

Basisschulung für Babyfreundliche Geburtskliniken Themenkatalog



Information

Zielsetzung

Zu den Anforderungen an Babyfreundliche Geburtskliniken gehört, alle Mitarbeiterinnen so zu schulen, dass sie über die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten für die Umsetzung der B.E.St.[®]-Richtlinien verfügen.¹

Der folgende Themenkatalog führt auf, welche Bereiche im Rahmen einer Basisschulung abgedeckt werden müssen. Schwerpunkte, Reihenfolge, Zeitumfang und eine Erweiterung der einige Themen erläuternden Lernziele² bestimmen die Kliniken nach ihrem eigenen Bedarf.³

Themen Theorie

Die WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“ international und in Deutschland:

- Hintergrund, Geschichte und Ziele⁴ (Lernziele: Die zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen von WHO/UNICEF, den Internationalen Kodex für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten, die Globale Strategie für die Säuglings- und Kleinkinderernährung der WHO kennen)
- WHO-Stillempfehlungen, Stillempfehlungen der deutschen Nationalen Stillkommission und des Netzwerkes „Gesund ins Leben“ (Lernziele: die Definitionen für unterschiedliche Arten des Stillens bzw. Flaschefütterns und die Unterschiede zwischen den verschiedenen Stillempfehlungen kennen; wissen, dass der Zeitpunkt für die Einführung von Beikost individuell verschieden ist.)
- Stillsituation in Deutschland (Lernziele: die Stillraten in Deutschland kennen (SuSe, KiGGs) und wissen, dass Mütter besonders in den ersten 6 bis 8 Wochen Unterstützung benötigen, damit sie mindestens bis zum Beginn des 5. Lebensmonats, besser bis ans Ende des ersten Lebenshalbjahres ausschließlich und danach entsprechend der WHO-Stillempfehlung stillen.)
- „Zehn Schritte: B.E.St.[®] für eine Babyfreundliche Geburtsklinik“⁵, Empfehlungen der Initiative zur Umsetzung⁶

¹ s. Anforderungskatalog für Babyfreundliche Geburtskliniken, Schritt 2; Empfehlung Fortbildung von Klinikpersonal in Geburtskliniken

² Die erläuternden Lernziele erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Weitere Lernziele zu den einzelnen Themen s. ILCA: Clinical Guidelines for the Establishment of Exclusive Breastfeeding. 2014(3).

³ s. www.babyfreundlich.org, Empfehlung „Fortbildung von Klinikpersonal in Geburtskliniken“

⁴ s. www.babyfreundlich.org, „Grundsatzerklärung zu B.E.St.[®] - Bindung, Entwicklung, Stillen“

⁵ s. www.babyfreundlich.org, „Zehn Schritte: B.E.St.[®] für eine Babyfreundliche Geburtsklinik“

⁶ s. <http://www.babyfreundlich.org>, Informationen für Geburtskliniken

Bedeutung des Stillens/der Muttermilchernährung für

- das Kind
- die Mutter
- die Gesellschaft

(Lernziele: Die Bedeutung aus medizinischer, psychischer, ökonomischer, ökologischer und praktischer Sicht kennen und erklären können. Die wichtigsten Nährstoffe der Muttermilch und deren Funktion kennen. Wissen, dass sich die Muttermilch an die Bedürfnisse des Kindes anpasst. Unterschiede zwischen Muttermilch und Kuhmilch bzw. Säuglingsmilchnahrungen kennen.)

„Internationaler Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten“ der WHO:

- Ziele, Inhalte und Geltungsbereich
- sich darauf beziehende WHA-Resolutionen⁷
- Umsetzung im Rahmen der Initiative „Babyfreundlich“⁸

Bedeutung des Hautkontaktes für Bindung und Stillen:

- früher und ununterbrochener Hautkontakt im Kreißsaal nach spontaner Geburt
- früher und ununterbrochener Hautkontakt im OP nach Sectiogeurt (mit Peridural- bzw. spinaler Anästhesie, nach Vollnarkose)
- erstes Anlegen bei Spontan- und Sectiogeurt unter Berücksichtigung der Nutzung der neonatalen Reflexe („intuitives Stillen“)
- Hautkontakt während des weiteren Aufenthaltes in der Klinik und nach der Entlassung

Anatomie der Brust und Physiologie der Laktation:

- Entwicklung der Brust (vor und in der Schwangerschaft, in und nach der Stillzeit)
- anatomische Strukturen der Brust und deren Bedeutung für Milchbildung, Milchfluss und Entleerung
- Stadien der Laktogenese (fördernde und hemmende Hormone)
- Bedeutung von Prolaktin und Oxytocin
- Steuerung und störende Faktoren der Milchbildung

kindliche orale Anatomie, Saugen an der Brust (physiologisches Saugen):

- nutritives und non-nutritives Saugen (Lernziele: Die für den Saugvorgang relevanten Strukturen des kindlichen Mundes und die kindlichen Reflexe mit deren Funktionen kennen.)
- Saugbedürfnis des Kindes (Lernziele: Wissen, dass das Saugbedürfnis des Kindes zu verschiedenen Zeiten sehr unterschiedlich ist und dass es nicht nur der Ernährung dient.)
- Clusterfeeding
- Stillpausen
- Handlungsempfehlungen bei Saugirritationen

⁷ s. <http://www.babyfreundlich.org>, „WHO-Kodex“/Resolutionen,

⁸ s. <http://www.babyfreundlich.org>, „WHO-Kodex“/Wie setzen Babyfreundliche Einrichtungen den Kodex um?, Anforderungskatalog für Babyfreundlich Geburtskliniken, 2.5, 2.6, 3.6, 3.7, 5.9, 6.5, 6.6, 9.6

Stillzeichen, Stillen/Füttern nach Bedarf von Kind und Mutter:

- Stillen nach Bedarf des Kindes: frühe und späte Stillzeichen: Umgang damit und Auswirkungen (Lernziele: Die Bedeutung des Stillens nach Bedarf für die Regulation der Muttermilchmenge kennen. Wissen, dass jedes Kind ein individuelles Trink- und Sättigungsverhalten hat, was von Tag zu Tag variieren kann und dass die Milchmenge bei korrektem Stillmanagement in der Regel reicht. Wissen, an welchen Zeichen man Hunger bzw. Stillbedarf beim Säugling frühzeitig erkennt. Ausscheidungsmenge, -aussehen und -frequenz bei gestillten und nicht gestillten Kindern kennen und beurteilen können.)
- Stillfrequenz (Lernziele: Die normale Stillfrequenz (8-12 Stillmahlzeiten und mehr/24 Stunden) kennen. Wissen, wann Entwicklungsschübe mit verstärktem Stillbedarf auftreten und dass sich bei gutem Stillmanagement die Milchbildung der Mutter dem Bedarf des Kindes anpasst.)
- Bedeutung des Weckens und des nächtlichen Stillens des Kindes, um seinen Bedarf zu decken,
- Gewichtsentwicklung in den ersten Tagen nach der Geburt und im weiteren Verlauf (Lernziele: Wissen, welche Gewichtsabnahme nach der Geburt physiologisch ist, welchen Einfluss Infundierung der Mutter unter der Geburt auf die Gewichtsentwicklung des Kindes haben kann, woran in den ersten Tagen pp zu erkennen ist, dass eine Gewichtszunahme zu erwarten ist und wann das Geburtsgewicht wieder erreicht sein soll. Die Wachstums- und Gewichtskurven der WHO für gestillte Säuglinge kennen.)
- Stillen nach Bedarf der Mutter (Lernziel: Wissen, wie eine überschießende initiale Brustdrüsenanschwellung vermieden und eine ausreichende Milchmenge aufgebaut werden kann.)

Stillpositionen, Anlegen:

- Verschiedene Stillpositionen (z.B. Wiegenhaltung, Rückenhaltung, Stillen im Liegen, intuitives Stillen): Indikationen, Anwendung im Alltag und in besonderen Situationen
- korrektes Anlegen und dessen Bedeutung für das Stillen
- Anzeichen für effektive Milchübertragung bei Kind und Mutter
- Beurteilen und dokumentieren einer Stillmahlzeit
- Korrigieren ungünstigen Positionierens und Anlegens zur Vermeidung von Stillproblemen wie z.B. wunden Brustwarzen

24-Stunden-Rooming-in:

- Bedeutung für Bindung und Stillen
- praktische Umsetzung
- Anleitung der Mutter zum gemeinsamen Ausruhen und Schlafen mit dem Kind (Lernziele: Nutzung des Hautkontaktes, sichere Schlafumgebung für das Kind)
- Risiken der Trennung von Mutter und Kind

Schwangerenberatung in einer Babyfreundlichen Geburtsklinik:

- Inhalte⁹ (Lernziele: Die Einflussfaktoren auf Stillen und Stilldauer sowie Zielgruppen mit besonderem Beratungsbedarf sowie stillfördernde Maßnahmen in der Schwangerschaft und nach der Geburt kennen.)
- Umsetzung¹⁰

Umgang mit künstlichen Saugern (Schnuller, Flaschensauger und Brusthütchen):

- Einfluss künstlicher Sauger auf das Stillen (Lernziele: Die Unterschiede des Saugens an Flaschensauger und Schnuller im Vergleich zum physiologischen Saugen kennen sowie die mögliche Auswirkung eines ständigen Wechsels der Saugarten in den ersten vier bis sechs Lebenswochen. Besonderheiten bei Verwendung von Brusthütchen und deren Indikation kennen.)
- Beratung von Müttern zu Risiken der Verwendung künstlicher Sauger
- Umgang mit Brusthütchen

Zufütterkriterien¹¹

Brustmassagen, Entleerung der Brust von Hand und durch Abpumpen:

- Indikationen
- Methoden

alternative Fütterungsmethoden für gestillte Kinder, deren Indikationen und Grenzen:

- Zufüttern an der Brust
- Becher, Löffel/Medikamentenschiffchen, Pipette
- Fingerfeeder

(Lernziele: Die Probleme bei der Umsetzung dieser Methoden in der Klinik kennen und wissen, wie diese Methoden auch von den Eltern richtig angewendet werden können und wie dem Verschlucken beim Kind vorgebeugt werden kann.)

Ernährung der stillenden Mutter:

- Nährstoff- und Flüssigkeitsbedarf im Vergleich zur schwangeren und nichtstillenden Frau; Deckung dieses Bedarfs durch ausgewogene Ernährung und ausreichend Flüssigkeitszufuhr
- Einfluss der mütterlichen Ernährung auf die Zusammensetzung der Muttermilch
- Ammenmärchen bzgl. Ernährung und Trinkmenge stillender Frauen

⁹ s. Anforderungskatalog für Babyfreundliche Geburtskliniken, 3.2

¹⁰ s. ebenda, 3.1, 3.3

¹¹ s. www.babyfreundlich.de, „Medizinische Gründe für das Zufüttern“

Beratung von Müttern, die auf das Stillen verzichten:

- Angebot der Kolostrumgabe gleich nach der Geburt (aus der Brust oder vom Löffel/Medikamentenschiffchen)
- bindungsfördernde Ernährung mit der Flasche¹²
- Anfangs- und Folgemilchen¹³
- Zubereitung der Nahrung¹⁴
- Hygienemaßnahmen¹⁵

allgemeine Stillförderung durch eine Babyfreundliche Geburtsklinik:

- Maßnahmen zur Stillförderung für Zuweiser und Nachbetreuer¹⁶
- Maßnahmen zur Steigerung der Stillbeginnrate¹⁷
- Unterstützungsangebote nach der Entlassung¹⁸

Medikamente in der Stillzeit, Abstillen:

- Empfehlungen zu Genussmittel, Drogen und Medikamenten in der Stillzeit
- geeignete und ungeeignete Informationsquellen zur Medikamentengabe
- Auswirkungen von Schmerz- und Narkosemitteln auf das Stillen
- konservatives und medikamentöses Abstillen

Stillprobleme erkennen, behandeln und lösen:

- (häufige) Ursachen von und Prophylaxemöglichkeiten gegen Stillprobleme
- Maßnahmen bei unruhigen Kindern (situationsbezogen, strukturell)
- Maßnahmen bei schläfrigen Kindern
- Maßnahmen bei unphysiologischem Saugen des Kindes
- Maßnahmen bei zu geringer oder zu starker Milchproduktion bzw. zu starkem Milchspendereflex
- Stillmanagement bei Flach-, Hohl- und Schlupfwarzen
- Stillmanagement und Therapie bei überschießender initialer Brustdrüenschwellung, wunden Brustwarzen, Milchstau, Mastitis, Abszess¹⁹; Handlungsempfehlungen zur Schmerztherapie

Stillen bei Erkrankung der Mutter²⁰:

- Empfehlungen zum Stillen bei psychischen Erkrankungen (Risiken der Bromocriptin-Gabe), Infektionskrankheiten und Krebserkrankungen
- Kontraindikationen fürs Stillen
- Aufrechterhaltung der Muttermilchmenge, z.B. bei notwendiger Stillpause, generell bei Erkrankungen und auch bei psychosozialen Belastungen

(Lernziele: Wissen, dass es nur ganz wenige Kontraindikationen für das Stillen gibt und welche dies sind. Wissen, dass eine vorübergehende Pause in der Muttermilchernährung nicht

¹² s. www.babyfreundlich.org, „Mit Nähe zum Baby die Flasche geben“, „Zubereitung von Flaschen-nahrung“

¹³ s. ebenda

¹⁴ s. ebenda

¹⁵ s. ebenda

¹⁶ s. Anforderungskatalog für Babyfreundliche Geburtskliniken, 0.1, 0.2

¹⁷ s. ebenda, 0.3 ff.

¹⁸ s. ebenda

¹⁹ s. AWMF-Leitlinie „Therapie entzündlicher Brusterkrankungen in der Stillzeit“

²⁰ s. www.babyfreundlich.org, „Medizinische Gründe für das Zufüttern“

Abstillen bedeutet und wie die Milchproduktion trotzdem aufrechterhalten werden kann.)

Stillen des kranken Kindes:

- Bedeutung des Stillens in besonderen Situation und grundsätzliches Stillmanagement
- Risiken der Trennung von Mutter und Kind und deren Kompensation
- Unterstützung der Mutter bzgl. Bindungs- und Stillförderung (Hautkontakt, Aufbau und Erhalt einer ausreichenden Milchbildung, Aufbewahrung und Transport von Muttermilch)
- Stillmanagement bei Hypoglykämie (Lernziele: Wissen, mit welchem Stillmanagement gesunde reife Neugeborene ihren Blutzuckerspiegel selbst stabilisieren können und dass eine routinemäßige Zufütterung, z.B. von Glucose, nicht indiziert ist. Die AWMF-Leitlinie zu diesem Thema²¹ kennen.)
- Stillmanagement bei Hyperbilirubinämie (Lernziele: Wissen, dass eine Hyperbilirubinämie des Neugeborenen vorübergehend, kein Grund zum Abstillen und so behandelbar ist, dass bleibende neurologische Schäden vermieden werden. Die Inhalte der aktuellen AWMF-Leitlinie zu diesem Thema²² kennen. Wissen, dass bei der Vermeidung und Behandlung der Hyperbilirubinämie korrektes Stillmanagement wichtig ist und Stillen während der Phototherapie unverändert fortgesetzt werden kann, dass nur bei sehr wenigen Kindern Muttermilch selbst den Bilirubinspiegel erhöht und dass bei der Betreuung von Neugeborenen mit Hyperbilirubinämie besonders die unkomplizierte Zusammenarbeit zwischen stationären Einrichtungen und ambulanten Versorgungsstrukturen, z.B. Hebammen und Stillberaterinnen, entscheidend ist, um die Diagnose rechtzeitig zu erkennen und auch, um eine Trennung von Mutter und Kind bei einer notwendigen Phototherapie zu vermeiden.)
- Stillmanagement bei Stoffwechselstörungen und anderen relevanten Erkrankungen (Lernziele: Wissen, dass es nur wenige Stoffwechselstörungen gibt, bei denen Kinder nicht gestillt werden dürfen.)

Bedeutung der berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit im Team:

- Kommunikation im Team und mit anderen beteiligten Abteilungen (z.B. Anästhesie)
- Kommunikation mit den und Beratung der Eltern unter Einbeziehung der persönlichen Situation der Eltern, insbesondere in problematischen Situationen
- Rolle der ÄrztInnen
- Bedeutung und Erarbeitung von Richtlinien und Standards für Routinen und besondere Situationen

Themen Praxis

Positionieren und Anlegen

Brustmassagen

Entleerung der Brust von Hand²³

alternative Fütterungsmethoden für gestillte Kinder

²¹ s. AWMF-Leitlinie „Betreuung Neugeborener diabetischer Mütter“

²² s. AWMF-Leitlinie „Hyperbilirubinämie des Neugeborenen – Diagnostik und Therapie“

²³ s. www.babyfreundlich.org, „Handentleeren der Brust“