



GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS
HERDECKE

Stillen

EIN RATGEBER FÜR FAMILIEN



*„Die Fülle von heute ist der
blühende Zweig von morgen.“*

ANTOINE DU SAINT-EXUPÉRY

Liebe Eltern,

herzlichen Glückwunsch zur Geburt Ihres Kindes!

Die spannenden Monate der Schwangerschaft sind vorbei. Nun wartet eine weitere, aufregende Zeit mit vielen neuen Erfahrungen auf Sie.

Stillen ist die natürlichste und sicherste Form der Säuglingsernährung. Deshalb haben wir für Sie in dieser Broschüre die wichtigsten Informationen zum Stillen zusammengestellt, sodass Sie jederzeit noch einmal nachlesen können, was Ihnen unsere Mitarbeiter*innen erklärt haben.

Scheuen Sie sich nicht, uns immer wieder persönlich anzusprechen, auch wenn Sie schon zu Hause sind, damit wir Ihnen helfen und Sie beraten können. Wir unterstützen Sie gerne und laden Sie zudem herzlich in unser Stillcafé ein. Infos auf unserer Homepage und auf der Rückseite dieser Broschüre.

Wir wünschen Ihnen eine schöne und problemlose Stillzeit und viel Freude mit Ihrem Kind.

*Die Mitarbeiter des Perinatalzentrums
am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke*



STILLEN – DIE VORTEILE

Für das Kind:

- Muttermilch enthält alle Nährstoffe, die das Kind für seine gesunde Entwicklung braucht.
- Der noch sehr empfindliche kindliche Darm und die Muttermilch sind optimal aufeinander abgestimmt. Deshalb ist Muttermilch so gut verträglich und kann leicht verdaut werden.
- Muttermilch bereitet den Darm auf die spätere kompliziertere Verdauungstätigkeit bestmöglich vor.
- Stillen vermindert das Risiko von Erkrankungen, wie z. B. Schnupfen, Husten, Erkältungen, Mittelohrentzündungen, Magen-Darm-Erkrankungen, Diabetes und Leukämie.
- Es vermindert das Risiko des Plötzlichen Kindstodes (SIDS).
- Die Nahrung für das Kind ist immer sauber, keimarm, perfekt temperiert und jederzeit verfügbar.
- Stillen vermindert das Risiko von Allergien, da Muttermilch keine fremden Eiweißstoffe enthält.
- Es beugt Übergewicht vor.
- Beim Stillen werden alle Sinne des Babys angeregt: Es sieht, hört, schmeckt, riecht und spürt die Mutter.
- Kiefer- und Mundmuskulatur können sich optimal entwickeln. Das erleichtert das Sprechenlernen, und es kommt seltener zu Zahnfehlstellungen.

Für die Mutter:

- Die Gebärmutter bildet sich rascher auf die ursprüngliche Größe zurück, auch hält der Wochenfluss nicht so lang an.
- Stillen senkt das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken.
- Es fördert die Mutter-Kind-Beziehung.
- Es ist ein hormonell bedingter „Schutzschirm“ gegen Stress während der ersten, oft recht aufregenden Zeit mit dem Baby.
- Es ist die passende Nahrung für das Kind, die immer und überall verfügbar ist. Dadurch sind Sie mobil und unabhängig.
- Stillen spart das Geld für die oft teure Flaschennahrung!



RICHTIG VORBEREITEN

Wenn Sie stillen möchten, können Sie sich schon während der Schwangerschaft darüber informieren, zum Beispiel in einem Geburts- oder Stillvorbereitungskurs, in einer Stillgruppe, oder Sie sprechen mit Ihrer Hebamme oder Still und Laktationsberatung darüber.

Auch geeignete Literatur kann eine gute Vorbereitung auf die Stillzeit sein. Entsprechende Literaturempfehlungen sind z. B.:

- „Stillen“ von Márta Guóth-Gumberger und Elizabeth Hormann (Gräfe und Unzer, 2008)
- „Stillen: Einfühlsame Begleitung durch alle Phasen der Stillzeit“ von Márta Guóth-Gumberger und Elizabeth Hormann (Gräfe und Unzer, 2014)
- „Stillen: Ihre Stillberatung für zu Hause. Mütter berichten: Das hat mir geholfen“ von Dora Schweitzer (Trias Verlag, 2012)
- „Stillen“ von Vivian Weigert (Kösel Verlag, 2010)
- „Das Stillbuch“ von Hannah Lothrop (Kösel Verlag, 2009)

Die Brust bereitet sich unter dem Einfluss der Schwangerschaftshormone sehr gut von alleine auf die Stillzeit vor. Das Brustdrüsengewebe wächst, und die Zellen spezialisieren sich, um Milch bilden zu können.

Sie brauchen die Brust nicht „abzuhärten“, wie es früher oft empfohlen wurde, indem Sie sie mit einem rauen Waschlappen abrubeln oder anderweitig manipulieren. Das führt eher dazu, dass die Wehen vorzeitig einsetzen, als dass es die Brust tatsächlich auf das Stillen vorbereitet.

Wichtig ist, dass Sie Ihre Brust so pflegen wie sonst auch, d.h. nicht zu häufig waschen und vor allem nicht desinfizieren. Nur so ist gewährleistet, dass das für die Brust pflegende und in kleinen Poren neben der Brustwarze gebildete Fett seine Wirkung entfalten kann.

NACH DER GEBURT – DER START IN DIE STILLZEIT

Die erste Zeit des Kennenlernens unmittelbar nach der Geburt wird auch „Bonding“ genannt. Sie ist besonders wichtig für die Familie, um sich zu beschnuppern und einen guten Start in das gemeinsame Leben zu finden.

Wir ermöglichen Ihnen unmittelbar nach der Geburt ununterbrochenen Hautkontakt mit Ihrem Baby – auch bei einer Kaiserschnittgeburt – und mit viel Ruhe und Zeit in einem warmen und etwas abgedunkelten Raum anzukommen. Meist kann es mindestens eine Stunde lang (besser zwei Stunden) mit einem wärmenden Tuch geschützt bei Ihnen auf der nackten Brust liegen bleiben. Messen, Wiegen und Ankleiden können getrost auf später verschoben werden. Auch bei kranken Neugeborenen und Frühgeborenen ermöglichen wir – sofern keine medizinischen Gründe dagegen sprechen – nach einer Erstversorgung einen direkten Haut- zu Hautkontakt.

Innerhalb der ersten Stunde finden die meisten Babys (fast) von alleine den Weg zur mütterlichen Brust und beginnen zu trinken. Dafür sind sie mit einem angeborenen Such-, Saug- und Schluckreflex ausgestattet. So bekommt das Kind die kostbare erste Milch (Kolostrum), die für Neugeborene die perfekte erste Nahrung ist: Sie ist exakt auf seine Bedürfnisse zusammengesetzt und in der Menge genau richtig dosiert. Unter anderem enthält sie viele Immunstoffe, die das Abwehrsystem des Kindes stärken und Allergien vorbeugen. Sie bewirkt, dass das Baby den ersten Stuhlgang ausscheidet, der aufgrund der dunklen Farbe auch „Kindspech“ oder medizinisch „Mekonium“ genannt wird.

Auf unserer Wochenbettstation erwartet Sie das „Rooming-in“: Sie und Ihr Kind werden während der gesamten Zeit im Krankenhaus nicht getrennt, sondern können rund um die Uhr miteinander zusammensein. So lernen Sie Ihr Kind besser kennen, können es nach Bedarf stillen und haben mehr Zeit und Ruhe für sich. Nach Möglichkeit ist auch der Vater herzlich willkommen – er kann auf Wunsch in einem Familienzimmer mit aufgenommen und in das junge Familienleben einbezogen werden.

Auch wenn Ihr Kind in der Kinderklinik aufgenommen werden muss, bemühen wir uns, die Mutter so schnell wie möglich auf der Station mitaufzunehmen.

STILLDAUER

Die WHO empfiehlt, 6 Monate ausschließlich zu Stillen, und danach neben geeigneter Beikost weiter zu Stillen bis zum Ende des 2. Lebensjahres und darüber hinaus, so lange Mutter und Kind es möchten.

WIE OFT ANLEGEN?

Jedes Kind hat unterschiedliche Bedürfnisse. Als Faustregel gilt: Vom ersten Lebenstag an sollte der Säugling nach Bedarf, innerhalb von 24 Stunden aber mindestens acht Mal gestillt werden. Meist lässt das Kind die Brust, an die es zuerst angelegt wurde, nach 15-20 Minuten von alleine los. Bieten Sie ihm dann auch noch die andere Seite an. Das regt die Milchproduktion besonders gut an.

Das Baby zeigt deutlich, wenn es gestillt werden möchte:

- Die Augen bewegen sich sehr schnell hin und her.
- Es leckt sich die Lippen.
- Es hält das Händchen an den Mund (Foto 1).
- Es macht schmatzende, saugende Geräusche.
- Es bewegt den Kopf oder wird unruhig.
- Es sucht die Brust (Foto 2).
- Es streckt die Zunge heraus (Foto 3).
- Es weint und schreit.

Reagieren Sie frühzeitig auf die Signale Ihres Babys. Weinen ist ein recht spätes Zeichen und erschwert das Anlegen.



WIRD MEIN KIND SATT?

Beim Stillen regelt die Nachfrage das Angebot. Je häufiger Sie Ihr Baby stillen, desto mehr Milch produziert die Brust. Sie können sicher sein, dass Ihr Baby genug Milch bekommt, wenn es

- einen gesunden, wachen Eindruck macht
- in den ersten Lebenstagen nicht mehr als ca. 7 Prozent seines Geburtsgewichtes verliert
- sein ursprüngliches Geburtsgewicht nach 10 Tagen wieder erreicht
- im weiteren Verlauf etwa 170 Gramm pro Woche oder mehr zunimmt
- nach dem ersten Lebenstag täglich mindestens dreimal den Darm entleert
- ab dem vierten Tag täglich mindestens sechs nasse Windeln mit klarem Urin hat.

In den ersten Lebenswochen hat das Kind mehrere Wachstumsschübe, in denen es mehr Nahrung braucht und häufiger gestillt werden möchte, vor allem am 3. und 10.-12. Tag nach der Geburt sowie nach 6-8 Wochen und noch einmal nach drei Monaten. Legen Sie das Kind dann einfach häufiger an.



RICHTIG ANLEGEN

Zunächst ist es wichtig, dass Sie sich zum Stillen eine angenehme und ruhige Umgebung suchen, in der Sie selbst eine bequeme Haltung einnehmen können. Ein Stillkissen kann eine gute Stütze für Rücken und Arm sein. Stellen Sie sich ein Glas Wasser in Reichweite, damit Sie während des Stillens etwas trinken können. Es ist gut, wenn jemand in Ihrer Nähe ist, den Sie gegebenenfalls um einen Gefallen bitten können, ohne das Stillen unterbrechen zu müssen.

Für alle Stillpositionen gelten folgende Grundregeln:

- Der Säugling liegt gut gestützt auf Höhe der Brust.
- Der kindliche Körper ist dem mütterlichen zugewandt, gegebenenfalls ist er in der Hüfte etwas gebeugt.
- Ohr, Schulter und Hüfte des Babys bilden eine Linie.
- Das Baby schaut zur Brust, der Kopf ist nicht gedreht. Dabei zeigt die Mamille (Brustwarze) in Richtung der kindlichen Nase, und der Kopf des Säuglings ist etwas nach hinten geneigt
- Mit der Mamille vorsichtig den Mundbereich des Kindes berühren und abwarten, bis das Baby den Mund ganz weit öffnet, damit es möglichst viel Brustgewebe erfassen kann.
- Ein praktischer Handgriff ist der „C-Griff“ (Foto 2). Dabei halten Sie Ihre Brust mit vier Fingern unter der Brust und mit dem Daumen oberhalb der Brust mit ein paar Zentimetern Abstand zum Brustwarzenvorhof.

Zeichen für ein korrektes Saugen:

- Kinn und Nasenspitze des Babys berühren die Brust.
- Die Lippen sind nach außen gestülpt.
- Die Mamille befindet sich etwas asymmetrisch im kindlichen Mund (die Unterlippe erfasst mehr Brustgewebe als die Oberlippe).
- Wenn Sie Ihr Kind von der Brust lösen möchten, schieben Sie Ihren kleinen Finger zwischen seine Zahnleisten und unterbrechen so den Saugschluss.

VERSCHIEDENE STILLPOSITIONEN

1. Wiegehaltung

Das ist eine gängige und oft genutzte Position. Sie sitzen bequem, die Arme können Sie während des Stillens auf einer Unterlage ablegen (Foto 1). Das Baby liegt in Ihrem einen Arm, mit der anderen Hand erfassen Sie die Brust im C-Griff. Der kindliche Kopf liegt auf Höhe der Mamille, entweder in Ihrer Ellenbeuge oder auf Ihrem Unterarm. Wenn Ihr Kind seinen Mund weit öffnet, ziehen Sie es rasch zur Brust, sodass es die Mamille gut erfassen kann.

2. Rückenhaltung

Sie sitzen bequem und aufrecht, der Rücken ist gut abgestützt (Foto 2). Das Baby liegt in Brusthöhe neben Ihnen auf einer festen Unterlage, zum Beispiel auf einem Stillkissen, seine Beinchen sind nach hinten gerichtet (achten Sie darauf, dass sie genügend Platz haben). Sie halten das Baby mit dem Arm der Brustseite, an der es gestillt werden soll. Der Kopf des Babys liegt in Ihrer Hand, Ihr Unterarm stützt seinen Rücken. Diese Position ist besonders geeignet bei kleinen, schläfrigen Kindern sowie bei großen Brüsten, bei flachen Mamillen und nach einem Kaiserschnitt.

3. Seitenlage

Sie legen sich auf die Seite und stützen Ihren Kopf mit einem Kissen oder Ihrem unteren Arm ab (Foto 3), mit der oberen Hand können Sie die Brust im C-Griff fassen. Auch das Baby liegt auf der Seite und ist Ihnen zugewandt. Seinen Rücken können Sie bei Bedarf mit der Hand halten. Diese Position eignet sich besonders zum Stillen in der Nacht.

4. Laid back

Sie legen sich entspannt, halb aufrecht auf den Rücken (Foto 4). Mit zusätzlichen Kissen können Sie Ihre Arme abstützen. Ihr Kind liegt bäuchlings auf Ihnen. In dieser Position gelingt es Ihrem Kind häufig, sich selbst anzulegen, denn sie eignet sich besonders in den ersten Tagen nach der Geburt. Um die Brust komplett zu leeren und dem Baby verschiedene Anregungen zu geben, können Sie immer wieder zwischen den verschiedenen Haltungen wechseln.





1a



1b



2



3

BRUSTMASSAGE

Brustmassagen können sich positiv auf die Milchmenge auswirken und den Milchfluss fördern. Wenn Sie Muttermilch abpumpen möchten, ist es hilfreich, wenn Sie die Brust auf jeden Fall vorher massieren. Waschen Sie sich davor die Hände und legen Sie Ringe ab.

1. Brustmassage nach Plata Rueda

Legen Sie Ihre Hände flach auf die Brust und massieren Sie das Brustdrüsengewebe mit leichtem Druck. Verschieben Sie dabei die Hände immer wieder gegeneinander (Foto 1a und 1b). Danach streicheln Sie die Brust zärtlich vom Ansatz bis zur Mamille. Zuletzt beugen Sie sich leicht nach vorne und schütteln Ihre Brüste vorsichtig etwas („Milchshake“).

2. Brustmassage nach der „Marmet-Methode“

Setzen Sie zwei bis vier Fingerspitzen vorsichtig auf die Brust und massieren Sie sie in kleinen Kresen, ohne mit den Fingern auf der Haut zu verrutschen (Foto 2). Dann setzen Sie Ihre Finger an einer daneben liegenden Stelle an und wiederholen die Massage. Machen Sie das so lange in Kreisen oder Spiralen, bis alle Bereiche der Brust massiert wurden, immer am Ansatz beginnend und an der Areola endend. Zum Abschluss streicheln Sie die Brust zärtlich vom Brustansatz über die Mamillen hinweg. Schließlich beugen Sie sich vor und schütteln ihre Brüste sanft.

3. Muttermilch mit der Hand gewinnen

Massieren Sie die Brust wie oben beschrieben. Nun legen Sie Daumen und Zeigefinger mit einem Abstand von etwa zwei bis drei Zentimeter zur Mamille an die Brust und heben die Brust etwas an (Foto 3). Dann ziehen Sie Daumen und Zeigefinger leicht Richtung Brustkorb, danach behutsam wieder aufeinander zu, so dass eine sanfte „Melkbewegung“ entsteht. Es kann sein, dass es eine Zeitlang dauert, bis die Milch ins Fließen kommt. Diese Methode eignet sich auch gut zum Gewinnen von Kolostrum bei müden oder saugschwachen Kindern. Eventuell können Sie die ersten Tropfen Ihrer wertvollen ersten Milch mit einer Spritze (ohne Kanüle) auffangen und daraus dem Baby füttern.

DIE RICHTIGE PFLEGE DER BRUST

Ihre Brust ist von Natur aus so beschaffen, dass sie auch in der Stillzeit keiner speziellen Pflege bedarf. Einmal am Tag können Sie sie mit warmem Wasser und allenfalls einer sehr milden Seife abwaschen. Dabei sollten Sie Mamille und Areola aussparen. Achten Sie außerdem darauf, Ihre Stilleinlagen – sofern Sie welche benutzen – regelmäßig zu wechseln, damit die Haut nicht aufweicht und sich keine Keime ansammeln.

Nach einer Stillmahlzeit lassen Sie Milch- und Speichelreste an der Luft trocknen – das ist die beste Pflege für die Brust.

Wenn Sie sich gerne einölen oder -cremen, sparen Sie Mamille und Areola aus, um Ihren eigenen Körpergeruch nicht zu überdecken und Ihr Kind zu irritieren.



INITIALE BRUSTDRÜSENSCHWELLUNG/ „DER MILCHEINSCHUSS“

Nach der Geburt wird die Milchproduktion hormonell angeregt. Am zweiten, dritten oder vierten Tag nach der Geburt werden Sie bemerken, dass Ihre Brust sich fester, schwerer, größer und empfindlicher anfühlt, eventuell spannt sie auch etwas. Das sind Zeichen, dass die Milch „einschießt“. Diese Anzeichen sind ganz normal und verschwinden meist nach etwa 24 Stunden wieder.

Was Ihnen in dieser Zeit helfen kann:

- Stillen Sie Ihr Kind häufiger, auch nachts.
- Legen Sie vor dem Stillen für ca. fünf Minuten eine warme Auflage auf die Brust.
- Massieren Sie die Brust vor dem Stillen nach der Marmet-Methode (siehe Seite 15).
- Legen Sie nach dem Stillen für ca. 20 Minuten eine Salbenauflage mit *Mercurialis perennis* 10% auf die Brust. Bei Bedarf kann auch eine Auflage mit raumwarmen Quark hilfreich sein.
- Wenn die Brust sehr stark spannt, können Sie sie entlasten, wenn Sie vor dem Anlegen mit der Hand etwas Milch gewinnen (siehe Seite 15).
- Bitte lassen Sie sich bei Bedarf von Ihrer Ihrer Still- und Laktationsberaterin oder Hebamme beraten.

Die Reverse Pressure Softening Methode (RPS)

Diese Methode hilft mit, dass das Baby die Brust gut erfassen kann. Direkt vor dem Anlegen drücken Sie die Brust mit Ihren Fingerkuppen sanft und stetig zwischen Mamille und Areola in Richtung Brustkorb aus (siehe Foto links) Je nachdem, wie stark die Brust gespannt ist, machen Sie das 1–3 Minuten lang.

Auf diese Weise sollen sich rund um die Mamille sechs bis acht „Dellen“ bilden, und Ihr Kind kann besser „andocken“. Häufig wird währenddessen auch schon der Milchspendereflex ausgelöst – die Milch beginnt zu fließen.

DIE RICHTIGE ERNÄHRUNG IN DER STILLZEIT

In der Stillzeit haben Sie einen erhöhten Energiebedarf. Nehmen Sie deshalb täglich etwa 400 bis 500 kcal zusätzlich über die Nahrung auf, das entspricht etwa einer Portion Müsli. Gönnen Sie sich regelmäßige kleine Zwischenmahlzeiten. Es gibt in der Stillzeit keine grundsätzlichen Ernährungsgebote. Sie dürfen alles essen, was Sie mögen und Ihnen bekommt. Ernähren Sie sich abwechslungsreich und gesund nach den allgemeinen Empfehlungen: mit viel frischem Obst und Gemüse, Vollkornprodukten, guten Pflanzenölen, Milchprodukten, Fleisch, wenig Süßigkeiten und Weißmehlprodukten. Wenn Sie das Gefühl haben, dass Ihr Kind etwas nicht gut vertragen hat, meiden Sie dieses Lebensmittel und warten ab, ob sich das Baby weiterhin „beschwert“.

Trinken Sie Ihrem Durstgefühl entsprechend, aber mindestens zu jeder Haupt- und Stillmahlzeit ein großes Glas Wasser oder Kräutertee. Koffein ist in geringen Maßen (etwa drei Tassen Kaffee am Tag) unproblematisch. Trinken Sie den Kaffee aber besser nach dem Stillen, nicht kurz davor. Alkohol sollten Sie meiden.



DIE ROLLE DES VATERS IN DER STILLZEIT

Natürlich werden Sie als stillende Mutter in den ersten Monaten besonders viel Zeit mit Ihrem Kind verbringen und eine enge Bindung zueinander aufbauen. Aber auch der Vater kann viele wichtige Aufgaben übernehmen und das Baby ausgiebig kennenlernen, zum Beispiel indem er mit ihm spazierengeht, es im Tragetuch trägt, mit ihm badet, kuschelt und es wickelt.

Sogar beim Stillen kann der Vater behilflich sein. Er kann Sie zum Beispiel bei den verschiedenen Stillpositionen unterstützen, für Ruhe sorgen, Ihnen ein Glas Wasser oder eine Kleinigkeit zu essen bereitstellen oder Ihnen eine entspannende Rückenmassage geben, sodass die Milch besser fließen kann. Vätern kommt somit in der Stillzeit eine wichtige Rolle zu, und sie haben erwiesenermaßen einen großen Einfluss auf die Dauer des Stillens.



AMMENMÄRCHEN

„Kleine Brüste geben weniger Milch“

Falsch! Die Größe der Brust steht in keinem Zusammenhang mit der Milchmenge. Größenunterschiede entstehen durch unterschiedliche Mengen an Fettgewebe und sagen nichts über den Anteil an Milchdrüsengewebe oder die Milchbildung aus.

„Wenn man häufiger als alle zwei Stunden stillt, mischen sich alte und frische unverdaute Muttermilch im Magen des Kindes. So entstehen Blähungen.“

Falsch! Kurze Stillabstände sind durchaus erlaubt, denn Muttermilch wird innerhalb von einer bis anderthalb Stunden verdaut. Es ist völlig normal, dass Babys ab und zu eine Phase haben, in der sie ein paar Mal in sehr kurzem Abstand trinken möchten – zum Beispiel in den Wachstumsphasen (siehe Seite 9).

„Stillen führt zu Hängebrüsten.“

Falsch! Nicht das Stillen beeinflusst die Elastizität des Bindegewebes, sondern die Anzahl der Schwangerschaften, das Alter, das Körpergewicht und auch das Rauchverhalten einer Frau.

„Abends reicht meist die Milch nicht aus.“

Falsch! Es ist normal, dass Babys gegen Abend häufiger angelegt werden wollen. Generell sind sie abends etwas unruhiger – egal, ob sie gestillt werden oder nicht. Man nennt dieses Verhalten auch „Clusterfeeding“. Die Babys bekommen so abends reichlich Kalorien und bestellen sich mit dem häufigen Trinken gleichzeitig die Milchmenge für den nächsten Tag vor. Anschließend schlafen sie dann länger, oft bis zu fünf Stunden.

„Stillen führt zu Haarausfall.“

Falsch! Während der Schwangerschaft ist alles auf Erhalt angelegt. Der normale Haarausfall lässt sogar etwas nach. Drei Monate nach der Geburt wächst das Haar meistens wieder normal. Die Haarfülle kann auch völlig unabhängig vom Stillen zeitweise etwas nachlassen.



Da wir uns mit großem Engagement und innerer Überzeugung nach den Bedürfnissen des Neugeborenen und seiner Eltern ausgerichtet haben, wollen wir Ihnen hier zumindest kurz die Prinzipien des WHO-Kodex für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten erläutern, dem wir uns verpflichtet fühlen und ebenfalls die wichtigen zehn Schritte zur babyfreundlichen Perinataalklinik vorstellen. Gerne können Sie uns jederzeit ansprechen, wenn Sie Fragen dazu haben.

ZUSAMMENFASSUNG DES INTERNATIONALEN KODEX FÜR DIE VERMARKTUNG VON MUTTERMILCHERSATZ-PRODUKTEN DER WELTGESUNDHEITSORGANISATION WHO, MAI 1981

1. Keine Werbung für diese Produkte in der Öffentlichkeit.
2. Keine Gratisproben an Mütter.
3. Keine Werbung für diese Produkte in Einrichtungen des Gesundheitswesens.
4. Kein von Firmen bezahltes Personal, sogenannte „Milchschwestern“ dürfen die Mütter beraten.
5. Keine Geschenke oder persönliche Proben an Mitglieder des medizinischen Personals.
6. Keine Texte oder Bilder auf Packungen, die eine künstliche Säuglingsernährung idealisieren. Die Verwendung der Bezeichnungen „humanisiert“ oder „maternisiert“ o.ä. ist nicht gestattet.
7. Informationsmaterial für medizinisches Personal soll wissenschaftlich sein und sich auf Tatsachen beschränken.
8. Auf jeder Packung mit Säuglingsnahrung sollen die Vorteile des Stillens erklärt und die Kosten und Gefahren der künstlichen Säuglingsernährung erläutert werden.
9. Ungeeignete Produkte, wie gesüßte Kondensmilch oder andere dürfen nicht als Säuglingsnahrung beworben werden.
10. Alle Produkte müssen von erster Qualität sein und ein Verbrauchsdatum unter Berücksichtigung der jeweiligen klimatischen Verhältnisse und Lagerbedingungen tragen.





ZEHN SCHRITTE ZUR BABYFREUNDLICHEN EINRICHTUNG

- **Schritt 1:** Schriftliche Richtlinien zur Umsetzung der „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen“ nach WHO und UNICEF“, die mit allen Mitarbeitenden regelmäßig besprochen werden.

Vollständige Einhaltung des internationalen Kodex für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten.

Ein fortlaufendes Monitoring- und Datenevaluierungssystem einrichten.

- **Schritt 2:** Schulungen aller Mitarbeitenden, so dass sie über die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten zur Umsetzung der „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen“ verfügen.
- **Schritt 3:** Alle schwangeren Frauen bzw. werdenden Eltern über Bedeutung und Praxis des Stillens und der Bindungs- und Entwicklungsförderung informieren.
- **Schritt 4:** Den Müttern ermöglichen, unmittelbar ab Geburt ununterbrochen Hautkontakt mit ihrem Baby zu haben – mindestens eine Stunde lang oder bis das Baby das erste Mal gestillt wurde.
- **Schritt 5:** Den Müttern das korrekte Anlegen zeigen und ihnen erklären, wie sie ihre Milchproduktion aufrechterhalten können.
- **Schritt 6:** Neugeborenen weder Flüssigkeiten noch sonstige Nahrung zusätzlich zur Muttermilch geben – außer bei medizinischer Indikation.
- **Schritt 7:** 24-Stunden-Rooming-in praktizieren – die Möglichkeiten schaffen, dass Mutter und Kind Tag und Nacht zusammen bleiben können. Zu Hautkontakt und Känguruen anleiten und ermutigen.

- **Schritt 8:** Die Eltern dabei unterstützen, die Signale ihres Kindes zum Stillen bzw. Füttern zu erkennen und angemessen darauf einzugehen.
- **Schritt 9:** Gestillten Kindern keine künstlichen Sauger anbieten. Eltern zu Anwendung und Risiken von Flaschen, Saugern und Schnullern beraten.
- **Schritt 10:** Im Rahmen der Entlassung dabei unterstützen, dass Eltern und Kinder zeitnah Zugang zu fortlaufender Unterstützung und Betreuung erhalten. Die Entstehung von Stillgruppen fördern.



* Die Grundsatzerklärung WHO/UNICEF-Initiative "Babyfreundlich" zu den „10 Schritten zum erfolgreichen Stillen“ beinhaltet die Umsetzung des WHO-Kodexes in Babyfreundlichen Einrichtungen.

Zum Download:

www.babyfreundlich.org – Rubrik Mitglied werden – Der Verein

** Bei alternativen Familienformen werden die Hauptbezugspersonen wie die Eltern behandelt.



Abteilung für Geburtshilfe

Leitende Ärztin: Dr. Anette Voigt

Leitende Hebamme: Doris Knorr

Sekretariat: Telefon (02330) 62-4455,

Telefax (02330) 62-4041

E-Mail: geburtshilfe@gemeinschaftskrankenhaus.de

Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin

Leitender Arzt: Prof. Dr. med. Alfred Längler

Sekretariat: Telefon (02330) 62-3914,

Telefax (02330) 62-3220

E-Mail: kinderklinik@gemeinschaftskrankenhaus.de

Viele unserer Hebammen, Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpfleger*innen sowie Ärzt*innen sind als Laktationsberater*innen ausgebildet. Die Hebammen können Sie auch nach der Entlassung zuhause weiter betreuen.

Ambulante Stillberatung:

Das vom Sterntaler e.V. geförderte Angebot steht allen Müttern offen. Sprechzeit: montags und mittwochs, jeweils von 8.00 bis 15.30 Uhr. Informationen unter Telefon (02330) 62-2346.

Stillcafé:

Dienstags von 9.30 bis 11.30 Uhr und mittwochs von 11.00 bis 13.00 Uhr.

Weitere Informationen zur Ambulanten Stillberatung und zum Stillcafé finden Sie auf unserer Webseite www.gemeinschaftskrankenhaus.de/stillen.



**GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS
HERDECKE**

Gerhard-Kienle-Weg 4

58313 Herdecke

Telefon (02330) 62-0

www.gemeinschaftskrankenhaus.de