

Wenn das Fundament bröckelt

Erfahrungen in der Nachbetreuung



Eva Bogensperger-Hezel, IBCLC in freier Praxis



Zu meiner Person - Offenlegung



Oma - aber noch kein bisschen müder!

- IBCLC in freier Praxis
- Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Redaktionelle Leitung „Laktation & Stillen“
- Mitarbeiterin und Vortragende beim Europäischen Institut für Stillen und Laktation EISL
- Krisenbegleitung für Eltern und Babys nach Paula Diederichs

Es bestehen keine Interessenskonflikte mit Firmen.





పేదనామ సంవత్సరమునకు ముందు పుట్టిన పిల్లలకు

Stillhütchen

Lasern

Brusternährungsset,
Sonde

Abpumpen

Milchbildungstee

Flasche

Baby abnehmen

Trinkwiegung

„stillfreundlicher“
Sauger

PRE - Nahrung

Boxhornkleesamen

Topfenwickel



Die lösungsorientierte Pflegeperson

Aber:

- Ursachensuche \neq Lösungsvorschlag
- Kompetenz und Resilienz der Mama!
- Kompetenz und Resilienz des Neugeborenen / Babys
- Die berühmten offenen oder „W-Fragen“



Fall 1



- **Sarah**, 32, Erstgebärend
- Spontanpartus, schnelle Eröffnung, 1,5 Stunden Pressphase
- Aus der Badewanne heraus, Dammschnitt
- **Erik**: 5 Wochen
- Anamnese: 3800g, keine Auffälligkeiten, unmittelbar Bonding
- Erstes Anlegen ohne Hilfe in Hautkontakt. Erik wird nach einigen Minuten blau.....
- In erster Nacht mit SH angelegt



Grund für Stillberatung:

- Sarah möchte ohne SH stillen (ganz klare Aussage)
- Was ich sehe (erster Eindruck):
 - angespannte Eltern
 - Kind, das sich, vor allem an der Brust, überstreckt

Frage: warum wurde der SH empfohlen?

- 1. Nacht: Anlegehilfe auf der Station, Erik hat viel geweint, wollte nicht saugen
 - *Erinnern wir uns: Erstes Anlegen ohne Hilfe in Hautkontakt. Erik wird nach einigen Minuten blau.....*
- Nachtschwester vermutet, dass Erik vermutlich ohne SH nicht saugen werde. Sarah fühlt sich unter Druck (*schreiendes Baby*) gesetzt, ohne das zu äußern und stimmt zu.
- Ab da saugt Erik mit SH.



Frage: was beeinflusst die Eltern und Erik höchstwahrscheinlich in den ersten Tagen?

- Schock im Kreissaal als Erik blau wurde. Verstärkte Sorgen in der ersten Zeit
- Zahlreiche Untersuchungen („*Erik weint viel*“)
- Kaum entspannte Stunden gemeinsam im Bett, Erik immer angezogen



Frage: was beeinflusst die Eltern und Erik höchstwahrscheinlich in den ersten Tagen?

- Laut Erinnerung „keine Infos zu SH und Milchbildung“
- Enttäuschte Erwartungshaltung, mangelndes Selbstvertrauen
- Die Vorstellung, schon so bald zuhause alleine mit dem Baby im neuen Haus zu sein und die ganze Verantwortung zu tragen, ist ein „unvorstellbarer Gedanke, der sehr viel Angst verursacht“



Wie beschreibt Sarah das Stillen in den ersten Tagen?

- *Niemand hat mir etwas zum SH gesagt, es hat nie gehalten, hat sich beim Stillen umgeklappt und war sehr „nervig“*
- *Erik hat die Wangen eingezogenen (Grübchen)*



Wie beschreibt Sarah das Stillen in den ersten Tagen?

- Außerdem kann sich Sarah nicht erinnern, dass jemand mit ihr über die Physiologie der Milchbildung gesprochen hat
- Zum Kolostrum gewinnen wurde sie angeleitet, sie kann aber nicht mehr sagen, warum und hat es später nicht mehr versucht
- Am 3. Tag initiale Brustdrüsenanschwellung, viel MM, guter MSR

Frage: welche Möglichkeiten hätte es in den ersten Tagen sonst noch gegeben?

- Besonderer Augenmerk auf **Bonding** auf der Station (beide Eltern)
- Anleitung, wie ein SH aufgesetzt wird, um das Handling zu vereinfachen



Frage: welche Möglichkeiten hätte es in den ersten Tagen sonst noch gegeben?

- Beobachten einer Stillmahlzeit und Korrektur der sichtbaren Probleme (Grübchen, umgeklapptes SH)
 - Hautkontakt, Oxytocinmassage, ein Tropfen Kolostrum
 - Intuitives Stillen (braucht Anleitung und Geduld)
 - Statt SH Kolostrum gewinnen und stillfreundlich füttern
 - Baby in jeder Position näher zur Mutter, wir unterstützen den Arm der Mutter und nie das Baby
 - Position der Mutter maximal bequem („Kaiserinnenplatz“)
 - ...
- Dabei bleiben, Gespräch (das die Mama motiviert, auch über ihre Gefühle zu sprechen)



Frage: welche Infos benötigen Mütter wie Sarah für die Zeit nach dem Krankenhaus?

- Infos über Milchbildung
- zusätzlich abpumpen?
- Häufiges Stillen (bei Bedarf wecken, alternativ Kolostrum), Bonding, Tragen
- Info über Ausscheidungen (mindestens 3x Stuhl pro 24h)
- Gewichtskontrolle (Hebammennachsorge, Stillambulanz, Kinderarzt, MB...)
- SH abgewöhnen – verschiedene Möglichkeiten
- Stillgruppe empfehlen, evtl. Infos über Stillberatung durch eine IBCLC



Fall 2



- Lisa, 34, erstes Kind
- Fabian, 7 Wochen
- Vaginale, stressige Geburt, viele Medikamente (Schmerzmittel Synto...)
- 15 Minuten Bonding
- Verstärkte Blutung, OP
- Papa übernimmt Bonding und füttert Flasche (gefüllt mit 30ml) in den nächsten 8 Stunden, Familienzimmer
- 1. Anlegen nach 8 Stunden ohne Hilfe nur rechts
- HB: 6.0



Grund für Stillberatung:

- Zu wenig MM, möchte ausschließlich stillen
- Momentan stillt Fabian 5-6x in 24h, anschließend bekommt er max. 60ml Pre mit Calma Sauger zugefüttert
- Die letzten 14 Tage hatte Lisa zusätzlich abgepumpt, eine extrem unangenehme, schmerzhaft Erfahrung, Pumpe am Vortag zurückgebracht
- Was ich sehe (erster Eindruck):
 - Scheinbar entspannte Eltern
 - Mutter sehr blass
 - Papa hält Fabian im Arm, wir gehen ins Schlafzimmer, wo Lisa sich so gut wie immer aufhält



Wie beschreibt Lisa das Stillen in den ersten Tagen?

- *Ich war so erschöpft und geschwächt*
- *Mein Mann hat die Versorgung von Fabian übernommen, das war und ist eine Große Hilfe*
 - Leise: „*aber ich hätte ihn so gerne selber versorgt*“
- *Fabian hat immer wieder die Flasche nach dem Stillen bekommen*
- Lisa weiß nicht mehr genau, wie lange Fabian beim Stillen an der Brust war
- Eltern sahen keinen Zusammenhang zwischen starker Blutung und geringerer Milchbildung
- Sie bekamen keine Infos über Milchbildung und „wie die Brust funktioniert“



Frage: Wie hätte Milchbildung in dieser besonderen Situation optimiert werden können?

- Bonding mit Mutter schon im Aufwachraum
- Oxytocinmassage, Kolostrum gewinnen (Hilfe von PP, Vater...)
- Unterstützung beim ersten Anlegen!
- Weiterhin zusätzlich Kolostrum gewinnen, jeder Tropfen zählt!
- Viel Hautkontakt
- Zur Frage Zufüttern:
 - Alternative, stillfreundliche Zufütterungsmethode wählen
 - Papa mit einbeziehen
 - Kleine Mengen!!!



Frage: Zufüttern

- **Nachteile Flaschensauger** (wir wissen eigentlich alle, dass es gut wäre, die Flasche zu vermeiden. Gelingt es uns immer, auch zu verstehen, warum wir so eine Empfehlung aussprechen und wenn ja, gelingt es uns immer, dies auch verständlich zu vermitteln?)
- **Sauger = starker Stimulus**, der Saugreflex möglicherweise auslöst, bevor das Kind bereit ist, zu saugen (und bevor ALLE Reflexe aktiv sind)
- **Schluckreflex**: alle Sauger rinnen, v.a. nach längerem Gebrauch. Milch im Mund = Schlucken (ohne Pause!)



Frage: Zufütterungsmenge

| Lebenstag | Durchschnittliche Trinkmenge /Stillmahlzeit (Walker, 2023:138) | Durchschnittliche Trinkmenge /Stillmahlzeit (ABM-Protokoll #3, 2017) |
|-----------|--|--|
| 1 | 7 ml | 2 – 10 ml |
| 2 | 14 ml | 5 – 15 ml |
| 3 | 38 ml | 15 – 30 ml |
| 4 | 58 ml | 30 – 60 ml |

In vielen Kliniken wird zu rasch mit der Flasche gearbeitet.

Das bedeutet nicht nur eine große Herausforderung für das Erlernen der korrekten Saugtechnik, in den meisten Fällen werden auch deutlich zu große Mengen in der Flasche angeboten und verfüttert



Frage: welche Infos hätten Lisa (den Eltern) wahrscheinlich geholfen?

- Was ist realistische Erwartung
- Infos über Milchbildung
- Gute Pumpanleitung!!!
- Viel Motivation und ausreichend Entspannung (versorgen, bemuttern...)
- Brustkompression, evtl. Wechselstillen
- Hautkontakt so viel wie möglich
- Papa spielt eine wichtige Rolle in der Unterstützung
- Realistische Zufütterungsmengen, stillfreundlich zufüttern!



Frage: welche Alternativen beim Zufüttern hätten wir gehabt?



cc by-nc/nd 4.0

Kommunikation als A & O

- Hinderliche Sätze

ODER

- Hilfreiche Sätze



cc by-nc-sa/4.0

Es muss nicht
alles von Beginn
an gut laufen,
...Lernprozess

Das wird
schon

Die große
Schwester
gehört auch
dazu

Hol dir Hilfe
von einer
zertifizierten
IBCLC!

Ich helfe Ihnen
beim Ausziehen
des Babys zum
Bonding

Was hätten sie
denn jetzt gerne?



Sie machen
das toll!





Es gibt keinen Weg,
eine perfekte Mutter zu sein.
Aber es gibt viele Wege,
eine gute Mutter zu sein

Quelle unbekannt



