

Beratung der jungen Eltern nach Ablauf des Wochenbetts

1. Was kann laut Vertrag mit den Krankenkassen geleistet/abgerechnet werden?

Nach der Achtwochenfrist können 4 *Beratungen der Mutter bei Stillschwierigkeiten oder Ernährungsproblemen des Säuglings (280 oder 281)* und 4 *Beratung mittels Kommunikationsmedium (290)* in Rechnung gestellt werden. Wird ein Kind gestillt kann bis zum Abstillen beraten werden, bei Flaschenkinder bis zum 9. Monat.

Mögliche Indikationen sind:

- Milchstau
- fragliche Brustentzündung
- Brustverweigerung
- auffällige Gewichtsentwicklung der Kindes
- Zu viel/zu wenig Milch
- Schwierigkeiten bei der Beikosteinführung
- Anleitung zum Abpumpen bei Berufstätigkeit, Operationen, ...
- Wunde Brustwarzen
- Beunruhigendes Still- oder Ernährungsverhalten des Kindes
- Ernährungsprobleme aufgrund von kindlichen Erkrankungen oder Fehlbildungen

Es können keine weiteren Beratungen bei Stillschwierigkeiten oder Ernährungsproblemen ärztlich verordnet werden, sondern nur Wochenbettbesuche auch nach Ablauf der Achtwochenfrist.

2. Welche Beratungsinhalte?

- 2.1. Schmerzen beim Stillen*
- 2.2. Muttermilchmangel*
- 2.3. Stillverhalten in der Nacht*
- 2.4. Berufstätigkeit*
- 2.5. Ersatzmilchernährung*
- 2.6. Gedeihstörung*
- 2.7. Stillfrequenz*
- 2.8. Beikosteinführung*
- 2.9. Abstillen*
- 2.10. motorische Entwicklung des Kindes*
- 2.11. Partnerschaft und Verhütung*
- 2.12. postpartale Depressionen*

2.1. Schmerzen beim Stillen

Anlegen:

Wie gut funktioniert das Anlegen?
Öffnet das Kind den Mund ausreichend?
Ist die Stillposition korrekt?
Saugverwirrung?

Gefäßspasmus:

Ist die Brustwarze weiß und schmerzhaft, (wie Krampfschmerzen) nach dem Stillen?
Wurde Magnesium in der Schwangerschaft substituiert?
Therapie 450 – 600 mg Mg/die

Mobilität der Brustwarze:

Hohl- oder Flachwarze?
Festigkeit des Brustwarzengewebes?

Infektionen:

Soor?
Jucken?
Rosa/Pimke Verfärbung der BW und des Vorhofs?
Wann treten die Beschwerden auf?
Sind die Schmerzen brennend, stechend, juckend?
Antibiose?
Soorinfektion beim Kind?
Milchgangssoor?

Rhagaden:

Anlegefehler?
Falsches Abnehmen von der Brust?
Eisenmangel?
Saugverwirrung?

2.2. Muttermilchmangel

Eindruck der Mutter zu wenig Muttermilch zu haben:

Wie ist das Trinkverhalten?
Zeichen für Milchtransfer, Schluckgeräusche, Durst während des Stillens,
Brust abtasten vor und nach dem Stillen, ...
Ausscheidungsbeobachtung „Windelwiegen“
Veränderung der kindlichen Ausscheidungen
kindliche Gewichtsentwicklung

Wachstumsphasen, Entwicklungsphasen

Verzögerter Milchspendereflex

Häufig ein Problem im frühen Wochenbett

Wie ist die Stillposition?

Wie ist das Saugverhalten?

Was reduziert Stress und Anspannung?

Wirklicher Muttermilchmangel

Wie ist die Stillpraxis?

Wie war die Stillpraxis in den ersten 2 Lebenswochen?

Wie ist das Saugverhalten?

Wie ist die Gewichtsentwicklung beim Kind?

Gibt es Grunderkrankungen der Mutter, Hypothyreose, PCOS (Polyzystisches Ovarialsyndrom) oder andere Stoffwechselerkrankungen, oder OP's an der Brust?

Die Therapie ist ursachenabhängig:

Ist das kindliche Saugverhalten unzureichend muß durch Abpumpen stimuliert werden.

War die Stillpraxis in den ersten Lebenswochen unzureichend, sollte diese so früh wie möglich korrigiert werden und milchbildende Maßnahmen unterstützend durchgeführt werden:

- ausgewogene, pflanzenfettreiche Ernährung
- genügend Trinken (z.B. alkoholfreies Bier, kein Malzbier!!)
- nächtliches Stillen/Pumpen führt zur höchsten Prolaktinausschüttung!
- Spezielle Kräuter wie Geißraute (Tee) oder Bockshornklee (3 x 2 Kapseln von Dr. Pandalis über 5 Tage und dann 5 Tage langsam reduzieren) stimulieren die Milchbildung
- Einzelne Arzneiwirkstoffe stimulieren Milchbildung z.B. Domperidon fördern deutlich die Milchbildung, mehr unter folgendem Link:
<http://www.uebersstillen.org/jndomperidoned.htm>

2.3. *Stillverhalten in der Nacht*

Wie häufig wird nachts gestillt?

Wie ist die Schlafsituation?

Ist gerade eine Wachstums- oder Entwicklungsphase?

Aufklärung über physiologisches Schlafverhalten in den ersten 2 Lebensjahren!

Viel Körperkontakt und frische Luft tagsüber, fördern gutes Schlafen in der Nacht!

2.4. Berufstätigkeit

Effekte des Stillens bei Berufstätigkeit erklären: Weiter „gute Mutter-Kind-Bindung“, weniger Infekte beim Kind, Gesundheit von Mutter und Kind gefördert,

Wann ist der Beginn der Berufstätigkeit?

Ist Stillen am Arbeitsplatz möglich?

Kann das Kind in einem Betriebskindergarten betreut werden?

Wer betreut das Kind?

Erst 14 – 10 Tage vor Arbeitsbeginn Muttermilch sammeln.

Wie wird Muttermilch abgepumpt, gelagert und verfüttert?

Häufig auftretende Probleme sind zurückgehen der Milchbildung und/oder Stillstreik des Kindes

Schlafsituation: Rooming- und Bedding-In!

2.5. Ersatzmilchernährung

Grundsätzlich in den ersten 6 Lebensmonaten Pre-Nahrung

Pre-Nahrungen sind Muttermilch am ähnlichsten.

- Kohlenhydrat > nur Lactose
- niedriger Proteingehalt (bis max.1,8 g/100 ml)
- meist gutes Molke:Casein-Verhältnis (60:40)
- niedriger Mineralstoffgehalt
- Nährstoffrelation ähnelt der Muttermilch

Anfangs- und Folgemilchen

- Kohlenhydrate: Lactose, Stärke, Maltodextrin und andere „Zucker“
- Proteingehalt 1,5 – 2,3 g/100 ml je nach Produkt
- Molke:Casein-Verhältnis 44:56 – 20:80
- höherer Mineralstoffgehalt

Andere Zusätze und Unterscheidungsmerkmale

- pre- und probiotische Zusätze
- Zusatz von LCPuFA
- Zutaten aus Bio-Anbau
- Molke:Casein-Verhältniss
- H(ypo)-A(llergene)-Nahrung > Proteinfaktion ist durch Hydrolyse aufgespalten, Hydrolysegrad ist sehr unterschiedlich
- Spezialnahrungen bei Spucken, Blähungen, Krämpfe, Verstopfung, Durchfall, Kuhmilchallergie.....

Welche ist die richtige Ersatzmilch?

- Pre-Nahrung wird für das gesamte erste Lebensjahr empfohlen
- in den ersten Lebensmonaten mit Zusatz von LCPuFA und Probiotika,
- bei allergiegefährdeten Säuglingen ist eine HA-Nahrung mit LCPuFA und Probiotika indiziert.
- Bei Kindern mit vielen Blähungen empfiehlt sich eine Nahrung mit möglichst geringen Eiweißgehalt

Den Eltern die richtige Zubereitung erklären!

2.6. Gedeihstörung

Liegt wirklich eine Gedeihstörung vor? Siehe WHO-Wachstumskurven.
Abgrenzung zu guter und schlechter Verwertung, wie sind die Eltern in der Säuglingszeit gediehen?

Sind die „Wiegeumstände“ immer gleich?

Liegt eine Stoffwechsel- oder andere Erkrankung vor (Mukoviszidose, Morbus Crohn, Pylorusstenose, Gastroösophagealer Reflux, Zöliakie, Hyperthyreose)?

Die Therapie ist Ursachen abhängig. Evtl. kleine und häufige Mahlzeiten bei Refluxproblemen, oder andicken der Nahrung.

Bei Pylorusstenose evtl. OP

Stillmanagement überprüfen, gibt es lange Nachtpausen, werden Mahlzeiten verschlafen?

Wie sind die Trinkabstände?

Könnte Milchmangel vorliegen? Dann vorgehen wie oben beschrieben

2.7. Stillfrequenz

Wechselnde Stillzeiten sind normal! Grundsätzlich nach Bedarf stillen!

Hungerzeichen zu Blähungsproblemen differenzieren, nicht jedes Saugverlangen bedeutet Hunger.

Vordermilch und Hintermilch erklären, bei Hitze häufiges, kurzes Stillen, bei schlechten Gedeihen Brust möglichst „leer“ stillen.

Während Wachstums- oder Entwicklungsphasen besteht höheres Stillverlangen, so wird dann entsprechende Milchbildung initiiert.

2.8 Beikosteinführung

Weiter gilt Beikosteinführung ab dem 7. Lebensmonat, siehe Stellungnahme von AFS, DHV, LLL, VELB, BDL, und Weiterstillen so lange Mutter und Kind wollen, 2 Jahre empfiehlt die WHO

Zusätzlich kindlich Reifezeichen beachten: Kopfhalten in aufrechter Position, Ausspeihreflex, Zahnen.

Zur Allergieprävention Allergene meiden, aber auf ausgewogene, abwechslungsreiche Kost achten.

Suchdiät.

Langsam Beikost steigern.

Keine Gewürze, Salz, Zuckerersatzstoffe, Zucker.

Wasser oder Tees anbieten, keine Fruchtschorlen, kein Dauernuckeln auch

nicht an Wasserflaschen.

Alle 4 – 6 Wochen Milchmahlzeit durch Breikost ersetzen.

Zur Aufrechterhaltung der Milchbildung sollte abends als letztes und morgens als erstes gestillt werden. Diese Mahlzeiten werden zuletzt ersetzt.

Ab 9. - 11. Monat langsame Einführung von fester Kost, Reiswaffeln, Brotstücke, Obststücke, ...

Ab 1. Geburtstag essen von Familienkost

2.9. *Abstillen*

Es gibt Abstillregeln:

Es sollte max. 1 Mahlzeit pro Woche abgestillt werden, sonst Milchstau ...

Die Mutter stellt Stillregeln auf, es wird nur noch zu hause gestillt, es wird nur noch im Bett gestillt, es wird nur im dunkeln gestillt,

2.10. *Motorische Entwicklung*

Kann Kind greifen, Rollen,

Gibt Asymmetrien?

Ist die Kopfform symmetrisch?

2.11 *Partnerschaft und Verhütung*

Was macht der Vater mit dem Kind, Babymassage, gemeinsames Bad, Tragen,

Keine Konkurrenz! Die Mutter stillt und der Vater kuschelt mit dem Kind.

Verhütung in der Stillzeit

nur östrogenfreie Pillen! Oder

Mechanisch verhüten, Kondom!

Hormonimplantate sind in der Stillzeit möglich.

Spirale kann frühestens nach 8 Wochen angepasst werden.

2.12 *Postpartale Depressionen*

Ist die Mutter häufig bedrückt?

Wie ist die Lebensenergie? Gibt es viele Ängste? ...

siehe auch den Edinburgh-Fragebogen.

Wenn eine Postpartale Depression vorliegt, ist dies ein Notfall, es muß rasch psychotherapeutische Hilfe organisiert werden.

Siehe auch: <http://www.schatten-und-licht.de/fachleute.html>