

# 25. Deutscher Kongress für Perinatale Medizin

## Praktische Aspekte beim Stillen von Frühgeborenen



Lisa Fehrenbach  
Beauftragte für Stillen & Ernährung

# Von Anfang an: Eltern einbeziehen

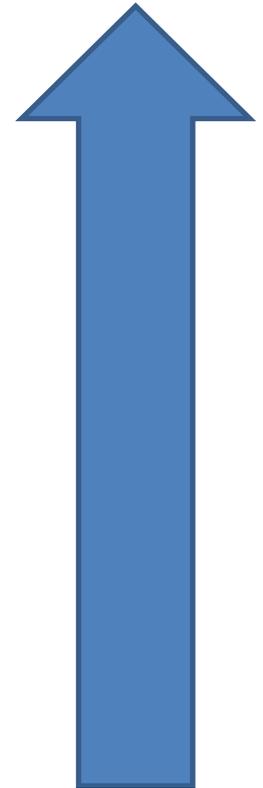
- Konzept „Familienzentrierte Neonatologie“
- Elternkompetenz stärken
- Traumatisierung vermindern
- Bonding fördern
- Stillen fördern

# Schritt für Schritt zum Stillen

1. Känguruhen
2. Aufbau Milchproduktion
3. Sondieren an der Brust
4. Anlegen an leergepumpter Brust
5. Sondieren während des Saugens
6. Stillversuch
7. Zufüttern an der Brust
8. Häufiges Stillen
9. Ausschließliches Stillen

# Preterm-Muttermilch

- Doppelte Zellanzahl
- Doppelte Menge Immunglobuline
- Ungesättigte Fettsäuren 40-70% mehr
- Höherer Anteil an Enzymen
- Fettanteil erhöht
- Kaloriengehalt erhöht (ca. 100 Kcal)
- Mehr Oligosaccharide
- Bleibt für 4 – 6 Wochen erhalten.



# Vorteile der Preterm Muttermilch

- Psychologische Vorteile durch bessere Bindung
- Schutz vor nekrotisierender Enterokolitis (NEC) und Sepsis
- Augenentwicklung
- Gehirnentwicklung
- Motorik
- Immunsystem
- Verdauung

# Stillberatung

- Bei drohender Frühgeburt
- Wenn Kind geboren innerhalb von 24 - 48 Stunden pp

# Fortifier

- Anreicherung der Muttermilch mit Proteinen, Kohlehydraten, Mineralien, wie Kalzium und Phosphor für den Knochenaufbau, Spurenelementen, Eisen, Zink und Vitamine A, B und C.
- Bei ausschließlichem Stillen kann Fortifier in Muttermilch aufgelöst per Löffel verabreicht werden.

# Lacto-Engineering

- Trennung von Fett und anderen MM Bestandteilen.
- Einfachste Methode: Aufrahmen lassen
- Durch Gabe von mehr Fett höherer Kaloriengehalt und dadurch verbessertes Wachstum

# Stillen

- Känguruhen kann beginnen sobald der Transfer des Frühgeborenen vom Brutkasten auf den Körper der Mutter ohne größere Sättigungsschwankungen gelingt.
- Stillversuche sind möglich und können ab ca. 28. SSW erfolgreich sein.
- Suchbewegungen sind der Anfang
- Stillen lernen ist ein Prozess

# 5 Schritte zum erfolgreichen Stillen von Frühchen (nach Paula Meyer)

- Entscheidung zum Stillen/Pumpen
- Gewinnen, Sammeln & Aufbewahren von MM
- Sondenernährung im Krankenhaus
- Stillen im Krankenhaus
- Stillen zu Hause

# Best Practice

- Möglichst Frühkontakt direkt nach der Geburt (kurz)
- Bonding verbessert langfristig Interaktion der Mutter-Kind-Dyade (Kribs 2003, 2010)
- Sobald wie möglich mit Känguruhen beginnen.

# Voll gestillte Frühgeborene

1. Bonding
2. Früh Brustkontakt
3. Früh Kolostrumgewinnung per Hand
4. Viele Stunden Känguru
5. Nach Bedarf anlegen
6. Zufüttern über Sonde/ Sonde an der Brust
7. Flasche nur wenn Mutter abwesend
8. Rooming-in sobald wie möglich

# Saugbedürfnis stillen

- Schnullern erlaubt (Oxytocinausschüttung > Beruhigung)
- Zufüttern mit Fingerfeeder
- Zufüttern an der Brust

# Pumpen

- 82 % der Mütter von Frühchen haben verzögerte Lactogenese II
- Pumpen mit Doppelpumpset
- vom ersten Tag pp an
- In den ersten 10 Tagen mindestens 8 x und insgesamt mindestens 90 Minuten in 24 Stunden pumpen, davon 1 -2x in 2. Nachthälfte
- Milchmenge auf 700 – 800 ml steigern und Level aufrecht erhalten.

# Pumpen

- Warme Umschläge
- Liebevoller Massage
- Am Inkubator pumpen
- Getränk bereitstellen
- Bequeme Sitzgelegenheit
- Pumpen 1 x begleiten

# Saugkompetenz

- Schluckreflex 11. – 16. SW
- Saugreflex 18. – 24. SW
- Ca. 30. SW Suchreflex, erste Koordination Saugen-Schlucken
- Ab 34. SW gute Koordination Saugen-Schlucken-Atmen
- Variabel und erlernbar

# Non- nutritives Saugen an Schnuller, Finger, Wattestäbchen, Anlegen an leerer Brust

- Ausschüttung Verdauungsenzyme
- Üben Saug/Schluck Koordination
- Beruhigung
- Schnellere Gewichtszunahme
- Früheres Stillen

# Anlegeversuche

- Ruhige Atmosphäre
- Tagesform
- Wach und aktiv
- Mutter stabil

# Stillposition

- Wiegenhaltung, Kind liegt ganz auf dem Unterarm
- DanCer Hold
- Wangen stützen (Fettpolster fehlen = Vakuum schwer aufzubauen)
- Hoppe-Reiter
- Rückenhaltung (Football Hold)
- Brusthütchen kann vorübergehend eine Hilfe sein

# Fragen?

## Fragen?

