Stillen von A bis Z

Stillen von A bis Z

IMPRESSUM

HERAUSGEBER: Initiativ Liewensufank
FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG:
Gesundheitsministerium, Luxemburg
FOTOQUELLEN: „Alles über Stillen“ und „Stillbuch“
AFS (Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen)
Initiativ Liewensufank a. s. b. l.
Roberto Ribeiro, Jane Mc Crae,
Walter Wegger, Bryan Moody,
VSLÖ (Bogensperger, Karl Grabherr),
Fotolia, Getty Images, Colourbox
ILLUSTRATIONEN: Olga Reiff

LAYOUT UND TEXT:
Initiativ Liewensufank
Ausgabe: 2015
Aktualisierung: 2022

© Initiativ Liewensufank

INITIATIV LIEWENSUFANK
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Direction de la santé

Gesond iessen
Méi bewegen

Stillen von A bis Z

Inhaltsverzeichnis

A
ABDRÜCKEN ➔ Abpumpen 12
ABHÄNGIGKEIT 12
ABPUMPEN - ABDRÜCKEN DER MILCH 12
ABSTILLEN 14
AIDS 14
ALKOHOL 15
ALLERGIEN 15
AMBULANTE GEBURT 16
ANLEGEN, ERSTES STILLEN 16
ANLEGEN, RICHTIGES 18
ANLEGEN, STILLPOSITIONEN 20
APPETIT 22
AUFBEWAHREN DER MILCH 22
AUFSTOßEN LASSEN 22
AUSFLIEßEN DER MILCH ➔ Milchflussreflex ➔ Stilleinlagen ➔ Hilfsmittel 22
AUSSEHEN DER MILCH 22

B
BABYFREUNDLICHE KLINIKEN 23
BABYMASSAGE 24
BEHINDERUNG 24
BEIKOST 24
BEIßEN 28
BERUFSTÄTIGKEIT 28
BESUCH 30
BH 30
BRUSTENTZÜNDUNG 31
BRUSTFORM 31
BRUSTGRÖßE 32
BRUSTSCHILDE 32
BÜSTENHALTER ➔ BH 32

C
CREMES ➔ Crevasses 32
CREVASSES (SCHMERZHAFTE MAMILLEN) 32

D
DAUER EINER BRUSTMAHLZEIT 34
DOULA 34
DREIMONATSKOLIKEN ➔ Schreien 34
DROGEN 34
DURCHFALL 34
DURST DER MUTTER 34

E
EINSCHLAFEN 35
EMANZIPATION 36
EMPFÄNGNISVERHÜTUNG 36
ENTSPANNUNG 37
ERNÄHRUNG WÄHREND DER STILLZEIT 37
ERSTES STILLEN ➔ Anlegen 38

F
FLACHWARZEN ➔ Mamillenform 40
FRÜHGEBORENE 40

G
GEBURTSVORBEREITUNG 41
GEFÜHLE NACH DER GEBURT 41
GELBSUCHT (PHYSIOLOGISCHE) 43
GESCHWISTER 43
GEWICHT 44

H
HÄUFIGKEIT DER STILLMAHLZEITEN 45
HAUSHALT 45
HILFSMITTEL ➔ Brustschilde ➔ Saughütchen ➔ Milchauffangschalen ➔ Milchpumpe 46
HOHLWARZEN ➔ Mamillenform 46
HYGIENE 46

I
INDIVIDUALITÄT DES BABYS 47
INNOCENTI DECLARATION 47

K
KAISERSCHNITT 48
KLINIKROUTINE 49
KOLIKEN ➔ Schreien 49
KOLOSTRUM ➔ Vormilch 49

Inhaltsverzeichnis

K
KÖRPERKONTAKT 49
KRANKENHAUSAUFENTHALT DES BABYS 50
KRANKENHAUSAUFENTHALT DER MUTTER 50
KRANKHEIT DES BABYS 51
KRANKHEIT DER MUTTER 51

L
LEBENSWEISE 51
LÖSEN VON DER BRUST 52

M
MAMILLENFORM 52
MASSAGE DER BRUST 53
MEDIKAMENTE 53
MENSTRUATION 53
MILCHAUFFANGSCHALEN 53
MILCHBILDUNG 54
MILCHEINSCHUSS 54
MILCHFLUSSREFLEX 54
MILCH IM ÜBERFLUSS 55
MILCHPRODUKTION 56
MILCHPUMPE 56
MILCHSTAU 56
MÜDIGKEIT 58
MUTTER-KIND-BINDUNG 58
MUTTER SEIN - FRAU SEIN ➔ Emanzipation 59

N
NACHTS STILLEN 59
NACHWEHEN 60
NICHT STILLEN 60

P
PARTNERSCHAFT 61

R
RATSCHLÄGE 62
RAUCHEN 62
ROOMING-IN 62
RÜCKBILDUNGSGYMNASTIK 63
RÜCKKEHR DER FRUCHTBARKEIT 63
RÜCKSTÄNDE 63

S
SAUGBEDÜRFNIS 64
SAUGHÜTCHEN 64
SCHLAFVERHALTEN 64
SCHMERZHAFTE MAMILLEN ➔ Crevasses 65
SCHNUPFEN 65
SCHREIEN 65
SCHUTZ DES STILLENS 67
SCHWANGERSCHAFT (ERNEUTE) 68
SOOR 68
SPUCKEN 69
STILLBERATERIN 69
STILLEINLAGEN 70
STILLEN UNTERWEGS 70
STILLGRUPPE - BERATUNG 70
STILLHILFEN ➔ Brustschilde ➔ Saughütchen ➔ Milchauffangschalen ➔ Milchpumpe 70
STILLSTREIK 71
STUHLGANG 71

T
TRENNUNG 72

U
URVERTRAUEN 72

V
VÄTER 73
VERÄNDERUNGEN DER MILCH 74
VERWÖHNEN 74
VORBEREITUNG AUF DAS STILLEN 74
VORMILCH 74

W
WACHSTUMSSCHUB 75
WIEGEN 75

Z
ZAHNEN 76
ZWIEMILCHERNÄHRUNG 76
ZUSAMMENSETZUNG DER MUTTERMILCH 77
ZU WENIG MILCH 78
ZWILLINGE 79

Vorwort

Mit diesem Büchlein wollen wir allen Frauen, die stillen möchten, wichtige Informationen und die nötige Hilfe anbieten für einen guten Stillbeginn und um eventuell auftretende Schwierigkeiten im Laufe der Stillzeit überwinden zu können.

Weltweit wird das Stillen von WHO und UNICEF gefördert, insbesondere durch die „Innocenti Deklaration" und die „Globale Strategie für die Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern". Beide Empfehlungen legen fest, welche Schritte von den Regierungen unternommen werden sollen um Bedingungen zu schaffen, die es den Frauen ermöglichen, ihr Baby bis zum sechsten Lebensmonat voll zu stillen und das Stillen zusätzlich zu geeigneter Beikost über das zweite Lebensjahr hinaus fortzusetzen. Auch in Luxemburg wurde eine Nationale Stillkommission eingesetzt, um das Stillen zu fördern entsprechend den im Nationalen Aktionsplan zum Stillen festgelegten Zielen.

Erfreulicherweise hat die Stillfrequenz in den letzten Jahren zugenommen und die bessere Information der werdenden und jungen Mütter und ihrem familiären und gesellschaftlichen Umfeld liefert eine gute Basis für erfolgreiches Stillen. In diesem Sinne stellt auch „Stillen von A bis Z" eine Quelle dar, aus der Sie viele wichtige Informationen schöpfen können.

Die vorliegende überarbeitete und aktualisierte Ausgabe von „Stillen von A bis Z" berücksichtigt neueste wissenschaftliche Erkenntnisse über das Stillen. Sie können sie in Ruhe während der Schwangerschaft durchlesen und bei Bedarf während Ihrer Stillzeit wieder nachschlagen.

Außer den ersten Seiten, die Grundlegendes zum Stillen enthalten, sind alle wichtigen Informationen in alphabetisch geordneten Stichwörtern aufgeführt. Einige wichtige Adressen finden Sie auf den letzten Seiten.

Oft finden Sie im Text einen Pfeil (➔). Das bedeutet, dass unter diesem so gekennzeichneten Stichwort wichtige Ergänzungen zu finden sind.

Die Autorinnen wünschen Ihnen und Ihrem Baby eine schöne Stillzeit. Falls Sie Fragen haben oder Probleme beim Stillen auftreten, erhalten Sie bei der **Baby Hotline der Initiativ Liewensufank (36 05 98)** schnelle und kompetente Hilfe.

Zusätzlich können Sie auf unserer Homepage www.liewensufank.lu sowie auf unserer Facebook Seite (facebook.com/InitiativLiewensufank) jeder Zeit aktuelle Infos finden.

Für die Initiativ Liewensufank,
Maryse Arendt (Laktationsberaterin IBCLC) und **Corinne Lauterbour** (Hebamme)

BABY HOTLINE
Tel.: 36 05 98
9:00 - 11:30
Gratis und anonym

Stillen, ein gesundheitlicher Vorteil.

Muttermilch ist die beste und gesündeste Nahrung, die wir unseren Babys anbieten können. In der Tat haben mehrere wissenschaftliche Studien die vielfältigen Vorteile des Stillens, sowohl für die Gesundheit des Kindes als auch für die der Mutter belegt.

Damit das Stillen eine Erfolgsgeschichte wird, müssen wir uns darüber im Klaren sein, dass unsere Verantwortung kollektiv ist und nicht bei der der Mutter endet.

Der Schutz, die Förderung und die Unterstützung des Stillens hat für die öffentliche Gesundheit Priorität. Die Förderung der Gesundheit, durch das Stillen, ist eine der wirksamsten Methoden zur Verbesserung der Gesundheit unserer Kinder.

Wie in der WHO / UNICEF-Erklärung „Innocenti" empfohlen, fördert das Ministerium für Gesundheit, seit 2006, in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Komitee das Programm zum Schutz, zur Förderung und zur Unterstützung des Stillens in dem Großherzogtum.

Das Ministerium für Gesundheit unterstützt auch die Initiative „Baby Friendly Hospital" der UNICEF / WHO, die darauf abzielt, optimale Bedingungen für den Beginn des Stillens zu schaffen und Frauen zu ermutigen, die stillen und stillen möchten.

Die Broschüre „Stillen von A bis Z" der „Initiativ Liewensufank" ist ein wertvolles praktisches Hilfsmittel. Es ermöglicht uns, in dieser speziellen Lebensphase konkret und positiv voranzukommen, was uns dazu führen wird, die Gesundheit von Mutter und Kind im weiteren Sinne zu verbessern.

Dr Silvana Masi
Für die nationale Stillkommission

Stillen, die natürliche Norm!

Die Vorzüge der Muttermilch gegenüber der künstlichen Säuglingsernährung sind unbestritten:

Muttermilch ist frisch und entspricht in ihrer Zusammensetzung genau den Bedürfnissen des Menschenkindes.

Sie enthält leicht verdauliches Eiweiß, Laktose, leicht verwertbare ungesättigte Fettsäuren, ausreichend Vitamine und Mineralien. Muttermilch ist dem **Nährstoffbedarf und dem Wachstum des Babys ideal angepasst**. Dabei können wir den vollen Wert der Muttermilch noch gar nicht richtig einschätzen, weil viele Inhaltsstoffe der Muttermilch noch unbekannt sind.

Muttermilch enthält reichlich **Abwehrstoffe** aus dem mütterlichen Organismus, besonders in der ➔Vormilch. Dies ist von größter Bedeutung für das Neugeborene, da das Neugeborene nach der Geburt einem völlig anderem Keimspektrum ausgesetzt ist als in der Gebärmutter. Sein eigenes Immunsystem wird erst im Laufe des ersten Lebensjahres heranreifen, so dass das **Stillen auch ein wichtiger Infektionsschutz** ist.

In unserer heutigen Zeit mit der erschreckend hohen Zunahme von ➔ **Allergien**, besonders bei Kindern, kommt dem Stillen eine wichtige vorbeugende Rolle zu. Vor allem, wenn ein Elternteil Allergiker ist (Heuschnupfen, Asthma, Hautekzeme, Nahrungsmittel- und Medikamentenallergie usw.), sollten Sie ihr Baby während der ersten sechs Lebensmonate ausschließlich stillen, denn dadurch wird seine Allergiebereitschaft gemindert.

Die oben erwähnte Zusammensetzung der Muttermilch bedingt, **dass Brustkinder gut und richtig gedeihen,** ohne dick zu werden, während Flaschenkinder anfälliger für Krankheiten sind.

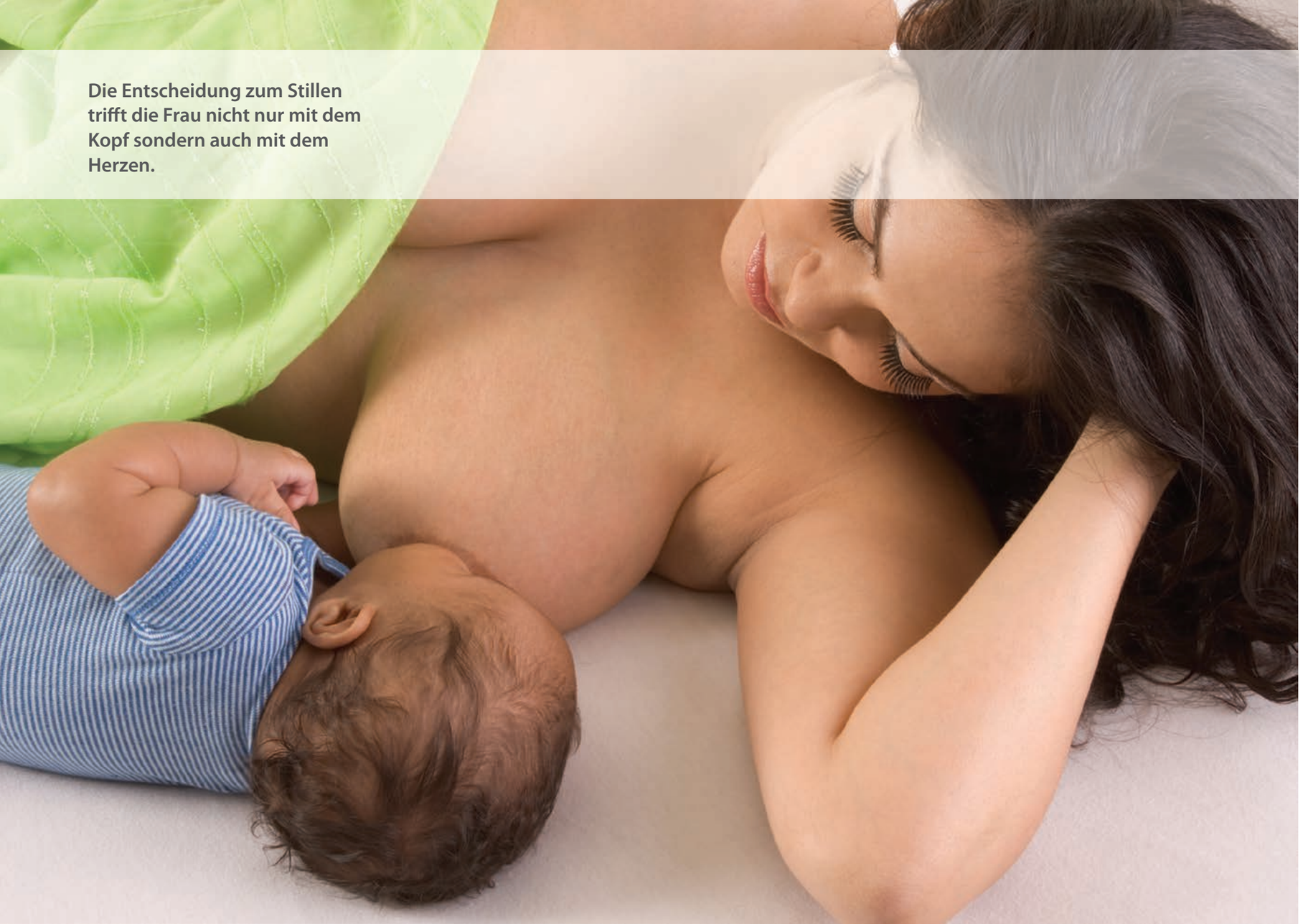
Stillen ist einfach **praktisch**: Die Milch ist immer vorhanden, hat die richtige Temperatur und ist keimfrei. Außerdem ist das Stillen so billig, dass Sie von dem gesparten Geld eine Reise finanzieren könnten.

Die Gaumen-, Gebiss- und Gesichtslinienentwicklung der Brustkinder ist besser, da diese Muskeln beim Trinken an der Brust kräftiger arbeiten. Dies **verhindert Fehlstellungen der Zähne**.

Stillen ist **umweltfreundlich**. Die Herstellung von Babyfertignahrung ist sehr energieaufwändig. Zusätzlich werden große Mengen Weißblech, gebleichtes Papier, Plastikfolie und Aluminium für die Verpackung benötigt, die nach langen Transportwegen auch noch den Müllberg vergrößern.

Auch **für die Mutter hat das Stillen ganz konkrete Vorteile**. Die Rückbildung nach der Geburt geht schneller vonstatten. Außerdem wurde festgestellt, dass Frauen, die gestillt haben, vergleichsweise seltener an Brustkrebs und Osteoporose erkranken.

Mit der Muttermilch bekommt das Baby aber nicht nur Nahrung, sondern **auch Hautkontakt, Wärme und ➔ Urvertrauen**. Gestillt werden ist für seine **seelische Entwicklung ebenso wichtig** wie die Muttermilch für seine körperliche Gesundheit.



Die Entscheidung zum Stillen trifft die Frau nicht nur mit dem Kopf sondern auch mit dem Herzen.

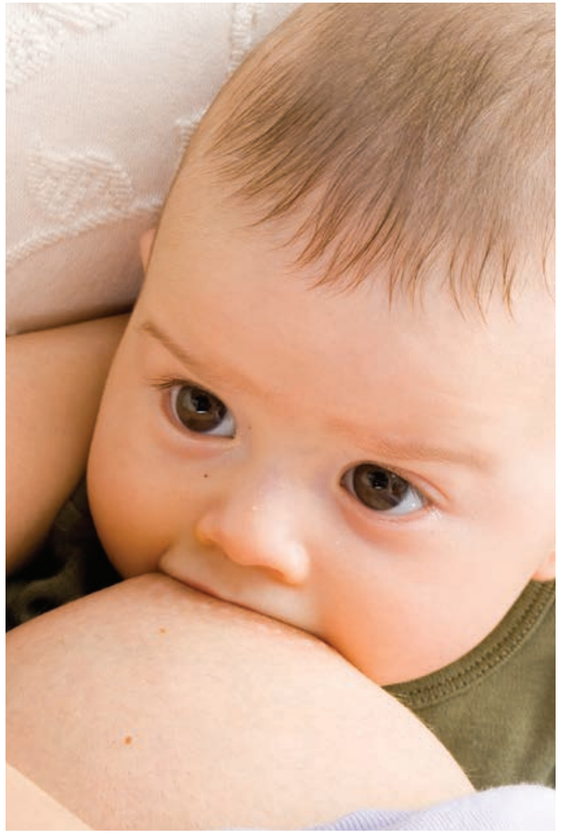
Wann kann nicht gestillt werden?

Es ist selbstverständlich, dass keine Frau stillen muss. Es ist ihre eigene Entscheidung, die sie nicht nur mit dem Kopf, sondern auch mit ihrem Herzen treffen sollte. Unter Zwang kann keine Frau stillen.

In ganz wenigen Fällen, wenn kein Drüsengewebe in der Brust angelegt ist oder wenn eine Störung des Hypothalamus oder der Hirnanhangdrüse vorliegt, kann keine Milch oder nicht ausreichend Milch produziert werden. In folgenden sehr seltenen Fällen sollte die Mutter vom Stillen absehen: während einer Krebsbehandlung, bei einer unbehandelten Tuberkulose, und wenn das Baby an Galaktosämie (Ausnahme Duarte-Variante) leidet. Zur Aidsproblematik verweisen wir auf Seite 14.

Was passiert beim Stillen im Körper der Frau?

Schon während der Schwangerschaft stellt sich der Körper der Frau auf das Stillen ein: Die Brüste werden voller, der Vorhof vergrößert sich und wird dunkeler. In der zweiten Schwangerschaftshälfte kann es sein, dass schon etwas Vormilch aus der Brust kommt. Wenn das Baby geboren ist, nehmen die Schwangerschaftshormone schlagartig ab, und die Milch kann „einschießen“ und frei fließen.



In der Brust befinden sich viele Drüsenbläschen (Alveolen), die traubenähnlich aneinander hängen. Hier wird die Milch gebildet. Von den Alveolen gehen kleine Milchkanäle aus, die in die Hauptmilchgänge führen. Beim Trinken spritzt die Milch über die äußeren Milchgänge, die zur Spitze der Mamille (Brustwarze) führen, in den Mund des Babys. Ausgelöst wird dieser Vorgang durch das Saugen an der Brust (manchmal genügt es auch, dass die Mutter ans Stillen denkt!). Dadurch werden Signale zum Hypothalamus gesendet, es erfolgt eine Reaktion in der Hirnanhangdrüse und die Hormone Prolaktin und Oxytocin werden ausgeschüttet. Diese gelangen dann in den Blutkreislauf: Das Prolaktin regt die Drüsenbläschen zur Milchproduktion an. Das Oxytocin bewirkt ein Zusammenziehen der Bläschen, wodurch die Milch in die Milchgänge und weiter zur Mamille hin fließt. Viele Frauen spüren diesen Vorgang als warmes, prickelndes Gefühl in der Brust.

Die Brustspitze wird im Allgemeinen als Brustwarze bezeichnet. Doch verbinden wir mit dem Wort „Warze“ eher unangenehme Vorstellungen. Unserer Überzeugung nach sollte sich auch in der Sprache und den Begriffen eine positivere Einstellung zum weiblichen Körper und zum eigenen Körpergefühl ausdrücken. Deshalb ziehen wir es vor, die Brustwarzen Mamillen zu nennen. (Mamille ruft positive Assoziationen hervor). Dies ist ein schöner und treffender Begriff, welcher der Anatomie entlehnt ist. So steht in dieser Broschüre immer „Mamillen“ statt „Brustwarzen“. Also z. B. ➔ Mamillenform.

Zehn Goldene Stillregeln

1. Durch den direkten, ungestörten **Hautkontakt** unmittelbar nach der Geburt bis wenigstens nach dem ersten Stillen und durch **frühes ➔ Anlegen** des Babys kommt die Milchproduktion am besten in Gang.
2. Legen Sie das Baby **in den ersten Tagen** jedes Mal an beiden Seiten an. Dadurch wird die Milchproduktion optimal stimuliert.
3. Füttern Sie das Baby nach **seinem eigenen Rhythmus** (➔ Häufigkeit) und nicht nach einem festen Zeitplan. Wenn es jedoch in der ersten Zeit sehr schläfrig ist und nicht nach der Brust sucht oder nicht gut zunimmt, sollten Sie ihm diese trotzdem regelmäßig anbieten und ihm immer wieder ein paar Tropfen Kolostrum in den Mund geben. Auch wenn Ihre Brust sehr voll ist und spannt, kann und sollte die Initiative von Ihnen ausgehen.
4. Wenn Sie ➔ **Rooming-In** praktizieren, werden Sie und Ihr Kind am schnellsten zueinander finden und das Stillen wird gefördert.
5. Wenn Sie nach Bedarf stillen, braucht kein gesundes Neugeborenes **zusätzlich zur Muttermilch** Tee, Zuckerwasser oder Fertignahrung, außer in Ausnahmesituationen. Zufüttern würde nur das Gleichgewicht zwischen „Angebot und Nachfrage“ stören.
6. **Wiegen vor und nach** den Mahlzeiten ist **völlig unnötig**. Häufiges Wiegen würde Sie und Ihr Baby nur verunsichern.
7. **Trinken** Sie reichlich entsprechend Ihrem ➔ Durstgefühl und sorgen Sie für Ihre gesunde ➔ Ernährung.
8. **Vertrauen Sie auf Ihre** Fähigkeiten als Frau und Mutter. Sie haben Ihr Baby neun Monate unter Ihrem Herzen wachsen lassen, Sie haben es zur Welt gebracht und Sie werden es auch stillen können. Lassen Sie sich von niemandem verunsichern!
9. Falls Sie **Fragen oder Probleme** haben und Unterstützung brauchen, wenden Sie sich an eine **stillkundige Hebamme** oder Stillberaterin und nehmen Sie Kontakt auf zu einer ➔ **Stillgruppe**. Gerne hilft auch der Kinder- oder Frauenarzt.
10. Geben Sie Ihr **Wissen und Ihre Erfahrungen** an andere Frauen **weiter**.

Vertrauen Sie auf Ihre Fähigkeiten als Frau und Mutter

Lexikon

ABDRÜCKEN

➔ Abpumpen

ABHÄNGIGKEIT

Vielleicht bekommen Sie manchmal zu hören, dass eine stillende Mutter ihr Kind von sich „abhängig" macht und dabei „selbst zu kurz kommt", weil sie zu sehr „angebunden" sei.

Dies ist individuell sehr unterschiedlich und darüber hinaus Ihre eigene, persönliche Angelegenheit. Manche Frauen fühlen sich sehr wohl in der ständigen Gesellschaft ihres Kindes und es stört sie nicht, jetzt vor allem „stillende Mutter" zu sein. Andere Frauen entscheiden sich für ihren ganz persönlichen Freiraum und sorgen rechtzeitig dafür, dass ihr Baby auch mit einigen anderen Menschen sehr vertraut ist und sich auch von ihnen (➔ Abpumpen) füttern lässt. Wichtig ist vor allem, dass Sie als Frau mit der von Ihnen gewählten Situation zufrieden sind und dass Ihr Partner (➔ Väter, ➔ Partnerschaft) dies akzeptiert (➔ Trennung). Gestillte Babys und ihre Mütter können ungehindert unterwegs sein, unabhängig von Elektrizität und Verfügbarkeit von Ersatznahrung.

ABPUMPEN - ABDRÜCKEN DER MILCH

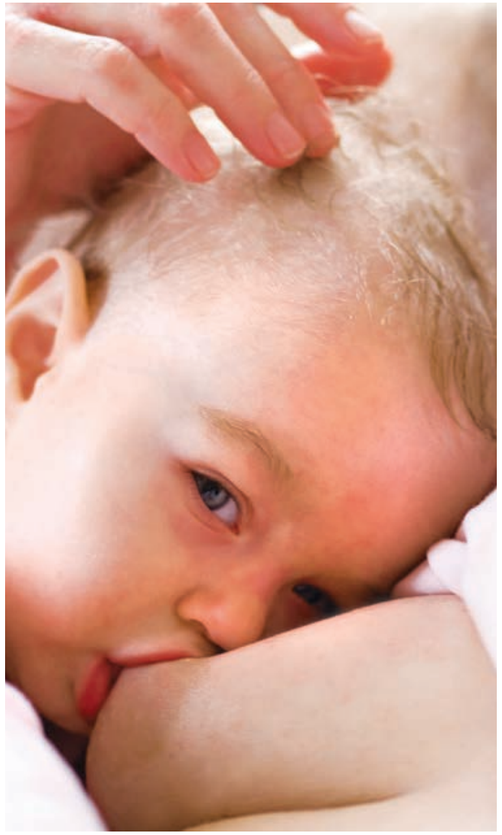
Es ist weder notwendig noch ratsam, nach jeder Mahlzeit die Brust leer zu pumpen, denn dadurch wird das Gleichgewicht von Bedarf und Angebot (➔ Milchproduktion) gestört. Unter verschiedenen Umständen kann es jedoch notwendig sein, die Muttermilch abzupumpen oder abzudrücken (➔ Krankheit der Mutter und ➔ Krankenhausaufenthalt der Mutter, ➔ Krankheit des Babys und ➔ Krankenhaus-aufenthalt des Babys, ➔ Frühgeborene, ➔ Berufstätigkeit). Auch wenn Sie einen einsetzenden ➔ Milchstau spüren und das Baby nicht trinken mag oder kann, kann das Abpumpen oder Abdrücken notwendig sein.

Wenn Sie alles Mögliche versucht haben um Ihr Baby an Ihrer Brust zu stillen und es dennoch nach Wochen sehr schwer bleibt (bedingt durch gesundheitliche oder physiologische Probleme), so können Sie Sich dazu entscheiden Ihr Baby, durch das Abpumpen der Milch, mit dieser weiter zu ernähren, sogar über längere Zeit (mehrere Monate). Dies ermöglicht Ihnen Ihr Baby weiterhin bestens zu versorgen und ein frühzeitiges, vielleicht sogar unnötiges ➔ Abstillen zu vermeiden.

Allgemein sollten Sie wissen, dass erst nach einiger Zeit, wenn es Ihnen gelungen ist den ➔ Milchflussreflex auszulösen, die Milch schnell tropfen oder sogar herausspritzen wird.

Es kann hilfreich sein, durch wärmende Auflagen auf der Brust, eine warme Dusche oder ein warmes Bad zu entspannen. Auch das sanfte Massieren der Brust durch ein Abrollen der geschlossenen Faust über die Brust in Richtung Mamille fördert den Milchflussreflex. Verschiedene Studien haben gezeigt, dass während des Abpumpens oder Ausdrückens eine sanfte rhythmische Kompression der Brust im Wechsel mit Loslassen die gewonnene Milchmenge steigern kann. Suchen Sie sich einen gemütlichen Platz zum Abpumpen oder Abdrücken.

Vor dem Abdrücken oder Abpumpen müssen Sie Ihre Hände sorgfältig waschen. Alle Teile der Pumpe, welche mit der Milch in Kontakt kommen, müssen vor Gebrauch sterilisiert werden, wenn Sie für ein krankes oder frühgeborenes Kind abpumpen. In einem ausgekochten Gefäß kann man die abgepumpte Muttermilch ➔ aufbewahren. Wenn Sie für ein Baby, das einige Monate alt ist, abpumpen oder Milch aufbewahren, reicht es, wenn alles sauber gereinigt ist und heiß abgespült wurde.



Abdrücken von Hand

Die eine Hand hält den Becher oder die Schale zum Milchauffangen. Der Daumen der anderen Hand liegt auf der Brust oberhalb der Areola, der Zeigefinger liegt unter der Brust, hinter der Areola. Die anderen Finger stützen die Brust. Wenn Sie jetzt Zeigefinger und Daumen zusammendrücken, können Sie hinter der Areola das Drüsengewebe spüren. Jetzt die beiden Finger Richtung Brustkorb drücken und dann zusammendrücken, ohne dass es schmerzt und dann wieder loslassen. Nach einigen Malen der Wiederholung beginnt die Milch zu tropfen. Die Finger sollen nicht über die Haut rutschen oder reiben, sondern einen rollenden Druck am Rande der Areola ausüben. Ein Herumdrücken an der Mamille bewirkt nicht, dass Milch herauskommt. Drehen Sie Ihre Finger nach einiger Zeit rundherum weiter, um alle rundum die Areola ansässige Milchgänge auszustreichen. Nach 3-5 Minuten, wenn weniger Milch kommt, können Sie zu der anderen Brust wechseln. Insgesamt werden Sie ca. 20-30 Minuten benötigen, um genug Milch abzudrücken, damit die Neuproduktion angeregt wird. Das gleiche gilt für das ➔ Abpumpen mit der Handpumpe oder der elektrischen Pumpe.

Abpumpen mit der Handpumpe

Sie können auch auf eine Handpumpe zurückgreifen, welche es in jeder Apotheke und in verschiedenen Kinderfachgeschäften zu kaufen gibt. Wichtig ist es, dass Sie ein effizientes Modell finden und dabei den Brustaufsatz auswählen, welcher für die Größe und Form Ihrer Mamille geeignet ist. Lassen Sie sich vor dem Kauf von einer Stillberaterin verschiedene Modelle zeigen und auch das praktische Vorgehen erklären. Das Gleiche gilt auch für elektrische Pumpen.

"Trinken an der Brust gibt auch Trost und Geborgenheit"

Das Anfeuchten der Mamillen vor dem Abpumpen erleichtert das Gleiten in der Plastikschale und vermeidet unnötige Reibung.

Abpumpen mit der elektrischen Pumpe

Wenn Sie oft oder über einen längeren Zeitraum hinweg Milch abpumpen müssen, so lohnt sich die Anschaffung oder das Ausleihen einer elektrischen Pumpe (➔ Milchpumpe). Bei doppelseitigem Pumpen wird die der Milchproduktion besser stimuliert und der Zeitaufwand halbiert.

ABSTILLEN

Mit dem ➔ Zufüttern von anderer Nahrung beginnt das Abstillen (➔ Beikost, ➔ Zwiemilchernährung). Wann Sie abstillen, hängt von Ihnen selbst und von Ihrem Kind ab. Es gibt keine allgemein gültigen Regeln. Manche Babys verlieren im Alter von neun bis zwölf Monaten das Interesse am Stillen. Sie essen mit Begeisterung von der Beikost oder der Erwachsenennahrung und sind ansonsten damit beschäftigt, ihre neuen motorischen Fähigkeiten zu üben.

Andere Kinder trinken noch im zweiten Lebensjahr gerne von der Brust, die ihnen nicht nur Nahrungsquelle bedeutet, sondern auch Trost und Geborgenheit gibt. Bei der Wahl des Zeitpunktes zum Abstillen sollten Sie sich auf keinen Fall unter Druck setzen lassen. Jede Frau sollte mit ihrem Baby zusammen den für beide richtigen Abstillzeitpunkt finden.

Abstillen geht in der Regel über einen längeren Zeitraum der jeder für sich selbst auswählt, dabei wird das Baby immer weniger an die Brust gelegt. Die Häufigkeit der Stillmahlzeiten soll nicht zu schnell reduziert werden da sonst ein ➔ Milchstau entstehen kann. ➔ Brustform.

Medikamenteneinnahme, Erkrankungen von Mutter oder Kind sollten kein Abstillgrund sein, sondern ein Grund, auf qualifizierte Unterstützung zurückzugreifen.

Leider ist es nicht allen Frauen gegönnt, diesen Abstillzeitpunkt wie oben erwähnt zu finden, stehen sie doch unter dem Einfluss einer nicht immer stillfreundlichen Umgebung, die Druck ausübt.

AIDS

Der HIV Virus ist, wie in anderen Körpersekreten, auch in der Muttermilch von seropositiven Frauen nachweisbar. Obwohl die Anzahl der Viren in der Muttermilch schwankt, kann sie hoch genug sein, um ein Baby anzustecken. Die Ansteckungsgefahr für das Baby ist am höchsten, wenn die Mutter sich während der Stillzeit ansteckt. Die Infektionsrate der Babys beträgt dann etwa 30%.

Wenn die Mutter HIV– positiv ist, werden etwa 10-30% der Kinder während der Schwangerschaft oder bei der Geburt angesteckt. Ein Ansteckungsrisiko für das Baby besteht auch während des Stillens. Beispielsweise beträgt es während einer zweijährigen Stillzeit durch eine HIV-positive Mutter 5-20%. Äußerste Vorsicht ist bei Muttermilchspenden angebracht. Wenn Ihr Baby gespendete Muttermilch erhalten soll, fragen Sie nach, ob die Spenderinnen routinemäßig auf HIV untersucht wurden. Ein Erhitzen der Milch tötet zwar die Viren ab, nimmt aber der Muttermilch einige ihrer wesentlichen Vorzüge.

Babys von HIV-positiven Müttern zeigen gleich nach der Geburt bei einem Antikörpertest auch HIV Antikörper. In dem Maße wie sich das eigene Immunsystem des Babys/Kleinkindes entwickelt, werden die mütterlichen Antikörper, die durch die Plazentaschranke zum Ungeborenen gelangt sind, abgebaut. So kommt es zu der günstigen Entwicklung, dass nach dem 2. Lebensjahr nur noch 15-30% der Kinder von seropositiven Müttern Antikörper im Blut haben und somit als infiziert gelten.

Das UNAIDS Programm rät folgendes:

Frauen müssen generell Zugang zu freiwilligen und vertraulichen Beratungen und Aids-Tests erhalten. Wenn Sie HIV– positiv sind, sollten Sie darüber aufgeklärt werden, wie Sie eine Weitergabe des Virus verhindern können. Bei negativem Befund sind Informationen wichtig, wie Sie und Ihr Partner sich künftig schützen können. HIV– positive Mütter müssen über das Risiko einer direkten Mutter-Kind Übertragung durch die Muttermilch aufgeklärt werden.

Wenn eine HIV– positive Mutter Zugang zu ausreichenden Mengen Ersatznahrung hat und diese auch gefahrlos zubereiten kann, sollte sie auf Flaschenernährung zurückgreifen. Eine andere Alternative wäre das Stillen durch eine HIV-negative Amme, was in einigen Kulturen durchaus als akzeptable Lösung gelten kann.

In Luxemburg wird HIV–positiven Müttern geraten, Ersatznahrung zu benutzen.

ALKOHOL

Sie sollten sich bewusst sein, dass alles was Sie zu sich nehmen in die Muttermilch übergeht und den Organismus des Babys beeinträchtigen kann. In der Schwangerschaft mussten Sie auf Alkohol ganz verzichten. Prinzipiell gilt für die Stillzeit das Gleiche. Gelegentlicher Alkoholkonsum in kleinen Mengen (nicht mehr als 1 Glas Alkohol pro Woche) scheint dem Baby jedoch nicht zu schaden. Exzessiver Alkoholgenuss, sei es gelegentlich oder regelmäßig, ist mit dem Stillen nicht zu vereinbaren

ALLERGIEN

Für allergiegefährdete Kinder wird heute kein hypoallergener Beikostaufbau mehr empfohlen (WHO, ESPGHAN und EUNUTNET).

Die EUNUTNET-Empfehlungen besagen, dass im ersten Lebensjahr auf Eier verzichtet werden soll, wenn in der Familie eine Allergie gegen Eier besteht.

Nach der AWMF-Leitlinie zur primären Allergieprävention besteht kein höheres Allergie-Risiko, wenn ein Kind schon mit 5 Monaten ➔ Beikost bekommt, sofern es die Reifezeichen zeigt oder anders ausgedrückt: Eine Verzögerung der Beikosteinführung, um das Kind vor Allergien zu schützen, ist nach Aussage der Leitlinie sinnlos. Dabei spielt es auch keine Rolle ob das Kind eine genetische Veranlagung mitbringt oder nicht. Teilstillen während der Beikosteinführung gilt als wichtiger allergieprotektiver Faktor.

Babys gelten als allergiegefährdet, wenn ein oder beide Elternteile eine oder mehrere Allergien haben.

Für diese Kinder gelten im Prinzip die gleichen Regeln bei der Beikosteinführung wie für alle Babys: Allergiegefährdete Babys sollen als erste Mahlzeit die üblichen Gemüse und Obstmahlzeiten erhalten. Der Beikostaufbau kann also ganz normal dem Rhythmus des Kindes entsprechend erfolgen.

Es wird nicht empfohlen auf die früher als besonders allergen eingestuften Nahrungsmittel zu verzichten.

Andererseits sollten diese Nahrungsmittel nicht unmittelbar nach Beginn der Beikosteinführung angeboten werden, sondern erst nach und nach und dem natürlichen Entwicklungsrhythmus des Kindes entsprechend, u.a.damit erste Anzeichen einer möglichen allergischen Reaktion oder Unverträglichkeit erkannt werden können. Solche Anzeichen können Hautreaktionen, Verdauungsstörungen, Koliken, schleimiger oder blutiger Stuhlgang, chronische Verschleimung der Atemwege sowie Nahrungsverweigerung verschiedener Lebensmittel sein.

AMBULANTE GEBURT

Bei einer ambulanten Geburt verlässt die junge Familie innerhalb der ersten Stunden oder Tage die Entbindungsklinik. Sie wird zu Hause von einer Hebamme betreut und bei der Versorgung des Neugeborenen sowie beim Stillen unterstützt. Sinnvoll ist es, sich bereits vor der Geburt mit einer freiberuflichen Hebamme in Verbindung zu setzen.

Je weniger Sie eingreifen, umso besser wird das Baby klarkommen

Die Pflege zu Hause umfasst normalerweise mehrere Hausbesuche der Hebamme und wird vollständig von der CNS übernommen.

Genauere Informationen finden sie auf der Internetseite www.sages-femmes.lu/contacter-une-sage-femme/ oder auf der Internetseite der CNS.

ANLEGEN, ERSTES STILLEN

In der ersten Stunde nach der Geburt ist das Saugbedürfnis des gesunden reifen Neugeborenen, das nicht unter dem Einfluss einer eventuellen Geburtsmedikation steht, am stärksten (➔ Mutter- Kind-Bindung). Sie werden merken, dass Ihr Baby, sobald es auf Ihrer Haut liegt, seinen Mund öffnet und Suchbewegungen macht, dass es versucht, an seinem Finger zu lutschen und zu schmatzen. Dies ist der richtige Moment für die ersten Stillversuche. Wenn das Baby auf Ihrem Bauch liegt, braucht es nur etwas Hilfe, um die Mamille zu finden. Lassen Sie es ruhig aktiv suchen, einige Babys können zur Brust robben. Je weniger Sie eingreifen, umso besser wird das Baby klarkommen. Etwas Hilfe und Unterstützung in seinen Bemühungen genügen. Wichtig ist jetzt, dass Sie und eventuell der Vater des Kindes ungestört sind, um Ihr Baby zu beobachten und zu entdecken. Warm zugedeckt mit einem trockenen Tuch oder einer Wolldecke können alle anderen Untersuchungen und Eingriffe bis nach dem ersten Stillen warten. Durch die Suchbewegungen des Babys rundum und an der Mamille wird sich diese aufrichten. Bald wird das Baby mit dem weitgeöffneten Mund die Areola umfassen und zu saugen beginnen. Andere Kinder lassen sich Zeit, lecken, schmatzen, schmecken und beginnen nicht sofort zu saugen. Lassen Sie sich dadurch nicht verunsichern. Sie können versuchen, einige Tropfen Milch auszudrücken, das bringt Ihr Baby vielleicht auf den Geschmack.

Manchmal ist das Baby nach dem Geburts-geschehen erst einmal erholungsbedürftig oder eventuell durch Medikamente schläfrig. Dann brauchen Sie für das erste Stillen etwas mehr Geduld und es dauert vielleicht ein bisschen, bis Sie beide zurechtkommen. Viel Körperkontakt kann hier sehr hilfreich sein.

ANLEGEN, RICHTIGES

Besonders am Anfang ist es wichtig, sich beim Stillen eine bequeme Stellung zu suchen, damit Sie die Arme und den Rücken abstützen können. Sie können sowohl im Liegen wie im Sitzen stillen. Im Sitzen ist es oft mit einer Fußstütze noch bequemer.

Es ist wichtig - egal ob Sie sitzen oder liegen -, dass Ihr Bauch und der Bauch des Babys aneinander liegen, so braucht das Baby den Kopf nicht zur Seite zu drehen, um die Mamille zu erfassen. Das Baby hat das Gesicht der Brust zugewandt.

Falls das Baby die Mamille nicht gleich mit dem Mund erfasst, berühren Sie die Mundregion des Babys mit dem unteren Teil der Areola, es wird sofort suchend den Mund öffnen. Ihr Baby soll nicht nur die Mamille, sondern auch Teile des Vorhofes mit in den Mund nehmen, dafür öffnet es den Mund so groß wie zum Gähnen. Hat es nur die Brustspitze im Mund, kann dies auf Dauer zu Reibungen an der Mamille führen (➔ schmerzhafte Mamillen).

Halten Sie Ihre Brust im C-Griff (Daumen oberhalb der Areola und die restlichen Finger weit genug unterhalb der Areola, damit das Kinn des Babys Ihre Brust berühren kann). Sie können mit diesem Griff abhängig von der Position Ihres Babys die Brust so formen, dass sie zu seinem Mund passt. Das leichte Zusammendrücken geschieht dabei parallel zu den Kieferleisten des Babys. Wenn der Mund weit geöffnet ist, nehmen Sie das Baby zur Brust, indem Sie seine Schultern in Richtung Brust drücken. Ihre Mamille liegt dabei gegenüber der Nase des Babys. Das Baby berührt als erstes mit seiner Unterlippe die Brust und Sie lassen die Mamille und die Areola durch eine Bewegung Ihres Daumens von oben nach unten in seinen Mund und auf die Zunge hinabrollen. Dann schließt sich auch die Oberlippe um die Areola und die Mamille liegt geschützt tief im Mund. Üben Sie keinen Druck auf Nacken- und Kopfbereich des Babys aus.

Sie erkennen, dass Ihr Baby gut angelegt ist, wenn die Ober- und Unterlippe nach außen gestülpt sind, wobei die Unterlippe mehr Areola umfasst als die Oberlippe. Seine Nase berührt die Brust nur leicht. Wenn Sie mit Ihrem Finger im Mundwinkel die Lippen etwas zurücknehmen, können Sie die Zunge erkennen, die schalenförmig unter der Brust liegt und über die Zahnleiste herausgestreckt ist. Wenn Sie das Gefühl haben, dass die Nase des Babys in der Brust liegt, ziehen Sie den Po des Babys näher an Ihren Körper. Dadurch gelangt die Nase etwas weiter aus der Brust. Schauen Sie sich Babys Nase genau an, dann werden Sie merken, dass seitlich immer noch genug Luft eingeatmet werden kann, auch wenn die kindliche Nasenspitze die Brust berührt. Die Position ist optimal, wenn das Kinn des Babys die Brust berührt und auch dann bleibt die Nase frei.

Wenn das Stillen schmerzhaft ist, kann es sein, dass das Baby nicht gut anliegt. Lösen Sie es von der Brust, indem Sie Ihren kleinen Finger in seinen Mundwinkel bis hinter die Zahnleisten stecken, um so behutsam das Vakuum zu lösen. Beginnen Sie noch einmal von vorne. Nutzen Sie die kompetente Hilfe durch Gesundheitspersonal oder Stillberaterinnen in der Klinik oder zu Hause, wenn Sie unsicher sind.

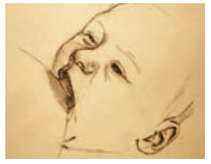
Stillen können Sie in vielen verschiedenen Positionen. Wir empfehlen, sich anstelle langatmiger Erklärungen die Bilder in dieser Broschüre anzusehen. Probieren Sie Anlegepositionen mit einer Puppe im Geburtsvorbereitungskurs aus oder lassen Sie sich von der Hebamme oder einer Kinderkrankenschwester in den ersten Tagen nach der Geburt einige Varianten mit Ihrem Baby zeigen (➔ Anlegen, Stillpositionen). Sicher werden Sie und Ihr Baby bald die eine oder andere Lieblingsposition haben, z.B. nachts im Liegen im Bett, tagsüber im Sitzen, vielleicht im Wiegengriff oder in der „Rugbyhaltung“ (Bild nächste Seite). In außergewöhnlichen Situationen, z.B. einem gefüllten Milchkanal unter dem Arm können Sie sich andere, etwas ungewöhnliche Stellungen zeigen lassen, die sehr wirksam sind, um Stauungen im oberen äußeren Brustbereich aufzulösen. Auch das Stillen nach einem ➔ Kaiserschnitt bedingt Positionen, die Sie trotz Ihrer eingeschränkten Bewegungsfreiheit gut einnehmen können und bei denen Sie keinen Druck auf Ihrem Bauch spüren.

Verschiedenen Müttern hat es auch sehr geholfen, wenn sie das Baby einfach gewähren lassen, denn es ist sehr kompetent. Setzen Sie sich mit nacktem Oberkörper (die Schultern können Sie bedecken und warm halten) leicht zurück gelehnt hin und legen Sie Ihr nacktes Baby längs auf sich zwischen Ihre Brüste. Das Baby wird seinen Instinkten folgen und braucht nur ein wenig Unterstützung von Ihnen.

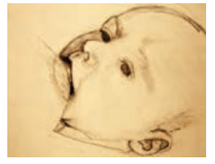
Anlegen an der Brust, Schritt für Schritt

Die Brustspitze befindet sich auf Höhe der Nasenspitze

Das Baby neigt den Kopf leicht nach hinten und hat den Mund groß geöffnet



Das Baby erfasst nicht nur die Brustspitze sondern auch den Vorhof

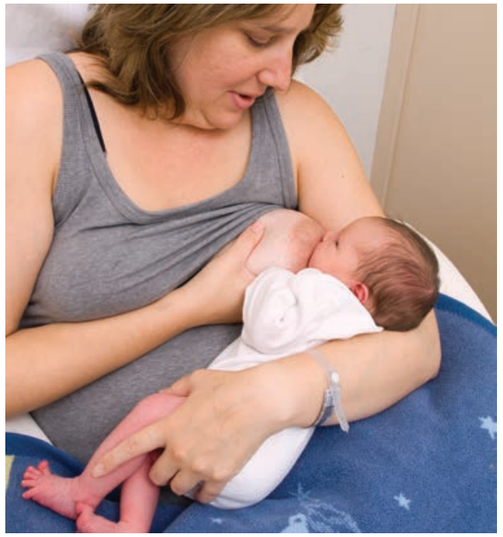


Mit seinem Unterkiefer umschliesst das Baby am meisten von der Brust

Ober- und Unterlippe sind nach außen gestülpt, die Nase bleibt frei

ANLEGEN, STILLPOSITIONEN

Diese und weitere Positionen können Sie bei Ihrer Hebamme, Stillberaterin oder Laktationsberaterin gezeigt bekommen. (Siehe Anhang ➔ Qui fait quoi?)



Wiegengriff

Diese Stillposition eignet sich am Besten für Neugeborene und ist die am häufigst benutze. Mit der freien Hand lässt sich die Brust gut in Position bringen und halten, um dem Baby das trinken zu erleichtern.

Modifizierter Wiegengriff mit Stillkissen

Besonders für den Anfang geeignet, wenn Mutter und Kind noch nicht so eingespielt sind. Dies erlaubt eine gut abgestützte Haltung, wenn ein Stillkissen vorhanden ist.

Wiegengriff leicht abgeändert

Ohne Stillkissen erlaubt diese Position es den Mund des Babys optimal auszurichten. (Siehe auch „Anlegen an der Brust, Schritt für Schritt“, vorige Seite)

Rücklings stillend

Wenn das Baby zu hastig trinkt und die Milch zu schnell fliesst, kann das durch diese Position abgebremst werden.

Stillen im Liegen

Diese Position ist ideal zum Ausruhen, um in der Nacht zu stillen, oder nach einem Kaiserschnitt.

Stillen im Sitzen

Für etwas grössere Babys und Kleinkinder ist diese Position am einfachsten.

Rugbyhaltung mit Stillkissen

Der Vorteil dieser Position besteht darin dass es Abwechslung bringt und auch eine gleichmässige Entleerung unterstützt. Doppelseitig auch gut geeignet bei ➔ Zwillingen

APPETIT

Schon beim Neugeborenen zeigen sich die individuellen Essgewohnheiten des kleinen Erdenbürgers. Vielleicht ist Ihr Baby wahrhaftig ein großer Esser und nimmt auch dementsprechend zu, oder es isst wie ein kleiner Spatz nur kleine Mengen, dafür aber öfters. Es kann seine Mahlzeiten zügig beenden oder aber stundenlang genüsslich an der Brust liegen, ab und zu ein Schlückchen trinken und dann wieder ein Nickerchen machen. Manchmal ändert sich auch der Rhythmus der Mahlzeiten. (➔ Wachstumsschub,➔ Stillstreik, ➔ Krankheit des Kindes, ➔ Individualität, ➔ Häufigkeit des Stillens).

AUFBEWAHREN DER MILCH

Frisch abgepumpte Muttermilch hält sich einige Stunden außerhalb des Kühlschranks, ohne dass sich Keime vermehren. Diese neue Erkenntnis macht es berufstätigen Müttern leichter, ihre Milch zu transportieren, da sie nicht auf eine ununterbrochene Kühlkette achten müssen. Wenn ein Kühlschrank zur Verfügung steht, sollte sie gekühlt aufbewahrt werden. Dort hält sie sich mindestens 5 Tage. Sie sollten sie unbedingt vor dem Füttern auf Körpertemperatur erwärmen; das geht am besten im Wasserbad.

In einem Kühlschrank mit separatem 3-Sterne Gefrierfach von -18°C kann sie 3-6 Monate aufbewahrt werden.
In der Tiefkühltruhe (-20°C) hält sie sich 6 bis 12 Monate.

Anschließend die Milch nicht langsam bei Zimmertemperatur auftauen, sondern kurz vor der Mahlzeit im warmen Wasserbad (keinesfalls in der Mikrowelle) auftauen und gewärmt werden. Es kann vorkommen, dass sich hierbei der wässrige Teil der Milch abtrennt. Wenn Sie die Milch dann schütteln, verbinden sich die einzelnen Milchbestandteile wieder.

Wir wollen darauf hinweisen, dass beim Füttern von Muttermilch mit der Tasse, dem Löffel, dem Becher, der Flasche oder auf anderem Wege alle mit der Milch in Kontakt kommenden Utensilien hygienisch sauber sein müssen. Sie sollen fünf Minuten lang ausgekocht werden. Das Auskochen oder Sterilisieren ist nur bei Neugeborenen in den ersten zwei Lebensmonaten und bei frühgeborenen oder kranken Babys nötig.

AUFSTOßEN LASSEN

Verschiedene Kinder brauchen nicht aufzustoßen, gierige Trinker umso mehr (➔ Spucken). Wenn Ihr Kind an der Brust einschläft, können Sie es in sein Bettchen legen, ohne es vorher zum Aufstoßen zu wecken.

AUSFLIEßEN DER MILCH

➔ Milchflussreflex, ➔ Stilleinlagen, ➔ Hilfsmittel

AUSSEHEN DER MILCH

Die ➔ Vormilch sieht meistens goldgelb cremig aus. Die Übergangsmilch, die noch immer sehr fetthaltig ist, hat eine weniger gelbe Farbe. Die reife Muttermilch, die etwa ab dem zehnten Tag nach der Geburt gebildet wird, sieht eher aus wie Magermilch. Sie werden vielleicht bemerken, dass Ihre Milch im Laufe einer Stillmahlzeit ihr Aussehen ändert: Am Anfang sieht sie wässrig aus, gegen Ende cremig. Dies liegt daran, dass die Milch am Anfang der Brustmahlzeit eiweißreicher und gegen Ende fettreicher ist. Erschrecken Sie also nicht, wenn Sie diese Veränderungen feststellen. Lassen Sie sich vor allem von niemandem einreden, Ihre Milch sei nicht nahrhaft genug für das Baby, weil sie wässrig aussieht. Sie sollten allerdings darauf achten, dass Ihr Baby lange genug saugt, um auch die fettreiche Milch zu trinken.

BABYFREUNDLICHE KLINIKEN

In Jahr 1991 haben die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die UNICEF gemeinsam die Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“ gestartet. Ziel dieser weltweiten Maßnahme ist es, das Stillen zu schützen, zu fördern und zu unterstützen sowie die Bedeutung der Geburtskliniken für einen guten Stillbeginn zu unterstreichen.

Eine Klinik wird als stillfreundlich ausgezeichnet, wenn sie die nachfolgenden 10 Punkte anwendet:

1. **Schriftliche Richtlinien zur Stillförderung**, die dem gesamten Pflegepersonal in regelmäßigen Abständen nahegebracht werden.
2. Das gesamte Mitarbeiter-Team in Theorie und Praxis so schulen, dass es diese Richtlinien zur Stillförderung mit Leben füllen kann.
3. Alle schwangeren Frauen über die Vorteile und die Praxis des Stillens informieren.
4. Neugeborene **unmittelbar ab der Geburt für mindestens eine Stunde in direkten Hautkontakt** zu ihrer Mutter bringen. Die Mütter dazu befähigen, die Zeichen ihres Neugeborenen zu erkennen, mit denen es seine Bereitschaft zum Saugen zeigt und ihr beim ersten Anlegen Unter-stützung anbieten, falls es nötig ist.
5. Den Müttern **das korrekte Anlegen zeigen** und ihnen erklären, wie sie, auch im Falle einer Trennung von ihrem Kind, ihre Milchproduktion aufrechterhalten können.
6. Neugeborenen Kindern weder Flüssigkeiten noch sonstige Nahrung zusätzlich zur Muttermilch geben, wenn es nicht aus gesundheitlichen Gründen angezeigt ist.
7. Rooming-In praktizieren - Mutter und Kind erlauben, zusammen zu bleiben - und dies 24 Stunden am Tag.
8. Zum **Stillen nach Bedarf** ermuntern.
9. Gestillten Kindern keinen Gummisauger oder Schnuller geben.
10. Die Entstehung von **Stillgruppen** fördern und Mütter bei der Entlassung aus der Klinik oder Entbindungseinrichtung mit diesen Gruppen in Kontakt bringen.

Ein externes, von UNICEF/WHO anerkanntes Gutachter-Team evaluiert die Umsetzung der 10 Punkte anhand von Beobachtungen, durch die Analyse der Stillrichtlinien und der gedruckten Informationen sowie über Interviews mit der Verwaltung, dem Personal und den Müttern.

Zur Qualitätssicherung erfolgt nach zwei Jahren ein weiterer Gutachterbesuch; danach sind alle vier Jahre weitere externe Evaluationen geplant. Dazwischen werden zur Qualitätskontrolle die Statistiken ausgewertet. Rückmeldungen von den Nutzerinnen sind wichtig für die Klinik und auch für UNICEF Luxemburg.

Weltweit sind mehr als 20.000 Kliniken ausgezeichnet. WHO und UNICEF haben dieses Label erweitert, um die Geburtsbedingungen, welche einen Einfluss auf das Stillen haben, mit einzubeziehen. Natürliche unterstützende Maßnahmen bei der Geburt und der Verzicht auf invasive Prozeduren während dem normalen Geburtsverlauf werden in die Zertifizierung für das Mutterfreundliche Krankenhaus einbezogen.

Informieren Sie sich beim Krankenhaus Ihrer Wahl, ob dieses seine Auszeichnungen erhalten hat.

BABYMASSAGE

Die Haut ist das größte Sinnesorgan des Menschen. Die Haut des Babys braucht Zärtlichkeit vom ersten Moment seines Lebens an. Es erfährt durch Berührung Geborgenheit, Anregung und das Gefühl der Kontinuität.

Babymassage bietet die Gelegenheit zum gegenseitigen Kennenlernen und kann zu einer harmonischen Eltern-Kind-Beziehung beitragen. Die rhythmischen Bewegungen und Berührungen können dem Säugling besonders in den ersten Wochen und Monaten helfen, Spannungen abzubauen, Koliken zu lindern und Sie fördern sein Körperbewusstsein.

Falls Sie einen Babymassagekurs planen, wählen Sie einen Kurs aus, in dem Sie die notwendigen Anleitungen erhalten, um die Massage selbst zu erlernen. Es sollte Zeit und Raum gegeben sein, damit Sie Ihr Baby zwischendurch stillen können.

BEHINDERUNG

Manchmal stellt sich vor oder bei der Geburt, in anderen Fällen auch erst später, heraus, dass ein Baby eine Behinderung hat. In diesem Fall ist es für die Eltern ein schmerzhafter Prozess, ihr Baby so anzunehmen, wie es ist, und sich vom Baby ihrer Wunschvorstellungen zu lösen. Das Stillen wird ihnen hierbei helfen, denn dieses Kind bedarf ihrer Nähe, des Körperkontaktes und der Muttermilch ebenso wie ein gesundes Kind.

Durch die Behinderung können Schwierigkeiten beim Saugen oder Schlucken auftreten. Mit viel Geduld und einer angepassten Stillpraxis lassen diese sich aber meistens überwinden.

Viele Kinder mit geistiger Behinderung (z. B. Trisomie 21) oder einer Anomalie im Bereich des Mundes (z. B. Gaumenspalte) konnten erfolgreich von ihrer Mutter gestillt werden, verzagen Sie also nicht. Falls Sie Unterstützung oder Rat brauchen, wenden Sie sich bitte an eine erfahrene Stillberaterin (Adressen im Anhang).

➔ Krankenhausaufenthalt des Babys.

BEIKOST

Sie können Ihr Baby bis zum Ende seines 6. Lebensmonats voll stillen, ohne ihm zusätzlich flüssige oder feste Kost zu reichen. Mit der Muttermilch wird es bis dahin bestens gedeihen.

Um 5-7 Monate herum zeigen viele Babys ihr Interesse an fester Kost. Die folgenden Zeichen weisen darauf hin, dass ein Baby reif ist für die erste Beikost:

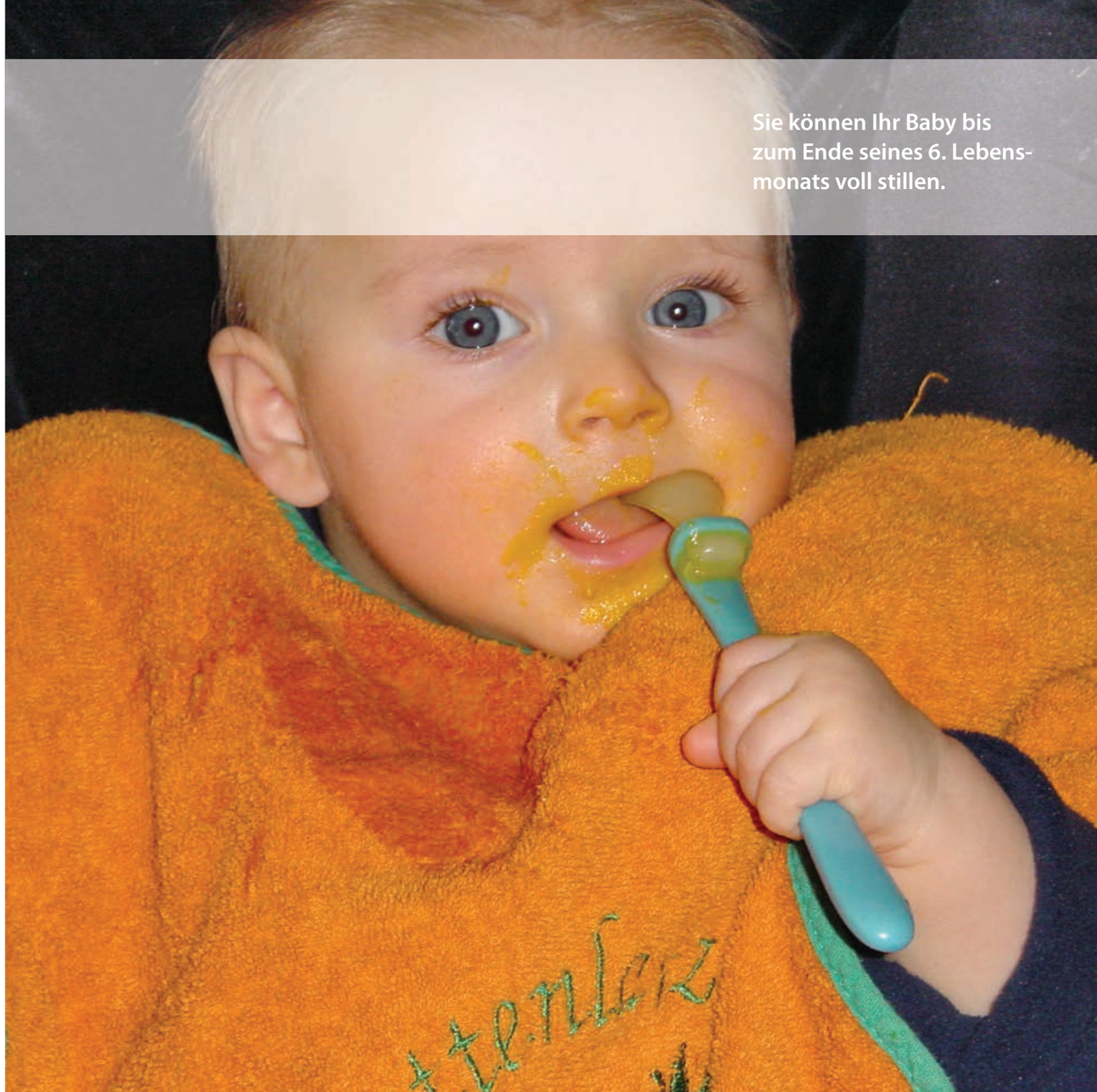
• Das Baby ist kräftig genug um mit wenig Unterstützung im unteren Rücken **aufrecht zu sitzen** und hat eine **gute Kopfkontrolle**,

• das Baby kann **selbstständig Nahrung mit der Hand aufnehmen und gezielt zum Mund führen**,

• der **Zungenstreckreflex**, durch den das Baby automatisch feste Nahrung aus dem Mund herausschiebt, hat sich abgeschwächt,

• das Baby kann **zeigen, wenn es satt ist** durch Ablehnen der Nahrung.

Diese individuell sehr unterschiedlichen Reifezeichen sollten abgewartet werden, bis mit der Beikost begonnen wird. Dann können Sie Ihrem Baby zunächst eine Gemüse- oder Obstmahlzeit zu einem günstigen Moment



des Tages anbieten. Probieren Sie aus, ob es besser geht, wenn Sie zuerst die feste Kost anbieten oder ob das Baby es vorzieht, zuerst ein wenig an der Brust zu trinken. Manche Babys wollen nur ein paar Löffelchen essen, andere entwickeln rasch einen großen Appetit und essen mit Genuss große Portionen. Im Laufe der nächsten Wochen und Monate kann die Kost mehr und mehr variiert werden und das Stillen nach Bedarf weitergeführt werden. Die Beikostmenge kann auch in den nachfolgenden Monaten sehr unterschiedlich sein. Einige Kinder essen über einen längeren Zeitraum nur kleine Portionen, andere langen kräftig zu. Bedenken Sie, dass Ihre Milch dem Baby noch am Anfang der Beikost bis zu 90% der Kalorien und Lebensbausteine liefern kann, im zweiten Lebensjahr können es noch bis zu 50% sein. Als erste feste Kost eignet sich püriertes Gemüse. Oft wird mit **Möhren/Karotten** angefangen, später können auch **Kürbis, Zucchini, Fenchel, Broccoli, Pastinake, Mangold und Kohlrabi, kombiniert mit Kartoffeln,** gereicht werden.

Als zweite Mahlzeit ist **Obstmus**, bestehend anfangs aus **Äpfeln, Birnen und etwas Banane**, später auch anderes saisonales Obst, geeignet.

Für die Einführung der Beikost ist es wichtiger, einen entspannten Rahmen zu gestalten anstatt feste Zeiten einzuhalten. Wählen Sie einen Moment des Tages, an dem Sie Zeit haben, das Baby ausgeschlafen ist und Lust auf Neues hat.

Kurz nach Einführung von Gemüse oder Obst kann Ihr Baby auch **Getreidebrei** erhalten, gemischt mit Gemüse oder Obst und eventuell einem Schuss Muttermilch. Besonders Reis und Hirse sind für Babys geeignet, doch auch glutenhaltiges Getreide (Hafer, Weizen) kann in kleinen Mengen angeboten werden. Gleichzeitiges Stillen während der Einführung der Beikost mindert das Risiko einer Unverträglichkeit oder Allergie.

Fleisch und Fisch können jetzt auch eingeführt werden, später auch Eier (zuerst nur gekochtes Eigelb). Die empfohlene tägliche Menge an Fleisch beziehungsweise Fisch liegt bei 25 g bis zum Alter von 12 Monaten (25 g = 1 Esslöffel). Eine **vegetarische Ernährung** ist möglich, allerdings ist es wichtig, im Speiseplan des Babys ausreichend Vollkornprodukte, kombiniert mit Eisen- und Vitamin-C-haltigem Obst und Gemüse zur besseren Eisenresorption vorzusehen. Lassen Sie sich dazu von einer Ernährungsfachkraft beraten.

Wie das Familienessen ist auch die Baby- und Kleinkinderernährung stark kulturell beeinflusst. Gesunde und nährstoffhaltige Speisen liefern dem Baby und Kleinkind die nötigen Bausteine für seine körperliche und geistige Entwicklung, regen seinen Geschmack für Neues an, fördern nach und nach das Kauen und den Übergang zu einer gesunden Familienkost.

Hier noch einige praktische Hinweise:

• Gemüse und Obst sollte **frisch** sein, am besten aus der Region und aus biologischem Anbau. Wenn Sie darauf achten, dass die Transportwege der Nahrungsmittel möglichst kurz sind, tragen Sie auch zum Umweltschutz bei.

• Obst und Gemüse müssen immer **gründlich geputzt und gewaschen** werden.

• Anfangs raten wir, das **Gemüse nicht roh** zu geben, sondern es mit wenig Wasser zu **dünsten**. Das Untermengen von frischen, gehackten Kräutern vor dem Essen bringt Ihrem Baby zusätzliche Vitamine und wichtige Mineralstoffe (Petersilie z. B. ist sehr eisenhaltig).

"Babys lieben es ihr Essen selbst zum Mund zu führen"

• Solange Sie vor oder nach der Beikost stillen, erlauben die Fette aus der Muttermilch eine problemlose Aufnahme der fettlöslichen Vitamine aus der Beikost. Ist dies nicht mehr der Fall, dann können Sie nach dem Dünsten ein bisschen **Raps- oder Maiskeimöl** oder Butter hinzufügen.

• Die Person, welche das Baby mit dem Löffel füttert, sollte auf die Reaktionen des Babys achten und diese respektieren. Also z.B, mit dem Füttern aufhören, sobald das Baby nicht mehr interessiert ist. Es sollten auch keine Spielchen gemacht werden, um das Baby zu überlisten, damit es den Mund öffnet. Dies im Sinne des Respektes vor dem Sättigungsgefühl des Kindes und der Vermeidung von späteren Essstörungen.

• Ab dem **7. Monat** kann **Obst roh** gereicht werden.

• **Achtung**: Gedünstete Möhren, roh geriebener Apfel und Banane wirken stopfend. Orangensaft und gedünsteter Apfel wirken stuhlauflockernd.

• **Vollkorngetreide** versorgt Ihr Baby optimal mit allen Nährstoffen. Bedenken Sie aber, dass diese Produkte für das noch unreife Verdauungssystem des Babys schwer verdaulich sind. Sie müssen unbedingt durch Zerkleinern (Mahlen, Schroten) und Einweichen, Kochen und Nachquellen soweit aufgeschlossen werden, dass das Baby die wichtigen Inhaltsstoffe aufnehmen kann, ohne dass sein Darm gereizt wird und Verdauungsprobleme entstehen.

• Bedenken Sie auch, dass Babys es lieben, ihr Essen selbst zum Mund zu führen, auch wenn dies ein wenig Kleckerei mit sich bringt. Gekochte Gemüsestücke und verschiedene, weiche Obstarten, später auch Nudeln, Brotrinden oder Zwieback eignen sich gut als Fingerfood. **Bleiben Sie immer dabei,** wenn Ihr Baby seine ersten Kauversuche unternimmt; es könnte sich verschlucken.

• Beim Zubereiten der Mahlzeit sollten Sie **kein Kochsalz** verwenden, da es die Nieren des Babys zu stark belastet. Nach und nach findet der Übergang zur Familienkost statt. Salzen Sie dann Ihre Speisen erst, nachdem Sie die Portion für das Baby entnommen haben.

• **Zucker und Honig sollten nicht verwendet werden.** Wählen Sie fürs Baby nur ausgereifte, süße Früchte, dann erübrigt sich ein Nachsüßen. Sie sollten sich der Nachteile des Süßens bewusst sein: Es schadet den Zähnen des Babys (auch wenn diese noch nicht sichtbar sind!) und führt zur Gewöhnung. Dies kann verheerende Folgen für die Zahngesundheit haben.

• **Ab dem 1. Lebensjahr** kann **Vollmilch** gereicht werden. Dies ist nicht nötig, wenn Sie noch stillen.

• **Flüssigkeit**: Wenn das Baby mehrere Beikostmahlzeiten erhält, vor allem auch Getreide, kann es zusätzlich Wasser aus der Tasse trinken. Gelegentlich sind auch ungesüßte, mit Wasser verdünnte Obst- oder Gemüsesäfte oder geeignete Kräutertees erlaubt.

In den ersten Wochen/Monaten hat die Beikost je nach Appetit des Babys nur wenig Einfluss auf die Menge Muttermilch, die das Baby trinkt. Erst wenn Ihr Baby mehr feste Kost zu sich nimmt, reduziert sich die Zahl der Stillmahlzeiten und es wird weniger Muttermilch gebildet. Das ➔ Abstillen hat begonnen, doch Sie können solange weiterstillen, wie Sie und Ihr Baby es wünschen.

BEIßEN

Da das Baby beim Saugen die Zunge unter der Mamilla hat, tritt das Beißen oder das feste Zusammenkneifen der Kiefer im Allgemeinen nicht während des Trinkens, sondern vor Saugbeginn oder zum Schluss des Stillens auf.

Der erste Zahn kann dem Baby starke Schmerzen bereiten und es erhofft sich eventuell durch Zubeißen eine Linderung (➔ Zahnen). Es kann aber auch sein, dass das Baby einfach neugierig auf die Reaktion seiner Mutter ist, wenn es zubeißt. Durch ein festes, ruhiges „Nein“ und ein ➔ Ablösen des Babys von der Brust können Sie ihm beibringen, dass das Ihnen nicht gefällt. Vielleicht will das Baby auch zeigen, dass es satt ist oder dass es Ihre Aufmerksamkeit braucht, wenn Sie durch andere Dinge abgelenkt sind. Bei größeren Babys kann das Interesse an der Brust abnehmen, was sie dann manchmal durch Beißen mitteilen.

Wenn Ihr Baby ➔ Schnupfen hat, leidet es vielleicht und kommt mit gleichzeitigem Atmen, Saugen und Schlucken nicht zurecht. Versehentlich kann es dann schon mal zubeißen.

BERUFSTÄTIGKEIT

Wenn Sie nach Ablauf der Mutterschutzfrist vorhaben Ihre Berufstätigkeit wieder aufzunehmen, wird Ihr Baby 12 Wochen alt sein. Die Wiederaufnahme der Berufstätigkeit ist kein Grund zum Abstillen, viele Frauen können beides miteinander vereinbaren.

Wichtig ist allerdings, dass an Ihrem Arbeitsplatz die gesetzlichen Vorschriften zum Schutz der stillenden Mutter eingehalten werden.

Sie haben ein Recht auf Stillpausen von zweimal 45 Minuten (am Anfang und am Ende Ihrer täglichen Arbeitszeit oder an einem Stück, wenn Ihre Mittagspause weniger als eine Stunde beträgt oder wenn Sie Ihr Baby nicht in der Nähe Ihres Arbeitsplatzes stillen können). Sie brauchen keine Überstunden abzuleisten, ebenso auch keine mühsame körperliche Arbeit oder solche, welche einen Umgang mit schädlichen Substanzen verlangt.

Wenn nötig, können Sie den genauen Wortlaut der Bestimmungen bei Ihrer Gewerkschaft, Ihrem Betriebs/Personalrat oder über die Initiativ Liewensufank erfahren.

Falls Sie nicht länger als vier Stunden hintereinander von Ihrem Baby getrennt sind, reicht es wahrscheinlich, wenn Sie vor dem Weggehen stillen und gleich nach dem Zurückkommen. (Ihr Baby muss dann eben zeitweise nach Plan gestillt werden, zu Hause können Sie ja weiter nach Bedarf stillen). Die Betreuerin (der Betreuer) Ihres Babys kann Ihre Abwesenheit dann mit etwas Flüssigkeit oder einem Saugersatz überbrücken.

Bei längerer Abwesenheit (z. B. acht Stunden) gehen viele berufstätige Mütter wie folgt vor: Sie pumpen an ihrem Arbeitsplatz die Muttermilch ab (➔ Abpumpen, ➔ Milchpumpe, ➔ Aufbewahren). Diese Milch wird dem Baby dann am darauffolgenden Tag während der mütterlichen Abwesenheit mit der Tasse, dem Löffel oder der Flasche gefüttert. Sobald Sie wieder zu Hause sind, können Sie Ihr Baby dann wieder an der Brust trinken lassen.

Das intensive Abpumpen ist nur während der ersten Monate Ihrer Berufstätigkeit notwendig, da Ihr Baby ab einem Alter von sechs Monaten einen Teil seines Hungers während Ihrer Abwesenheit auch mit ➔ Beikost stillen kann.

Stillen auf der Arbeit

Übrigens sind die vom Gesetzgeber vorgegebenen Erleichterungen nicht auf eine bestimmte Zeitspanne begrenzt. Lassen Sie sich also weder von Ihrem Arbeitgeber noch von Ihren Kollegen zum ➔ Abstillen drängen; den Abstillzeitpunkt bestimmen ganz allein Sie und Ihr Baby.

Der Kontakt zu anderen stillenden Mütter in einer ➔ Stillgruppe oder die Unterstützung durch Ihre Interessenvertretung können vielleicht hilfreich sein.

Der Elternurlaub (congé parental), ermöglicht es jedem Elternteil während 6 Monaten beim Baby/Kind zu bleiben, um es zu betreuen. Die Entschädigung wird berechnet auf Grundlage des durchschnittlichen Einkommens der letzten 12 Monate. Diese Möglichkeit erlaubt es der Mutter, länger bei ihrem Baby zu bleiben (somit entfällt die Notwendigkeit, die Milch abzupumpen). Die Aufnahme in einer Kinderkrippe oder die Betreuung durch eine Tagesmutter kann verschoben werden, wenn sich anschließend der Vater in seinem Elternurlaub um das Kind kümmert, bis es 15 Monate alt ist. Manche Eltern entscheiden sich, zeitgleich

während einem Jahr den Teilzeitelternurlaub zu nehmen. Dann wird das Baby eine Tageshälfte von seiner Mutter und die andere von seinem Vater betreut. In diesem Fall steht der Mutter pro Tag eine Stillpause von 45 Minuten zu. Der Elternurlaub erlaubt es berufstätigen Eltern in den wichtigsten ersten Lebensjahren, mehr Zeit mit Ihrem Kind zu verbringen und eine feste Bindung auf zu bauen

Informieren Sie sich frühzeitig in der Schwangerschaft über diese Möglichkeiten und die entsprechenden Antragsfristen bei Ihrem Personalrat, Ihrem Betriebsdelegierten für Gleichberechtigung, Ihrer Gewerkschaft oder der Initiativ Liewensufank.

BESUCH

Nachdem das Baby endlich geboren ist, verbreitet sich die frohe Nachricht meist sehr rasch, und viele wohlmeinende Verwandte und Freunde kommen zu Besuch. Das mag im ersten Moment sehr erfreulich sein, doch die meisten jungen Mütter merken erst zu spät, wie anstrengend und nervenaufreibend es sein kann, stundenlang Gesellschaft zu haben, Gespräche führen zu müssen und die Gäste zu bewirten.

Oft wünscht sich eine junge Familie nichts sehnlicher, als gemeinsam zu zweit ihr Baby zu bewundern, in Ruhe zu stillen, zu streicheln, es zu versorgen und miteinander zu schmusen und zu reden. Sie können dementsprechend vorbeugen, indem Sie zunächst nur den Menschen das freudige Ereignis mitteilen, die Sie unbedingt auch sehen wollen. Die Geburtsanzeige hat auch noch einige Tage oder Wochen Zeit. Vertrauten Menschen sagen Sie offen, wann sie kommen können und auch, wann Sie Ihre Ruhe brauchen und welche Unterstützung oder Hilfe Sie sich von ihnen wünschen.

BH

Oft wird den stillenden und auch den schwangeren Frauen geraten, ständig einen Büstenhalter zu tragen, damit der Busen nicht an Festigkeit verlieren soll. Folgendes sollten Sie bedenken:

• Das Tragen oder Nichttragen eines BHs hat keine Auswirkungen auf die Veränderung Ihrer Brust ➔ Brustform, ➔ Brustgröße. Es ist die Beschaffenheit des Bindegewebes, die bedingt, ob sich die Form der Brust verändert oder nicht. Sinnvoll ist es bei ➔ Milcheinschuss und ➔ Milchstau richtig zu reagieren und nicht plötzlich ➔ abzustillen. So können Sie verhindern, dass die Fülle der Brust abrupt zu- und abnimmt und das Gewebe übermäßig strapaziert wird.

• Ihr Wohlbefinden ist wichtig. Wenn Sie sich besser mit BH fühlen, sollten Sie darauf achten, dass er passend und bequem ist. Wenn Sie das Gefühl haben, dass der BH Sie stört und einengt, so lassen Sie ihn einfach weg.

• Auf jeden Fall soll der BH aus Baumwolle sein und darf nirgends einschneiden oder drücken, auch seitlich an der Brust nicht, sonst kann ein ➔ Milchstau entstehen. Also Achtung bei Bügel-BHs!

Beachten Sie beim Kauf eines BHs auch den praktischen Aspekt. Wenn Sie viel am BH herumfummeln und Häkchen und Schleifen öffnen müssen, wird es Ihnen wohl kaum gelingen, Ihr Baby diskret in der Öffentlichkeit zu stillen.

Auch der Gebrauch von zwei Händen zum Öffnen und Schließen ist kompliziert, da Sie das Baby dann jedes Mal ablegen müssen oder es ohne Halt auf Ihren Knien balancieren müssen. Praktischer ist oft das Hochschieben des BHs.

Bei sportlicher Betätigung (z. B. Jogging, Ballspiel, Reiten, usw.) kann das Tragen eines BHs angenehm stützend sein.

BRUSTENTZÜNDUNG (MASTITIS)

Eine Infektion entwickelt sich meist aus einem nicht erkannten oder falsch behandelten ➔ Milchstau oder bei entzündeten Mamillen. Es kommt zu ausgeprägten grippeähnlichen Symptomen mit starken Kopfschmerzen (Stirnbereich!) und hohem Fieber (bis zu 40 Grad Celsius).

Alle im Stichwort ➔ Milchstau besprochenen Maßnahmen sind anzuwenden. Falls das Baby nicht an der Brust trinken mag, weil die Milch wärmer und etwas salzhaltiger ist, muss abgepumpt (➔ Abpumpen) werden. Die gesunde Seite wird sich dann auf den Mehrbedarf einstellen. Tritt nach ein bis zwei Tagen keine Besserung ein, wird Ihnen der Arzt wahrscheinlich ein Antibiotikum verschreiben, mit dem Sie weiterstillen können. Zu einer Abszessbildung kommt es selten (bei falscher und zu später Behandlung). Auf jeden Fall sollten Sie sich einige Tage Bettruhe gönnen, die Betreuung durch eine freiberufliche Hebamme beanspruchen und sich zusätzliche Unterstützung organisieren ➔ DOULA.

BRUSTFORM

Für die Brustform ist einerseits die Beschaffenheit des Bindegewebes zuständig und anderseits der Brustmuskel.

Durch ein Spannen des Brustmuskels verändern sich die Höhe und die Form der Brust, welche am Brustmuskel hängt (das geschieht z. B., wenn Sie die Schultern nach hinten ziehen).

Auf die Beschaffenheit des Bindegewebes haben Sie wenig Einfluss, da sie von Ihrer Konstitution abhängt. Vermeiden Sie eine übermäßige Dehnung durch richtiges Reagieren bei ➔ Milcheinschuss und ➔ Milchstau.

Sie können Ihre Brustmuskeln durch eine gezielte Gymnastik trainieren, um Ihre Brust in Form zu halten. Allerdings entwickeln viele Frauen durch das Erleben der Schwangerschaft, der Geburt und der Stillzeit ein anderes Körpergefühl, das sich nicht mehr nur an den von der Werbung vorgegebenen Schönheitsidealen orientiert.

Manchmal wird befürchtet, dass das Stillen die Brustform beeinträchtigen könnte.

Manchmal wird befürchtet, dass das Stillen die Brustform beeinträchtigen könnte. Während der Schwangerschaft wächst und entwickelt sich die Brustdrüse, um nach der Geburt für die Milchproduktion bereit zu sein. Deshalb wird die Brust in der Schwangerschaft voller. Zusätzlich werden Fett- und Bindegewebe, die bis jetzt der Brust Form gegeben haben, abgebaut, um Platz für die Milchdrüsen zu schaffen. Bei langsamem Abstillen werden diese Gewebe wieder aufgebaut, wenn das Milchdrüsengewebe abnimmt. Erfolgt das Abstillen schneller, dauert es etwas länger, bis Binde- und Fettgewebe den Platz des zurückgebildeten Milchdrüsengewebes einnehmen. Das pendelt sich dann nach einigen Monaten wieder ein.

C

BRUSTGRÖßE

Die Brustgröße spielt für das Stillen absolut keine Rolle. Die unterschiedliche Brustgröße ist abhängig von Veranlagung, Körperbau usw. Das Drüsengewebe einer kleinen Brust ist genauso leistungsfähig wie das einer großen Brust. Eine große Brust ist andererseits aber auch kein Stillhindernis. Produzierte Milchmenge und Brustvolumen sind nicht voneinander abhängig. Lassen Sie sich also nicht verunsichern!

Schon in der Schwangerschaft werden Sie bemerken, dass sich unter dem Einfluss der Schwangerschaftshormone die Brust vergrößert und verändert. Beim Milcheinschuss wird sie sich noch einmal vergrößern. Dies sollten Sie beim Kauf eines ➔ BHs unbedingt einplanen. Wenn sich die Milchproduktion nach einigen Wochen eingependelt hat, werden Ihre Brüste wieder weicher und etwas kleiner. Dies bedeutet aber nicht, dass die Milch zurückgegangen ist und Ihr Baby nicht mehr satt wird.

BRUSTSCHILDE

Das Tragen von Brustschilden wurde bei abgeflachten oder nach innen gezogenen Mamillen in der Schwangerschaft und während der Stillzeit lange Zeit empfohlen. Es handelt sich hierbei um doppelwandige Schalen aus Kunststoff, die im BH getragen werden. Durch den Druck treten die Mamillen hervor. Studien haben gezeigt, dass diese Vorbereitung nicht notwendig ist.

BÜSTENHALTER

➔ BH

CREMES

➔ Crevasses

CREVASSES

Zu Beginn der Stillzeit klagen manche Frauen über wunde, schmerzhafte Mamillen. Diese Schmerzen verspüren sie am stärksten bei Saugbeginn, bevor die Milch richtig fließt. Wenn die Mamille richtig im Mund des Babys liegt (➔ Anlegen, richtiges), ist es unwahrscheinlich, dass das Stillen schmerzt.

Wenn die Mamillen schmerzen, gerötet und empfindlich sind oder wenn Sie Schrunden sehen, die eventuell sogar etwas bluten, ist es wichtig, nach den Ursachen zu forschen. Lesen Sie noch einmal die Beschreibung, wie das richtige ➔ Anlegen des Babys abläuft. Lassen Sie sich vom Gesundheitspersonal helfen oder rufen Sie bei der ➔ Stillberatung an.

Wichtig ist, dass das Baby seinen Mund groß öffnet, wie beim Gähnen und viel Brustgewebe im Mund hat. Erst dann liegt die Mamille geschützt hinten im Mund, wo die Kiefer und der harte Gaumen nicht daran reiben können. Grund für schmerzhafte Mamillen kann auch ein kurzes Zungenbändchen sein. Dann ist die Zunge des Babys nicht beweglich genug, um beim Saugen weit vorgestreckt zu werden,, was zu einer permanenten Reibung an der Mamille führen kann. Das können Sie an einer herzförmigen Einbuchtung der Zunge erkennen, z.B. wenn das Baby weint. Bei einem verkürzten Zungenbändchen kann der Kinderarzt mit einem kleinen, schnellen und schmerzarmen Schnitt helfen.

Ein Baby, das die Flasche bekommen hat oder das einen Schnuller erhält, kann sich eine falsche Saugtechnik angewöhnen, die durchaus für Flasche und Schnuller geeignet ist, welche aber die zarte Haut der Brust strapaziert. Hier helfen nur das Absetzen von Flasche und Schnuller und ein Saugtraining.

Folgende Hinweise können noch hilfreich sein:

• Machen Sie sich bewusst, dass dies anfängliche Schwierigkeiten sind, die Sie durchaus bewältigen können und dass in einigen Tagen oder in ein bis zwei Wochen alles problemlos klappen kann.

• Versuchen Sie, vor dem Stillen durch Anwendung von wärmenden Auflagen (➔ Milchstau) und durch ➔ Massage der Brust den ➔ Milchflussreflex auszulösen. Wenn Ihr Baby dann zu trinken beginnt, wird die Milch sofort fließen und das Baby muss nicht so fest saugen. Das Stillen ist dann weniger schmerzhaft.

• Wichtig ist, dass Sie sich zum Stillen besonders bequem und entspannt hinsetzen oder hinlegen. Es ist hilfreich, wenn das Baby oder Ihr Arm, der das Baby hält, gut abgestützt ist. So hängt sein Körpergewicht nicht an der Brust oder es umfasst die Brust nicht zu fest, in der Angst, wegzurutschen.

• Wenn das Baby zu saugen beginnt, tut es gut, wenn Sie einige Male tief durchatmen und bei jedem Ausatmen entspannen. Sobald die Milch fließt, ist es weniger schmerzhaft.

Wenn die Mamille richtig im Mund des Babys liegt, ist es unwahrscheinlich, dass das Stillen schmerzt.

• Bei wunden Mamillen kann die Stilldauer pro Brust etwas gekürzt werden. Häufiges (z. B. alle zwei bis drei Stunden), und kurzes Stillen schont die Mamillen.

• Lassen Sie Luft und ein wenig Sonne (eventuell kurze Rotlichtbestrahlung) an Ihre Brust.

• Verwenden Sie kein Desinfektionsmittel für Ihre Brust.

• Die Wachstumsfaktoren in der Muttermilch sind genau die richtigen Heilungshelfer, die jetzt gebraucht werden. Drücken Sie einige Tropfen Milch aus und lassen Sie sie einwirken.

• Auch eine spezielle Lanolinsalbe und diverse Pads können heilend wirken.

• Versuchen Sie, den gutgemeinten Empfehlungen von ➔ Saughütchen zu widerstehen, außer im Notfall und nur vorübergehend. Stillhütchen können neue Probleme schaffen.

Wenn nach längerer, problemloser Stillzeit die Mamillen schmerzen, könnte eine Pilzinfektion vorliegen (➔ Soor).

D

DAUER EINER BRUSTMAHLZEIT

Eine Stillmahlzeit kann zehn Minuten oder, mit Unterbrechungen, auch zwei Stunden dauern, je nachdem, wie fest Ihr Baby saugt, wie schnell die Milch fließt und wie alt Ihr Baby ist (➔ Appetit, ➔ Individualität). Ein Neugeborenes braucht meist mehr Zeit zum Trinken als ein Krabbelkind, das sich schon viel leichter ablenken lässt. Jedenfalls gibt es keine zeitliche Einschränkung für die Dauer einer Brustmahlzeit, außer eventuell bei ➔ schmerzhaften Mamillen. Sie werden auch bald den Unterschied merken zwischen Trinken und Nuckeln. Die Milch, die gegen Ende der Mahlzeit fließt, ist sehr kalorien- und fetthaltig und besonders sättigend. Eine Einschränkung der Dauer würde das Trinken dieser sättigenden Milch verhindern.

DOULA

Wissenschaftliche Untersuchungen von Phyllis und Marshall Klaus haben gezeigt, dass bei der Geburt die Präsenz einer emotional unterstützenden Frau, einer DOULA, der Gebärenden viele Vorteile bringt. Die Geburtsdauer ist kürzer, weniger Medikamente werden gebraucht, weniger Kaiserschnitte sind notwendig. Diese Studien haben dazu geführt, dass auch in Europa in mehreren Ländern Doula-Dienste gegründet wurden.

In Luxemburg ist das Doula-Projekt von der Initiativ Liewensufank entwickelt worden. Es ist ein Modell, dessen Hauptschwerpunkt die Unterstützung in schwierigen Situationen vor und nach der Geburt, insbesondere beim Stillen ist.

DREIMONATSKOLIKEN

➔ Schreien

DROGEN

Haschisch, Marihuana, LSD, Heroin, Kokain und andere Drogen haben verheerende Wirkungen für das Baby. Wenn Sie Hilfe brauchen, sollten Sie in Ihrem eigenen und im Interesse des Kindes eine Drogenberatungsstelle aufsuchen.

DURCHFALL

Durchfall kommt bei ausschließlich gestillten Babys sehr selten vor (➔ Stuhlgang). Manchmal reagiert das Baby mit Koliken, Durchfall und Wundsein am Po auf saure Speisen in der mütterlichen Nahrung (z.B. Zitrusfrüchte, Tomaten, Schokolade) (➔ Ernährung der stillenden Mutter). Es kann sich jedoch auch um eine allergische Reaktion handeln (➔ Allergien). Auch während des Zahnens kann es bei vielen Babys zu Durchfall kommen.

Sehr selten ist Durchfall (meist kombiniert mit Erbrechen und Fieber) Symptom einer Magen-Darm-Infektion. Dann ist der Stuhlgang meist grünlich verfärbt, schleimig und hat einen penetranten Geruch. Suchen Sie dann sofort Ihren Kinderarzt auf.

Ein Baby mit Durchfall braucht viel Flüssigkeit: Stillen Sie es auf jeden Fall weiter und legen Sie es einfach öfters an.

DURST DER MUTTER

Sie werden bemerken, dass die Produktion der Muttermilch viel Flüssigkeit erfordert. Sie werden sehr, sehr durstig sein, besonders während der Stillmahlzeit. Viele Frauen stellen sich deshalb ein Getränk bereit, bevor sie ihr Baby anlegen, um ihr Durstgefühl nicht zu vergessen. Besonders geeignet sind Tees (➔ Milchbildung), Mineralwasser, Gemüse- und Obstsäfte (nicht zu säuerlich, die Reaktion des Babys überwachen und erst nur kleine Mengen trinken). Malzbier und Limonaden bringen zu viele zusätzliche Kalorien. Übermäßiges Trinken fördert die Milchbildung nicht, sondern lässt Sie nur öfters zur Toilette gehen.

E

EINSCHLAFEN

Vielleicht entschlummert Ihr Baby, während es an der Brust nuckelt, nachdem der große Hunger gestillt ist und seine Windeln gewechselt sind. Irgendwann baumeln seine Arme am Körper herab. Seine Kiefermuskulatur erschlafft, die Mamille entschlüpft seinen Lippen: Ihr Baby ist eingeschlafen. Sie können es behutsam zum Schlafen niederlegen und müssen es auch nicht zum Aufstoßen wecken. Ihr Baby gehört dann zu den zahlreichen „Nuckelbabys", welche die Wärme und Geborgenheit der mütterlichen Brust brauchen, um sich in den Schlaf fallen zu lassen.

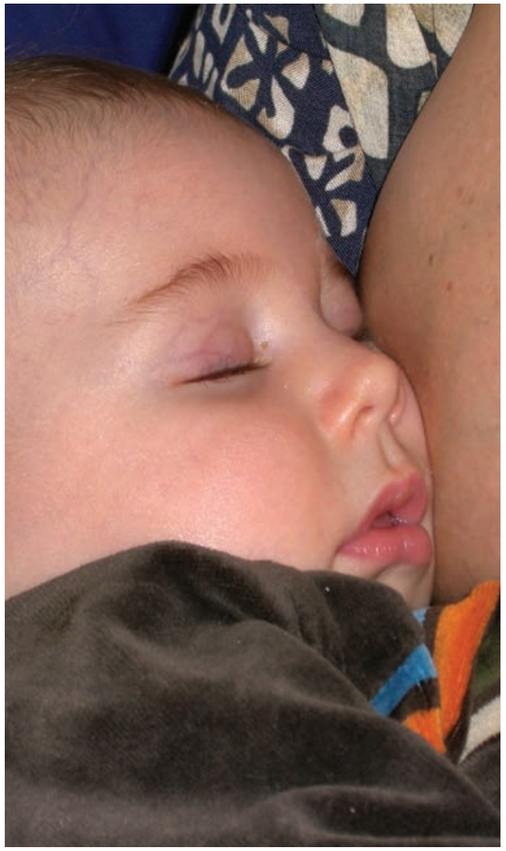
Es gibt auch Babys, die nie oder nur selten an der Brust einschlafen. Sie möchten vielleicht zum Einschlafen herumgetragen, gewiegt oder geschaukelt werden.

Auch ein Schlafliedchen (Ihr Kind liebt Ihre Stimme ohne Einschränkung) oder leise Musik kann einem Baby helfen, in den Schlaf zu finden.

Manche Kinder entschlummern ganz von allein. Sie lallen vielleicht noch einige Minuten ganz monoton vor sich hin und wenn sie müde sind, fallen ihnen einfach die Augen zu.

Wacht Ihr Baby kurze Zeit nach dem Ablegen immer wieder auf, kann es sein, dass sein Schlafplatz zu kühl ist. Hier kann eine Wärmeflasche gute Dienste leisten. Legen Sie sie mit heißem Wasser gefüllt für ca. 5-10 Minuten an die Schlafstelle und nehmen Sie sie kurz vor dem Ablegen wieder heraus. Auf keinen Fall darf die Wärmeflasche zusammen mit dem Baby im Bett liegen, hier kann eine Überhitzung drohen!

Sie werden sehr bald selbst herausfinden, welche Bedürfnisse Ihr Baby hat und wie Sie ihm zu einem gesunden, friedlichen ➔ Schlaf verhelfen können.



EMANZIPATION

Selbstbild und Rolle der Frau in der Gesellschaft haben sich während der letzten Jahrzehnte stark verändert. Traditionelles Verhalten wurde aufgebrochen und ein neues Selbstverständnis entwickelte sich. Das Recht auf Selbstbestimmung der Frau über ihren Körper und ihre berufliche und soziale Situation wurde zum zentralen Thema der Frauenbewegung. Doch, wie so oft, drohen neue Klischees die alten zu ersetzen. War es gestern das Hausmütterchen am Herd, umgeben von einer Kinderschar, stets zu Diensten ihres Mannes, fügsam, opferbereit und still, so ist es heute die Karrierefrau, selbstbewusst und strebsam, von ihrer Mutterrolle so weit wie möglich durch die Gesellschaft befreit, so dass sie ihren „Mann im Beruf stehen" kann.

Inzwischen wird mancher Frau klar, dass Selbstverwirklichung oder Emanzipation auch heißen kann, den eigenen Weg zu suchen, also das zu tun, was ihr im Moment wirklich wichtig ist. Eine Frau, die ihr biologisches Potential ausschöpft, sich in einer von Männern dominierten Sphäre um eine selbstbestimmte Geburt bemüht und dann ihr Baby stillt, wird ihre eigene Kraft und Stärke erleben und ganz neue Körpererfahrungen machen. Das Gefühl, ein Kind neun Monate in sich wachsen zu lassen, es aus eigener Kraft zu gebären und es dann mit Muttermilch gedeihen zu sehen, kann sehr viel zum Selbstvertrauen einer Frau beitragen. Ob sie kurz- oder längerfristig auf ihre Berufstätigkeit und Karriere verzichtet, sollte sie frei entscheiden können (➔ Berufstätigkeit). Aber auch eine stillende „Nur"-Mutter und Hausfrau muss kein zurückgezogenes Leben führen und „still" sein (➔ Stillen unterwegs). Viele Frauen engagieren sich gerade in dieser Lebensphase im politischen und gesellschaftlichen Bereich und arbeiten mit an dem Modell einer Welt, die für alle lebenswert ist, für Frauen, Kinder und Männer.

EMPFÄNGNISVERHÜTUNG

Frauen, die voll stillen, können frühestens 10-12 Wochen nach der Geburt mit der Rückkehr ihrer Fruchtbarkeit rechnen. Bei den meisten dauert es Monate länger, bis sie die erste Monatsblutung nach der Geburt haben. Doch je länger es dauert, bis die erste Regelblutung eintritt, umso größer ist die Möglichkeit, dass der erste Eisprung vor der Regelblutung stattfindet und es so zu einer erneuten Schwangerschaft kommen kann. Bei Frauen, die voll stillen und noch keine Regelblutung hatten, liegt die Empfängnisbereitschaft bei 2%. Das ist zwar sehr gering, bedeutet jedoch auch, dass Stillen keinen absoluten Schutz vor einer neuen Schwangerschaft darstellt. Werden die Stillpausen länger als vier Stunden tagsüber oder sechs Stunden nachts, nimmt die Empfängnisbereitschaft zu. Spätestens dann muss verhütet werden, wenn eine weitere Schwangerschaft nicht erwünscht ist.

Barrieremethoden wie Kondome oder Scheidendiaphragma sind in der Stillzeit geeignet, bieten jedoch nur einen 86-97%igen Schutz vor einer erneuten Schwangerschaft. Der Pearl Index für Kondome liegt bei 2-12 und für Diaphragmen (in Kombination mit samenabtötenden Mitteln) bei 1-20.

Spiralen auf Progesteronbasis können 8 Wochen nach der Geburt eingelegt werden. Der Pearl Index beträgt 0,16-0,8. Sie haben außer den bekannten Risiken keine negativen Auswirkungen auf das Stillen.

Bei den hormonellen Kontrazeptiva sind Kombinationspräparate nicht angebracht, denn die darin enthaltenen Östrogene wirken sich negativ auf die Milchmenge und die Zusammensetzung der Milch aus. Reine Gestagenpräparate können in der Stillzeit zur Anwendung kommen. Der Pearl Index liegt bei 0,5-3.

Manche Paare, die bereits Erfahrung hatten mit natürlicher Empfängnisverhütung (Temperaturkontrolle und Schleimbeobachtung), entscheiden sich auch in der Stillzeit für diese Methode. Sie bietet bei korrekter Anwendung einen 97-99%igen Schutz.

Besprechen Sie das Thema mit Ihrem Partner, informieren Sie sich in Beratungsstellen, reden Sie mit Ihrem Arzt und entscheiden Sie sich für die Methode, die Ihnen als Paar geeignet erscheint.

ENTSPANNUNG

Wenn Sie gestresst, nervös, überfordert und unsicher sind, kann es für Sie sehr wohltuend sein, Entspannungsübungen (aus dem Geburtsvorbereitungskurs, Yoga, autogenes Training) zu machen. Sie sollten sich dafür manchmal eine halbe Stunde Zeit nehmen, ganz für sich allein.

Bei anfänglichen Stillschwierigkeiten spielt auch die Entspannung eine bedeutende Rolle (➔ Milchflussreflex): Nehmen Sie zum Stillen eine angenehme, gut gestützte Position ein, atmen Sie einige Male tief durch und versuchen Sie, mit jedem Ausatmen Spannungen loszulassen und Ihren Körper zu entspannen. Stellen Sie sich vor, wie die Milch aus Ihren Brüsten fließt und Ihr Baby satt und zufrieden wird.

ERNÄHRUNG WÄHREND DER STILLZEIT

Während der Stillzeit ist der Kalorien- und Eiweißbedarf erhöht, ebenso wie der Vitamin- und Mineralstoffbedarf. Falls bei einer Blutanalyse Mangelversorgung festgestellt wird, müssen Sie Ihre Ernährung umstellen oder Vitamine, Mineralien und Spurenelemente in Tablettenform einnehmen. Es ist ratsam, täglich 200ug Jodid in Tablettenform während der Stillzeit zu sich zu nehmen.

Gesunde Ernährung

Stillende Frauen brauchen ihre Ernährung nicht grundsätzlich wegen des Stillens umzukrempeln. Das, was ihnen bis jetzt alle Lebensbausteine geliefert und sie gesund erhalten

hat, ist auch während der Stillzeit geeignet.

Das Beste für Sie und Ihr Baby ist eine ausgewogene Ernährung mit naturbelassenen, vollwertigen Lebensmitteln. Wer das bisher noch nicht ausprobiert hat, bekommt vielleicht jetzt Lust auf eine Umstellung. (Sie werden sehen, dass das gar nicht so schwer ist und Sie und Ihre Familie werden bald feststellen, dass vollwertiges Essen nicht nur gesünder, sondern auch schmackhafter ist!).

Das vollwertige Getreide (z. B. Vollkornreis, Hirse, Vollkornnudeln, Müsli, Vollkornmehl und Vollkornbrot) enthält wichtige Vitamine und Mineralien.

Der Speiseplan der Mutter soll gesund, **abwechslungsreich und ausgewogen** sein, damit das Baby ausreichend mit Nährstoffen versorgt wird.

Zu den unentbehrlichen Nahrungsmitteln gehören eiweiß-, vitamin- und mineralstoffhaltige Produkte aus Milch und Vollkorn, frisches Obst und Gemüse.

Trinken Sie ausreichend Flüssigkeit über den Tag 1,5-2 Liter (Wasser Tee Saft,...).

Alkohol sollte während der Stillzeit gemieden werden da das Baby diesen über die Muttermilch mittrinkt.

Eine vegetarische Ernährung die Milch und Eier beinhaltet ist unbedenklich.

Bei Müttern die sich vegan ernähren ist eine Einnahme von Vit B 12 unerlässlich.

ERSTES STILLEN

➔ Anlegen

Für Frühgeborene ist die auf seine besondere Situation perfekt angepasste Muttermilch besonders wichtig für seine Gesundheit und sein Gedeihen.

F

FLACHWARZEN

➔ Mamillenform

FRÜHGEBORENE

Falls Ihr Baby zu früh zur Welt kam, ist die auf seine besondere Situation perfekt angepasste Muttermilch besonders wichtig für seine Gesundheit und sein Gedeihen.

Wurde Ihr Baby nur einige Wochen zu früh geboren, ist sein Saugreflex meist schon voll ausgebildet und es kann nach der Geburt gestillt werden wie jedes termingerecht geborene Baby auch. Ist es untergewichtig, müssen Sie es in der ersten Zeit besonders oft stillen.

Wird das Frühgeborene in ein Kinderkrankenhaus verlegt, weil es medizinisch überwacht werden muss oder weil es gesundheitliche Schwierigkeiten hat, sollten Sie gleich am ersten Tag nach der Geburt mit ➔ Abpumpen beginnen, um die Milchproduktion anzuregen.

Eine Mitaufnahme im Kinderkrankenhaus oder der Besuch dort ermöglicht Ihnen vielleicht, so früh wie möglich Ihr Baby an die Brust anzulegen (➔ Krankenhausaufenthalt des Babys). Wenn Ihr Baby zum Trinken noch zu klein ist, wird es doch jeden Ihrer Besuche genießen. Ihre Stimme, Ihren Körper und dessen Geräusche kennt es noch aus seiner Zeit in der Gebärmutter. Sie können Ihr Kind, das im Brutkasten liegt, streicheln und ihm etwas erzählen oder vorsingen. Am schönsten für Sie und das Baby ist es natürlich, wenn es ein- oder mehrmals am Tag (samt allen Schläuchen und Kabeln) Urlaub vom Brutkasten nehmen und sich warm zugedeckt an Ihren Körper kuscheln kann. Das nennt man „Kangoroo- care". Kliniken haben sehr gute Erfahrungen damit gemacht; die Babys gediehen schneller, stabilisierten sich besser und erkrankten keinesfalls häufiger. Versuchen Sie als Eltern so viel wie möglich bei Ihrem Kind zu sein und es im direkten ➔ Körperkontakt zu halten.

Besprechen Sie mit dem behandelnden Kinderarzt die Möglichkeit, Ihre Muttermilch im Krankenhaus abzugeben ➔ Aufbewahren), damit Sie Ihrem Baby zugutekommt. Sehr frühgeborene Babys, welche noch keinen Saug- und Schluckreflex besitzen, können dann mit abgepumpter Muttermilch per Magensonde ernährt werden. Ab der 34. Woche kann das Baby an der Brust trinken. Es an der Flasche üben zu lassen, kann eine Saugverwirrung auslösen.

Bedenken Sie immer, Ihre Muttermilch ist speziell der Situation Ihres Babys angepasst. Die Milch der Mütter, welche ein frühgeborenes Baby haben, ist anders zusammengesetzt als solche, die für ein ausgetragenes Baby gedacht ist. Außerdem ist sie leicht verdaulich und schützt das Baby vor Infektionen.

Mit Muttermilch ernährte Frühgeborene erkranken 6 bis 10 Mal weniger oft an nekrotisierender Enterokolitis. Dies ist eine gefährliche Darmentzündung bei Frühgeborenen, die tödlich verlaufen kann: Muttermilch ist der ideale Schutz davor.

Die ersten Wochen, wenn Ihr extrem frühgeborenes Baby noch auf der Intensivstation liegt, nicht selbst trinken kann und vielleicht noch zwischen Leben und Tod schwebt, werden schwer für Sie sein. In dieser angespannten Situation haben Sie wahrscheinlich Schwierigkeiten, den ➔ Milchflussreflex auszulösen, damit die Milch fließt und Sie abpumpen können.

Lassen Sie sich nicht entmutigen; versuchen Sie, sich bei schöner Musik zu entspannen. Stellen Sie sich vor, wie die Milch reichlich aus Ihren Brüsten fließen wird und denken Sie voller Zuversicht an die Zeit, wenn Sie Ihr Baby endlich im Arm halten und es selbst stillen können.

Eine Stillgruppe, eine Stillberaterin oder eine Laktationsberaterin können jetzt sehr hilfreich sein.

G

GEBURTSVORBEREITUNG

Sie sollten während der Schwangerschaft möglichst einen Geburtsvorbereitungskurs besuchen, am besten gemeinsam mit Ihrem Partner. Der Kurs soll Ihnen nicht nur rein sachliche Informationen vermitteln oder nur aus Körperübungen bestehen, sondern die Themen Schwangerschaft, Geburt, Stillen und Elternschaft auf der geistigen, emotionalen, körperlichen und auch praktischen Ebene behandeln.

Ein guter Geburtsvorbereitungskurs kann viel zu einem erfolgreichen Stillen beitragen. Er wird Ihnen auch zu mehr Selbstsicherheit und einem verstärkten Vertrauen in den eigenen Körper verhelfen. Er wird Sie befähigen, herauszufinden, was Ihnen rund um das Geburtsthema am Herzen liegt, um dann den Ort der Geburt Ihres Kindes entsprechend Ihren Kriterien auswählen zu können. Angaben zu Geburtsvorbereitungskursen können Sie bei der Initiativ Liewensufank in Erfahrung bringen.

GEFÜHLE NACH DER GEBURT

Stillen heißt nicht nur Nahrung für das Baby, es heißt auch, eine körperlich sehr intensive Nähe zum Baby zu haben. Mutter geworden zu sein, eine Geburt erlebt zu haben, Verantwortung für ein kleines Wesen übernehmen zu müssen, Schlafmangel; alle diese Veränderungen bringen auch intensive Gefühle mit sich.

Babyblues

Das postnatale Stimmungstief, auch „Babyblues"genannt, ist ein leichter, kurzfristiger Verstimmungszustand kurz nach der Geburt (in den ersten Wochen), der meist innerhalb von Stunden bis Tagen wieder abklingt. Er ist geprägt durch Stimmungslabilität, Traurigkeit, häufiges Weinen, allgemeine Irritierbarkeit, übermäßige Sorgen (meist um das Kind), Erschöpfung, Ängstlichkeit, Reizbarkeit, Appetitstörungen, Schlaf- und Ruhelosigkeit und Konzentrationsschwierigkeiten. Der Babyblues betrifft 50% - 80% aller Wöchnerinnen und vergeht von selbst. Viele Experten bezeichnen diesen Zustand als gesunde Reaktion auf die vielschichtigen Veränderungen durch die Geburt und die Mutterschaft. Einige Verhaltensforscher argumentieren aber, dass in vielen Naturvölkern der Babyblues nicht vorkomme und dieser eine Folge der Interventionen der modernen Industriegesellschaft rund um die Geburt sei.

Lustgefühle beim Stillen

Manche Frauen berichten von lustvollen Gefühlen beim Stillen. Wie Sie das fühlen oder genießen, ist sicherlich Ihr ganz intimes Erleben und von Frau zu Frau sehr unterschiedlich. Daraus kann also keine Norm aufgestellt werden, sonst würden womöglich noch falsche Erwartungen an ein vielleicht gar nicht einsetzendes Lustgefühl erzeugt.

Sicherlich vermittelt das Stillen und das Wissen um die eigene körperliche Leistungsfähigkeit, ein Kind wachsen zu lassen, ein Gefühl tiefster Befriedigung. Das Eintauchen in die Welt des Babys, die Last und die Befriedigung einer solchen Beziehung können auch bewirken, dass die Frau sich zeitweilig weniger sexuell zu ihrem Partner hingezogen fühlt (➔ Partnerschaft). Eifersüchtige Männer überbewerten dann oft die Lust der Frau beim Stillen.

Plötzliche negative Gefühle beim Stillen

Gelegentlich berichten Mütter von negativen Gefühlen beim Stillen, welche etwa 60 Sekunden, bevor die Milch

"Isolieren Sie sich nicht und holen Sie sich Unterstützung"

fließt, auftreten. Dies ist das einzige Symptom für den dysphorischen Milchflussreflex oder Milchspendereflex (englischer Fachbegriff ist Dysphoric Milk Ejection Reflex = D-MER), welcher kurz vor dem Milchspendereflex auftritt. Dieses Symptom ist erst kürzlich in der Fachpresse beschrieben worden und über seine Häufigkeit ist noch nichts bekannt. Es tritt auf, egal ob das Baby an der Brust trinkt, die Milch abgepumpt wird oder die Frau einen spontanen Milchspendereflex hat. Die häufigsten Begriffe, mit denen die betroffenen Mütter ihre Gefühle beschreiben, sind: Angst, Furcht, Magen umdrehend, Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit, Sinnlosigkeit, Unsicherheit, innere Leere oder eine große Unruhe. Es handelt sich nur um kurze Wellen eines negativen Gefühls vor dem Milchspendereflex. Da im Laufe einer Stillmahlzeit mehrere Milchspendereflexe ausgelöst werden, kann die Frau auch auf jeden davon reagieren.

Die Forschung hat herausgefunden, dass es sich um eine körperliche Reaktion auf die hormonellen Vorgänge beim Stillen handelt. Die Ursache ist nicht psychisch begründet, ist also z. B. keine Antwort auf negative unterdrückte Gefühle oder Erlebnisse; es handelt sich um eine hormonelle „Fehlfunktion" in einem kleinen Bereich. Inzwischen ist bekannt, dass D-MER durch ein übermäßiges, kurzfristiges Absenken des Dopaminlevels bei der Auslösung des Milchspendereflexes erzeugt wird. Manche Mutter spürt D-MER nur die ersten Wochen oder in den ersten 3 Monaten. Viele Mütter erleben, dass D-MER mit der Zeit an Heftigkeit verliert, bis es ganz verschwunden ist.

Bei sehr starken Symptomen kann für manche Mütter eine medikamentöse Behandlung zur Erhöhung des Dopaminlevels eine Option sein. Dies ist nur in Zusammenarbeit mit einem Arzt/einer Ärztin möglich. Sind die Beschwerden nicht so gravierend, können Laktations- oder Stillberaterinnen oder Hebammen Tipps zur Verbesserung des Wohlbefindens geben. Hilfreich könnten beispielsweise Vitamin B12, Akupunktur, verschiedenen Omega 3 Fettsäuren, Homöopathie und Bachblüten sein.

Holen Sie sich also Unterstützung, wenn Sie betroffen sind und isolieren Sie sich nicht mit den unangenehmen Gefühlen oder plagen sich mit Schuldgefühlen. Meist wird es mit der Zeit besser; darauf hoffen viele Mütter, während sie versuchen, mit D-MER zu leben.

Wochenbettdepression

Die postpartale Depression (PPD) kann in den ersten zwei Jahren nach der Geburt auftreten. Sie wird meist erst spät erkannt und tritt bei 10-20% der Mütter auf. Die betroffenen Frauen erkennen selbst oft nicht, dass sie an PPD erkrankt sind oder sie versuchen es gegenüber ihrem Umfeld zu verstecken. Deshalb ist es wichtig, dass der Partner, die Familie oder gute Bekannte Verantwortung übernehmen und so früh wie möglich zu einer Behandlung raten. Eine rasch einsetzende Behandlung ist auch vonnöten, weil die Mutter-Kind-Interaktion durch die PPD gestört ist und das Kind seitens der Mutter nicht mehr die nötige Ansprache erhält, die es für seine Entwicklung braucht.

Kennzeichen für die PPD sind: Traurigkeit, Schuldgefühle, Energiemangel, innere Leere, Desinteresse, Teilnahmslosigkeit oder übermäßige Aktivität, Hoffnungslosigkeit, ambivalente Gefühle zum Kind, Kopfschmerzen, Herzbeschwerden, extreme Reizbarkeit, Taubheitsgefühle, Zittern, Schwindel, Konzentrations- und Schlafstörungen, Tötungsgedanken (auf sich, auf das Kind und/oder andere Familienmitglieder bezogen) Ängste und Panikattacken. Die postpartale Depression ist wegen Selbstmordgefahr

behandlungsbedürftig. Eventuell kann eine stationäre Behandlung notwendig sein, ideal ist hier eine Mutter-Kind Einrichtung.

Das Stillen muss wegen der PPD nicht aufgegeben werden und es gibt Medikamente, welche auch während der Stillzeit eingenommen werden können.

GELBSUCHT (PHYSIOLOGISCHE)

Viele Babys bekommen einige Tage nach der Geburt eine Gelbsucht. Dies ist völlig normal und wird durch den Abbau der überschüssigen roten Blutkörperchen in der Leber verursacht.

Sie können das Baby ruhig weiterstillen. Manche Babys mit Gelbsucht schlafen beim Füttern leicht ein. Stillen Sie dann besonders häufig und wecken Sie es mindestens alle drei Stunden zum Trinken, weil eine ausreichende Muttermilchaufnahme für die Ausscheidung des Bilirubins unerlässlich ist (Stoff, welcher die Gelbsucht verursacht).

Auch bei einer Gelbsucht braucht ein Baby keine andere Flüssigkeit als Muttermilch, denn nur Muttermilch enthält diese spezifischen Wirkstoffe, die das Bilirubin binden und für dessen schnelle Ausscheidung sorgen können.

Wenn eine Phototherapie notwendig ist, wird das Baby in einem Brutkasten unter eine spezielle Lichtquelle gelegt, die den Abbau des Bilirubins beschleunigt. Zum Stillen kann die Phototherapie unterbrochen und die Augenbinde abgenommen werden.

Problematisch ist die eventuelle Verlegung des Kindes in ein Kinderkrankenhaus, um die Phototherapie durchzuführen. Bestehen Sie auf einer Mitaufnahme, um weiterstillen zu können (➔ Krankenhausaufenthalt des Kindes, ➔ Abpumpen).

Ist die Gelbsucht durch eine Blutunverträglichkeit bedingt, so können Sie nach dem Blutaustausch weiterstillen.

Eine sehr seltene Form der Gelbsucht ist die sogenannte „Muttermilchgelbsucht", die oft erst 10 Tage nach der Geburt erkannt wird und auch einige Wochen andauern kann. Auch diese Gelbsucht macht kein Abstillen erforderlich, allerdings ist manchmal eine Stillpause nötig.

GESCHWISTER

Es ist anstrengend, zu stillen, wenn ein „eifersüchtiges" Kleinkind diesen Moment nutzt, um Unfug zu machen oder auf andere Art und Weise die Aufmerksam auf sich zu ziehen.

Versuchen Sie, dies dadurch zu verhindern, indem Sie dem/der „Großen" eine interessante Beschäftigung für diesen Zeitraum anbieten, ihm Getränke und etwas Essbares vorbereiten, eventuell noch vor dem Stillen mit ihm zur Toilette gehen, usw.

Falls der Vater oder eine andere Bezugsperson (zur Stillzeit) im Haus ist, kann diese(r) sich besonders intensiv um das Kleinkind bemühen, so dass Sie die Zweisamkeit mit Ihrem Baby genießen können. Wenn sie alleine sind, haben Sie beim Stillen immer noch einen Arm frei, um etwa Knöpfe zu öffnen oder ein Spielzeug zu reichen. Das ältere Kind kann sich an Ihre Seite kuscheln und Sie lesen ein Buch oder erzählen eine Geschichte während des Stillens.

Falls bei dem/der „Großen" der Wunsch auftaucht, auch mal an der Brust zu trinken, müssen Sie entscheiden, ob Sie diesem Wunsch Folge leisten oder nicht; dem Baby schadet es jedenfalls nicht. Es gibt Kinder, welche nach einem Versuch kein weiteres Interesse mehr haben und die Milch gerne dem Baby überlassen. Andere dagegen möchten öfters wieder selbst „Baby sein".

Dem Baby schadet es nicht falls das ältere Brüderchen auch an der Brust trinken möchte

GEWICHT

Die Gewichtszunahme ist von einem Baby zum anderen sehr verschieden. (Die einen nehmen sehr rasch zu, andere eher langsam).

Wenn Ihr Brustkind viel und schnell zunimmt und bald am ganzen Körper ausgeprägten Babyspeck hat, brauchen Sie sich deshalb keine Sorgen zu machen (➔ Wiegen).

Das Stillen hat den Vorteil, dass der Säugling nur entsprechend seinem Hunger trinkt und nicht überfüttert werden kann. Ein gestilltes Baby, auch wenn es anfangs ein kleines „Dickerchen" ist, wird später ein normalgewichtiges Kind und Erwachsener sein (es sei denn, seine spätere Ernährung ist völlig ungesund). Diät, Fastenkuren und Reduzieren der Stillmahlzeiten bei einem Baby sind völlig unnötig und können sogar gefährlich sein.

Wenn Sie später ➔ Beikost füttern, nehmen Sie eine Ernährungsberatung in Anspruch, damit Sie keine „Kalorienbomben" füttern.

Es gibt aber auch Babys, die nur sehr zögernd an Gewicht zunehmen. Als Richtwert gelten die WHO Gewichtskurven, die als Norm dienen und auf den Daten von gestillten Babys basieren. Die Gewichtskurven im „Carnet de santé" allerdings basieren nicht auf den Daten von gestillten Babys.

Nimmt Ihr Baby nicht genug zu, sollten Sie abklären, ob eine der möglichen Ursachen zutrifft: häufiges Erbrechen, Krankheit des Babys, zu kurze oder zu seltene Stillmahlzeiten (➔ Häufigkeit, ➔ Dauer, ➔ Milchproduktion). Bei zu kurzen Stillmahlzeiten trinkt das Baby nur wenig von der fetthaltigen, kalorienreichen Milch, die erst gegen Ende der Stillmahlzeit fließt.

Beanspruchen Sie eine telefonische Stillberatung, bevor Sie dem Baby etwas anderes zufüttern. Holen Sie sich Rat und Unterstützung in einer ➔ Stillgruppe, wo Sie dann selbst sehen werden, wie unterschiedlich groß und dick Babys desselben Alters sein können. Ein Baby nimmt durchschnittlich etwa 120-250g pro Woche zu. Die Gewichtszunahme verläuft aber nicht gleichmäßig, sondern oft in Schüben.

Bedenken Sie auch bei allen Gewichtsberechnungen, dass die meisten Babys 7-10% des Geburtsgewichtes in den ersten Tagen abnehmen; dies ist völlig normal. Wenn Sie über Infusionen während der Geburt viel Flüssigkeit erhalten haben, kann es sogar mehr sein. Ein Zufüttern ist dann nicht nötig, wenn beobachtet werden konnte, dass das Baby gut angelegt ist, die Milchproduktion ausreichend stimuliert wird und keine klinischen Zeichen einer Dehydration vorliegen. Der Tag und der Wert des tiefsten Gewichts müssen jetzt als Ausgangslage aller Berechnungen bezüglich der Gewichtszunahme des Babys genommen werden.

Wenn das Baby zu Hause jedoch gar nicht zunimmt oder sogar an Gewicht verliert sollten Sie einen Kinderarzt aufsuchen. Wenn Sie bemerken, dass der Urin Ihres Babys konzentrierter, also dunkler ist oder wenn es weniger als 3 nasse Windeln pro Tag hat, deutet dies auf jeden Fall auf eine unzureichende Flüssigkeitszufuhr hin.

H

HÄUFIGKEIT DER STILLMAHLZEITEN

Der Rhythmus der Mahlzeiten hängt vor allem davon ab, wie viel das Baby auf einmal trinkt (➔ Dauer, ➔ Appetit). In der ersten Zeit kann allerdings von Rhythmus keine Rede sein. Wenn Sie Ihr Baby nach Bedarf stillen, werden Sie merken, dass manchmal Pausen von zwei bis sechs Stunden zwischen dem Stillen liegen oder das Baby manchmal auch stündlich trinken möchte, z.B. während einem ➔ Wachstumsschub oder bei großer Hitze.

Abends haben viele Babys die Tendenz zum „clusterfeeding" d.h. die Babys trinken dann sehr oft mit nur kleinen Pausen und die Mütter haben vielleicht das Gefühl, dass sie dauernd am Stillen sind. Manche befürchten sogar, dass sie nicht genug Milch haben. Falls Ihr Baby dieses Verhalten zeigt, ist das ganz normal und kein Zeichen eines Milchmangels. Es stimuliert lediglich die Produktion des milchbildenden Hormons Prolaktin und bestellt auf diese Weise seine Milch für den nächsten Tag!

HAUSHALT

Nach der Geburt Ihres Babys wird nichts mehr so sein wie früher. Auch in Ihrem Haushalt wird sich manches ändern. Waren während Ihrer Berufstätigkeit die Arbeiten im Haushalt partnerschaftlich verteilt, so ist es absolut ratsam, diese gute Arbeitsteilung aufrechtzuerhalten. Ihr Baby wird manchmal so viel Zeit beanspruchen, dass Ihnen kaum welche übrigbleibt für die anfallenden Arbeiten im Haushalt.

Hat Ihr ➔ Partner sich bis jetzt wenig an der Hausarbeit beteiligt, so überzeugen Sie ihn davon, in Zukunft einen Teil zu übernehmen. Vor allem, wenn Sie ein

anspruchsvolles, anstrengendes Baby haben. Greifen Sie freudig auf angebotene Hilfe aus dem Familien- oder Bekanntenkreis zurück.

Ein sehr gutes Mittel gegen Überbeanspruchung und Übermüdung ist auch, dass Sie Prioritäten setzen: Die ganze Wäsche muss nicht unbedingt gebügelt werden und oft reicht es auch, nur oberflächlich aufzuräumen. Wenn Sie schnell zuzubereitende Speisen auf Vorrat haben, können Sie es sich auch mal erlauben, nach einer durchwachten Nacht mit dem endlich schlafenden Baby im Arm bis Mittag weiterzuschlafen.

HILFSMITTEL

➔ Brustschilde, ➔ Saughütchen, ➔ Milchauffangschalen, ➔ Milchpumpe

HOHLWARZEN

➔ Mamillenform

HYGIENE

Eine gute Körperhygiene ist selbstverständlich. Seifen Sie beim Duschen die Mamillen nicht mit ein, denn die Seife zerstört den natürlichen Schutz der Haut. Während Ihres Aufenthalts auf der Entbindungsstation sollten Sie vor dem Stillen die Hände waschen, um die krankenhausinternen Keime von der Brust und dem Baby fernzuhalten.

Desinfizieren der Hände und/oder der Brust vor dem Stillen ist zu keinem Zeitpunkt notwendig und kann sogar für die empfindlichen Mamillen schädlich sein. Außerdem stört der oftmals penetrante Geruch dieser Mittel das geruchsempfindliche Neugeborene und kann es sogar vom Trinken abhalten.

Nach dem Stillen lassen Sie am besten die Milchreste auf Ihrer Brust antrocknen. Ein Abwischen ist nicht nötig; die entzündungshemmenden und heilenden Eigenschaften der Muttermilch pflegen die zarte Haut der Mamille und heilen kleine Risse oder wunde Stellen. (schmerzhafte Mamillen ➔ Crevasse).

Die Muttermilch hat entzündungshemmende und heilende Eigenschaften.

I

INDIVIDUALITÄT DES BABYS

Nach der Geburt, wenn Sie Ihr Kind das erste Mal in den Armen halten, kann es sein, dass das Gefühl „Dies ist mein Kind, ich bin seine Mutter“ sich nicht sofort einstellt, sondern erst in Ihnen wachsen muss.

Wenn Sie nicht voneinander getrennt werden, wird Ihnen bald manches an Ihrem Baby vertraut sein: seine Gesichtszüge, seine Stimme, seine Atemzüge, seine Art, an der Brust zu trinken.

Sie haben es von Anfang an mit einem Individuum zu tun. Es gibt nicht das typische Neugeborene oder das typische Baby, alle sind unterschiedlich. Seine Eigenarten, sein Wesen kennenzulernen und zu akzeptieren ist ein wichtiger Prozess, denn vielleicht entspricht Ihr Baby gar nicht Ihren Vorstellungen und Phantasien, die Sie vor der Geburt hatten.

Wenn Sie es lernen, diesen kleinen Gefährten/diese kleine Gefährtin für viele Jahre so anzunehmen, wie er/sie ist, können Sie sich vielleicht viele Probleme sparen.

INNOCENTI DEKLARATION

über den Schutz, die Förderung und die Unterstützung des Stillens

Diese Deklaration wurde beschlossen und herausgegeben von den Teilnehmern der WHO- UNICEF-Konferenz zum Thema „Stillen in den 90er Jahren: eine weltweite Initiative“ am 30.7./1.8.1990 in Florenz. In den 15 Jahren nach der Annahme der ursprünglichen Innocenti Deklaration wurden weltweit beachtliche Fortschritte zur Verbesserung der Ernährungspraktiken von Säuglingen und Kleinkindern erzielt. Am 22. November 2005 wurde in Florenz eine aktualisierte Version der Innocenti Deklaration zur Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern verabschiedet. Hier wollen wir einige Textauszüge in einer deutschen Übersetzung zitieren:

„In Anlehnung an die anerkannten Menschenrechtsprinzipien, vor allem denjenigen, die in der Kinderrechtskonvention enthalten sind, haben wir die Vision einer Welt, in der Müttern, Familien und anderen Betreuungspersonen eine informierte Entscheidung zur optimalen Ernährung ermöglicht wird. Die optimale Ernährung wird folgendermaßen definiert: Ausschließliches Stillen in den ersten sechs Lebensmonaten mit daran anschließender Einführung von geeigneter Beikost und Fortsetzung des Stillens bis zum Alter von zwei Jahren oder darüber hinaus. Um diese Vision wahr werden zu lassen, ist qualifizierte praktische Unterstützung erforderlich, um den höchstmöglichen Gesundheits- und Entwicklungsstandard für Säuglinge und Kinder zu erreichen, wie er allgemein als Recht jedes Kindes anerkannt wird.

Wir formulieren daher diesen Aufruf wie folgt:

Alle Beteiligten

- *Bestärken die Frauen sowohl in ihren eigenen Rechten als auch als Mütter und als diejenigen, die das Stillen unterstützen und andere Frauen mit Informationen versorgen.*
- *Unterstützen das Stillen als Norm für die Ernährung für Säuglinge und Kleinkinder.*

Alle Regierungen

- *Benennen oder stärken nationale Behörden für die Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern sowie das Stillen, koordinieren Komitees und Aufsichtsgruppen, die keinem kommerziellen Einfluss unterliegen und frei von anderen Interessenkonflikten sind.*
- *Beleben die Initiative Babyfreundliches Krankenhaus (BFHI) neu, verteidigen dabei die Globalen Kriterien als Mindestanforderung*

für alle Einrichtungen und erweitern den Anwendungsbereich der Initiative so, dass er sich auch auf Mutterschaftseinrichtungen, auf Gesundheitseinrichtungen für Säuglinge und Kleinkinder und auf öffentliche Einrichtungen zur Unterstützung stillender Mütter und von Betreuungspersonen für Kleinkinder erstreckt.

• Verabschieden Mutterschutzgesetze und ergreifen andere Maßnahmen, die das ausschließliche Stillen für einen Zeitraum von sechs Monaten für berufstätige Frauen in allen Bereichen erleichtern, unter dringender Berücksichtigung des informellen Sektors.

• Stellen sicher, dass sowohl in der Aus- als auch in der Weiterbildung aller Gesundheitsfachkräfte geeignete Richtlinien vermittelt und Wissen erworben wird bezüglich Säuglings- und Kleinkindernährung, so dass diese in der Lage sind, die Richtlinien zur Säuglings- und Kleinkindernährung umzusetzen und einen hohen Standard beim Stillmanagement und der Beratung zur Unterstützung von Müttern zu optimaler Still- und Beikostpraxis zu gewährleisten.

• Stellen sicher, dass alle Mütter sich ihrer Rechte bewusst sind und bei Still- und Beikostfragen Zugang zu Unterstützung, Information und Beratung durch Gesundheitsfachkräfte und Selbsthilfegruppen haben.

• Ergreifen Maßnahmen, um die Bevölkerung, insbesondere schwangere und stillende Mütter, vor Umweltbelastungen und chemischen Rückständen zu schützen.

Alle Hersteller und Vermarkter von Produkten innerhalb des Geltungsbereichs des Internationalen Kodex

• Stellen die vollständige Einhaltung aller Bestimmungen des Internationalen Kodex und der nachfolgenden einschlägigen Resolutionen der Weltgesundheitsversammlung in allen Ländern sicher, unabhängig von jeglichen anderen Maßnahmen, die zur Umsetzung des Kodex ergriffen werden."

K

KAISERSCHNITT

Ihr Baby sollte so früh wie möglich an Ihrer Brust trinken (➔ erstes Stillen). Wenn der Kaiserschnitt unter Peridural- oder Rachianästhesie vorgenommen wurde und Mutter und Kind wohlauf ist, können beide den ersten Körperkontakt gleich nach der Entbindung bewusst erleben das Baby kann zum Stillen angelegt werden. Einige Kliniken ermöglichen den Müttern unmittelbar nach der Geburt, ihr Baby noch auf dem OP-Tisch im Körperkontakt zu halten und anschließend nicht mehr getrennt zu werden. So kann das Baby schon in der ersten Stunde nach der Geburt trinken. Nach einer Vollnarkose kann es etwas länger dauern, bis Sie wach genug sind und das Baby anlegen können. Manchmal erschweren gesundheitliche Probleme den Stillstart. Bleiben Sie zuversichtlich, denn mit kompetenter Unterstützung lassen sich viele anfängliche Probleme beim Stillen überwinden!

Sollte Ihr Baby aus medizinischen Gründen in die Kinderklinik verlegt werden, könnte Ihr Mann oder eine andere Person vielleicht noch schnell ein Foto machen. Das Bild Ihres Babys kann Ihnen helfen, die ersten Stunden und vielleicht Tage, an denen Sie das Baby noch nicht in die Arme schließen können, besser zu überstehen und Ihnen eine kleine Stütze beim ➔ Abpumpen der Milch sein (➔ Trennung).

Um eine bequeme Stillposition zu erlangen, werden Sie in den ersten Tagen Hilfe brauchen, denn die Wundschmerzen können Ihnen anfangs Schwierigkeiten bereiten. Günstig ist eine Position, in der die Wundnaht nicht belastet wird (➔ Rugbyhaltung ➔ Seitenlage). Hilfreich ist es auch, wenn Sie im Bett sitzend stillen, mit einer Rolle unter den Knien, damit die Bauchmuskulatur sich entspannt. Wenn Sie in Seitenlage stillen, kann ein kleines Kissen, das Sie zwischen die Wunde und den Körper des Babys legen, verhindern, dass das Baby Ihnen beim Strampeln weh tut.

Stillen nach dem Kaiserschnitt

Vielleicht lässt es sich einrichten, dass Ihr Mann während der ersten Tage und Nächte bei Ihnen und dem Baby in der Klinik bleibt. Wenn der Vater sich an der Pflege des Babys beteiligen kann, ist auch das Rooming-In von Anfang an problemlos.

KLINIKROUTINE

➔ Rooming-In ist inzwischen in allen Kliniken die Regel, so dass Mutter und Baby nach der Geburt gar nicht getrennt werden. Auf diese Weise entsteht am ehesten eine befriedigende Mutter-Kind-Bindung und auch der frühe Kontakt des Babys zum Vater ist möglich.

Das Zusammensein von Mutter und Kind erleichtert das Stillen ungemein. Ist zudem das Personal sehr stillfreundlich und bestens über das Stillen informiert, sind die Grundsteine für ein erfolgreiches Stillen gelegt.

Auf jeden Fall sollten Sie sich schon vor der Geburt über die Gepflogenheiten in der Klinik informieren und Ihre Vorstellungen und Wünsche klar aussprechen.

In dem Bewusstsein, dass weltweit die ersten Tage nach der Geburt sehr wichtig für einen guten Stillstart sind und das Klinikpersonal hierbei eine wichtige Rolle spielt, hat UNICEF die Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen verfasst. Kliniken, welche diese Schritte befolgen, werden mit dem Qualitätslabel ➔ „Babyfreundliche Klinik" ausgezeichnet. Da auch die Routine bei der Geburt einen Einfluss auf das Stillen hat, ist es von Vorteil, wenn die Geburt mit möglichst wenigen Interventionen verläuft oder, falls ein ➔ Kaiserschnitt notwendig ist, ein früher Körperkontakt im OP stattfinden kann.

KOLIKEN

Wenn Babys in den ersten Wochen und Monaten oft schreien, wird dies oft auf Koliken zurückgeführt. Babys können aber auch aus anderen Ursachen weinen.
➔ Schreien

KOLOSTRUM

➔ Vormilch

KÖRPERKONTAKT

Für ein Baby ist das Bedürfnis nach Hautkontakt genauso stark und wichtig wie sein Hungergefühl.

Wenn Sie stillen, geben Sie Ihrem Kind beides gleichzeitig: Körperliche und seelische Nahrung.

Aber auch außerhalb der Mahlzeiten verspürt Ihr Baby das Bedürfnis nach Körperkontakt. Halten Sie es im Arm, tragen Sie es im Tragetuch oder in der Tragehilfe, z.B. beim Einkaufen, bei der Hausarbeit oder immer dann, wenn Ihr Baby das Bedürfnis dazu hat. Auch nachts schlafen viele Babys ruhiger, wenn sie sich nah bei ihren Eltern kuscheln können (➔ nachts stillen). Durch regelmäßige ➔ Babymassage können Sie Ihrem Baby mehr Körperkontakt geben und ihm angenehme körperliche Erfahrungen verschaffen.

Falls das Stillen am Anfang Probleme bereitet, hat sich ein ausgedehnter Körperkontakt zwischen Mutter und Kind als hilfreich erwiesen. Das Baby wird seinen Instinkten folgen und braucht nur ein wenig Unterstützung von Ihnen.
➔ Anlegen, richtiges

KRANKENHAUSAUFENTHALT DES BABYS

Wenn Ihr Baby ins Krankenhaus muss, versuchen Sie, eine Klinik zu finden, die Sie mit aufnimmt (Rooming-In). Streben Sie an, eine ➔ Trennung zu vermeiden. Wenn dies nicht, machbar ist, bestehen Sie darauf, möglichst oft in die Klinik zu gehen, um selbst zu stillen und bei Ihrem Kind zu sein.

In der Zwischenzeit können Sie Ihre Milch ➔ abpumpen und ➔ aufbewahren. Sprechen Sie mit dem Arzt und dem Krankenhauspersonal ab, dass das Baby während Ihrer Abwesenheit mit der abgepumpten Milch gefüttert wird.

Eine Stillberaterin kann Ihnen gute Tipps geben und Ihnen evtl. andere Mütter zum Erfahrungsaustausch nennen, welche im gleichen Fall weitergestillt haben (z. B. bei Säuglingen im Streckverband, bei Hüftluxationen, nach Bruchoperationen, vor und nach Herzoperationen usw.).

Falls Ihr Baby eine Vollnarkose braucht, sollten Sie wissen, dass es für gestillte Babys andere Richtzeiten für die Nüchternheit vor der OP gibt als für Flaschenkinder. Je nach Eingriff kann es möglicherweise bis zu 4 Stunden vor der Narkose gestillt werden. Besprechen Sie das mit dem behandelnden Arzt und dem Anästhesisten.

KRANKENHAUSAUFENTHALT DER MUTTER

Versuchen Sie Eingriffe, die nicht unbedingt notwendig sind, aufzuschieben, bis Ihr Kind älter ist.

Wenn der Krankenhausaufenthalt unumgänglich ist und Sie weiter stillen wollen, suchen Sie sich möglichst eine Klinik aus, die das Kind mit aufnimmt, um eine ➔ Trennung zu vermeiden. Ist dies nicht möglich, können Sie die Milch ➔ abpumpen und ➔ aufbewahren, und Ihr Kind kann damit gefüttert werden, falls Sie keine für das Baby schädlichen Medikamente einnehmen (➔ Medikamente, ➔ Krankheit der Mutter).

Manche Eingriffe können auch ambulant durchgeführt werden.

Sie sollten in jedem Fall abwägen, wie wichtig Ihnen das Stillen ist. Wenn Sie sich zum Weiterstillen entschließen, bedenken Sie, dass diese Krisenzeit vorübergeht. Und später werden Sie sich sehr darüber freuen, dass Sie Ihr Baby wieder an die Brust legen können.

KRANKHEIT DES BABYS

Gestillte Babys sind gesünder und erkranken seltener und weniger schlimm als Flaschenkinder.

Es ist ganz normal, dass ein krankes Kind häufiger gestillt werden will. Wenn es schon ➔ Beikost isst, kann es sein, dass es diese jetzt verweigert. Ihre Milchproduktion passt sich innerhalb kurzer Zeit an den gesteigerten Bedarf an, wenn Sie sich nach dem Kind richten.

Stillen Sie auf keinen Fall ein krankes Kind ab; diese Belastung würde es jetzt schlecht verkraften (➔ Schnupfen, ➔ Krankenhausaufenthalt des Babys).

KRANKHEIT DER MUTTER

Wenn Sie eine Erkältung oder eine andere Krankheit bekommen, brauchen Sie nicht mit dem Stillen aufzuhören. Bis die Erkältung oder Krankheit bei Ihnen ausgebrochen ist, hat Ihr Kind schon längst Bekanntschaft mit den Keimen gemacht. Über die Muttermilch nimmt Ihr Baby auch die von Ihnen gebildeten Abwehrstoffe auf. Legen Sie sich mit Ihrem Baby ins Bett und versuchen Sie, Hilfe im Haushalt zu bekommen.

Wenn Sie Medikamente einnehmen müssen, so bitten Sie Ihren Arzt, eine Arznei zu verschreiben, die für das Baby nicht schädlich ist (➔ Medikamente). Für alle gängigen Krankheiten gibt es Medikamente, die mit dem Stillen kompatibel sind

Eine Stillberaterin oder Stillgruppen können Ihnen zusätzlich Auskunft geben.

Auch bei ➔ Milchstau oder ➔ Brustentzündung brauchen Sie nicht abzustillen.

L

LEBENSWEISE

Vor der Geburt haben viele Eltern sehr „rosarote" Vorstellungen von dem Zusammenleben mit dem Baby.

M

Ist das Neugeborene erst da, kann die Realität sehr ernüchternd sein, vor allem wenn Sie merken, dass Ihre bisherige Lebensweise tagtäglich in Frage gestellt wird.

Vielleicht fällt es Ihnen leicht, Ihr Leben umzuorganisieren und neue Prioritäten zu setzen. Manche Eltern reagieren aber auch ratlos, ja sogar verärgert auf diese Umstellung und haben Schwierigkeiten, sich damit abzufinden.

Wie dem auch sei, denken Sie daran, dass diese erste Zeit mit Ihrem neugeborenen Kind nicht wiederkehrt und halten Sie inne „um die vielen schönen Momente zu genießen". Trösten Sie sich damit, dass die anstrengenden Situationen vorübergehen werden.

Versuchen Sie herauszufinden, was Ihnen wirklich wichtig ist und richten Sie sich danach. Langsam werden Sie einen gemeinsamen Rhythmus mit dem Baby finden und merken, dass vieles, was Sie vorher taten, auch jetzt noch möglich ist, mit oder ohne Ihr Baby (z. B. Schwim-men oder andere Sportarten, Besuche, Versammlungen, Kurse, usw.).

LÖSEN VON DER BRUST

Ziehen Sie das trinkende Baby niemals von der Brust weg. Es entstehen sonst Risse in der Mamille, die sehr schmerzhaft sind. Unterbrechen Sie das Saugen des Babys, indem Sie Ihren kleinen Finger mit kurzgeschnittenem, abgerundetem, sauberen Fingernagel bis hinter die Gaumenleiste in seinen Mundwinkel schieben. Wenn Luft in den Mund des Babys kommt, lässt es los und Sie können es leicht abnehmen.

MAMILLENFORM

Im Allgemeinen ist die Größe oder die Form der Mamillen nicht ausschlaggebend für den Stillerfolg. Wenn Ihre Mamillen etwas kleiner oder größer sind, brauchen Sie sich deshalb keine Gedanken zu machen. Das Baby wird sich den Mamillen seiner Mutter anpassen.

Abgeflachte oder nach innen gezogene Mamillen (sogenannte Flach- oder Hohlwarzen) hingegen können den Stillstart erschweren, weil das Baby die Mamille nicht gut mit seinem Mund erfassen kann. Wenn Sie mit Daumen und Zeigefinger oben und unten auf den Rand des Vorhofs drücken, ziehen sich die abgeflachten Mamillen nach innen zurück.

Die nach innen gezogenen Mamillen sind unverkennbar: Sie liegen wie kleine Grübchen nach innen.

Das ➔ Anlegen erfordert bei nach innen gezogenen oder abgeflachten Mamillen besonders am Anfang viel Geduld und Ausdauer seitens des Babys und seiner Mutter. Deshalb sollten Sie die Milch vor dem Anlegen durch warme Kompressen, ➔ Massagen und Ausstreichen (➔ Abdrücken) zum Fließen bringen. Legen Sie Ihr Baby sofort an, wenn es erwacht und Hunger hat, sonst wird es zu aufgeregt und unruhig, um die Mamille zu finden.

Achten Sie immer beim ➔ Anlegen (richtiges) darauf, dass das Baby mit seinem Mund auch Teile des Vorhofs miterfasst. Hier ist es besonders wichtig, keine Verwirrung beim Baby durch Schnuller, Flasche oder Saughütchen auszulösen. Mit Geduld und Unterstützung werden Mutter und Baby sich aneinander gewöhnen.

MASSAGE DER BRUST

Allein schon die Bewegung und der Hautkontakt beim Massieren können sich positiv auf die Milchbildung auswirken. Dies ist wichtig, wenn das Baby über längere Zeit nicht angelegt werden kann und die Milch ausgestrichen oder abgepumpt wird.

Auch bei Milchstau oder verstopften Milchgängen kann eine Massage entspannend wirken und die Milch besser fließen lassen. Eine Hebamme oder eine Stillberaterin können Ihnen eine Massage der Areola zeigen oder eine Massage der ganzen Brust; je nach der erwünschten Wirkung.

Wenn Sie eine harte Stelle in der Brust spüren, können Sie diese vor dem Stillen sanft massieren und während des Stillens ein sanftes massierendes Ausstreichen in Richtung Mamille vornehmen. Gehen Sie dabei vorsichtig mit der Brust um; zu viel Druck auf die überfüllten Milchbläschen schmerzt und könnte diese verletzen. Wärmeanwendung kann dabei den Milchfluss anregen.

MEDIKAMENTE

Weil ein kleiner Teil der Wirkstoffe in den Medikamenten mit der Muttermilch auf das Baby übergeht, sollten Sie einen Arzt bei jeder Medikamenteneinnahme während der Stillzeit befragen.

Im Prinzip sind alle die Medikamente bei der Mutter einsetzbar, mit denen auch Babys und Kleinkinder in der Kinderheilkunde behandelt werden können.

Es gibt zudem spezielle Bücher und Beratungsstellen über Medikamente in der Stillzeit.

Nicht mit dem Stillen vereinbar sind diagnostische radioaktive Medikamente und Medikamente, die zur Krebstherapie eingesetzt werden.

Es gibt bei fast jeder Krankheit Mittel für die stillende Mutter, die für ein gestilltes Baby harmlos sind. Betonen Sie dem Arzt gegenüber, dass Sie weiterstillen wollen, denn plötzliches Abstillen macht wahrscheinlich für Sie beide alles noch schwieriger.

Sollte dennoch das Stillen während einer gewissen Zeit nicht möglich sein, können Sie durch regelmäßiges Abpumpen die Milchproduktion aufrechterhalten. Die Muttermilch muss allerdings weggeschüttet werden.

Aktuelle Hinweise oder Listen über Medikamente, die das Weiterstillen erlauben, erhalten Sie bei erfahrenen Stillberaterinnen, in Stillgruppen oder auf folgenden Webseiten: www.embryotox.de www.lecrat.fr (➔ Krankheit der Mutter, ➔ Empfängnisverhütung).

MENSTRUATION

Das Wiedereinsetzen Ihrer Monatsblutung ist kein Grund, mit dem Stillen aufzuhören. Ihre Milch wird weder unrein, noch ist sie schädlich für das Baby, sie verändert auch ihren Geschmack nicht. Stillen Sie ruhig weiter, machen Sie sich aber Gedanken über eine adäquate ➔ Empfängnisverhütung, falls Sie noch kein Geschwisterchen für Ihr Nuckelbaby wünschen.

MILCHAUFFANGSCHALEN

Im Handel gibt es Behälter aus Plastik, die in den BH vor die Mamille gesetzt werden, um austretende Milch aufzufangen. Durch den konstanten Druck auf die Areola lösen sie oft ein ständiges Tröpfeln der Mich aus. Vielen Frauen ist der Druck unangenehm. Oft nimmt die Milchauffangschale auch viel Platz im BH ein und engt dadurch die Brust ein,

was wiederum zu einem ➔ Milchstau führen kann. Unter anliegenden Kleidern ist sie auch sichtbar. ➔ Stilleinlagen.

MILCHBILDUNG

Eine Förderung der ➔ Milchproduktion erreichen Sie vor allem durch häufiges Anlegen des Säuglings (eventuell alle ein bis zwei Stunden). Wenn Sie den Eindruck haben, Ihre Brust sei gar nicht so gefüllt, dann denken Sie daran, dass die Milch bereits während des Stillvorgangs nachgebildet wird. Auch ein wenig Ruhe und ➔ Entspannung wird Ihnen guttun (➔ Milchflussreflex).

Milchbildend sind außerdem:

• Tee aus Fenchel, Anis, Kümmel, Brennnesseln, Melisse, Himbeerblättern

• Bierhefe

• Mohrrüben, Aprikosen, Spargel, Kartoffeln, Erbsen, alle grünen Blattgemüse

• Gerste, Hafer, Massagen mit Milchbildungsöl, verschiedene pflanzliche und homöopathische Medikamente.

In sehr seltenen Fällen können auch Medikamente helfen, welche in die Hormonregelung eingreifen.

Holen Sie sich außerdem Rat und Unterstützung bei einer Still- oder Laktationsberaterin.

MILCHEINSCHUSS

Gleich nach der Geburt ist schon ➔ Vormilch in der Brust vorhanden. Übrigens tropft sie bei einigen Frauen bereits in den letzten Schwangerschaftsmonaten aus den Brüsten.

Die kleine Menge dieser sehr gehaltvollen Vormilch reicht Ihrem Baby bis zum Milcheinschuss.

Je eher und häufiger Sie Ihr Neugeborenes stillen (➔ erstes Anlegen, ➔ Häufigkeit der Stillmahlzeit), umso früher werden Sie den Milcheinschuss bemerken. Zwischen dem 2. und dem 4. Tag werden Sie spüren, wie Ihre Brüste sich füllen und ganz warm, schwer, prall, voll und eventuell hart und schmerzhaft werden.

Legen Sie Ihr Baby bei den ersten Anzeichen an, so können Sie weitere Komplikationen vermeiden. Eine zu volle Brust, und Schwierigkeiten mit dem ➔ Milchflussreflex können sonst zu Beschwerden führen wie ➔ Milchstau und dann ➔ Brustentzündung.

Es kann auch sein, dass Sie am Tag des Milcheinschusses erhöhte Temperatur haben. Dies zeigt, dass Ihr Körper sich auf das Stillen einstellt und dass die Milch bald reichlich fließen wird. Wenn Sie nach Bedarf stillen, wird der Milcheinschuss wahrscheinlich problemlos verlaufen.

Falls ihr Baby regelmäßig trinkt, kann es auch sein, dass der Milcheinschuss eher unbemerkt vor sich geht und Sie nur feststellen, dass das Baby beim Trinken häufiger schluckt und nach der Gewichtsabnahme in den ersten Tagen jetzt zunimmt.

Wenn es bei Ihrer Geburt zu Komplikationen kam, Sie Medikamente erhielten oder ein Kaiserschnitt gemacht wurde, kann dies bewirken, dass der Milcheinschuss erst am 4. oder 5. Tag einsetzt. Dann ist es besonders wichtig, Ihr Baby oft anzulegen und Geduld zu haben.

MILCHFLUSSREFLEX

Der „Let-down"-Reflex (heißt wörtlich „loslassen") bewirkt, dass die Milch aus der Brust herausfließen kann. Am Anfang der Stillbeziehung kann es manchmal Minuten dauern, bis die Milch richtig fließt. Später reicht schon Babygeschrei, um das warme, prickelnde Gefühl in den Brüsten auszulösen, das den Milchfluss ankündigt.

Der Milchflussreflex kann durch Aufregung, Angst oder Unsicherheit gehemmt werden. ➔ Entspannen Sie sich, setzen Sie sich gemütlich in eine ruhige Ecke und schauen Sie Ihr Baby an. Warme Kompressen, eine Tasse warmer Tee und sanfte Musik können den Milchfluss am Anfang begünstigen.

Vielleicht muss Ihr Baby zunächst lange saugen, bis der Milchflussreflex eintritt. Lassen Sie sich und Ihrem Baby deshalb viel Zeit für die Stillmahlzeit.

Gelegentlich berichten Mütter von negativen Gefühlen beim Stillen, welche etwa 60 Sekunden bevor die Milch fließt, auftreten. Dies ist das einzige Symptom für den dysphorischen Milchflussreflex ➔ Gefühle beim Stillen (im Unterkapitel: Plötzliche negative Gefühle beim Stillen)

Da der Milchflussreflex immer gleichzeitig an beiden Brüsten eintritt, kann es vorkommen, dass aus der zweiten Brust die Milch tropft - halten Sie hierfür ein Tuch bereit.

Wenn Sie später, ohne dass Ihr Baby trinken möchte, das warme prickelnde Gefühl in Ihrer Brust spüren, pressen Sie die Handflächen auf die Mamillen, um den Milchfluss zu stoppen.

MILCH IM ÜBERFLUSS

Wenn Ihre Milch sehr reichlich und schnell fließt, lässt Ihr Baby eventuell öfters die Brust los und schreit (➔ Stillstreik) oder hat Probleme mit Koliken ➔ Schreien Unterkapitel: Koliken. Es schluckt beim Trinken vielleicht viel Luft, die ihm später zu schaffen macht.

Sie sollten darauf achten, dass es während und nach jeder Mahlzeit mehrmals aufstößt. Es gibt mehrere Möglichkeiten, mit dieser Situation zurechtzukommen:

• Wenn Sie den Eindruck haben, dass eine Brust weniger prall gefüllt ist, (= die Seite, an der das Kind bei der vorigen Mahlzeit zuletzt getrunken hat), können Sie ihm diese Seite zuerst anbieten. Seinen großen Hunger kann es dann an der weniger schnell fließenden Seite stillen. Nach einem „Bäuerchen", wenn es nicht mehr so gierig trinkt, kann es an der stark gefüllten Seite angelegt werden.

• Vielleicht ist es aber für Sie hilfreicher, jedes Mal nur an einer Seite anzulegen; auch dann wird die Milchproduktion zurückgehen und die Probleme verschwinden.

• Manchen Frauen gelingt es, am Anfang der Mahlzeiten die Brust von oben mit der flachen Hand so zu halten, dass der Milchfluss gebremst wird.

• Andere Frauen haben gute Erfahrungen gemacht, wenn sie auf dem Rücken liegend mit dem Baby auf ihrem Bauch gestillt haben.

"Am Anfang kann es manchmal zu einem Milchstau kommen"

Wenn Sie wirklich den Eindruck haben, dass Sie viel zu viel Milch haben, können Sie Salbeitee trinken (ein bis zwei Tassen auf 24 Stunden verteilt) (➔ Milchstau).

MILCHPRODUKTION

Die Milchproduktion regelt sich durch Angebot und Nachfrage, d. h. je mehr Ihr Baby saugt, umso mehr Milch wird gebildet. Trinkt Ihr Baby zwischendurch Flaschennahrung (➔ Zufüttern), wird die Produktion nicht ausreichend angeregt. Deshalb ist es sehr wichtig, das Baby anzulegen, sobald es Hunger hat. So kann sich die Milchmenge dem ➔ Appetit Ihres Babys anpassen und Sie werden immer ausreichend Milch haben (➔ Dauer einer Stillmahlzeit).

Wenn sich die Milchproduktion nach einigen Wochen eingependelt hat, werden Ihre Brüste wieder weniger schwer sein, was aber nicht bedeutet, dass Sie weniger Milch haben.

Es kann Zeiten geben, wo Ihr Baby wieder häufiger trinken will (➔ Wachstumsschub, ➔ Häufigkeit der Stillmahlzeit, ➔ Krankheit des Babys).

Das Stillen in der Nacht wirkt sich besonders positiv auf die Hormonregelung beim Stillen aus und sichert eine ausreichende Milchproduktion. Wichtig ist, dass sie es sich hierbei bequem machen (➔ Nachts Stillen).

MILCHPUMPE

Handbetriebene Milchpumpen und Stillhilfen können Sie in Kinderfachgeschäften, Apotheken sowie Sanitätsfachgeschäften kaufen.

Elektrisch betriebene Milchpumpen können Sie ausleihen oder kaufen. Informieren Sie sich vorher gründlich bei mehreren Anbietern über Mietpreis, Kaution und Kaufpreis. Es gibt sehr große Qualitäts- und Preisunterschiede!

Oft ist es günstiger, eine Milchpumpe zu kaufen, wenn Sie sie über mehrere Monate benötigen. Die Initiativ Liewensufank und die örtlichen Stillgruppen wissen Bescheid, wo es Milchpumpen gibt, und beraten gern über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Modelle.

Übrigens: Für einmaliges Abpumpen in akuten Situationen können Sie sich auch an Ihre Entbindungsklinik wenden oder an die diensthabende geburtshilfliche Entbindungsklinik.

Lesen Sie unter ➔ Abpumpen nach, wie Sie die Milchpumpe anwenden können.

MILCHSTAU

In den ersten Tagen und Wochen nach der Geburt, bis Ihr Baby und die ➔ Milchproduktion in Ihrem Körper einen gemeinsamen Rhythmus (➔ Häufigkeit der Stillmahlzeiten) gefunden haben, kann es manchmal zu einem Milchstau kommen. Die Frauen bemerken dann knoten- oder strangförmige Verhärtungen der Brust, die allmählich oder auch plötzlich auftreten können. Die Brust ist heiß, schwer, gespannt, hart, gerötet und schmerzhaft. Die Mamille tritt zurück und das Baby hat Schwierigkeiten, sie mit seinem Mund zu erfassen. Es kann auch allgemeines Unwohlsein, Kopf- und Gliederschmerzen und Fieber auftreten. Wird die Stillende in diesem Stadium nicht sofort behandelt kann sich eine ➔ Brustentzündung daraus entwickeln.

Ursache eines Milchstaus können Situationen sein, die es der Mutter nicht erlauben, sich zu entspannen z. B. Angst, die Milch würde nicht reichen, starke Schmerzen durch Nachwehen oder Dammnaht, Stress durch viele ➔ Besuche, Überforderung, Familienfeiern, Partnerschaftskonflikte usw. (➔ Milchflussreflex).

Eine weitere Ursache kann sein, dass mehr Milch produziert wird als das Baby trinkt, z. B. beim ➔ Milcheinschuss oder wenn das Baby beginnt, nachts durchzuschlafen. Auch wenn die Abstände zwischen den Stillmahlzeiten länget werden, wenn es ➔ Schnupfen hat oder aber seine erste ➔ Beikost erhält.

Es kann aber auch sein, dass verschiedene Milchgänge abgeklemmt wurden, z. B. durch einen engen ➔ BH, durch einschneidende Tragegurte, usw.

Manchmal kann ein Milchgang durch einen Fettpfropfen vorübergehend verstopft sein, der den Milchfluss behindert. Um den Pfropfen zu lösen, können Sie zuerst für 20 Minuten eine in Öl getränkte Kompresse auf die Mamille legen und danach für weitere 20 Minuten feuchte Wärme auf der Brust anwenden. Danach können Sie vorsichtig versuchen, den Fettpfropf auszumassieren. Wenn Sie jetzt Ihr Kind anlegen, dann wählen Sie eine Stillposition, in der die Schwerkraft die Brustentleerung unterstützt (z.B. Vierfüßlerstand, über das Wickelkissen gebeugt). Dabei ist zu beachten, dass der Unterkiefer des Kindes auf der betroffenen Stelle zu liegen kommt. Es kann sein, dass Sie diese Maßnahmen mehrmals wiederholen müssen, bis der Pfropfen entfernt ist. Wenn das Problem sich öfters wiederholt, kann die Einnahme von Lezithin hilfreich sein.

Es kommt manchmal vor, dass ein Milchgang an der Mamille von einem dünnen Häutchen überwachsen wird. Dann treten beim Stillen starke, stechende Schmerzen auf, weil der Milchfluss durch das Häutchen behindert wird und es entsteht an einer bestimmten Stelle der Brust ein Milchstau. Direkt nach dem Stillen sieht man an der Mamille ein weißes, mit Milch gefülltes Bläschen, welches nach einer Weile permanent sichtbar bleibt Es kann sein, dass das Häutchen von alleine aufplatzt oder durch vorsichtiges Rollen der Brustwarze dazu gebracht werden kann. Anschließend sollte die Brust durch Stillen entleert werden, wobei manchmal mehrere Stillmahlzeiten nötig sind, um das Problem restlos zu lösen.

In allen Fällen ist es wichtig, sich über die genaue Ursache klarzuwerden und sie möglichst rasch zu beheben. Des Weiteren können folgende Maßnahmen hilfreich sein:

• Legen Sie sich umgehend mit Ihrem Baby ins Bett und **gönnen Sie sich Ruhe**. Holen Sie sich außerdem Unterstützung bei einer Stillberaterin oder einer erfahrenen Hebamme.

• Wichtig ist, dass die **Milch fließt**:

- Vor dem Stillen (aber nicht erst, wenn das Baby vor Hunger schreit) ist es sinnvoll, **den Milchfluss durch Anwendung von feuchter Wärme anzuregen** (heiße Dusche, feuchtwarme Umschläge, Eintauchen der Brüste in warmes Wasser im Handbecken). Sie können ein bisschen Milch **mit der Hand ➔ abdrücken** oder eventuell kurz pumpen, um die Milchkanäle, die prall gefüllt unter der Areola das Ergreifen der Mamilla erschweren, zu leeren und so dem Baby das richtige Anlegen zu erleichtern.
- **Häufiges Anlegen ist wichtig,** aber nicht öfters als alle zwei Stunden, sonst wird die Milchproduktion zu sehr angeregt. Während Ihr Baby trinkt, können Sie die **verhärteten Stellen leicht in Richtung Mamille massieren.** Probieren Sie beim Stillen ungewöhnliche Positionen aus.

Der Unterkiefer des Babys massiert die Brust am stärksten. Legen Sie deshalb das Baby so an die Brust, dass sein Unterkiefer an der Stelle ist, wo Sie die Verhärtung spüren. Im Liegen können Sie das Baby so hinlegen, dass seine Füßchen in Richtung ihres Kopfes zeigen, so erreichen Sie ein gutes „Leertrinken" der oberen Brustpartien.

- Falls sich nach dem Stillen die Brust noch immer prall anfühlt, sollten Sie gleich nach dem Stillen so viel Milch **mit der Hand abdrücken** dass die Spannung deutlich nachlässt. Nur, wenn dies gar nicht klappt, kann Milch mit einer ➔ Milchpumpe abgepumpt werden. Dies sollte nur wenige Minuten dauern, bis die Spannung in der Brust nachlässt, denn langes ➔ Abpumpen regt die Milchproduktion zu sehr an.

• Nach der Stillmahlzeit (oder nach dem Ausdrücken der Milch) haben sich **Kompressen** mit Quark, Heilerde, Retterspitz-Lotion, Weißkohlblättern oder einfach nur das Auflegen von Eisbeuteln oder einer Tüte mit gefrorenen Erbsen (beides in ein weiches Tuch eingewickelt!) bewährt. Diese Maßnahmen sind **schmerzlindernd, drosseln die Milchproduktion und wirken entzündungshemmend**. Es gibt auch spezielle Hot-Cold- Pack Auflagen (Thermokissen) für die Brust von verschiedenen Firmen, welche die Mamille aussparen.

Normalerweise müsste, wenn Sie diese Ratschläge befolgen, innerhalb von 24 Stunden eine deutliche Besserung (noch keine Heilung - dazu müssen Sie noch ein bis zwei Tage alle Maßnahmen durchführen) eintreten. Ist dies nicht der Fall, sollten Sie einen stillkundigen Arzt anrufen oder sich Hilfe bei einer freiberuflichen Hebamme oder Still- oder Laktationsberaterin erbitten. Wichtig ist es, zu wissen, dass nach einem Milchstau die betroffene Stelle noch einige Tage lang schmerzend und gerötet sein kann.

MÜDIGKEIT

Wenn Ihr Baby Sie tagsüber auf Trab hält und nachts unruhig schläft (➔ Schlafverhalten, ➔ nachts stillen), wird es Momente geben, wo Sie vor Müdigkeit fast umfallen. Wenn Sie nachts nicht ausreichend Schlaf bekommen, sollten Sie sich tagsüber ein Schläfchen gönnen, z. B. morgens länger im Bett bleiben oder sich am Nachmittag hinlegen. Ruhen Sie dann, wenn Ihr Baby schläft oder von einer anderen Person betreut wird.

Wahrscheinlich wird es Tage geben, an denen der Haushalt (➔ Hausarbeit) ein riesiges Durcheinander ist und Sie nicht einmal zum Kochen kommen. Dann essen Sie wenigstens rohes Gemüse (z. B. Mohrrüben), Nüsse und Trockenobst, Milchmixgetränke (mit Obst), Müsli, Vollkornbrot mit Käse und Kräutern oder Getreidesprossen.

Wenn Sie sehr niedergeschlagen, depressiv, leicht erregbar sind und zusätzlich dauernd abnehmen, fehlt es Ihnen wahrscheinlich an Vitamin B. Überdenken Sie Ihre ➔ Ernährungsweise und suchen Sie einen stillfreundlichen Arzt auf, wenn Sie sich um Ihre Gesundheit sorgen.

MUTTER-KIND-BINDUNG

Es ist in den Kliniken allgemein üblich, dass Mutter und Kind sofort nach der Geburt ➔ Körperkontakt miteinander haben. So können Sie den warmen, feuchten Körper Ihres Babys spüren, es ansehen und riechen, es liebkosen, ihm zureden und es kennenlernen. Wenn das Neugeborene gesund ist, sollten alle weiteren Maßnahmen (Wiegen, usw.) warten. In dieser sehr sensiblen Phase nach der Geburt sollten Eltern und Baby einander ungestört genießen dürfen. Sie stellt nach der Schwangerschaft den Beginn der Mutter-Kind

Bindung dar, die, wie auch die Vater-Kind-Bindung, für das Kind Auswirkungen hat auf alle zwischenmenschlichen Beziehungen im Laufe seines Lebens ➔ Urvertrauen).

Wenn Sie sich über die Bedeutung dieser sehr sensiblen Phase nach der Geburt im Klaren sind, werden Sie auch die Kraft finden, Ihre diesbezüglichen Vorstellungen in der Klinik durchzusetzen. Dies auch bei einem ➔ Kaiserschnitt oder bei der Auswahl des Ort es der Geburt nach diesen Kriterien, damit die Mutter/Vater-Kind Bindung vom ersten Augenblick der Geburt an ungestört wachsen kann.

Eine intensive emotionale Bindung wird das Stillen von Anfang an erleichtern und dazu führen, dass Sie den enormen Anforderungen, die das Leben mit einem Säugling an Sie stellen wird, gewachsen sind (➔ Anlegen, erstes, ➔ Rooming-In).

War der erste intensive Körperkontakt direkt nach der Geburt nicht möglich, können Sie ihn auch später noch nachholen. Sorgen Sie einfach dafür, dass Sie ungestört sind, ziehen Sie das Baby nackt aus und legen Sie es für eine Weile auf Ihren ebenfalls nackten Oberkörper. Diese Empfehlung gilt durchwegs ebenso für Väter! Auch bei unruhigen Babys kann regelmäßiger Hautkontakt die Situation entspannen.

Auch und besonders in schwierigen Situationen (➔ Frühgeburt, ➔ Kaiserschnitt, ➔ Krankenhausaufenthalt des Babys), sollten Sie und Ihr Partner darauf drängen, so früh und so viel wie möglich mit dem Baby zusammen zu sein und Hautkontakt mit ihm zu haben.

MUTTER SEIN - FRAU SEIN

➔ Emanzipation

N

NACHTS STILLEN

Ihr neugeborenes Baby wird wahrscheinlich Tag und Nacht noch nicht voneinander unterscheiden. Auch nachts wird es Hunger haben, wird es die Geborgenheit am Körper seiner Eltern suchen. Am besten machen Sie sich das Stillen nachts so praktisch wie möglich, vielleicht, indem Sie das Baby bei sich im Zimmer oder sogar im Bett behalten. Dann können Sie einfach im Liegen stillen und direkt weiterschlafen. Wenn Sie aufstehen müssen und somit hellwach werden, versuchen Sie das nächtliche Wachsein für sich so angenehm wie möglich zu gestalten (warm angezogen, bequemer Sessel, leise Musik, Tee in der Thermosflasche, ein Buch in der Nähe usw.).

Im Liegen Stillen

Auf jeden Fall sollten Sie vermeiden, Ihr Baby unnötig zu „wecken“: sanftes Licht, gut warm halten, keine lauten Geräusche, keine intensiven Zwiegespräche mit ihm.

Wenn Ihr Baby nachts keinen Stuhlgang hat, müssen Sie auch keine Windeln wechseln (außer es ist wund oder völlig durchnässt).

Ärgern Sie sich nicht zu sehr über die nächtlichen Ruhestörungen, sonst haben Sie Schwierigkeiten, nachher wieder einzuschlafen.

Gönnen Sie sich ruhig tagsüber ein kleines Schläfchen, wenn es sich irgendwie einrichten lässt (➔ Haushalt).

NACHWEHEN

Nach der Geburt muss sich die Gebärmutter wieder zu ihrer ursprünglichen Form und Größe zurückbilden. Die Muskelfasern der Gebärmutter ziehen sich kräftig zusammen, die Gebärmutter verkleinert sich und der Wochenfluss geht nach und nach zurück. Dies geschieht in den ersten Tagen und Wochen nach der Geburt.

In den ersten Tagen treten die Nachwehen besonders während des Stillens auf, da die Saugstimulation an der Brust auf hormonellem Weg die Gebärmutter anregt.

Nach einer ersten Geburt sind die Nachwehen meistens gar nicht oder nur sehr wenig spürbar. Beim zweiten, dritten oder vierten Kind spüren Sie in den ersten Tagen nach der Geburt vielleicht sehr deutlich, wie die Gebärmutter sich zusammenzieht. Da dies vor allem während des Stillens geschieht, kann das Ihre Freude am Stillen stören und den ➔ Milchflussreflex beeinträchtigen. Wenden Sie die Atemübungen an, die Sie in der Geburtsvorbereitung gelernt haben, um mit den Geburtswehen umzugehen.

➔ Entspannungsübungen sind auch hilfreich. Wenn es ganz schlimm ist, können Sie Ihren Arzt nach einem leichten Schmerzmittel fragen. (➔ Medikamente).

NICHT STILLEN

Die intensive Werbung der Babynahrungsindustrie in den letzten Jahrzehnten hat den Eindruck vermittelt, als gäbe es die freie Wahl zwischen zwei gleichwertigen Ernährungssystemen: Stillen oder Flaschenfüttern. Dass diese beiden Ernährungsformen nicht gleichwertig sind, können Sie nachlesen unter den Stichwörtern Stillen und ➔ Zusammensetzung der Muttermilch.

Die Angst der Frauen vor Abhängigkeit oder dem Verlust ihrer ➔ Emanzipation beeinflusst ebenfalls ihre Entscheidung.

Nicht zu stillen ist eine Entscheidung, die eine Frau für sich allein treffen soll, ohne Druck von außen, aber mit ausreichender Information über das Stillen. Sie sollte sich jedoch im Klaren sein, dass ihr Körper nach der Geburt auf das Stillen eingestellt ist und dass ihr zum Abstillen und Unterdrücken des Milcheinschusses üblicherweise Medikamente verschrieben werden, welche nicht ohne Nebenwirkungen sind. Ein primäres Abstillen ist auch mit natürlichen Mitteln möglich.

Manche Frauen, die sich gegen das Stillen entschieden haben, möchten aber, dass ihr Baby das wertvolle ➔ Kolostrum erhält und legen deshalb das Neugeborene direkt nach der Geburt oder während des ersten Lebenstages an und stillen danach ab.

P

PARTNERSCHAFT

Der Prozess, der ein Paar zu Eltern werden lässt, ist besonders beim ersten Kind nicht so einfach. Sie haben da einen „Gast“ zu sich eingeladen, den Sie so bald nicht wieder loswerden und der hohe Ansprüche stellt. Dass dabei anfangs Ihre Zweisamkeit zu kurz kommt, bleibt nicht aus.

Manche Frauen erleben das Stillen und das Zusammensein mit ihrem Baby, dieses gegenseitige Geben und Nehmen, als eine sehr intensive Symbiose, die viele Tages- und Nachtstunden erfüllt. Sie brauchen einfach Zeit, sich erst einmal völlig auf ihre neue Rolle als Mutter einzustellen. Wenn sie dann das Gefühl haben, dass sie damit gut zurechtkommen, wenden sie sich wieder mehr ihrem Partner zu.

Der Vater kann diese erste Phase als sehr frustrierend erleben. Manche Männer entwickeln regelrechte Eifersuchtsgefühle: Auf das Baby, das ihre Frau so total beansprucht, und auf ihre Partnerin, die eine so innige Beziehung zum Baby hat (➔ Väter).

Vielleicht gibt es auch sexuelle Probleme. Einerseits, weil nicht selten die Heilung einer Dammnaht sich hinzieht oder das Narbengewebe Schmerzen beim Verkehr verursacht. Andererseits kann es auch sein, dass die Frau keine große sexuelle Lust empfindet, abends völlig erschöpft ins Bett fällt und nur noch ein bisschen Zärtlichkeit und Geborgenheit sucht, aber nicht unbedingt mit ihrem Partner schlafen möchte. Wenn eine Frau die Geburt sehr positiv erlebte, keine Dammnaht hatte und wenn außerdem das Stillen problemlos verläuft, wird ihre Beziehung zum Partner und auch ihre Sexualität wahrscheinlich bald wieder den gleichen Stellenwert erhalten wie vor der Geburt. Bestimmt hängt es auch davon ab, ob sie im Alltag (➔ Haushalt) Unterstützung

Unterstützung vom Partner

von ihrem Partner erfährt und dadurch auch körperlich und seelisch weniger überfordert ist.

Wichtig ist vor allem, dass beide Partner sich Zeit nehmen, miteinander zu reden. Über ihre Gefühle, Wünsche und darüber, wie sie die gegenwärtige Situation und ihre Zukunft bewältigen und gestalten können. Nun ist das allerdings sehr schwierig, wenn einer der Partner - oder oft sogar beide - berufstätig sind und sich während der Woche wenig sehen und noch viel weniger Zeit für Gespräche finden. Da ist es gut, wenn Sie in einem ➔ Geburtsvorbereitungskurs auf diese Situation vorbereitet wurden und sich bereits während der Schwangerschaft auf mögliche Konflikte eingestellt haben. Aber auch danach können sich die Partner verabreden, wenn sie es wirklich wollen: Bitten Sie z. B. Verwandte, einen Babysitter oder Nachbarn, für eine Stunde oder sogar einen halben Tag auf das Baby aufzupassen. Sie können Ihre Milch ➔ abpumpen und in Ruhe mit Ihrem Partner zusammen sein und dabei vielleicht wieder ein wenig Kraft für die nächsten Tage tanken. Exklusive Zeit für das Paar nach der Geburt ist etwas sehr Kostbares und verlangt von beiden Seiten Organisation und Planung.

RATSCHLÄGE

Wahrscheinlich gibt es keinen Lebensabschnitt, in dem Sie so häufig mit „guten" Ratschlägen überhäuft werden wie während der Schwangerschaft und nach der Geburt. Alle scheinen es besser zu wissen als Sie: die Familie, die Freunde, die „Professionellen", die Nachbarn.

Versuchen Sie, etwas Abstand zu halten von den „guten" Ratschlägen und finden Sie vor allem heraus, was Sie selbst und Ihr Partner wollen.

Informieren Sie sich schon während der Schwangerschaft gründlich über das Stillen und suchen Sie Kontakt zu einer ➔ Stillgruppe. Dann werden Sie sehr bald herausfinden, welche Ratschläge für Sie passen.

RAUCHEN

Vom Rauchen während der Stillzeit wird abgeraten. Gerade, wenn Sie es in der Schwangerschaft geschafft haben, damit aufzuhören, sollten Sie sich und Ihrem Baby den Gefallen tun, weiterhin Nichtraucherin zu bleiben.

Falls Ihnen das schwerfällt, sollten Sie unbedingt eine Beratungsstelle zur Tabakentwöhnung aufsuchen. Sollte es Ihnen dennoch nicht gelingen, vollständig mit dem Rauchen aufzuhören, ist es sehr wichtig, den Zigarettenkonsum auf ein absolutes Minimum zu beschränken und höchstens kurz nach dem Stillen ein paar Züge zu rauchen. Dies auf keinen Fall in Gegenwart des Kindes oder in den Räumen, wo es sich aufhält. Setzen Sie dies auch bei den anderen Familienmitgliedern und Besucher/innen durch. Ist ein Kind Zigarettenrauch ausgesetzt, so hat dies negative Auswirkungen auf seine Gesundheit. Vermehrte Erkrankungen der Atemwege sind nur eine der möglichen Folgen.

Wenn Sie Ihren Zigarettenkonsum nicht reduzieren können,

ist dies trotzdem keine Ursache, nicht zu stillen, denn Muttermilch enthält wichtige Stoffe, die Ihr Baby vor den häufigen Atemwegsinfektionen schützen wird. Diese kann es gut gebrauchen, da Kinder in einem Raucherhaushalt ohnehin öfters an Infekten der Atemwege erkranken.

Auch die anderen schützenden Funktionen der Muttermilch werden nicht durch das Nikotin in der Muttermilch beeinflusst.

ROOMING-IN

Unter „Rooming-In" versteht man die Unterbringung des Babys im Zimmer der Mutter während des Klinikaufenthaltes. Das Baby kann sofort nach der Geburt bei seiner Mutter bleiben, die beiden werden nicht voneinander getrennt (➔ Trennung). Rooming-in ist in allen Kliniken die Regel. Erkundigen Sie sich vorab über die Klinikroutine und sprechen Sie mit Ihrem Arzt und dem Personal über Ihre Wünsche und Vorstellungen. Vollständiges Rooming-In ist sehr wichtig für die ➔ Mutter-Kind-Bindung, da beide einander kennenlernen und sich aufeinander einstellen können.

Wenn Mutter und Kind nach der Geburt nicht getrennt werden, ist ein optimaler Stillstart möglich, da Sie das Baby sofort anlegen können, wenn es erwacht und Hunger hat (➔ Häufigkeit der Stillmahlzeiten).

Der Baby-Blues, welcher kurze Zeit nach der Geburt auftreten kann, wird bei Rooming-In weniger beobachtet als bei Frauen, die von ihrem Kind getrennt werden (➔ Trennung).

RÜCKBILDUNGSGYMNASTIK

Nach der Geburt bietet Rückbildungsgymnastik die Möglichkeit, das gedehnte Gewebe des Beckens wieder zu straffen und Problemen wie Senkungen, Inkontinenz usw. vorzubeugen. Bei der Auswahl eines Kurses ziehen Sie Kurse vor, zu denen Sie Ihr Baby mitnehmen können, falls es in dieser Zeit gestillt werden möchte. Vielleicht kann auch der Vater mitkommen und das Baby vor Ort in einem Nebenraum betreuen. Dann können Sie beruhigt Ihren Kurs genießen und Ihr Baby kann zwischendurch kurz bei Ihnen trinken, falls es hungrig wird.

RÜCKKEHR DER FRUCHTBARKEIT

Durch das Stillen wird in Ihrem Zyklus die Ruhepause verlängert und ein Eisprung wird für längere Zeit verhindert. Wenn Ihr Säugling oft trinkt und auch nachts noch an Ihrer Brust nuckelt, d. h. wenn er ausschließlich mit Muttermilch ernährt wird und sein Saugbedürfnis ebenfalls an der Brust befriedigt, wird vermutlich Ihre Regel erst dann wieder einsetzen, wenn das Baby Beikost erhält.

Untersuchungen bei länger stillenden Frauen, die ihr Baby häufig anlegen, haben gezeigt, dass hierdurch die erste ➔ Menstruation erst ein Jahr oder noch später nach der Geburt eintrat. Es kann also ein natürlicher Empfängnisschutz in den ersten Monaten der Stillzeit bestehen. Manche Frauen haben erst wieder einen Eisprung, wenn das Baby nur noch ein- bis zweimal täglich trinkt, auch wenn seit der Geburt schon acht, zwölf oder 18 Monate vergangen sind. ➔ Empfängnisverhütung

RÜCKSTÄNDE

Manchmal wird in sensationellen Schlagzeilen über die Schadstoffe in der Muttermilch berichtet (DDT, PCB, Dioxin usw.). Diese Berichte verunsichern stillende Mütter zu Recht. Denn sie wollen doch das Beste für ihr Baby und wollen es keinesfalls mit Umweltgiften belasten. Die in der Muttermilch nachgewiesenen Rückstände stammen aus unserer Nahrung oder aus der Umwelt.

Damit die Muttermilch auch weiterhin das Gesündeste für das Baby bleibt, müssen wir uns alle um eine rückstandsarme, vollwertige Ernährung bemühen und uns aktiv gegen die Verschmutzung der Umwelt einsetzen.

Im Laufe der Stillzeit nimmt erwiesenermaßen die mögliche Belastung der Muttermilch ab, Studien konnten keinen negativen Einfluss auf die Gesundheit der gestillten Babys durch die Rückstände in der Muttermilch feststellen. Diese Studien haben aber herausgefunden, dass Babys, welche auch schon in der Schwangerschaft den Rückständen ausgesetzt waren und dann nicht gestillt wurden, später Entwicklungsrückstände zeigten. Sie können Ihr Baby also unbesorgt so lange stillen, wie Sie beide es wünschen. Das bestätigt auch die Weltgesundheitsorganisation.

Vermeiden Sie während der Stillzeit jede drastische Abmagerungskur, da die Rückstände hauptsächlich im Fettgewebe gespeichert sind und erst beim Abnehmen vermehrt freigesetzt werden.

Bedenken Sie auch: Nicht nur die Muttermilch enthält Spuren von Umweltgiften, sondern auch die Flaschen- und Gläschenkost ist nicht frei von Schadstoffen: z.B. Rückstände vom Sterilisierbad an der Flasche und am Sauger, Produktionsrückstände und Stoffe, welche beim Älterwerden des Saugers freigesetzt werden, Umweltgifte in der Kuhmilch, die ja die Basis der Muttermilchersatznahrung darstellt, mit Krankheitserregern (z.B. Salmonellen, Enterobacter sakazaki) verseuchtes Milchpulver, belastetes Trinkwasser (Nitrat, Pestizide, Blei, Kupfer usw.); mit Hormonen belastestes Fleisch aus Massentierhaltung in der Gläschenkost usw.

Wenn Ihr Baby alt genug für die ➔ Beikost ist, bleiben Sie weiterhin aufmerksam, was seine Ernährung anbelangt.

SAUGBEDÜRFNIS

Die Befriedigung seines Saugbedürfnisses ist wichtig für die seelische Ausgeglichenheit Ihres Babys.

Da das Saugbedürfnis bei jedem Baby verschieden stark ausgeprägt ist (➔ Individualität), befriedigen manche Säuglinge dieses Bedürfnis ausreichend während der Stillmahlzeit. Andere nuckeln nach dem Stillen noch inbrünstig an ihrem Daumen oder anderen erreichbaren Dingen. Es gibt aber auch die langsamen Genießer, welche jedes Stillen durch anschließendes Nuckeln an der Brust verlängern (➔ Dauer einer Brustmahlzeit).

Um sicher zu sein, dass das starke Saugbedürfnis nicht doch noch ein Zeichen für Hunger ist, sollten Sie das ➔ Gewicht ihres Babys anfangs wöchentlich, später monatlich kontrollieren.

SAUGHÜTCHEN

Diese Brustspitzenaufsätze aus Silikon werden oft etwas vorschnell bei ➔ schmerzhaften Mamillen (Crevasses) als Universallösung eingesetzt. Wenn nicht nach den Ursachen der Schmerzen gesucht wird und diese nicht behoben werden, kann kaum Besserung eintreten. Wichtig ist es, nachzuprüfen, ob das Baby den Mund weit genug geöffnet hat beim ➔ Anlegen, damit die Mamilla nicht von den Kiefern oder einer falschen Zungenposition des Babys wundgerieben werden kann.

Das Problem der Saughütchen besteht darin, dass sie oft als Notlösung eingesetzt werden. Das Baby gewöhnt sich an die härtere, vorgeformte Spitze und kann später die Brust ohne Saughütchen nur mehr schwer fassen. Die „Schutzschicht" über der Brust erschwert aber das Trinken und das Kind muss sich mehr anstrengen, um die gleiche Milchmenge zu erhalten. Dadurch ermüdet es schneller und nimmt dann öfters nicht genug Milch auf, was eine schlechte Gewichtszunahme zur Folge hat.

Durch die Zwischenschicht wird auch der Saugreiz des Babys schlechter auf die Rezeptoren in der Areola übertragen, was wiederum eine verminderte Milchproduktion zur Folge hat. Auch Keime im und am Mund des Babys können nicht so gut zur Mutter gelangen, um die Produktion von mütterlichen Antikörpern auszulösen, die dann über das Stillen wiederum dem Baby zur Keimbekämpfung zugutekommen.

Falls sich Ihr Baby schon an Saughütchen gewöhnt hat, können Sie mit der fachlichen Unterstützung einer Hebamme oder einer Stillberaterin wieder einen Entwöhnungsprozess in Gang setzen, der je nach Baby einfacher oder anstrengender verläuft.

SCHLAFVERHALTEN

Das Schlafverhalten von Neugeborenen und Babys ist individuell sehr unterschiedlich. Während manche Neugeborene viel schlafen, gibt es auch andere, die stundenlang wach bleiben können.

Ab drei Monaten nimmt die Zeit des Wachseins, der Kontaktaufnahme zur Umwelt, des Lernens, Sehens, Hörens, zu. Jedes Baby hat seinen eigenen Schlaf-Wach-Rhythmus, auch nachts. Manche Babys schlafen schon ab sechs Wochen nachts fünf bis acht Stunden hintereinander, andere suchen alle paar Stunden nach Mutters Brust, manche noch öfters (➔ nachts stillen).

Nach und nach wird das Durchschlafvermögen des Babys größer und irgendwann schlafen alle Kinder nachts über einen längeren Zeitraum durch. Es kann jedoch vorkommen, dass es Zeiten gibt (➔ Wachstumsschub, ➔ Zahnen,

➔ Krankheit), in denen Ihr Baby nachts wieder aufwacht.

Alle Babys schlafen ihren Bedürfnissen nach ausreichend. Es kann aber vorkommen, dass die Eltern nicht genug Schlaf finden. Dann ist es ratsam, sich abzuwechseln (➔ Vater) und auch mal am Tag eine Ruhepause einzulegen, wenn das Baby gerade schläft (➔ Haushalt).

SCHMERZHAFTE MAMILLEN

➔ Crevasses

SCHNUPFEN

Es ist möglich, dass Babys Nase verstopft ist und es beim Trinken keine Luft bekommt. Sie bemerken das daran, dass das Kind gierig ansaugt, dann sogleich wieder loslässt und schreit. Es kann auch vorkommen, dass es dann ➔ „beißt", um nicht loslassen zu müssen.

Machen Sie am besten die Atemwege des Babys vor dem Stillen frei, indem Sie einige Tropfen Muttermilch in seine Nase einträufeln. Das hilft die Schleimhäute zu befeuchten und ist außerdem noch wirksamer Schutz gegen die Schnupfenerreger. Auch physiologische Kochsalzlösung kann benutzt werden.

Hilfreich ist in dem Fall auch feuchte Luft in dem Zimmer, wo das Baby schläft. Leihen Sie sich einen Luftbefeuchter aus oder hängen Sie feuchte Tücher in diesem Zimmer auf, regelmässiges Lüften ist besonders in diesem Fall Sinnvoll. Sie können ebenfalls eine gehackte Zwiebel in einer Schüssel ca. 1 Meter neben das Bett stellen, dies nützt dem Abschwellen der Schleimhäute.

SCHREIEN

Wenn ein Kind weint oder schreit, so ist dies immer ein Zeichen von Unbehagen. Es teilt seinen Mitmenschen mit, dass irgendetwas zu seinem Wohlbefinden fehlt. Sie werden sehr bald unterscheiden und deuten können, warum Ihr Baby weint oder schreit. Ist es Hunger (➔ Appetit)? Fühlt es sich einsam? Hat es Bauchschmerzen? Ist ihm zu warm oder zu kalt? Braucht es Kontakt?

Drei-Monats-Koliken

Eine Ursache für das Schreien von Babys während der ersten Lebensmonate können die sogenannten „Drei-Monats-Koliken" sein, die nach diesem Zeitraum tatsächlich oft schlagartig aufhören oder zumindest weniger werden. Die Ursache für die „Drei-Monats-Koliken" liegt in der besonderen Sensibilität und Unreife der Verdauungsorgane, die bei der Geburt noch nicht voll entwickelt sind, im Luftschlucken beim Trinken oder seltener eine eventuelle Reaktionen auf ein bestimmtes Nahrungsmittel, welches die stillende Mutter gegessen hat (➔ Ernährung).

- Falls Ihr Baby ein „Luftschlucker" ist, sollten Sie es beim Stillen unbedingt so halten, dass der Oberkörper höher liegt als die Füße. So kann die Luft besser entweichen (➔ Aufstoßen, ➔ Milch im Überfluss).
- Reagiert Ihr Baby empfindlich auf ein bestimmtes Nahrungsmittel, so ist es wichtig, dieses zu identifizieren und für die nächste Zeit zu meiden (➔ Ernährung).

Weinen aus anderen Ursachen

Babys weinen aus vielen verschiedenen Ursachen wie Hunger, Unbehagen, Übermüdung oder Überreizung (z.B. zu viele Aktivitäten, Spaziergänge in Menschenmengen, dauernde TV- und Radioberieselung, Stress, Hektik und Konflikte in der Familie, Übermüdung und Überanstrengung der Mutter).

Für ein Baby ist die Erfahrung sehr wichtig, dass auf sein Schreien eine Reaktion erfolgt und dass jemand da ist, der seine Bedürfnisse ernst nimmt. So wird es ➔ Urvertrauen entwickeln und das ist wichtig für sein ganzes Leben (➔ Verwöhnen).

Eltern können nach einer Weile das Weinen bei Hunger vom Weinen aus anderen Ursachen unterscheiden.

Bei Koliken sind Baby's Schreie sehr schrill und durchdringend, es krümmt sich, sein Bauch ist hart, seine Beine abwechselnd angezogen und gestreckt.

Untröstliches Schreien

Manche Babys schreien sehr viel und sind schwer oder gar nicht zu trösten. Eine solche Situation ist eine schlimme Belastung für junge Eltern, die wohl ihr Bestes tun, um Abhilfe zu schaffen, häufig aber keinen Erfolg damit haben. Als Erstes sollte die direkte Ursache gesucht und dementsprechend gehandelt werden:

• Überprüfen Sie Ihren Lebensrhythmus und sorgen Sie für Ruhe in der Umgebung Ihres Kindes. Vermeiden Sie unnötigen Stress und Hektik, damit Sie und Ihr Baby Raum und Zeit haben, zueinander zu finden. (➔ Entspannung).

• Versuchen Sie herauszufinden, was in Ihrer jetzigen Lebensphase wirklich wichtig ist, wo Ihre Prioritäten liegen, und richten Sie Ihr Leben darauf ein. Ihr Baby braucht eine zufriedene Mutter. (➔ Haushalt).

Haltung beim Tragen (Fliegergriff)

Hier noch einige Tipps, die sich in der Praxis bei Schreien im Allgemeinen bewährt haben:

• **Tee:** Samen wie Fenchel, Anis, Kümmel, Dill, Kreuzkümmel und Koriander wirken krampflösend und gastreibend. Geben Sie einen knappen Teelöffel davon in eine Tasse heißes Wasser und lassen Sie den Tee ungefähr 15 Minuten ziehen. Wenn die Mutter ihn trinkt, wirkt er über die Muttermilch. Diese Mischung regt auch die Milchproduktion an. Daher ist sie nicht angebracht, wenn die Koliken durch Luftschlucken des Babys verursacht ist, weil seine Mutter Milch im Überfluss produziert und sie zu schnell fürs Baby fließt.

• **Massage:** Massieren Sie den Bauch des Babys im Uhrzeigersinn - entsprechend der Ausrichtung der Därme. Wenn Sie hierfür Kümmelöl verwenden, hilft das zusätzlich.

• **Wärme:** Ein warmes Bad kann helfen. Entspannend ist es, zusammen mit dem Baby in die große Badewanne zu gehen. Aber auch feuchtwarme Wickel, Kirschkernsäckchen oder eine Wärmflasche (Vorsicht!) können guttun.

• **Rhythmische Bewegungen:** Umhergehen mit dem Baby, schnell und rhythmisch, am besten draußen im Grünen (z.B. im Tragetuch) wirkt beruhigend und fördert den Abgang der Gase. Schaukeln in einer Wiege oder Hängematte kann auch helfen, ebenso die abgebildete Haltung beim Tragen.

• **Einwickeln:** Das Baby mag es vielleicht, wenn Sie es fest mit einem Tuch oder einer leichten Decke einhüllen oder umwickeln (Pucken).

• **Befriedigung des ➔ Saugbedürfnisses:** Durch intensives Saugen (ohne zusätzliche Nahrungsaufnahme) beruhigt sich so manches Baby. Die Verdauung von vielen Babys verbessert sich, wenn es pro Stillmahlzeit uneingeschränkt an einer Brust trinken kann; erst wenn es von alleine loslässt, sollten Sie ihm noch die zweite Brust anbieten.

• **Tun Sie auch etwas für sich:** Befreien Sie sich von den hohen Ansprüchen, die Sie selbst oder Ihre Umwelt an Sie als Mutter stellen. Eine perfekte Mutter, einen perfekten Vater gibt es nicht und Sie tun bestimmt Ihr Bestes. Aber manchmal finden junge Eltern nicht den richtigen Weg und es bleibt ihnen nichts anderes übrig, als das Schreien des Babys zu akzeptieren, es dabei nicht allein zu lassen und ihm beizustehen, bis es wieder besser geht.

Probieren Sie nicht alle diese Tipps an einem Abend aus, dies würde sicher dazu führen, dass Sie und Ihr Baby noch nervöser werden.

Wenn Sie sich um die Gesundheit Ihres Babys sorgen, suchen Sie einen Arzt auf, der abklären kann, ob Ihr Baby körperlich gesund ist oder vielleicht eine Behandlung braucht.

Wenn das Baby wirklich täglich weint, ist es wichtig, dass sich eine zusätzliche Person findet, z.B. der Vater, die Oma, eine Freundin, die während der Schreistunden zur Verfügung steht. So kann die Mutter auch mal das Haus verlassen und abschalten in dem Wissen, dass das Baby in guten Händen ist.

Sie sollten unbedingt eine Selbsthilfegruppe (➔ Still- oder Babygruppe) aufsuchen. Die Erfahrung, dass Sie nicht allein mit dem Problem dastehen, kann für Sie sehr wohltuend sein. Und bestimmt treffen Sie dort eine Mutter, die erzählt, wie aus ihrem zwei Monate alten Schreihals ein sehr zufriedenes, glückliches Krabbelkind geworden ist.

Die Initiativ Liewensufank bietet eine spezielle „Krisenbegleitung" für solch schwierige Situationen wie untröstliches Weinen des Babys an. Diese Kurzzeitintervention (maximal 10 individuelle Termine), fängt die Eltern und ihr Baby in der Krise auf, hilft ihnen, sich wieder besser zu spüren und so die nötige Ruhe und Entspannung zu finden, damit sie ihr Baby wieder genießen können.

SCHUTZ DES STILLENS

Beobachter der Weltgesundheitsorganisation und Dritte-Welt-Gruppen stellten in den Entwicklungsländern eine erschreckend hohe Anzahl von Erkrankungen und Todesfällen bei flaschengefütterten Babys fest. Durch riesige Werbekampagnen sowie durch das Verteilen von Gratisproben wurde der Rückgang des Stillens in diesen Ländern beschleunigt. Da die hygienischen Zustände und der Mangel an Wasser und Brennmaterial die saubere, keimfreie Zubereitung von Flaschennahrung oft unmöglich machen, sind schwere infektiöse Durchfälle die Folge. Wegen des hohen Preises wird das Milchpulver (bis zu 60 Prozent des Familieneinkommens) oft zu stark verdünnt, was zu Mangelernährung führt. Durch den schlechten Allgemeinzustand und den fehlenden Immunschutz erkranken die nichtgestillten Säuglinge häufig und ernsthaft. UNICEF schätzt, dass jährlich 1,5 Millionen Säuglinge an den Folgen der Flaschenernährung sterben!

Um Säuglinge weltweit zu schützen, hat 1981 die Versammlung aller Gesundheitsminister und -behörden einen Kodex über die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten verabschiedet. Er gilt überall auf der Welt und ruft die einzelnen Regierungen dazu auf, entsprechende nationale Richtlinien in ihrer Gesetzgebung festzuschreiben.

Durch Großherzogliches Reglement wurden Teile des Kodex in luxemburgisches Recht umgesetzt. Seitdem sind Schutz und Förderung des Stillens gesetzlich verankert:

• Die Zusammensetzung und die Verpackungsbeschriftung der Säuglingsersatznahrung und Säuglingsfolgenahrung wurden geregelt.

• Auch wurden die Vermarktungsstrategien für diese Ersatznahrung festgelegt, denn es hatte sich gezeigt, dass durch die immer aggressiveren Vermarktungsmethoden das Stillen behindert wurde.

• Alle Packungen für Säuglingsnahrung müssen ab diesem Zeitpunkt mit folgendem wichtigen Hinweis beschriftet sein: „Stillen ist das Beste für Ihr Baby".

• Auf der Verpackung dürfen außerdem keine Bilder von Säuglingen oder andere Darstellungen, welche die Verwendung des Produktes idealisieren, abgebildet sein.

• Die Werbung für diese Ersatznahrung in der Öffentlichkeit wurde verboten, genauso wie die Werbung am Verkaufsort.

• Es wurde den Herstellern von Säuglingsersatznahrung und Folgenahrung verboten, Gratisproben oder andere Geschenke an werdende Mütter oder junge Eltern auszugeben; dies gilt sowohl für den direkten Kontakt als auch für den Umweg über das Gesundheitssystem und die Angehörigen von Gesundheitsberufen.

• Fortan müssen alle Informationen über Säuglings- und Kleinkindernährung unter anderem folgende klare Hinweise enthalten über:

- die Vorteile und die Überlegenheit des Stillens,
- die Ernährung der Mutter und die Vorbereitung auf das Stillen sowie über das Weiterführen des Stillens,
- den negativen Effekt auf das Stillen durch Zufütterung mit der Flasche.
- Falls auch Informationen über Flaschenernährung gegeben werden, muss klar auf die sozialen und finanziellen Folgen dieser Verwendung hingewiesen werden sowie auf die Gesundheitsgefahren, welche durch eine nicht fachgerechte Verwendung von Säuglingsnahrung entstehen können.

SCHWANGERSCHAFT (ERNEUTE)

Wenn Sie während der Stillzeit schwanger werden, stellt sich für Sie sicher die Frage nach Abstillen oder Weiterstillen. Falls Sie nicht weiterstillen möchten, sollten Sie einfühlsam, aber konsequent Ihr Kind ➔ abstillen.

Manche Frauen stillen während der Schwangerschaft weiter. Sie bemerken vielleicht, dass ihr Baby nach mehr Beikost verlangt. Vielleicht schmerzen ihre Mamillen beim Ansaugen, dies ist auf die Hormonumstellung zurückzuführen. Wenn Sie während einer erneuten Schwangerschaft weiterstillen, dann achten Sie jetzt besonders auf eine ausreichende und ausgewogene Ernährung.

Falls Sie noch stillen, wenn Ihr Neugeborenes zur Welt kommt, werden Sie wahrscheinlich sofort Milch haben. Weiterstillen schadet nicht, weder der Mutter noch den Kindern.

Unterstützung und Beratung erfahren Sie in einer Stillgruppe und bei der Initiativ Liewensufank.

SOOR

Soor ist eine bei Babys weit verbreitete Pilzinfektion. Auf der Mundschleimhaut entdecken Sie dann kreisförmige, weiße Beläge. Oft hat sich der Pilz im ganzen Verdauungstrakt angesiedelt und ist auch Schuld am hartnäckigen Wundsein Ihres Babys.

Soor beim Baby

Übrigens kann eine massive Pilzinfektion des Verdauungstraktes sowie das damit verbundene Wundsein die Ursache für das ➔ Schreien Ihres Babys sein. Wenn Ihre Mamillen schmerzen, aber nicht wund sind, wenn Sie brennende Schmerzen in der Brust spüren, dann hat Ihr Baby Sie vermutlich angesteckt.

Folgende Hausmittel haben schon vielen Müttern und Babys geholfen:

• eine Mischung von Ratanhia- und Myrrhentinktur, die Sie sich in der Apotheke herstellen lassen (es gibt sie auch von der Firma Weleda). Die Tinktur wird so weit verdünnt, dass Sie sie auf der eigenen Schleimhaut als angenehm empfinden und dann mit einem Wattestäbchen auftragen. Auch das Auswaschen und Abpinseln des Mundes mit klarem Wasser nach jedem Stillen entzieht dem Pilz den milchigen Nährboden, den er zum Gedeihen braucht.

• Ihre Mamillen können Sie in einer verdünnten Essiglösung baden. Geben Sie hierzu 1 Löffel Essig in 1 Tasse Wasser.

Benutzen Sie eifrig beide Mittel und achten Sie auf Sauberkeit, damit sich nicht noch andere Familienmitglieder anstecken. Denken Sie daran, dass alle Gegenstände, die Ihr Baby in den Mund steckt, die Infektion immer wieder neu aufflammen lassen können.

Wenn Sie nicht zurechtkommen, kann eine Stillberaterin Ihnen noch weitere Tipps geben.

Sollte auch nach mehreren Tagen keine Besserung eintreten, wenden Sie sich an Ihren Arzt, der Ihnen und Ihrem Baby eine pilzabtötende Salbe verordnen kann.

SPUCKEN

Viele Babys spucken nach der Stillmahlzeit noch etwas Milch aus, besonders beim ➔ Aufstoßen.

Solange sich dies in Grenzen hält und es nicht regelmäßig zu einem schwallartigen Erbrechen kommt, brauchen Sie sich keine Sorgen zu machen, wenn gleichzeitig die Gewichtszunahme normal verläuft. Ihr Baby braucht vielleicht nach dem Trinken eine vorsichtige Behandlung: kein Windelwechsel, sondern eine Position mit erhöhtem Oberkörper ohne Druck auf den Magen. Es kann sein, dass Ihr Baby zu schnell und zu gierig trinkt, oder Ihre Milch fließt schnell und im Überfluss (➔ Milch im Überfluss).

Wenn Sie die Stillpausen verkürzen und Ihr Kind anlegen, bevor es vor Hunger schreit, können Sie dem gierigen Trinken entgegenwirken.

STILLBERATERIN

Still- und Laktationsberaterinnen haben eine besondere Ausbildung von verschiedenem Umfang in Stillfragen erhalten, sei es bei der La Leche Liga, der Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen oder beim Verband der Laktationsberaterinnen (IBCLC). Sie beraten und unterstützen stillende Frauen bei auftretenden Stillproblemen und bieten Stillgruppen an.

Stillen unterwegs

STILLEINLAGEN

Am Anfang der Stillzeit werden Sie feststellen, dass auch zwischen den Stillmahlzeiten Milch ausfließen kann (➔ Ausfließen der Milch). Viele Frauen benutzen dann die handelsüblichen Stilleinlagen. Diese nehmen zwar die Feuchtigkeit auf, manche haben jedoch den Nachteil, dass sie nicht luftdurchlässig sind. Das kann dazu führen, dass die Haut der Mamillen aufweicht und anfällig wird für Schrunden (➔ Crevasses).

In Geschäften für Naturtextilien gibt es Stilleinlagen aus einem weichen Wolle-/Seidegemisch, die den Vorteil haben, dass sie Feuchtigkeit aufnehmen und dennoch luftdurchlässig sind. Es gibt ebenfalls Stilleinlagen aus Baumwolle; diese können in der Waschmaschine gewaschen werden.

Im Handel sind ebenfalls Stilleinlagen aus Silikon erhältlich, die Milch nicht aufsaugen, sondern den Milchfluss unterbinden. Das ist in der ersten Zeit nicht sinnvoll, weil sich die Milch stauen könnte, kann später aber gelegentlich nützlich sein. Das Tragen von Stilleinlagen im ➔ BH sollte deshalb die Ausnahme sein für Situationen, in denen Sie wirklich keine Milchflecken in Ihrer Kleidung riskieren wollen.

Übrigens lässt sich ein zu unpassender Zeit eintretender Milchflussreflex (spürbar am Kribbeln in der Brust) durch Druck mit der Handfläche auf die Brust stoppen. Bei vor der Brust verschränkten Armen lässt sich das auch relativ diskret in der Öffentlichkeit tun.

STILLEN UNTERWEGS

Anfangs, wenn Sie selbst noch nicht so sicher sind und das Stillen noch nicht völlig unproblematisch klappt, ist es Ihnen vielleicht peinlich, in der Gegenwart von anderen Menschen zu stillen. Suchen Sie sich dann eine ruhige Ecke, in die Sie sich zum Stillen zurückziehen können. Etwas später, wenn Sie und Ihr Baby mit dem Stillen problemlos zurechtkommen, werden Sie bestimmt auch den Mut aufbringen, es überall zu stillen.

Wenn Sie mit Ihrem Baby unterwegs sind, ist es nur natürlich, dass es überall Hunger bekommen kann. Tragen Sie deshalb eine bequeme zweiteilige Kleidung, wie Hosen und Pullover, Röcke und Blusen oder T-Shirts. Wenn Sie nur einfach den Pulli hochzuziehen brauchen und nicht lange am BH „fummeln" müssen, gelingt es Ihnen bestimmt, diskret zu stillen.

Nichts an Ihrem Tun ist unanständig. Freuen Sie sich darüber, wie praktisch es ist, mit einem gestillten Kind unterwegs zu sein oder auf Reisen zu gehen: Sie brauchen keine Thermosflaschen mitzunehmen, da die Milch stets vorhanden ist, keimfrei und mit genau der richtigen Temperatur für Ihr Baby.

STILLGRUPPE - BERATUNG

In Stillgruppen treffen sich Mütter und manchmal auch Väter mit ihren Babys. Die Frauen können beobachten, wie andere Mütter ihre Babys stillen und sich mit ihnen austauschen. Sie erfahren, wie andere mit ihren Problemen fertig werden.

Der Erfahrungsaustausch stärkt bei vielen Frauen das Vertrauen in die eigene Stillfähigkeit und hilft, Stillhindernisse zu überwinden. Eine erfahrene Stillberaterin leitet diese Gruppen (Im Anhang finden Sie Adressen).

Sie können sich auch telefonisch beraten lassen; das ist besonders vorteilhaft, wenn Sie wenig Zeit haben oder gerade mit dem Baby intensiv beschäftigt sind, aber dringend einen Rat brauchen.

STILLHILFEN

➔ Milchpumpen, ➔ Saughütchen, ➔ Brustschilde

Stillgruppe

STILLSTREIK

Es kann vorkommen, dass Ihr Baby plötzlich die Brust verweigert. Dieser „Streik" kann verschiedene Ursachen haben:

• Das Baby hat keinen Hunger

• Das Baby ist vielleicht zu stark abgelenkt und braucht mehr Ruhe.

• Eine verstopfte Nase durch ➔ Schnupfen erlaubt es dem Baby nicht, beim Trinken durch die Nase zu atmen.

• Durch das ➔ Zahnen schmerzt der Gaumen, sodass das Baby schreiend das Trinken unterbricht. Gekühlte Beißringe können ihm Linderung verschaffen.

• Die ausspritzende Milch kommt zu schnell (➔ Schreien, ➔ Milch im Überfluss).

• Ihr Geruch hat sich durch den Gebrauch eines neuen Deos, Parfüms oder einer anderen Seife geändert. Vielleicht tragen Sie ein geliehenes Kleidungsstück.

• Vielleicht hatten Sie beide gerade eine Auseinandersetzung, weil das Baby vor dem Trinken zugebissen hat. Das Baby braucht jetzt beruhigende Worte, um den Schreck zu vergessen (➔ Beißen).

• Ihr Kind hat an der Flasche getrunken und hat sich schon an die andere Trinktechnik gewöhnt. Sie brauchen jetzt eventuell etwas Geduld, um ihm das Brusttrinken wieder vertraut zu machen. Bringen Sie die Milch schon vor dem Anlegen zum Fließen (➔ Massage) und warten Sie mit dem Anlegen nicht, bis das Baby vor Hunger schreit. Wenn Sie es im Halbschlaf anlegen oder ein gemeinsames Bad nehmen, geht es wahrscheinlich problemloser.

• Es kann aber auch sein, dass Ihr Baby kein Interesse mehr am Stillen hat und das ➔ Abstillen einleiten möchte. Eine erste Phase, während der manche Kinder sich von selbst abstillen, liegt bei ungefähr acht Monaten. Meist essen sie bereits viele andere Speisen und die mütterliche Brust verliert an Bedeutung.

In einigen der oben genannten Situationen brauchen Sie wahrscheinlich die Unterstützung einer Stillberaterin.

STUHLGANG

Der Stuhlgang des voll gestillten Kindes ist breiig bis dünnflüssig und enthält eventuell helle Klümpchen. Je nach Ernährung der Mutter ist er goldgelb oder grünlich gefärbt. Er hat einen milden, fast süßlichen Geruch.

Es ist möglich, dass Ihr Baby einmal oder mehrmals am Tag volle Windeln (manchmal zusätzlich noch volle Strampelhosen) hat. Nach den ersten Wochen ist es aber auch möglich, dass es - als guter Futterverwerter - nur alle paar Tage oder sogar nur einmal wöchentlich Stuhlgang hat.

Solange Ihr Baby ausschließlich mit Muttermilch ernährt wird, ist es ziemlich unwahrscheinlich, dass es an einem gefährlichen, infektiösen ➔ Durchfall erkrankt oder an Verstopfung leidet.

Denken Sie daran, dass eine Medikamenteneinnahme beim Baby (z.B.: Vitamine-, Fluor-, oder Eisentabletten) einen Einfluss auf seine Verdauung und seinen Stuhlgang haben können.

T U

TRENNUNG

Neugeborene und kleine Kinder brauchen für ihre seelische Entwicklung die körperliche Nähe der Eltern, ihre Zärtlichkeit, ihre Berührung; ebenso wie sie die Milch brauchen für ihr körperliches Gedeihen.

Eine Trennung bedeutet demnach einen schmerzlichen Eingriff in die Eltern-Kind-Bindung.

Bei ➔ Rooming-In sofort nach der Geburt wird eine Trennung vermieden, sodass die ➔ Mutter-Kind-Bindung gleich nach der Geburt gefördert wird.

Bei einer Trennung, zum Beispiel nach einer traumatischen Geburt, kann es sein, dass Mutter und Vater Schwierigkeiten haben, sich ihrem Baby zuzuwenden, bis sie es dann längere Zeit zu Hause haben (➔ Krankheit des Babys, ➔ Krankheit der Mutter).

Nehmen Sie nach Ablauf der Mutterschutzfrist wieder Ihre Arbeit auf, können Sie dennoch weiterstillen. So bleibt der enge Kontakt zu Ihrem Baby weiterbestehen und das wird Ihnen und Ihrem Baby guttun.

Sorgen Sie möglichst dafür, dass die Person, die das Baby betreuen wird, schon einige Zeit vor Ihrem Arbeitsbeginn mit Ihrem Kind vertraut ist - dann wird es die Trennung besser verkraften (➔ Berufstätigkeit). Verschiedene Crèches (Kinderkrippen) bieten Eingewöhnungszeiten an, besprechen Sie das schon vor der Anmeldung.

URVERTRAUEN

Lassen Sie sich nicht einreden, dass Sie Ihr Kind ➔ verwöhnen, wenn Sie stets auf sein ➔ Schreien reagieren.

Ein Kind, dem großzügig und gerne Liebe geschenkt wird, erhält dadurch sehr viel Sicherheit und Vertrauen in die Welt. Es wird später auch fähig sein, selbst zu lieben, Rücksicht zu nehmen; es lernt an unserem Beispiel.

Kleine Tyrannen erzieht man durch ein „Zuwenig" an Liebe und Zuwendung. Stattdessen fordern solche Kinder später Süßigkeiten, Spielsachen, Geld als Ersatz und sind dennoch unzufrieden und quengelig.

Allerdings muss auch immer das rechte Maß zwischen Lieben und „Überbemuttern" gefunden werden, damit das Kind sich ungehindert zu einem selbständigen Wesen entwickeln kann.

V

VÄTER

Es ist gar nicht so einfach, Vater zu sein, besonders wenn ein Mann sich völlig auf eine enge Beziehung zu seinem Baby einlässt. Er hat diese Rolle nicht gelernt und seine Umgebung - vor allem die Arbeitskollegen, die männlichen Verwandten und Freunde - sieht den zärtlichen Vater eines Babys, der sich auch um die Versorgung und den Haushalt kümmert, immer noch als „Exoten" an.

Vater sein ist für einen Mann sehr befriedigend, wenn er eine bedeutende Rolle im Leben seines Kindes spielt. Da kann es ihm manchmal schwer fallen, die intensive Beziehung zwischen Mutter und Kind, die sich besonders im Stillen ausdrückt, auszuhalten. Zudem ist Stillen - wie schon die Schwangerschaft - eine Fähigkeit, die nur Frauen haben: Sie symbolisiert Fruchtbarkeit und durchaus auch eine Form geheimnisvoller Macht, deren Zugang Männern verwehrt bleibt.

Aber ein Neugeborenes wird nicht nur gestillt, es wird auch gehalten, getragen, gebadet, in frische Windeln gepackt und irgendwann mit dem Löffel oder der Tasse gefüttert.

So gibt es also eine Menge Möglichkeiten, wie der Vater eines gestillten Babys von Anfang an eine aktive Vaterrolle übernehmen kann.

Auch beim Stillen kann der Vater eine wichtige Funktion übernehmen - bestärken Sie Ihre Frau in dem Gefühl, dass sie stillen kann. Sie können Ihre Frau vor Unruhe abschirmen oder z. B. sich während des Stillens mit den Geschwistern beschäftigen. **Der Stillerfolg der Mutter hängt wesentlich von der Unterstützung ihres Partners ab.**

Vätergruppen der Initiativ Liewensufank (s. Adresse im Anhang) sind eine gute Möglichkeit, diese Thematik unter Männern zu besprechen.

Letztlich sind da auch noch die alltäglichen Arbeiten im ➔ Haushalt, die Sie übernehmen können, damit Ihre Frau in Ruhe stillen oder auch einmal etwas für sich selbst machen kann. Auch dies ist eine wichtige Hilfe, die eigentlich zu einer ➔ Partnerschaft dazugehört – auch schon, bevor ein Kind auf der Welt ist.

In der Regel wird der Mann, nach der Geburt seines Kindes seinen Beruf nicht aufgeben, weil die Arbeit von Männern meistens besser bezahlt wird. Er muss dann darauf achten, dass er sich nicht ganz aus der Familienarbeit zurückzieht. Gute Erfahrungen haben Männer damit gemacht, dass sie ihren Jahresurlaub (oder zumindest einen Teil davon) in der Zeit des Geburtstermins genommen haben. So konnten sie tatsächlich „Vater von Anfang an" sein und hatten schon eine gewisse Sicherheit im Umgang mit dem Baby und der Erledigung diverser Arbeiten gewonnen, bevor sie wieder täglich zur Arbeit mussten.

Immer mehr Väter machen von ihrem Recht auf „congé parental" Gebrauch und nutzen diese Chance, eine intensive Beziehung zu ihrem Kind zu entwickeln.

Durch die Lektüre dieser Broschüre können Sie Ihrer Frau wichtige Unterstützung geben.

Vormilch tritt aus der Brust

VERÄNDERUNGEN DER MILCH

Ein paar Tage nach der Geburt wird die ➔ Vormilch durch die Übergangsmilch ersetzt. Etwa nach einer Woche (zirka sieben bis vierzehn Tage nach der Geburt) ist diese Milch in die reife Muttermilch übergegangen.

Während des Stillvorgangs und der ganzen Stillperiode verändern sich Aussehen, Geruch, Geschmack und Zusammensetzung der Muttermilch immer wieder und diese wird den aktuellen Bedürfnissen des Babys angepasst (➔ Aussehen der Milch).

VERWÖHNEN

Bestimmt bekommen Sie zu hören, dass Sie Ihr Baby verwöhnen, wenn Sie es viel auf dem Arm tragen oder stillen, sobald es sich meldet. Auch das Herumtragen im Tragetuch ruft bei manchem Beobachter sofort die Bemerkung: „Das Kind wird ja verwöhnt" hervor.

Bedenken Sie, dass Sie damit nur die Bedürfnisse Ihres Kindes erfüllen und sich selbst den Alltag erleichtern. Richten Sie sich auch hier ganz allein nach Ihrem Gefühl.

Vielleicht gibt Ihnen jemand den „guten Rat", Ihr Baby nachts schreien zu lassen, damit es lernt, dass es nachts durchschlafen und allein bleiben soll. Versetzen Sie sich einfach in die Lage Ihres Babys, das sehr abhängig ist und sich nicht selbständig holen kann, was es braucht. Sein ➔ Schreien ist seine Möglichkeit, sich Ihnen mitzuteilen. Und Sie selbst brauchen ja auch mehr als nur Essen und saubere Kleidung, um sich wohl zu fühlen (➔ Urvertrauen).

VORBEREITUNG AUF DAS STILLEN

Als Vorbereitung sind alle Maßnahmen, welche die empfindliche Haut der Mamillen gesund erhält, sinnvoll:

• Luft und Sonne an die Brust lassen oder zumindest stundenweise keinen BH tragen.

• Die Brust nicht einseifen, denn Seife zerstört den natürlichen Schutzmantel der Haut.

• Wechselduschen sind zu empfehlen, denn sie regen die Durchblutung der Haut an.

• Gelegentliche ➔ Massagen der Brust mit einem guten, nicht parfümierten Hautöl.

Die beste Vorbereitung ist sachlich korrekte Information und eine Adresse, bei der Sie kompetente Beratung finden! Ein Stillabo bei der Initiativ Liewensufank kann Ihnen all das bieten.

VORMILCH

Die Vormilch oder das Kolostrum wird schon vor der Geburt und in den ersten Tagen nach der Geburt in den Brüsten produziert.

Sie sieht meistens durchsichtig bis goldgelb cremig aus und wird in geringen Mengen gebildet. Sie enthält reichlich Eiweiß (Protein), Zucker, Vitamine und ist somit den Bedürfnissen des Neugeborenen optimal angepasst.

Der hohe Anteil an Antikörpern gewährt dem Baby einen Immunschutz gegen viele Infektionskrankheiten und schützt es auch vor Keimen in der häuslichen Umgebung.

Kolostrum hat eine leicht abführende Wirkung und unterstützt die Ausscheidung des Kindspechs (Mekonium), des ersten Darminhalts des Babys.

Die Zusammensetzung der Vormilch ändert sich im Laufe der ersten Woche und geht dann in reife Muttermilch über (➔ Veränderung der Milch, ➔ Aussehen).

WACHSTUMSSCHUB

Um den 10. Tag herum, nach sechs Wochen und nach drei Monaten erleben manche Mütter, dass das Baby ausgiebig trinkt und dennoch nach kurzer Zeit wieder hungrig ist. **Dann ist sein Bedarf an Muttermilch gestiegen und es befindet sich in einem Wachstumsschub.**

Reagieren Sie auf seine Signale und stillen Sie, so oft Ihr Baby sich meldet. Zusätzlich sollten Sie milchbildende Getränke zu sich nehmen (➔ Milchbildung) und sich ein bis zwei Tage Ruhe gönnen. Sie werden dann merken, dass die ➔ Milchproduktion sich den Bedürfnissen des Babys angepasst hat und dass nach zwei Tagen die Milch wieder reichlich fließt. In dieser Situation brauchen Sie vielleicht die Unterstützung einer ➔ Stillberaterin.

Auf keinen Fall sollten Sie Ersatzmilch ➔ Zwiemilchernährung füttern, sonst ist der erste Schritt zum ➔ Abstillen getan.

WIEGEN

Manchmal wird in der Klinik das Baby vor und nach dem Stillen gewogen, um so herauszufinden, wie viel das Kind getrunken hat. Da diese Werte dann mit denen der Flaschenernährung verglichen werden, wird dem Baby die „fehlende" Menge noch in Form von Ersatzmilch ➔ Zwiemilchernährung zugeführt. Dies bringt die Milchproduktion durcheinander und es wird weniger Muttermilch gebildet.

In der ersten Lebenswoche reicht es völlig, wenn das Neugeborene einmal täglich gewogen wird. Hierbei wird oft in den ersten Tagen ein Gewichtsverlust festgestellt, welcher größer ist, wenn die Gebärende Perfusionen erhalten hat. (bis zu zehn Prozent des Geburtsgewichtes).

Das braucht Sie nicht zu beunruhigen und es ist auch kein Grund, dem Baby zusätzlich die Flasche zu geben. **Ab dem dritten oder vierten Lebenstag wird die Gewichtskurve dann wieder nach oben steigen und nach 10 bis 14 Tagen hat das Baby normalerweise sein Geburtsgewicht wieder erreicht.**

Später genügt es, wenn Sie ein Kind, das gesund und rosig aussieht, gut gedeiht und mehrmals am Tag nasse Windeln hat, einmal pro Woche oder sogar seltener zu wiegen.

Das häufigere Wiegen verunsichert viele Mütter, da die Gewichtszunahme (➔ Gewicht) nicht gleich und nicht regelmäßig bei jedem Kind ist.

Nach 10 bis 14 Tage hat das Baby normalerweise sein Geburtsgewicht wieder erreicht.

Z

ZAHNEN

Der Durchbruch der ersten Zähne (meistens der beiden unteren, mittleren Schneidezähne) findet Mitte bis Ende des ersten Lebensjahres statt, in Ausnahmefällen auch früher. Schon Wochen/Monate vorher können Sie einen vermehrten Speichelfluss und ein ausgeprägtes Beißbedürfnis bei Ihrem Kind feststellen.

Der Durchbruch der ersten Zähne ist häufig begleitet von Durchfall, Husten, Schnupfen oder Ohrenschmerzen. Viele Babys haben auch Fieber oder einen entzündeten Po. Dies alles zeigt, wie sehr der Körper mit dem Zahnen beschäftigt ist. Während der Zeit des Zahnens braucht das Kind unbedingt etwas zum Beißen: Beißringe, Mohrrüben, Brotkrusten, seinen Finger, spezielle Holzperlenketten. Auch Massagen des Gaumens tun ihm gut. Homöopathische Mittel können ebenfalls hilfreich sein.

Manchmal bereitet in dieser Phase das Saugen an der Brust dem Baby Schmerzen und es kann zu Schwierigkeiten beim Trinken kommen. Vielleicht lässt es während des Stillens immer wieder los, dreht den Kopf weg und schreit. Es kann sogar zum ➔ Stillstreik kommen, oder das Baby beginnt zu ➔ beißen, statt zu saugen.

Ihr Baby braucht in dieser schmerzvollen Phase Ihre besondere Aufmerksamkeit und Zuwendung, auch nachts. Schaffen Sie während der Stillmahlzeit eine ruhige, entspannte Atmosphäre und reden Sie dem Baby gut zu.

Vielleicht hilft es auch, wenn Sie es zum Stillen nackt ausziehen und mit ihm im Bett kuschelnd stillen. Denken Sie daran, dass diese Schwierigkeiten bald vorbei sind. Auf jeden Fall besteht kein Grund zum ➔ Abstillen wegen der ersten Zähne.

ZWIEMILCHERNÄHRUNG

Wenn Babys nach Bedarf gestillt werden (➔ Häufigkeit), nehmen sie sich, was sie brauchen. Haben sie bei einer Mahlzeit wenig getrunken, dann melden sie sich das nächste Mal meist früher. Es kann sein, dass Ihr Baby an heißen Tagen öfter trinken möchte. Legen Sie es einfach weiter nach Bedarf an, dann leidet es keinen Durst. Ein gesundes, vollgestilltes Baby braucht bis nach dem sechsten Monat keine Zusatzernährung, auch kein zusätzliches Wasser oder Tee. Sein Durst wird adäquat über die Muttermilch gelöscht, wenn es nach Bedarf gestillt wird.

Es ist sinnvoll, dem Baby in den ersten 6 Wochen keine Flasche anzubieten weil dies zu einer Verwirrung seiner Saugtechnik führen kann. Manche Babys kommen dann nicht mehr gut an der Brust zurecht, sie schreien, verweigern die Brust oder trinken falsch und scheuern dabei die Mamillen wund. Falls notwendig, sollte das Baby in dieser Zeit mit dem Becher oder der Tasse gefüttert werden oder geträufelte Milch aus einer Spritze erhalten. Eine gut ausgebildete Kinderschwester, Hebamme oder Laktationsberaterin kann Ihnen diese einfache Füttermethode zeigen.

Wenn in der Klinik zugefüttert wird, brauchen Sie dennoch nicht zu verzweifeln. Gönnen Sie sich zu Hause einige Tage Ruhe (keine ➔ Hausarbeit, kein ➔ Besuch), legen Sie sich mit dem Baby ins Bett und stillen Sie es, so oft, es will (sogar stündlich) und jedes Mal an beiden Seiten. Alles, was milchbildend ist, kann Ihnen helfen (➔ Milchbildung). Wenn Sie das Gefühl haben, dass Ihre Milch nicht reicht, so nehmen Sie unverzüglich Kontakt auf zu einer ➔ Still oder Laktationsberaterin und lesen Sie unter ➔ zu wenig Milch und ➔ Milchbildung nach.

Die Werbung für Ersatzmilch empfiehlt die Zwiemilchernährung „für den Fall, dass das Baby nicht satt wird". Dabei wird entweder das Kind vor und nach jeder Mahlzeit gewogen (➔ Wiegen) und die fehlende Menge mit der Flasche zugefüttert. Oder aber eine oder mehrere Brustmahlzeiten werden durch eine Flaschenmahlzeit ersetzt. Dies ist eine Abstillmethode, denn je weniger das Baby an der Brust trinkt, desto weniger Milch wird gebildet (➔ Milchproduktion).

Wenn trotz kompetenter Beratung und der Umsetzung aller empfohlener Maßnahmen die Milchproduktion oder der Milchfluss nicht gesteigert werden kann, bietet die Zwiemilchernährung, evtl. mithilfe eines Brusternährungssets, die Möglichkeit, das Stillen weiterzuführen und das Gedeihen des Kindes zu unterstützen. Auch in anderen Situationen (z.B. Berufstätigkeit) kann sie ein Weg sein, das Stillen nicht komplett aufzugeben.

ZUSAMMENSETZUNG DER MUTTERMILCH

Bei allen Säugetieren entspricht die Zusammenstellung der arteigenen Muttermilch den Anforderungen an die jeweiligen Babys. So enthält z.B. Kuhmilch (auch Schafs- und Rentiermilch) sehr viel mehr Eiweiß als Frauenmilch, da bei diesen Jungen die Entwicklung der Muskulatur eine besonders große Rolle spielt: Sie stehen sofort nach der Geburt auf den eigenen Beinen und folgen dem Muttertier.

Unverdünnte Kuhmilch hätte für den menschlichen Säugling verheerende Folgen, da seine Nieren keine so große Ausscheidungskapazität haben und der Harnstoffspiegel im Blut enorm ansteigen würde. Beim menschlichen Säugling stehen die Differenzierung und der Ausbau der Gehirnfunktionen im Vordergrund, das selbständige Laufen wird erst mit einem Jahr erlernt.

Seit Mitte des vorigen Jahrhunderts wurde versucht, durch Verdünnung wie auch Zugabe von Zucker und Mehl die Kuhmilch weitgehend der Muttermilch anzugleichen - nicht immer mit Erfolg. Denn die Säuglingssterblichkeit der Flaschenkinder lag um ein Vielfaches höher als bei den Brustkindern. Die Industrie hat es in den letzten Jahrzehnten fertiggebracht, durch chemische und maschinelle Prozesse, durch Zusätze von Ölen, künstlichen Vitaminen und Mineralien, Umwandlung der Struktur der Eiweißbausteine, Erhitzung und Pulverisierung die Kuhmilch derart zu verändern, dass sie als der Muttermilch „adaptiert" angepriesen werden konnte. Mit dieser Ersatzmilch haben nun schon etliche Menschengenerationen überlebt, jedoch nicht immer bei bester Gesundheit.

In den Entwicklungsländern, in denen die aggressive Werbung der Babynahrungshersteller zu einem drastischen Rückgang der Stillrate geführt hat, sind die Auswirkungen verheerend. Doch auch wir, in den Hochburgen der Zivilisation, sollten uns nicht vorgaukeln lassen, dass unsere Neugeborenen die Wahl haben zwischen zwei gleichwertigen Produkten. Anhand einiger Beispiele möchten wir die Überlegenheit der Muttermilch gegenüber der adaptierten Ersatzmilch belegen:

• Muttermilch enthält bei niedrigem Eiweißgehalt genau das Spektrum an Aminosäuren, das den Bedürfnissen des Kindes entspricht. Als ein Beispiel sei hier das Laktoferrin erwähnt, ein eisenbindendes Eiweiß. Durch seine hohe Kapazität, das Eisen zu binden, **hemmt es die Besiedlung des kindlichen Darmes mit krankmachenden Erregern,**

da diese für ihren Stoffwechsel ungebundenes Eisen benötigen. Dies hat zur Folge, dass gestillte Babys ausreichend mit Eisen versorgt werden und zudem viel seltener an Durchfallerkrankungen leiden als Flaschenbabys.

• Der größte Anteil der Eiweiße aus der **Kuhmilch**, auch der adaptierten Säuglingsnahrung, sind die Beta-Laktoglobuline, die in Frauenmilch nicht vorkommen. Es handelt sich hierbei um **artfremde Makromoleküle**, welche die Darmschleimhaut des Säuglings durchdringen und hier als potentes Allergen wirksam werden können. Eine Studie hat gezeigt, dass Flaschenkinder allergiekranker Eltern, im Alter von sechs Monaten sechsmal häufiger allergische Reaktionen zeigen als gleichaltrige, vollgestillte Kinder.

• Der Fettgehalt der Muttermilchersatznahrung und der Frauenmilch, der etwa die Hälfte der Nährwerte liefert, ist zwar annähernd gleich, **doch besteht ein Unterschied in der Qualität**. Die für die Entwicklung des Nervensystems notwendigen essentiellen Fettsäuren, die in der Muttermilch enthalten sind und optimal resorbiert werden, können durch Zusatz von pflanzlichen und tierischen Fetten zur Kuhmilch nicht vollwertig ersetzt werden.

Die Muttermilch enthält einen hohen Gehalt an Laktose und Oligosacchariden. Das sind Zucker, welche nicht nur der Energieversorgung dienen, sondern auch eine wichtige Rolle spielen beim **natürlichen Aufbau einer gesunden Bakterienflora** im Darm des Babys.

• Die bereits erwähnten antiinfektiösen Schutzfaktoren sowie weitere Komponenten (Immunoglobuline, Enzyme, Hormone) sind wohl auch für folgende Befunde verantwortlich: **Flaschenkinder erkranken viel häufiger** an Erbrechen und Durchfall, an Mittelohrenentzündungen, an akuten Erkrankungen der unteren Luftwege und müssen wesentlich häufiger zur Behandlung in eine Klinik eingewiesen werden als Brustkinder. Dabei spielen die spezifischen **Antikörper,** die beim Kontakt mit einem Krankheitserreger **im Körper der Mutter gebildet** werden und über die Muttermilch zum Baby gelangen, eine wichtige Rolle.

ZU WENIG MILCH

Wenn Sie Ihr Baby nach Bedarf stillen, mindestens aber achtmal innerhalb von 24 Stunden (am Anfang kann es auch 10-12 Mal sein), ist es unwahrscheinlich, dass Sie zu wenig Milch haben. Manchmal kann es hilfreich sein, durch eine sanfte, rhythmische Kompression der Brust mit den Fingern im Wechsel mit Loslassen, die Milchmenge, welche das Kind erhält, zu steigern. Auch durch häufigeres wechselseitiges Anlegen kann die Milchproduktion erhöht werden.

Folgende Stichwörter können Ihnen wichtige Informationen liefern: ➔ Appetit, ➔ Aussehen der Milch, ➔ Dauer einer Brustmahlzeit, ➔ Durstgefühl, ➔ Gewicht, ➔ Häufigkeit der Stillmahlzeiten, ➔ Individualität, ➔ Müdigkeit, ➔ Milchbildung, ➔ Stuhlgang, ➔ Saugbedürfnis, ➔ Schreien, ➔ Wachstumsschub, ➔ Wiegen, ➔ Zwiemilchernährung.

Manchmal kann es aus verschiedenen Gründen vorkommen, dass die Milchproduktion vorübergehend nicht dem Bedarf des Babys entspricht. Um in dieser schwierigen Zeit nicht zu verzweifeln, holen Sie sich Unterstützung bei einer stillerfahrenen Freundin, einer Hebamme oder einer Stillberaterin. Nach einigen Tagen der Ruhe und einer genauen Ursachensuche können Sie dieses Problem meistern.

ZWILLINGE

Es ist möglich, Zwillinge ohne Schwierigkeiten zu stillen, da durch das häufige Saugen an der Brust die Milchproduktion gesteigert wird und sich so auf die Bedürfnisse beider Babys einstellt (➔ Milchproduktion).

Gönnen Sie sich genügend Ruhe und suchen Sie sich nach Möglichkeit eine Haushaltshilfe, so dass Sie sich voll Ihren Zwillingen widmen können.

Sie können beide Kinder gleichzeitig stillen, indem sie Kopf an Kopf beieinander liegen, wobei jeweils die Beine unter Ihren Armen liegen. Bei einer anderen Position befinden, sich die Köpfe in Ihren Armen und die Beine liegen einander zugewendet vor Ihrem Bauch. Manche Mütter stillen die Kinder aber auch nacheinander, indem sie jeweils ein Kind etwas vor der Zeit aufwecken und danach das andere anlegen, wenn es erwacht.

Zwillinge können aber auch von selbst sehr unterschiedliche Stillrhythmen haben, so dass gleichzeitiges Stillen nicht möglich ist.

Für die motorische Entwicklung der Babys und um die Milchproduktion beiderseits gleich stark anzuregen ist es ratsam, die Kinder abwechselnd an der einen und der anderen Seite anzulegen.

Wenn Sie anfangs Schwierigkeiten haben mit dem Stillen Ihrer Zwillinge, sollten Sie sich Hilfe bei einer (Milch-) ➔ Stillberatung oder (Milch-) ➔ Stillgruppe suchen und eine Haushaltshilfe anfordern.

STILLBÜCHER:

Informationen für alle stillenden Mütter

Stillen – gesund & richtig
Denise Both / Gaby Eugster

Handbuch für die stillende Mutter
Tönz / Neuenschwender

Stillen: Einfühlsame Begleitung durch alle Phasen der Stillzeit
(GU Ratgeber Kinder) 2014
Márta Guóth-Gumberger und Elizabeth Hormann

Stillen, Job und Family
Pryor / Huggins

L'art de l'allaitement maternel
Fabrice Midal et la Leche Ligue

Petit guide de l'allaitement pour la mère qui travaille
C-S. Didierjean-Jouveau

Le Guide de l'allaitement naturel - Nourrir son enfant en toute liberté 2012
Ina May Gaskin

Allaiter et reprendre le travail 2012
Véronique Darmangeat

La Prise de sein et autres clefs de l'allaitement réussi 2010
Dr Jack Newman, Teresa Pitman

FILME:

Breast is best (in deutscher, französischer, italienischer und englischer Version) Gro Nylander

Bestellung über die „Fondation suisse pour la Promotion de l'Allaitement maternel" auf www.allaiter.ch

WER MACHT WAS?

Association Luxembourgeoise des Sages-femmes a.s.b.l.
www.sages-femmes.lu • alsf@pt.lu
/ ALSFLux

Tätigkeiten
In Entbindungsstationen sind die Dienste der Hebamme Teil der Betreuung im Rahmen der Mutterschaftsleistungen und der pauschalen Erstattung für die Entbindung.
Zuhause bei der Mutter oder in der Praxis kann die freiberufliche Hebamme folgende Tätigkeiten durchführen:

Vorgeburtlich
- Überwachung der Schwangerschaft
- Geburtsvorbereitung und Stillberatung.

Postnatal
- die postpartale Betreuung zu Hause
- Stillberatungen
- bei Problemen sind zusätzliche Beratungen auf ärztliche Anordnung möglich.

Weitere Informationen finden Sie in der Liste der freiberuflichen Hebammen, die Sie auf unserer Website und in den Geburtskliniken finden, oder auf der Website des CNS.

Beruffsverband vun den Laktatiounsberoderinnen zu Lëtzebuerg B.L.L a.s.b.l.
Berufsverband der Laktationsberater in Luxemburg
info@bll.lu

Kontakt
Tel.: 691 617 036 (Barbara Tasch)

Aktivitäten
- Zusammenschließen der Laktationsberater im Großherzogtum Luxemburg, die durch das International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE) zertifiziert sind und diejenigen, die sich in Ausbildung befinden
- Förderung, Schutz und Unterstützung des Stillens in Luxemburg
- Förderung des Berufs der Laktationsberater in Luxemburg

Um die vollständige Liste der IBCLC-Laktationsberater zu erhalten, senden Sie bitte eine E-Mail an: info@bll.lu

Initiativ Liewensufank a.s.b.l.
Gemeinnütziger Verein, der zukünftige und junge Eltern mit Beratungen rund um Schwangerschaft, Geburt, Stillen und Elternschaft unterstützt und auch vor- und nachgeburtliche Kurse sowie Babyspielgruppen anbietet für Kinder bis 4 Jahre.

20, rue de Contern • L-5955 Itzig
www.liewensufank.lu
info@liewensufank.lu
/ InitiativLiewensufank

Kontakt
Sekretariat: 36 05 97
Baby Hotline: 36 05 98

Aktivitäten
Die Initiativ Liewensufank setzt sich für die Förderung, den Schutz und die Unterstützung des Stillens in Luxemburg ein.
- Baby Hotline: kostenlose und anonyme telefonische Beratung
- Individuelle Stillberatung
- Konsultationen und Unterstützung zu Hause
- Still-Abo (Begleitung von Geburt an bis zum Abstillen)
- Stillvorbereitungskurs
- Vorbereitung auf Geburt und Elternschaft
- Informationsbroschüren
- Magazin für zukünftige und junge Eltern „baby info".

Öffnungszeiten
Telefonische Hotline „Baby Hotline". Persönliche Beratung nach Vereinbarung. Variable Zeiten für Kurse und Gruppen. Details und Kursanmeldung auf der Website.

Fachkräfte innerhalb der Institution
Hebammen - Laktationsberaterinnen - Stillberaterinnen - Kinderkrankenschwestern.

Sie können sich auch an die Geburtsklinik wenden, in der Sie entbunden haben:

• Maternité Grande-Duchesse Charlotte (CHL)
2, rue Federspiel • L-1512 Luxembourg
Tel.: 44 11-3057 (Centre Perinatalité)
Tel.: 44 11-3230 (Sekretariat gynécologie-obstétrique)
www.chl.lu

• Centre Hospitalier du Nord
120, av. Salentiny • L-9080 Ettelbruck
Tel.: 81 66-51 110 (Maternité)
Tel.: 81 66-51222 (Stëllambulanz, persönliche Beratung auf Termin)
www.chdn.lu

• Centre Hospitalier Emile Mayrisch*
„Hôpital Ami Des Bébés"
Rue Emile Mayrisch • L-4005 Esch/Alz.
Tel.: 57 11 44-002 / 57 11 44-004 (Maternité)
Tel.: 57 11 44 443 (rdv consultations, consultations d'allaitement)
www.chem.lu

• Hôpitaux Robert Schuman Clinique Bohler
5, r. Edward Steichen
L-2540 Luxembourg.
Tel.: 26 333-9325 (Consultation allaitement - en urgence au service de policlinique)
Tel.: 26 333 9020 (rdv consultante en lactation du lu. - ve.13h à 16h)
Tel.: 26 333-9310 (Maternité: soir et week-end)
www.cbk.lu

La Leche League Luxembourg a.s.b.l., *Internationale Organisation, die von der WHO und UNICEF als Experte für das Stillen anerkannt wurde*
6a, am Pratel • L-5378 Uebersyren
www.lalecheleague.lu
info@lalecheleague.lu
/ LaLecheLeagueLuxembourg

Aktivitäten
Informations- und Gesprächsgruppen im ganzen Land für Mütter und stillende Mütter in Lux., Deutsch, Franz., Engl. und auf Japanisch.
- Teilnahme an Gruppen (Mitglieder)
- Beratung per Telefon und E-Mail
- Verteilung von Infobroschüren.
- Verkauf von Informationsblättern, Büchern
- Bibliothek für Mitglieder
- Organisation eines Second-Hand-Verkaufs von Baby- und Ausstattungsartikeln

Fachkräfte innerhalb der Institution
Laktationsberaterinnen
- Stillberaterinnen

Ligue médico-sociale
Œuvre sociale fondée en 1908, établissement déclaré d'utilité publique en 1910
21-23, rue Henri VII • L-1725 Luxbg.
www.ligue.lu • spse@ligue.lu
/ ligue.lu

Kontakt
Tel.: 22 00 99-1

Aktivitäten
- Der Service Promotion de la Santé de l'Enfant (SPSE) hat zum Ziel, die harmonische Entwicklung und das Wohlergehen von Kindern im Alter von 0 bis 4 Jahren zu fördern.

Dieser Service beinhaltet:
- Sprechstunden für Säuglinge und Kleinkinder von 0 bis 4 Jahren: Dies ist ein Ort der Information, des Zuhörens und der Beratung. Untersuchungen die während der Sprechstunden durchgeführt werden, dienen nur der Vorbeugung, wie zB: Gewichtskontrolle und Wachstum des Kindes.
- Informationsveranstaltungen zu ausgewählten Themen:
  - Stillen
  - Ernährung der schwangeren Frau
  - Ernährung des Kindes von 0 bis 4 Jahre
  - Entwicklung der 5 Sinne
  - Vorbeugen von Unfällen im Haushalt
  - Schlaf des Kindes
- Hausbesuche
- Workshops für Eltern

Info-maman:
Telefonischer Informationsdienst für junge Eltern von Montag bis Freitag von 9h00 Uhr bis 12h00 Uhr.
22 00 99 88.
Alle Aktivitäten sind kostenlos.

Fachkräfte innerhalb des Beratungsservices
Kinderärzte, Allgemeinmediziner, Kinderkrankenschwestern, Krankenschwestern, Ernährungsberater.

Öffnungszeiten
Sprechstunden für Säuglinge und Kleinkinder werden in 25 Gemeinden im ganzen Land organisiert. Terminvereinbarungen sowie Adressen und Zeitpläne erhalten Sie auf unserer Webside www.ligue.lu, sowie über Mail spse@ligue.lu oder Telefon unter der Nummer 22 00 99 88 (info-maman)

UNICEF a.s.b.l.
ONG
6, rue Adolphe Fischer
L-1520 Luxembourg
www.unicef.lu/luxembourg/bfhi/
• bfhi@unicef.lu
/ unicef.luxembourg

Kontakt
Tel.: 44 87 15 - 24

Aktivitäten
Koordination der Initiative „Babyfriendly Hospital"
- Informieren der Krankenhäuser und Öffentlichkeit
- Vor-Evaluierung
- Evaluierung / Externes Audit
- Jährliche Qualitätskontrolle
- Neubewertung von Krankenhäusern

Öffnungszeiten
8h30 - 12h00 & 13h00 - 17h30

Fachkräfte innerhalb der Institution
Laktationsberater, internationale Gutachter, Verwaltungsangestellte.

* Diese Geburtskliniken erfüllen die 10 von den WHO und UNICEF festgelegten Bedingungen und sind als „Babyfriendly Hospital" akkreditiert.

HERAUSGEBER: Initiativ Liewensufank
FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG: Gesundheitsministerium, Luxemburg
AUSGABE: 2015
AKTUALISIERUNG: 2022