

# ALLER Anfang

MAGAZIN FÜR NEONATOLOGISCHE  
INTENSIVMEDIZIN UND GEBURTSHILFE

## DOPPELT HÄLT BESSER

Ein Einblick in die klinischen Vorteile  
des doppelseitigen Abpumpens

## HOLEN SIE SICH GOLD

Ein Best Practice für Kolostrum  
als erste Nahrung

## KEEP COOL

Was die Brust während Schwangerschaft  
und Stillen braucht

# Medela Cares

UNSER ENGAGEMENT, UM ETWAS ZU BEWIRKEN



**Fürsorge war seit jeher die Grundlage für alles, was wir bei Medela tun. Genauso, wie wir als Unternehmen gewachsen und weltweit expandiert sind, ist auch unser Wunsch gewachsen, auf globaler Ebene etwas zu bewirken. Im Einklang mit den Zehn Prinzipien des UN Global Compact der Vereinten Nationen (UNGC) und den Zielen für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals, SDG) konzentriert sich Medela Cares auf die Bereiche, in denen wir in Übereinstimmung mit unseren Geschäftsprioritäten die grösste Wirkung erzielen können.**

## Personal

**WIR SETZEN UNS FÜR GLEICHBERECHTIGUNG, VIELFALT UND INTEGRATION EIN UND FÖRDERN PERSÖNLICHES WACHSTUM UND WOHLBEFINDEN.**

Als Familienunternehmen sind unsere engagierten Mitarbeiter das Herzstück unserer Organisation und die treibende Kraft hinter allem, was wir tun. Um sicherzustellen, dass wir weiterhin eine inklusive Kultur fördern, hat Medela Schulungs-, Mentoring- und Führungsprogramme eingeführt. Dieses aufrichtige Engagement für eine integrative Kultur spiegelt sich in unserer jährlichen Mitarbeiterbefragung wider: Medela erhielt 7,88 von 10 Punkten für die Förderung eines integrativen Arbeitsumfelds. Soziale Leistungen, wie ein gerecht aufgeteilter Elternurlaub bei Geburt oder Adoption und Leistungen für Lebenspartner, unterstreichen unser Engagement für die Förderung einer integrativen Arbeitskultur.

Gemeinschaftsveranstaltungen wie der Pink Ribbon Walk zur Unterstützung von Brustkrebsüberlebenden stärken unser Engagement füreinander und für die Gemeinschaften, denen wir dienen.

## Planet

**WIR MINIMIEREN UNSERE UMWELTAUSWIRKUNGEN UND INNOVIEREN IM SINNE DER NACHHALTIGKEIT.**

Wir sind uns der Auswirkungen unserer Arbeit auf die Welt, die uns umgibt, bewusst und wissen, wie wichtig Innovationen sind, um Nachhaltigkeit und Umweltschutz zu fördern. Mit der Weiterentwicklung unserer Produkte und Arbeitsabläufe wächst auch unsere Verantwortung, Innovationen im Sinne der Nachhaltigkeit voranzutreiben. Unsere Verpflichtung zur Innovation besteht darin, dass jedes neue Produkt, das bei Medela entwickelt wird, das Leben unserer Kunden verbessern und zu unseren Nachhaltigkeitszielen beitragen muss. Dass Medela dieses Bekenntnis umsetzt, zeigt die Auszeichnung mit dem Internationalen Nachhaltigkeits- und CO<sub>2</sub>-Zertifikat (ISCC). Dieses Zertifikat erlaubt es uns, Produkte und Komponenten aus biobasiertem Polypropylen (PP) herzustellen, das aus Lebensmittelabfällen gewonnen wird, anstatt aus dem üblicherweise verwendeten fossilen PP. Die Aufbewahrungsbox des Contact™ Brusthütchens ist das erste Produkt, das aus biobasiertem Material hergestellt wird. Durch diese Umstellung konnte das Gewicht des Kunststoffes um 13 % und die CO<sub>2</sub>-Äquivalente pro Einheit um 89 % gesenkt werden.

Seit 2021 konzentriert sich ein Pilotprogramm auf den Verzicht von neuem Plastik und Karton, wo immer dies möglich ist, und ersetzt diese durch recycelte Lösungen. Dies hat zu einer Reduzierung des Verpackungsmaterialabfalls um 30 % und der CO<sub>2</sub>-Emissionen um 51 % geführt.



„WIR STREBEN EINE BREITERE WIRKUNG AN, DIE ÜBER UNSER DIREKTES GESCHÄFT HINAUSGEHT, UM DEN MENSCHEN IN DER WELT, DIE UNS UMGIBT, IN BEREICHEN ZU HELFEN, DIE UNSERER EXPERTISE UND UNSERER LEIDENSCHAFT ENTSPRECHEN.“

ANNETTE BRÜLS, CEO VON MEDELA (WELTWEIT).

## Gesellschaft

**WIR WOLLEN UNSERE MISSION WELTWEIT VORANTREIBEN UND MIT ANDEREN ZUSAMMENARBEITEN, UM DIE SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT ZU BEKÄMPFEN.**

Unser Engagement für den sozialen Fortschritt entspringt unserer Überzeugung, dass wir nur mit der Unterstützung und Partnerschaft anderer gleichgesinnter Organisationen einen Wandel herbeiführen können, um die Gesundheit und die gesellschaftlichen Errungenschaften langfristig zu verbessern. Durch strategische Partnerschaften, Engagement in den Gemeinden und gezielte Initiativen bekämpfen wir die Säuglings- und Müttersterblichkeit sowie Unterernährung und verbessern den Zugang zu Bildung und Ressourcen. Um das Outcome für Säuglinge und Mütter zu verbessern und die Herausforderungen der gesundheitlichen Chancengleichheit, wie zum Beispiel regional bestehende Defizite bei der Gesundheitsversorgung von Müttern anzugehen, arbeitet Medela mit globalen, nationalen und regionalen gemeinnützigen Organisationen zusammen.



Die 2021 gestartete Partnerschaft mit Laerdal Global Health unterstützt Hebammen in Entwicklungsländern in der Region Subsahara-Afrika mit Schulungen, Ressourcen und Produkten, um vakuumentstützte Entbindungen für schwierige Geburten in abgelegenen Gebieten durchzuführen.



LESEN SIE UNSEREN VOLLSTÄNDIGEN  
MEDELA CARES IMPACT REPORT 2023 HIER:  
[www.medela.com/medela-cares-impact-report](http://www.medela.com/medela-cares-impact-report)

### INHALT

- |   |   |
|---|---|
| <p><b>02 Medela Cares</b><br/>Unser Engagement um etwas zu bewirken</p> <p><b>04 Standard doppelseitig</b><br/>Die Auswirkungen und Vorteile des doppelseitigen Abpumpens</p> <p><b>09 Hygiene des Pumpsets</b><br/>Praxistipps von der Expertin</p> <p><b>12 Kolostrum kommt an erster Stelle!</b><br/>Mehr Kolostrum für Säuglinge auf der neonatologischen Intensivstation</p> | <p><b>14 Platz zum Wachsen</b><br/>Was wachsende Brüste jetzt brauchen</p> <p><b>16 Keep Cool, Mami!</b><br/>Die nächste Generation von BHs für Schwangerschaft und Stillzeit</p> <p><b>18 Muttermilchbanken – neu betrachtet</b><br/>Neue EMBA-Webinare mit Unterstützung von Medela</p> <p><b>19 Lokale Neuigkeiten</b></p> |
|---|---|

### IMPRESSUM

Medela Schweiz AG  
Lätlichstrasse 4b,  
6340 Baar, Switzerland,  
Telefon +41 848 633 352, Fax +41 41 562 14 42,  
contact.ch@medela.com, www.medela.ch  
Redaktion und Text:  
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG  
Gestaltung: www.ruheundsturm.de, München  
Druck: PrintCenter Hergiswil AG, Hergiswil  
Bildquellen:  
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG;  
Adobe Stock: iDoPixBox, oopsan, Hand Robot, ondrooo,  
LIGHTFIELD STUDIOS

# Standard doppelseitig

## DIE VORTEILE DES DOPPELSEITIGEN ABPUMPENS

Damit auch Neugeborene, die nicht sofort nach der Geburt gestillt werden können, von den nährenden Eigenschaften der Milch der eigenen Mutter profitieren können, ist das Abpumpen direkt nach der Geburt entscheidend. Um sicherzustellen, dass die Mutter ihre Milchproduktion aktiviert und gleichzeitig ihr volles Volumenpotenzial erreicht, ist jedoch nicht jede Form der Milchgewinnung geeignet: Elektrisches doppelseitiges Abpumpen, idealerweise mit Initiierungstechnologie, sorgt nachweislich für bestmögliche Ergebnisse. Ein Einblick in Studien und die klinische Praxis.



# Standard-Vorzüge

Die Vorzüge des doppelseitigen Abpumpens im Gegensatz zum einseitigen – das heisst gleichzeitiges Abpumpen anstelle des Abpumpens an einer Brust, gefolgt von der anderen Brust – sind hinreichend bekannt. Die wissenschaftliche Forschung der letzten Jahre hat dies nicht nur bestätigt, sondern auch weitere Vorzüge aufgedeckt, die für Mütter, die auf das Abpumpen angewiesen sind – im Spital und zu Hause –, von besonderer Bedeutung sind. Dazu gehören eine Erhöhung der Milchproduktion, ein zusätzlicher Milchspendereflex und ein höherer Energiegehalt der Milch.<sup>1</sup>

## ERHÖHTE MILCHPRODUKTION

Die erhöhte Milchproduktion infolge doppelseitigen Abpumpens wurde bereits in früheren Studien beschrieben. Allerdings war bisher der Mechanismus unbekannt, der zu diesem erhöhten Volumen führt. Dieser potenzielle Mechanismus wurde inzwischen in der Forschung aufgeklärt! In der

Studie wurden Mütter von reifgeborenen Säuglingen untersucht, die zweimal am Abpumpen in randomisierter Reihenfolge teilnahmen. An einem Tag pumpten die Mütter 15 Minuten lang mittels doppelseitigem Pumpsets ab. Am anderen Tag pumpten sie jeweils 15 Minuten lang nacheinander einzeln ab. Der einzigartige Ansatz der Studie war, dass der Milchspendereflex mit einem Gerät zur Messung der Milchflussrate erfasst wurde. Die Beobachtungen, die die Forschenden machten, waren erstaunlich. Dr. Danielle Prime erklärt dazu: „Wir haben gesehen, dass doppelseitiges Abpumpen nicht nur schneller ist, sondern auch effektiver die Milch entnimmt. Ein zusätzlicher Milchspendereflex wird angeregt. Dies führt dazu, dass innerhalb von 15 Minuten 18 Prozent mehr Milchmenge abgepumpt werden kann. Dadurch wird mehr fettreiche Milch entnommen, was zu einer verbesserten Entleerung der Brust und Milch mit höherem Kaloriengehalt führt.“



## Doppelseitiges Abpumpen

Doppelseitiges Abpumpen mit der 2-Phase-Expression-Technologie bringt Müttern viele Vorteile.

**+1**  
Milchspendereflex

Durch einen zusätzlichen Milchspendereflex wird mehr Milch gebildet. Doppelseitiges Abpumpen erzeugt durchschnittlich 4,4, einseitiges Abpumpen 3,4 Milchspendereflexe.<sup>1</sup>

**18 %**  
mehr Milch

Durch doppelseitiges Abpumpen wird durchschnittlich 18 % mehr Milchmenge erreicht als beim einseitigen Abpumpen jeder Brust.<sup>1</sup>

**8,3 %**  
Fettgehalt

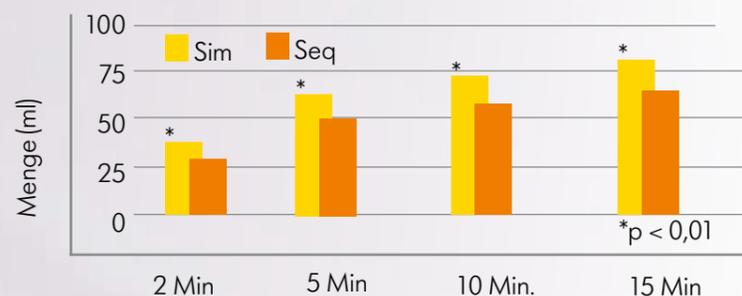
Erzeugt Milch mit höherem Energiegehalt. Der Fettgehalt der gesamten abgepumpten Menge liegt bei 8,3 % im Vergleich zu 7,3 % bei einseitigem Abpumpen.<sup>1</sup>

**2 Stunden**  
Zeitersparnis

Doppelseitiges Abpumpen spart bis zu zwei Stunden täglich im Vergleich zum einseitigen Abpumpen, wenn achtmal pro Tag ausschliesslich abgepumpt wird.

## VOLUMENERGEBNISSE

DES DOPPELSEITIGEN ABPUMPENS IM VERGLEICH ZUM AUF EINANDER FOLGENDEN, EINSEITIGEN ABPUMPEN



Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012;7:442-4

DER HÖHERE KALORIENGEHALT DER MUTTERMILCH, DER DURCH DOPPELSEITIGES ABPUMPEN GEWONNEN WIRD, IST VON BESONDERER BEDEUTUNG FÜR FRÜHGEBORENE, DA DEREN KLEINER MAGEN NUR SEHR GERINGE MENGEN AN MILCH AUFNEHMEN KANN.





# Standard-Hygiene

DAS RISIKO EINER MIKROBIELLEN VERUNREINIGUNG VON PUMPSETS STEIGT MIT DER DAUER DES GEBRAUCHS.



Beim Abpumpen von Muttermilch für Neugeborene ist die Hygiene von grösster Bedeutung. Dr. Veerle Cossey, Hygiene-spezialistin am UZ Leuven in Belgien, berichtet von ihren Erfahrungen und plädiert für 24-Stunden-Pumpsets.

## ZUSÄTZLICHER MILCHSPENDEREFLEX

Die Messung des Milchspendereflexes bei doppel- und einseitigem Abpumpen hat gezeigt, warum doppelseitiges Abpumpen eine grössere Milchmenge liefert und die Brust besser entleert: Das doppelseitige Abpumpen regt einen zusätzlichen Milchspendereflex an. Der neurohormonale Milchspendereflex mit dem Schlüsselhormon Oxytocin ist für den Milchfluss und die Aufrechterhaltung der Laktation von zentraler Bedeutung. Milch ist nur während des Milchspendereflexes verfügbar. Dabei handelt es sich um eine kurze, begrenzte Zunahme des intraduktalen Drucks, des Durchmessers der Milchgänge und der Milchflussrate. Der Milchspendereflex erfolgt in beiden Brüsten gleichzeitig, wobei die Gesamtzahl der Milchspendereflexe bei den Müttern zwischen 2 und 14 liegt.<sup>2</sup> Dies erklärt, warum die Milchentnahme bei jeder Mutter unterschiedlich ausfällt: Manche Mütter können Milch schneller gewinnen, während andere etwas mehr Zeit benötigen. Während zwischen den Müttern Unterschiede bestehen, ist das Muster des Milchspendereflexes einer einzelnen Mutter im ersten Laktationsjahr sehr beständig.<sup>3</sup>

## HÖHERER ENERGIEGEGHALT

Nach 15 Minuten doppelseitigem Abpumpen lag der Fettgehalt der gesamten abgepumpten Milchmenge bei 8,3 % und damit deutlich höher als die 7,3 %, die beim einseitigen Abpumpen gemessen wurden.<sup>1</sup> Dies ist aus mehreren Gründen wichtig: Während des Stillens/Abpumpens steigt der Fettgehalt ständig an. Wenn der Fettgehalt der Milch höher ist, bedeutet dies, dass die Brust besser entleert wurde. Dies ist beim doppelseitigen Abpumpen der Fall. Eine gute Entleerung der Brust ist bekanntermassen eine wichtige Voraussetzung für die Aufrechterhaltung und Steigerung der Milchmenge. Das Abpumpen von Milch mit einem höheren Fettgehalt ist natürlich auch ein grosser Vorteil an sich und ist besonders für sehr empfindliche oder zu früh geborene Säuglinge von Bedeutung. Der kleine Magen von Frühgeborenen kann nur sehr geringe Milchmengen aufnehmen, daher muss diese Milch möglichst hochkalorisch sein.

## 4 Tipps zur Optimierung der Milchentnahme



Entspannen

Entspannung unterstützt den Milchfluss. Stress und Adrenalin behindern Oxytocin – das wichtigste Hormon für den Milchspendereflex.<sup>4</sup>



Umschalten

Der Wechsel zur Abpumpphase beim ersten Milchfluss ist wichtig, da dieser erste Milchspendereflex etwa 36 % der Milchmenge ausmacht.<sup>6</sup>



Beobachten

Viele Mütter spüren den Milchspendereflex nicht, daher ist es wichtig, darauf zu achten. Der Milchspendereflex ist durch den ersten Milchstrahl gekennzeichnet.<sup>5</sup>



Einstellen

Um mehr Milch in weniger Zeit abpumpen zu können, sollten Mütter das Vakuum in der Abpumpphase auf den höchsten, noch als komfortabel empfundenen Wert einstellen.<sup>7</sup>

## Welche Pumpsets werden in Ihrem Spital am häufigsten verwendet und warum?

Wir verwenden auf allen Stationen nur Ready-to-Use Einwegpumpsets. Sie sind hygienisch und mikrobiologisch sicher für 24 Stunden, wenn sie richtig gehandhabt werden, und die Mutter kann sie leicht selbst reinigen.

## Sie verwenden also auch auf der Neugeborenenintensivstation Ready-to-Use Sets?

Ja, aber nur zum einmaligen Gebrauch. Auf den Entbindungs- und Kinderstationen werden die Pumpsets in der Regel 24 Stunden lang verwendet. Die Mutter spült Brusthaube, Verbindungsstück und Membran nach jedem Gebrauch unter fliessendem Wasser ab und trocknet sie mit Papiertüchern. Anschliessend kann sie die Pumpsets bis zum nächsten Gebrauch in einem sauberen, offenen Behälter aufbewahren. Wenn sie sichtbar verschmutzt sind und spätestens nach 24 Stunden, werden die Sets ausgetauscht. Auf der neonatologischen Intensivstation werden sie jedoch nach jedem Abpumpen ausgetauscht. Dasselbe übrigens in der Pädiatrie, wenn die Babys sehr schwach und/oder immunsupprimiert sind.

## Welche Hygienemassnahmen raten Sie den Müttern?

Bevor wir überhaupt darüber sprechen, wie die Pumpsets zu reinigen sind, betonen wir die Hand- und Brusthygiene: Die Mütter müssen sich gründlich die Hände waschen, bevor sie die Sets zum Abpumpen vorbereiten. Wir weisen sie an, immer fliessendes Wasser, Flüssigseife und Papierhandtücher zu verwenden. Wenn sie im Bett bleiben müssen, sollten sie Handdesinfektionsmittel

verwenden. Wir liefern mit jeder Pumpe ein Desinfektionsgel. Auch die Brusthygiene ist wichtig, da sich um die Brustwarze und den Brustwarzenhof viele Mikroorganismen befinden. Deshalb empfehlen wir, die Brüste täglich zu waschen und den Bereich um die Brustwarze und den Brustwarzenhof vor jedem Abpumpen mit einem feuchten Papiertuch zu reinigen.

## Haben Sie spezielle Tipps für Mütter zur Handhabung der Pumpsets?

Legen Sie den Schraubverschluss der Milchbehälter immer mit der Innenseite nach oben. Berühren Sie niemals das Innere der Auffangbehälter oder der Schraubverschlüsse! Das Gleiche gilt für die Brusthauben: Fassen Sie alles immer nur aussen an.

## Welche Risiken sehen Sie, wenn Milchpumpsets länger als 24 Stunden verwendet werden und nicht professionell autoklaviert oder sterilisiert werden?

Das Hauptrisiko ist die mikrobielle Verunreinigung der Pumpsets und damit der abgepumpten Muttermilch. Dieses Risiko steigt mit der Dauer des Gebrauchs und der Anzahl der Abpumpvorgänge. Es hat mehrere mögliche Ursachen, wie zum Beispiel Eintrocknen von Milch, die im Pumpset verbleibt, sowie die Umgebung, in der das Pumpset zwischen der Verwendung gelagert wird. Es besteht auch das Risiko, dass ein 24-Stunden-Pumpset mit der Zeit an Effektivität verliert und zu einer geringeren Milchproduktion führt. Ich würde niemals empfehlen, ein Ready-to-Use-Set länger als 24 Stunden zu verwenden, ohne es professionell zu autoklavieren oder zu sterilisieren, ganz gleich, wie sorgfältig es behandelt wird.

Literaturhinweise: 1 Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012;7:442-4 2 Prime DK et al. Breastfeed Med 2011a; Vol 0(0); 1-6 3 Prime DK et al. Breastfeed Med 2011b; Vol. 6(4); 183-190 4 Newton M et al. J Pediatr. 1948;33:698-704. 5 Kent JC et al. J Hum Lact. 2003;19:179-186 6 Prime DK et al. Breastfeed Med. 2011;6:183. 7 Kent JC et al. Breastfeed Med. 2008;3:11-19.

# Standard-Praxis

Das Gesamtergebnis des doppelseitigen Abpumpens kann natürlich nicht höher sein als das, was ein gesunder Säugling beim Stillen selbst erzielen kann. Allerdings kommt das doppelseitige Abpumpen – insbesondere bei Verwendung der Initiierungstechnologie – dem, was ein gesundes Baby beim Stillen selbst

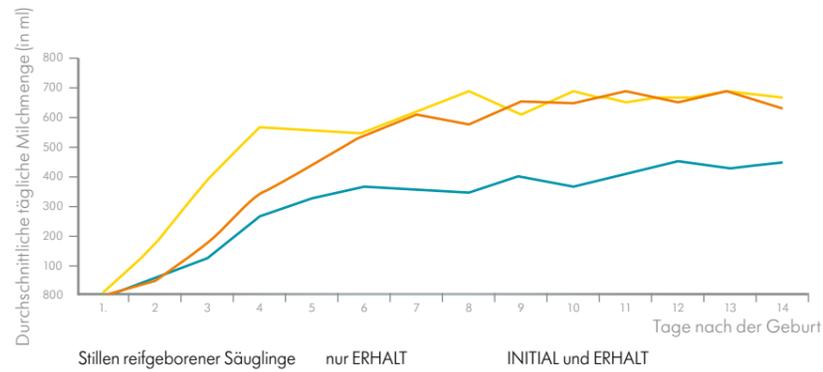
leisten kann, sehr nahe. Vor allem aber sind die Ergebnisse deutlich besser als beim sequenziellen einseitigen Abpumpen. Alle Forschungsergebnisse deuten daher darauf hin, dass das elektrische doppelseitige Abpumpen zur Standardpraxis werden sollte, wenn das Stillen noch nicht möglich ist.

## Zögern Sie nicht, beginnen Sie!

Doppelseitiges Abpumpen ist noch effektiver, wenn die beiden Abpumpprogramme der Symphony voll genutzt werden:

- das INITIAL-Programm der Symphony zur Aktivierung der Laktation in den ersten Tagen nach der Geburt
- Verwendung des ERHALT-Programms zum Aufbau und zur Aufrechterhaltung einer guten Milchproduktion nach dem Einsetzen der reichlichen Milchbildung (sekretorische Aktivierung)

Die Forschung zeigt, dass die Nutzung beider Programme in Kombination nahe an die Ergebnisse gestillter Säuglinge herankommt.



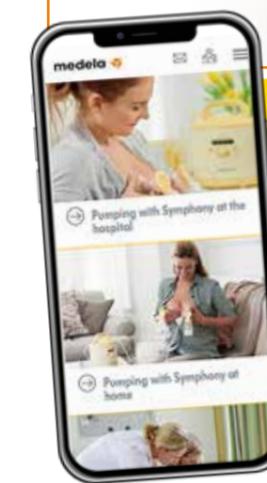
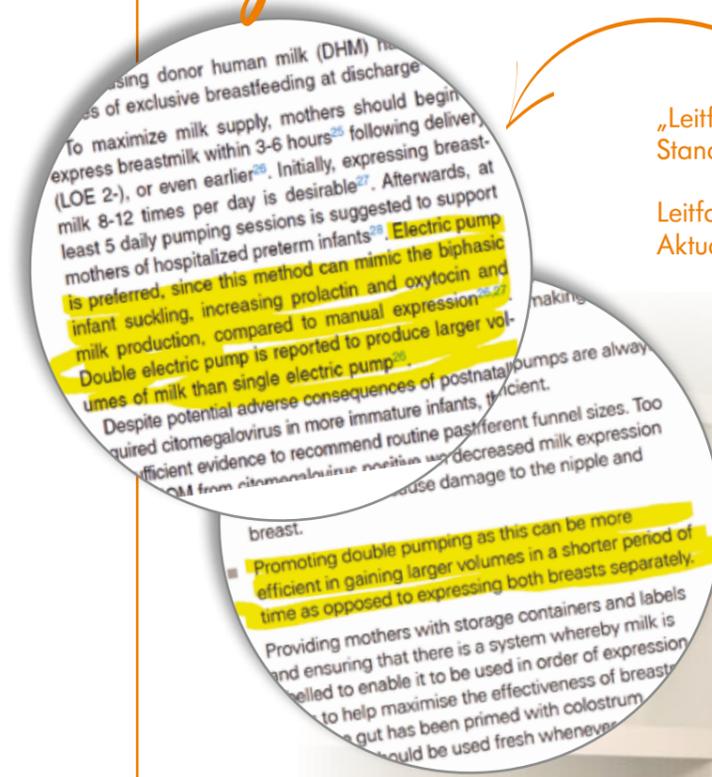
Neville MC et al. Am J Clin Nutr. 1988; 48(6):1375-1386  
Meier PP et al. J Perinatol. 2012; 32(2):103-110

## Auf den Punkt gebracht

Die Vorteile des elektrischen doppelseitigen Abpumpens sind weithin anerkannt und haben Eingang in die Empfehlungen vieler nationaler medizinischer Fachgesellschaften und internationaler Initiativen gefunden.

„Leitfaden zu den Neugeborenenstandards“ (Guide to the Neonatal Standards) von der Baby Friendly Initiative und UNICEF UK

Leitfaden für die enterale Ernährung von Frühgeborenen – Aktualisierung 2023 der Portugiesischen Neonatalen Gesellschaft



## Vergessen Sie nicht:

### STANDARD DOPPELSEITIG FÜR ZU HAUSE

Doppelseitiges Abpumpen wird auch dringend empfohlen, um die Milchversorgung einer Mutter, die auf eine Pumpe angewiesen ist, zu Hause fortzusetzen und aufrechtzuerhalten. Wir empfehlen im Rahmen des Symphony-Verleihs immer ein Doppelpumpset, um beste Ergebnisse zu erzielen!

FÜR WEITERE INFORMATIONEN  
BESUCHEN SIE UNSEREN  
SYMPHONY HUB:  
[www.medela.com/symphony-hub](http://www.medela.com/symphony-hub)



# Kolostrum

## SOLLTE IMMER DIE ERSTE NAHRUNG SEIN

Aniko Deierl, beratende Neonatologin am Imperial College NHS Healthcare Trust in London, und ihr Team setzen sich mit grossem Erfolg für eine bessere Verfügbarkeit von Kolostrum auf der neonatologischen Intensivstation ein.



Die „Kolostrum-Packs“, die Aniko Deierl und ihr Team verteilen, betonen, was für ein Geschenk diese ersten goldenen Tropfen für den Säugling bedeuten.

**Kolostrum ist flüssiges Gold und sollte immer die erste Nahrung des Säuglings sein, insbesondere auf der neonatologischen Intensivstation. Dies ist das strategische Ziel, das wir nun schon seit drei Jahren zu erreichen versuchen.**

Als wir im Jahr 2020 mit diesem QI-Projekt begannen und den Stand der Dinge ermittelten, erhielten nur 10–20 % der Babys auf der neonatologischen Intensivstation mit einer Schwangerschaftsdauer von weniger als 34 Wochen in den ersten 24 Stunden Kolostrum. Bis zu diesem Zeitpunkt war das in den ersten 24 Stunden erhaltene Kolostrum nicht Bestandteil unserer Ergebnismessungen gewesen, sodass die niedrigen Zahlen etwas überraschend kamen, und das, obwohl unsere Häufigkeit der Mahlzeiten mit Muttermilch bei der Entlassung bei etwa 80 % lag, was höher ist als der nationale Durchschnitt.

### NACHHALTIGE ERFOLGE

Unser Ziel war es, in den nächsten 12 Monaten die Anzahl der Babys auf der neonatologischen Intensivstation (>34 Schwangerschaftswochen), die in den ersten 24 Stunden Kolostrum erhalten, auf 80% zu erhöhen. Der Weg dorthin war nicht immer einfach, vor allem während der COVID-Phase, die einen deutlich negativen Einfluss auf die enge Bindung hatte, welche jedoch für eine frühe Kolostrumgewinnung bei der Mutter erforderlich ist. Dennoch haben wir bedeutende Fortschritte gemacht: Die Zahlen variieren von Monat zu Monat, aber im Moment gehen wir davon aus, dass 50 bis 80 % innerhalb von 24 Stunden nach der Geburt Kolostrum erhalten. Uns ist nun klar, dass die Nachhaltigkeit unseres Erfolgs die eigentliche Herausforderung ist: Wir müssen uns weiterhin dafür einsetzen, dass jeder Säugling jeden Tag die Möglichkeit hat, von der

frühen Kolostrumgabe zu profitieren. Wir müssen sicherstellen, dass Frühgeborene (< 34 Wochen) innerhalb der ersten sechs Stunden nach der Geburt buccal Kolostrum erhalten, idealerweise als erste Nahrung, und dass die frühe Stillzeit gut etabliert ist, damit die Mütter ihre optimalen Milchmengen erreichen und die Säuglinge weiterhin von der Muttermilch profitieren können.

### DEN FLÜSSIGEN GOLDSTANDARD VORANTREIBEN

Um dieses Ziel zu erreichen, haben wir ein neues Standardverfahren eingeführt und die Hebammen und das neonatale multidisziplinäre Team darin geschult. Wir haben eigens Medela Symphony-Milchpumpen mit dem INITIAL-Programm für alle unsere Bereiche einschliesslich der Entbindungsstation angeschafft, damit alle Mütter innerhalb von zwei Stunden nach der Entbindung mit dem doppelseitigen Abpumpen und der Nutzung des INITIAL-Programms beginnen können. Wir schulen die Hebammen persönlich in regelmässigen Schritt-für-Schritt-Lehrgängen an unseren Pumpen. Wir stellen auch sicher, dass die Hebammen den Müttern vor oder direkt nach der Entbindung unsere neuen „Flüssiges Gold Kolostrum-Packs“ mitgeben, die sämtliches Zubehör für das doppelseitige Abpumpen, Spritzen, eine Pumpen-Quick Card und Informationsmaterial zu Kolostrum enthalten. Die Ärzte und Ärztinnen der Neugeborenenstation sind angewiesen, bei der Schwangerenberatung Informationen über Kolostrum zu geben, und vom Team der Neugeborenen Intensivstation wird erwartet, dass es die Hebamme anruft und sich vergewissert, dass das erste Abpumpen innerhalb von zwei Stunden erfolgt, wenn das Baby auf die neonatologische Intensivstation verlegt wird. Je früher die Pflegekräfte der NICU das gesammelte Kolostrum erhalten, desto früher können sie es oral verabreichen.

**IM ENGEREN SINNE IST ES GAR KEINE NAHRUNG, SONDERN ES BEREITET DEN DARM AUF DAS LEBEN VOR!**

Es ist sicher, Kolostrum in kleinen Mengen (0,2 – 0,3 ml) zu verabreichen, selbst bei beatmeten Säuglingen, da es von der Mundschleimhaut aufgenommen wird. Die enterale Ernährung sollte nicht länger als acht Lebensstunden hinausgezögert werden, aber der Säugling profitiert sehr davon, wenn die erste Nahrung das Kolostrum ist. Das Auftragen von Tropfen der Muttermilch auf die Mundschleimhaut des Säuglings ist keine Ernährung im engeren Sinne, sondern bereitet den Darm auf das Leben vor! Wir konnten auch einen Zusammenhang zwischen früher Kolostrumgabe und einem höheren Anteil an ausschliesslicher Ernährung mit Muttermilch 7 und 14 Tage nach der Geburt feststellen.“



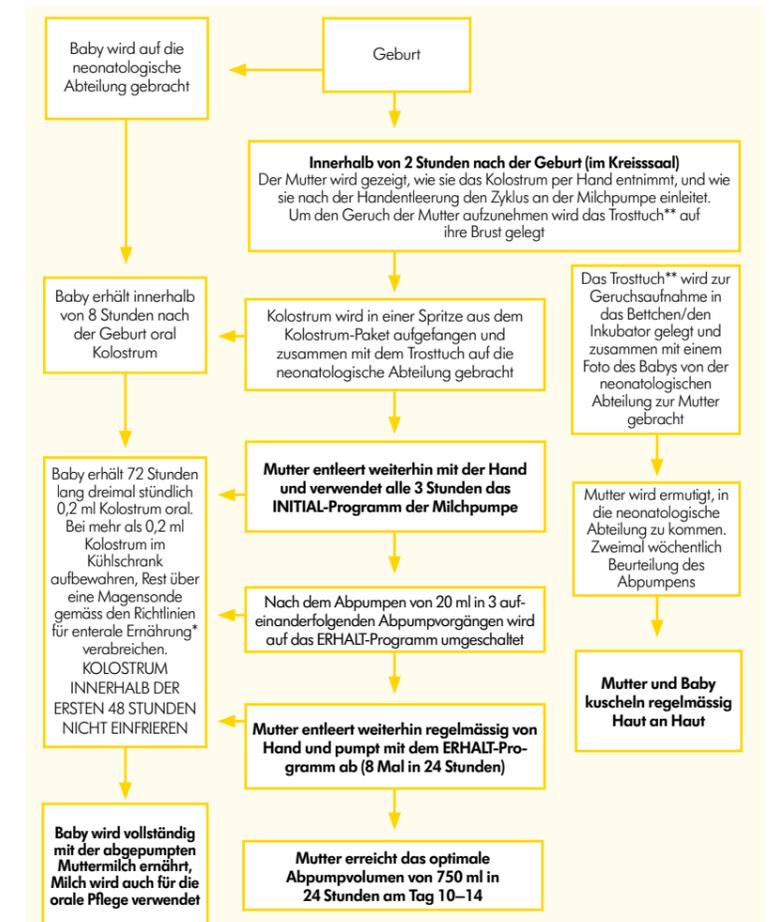
### UNSERE WICHTIGSTEN FAKTOREN

- 1) AUFKLÄRUNG** der Mutter und des Neugeborenen-/Entbindungspersonals über die Vorteile von Kolostrum (vor/nach der Geburt).
- 2) GEEIGNETE AUSTRÜSTUNG** in allen Bereichen (Kreissaal, Wochenbettstation, neonatologische Intensivstation) zur Unterstützung des frühen Abpumpens von Kolostrum, einschliesslich unserer „Kolostrum-Packs“ und Symphony-Milchpumpen mit Initiierungstechnologie.
- 3) UNTERSTÜTZUNG DES FRÜHZEITIGEN ABPUMPENS** von Kolostrum und der frühzeitigen Verabreichung von Kolostrum, idealerweise innerhalb der ersten sechs Lebensstunden.
- 4) UNTERSTÜTZUNG DER LAKTATION** und der Entwicklung hin zum erfolgreichen Saugen während des Aufenthalts auf der neonatologischen Intensivstation, um am Ende erfolgreiches Stillen zu erreichen.

### ENTSCHEIDENDE METRIKEN:

- Prozentsatz der Säuglinge, die innerhalb von 6 Stunden Kolostrum erhalten
- Prozentsatz der Säuglinge, die innerhalb von 24 Stunden Kolostrum erhalten
- Prozentsatz der Säuglinge, die Kolostrum als erste Nahrung erhalten
- Prozentsatz der Säuglinge, die am 14. Tag MEBM\* erhalten
- Prozentsatz der Säuglinge, die bei der Entlassung MEBM erhalten

### Standardverfahren am Imperial College London



\* Abgepumpte Muttermilch  
\*\* gestrickte, strukturierte Tücher, die den Geruch der Mutter aufnehmen und dann mit dem Säugling in den Inkubator gelegt werden

# PLATZ

# zum Wachsen



## UNTERSTÜTZUNG DER BRUST AUF IHRER REISE

Die Bildung von Muttermilch ist ein wahres Naturwunder, und die Brüste der Mutter bereiten sich vom ersten Tag der Schwangerschaft an auf diese Aufgabe vor. Ein Prozess, der mit ständigen Veränderungen einhergeht, die eine besondere Pflege erfordern – auch hinsichtlich der Unterwäsche.

Die Stillzeit einer Mutter beginnt lange vor der Geburt ihres Babys. Tatsächlich sind die spürbaren Veränderungen in der Brust oft ein erstes Anzeichen für eine Schwangerschaft. Durch den ansteigenden Hormonspiegel und die Veränderung der Bruststruktur fühlen sich die Brustwarzen ab der dritten oder vierten Woche empfindlich und sensibel an. Etwa ab der 15. Schwangerschaftswoche werden die neuen milchproduzierenden Zellen in der Brust aktiv und etwa ab der 22. Woche beginnen sie, Milch zu produzieren.<sup>1</sup> Diesen empfindlichen Prozess nicht zu stören und gleichzeitig dafür zu sorgen, dass sich die Mutter so wohl wie möglich fühlt, ist nun die Herausforderung, der sich die BHs der Mutter stellen müssen.

### WACHSEN MIT KOMFORT

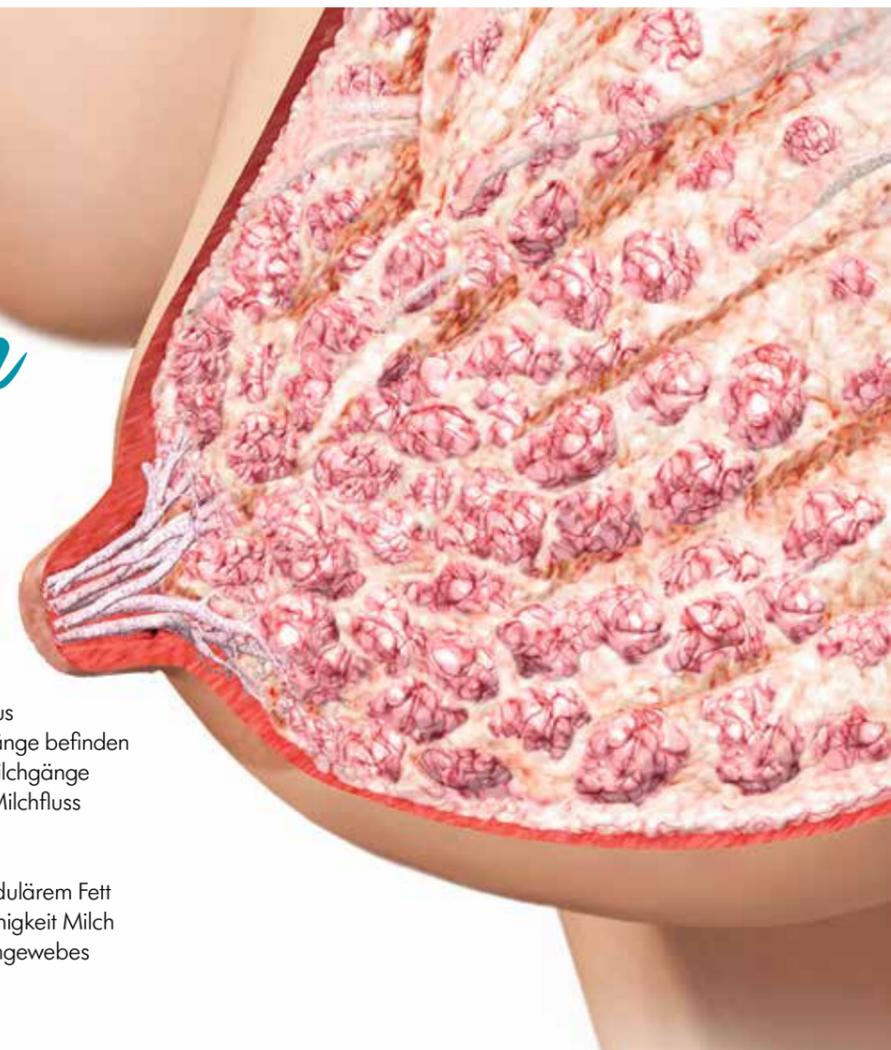
Die Brüste können von der Zeit vor der Schwangerschaft bis zur Geburt um bis zu 46 % an Grösse zunehmen.<sup>1</sup> Bis zum Zeitpunkt der reichlichen Milchbildung (sekretorische Aktivierung) sind sie wahrscheinlich fast anderthalb Mal so gross wie vor der Schwangerschaft. Ein zu enger BH oder ein BH mit Bügel zur Unterstützung fühlt sich nicht nur unangenehm an, sondern kann auch die Milchkanäle blockieren und einen Milchstau verursachen. Die meisten Frauen finden ein nahtloses Modell mit breiten Trägern aus weichem, atmungsaktivem Material, das sich dehnt und mit den Brüsten mitwächst, als am angenehmsten. Ihre Brüste können sich schwer oder wund anfühlen. Das Tragen eines gut stützenden BHs kann helfen, Brustschmerzen zu vermeiden.

### DIE HITZE UNTER KONTROLLE HALTEN

Über Hitzewallungen in der Schwangerschaft und nächtliche Schweißausbrüche nach der Geburt wird nicht immer gesprochen. Dabei ist es völlig normal, dass die Körpertemperatur einer werdenden Mutter während der Schwangerschaft um ein Grad Celsius ansteigt,<sup>2</sup> was zu Unwohlsein und Schweißausbrüchen führen kann. Es ist bekannt, dass die Hauttemperatur der Brust während der Laktation um ein weiteres Grad ansteigt, was zum Teil auf den erhöhten Oxytocin- und Prolaktinpiegel sowie den erhöhten Blutdruck zurückzuführen ist.<sup>2</sup> Studien an laktierenden Frauen haben auch eine nochmals erhöhte Hauttemperatur der Brust<sup>3</sup> und einen erhöhten Blutfluss in der Brust während des Stillens gezeigt.<sup>4</sup> Der Blutfluss der Mutter bleibt während der gesamten Stillzeit erhöht und fällt erst nach Beendigung des Stillens rasch wieder auf das Niveau von vor der Schwangerschaft zurück.<sup>5</sup> Folglich haben Studien ergeben, dass bis zu 35 % der Frauen während der Schwangerschaft unter Hitzewallungen leiden, während 29 % auch nach der Entbindung noch davon betroffen sind.<sup>6</sup> BHs für Schwangere und Still-BHs aus schnelltrocknendem Stoff können dieser Herausforderung Rechnung tragen und der Mutter helfen, in diesen heissen Zeiten trocken und angenehm frisch zu bleiben.

## Gut zu wissen

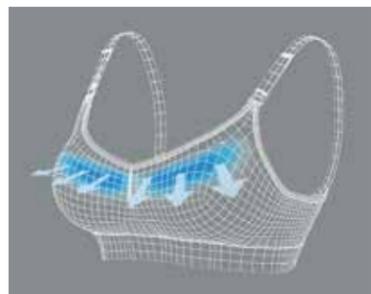
- ✓ Weniger als 4 % der Muttermilch kann in den Milchgängen gespeichert werden. Daher ist der Milchspendereflex nötig, um die Brust zu entleeren. Da Stress den Milchspendereflex hemmen kann, fördert ein angenehmes und entspanntes Gefühl den Milchfluss.<sup>7</sup>
- ✓ 65 % des Drüsengewebes liegen in einem Radius von 30 mm um die Brustwarze, und die Milchgänge befinden sich nahe der Hautoberfläche. Druck auf die Milchgänge und das Gewebe in diesem Bereich kann den Milchfluss einschränken.<sup>7</sup>
- ✓ Das Verhältnis von Drüsengewebe zu intraglandulärem Fett ist von Frau zu Frau sehr unterschiedlich. Die Fähigkeit Milch zu produzieren wird von der Menge des Drüsengewebes bestimmt, nicht von der Grösse der Brust.<sup>7</sup>



# KEEP COOL, *Mami!*

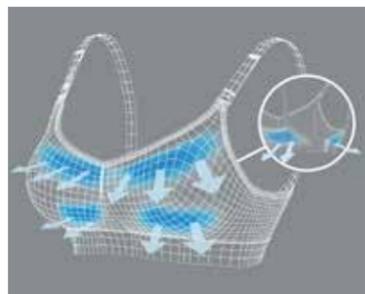
ULTIMATIVE UNTERSTÜTZUNG VOR UND NACH DER GEBURT

Viele schwangere Frauen leiden unter einer erhöhten Körpertemperatur, und mehr als 29 % leiden vor und nach der Entbindung unter Hitzewallungen<sup>1</sup>. Deshalb verfügen die Keep Cool™ BHs von Medela über einzigartige integrierte Atmungszonen und die neue QuickDry Technologie, die hilft, die Körpertemperatur zu regulieren und gleichzeitig maximalen Komfort zu bieten.



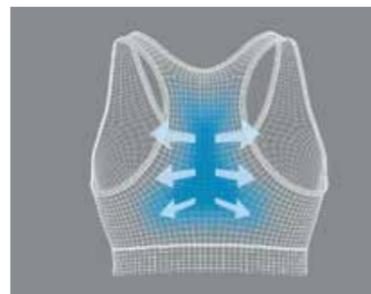
### Keep Cool™ BH

Weich, bügellos und nahtlos, mit leichten bis mittleren Stützeigenschaften und zwei integrierten Atmungszonen, die die Körpertemperatur ausgleichen.



### Keep Cool™ Ultra BH

Weich, bügellos und nahtlos, mit sechs integrierten Atmungszonen für ultimativen Komfort und mittlere Stützeigenschaften. Herausnehmbare, perforierte Schaumstoffpolster bieten zusätzliche Form und Schutz.



### Keep Cool™ Schlaf-BH

Entwickelt für frischere, kühlere und angenehmere Nächte mit einer vollständigen Racerback-Atmungszone, sanfter Unterstützung und Crossover-Passform für einfaches Stillen in der Nacht.

WEICHES ADAPTIVE STRETCH™



QUICKDRY TECHNOLOGIE



TEMPERATURKONTROLLE



VOLLSTÄNDIG HERUNTERKLAPPBAR  
KEEP COOL™ UND  
KEEP COOL™ ULTRA



CROSSOVER-TRÄGER FÜR EINFACHES STILLEN  
KEEP COOL™ SLEEP™



EINFACH VERSTELLBARE TRÄGER  
KEEP COOL™ UND KEEP  
COOL™ ULTRA



HERAUSNEHMBARE PERFORIERTE  
SCHAUMSTOFFEINLAGEN  
KEEP COOL™ ULTRA



## SCHON GEWUSST?

In den ersten zwei Monaten des Stillens sind bis zu 90 % der Mütter von ungewollt auslaufender Muttermilch betroffen.<sup>3</sup> Die **ultra-atmungsaktiven Stilleinlagen von Medela** sind so konzipiert, dass sie das 50-fache ihres Gewichts absorbieren und 20 % atmungsaktiver sind als die führenden Produkte der Konkurrenz. Und das alles bei einer extra dünnen Stärke von 1,6 mm. Hypoallergen, dermatologisch getestet – und mit 25 % weniger Plastik in der Verpackung.

NEU



ERFAHREN SIE MEHR:

[www.medela.com/maternity-pumping-bras](http://www.medela.com/maternity-pumping-bras)  
[www.medela.com/breastcare-worldwide](http://www.medela.com/breastcare-worldwide)



supported by  
**medela**  
THE SCIENCE OF CARE™

# Ein Argument für MEHR MUTTERMILCH AUF DER NEONATOLOGISCHEN INTENSIVSTATION

Frauenmilchbanken spielen eine entscheidende Rolle, wenn es darum geht, sicherzustellen, dass Frauenmilch sicher und in bestmöglicher Qualität bereitgestellt wird. Nehmen Sie an den neuen Live-Webinaren in englischer Sprache teil und erfahren Sie, wie dies in der Praxis funktionieren kann.

**Mehr Muttermilch auf der neonatologischen Intensivstation: ja, aber wie? Aspekte bei der Einführung von Änderungen in der Praxis.**

**(More human milk in the Neonatal Unit: yes, but how? Leadership aspects in driving practice change.)**

Donnerstag, 27. Juni 2024, 15.00–16.40 Uhr

Erfahren Sie mehr über praktische Lösungen zur Steigerung des Fütterns von Muttermilch auf der neonatologischen Intensivstation und lernen Sie anhand eines Best-Practice-Beispiels, wie die Verfügbarkeit von Spendermilch und Muttermilch bei Frühgeborenen erhöht werden kann.

Moderiert von EMBA-Präsident Prof. Sertac Arslanoglu.



**Prof. Sven Wellmann**

Leiter der Neonatologie, Universitäres Perinatalzentrum Regensburg, Spital St. Hedwig vom Orden der Heiligen Johanna, Deutschland



**Prof. Miguel Sáenz de Pipaón**

Neonatologie, Spital La Paz-Universidad Autónoma de Madrid, Spanien



**Prof. David Lembo**

Leiter des Labors für molekulare Virologie und antivirale Forschung, Universität Turin, Italien



**Prof. Sertac Arslanoglu**

Leiter der Abteilung für Neonatologie an der Istanbul Medeniyet Universität, Türkei

*Registrieren Sie sich jetzt!*

Kostenlose Live-Sitzungen und Aufzeichnungen, alle in englischer Sprache, finden Sie unter [medela.com/webinars](https://medela.com/webinars)



**Aktuelles zur Virusübertragung durch Muttermilch und zur Regulierung von gespendeter Muttermilch in Europa (Update on virus transmission through human milk and regulation of Donor Human Milk in Europe)**

Dienstag, 8. Oktober 2024, 15.00–16.40 Uhr

Erfahren Sie von Prof. Lembo mehr über das Immunsystem des Säuglings und die Schutzfaktoren in der Muttermilch, die eine wichtige Rolle bei der Vermeidung von Infektionen spielen können. EMBA-Präsident Prof. Arslanoglu wird über die jüngsten Aktivitäten für einen gemeinsamen Rechtsrahmen für Spendermilch in Europa sprechen.

# Frühstart ins Leben

FÜR EINE OPTIMALE MUTTERMILCHVERSORGUNG VON FRÜH- UND KRANKEN NEUGEBORENEN IN DER SCHWEIZ

**Das Medela Symposium war nur der Anfang: Mit den neusten Forschungsergebnissen und Erkenntnissen globaler Experten zu Laktation und Muttermilchversorgung im Rücken, untersuchte ein Roundtable in der Schweiz im Anschluss die nationale klinische Praxis. Mit am Tisch sassen ausgewählte Experten der Neonatologie und Geburtshilfe, Pädiater ebenso wie Stillberater und Stationsleitung. Ihre Schlussfolgerungen waren deutlich:**

## Muttermilch betonen

Nicht alle Fachpersonen sind sich über die Vorteile der eigenen Muttermilch, gegenüber Spendemilch oder gar Formula bewusst. Dabei bestehen wesentliche Vorteile in der Bioaktivität der eigenen Muttermilch und deren gesundheitlichen Auswirkungen auf das Neugeborene.

## Laktationsförderung ist Teamwork

Fürsprecher in Leitungsfunktionen (Stationsleitung, Ärzteschaft) haben einen erheblichen Einfluss auf die Motivation und Umsetzung im Team. Es benötigt eine Teamkultur welche sich einheitlich für die Verfolgung erfolgreicher Laktationspraktiken ausspricht. Eine wichtige Voraussetzung ist zudem die teamübergreifende Kommunikation zwischen Neonatologie und Geburtshilfe welche noch besonders entwicklungs-fähig ist. Die Mutter sollte interprofessionell eng begleitet und evidenzbasiert instruiert werden.

## Volumenziele setzen

Den Fachpersonen sind die angestrebten Zielwerte eines adäquaten Milchvolumens oft unbekannt. Es findet keinen Austausch über die individuelle Tagesstrinkmenge des Neugeborenen im interdisziplinären Team statt. Die Mutter weiss demnach nicht, welches Zielvolumen angestrebt wird, um den aktuellen oder zukünftigen Bedarf ihres Kindes decken zu können.

## Initiative zur Qualitätsverbesserung starten

Der Bewertungsbogen für die Qualitätsverbesserung auf der neonatologischen Intensivstation, basierend auf zehn Fragen zu evidenzbasierten «Best Practices», zeigte im Setting des Roundtables folgende Indikatoren als relevantesten:

## Rechtzeitige Aktivierung

Im Praxisalltag werden Mütter teilweise zu einem späteren Zeitpunkt instruiert abzupumpen, als Studienresultate für eine erfolgreiche Initiierung und zukünftig ausreichende Milchproduktion belegen. Alternativ wird etwa die ausschliessliche manuelle Muttermilchgewinnung in den ersten Stunden nach der Geburt empfohlen. Für die Kolostrum-Gewinnung ist das manuelle Ausmassieren wertvoll. Die Stimulation von Prolaktin, massgebend für die zukünftige Milchproduktion, ist jedoch dem Sog der Milchpumpe vorenthalten. Daher sollte das manuelle Ausmassieren von Muttermilch in Kombination mit der Milchpumpe erfolgen.

## Haut-zu-Haut-Kontakt fördern

Der regelmässige ununterbrochene Haut-zu-Haut-Kontakt unterstützt den Aufbau der Milchbildung und erleichtert den Übergang zum direkten Stillen nebst den weiteren positiven Effekten für Mutter und Kind. Diese ersten Hautkontakte direkt nach der Entbindung und das «Bonding» bei sehr unreifen Frühgeborenen sind noch ausbaufähig, haben sich in den letzten Jahren aufgrund der neusten Evidenzen jedoch verbessert.

## Informierte Entscheidung ermöglichen

Aufklärungsgespräche zu therapeutischen Massnahmen (Pränatal Station, Neonatologie) sollten zugleich Gespräche mit beiden Elternteile über die optimale Ernährungssituation beinhalten. Die Bereitstellung konsistenter Informationen ermöglicht den Eltern eine informierte Entscheidung zu treffen.

So geht's weiter

Als Fortsetzung der Roundtable findet am 24. September 2024 der interdisziplinäre Workshop «Frühstart ins Leben» statt mit dem Motto: Gemeinsam für eine optimale Versorgung von früh- und kranken Neugeborenen mit Muttermilch auf der Neonatologischen Abteilung. In Kooperation mit der Eltern- und Partnerorganisation Frühchen Schweiz.

# Unterstützung für Sie Unterstützung für Mütter

## Wir lieben es, zu teilen!

Die neuesten Erkenntnisse aus der Stillforschung, relevante Studien zum Thema Stillen, Best Practices aus der klinischen Praxis und natürlich alles, was es über die optimale Anwendung unserer Produkte zu wissen gibt. So haben Sie alles, was Sie brauchen, um Müttern zu helfen, ihre Stillziele zu erreichen.

### NEWSLETTER

Melden Sie sich jetzt an, um die neuesten Nachrichten aus der Welt der Still- und Laktationsforschung, exklusive Veranstaltungen, Best Practice aus ganz Europa, innovative Technologien und spannende Produktentwicklungen zu erhalten.



### SYMPHONY HUB

Unser digitales Support-System für die Verwendung unserer Klinik- und Mietpumpe Symphony. Mit einfachen Schritt-für-Schritt-Anleitungen, hilfreichen Videos, Links und Bildern, alles optimiert für die mobile Nutzung.



### MEDELA UNIVERSITY

Melden Sie sich für kostenlose Online-Kurse und On-Demand-Vorträge zum Thema Stillen und Laktation an, die von weltweit anerkannten Wissenschaftlern gehalten werden. CPD-Punkte verfügbar!



**HABEN SIE FRAGEN, FEEDBACK ODER GEDANKEN, DIE SIE UNS MITTEILEN MÖCHTEN? WIR FREUEN UNS, VON IHNEN ZU HÖREN!**

Kontaktieren Sie uns unter [contact.ch@medela.com](mailto:contact.ch@medela.com)