



VSLÖ

02/2024

Verband der Still- und Laktations-
berater:innen Österreichs IBCLC

news

In der Heftmitte:
Das Plakat zur
WSW 2024



© VSLÖ/Werbung Roither

DIE WELTSTILLWOCHE

... wird in A in der ersten
Oktoberwoche begangen

SPEZIALAUSGABE

... zur Weltstillwoche 2024
„Lücken schließen –
Stillunterstützung für Alle“

MEILENSTEINE DES STILLENS

Ein Heft zum Informieren
und Weitergeben

Liebe Leserinnen und Leser,



Elisa Steiner

herzlich willkommen zur Weltstillwoche 2024 „**Lücken schließen – Stillunterstützung für Alle!**“. Sie ist eine wichtige Gelegenheit, das Bewusstsein für die Bedeutung des Stillens zu schärfen und die notwendige Unterstützung für stillende Mütter zu fördern.

Stillen ist ein grundlegender Bestandteil der frühen kindlichen Entwicklung und hat eine wichtige gesundheitliche Bedeutung für Mutter und Kind. In dieser Sonderausgabe finden Sie wertvolle Beiträge zu den Meilensteinen in der Stillzeit. Trotz der vielen Benefits des Stillens gibt es nach wie vor viele Hürden und Wissenslücken, die es zu überwinden gilt, um allen Müttern den Zugang zu angemessener Stillunterstützung zu ermöglichen.

Umso wichtiger ist die **#UnterstützungfürAlle!**

Die Unterstützung von stillenden Müttern sollte inklusiv und zugänglich für alle sein. Dies umfasst praktische Hilfe, emotionale Unterstützung und den Zugang zu korrekten Informationen. Gemeinsam können wir die Lücken schließen und eine Umgebung schaffen, in der alle Mütter die Unterstützung erhalten, die sie benötigen.

Die Unterstützung durch Familie, Freund:innen und Gesundheitsdienstleister:innen ist entscheidend für den Erfolg des Stillens.

Abschließend möchten wir Ihnen allen danken, dass Sie Teil dieser wichtigen Bewegung sind. Lassen Sie uns gemeinsam die Weltstillwoche feiern und die wunderbare Reise, die Babys mit ihren Meilensteinen im ersten Lebensjahr durchlaufen, wertschätzen und unterstützen. Gemeinsam können wir das Bewusstsein schärfen und konkrete Schritte unternehmen, um eine gerechte und umfassende Stillunterstützung zu gewährleisten!

Ein herzliches Dankschön geht auch an das VSLÖ-Team für die großartige ehrenamtliche Mitwirkung an den wunderbaren Projekten der letzten Monate und an das PR- sowie Redaktionsteam, welche uns diese schöne Ausgabe mit Stillposter und Milestones zur Weltstillwoche erstellt haben.

Allen Mitgliedern des VSLÖ und Interessent:innen einen schönen sonnigen Sommer!

Viel Freude beim Lesen und Weiterbilden!

Herzliche Grüße,
Elisa Steiner
Präsidentin des VSLÖ



Hallo Welt

Das Kennenlernen beginnt

Die ersten Tage mit einem Baby sind einzigartig, es ist eine ganz besondere Zeit voller Wunder, Freude und auch Herausforderungen.

Die kleine Familie braucht daher genug Ruhe und Zeit, um sich kennen zu lernen, in dieser emotionalen Phase sollten Druck und Stress möglichst vermieden werden.

Babys brauchen viel Nähe, das ist völlig normal, sie wollen immer wieder saugen und möchten nicht abgelegt werden. Viele Mütter erleben in dieser Phase ein emotionales Auf und Ab. Ideal ist es, wenn schon im Vorfeld klar ist, welche Unterstützungsmöglichkeiten es gibt, um die neuen Herausforderungen bestmöglich zu bewältigen. Wenn man genau weiß, wo es bei Bedarf Hilfe gibt, dann ist es auch einfacher, diese in Anspruch zu nehmen. Wenn sich die Mutter wohl fühlt, dann fühlt sich das Baby meist auch wohl.

Nach der Geburt ist es wichtig, dass Mutter & Kind in **direktem Haut-zu-Haut Kontakt** bleiben können und nicht getrennt werden – das sollte auch eingefordert werden. Die Atmung, die Temperatur und der Kreislauf des Babys regulieren sich optimal. Frühes **Bonding** hilft dem Baby anzukommen und ein starkes Band zwischen Mutter und Kind zu knüpfen.

Inzwischen ist auch wissenschaftlich belegt, dass das durch Bonding freigesetzte Oxytocin die emotionale Entwicklung, die Stillbereitschaft und den Stillerfolg positiv beeinflusst.

Das Risiko für eine postnatale Depression wird geringer. Außerdem kommt das Baby beim Bonding mit den Keimen der Familie und weniger mit fremden Keimen in Kontakt.

Die frühe Bindung am Beginn eines Menschenlebens hat langfristige Auswirkungen auf die emotionale, soziale und kognitive Entwicklung.

Eine sichere Bindung ermöglicht dem Kind später, Emotionen zu regulieren, gesunde Beziehungen aufzubauen und mit Stress besser umzugehen. Es scheint so, als gäbe es zu Beginn des Lebens ein Entwicklungsfenster, in dem positive Bindung besonders leicht entstehen kann.

Saugen ist ein angeborener Reflex und ein Grundbedürfnis von Babys.

Wenn das Neugeborene nicht gestört wird, dann sucht und findet es in den aller meisten Fällen innerhalb der ersten Lebensstunde den Weg zur Brust, dockt an und saugt. Kann ein Baby nach der Geburt aus irgendwelchen Gründen nicht selbst an der Brust trinken, dann ist es wichtig, das Kolostrum (= wird bereits ab der 16. Schwangerschaftswoche in kleinen Mengen gebildet) von Hand zu gewinnen und dem Baby mit einem Becher, einem Löffel oder einer Spritze zeitnah in den Mund zu träufeln.

Ein Baby möchte und sollte von Anfang an und während der gesamten ausschließlichen Stillzeit durchschnittlich 8-12x in 24 Stunden an der Brust trinken. Wenn sich Mutter und Kind nahe sind, dann lernt die Mutter sehr schnell die Bedürfnisse ihres Kindes zu „lesen“, Stillzeichen zu erkennen und nach Bedarf zu stillen. Das Ziel ist am Anfang nicht, jedes Mal perfekt zu stillen, sondern viel zu üben.

Die häufigen Stillmahlzeiten sind nötig weil:

- Kolostrum und später auch reife Muttermilch alle wichtigen Nährstoffe für den perfekten Start ins Leben enthält



- der Magen des Babys klein ist, die Muttermilch leicht verdaulich ist und die Ausscheidung dadurch gefördert wird
- das Saugen an der Brust die Milchproduktion anregt und aufrecht erhält
- Muttermilch das Baby auch beruhigt und entspannt
- Stillen nach Bedarf den natürlichen Bedürfnissen des Babys entspricht, alle fünf Sinne (fühlen, hören, riechen, schmecken und sehen) anspricht und Bindung fördert

Ein Baby lernt das Saugen am besten, wenn es ausschließlich an der Brust trinkt und kein Flaschensauger verwendet wird. Gerade in den ersten Wochen kann ein Sauger den Start ins Stillleben deutlich erschweren.

Grundsätzlich ist Stillen meist nur in Ausnahmefällen nicht oder nur eingeschränkt möglich. Mögliche Unsicherheiten oder vermeintliche Stillhindernisse können sehr häufig mit kompetenter Beratung schnell und einfach gelöst werden.

Gudrun Schober, IBCLC

Nachruf auf Elizabeth Hormann

Mit großer Trauer und tiefem Respekt nehmen wir Abschied von Elizabeth Hormann, die im Alter von 83 Jahren von uns gegangen ist.

Elizabeth Hormann war eine wegweisende Persönlichkeit auf dem Gebiet der Stillberatung. Als Autorin wegweisender Bücher hat sie Generationen von Müttern mit wertvollem Wissen und praktischen Ratschlägen unterstützt.

Seit mehr als 35 Jahren war Elizabeth in der Stillberatung tätig und widmete ihr Leben der Förderung und Unterstützung des Stillens, u.a. durch ihr großes Engagement für die WHO-UNICEF „Initiative Babyfreundlich“. Ihre Leidenschaft und ihre jahrelange Arbeit für das Europäische Institut für Stillen & Laktation EISL waren unvergleichlich. Sie verstand es, wissenschaftliche Erkenntnisse und praktische Erfahrung auf einzigartige Weise zu verbinden und somit einen tiefgreifenden Einfluss auf die Stillkultur und Wissensvermittlung zu nehmen.

Elizabeth war nicht nur eine herausragende IBCLC der ersten Stunde, sondern auch eine hingebungsvolle Mutter von fünf Kindern, darunter ein Adoptivkind, das sie ebenfalls gestillt hat.

Ihr Verlust hinterlässt eine schmerzliche Lücke in der Welt der Stillberatung und in den Herzen all jener, die das Glück hatten, sie zu kennen und mit ihr zusammenzuarbeiten.

Willkommen

zu Hause



Egal ob der neue Erdenbürger daheim, im Geburtshaus oder einem Krankenhaus geboren wurde, die erste Zeit in den eigenen vier Wänden ist etwas ganz Besonderes.

Das Wochenbett, umfasst die ersten 8 Wochen nach der Geburt (in dieser Zeit hat jede Mutter auch Anspruch auf Hebammennachbetreuung, die im Falle einer Hebamme mit Kassenvertrag zur Gänze von der Krankenkasse übernommen wird). Es ist eine Zeit des Kennenlernens, des Zusammenwachsens, manchmal ganz ruhig und entspannt, oft aber auch herausfordernd und nicht selten in vielerlei Hinsicht überwältigend. Niemand kann sich vorab vorstellen, welche große Veränderung die Geburt des ersten Kindes darstellt und selbst bei jedem weiteren Geschwisterchen ist das Zusammenwachsen in der neuen Familienkonstellation eine sensible Zeit, in der oft viele Tränen fließen und dies auch dürfen.

Viele kennen dieses Wechselbad der Gefühle als sogenannten Baby-Blues, welcher wenige Tage nach der Geburt beginnt und im Normalfall nur von kurzer Dauer ist. Einerseits der

hormonellen Umstellung geschuldet, aber natürlich auch dem überwältigenden Gefühl, dass das Baby seine Eltern jetzt zu 100% braucht und oft auch fordert. Länger andauernde Traurigkeit oder das Gefühl der Überforderung oder Depression sollten auf jeden Fall wahrgenommen und mit der Nachsorgehebamme, IBCLC Stillberater:in oder ärztlichem Fachpersonal besprochen werden.

Stillen ist eine Kombination aus sozial erlernten Fähigkeiten und instinktivem Verhalten, sowohl bei der Mutter als auch beim Neugeborenen. Stillen ist wie Tanzen, manchmal finden die (Still-)Paare sofort im Einklang zueinander. Sehr oft braucht es für einen guten Stillbeginn aber etwas Übung und vor allem die richtigen fachlichen Informationen sowie eine empathische Begleitung der Familie durch eine Fachperson in der ersten gemeinsamen Zeit. Dies ist vor allem deswegen wichtig, weil die Entlassung nach der Geburt immer früher stattfindet und in dieser kurzen Zeit meist gar nicht alles Wichtige an die Eltern weitergegeben werden kann. Zum Beispiel kommt es zur initialen Brustdrüsenanschwellung (allgemein bekannt unter „Milcheinschuss“) in vielen Fällen erst nach der Entlassung, was manchmal für die junge Familie eine große Herausforderung darstellt. Ein häufiges Stillen von Anfang an (mindestens 8, besser 10-12x in 24 Std. damit das Baby das Saugen an der zuvor noch weicheren Brust oft üben kann und auch die Mutter im Handling sicherer wird) ist hier schon eine wichtige Maßnahme, um den Beginn der reichlicheren Milchbildung möglichst sanft zu halten.

Viele junge Mütter wünschen sich Austausch mit Gleichgesinnten. Social Media ist allgegenwärtig und viele „Baby-Gruppen“ sprießen aus dem Boden. Doch hier ist nicht immer auf den ersten Blick ersichtlich, ob auf

eine gestellte Frage auch jemand mit fachlicher Kompetenz antwortet. Manchmal werden so noch eher mehr Ammenmärchen erfunden als entkräftet. Viele verschiedene Meinungen sowie unzählige und oft nicht zielführende Ratschläge verunsichern die hilfeschuchenden Eltern stark. Deshalb ist der Nutzen des Besuchs einer Stillgruppe in Präsenz nicht zu unterschätzen.

Aufbauende Worte, bestärkende Gespräche, Hilfe zur Selbsthilfe, Frauen, die Situationen schon gemeistert haben in denen sich eine andere hilfesuchende Mutter gerade befindet ... Das alles geleitet von einer erfahrenen Stillberaterin ist eine sehr wertvolle Ressource für den Alltag mit einem Baby.

Auf der Homepage des VSLÖ sind viele der stattfindenden Stillgruppentreffen aufgelistet.

<https://www.stillen.at/ibclc-geleitete-stillgruppen-babygruppen/>

Diese werden von IBCLC Stillberaterinnen geleitet. Aber auch die LLL (La Leche Liga) und die ÖAFS (Österreichische Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen), welche beide ehrenamtlich beraten, bieten Stillgruppen an, die auf der jeweiligen Homepage einsehbar sind.

Gibt es keine Stillgruppe in der Nähe zum Wohnort, so finden diese fachlich begleiteten Treffen auch schon oft online statt. Für Frauen, die das nicht möchten aber dennoch niederschwellige Hilfe und Informationen im Internet suchen, sind die zwei größten deutschsprachigen Stillgruppen „Die Stillecke 2.0“ und „Stillen - Fragen und Antworten“ eine gute Option. In beiden Gruppen beraten ausschließlich Stillberaterinnen im Administratorinnenteam.

Susanne Lachmayr, IBCLC

Geburtsgewicht

Heute habe ich mein Geburtsgewicht wieder erreicht!

Nach einer anfänglichen Gewichtsabnahme (bedingt durch die Ausscheidung von Gewebeflüssigkeit und dem ersten Stuhl des Kindes = Mekonium) von 5-7% des Geburtsgewichts, erreicht ein gesundes Neugeborenes, welches mindestens 8, besser 10-12x in 24 Stunden gestillt wird und effektiv saugen kann, bis zum 10. Lebensstag sein Geburtsgewicht wieder.

Wenn das Stillpaar engmaschig von der nachbetreuenden Hebamme oder IBCLC Stillberaterin betreut wird, kann es in Ordnung sein, wenn das Wiedererreichen des Geburtsgewichtes bis höchstens zum 14. Lebensstag dauert. Hier sollte neben der Gewichtskontrolle in kurzen Abständen auch genaues Augenmerk auf den Allgemeinzustand des Kindes, dessen Ausscheidungen, sowie das Stillverhalten gelegt werden.

Der häufigste Grund für eine höhere Abnahme oder ungenügende Zunahme ist ein zu seltenes Stillen. Es hat für das Neugeborene keinerlei Vorteile es unbegrenzt schlafen zu lassen, wenn dadurch eine niedrigere Stillfrequenz die Folge wäre. Der Körper eines Menschenbabys benötigt für seine Stoffwechselfvorgänge und das rasante Wachstum (v.a. des Gehirns) häufige, dafür nicht allzu große Mahlzeiten. Dies stellt für das Kind die biologische Norm dar und ist auch für den weiteren Aufbau einer normalen Milchmenge wichtig. Jetzt, so kurz nach der Geburt, passiert das bei häufigem und effektivem Stillen hormonell bedingt wie von selbst. Später wäre eine Milchmengensteigerung mit deutlich mehr Aufwand verbunden.

Gesunde, termingeborene Säuglinge, die nach Bedarf gestillt werden, nehmen entlang ihrer individuellen Wachstumskurve zu. Wir sprechen davon, dass sie auf „ihrer“ Perzentile gedeihen. Ein sehr zart geborenes Kind braucht weniger zunehmen, um stabil auf seiner Wachstumskurve zu bleiben als ein Baby, dessen Geburtsgewicht

auf der Wachstumskurve höher lag. Des Weiteren nehmen Jungen etwas mehr zu als Mädchen. Die Bandbreite des Normalen bewegt sich hier in den ersten 2 Lebensmonaten bei mindestens 170-330g/Woche. Anschließend verlangsamt sich die Zunahme auf mindestens 110-330g/Woche in den Lebensmonaten 3 und 4. In den nächsten zwei Monaten pendelt sich die wöchentliche Gewichtszunahme auf 70-140g ein. Ab vollendeten 6 Monaten ist eine Zunahme von 40-110g/Woche zu erwarten. Auch hier gilt nach wie vor: zartere Kinder auf einer niedrigeren Ausgangsperzentile brauchen weniger zunehmen, als Kinder auf einer höheren Perzentile, um auf ihrer Kurve zu gedeihen.

Eine altersgerechte Gewichtszunahme ist der Indikator für eine ausreichende Aufnahme von Muttermilch oder adaptierter Säuglingsnahrung, falls nicht gestillt wird.

Es ist sinnvoll, dass alle Eltern den Gewichtsverlauf ihres Kindes im Auge behalten, auch wenn die Nachbetreuung durch eine Hebamme bereits beendet ist. Bei einem normalen Stillstart ist ein tägliches Wiegen in den ersten Tagen sinnvoll. Bis zum Alter von etwa 6 Wochen bestätigt eine normale Zunahme, die 1x/Woche oder etwas seltener kontrolliert wird, das Gedeihen des Kindes. Weitere Kontrollen sind im Abstand von 4-6 Wochen bis zum

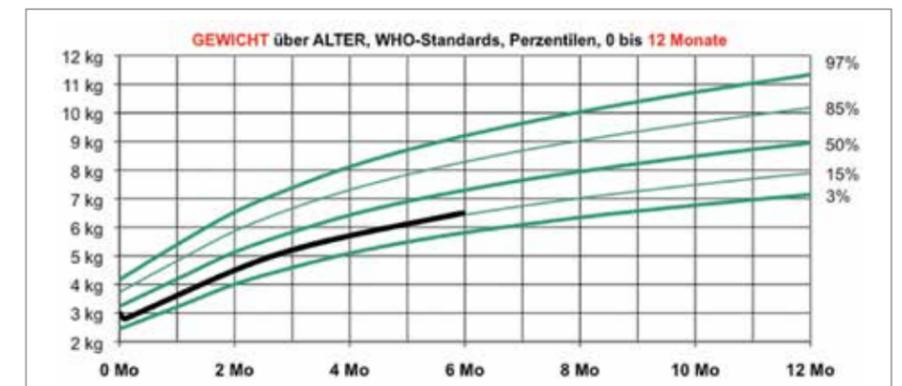


vollendeten 6. Lebensmonat angeraten. Diese können zum Beispiel bei einer Elternberatungsstelle oder in einer Stillgruppe stattfinden. Bei sichtlich sehr gut gedeihenden Babys sind die Wiegetermine bei den kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen ausreichend.

Sollten Unsicherheiten auftreten oder die Zunahme schleppend oder deutlich zu wenig sein, ist es wichtig zeitnah gegenzusteuern, die Ursachen zu suchen und zu beheben und so das Stillen zu schützen. Nur eine normale Gewichtszunahme stellt sicher, dass sich das Baby gesund entwickeln kann. Eine IBCLC Stillberaterin kann die Familie hier mit ihrem umfangreichen Wissen kompetent unterstützen.

Susanne Lachmayr, IBCLC

[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/child-growth/child-growth-standards/indicators/weight-for-age-girls-charts---weight-for-age-birth-to-6-months-\(percentiles\).pdf?sfvrsn=52e7206c_6](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/child-growth/child-growth-standards/indicators/weight-for-age-girls-charts---weight-for-age-birth-to-6-months-(percentiles).pdf?sfvrsn=52e7206c_6)
[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/child-growth/child-growth-standards/indicators/weight-for-age/boys-charts---weight-for-age-birth-to-6-months-\(percentiles\).pdf?sfvrsn=2a49ab55_6](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/child-growth/child-growth-standards/indicators/weight-for-age/boys-charts---weight-for-age-birth-to-6-months-(percentiles).pdf?sfvrsn=2a49ab55_6)



Diese Grafik zeigt die normale Zunahme eines Mädchens auf der 15. Perzentile.

STILLDOK © Márta Guóth-Gumberger, IBCLC, www.stillunterstuetzung.de

Unterwegs ...

mit gestilltem Baby



Sobald sich das Stillen gut eingespielt hat, ist es praktisch, ein Baby immer und überall rasch mit perfekt temperierter Milch versorgen zu können.

Stillen ist ein Menschenrecht, aber wie schon Alison Stuebe, Gynäkologin und ehemalige Präsidentin der Academy of Breastfeeding Medicine, schreibt: „Wenn Stillen die Norm wäre, dann würden wir das auch überall sehen, wo wir Kinder sehen ...“

Stillende Frauen wünschen sich „Rückendeckung“, vor allem von Seiten des Partners und der Familie, jedoch auch vom gesellschaftlichen Umfeld in der Öffentlichkeit. Auch von Stillberaterinnen brauchen Mütter die eindeutige Botschaft, sich nicht verstecken zu müssen, wenn sie ein Grundbedürfnis ihres Kindes erfüllen. Stillen ist weder anstößig noch peinlich, sondern einfach die normale Art, ein Baby zu ernähren. Mütter sollten deshalb genauso selbstbewusst und selbstverständlich überall da stillen, wo sie dem Baby auch eine Flasche geben würden.

Eine Studie der Nationalen Stillkommission (NSK) am Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) zeigt, dass jede/r Vierte dem Stillen in der Öffentlichkeit ablehnend gegenübersteht und sechs Prozent der Bevölkerung es komplett ablehnt. Für jede Zehnte der Befragten, war die ablehnende Haltung

in der Öffentlichkeit ein Grund für das Abstillen.

Die Nationale Stillkommission hat drei Kernbotschaften ausgearbeitet, die sich an die stillende Mutter UND an die Gesellschaft richten, um die Akzeptanz des Stillens in der Öffentlichkeit zu erhöhen:

1. Stillen ist gesund!
2. Stillen wird überall akzeptiert!
3. Stillen kann nicht warten!

Tipps für unterwegs

Für die ersten Ausflüge sollte sich die junge Mutter Begleitung für die praktische und emotionale Unterstützung mitnehmen. Frauen, die immer Kissen und Polster beim Stillen verwenden, sollten an „einen Stillkissenersatz“ denken. Der Ersatz kann z.B. ein Kissen zum Aufblasen sein oder einfach die Wickeltasche. Gerade anfangs können solche Kleinigkeiten für eine entspanntere Stillmahlzeit sorgen.

Manchen Frauen reicht ein praktisches Oberteil zum Stillen, andere fühlen sich mit einem zusätzlichen Tuch für mehr Sichtschutz wohler. Auch im Tragetuch kann ein Kind ganz diskret gestillt werden – idealerweise wird das Stillen in der Tragehilfe schon vorher zuhause ausprobiert.

Die Brust kann unterwegs immer dann angeboten werden, wenn gerade ein geeigneter Platz vorhanden ist. Stillmahlzeiten sollten auch unterwegs nicht hinausgezögert werden – ein unruhiges Kind und eine dadurch nervöse Mutter kann die Mahlzeit kompliziert werden lassen.

Stillgruppen, in denen viel Austausch stattfindet und konkrete Anliegen besprochen werden, können das mütterliche Kompetenzgefühl immens stärken. Es kann sehr ermutigend und auch entspannend sein zu hören, was andere Mütter in bestimmten Situationen machen, wenn sie mit ihrem Kind unterwegs sind. Wenn sich Frauen bereits in der Schwangerschaft auf das Stillen

vorbereiten, stärkt das oft schon früher das Vertrauen in die eigene Stillfähigkeit.

Hin und wieder stößt man auf Aufkleber an Lokalen und Geschäften, die dadurch ihre Stillfreundlichkeit zum Ausdruck bringen wollen. Das ist zweifelsfrei eine sehr einladende Geste, jedoch sollten sich Stillende eigentlich überall willkommen fühlen!

In den Salzburger Nachrichten (11. Oktober 2023) konnte man die berechtigte Frage lesen: Wo bleibt die Begeisterung für „bio“, Nachhaltigkeit und „Zurück zur Natur“ – alles Trendthemen, zu denen das Stillen zu hundert Prozent passt? Medienberichte haben erheblichen Einfluss auf die Wahrnehmung des Stillens in der Öffentlichkeit. Positive Darstellungen tragen zur Normalisierung bei, während negative Darstellungen zur Stigmatisierung führen können. In sozialen Netzwerken finden sich auch zunehmend mehr sogenannte „Brelfies“ (Kurzform für „Breastfeeding Selfies“), eine Initiative von stillenden Mamas. Prominente, Stillende in Filmen aber auch öffentliches Stillen kann dazu beitragen, die Stillrate zu erhöhen, indem das Stillen als normale und natürliche Handlung gezeigt wird.

In Österreich ist Stillen in der Öffentlichkeit nicht verboten, es gibt aber auch keinen gesetzlichen Schutz vor Diskriminierung (In Amerika ist Stillen in der Öffentlichkeit in 5 Bundesstaaten gesetzlich verboten). Das Stillen von Babys wird meistens problemlos akzeptiert, kritischer wird es häufiger, wenn größere Kinder gestillt werden.

Grundsätzlich gilt: Je mehr über die gesundheitliche Bedeutung des Stillens bekannt ist, desto positiver wird Stillen in der Gesellschaft wahrgenommen – Aufklärung kann große Effekte haben.

Gudrun Schober, IBCLC

Quellen:
Netzwerk Gesund ins Leben (2021), Awarenessmessung „Stillen in der Öffentlichkeit“
Bundesgesundheitsblatt 2018 Koch S, Abraham K, Siebers S et al. Ist Stillen in der Öffentlichkeit gesellschaftlich akzeptiert?

Ein super Team

Der Alltag stellt sich ein

Die ersten – oftmals sehr turbulenten Wochen – sind gemeistert, die Laktation hat sich gut eingependelt und Mutter & Kind sind ein eingespieltes Team geworden.

Die am Anfang der Stillzeit oftmals verhärtete Brust ist wieder weicher geworden, arbeitet effizient und verliert nur noch wenig oder keine Milch mehr. Startschwierigkeiten beim Anlegen gehören meist der Vergangenheit an und das Baby schenkt der Mutter sein erstes Lächeln.

Die unzähligen Inhaltsstoffe der Muttermilch passen sich weiterhin allen Entwicklungsphasen an und bieten kurz- und langfristigen Schutz vor vielen Erkrankungen. Auch die Mutter genießt die gesundheitlichen Effekte und praktischen Vorteile des Stillens.

Anfänglich erwarten und hoffen die meisten Mütter, dass sich nach einiger Zeit ein fester Rhythmus einspielt, dass sich das Baby regelmäßig alle drei Stunden meldet und dann jeweils für 20–30 Minuten an der Brust trinkt. Bei wenigen Babys funktioniert das, aber die allermeisten Babys haben kein so regelmäßiges Still-Intervall.

Eingespielt sein heißt vor allem, dass die Mutter ein gewisses Trinkmuster erkennen kann und in einer adäquaten Häufigkeit von 8–12x/24 Stunden (vom ersten Lebenstag an bis zur Einführung von Beikost mit ungefähr 6 Monaten) stillt.

Viele Babys trinken z.B. in der Nacht und am Vormittag in größeren Abständen, nachmittags und abends in kürzeren Zeitintervallen (Clusterfeeding). Mütter merken oft deutlich, dass ihr uneingeschränktes Stillen nach Bedarf die Milchbildung langfristig sichert. Wenn die Familie den Tagesplan auch nach den Bedürfnissen des Babys richten kann, erspart das allen meist viel Stress und eine gewisse Routine kann sich einstellen.

Stillhormone begleiten die Mutter durch die gesamte Stillzeit und helfen, die oft fordernde Zeit mit einem Baby leichter zu meistern. Prolaktin ist das „Hormon der Mütterlichkeit“, weckt Beschützergefühle und hilft durchzuhalten. Oxytocin ist das „Hormon der Nähe“, es baut Angst, Stress und Schmerz ab und hilft der Mutter und dem Baby Ruhe und Entspannung zu finden. Stillende Frauen haben messbar in der Nacht doppelt so viel Tiefschlafphasen wie Frauen, die Formula füttern bzw. kinderlos sind.

Prolaktin und Oxytocin sorgen gemeinsam dafür, dass die stillende Mutter empfänglich für die feinen Signale ihres Kindes ist. Die Zeichen des Kindes wahrzunehmen, zu deuten und zu schauen, was sich für „das Team“ richtig anfühlt, ist der perfekte persönliche Weg durch eine entspannten Stillzeit.

Väter/Partner:innen spielen eine tragende Rolle und sind immens wichtig, damit sich stillen gut etablieren kann. Häufig sind die ersten Wochen die herausforderndsten der ganzen Stillzeit und gerade Partner:innen fühlen sich in dieser intensiven Anfangszeit etwas ausgeschlossen. Tatsache ist jedoch, dass sie Teil des Teams sind und viel tun können – wenn „die Mutter sie lässt“. Die meisten modernen Partner wollen sehr gerne ihren Beitrag leisten und sie können tatsächlich auch viel tun. Sie können z.B. mehr Aufgaben im Haushalt übernehmen und dafür sorgen, dass gerade am Anfang nicht zu viel Besuch kommt. Viele Mütter freuen sich auch, wenn der Vater ihnen einen bequemen Platz zum Stillen einrichtet. Partner:innen können der Mutter den Rücken massieren, ihr Ruhephasen schenken und sie mit einem Stillkorb versorgen, in dem immer ein Getränk, kleine Snacks (z.B. Nüsse für schnelle und hochwertige Kalorienaufnahme), ein Buch usw. bereit



stehen. Väter sollten für ihre Kinder da sein und können dadurch – auch schon während der Stillzeit – zu einer engen Bezugsperson werden. Zusammenhalt stärkt die ganze Familie.

Insgesamt trägt immer die ganze Familie, der Freundeskreis und die Gesellschaft durch Verständnis und Unterstützung dazu bei, dass Stillen eine erfüllende Erfahrung für Mutter & Kind wird.

Säuglinge sind immer wieder, auch nachdem sich alles gut eingespielt hat, öfter für einige Tage unruhiger und möchten „ununterbrochen“ gestillt werden. Meist steht dahinter ein Wachstumsschub bzw. ein Entwicklungsschritt. Es ist essentiell, die physiologischen Verhaltensmuster eines Kindes zu kennen, um nicht vorschnell die Schlussfolgerung zu ziehen, dass zu wenig Milch vorhanden ist.

Meisten tauchen irgendwann Fragen, Probleme oder Ammenmärchen auf und es ist ideal, wenn neben der Mutter auch die Partner:innen wissen, wo es rasch kompetente Beratung bei möglichen Schwierigkeiten gibt.

Gute Stillförderung (die sich nicht nur an die Mutter richtet) gelingt durch kompetente Information und Beratung, sie hilft dabei, die Welt gesünder, gerechter und klüger zu machen.

Gudrun Schober, IBCLC

Ich beim Träumen

Wie Babys schlafen ...



„Schläft es schon durch?“ ist eine der häufigsten Fragen, die junge Eltern gestellt bekommen. Doch durchzuschlafen und allein zu schlafen, entspricht nicht dem evolutionär geprägten Entwicklungsprogramm von Babys. „Alleine bleiben“ wird von den meisten Babys als eine beängstigende Situation empfunden.

Babys schlafen anders!

Der Schlaf durchläuft beim Baby wie beim Erwachsenen verschiedene Phasen, allerdings unterscheiden sie sich in Dauer und Häufigkeit ihres Auftretens je nach Alter. Der REM-Schlaf (Rapid Eye Movement), welcher für die Gehirnentwicklung von besonderer Bedeutung zu sein scheint, nimmt bei Neugeborenen 50% der gesamten Schlafzeit ein, bei Erwachsenen nur noch 15–20%. Diese Schlafphase ist allerdings eher leicht und deshalb sehr störanfällig, Babys sind dann leicht erweckbar.

Erwachsene und auch ältere Kinder erwachen ebenfalls, jedoch oft unbewusst, und schlafen dann meist rasch wieder ein. Babys brauchen in der Regel zum Einschlafen die Begleitung ihrer Eltern. Ein Kind in und durch den Schlaf zu begleiten, unterstützt die Eltern-Kind-Bindung und nährt das Urvertrauen des Kindes, von dem es ein Leben lang zehren wird. Ein Kind

muss bzw. kann das Schlafen nicht „erlernen“, diese biologische Entwicklung vollzieht sich ganz von selbst.

Stillen und gemeinsames Schlafen befriedigen das Grundbedürfnis von Babys nach Nahrung und Nähe. Besonders das nächtliche Stillen ist eine der intensivsten und innigsten Kontaktmöglichkeiten für ein Baby; es spürt, riecht, und schmeckt die Mutter. Das nächtliche Erwachen hat noch weitere Vorteile: Häufige Mahlzeiten regen die Milchproduktion der Mutter an und beugen einem Milchstau vor. Sie wirken sich positiv auf die Nährstoffversorgung des Babys aus. Speziell in der Nacht werden Wachstumshormone ausgeschüttet.

Wo ein Baby schläft, ist immer eine ganz individuelle Entscheidung. Beim gemeinsamen Schlafen muss für eine **sichere Schlafumgebung** gesorgt werden. Dies beinhaltet u.a., dass Personen, die mit einem Baby in einem Bett schlafen, nicht rauchen und weder Alkohol, Drogen noch bewusstseinsbeeinträchtigende Medikamente einnehmen. Das Bett soll eine ausreichende Größe und eine feste Matratze haben. Das Baby sollte nicht auf einem Polster liegen und statt einer Decke einen Babyschlafsack tragen. Spalten zwischen Matratzen („Besucherritzen“) sollten überbrückt werden, Schutz vor dem Herausfallen sollte gewährleistet sein. Gegen Überwärmung hilft, wenn das Baby der Zimmertemperatur angepasste Kleidung aus Baumwolle trägt, eine Mütze ist in der Wohnung nicht nötig. Bevorzugte Schlafposition sollte die Rückenlage sein. Stillen, insbesondere nächtliches Stillen, ist ebenso ein wichtiger Beitrag zu sicherem Babyschlaf und wirkt als Schutz gegen den plötzlichen Kindstod.

Zu vermeiden sind das Schlafen im Wasserbett bzw. auf einer sehr weichen Matratze oder auf dem

Sofa. Auch sollen keine großen Pöster oder Kuscheltiere in Kopfnähe des Kindes liegen, welche in irgendeiner Weise die Atmung des Babys behindern könnten. Ältere Geschwisterkinder und auch Haustiere sollten aus Sicherheitsgründen (sie könnten sich auf das Baby legen) nicht direkt neben dem Baby liegen. Wenn es jetzt auch noch gelingt ist das nächtliche Umfeld so praktisch wie möglich zu gestalten, dann ist der Weg frei für guten Schlaf und schöne Träume.

Eva Maximiuk, IBCLC



WABA | WORLD BREASTFEEDING WEEK 2024

Hallo Welt!

Nach der Geburt sind regelmäßiges Säugen an der Brust und ein intensiver Hautkontakt wichtig, um die Milchbildung gut in Gang zu bringen.

Willkommen zu Hause! Das Wochenbett ist eine kostbare Zeit für die junge Familie, um zusammenzufinden und das Stillen zu optimieren.

Heute habe ich mein Geburtsgewicht erreicht.

Spätestens am 10. Lebenstag sollte ein Neugeborenes, das mindestens 8, besser 10-12 mal oder mehr in 24 Stunden gestillt wird und effektiv saugen kann, sein Geburtsgewicht wieder erreichen.

Mein erster Zahn.

Der erste Zahn ist kein Grund, mit dem Stillen aufzuhören. Die Inhaltsstoffe der Muttermilch können vor der Entstehung von Karies schützen.



Richtig stillen von Anfang an. **Anleitungen, Tipps & Infos.**



Ich werde mobil. Während das Kind mobiler wird und seine Umgebung erforscht, kommt es mit neuen Keimen in Berührung. Die Muttermilch, die weiterhin eine wertvolle Nährstoffquelle ist, reagiert auf diese Herausforderung mit der vermehrten Bildung von Antikörpern, um das kindliche Immunsystem zu unterstützen.

Heute ist Mama nicht da.

Trotzdem kann das Kind weiterhin die wertvolle Muttermilch erhalten. Durch Abpumpen kann ein Milchvorrat angelegt werden, mit dem die Zeit, in der Mama nicht verfügbar ist, überbrückt werden kann.

Abstillen

wann immer Mutter und Kind das wollen! Langes Stillen ist normal und gesund für Mutter und Kind und wird von der WHO auch über das zweite Lebensjahr hinaus empfohlen!

MEILENSTEINE



des Stillens

www.stillen.at

Verband der Still- & Laktationsberater:innen Österreichs IBCLC

Wir sind unterwegs. Sobald sich das Stillen gut eingespielt hat, ist es praktisch, ein Baby immer und überall rasch mit perfekt temperierter Milch versorgen zu können. Stillen ist ein Menschenrecht und bei uns überall erlaubt.

In unserem Shop: **Süße Erinnerungskarten** zu diesen 10 Meilensteinen.



Wir sind ein super Team!

Die Inhaltsstoffe der Muttermilch passen sich weiterhin allen Entwicklungsphasen Ihres Kindes an und bieten kurz- und langfristigen Schutz vor vielen Erkrankungen. Die Stillhormone tragen weiterhin zu einer guten Bindung bei.

Ich bin beim Träumen. Babys schlafen anders als Erwachsene. Sie haben kürzere Schlafphasen, erwachen rascher und benötigen zum Einschlafen eine liebevolle Begleitung. Eine sichere Schlafumgebung ist wichtig!

Meine erste Beikost

Muttermilch ist die optimale Ernährung für Ihr Baby in den ersten 6 Monaten und bleibt bis zum Ende des ersten Lebensjahres neben geeigneter Beikost das Hauptnahrungsmittel.

Mein erster Schritt. Das Kind erkundet die Welt auf eigenen Beinen, während Mamas Brust weiterhin ein sicherer Hafen bleibt. In Mamas Armen lassen sich neue Erfahrungen leichter verarbeiten und jeder Schluck Muttermilch bringt neue Energie!



Erste Beikost

Beikoststart – Wann und Wie?

Es ist allgemein bekannt, dass die ausschließliche Ernährung mit Muttermilch die beste Ernährungsform für Babys im ersten halben Lebensjahr darstellt. Rund um den 6. Lebensmonat sollte langsam mit der Einführung von Beikost begonnen und das Stillen weiterhin fortgesetzt werden, solange Mutter & Kind das wollen.

Auch bei ehemaligen Frühgeborenen ist es sinnvoll, erst im korrigierten Alter von sechs Monaten mit Beikost zu beginnen. Zu frühe Einführung von Beikost kann lt. Studien zu gehäuften Magen-Darm- oder Atemwegserkrankungen führen.

Ausschlaggebend für die Beikost Einführung sollte immer der individuelle Entwicklungsstand des Kindes und nicht allein das Lebensalter sein. Beikost sollte die Ernährung des Kindes stets ergänzen und nicht rasch eine Milchmahlzeit nach der anderen ersetzen. Wenn Lebensmittel mit Muttermilch kombiniert werden, bietet das dem Kind den besten Schutz vor Allergien – das heißt: Stillen vor, während oder nach der Beikost ist die beste Prävention.

Kinder sind bereit für Beikost, wenn folgende Reifezeichen erkennbar sind:

- Das Kind ist interessiert daran, sich Lebensmittel in den Mund zu stecken
- Das Kind kann selbstständig oder mit wenig Hilfe aufrecht auf dem Schoß eines Erwachsenen oder einem Hochstuhl sitzen
- Das Kind kann Augen, Hand und Mund koordinieren, d.h. es kann gezielt nach Nahrung greifen und diese zum Mund führen
- Der Zungenstoß-Reflex ist abgeschwächt bzw. vollständig verschwunden

Die Geschmacksvorlieben der Menschen entwickeln sich bereits im Mut-

terleib, d.h. das Essverhalten der Mutter beeinflusst die kindliche Geschmacksentwicklung. Postnatal setzt sich diese Prägung durch Muttermilchernährung und Beikost fort.

Muttermilch ist auch sensorisch deutlich reichhaltiger als Formulanahrung, weil sie in niedriger Konzentration Geschmacksstoffe der gegessenen Speisen der Mutter enthält. Gestillte Kinder sind dadurch oft empfänglicher für neue Lebensmittel.

Kinder sind wahre „Imitationswunder“, d.h. das Essverhalten der Eltern prägt auch das Essverhalten des Kindes.

Kinder probieren Lebensmittel erfahrungsgemäß lieber, wenn auch die Bezugspersonen am Esstisch das Gleiche essen. Longitudinalstudien haben gezeigt, dass das Essverhalten am Ende der ersten 1000 Tage eines Kindes das Essverhalten bis zum frühen Erwachsenenalter vorhersagt.

Für den Beginn der Beikosteinführung sollte eine entspannte Tageszeit gewählt werden, um dem Kind mit seiner angeborenen Neophobie eine positive Erfahrung zu ermöglichen. Die Angst vor Neuem war früher zum Überleben notwendig, dadurch ist der Wunsch, jeden Tag etwas Bekanntes zu essen, erklärbar. Die Entdeckung der Geschmacksvielfalt darf Zeit brauchen. Generell ist es wichtig, dass Eltern eine breite Palette an Lebensmitteln anbieten, jedoch sollten sie auch Ablehnung respektieren und das Kind niemals zum Essen zwingen.

Anfangs reichen kleine Beikostmengen (2-3 Löffel) zum Probieren aus, danach kann die Menge langsam erhöht werden. Mit etwa zehn Monaten beginnt der Übergang zur Familienkost. Eine durchdachte ovo-lacto-vegetarische Ernährung enthält alle wichtigen Nährstoffe und kann gesunden Säuglingen durchaus angeboten werden. Eine vegane Ernährung ist möglich, sofern gewissen Nährstoffe supplementiert



werden und eine entsprechende medizinische und ernährungstherapeutische Begleitung sowie ein gutes Fachwissen der Familie gewährleistet ist.

Solange ausschließlich gestillt wird, sind keine zusätzlichen Getränke notwendig, nach Einführung von Beikost ist Wasser zweifellos das ideale zusätzliche Getränk. Laut EFSA beträgt die adäquate Gesamtfüssigkeitsaufnahme (= inkl. Muttermilch) von sechs bis zwölf Monate alten Säuglingen 800-1000 ml pro Tag.

Die Entwicklung eines Kindes im ersten Lebensjahr und das rasche Wachstum stellen besondere Anforderungen an seine Ernährung. Säuglinge verdoppeln ihr Geburtsgewicht innerhalb von ca. drei bis vier Monaten und verdreifachen es bis zum ersten Geburtstag.

Eine Unterversorgung mit Nährstoffen wirkt sich in dieser Zeit besonders kritisch aus, da Säuglinge geringe endogene Nährstoffspeicher besitzen.

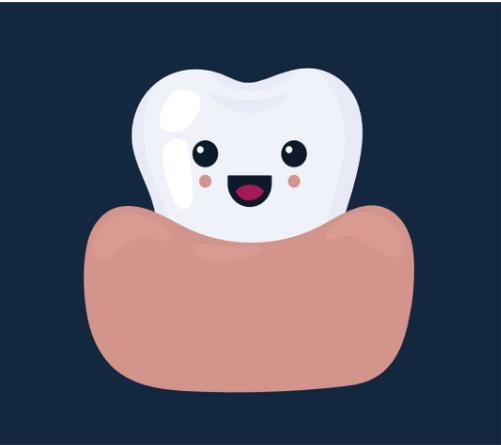
Ein Überangebot an energiereicher Beikost kann hingegen zu einer exzessiven Gewichtszunahme führen, wodurch ein zwei- bis dreifach höheres Risiko für Adipositas im Kindesalter besteht.

Es zeigt sich, dass sowohl klassische B(r)eikost als auch Baby-led Weaning sicher sind, solange die individuelle Reife und Entwicklung beachtet wird.

Gudrun Schober, IBCLC

Mein erster Zahn

Wann er kommt und was zu beachten ist



Irgendwann im ersten Lebensjahr ist es meist so weit: Der erste Zahn ist zu sehen. Diese Entwicklungsphase verläuft nicht bei jedem Baby gleich.

Der Zeitpunkt, wann der erste Zahn erscheint, kann von Kind zu Kind sehr unterschiedlich sein. Das Zahnen beginnt mit dem Wachstum der Zahnwurzeln. Der Zahn wird allmählich nach oben durch das Zahnfleisch gedrückt. Viele Babys empfinden dabei ein unangenehmes Druckgefühl. Folgende Anzeichen können das Durchbrechen der Zähne ankündigen: Vermehr-

te Speichelproduktion, Reiben des Zahnfleisches, Rötung des Zahnfleisches, Vermehrtes Saugen, Gereiztheit, Temperaturanstieg. In der Regel brechen frühestens ab dem 4. Monat die ersten Zähne durch, meist sind es die unteren beiden Schneidezähne. Den Durchbruch dieser beiden Zähne empfinden die meisten Babys als nicht schmerzhaft.

Ist der erste Zahn da, fragen sich viele Mamas, ob sie nun mit dem Stillen aufhören müssen. Die Antwort lautet: Nein! Die Angst, dass das Baby jetzt in die Brust beißen wird, ist unbegründet. Beim Saugen an der Brust legt das Baby die Zunge über die untere Zahnleiste bzw. die Zähne, somit kommt die Mamille hier nicht in Kontakt mit den Zähnen. Möglicherweise muss das Baby aber erst lernen, mit den noch ungewohnten Zähnen im Mund optimal zu stillen. Weiters gilt es zu bedenken, dass auch Erwachsene an einem Trinkhalm saugen können, ohne hineinzubeißen. Bei Schmerzen beim Stillen durch unabsichtliches Zupacken mit den Zähnen wird das Baby am besten vorsichtig gelöst und bei Bedarf nochmals korrekt angelegt.

Karies

Die Behauptung „Stillen fördert Karies“ stimmt im ersten Lebensjahr nicht. Im Gegenteil: Stillen stellt sogar eher einen Schutz vor Karies dar. Hauptverursacher von Karies ist das Bakterium *Streptococcus mutans*, das meist durch Küsse, über Löffel oder Schnuller von der Mutter auf das Kind übertragen wird. *Streptococcus mutans* benötigt Monosaccharide als Energiequelle, welche in der Muttermilch nicht enthalten sind. Stattdessen enthält Muttermilch Substanzen und Zellen, die das Bakterienwachstum hemmen. Beim Saugen an der Brust wird die Muttermilch sofort hinter die Zahnleisten befördert und

minimiert so den Kontakt der Zähne mit der aufgenommenen Nahrung. Die Menschheit ernährte ihren Nachwuchs bereits 92.000 Jahre erfolgreich mit Muttermilch bevor erstmals Karies auftrat.

Wichtige Punkte zur Kariesprophylaxe sind:

- Bereits vor bzw. in der Schwangerschaft auf gute Mundhygiene achten
- Ab dem Durchbruch des ersten Zahns putzen (Nachputzen der Zähne durch Erwachsene bis zum 12. Lebensjahr)
- Fluoridhaltige Zahnpasta verwenden
- Löffel des Babys nicht abschlecken
- kein Dauernuckeln an zuckerhaltigen Getränken zulassen
- Regelmäßige Kontrollen beim Zahnarzt ... und weiterhin Stillen.

Zahnfehlstellungen

Die Entwicklung der Kiefer- und Mundmuskulatur wird durch das Stillen unterstützt. Der Aufbau eines gesunden Tonus wird gefördert, wodurch eine normale Sprachentwicklung ermöglicht wird. In mehreren Studien zeigte sich außerdem, dass Stillen vor Zahnfehlstellungen schützt. Der Effekt ist umso größer, je länger gestillt wird.

Eva Maximiuk, IBCLC



Ich werde mobil

und das Stillen verändert sich ...

Im ersten Lebensjahr schreitet die motorische Entwicklung eines Babys stetig voran, neue Fähigkeiten kommen laufend hinzu. Es lassen sich deutliche Entwicklungsphasen ausmachen, die Monatsangaben sind allerdings nur Richtwerte und variieren von Kind zu Kind, individuelle Unterschiede sind meist völlig normal.

Anfangs sind die grobmotorischen Bewegungen des Babys überwiegend von Reflexen bestimmt und es kann den Kopf in Bauchlage nur kurz anheben, feinmotorisch sind die Hände meist zu Fäusten geballt. Mit drei Lebensmonaten kann ein Kind den Kopf bereits stabil halten (Grobmotorik), die Hände in Rückenlage über dem Kopf zusammenführen und einzelne Finger in den Mund stecken (Feinmotorik). Im 4. Lebensmonat kommt es zur Entwicklung der Hand-Mund-Koordination und gezieltem Greifen. Über die Drehung in Seitenlage (5. Lebensmonat) kommt das Baby zur Drehung in Bauchlage (6. Monat) und feinmotorisch zum Flachzangengriff. Schnelles Krabbeln, Stehen oder Aufstehen mit Hilfe, freies Sitzen ohne Abstützen, erste Hochziehversuche kommen ab dem 8. Lebensmonat grobmotorisch hinzu. Im 9. Lebensmonat erlernt das Baby den Pinzettengriff. Mit 12 Lebensmonaten kann ein Kind oftmals schon frei stehen und gehen, seitlich gehen, mit festhalten Treppen steigen und es macht erste Versuche des Bückens und Aufrichtens, feinmotorisch kann es einen Löffel im Faustgriff verwenden.

Das Baby verändert sich ...

... und somit ändert sich auch sein Stillverhalten. Auch wenn das Baby weiterhin nach Bedarf und damit oft sehr häufig gestillt wird, verändern sich die Stillmahlzeiten im Laufe der Zeit. Vielleicht ist das Kind mit dem Stillen rascher fertig oder es hat tagsüber kaum Zeit zum Trinken und holt

all das in der Nacht nach. Das Kind beginnt vielleicht an der Brust Gymnastik zu machen. Kann es schon einen Teil der benötigten Kalorien aus Beikost decken, wird die Brust immer mehr zum sicheren Ort für das Baby. Es kann in den Armen der Mama auf tanken, neue Eindrücke und Lernerfahrungen verarbeiten und sich bei einem Schluck Muttermilch entspannen.

... und auch die MM verändert sich.

Die Zusammensetzung der Muttermilch verändert sich in den unterschiedlichen Laktationsstadien. Wir unterscheiden grob zwischen Kolostrum und reifer Muttermilch. Kolostrum enthält ca. dreimal so viel Eiweiß wie reife Muttermilch (2,3g/100ml) und ist reich an Immunfaktoren wie IgA und Laktoferrin. Der Energiegehalt im Kolostrum ist, durch den niedrigen Gehalt an Laktose (5,3g/100ml) und Fett (2,9g/100ml), niedriger als in reifer Muttermilch. Reife Muttermilch ist hingegen sehr laktosereich (7,3g/100ml) und hat auch einen höheren Fettgehalt (4,2g/100ml) als Kolostrum. Eiweiß ist deutlich weniger vorhanden (0,9g/100ml). Interessant ist, dass im zweiten Lebenshalbjahr immunologisch aktive und antiinfektiöse Substanzen, wie z.B. Lysozym, ihre höchste Inhaltsmenge in der Muttermilch erreichen.

Das Kind wird, während es mobiler wird, seine Umgebung erforscht und mit neuen Keimen in Berührung kommt, in seiner Immunabwehr optimal unterstützt.

Das Stillen verändert sich

Muss beim Stillen eines Neugeborenen noch sehr genau auf eine korrekte Stillposition geachtet werden, kann das Stillen eines Kleinkindes in fast jeder erdenklichen Haltung stattfinden. Auch die Kommunikation mit einem Baby verändert sich aufgrund der Ent-



wicklung des Kindes. Anfangs achtet die Mutter auf vom Kind gezeigte Stillzeichen. Im Alter von ca. drei Lebensmonaten, wenn das Baby beginnt seine Hände mittels „in den Mund stecken“ kennenzulernen, verliert dieses Stillzeichen an Aussagekraft. Dafür kommen andere Hilfen, wie Blickkontakt und verbale Kommunikation, im Laufe der Zeit dazu.

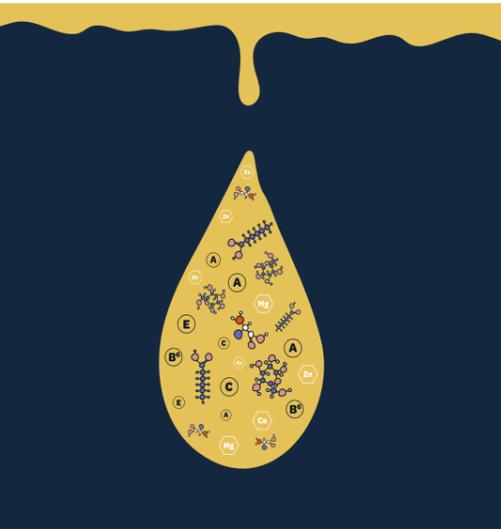
Stillen und Selbständigkeit

Immer wieder wird befürchtet, dass langes Stillen Kinder daran hindert selbständig zu werden. Diese Angst ist unbegründet. Evolutionsbiologisch gesehen war in der Vergangenheit das „Selbständig werden“ zu jeder Zeit vorteilhaft und wurde auch, trotz langer Stillzeiten, in ursprünglichen Gesellschaften erreicht. Kinder, welche u.a. auch im Bereich Stillen, bedürfnisorientiert begleitet werden, bekommen damit die Möglichkeit ein Urvertrauen zu entwickeln von dem sie ein Leben lang profitieren.

Eva Maximiuk, IBCLC

Mein 1. Geburtstag

Über Muttermilch, Stilldauer und Tandemstillen



Die WHO empfiehlt das Stillen im ersten Lebensjahr und darüber hinaus so lange Mutter und Kind dies möchten. Beikost heißt Beikost, weil es zum Stillen „beigegeben“ wird. Und trotzdem müssen sich Mütter immer noch rechtfertigen, wenn der erste Geburtstag des Kindes gefeiert wird und sie noch stillen.

Im 2. Lebensjahr braucht das Kleinkind zwar zunehmend feste Nahrung,

Muttermilch bleibt allerdings auch noch nach dem ersten Geburtstag ein vollwertiges Lebensmittel zur Sicherung der Grundversorgung. Das Kleinkind bekommt Flüssigkeit, Proteine, Kohlenhydrate, Mineralstoffe, Vitamine und wertvolle Fettsäuren zur Entwicklung des Zentralnervensystems geliefert. 100ml Muttermilch stellen ca. 70 kcal Energie bereit. Nach dem 6. Lebensmonat steigen die immunaktiven Inhaltsstoffe in der Muttermilch wie Immunglobuline, Lysozym und Laktoferrin wieder an, dies ist eine gute Unterstützung für das Immunsystem des Kleinkindes.

Neben der körperlichen Versorgung des Kindes wird durch das Stillen

die Mutter-Kind-Beziehung und das soziale Bindungsverhalten der Kinder gefördert. Das Stillhormon Oxytocin wird sowohl bei der Mutter als auch beim Kind gebildet. Es vermindert Auswirkungen von Stress, beruhigt und wirkt schlaffördernd. Somit kann Stillen auch im Alltag helfen wieder zur Ruhe zu kommen. Stillen lindert Schmerzen seelischer und körperlicher Art, beruhigt bei medizinischen Interventionen wie Impfungen und kann bei Wutausbrüchen im Trotzalter beruhigen. All dies stärkt das Urvertrauen des Kindes.

Das intensive Bedürfnis von Kleinkindern gestillt zu werden, lässt sich evolutionsbiologisch aus der menschlichen Überlebensgeschichte erklären. 99% seiner Geschichte lebten Menschen als Jäger:innen und Sammler:innen. In Perioden von Nahrungsknappheit und Dürre war das ausgeprägte Stillbedürfnis von Kleinkindern ein historischer Überlebensvorteil. Anhand von anthropologischen Vergleichsstudien liegt das biologische Abstillalter des Menschen bei 2,3 bis 7 Jahren (Dettwyler, 1995).

Das bedeutet allerdings nicht, dass Mutter und Kind ihre Zeit immer gemeinsam verbringen müssen. Bei älteren Stillkindern, die schon größere Mengen feste Nahrung zu sich nehmen, können Betreuungszeiten ohne Mutter durchaus eingeplant und ausgedehnt werden, ohne dass ein endgültiges Abstillen nötig ist.

Stillen schützt auch die Mutter, z.B. vor Brustkrebs, Diabetes Mellitus Typ2 und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Je länger eine Frau in ihrem Leben stillt, umso ausgeprägter ist die Schutzwirkung.

Auch beim Eintreten einer neuerlichen Schwangerschaft kann weiter gestillt werden.

Manchmal bemerken die Frauen hormonbedingt eine erhöhte Empfindlichkeit der Mamillen beim Anlegen. Es kann zu einer verminderten Milchproduktion kommen. Bei ausschließlich gestillten Kindern ist daher eine regelmäßige Gewichtskontrolle sinnvoll, um gegebenenfalls frühzeitig Maßnahmen treffen zu können. Bei älteren Kindern wird der Muttermilchmangel meist über die Beikost ausgeglichen. Prinzipiell gibt es bei einer unauffällig verlaufenden Schwangerschaft keine erwiesenen Risiken für die Mutter und das Ungeborene. Ein interessanter Fakt ist, dass unmittelbar nach der Geburt, auch wenn das ältere Kind noch gestillt wird, wieder Kolostrum gebildet wird. Es können beide Kinder weiter gestillt werden, immer mit Vorrang des Neugeborenen, damit dessen Energiebedarf ausreichend gedeckt wird. Wir nennen das Tandemstillen.

Manchmal entscheiden sich aber auch Mutter und/oder Kind in der Schwangerschaft dazu das Stillen zu beenden.

Auf jeden Fall gilt: Solange Mutter und Kind das Stillen genießen, gibt es keinen Grund damit aufzuhören. Alle Vorteile bleiben bis zum Ende der Stillzeit erhalten, unabhängig davon, wie lange diese andauert.

Eva Maximiuk, IBCLC

Wir freuen uns über Artikel, Themenvorschläge und Termininfos aus allen Bundesländern:
Mail an: redaktion@stillen.at
Nächster Redaktionsschluss:
23.09.2024

Heute ist Mama ...

nicht da

Der Zeitpunkt, wann sich eine Mutter zum ersten Mal von ihrem Kind trennt, ist sehr individuell. Je jünger das Baby, desto eher wird es in der Abwesenheit seiner Mama Nahrung brauchen, auch die Brust der Mutter benötigt bei einem längeren stillfreien Intervall gegebenenfalls eine Entlastung, falls sie zu voll wird. Hier ist es meist die einfachste Lösung für alle Beteiligten, dass die Betreuungsperson mitkommt und im Tragetuch, in der ergonomischen Tragehilfe oder dem Kinderwagen mit dem Baby spazieren geht und es, wenn nötig, zum Stillen zur Mutter bringt. So lassen sich meist deutlich längere Zeiträume überbrücken.

Ist das Kind schon im Beikostalter, kann je nach Essverhalten feste Nahrung und Wasser angeboten werden. Auch hier ist es natürlich möglich, die Betreuungsperson und das Baby einfach mitzunehmen und im Bedarfsfall zu stillen, anstatt nach Hause zu hetzen, falls das Kind doch früher Hunger bekommt.

Manchmal kann es praktisch sein, einen Milchvorrat anzulegen und Muttermilch entweder durch Handgewinnung oder Abpumpen bereitzustellen. Hier ist je nach Dauer der Abwesenheit und benötigter Menge etwas Vorlaufzeit einzuplanen. Nicht immer lassen sich beim Pumpen gleich größere Mengen Muttermilch gewinnen, v.a. dann nicht, wenn die Frau normalerweise nicht pumpt. In diesem Fall kann es hilfreich sein, zeitgleich mit dem Stillen die zweite Seite abzupumpen, da der Milchspendereflex an beiden Seiten zeitgleich einsetzt und so mehr Milch gewonnen werden kann.

Nicht zu überschätzen sind die Mengen, die ein gestilltes Säugling pro Mahlzeit aufnimmt. Stillkinder stillen nicht immer gleich viel, sie trinken im Durchschnitt häufiger als nichtgestillte Kinder, die mit der Flasche genährt werden (es ist daher unrealistisch die Trinkmengenangaben auf den Packun-

gen der Formula Nahrungen auf ein gestilltes Kind zu übertragen). Es bewährt sich, kleinere Portionen anzubieten und im Bedarfsfall noch einmal eine kleine Menge aufzuwärmen, anstatt bereits erwärmte und nicht getrunkene Milch verworfen zu müssen. Mahlzeitengrößen von 60 bis 100 ml sind realistisch.

<https://www.stillen.at/download/2020/04/VSLÖ-Info-Stillen-oder-pumpen-am-Arbeitsplatz.pdf>
<https://www.stillen.at/download/2020/07/VSLÖ-Info-Aufbewahrung-von-Muttermilch.pdf>

Steigt die stillende Mutter wieder ins Berufsleben ein, so ist sie weiterhin durch das Mutterschutzgesetz geschützt (Ausnahmen sind z.B. Landwirtinnen und Selbständige). In Österreich stehen einer Frau während der gesamten Stillzeit bezahlte Still- oder Pumpzeiten zu. Auch andere Bereiche, wie etwa das Verbot der Nacharbeit und des Leistens von Überstunden sind dort geregelt. Beträgt die Arbeitszeit mehr als 4,5 Stunden, so stehen der Stillenden 45 Minuten Still- oder Pumpzeit zu. Bei einem Arbeitstag von mehr als 8 Stunden kann die Arbeitnehmerin 2x 45 Minuten in Anspruch nehmen.

Als berufstätige Mutter weiter zu stillen mag zwar herausfordernd klingen, es kann aber weiterhin ein großer Gewinn sowohl für die Mutter als auch für das Kind sein. Gestillte Kinder sind statistisch gesehen seltener krank. Zudem ist das Stillen für das Kind der sichere Hafen und die Kontinuität, wenn es wegen des Berufseinstieges mehr oder weniger lang von seiner Mutter getrennt ist. Auch eine Eingewöhnung in die Krabbelstube oder den Kindergarten ist bei einem gestillten Kind ohne Weiteres möglich und bedarf keinesfalls ein vorheriges Abstillen.

Wie die Milch während der Abwesenheit der Mutter gefüttert wird, ist eine individuelle Entscheidung und hängt wieder in hohem Maße vom Alter des



Kindes, von der Dauer der Abwesenheit der Mutter und von den Ressourcen der Betreuungsperson ab.

Die meisten Frauen starten ab dem ersten Geburtstag des Kindes wieder ins Berufsleben. Hier kann in ihrer Abwesenheit das Kind ganz normal vom Familientisch mitessen und wird gestillt, wenn die Mutter da ist. Wasser oder Muttermilch soll aus einem offenen Gefäß angeboten werden. Das Einführen einer Flaschenmahlzeit ist in diesem Alter nicht mehr empfohlen.

Bei Kindern ab 6 Monaten kann erwogen werden, kürzere Zeiten mit Beikost zu überbrücken (wenn die Mutter z.B. nur halbtags arbeitet). Aktiv ersetzt werden sollen Milchmahlzeiten im ersten Lebensjahr aber nicht. Muttermilch soll in dieser Zeit noch den Hauptbestandteil der aufgenommenen Nahrung ausmachen. Sehr oft tanken Kinder nach Heimkehr der Mutter ohnehin viel Nähe durch das Stillen und holen so auch verschobene Mahlzeiten an der Brust nach.

Bei jüngeren Säuglingen, die voll von Milchnahrung abhängig sind, kann eine stillfreundliche Fütterung der Muttermilch mit einem Becher oder Löffel ins Auge gefasst werden. Entscheidet sich die Familie für die Flasche, so ist es sinnvoll, dass sich Eltern und andere Betreuungspersonen über das „paced bottle feeding“ informieren, welches eine achtsame Form des Fütterns mit der Flasche darstellt.

Susanne Lachmayr, IBCLC

Mein 2. Geburtstag

... und das Stillen geht weiter ...



Die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Stilldauer lautet 6 Monate (180 Tage) ausschließlich zu stillen. Danach, neben der Einführung von altersgerechter Beikost, weiterzustillen bis zum 2. Geburtstag und darüber hinaus, so lange Mutter und Kind dies wollen. Diese Empfehlung gilt nicht nur für ärmere Länder wie oft fälschlicherweise angenommen wird, sondern WELTWEIT.

Die Bedeutung des Stillens im ersten Lebenshalbjahr ist gut untersucht und unumstritten, doch auch das Stillen über die Beikosteinführung hinaus und noch deutlich länger hat viele außerordentliche Effekte für die Gesundheit von Mutter und Kind. Frauen können z.B. ihr Risiko an Ovarial- oder Brustkrebs, Multipler Sklerose, Bluthochdruck oder Diabetes zu erkranken, reduzieren ... und zwar in vielen Fällen dosisabhängig, also umso mehr, je länger sie insgesamt stillen. Stillen schützt das Kind vor dem plötzlichen Kindstod (SIDS), es reduziert das Risiko für Mittelohrentzündungen sowie Übergewicht und Diabetes im späteren Leben ... um nur ein paar der vielen Auswirkungen zu nennen.

Doch längeres Stillen ist in unserer Gesellschaft nicht häufig anzutreffen

und wird noch seltener in der Öffentlichkeit gesehen. Dabei ist es gesund und normal für ein Menschenkind lange gestillt zu werden, es ist keine schlechte Angewohnheit oder gar von der Mutter aufgezwungen, der oft unterstellt wird, das ältere Stillkind von sich abhängig machen zu wollen. Wenn man etwa von der Säugdauer bei Primaten ausgeht, so lässt sich schnell schlussfolgern, dass längeres Stillen auch für den Menschen als biologische Norm anzusehen ist.

In den meisten Fällen stillt sich kein Kind vor dem 2. Geburtstag von alleine ab, noch seltener passiert dies vor dem 1. Geburtstag. Meist herrschen hier andere Gründe vor, weshalb das Kind nicht mehr gestillt werden möchte (z.B. zähnen, Infekte verbunden mit Schmerzen im Mund, Hals oder Ohren, die Entwicklung einer Präferenz für eingeführte künstliche Sauger wie Flasche oder Schnuller ...).

In unserer Gesellschaft ist es meist die Mutter, die den Zeitpunkt des Abstillens bestimmt. Doch nicht immer passiert das wirklich aus einem inneren Antrieb heraus. Oft sind es fehlende oder falsche Informationen, die Frauen glauben machen, es gäbe keinen anderen Weg als die Stillbeziehung jetzt zu beenden. Manche Mütter glauben wegen dem Berufseinstieg abstillen zu müssen oder weil sie gehört haben, dass Stillen Karies verursachen soll. Wieder andere werden von Verwandten oder Bekannten mit Fragen belästigt, wann sie denn nun „endlich“ das 12monatige Kind abstillen werden, obwohl sie sich wohlfühlen und kein Abstillwunsch besteht. Immer wieder berichten Frauen auch davon, dass ihnen von ärztlicher Seite gesagt wird, sie müssen abstillen andernfalls wird ihnen ein bestimmtes Medikament oder eine Behandlung verwehrt. Auch beim Personal von Krabbelstube oder Kindergarten gibt es wenig Erfahrung

mit gestillten Kindern, denn häufig wird deren Müttern nahegelegt und bedingt abzustillen, weil die Eingewöhnung oder der Mittagsschlaf in der Betreuungseinrichtung ansonsten keinesfalls klappen kann. All diese Beispiele (es gibt natürlich noch einige mehr), spiegeln wieder, dass es in unserer Gesellschaft noch viel zu wenig Wissen über die Bedeutung des Stillens und der Muttermilch gibt, dass noch viel zu viele Ammenmärchen im Umlauf sind und, dass Fachpersonal, das mit Stillenden und deren Kindern arbeitet, einheitlich und auf hohem Niveau zu diesem Thema geschult werden müsste. So könnte Stillen, vor allem von älteren Kindern endlich auch bei uns zur Normalität werden.

Wann ist aber nun der richtige Zeitpunkt zum Abstillen? Ist auch ein Teilstillen möglich, wenn sich eine Frau ein volles Stillen nicht vorstellen kann? Muss überhaupt von der Mutter forciert abgestillt werden? Darf oder soll das Kind (mit-) entscheiden, wann die Stillbeziehung beendet wird? Kann die Mutter ihren Entschluss zum Abstillen noch einmal verwerfen, wenn sie merkt, dass das Kind noch nicht so weit ist? Was kann sie machen um ein, von ihr initiiertes, Abstillen für das Kind so angenehm wie möglich zu machen? Müssen die Tränen des Kindes um jeden Preis vermieden werden? Welche Rolle kann der Partner/die Partnerin im Abstillprozess einnehmen?

IBCLC Still- und LaktationsberaterInnen können Familien auch zu diesen und vielen anderen Fragen zum Ende der Stillbeziehung kompetent und einfühlsam beraten und begleiten.

<https://www.stillen.at/stillberaterinnen/>

Susanne Lachmayr, IBCLC

Aktuelles

aus der Welt des Stillens

VSLÖ goes Video „Richtig stillen von Anfang an“

Unter diesem Motto hatte der VSLÖ am Stillkongress im Herbst 2023 in Wien seine Idee zur Erstellung eines Erklärvideos zum Stillen mittels eines kurzen Trailers erstmals vorgestellt. Am 18.04.2024 war es dann so weit: Die Lehrvideo-Reihe „Richtig stillen von Anfang an“ wurde im Rahmen einer Release-Party präsentiert.

Wie alles begann: Der VSLÖ hat sich bei seiner Gründung als eine seiner Hauptaufgaben die Förderung des Stillens in Österreich gesetzt. Zahlreiche Ideen werden im VSLÖ-Vorstand geboren, diskutiert und umgesetzt oder auch mal aufgeschoben. So auch die Idee eines Erklärvideos zum Thema „Stillen“, welches für wichtig befunden wurde, aber aufgrund mangelnder Ressourcen vorerst in der Schublade verschwand. Als Anita Schoberlechner, IBCLC, als Präsidentin des VSLÖ in „Pension“ ging, ergaben sich freie Kapazitäten und sie machte sich mit Unterstützung von Eva Maximiuk, IBCLC, daran das Projekt umzusetzen. Ziel war es Informationen zum Stillen für alle, die sich für das Stillen interessieren, sowohl für (werdende) Eltern, wie für Fachpersonal, in anschaulicher, kompakter Form zu vermitteln. Einfache Sprache, eindeutige Formulierungen, klare Bilder zu Stillbasics, Stillpositionen und den häufigsten Fragen zum Stillen zu finden, waren die großen Herausforderungen, die es zu meistern galt.

Gestartet wurde mit der Erstellung des Textes, welcher dann von der Grafikerin Melanie Roither in Bilder umgesetzt und von Gregor Urabl animiert wurde. Mit großem Engagement haben sich alle Beteiligten auf das Abenteuer eingelassen und so konnte nach einjähriger Arbeit die Lehrvideo-Reihe „Richtig stillen von Anfang an“ präsentiert werden. Die Serie setzt sich aus fünf Einzelvideos zusammen: Video 1 „Stillbasics“, Video 2 „Brustmassage“, Video 3 „Stillpositionen“, Video 4 „Warum ist mein Baby so unruhig?“, Video 5 „Reif für die Beikost“ und dem Gesamtvideo Video 6 „Richtig stillen von Anfang an“ mit der Gesamtdauer von 18min 45sec. Die werbefreien Videos wurden nach den aktuellen Österreichischen Stillempfehlungen erstellt. Alle Videos sind zum besseren Verständnis mit Untertiteln versehen, die Videos können somit auch zum Beispiel im Wartezimmer einer Ärzt:innenpraxis, von Hebammen oder auch im Wochenbett gezeigt werden.

Am 18.04.2024 wurden die Videos erstmals vor über 50 interessierten Personen präsentiert. Sie sind seit diesem Tag online unter www.stillen.at zum kostenlosen Download verfügbar. Weitere Ideen werden bereits umgesetzt ... Stay tuned!



Startbild des Videos

Stillförderung für alle am Stillen Interessierte, einfach und gratis, schau auch du mal rein!

Eva Maximiuk, Melanie Roither, Anita Schoberlechner, Gregor Urabl (von links nach rechts)

www.stillen.at/stillberatung/richtig-stillen-von-anfang-an oder www.stillen.at unter Videos

Neandertaler

Im Kurier Online wurde am 27.05.2024 ein interessanter Artikel für Stillinteressierte gepostet. Unter dem Titel „Neandertaler: Frühes Abstillen könnte zum Aussterben beigetragen haben“ wurde berichtet, dass ein deutsches Forscherteam herausgefunden hat, dass der Zeitpunkt des Abstillens einen Einfluss auf das Überleben des modernen Menschen gehabt haben könnte. Als Antwort auf die Frage, warum die Neandertaler ausgestorben sind, verfolgt ein Forscherteam aus Tübingen in einer aktuellen Studie den Erklärungsansatz, dass Kinder der Altsteinzeit durch wachstumsbedingten steigenden Energiebedarf mit gleichzeitigem steigendem Risiko der Mangelernährung vermehrt Stress ausgesetzt waren.

„Möglicherweise gewannen die modernen Menschen gegenüber den Neandertalern dadurch Vorteile, dass sie ihre Kinder in dieser schwierigen Phase besser unterstützten, etwa dadurch, dass die Kinder länger beschützt und besser mit Nahrung versorgt wurden“, wird Sireen El Zaatari, eine der Hauptautorinnen, im Online-Artikel zitiert.

Aufgrund von vergleichenden Untersuchungen des Zustands des Zahnschmelzes (= ein Indikator für Wachstumsstörungen und Stress) von Neandertalern und Menschen des Jungpaläolithikums stellten die Hauptautorinnen Laura Sophia Limmer und Sireen El Zaatari fest, dass bei Neandertalerkindern die Wahrscheinlichkeit von Wachstumsstörungen mit der Entwöhnung zunahm und ihren Höhepunkt nach der Entwöhnung erreichten. Bei Kindern des Jungpaläolithikums traten diese körperlichen Entwicklungsstörungen in der Zeit der Entwöhnung ebenfalls auf, nahmen allerdings nach deren Abschluss deutlich ab. Lange Zeit nahmen Forscher:innen außerdem an, dass Neandertaler ihre Babys erst spät abstillten, so weisen neuere Daten darauf hin, dass sie bereits im Alter von 5-6 Monaten begannen andere Nahrung als Muttermilch zuzufüttern. Nun folgert das Forscherteam, dass diese Ergebnisse zumindest teilweise Unterschiede in der Kinderbetreuung oder andere Verhaltensstrategien, wie Stillen und Ernährung von Babys, widerspiegeln könnten, welche für das langfristige Überleben des modernen Menschen von Vorteil gewesen sein könnten. <https://kurier.at/wissen/gesundheit/neandertaler-aussterben-studie-ernaehrung-zahnschmelz/402905441>

VSLÖ Milestone Cards

Die besonderen Momente der Stillzeit für immer festgehalten

12 Karten, die am Foto gemeinsam mit dem Baby abfotografiert die Entwicklung dokumentieren. Zusätzlich sind sie mit dem Datum individualisiert auch für sich selbst eine liebe Erinnerung an das erste Lebensjahr.

Das ideale Geschenk für junge Familien

Erhältlich im VSLÖ-Webshop unter www.stillen.at



Das Gimmick zur Welt-Stillwoche 2024



VSLÖ

18. – 19.10.2024, Stillfachtagung Salzburg
7., 14., und 21. November 2024:
Webinar „Das zu kurze Zungenband“



Angebote des Europäischen Institutes für Stillen und Laktation:

Basisseminare ÖSTERREICH

Stillbeginn Salzburg:

Teil 1: 03.10. – 04.10.2024, Teil 2: 14.11. – 15.11.2024 (Warteliste)

Stillzeit Wien: Teil 1: 09. – 11.10.2024, Teil 2: 13. – 15.11.2024 (Warteliste)

Stillwissen online für Ärzt:innen (1-tägig) 07.09., 07.12., und 22.03.2024

Seminarreihe INTENSIV – Qualifikation für IBCLC Österreich

Seminarreihe INTENSIV Wien-Gröbming 2024/2025 (Warteliste)

Seminarreihe INTENSIV Innsbruck 2024/2025 (Warteliste)

Fachtagung Online

27.11.2024: Der Stillverlauf – komplex und vulnerabel

WebSeminare

02.09.2024: Stilldialog – Kollegialer Fach-Austausch

24.09.2024: Sprachliche und kulturelle Barrieren in der Stillberatung

10.10.2024: Wirksames Pumpmanagement

23.10.2024: Stillprobleme durch den Schnuller?

12.11.2024: LGBTQIA+ Familien als Stillberater:in kompetent beraten

02.12.2024: Stilldialog – Kollegialer Fach-Austausch

Brush-Up Kurse Österreich

Online: 05.-06.09.2024 (ausgebucht – Warteliste)

Teamschulung für Kliniken

Aktuell, evidenzbasiert, praxisorientiert, motivierend, mit nachhaltigem Lernerfolg

nach Bedarf: Ein-/Mehrtägig, BFHI-Schulung, Ärzt:innen-Schulung, ...

Anmeldung & Information für Klinikschulungen: Eli Candussi, IBCLC, Tel. +43(0)650 96 76 781, eli.candussi@stillen-institut.com

Quellenangaben zu den abgedruckten Artikeln sind auf Anfrage unter redaktion@stillen.at erhältlich.

Impressum

M, H, V: VSLÖ – Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs IBCLC, Ortsstraße 144/8/2, 2331 Vösendorf
E-Mail: president@stillen.at

ZVR-Zahl: 962644841

Für den Inhalt verantwortlich:

Eva Maximiuk

Redaktion: Natalie Groiss,

Susanne Lachmayr, Eva Maximiuk, Gudrun Schober

Anzeigen: Eva Maximiuk

CVD: Eva Maximiuk

Layout: www.h13.at

Druck: www.eindruck.at

Das Kopieren und Weitergeben der VSLÖnews ist erwünscht!

Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe oder Artikel externer Autor:innen zu redigieren und zu kürzen. Namentlich gekennzeichnete Artikel spiegeln nicht zwingend die Meinung der Redaktion wider. Satz- und Druckfehler vorbehalten!