

Mikroschulungen für stillende Frauen im Wochenbett am UniversitätsSpital Zürich

Stillen – die natürlichste Sache der Welt?

Stillen trägt wesentlich zur optimalen körperlichen, kognitiven und psychosozialen Entwicklung eines Kindes bei. Umso wichtiger ist es, Frauen ihren Stillwunsch zu erfüllen. Pflegerische Mikroschulungen können für einen Stillstart ohne Schmerzen und Frustrationen sorgen.

HEIDI BERLEPSCH-SCHREINER ET. AL.

WÄHREND der Schwangerschaft hat sich Angela W. sehr auf das Stillen ihres Kindes gefreut. Stillen ist einfach zu lernen und die natürlichste Sache der Welt, dachte sie. Nach der Geburt hat sie mehrmals versucht, ihre Tochter anzusetzen. Immer war es äusserst schmerzhaft – und nicht jedes Mal erfolgreich. Zwei Tage nach der Geburt waren ihre Brustwarzen stark gerötet und wund. Deshalb zögerte sie, ihrem Kind die Brust zu geben – obwohl ihr dies so wichtig war. Ein deprimierendes Gefühl. Angela W's Bett Nachbarin schien diese Sorgen nicht zu haben. Sie zog es vor, die Milch abzupumpen. «Wäre dies nicht einfacher und schmerzfreier?», fragt sich Angela W.

Vorteile des Stillens

94% der Frauen äussern vor der Geburt einen Stillwunsch. 6% von ihnen stillen primär ab, 54% können ihr Kind beim Austritt aus dem Spital stillen. Die restlichen 40% der Frauen gewinnen die Muttermilch durch Abpumpen und reichen sie ihrem Kind mit der Trinkflasche (Monitoring der Stillfreundlichkeit, 2008, 3). Hauptursache für den vorzeitigen Abbruch des Stillens sind schmerzende, entzündete Mamillen. Probleme beim Stillen können Frauen seelisch so stark belasten, dass die Mutter-Kind-Bindung empfindlich beeinträchtigt wird (Amir et al., 1996). Die Qualität der frühesten Kommunikation und Interaktion zwischen Mutter und Kind gilt jedoch in Kombination



Ab dem ersten Stillen werden die Wöchnerinnen systematisch geschult.

Foto: Klinik für Geburtshilfe USZ

mit Stillen als entscheidend für neurologische, kognitive und sozioemotionale Entwicklungsprozesse (Kramer et al., 2008)¹.

Das Stimulieren der laktierenden Brust mit der Milchpumpe und das Abstillen sind für Mutter und Kind mit erheblichen Nachteilen (Zeitaufwand, Kosten, Infektionsrisiko) verbunden. Während brusternährte Kinder 35 Wochen Muttermilch erhalten, reduziert sich diese Zeit beim Abpumpen der Milch auf durchschnittlich 16 Wochen (Ackermann-Liebrich et al., 2008).

Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt, Kinder mindestens 26 Wo-

chen mit Muttermilch zu ernähren. Dabei verweist sie auf folgende Vorzüge des Stillens für Mutter und Kind:

Gestillte Kinder weisen weniger häufig Erkrankungen der Atemwege, des Magen-Darm-Traktes oder Asthma auf, haben seltener Übergewicht, zeigen eine bessere kognitive Entwicklung (höherer Intelligenzquotient) und entwickeln eine intensivere Beziehung zur Mutter («bonding»). Je besser Kind und Mutter rhythmisch aufeinander abge-

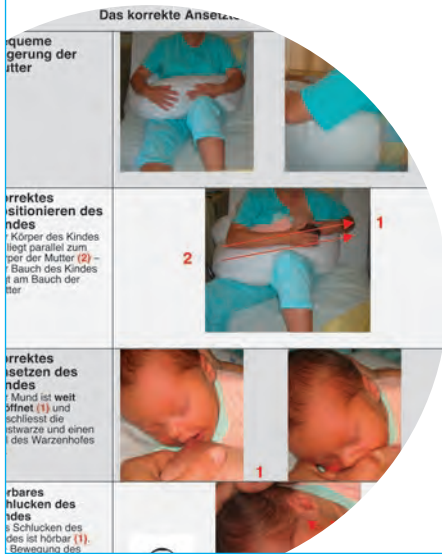
¹ Das Wachstum von Gehirn und Nervenzellen wird durch Fettsäuren in der Muttermilch angeregt, z.B. Docosahexaensäure DHA und Ganglioside (Carlson, 2009).

Das Mikroschulungsprogramm

Stillen lernen

Im Rahmen eines Master-Forschungsprojektes wurde am Universitätsspital Zürich das spezielle Mikroschulungsprogramm entwickelt und getestet. Die Autorin entwickelte es in enger Zusammenarbeit mit drei erfahrenen Stillberaterinnen IBCLC (International Board of Lactation Consultants). Nach ausführlicher Literaturrecherche wurde das didaktische Modell des Konstruktivismus als Grundlage des Schulungsprogramms ausgewählt (Lindenmann, 2006). Im Fokus des Programms stehen drei Kriterien, die systematisch geschult werden sollen:

- Korrektes Positionieren,
- Angenehmes An- und Absetzen,
- Hörbares Schlucken des Kindes.



Diese Kriterien wurden ins Schulungsprogramm aufgenommen, da sie laut Studien helfen, Komplikationen zu vermeiden (Biancuzzo, 1997; Henderson, 2001). Ausserdem sind sie für Wöchnerinnen gut zu verstehen.

Beim Umsetzen des Schulungsprogramms ist Folgendes zu beachten:

- Eine realistische Lernsituation gestalten: Das Üben geschieht gemeinsam mit dem hungrigen Kind.
- Aktives Partizipieren ermöglichen: Die Wöchnerin beteiligt sich beim korrekten Positionieren und Ansetzen des Kindes aktiv. Dies motiviert und fördert ihre Selbststeuerung und Selbstorganisation.
- Pflegerische Unterstützung gewährleisten: Die Pflegefachperson unterstützt die Wöchnerin. Sie integriert in die Lernsituation besonders die kognitiven, psychomotorischen und affektiven Fähigkeiten der Mutter.
- Bedürfnisorientiertes Lernen ermöglichen: Die Hier- und Jetzt-Informationen orientieren sich an den Bedürfnissen sowie am vorhandenen Wissen und Können von Mutter und Kind (Biancuzzo, 1997).
- Den Lerneffekt visuell verstärken: Die Pflegefachperson verwendet bei jeder Mikroschulung ein Merkblatt mit visuellen Darstellungen zu korrektem Stillen. Beim Ansetzen erfragt sie die Schmerzstärke mit der Visuellen Analogskala (VAS).

- An- und Absetzen sollten so erfolgen, dass das Stillen für beide angenehm ist.

Hierfür braucht es von Seiten der Mutter Wissen und praktisches Üben (Henderson, 2001). Nur wenige Mütter eignen sich während der Schwangerschaft Wissen über korrektes Stillen an. Gelingendes Stillen durch Beobachten und Nachahmen zu lernen, ist heute nur noch selten möglich, da in unserer Kultur Stillen in die Privatsphäre verdrängt worden ist. Somit bleibt den Frauen nur, es direkt nach der Geburt zu erlernen (Kang et al., 2007). Die Zeit des Frühwochenbetts ist jedoch denkbar ungünstig hierfür: Die vielfältigen physischen, psychischen und emotionalen Veränderungen in dieser Zeit wirken belastend auf die Frauen. Die hormonelle Umstellung ist nicht einfach zu bewältigen. Ein Kind 24 Stunden lang zu ernähren, ist ermüdend und erschöpfend. Aufgrund des Schlafmangels fällt es Frauen schwer, sich zu konzentrieren und sich Informationen zu merken (Wambach, 1998; Meltzer, 2007).

Instruieren im Frühwochenbett

Erhalten Wöchnerinnen in dieser Zeit zufällige, unsystematische und allzu umfassende Instruktionen zum Stillen, kann dies verwirrend, überfordernd und verunsichernd wirken. Viele Frauen versuchen, ihr Kind alleine anzusetzen? obwohl sie die wichtigsten Merkmale dazu noch nicht kennen oder wieder vergessen haben. Bereits einmalig falsches Stillen kann zu wunden, schmerzenden Mamillen führen: Beim Saugen zieht das Kind die Mamille und das Gewebe des Brustwarzenhofes weit in seinen Mund hinein. Entsteht dabei eine ungleichförmige Druckbelastung, weil das Kind nicht korrekt angesetzt ist und dauert der Druck länger an als zwei bis drei kräftige Saugbewegungen, werden hautversorgende Gefässe komprimiert. Das Gewebe rötet sich und schmerzt anhaltend (Mohrbacher et al., 2000). Vor diesem Hintergrund zeigt sich, wie wichtig es ist, stillenden Müttern im Frühwochenbett durch systematisches Instruieren einen möglichst problemlosen Stillstart zu ermöglichen.

stimmt sind («tuning»), desto besser können Gehirnzellen wachsen und sich miteinander verbinden (Shore, 2001; Merten et al., 2009).

Die Frauen selbst leiden unter dem vorzeitigen Abstillen: Das Risiko einer Wochenbettdepression steigt, ebenso die Angst, als Mutter zu versagen und der Rolle nicht gerecht zu werden (Dennis & McQueen, 2008; Tait, 2000).

Stillen will gelernt sein

Stillen ist zwar natürlich, gelingt aber nicht «instinktiv» und sofort. Fol-

gende Voraussetzungen sollten berücksichtigt werden:

- Mutter und Kind müssen sich zunächst aufeinander einstimmen und einander kennen lernen.
- Miteinander zu üben und zu koordinieren ist nötig, um herauszufinden, wie Stillen für beide am besten gelingen kann: Welche Haltung ist für Mutter und Kind optimal?
- Das Kind macht erste Erfahrungen mit dem Trinken an der Brust: Wie weit muss es seinen Mund öffnen? Wie kann es seine Zunge auf den unteren Gaumen legen?

Ab dem ersten Stillen

Ab dem ersten Stillvorgang begleitet die Pflegefachperson die Wöchnerin. Sie leitet sie bei jedem Stillen mithilfe der Mikroschulung an (siehe Kasten). Diese dauert jeweils zehn, maximal fünfzehn Minuten. Ist der Stillvorgang beendet, reflektieren die Pflegefachperson und die Mutter gemeinsam das Geschehene und klären offene Fragen. Die Pflegefachperson dokumentiert anhand der Schritte zum Pflegeprozess wie die Mikroschulung verlaufen ist. Sie unterstützt die Mutter solange, bis sie feststellen kann, dass diese ihr Kind selbstständig und sicher korrekt stillen kann.

Wie wirksam das Mikroschulungsprogramm ist, haben erfahrene Pflegefachfrauen zusammen mit Wöchnerinnen auf der Abteilung in einer Pilotphase getestet. Pflegende und Wöchnerinnen beurteilten das Programm als gut handhabbar, verständlich und nützlich.

Sorgfältige Vorbereitung

Bevor das Programm auf der Abteilung eingeführt wurde, schulte die Autorin die Pflegenden didaktisch und methodisch. Dadurch gewannen sie Sicherheit und konnten das Programm im Praxisalltag korrekt durchführen. Die Schulung der Pflegefachpersonen umfasste eine Instruktion zum Einsetzen des Merkblatts sowie methodische Hinweise: Die Wöchnerinnen sollten ausschliesslich die Anleitung und praktische Ausführung zum korrekten Stillen nach den erwähnten Kriterien erhalten. Zudem gilt der Grundsatz, dass die Pflegefachperson die Wöchnerin primär selbstständig handeln lässt, sie beobachtet, lobt, motiviert und in ihren Handlungen fördert. Direktes Eingreifen in den Stillvorgang erfolgt grundsätzlich nur, wenn es unbedingt notwendig ist.

Zeitsparend und arbeitsentlastend

Pflegende befürchteten anfangs einen hohen zusätzlichen Zeitaufwand für die Mikroschulung. Dies hat sich glücklicherweise nicht bestätigt. Der didaktisch vorgegebene Ablauf zum Instruieren der stillenden Wöchnerin



Zeitraubend und ein Infektionsrisiko: 40 % der Frauen müssen die Milch abpumpen, weil die Mamillen entzündet sind.

Foto: Fotolia

erwies sich als sehr zeitökonomisch. Das Merkblatt und das Erfassen der Schmerzintensität beim Ansetzen trugen wesentlich zur Zeitersparnis bei. Die Wöchnerinnen erlebten schon am zweiten Tag nach der Geburt einen Erfolg: Sie konnten das Handling zum korrekten Ansetzen sehr schnell selbstständig ausführen, entwickelten kaum Schmerzen beim Stillen und wiesen weniger verletzte Mamillen auf.

Die Pflegenden erkannten schnell, wie effektiv die standardisierten, systematischen Schulungen waren und dass sie ihnen die Arbeit erleichterten. Zugleich erlebten sie die Freude der Mütter, deren Wunsch in Erfüllung ging: ihr Kind erfolgreich stillen zu können.

Stille Freude

Martina B. ist beim ersten Stillen auf der Wochenbettabteilung mit der Mikroschulung durch ihre Bezugspflegefachfrau angeleitet worden. Von ihr hat sie gelernt, worauf sie besonders achten muss, damit die Mamillen nicht verletzt werden und das Stillen nicht schmerzt. Schon am zweiten Tag nach der Geburt führt Martina A. das Positionieren und Ansetzen ihres Kindes

beinahe selbstständig aus. Die Pflegefachfrau muss sie kaum noch unterstützen. Die visuelle Darstellung des korrekten Stillens auf dem Merkblatt ist für Martina B. sehr hilfreich. Es fällt ihr leichter, sich etwas zu merken, das sie sieht und nicht nur hört. Sicherheit und Routine beim korrekten Stillen hat sie mithilfe der Pflegefachpersonen gewonnen. Alle nannten ihr immer wieder dieselben Merkpunkte zum korrekten Stillen und motivierten sie, es selbst zu versuchen. Martina B. ist zuversichtlich, ihr Kind bis zum Spitalaustritt in zwei Tagen selbstständig korrekt stillen zu können – und freut sich sehr darauf. □

Heidi Berlepsch-Schreiner, MScN, Marie-Madlen Jeitziner, MNS, Anke Jähne M. A., MPH, Iren Bischofberger, Prof. Dr., Diane Staudacher, Dr. Phil.

Die vollständige Literaturliste kann bei der Hauptautorin bestellt werden: adelheid.berlepsch@usz.ch

www.sbk-asi.ch

- Stillen
- Wochenbett
- Patientenedukation