



ST. JOSEPH-STIFT⁺
DRESDEN

STILLEN UND WOCHENBETT

BINDUNG



ENTWICKLUNG



STILLEN



LIEBE MUTTER, LIEBER VATER, LIEBE ELTERN,

seit Januar 2011 ist das Krankenhaus St. Joseph-Stift als Babyfreundliche Geburtsklinik zertifiziert. Nach den Vorgaben von WHO und UNICEF unterstützen wir dabei Bindung, Entwicklung und Stillen von Beginn an.

Dieses ganzheitliche Betreuungskonzept orientiert sich an den seelischen und körperlichen Bedürfnissen des Kindes. Um den individuellen Erfordernissen der Mutter-Kind-Paare gerecht zu werden, haben wir alle routinemäßigen Abläufe rund um die Geburt und den Aufenthalt auf der Wochenbettstation so gestaltet, dass der persönliche Rhythmus von Mutter und Kind so wenig wie möglich gestört wird.

Stillen ist die natürliche Ernährungsform für ein Baby, wobei auch Sie vom Stillen profitieren. Sie und Ihr Baby sind „Partner“ und optimal für die Stillzeit ausgerüstet. Sicher haben Sie schon viel vom Stillen gehört und sich

informiert. Dennoch können Fragen unbeantwortet sein oder Unsicherheiten bestehen.

Unsere Informationsbroschüre soll Ihnen auf einen Blick die wichtigsten Aspekte der Babyfreundlichen Geburtsklinik in unserem Haus vorstellen und Sie im Stillbeginn professionell begleiten und unterstützen. Zudem geben wir Ihnen wichtige Hinweise zum Wochenbett. Für alle individuellen Fragen stehen Ihnen jederzeit Ärzte, Hebammen, Pflegenden und die Stillberaterinnen zur Seite. Bitte sprechen Sie uns an! Auch nach der Entlassung sind wir für Sie da, zum Beispiel mit unserer Stillambulanz oder der Stillgruppe.

Wir wünschen Ihnen eine gute gemeinsame Zeit mit Ihrem Baby, an die Sie sich immer gern erinnern. Alles Gute und Gottes Segen!

IHR TEAM DER GEBURTSHILFE



ZERTIFIZIERTE
GEBURTSKLINIK



BABYFREUNDLICHE GEBURTSKLINIK

Das Qualitätssiegel „Babyfreundliche Geburtsklinik“ steht für die Umsetzung eines internationalen Betreuungsstandards, den so genannten B.E.St.[®]-Richtlinien (B.E.St.[®] = Bindung, Entwicklung, Stillen) – der Schutz und die Förderung der Bindung zwischen den Eltern und ihrem Kind stehen im Mittelpunkt unserer Betreuung.

24-STUNDEN-ROOMING-IN

Der Start in eine gute Eltern-Kind-Beziehung ist die entscheidende Voraussetzung für eine lange und entspannte Stillzeit. Schon unmittelbar nach der Geburt werden Grundlagen für die Gefühlsentwicklung eines Kindes gelegt. Der direkte Hautkontakt und das erste Anlegen haben großen Einfluss darauf, ob und wie lange ein Baby gestillt wird.

Babyfreundliche Geburtskliniken vermeiden alles, was das erste Kennenlernen stören könnte, und ermöglichen Ihnen, dass Sie immer mit Ihrem Neugeborenen zusammen sein können. Durch die Nähe zur Mutter sind die Kinder entspannter und die Stillbeziehung stellt sich leichter ein.

BONDING

Bonding nennt man die erste Kontaktaufnahme über den direkten Hautkontakt zwischen Eltern und Kind, die den Kindern Geborgenheit und Sicherheit vermittelt. Das erste Fühlen, Riechen, Schmecken, Sehen, Hören ist von starken Emotionen geprägt und fördert die soziale Bindung. Bonding und Hautkontakt wirken schmerzlindernd.

Hautkontakt wird in der gesamten Stillzeit und darüber hinaus ein hilfreicher Begleiter sein. Wir empfehlen Ihnen, den Hautkontakt mit ihrem Kind während Ihres Aufenthaltes ausgiebig zu genießen.



BESUCHSZEITEN, WICHTIGE TERMINE UND UNTERSUCHUNGEN

Sie und Ihr Baby brauchen in den ersten gemeinsamen Tagen **viel Ruhe** und Zeit, damit sich Ihre kleine Familie kennenlernen kann. Beachten Sie daher unsere Besuchszeiten und **vermeiden Sie übermäßig viel Besuch**.

11:00–12:00 UHR

VÄTER UND GESCHWISTERKINDER

15:30–19:00 UHR

WEITERE BESUCHER

Bitte beachten Sie die Mittagsruhe von 12:00–15:00 Uhr.



INNERHALB DER ERSTEN 24 STUNDEN NACH DER GEBURT:

- + U1 = Erste Vorsorgeuntersuchung Ihres Kindes durch den Arzt
- + Einweisung in die Neugeborenenpflege durch die verantwortliche Pflegekraft
- + Beratung zum Stillen täglich individuell – entsprechend Ihrem Stillrhythmus

2. TAG NACH DER GEBURT:

- + Stillberatung individuell – entsprechend Ihrem Stillrhythmus
- + Nachuntersuchung der Mutter durch den Frauenarzt (bei Kaiserschnitt am vierten Tag)
- + Durchführung des Hörtests und Blutabnahme für den Stoffwechselltest beim Kind

3. TAG NACH DER GEBURT:

- + Stillberatung individuell – entsprechend Ihrem Stillrhythmus
- + U2 = Zweite Vorsorgeuntersuchung und Hüftultraschall Ihres Kindes durch den Kinderarzt auf der Wochenstation
- + Entlassung bis spätestens 11:00 Uhr (bei Kaiserschnitt ab dem vierten Tag nach Entbindung möglich)

ZEHN SCHRITTE FÜR EINE BABYFREUNDLICHE GEBURTSKLINIK



LIEBE (WERDENDE) ELTERN,

im Rahmen der Initiative »Babyfreundliche Geburtsklinik« haben die WHO und die UNICEF 10 Schritte zum erfolgreichen Stillen formuliert. Was sich hinter diesen 10 Schritten verbirgt und wie wir diese in unserem Krankenhaus umsetzen, können Sie hier nachlesen.

1

Unsere B.E.St.®-Richtlinien (B.E.St.® = Bindung, Entwicklung, Stillen) und unsere Arbeitsweise wurden an die Vereinbarungen und Vorgaben der WHO und UNICEF angepasst. Die B.E.St.®-Richtlinien liegen auf Station für alle Mitarbeiter/innen aus.

2

Wir schulen in regelmäßigen Abständen alle Mitarbeiter/innen, damit alle im Team über die Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen, die für die Umsetzung der B.E.St.®-Richtlinien notwendig sind.

3

Schwangere Frauen werden in den Hebammensprechstunden, Geburtsvorbereitungskursen, Schwangereninformationskursen und im Gespräch über die Bedeutung und Praxis von Bindung, Entwicklung und Stillen informiert.

4

Unmittelbar nach der Geburt sind Sie im direkten Hautkontakt mit Ihrem Baby – mindestens eine Stunde oder bis das Baby das erste Mal gestillt wurde. Dies fördert von Anfang an die Mutter-Kind-Beziehung.

5

Wir zeigen Ihnen das korrekte Anlegen in verschiedenen Stillpositionen. Falls Sie Ihr Kind vorübergehend nicht anlegen können, erklären wir Ihnen, wie die Milchproduktion trotzdem aufrechterhalten werden kann.

6

Muttermilch ist das Beste für Ihr Baby. Deshalb füttern wir Ihrem Baby Flüssigkeiten oder sonstige Nahrung nur bei medizinischer Notwendigkeit zu. Der internationale WHO-Kodex für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten besagt auch, dass sich die Werbung für künstliche Säuglingsnahrung und das Verteilen von Proben negativ auf die Stillfrequenz und die Stildauer bei Neugeborenen auswirkt. Aus diesem Grund erhalten Sie bei uns keine Werbepäsentate dieser Art.

7

Um die Bindung zu Ihrem Baby zu fördern, führen wir ein »24-Stunden-Rooming-In« durch. Damit ermöglichen wir Ihnen, dass Sie Ihr Kind von Anfang an ununterbrochen bei sich behalten und kennenlernen können.

8

Jedes Baby hat eigene Saug- und Stillbedürfnisse. Um Sie auf die Bedürfnisse Ihres Babys einzustellen, ermuntern wir Sie zum Stillen/Füttern nach Bedarf. So lernen Sie am besten, wann Ihr Kind Nähe und/oder Nahrung braucht.

9

Gestillte Babys bekommen von uns keine Schnuller/Flaschensauger, um die entstehende Still-Beziehung nicht zu stören.

10

Um Sie nach der Entlassung noch weiter zu unterstützen und zu begleiten, empfehlen wir Ihnen den Besuch von Stillgruppen und Mutter-Kind-Gruppen sowie bei Bedarf Laktationsberater/innen IBCLC oder weitere Spezialist/innen hinzuzuziehen.

Frauen, die ihr Kind mit der Flasche ernähren, werden individuell in die bindungsfördernde Flaschenernährung eingeführt.

STILLEMPFEHLUNG

Die WHO empfiehlt, in den ersten sechs Lebensmonaten ausschließlich zu stillen. Je nach Entwicklung des Kindes, frühestens ab dem 5. Lebensmonat, kann eine Beikosteführung unter dem Schutz des Stillens erfolgen.

Wenn Mutter und Kind es wollen, ist das Stillen bis zum 2. Geburtstag und darüber hinaus empfehlenswert.

BEDEUTUNG DES STILLENS

- + Die erste Milch nach der Geburt wird Kolostrum genannt. Sie ist reich an allen wichtigen Nähr- und Abwehrstoffen, die Ihr Kind braucht. Das Kolostrum fördert die Entwicklung des Verdauungstraktes und erleichtert die erste Stuhlauscheidung des Kindes. Die Menge des Kolostrums ist ausreichend und nimmt von Tag zu Tag zu.
- + Muttermilch ist für das Baby die normale und am besten geeignete Nahrung. Gestillte Kinder sind u. a. weniger anfällig für Erkrankungen der oberen Luftwege und des Magen-Darm-Traktes. Allergien treten seltener auf.
- + Muttermilch ist jederzeit verfügbar, hygienisch einwandfrei, kostengünstig und richtig temperiert.
- + Die Mundmuskulatur wird durch das Stillen besser ausgeprägt, das fördert z. B. die Sprachentwicklung des Kindes.
- + Stillen fördert die Mutter-Kind-Bindung. Es entsteht ein enger Kontakt. Das Baby fühlt sich sicher und geborgen.
- + Vorteile für die Mutter sind u. a. rasche Rückbildung der Gebärmutter, Vorbeugung von Osteoporose, Verminderung des Brust- und Eierstockkrebsrisikos, Stärkung des Selbstwertgefühls.

FRÜHE STILLZEICHEN

- + Ihr Kind ist unruhig.
 - + Ihr Kind schmatzt.
 - + Ihr Kind macht Geräusche mit der Zunge.
 - + Ihr Kind saugt an der eigenen Hand, hat Faust oder Finger im Mund.
 - + Ihr Kind versucht Dinge aus nächster Umgebung in den Mund zu bekommen.
 - + Ihr Kind bewegt nach Berührung der Haut um den Mund sofort den Mund in Richtung der Berührungsquelle.
 - + Ihr Kind „artikuliert“ sich.
- Zeigt Ihr Kind frühe Stillzeichen, legen Sie es nach Möglichkeit an. Schreien ist ein spätes Stillzeichen. Kinder lassen sich dann schwerer stillen und anlegen.

STILLZEITEN

- + Ihr Baby sollte immer nach Bedarf gestillt werden. Dies bezieht sich nicht nur auf den Bedarf Ihres Kindes, sondern auch auf den der Mutter, z. B. wenn die Brust spannt. Die Muttermilchmenge wird über die Häufigkeit der Stimulation an der Brust reguliert. Die Nachfrage regelt das Angebot!
- + Bitte denken Sie daran: Das Stillen muss von Mutter und Baby gemeinsam erlernt werden! Optimal ist es, wenn das erste Anlegen Ihres Kindes noch im Kreißsaal nach der Geburt erfolgt. In den ersten 24 Lebensstunden sind 6–8 Stillmahlzeiten zu erwarten. Sollte Ihr Kind häufiger Stillzeichen senden, darf es selbstverständlich auch häufiger an der Brust saugen.
- + Ab der 25. Lebensstunde benötigt Ihr Kind zirka 8–12 Stillmahlzeiten innerhalb eines Tages, davon sollte mindestens eine Stillmahlzeit in der Nacht liegen.
- + Schläfrige Babys müssen geweckt und zum Stillen animiert werden.



ZERTIFIZIERTE
GEBURTSKLINIK



KORREKTES ANLEGEN

Nehmen Sie als erstes eine bequeme Stillposition ein! Das Kind ist mit dem ganzen Körper der Mutter zugewandt und die Nase des Kindes befindet sich in Höhe der Brustwarze. Ohr, Schulter und Hüfte bilden eine Linie. Die Bindung wird besonders unterstützt, wenn Sie im direkten Hautkontakt stillen.

ZERTIFIZIERTE
GEBURTSKLINIK



INTUITIVES STILLLEN

- + Das Baby wird aus dem Bonding (Hautkontakt) in Bauchlage gestillt.
- + Die Neugeborenenreflexe werden dabei unterstützt und genutzt.
- + Das Stillen mit der Schwerkraft erleichtert vor allem Frühgeborenen und Kindern, welche schwer die Brustwarze finden oder mäßig saugen, den Stillbeginn.
- + Die Mutter befindet sich in Rückenlage in halbaufrechter Position.
- + Das Baby kann quer über den Bauch oder seitlich an die Brust der Mutter positioniert werden (evtl. mit angewinkelten Beinen).
- + Das Kind liegt in Bauchlage und kann gut aus dem Bonding heraus zum Stillen gebracht werden.
- + Das Kind oder die Arme der Mutter können mit einem Stillkissen abgestützt werden.

Achten Sie beim Anlegen darauf, dass das Kind zur Brust geführt wird und nicht umgekehrt. Der Mund des Kindes sollte weit geöffnet sein, um möglichst viel Brustgewebe zu erfassen. Beim Saugen sind die Lippen des Kindes nach außen gestülpt. Kinn und Nasenspitze des Kindes berühren die Brust. Bei nicht nachlassenden Stillschmerzen lösen Sie Ihr Kind von der Brust und legen es dann erneut an.



RÜCKENHALTUNG

- + Die Mutter sitzt aufrecht und bequem.
- + Der Rücken und die Arme sind abgestützt.
- + Der Rücken des Kindes wird mit dem Arm der Mutter gestützt. Die Füße des Kindes zeigen nach hinten zur Rückenlehne.

Diese Stillposition bietet sich gut während des Milcheinschusses an, weil dabei der meist verhärtete knotige äußere Bereich der Brust gut entleert wird.

WIEGEHALTUNG

- + Die Mutter sitzt aufrecht und bequem.
- + Der Rücken und die Arme sind abgestützt.
- + Das Kind liegt der Mutter eng zugewandt.
- + Das Köpfchen liegt in der Ellenbogenbeuge der Mutter.

Sollte es Probleme beim Stillen geben, dann wenden Sie sich bitte entweder an Ihre nachbetreuende Hebamme, eine Stillberaterin Ihres Vertrauens oder gern jederzeit auch an uns!



STILLEN IM LIEGEN

- + Die Mutter liegt auf der Seite.
- + Das Kind ist der Mutter zugewandt.
- + Der Rücken des Kindes kann durch ein Kissen oder eine Rolle abgestützt werden.

CLUSTERFEEDING

Clusterfeeding ist das Mehr-Gänge-Menü Ihres Kindes! Es sind häufige Mahlzeiten in kurzen Abständen, meist in den späten Nachmittags- und Abendstunden. Hierbei wird der Milchbedarf für den nächsten Tag sichergestellt.

Das ist ein natürliches Stillverhalten des Kindes und nicht mit zu wenig Milch zu verwechseln. Clusterfeeding tritt kurz vor dem Milcheinschuss und während der Entwicklungsschübe Ihres Kindes auf.

ENTWICKLUNGSSCHÜBE

Sie treten während der Stillzeit immer dann auf, wenn die Mutter meint „einen Rhythmus gefunden zu haben“, so zwischen dem 7. und 14. Lebenstag, zwischen der 4. und 6. Lebenswoche und zwischen dem 3. und 4. Lebensmonat. Während der Entwicklungsschübe kann sich das Stillverhalten Ihres Kindes verändern. Durch gesteigertes Saugbedürfnis sorgt Ihr Kind für die Steigerung Ihrer Muttermilchmenge. In dieser Zeit ist es sinnvoll, Stress möglichst zu vermeiden, nach Bedarf zu stillen und sich ausgewogen zu ernähren. Die Entwicklungsschübe sind bei jedem Säugling individuell ausgeprägt.

ANZEICHEN SATTER KINDER

Sie können erkennen, ob Ihr Kind genug Muttermilch getrunken hat, wenn...

- + Ihr Baby kraftvoll gesaugt hat und von selbst die Brust loslässt und zufrieden wirkt.
- + die Pausen zwischen den Stillzeiten länger werden (2–4 Stunden).
- + die Gewichtszunahme zwischen 170–300 Gramm pro Woche liegt.
- + die Windel des Babys häufig nass ist. (6 nasse Windeln in 24 Stunden und in den ersten 4 Wochen 3–4 Stuhlwindeln)
- + die Hände des Kindes nach dem Stillen entspannt geöffnet sind.

SCHLÄFRIGE KINDER

Zögerlich zunehmende und trinkfaule Kinder sollten alle drei Stunden geweckt und angelegt werden.

Wie können Sie Ihr Kind wecken?

Nutzen Sie das regelmäßige Windelnwechseln, um das Kind zu wecken. Massieren Sie den Körper, die Handinnenflächen oder Fußsohlen mit moderatem Druck. Halten Sie Ihr Kind aufrecht und sprechen Sie Ihr Kind an. Gern können Sie Ihr Kind auch auf den Rücken legen, die Arme und Beine anheben oder mit den Füßchen Fahrrad fahren. Verschlafene Kinder werden ebenfalls aktiver und zeigen deutlich mehr Stillbereitschaft, wenn sie im direkten Hautkontakt ohne Kleidung mit ihrer Mutter sind.



UNRUHIGE KINDER

Warum ist Ihr Kind unruhig? Ursachen dafür können sein: Stillbedürfnis Ihres Kindes, Schwitzen, unbequeme Lage, Bedürfnis nach Nähe, ganz oft zu viel Besuch.

Was können Sie tun?

- + Stillen
- + Hautkontakt
- + Bedding In
- + Kuscheln
- + Umhertragen oder im Tragetuch spazieren gehen
- + sanftes Wiegen
- + beruhigendes Sprechen oder Singen
- + Pucken
- + für Ruhe im Umfeld sorgen, Besuch einschränken



ESSEN UND TRINKEN

WÄHREND DER STILLZEIT

- + Essen Sie, was Ihnen schmeckt und was Sie gut vertragen. Gestillte Kinder reagieren sehr viel weniger häufig auf das, was die Mutter isst, als allgemein angenommen wird. Probieren Sie aus!
- + Ernähren Sie sich ausgewogen, gesund und regelmäßig.
- + Stellen Sie vor dem Stillen immer ein Getränk bereit.
- + Trinken Sie nach Verlangen Wasser, Tee, Fruchtsäfte oder -schorle. Sie spüren in der Stillzeit ein gesundes Durstgefühl.
- + Zigaretten und Alkohol können die Gesundheit Ihres Kindes und das Stillen negativ beeinflussen. Bei Medikamenten nehmen Sie bitte Rücksprache mit Ihrem Gynäkologen.



WORAUF SIE ZUHAUSE ACHTEN SOLLTEN

- + Reagieren Sie rechtzeitig auf die Stillzeichen Ihres Kindes und legen Sie es an.
- + Stillen Sie nach Bedarf. So ist immer genügend Muttermilch für Ihr Kind da!
- + Wenn Ihr Kind 6 nasse Windeln in 24 Stunden hat, bekommt es genügend Flüssigkeit. In den ersten 4 Lebenswochen kommen noch 3–4 Stuhlwindeln dazu, später kann der Stuhl seltener werden.
- + Bis zum 10. Lebenstag sollte Ihr Kind sein Geburtsgewicht wieder erreicht haben. Danach nimmt Ihr Kind in den ersten 3 Monaten zirka 170–300 Gramm pro Woche zu.
- + Verwenden Sie in den ersten 6 Wochen möglichst keinen Schnuller, damit sich die Stillbeziehung zwischen Ihnen und Ihrem Kind gut einspielen kann.
- + Nehmen Sie die Vorsorgeuntersuchungen bei Ihrer Kinderärztin/Ihrem Kinderarzt wahr.

MASSAGETECHNIKEN

Brustmassagen können zum Auslösen des Milchspendereflexes hilfreich sein, erleichtern den Milchfluss und lockern zusätzlich das Gewebe.

ZERTIFIZIERTE
GEBURTSKLINIK



1

MASSAGE NACH PLATA RUEDA

Diese kurze und einfache Brustmassage können Sie bei den ersten Stillzeichen Ihres Kindes durchführen. Sie erleichtert den Stillbeginn.

- + Die Hände werden flach auf die Brust gelegt, eine oberhalb der Brustwarze, eine unterhalb. Mit sanften Hin- und Herbewegungen massieren, ohne die Haut zu verschieben. Anschließend legen Sie die Hände flach seitlich der Brustwarze auf und massieren mit Auf- und Abbewegungen. Die Positionierung der Hände wird dann immer wieder gewechselt.
- + Zum Abschluss streicheln Sie mit den Fingern vom Brustansatz bis über die Brustwarze. Eine Massage von 1-2 Minuten ist ausreichend.



2

MASSAGE NACH MARMET

Diese Massage kann beim Milcheinschuss zum Lockern des Gewebes, vor allem bei festen, knotigen Stellen angewendet werden. Die Massage ist auch hilfreich vor der Handentleerung der Brust.

- + Die Brust wird mit einer Hand gestützt. Beschreiben Sie mit zwei oder drei Fingerspitzen kleine Kreise auf der Brust, indem Sie spiralförmig über die Brust bis zur Brustwarze massieren. Dabei setzen Sie die Finger auf und massieren, nehmen die Finger hoch, setzen daneben auf und massieren weiter. Die Brustwarze wird bei dieser Massage ausgelassen.
- + Anschließend streicheln Sie mit der Hand über die Brust in Richtung Brustwarze, dabei kann die Brustwarze berührt werden.
- + Zum Schluss wird die Brust geschüttelt, nachdem Sie sich nach vorn über gebeugt haben.



Diese Schritte werden bis zu dreimal wiederholt, diese Massage ist eine Kombination aus Massieren und Schütteln der Brust und dauert zirka 15- 20 Minuten.

3

HANDENTLEERUNG DER BRUST

Die Handentleerung der Brust kann hilfreich sein, um Muttermilch zu gewinnen, weil das Kind nicht saugt, viel schläft, oder wenn das Kind nicht angelegt werden kann, weil die Mamillen (Brustwarzen) sehr wund sind und Sie eine Stillpause erwägen wollen.

- + Vorbereitende Brustmassage: Oxytocinmassage (Massage nach Plata rueda) oder alternativ die Massage nach Marmet. Es sollen weder bei der Massage noch bei der Handentleerung Schmerzen entstehen!
- + Die Brust wird im C-Griff gehalten, Daumen und Zeigefinger/ Mittelfinger werden einander gegenüber ca. 2-3cm von der Mamille (Brustwarze) entfernt platziert. Brust leicht anheben und die Finger waagrecht in Richtung Brustkorb führen, das Gewebe dabei mit den Fingern leicht auseinander dehnen.
- + Die Finger in einer Art „Melkvorgang“ nach vorne abrollen, dabei nicht auf der Haut gleiten. Finger entspannen und den Vorgang mehrmals wiederholen.



4

REVERSE PRESSURE SOFTENING MASSAGE (RPS)

Sind beim Milcheinschuss (initiale Brustdrüsenanschwellung) die Brüste fest und geschwollen und die Brustwarzen zudem flach, kann es sein, dass das Kind die Brustwarzen manchmal nicht gut erfassen kann.

Dann bietet die Reverse Pressure Softening Massage (RPS) eine gute Alternative beim Stillen.

Hierbei ist es gut, die frühen Stillzeichen des Kindes zu nutzen und das Kind nach der RPS- Massage anzulegen und somit besser stillen zu können.

Eine Anleitung finden Sie dazu unter folgendem Link:

<http://www.stillen-institut.com/media/o3-Brustmassage-2016o8o7.pdf>



UNTERSTÜTZENDE MASSNAHMEN UND PFLEGE

In den ersten Tagen oder nach dem Ansaugen durch das Baby ist es normal, dass die Brustwarzen empfindlich sind und etwas schmerzen. Das vergeht von selbst, wenn sich die Brust an das Stillen gewöhnt hat. Die häufigste Ursache für wund Mamillen ist, dass das Baby die Brust nicht richtig erfasst und nicht korrekt angelegt ist.

SCHNELLE HILFE BEI GEREIZTEN MAMILLEN

- + Das korrekte Anlegen und Positionieren des Kindes ist die wichtigste Maßnahme überhaupt. Bevorzugte Positionen sind das intuitive Stillen, aber auch Rückenhaltung oder die Frühgeborenen-Haltung.
- + Nutzen Sie frühe Stillzeichen und legen Sie das Kind bei weit geöffnetem Mund an.
- + Das Auslösen des Milchspendereflexes vor dem Stillen durch Wärme, Brustmassage oder sanftes Streichen der Finger über die Mamillen kann zur Schmerzentlastung beitragen.
- + Die Mamillen können vor dem Stillen mit den Fingern stimuliert werden, damit sie sich besser aufrichten und erigieren können. Achten Sie dabei auf eine gute Handhygiene!
- + Große Brüste können mit der Hand oder einem Tuch zusätzlich unterstützt werden.
- + Stillen Sie auch weiterhin nach Bedarf und legen Sie Ihr Kind häufig genug an. Nehmen Sie die Stillmahlzeiten mit wechselnden Stillpositionen vor, Beginn an der weniger schmerzenden Seite.
- + Bei korrekter Anlegetechnik soll die Stildauer nicht eingeschränkt werden.



Meistens beendet das Baby die Stillmahlzeit. Eine zeitlich begrenzte Stillmahlzeit kann zu mangelnder Gewichtsentwicklung beim Kind und auch gegebenenfalls zu unzureichender Milchproduktion führen. Falls es dennoch notwendig ist und die Mutter die Stillmahlzeit beenden möchte, dann sollte zuerst das Vakuum mit dem kleinen Finger gelöst werden. Möglichst keine Schnuller oder Sauger verwenden, bis sich das Stillen gut etabliert hat. Falls eine elektrische Intervallmilchpumpe im Einsatz ist, auf korrekte Trichtergröße achten und die Saugstärke nicht zu stark einstellen. Informationen dazu finden Sie unter: www.stillen-institut.com

ZUSÄTZLICHE PFLEGE BEI WUNDEN/ VERLETZTEN MAMILLEN

Grundsätzlich sollten bei Wunden/verletzten Mamillen das weitere Vorgehen mit einer erfahrenen Hebamme oder Stillberaterin IBCLC besprochen werden. Zur Pflege der Mamillen die Muttermilch antrocknen lassen. Bei gereizten Mamillen mit sauberen, gewaschenen Händen gereinigtes Wollfett/Lanolin dünn auftragen und bis zur nächsten Stillmahlzeit nicht abwischen.

Zur weiteren Pflege empfehlen wir auch das Tragen eines „Wiener Brust-Donuts“. Diese Stilldonuts schützen die Haut vor Reibung der Kleidung und ermöglichen, dass viel Luft an die Brustwarzen kommt. Eine Anleitung für den Stilldonut finden Sie auf Seite 23.



MASSNAHMEN BEI VERLETZTEN MAMILLEN

- + Beachten Sie die Pflegehinweise zu gereizten Mamillen.
- + Die Reinigung und Abdeckung der Mamillen unterstützen die Heilung und dienen der Vorbeugung von Infektionen. Brustentzündungen (Mastitiden) treten häufiger nach wunden Brustwarzen auf.
- + Die wichtigsten Maßnahmen sind das Auslösen des Milchspendereflexes (MSR) vor der Stillmahlzeit, das korrekte Anlegen des Kindes an die Brust und ein gutes Stillmanagement (mindestens 8-12 Mahlzeiten in 24 Stunden).

REINIGUNG DER WUNDE

- + regelmäßiges Abwaschen mit warmen Wasser und eventuell einer milden und ph-neutralen Seife für zu Hause
- + Spülung mit physiologischer Kochsalzlösung (Einsatz im Klinikbereich)
- + bei Entzündungszeichen (Rötung, Schwellung, Schmerzen) antiseptische Behandlung mit einem Schleimhaut Desinfektionsmittel (z.B. Octenisept aus der Apotheke)

WEITERE PFLEGE

- + Prinzip der feuchten Wundheilung nutzen: Muttermilch auf den Mamillen und der Areola (Brustwarzenvorhof) entleeren und verstreichen
- + Gute Handhygiene: Bitte achten Sie immer auf saubere und gewaschene Hände.
- + hochgereinigtes Wollfett/Lanolin-Salbe als Salbenverband dick auftragen
- + MULTI-MAM-Kompressen: kurzzeitiges Auflegen zum Lösen von Belägen nutzen oder auch zur Kühlung
- + Stilldonuts (selbst hergestellt) als Druckentlastung und zum Schutz der Brustwarze verwenden: etwa 10-20 Minuten maximal pro Brust
- + Schmerzmedikation in Erwägung ziehen (Ibuprofen ist Mittel der ersten Wahl)

ZUSÄTZLICHE MASSNAHMEN BEI INFektion/SCHLECHTER HEILUNG

Nutzen Sie bei schlechter Heilung die ambulante Low-Level-Lasertherapie in unserer Stillberatung. Dazu ist eine Anmeldung erforderlich:

Stillambulanz im St. Joseph- Stift Dresden

Stillberatung: Montag bis Freitag 8:00 – 14:30 Uhr

Anmeldung: T 0351 / 44 40 – 5030

Weitere Fachinformationen finden Sie unter folgenden Link: www.stillen-institut.com

ANLEITUNG: STILLDONUT SELBST MACHEN

Benötigte Utensilien: Schlauchverband 6 cm Breite und mehrere beliebige Einweg-Stilleinlagen



3 Stilleinlagen pro Donut



Jede Stilleinlage einmal falten und die Mitte heraus-schneiden ...



... so dass nur ein Ring übrigbleibt.



Die Stilleinlagen auf ein 25 – 30 cm langes Stück Schlauchverband ...



... hintereinander auffädeln und dann ...



... den Schlauchverband erst von der einen, dann von der anderen Seite von innen nach außen um die Stilleinlagen ziehen.



Solange wiederholen, bis die Schlauchbinde verbraucht ist, dann ist der Donut fest. Fertig!

MUTTERMILCHGEWINNUNG

ZERTIFIZIERTE
GEBURTSKLINIK



www.babyfreundlich.org

HANDENTLEERUNG

Die Handentleerung wird empfohlen, wenn die Muttermilchgewinnung durch diese Art der Entleerung am besten funktioniert und wenn es der Mutter so am angenehmsten ist.

Falls Sie eine kurzzeitige Stillpause wünschen, kann die Muttermilch durch Handentleerung oder über eine elektrische Intervallmilchpumpe erwogen werden. Handpumpen können auch kurzzeitig zum Einsatz kommen.

MUTTERMILCHGEWINNUNG DURCH ABPUMPEN

Muttermilch ist die natürliche und optimale Nahrung für Ihr Kind. Unterschiedliche Gründe können dazu führen, dass Sie Ihre Muttermilch abpumpen möchten.

Verschiedene Pumpschemata sind möglich, diese sollten Ihren persönlichen Bedürfnissen/Notwendigkeit angepasst sein. Dies erfordert eine Beratung durch Fachpersonal (Hebamme, Stillberaterin IBCLC).

Eine Kombination von Brustmassage, Handentleerung und Abpumpen mit einer elektrischen Intervallmilchpumpe steigert die Milchmenge und erhöht den Kaloriengehalt in der Muttermilch (Morton et al. 2009).

DIE ELEKTRISCHE MILCHPUMPE

Es gibt verschiedene elektrische Milchpumpen: Eine elektrische Intervallmilchpumpe mit der Möglichkeit zum Doppelpumpen (gleichzeitiges Abpumpen an beiden Brüsten) eignet sich für Mütter, die über einen längeren Zeitraum abpumpen. Das gleichzeitige Abpumpen verringert den Zeitaufwand des Pumpens und Ihr Körper bemüht sich deutlich schneller, mehr Milch zu produzieren.

Eine elektrische Milchpumpe mit der Einzel- oder Doppelpumpmöglichkeit eignet sich für Mütter, die regelmäßig und/oder unterwegs abpumpen möchten.

Diese Pumpen sind für berufstätige Mütter geeignet, da diese leicht zu transportieren sind und teilweise batteriebetrieben funktionieren.

Bei modernen elektrischen Milchpumpen haben Sie die Möglichkeit, zwischen einer Stimulationsphase und einer Abpumpphase zu wählen. Die Stimulationsphase dient dem Auslösen des Milchspendereflexes und mit der Abpumpphase wird Muttermilch gewonnen. Eine Einweisung in jede Pumpe ist durch Fachpersonal erforderlich. Diese kann durch das Personal in der Apotheke, Ihre Hebamme und/oder eine Stillberaterin IBCLC erfolgen.

Ebenfalls ist eine Einweisung durch eine Fachpersonal (Hebamme, Stillberaterin IBCLC) in das für Sie jeweilig passende Pumpmanagement notwendig.



MASSNAHMEN, DIE DEN MILCHFLUSS BEIM ABPUMPEN ERLEICHTERN:

- + ein ruhiger Ort und eine angenehme Atmosphäre (das Kind oder ein Foto des Kindes, Musik)
- + ein kleiner Imbiss und ein Getränk in unmittelbarer Nähe
- + Wärme oder Brustmassage vor dem Pumpen
- + eine bequeme Position/Sitzhaltung
- + gründliches Waschen der Hände mit Seife vor dem Abpumpen

Die Wahl der richtigen Brusthauben-Größe/Pumptrichter ist wichtig, lassen Sie sich daher dabei von der von Fachpersonal (Hebamme, Stillberaterin IBCLC) unterstützen. Der Pumptrichter sollte Ihre Brustwarze gut umschließen, aber keinesfalls beim Einsaugen an den Rändern reiben! Abpumpen darf auch bei wunden Brustwarzen nicht schmerzhaft sein! Die Stärke des Vakuums/Sogs sollten Sie entsprechend Ihren Bedürfnissen regulieren. Mehr Sog ist nicht gleichbedeutend mit viel Milch!

Nutzen Sie nur Behälter/Flaschen, die zur Aufbewahrung von Muttermilch vorgesehen sind. Muttermilchbeutel eignen sich gut zum Einfrieren bereits gewonnener Muttermilch.

MUTTERMILCH ABPUMPEN MIT DER ELEKTRISCHEN INTERVALLPUMPE

In den ersten Tagen des Milchaufbaus sollten Sie etwa 8- bis 10-mal in 24 Stunden für ca. 15 Minuten Muttermilch pumpen, davon mindestens einmal nachts. Dies entspricht erfahrungsgemäß dem Stillbedürfnis eines Neugeborenen in den ersten Tagen.

Danach empfehlen wir, wenigstens 6- bis 8-mal in 24 Stunden für ca. 15 Minuten zu pumpen. Sollte Ihr Kind teilweise an der Brust trinken, pumpen Sie dann entsprechend weniger.

Bei einer Stillpause (z.B. wegen wunder Brustwarzen) pumpen Sie im Stillrhythmus Ihres Kindes.

In den ersten 4 bis 6 Wochen etabliert sich die Milchbildung und die Stillbeziehung baut sich auf. In dieser Zeit sollte die abgepumpte Muttermilch alternativ gefüttert werden. Dazu erhalten Sie eine Anleitung und Beratung von Ihrer Hebamme und/oder Stillberaterin.

REINIGUNG VON MILCHPUMPE UND ZUBEHÖR

Vor dem ersten Gebrauch reinigen Sie Flaschen und Pump-Sets in heißem Spülwasser und spülen diese mit klarem Wasser ab. Anschließend kochen Sie sie für ca. 3 Minuten aus oder desinfizieren es in einem Vaporisator. Nach jedem Gebrauch sind alle Teile, die mit Muttermilch in Berührung kommen, mit Wasser und Spülmittel zu reinigen. Der Pumpschlauch darf nicht gespült werden, dieser sollte nicht mit Wasser in Berührung kommen.



DIE RICHTIGE AUFBEWAHRUNG

(ABM 2010, Lawrence 2011, Arnold 2010)

Die Muttermilch wird direkt in die Gefäße abgepumpt, in welchen sie aufbewahrt werden soll. Mehrere Portionen abgepumpter Milch des gleichen Tages können in dasselbe Gefäß gegeben werden. Frisch gewonnene Milch wird für mindestens 1 Stunde im Kühlschrank gekühlt und kann dann der zuvor gekühlten Milch desselben Tages hinzugefügt werden. Behälter mit Muttermilch werden immer mit Datum und Uhrzeit des Abpumpens versehen.

Da Muttermilch die Eigenschaft hat, das Bakterienwachstum zu hemmen, kann sie länger aufbewahrt werden als industriell hergestellte Nahrung, welche zügig verwertet werden muss.

AUSWAHL DER AUFBEWAHRUNGSGEFÄSSE

- + Bisphenol-A-freie, unzerkratzte Gefäße aus Hartplastik oder Glas

Die Aufbewahrung im Muttermilchbeutel ist empfehlenswert und zudem platzsparend. Ausführliche Hinweise und dazugehörige Studien finden sie auf den Fachseiten www.stillen-institut.com unter Fachwissen → Fachinformationen

AUFBEWAHRUNGSZEITEN

- + Kolostrum 12 Stunden bei 27°C bis 32°C (Nwanko,1988)
Das erste Kolostrum sollte so früh wie möglich gefüttert oder eingefroren in die Klinik mitgebracht werden (nur bei Schwangeren mit Diabetes mellitus oder Gestationsdiabetes). Nutzen Sie dazu bitte die Fachinformationen unter: www.stillen-institut.com oder fragen Sie in der Hebammensprechstunde nach und nutzen Sie die Stillberatung der Klinik.

- + Muttermilch unter Raumtemperatur (16°-29°C): reife, frisch gewonnene Milch bleibt 3 bis 4 Stunden optimal/ 6 bis 8 Stunden akzeptabel unter sehr sauberen Bedingungen; Muttermilch nach Tiefkühlung aufgetaut max. 4 Stunden verwendbar
- + Muttermilch im Kühlschrank < 4°C: reife, frisch gewonnene Muttermilch 72 Stunden lang optimal/ 5 bis 8Tage unter sehr sauberen Bedingungen (Muttermilch gehört nicht in die Kühlschranktür!); Muttermilch nach Tiefkühlung, aufgetaut: mit Deckel verschlossen 24 Stunden/geöffnet 12 Stunden verwendbar
- + in der Kühltasche mit gefrorenen Kühlpacks: 24 Stunden verwendbar
- + im Tiefkühlschrank: 1 bis 2 Wochen in einem separaten Tiefkühlfach im Kühlschrank; 3 bis 4 Monate in einem ***-Tiefkühlabteil; separates Tiefkühlgerät > -17°C: 6 Monate optimal, bis 1 Jahr akzeptabel

STILLBERATUNG IM ST. JOSEPH-STIFT

ZERTIFIZIERTE
GEBURTSKLINIK



Schwester Ramona Wegehenkel, Stillberaterin IBCLC
Schwester Doreen Donner, Stillberaterin IBCLC
Dr. Britta Freudenberg, Stillberaterin
T 03 51 / 44 40 – 22 30 und – 50 30

STILLGRUPPE IM ST. JOSEPH-STIFT

Donnerstag 14-tägig 11:00 Uhr Anmeldung erforderlich:
T 03 51 / 44 40 – 2230 und –5030
Ort: EINGANG 1 | Haupteingang
Wintergartenstr. 15 / 17, 01307 Dresden
Kursraum zwischen Station S2 und N2 (2. Etage)

STILLAMBULANZ IM ST. JOSEPH-STIFT

Montag bis Freitag 8:00 – 14:00 Uhr
Anmeldung: T 03 51 / 44 40 –2230 und –5030
Kostenpflichtig (je nach Beratungsbedarf)
Ort: EINGANG 1 | Haupteingang
Wintergartenstraße 15 / 17, 01307 Dresden
Stillzimmer Station S2 (2. Etage)

ANDERE STILLGRUPPEN IN DRESDEN UND UMGEBUNG

Kaleb Dresden e.V. T 03 51 / 8104 432

La Leche Liga T 03 51 / 3105 213 www.lalecheliga.de
Einfach- Eltern- Dresden www.einfach-eltern-dresden.de
Familienzentrum Tapetenwechsel T 03 51 / 20 17 934
Känguru-Stübchen T 03 51 / 26 66 429

Weitere Stillgruppenangebote in Ihrer Nähe finden Sie
im Telefonbuch oder im Internet:
www.afs-stillen.de, www.bdl-stillen.de

ELTERN-KIND-GRUPPEN

Eine Übersicht mit Angeboten in Ihrer Nähe
finden Sie im Internet:

LITERATUREMPFEHLUNGEN

„**Stillen**“
M. Guoth-Gumberger u. E. Hormann, GU-Verlag (2014)
„**Gestillte Bedürfnisse**“
R. Masaracchia, Oesch-Verlag (2007)
„**Das 24-Stunden-Baby**“
W. Sears, La Leche Liga Deutschland (1998)

http://www.eltern-in-dresden.de/elternweb/ewd_fam-frei/ddfz.html

Aktuelle Informationen: www.josephstift-dresden.de/geburtshilfe

HINWEISE ZUM WOCHENBETT

Die erste Zeit mit Ihrem Kind ist sehr aufregend, vieles ist neu und ungewohnt. Wir möchten Ihnen einige Hilfestellungen mit auf den Weg geben, die diese Zeit zu einer guten und unbeschwerten Erfahrung machen.

BINDUNG AUFBAUEN

Das Wochenbett ist eine Zeit der Umstellung von Körper und Seele, die besonderer Beachtung bedarf. Mutter und Kind sollen sich von den Anstrengungen der Geburt erholen und eine gute Bindung zueinander aufbauen. Deshalb ist es sehr wichtig, dass Sie viel Ruhe haben und sich Raum schaffen, um Ruhezeiten einzuhalten und viel zu liegen.

Bitte organisieren Sie sich für die Zeit nach der Entlassung aus dem Krankenhaus die Betreuung durch eine **Hebammen**, die Ihnen im Wochenbett mit Rat und Tat zur Seite steht. Vereinbaren Sie den Termin für den Erstbesuch der Hebamme noch vor Entlassung aus dem Krankenhaus.

Falls Sie noch keine Nachsorgehebamme haben, stellen wir Ihnen gern eine Hebammenliste zur Verfügung und sind Ihnen behilflich. Die Kosten der Hebammenbetreuung werden von der Krankenversicherung getragen.

Für Notfälle hält die Stadt Dresden einen Hebammennotruf bereit. Sie erreichen die Hebammen unter **0172-8840443**.

WOCHENBETT

Das **Wochenbett** umfasst die ersten 6 Wochen nach der Geburt. In dieser Zeit klingt der Wochenfluss, auch Lochien genannt, ab und verfärbt sich dabei von blutig über bräunlich nach gelblich und ist schließlich farblos.

Da im Wochenfluss Bakterien enthalten sind, ist es wichtig, hygienische Maßnahmen einzuhalten. Bitte verwenden Sie in dieser Zeit keine Tampons, sondern handelsübliche luftdurchlässige Vorlagen und wechseln Sie diese häufig.

Falls der Wochenfluss nicht schrittweise abnimmt, sondern ganz plötzlich versiegt oder auch beginnt, übel zu riechen, sollten Sie die Hebamme oder den Arzt konsultieren. Andere Warnzeichen eines Staus können auch Fieber, Kopf- oder Bauchschmerzen sein. Bei einer erneut stark einsetzenden Blutung ist die sofortige Klinikvorstellung nötig.

ZERTIFIZIERTE
GEBURTSKLINIK



www.babyfreundlich.org

RÜCKBILDUNG DER GEBÄRMUTTER

Die **Rückbildung** der Gebärmutter ist ein physiologischer Prozess, der durch bedarfsgerechtes Stillen angeregt wird. Wichtig ist auch, dass Sie Ihre Harnblase regelmäßig entleeren. Die Bauchlagerung kann diesen Prozess zusätzlich unterstützen. In den ersten Tagen können die Nachwehen, die ein Zeichen der Rückbildung der Gebärmutter sind, schmerzhaft sein. Wärme kann schmerzlindernd wirken, bei Bedarf dürfen in der Stillzeit aber auch **Schmerzmittel** (Einzeldosen von Paracetamol oder Ibuprofen) eingenommen werden.

NAHTPFLEGE

Zur Nahtpflege ist meist klares Wasser ausreichend. Sitzbäder oder Salben (z.B. mit Kamille, Meersalz oder Eichenrinde) nach **Dammriss** oder **Dammschnitt** können nach Rücksprache mit der Hebamme im Einzelfall sinnvoll sein.

Bitte benutzen Sie zur Spülung der Naht eine Kanne oder Flasche, die Sie mit lauwarmem Wasser füllen. Die Fäden müssen nicht gelöst oder gezogen werden, sie lösen sich auf. Dies geschieht meist nach zirka drei Wochen, kann aber abhängig vom Nahtmaterial auch länger dauern.

In den ersten Tagen ist es günstig, den Nahtbereich zu kühlen. Das wirkt abschwellend und schmerzlindernd. Wir bieten Ihnen hierfür Kühlkompressen mit Arnika- oder Calendulatinktur an. Bitte wechseln Sie diese Kompressen anfangs alle 3-4 Stunden.

Bei höhergradigen Dammrissen ist es wichtig zu wissen, dass Sie sich bei Kontinenzproblemen in unserer Spezialsprechstunde vorstellen können.

Nach der Geburt können Hämorrhoidalbeschwerden auftreten, die in aller Regel im Verlauf des Wochenbettes rückläufig sind. Bitte wenden Sie sich an uns, damit wir Sie entsprechend untersuchen und beraten können. Als pflegende und unterstützende Maßnahmen werden schmerzstillende Salben und Zäpfchen (z.B. Posterisan) oder auch Präparate mit Hamamelis verwendet.

Nach einem **Kaiserschnitt** sollte die Narbe trocken gehalten werden. Hier sind Salben nicht in jedem Fall empfehlenswert und werden erst nach Rücksprache mit Hebamme oder Arzt angewendet. Der Faden nach Kaiserschnitt kann ab dem 5. postoperativen Tag gekürzt werden, d.h. die Knoten an beiden Enden werden abgeschnitten. Der Rest des Fadens löst sich von allein auf. Die direkt auf der Wunde befestigten Pflaster (Steri-Strip) können auch beim Duschen belassen werden, bis sie sich von allein lösen.





BECKENBODEN UND BECKENBODENTRAINING

Vermeiden Sie im Wochenbett schweres Heben und Tragen, um den **Beckenboden** zu schonen. Durch die Geburt wird das Beckengewebe enorm gedehnt und belastet und benötigt daher im Frühwochenbett (bis 10.Tag) Entlastung, Erholung und Heilung. Im Spätwochenbett (ab 10.Tag) beginnt die Muskulatur sich zu festigen. Beide Phasen können durch Übungen unterstützt werden, zu denen Ihre Hebamme oder eine Physiotherapeutin Sie anleitet.

Zusätzlich empfehlen wir Ihnen, einen Rückbildungskurs zu besuchen. Diese werden von der Krankenkasse ab 6 Wochen nach der Geburt übernommen und ambulant angeboten.

EISEN- UND JODPROPHYLAXE

Häufig tritt nach der Geburt eine **Blutarmut** (Anämie) auf, sodass es wichtig ist, sich eisenreich zu ernähren. Vitamin C fördert die Eisenresorption. Ist es zusätzlich nötig, Eisenpräparate einzunehmen, werden Sie vor Entlassung von uns darauf hingewiesen. Gut verträgliche Präparate sind z.B. Ferrosanol oder auch Floradix auf pflanzlicher Basis.

Des Weiteren empfehlen wir zur Unterstützung des erhöhten Bedarfs in der Stillzeit die tägliche **Jodprophylaxe** mit 200 Mikrogramm Jodid.

PHYSISCHE REGENERATION UND VERHÜTUNG

Nach Abschluss des Wochenbettes, also nach zirka 6 Wochen, stellen Sie sich bitte zur **Nachuntersuchung** bei Ihrem Frauenarzt vor. Neben der Kontrolle der regelrechten Rückbildung und Wundheilung wird dieser mit Ihnen die weitere **Verhütung** planen.

Stillen ist kein sicherer Schutz vor einer erneuten Schwangerschaft, d.h. Sie müssen ab dem ersten Geschlechtsverkehr nach der Geburt verhüten. In aller Regel bieten sich anfangs Kondome an.

Da in der Stillzeit Hormone nur begrenzt einsetzbar sind, ist es wichtig, dass Sie nach der Entbindung Ihre vorhandene Pille nicht weiter nehmen, sondern sich beraten lassen. In Abhängigkeit von Ihren Vorstellungen und Bedürfnissen wird Ihr Arzt mit Ihnen gemeinsam die geeignete Verhütungsmaßnahme finden. In Frage kommen neben mechanischen Methoden (Kondome) hormonelle Präparate, die nur einen Hormonanteil (Gestagene) enthalten („Stillpille“, Implantate, Injektionen). Als längerfristige Verhütungsmethode kommt auch eine Spirale in Frage. Diese werden mit und ohne Hormonanteil angeboten.

Eine erneute Schwangerschaft sollte nach Möglichkeit erst etwa ein Jahr nach Entbindung eintreten, da Ihr Körper diese Zeit zur Erholung benötigt. Besonders wichtig ist dies beim Kaiserschnitt, um zu gewährleisten, dass es nicht zu Problemen mit der Narbe kommt.

PSYCHE

Auch die **Psyche** unterliegt im Wochenbett Schwankungen. Einerseits muss die Geburt verarbeitet werden, andererseits auch die Anpassung an das Leben mit einem Neugeborenen erfolgen.

Am dritten Tag nach der Geburt erleben viele Frauen einen Stimmungsumbruch („Heultage“). Vermutlich hängt das mit der Hormonumstellung zusammen und klingt in aller Regel schnell wieder ab. Bemerkbar macht sich diese Umstellung häufig durch psychische, aber auch körperliche Symptome wie Stimmungslabilität, Weinerlichkeit, Müdigkeit und Erschöpfung.

Wichtig ist, dass Sie in dieser Situation Hilfe annehmen und bei andauernder Symptomatik die Hebamme einbeziehen. Halten Beschwerden dieser Art länger als zwei Wochen an, muss eine ärztliche Vorstellung erfolgen.

VORSORGEUNTERSUCHUNG FÜR IHR KIND

Die nächste **Vorsorgeuntersuchung für Ihr Kind** nach der U2-Untersuchung im Krankenhaus ist die U3-Untersuchung, die zwischen der 4. und 6. Lebenswoche ansteht. Entsprechende Hinweise finden Sie auch im gelben Vorsorgeheft, das Ihnen bei Entlassung ausgehändigt wird.

ABLAUF DES WOCHENBETTES

TAG 1

Bei kräftiger und noch heller Blutung steht die Gebärmutter etwa in Nabelhöhe und ist dort fest zu tasten. Nach der Nacht können beim ersten Aufstehen auch Koagel oder kleinere Gewebsreste ablaufen. Die Nachwehen sind besonders während des Anlegens spürbar.

Stehen Sie die ersten Male auf jeden Fall in Begleitung auf und achten Sie auf eine regelmäßige Entleerung der Harnblase. Beim Wasserlassen kann es im Nahtbereich zu brennenden Schmerzen kommen. Sie helfen sich, indem Sie parallel mit klarem, lauwarmem Wasser spülen. Wenn der Kreislauf es zulässt, können Sie direkt nach der Geburt das erste Mal duschen. Zur Dampfpflege stehen Ihnen Arnika- und Calendula-Kühlkompressen zur Verfügung.

Der erste Tag steht ganz im Zeichen der Erholung und des Bondings mit Ihrem Kind. Nutzen Sie die Ruhezeiten zum Schlafen und Ausruhen. Legen Sie Ihr Kind nach Bedarf an, unsere Hebammen und Schwestern werden Sie dabei anfangs unterstützen.

Sie unterstützen die Rückbildung weiter durch Übungen, die sich im Spätwochenbett dann mehr auf die Kräftigung der Beckenbodenmuskulatur konzentrieren.

Auch wenn Sie zunehmend aktiver werden, sollten Sie Ruhezeiten einhalten und auch tagsüber schlafen. Das wird eine gute Bindung und Stillbeziehung zu Ihrem Kind fördern.

TAG 2

Die Blutung lässt etwas nach und die Gebärmutter ist bereits zirka zwei Querfinger unterhalb des Nabels tastbar. Auch die Nachwehen werden bei Erstgebärenden nur noch beim Stillen als leichtes Ziehen spürbar sein. Mehrgebärende können noch immer stärkere Nachwehen spüren, deren Intensität aber langsam nachlässt.

Der Kreislauf sollte sich so stabilisiert haben, dass Sie allein aufstehen und Ihr Kind versorgen können.

Wenn Sie vor der Entlassung ein ärztliches Gespräch wünschen, Beschwerden oder Fragen zu Ihrer Geburt haben, geben Sie dies bitte an die Zimmerschwester weiter.

Geben Sie Ihrer Nachsorgehebamme Bescheid, wann Ihre Entlassung angedacht ist, damit sie den Erstbesuch bei Ihnen planen kann.

Noch immer ist es wichtig, dass Sie viel liegen, um sich auszuruhen und Beckenboden und Damm zu entlasten.



ZERTIFIZIERTE
GEBURTSKLINIK



www.babyfreundlich.org



TAG 3

Ab dem dritten Tag kann der Wochenfluss bereits dunkler werden, die Stärke nimmt weiter ab. Die Gebärmutter wird nun 3-4 Querfinger unter dem Nabel tastbar sein und sich kontinuierlich weiter rückbilden. Auch wenn der Kreislauf nun stabilisiert ist und Sie sich zunehmend belasten können, ist es ratsam, viel zu liegen, um den Beckenboden zu schonen. Führen Sie die bei der Wochenbettgymnastik erlernten Übungen fort und lassen Sie sich von Ihrer Hebamme weiter anleiten.

Am dritten Tag kommt in der Regel die Darmentleerung wieder in Gang. Wichtig ist dafür, dass Sie reichlich trinken und auf eine ausgewogene Ernährung achten. Eine Bauchmassage im Uhrzeigersinn kann unterstützend wirken.

Wenn Sie nach der Geburt Schwierigkeiten haben, den Darm zu entleeren, besteht die Möglichkeit, einmalig unterstützend Zäpfchen oder ein Klistier zu verabreichen. Normalerweise werden Sie nach einer Spontangeburt am dritten Tag nach der U2-Untersuchung Ihres Kindes aus dem Krankenhaus entlassen. Nach einem Kaiserschnitt wird die Entlassung am vierten oder fünften Wochenbett-Tag liegen. Sie sollten sich darauf einrichten, gegen 11:00 Uhr abgeholt zu werden.

FRÜHWOCHENBETT BIS 10.TAG

Ihre Nachsorgehebamme begleitet Sie nun in der ersten Zeit zu Hause. Der Wochenfluss wird zunehmend weniger und bräunlich bis gelblich. Die Gebärmutter bildet sich weiter zurück, bis sie hinter dem Schambein nicht mehr tastbar ist.

Bezüglich des Dammes nehmen Schwellung und Wundgefühl weiter ab. Eventuell sind nun auch Sitzbäder hilfreich, Ihre Hebamme wird Sie entsprechend beraten.

RÜCKBILDUNG IM ST. JOSEPH-STIFT

RÜCKBILDUNGSKURS MIT EINER HEBAMME

Terminvereinbarung:
T 03 51 / 44 40 - 2257
Ort: EINGANG 5 | Bildungszentrum
Georg-Nerlich-Straße 2a, 01307 Dresden
Kursraum A 011

RÜCKBILDUNGSGYMNASTIK

Anmeldung und Beratung in der
Physiotherapie des Krankenhauses:
T 03 51 / 44 40 - 2337

IMPRESSUM

3. Auflage Juli 2020

Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden
Wintergartenstr. 15/17
01307 Dresden
www.josephstift-dresden.de

Redaktion:
St. Joseph-Stift Dresden

Gestaltung:
pingundpong.de

Abbildungen:
Jenko Ataman / AdobeStock (S.1, 21), Stefanie B. / AdobeStock (S. 1, 37), taramara78 / AdobeStock (S.1, 9), A. Horschig (S.10-11, S.16-18), Elke Johna / pixelschieber (S. 4, 12, 14, 19, 23, 33), NoraGal / AdobeStock (S. 25)

Quellen Aufbewahrungszeiten Muttermilch S. 28:

ABM Klinisches Protokoll Nr. 8: Aufbewahrung von Muttermilch – Informationen für den häuslichen Gebrauch bei termingeborenen, gesunden Säuglingen, <https://www.bfmed.org/Resources/Protocols/index.php>; Amtsblatt der Europäischen Union. Richtlinien 2011/8/Eu der Kommission vom 28. Januar 2011. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=O-J.L.:2011:026:0011:0014:DE:PDF>; Arnold, L.D.W.: Human Milk in the NICU. Policy into Practice. Jones und Bartlett: Sudbury, Toronto, London, 2010: 178; 318. Europäisches Institut für Stillen und Laktation: Sriptum Aufbewahrung und Verarbeitung der Mutter- und Spendermilch, 2013. Lawrence, R.A./ Lawrence, R.M.: Breastfeeding. A Guide for the Medical Profession, 7. Aufl. Elsevier, Mosby, Inc.: Maryland Heights, Missouri, 2011: 689-717; 927-930; 1012-1014

Das Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden gehört zum:



**KRANKENHAUS
ST. JOSEPH-STIFT DRESDEN**

Wintergartenstr. 15 / 17
01307 Dresden

T 03 51 / 44 40-0

F 03 51 / 44 40-2405

info@josephstift-dresden.de
www.josephstift-dresden.de