

IBCLC: International anerkannte und bewährte Qualifikation

25 Jahre Still- und Laktations- beraterInnen IBCLC.

Als in den 70iger Jahren die Flaschenfütterung nahezu vollständig das Stillen abgelöst hatte, entstanden als Reaktion auf die fehlende professionelle Unterstützung die ersten Selbsthilfegruppen stillender Mütter. Um dem sich entwickelnden Wissen die nötige Anerkennung und Kompetenz auch im medizinischen Bereich zu verschaffen, wurde 1985 der Titel „International Board Certified Lactation Consultant (IBCLC)“ eingeführt.

Still- und LaktationsberaterInnen IBCLC kommen aus verschiedenen Sparten des Gesundheitswesens. Die jeweiligen Fachausbildungen des Gesundheitspersonals (Hebammen, Krankenschwestern, ÄrztInnen) beinhalten oft zu wenig praktische Informationen und noch weniger wissenschaftlichen Hintergrund zum Problemkreis Stillen und Laktation.

Die Zusatzqualifikation ermöglicht es, dass IBCLCs interdisziplinär über eine hochwertige gemeinsame Wissensbasis zum Thema Stillen und Laktation verfügen.

IBCLCs haben eine umfassende Weiterbildung sowohl im theoretischen



Stillberatungskompetenz der IBCLCs ist international geschätzt. Foto: VSLÖ/K. Grabherr

als auch im praktischen Bereich absolviert, den Abschluss bildet ein internationales Examen, das von einer Expertengruppe auf dem Gebiet des Stillens aus verschiedenen Gesundheitsberufen abgenommen wird.

Um überhaupt zum Examen zugelassen zu werden, müssen AnwärtInnen über eine abgeschlossene Berufsausbildung in einem medizinisch / pflegerischen Beruf verfügen und im Bereich Mutter-Kind-Gesundheit / Pflege arbeiten wobei sie Stillberatungstätigkeit im Ausmaß von mindestens 1000 Stunden (in den letzten 5 Jahren) nachweisen müssen. In Österreich wird die Ausbildung vom Europäischen Institut für Stillen und Laktation im Ausmaß von 180 bis 210 Weiterbildungsstunden angeboten. Inkludiert sind ein 40-stündiges Praktikum, um Stillberatung auch in anderen Arbeitsfeldern sowie in der Stillgruppe kennen zu lernen und eine Facharbeit, die eine vertiefte selbständige Auseinandersetzung mit einem Teilbereich der Stillberatung ermöglicht.

Für AnwärtInnen mit entsprechender akademischer Vorbildung besteht die Möglichkeit, an einem Kompaktkurs mit kürzerer Laufzeit teilzunehmen. Ab dem Jahr 2012 werden vom IBLCE Board (Organisation welche die Examen organisiert) hier mindestens 90 Stunden Fortbildung gefordert.

Der Titel „IBCLC“ wird für jeweils 5 Jahre vergeben. Das Weiterführen des Titels ist an strenge Fortbildungsverpflichtungen gebunden: 75 Stunden Fortbildung innerhalb von 5 Jahren und Rezertifizierung durch Examen nach 10 Jahren stellen sicher, dass die fachliche Kompetenz von IBCLCs erhalten bleibt. Forschungsergebnisse haben gezeigt dass diese Anforderungen die berufliche Kompetenz auf ideale Weise sicherstellen.

Kompetenz der IBCLC

Stillen ist ein komplexer Vorgang - gibt es Probleme, werden viele Fachbereiche gestreift: Kinderheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ernährungslehre, Psychologie, Logo-



VSLÖ - Informationen

- VSLÖ - der Verband der geprüften Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs IBCLC
- Wir bieten Aus- und Fortbildung, Fachwissen und fundierte Beratung zum Thema Stillen
- Wir setzen uns für die Anerkennung und Honorierung von Stillberatung im Gesundheitswesen ein

Kontakt: VSLÖ, Lindenstr. 20,
 2362 Biedermannsdorf, Tel. &
 Fax: 02236/72336;
 E-mail: info@stillen.at

Liebe LeserInnen!

Nach 5 Jahren hat Gabi Hörandner ihre Funktion als Präsidentin des VSLÖ zurückgelegt und ich darf mich nun als neue Präsidentin auch bei denen vorstellen, die nicht bei der Generalversammlung mit gewählt haben. Ich arbeite als DGKS auf der Geburtenstation im Diakonissenkrankenhaus in Salzburg sowie in freier Praxis. Ein wichtiger Schwerpunkt ist mir die Bindungsarbeit und Krisenbegleitung für Eltern besonders in herausfordernden Zeiten rund um die Geburt und in der Stillzeit. Der VSLÖ ist im Lauf der Jahre eine große Institution geworden, die durch viele ehrenamtlich arbeitende IBCLCs viel erreichen konnte. Immer wieder werden wir von ausländischen Kolleginnen beneidet, weil wir so gute Verbandsstrukturen haben und uns der Kontakt zu jedem einzelnen Verbandsmitglied sehr wichtig ist. Hinter der Arbeit von Einzelnen steht der Verband, der uns unterstützt (z.B. durch die Fortbildungen, die der VSLÖ organisiert), der unser Anliegen öffentlich macht (als Verband haben wir immer eine gewichtigere Stimme als als Einzelperson) und der die Vernetzung der IBCLCs in den Regionen fördert und sich um engen Kontakt zu den Regionalkoordinatorinnen bemüht. Die Arbeit jeder IBCLC wird durch das Wirken unseres Verbandes unterstützt und ermöglicht. Mein Anliegen ist es, die Arbeit von Gabi Hörandner fortzusetzen. In der aktuellen Ausgabe der **VSLÖ-news** kommt klar heraus, wie wichtig unser Fachwissen als IBCLC ist. Evidenzbasiertes Wissen verbunden mit achtsamer und wertschätzender Stillberatung macht unseren Einsatz zu einem unverzichtbaren Teil in der Elternbegleitung. Wir wollen falsche und nicht hilfreiche Ratschläge aufzeigen und Eltern und medizinischem Personal helfen, durch gutes fundiertes Wissen einheitliche Aussagen zu hören und zu machen. 25 Jahre IBCLC sind ein Grund, Resümee zu ziehen und mit Stolz und Anerkennung auf die großen Entwicklungen in der Stillberatung zu schauen.

Eva Bogensperger

Eva Bogensperger, VSLÖ-Präsidentin

pädie, Endokrinologie, aber auch Anästhesie, Pharmakologie, Zahn- und Kieferheilkunde und mehr.

Jedes Fachgebiet kann nur einen kleinen Teil der Stillbeziehung beleuchten, die IBCLC jedoch stellt das Bindeglied zwischen den einzelnen Disziplinen dar. Durch diese interdisziplinäre Sicht können unter Umständen die Ursachen von Stillproblemen rascher erfasst und effektiv behoben werden, oder noch besser durch entsprechende Information und Aufklärung ganz und gar verhindert werden.

Die Arbeit der IBCLC basiert auf wissenschaftlich fundierten Fakten.

Neben der üblichen Beratung und Begleitung von Eltern-Kind-Paaren erarbeitet die IBCLC in schwierigen oder problematischen Situationen (wie Frühgeburtlichkeit, Erkrankungen von Mutter und/oder Kind, Mehrlingsgeburt, mangelnde Gewichtszunahme etc.) begleitend zur medizinischen Betreuung ein individuelles Konzept, welches das Stillen und die Ernährung mit Muttermilch weitgehend unterstützt. Die Eltern-Kind-Bindung und die emotionale Begleitung hat hierbei immer den größten Stellenwert.

IBCLCs arbeiten im Krankenhaus auf geburtshilflichen oder neonatologischen Abteilungen, im Kreiszimmer oder in der Milchküche, auch in Arztpraxen, in der Mutterberatung und in Ambulanzen wird ihr kompetentes Stillwissen gebraucht. In freier Praxis bieten Still- und Laktationsberaterinnen Beratungsgespräche, Hausbesuche, Stillvorbereitung in der Schwangerschaft oder Stillgruppen an.

Die Arbeit einer Still- und Laktationsberaterin umfasst ebenso Fortbildungsmaßnahmen für KollegInnen auf der eigenen Station, im eigenen Krankenhaus, oder für andere Fachpersonen aus anderen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen.

IBCLCs sind ebenso AnsprechpartnerInnen, wenn Gesundheitseinrichtungen stillfördernde Maßnahmen in Angriff nehmen, wie z.B.: die Erstellung von Stillstandards oder die Umsetzung des Konzeptes „Babyfriendly Hospital“ (BFHI).

Ethische Leitlinien für die IBCLC

Still- und LaktationsberaterInnen unterliegen strengen ethischen Regeln.

Um die Qualität der Stillberatung auf einem einheitlich hohen Standard zu halten und Interessenskonflikte zu vermeiden verpflichtet man/frau sich mit dem Ablegen des Examens, den „Kodex der Ethik für IBCLCs“ einzuhalten. Diese Prinzipien leiten den Beruf und beschreiben die Verpflichtungen der Laktationsberaterinnen gegenüber sich selbst, KlientInnen, KollegInnen, Gesellschaft und dem Beruf als solchen. Hier ist z.B. festgehalten, dass die Praxis auf wissenschaftlichen Prinzipien, aktuellen Forschungsergebnissen und Informationen beruhen muss. Oder dass die Öffentlichkeit und der Kollegenkreis über angebotene Dienstleistungen informiert werden müssen, und dass KlientInnen ausreichende Informationen zur Verfügung gestellt werden, damit diese eigenverantwortlich Entscheidungen treffen können.

Weiter verpflichtet sich die IBCLC, den „Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten“ und seine Resolutionen einzuhalten.

IBCLC international und national

Weltweit gibt es ca. 23.000 Still- und Laktationsberaterinnen in 80 verschiedenen Ländern.

Das erste Examen wurde nur in Englisch abgehalten, mittlerweile



Tarané Probst und Ilse Bichler freuen sich über 25 Jahre IBCLC.

Foto: A. Hemmelmayr

kann das Examen in verschiedenen anderen Sprachen - natürlich auch in Deutsch - abgelegt werden.

In Österreich tragen ca. 380 Personen den Titel IBCLC - und es kommen jedes Jahr neue dazu. Die erste IBCLC Österreichs (Gabriele Nindl) hat vor 20 Jahren ihr erstes Examen abgelegt.

Der EU-Aktionsplan für Schutz, Förderung und Unterstützung des Stillens in Europa empfiehlt allen, die stillende Mütter beraten, nach Abschluss einer umfassenden Weiterbildung ihr Wissen und ihre Fähigkeiten durch Ablegen des IBLCE-Examens zu bestätigen.

Der Frage, wie sie ihr Kind nach der Geburt ernährt, muss sich jede Mutter

stellen. Aktuelle Studien bestätigen, dass die meisten Frauen ihr Baby stillen möchten. Viele Spitäler reagierten in den letzten Jahren auf das Bedürfnis von Müttern nach guter Beratung und Unterstützung, indem sie das gesamte Personal geschult haben oder räumliche und organisatorische Veränderungen den Anforderungen der stillenden Mutter angepasst haben.

Auch Eltern wünschen sich IBCLCs

Die Bezeichnung IBCLC wird auch Eltern immer geläufiger und bereits bei der Entscheidung für die Geburtsklinik, spätestens bei auftretenden Problemen fragen manche gezielt nach dieser.

Jede Abteilung, jede Gesundheitseinrichtung sollte mit Stolz auf die qualitativ hochwertige, evidenzbasierte Betreuung durch die IBCLC verweisen. Die Etablierung eines Dienstpostens für Stillberatung kann die Zufriedenheit der PatientInnen steigern und andere Berufsgruppen entlasten.

In den skandinavischen Ländern konnte nachgewiesen werden, dass gute Information kombiniert mit individueller Beratung und Begleitung durch die gesamte Zeit der Stillbeziehung die Stlldauer und Stillzufriedenheit optimal fördert.

Andrea Hemmelmayr, IBCLC

Stillberatung: Europa- und weltweit organisiert

Der VELB – Verband Europäischer Laktationsberaterinnen ist in der Stillszene gut etabliert. 2008 wurde „20 Jahre VELB“ gefeiert.

Zum VELB gehören rund 2500 Mitglieder von 21 Verbänden aus 19 Europäischen Ländern, es werden im VELB 14 Sprachen gesprochen. Darum tritt der VELB mehrsprachig auf. Z.B. finden mittlerweile regelmäßig englischsprachige Skype-Sitzungen mit den Präsidentinnen der Landesverbände statt. Auch auf der Homepage finden sich viele Informationen in mehreren Sprachen.

Bei der Generalversammlung am 20. Oktober haben die Mitglieder des VELB einen neuen Namen gewählt. Dies wurde notwendig, da „VELB - Verband Europäischer Laktationsberaterinnen“ sich nicht in alle Sprachen der 21 Mitgliedsverbände sinnvoll übersetzen lässt. Darum wird aus dem VELB nun ELACTA – Europäische Laktationsberaterinnen Allianz.

ILCA – International Lactation Consultants Association

ILCA ist der internationale Berufsverband der Still- und LaktationsberaterInnen mit Sitz in den USA (www.ilca.org). ELACTA (vormals VELB) ist eine Zweiggesellschaft von ILCA, es besteht eine enge Zusammenarbeit, die vor allem bei der Organisation und Umsetzung der letzten beiden VELB-Kongresse in Wien und Basel

intensiviert wurde. ILCA gibt die Fachzeitschrift „Journal of Human Lactation“ heraus.

IBLCE – International Board of Lactation Consultants Examiners

IBLCE wurde vor 25 Jahren gegründet, da erkannt wurde, dass die Beratung von Mutter zu Mutter zu wenig ist, auch das Medizinische Fachpersonal muss ausgebildet werden. IBLCE richtet seither das Examen weltweit aus. Experten stellen jedes Jahr die Fragen zusammen, diese wurden bisher in 18 Sprachen übersetzt. Das Examen findet immer am letzten Montag im Juli statt an verschiedenen Orten der Welt.

Die 4 Hauptbereiche von ELACTA

Der Vorstand: Die Aufgabengebiete des Vorstandes sind vielfältig.

Die Vorstandsmitglieder arbeiten in verschiedenen Ressorts. Dies sind seit der Wahl im Oktober 2010:

Innere Angelegenheiten – Tarané Probst, D; Mitgliederpflege – Myrte van Lonkhuijsen, NL; Äußere Angelegenheiten – Barbara Hopf Janner, D; Wissenschaft und Forschung – Franziska Krähenmann, CH; Berufsbild IBCLC - Jolanta Nurek, PL; Öffentlichkeitsarbeit – Denise Both, D; Teampflegerin und Ethik – Andrea Hemmelmayr, Ö.

Die Vorstandsarbeit wird ehrenamtlich umgesetzt, sie ist sehr vielfältig und interessant, arbeitsaufwändig und intensiv.

Europäisches Institut für Stillen und Laktation

Dieses organisiert die verschiedenen Aus- und Fortbildungs-Angebote



Der neue Vorstand von ELACTA (von links): Franziska Krähenmann (CH), Jolanta Nurek (PL), Andrea Hemmelmayr (A), Tarané Probst (D), Barbara Hopf Janner (D), Myrte van Lonkhuijsen (NL), Denise Both (D)

für medizinisches Fachpersonal in Österreich, Deutschland, der Schweiz und Italien.

So finden laufend Basis-, Grundlagen-, Ärzte-Seminare, Krankenhausschulungen und Seminare zur Vorbereitung auf das IBLCE-Examen statt. In Österreich arbeitet in nahezu jedem Krankenhaus mindestens eine IBCLC, viele Krankenschwestern und Hebammen haben bereits ein Basis- oder Grundlagen-Seminar des VELB absolviert und verfügen über ein beachtliches Stillwissen. Als erstes Bundesland hat sich die Steiermark zum Ziel gesetzt, dass alle MitarbeiterInnen, die mit Mutter und Kind nach der Geburt im Krankenhaus arbeiten, zumindest ein Basis-Seminar des VELB absolviert haben sollten. Es gibt Krankenhäuser, die ein eigenes Basis-Seminar bzw. eine Schulung für ihr gesamtes Personal anbieten. Dies umfasst auch alle Belange der Personalschulung im Rahmen der WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundliches/Stillfreundliches Krankenhaus“.

In Österreich sind 10% der IBCLCs Ärztinnen und Ärzte, dieser Prozentsatz ist höher als in jedem anderen europäischen Land. Die Kurse sind von der Donau Universität Krems zertifiziert und als Bildungsveranstaltung mit Qualitätsgarantie von der Johannes Kepler Universität Linz anerkannt. Außerdem von der FBA



Gute Stillbeziehungen basieren auch auf kompetenter Beratung. Foto: VSLÖ/K. Grabherr

- Frauenärztliche Bundesakademie Deutschland - wissenschaftlich begutachtet und empfohlen. TeilnehmerInnen können um Förderung ansuchen beim Land NÖ, Land Kärnten, beim OÖ Bildungskonto, bei WAFF Wien.

Laktation und Stillen

...das deutschsprachige Verbandsgesamt erscheint zweimonatlich, die Beiträge sind aktuell und bringen neuestes Fachwissen für medizinisches Fachpersonal.

Kongressorganisation

Zählte es bisher zu den Aufgaben des Vorstandes, die Kongresse zu organisieren, so haben die letzten beiden Kongresse in Basel im Oktober 2010

mit 826 TeilnehmerInnen aus allen Kontinenten und 2008 in Wien mit fast 1000 Menschen aus 56 verschiedenen Ländern gezeigt, dass diese Arbeit die Kapazitäten einer Vorstandsarbeit bei weitem übersteigt. Um einen solchen Kongress zu organisieren, braucht es viel Know how und viel Zeit. Darum wird dieser Bereich in Zukunft eine eigene Sparte in der Arbeit von ELACTA sein. Die KongressorganisatorInnen werden mit dem Vorstand wichtige Entscheidungen abstimmen, arbeiten aber außerhalb des Vorstandes.

Es wird eine Übergangszeit geben, um sich an den neuen Namen gewöhnen zu können. Sicher wird ELACTA den bewährten Weg des VELB weiterführen.

Isolde Seiringer

Stillen bringt wirtschaftliche Vorteile

Beim 2. VELB/ILCA Kongress in Basel im Oktober 2010 stellte Cathy Carothers, die Präsidentin von ILCA, ein Programm aus der USA vor, das Müttern ermöglicht, auch bei frühem Wiedereinstieg in den Beruf das Stillen weiterzuführen. Es wurde das Informationspaket „The Business Case for Breastfeeding“ für Betriebe, BeraterInnen und Mütter entwickelt, das kostenlos unter www.womenshealth.gov erhältlich ist.

148 Firmen in den USA nahmen an Cathys Forschungsprogramm teil. Sie konnten Kosten sparen, da sie durch einfache Maßnahmen (Pumppausen, Stillzimmer...) die Arbeitsbedingungen für Familien mit Kindern verbessert haben. Statt 40% der Mütter kamen nach der Geburt ~ 90% wieder in den Betrieb zurück, es mussten also

keine neuen Arbeitskräfte gesucht und eingeschult werden. Die Mütter waren zufriedener mit ihrem Arbeitsplatz, arbeiteten motivierter und verhielten sich loyaler dem Betrieb gegenüber. Die Betriebe konnten ihr Image als besonders familienfreundlich aufwerten. Weil gestillte Kinder seltener krank werden und schneller genesen, reduzierten sich die elterlichen Arbeitsausfälle um 77%! Und nicht zuletzt hat Stillen auch einen positiven langfristigen Einfluss auf die mütterliche Gesundheit.

Die Sprache der Betriebe

StillberaterInnen haben gelernt, mit Müttern und medizinischem Fachpersonal in deren Sprache zu kommunizieren. Mit Geschäftsleuten zu sprechen verlangt ganz andere Fähigkeiten. Sie wollen weder Bilder von

stillenden Müttern oder süßen Babys sehen, noch Informationen zum Stillen erhalten. Betriebe wollen Gewinne erzielen und brauchen Daten, die ihnen die Rentabilität für ihr Unternehmen verdeutlichen und den dafür nötigen Aufwand aufzeigen, präsentiert in prägnanten Schlagwörtern und ohne fachspezifische Abkürzungen.

Im internationalen Vergleich regelt das österreichische Mutterschutzgesetz die Rechte stillender Mütter sehr gut. Neben den dort festgelegten Pausen erleichtert es den Wiedereinstieg, wenn ein Stillzimmer zur Verfügung gestellt wird. Dies soll ein verschließbarer sauberer Raum mit Stromanschluss und einem Waschbecken, einem bequemen Stuhl und einem Kühlschrank sein. Der Raum dient zum Abpumpen von Muttermilch oder

zum Stillen. Das Arbeitsinspektorat kann dem Betrieb vorschreiben, der Arbeitnehmerin ein Stillzimmer zur Verfügung zu stellen. Vor allem zeichnen sich familienfreundliche Betriebe durch betriebsinterne Krippen aus, KinderbetreuerInnen sollen mit Infos

zum Stillen versorgt werden. Alle Mitarbeiter brauchen die Möglichkeit zur Supervision. Manchmal fühlen sich ArbeitskollegInnen benachteiligt, weil sie die Pausen der stillenden Mütter mitarbeiten müssen, übersehen dabei aber, dass diese durch das Stil-

len weniger Pflegeurlaub in Anspruch nehmen. Wird den Müttern Stillwissen und eine elektrische Milchpumpe mit Doppelpumpset von der Firma zur Verfügung gestellt, erleichtert ihnen das nochmals den Alltag.

Gudrun Füreder

Schutz für Stillende am Arbeitsplatz in Österreich

Bestimmungen aus dem österreichischen Mutterschutzgesetz gelten für alle stillenden unselbständig arbeitenden Frauen, auch für geringfügig Beschäftigte:

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, auf das physische, psychische und soziale Wohl seiner Angestellten zu achten, die Frau darf keine Arbeiten durchführen, die das Kind schädigen können. Ansonsten muss sie auf einen weniger gefährlichen Arbeitsplatz unter Weiterzahlung des Durchschnittsverdienstes der letzten 13 Wochen bzw. der letzten 3 Monate wechseln.

Um ihre Rechte wahrnehmen zu können, hat die Mutter bei Wiedereintritt die Mitteilung zu machen, dass sie stillt und muss dies auf Verlangen mit einer Bestätigung des Arztes oder der Mutterberatungsstelle belegen. Ebenso muss sie mitteilen, wenn sie

nicht mehr stillt, es gibt keine altersmäßige Beschränkung der Stillzeit.

Beschäftigungsverbote:

Heben von Hand: regelmäßige Lasten über 5 kg und gelegentliche Lasten über 10 kg

Bewegen oder befördern von Hand: regelmäßige Lasten von 8 kg und gelegentlich Lasten von 15 kg

Hantieren mit gesundheitsgefährdenden Stoffen, schädigende Einwirkung von Hitze, Kälte und Nässe

Akkordarbeiten, Bergbauarbeiten und Arbeiten in Druckluft

Verbot von Nachtarbeit (von 20 bis 6 Uhr); im Verkehrswesen, Theater, Kranken- und Wohlfahrtsanstalten gilt das Verbot ab 22 Uhr.

Überstunden, Sonn- und Feiertage (Ausnahme: bei Theater- und Musikaufführungen, im Gastgewerbe und in Kleinbetrieben).

ArbeitgeberInnen müssen stillenden Müttern eine Gelegenheit zum Hinlegen und Ausruhen schaffen, wie oft und lange diese das Angebot in Anspruch nehmen, liegt in deren Ermessen. Ruhezeiten werden bezahlt, außer sie fallen in eine unbezahlte Pause.

Anspruch auf Pausen:

Arbeitet die Mutter länger als 4,5 Stunden, so ist ihr eine Pause von 45 Minuten zu gewähren, arbeitet sie länger als 8 Stunden, so stehen ihr zweimal 45 Minuten oder einmal 1,5 Stunden zur Verfügung. Sie kann diese Zeit auch nützen, um später zu kommen oder früher zu gehen. Dies ist der Mindestanspruch von Frauen, die in Österreich beschäftigt sind. Kommt eine stillende Mutter mit diesen Pausen nicht aus, kann das Arbeitsinspektorat eine Verlängerung dieser vorschreiben. *gf*

Umsetzung von Forschungsergebnissen in der Stillberatung

Wozu evidenzbasiertes Wissen?

In der Begleitung von Schwangeren und Stillenden werden Aussagen, Empfehlungen oder auch Lösungsvorschläge von Fachpersonal täglich überprüft. Sowohl durch die Eltern, die vom Ratschlag überzeugt sein müssen und seine Richtigkeit dann gleich in der Praxis überprüfen, aber auch auf der fachlichen Ebene in der interdisziplinären Zusammenarbeit, in der es darum geht, gegenüber den Eltern eine gemeinsame Sprache zu finden.

Wichtig ist, fachlich fundiert zu argumentieren. Dass Ratschläge zum Thema Stillen auch aus traditionsbasiertem Erfahrungsschatz stammen, steht nicht im Widerspruch zur Nutzung des reichen Angebots an klinischen Studien, Abstracts, Statistiken usw. Dass hier in einem emotional hoch besetzten, eher als „weich“

beschreibbaren Umfeld gearbeitet wird, darf nicht darüber hinwegtäu-

schen, dass nicht nur unsere praktischen Erfolge, sondern auch harte



Stillen und Beruf sind vereinbar.

Foto: A. Hemmelmayr

Fakten, vor allem aber evidenzbasiertes Wissen zu den wichtigsten Werkzeugen unserer Arbeit gehören.

Gerade wenn ich übers Stillen in meinen Geburtsvorbereitungskursen spreche, werde ich immer wieder daran erinnert, welche Sicherheit es den mir vertrauenden Müttern gibt, wenn ich Grundprinzipien des Aufbaus einer erfolgreichen Stillbeziehung nicht nur über die jeder werdenden Mutter vertraute emotionale Ebene argumentiere, sondern auch darauf verweisen kann, dass diese oder jene unserer Positionen „wissenschaftlich erwiesen“ ist.

Evidenzbasiertes Wissen – was ist das ?

Evidenzbasiertes Wissen leitet sich ab von evidence-based medicine (EBM) – präzise übersetzt mit „auf Beweismaterial gestützte Heilkunde“. Das ist eine Richtung in der Medizin, die verlangt, dass bei jeder medizinischen Behandlung patientenorientierte Entscheidungen ausdrücklich auf der Grundlage von empirisch nachgewiesener Wirksamkeit getroffen werden.

Das entspricht genau der an alle in der Begleitung von Schwangeren und Stillende gerichteten, doppelten Anforderung. Einerseits im Einzelfall unmittelbar wirksam zu sein und andererseits diese Empfehlung für den Einzelfall aus einer objektiv nachvollziehbaren, „wissenschaftlichen“ Systematik ableiten zu können.

EBM: Praktische Anwendung

In der Praxis ist es wichtig, mit systematischer Evidenzrecherche und deren Bewertung zu arbeiten, um zu relevanten sachspezifischen Fragen Lösungen zu finden. So werden die Ergebnisse aus der klinischen Forschung im praktischen Alltag transparenter und einfacher verständlich.

Gerade in der Zusatzqualifikation zur IBCLC wird von Anfang an klares, wissenschaftlich fundiertes Fachwissen vermittelt. Dort werden zuerst rein anatomische, physiologische, biochemische Fakten als Wissensblock gelehrt. Dieser Wissensblock wird dann nach und nach mit vertieftem Fachwissen aufgefüllt. Damit kann jede ausgebildete IBCLC nach ihrem Abschluss auf ein breites Feld an evidenzbasiertem Fachwissen zurückgreifen.



Stillberatung: Dialog ist zentrales Element.

Foto: Bogensperger

Werkzeug ILCA-Leitlinien

Die „ILCA – Clinical Guidelines“ sind quasi so etwas wie eine „Stillbibel“. Es sind Leitlinien zur Etablierung des ausschließlichen Stillens - und die sind evidenzbasiert!

Ein weiteres wichtiges Werkzeug auf dem Weg zur EBM in der Stillberatung sind die „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen“, eine Erklärung der UNICEF/WHO Expertenkommission. Ihre wissenschaftliche Evidenzbasis ist in jedem Schritt klar erkennbar, gerade wenn es um ihre komplexen Wechselwirkungen geht.

Wichtig ist nun für alle, die Schwangere und Stillende begleiten, beraten oder behandeln, dieses evidenzbasierte Wissen gemeinsam sowie konsequent anzuwenden und umzusetzen. Der Erfolg wird sichtbar in gelungenen Stillbeziehungen.

Ein paar praktische Tipps

Häufig sind Mütter schon mit Fachwissen - oft bloß Halbwissen - vorbelastet. Ich sage das so kritisch, weil in der Stillberatung regelmäßig jene Symptome auftauchen (Stichwort: Wunde Brustwarzen), die ihre Ursachen in entweder zu oberflächlich erteilter oder zu abstrakter Fachberatung haben.

Eine wichtige Anforderung in der Stillberatung ist es, im Beratungsgespräch systematisch vorzugehen, um zu erkennen, wo das eigentliche Problem entstanden ist. Was war die Fehlinformation, woher kam sie und wie korrigieren wir sie. Nichts bringt es, Müttern und Vätern reines Fachwissen überzustülpen. Das schafft eher neue Unsicherheiten.

Ein Beispiel aus der Praxis: „Legen sie möglichst häufig an!“ werden frischgebackene Mütter (gut gemeint) häufig aufgefordert. Aber wie oft ist das? Dafür gibt es klare Standards, die

auf den Einzelfall umgelegt werden müssen. Sie sind damit immer noch „richtig und wichtig“ – aber eben individuell umgesetzt.

Je besser fachlich fundiert wir argumentieren können, desto leichter wird es uns fallen, zu frühes Zufüttern zu verhindern oder Gegenmaßnahmen zu setzen, falls eine zu geringe Gewichtszunahme nach der Entlassung festgestellt wird.

Werden z. B. die ILCA-Standards für die Mütter klar ausgelegt, kann keine Unsicherheit entstehen. Daher ist es so wichtig, dass alle Personen, die Schwangere und Stillende betreuen gemeinsam vorgehen, sich immer wieder mit diesen Standards auseinandersetzen und deren Umsetzung in die Praxis vorantreiben.

Wesentlich in der praktischen Arbeit mit EBM ist die ständige, nie nachlassende Weiterbildung. In der Stillberatung stehen wir im Spannungsfeld zwischen traditionellen Familienmustern - verschärft durch den Irrtum, dass Stillen als eine der natürlichsten Sachen der Welt wohl jeder Frau quasi angeboren sei - und der Wirklichkeit moderner, meist berufstätiger Mütter, denen die Vorbilder stillender Mütter oft fehlen. Verschärft wird dies durch das Wissen, dass eine glückliche Stillbeziehung oft mühsam erarbeitetes Ziel ist. Nicht zuletzt die Erkenntnis über den hohen Stellenwert des Stillens in der „Volks Gesundheit“ oder profaner ausgedrückt in den Entlastungen unseres Sozialsystems durch voll gestillte und daher gesündere Kinder, haben die Forschung auf diesem Gebiet maßgeblich vorangetrieben.

Davon ist vieles einfach und rasch im Internet verfügbar, zB auf who.int/childgrowth/standards.

Angelika Lessiak



Die größten Irrtümer beim Stillen

Wer kennt sie nicht, die guten Ratschläge, die jede stillende Mutter bekommt, Aussagen, mit denen sie (nicht selten durch „Fachpersonen“) konfrontiert wird und die große Unsicherheit, die dadurch oft ausgelöst wird. Wichtig ist, veraltete und unwissenschaftliche Fakten auszuräumen und sogenannte Ammenmärchen aufzuzeigen.

Je mehr wir (IBCLCs) uns mit dem Thema Stillen beschäftigen, je mehr Fachwissen wir erlangen, je wissenschaftlicher wir Fakten unterlegen können, desto mühsamer wird es, uns immer wieder und immer noch mit wirklich alten und oft falschen Aussagen auseinanderzusetzen. Mütter/Eltern brauchen aber in einer guten Beratungssituation mehr als nur die Vorgabe von Fakten. Zuhören, eingehen auf Ängste und Unsicherheiten und positives Bestärken der Mütter/Eltern sind mindestens genauso wichtig wie unser Fachwissen. Daher ist es kaum möglich, Stillberatung zwischen „Tür und Angel“ zu machen.

Eigene Erfahrungen sollte unsere Beratungen im Normalfall nicht beeinflussen! Es passiert aber immer wieder, dass eine Mutter hört: das war bei mir auch so, da musst du... Noch stärker ist der Einfluss, wenn Mutter zu hören bekommt: „Ich konnte auch nicht stillen und mein Kind ist auch groß geworden.“ Keine Mutter möchte das hören, viele Frauen möchten sich aber mit diesen Aussagen rechtfertigen.

Ammenmärchen werden nicht nur von den Generationen unserer Eltern erzählt. Auch Kinderarzt, Personal im Krankenhaus oder Eltern untereinander verbreiten diese Ammenmärchen. Für eine junge stillende Familie ist es oft schwierig, hilfreiche Ratschläge herauszufiltern!

Ammenmärchen oder Tatsachen?
Ein Baby braucht einen Schnuller.
 Falsch! Säuglinge möchten saugen,



Babys kommen auch ohne Schnuller aus...

Foto: A. Hemmelmayr

das stimmt. Sie bevorzugen aber das Original und verbinden Saugbedürfnis immer auch mit dem Bedürfnis nach Nähe und Körperkontakt.

In den ersten etwa 6 Wochen etabliert sich das Stillen. In dieser Zeit ist es hilfreich und sinnvoll, auf den Schnuller zu verzichten um weder das Saugverhalten noch die Milchbildung zu beeinträchtigen.

Für Eltern ist es sehr hilfreich, über achtsamen Umgang mit dem Schnuller informiert zu werden!



Kurzes Stillen im Wochenbett schützt vor wunden Mamillen.

Falsch! Wunde Mamillen werden meist durch falsche Anlegetechnik und falsches Saugen verursacht! Durch richtiges Anlegen (Brustmassage vor dem Anlegen, gut abgestützte Position, ausschließen von Zungenbändchen usw.) erlebe ich immer wieder Frauen, die sogar fast schmerzfrei anlegen, wenn ihre Mamillen schon wund sind.

Kurzes Stillen wirkt sich extrem nachteilig auf die Milchmenge aus, da in den ersten Tagen die Prolaktinrezeptoren nachhaltig gebildet und besetzt werden.

Stillende Mütter müssen auf ihre Ernährung achten.

Richtig ist, dass eine stillende Mutter sich ausgewogen und regelmäßig ernähren soll. Hilfreiche Tipps könnten sein, sich zum Stillplatz immer ein Getränk und Snacks zu stellen, da die Mutter während des Stillens Zeit hat zum Essen und Trinken und Heißhungerattacken so vermieden werden können.

Falsch ist, dass die Mutter eine Diät halten soll und ihr Baby bei falscher Ernährung Bauchweh bekommt. Nur ganz selten kann eine Mutter beobachten, dass ihr Baby auf ungewohnte Lebensmittel, die sie gegessen hat, mit Verdauungsproblemen reagiert.

Prinzipiell soll die Stillende alles essen, was ihr schmeckt und was sie schon in der Schwangerschaft gegessen hat.

Was darf, soll, kann eine Stillende essen? Foto: A. Hemmelmayr

Häufiges Stillen verursacht Bauchweh beim Baby

Falsch. Muttermilch unterstützt den unreifen Verdauungsprozess des kleinen Babys optimal durch Enzyme, die die Verdauung fördern und Inhaltsstoffe, die die Darmreifung unterstützen. Außerdem entspannt saugen das Baby mit Bauchkrämpfen.

Der immer wieder gegebene Ratsschlag, mindestens 2 Stunden Abstand zwischen den Stillmahlzeiten einzuhalten ist falsch, verursacht Stress und kann die Milchbildung, besonders bei Wachstumsschüben negativ beeinflussen!

Muttermilch enthält zu wenig Eisen

Muttermilch enthält zwar weniger Eisen als Formulanahrung, dieses wird aber durch die mitgelieferten Enzyme optimal verwertet. Eine zusätzliche Eisengabe bei gesunden Säuglingen ist nicht empfehlenswert. Um den Eisenbedarf zu decken, ist keine frühzeitige Einführung von Beikost vor dem 6 Lebensmonat notwendig!

Babys, die beim Stillen einschlafen, werden nie alleine einschlafen können

Falsch! Der beste Platz zum Einschlafen ist Mamas Brust. Babys fühlen sich sicher, satt und das Saugen hilft ihnen beim Einschlafen. Kinder brauchen viele Jahre lang sichere und vertraute Rituale mit ihren Eltern, um einschlafen zu können. Bei Säuglingen werden alle Bedürfnisse durch das Stillen befriedigt, Stillen hilft auch der

Mutter, zur Ruhe zu kommen. Wenn eine Mutter nicht mehr stillen möchte, kann sie ihr Baby/Kleinkind weiterhin in den Schlaf begleiten, indem sie es in den Schlaf wiegt, ihm die Flasche gibt, bei ihm sitzen bleibt usw.

Fundiertes Wissen

Allen, die in der Begleitung von Stillenden tätig sind, sollte es wichtig sein, Müttern mit korrektem Fachwissen zur Seite zu stehen und die Mütter/Eltern auf ihrem Weg zu begleiten. Regelmäßige Fortbildungen sichern, dass unser Wissen auf dem neuesten Stand ist. Durch regelmäßigen Austausch unterstützen wir uns gegenseitig.

Ziel ist nicht, dass *jede* Mutter lange stillt aber oft genug brauchen Mütter Hilfe, wenn sie als einzige Lösung bei Schwierigkeiten das Abstillen empfohlen bekommen oder andere wenig hilfreichen Ratschläge. Manchmal ist eine gute Abstillberatung eine erfolgreiche Beratung, wenn das für die Mutter die beste Lösung ist.

Gutes Fachwissen hat nichts mit Fanatismus zu tun. Im Gegenteil, je mehr wir mit Eltern zu tun haben und je mehr wir uns mit dem Thema Stillen und Eltern-sein beschäftigen, desto mehr lernen wir die vielen unterschiedlichen Bedürfnisse kennen und darauf einzugehen. Wichtig ist eine achtsame und bindungsfördernde Begleitung für Eltern in der Babyzeit!

Eva Bogensperger

Gesucht: Ammenmärchen

Welche „Mythen“ begegnen Ihnen immer wieder in der Stillberatung? Welche Ängste werden häufig geäußert oder welche sind in den letzten Monaten neu dazu gekommen?

Wo haben diese Mythen ihre Ausgangspunkte und welche Strategien setzen Sie ein, um ihnen zu begegnen?

Wir freuen uns auf Ihre Zusendungen unter info@stillen.at.

Stillen? Natürlich! Aber nicht selbstverständlich...

Kaum ein friedlicheres Bild gibt es, als eine Mutter mit einem ruhigen Baby im Arm. Innigkeit, Ruhe, Zufriedenheit, Glück strahlt es aus. In allen Kulturen gibt es Mutterdarstellungen, in der abendländischen Kunst ist die Madonna mit Kind wohl eines der häufigsten Themen. Besungen, gemalt, bewundert, die strahlende, glückliche Mutter, das friedliche Kind.

Und es gibt sie auch, diese Augenblicke: Augenblicke der Ruhe, des Einsseins mit sich und mit dem Kind, Augenblicke des Glücks. Aber es sind eben Augenblicke, längere und kürzere. Und dazwischen liegt eine Realität von schmerzenden Brüsten, weinendem Baby, chaotischem Haushalt, durchwachten Nächten, endlosen Tagen...

Diese kontinuierliche, ununterbrochene Verantwortung ist sicher ein Teil der Belastung der ersten Zeit. In unserer westlichen Zivilisation ist primär die Mutter die Hauptverantwortliche für ihr Baby, für sein Sein oder Nicht-Sein, für sein Leben und Gedeihen. Auch wenn der Vater und die weitere Familie ihr zur Seite stehen – letztendlich ist die Mutter diejenige, die die Hauptlast dieser Verantwortung trägt.

Und irgendwann in den ersten Tagen nach der Geburt überkommt sie dieses Bewusstsein, mit all seiner Macht und Belastung. Vielleicht wenn sie gerade ihr schlafendes Baby anschaut, oder wenn sie das erste Mal alleine mit ihm ist. Der Körper der Mutter ist seit der Entstehung der Menschheit in der Lage, alles bereitzustellen, was ein Baby benötigt. Zuerst bietet der Körper der Mutter Raum und Schutz für die Entwicklung und Reifung des Ungeborenen. Durch die Kraft der Mutter wird es geboren und mit Muttermilch genährt.

Stillen = sozial erlernt

So selbstverständlich das klingt, so schwierig ist es oft, wenn eine Frau zu stillen beginnt. Stillen ist natürlich, aber kein Instinkt. Stillen ist vor allem eine sozial erlernte Fähigkeit,

die über Jahrtausende von Frau zu Frau weitergegeben worden ist. Und so übernimmt die IBCLC - oder auch andere Personen, die Schwangere und Stillende begleiten - einen Teil dieser Aufgabe der „weisen Frau“, der Informationsweitergabe und der emotionalen Begleitung.

Es ist für die junge Familie hilfreich, kompetente Unterstützung und Beratung zu erleben und Vernetzungsmöglichkeiten wie Stillgruppen zu bekommen. Alle die mit jungen Familien arbeiten erleben auch, dass manche Frauen, die eher negative – oder auch keine - Erinnerungen an die eigene Säuglingszeit haben, die intensive, liebevolle Betreuung ihrer eigenen Säuglinge als „Nachnähren“ erleben. Das heißt, dass sie das, was sie teilweise selbst als Säugling entbehrt haben zumindest als Mutter erleben dürfen und damit frühe Defizite füllen können. Dazu braucht man sicher eine entsprechend positive und unterstützende Umgebung. Gerade hier spielt die IBCLC wieder eine Rolle, der im 21. Jahrhundert eine ganz besondere Bedeutung zukommt.



Foto: A. Obergruber

Sondolino®

Die ergonomische Komforttrage
(von Anfang an bis ins Kleinkindalter)



Unglaublich bequem und rücken-schonend
Aus speziellem Tragetuchstoff
Wächst mit dem Baby mit

€ 89,90

Hoppediz®

Baby-Tragetücher



ÖKO-TEST
sehr gut

RD. € 35,90

Hoppediz®
Baby-Tragetücher und mehr...

Zum Scheider Feld 10
D-51467 Bergisch Gladbach
Tel. national 07 00-01 00 18 70
Tel. intern. 0049-700-01 00 18 70
info@hoppediz.de · www.hoppediz.de

ATTRAKTIVE SONDERKONDITIONEN FÜR STILLBERATERINNEN UND WEITERES FACHPERSONAL!



Begleitung der Stillenden ist wichtiger als unnötige „Mitgebse!“. Foto: VSLÖ/K. Grabherr

Außerdem werden oft von unserer Konsumgesellschaft Bedürfnisse erweckt, die nichts mit realen Bedürfnissen der Babys zu tun haben:

Schon die Geburtsklinik verlassen die Mütter mit riesigen Packen von Cremes, Tees, Säuglingsnahrungen. Bilder von perfekt eingerichteten Babyzimmern mit farblich aufeinander abgestimmten Vorhängen und Tapeten füllen die Briefkästen.

Babys benötigen aber kein Übermaß an materiellen Dingen zum Wohlfühlen und Gedeihen, sondern Nähe, Geborgenheit, Liebe und Muttermilch. Damit ist eine Betreuung auf allen Ebenen gewährleistet. So einfach das klingt, seinen Gefühlen zu vertrauen, so schwierig ist das oft im Alltag.

Damit die junge Familie diese Veränderungen auch besser verkraften kann, zeigen uns die Kinder durch ihr Lächeln, Glucksen, Plaudern, dass wir am richtigen Weg sind. Die strahlenden Augen, die kleinen Händchen, die sich an uns festhalten oder gar die

ersten Worte geben Kraft und Mut so weiterzumachen.

Gerade auch IBCLCs können aufgrund ihrer Qualifikation diese Familie ein Stück auf ihren Weg begleiten, sie in ihren neuen Rollen stärken und vielleicht auch mit etwas Humor Zukunftsaussichten vermitteln. Anne-Marie Kern, eine IBCLC mit viel Berufserfahrung meint auch, dass das alles nicht auf einmal auf eine Mutter zukommt, sondern dass auch die junge Familie mit ihren Aufgaben wächst und sie erzählt:

„Als meine Kinder klein waren, ich stillte, sie in schwierigen Nächten begleitete, sie im Tragetuch trug und ganz einfach rund ich um die Uhr für sie da war, dachte ich mir oft: „So habe ich es mir nicht vorgestellt!“ Nach einigen Nächten zu fünft in einem Bett (unsere drei Kinder, mein Mann und ich), war das Elternsein kein Vergnügen mehr. Aber man schafft so vieles im Leben und auch diese Zeit ging vorbei.

Wenn ich später zurückblicke und meine pubertierenden Kinder betrachtete, dachte ich oft an die Babyzeit meiner Kinder zurück. Es war im Bett zwar sehr eng, aber ich wusste zumindestens wo meine Kinder schliefen, mit wem sie kuschelten und was sie tranken.

In dieser Nacht lagen mein Mann und ich oft nachts wach und lauschten, ob unsere Kinder nach Hause kommen, überlegten wo sie sind, was sie wohl trinken und mit wem sie wohl jetzt im Bett kuscheln – schlafen konnten mein Mann und ich erst recht nicht!“

Denn Muttersein ist immer wieder eine Herausforderung und eine lebenslange Aufgabe!

Astrid Holubowsky & Doris Teufel

Gegenwind

Nach 25 Jahren aktiver Stillförderung, nach Gründung des VSLÖ, nach Institutionalisierung der IBCLCs, nach Implementierung der österreichischen Stillkommission, spüren wir ihn noch immer - vielleicht etwas sanfter, nicht mehr mit voller Kraft, etwas abgeschwächer, aber es gibt ihn nach wie vor – den Gegenwind zum Thema Stillen.

Woher weht dieser Wind, einmal mehr und einmal weniger heftig, obwohl der produktive Effekt der Muttermilch und die Wichtigkeit des Stillens mit jeder Menge wissenschaftlichen Daten abgesichert worden ist?

Doch ganz so einfach kann dies nicht betrachtet werden. Wir erleben in der Stillberatung immer wieder berührende Emotionen, idyllische Szenen, die die Beziehung zwischen der Mutter und ihrem Baby widerspiegeln - und wir erleben Oxytocin. Oxytocin „das Liebeshormon“ fühlt sich eben gut an – für alle. Es ist ein Gefühl der Liebe, der Fürsorge und der Vertrautheit.

Wir sehen diese Bilder der glücklichen Familie, nicht nur im beruflichen Umfeld, sondern auch auf diversen Bildern in den Printmedien, im Fernsehen und im Alltag.

Wir können nicht davon ausgehen, dass dies für alle mit ausschließlich freudigen Emotionen besetzt ist, es kann auch ein unangenehmes Gefühl auslösen. Es macht etwas mit den Menschen, die diese Bilder im Innersten - aus welchem Grund auch immer - nicht positiv besetzen können. Ein Gegenwind kann entstehen und vielleicht trifft dieser noch auf eine Windbrise der wirtschaftlichen Interessen und die Windstärke nimmt zu.

Wir können dem Gegenwind leichter seine Kraft entziehen, wenn weiterhin, wie schon in den letzten Jahrzehnten, für eine intensivere Stabilisierung der Grundmauern gesorgt wird. Nach 25 Jahren IBCLC ist es spürbar, dass die Grundmauern stabiler geworden sind. Es wurde auch weltweit ein funktionierendes Netzwerk aufgebaut und daran weiter zu arbeiten ist der beste Weg, den Gegenwind zu neutralisieren.

Bezahlte Anzeige



**Funktionale
Bekleidung
für Frühgeborene**

Franziska Oberkirch | www.perbelle.de
oberkirch@perbelle.de
 Tel. +49 (0) 761/2 17 70 24

Fallbeispiel: Ein schwieriger Weg zum erfolgreichen Stillen

Als ich von einer Mutter angerufen wurde, ob ich beim Anlegen behilflich sein könnte – sie war erst vor vier Stunden mit ihrem Sohn J. nach einem längeren Spitalsaufenthalt entlassen worden – ahnte ich nicht, was für eine lange und intensive Beratung und Begleitung das werden würde.

Die Freude über die Entlassung dauerte nur kurz. Akute Verzweiflung war bereits durch das Telefon spürbar. Bei meiner Visite fand ich eine völlig aufgelöste Mutter vor, einen 10 Tage alten Säugling, der wild am Schnuller saugte und einen Vater, der gerade dabei war, ein Fläschchen für den Kleinen zuzubereiten.

Ich ersuchte Frau H, mir das Anlegen zu demonstrieren, damit ich mir ein Bild machen könnte. In der Wiegenhaltung versuchte sie, ihren Sohn anzulegen. Schnuller raus und Anbieten der Brust endeten in wütendem Geschrei des Kindes und in Tränen der Mutter.

Die Brustwarzen waren wund und schrundig. Über Nachfrage, wie diese lädierten Brustwarzen entstanden seien, erzählte sie mir, dass ihr Sohn die Brustwarze nur leicht im Mund hält, sie mit der Zunge eher hin und her schiebt und darauf herumkauert, als dass er ordentlich saugen würde. So brechen sie beide nach einiger Zeit ziemlich frustriert den Stillversuch ab. Je nachdem, ob etwas abgepumpte Milch da wäre, bekäme ihr Sohn dann eben diese oder Formula im Fläschchen.

Klein J. wurde gefüttert und ich machte die Geburtsanamnese und anschließend die Stillanamnese. Blasensprung in der 38.SSW. Nach etwa sechs Stunden leichte beginnende Wehentätigkeit. Von da an dauert die Geburt 22 Stunden und wird mit einer Vakuumextraktion beendet.

Kulminierende Probleme

Das Kind wird direkt auf die Neonatologie gebracht, dort versorgt und in einem Inkubator überwacht. Der nächste Mutter-Kind-Kontakt erfolgt erst sechs Stunden später. Auf Grund der zu geringen Sauerstoffsättigung durfte die Mutter das Kind nicht aus dem Inkubator nehmen und mit ihm

kuscheln. Sie hatte den Eindruck, dass ihr Kind intensiv betreut wurde – es hatte immer wieder Infusionen. Am 3. Tag post partum erfolgte der erste Stillversuch, der nach ihren Aussagen ganz gut verlief. Damit ihr Sohn nicht zuviel abnimmt, wurde seit dem 2. Tag zugefüttert.

Auf ihren ausdrücklichen Wunsch zu stillen, wurde ihr empfohlen, erst anzulegen und dann nachzufüttern. Alle vier Stunden hat Frau H. angelegt. Ihr Sohn hat meist nur kurz gesaugt, wurde dann unruhig und ist mit dem Fläschchen nachgefüttert worden. Am 4. Tag musste das Kind unter die Phototherapie, da der Bilirubinwert stark angestiegen war. Der Bub war müde und trinkfaul.

Am 5. Tag hatte die Mutter einen kräftigen Milchstau. Es wurde immer schwieriger, anzulegen. Ihr Sohn konnte die Brustwarzen immer schlechter fassen. Diese begannen zu allem Überfluss auch noch zu schmerzen. Die nächsten zwei Tage wurde sie mit Topfenwickeln versorgt und begann unter Anleitung abzupumpen. Am 8. Tag versuchte sie, wieder zu stillen, aber dabei holte sie sich die wunden Brustwarzen und versuchte nun, mit Stillhütchen diese zu entlasten.

Wenn ihr Sohn in „guter Stimmung“ sei, dann sauge er immer wieder recht kräftig, sodass im Brusthütchen durchaus Milch stehen würde – aber es fehle ihm an Ausdauer. Sie würde am liebsten nur stillen, habe aber Angst, dass der Säugling zuviel abnehmen würde.

Nachdem ich aufgezählt hatte, wie viele unterschiedlichen Saugvarian-

ten von dem kleinen Mann abverlangt würden, sagte Frau H. spontan: „Sie meinen er ist verwirrt?“ Ganz genau so war es.

Wir setzten Maßnahmen: Kein Beruhigungsschnuller mehr. Wir besprachen die Möglichkeiten, Muttermilch oder Formula nicht mit dem Fläschchen zu verabreichen, sondern eine für Mutter und Kind akzeptable, alternative Form zu finden. In diesem Fall war es Fingerfeeden, was einiges an Einschulung verlangte. Die wunden Brustwarzen haben sich durch Lasern rasch gebessert. Die größte Herausforderung war es jedoch, die Saugtechnik des kleinen Mannes zu verbessern. Immer wieder schob er mit der Zunge die Brustwarze aus seinem Mund.

Durch das Saugtraining am Finger blieb zunächst die Zunge unten. Damit lernte das Kind, an der Brust möglichst viel Brustgewebe in den Mund zu ziehen. Das erforderte viel Geduld bei Mutter und Kind. Das Weglassen der Stillhütchen war kein Problem. Jeder Schritt wurde genau besprochen und so behutsam umgesetzt, dass keine Überforderung von Mutter oder Kind eintrat. Der stetig wachsende Erfolg war die beste Motivation. Die aktive Unterstützung durch den Vater, der jeden noch so kleinen Teilerfolg liebevoll lobte, trug viel zum Durchhaltevermögen von Mutter und Kind bei.

Insgesamt hat das Stilltraining bis zur Erreichung einer vollen Stillmahlzeit 10 Tage gedauert. Jeden Zeit- oder gar Erfolgsdruck fernzuhalten, war oberstes Gebot. Die glückliche Stillbeziehung dauerte dann 14 Monate.

Angelika Lessiak



Probleme im Aufrechterhalten der Stillbeziehung.

Foto: A. Hemmelmayr

Neues in bewährter Qualität

Nach der Wahl des neuen Namens **ELACTA** (früher **VELB**) wird nun ein neues Logo und Gesamtscheinungsbild erarbeitet. In einem wichtigen Teilbereich von **ELACTA**, der **Bildung** ist dies bereits geschehen: im **Europäischen Institut für Stillen und Laktation**.

Der Auftritt wurde komplett überarbeitet und präsentiert sich nun in frischen Farben. Das neue Logo finden Sie auf allen aktuellen Flyern und Programmheften. Dadurch wird die Kommunikation professioneller und unverwechselbarer. Die Seminare werden laufend evaluiert und unter dem Motto „Lebendiges Lernen“ pädagogisch und kompetent vermittelt. Eben in der unverwechselbaren,



Europäisches Institut für Stillen und Laktation

bewährten Qualität des Europäischen Institutes für Stillen und Laktation.

Ob auf der neuen WebSite oder im Newsletter (Sie können sich auf der WebSite dafür anmelden), überall tritt das Institut im neuen Outfit auf. Sogar einen neuen, sehr professionellen „Messestand“ gibt es schon. Damit hat sich das Institut beim Kongress in Basel bereits präsentiert.

Machen Sie sich selber ein Bild und besuchen Sie: www.stillen-institut.com

Isolde Seiringer

“Is there anything you can do for inverted nipples?”



Buchtipps

Maria Lactans - Die Stillende in Kunst und Alltag, Streiter/Grois/Vielhaber/Weber

Ein wunderbares Geschenkbuch. Viele Kunstdarstellungen und interessante Artikel über die kulturhistorische und gesellschaftliche Bedeutung des Stillens.

Dom Verlag, 128 S., € 19.90



Station. Ein sehr nettes Geschenk.

Preis € 6.50, 3 St. 18.50, 5 St 29.00

Weihnachtsaktion Fachbuchversand Stillen – 3 Bücher bestellen + ein Kalender gratis dazu.

Viele weitere aktuelle Bücher rund um Themen wie Schwangerschaft, stillen, die erste Zeit mit dem Baby usw. zu bestellen gibt es online hier:

www.stillbuch.at

Termine

28. 1. (Herzogsdorf OÖ) sowie am 4.3. (Prutz T):

VSLÖ Ethik-Workshop

3. 3., St. Pölten:

Fachtagung Netzwerk Stillen Niederösterreich

19. 5., Innsbruck:

VSLÖ Tagung Innsbruck

VELB Basis-Seminare „Stillen und Stillberatung“

Deutschlandsberg:

27./28.1./ 24./25. 2., 17./18.3.

Salzburg: 21. – 24. 2.

Grundlagenseminar Wien

16. – 19. Juni

Ärztseminar Wien 20. Juni

Seminare des Europäischen Instituts für Stillen und Laktation von ELACTA sind von der Donau Universität zertifiziert. Kursteilnehmerinnen können um Förderung ansuchen: Land NÖ, OÖ Bildungskonto, AK Kärnten, WAFF Wien, u.a.

Anmeldung & Informationen:

Anne-Marie Kern, Tel:02236-72336, E-Mail: annemarie.kern@stillen-institut.com

Impressum

M, H, V: Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreich VSLÖ, Lindenstr. 20, 2362 Biedermannsdorf. ZVR-Zahl: 962644841.
F.d. Inhalt verantwortlich: Eva Bogensperger (eb). Redaktion: eb, Christian F. Freisleben, Gudrun Füederer, Andrea Hemmelmayr, Angelika Lessiak, Andrea Obergruber, Isolde Seiringer, Doris Teufel. Schlussredaktion & Layout: cft; E-mail: christian@cfreisleben.net; Web: www.cfreisleben.net; Produktion: www.eindruck.at.

Kopieren und weitergeben der VSLÖnews ist möglich & erwünscht!

Infos via Mail

Der VSLÖ bietet ca. sechs Mal im Jahr das StillMail (Anmeldung via www.stillen.at).

Mitglied beim VSLÖ

Unterstützen Sie unsere Tätigkeit durch Ihre Mitgliedschaft!

Jahresbeitrag: 55 €. Sie erhalten dafür auch die vierteljährlich erscheinende europäische Fachzeitschrift "Laktation & Stillen" sowie Ermäßigungen bei Veranstaltungen des VSLÖ und von ELACTA.

