

Leitfaden für Mitarbeitende WHO/UNICEF Initiative BABYFREUNDLICH: So arbeiten wir babyfreundlich!

Babyfreundliche Einrichtungen setzen die „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen von WHO und UNICEF“ um. Sie fördern Bindung, Entwicklung und Stillen.

Bereits 1989 haben WHO und UNICEF „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen“ veröffentlicht. Diese „10 Schritte“ wurden seither systematisch weiterentwickelt. Sie haben sich weltweit bewährt. Auch in Deutschland sind sie Grundlage für die Zertifizierung einer Geburts-, Kinder- oder Perinataalklinik als babyfreundlich.

Die Unterstützung des Stillens ist dabei eingebettet in die Förderung der Bindung und der Entwicklung des Kindes.

Die 10 Schritte zum erfolgreichen Stillen von WHO und UNICEF

1. Die Kliniken haben schriftliche Richtlinien zur Umsetzung der 10 Schritte zum erfolgreichen Stillen von WHO und UNICEF und besprechen diese regelmäßig intern. Der internationale Kodex für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten wird eingehalten. Ein Datenmonitoring wird etabliert.
2. Alle Mitarbeitenden werden regelmäßig geschult, so dass sie über die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten zur Umsetzung der 10 Schritte verfügen.
3. Alle schwangeren Frauen bzw. werdenden Eltern werden über Bedeutung und Praxis des Stillens und der Bindungs- und Entwicklungsförderung informiert.
4. Der Mutter wird ermöglicht, unmittelbar ab Geburt ununterbrochen Hautkontakt mit ihrem Baby zu haben, mindestens eine Stunde lang – gerne länger – bzw. bis zum ersten Stillen.
5. Den Müttern wird das korrekte Anlegen gezeigt und ihnen erklärt, wie sie ihre Milchproduktion anregen und aufrechterhalten können.
6. Gestillten Neugeborenen wird weder Flüssigkeit noch sonstige Nahrung zusätzlich zur Muttermilch gegeben – sofern nicht medizinisch indiziert.
7. Es wird 24-Stunden-Rooming-in praktiziert und die Möglichkeit geschaffen, dass Mutter und Kind Tag und Nacht zusammenbleiben.
8. Die Eltern werden aktiv dabei unterstützt, die Signale ihres Kindes zum Stillen bzw. Füttern zu erkennen und angemessen darauf einzugehen.
9. Eltern werden zu Gebrauch und möglichen Nachteilen von Flaschen, Saugern und Schnullern beraten.
10. Die Kliniken informieren die Familien im Rahmen des Entlassmanagements über Möglichkeiten der fortlaufenden Unterstützung und Betreuung

Erläuterungen zu den einzelnen Schritten

Schritt 1.1 – Schriftliche Richtlinien

Die Klinik hat schriftliche, aufeinander abgestimmte Richtlinien zur Umsetzung des Konzeptes. Dies ermöglicht einheitliche und in sich stimmige Vorgehensweisen und einheitliche Empfehlungen an die Eltern. Die Richtlinien werden regelmäßig aktualisiert und mit dem Team besprochen. Sie sind für alle Mitarbeitenden jederzeit einsehbar.

Schritt 1.2 – Internationaler Kodex für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten

Babyfreundliche Kliniken arbeiten unabhängig von Herstellern künstlicher Säuglingsnahrung, Flaschen und Saugern. Sie zeigen und verteilen keine Werbung für diese Firmen und ihre Produkte. Damit schützen sie die Eltern vor Einflussnahme der Firmen. Alle Fortbildungen und sonstigen Veranstaltungen finden ohne Zuwendungen der Firmen statt. Persönliche Geschenke der Firmen sind unzulässig. Damit schützen die Kliniken ihre Mitarbeitenden vor Interessenkonflikten. Nähere Einzelheiten finden Sie im Infoblatt der Initiative zum Umgang mit dem WHO-Kodex.

Alle Fortbildungen und sonstigen Veranstaltungen finden ohne Zuwendungen der Firmen statt. Persönliche Geschenke der Firmen sind unzulässig. Damit schützen die Kliniken ihre Mitarbeitenden vor Interessenkonflikten. Nähere Einzelheiten finden Sie im Infoblatt der Initiative zum Umgang mit dem WHO-Kodex.

Schritt 1.3 – Monitoring und Evaluierung des Hautkontaktes nach der Geburt und des Stillverlaufs

Die Klinik erhebt durchgängig Daten sowohl zum ungestörten Hautkontakt gleich nach der Geburt als auch zum Stillbeginn und zum Stillverlauf. In der Geburtsklinik wird der Stillverlauf während des gesamten Klinikaufenthaltes berücksichtigt, in der Neonatologie die Ernährung in den 48 Stunden vor der Entlassung und auch die Art der ersten oralen Nahrung. Die Daten werden regelmäßig intern ausgewertet. Bei Bedarf werden interne Maßnahmen eingeleitet, um die Ergebnisse zu verbessern. Die WHO/UNICEF Initiative BABYFREUNDLICH stellt dafür Vorlagen zur Verfügung.

Schritt 2 – Schulungen und Fortbildungen

Alle neu eingestellten Mitarbeitenden erhalten bei Dienstantritt eine theoretische und praktische Einweisung in das Babyfreundliche Konzept. Außerdem erhalten sie zeitnah eine Basisschulung zu den Grundlagen von BABYFREUNDLICH. Jährliche Fortbildungen erhalten Wissen und Kompetenz der Mitarbeitenden auf aktuellem Stand.

Schritt 3 – Information der schwangeren Frauen bzw. werdenden Eltern und der allgemeinen Öffentlichkeit

Werdende Eltern brauchen verlässliche Informationen, um auf all das Neue nach der Geburt gut vorbereitet zu sein. Je besser sie beim Eintreffen in der Klinik informiert sind und je besser sie nach der Entlassung weiter unterstützt werden, desto nachhaltiger wirkt Ihr Einsatz während des Klinikaufenthaltes. Eine babyfreundliche Klinik nutzt ihre Möglichkeiten, um auch Fachleute und allgemeine Öffentlichkeit für gelingendes Stillen, Bindung und Entwicklung zu gewinnen. Sie informiert alle werdenden Eltern, die die Klinik aufsuchen oder die digitalen Angebote der Klinik nutzen.

Vier Themenbereiche werden dabei mindestens abgedeckt: Die Bedeutung des Stillens sowohl für die Mutter als auch für das Kind; die Bedeutung des Hautkontaktes; wesentliche Informationen zur Stillpraxis; und die allgemeine Stillempfehlung der WHO.

Schritt 4 – Ununterbrochener Hautkontakt unmittelbar ab Geburt

Nach der Geburt brauchen Mutter und Neugeborenes ungestörten und ununterbrochenen Hautkontakt. So können sie sich neu kennenlernen und ineinander verlieben. Der Hautkontakt unterstützt die physiologische Anpassung des Neugeborenen und stabilisiert seinen Zustand. Die ganze Familie kann in Ruhe gemeinsam ankommen.

Im Hautkontakt mit der Mutter können die angeborenen Stillreflexe des Neugeborenen wirksam werden. Häufig finden die Neu-

geborenen bereits in der ersten Stunde selbst die Brust, docken an und fangen an zu saugen. Dies wird durch eine zurückgelehnte, halb aufrechte Haltung der Mutter begünstigt. Die Mutter kann in dieser Position ihr Kind gut sehen und bei Bedarf unterstützen. Sowohl bei vaginalen Geburten als auch bei Sectio mit Regionalanästhesie ist direkter und ununterbrochener Hautkontakt des Neugeborenen mit der Mutter die Regel. Routinemaßnahmen wie Messen und Wiegen erfolgen frühestens nach einer Stunde bzw. nach dem ersten Stillen.

Auf die Wochenstation werden die Mütter gemeinsam mit ihren Kindern im direkten Hautkontakt verlegt. Ist eine Verlegung auf die neonatologische Station erforderlich, wird vor der Verlegung, ggf. nach der medizinischen Erstversorgung, ein direkter Hautkontakt ermöglicht, wenn der Zustand des Kindes dies zulässt. Mütter, die sich für Muttermilchersatznahrung entscheiden, werden über die Bedeutung des Kolostrums für das Mikrobiom und das Immunsystem des Säuglings aufgeklärt. Sie werden ermutigt und angeleitet, ihren Kindern das bereits vorhandene Kolostrum zu geben.

Schritt 5 – Korrektes Anlegen zeigen und Müttern erklären, wie sie ihre Milchproduktion anregen und aufrechterhalten können.

Bewährte Tipps erleichtern entspanntes Stillen und reichliche Milchbildung.

An erster Stelle steht das entspannte Anlegen. Wie schon im Kreißsaal, ist für die ersten Tage eine zurückgelehnte, halb aufrechte Position der Mutter besonders empfehlenswert, wobei das Neugeborene bäuchlings auf ihrem Bauch liegt. Viele Säuglinge finden so die Brust selbst, gegebenenfalls mit etwas Unterstützung der Mutter, und schmerzfreies Stillen mit guter Stimulierung der Milchbildung wird begünstigt. Jede Mutter wird dabei unterstützt, eine für sie bequeme und angenehme Stillposition zu finden. Jeder Mutter wird erklärt, wie sie Muttermilch mit der Hand gewinnen kann, und auf Wunsch wird ihr dies auch gezeigt (zum Vorgehen siehe Infoblatt der Initiative / der Klinik). Dies stärkt die Mutter in ihrer Kompetenz, eigenständig jederzeit Muttermilch gewinnen zu können.

Im Kreißsaal und in den ersten Tagen kann sie bei Bedarf das Kolostrum von Hand gewinnen und mit einer Spritze oder einem Löffel auffangen, ohne Verluste. Später kann die Mutter bei vorübergehender Abwesenheit oder bei einem Milchstau auch ohne Hilfsmittel ihre Milch gewinnen. Muss sie für ein Frühgeborenes längere Zeit Milch gewinnen, kann sie das Abpumpen mit dem Gewinnen von Hand kombinieren. Das erleichtert die Handhabung und vergrößert die Milchmenge. Das Abpumpen wird der Mutter bei Bedarf gezeigt.

Wird die Milchbildung innerhalb der ersten Stunde nach der Geburt angeregt, fördert dies spätere reichliche Milchbildung. Auch häufige Milchgewinnung in den ersten Tagen trägt dazu bei. Mütter, deren Kinder gleich nach der Geburt in die Neonatologie verlegt worden sind, werden entsprechend unterstützt. Unter der Geburt gegebene Medikamente können sich negativ auf das Stillen auswirken. Die Mitarbeitenden haben dies im Blick und achten darauf, solche Einflüsse so gering wie möglich zu halten. Manchmal werden Säuglinge wieder aufgenommen, deren Mütter bereits abgestillt haben. Diese Mütter werden über die Möglichkeit einer Relaktation informiert und auf Wunsch dabei unterstützt.

Schritt 6 – Zufüttern nur bei medizinischer Indikation

Gesunde, reife Neugeborene, die nach Bedarf gestillt werden, benötigen in der Regel keine zusätzliche Nahrung oder Flüssigkeit. In einer babyfreundlichen Klinik achten die Mitarbeitenden darauf, dass die Babys mit Muttermilch gut versorgt werden.

Als erste Nahrung erhalten die Neugeborenen Kolostrum, entweder durch Stillen oder indem das Kolostrum mit der Hand gewonnen und gefüttert wird. Nur in seltenen Fällen ist es aus medizinischen Gründen angezeigt, Nahrung zuzufüttern, wenn nicht genügend Muttermilch gewonnen werden kann.

Schritt 7 – 24-Stunden-Rooming-in, Hautkontakt und Känguruen

Auf der Wochenstation bleiben Mütter und Neugeborene Tag und Nacht zusammen. Bei Maßnahmen wie Wiegen oder Blutabnahme oder bei Untersuchungen sind die Eltern dabei. Den Müttern wird erklärt, wie sie sich gemeinsam mit ihrem Baby ausruhen und mit ihm schlafen können. Sie werden zum Hautkontakt mit dem Baby ermutigt, auch über die ersten Tage hinaus.

In der Neonatologie haben die Eltern Tag und Nacht Zugang zu ihrem Kind, sofern nicht besondere medizinische Gründe dagegen-

sprechen. Den Eltern wird eine bequeme Sitz- bzw. Liegemöglichkeit beim Kind bereitgestellt. Übernachtungsmöglichkeiten in der Nähe und Rooming-in hängen von den räumlichen Möglichkeiten der Stationen ab. Die Eltern werden dabei unterstützt, das Kind im Hautkontakt zu haben und zu Känguruen. Durch den Hautkontakt in Mamillennähe wird auch das Stillen angebahnt.

Schritt 8 – Die Signale des Kindes erkennen und angemessen darauf eingehen

Stillen geht nur mit Mutter und Kind gemeinsam. Das Kind zeigt, wenn es gestillt werden möchte: Es bewegt den Kopf hin und her, schmatzt und leckt sich die Lippen, saugt an seiner Hand – und schließlich fängt es an zu weinen. Durch das Rooming-in kann die Mutter diese Signale frühzeitig erkennen und das Kind gleich anlegen, bevor es weint.

Das Baby wird entsprechend seinem Bedarf gestillt, so oft und so lange wie es das braucht. Das ist individuell unterschiedlich, in der Neugeborenenzeit mindestens 8 bis 12 Mal oder öfter in 24 Stunden. Manchmal wollen die Babys mehrmals kurz hintereinander an die Brust („Clusterfeeding“ oder „Menü-Stillen“) und machen dann eventuell eine längere Pause. Wenn ein Kind zu lange schläft, sollte es geweckt werden, damit es genügend Muttermilch bekommt. Neben dem Bedarf des Kindes ist auch der Bedarf der Mutter zu beachten. Dazu gehört, dass die Mutter das Kind auch dann anlegt – und dafür ggf. weckt – wenn ihre Brust spannt.

Auch Neugeborene, die die Flasche bekommen, werden nach Bedarf und ausreichend häufig gefüttert. Sie werden nicht zum Austrinken der Flasche gedrängt. In der Neonatologie, bei Frühgeborenen und kranken Neugeborenen ist ggf. ein besonderes Vorgehen erforderlich, je nach Zustand des Kindes. Stillen, Haut-zu-Haut-Kontakt und nicht nutritives Saugen können bei schmerzhaften Prozeduren Schmerzen beim Baby lindern und seinen Stress mildern.

Schritt 9 – Umgang mit künstlichen Saugern

Gelingendes Stillen spielt sich in den ersten Tagen und Wochen ein. Künstliche Sauger (Flaschensauger, Schnuller, Brusthütchen) können diesen Prozess stören.

In der Geburtsklinik erhalten die Mütter deshalb von der Klinik keine Beruhigungssauger für ihre Kinder, sie werden stattdessen über andere Beruhigungsmöglichkeiten informiert. Wünscht eine Mutter einen Schnuller für ihr Kind, bringt sie diesen selbst mit. Die Mutter wird zu den möglichen Nachteilen beraten, die mit der Verwendung künstlicher Sauger verbunden sind.

Wenn Zufütterung nötig ist, werden stillfreundliche Füttermethoden verwendet (Zufüttern an der Brust, mit Spritze, Löffel oder Becher – siehe Richtlinie der Klinik).

In der Neonatologie gelten eigene Richtlinien für den Einsatz künstlicher Sauger. Für die Zeiten, in denen die Mutter nicht anwesend ist, wird mit den Eltern abgesprochen, wie das Baby solange gefüttert wird. Bei anhaltenden Stillproblemen oder Problemen mit der Nahrungsaufnahme werden gezielte Maßnahmen zur oralen Stimulation und zum Saugtraining ergriffen. Mütter, die ihr Kind mit der Flasche füttern, werden individuell zu Flaschenfütterung und Bindungsaufbau beraten.

Schritt 10 – Unterstützung nach der Entlassung

Nach der Entlassung aus der Klinik brauchen Eltern weitere Unterstützung.

Babyfreundliche Kliniken informieren die Eltern über Unterstützungsangebote in der Region, wie z. B. Stillgruppen oder andere Mutter-Kind-Gruppen sowie Hebammenangebote. Nach Möglichkeit bieten sie zusätzlich selbst telefonische Stillberatung, Stillambulanzen oder Elterncafés an.

Sie achten darauf, dass die Mütter die Stillempfehlung der WHO kennen: Sechs Monate ausschließlich stillen; das Baby braucht keine andere Nahrung oder Flüssigkeit. Danach neben geeigneter Bei- und Familienkost weiter stillen bis zum Alter von zwei Jahren oder darüber hinaus

Fragen Sie uns!

Dies ist eine kurze Einführung in das babyfreundliche Konzept. Gerne sprechen wir mit Ihnen über nähere Einzelheiten.

Stand: Dezember 2022

Verein zur Unterstützung der WHO/UNICEF-Initiative

„Babyfreundlich“ (BFHI) e. V.

Zum Aquarium 6 a • 46047 Oberhausen

Tel.: 0208 828 556 0 • Fax: 0208 828 556 20

E-Mail: info@babyfreundlich.org

www.babyfreundlich.org

Text: Utta Reich-Schottky, Michaela Längler IBCLC