

## **Leitfaden für Mitarbeitende**

### **WHO/UNICEF Initiative BABYFREUNDLICH: So arbeiten wir babyfreundlich!**

Danke, dass Sie sich zusammen mit uns für einen guten Start für die Familien einsetzen!

---

#### **Babyfreundliche Einrichtungen setzen die „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen von WHO und UNICEF“ um. Sie fördern Bindung, Entwicklung und Stillen – kurz B.E.St.**

Bereits 1989 haben WHO und UNICEF „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“ veröffentlicht. Diese „Zehn 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 – zusammengefasst als B.E.St.: Bindung, Entwicklung und Stillen.

#### **Die Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen von WHO und UNICEF**

- 1.** Schriftliche Richtlinien zur Umsetzung der B.E.St.-Kriterien auf Grundlage der „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen von WHO/UNICEF“ haben und mit allen Mitarbeitenden regelmäßig besprechen. Vollständige Einhaltung des internationalen Kodex für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten. Kodexrelevant sind alle Hersteller, Marken und Händler von Muttermilchersatzprodukten, Flaschen und Saugern. Einrichtung eines fortlaufenden Monitoring- und Datenevaluierungssystems.
- 2.** Alle Mitarbeitenden schulen, damit sie über die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten zur Umsetzung der B.E.St.-Richtlinien verfügen.
- 3.** Alle schwangeren Frauen bzw. werdenden Eltern über Bedeutung und Praxis des Stillens und der Bindungs- und Entwicklungsförderung (B.E.St.) informieren.
- 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.
- 5.** Den Müttern das korrekte Anlegen zeigen und ihnen erklären, wie sie ihre Milchproduktion aufrechterhalten können.
- 6.** Neugeborenen weder Flüssigkeiten noch sonstige Nahrung zusätzlich zur Muttermilch geben – außer bei medizinischer Indikation.

7. 24-Stunden-Rooming-in praktizieren – die Möglichkeiten schaffen, dass Mutter und Kind Tag und Nacht zusammenbleiben. Zu Hautkontakt und Känguruen anleiten und ermutigen.
  8. Die Eltern aktiv dabei unterstützen, die Signale ihres Kindes zum Stillen bzw. Füttern zu erkennen und angemessen darauf einzugehen.
  9. Gestillten Kindern keine künstlichen Sauger anbieten. Eltern zu Anwendung und Risiken von Flaschen, Saugern und Schnullern beraten.
  10. Im Rahmen der Entlassung dabei unterstützen, dass Eltern und Kinder zeitnah Zugang zu fortlaufender Unterstützung und Betreuung erhalten. Die Entstehung von Stillgruppen fördern.
- 

## **Stillförderung auch außerhalb der Klinik**

Je besser die Eltern 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 deshalb ihre Möglichkeiten, um Fachleute und Öffentlichkeit in ihrem Umfeld für gelingendes Stillen, Bindung und Entwicklung zu gewinnen.

## **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.

### **Schritt 1.3** *Monitoring und Datenevaluierung*

Die Klinik evaluiert regelmäßig, ob ihre Richtlinien aktuell und wirksam sind. Sie erhebt durchgängig Daten zum Stillen und in der Neonatologie zusätzlich zum Hautkontakt und Känguruen. Dafür stellt die WHO/UNICEF Initiative BABYFREUNDLICH Vorlagen zur Verfügung.

## **Schritt 2** *Schulungen und Fortbildungen*

Alle neu eingestellten Mitarbeitenden erhalten bei Dienstantritt eine Einarbeitung. Spätestens zwei Monate nach Beendigung der Probezeit nehmen sie an einer Basisschulung mit Theorie und Praxis zu den Grundlagen von BABYFREUNDLICH teil. Jährliche Fortbildungen erhalten Wissen und Kompetenz der Mitarbeitenden auf aktuellem Stand.

## **Schritt 3** *Information der schwangeren Frauen bzw. werdenden Eltern*

Werdende Eltern brauchen verlässliche Informationen, um auf all das Neue nach der Geburt gut vorbereitet zu sein. Eine babyfreundliche Klinik informiert alle werdenden Eltern, die die Klinik aufsuchen. Sie hat schriftliches Infomaterial, das folgende Punkte enthält:

- Muttermilch ist die normale Säuglingsernährung. Sie ist auf die Bedürfnisse des Kindes abgestimmt.
- Stillen stärkt die Mutter-Kind-Bindung.
- Stillen schützt das Kind vor Infektionskrankheiten. Bereits das Kolostrum, die erste Milch, ist dafür wichtig.
- Stillen wirkt sich auf die Gesundheit der Mutter günstig aus und senkt ihr Risiko, an Brustkrebs, Eierstockkrebs oder Diabetes Typ 2 zu erkranken.
- Ausschließliches Stillen in den ersten sechs Monaten und weiteres Stillen bei adäquater Beikost bis zum Alter von zwei Jahren oder darüber hinaus ist die optimale Vorgehensweise und entspricht der aktuellen WHO-Empfehlung.
- Wichtigkeit des Rooming-in
- Wichtigkeit und Praxis von Hautkontakt
- Schmerzlindernde Wirkung des Stillens und des Hautkontaktes
- Erfolgreiche Strategien für ausreichende Milchbildung
- Bedeutung des Stillens / Füttern nach Bedarf (anfangs mindestens 8-12 Mal in 24 Stunden)
- Stillpositionen und Anlegen.

## **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 Neugeborenen 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 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 gezeigt, wie sie Muttermilch mit der Hand gewinnen kann (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. In seltenen Fällen ist es aus medizinischen Gründen angezeigt, Nahrung zuzufüttern, wenn nicht genügend Muttermilch gewonnen werden kann. Hier wird die Richtlinie der WHO „Medizinische Gründe für das Zufüttern“ zugrunde gelegt.

### **Schritt 7** *24-Stunden-Rooming-in, Hautkontakt und Känguruen*

**Auf der Wochenstation** bleiben Mütter und Neugeborene Tag und Nacht zusammen. Pflegerische Maßnahmen und Untersuchungen finden im Beisein der Eltern statt. 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 dagegensprechen. 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, ggf. auch „facilitated tucking“ (Halten in Froschstellung) 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 auf die Risiken hingewiesen, 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 bieten telefonische Stillberatung, Stillambulanzen oder Elterncafés an. Sie informieren die Eltern auch über andere Angebote in der Region und zur Hebammenbetreuung.

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. Sie weisen die Eltern auf die Empfehlung hin, nicht (mehr) gestillten Kindern bis zum 2. Geburtstag täglich zwei Mahlzeiten mit Milchprodukten zu geben.

### **Fragen Sie uns!**

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

---

Stand: Februar 2020

### **Verein zur Unterstützung der WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“ (BFHI) e. V.**

Zum Aquarium 6a

46047 Oberhausen

Tel.: 0208 828556-0

Fax: 0208 828556-20

E-Mail: [info@babyfreundlich.org](mailto:info@babyfreundlich.org)

[www.babyfreundlich.org](http://www.babyfreundlich.org)

Text: Uta Reich-Schottky, Michaela Strümper-Brix IBCLC