

ALLER *Anfang*

MAGAZIN FÜR NEONATOLOGISCHE
INTENSIVMEDIZIN UND GEBURTSHILFE

ALTERNATIVE FÜTTERUNGSMETHODEN

Warum Zufüttern an der Brust am besten ist

SYMPHONY DIGITAL

Einfach abpumpen mit neuem Online Guide

KOLOSTRUM AUFFANGEN

Jeder Tropfen flüssiges Gold zählt



*Jetzt
registrieren*
STILL- UND
LAKTATIONS-
SYMPOSIUM
2023

Medela Symposium 2023

GEMEINSAM FÜR EIN NEUES KONZEPT: LAKTATIONSFÖRDERUNG
IN EUROPÄISCHEN NEONATOLOGISCHEN ABTEILUNGEN

Seit 2006 ist das jährlich stattfindende Globale Still- und Laktationssymposium von Medela eine einzigartige Plattform für medizinische Fachpersonen auf der ganzen Welt, um sich über aktuelle Forschungsergebnisse und evidenzbasierte bewährte Verfahren zu informieren und auszutauschen. In diesem Jahr wird es nicht nur ein Symposium geben, sondern eine Reihe von drei Plattformen in Europa, China und den Vereinigten Staaten, die neben weltweit relevanten Präsentationen noch mehr regionale Themen von Interesse berücksichtigen werden.

**SEIEN SIE DABEI UND
REGISTRIEREN SIE SICH JETZT!**

Europas erstes eigenes Symposium findet vom 23. bis 24. Juni in München statt und bietet ein zweitägiges Wissenschaftsprogramm von Weltrang mit Vorträgen und Workshops unter dem Motto:

„Gemeinsam für ein neues Konzept zur Laktationsförderung in europäischen neonatologischen Abteilungen“.

Registrieren Sie sich jetzt!

Europäisches Still- und Laktationssymposium

23. – 24. Juni 2023

www.medela.com/europe-symposium



Während das Symposium vor Ort auf eine ausgewählte Gruppe von Fachleuten beschränkt sein wird, werden alle Präsentationen an Tag 1 live gestreamt, sodass sich medizinische Fachpersonen aus ganz Europa kostenlos anmelden können. Erfahren Sie mehr über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Gebiet des Stillens und der Laktation und tauschen Sie Ihre Erfahrungen aus, um die Qualität der Stillbetreuung und Säuglingsernährung zu verbessern! Die Experten vor Ort

werden diese Erkenntnisse dann am Tag 2 in kuratierte Workshops einbringen, mit dem Ziel, die Ergebnisse in die klinische Praxis zu übertragen. Wir freuen uns schon darauf, alle wichtigen Schlussfolgerungen und Expertenempfehlungen in dieser Zeitschrift und auf anderen Plattformen und Veranstaltungen im Laufe des Jahres zu veröffentlichen. **Wir sind gespannt darauf, unsere Reise fortzusetzen und gemeinsam mit Ihnen Wissenschaft in die medizinische Praxis zu übersetzen!**

INHALT

- 02 Still- und Laktationssymposium 2023**
Registrieren Sie sich für kostenlose Online-Expertengespräche
- 04 Kolostrum: „Drops of life“**
Ein wissenschaftlicher Blick auf Vorteile und bewährte Verfahren
- 12 Symphony wird digital**
Entdecken Sie unser neues Online-Infoportal
- 14 Vorstellung der neuen Freestyle Hands-free**
Hervorragendes Abpumpen für unterwegs
- 16 Zufütterung an der Brust**
Schutz der einzigartigen Bindung beim Stillen
- 19 Lokale Neuigkeiten**

IMPRESSUM

 Medela AG
Lättichstrasse 4b, 6340 Baar, Switzerland, www.medela.com
Medela Deutschland & Österreich
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG,
Postfach 1148, 85378 Eching, Deutschland
Tel. +49 89 31 97 59 0, Fax +49 89 31 97 59 9
info@medela.de, www.medela.de
Geschäftsführer und Herausgeber: Thomas Golücke, Gerald Hübner
Redaktion und Text: Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG
Gestaltung: www.ruheundsturm.de, München
Druck: Nachbar Druck GmbH, Auweg 102, 85375 Neufahrn
Bildquellen:
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG;
Adobe Stock: 1,3,5,7,11,12: 90837161, 529197675, 533453634,
138954394, 134604700, 522806519, 163405040

TAG 1

23. Juni | 12.45–18.00
(noch zu bestätigen)
Teilnahme vor Ort auf Einladung

„Ein Aufruf zum Handeln: Verbesserung der Muttermilch- und Stillergebnisse durch Priorisierung der effektiven Initiierung der Laktation“



Referentin: Prof. Diane Spatz (USA)

„Laktation als biologisches System: Die Bedeutung der Dosis“



Referentin: Prof. Donna Geddes (AUS)

„Laktation als biologisches System: Die Dynamik der Muttermilchzusammensetzung“



Referent: Prof. Lars Bode (USA)

„Initiierung der Laktation: Prophylaktische Laktationsförderung als Behandlungsstandard für Mütter von Säuglingen auf der neonatologischen Intensivstation“



Referentin: Dr. Rebecca Hoban (CAN)

„Priorisierung der Milch der eigenen Mutter auf der Neugeborenenstation: Bedarf an standardisierten Kennzahlen, die Laktation und Säuglingsernährung erfassen“



Referentin: Prof. Neena Modi (GBR)

„Verbesserung von Überleben und Verlauf bei Frühgeborenen durch Optimierung der frühen Muttermilch: ein landesweites Instrumentarium zur Qualitätsverbesserung der BAPM“



Referentin: Dr. Sarah Bates (GBR)

*Alle Präsentationen und Diskussionen finden in englischer Sprache statt. Registrierte Teilnehmer erhalten über unsere virtuelle Plattform Zugang zu Live-Audio-Übersetzungen auf Französisch, Deutsch, Italienisch und Spanisch. Die Registrierung ist kostenlos. Da die Plätze begrenzt sind (bis zu 1000 Teilnehmer), bitten wir Sie, Ihre terminliche Verfügbarkeit vor der Registrierung zu prüfen.

**KOSTENLOSER
Live-Stream und
Übersetzungen!***

TAG 2

**24. Juni
Expertenworkshops | Nur vor Ort, auf Einladung.**

Schlussfolgerungen und Ergebnisse werden im Anschluss an das Symposium in virtuellen Veranstaltungen präsentiert.

In diesem zweiten Teil führen drei anerkannte Fachleute aktive Diskussionen in kleineren und interdisziplinären Gruppen, wobei sie sich auf die Erarbeitung praktikabler und umsetzbarer Lösungen zur Überwindung der am häufigsten auftretenden Hindernisse bei der Verwendung und Nachverfolgung von Muttermilch auf neonatologischen Stationen konzentrieren. Die Workshops werden geleitet und moderiert von:



Prof. Matthias Keller (DEU)
Gesundheitsökonom, Neonatologe.
Leiter des Kinderkrankenhauses Passau



Thomas Kühn (DEU)
Oberarzt am Level-1-Perinatalzentrum
des Vivantes Klinikums, Berlin und
Geschäftsführer von Neotrainer



Dr. Leon Mitoulas (AUS)
Leiter der medizinischen Forschung
bei der Medela AG und Inhaber eines
Ehrensipendiats für Forschungszwecke
an der School of Molecular Sciences
der University of Western Australia.

Holen Sie sich Gold!

Reichen Sie Ihr Poster-Abstract für den Medela Best Abstract Award 2023 ein!
Der Gewinner*in wird eingeladen, am 23. Juni in München teilzunehmen und seine/ihre Forschung zu präsentieren.

www.medela.com/poster-abstract

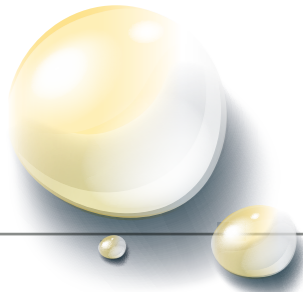
Letzter Abgabetermin für die Einreichung:

12. Mai 2023



KOLOSTRUM

Drops of life



Ideale Nährstoffversorgung aus der Natur, die jedoch nur in geringer Menge und lediglich vorübergehend zur Verfügung steht: Die erste Milch, die Mütter produzieren, verdient eine ganz besondere Aufmerksamkeit. Ein wissenschaftlicher Einblick in Vorteile, Probleme und klinische Praxis.

Wertvolle Inhaltsstoffe

„Es ist kaum zu begreifen, wie gut die Wirkung von Kolostrum auf ein krankes Kind ist. Die Inhaltsstoffe sind zu zahlreich, um sie aufzulisten.“

Serena Debonnet,
Hebamme,
Stillberaterin und
BFHI-Koordinatorin,
Belgien

Unter Experten besteht kein Zweifel daran, dass Kolostrum, die erste Milch, die Mütter zu Beginn des Stillens produzieren, die ideale Nahrung für ein Neugeborenes ist. Seine einzigartige Zusammensetzung ist auf die spezifischen Bedürfnisse des Säuglings in den ersten Stunden und Tagen seines Lebens zugeschnitten.

Kolostrum ist dicker und deutlich gelber¹ als reife Muttermilch und enthält Nährstoffe in hochkonzentrierter Form. Es ist reich an Proteinen, aber fettarm, was die Verdauung erleichtert.² Vor allem spielt es eine entscheidende Rolle beim Aufbau des empfindlichen Immunsystems des Säuglings und bei der Förderung der gesunden Entwicklung des Babys. Tatsächlich wurde Kolostrum manchmal als „erste Impfung“ bezeichnet.

KLEINE MENGE, GROSSE WIRKUNG

Diese Tröpfchen sind im wahrsten Sinne des Wortes sehr wertvoll – und ihre Knappheit macht sie umso wertvoller: Nach der Geburt steht dem Säugling Kolostrum in der Regel nur in den ersten drei bis fünf Tagen zur Verfügung, bevor sich die Muttermilch zur Übergangs- und später zur reifen Milch entwickelt³ – mit einer Ausnahme: Untersuchungen haben ergeben, dass Kolostrum bei Müttern von Frühgeborenen tatsächlich länger produziert werden kann. Angesichts der Bedeutung der schützenden Eigenschaften von Kolostrum insbesondere für empfindliche Säuglinge ist dies natürlich sehr sinnvoll. Um sicherzustellen, dass diese Säuglinge so viel wie möglich von den einzigartigen Inhaltsstoffen des Kolostrums profitieren können, ist es entscheidend, dass sie das Kolostrum ihrer Mutter erhalten – unabhängig von der allgemeinen Stillsituation und Entscheidung.⁴

INHALTSSTOFFE DES KOLOSTRUMS

Leukozyten, die Antikörper produzieren, um Bakterien und Viren zu neutralisieren.⁵ Dies ist insbesondere für Säuglinge mit unreifem Darm relevant und kann Durchfall verhindern.

slgA-Antikörper, die den Magen-Darm-Trakt des Säuglings auskleiden.⁶ Sie siedeln sich konzentriert in der Schleimhaut des Darms und des Atmungssystems an und schützen den Säugling vor Erkrankungen, die die Mutter bereits durchgemacht hat.

TGF-beta- und Insulin-ähnliche Wachstumsfaktoren, die das Wachstum schützender Schleimhautmembranen im Darm des Säuglings stimulieren, helfen bei der Gewebereparatur nach Stress und können die Darmzellapoptose (Zelltod) reduzieren.⁷

Präbiotika, wie humane Milch-Oligosaccharide (HMO), im Kolostrum ernähren die „guten“ Bakterien im Darm von Säuglingen und bauen sie auf.⁸

Vitamine schützen und helfen dem Säugling Infektionen selbstständig zu bekämpfen. Sie können beispielsweise Vitamin A produzieren, das für die visuelle Entwicklung wichtig ist.⁹

Mineralien, z. B. Magnesium, Kupfer und Zink. Während Magnesium das Herz und die Knochen unterstützt, tragen Kupfer und Zink zur Entwicklung des Immunsystems des Säuglings bei.^{10,11} Zink unterstützt ebenfalls die Entwicklung des Gehirns und im Kolostrum ist fast viermal mehr Zink enthalten als in reifer Milch.

Laxanzien helfen dem Säugling, seinen ersten Stuhlgang zu bekommen, wodurch Mekonium ausgeschieden¹² und das Risiko von Neugeborenen-Gelbsucht reduziert wird.¹³

KOLOSTRUM HAT EINE ÄHNLICHE ZUSAMMENSETZUNG WIE FRUCHTWASSER, DAS DER SÄUGLING IM MUTTERLEIB GESCHLUCKT UND AUSGESCHIEDEN HAT. DIES ERLEICHTERT DIE UMSTELLUNG AUF DIE AUSSENWELT.¹⁴

Wertvolle Vorteile

Wertvolle Vorteile



„Bei Kolostrum sind Informationen entscheidend. Alle Mütter müssen verstehen, warum es so wichtig ist, dass diese wenigen Tropfen ihr Baby schützen.“

Serena Debonnet,
Hebamme und
Stillberaterin

Die Vorteile des Kolostrums sind für Frühgeborene und kranke Säuglinge von entscheidender Bedeutung. Die einzigartige Fähigkeit der Muttermilch, sich an die Bedürfnisse des Säuglings anzupassen, ist hier besonders wichtig. So wurde beispielsweise bei Müttern mit Kaiserschnitten eine höhere Konzentration des transformierenden Wachstumsfaktors (TGF)-Beta nachgewiesen, der die sekretorische IgA-Produktion¹⁵ anregt und die Homöostase und Entzündungen¹⁶ regulieren kann.¹⁷ Dies ist insbesondere bemerkenswert, da ihre Säuglinge nicht der ausgeprägten Mikrobiota/Mikroflora einer vaginalen Entbindung ausgesetzt waren. Daher kann die Fütterung von Kolostrum die negativen Auswirkungen von Pathogenen verhindern, die nach einem Kaiserschnitt oft den Magen-Darm-Trakt des Säuglings besiedeln.

MEHR KOLOSTRUM, WENIGER INTERVENTION
Insbesondere das Kolostrum von Müttern frühgeborener Säuglinge enthält mehr Inhaltsstoffe für die Immun- und Nährstoffsignale als die Muttermilch termingeborener Säuglinge.¹⁸ Es hat einen niedrigeren Fettgehalt als das Kolostrum von Müttern termingeborener Säuglinge, aber einen deutlich höheren Proteingehalt.² Frisches Kolostrum ist unglaublich reich an immunologischen Komponenten wie sekretorischem IgA,⁶ Lactoferrin,¹⁹ Leukozyten,⁵ epidermalem Wachstumsfaktor²⁰ – und fördert das Wachstum der Darmschleimhaut. Pasteurisierte reife Spendermilch, die Frühgeborenen häufig in den ersten Stunden und Tagen verabreicht wird, kann schlichtweg

nicht die gleichen Vorteile bieten. Tatsächlich reduzieren die Milch der eigenen Mutter (OMM) und das Kolostrum verglichen mit künstlicher Säuglingsnahrung das Risiko multipler Morbiditäten: nekrotisierende Enterokolitis (NEC),^{21–24} Sepsis²⁵, bronchopulmonale Dysplasie (BPD),²⁶ Frühgeborenen-Retinopathie (ROP)²⁷ sowie neurologische Entwicklungsstörungen²⁸. Das Risiko einer Rehospitalisierung wird hierbei ebenfalls reduziert. Im Gegensatz dazu reduziert Spendermilch eine NEC nur dann, wenn sie die Säuglingsnahrung in den ersten Tagen ersetzt.^{29,30} Die Milch der eigenen Mutter erreicht schnellere Wachstumsergebnisse als Spendermilch und erfordert daher eine deutlich geringere Anreicherung.^{29,30}

MEHR AUFWAND, MEHR NUTZEN

Deshalb müssen alle Mütter dabei unterstützt werden ihren Babys frühzeitig Kolostrum zu geben. Frühgeborene können jedoch aufgrund der Unreife und/oder des Bedarfs an Atemunterstützung zu Beginn häufig nicht effektiv trinken und saugen. In diesen Fällen deuten Forschungsergebnisse darauf hin, dass eine orale Therapie Abhilfe schaffen könnte (siehe unten). Die Aufnahme von Kolostrum trägt nicht nur dazu bei, den Säugling vor Pathogenen zu schützen, sondern beschleunigt auch den Übergang zur vollständigen enteralen Ernährung: Veröffentlichte Studien^{4,7,31} belegen eine höhere Fütterungsverträglichkeit bei Säuglingen, die oral Kolostrum erhalten. Diese Praxis hilft auch bei der Aufnahme von Nährstoffen und der Darmmotilität.

Frisch ist am besten

Vorzugsweise sollte dem Säugling Kolostrum gegeben werden, um von allen darin enthaltenen einzigartigen Inhaltsstoffen zu profitieren. Lebende Stammzellen zum Beispiel, die die erstaunliche Fähigkeit haben, Reparaturprozesse im Körper in Gang zu setzen,⁵ sind in gekühltem oder gefrorenem Kolostrum nicht zu finden, nur in frisch gewonnenen Tropfen.⁵²



ORALE THERAPIE AUF DER NEONATOLOGISCHEN INTENSIVSTATION

Anwendung kleiner Mengen (0,1–0,2 ml) Muttermilch in die Wangen des Säuglings, beginnend innerhalb von 24 Stunden nach der Geburt bis zum Beginn der oralen Nahrungsaufnahme.^{32–36} Als regelmäßige Mundpflege für Säuglinge, die oral noch keine Nahrung aufnehmen (NPO, Nil-per-Os, nichts durch den Mund), und orale Stimulation für nicht-nutritives Saugen (NNS). Bei enteraler Ernährung wird empfohlen, alle 3–6 Stunden zu füttern.

Kolostrum und Vormilch weisen einen hohen Gehalt an immunologischen, antiinfektösen und entzündungshemmenden Faktoren auf. Die orale Therapie gilt daher als eine Form der Immuntherapie.^{32–34} Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass die orale Therapie die Bindung stärkt, die mütterliche Zuversicht fördert³⁵ und Mütter motiviert, weiterhin Milch für ihren Säugling abzupumpen und die Stillrate zu erhöhen.³⁶ Die Forschung zum klinischen Nutzen entwickelt sich ständig weiter. Bislang wurde diese Praxis mit einem Rückgang der Inzidenz von NEC^{37,38}, einer spät auftretenden Sepsis^{37,38}, einer Verkürzung der Tage bis zur vollständigen enteralen Ernährung³⁷ und kürzeren Krankenhausaufenthalten sowie besseren Ernährungsbedürfnissen³⁹ in Verbindung gebracht. Daher empfiehlt sich die orale Behandlung als Routineversorgung für Frühgeborene auf der neonatologischen Intensivstation³⁸.

Mit einem mit Kolostrum/Muttermilch bedeckten Tupfer oder einer 1-ml-Spritze, die mit 0,1–0,2 ml Muttermilch der eigenen Mutter gefüllt ist, sollten kleine Mengen Muttermilch in die Wangen des Säuglings in Richtung des hinteren Oropharynx für mindestens 10 Sekunden aufgetragen werden. Im Idealfall wird die Mutter angewiesen, nach jedem Abpumpen mit frischem Kolostrum/Muttermilch eine Mundpflege durchzuführen. Achten Sie darauf, dass Mütter frühzeitig (innerhalb von 3 Stunden nach der Geburt) und häufig (8 oder mehr Mal innerhalb von 24 Stunden) abpumpen, um Muttermilch zur Verfügung zu haben.

Was?

Warum?

Wie?



DIE ORALE PFLEGE MIT KOLOSTRUM IST SICHER, KOSTENGÜNSTIG, REALISIERBAR UND SELBST FÜR SÄUGLINGE MIT EINEM GEWICHT VON UNTER 1000G GUT VERTRÄGLICH.^{33,35,36}

Best Practice

VORGEBURTLICHE KOLOSTRUMGEWINNUNG

Hypoglykämieprävention für Neugeborene diabetischer Mütter

Neugeborene von Müttern mit Diabetes mellitus haben nach der Geburt ein erhöhtes Risiko für eine vorübergehende Unterzuckerung (Hypoglykämie). Bettina Kraus ist Hebamme und hat gelernt, diese Herausforderung in enger Zusammenarbeit mit den Eltern zu bewältigen.



Bettina Kraus,
Hebamme und
Stillbeauftragte auf
der Geburtshilfe-Station
des St. Joseph
Krankenhauses in Berlin
(~4000 Geburten/Jahr).

"Diabetische Mütter geben mit der Geburt automatisch das Risiko einer Unterzuckerung an ihr Kind weiter. Um dem entgegenzuwirken, sollten nach der deutschen AWMF-Leitlinie* alle Neugeborenen diabetischer Mütter standardmäßig 30 Minuten nach der Geburt die erste Nahrung erhalten. Um dieses ambitionierte Zeitfenster optimal zu nutzen, unterstützen wir Mutter und Kind direkt nach der Geburt, um ein selbständiges Anlegen zu fördern. Im besten Fall ergreift das Kind intuitiv die Brust und trinkt effektiv. Ist dies noch nicht der Fall, kann die Mutter aktiv Kolostrum gewinnen und in den Mund des Kindes geben oder es kann auf präpartal gewonnenes Kolostrum zurückgegriffen werden. Damit dieses "flüssige Gold" direkt nach der Geburt zur Verfügung steht, ist die Aufklärung der Eltern in Gesprächen vor der Geburt entscheidend.

Wir ermutigen diabetische Mütter, die zur Geburtsplanung in unser Krankenhaus kommen, ihr Kolostrum bereits während der Schwangerschaft zu gewinnen. Sowohl Ärzte als auch Hebammen informieren die Eltern über den Wert des Kolostrums und ermutigen sie, ab der 37+0 Schwangerschaftswoche Kolostrum zu sammeln. Wir bringen den Müttern bei, wie man eine Brustmassage durchführt, und zeigen ihnen anhand eines Brustmodells, wie sie die ersten Tropfen gewinnen können. Wir verteilen auch Informationsmaterial zur sicheren Lagerung und zum Transport des zu Hause gesammelten Kolostrums ins Krankenhaus.

Die Mutter sollte dann ein- oder zweimal täglich das Kolostrum mit der Hand gewinnen, etwa 5-10 Minuten pro Brust, vorzugsweise direkt in einen Kolostrumbehälter. Dieser sollte dann deutlich mit dem Namen und dem Datum der Entnahme beschriftet und sofort eingefroren werden, um ihn dann zum Zeitpunkt der Geburt in den Kreißsaal zu bringen.

Unsere Erfahrung zeigt, dass die Mütter sehr motiviert sind, unserer Empfehlung zu folgen. Im Idealfall gewinnen sie dann natürlich direkt nach der Geburt frisches Kolostrum. Da sie zu diesem Zeitpunkt bereits mit der Brustmassage und der Entleerung der Brust von Hand vertraut sind, fällt ihnen der Einstieg ins Stillen oft leichter. Wenn das Gewinnen des Kolostrums jedoch nicht sofort möglich ist, steht das vor der Geburt gesammelte und eingefrorene Kolostrum zur Verfügung, um es dem Baby zu geben."

* AWMF-Leitlinie 024/006
"Betreuung von Neugeborenen
diabetischer Mütter."



SIE MÖCHTEN MEHR ÜBER DIE MAGIE VON KOLOSTRUM ERFAHREN?

Dr. Rebecca Hoban, Neonatologin und Leiterin der Stillmedizin am Hospital for Sick Children in Toronto sowie außerordentliche Professorin für Pädiatrie an der Universität Toronto, verrät alles im kostenlosen Webinar „Colostrum – The golden ticket for a healthy start“. **Registrieren Sie sich jetzt für die Medea University, um Zugang zu diesen und vielen weiteren faszinierenden Kursen zu erhalten – alles kostenlos!**

www.breastfeedingandlactation.medela.com

Wertvolle Unterstützung



Wenn ein Säugling in den ersten Stunden und Tagen nach der Geburt nicht in der Lage ist, die Brust effektiv zu stimulieren, ist die Aktivierung der milchbildenden Zellen gefährdet,⁴⁰⁻⁴³ was den Milcheinschuss^{44,45} verzögern und die langfristige Milchproduktion beeinträchtigen kann.^{46,47} Die unmittelbare Laktationsunterstützung ist entscheidend, um nicht nur das Auffangen des Kolostrums, sondern auch die zukünftige Milchproduktion zu gewährleisten.⁴⁸ Wenn das Stillen weiterhin ineffektiv ist, setzen einige medizinische Fachkräfte auf das Ausstreichen von Hand, weil sie befürchten, dass die winzigen Mengen Kolostrum im Pumpset verloren gehen. Andere Experten wiederum sehen das elektrische Abpumpen von Anfang an als die beste Möglichkeit an, Muttermilch, einschließlich Kolostrum, aufzufangen.

HANDENTLEERUNG ODER ABPUMPEN?

Die Fachexperten von Medela empfehlen eine Kombination aus Ausstreichen von Hand und elektrischem beidseitigem Abpumpen, wenn das Stillen des Säuglings nicht erfolgreich ist. Dies bietet eine Lösung für das Auffangen des Kolostrums, gewährleistet das Vakuum, das für die effektive Aktivierung der milchbildenden Zellen erforderlich ist^{41,49} und sichert die optimale Milchmenge in der Zukunft.⁴² Doch obwohl das von elektrischen Pumpen verwendete Vakuum⁵⁰ effektiv die Prolaktinreaktion auslöst⁴⁹, die milchbildenden Zellen

aktiviert⁴¹⁻⁴³ und das Kolostrum absaugt, ist es manchmal schwierig, winzige Mengen an Kolostrum zu gewinnen. Im Gegensatz dazu wird der Handentleerung taktile Kompression eingesetzt, um den Milchspendereflex und das Auffangen des Kolostrums zu ermöglichen. Es fehlt jedoch das Vakuum, das für die effektive Aktivierung der milchbildenden Zellen in den ersten Tagen erforderlich ist^{41-43,49}. In zwei randomisierten kontrollierten Studien hat sich gezeigt, dass das Ausstreichen von Hand allein deutlich weniger Milch produziert als ein ausschließliches elektrisches Abpumpen.^{42,43} Dennoch sollte Müttern immer die wertvolle Fähigkeit des Ausstreichens von Hand beigebracht werden, um Brustdrüschwellungen zu lindern, verstopfte Milchkanäle zu behandeln und die Symptome einer Mastitis zu lindern.⁵¹ Das Ausstreichen einiger Tropfen Milch von Hand vor dem Stillen kann das Baby auch zum Stillen ermutigen⁵¹ – und es erleichtern das Auffangen mit dem Pumpset, wenn das Ausstreichen direkt vor dem Abpumpen angewendet wird (nicht stattdessen!).

Unabhängig von der Methode ist der entscheidende Punkt, dass Kolostrum aufgefangen und dem Säugling gegeben wird. Denn nichts anderes kann dem Neugeborenen den gleichen unglaublichen Schutz bieten wie diese erste „orale Impfung“.

Kolostrum AUFFANGEN

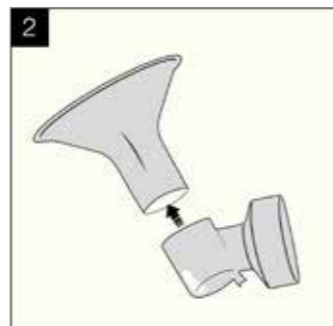
Um die Milchproduktion der Mutter effektiv anzuregen, verfügt die Symphony über das einzigartige INITIAL-Programm. Beidseitiges Abpumpen mindestens 8–12 Mal in 24 Stunden (ohne Pause von mehr als fünf Stunden!) sollte zum Standard gehören – und zwar während der gesamten Zeit, in der die ersten kostbaren Tropfen für den Säugling aufgefangen werden.



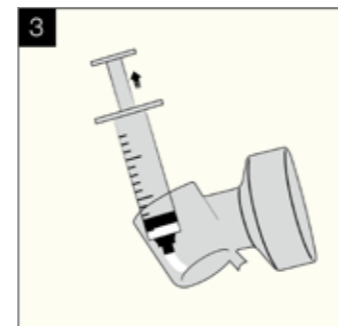
JEDEN TROPFEN NUTZEN IN 3 EINFACHEN SCHRITTEN



1 Drehen Sie das Pumpset auf den Kopf. Für die ersten Abpumpvorgänge brauchen Sie keine Flasche. Pumpen Sie dann ganz normal mit dem INITIAL-Programm der Symphony ab. Die dicken Kolostrumtropfen sammeln sich auf der Rückseite des Verbindungsstücks.



2 Entfernen Sie die Brusthaube vorsichtig, um Zugang zum Verbindungsstück zu erhalten. Achten Sie darauf, das Verbindungsstück nicht zu kippen, um keine Tropfen zu verschütten.



3 Fangen Sie das Kolostrum mit einer sauberen Spritze auf. Wir empfehlen, diese Methode nur in den ersten Stunden nach der Geburt anzuwenden. Sobald sich die Kolostrummenge erhöht, bringen Sie einen kleinen Kolostrumbehälter an und verwenden Sie das Set mit der Flasche nach unten.



1 Patton S et al. Lipids. 1990;25(3):159-165. 2 Gidrewicz DA et al. BMC Pediatr. 2014 Aug 30;14:216. 3 Bryant J et al. StatPearls 2022 Jan. 2022 Oct 24. 4 Meier PP et al. Clin Perinatol. 2010; 37(1):217-245. 5 Hassiotou F et al. Clin Transl Immunology. 2013;2(4):e3. 6 Pribylava J et al. J Clin Immunol. 2012;32(6):1372-1380. 7 Ballard O et al. Pediatr Clin North Am. 2013 Feb;60(1):49-74. 8 Bode L. Glycobiology. 2012;22(9):1147-1162. 9 Bates CJ. Vitamin A. Lancet. 1995;345(8941):31-35. 10 Kulski JK et al. Aust J Exp Biol Med Sci. 1981;59(1):101-114. 11 Cassey CE et al. Am J Clin Nutr. 1985;41(6):1193-1200. 12 Ruth A. Lawrence et al. Breastfeeding: A guide for the medical professional, 7th edition, Elsevier. 13 Mitra S et al. Br J Hosp Med (Lond). 2017;78(12):699-704. 14 Marlier L et al. Child Dev. 1998;69(3):611-623. 15 Ogawa et al. Early Hum Dev. 2004 Apr;77(1-2):67-75. 16 Baillie E et al. Immunity. 2019;65(4):924-940. 17 Kociszewska-Najman B et al. Nutrients. 2020 Apr 15;12(4):1095. 18 Trend S et al. Br J Nutr. 2016 Apr 14;115(7):1178-93. 19 Czosnykowska-tukacka et al. Nutrients. 2019 Oct 2;11(10):2350. 20 Oguchi S et al. Zhonghua Min Guo Xiao Er Ke Yi Xue Hui Za Zhi. 1997 Sep-Oct;38(5):332-7. 21 Meinen-Dew J et al. J Perinatol. Jan 2009;29(1):57-62. 22 Sisk PM et al. J Perinatol. Jul 2007;27(7):428-33. 23 Miller J et al. Nutrients. May 31 2018;10(6):24. 24 York DJ et al. Nutrients. Oct 23 2021;13(11):25. 25 Patel AL et al. J Perinatol. 2013;33(7):514-519. 26 Kim IY et al. Pediatr Pulmonol. 2019 Mar;54(3):313-318. 27 Zhou J et al. Pediatrics. 2015;136(6):e576-86. 28 Belloni MB et al. J Pediatr. 2016;177:133-139.e1. 29 Meier P et al. J Pediatr. 180, 15-21 (2017). 30 Quigley M, McGuire W. Cochrane Database Syst Rev. 2014. 31 Rodriguez NA, Caplan MS. J Perinat Neonatal Nurs. 2015;29(1):81-90. 32 Rodriguez NA et al. Trials. 2015;16:453. 33 Rodriguez NA et al. Adv Neonatal Care. 2010; 10(4):206-212. 34 Gephart SM, Weller M. Adv Neonatal Care. 2014; 14(1):44-51. 35 Lee J et al. Pediatrics. 2015;135(2):e357-66. 36 Snyder R et al. Pediatr Neonatal. 2017; 58(6):534-540. 37 OuYang X, Yang CY. Int Breastfeed J. 2021 Aug 21;16(1):59. 38 Tao J, Mao J, Yang J, Su Y. Eur J Clin Nutr. 2020 Aug;74(8):1122-1131. 39 Rodriguez NA, Mayo F. J Perinatol. 2023 Jan 3. Epub ahead of print. 40 Hoban R et al. Breastfeed Med. 2018; 13(5):352-360. 41 Meier PP et al. J Perinatol. 2016; 36(7):493-499. 42 Lussier MM et al. Breastfeed Med. 2015; 10(6):312-317. 43 Slusher T et al. J Trop Pediatr. 2007; 53(2):125-130. 44 Parker LA et al. FASEB J. 2017; 31(1 Suppl):65019. 45 Parker LA et al. J Perinatol. 2012; 32(3):205-209. 46 Parker LA et al. J Perinatol. 2020; 40(8):1236-1245. 47 Hoban R et al. Breastfeed Med. 2018; 13(2):135-141. 48 UNICEF. WHO. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 49 Zinaman MJ et al. Pediatrics. 1992; 89(3):437-440. 50 Meier PP et al. J Perinatol. 2012; 32(2):103-110. 51 Unicef UK Baby Friendly Initiative [cited 2022 Nov 15]. 52 Li S et al. J Hum Lact. 2019 Aug;35(3):528-534.

WEITERE INFORMATIONEN
FINDEN SIE UNTER
www.medela.com/breast-milk-composition-world-wide

Symphony wird digital

ENTDECKEN SIE UNSER NEUES ONLINE-INFOPORTAL

Haben Sie nach Schritt-für-Schritt-Anleitungen für die Symphony gesucht, die übersichtlich an einem Ort verstaut und jederzeit zur Hand sind? Suchen Sie nicht weiter!

JETZT DEN
SYMPHONY-HUB
KENNENLERNEN!



www.medela.com/symphony-hub

Helfen Sie uns, das Leben von frischgebackenen Müttern einfacher zu machen, indem Sie die zur Verfügung gestellten QR-Codes auf alle Symphony-Pumpen kleben, die Sie aushändigen.

Wenden Sie sich an Ihre Medela Vertretung vor Ort, um mehr zu erfahren und die QR-Code-Aufkleber für Ihr Sortiment zu bestellen.

Für die frischgebackene Mutter ist alles überwältigend. Wenn dann noch weitere Herausforderungen hinzukommen, wie z. B. frühe Stillprobleme oder sogar eine Trennung von ihrem Kind, ist die emotionale Belastung enorm hoch. In so einer Situation kann es schwierig sein eine elektrische Milchpumpe korrekt zu benutzen. Die Milchpumpe Symphony ist der Goldstandard, wenn es darum geht, Mütter bei der Aktivierung, dem Aufbau und der Aufrechterhaltung ihrer Milchproduktion zu unterstützen. Dank des neuen Online-Symphony-Hubs wird sie jetzt noch schneller zum vertrauten Begleiter der Mutter – und erspart Ihnen viel wertvolle Pflegezeit, die Sie sonst mit Erklärungen verbringen müssten.

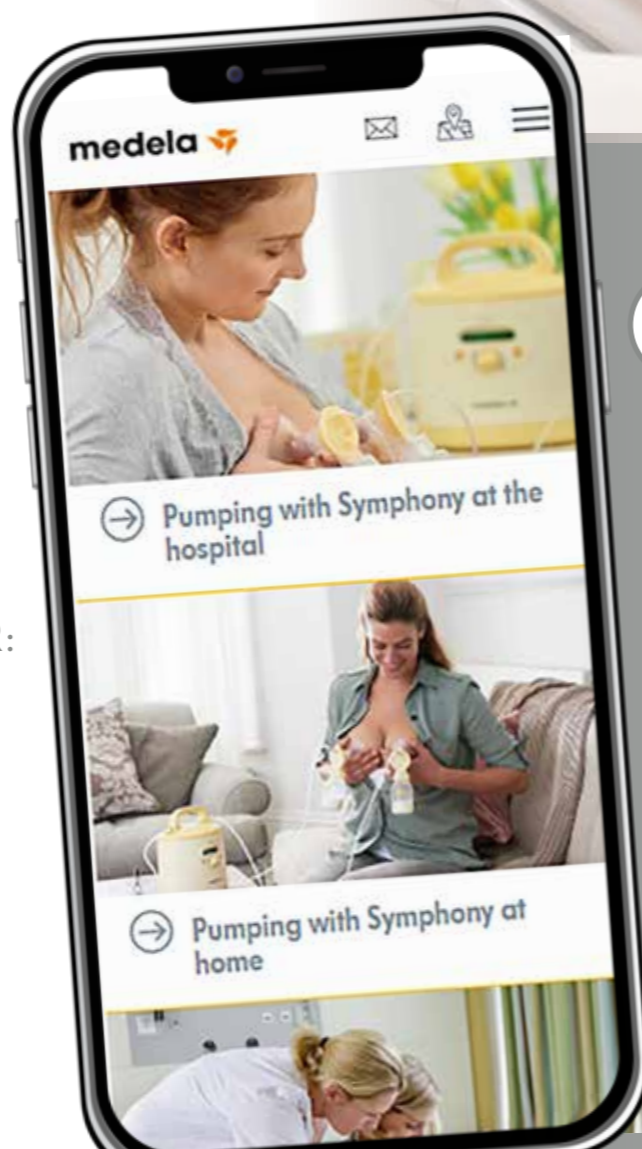
EIN BRANDNEUES SUPPORT-SYSTEM
Der Symphony-Hub wurde entwickelt, um Müttern und medizinischen Fachpersonen den Beginn und die Fortsetzung des Abpumpens so einfach wie möglich zu machen. So wird das Erlernen der Verwendung der Milchpumpe zum Kinderspiel: Scannen Sie einfach den QR-Code und lernen Sie Symphony Schritt für Schritt kennen – keine Registrierung erforderlich! Und das Beste: Die Benutzer können den Informationsfluss auswählen, der auf ihre persönliche Situation zugeschnitten ist, unabhängig davon, ob sie im Krankenhaus oder zu Hause abpumpen –

DER NEUE GAMECHANGER:

- Alle Gebrauchsanweisungen an einem Ort
- Einfacher Zugriff über einen QR-Code
- Maßgeschneidert für die individuelle Situation des Benutzers
- Einfache Schritt-für-Schritt-Anleitung
- Inklusive hilfreicher Videos und Bildmaterial
- Optimiert für den mobilen Einsatz

Ein praktisches Unterstützungssystem für Mütter, eine echte Zeitersparnis für medizinische Fachpersonen

oder ob sie eine medizinische Fachkraft sind, die eine schnelle Auffrischung benötigt. Mit einfachen, kurzen Erklärungen, hilfreichen Videos und anschaulichen Bildern. Ihre frühe Unterstützung und Anleitung ist zwar unersetzlich, aber mit diesem neuen Online-Tool hat die Mutter jetzt ein großartiges Unterstützungssystem an ihrer Seite, wenn Sie nicht da sein können.



WÄHLEN SIE EINFACH IHREN STREAM AUS ...

- ➔ **Abpumpen mit Symphony im Krankenhaus**

Nach der Geburt gibt es keine Zeit zu verlieren, wenn der Säugling noch nicht richtig gestillt werden kann. Um die Laktation in Gang zu bringen und trotz aller Hindernisse eine gute Milchproduktion aufzubauen, haben wir alles Wissenswerte über die Verwendung der Symphony zur Aktivierung in leicht verständlichen Informationen aufbereitet.

➔ **Abpumpen mit Symphony zu Hause**

Ganz gleich, ob die Mutter den Weg, den sie im Krankenhaus begonnen hat, fortsetzt oder eine „Symphony-Neueinsteigerin“ ist, weil sie beim Stillen Probleme wie wundte Brustwarzen, Mastitis oder Milchstau hat, sie wird alles finden, was sie wissen muss, um erfolgreich Milch für ihr Baby abzupumpen und eine gute Milchproduktion aufrechtzuerhalten.

➔ **Abpumpen mit der Symphony für medizinische Fachpersonen**

Vergessen Sie das Stöbern nach Schnellanleitungen und Broschüren! Im neuen Hub finden Sie alle Informationen zur Symphony an einem Ort, um die Mütter, die Sie betreuen, zu unterstützen. Dazu gehört auch, wie man eine Mutter mit Risikofaktoren für die Laktation erkennt und wie man den Übergang nach Hause unterstützt.

... FÜR EINE MASSGESCHNEIDERTE SCHRITT-FÜR-SCHRITT-ANLEITUNG ZUR SYMPHONY:

- So erkennen Sie Risikofaktoren für die Laktation*
- So initiieren Sie die Laktation mit der Symphony*
- So bauen Sie das Pumpset zusammen
- So finden Sie die richtige Brusthaubengröße
- So finden Sie das richtige Abpumpprogramm
- So stellen Sie die Symphony richtig ein
- So finden Sie das individuelle Maximum-Komfort-Vakuum
- Goldene Regeln für das Abpumpen
- So reinigen Sie Ihr Pumpset
- So mieten Sie eine Milchpumpe für zu Hause

*exklusiver Inhalt für medizinische Fachpersonen

**HILFREICHE
Downloads
und Links**

Schau, Mama OHNE HÄNDE!



Erleben Sie ein neues, herausragendes Abpumperlebnis mit der Freestyle™ Hands-free

Frischgebackene Mütter haben alle Hände voll zu tun. Aus diesem Grund suchen Sie als medizinische Fachperson nicht nur nach effektiven, sondern auch nach einfachen Lösungen, die stillenden Müttern das Leben erleichtern. Die neue Freestyle™ Hands-free überzeugt in allen Belangen.


FORSCHUNGSBASIERT UND AUF DEM NEUESTEN STAND DER TECHNIK


Wenn forschungsbasierte Technologie und modernstes Design aufeinandertreffen, um das Leben einer abpumpenden Mutter zu erleichtern, erwartet Sie ein neues, herausragendes Abpumperlebnis: Die NEUE Freestyle™ Hands-free von Medela kombiniert die 2-Phase-Expression®-Technologie, um 105° abgewinkelte Brusthauben sowie die neuen anatomisch geformten Auffangschalen mit drei einfach zu reinigenden Teilen und einem ultraleichten Design. Tatsächlich gehören die neuen im BH tragbaren Auffangschalen zu den leichtesten auf dem Markt und ermöglichen es Müttern sich frei zu bewegen, damit sie sich um ihr Baby kümmern können.


DAS ANATOMISCHE DESIGN MACHT DEN UNTERSCHIED

Der Prozess der Laktation und des Milchflusses ist ein komplexes System. Während des Milchflusses erweitern sich die Milchkanäle um 68 %¹. Forschungsergebnisse zeigen, dass es äußerst wichtig ist, den Druck auf die Brust zu vermeiden, da dieser den Milchfluss behindern kann.^{2,3} Dank der umfassenden Forschungsarbeit von Medela zur Brustanatomie konnten wir eine einzigartige anatomische Form für unsere ersten im BH tragbaren Auffangschalen entwickeln.⁴ Unsere Hands-free-Auffangschalen haben eine glatte Oberfläche mit einem nach außen gewölbten Rand, der so konzipiert ist, dass die lokale Kompression minimiert wird. Außerdem stützt die breitere untere Hälfte der Auffangschale die Unterseite der Brust, die den Großteil des milchbildenden Gewebes beherbergt, welches empfindlich auf Kompression reagiert.^{2,5} Die Auffangschalen ergänzen die natürliche Form der laktierenden Brust und passen zu den meisten Brustformen und Still-BHs. Und der 105°-Winkel der Brusthauben sorgt für ein komfortableres und effizienteres Abpumpen.⁶

IN EINER STUDIE DER UNIVERSITY OF WESTERN AUSTRALIA HABEN 23 MÜTTER FREESTYLE™ HANDS-FREE GETESTET, UND DIE ERGEBNISSE ZEIGEN FOLGENDES:⁷

 Der Milchspendereflex setzt durchschnittlich **23 Sekunden** schneller ein*

 **87 %** der Mütter waren mit dem erzeugten Vakuum zufrieden oder sehr zufrieden

 **96 %** der Mütter waren mit dem Komfort beim Abpumpen zufrieden oder sehr zufrieden.

MEHR MILCH UND KOMFORT ZUM WOHLFELTEN VON MUTTER UND BABY.



Freestyle™ HANDS-free

-  **DISKRET**
-  **ANATOMISCHES DESIGN**
-  **LEICHT & KOMFORTABEL**
-  **3 TEILE, EINFACH ZU REINIGEN**
-  **IMITIERT BABYS SAUGVERHALTEN**
-  **BEIDSEITIGES ABPUMPEN**
-  **KONZIPIERT FÜR MULTITASKING**
-  **150 ML FASSUNGSVERMÖGEN**

WEITERE INFORMATIONEN UNTER
www.medela.com/freestyle-hands-free-world-wide

*Im Vergleich zu Freestyle Flex™

Lässt sich mit der Medela Family™ App verbinden

BEWAHRT die einzigartige Bindung

WARUM ZUFÜTTERUNG AN DER BRUST IMMER DIE ERSTE WAHL SEIN SOLLTE

Die Vorteile des Stillens gehen weit über die Ernährung hinaus. Daher sind Zufütterungsmethoden, die die Stillbeziehung erhalten und die einzigartige Bindung zwischen Mutter und Säugling ermöglichen, immer die beste Option.

DIE MAGISCHE KRAFT VON HAUT AUF HAUT

Die sensorische Stimulation durch Berührung, Geschmack, Geruch, akustische und visuelle Interaktion ist sowohl für das Stillen als auch für die Bindung ein entscheidender Faktor.^{1,4} Wenn der Säugling durch Saugen an der Brustwarze die Brust stimuliert, wird aus dem Hypophysenhinterlappen Oxytocin freigesetzt¹⁻³ und der Milchspendereflex ausgelöst, um den Milchfluss in Gang zu bringen^{1,5}. Oxytocin erhöht auch die Durchblutung des Brust- und Brustwarzenbereichs.⁶ Der damit einhergehende Anstieg der Hauttemperatur⁷ wiederum unterstützt die Fähigkeit des Säuglings, seine Körpertemperatur zu regulieren. Neben der einzigartigen Bindungserfahrung ist ein gesundes Mikrobiom ein weiterer wichtiger Vorteil des Stillens, der für die Stärkung des Immunsystems des Säuglings entscheidend ist. Wie kann man also all diese Vorteile am besten aufrechterhalten, wenn das Stillen nicht effektiv genug ist und der Säugling Zufütterung benötigt?

WANN ZUFÜTTERN ERFORDERLICH IST

Obwohl ausschließliches Stillen und frühe Initiierung weiterhin der ideale Start für die gesunde Entwicklung des Babys sind, gibt es eine Reihe von Faktoren, die eine Zufütterung erforderlich machen können. Dazu gehören eine verzögerte sekretorische Aktivierung und eine geringe Milchproduktion auf Seiten der Mutter und/oder eine ineffektives Saugen und ein stagnierendes Wachstum auf Seiten des Säuglings. Um die wertvolle Stillbeziehung so wenig wie möglich zu unterbrechen, spielen Zufütterungslösungen an der Brust wie das neue Brusternährungsset von Medela in diesen Fällen eine entscheidende Rolle.

DIE VORTEILE DES STILLENS ERHALTEN

Die Verwendung des Brusternährungssets erleichtert nicht nur den notwendigen Hautkontakt, sondern stimuliert auch die Milchproduktion durch direktes Saugen des Babys an der Brust. Diese Saugbewegungen fördern auch die orale Entwicklung des Säuglings und unterstützen seine Saugfähigkeiten. Gleichzeitig bietet das Brusternährungsset eine Möglichkeit ohne Flaschen oder Sauger zuzufüttern. Für eine Erfahrung, die dem Stillen so nahe kommt wie es nur möglich.

DAS BRUSTERNÄHRUNGSSET
EINE MÖGLICHKEIT
OHNE FLASCHEN ODER
SAUGER ZUZUFÜTTERN.



¹ Pang WW, Hartmann PE. J Mammary Gland Biol Neoplasia. 2007; 12(4):211–221. ² Winberg J. Dev Psychobiol. 2005; 47(3):217–229. ³ Uvnäs-Moberg K. Trends Endocrinol Metab. 1996; 7(4):126–131. ⁴ Widström A-M et al. Acta Paediatr. 2019; 108(7):1192–1204. ⁵ Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012; 7(2):100–106. ⁶ Thoresen M, Wesche J. Acta Obstet Gynecol Scand. 1988; 67(8):741–745. ⁷ Vuorenkoski V et al. Experientia. 1969; 25(12):1286–1287

Die eigene Muttermilch ist immer die erste Wahl beim Zufüttern.



Brusternährungsset – Alle Vorteile



Innovatives System

- **TwistLok-Deckel mit Auslaufschutz** zur Vermeidung von Milchverlust
- **Innovatives Entlüftungssystem** sorgt für einen gleichmäßigen Milchfluss und angenehmes Füttern
- **Silikonschlauch mit weichen, abgerundeten Rändern** – sanft zum Mund des Babys



Einfache Reinigung

- **Spezielle Reinigungshilfe** zur optimalen Reinigung des Schlauchs bei wiederholtem täglichem Gebrauch



Einfache Anwendung

- **Vielseitiger Behälter und Deckel**, ideal zur Zubereitung, Aufbewahrung, Transport und Fütterung von Milch
- **Clip** zur Befestigung des Brusternährungssets an Still-BH, Oberteil oder Kissens
- **Einfache „On/Off“-Milchflusskontrolle**



Wiederverwendbar



Unterstützt ebenfalls Adoptiv- und Pflegeeltern, gleichgeschlechtliche, transgener und nichtbinäre Eltern beim Aufbau einer Stillbeziehung



WEITERE INFORMATIONEN UNTER
www.medela.com/sns-worldwide



GUTE PROTOKOLLE FÜR DEN FRÜHEN STILLBEGINN SIND ENTSCHIEDEND FÜR DEN AUFBAU EINER GUTEN MILCHPRODUKTION.

EINFACHE POSITIONIERUNG, EINFACHE FÜTTERUNG, einfache Bindungsentwicklung

Gebrauch des Brustnährssets von Medela

<p>1</p> <p>Befestigen Sie das Brustnährsset sicher und bequem an einem BH-Träger, Oberteil oder Kissen.</p>	<p>2 – Option A</p> <p>Um den Schlauch zu positionieren, legen Sie zuerst das Baby an der Brust an. Sobald das Baby richtig angelegt ist, führen Sie den Schlauch vorsichtig ca. 1,5–2 cm in den oberen Mundwinkel des Babys ein.</p>	
<p>2 – Option B</p> <p>Alternativ kann ein Heftpflaster verwendet werden, um die Positionierung des Schlauchs zu erleichtern. Kleben Sie zuerst das Ende des Schlauchs an der Brust fest, sodass der Schlauch entweder in der 10-Uhr- oder in der 2-Uhr-Position etwa 0,5 cm über der Brustwarze hervorsteht. Dann sollte die Mutter das Baby wie gewohnt an der Brust anlegen.</p>		<p>3</p> <p>Lösen Sie die Klemme, damit die Milch fließen kann.</p>

Tipps

- Das System kann erhöht werden, um den Milchfluss zu erhöhen, und abgesenkt werden, um den Milchfluss zu verlangsamen.
- Die Verwendung des Brustnährssets kann einige Versuche erfordern, bevor das gemeinsame Stillen einfacher wird. Wenn entweder die Mutter oder das Baby Probleme haben oder unruhig sind, versuchen Sie es beim nächsten Mal erneut.

Unsere kostenlosen MEDELA SERVICES FÜR SIE

Kostenloses Wissen, neueste Forschungserkenntnisse und Vernetzungsmöglichkeiten



WEBINARE



Anmeldung unter www.medela.de/webinar

Die Teilnahme ist kostenlos. Es wird ein PC mit Internetanschluss und Soundkarte (Kopfhörer, Lautsprecher) benötigt.

Datum	Titel	Referenten
24.05.2023	16.00 – 17.00 Uhr Kolostrum: Der Schlüssel für einen gesunden Start ins Leben	Judith Regner & Nicole Rohnert
26.07.2023	16.00 – 17.00 Uhr Schmerzen rund um die Brust – Vorbeugung und Pflege	Judith Regner & Nicole Rohnert
20.09.2023	16.00 – 17.00 Uhr Der Einsatz von Thopaz⁺ auf der neonatologischen Intensivstation	Philipp Lochno & Judith Regner
18.10.2023	16.00 – 17.00 Uhr Warum informierte Eltern besser Stillen	Judith Regner & Nicole Rohnert

INHOUSE-FORTBILDUNGEN IN IHRER KLINIK

Für die optimale Schulung des Fachpersonals direkt vor Ort in Ihrer jeweiligen Klinik bieten wir im Rahmen unserer Inhouse-Fortbildung verschiedene Module für Sie zur Auswahl an. Es besteht auch die Möglichkeit, diese zu kombinieren. Zudem kann das Angebot individuell auf die Bedürfnisse in Ihrer Klinik angepasst werden. Weitere Informationen zum Ablauf und den Modulen finden Sie unter: medela.de/fortbildung-inhouse

WEITERE SERVICES



Facebook
facebook.com/groups/hebammeinsatz



Partnerbox für Hebammen und Stillberaterinnen
Informationsmaterial und Produktmuster
medela.de/partnerbox



Podcast
medela.de/muttermilch-rockt



Medela Online-Shop für Fachpersonal
shop.medela.de bzw. shop.medela.at



Fachberatung für Hebammen:
Telefon: +49 800 99 91 099, Dienstag und Freitag von 9 bis 12 Uhr

Symphony. Zuhause abpumpen auf Klinikniveau

Jetzt
mieten!



Für die gesunde Entwicklung eines Neugeborenen zählt jeder Tropfen Muttermilch. Die Klinik- und Mietmilchpumpe Symphony kann Mütter in jeder Phase der Stillzeit dabei unterstützen, kleinere und größere Stillprobleme zu überwinden.

Am erfolgreichsten sind das Abpumpen und die Stimulation der Milchproduktion, wenn die Milchpumpe den natürlichen Saugrhythmus des Babys imitiert: Die forschungsbasierten Programme der Symphony PLUS-Karte für die Medela Symphony Milchpumpe unterstützen nachweislich effektiv die frühe Initiierung und langfristige Milchproduktion,¹ solange das Baby nicht effektiv saugen kann.



www.medela.de/vermietung
www.medela.at/vermietung

Sorgen Sie dafür, dass alle Mütter und Kinder, die Unterstützung benötigen, auch eine Symphony für Zuhause mieten können!

Scannen Sie den QR Code für alle Infos zum Thema Milchpumpe mieten.

¹ Meier PP et al. J Perinatol. 2012; 32(2):103-110.