



Harmonischer Übergang der Stillbetreuung – von der Wochenstation in die Familie

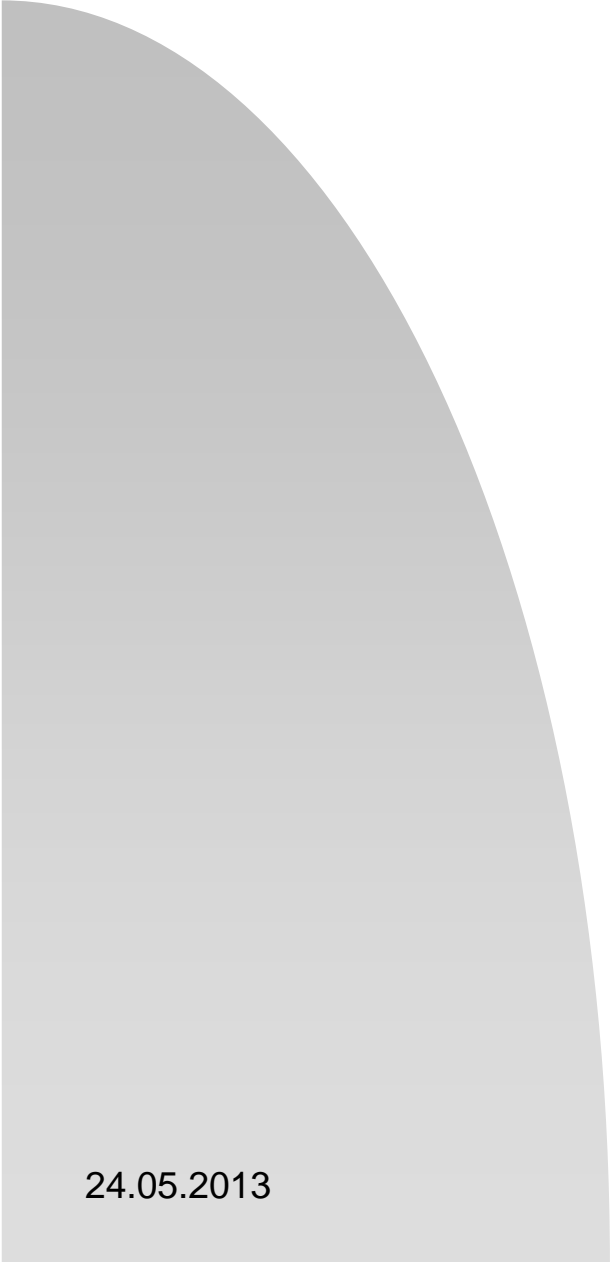
24.05.2013

Hebamme
Silke Reutler-Riesner



Definitionen:

- Harmonie: {griech.} (Wohlklang, ausgewogenes Verhältnis, Einklang)
- harmonieren: (gut zusammenklingen, zusammenpassen)
- harmonisieren: (in Einklang bringen)

- 
- Analyse des Ist- Zustand, anhand einzelner Fallbeispiele der letzten 3 Monate

27 Jahre, Frisörin; 1. Kind; am Termin Spontangeburt mit 4370 g; Säugling verlangt in den ersten Tagen sehr häufig nach der Brust, wird am 2. Lebenstag etwas ikterisch, Mutter unsicher beim Anlegen, sehr volle Brüste am 3. Tag, reichlich Milchbildung mit Anlegeproblemen, schmerzhaftes Rhagaden der Mamillen

Empfehlung der Wochenstation: ausschließlich abpumpen, Verfütterung der Muttermilch mit der Flasche

Entlassung aus der Klinik am Nachmittag des 4. Tages

(Freitag), Gewicht des Kindes 4000g, kein Rezept für eine Pumpe mitgegeben, Kind trinkt nicht an der Brust

Hausbesuch am selben Tag: schrundige Mamillen der Mutter, beim Schreien deutlich sichtbare Verkürzung des Zungenbändchens des Kindes

24 Jahre, Köchin, 1. Kind; 10 Tage nach dem errechneten Termin nach 3-maliger Einleitung per Sectio geboren, 3780g,

Clifford I

Mutter unsicher; Probleme bei der Wundheilung, daher Schwierigkeiten beim Anlegen im Sitzen;

Empfehlung der Wochenstation: Anlegen und Zufütterung von Pre- Nahrung, lt. Entlassungsbericht erfolgte eine ausführliche Stillschulung

Entlassung aus der Klinik am Mittag des 4. Tages (Samstag), Kind wiegt 3500g und spuckt

Hausbesuch am selben Tag: Sectionarbe versorgt, Kind gepuckt, Stillhaltung korrigiert, Zufütterung eingestellt

42 Jahre, Verkäuferin, 1. Kind; primäre Sectio wegen Plazenta praevia und Querlage in der 35,3 SSW, 2400g
Hausbesuch am 6. Tag post partum, pumpt „so 3-4-mal täglich“ ab, seit dem 3. Lebenstag des Kindes; Empfehlung:
Hautkontakt, anlegen, pumpen
Entlassung aus der Klinik am 17. Lebenstag des Kindes mit 2800g, füttert ausschließlich mit der Flasche; primär anlegen empfohlen und gezeigt, gemeinsam angelegt, Kind trinkt an der Brust und erscheint danach gesättigt

17 Jahre, Realschülerin, lebt bei Mutter; 1. Kind; Spontangeburt aus Schädellage in der 36,4 SSW nach vorz. Blasensprung, 2860g

Entlassung aus der Klinik am Mittag des 4. Tages, Kind wiegt 2700g,

lt. Entlassungsbrief stillt die Mutter; sucht aber am selben Tag ihre Gynäkologin auf und ersucht um eine Verordnung für eine Milchpumpe, da sie „nicht stillen kann“, diese verweist sie nach der Konsultation an mich, bei mir meldet sie sich einen weiteren Tag später

Hausbesuch am 6. Tag post partum, Kind ikterisch, noch Ziegelmehl-urin, etwas schläfrig aber erweckbar; gepuckt und angelegt, saugt deutlich hörbar und schluckt, primär anlegen empfohlen

36 Jahre, Journalistin, 2. Kind, Re- sectio in der 39,0 SSW wegen mütterlicher schwerer Vorerkrankungen; beim ersten Kind massive Stillprobleme (mangelnde Gewichtszunahme des Säuglings, zweimalige Mastitis mit Antibiose), daher fällt sehr früh in der Schwangerschaft gemeinsam mit dem Partner und auch der betreuenden Hebamme die Entscheidung, diesmal primär abzustillen

Entlassung der Mutter am 3. Tag post partum; fühlte sich massiv bedrängt, doch zu stillen, „allgemeines Unverständnis schlug mir entgegen“...

Wiederaufnahme der Mutter am 5. Tag post partum wegen nicht regulierbarer Hypertonie.

Gemeinsamkeiten:

- Unterschiedliche Empfehlungen und Herangehensweisen verunsichern
- gleicher Wissenstand um das Stillen nicht gesichert
- Entlassungskriterien der Kliniken (Zeitpunkt der Entlassung, mütterliche und kindliche Aspekte, verbindliche Weiterbetreuung absichern, Versorgung mit Hilfsmitteln sicherstellen)
- Arbeitsbelastung auf der Wochenstation scheint eine Rolle zu spielen
- Soziale Benachteiligung beginnt früh, und „passiert“ nicht



Wie kann die Situation für die Frauen verbessert werden?

24.05.2013

10

Klinische Wochenbettbetreuung:

- Verwendung einheitlicher Richtlinien, z.B. die Empfehlungen der Nationalen Stillkommission, oder die des Hebammenverbandes auf Wochenstation sicherstellen
- Gleiche Ansprechpartnerinnen für die Frau (personelle Kontinuität)
- Entlassungskriterien kritisch hinterfragen, (Ökonomisierung der Krankenhäuser vs. Betreuungsauftrag)
- Jede Mutter hat das gleiche Recht auf Zuwendung, Zeit und Information, unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status (Berufsethos).

Häusliche Wochenbettbetreuung:

- Kontinuierliche Hebammenbetreuung vor und nach der Geburt sicherstellen (Vertrauen aufbauen, bereits in der Schwangerschaft einheitliche Informationen zum Stillen)
- Erreichbarkeit und Vertretung absichern
- Dauer und Häufigkeit der Wochenbettbesuche an den erhöhten Betreuungsbedarf anpassen

niedergelassene Gynäkologen/ Pädiater:

- Wissen über Möglichkeiten und Grenzen der Weiterbetreuung durch die Hebamme
- Sicherstellen der Betreuung nach der Entlassung durch rechtzeitigen Hinweis auf das Angebot der Wochenbettbetreuung, evtl. 4-6 Wochen vorher erneute Nachfrage

in form
Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung
und mehr Bewegung



Gesund ins Leben
Netzwerk Junge Familie

[www.aid-
medienshop.de](http://www.aid-medienshop.de)

Bis zu 100
Stück kostenfrei

Stillen -
was sonst?

Ich werde
mein Baby stillen
- du auch?



Deutscher HebammenV

www.hebammenverband.de

Pro Stück 1€ zuzüglich
Versand

Stillen

Der beste Start ins Leben





Harmonisierter Übergang der Stillbetreuung – von der Wochenstation in die Familie

24.05.2013

Hebamme
Silke Reutler-Riesner

16