



maria  
heimsuchung  
caritas-klinik  
pankow



# Willkommen im Leben

Ratgeber und Informationen

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Bonding und erstes Stillen	4
Die Aufnahme auf der Rooming-in Station	5
Haut- und Nabelpflege	6
Kinderärztliche Untersuchungen	7
Vitamin K	7
B-Streptokokken	8
Blutzuckerschwankungen	8
Neugeborenenengelbsucht	9
Osteopathie	9
Rooming-in und Stillen nach Bedarf	10
Das Stillen	11
Richtiges Anlegen	12
Stillpositionen	14
Brustmassage und Gewinnen von Muttermilch	16
Typische Fragen und Anfangsschwierigkeiten beim Stillen	18
Was sollte in der Kliniktasche sein?	22
Kursangebote	23



# Vorwort



Liebe werdende Eltern,

wir freuen uns, dass Sie sich entschlossen haben, Ihr Kind in unserer Klinik zur Welt zu bringen. Als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung sind wir stets bestrebt, Sie und Ihr Kind beim Start in ein harmonisches Familienleben bestmöglich zu unterstützen.

Neben der individuellen Begleitung der Geburt ist uns der optimale Beginn der Stillbeziehung zu Ihrem Kind sehr wichtig. Deshalb haben wir uns entschlossen, der Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“ von WHO und Unicef beizutreten. Ziel dieser Initiative ist es, das weltweit anerkannte Konzept effektiver Still- und Bindungsförderung in der Klinik zu etablieren. Dazu gehören die Umsetzung der B.E.St.®-Kriterien (B.E.St.® = Bindung, Entwicklung, Stillen), deren schriftliche Richtlinien Sie jederzeit einsehen können, und die Einhaltung des „Kodex zur Vermarktung von Muttermilcherersatzprodukten“.

Daraus ergibt sich, dass Sie in unserer Klinik keinerlei Produktwerbung oder Proben für künstliche Säuglingsnahrung finden werden. Seit März 2011 sind wir als „Babyfreundliches Krankenhaus“ ausgezeichnet, im März 2014 wurden wir erfolgreich re-zertifiziert.

Auf der Grundlage dieses Konzeptes möchten wir Ihnen in dieser Broschüre wichtige Informationen geben, die Ihnen helfen sollen, die erste Zeit mit Ihrem Kind harmonisch und entspannt zu erleben.

Sollten Sie aus persönlichen Gründen Ihr Kind nicht stillen wollen, fühlen Sie sich bitte ebenfalls sehr herzlich willkommen und unterstützt.

Für alle Fragen und Sorgen stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gerne mit Rat und Tat zur Seite.



# Bonding (Bindung) und erstes Stillen

Bereits in der Schwangerschaft entwickeln werdende Eltern eine intensive Bindung zu ihrem Kind, die sich nach der Geburt unterschiedlich fortsetzt. Manche Mütter empfinden sofort nach der Geburt eine innige und spontane Liebe zu ihrem Kind, andere benötigen Zeit, bis die Zuneigung zu ihrem Kind wächst. Das hängt von vielen Einflüssen und Erfahrungen ab. Die Mutter-Kind-Beziehung ist die erste Beziehung in unserem Leben und hat Einfluss auf alle weiteren Beziehungen. Eine wesentliche Bedeutung dafür hat das Stillen.

In unserer Klinik wird deshalb jedes gesunde Neugeborene unmittelbar nach der Geburt, und noch vor dem Abnabeln, direkt auf die Brust der Mutter gelegt. Im Idealfall findet es selbständig die Brustwarze und beginnt zu saugen. Mindestens in der ersten Stunde nach der Geburt bzw. bis zum ersten erfolgreichen Stillversuch verbleibt das Kind im unmittelbaren Hautkontakt mit der Mutter und es wird auf jede Routinemaßnahme verzichtet. Normalerweise wird während des Kreißaalaufenthaltes nach der Geburt ein Stillversuch auf beiden Seiten unternommen. Mit wenigen Ausnahmen gilt dieses Vorgehen auch für Mütter und Kinder nach Kaiserschnitt-Entbindung.

Um Sie in dieser ersten wichtigen und unwiederbringlichen Phase des Kennenlernens mit Ihrem Kind zu unterstützen, ist uns eine optimale, ungestörte Situation im Kreißaal sehr wichtig. Wir werden deshalb Ihr Kind frühestens eine Stunde nach der Geburt und in Ihrem Beisein untersuchen, wiegen und messen. Üblicherweise verzichten wir im Kreißaal auf das Baden, um dem Kind zusätzliche neue Eindrücke zu ersparen. In warme Handtücher gewickelt werden wir Ihr Kind etwa zwei Stunden nach der Geburt mit Ihnen gemeinsam auf unsere Rooming-in Station verlegen.

Obwohl wir wissen, wie sehr Familie und Freunde mit Ihnen empfinden, empfehlen wir Ihnen, auf Besuche während Ihres Aufenthaltes im Kreißaal zu verzichten. Bitte bedenken Sie auch beim Telefonieren oder Versenden von SMS, dass die Antwortflut gutgemeinter Wünsche entscheidenden Einfluss auf die erste Zeit mit Ihrem Kind hat.

# Die Aufnahme auf der Rooming-in Station

Die meisten Frauen, die in unserer Klinik geboren haben, nutzen unser Angebot intensiver Unterstützung und Beratung in den ersten Lebenstagen ihres Kindes auf unserer Rooming-in Station.

Sie und Ihr Kind werden ca. zwei Stunden nach der Geburt von einer Schwester/Laktationsberaterin aus dem Kreißsaal abgeholt und in Ihr Zimmer auf der Station begleitet. Wenn Sie das wünschen und unsere Bettenkapazität es zulässt, richten wir Ihnen gerne ein Familienzimmer ein, sodass Ihr Partner rund um die Uhr bei Ihnen und Ihrem Kind sein kann. Für die Unterbringung und Verpflegung des Partners

ergibt sich für Sie ein Kostenbeitrag von ca. 65 Euro pro Tag.



Frühstück und Abendbrot gibt es bei uns in Form eines Buffets. So haben Sie die Möglichkeit, Ihren eigenen Rhythmus zu finden und vielleicht morgens länger zu schlafen, wenn die Nacht etwas unruhiger gewesen sein sollte.

In unserer Klinik führen wir die Bereichspflege durch, das heißt, eine besonders geschulte Schwester/Laktationsberaterin ist für alle Fragen und Wünsche Sie und Ihr Kind betreffend, zuständig. Da neugeborene Kinder in den ersten Lebenstagen häufig noch Schwierigkeiten mit ihrer Wärmeregulation haben, wird sie u. a. mit Ihnen gemeinsam einmal am Vormittag Ihr Kind ausziehen, seine Temperatur messen und sein Gewicht bestimmen.

# Haut- und Nabelpflege

Nach der Geburt haben viele Kinder noch eine pflegende Fettschicht auf ihrer Haut, die als Käseschmiere bezeichnet wird. Sie stellt einen wirksamen Schutz dar und sollte nicht entfernt werden. Erst nach ca. 24 Stunden entfernen wir Reste dieser Schicht, besonders in den Beugefalten, um einem Wundwerden in diesen Bereichen vorzubeugen. Zur Reinigung der Haut genügt klares, warmes Wasser. Baden muss das Baby in der Regel in den ersten Lebenstagen noch nicht. Wenn Sie es jedoch wünschen, baden wir es gerne mit Ihnen gemeinsam. Auch wenn die Haut des Babys am Anfang etwas trocken sein sollte, sind keine zusätzlichen Pflegemittel nötig. Über die Pflege der Haut im Windelbereich wird Sie Ihre Bereichsschwester individuell beraten.

In unserer Klinik führen wir eine offene Nabelpflege durch, d. h. der Nabelschnurrest wird nicht verbunden. Er sollte außerhalb der Windel abtrocknen und fällt dann nach ca. ein bis zwei Wochen ab.



# Kinderärztliche Untersuchungen

Nachdem Ihr Baby bereits im Kreißsaal einmal angeschaut wurde, wird eine Kinderärztin Ihr Kind noch am Tag der Geburt oder am Folgetag in Ihrem Beisein gründlich untersuchen. Unsere Kinderärztinnen sehen Sie morgens zu den Visiten, darüber hinaus sind sie tagsüber jederzeit für Sie ansprechbar.

Zwischen dem 3. und dem 10. Lebens- tag, frühestens jedoch 48 Stunden nach der Geburt, wird die U2 durchgeführt. Sie beinhaltet neben der körperlichen und neurologischen Untersuchung auch das Screening auf angeborene Stoffwechselerkrankungen, bei dem Ihrem Kind mit Ihrer Einwilligung etwas Blut entnommen wird und den Hörtest, der eine Innenohrschwerhörigkeit Ihres Kindes ausschließen kann und schmerzlos ist.

An diesen Untersuchungen können Sie selbstverständlich teilnehmen.

## Vitamin K

Vitamin K ist ein wesentlicher Bestandteil unseres Blutgerinnungssystems. Um Vitamin K-Mangelblutungen im Neugeborenenalter vorzubeugen, erhält Ihr Kind in Absprache mit Ihnen nach dem ersten Stillen zur U1, U2 und U3 je 2 mg Vitamin K oral.



## B-Streptokokken

Sollten bei Ihnen während der Schwangerschaft im Scheidenabstrich B-Streptokokken festgestellt worden sein, empfehlen wir Ihnen, das Kind auf Grund eines erhöhten Risikos an einer Infektion zu erkranken, mindestens 48 Stunden auf unserer Rooming-in Station beobachten zu lassen.

Etwa alle acht Stunden werden wir Ihr Kind genau ansehen und zusätzlich Puls und Atmung kontrollieren, um Anzeichen einer beginnenden Infektion frühzeitig zu erkennen.

Am dritten Lebenstag wird das Blut des Kindes auf Entzündungszeichen untersucht.

Bereits unter der Geburt sollte eine prophylaktische Antibiotikagabe erfolgen.

Ein ähnliches Vorgehen empfehlen wir ebenfalls Eltern von Kindern, bei denen zwischen dem Blasensprung und der Geburt mehr als 18 Stunden vergangen sind, da auch diese Kinder eine erhöhte Infektionsgefährdung haben.

## Blutzuckerschwankungen

Da neugeborene Kinder in den ersten Lebenstagen manchmal mehr Energie verbrauchen, als sie über die Muttermilch aufnehmen können, kann es zu Schwankungen des Blutzuckers kommen.

Niedrige Blutzuckerwerte können sich z. B. durch Unruhe und Zittern, aber auch durch Teilnahmslosigkeit und schwaches Saugen zeigen. Besonders gefährdet sind sehr große (über 4000 Gramm) und sehr kleine Kinder (unter 3000 Gramm), bei ihnen ist eine Blutzuckerkontrolle in den ersten Lebenstagen notwendig. Informieren Sie uns bitte, wenn Sie Veränderungen an Ihrem Kind bemerken.

Die beste Vorbeugung ist das zeitige und häufige Anlegen.

# Neugeborenen- gelbsucht

Alle neugeborenen Kinder haben in den ersten Tagen nach der Geburt durch Umstellungsvorgänge, die für das Leben außerhalb der Gebärmutter notwendig sind, einen erhöhten Bilirubingehalt (gelber Blutfarbstoff) in ihrem Blut. Bei einem Teil der Kinder steigt der Wert so weit an, dass man eine Gelbfärbung der Haut und der Augen erkennen kann. Übersteigt diese Gelbfärbung bestimmte Grenzen, ist eine Behandlung (Fototherapie) notwendig, die in Ihrem Zimmer durchgeführt werden kann.

Die beste Vorbeugung ist auch hier das frühzeitige und häufige Stillen.

# Osteopathie

Manche Babys haben durch ihre Lage in der Gebärmutter oder durch Kräfte, die unter der Geburt gewirkt haben, Bewegungseinschränkungen oder Haltungsanomalien.

Auf unserer Rooming-in Station erfolgt die Erstbehandlung dieser Probleme durch eine Physiotherapeutin mit spezieller Osteopathie-Zusatzausbildung.



# Rooming-in und Stillen nach Bedarf

Jedes Neugeborene ist einzigartig und hat seinen individuellen Schlaf-Wach- Rhythmus. Genauso unterschiedlich verhalten sich Kinder bezüglich der Häufigkeit und des Zeitbedarfs ihrer Nahrungsaufnahme.

Deshalb ist in unserer Klinik ein 24 Stunden Rooming-in Standard. Es fördert die Mutter-Kind-Beziehung und macht es Ihnen möglich, Ihr Kind gut kennen zu lernen und seine Signale richtig und rechtzeitig zu deuten.

Etwa eine halbe Stunde bevor das Kind anfängt vor Hunger zu schreien, wird es die typischen „frühen Stillzeichen“ zeigen, d. h. es beginnt zu suchen und dreht dazu das Köpfchen hin und her, es öffnet den Mund und bewegt die Zunge in Richtung Unterlippe, es führt Saugbewegungen aus und bringt seine Fäustchen zum Mund. Das ist der ideale Zeitpunkt, um sich und das Kind in eine bequeme Position zu bringen und es anzulegen. Am ersten Tag wird das etwa 6 bis 8 mal, danach etwa 10 bis 12 mal sein. Es ist auch völlig normal, wenn Neugeborene gerade in den Nachmittagsstunden in kurzen Abständen zeigen, dass sie an die Brust möchten. Sie stillen dadurch ihren Durst und unterstützen die optimale Milchbildung für den nächsten Tag. In der ersten Zeit sollte das Kind zu jeder Mahlzeit auf beiden Seiten angelegt werden.



Nach etwa 2 bis 4 Tagen stellt sich die Brust auf die vermehrte Milchproduktion um.

Vorübergehend kann es zu Spannungsgefühl und Empfindlichkeit der Brust kommen. Auch hier vermindert häufiges Anlegen in verschiedenen Stillpositionen von Anfang an die Probleme.

# Das Stillen

---

Fast jede Frau kann stillen und das Baby wird mit einer instinktiven Fähigkeit zum Suchen, Finden und Erfassen der Brust geboren. Dennoch ist das Stillen ein Lernprozess für Mutter und Kind. Nehmen Sie sich Zeit dafür und lassen Sie sich nicht entmutigen, wenn es am Anfang noch nicht gleich perfekt klappen sollte.

Weltweite Gesundheitsorganisationen empfehlen das ausschließliche Stillen während der ersten sechs Monate und daran anschließend mit der Beikosteneinführung das Weiterstillen bis zum Alter von zwei Jahren und darüber hinaus.

Muttermilch ist die optimale Ernährung, denn sie „wächst“ mit Ihrem Kind mit, vom Kolostrum (der antikörperreichen Vormilch der ersten Tage) bis zur reifen Muttermilch. Sie hat immer die richtige Zusammensetzung, die genau auf die Bedürfnisse des Babys abgestimmt ist. Muttermilch ist immer verfügbar, hygienisch einwandfrei und hat die richtige Temperatur. Innerhalb einer Stillmahlzeit verändert sich die Zusammensetzung der Muttermilch. Zunächst hat sie einen hohen Wasseranteil, um den Durst des Babys zu stillen, später erhöht sich der Fettanteil, sodass das Sättigungsgefühl einsetzt. Durch den hohen Anteil von Abwehrstoffen erkranken gestillte Kinder seltener an Infektionen des Magen-Darm-Traktes, des Mittelohres und der oberen Luftwege. Das ausschließliche Stillen senkt außerdem die Gefahr der Entstehung von Allergien und Neurodermitis. Der enge Haut- und Körperkontakt mit der Mutter fördert die Bindung und die geistig-seelische Entwicklung des Kindes.

Neben dem günstigen Einfluss auf die Entwicklung des Kindes wirkt sich das Stillen aber auch positiv auf die Rückbildung der Gebärmutter aus, vermindert das Risiko, später an Brust- oder Eierstockkrebs zu erkranken und Frauen, die stillen, haben seltener Gewichtsprobleme. Zudem ist Stillen praktisch und kostenlos.

Gesellschaftlich gesehen senkt das Stillen die Kosten im Gesundheitswesen und ist umweltfreundlich, da kein Abfall produziert wird und keine Energiekosten für Herstellung, Verpackung und Gebrauch entstehen.

# Richtiges Anlegen

Sie können Ihr Baby in den unterschiedlichsten Positionen stillen. Da eine Stillmahlzeit durchaus 30 Minuten und länger dauern kann, ist es wichtig, dass Sie für eine bequeme, entspannte Position sorgen. Hierzu können Hilfsmittel wie Kissen oder Fußbank hilfreich sein. Sie können gerne Ihr eigenes Stillkissen mit in die Klinik bringen.

Für alle Stillpositionen gilt: Der Kopf des Babys sollte auf der Höhe der Brustwarze und das Baby Ihnen zugewandt liegen. Ohr, Schulter und Hüfte bilden eine gerade Linie.

Es sollte immer das Kind zur Brust gebracht werden (und nicht umgekehrt).

Umfassen Sie nun die Brust mit dem „C-Griff“, d.h. die Hand umfasst die Brust, und Finger und Daumen werden hinter dem Warzenhof platziert. Schieben Sie die Haut leicht vor, der Warzenhof wird so dehnbarer. Durch eine leichte Reizung der Unterlippe mit der Brustwarze öffnet das Baby den Mund weit.

Führen Sie nun rasch Ihr Kind an die Brust.





Wichtig ist, dass der Mund Ihres Kindes einen möglichst großen Teil des Warzenhofes mit aufnimmt, dass es also „den Mund voll Brust hat“. Das Kind liegt korrekt an der Brust, wenn die Lippen nach außen gestülpt sind und Kinn und Nasenspitze die Brust berühren. Die Zunge liegt vor und nicht hinter der Zahnleiste. Manche Frauen spüren ein Wärmegefühl oder ein leichtes Kribbeln in der Brust, wenn die Milch zu fließen beginnt. Dass die Milch gut läuft, erkennen Sie daran, dass Ihr Baby zufrieden saugt und hörbar schluckt.

In der ersten Zeit sollten Sie Ihrem Kind bei jeder Stillmahlzeit beide Seiten anbieten. Trinkt es an der zweiten Brust nicht mehr so ausgiebig, beginnen Sie bei der nächsten Stillmahlzeit mit dieser Seite. Idealerweise bestimmt das Baby die Zeit des Saugens an der Brust und lässt entsprechend die Brust los. Möchten Sie Ihr Baby von der Brust nehmen, schieben Sie vorsichtig einen Finger zwischen Brust und Mundwinkel.

# Stillpositionen

Das Anlegen des Babys in den verschiedenen Stillpositionen beugt dem Wundwerden der Brustwarze und einem Stau der Muttermilch vor. Das Kind entleert den Teil der Brust am besten, an dem sein Kinn und sein Unterkiefer liegen.

## Hier die wichtigsten Stillpositionen

### Stillen im Liegen

Kurz nach der Geburt ist das Stillen im Liegen für viele Frauen die angenehmste Position. Hierzu legen Sie sich bequem auf eine Seite. Das Kind liegt Ihnen zugewandt „Bauch an Bauch“, sein Mund ist auf der Höhe der Brustwarze.



## Die Wiegehaltung

Hier halten Sie Ihr Kind bequem im Arm. Um es auf die Höhe der Brustwarze zu bringen, empfiehlt sich der Gebrauch eines (Lagerungs-)Kissens und einer Fußbank.



## Die Rückenhaltung

Hier halten Sie das Kind unter Ihrem Arm und die Füßchen zeigen nach hinten. Ihre Hand liegt auf dem Hinterkopf, Ihr Unterarm stützt den Rücken des Kindes. Auch hier empfiehlt sich der Gebrauch eines (Lagerungs-)Kissens und einer Fußbank.



# Brustmassage und Gewinnen von Muttermilch

Für den Fall, dass Ihr Baby einmal nicht selbst die Brust entleeren kann oder will, ist es wichtig zu wissen, wie Sie Ihre Brust selbst mit der Hand entleeren können. Mit dieser Methode können Sie im Notfall eine Brustpumpe ersetzen.

## Brustmassage

1. Legen Sie die Hände flach auf die Brust.  
Massieren Sie mit sanften Hin- und Herbewegungen ohne die Haut zu verschieben.  
  
Positionieren Sie die Hände nun seitlich und massieren in gleicher Weise.
2. Streichen Sie anschließend mit den Fingern rund um die Brust vom Ansatz bis über die Brustwarze hinaus.
3. Legen Sie Daumen und Zeigefinger an den Rand des Warzenhofes und drücken Sie sanft die Milch aus.
4. Wechseln Sie die Position von Daumen und Zeigefinger rund um den Warzenhof, damit die Brust überall gut entleert wird.

1.



2.



3.



4.



# Typische Fragen und Anfangsschwierigkeiten beim Stillen

## Sollte die Brust auf das Stillen vorbereitet werden?

Ihr Körper ist perfekt zum Stillen eingerichtet und Probleme entstehen nicht durch mangelnde Vorbereitung sondern durch falsche Anlegetechniken. Dennoch gibt es besondere Formen der Brustwarze, die das Stillen evtl. erschweren können (die Brustwarze kann sehr flach oder nach innen eingezogen sein). Sollten Sie diesbezüglich Probleme befürchten, wenden Sie sich bitte an uns oder an Ihre Hebamme.

## Wird das Kind auch satt?

Jedes neugeborene Kind nimmt in den ersten Lebenstagen auf Grund vieler Umstellungsvorgänge in seinem Körper zunächst ab.

Als normal gelten hier 7 bis max. 10 % seines Geburtsgewichtes.

Nach einer Woche, max. 10 Tagen, sollte Ihr Kind sein Geburtsgewicht wieder erreicht haben. Im weiteren Verlauf sollte es kontinuierlich zunehmen (in den ersten Wochen etwa 170 bis 330 Gramm pro Woche).

Sie können auch an der Zahl der nassen Windeln ihres Kindes erkennen, ob es genügend Milch bekommen hat. Am ersten und zweiten Lebenstag sind ein bis zwei nasse Windeln normal, danach sollte die Anzahl zunehmen, bis das Kind täglich mindestens 6 nasse Windeln und 2 mal Stuhlgang hat.

In bestimmten Altersstufen kann es sein, dass Ihr Kind plötzlich ungewohnt häufig an die Brust möchte. Diese Zeiten werden als Wachstumsschübe bezeichnet. Typischerweise liegen sie zwischen dem 7. und dem 14. Tag, der 4. und der 6. Woche sowie zwischen dem 3. und dem 4. Monat. Legen Sie Ihr Kind in kürzeren Abständen an. Ihr Körper bekommt so das Signal, die Milchmenge zu erhöhen und die Zusammensetzung der Milch dem Bedarf des Babys anzupassen.

Wenn das Baby unruhig ist, ist das nicht immer ein Zeichen, dass es Hunger hat – auch wenn Sie diesbezüglich häufig gutgemeinte Ratschläge erhalten. Manchmal sucht das Kind einfach Ruhe oder Hautkontakt. In diesen Fällen hilft beruhigendes Zureden, intensiver Hautkontakt oder Umhertragen.

---

### Wie sollte sich die Mutter während der Stillzeit ernähren?

Qualität und Quantität der Muttermilch sind durch die Ernährung der Mutter nur wenig beeinflussbar. Wir empfehlen eine ausgewogene und abwechslungsreiche Mischkost.

Auch ist die Menge der Muttermilch nicht von der eigenen Trinkmenge abhängig. Empfohlen werden ca. 2 Liter pro Tag. Trinken Sie nach Durstgefühl und stellen Sie sich zu jeder Stillmahlzeit ein Getränk bereit.

### Sollten besondere hygienische Maßnahmen eingehalten werden?

Für die Reinigung der Brustwarze genügt es, sie mit klarem Wasser abzuspolen. Seife, reizende Substanzen und zu starke Reibung sollten vermieden werden.

Eine gründliche Händereinigung mit Seife nach dem Toilettengang, vor dem Stillen und für jeden Besucher ist selbstverständlich.

Personen mit Infektionserkrankungen sollten Sie von Ihrem Kind fernhalten. Dazu gehört insbesondere der Lippenherpes. Sollten Sie oder Ihr Partner an einem akuten Lippenherpes leiden, empfiehlt sich das Tragen eines Mundschutzes.

### Beschwerden bei der initialen Brustdrüsenanschwellung

Etwa 3 bis 5 Tage nach der Geburt stellt sich Ihr Körper auf die vermehrte Milchproduktion um und Ihre Brüste können stark geschwollen sein und sich heiß anfühlen. Kühlen Sie zwischen den Mahlzeiten z.B. mit Weißkohlblättern oder Quark (sparen Sie dabei die Brustwarze und den Warzenhof aus). Bei starker Schwellung bringen feucht-warme Umschläge vor dem Stillen Entlastung und sanftes kreisförmiges Massieren der Brüste regt den Milchfluss an. Legen Sie Ihr Kind häufig an.

## Wunde Brustwarzen

Leicht empfindliche Brustwarzen sind in den ersten Tagen der Stillzeit nicht ungewöhnlich, offene Verletzungen oder Risse sollten nicht auftreten. Besonders zu Beginn der Stillmahlzeit kann das Saugen unangenehm sein, schmerzen sollte es nicht. Der häufigste Grund für wunde Brustwarzen ist eine falsche Anlege- bzw. Saugtechnik. Wechseln Sie auch immer wieder die Stillposition.

Eine „Saugirritation“ beim Neugeborenen, die eine erhebliche Gefahr für Verletzungen der Brustwarze darstellt, entsteht durch den Einsatz von Gummisaugern und Schnullern. Auch Brusthütchen sollten nur nach reiflicher Überlegung angewandt werden.

Das Trinken aus künstlichen Saugern kann dazu führen, dass Ihr Kind die Brust verweigert, da es eine grundsätzlich andere Trinktechnik anwenden muss. Im Gegensatz zur Brust muss beim Benutzen eines künstlichen Saugers der Mund nur wenig geöffnet werden und die Lippen bleiben eng zusammen. Die Zunge des Kindes liegt passiv in der Mundhöhle oder drückt den Sauger gegen den Gaumen, um den Milchfluss zu stoppen und ungehindert atmen zu können. Versucht das Baby mit gleicher Trinktechnik auch die Brust zu entleeren, gelingt ihm das nur unzureichend und durch die falsche Zungenbewegung entstehen leicht wunde und rissige Brustwarzen. Auch Komplikationen wie Milchstau und Mastitis werden gefördert. Deshalb raten wir Ihnen, mindestens in den ersten 6 Wochen nach der Geburt vollständig auf jegliche künstliche Sauger zu verzichten. Muss Ihr Kind auf Grund medizinischer Probleme in den ersten Lebenstagen zugefüttert werden, empfehlen wir den Einsatz alternativer Methoden (z.B. Bechern, Fingerfütterung).

Zur Pflege Ihrer Brustwarzen können Sie nach dem Stillen ein paar Tropfen Milch entleeren, auf dem Brustwarzenhof verteilen und an der Luft trocknen lassen. Achten Sie auch darauf, die Stilleinlagen regelmäßig zu wechseln.

Es gibt sehr unterschiedliche Gründe für das Wundwerden der Brustwarzen, hier wollen wir noch das zu kurze oder zu straffe Zungenbändchen des Kindes nennen, das es daran hindert, die Zunge entsprechend über die untere

---

Zahnleiste vorzuschieben. Informieren Sie uns bei solchen Problemen oder holen Sie Rat bei Ihrer Hebamme oder Laktationsberaterin ein.

## Besuchszeiten

Väter und Geschwisterkinder sind auf unserer Rooming-in Station am gesamten Tag herzlich willkommen.

Die Geburt eines Kindes ist in jeder Familie ein Höhepunkt. Bedenken Sie aber bitte, dass Ihr Kind in den ersten Tagen viel Ruhe benötigt, um all die neuen Eindrücke und Erfahrungen zu verarbeiten. Auch Ihr Körper benötigt Ruhe und Zeit für die Erholung nach der Geburt und die Milchbildung. Es ist sinnvoll, gute Absprachen mit der Familie und den Freunden zu treffen und deren Besuche für die Nachmittage zu planen.

Sie und Ihre Besucher können gerne auch unsere Aufenthaltsbereiche nutzen.

## Wie geht es weiter nach der Entlassung?

Es ist ratsam, sich bereits in der Mitte der Schwangerschaft um eine Hebamme für die Nachbetreuung zu Hause zu bemühen. Sie wird Ihnen bei allen Fragen und Problemen mit Rat und Tat zur Seite stehen.

Besonders wichtig ist die Nachbetreuung durch eine Hebamme, wenn Sie eine ambulante Entbindung planen. Die Kosten für deren Hausbesuche bei Ihnen werden bis zum Ende der Stillzeit komplett von der Krankenkasse getragen.

Im Stillcafé unserer Klinik beraten Sie unsere Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC rund ums Stillen und Sie haben die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch mit anderen Müttern.

Dieses Treffen findet jeden Mittwoch von 11 bis 12 Uhr für Mütter und ihre Kinder bis zu 6 Monaten und von 15 bis 16 Uhr für Mütter und ihre Kinder von 6 bis 12 Monaten im Raum 229, Station 2, statt.

# Was sollte in der Kliniktasche sein ...

## für die Zeit im Kreißaal:

- Bademantel
- Badeschuhe
- Hausschuhe
- Waschsachen, evtl. Haargummi
- warme Socken
- evtl. Musik
- Fotoapparat
- Fettstift (gegen trockene Lippen)
- evtl. Brille (bei Kontaktlinsen)
- evtl. „Nervennahrung“  
für die Begleitperson

## Papiere in Abhängigkeit vom Familienstand im Original:

- Mutterpass
- Krankenversicherungskarte
- Geburtsurkunden beider Eltern
- ggf. Ehe-Urkunde
- Vaterschaftsanerkennung, Sorgerechtsklärung – falls schon vorhanden
- sofern schon ein gemeinsames Kind mit dem Vater existiert – Geburtsurkunde und, falls vorhanden, Sorgerechtsklärung für dieses Kind

## für die Zeit auf der Station:

- mehrere Nachthemden (oder T-Shirts)
- bequeme Kleidung für den Tag
- Still-BH (nicht zu klein)
- Handtücher
- Adressbuch, Tagebuch
- Kleidung für den Weg nach Hause

## für das Kind:

- Mütze, Söckchen, evtl. Erstlingsfäustlinge
- Babysachen für den Weg nach Hause (Hemdchen, Jäckchen, Strampler, Mütze, Wolljacke, Söckchen, Wolldecke)
- evtl. Auto-Kindersitz

# Kursangebote in unserer Klinik

Informationsabende für werdende Eltern, montags und donnerstags 18 Uhr im Kavalierhaus

Geburtsvorbereitungskurse

Wickelkurs

Babymassagekurs

Rückbildungskurs



## Stillcafé

Kompetente Stillberatung nach dem Klinikaufenthalt.

Frau Christiane Raatz, Kinderkrankenschwester und examinierte Still- und Laktationsberaterin (IBCLC) und Frau Gabriele Kouassi, Krankenschwester und examinierte Still- und Laktationsberaterin (IBCLC) beraten Sie individuell in der Gruppe.



Die Broschüre entstand unter Verwendung des Schulungsmaterials „Stillen und Stillberatung“ 2009/2010 des VELB Verband Europäischer Laktationsberaterinnen Europäisches Institut für Stillen und Laktation



maria  
heimsuchung  
caritas-klinik  
pankow

Breite Straße 46 / 47  
13187 Berlin

Telefonisch erreichen Sie uns in  
der Klinik über:

Chefartzsekretariat

Dr. med. Lothar Karger

Frau Kristina Terton-Golle

Telefon 030/4 75 17-441

Fax 030/4 75 17-442

[gyn-gebh@caritas-klinik-pankow.de](mailto:gyn-gebh@caritas-klinik-pankow.de)

Kreißaal

Frau Cordula Beckmann,

Leitende Hebamme

Telefon 030/4 75 17-444

[hebammen@caritas-klinik-pankow.de](mailto:hebammen@caritas-klinik-pankow.de)

Wochenstation

Frau Dorothea Schmidt,

Stationsleiterin

Telefon 030/4 75 17-121



## Fahrverbindungen

S 2 / 8 / 9 Pankow

U2 Pankow

Bus M27 / X54 Hadlichstraße

107 / 155 / 255 / N2 / N5 Pankow

Kirche

Tram 50 Stiftsweg, M1 Pankow

Kirche

## Parkmöglichkeit

Parkplatz Hadlichstraße

(hinterer Eingang zur Klinik)