

Empfehlung der Nationalen Ernährungskommission

Task Force:

Kleinkinder, Stillende & Schwangere

Österreichische Stillempfehlungen

Beschlossen in der 13. Plenarsitzung am 09.09.2014

Einstimmige Annahme

Einleitung

Stillen ist die natürliche, optimale Ernährung für Säuglinge. Gesunde, gut gedeihende Säuglinge brauchen in den ersten Lebensmonaten, wenn sie gestillt werden, keine andere zusätzliche Nahrung oder Flüssigkeit. Je nach individueller Entwicklung des Kindes soll um das 6. Lebensmonat, nicht vor Beginn des 5. Monats (17. Lebenswoche) bzw. nach Ende des 6. Monats (26. Lebenswoche) mit Beikost begonnen werden. Auch wenn das Baby Beikost bekommt, soll weiter gestillt werden, solange Mutter und Kind es wollen.

Neugeborene sollen möglichst bald nach der Geburt angelegt werden um eine intensive, gute Mutter-Kind Bindung zu ermöglichen und die Milchproduktion zu fördern. Für die Mutter hat das frühe Anlegen den Vorteil, dass die Rückbildung der Gebärmutter gefördert wird. Durch das Anlegen des Babys wird die Milchproduktion hormonell angeregt, wie insgesamt die Milchproduktion nach dem Bedarf des Babys, in Menge und Zusammensetzung angepasst, hormonell gesteuert wird.

Muttermilch ist an die Bedürfnisse des Babys angepasst, hygienisch und richtig temperiert.

Stillen hat für Mutter und Kind zahlreiche Vorteile: Muttermilch trägt auch in entwickelten Ländern dazu bei, das Baby vor Infektionen (Magen-Darm-Infektionen, Infektionen der Atemwege) zu schützen, fördert eine optimale neuromotorische Entwicklung, hilft mit, Allergien zu vermeiden und das Risiko für Übergewicht und Adipositas zu reduzieren. Stillen ist in der Lage, das Risiko für plötzlichen Kindstod (SIDS) zu vermindern. Aus wissenschaftlichen Studien gibt es Hinweise dafür, dass gestillte Kinder in ihrem späteren Leben seltener an Diabetes, Herz-Kreislauferkrankungen, Fettstoffwechselstörungen und Krebsleiden erkranken. Auch für die stillende Mutter sind Vorteile beschrieben: so ist bei Frauen, die lange gestillt haben, das Erkrankungsrisiko für Brustkrebs und Tumore der Eierstöcke geringer.

Stillen ist ein natürlicher Vorgang, der in unserer Kultur dennoch gelernt werden will. Bei entsprechend guter Beratung und Hilfestellung ist fast jede Mutter in der Lage, ihr Baby, auch im Falle von Mehrlingen, voll zu stillen. Alle Personen, die Mütter und Säuglinge betreuen, sind daher aufgerufen, Mütter im Stillen zu unterstützen.

Um das Stillen optimal zu fördern ist es wichtig:

- das Baby früh, unmittelbar nach der Geburt anzulegen.
- der Mutter die richtige Stilltechnik zu zeigen/lernen:
 - das Baby sollte beim Stillen eng, Bauch-an-Bauch mit der Mutter so angelegt werden, dass es den Kopf nicht neigen, überstrecken, beugen oder drehen muss. Es soll möglichst viel Brustwarze und Warzenhof in den Mund bekommen um optimal saugen zu können. Eine gute Unterstützung des Babys und der Mutter durch Polster ist hilfreich.
- in der ersten Zeit, bis das Stillen gut in Gang gekommen ist, sollte soweit möglich auf Schnuller und Saughütchen verzichtet werden.
- nicht medizinisch indiziertes Zufüttern auf jedem Fall zu vermeiden!
- der stillenden Mutter Hilfestellung im Haushalt zu geben.
- auf eine abwechslungsreiche und ausgewogen Ernährung der Stillenden zu achten: eine gemischten Normalkost und reichliches Trinken (alkoholfreier) Getränke sind dabei von besonderer Bedeutung.

Sollte die Mutter während der Stillzeit erkranken, ist bei fast allen Erkrankungen das Weiterstillen möglich. Viele Medikamente stehen zur Verfügung, die während der Stillzeit gegeben werden können. Ihr betreuender Arzt weiß, welche Medikamente verwendet werden können, ohne abstillen zu müssen.

Stillförderung im Krankenhaus bzw. in der Stillzeit

Von besonderer Bedeutung für das Stillen ist, dass die Mutter gut informiert wird und im Bewusstsein ihrer Stillfähigkeit von allen, die Schwangere und Stillende betreuen, unterstützt wird. Geburtshilflichen Abteilungen kommt bei der Anleitung und der Unterstützung stillender Frauen eine ganz besondere Bedeutung und Verantwortung zu.

Jede Mutter soll dabei so optimal unterstützt werden, dass sie eine bestmögliche Stillentscheidung treffen kann.

Systemische und vorgeburtliche Voraussetzungen für eine optimale Förderung des Stillens:

- Gute Aus- und Weiterbildung des medizinischen Personals und das Vorliegen von schriftlichen Stillrichtlinien, die im Krankenhaus für Personal und für Eltern aufliegen sollten.
- Gute Information der werdenden Eltern bereits in der Schwangerschaft, optimale Beratung in der Zeit der Stilletablierung nach der Geburt und Betreuungsangebote nach der Entlassung aus der Geburtsklinik.

Um das Stillen an der Geburtsabteilung gut zu etablieren ist es wichtig:

- Bedingungen zur Stärkung der Mutter/Eltern-Kind Beziehung rund um die Geburt, Bonding zu schaffen.
- ein Anlegen nach Bedarf von Anfang an, am besten in Rooming-in Pflege zu ermöglichen.
- eine gute Anlegetechnik (Ohr-Schulter-Hüfte in einer Linie, Kind Bauch-an-Bauch mit der Mutter, gut gestützt durch Polster) zu vermitteln und
- bei Entlassung die Mutter/Eltern darüber zu informieren, wo sie sich bei Fragen und Problemen zum Stillen Hilfe holen können, optimaler Weise in einer Stillambulanz oder Stillgruppe an der Klinik an der sie entbunden haben.

Frühe störende Einflüsse sollten jedenfalls vermieden werden:

- medizinisch nicht indiziertes Zufüttern vor allem in den ersten Lebenstagen (Indikation: Gewichtsabnahme > 10% des Geburtsgewichtes).
- Schnuller/Saughütchen, solange das Stillen noch nicht gut etabliert ist.
- inkongruente oder restringierende Informationen zum Stillen, insbesondere zu Stillfrequenz und Stildauer.
- nicht medizinische erforderliche Trennung von Mutter und Kind.
- Verteilung von Werbematerial für Säuglingsmilchnahrungen.

Ziel aller stillfördernden Maßnahmen muss es sein:

- bei möglichst vielen Müttern das Bewusstsein zu schaffen, dass Stillen die optimale natürliche Form der Ernährung ihres Babys ist.
- bei allen Müttern, die stillen wollen, ein erfolgreiches, dauerhaftes Stillen zu etablieren.
- ein Stillen über die Einführung der Beikost im 5. bis 6. Monat (17. bis 26. Lebenswoche) hinaus zu gewährleisten und die Mütter zu einem eigenverantwortlichen Abstillen zu befähigen, dann, wenn Mutter und Kind es wollen.