

Klinik für Geburtsmedizin | Familien- und Perinatalzentrum
Klinikdirektor: Prof. Dr. med. W. Henrich

Die Wochen nach der Geburt





Inhalt

Grußwort unserer Schirmherrin	4
Pflege im Wochenbett	8
Die ersten gemeinsamen Tage ...	
Neugeborenenpflege	11
Besuch	12
Wochenbettgymnastik	13
Wann kann ich wieder mit Sport beginnen?	13
Stillen	
Anlegen	16
Stillpositionen, Stilldauer, Stillhäufigkeit	18
Schläfrigkeit an der Brust	19
Trennung von Mutter und Kind	19
Stillen zu Hause	20
Wie lange sollte gestillt werden?	21
Stillprobleme	22
Milchstau	23
Abstillen, Abpumpen	25
Ernährung der Mutter	27
Nikotin in der Schwangerschaft und Stillzeit	28
Entlassung	
Stillen	29
Was benötige ich für mein Kind?	29
Beratung und Betreuung, wichtige Termine	30
Formalitäten	31
Kursangebote nach der Geburt	32
So erreichen Sie uns	33

Liebe Eltern,

vielleicht haben Sie schon Kinder, vielleicht erwarten sie gerade Ihr erstes Kind - ganz egal, wie Ihre Situation ist, die kommende Zeit wird für Sie viel Aufregendes, Neues, Unerwartetes und hoffentlich vor allem viel Schönes bereithalten!

Die Charité hat mit ihrem Familien- und Perinatalzentrum ein Angebot für Sie entwickelt, das Ihnen bei allen Fragen rund um das Thema Schwangerschaft und Geburt Antworten geben möchte und Ihnen darüber hinaus durch das vielfältige Kursangebot wertvolle Unterstützung und Anregungen für Sie und Ihr Kind, aber auch die ganze Familie zur Verfügung stellt. Zudem gibt es auch Rat und Tat durch die Elternberatung, falls Sie diese in schwierigen Situationen einmal benötigen sollten.

Als Mutter weiß ich, wie groß die Anforderungen sein können, die ein Kind stellt. Wie es ist, das Leben mit einem Kind, das weiß man aber erst, wenn es da ist. Und natürlich gibt es dann auch einmal Situationen, in denen man Rat und Hilfe braucht, das ist völlig normal. Ich möchte Sie darin bestärken, sich diese Hilfe auch zu holen.

Vertrauen Sie sich den Fachleuten vor Ort an, fragen Sie, was Ihnen auf dem Herzen liegt und nutzen Sie die Angebote der Charité, die Ihnen im Umgang mit sich und Ihrem Kind Sicherheit und wertvolles Wissen geben.



*Und vergessen Sie nicht:
Drei Dinge sind aus dem Paradies geblieben:*

*Die Sterne der Nacht,
die Blumen des Tages und
die Augen der Kinder.*

Dante Alighieri

Seit mein Sohn vor 16 Jahren auf die Welt kam, weiß ich: mein Kind ist das Beste, was mir in meinem Leben passiert ist. Das wünsche ich Ihnen auch! Eine wunderbare Schwangerschaft, eine gesunde Geburt und für Ihre ereignisreiche Zukunft von Herzen alles Gute.

Ihre

Katrin Müller-Hohenstein

Katrin Müller-Hohenstein



Liebe Eltern,

die Pflegekräfte, Hebammen, Ärztinnen und Ärzte der Wochenbettstationen begrüßen Sie herzlich und gratulieren Ihnen zur Geburt Ihres Kindes! Während Ihres Aufenthaltes in unserer Klinik möchten wir Ihnen das Stillen, die Pflege Ihres Neugeborenen und Ihre eigene Pflege im Wochenbett vermitteln. Wir möchten, dass Sie zuversichtlich nach Hause entlassen werden. Dazu stehen wir Ihnen mit professioneller Beratung, praktischer Anleitung und hilfreichen Empfehlungen zur Seite.

Wochenbett nennt man die Zeit nach der Geburt, in der sich die durch Schwangerschaft und Geburt entstandenen körperlichen Veränderungen wieder zurückbilden. Das Wochenbett dauert 6 bis 8 Wochen. In dieser Zeit laufen verschiedene Vorgänge ab. Es kommt zur Rückbildung, d. h. zum Kleinerwerden der Gebärmutter. Dazu sind die Wochenbettwehen nötig. Diese Nachwehen sind beim ersten Kind kaum spürbar, können jedoch beim zweiten oder dritten Kind schmerzhaft sein. Außerdem treten beim Stillen durch den Saugreiz an der Brustwarze sogenannte Stillwehen auf. Auch die Stillwehen bewirken, dass sich die Gebärmutter gut zusammenzieht und kleiner wird. Das Stillen fördert also die Rückbildung der Gebärmutter nach der Geburt. Sollten Sie Schmerzen haben, erhalten Sie von uns geeignete Schmerzmittel.

Der Wochenfluss hält 4 bis 6 Wochen an und verändert in dieser Zeit seine Farbe. Er ist am Anfang blutig, dann bräunlich, später gelb und zum Schluss grau-weiß. Der Wochenfluss kann bakterienhaltig sein, daher sollten Sie sich nach dem Wechseln der Vorlagen immer die Hände waschen und während Ihres Aufenthaltes in der Klinik auch desinfizieren.

Nach der Geburt kommt die Milchbildung langsam in Gang. Die anfangs gelbliche Vormilch geht allmählich in die bläulich-weiße reife Muttermilch über. Am zweiten bis vierten Tag nach der Geburt fühlen sich die Brüste schwerer, voller und gespannter an. Das



liegt nicht nur an der Milchbildung, sondern auch an einer vermehrten Durchblutung der Brust. Ihre Brust kann berührungsempfindlich sein, und manchmal kann Fieber auftreten.

Die Eierstöcke nehmen nach und nach wieder ihre normale Funktion auf. Bei vielen Frauen kommt es erst gegen Ende der Stillzeit zum Auftreten der ersten Regelblutung. Bei nichtstillenden Frauen tritt die erste Blutung in der Regel 4 bis 6 Wochen nach der Geburt auf. Das Stillen ist kein sicherer Schutz vor einer erneuten Schwangerschaft! Bezüglich der Empfängnisverhütung und weiterer Familienplanung sollten Sie Ihre Frauenärztin oder Ihren Frauenarzt fragen.

Dammriss und Dammschnitt heilen im Wochenbett. Das Nahtmaterial löst sich von allein auf. Nach einem Kaiserschnitt werden Sie früh mobilisiert, der Faden wird in der Regel vor der Entlassung entfernt. Bei Schmerzen können Sie ein mit dem Stillen verträgliches Schmerzmittel erhalten.

Vergesslichkeit, Unsicherheit, Ängste und Stimmungsschwankungen sind aufgrund von hormoneller Umstellung im Wochenbett normal. Im Englischen gibt es dafür den Begriff „Babyblues“. Manchmal reicht ein unachtsames Wort, und man bricht in Tränen aus. In dieser Situation möchten wir Ihnen Geborgenheit, Sicherheit und Fürsorge geben und Ihr Selbstvertrauen wieder stärken.

Aufgrund hormoneller Umstellung im Wochenbett können sich auch Wassereinlagerungen (Ödeme) in Händen und Füßen sowie vermehrtes Schwitzen einstellen. Schwangerschaftsstreifen bilden sich leider nicht immer zurück, mit der Zeit verändern sie ihre Farbe und werden perlmuttartig. Anders sieht dies mit Krampfadern aus, hier hat der Körper eine gewisse Regenerierungsmöglichkeit. Linderung bei Hämorrhoiden wird erzielt durch Verabreichung von Hämorrhoidalzäpfchen und -salbe.



Pflege im Wochenbett

Händehygiene

Händewaschen mit warmem Wasser und Seife ist im Wochenbett besonders wichtig, bevor Sie Ihre Brust oder Ihr Kind anfassen, vor dem Stillen und nach jedem Toilettengang mit Vorlagenwechsel und Intimhygiene.

Zusätzlich sollten Sie nach jedem Toilettengang und Vorlagenwechsel die Hände mit Händedesinfektionsmittel einreiben. Zu Hause benötigen Sie keine Desinfektionsmittel.

Intimhygiene

Nach der Benutzung der Toilette empfehlen wir Ihnen, den äußeren Genitalbereich mit lauwarmem Wasser auf einem Bidet oder unter der Dusche abzuspülen (ohne Verwendung von Seife). Nach dem Spülen (etwa 6 bis 8 mal am Tag) ist für die Heilung einer Damnaht gutes Abtrocknen durch vorsichtiges Tupfen oder Föhnen entscheidend. Lassen Sie möglichst viel Luft an die Naht! Nach dem Spülen sollten Sie eine frische, luftdurchlässige Vorlage benutzen. Bitte verwenden Sie keine Slipeinlagen mit Plastikfolie, Watte oder Tampons.

In der gesamten Zeit des Wochenbetts fließt durch den noch leicht geöffneten Muttermund der Wochenfluss ab. Umgekehrt können auch Keime von außen durch den Muttermund in die Gebärmutter gelangen. Duschen können Sie in der Zeit des Wochenbetts jederzeit, Vollbäder sind bereits 2 Wochen nach der Geburt möglich, Schwimmen sollten Sie jedoch vermeiden. Auf Geschlechtsverkehr sollte möglichst verzichtet werden, solange noch Wochenfluss besteht.



Kaiserschnittnaht

Nach der Entfernung des Pflasterverbandes empfehlen wir Ihnen, Ihre Kaiserschnittnaht zur Pflege abzuduschen und abzutrocknen. Lassen Sie auch hier möglichst viel Luft an die Naht. Wir empfehlen Ihnen darauf zu achten, dass der Bund Ihrer Hose nicht auf der Naht aufliegt.

Brustpflege

Es genügt, wenn Sie die Brust einmal am Tag mit klarem, warmem Wasser ohne Seife waschen. Sie brauchen keine weiteren Hautpflegemittel, denn der Warzenhof hat spezielle Drüsen, die eine ölige Flüssigkeit absondern, damit die Haut geschmeidig bleibt. Außerdem enthält die Muttermilch pflegende und schützende Substanzen. Sie können nach dem Stillen einige Tropfen Muttermilch auf der Brustwarze und dem Warzenhof verreiben und antrocknen lassen. Der Waschlappen und das Handtuch zum Abtrocknen der Brust sollten täglich gewechselt und nur für die Brust benutzt werden.

Das Tragen eines Still-BHs ist von Anfang an, wenn die Brust voll und schwer ist, angenehm und sinnvoll. So wird auch ein zu starkes Dehnen des Gewebes verhindert. Der Still-BH sollte groß genug sein und nicht einengen oder einschneiden.

Ein „mitwachsender“ Baumwoll-BH ohne Bügel ist empfehlenswert, denn er ist luftdurchlässig und passt sich der zunehmenden Brustgröße an. Ihr BH sollte schnell und einfach vorn zu öffnen sein. Wir empfehlen Ihnen, Stilleinlagen zu benutzen, die Sie häufig, jedoch spätestens nach dem Stillen erneuern. Bevorzugen Sie Stilleinlagen ohne eingearbeitete Plastikfolien, sie müssen luftdurchlässig und trocken sein. Falls Ihr BH oder die Stilleinlagen doch einmal fest an der Brust haften sollten, können Sie sie anfeuchten, bevor sie den BH öffnen und die Stilleinlagen entfernen, damit eine Verletzung der empfindlichen Haut vermieden wird. Zur Pflege Ihrer Brustwarzen empfehlen wir Ihnen auch, Ihre Brust zeitweise zu „lüften“ (Luft heilt).



Die ersten gemeinsamen Tage mit Ihrem neugeborenen Kind

Unsere Klinik hat sich zum Ziel gesetzt, Ihnen und Ihrem Kind den bestmöglichen Start zu geben. Dazu bieten wir Ihnen rund um die Uhr Rooming-in an (auch im Familienzimmer), abhängig von Ihrem Befinden. So können Sie intensiven Kontakt zu Ihrem Kind aufnehmen und ihm Ihre liebevolle Nähe geben. Sie erhalten umfangreiche Anleitung und Beratung zur Pflege und Ernährung Ihres Kindes, so dass Sie sicher und selbstständig in seiner Versorgung werden und im Vertrauen auf Ihre mütterlichen und elterlichen Fähigkeiten nach Hause gehen. Auch die Gesundheit und Sicherheit Ihres Kindes stehen im Vordergrund. In den ersten Lebenstagen ist es besonders überwachungsbedürftig. Bitte melden Sie Auffälligkeiten wie Hautverfärbungen, Erbrechen, unregelmäßige oder stöhnende Atmung den Pflegekräften. Bringen Sie Ihr Kind zum Pflegepersonal, wenn Sie Ihr Zimmer verlassen; lassen Sie es nie alleine. Für einen gemeinsamen Spaziergang auf dem Flur legen Sie bitte Ihr Baby in sein Bettchen.

Ihr Kind liegt bei uns in einem Schlafsack. Er schützt das Baby davor, dass es unter eine Zudecke rutscht. Bitte lagern Sie Ihr Kind in Rückenlage auf festem Untergrund im eigenen Bett und vermeiden Sie einen Wärmestau durch Zudecken mit einer Decke oder einem Federkissen. Lassen Sie Ihr Baby in Ihrer Nähe schlafen. Empfehlenswert ist ein Baby„balkon“, der an Ihrem Bett befestigt wird.



Neugeborenenpflege

Ihr Kind wird bei Aufnahme von uns gewogen, seine Körpertemperatur wird gemessen. Während Ihres Aufenthaltes kontrollieren wir täglich das Gewicht Ihres Kindes. Zu Hause brauchen Sie es nur einmal pro Woche wiegen, um sein Gedeihen festzuhalten. Wir baden Neugeborene nicht, weil dies den natürlichen Hautschutz stört. Mit klarem, warmem Wasser werden nur Blutreste von der Geburt und Stuhlgang des Kindes entfernt. Selten braucht man dazu pH-neutrale Babyseife. Am besten, Sie schaffen sich zu Hause viele Waschlappen an und werfen sie nach jeder Benutzung in die Wäsche. Bei Mädchen wird das Genitale von vorne nach hinten mit einem feuchten Waschlappen von Stuhl gereinigt (damit keine Stuhlkeime in die empfindliche Harnröhrenöffnung eingeschleust werden). Zu Hause können Sie nach Abfallen des Nabelschnurrestes Ihr Kind in warmem, klarem Wasser (ohne Zusätze) baden. Anschließend die zarte Neugeborenenhaut nicht rubbeln, sondern mit einem weichen Tuch nur trocken tupfen. Häufiges Baden trocknet die Haut aus. Wir verwenden Einmalwindeln. Bitte sparen Sie beim Anlegen der Windel den Nabelschnurrest aus, dazu können Sie die Windel oben am Nabel umschlagen. Der Nabelschnuransatz wird bei uns mit 70%-igem Isopropanol gereinigt. Nach Entlassung empfehlen wir 1 mal tägliche Nabelpflege mit einem frisch entnommenen Wattestäbchen, die Lösung gibt es in der Apotheke. Nach etwa 8-14 Tagen fällt der Nabelschnurrest ab.

Die Menge an gelbem Blutfarbstoff (Bilirubin), der bei manchen Neugeborenen übermäßig anfällt, wird bei uns routinemäßig überprüft, indem wir am 3. Lebenstag die Gelbfärbung der kindlichen Haut messen. Für das Screening auf Stoffwechselerkrankungen wird eine Blutprobe entnommen. Wir führen einen Hörtest bei Ihrem Kind



durch, sowie zum Ausschluss von eventuellen Herzfehlern eine Messung der Sauerstoffsättigung. In Einzelfällen werden Hüftultraschalluntersuchungen bereits während des stationären Aufenthaltes durchgeführt, der routinemäßige Hüftultraschall erfolgt bei der U3.

Besuch

Nehmen Sie sich zum gegenseitigen Kennenlernen für sich und Ihr Baby viel Zeit. Die ersten Tage nach der Geburt sind für Eltern und ihr Neugeborenes eine aufregende und eindrucksvolle Erfahrung - alles ist neu.

Ihr Partner ist jederzeit willkommen, auch gesunde Geschwisterkinder, die Großeltern, andere Verwandte und Freunde.

Ein Familienzimmer ermöglicht Eltern, die ersten Tage gemeinsam zu verleben. Die Kosten betragen 65 Euro pro Tag. Familienzimmer können nicht immer garantiert werden und stehen nur zur Verfügung, wenn entsprechende Zimmer frei sind.

Wir empfehlen Ihnen, die Anzahl Ihrer Besucher zu beschränken oder einen Besuch erst nach Ihrer Entlassung zu vereinbaren. Bitte benutzen Sie auch den Aufenthaltsraum, wenn mehr als zwei Besucher gleichzeitig kommen.



Wochenbettgymnastik

Sie können durch körperliche Bewegung die Rückbildung der Gebärmutter unterstützen. Bewegung und Stillen beugen einem Wochenflussstau vor.

Gezielte Wochenbettgymnastik hat eine besondere Bedeutung. Sie dient zur Straffung der Bauch- und Beckenbodenmuskulatur, zur Anregung des Kreislaufs, zur Vorbeugung gegen Rückenschmerzen, spätere Senkungsbeschwerden und Harninkontinenz (spontaner Urinabgang, z.B. beim Lachen).

Gleich am Tag nach der Geburt kann mit der Wochenbettgymnastik begonnen werden. Die Gymnastik sollten Sie unbedingt auch über die Kliniktage hinaus zu Hause durchführen. Üben Sie jeden Tag, auch wenn es nur wenige Minuten sind.

Sie können die Rückbildungsgymnastik auch in einer Gruppe durchführen. Jede Frau kann nach der Geburt an einem Rückbildungskurs teilnehmen, die Kosten übernimmt in der Regel Ihre Krankenkasse. In unserem Familien- und Perinatalzentrum bieten wir Ihnen ein umfangreiches Kursangebot an.

Wann kann ich wieder mit Sport beginnen?

Da die Schwangerschaft die Bänder lockert, sollten Sie mit Extrembewegungen noch warten. Achten Sie einfach auf Schmerzen: Solange etwas nicht weh tut, hat es auch keinen negativen Einfluß auf Heilung und Wohlbefinden. Nach einem unkomplizierten Kaiserschnitt kann nach sechs bis acht Wochen wieder eine sportliche Aktivität aufgenommen werden.



Stillen

Muttermilch ist die beste und gesündeste Nahrung für Säuglinge. Ausschließliches Stillen in den ersten sechs Lebensmonaten ist für die Mehrzahl der Säuglinge eine ausreichende Ernährung. Die Nationale Stillkommission gibt hierzu folgende Empfehlungen:

1. Die beste Ernährung in den ersten 6 Monaten ist Muttermilch.
2. Voll gestillte Kinder brauchen in dieser Zeit bei normalem Gedeihen keine zusätzliche Nahrung oder Getränke.
3. Stillen nach Bedarf sichert am besten die Abstimmung zwischen Milchproduktion und Sättigung des Kindes und ist eine gute Basis für die Entwicklung eines individuellen Mutter-Kind-Stillrhythmus. 24-Stunden-Rooming-in sollte daher die Regel sein.
4. Beim Stillen nach Bedarf (anfangs mindestens 6 bis 8 mal am Tag) wird ausreichend Muttermilch für ein oder mehrere Kinder (Mehrlinge) gebildet. „Die Nachfrage regelt das Angebot“.
5. Anfangs sollte das Kind an beiden Brüsten angelegt werden, später, entsprechend den Wünschen von Mutter und Kind, ein- oder beidseitig.
6. Richtiges Anlegen (Erfassen auch eines großen Teils des Brustwarzenhofes) und häufiges Anlegen sind die beste Vorbeugung gegen Milchstau, schmerzhafte Brustwarzen und Brustentzündung.
7. Hungrige Kinder sollten besonders häufig und beidseitig angelegt werden.
8. Gestillte Kinder sollten höchstens in den ersten Lebenstagen täglich unter gleichen Bedingungen gewogen werden, später wöchentlich oder im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen.
9. Stillende Mütter brauchen psychische und praktische Unterstützung durch den Vater, Familienangehörige und Freunde.



10. Stillende Mütter sollen abwechslungsreich und ausgewogen nach Appetit essen und reichlich trinken (z.B. ein Glas Flüssigkeit zu jedem Stillen bereitstellen).
11. Eine notwendige medikamentöse Behandlung der Mutter ist nicht gleichzusetzen mit einer Indikation zur Stillpause oder zum Abstillen. Es gibt meistens einen Weg, ein Medikament zu finden, bei dem weitergestillt werden kann. In jedem Fall sollte ein Arzt zu Rate gezogen werden.
12. Gestillte Kinder mit (Brech-) Durchfall werden weiter gestillt. Ein Flüssigkeits-/Elektrolytverlust wird nach ärztlicher Empfehlung durch geeignete Rehydrationslösungen (Flüssigkeitszufuhr) zusätzlich ausgeglichen.
13. Bei Stillproblemen sollte professionelle Hilfe eingeholt werden (Pflegepersonal, Hebammen, Stillberaterinnen, Kinderärztin oder Kinderarzt, Frauenärztin oder Frauenarzt).
14. Nehmen Sie das Angebot einer Stillgruppe in Anspruch. Diese kann Stillprobleme vermeiden bzw. lösen und psychische Unterstützung bieten.

Stillen ist die natürlichste Art, Ihr Kind zu ernähren. Stillen ermöglicht es Ihnen, den engen Kontakt zu Ihrem Kind, den Sie schon im Mutterleib hatten, fortzusetzen. Muttermilch schützt Ihr Kind vor vielen Erkrankungen. Stillen fördert die Rückbildung der Gebärmutter. Es ist die gesündeste, preiswerteste und bequemste Art der Säuglingsernährung.

Die Natur hat dafür gesorgt, dass die Produktion von Muttermilch gut auf die Bedürfnisse des Neugeborenen abgestimmt ist. Nach der Geburt und während der folgenden Tage schläft das Neugeborene meist viel und ist zufrieden mit der Vormilch (Kolostrum), die schon zum Zeitpunkt der Geburt in der mütterlichen Brust vorhanden ist. Sie enthält viele Schutzstoffe. Diese Vormilch hat außerdem einen



abführenden Effekt, so dass der kindliche Darm vom schwarzen bis dunkelgrünen Kindspech (Mekonium) entleert wird und auf die Nahrung vorbereitet ist, die er in den nächsten Tagen erhalten wird.

Es ist normal, dass das Neugeborene in den ersten Tagen 5 bis 7 % (maximal 10 %) seines Geburtsgewichtes verliert. Innerhalb von 10 bis 14 Tagen haben die meisten Neugeborenen ihr Geburtsgewicht wieder erreicht.

Lassen Sie sich nicht entmutigen! Vielleicht brauchen Sie anfangs etwas Geduld. Stillen Sie an einem ruhigen Ort, und nehmen Sie sich viel Zeit! Man kann Besucher so lange wegschicken.

Lassen Sie sich durch geschultes Personal helfen. Gerne geben wir Ihnen professionelle Anleitung und beraten Sie umfassend bei allen Fragen zum Stillen.

Anlegen

Ihr Kind sollte schon im Kreißsaal unmittelbar nach der Geburt die Möglichkeit und Zeit bekommen, an Ihrer Brust zu saugen. Innerhalb der ersten Stunden nach der Geburt sollte es angelegt werden. Machen Sie es sich beim Stillen so bequem wie möglich, damit Sie entspannt sind. Ihr Kind muss zum Stillen wach sein und Suchbewegungen machen oder saugen wollen. Wenn es in der ersten Zeit nach der Geburt noch schläfrig ist, wecken Sie es vor dem Stillen sanft und animieren Sie es zum Saugen.

Legen Sie sich alles, was Sie während des Stillens benötigen, vorher zurecht. Wenn Sie im Bett stillen möchten, brauchen Sie meist 2 Kissen im Rücken, auf dem Stuhl oder Sessel brauchen Sie unter Umständen einen Fußschemel.

Wiegegriff

im Sitzen



halb aufgerichtet
im Bett



Rückengriff

im Sitzen



halb aufgerichtet
im Bett



im Liegen
seitlich



Australia-
Haltung



Im Wiegegriff nehmen Sie Ihr Kind so in die Arme, dass es auf der Seite liegt. Mit seinem Gesicht, seiner Brust, seinem Bauch und seinen Knien sollte es sich Ihnen ganz zuwenden. Sein Kopf sollte in Ihrer Armbeuge und sein Arm in Ihrer Taille liegen. Halten Sie es so, dass Ihre Hand sein Gesäß oder seinen Oberschenkel umfasst. Kopf und Hüfte des Kindes bilden eine Linie, so wird Ihre Brustwarze geschont. Bringen Sie Ihr Kind zur Brust und nicht die Brust zum Kind. Sein Mund liegt dann nahe an der Brustwarze, so dass es sie leicht finden kann.

Mit der freien Hand halten Sie Ihre Brust so, dass Sie mit den Fingern den Warzenhof nicht berühren, damit das Kind genug vom Warzenhof erfassen kann. Heben Sie Ihre Brust mit den Fingern unterhalb und dem Daumen oberhalb der Brust an. Mit Ihrer Brustwarze streicheln Sie ganz sanft die Unterlippe Ihres Kindes. Ihre Brustwarze sollte seine Lippen kaum berühren, sie auf keinen Fall drücken, sonst macht das Kind den Mund nicht auf. Haben Sie Geduld und kitzeln Sie längere Zeit, dann öffnet es seinen Mund.

Wenn es den Mund weit aufmacht (ähnlich wie beim Gähnen), können Sie die Brustwarze schnell in die Mitte seines Mundes halten und Ihr Kind ganz nah an sich heranziehen, so dass es mit seiner Nasenspitze Ihre Brust berührt. Ziehen Sie es an seinem Gesäß so lange an sich heran, dass es mit seinen Knien Ihren Körper berührt. Dadurch bekommt es seitlich Luft durch die Nase.

Wenn Sie den Eindruck haben, dass die Nase Ihres Kindes nicht frei ist, dann ziehen Sie sein Gesäß noch näher an sich heran oder heben Sie mit der Hand die Brust etwas hoch. Versuchen Sie nicht, durch Druck mit dem Daumen auf die Brust Atemraum zu schaffen, denn dadurch werden die Milchgänge gedrückt und Sie könnten Ihre Brustwarze wieder aus seinem Mund herausziehen bzw. stößt Ihre Brustwarze oben an den harten Gaumen des Kindes und kann wund werden.



Stillpositionen

Während Ihres Klinikaufenthaltes zeigen wir Ihnen verschiedene Stillpositionen. Wiegegriff, Rückhaltegriff und das Stillen im Liegen sollten Sie kennenlernen. Wir empfehlen, täglich verschiedene Stillpositionen einzunehmen, damit Ihre Brust gut abgetrunken wird und die Brustwarzen nicht wund werden.

Stilldauer

Zunächst sollten Sie das Kind an beiden Seiten anlegen. Bei der nächsten Mahlzeit wird die Reihenfolge des Anlegens gewechselt. Die Stilldauer kann bei jedem Kind, aber auch von Mahlzeit zu Mahlzeit unterschiedlich lang sein, man kann deshalb keine feste Empfehlung geben. Es hat sich bewährt, anfangs bei jeder Mahlzeit mindestens 20 Minuten zu stillen. Die Milchmenge hängt allerdings nicht von der Stilldauer ab. Mitunter genügt Ihrem Kind die Milchmenge einer Brust (abwechselnd), an der es sich satt trinkt. Am Anfang der Stillmahlzeit erhält es eine milchzuckerreiche Milch. Je länger es saugt, desto mehr sättigendes Fett erhält es. Später kann das gründliche Abtrinken einer Brust als Maßnahme gegen Koliken verwendet werden, weil die milchzuckerreiche Anfangsmilch eher blähend wirkt.

Stillhäufigkeit

Diese richtet sich nach dem Appetit des Kindes. Ein gesundes Kind weiß, was es braucht. Je öfter es angelegt wird, desto mehr Milch werden Sie produzieren. Besonders in Zeiten intensiven Wachstums ist der Nahrungsbedarf sehr hoch, z. B. wenn die Gewichtsabnahme nach der Geburt überwunden ist oder nach



etwa 6 Wochen. Dann kann sich Ihr Kind unter Umständen alle 2 Stunden (oder auch öfter) wieder melden, auch nachts. Nächtliches Stillen sollte ohne großen Aufwand geschehen, damit das Kind zwischen Tag und Nacht besser unterscheiden lernt und Sie sich nicht verausgaben.

Schläfrigkeit an der Brust

Wenn Ihr Kind öfter an der Brust einschläft oder sich selten meldet (z.B. weil sich durch den normalen Blutabbau nach der Geburt zu viel gelber Farbstoff angesammelt hat, es also eine Neugeborenenengelbsucht hat) kann es sein, dass es zu viel Gewicht verliert und schlecht zunimmt. Dann müssen Sie es zum Stillen sanft wecken, am besten, indem Sie es windeln, ausziehen, Handflächen und Fußsohlen massieren, langsam aufsetzen (mehrmals), den Körper und das Köpfchen mehrfach hin und her wiegen. Bitte holen Sie sich in dieser Situation Hilfe und Unterstützung.

Trennung von Mutter und Kind

Regelmäßiges Abpumpen (etwa alle 2 bis 3 Stunden) ist zum Aufbau und zur Aufrechterhaltung der Milchbildung bei einer Trennung von Mutter und Kind nötig. Wir empfehlen eine Nachtpause von maximal 5 Stunden.



Das Stillen zu Hause

Säuglinge sind oft empfindlich gegen Veränderungen und dann entsprechend unruhig.

Eigene Aufregung, Freude, Unruhe, die neue Situation zu Hause und häufig auch die Unsicherheit der Eltern haben Einfluss auf die vielleicht schon gut in Gang gekommene Milchproduktion.

An diesen Tagen bekommt das Kind eventuell nicht genügend Milch und schreit.

Nehmen Sie sich Zeit!

Geben Sie Ihrem Kind viel Zuwendung, legen Sie sich mit ihm ins Bett. Ihr Kind wird sich schnell an die neue Situation gewöhnen, und eine ausreichende Milchbildung wird bald wieder einsetzen. Geben Sie weiterhin beide Brüste zu jeder Mahlzeit und legen Sie es öfters an. Das Stillen ist erfolgreich, wenn das Kind nichts anderes erhält. Auch an heißen Tagen brauchen gesunde, gestillte Kinder weder Tee noch Wasser.

Das Aussehen der Milch verändert sich. Anfangs sieht sie gelb, fast cremig aus, nach 14 bis 21 Tagen wird sie dünner, fast bläulich. Dies ist das Aussehen der „endgültigen“ Muttermilch und nicht etwa einer in der Zusammensetzung minderwertigen Milch. Beim Abtrinken der Brust bildet eine cremigere, fettreichere Milch wieder den Abschluss.



Wie lange sollte gestillt werden?

Ausschließliches Stillen in den ersten 6 Monaten ist ausreichend, bei Kindern mit Allergierisiko empfiehlt die WHO 8 Monate Stillen. Wann Ihr Kind zusätzlich Beikost (feste Nahrung) benötigt, hängt davon ab, wie gut es gedeiht und ob es bereit ist, vom Löffel zu essen. Beikost sollte in der Regel nicht später als zu Beginn des 7. Lebensmonats und frühestens im 5. Lebensmonat gegeben werden. Beikost wird langsam, in steigenden Mengen, über mehrere Monate eingeführt. Pro Woche können zwei neue Nahrungsmittel eingeführt werden. In dieser Zeit sind Milchmahlzeiten weiter erforderlich, auch wenn Sie seltener stillen. Idealerweise stillen Sie, bis Ihr Kind lernt, aus dem Becher oder der Tasse zu trinken. Es kann dann Wasser oder Tee oder verdünnten Fruchtsaft daraus trinken.

Ein Dauernuckeln an einer Flasche erhöht das Risiko einer frühen Karies bei Ihrem Kind.

Manchmal verspüren Mutter und Kind den Wunsch nach einer längeren Stillbeziehung, gestillt wird dann bis zu 2 Jahren oder darüber hinaus.

Die kinderärztlichen und ernährungswissenschaftlichen Fachgesellschaften empfehlen, dass ein Kind im ersten Lebensjahr und im zweiten Lebenswinter Vitamin D gegen Rachitis erhält. Die Vitamin D - Tablette sollte man anfangs auf einem Teelöffel mit abgekochtem Wasser auflösen und dem Kind vorsichtig einflößen oder direkt vor dem Stillen in die Wangentasche des Kindes legen.

Vitamin K hat Ihr Kind bei der U1 erhalten. Eine weitere Dosis erhält es bei der U2 und U3. Dieses Vitamin braucht es für die normale Blutgerinnung.



Stillprobleme

Probleme beim Stillen sind meist überwindbar.

Flach- und Schlupfwarzen sind in der Regel kein Problem, da das Kind auch den Warzenhof beim Stillen miterfasst. Man kann die Brustwarze vorher stimulieren durch Anpumpen, Herausziehen, einen kurzen Kältereiz, etwas Abdrücken von Muttermilch, Vorformen mit den Fingern, das Tragen von Brustwarzenformern. Ähnlich verfährt man mit einer übervollen Brust und einer dadurch abgeflachten Brustwarze.

Hohlwarzen kommen selten vor. Sie treten auch nach Stimulation nicht hervor. Mit Unterstützung lernt das Kind, einen „Mund voll Brust“ zu fassen. Die Warze kann sich durch den Sog hervorarbeiten. Hier helfen unter Umständen zusätzlich Partnerstimulation oder zur Anregung der Saugaktivität in einer Spritze aufgezogene Muttermilch, die dem Kind über die Brust in den Mund geträufelt wird. Bitte verwenden sie nur in Ausnahmefällen und nur vorübergehend ein Stillhütchen.

In den ersten Wochen kann es zu überempfindlichen bzw. wunden Brustwarzen kommen. Dies ist kein Grund zum Abstillen. Lassen Sie den BH nach dem Stillen so lange wie möglich offen, damit viel Luft an die Brustwarzen kommt. Trockenföhnen, Sonnenbestrahlung sowie die Pflege der Brustwarze mit Muttermilch können das Abheilen beschleunigen. Benutzen Sie keinen Alkohol und auch keine Seife, um die Brustwarzen zu reinigen. Die Haut wird dadurch trocken und noch empfindlicher. Bei trockenen und rissigen Warzen kann man etwas hochgereinigtes, rückstandsfreies Lanolin (Wollwachs) verwenden, das vor dem Stillen nicht entfernt werden muss.



Legen Sie Ihr Kind häufiger, aber richtig an. Ein weniger hungriges Kind strapaziert die Brustwarzen nicht so stark. Holen Sie sich Hilfe! Stillen Sie zunächst an der besseren Seite und wechseln Sie dann, sobald die Milch gut fließt, zur anderen Seite. Verändern Sie auch die Stillposition. Nur in den seltensten Fällen ist es nötig, vorübergehend abzapfen. Rötung und Krusten an der Spitze der Brustwarze weisen darauf hin, dass die Warze beim Saugen nach oben oder unten zeigt und nicht zentral im Mund des Kindes liegt.

Bei Rhagaden (Hautrissen) empfehlen wir einmal täglich eine Spülung mit physiologischer Kochsalzlösung und anschließend die Auflage einer Kompresse mit reichlich hochgereinigtem, rückstandsfreiem Lanolin, um die Brustwarzen geschmeidig zu halten bzw. vorher Keime aus den Rhagaden „auszuspülen“.

Milchstau

Ein Milchstau entsteht, wenn das Kind mehrmals hintereinander weniger trinkt als zuvor. Häufig liegt eine Behinderung des Milchabgabereflexes vor. Durch Stress der Mutter, Aufregung, Ärger, Unzufriedenheit, Schreck oder auch körperliche Anstrengung, aber auch durch mangelndes Vertrauen in die eigene Stillfähigkeit, kann es zu einer Hemmung der Ausschüttung des Hormons „Oxytocin“ kommen. Dieses sorgt dafür, dass die Milch abgegeben wird und die Gebärmutter sich zusammenzieht. Obwohl das Kind saugt, bleibt dann ein Teil der Milch in der Brust zurück und verursacht einen Stau.

Auch ein falsch sitzender BH kann Teile der Brustdrüse einschnüren und die Entleerung verhindern.



Gerötete, verhärtete oder schmerzhafteste Stellen an der Brust deuten meist auf einen Milchstau hin. Zusätzlich kann es auch zu Symptomen wie bei einer beginnenden Grippe kommen, allgemeiner Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen, Gliederschmerzen. Gönnen Sie sich Ruhe - lassen Sie die Hausarbeit schleifen, eine Hilfe im Haus für 1 bis 2 Tage wäre ideal. In der gewonnenen Zeit widmen Sie sich Ihrem Kind. Legen Sie zwischen den Mahlzeiten kalte Umschläge (Kühlelemente) auf die gestauten Stellen. Sorgen Sie vor allem für eine gründliche Entleerung der betroffenen Brust. Wählen Sie eine Stillposition, in der das Kind den Stau besonders gut entleeren kann, d.h. der Unterkiefer des Kindes sollte zur gestauten Stelle zeigen, seine Zunge „melkt“ die Milch darin aus.

Warme Umschläge kurz vor dem Anlegen und eine sanfte kreisende Massage der Brust oder des gestauten Bezirkes während des Stillens zur Warze hin erleichtern den Milchfluss. Wenn das Kind auch beim Anlegen im 2-Stunden-Rhythmus die betroffene Brust nicht ausreichend abtrinkt oder die gestaute Stelle nicht weicher wird, sondern verhärtet, gerötet und schmerzhaft bleibt, muss die Milch abgepumpt werden.

Wenn Rötung, Schmerz oder Fieber auftreten und Sie bereits mit Ihrem Kind zu Hause sind, sollten Sie unbedingt Ihre nachsorgende Hebamme informieren oder eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen, denn aus einem Milchstau kann sich eine Brustdrüsenentzündung entwickeln.



Abstillen

Wenn Sie nicht stillen möchten oder Sie schon gestillt haben und plötzlich im Wochenbett abstillen müssen, erhalten Sie von uns ein Medikament. Sie sollten dann auch weniger trinken (etwa ein bis eineinhalb Liter pro Tag, u. a. Salbei- und Pfefferminztee).

Beim natürlichen, langsamen Abstillen können Sie Mahlzeit für Mahlzeit durch andere Nahrung ersetzen, dann hört die Milchbildung allmählich auf. Wenn Sie abrupt ohne Medikamente abstillen möchten, legen Sie Ihr Kind nicht mehr an. Sie sollten dann weniger trinken und die Brust hoch und fest an den Brustkorb pressen (z. B. mit einem festen BH). Wird während des Abstillens die Spannung der Brust zu groß, können Sie nach Anwendung von feuchter Wärme mit der Hand Milch ausstreichen oder vorsichtig abpumpen, bis der Druck nachlässt. Auch die Auflage kühler Kompressen lindert.

Am besten lassen Sie sich zu Hause von Ihrer Hebamme dabei helfen.

Abpumpen

Wenn Sie Ihr Kind nicht anlegen, sollten Sie sobald wie möglich nach der Geburt mit dem Abpumpen beginnen, idealerweise innerhalb der ersten sechs Stunden nach der Geburt und mindestens 6 bis 8 mal innerhalb von 24 Stunden, davon einmal nachts.

Um den Milchfluss anzuregen, hilft es, an Ihr Baby zu denken, etwas zu trinken, sich fließendes Wasser vorzustellen oder laufen lassen, Summen, ein Foto des Babys anzuschauen, Ihre Brust vor dem Abpumpen mit einem feuchten, warmen Tuch zu wärmen oder sie während des Abpumpens sanft zu massieren.



Vorgehen beim Abpumpen

Muttermilch lässt sich am leichtesten mit einer elektrischen Pumpe abpumpen. Vor jeder Berührung der Brust waschen Sie bitte Ihre Hände sorgfältig unter fließendem Wasser mit Seife und trocknen sich anschließend mit einem täglich frischen Handtuch ab, das Sie nur hierfür verwenden. Vor dem Abpumpen sollten Sie auch die Brust unter fließendem warmem Wasser noch einmal waschen. In der Klinik werden die Hände danach desinfiziert, wobei die Handgelenke mit einbezogen werden.

Setzen Sie sich bequem hin und achten Sie darauf, dass Ihre Kleidung nicht die Brust berührt. Achten Sie beim Ansetzen des Milchpumpentrichters darauf, dass die Brustwarze in die Mitte des Trichters zeigt und nicht an der Trichterwand wundgerieben wird. Pumpen Sie anfangs alle 2 bis 3 Stunden, mit einem Doppelabpumpset insgesamt 15 Minuten. Es ist effektiver, häufiger abzupumpen als die einzelne Pumpzeit zu verlängern. Ein Doppelpumpset steigert die Milchproduktion und spart Zeit. Die letzten Milchtropfen auf der Brust sind als Hautschutz wichtig, Sie können sie antrocknen lassen. Muttermilch ist kostbar, Sie sollten auch kleinste Mengen aufheben.

Im Kühlschrank hält sich abgepumpte Muttermilch an der kältesten Stelle des Kühlschranks 72 Stunden (bei 4 Grad Celsius), im 4-Sterne-Gefrierschrank bis zu 6 Monate.

Nach der Entlassung steht Ihnen unsere Stillhotline Tag und Nacht auch für Fragen zum Abpumpen und zum Umgang mit abgepumpter Muttermilch zur Verfügung.



Ernährung der Mutter

Die neuen Empfehlungen für eine gesunde Ernährung sind auch für die Stillzeit geeignet. Nach der Entbindung brauchen die meisten Mütter zusätzlich Eisen. Stillende Mütter sollten täglich 100 Mikrogramm Jod einnehmen, damit das Kind über die Muttermilch genügend Jod erhält. Sich streng vegetarisch ernährende Mütter müssen Vitamin B12 einnehmen, wenn sie ihr Kind stillen. Eine Nahrungsergänzung mit Vitaminen ist insgesamt empfehlenswert für stillende Mütter. Wenn Sie im Haushalt ein Kochsalz benutzen, das Jod, Fluorid und Folsäure enthält, tun Sie etwas Gutes für die Gesundheit der ganzen Familie. Der Eiweiß- und Calciumbedarf ist in der Stillzeit erhöht.

Stillende Mütter sollten nach Durst trinken. Es empfiehlt sich, zu jeder Stillmahlzeit ein Glas bereitzustellen mit einem natrium- und kohlenstoffarmen Mineralwasser, Kräutertee, Früchtetee, Buttermilch oder Fruchtsaft. Koffein und Alkohol gehen in die Muttermilch über. Sie sollten deshalb koffeinhaltige Getränke in Maßen genießen und Alkohol meiden. Salbei- und Pfefferminztee hemmen die Milchbildung.

Manche Säuglinge bekommen Blähungen, wenn Sie Kohlgemüse oder Vollkornbrot essen. Sie brauchen beides nicht von vorn herein wegzulassen, Sie werden merken, was Ihr Kind nicht verträgt. Eine besondere Stilldiät ist nicht nötig, sie kann sogar Schaden anrichten, wenn sie nicht ärztlich verordnet und überwacht wird. Wenn Sie den Eindruck haben, dass Ihr Kind auf Lebensmittel, die Sie gegessen haben, allergisch reagiert, gehen Sie bitte zu Ihrer Kinderärztin oder Ihrem Kinderarzt und lassen dies abklären. Zur Vermeidung eines Säuglingsezkems wird stillenden Müttern empfohlen, täglich probiotisches Joghurt zu essen.



Nikotin in der Schwangerschaft und Stillzeit

Am besten für Sie und Ihr Kind ist es, wenn Sie während der Stillzeit nicht rauchen.

Wenn Sie in der Schwangerschaft geraucht haben, leiden Kinder nach der Geburt unter Nikotinentzug. Sie sind unruhig, schreien und wollen oft nicht an die Brust. Das erschwert ein glückliches Kennenlernen und ein erfolgreiches Stillen, aber schließt es keinesfalls aus.

Wenn Sie in der Schwangerschaft das Rauchen aufgegeben haben, fangen Sie es bitte nicht wieder an! Säuglinge rauchender Mütter (aber auch Väter) leiden häufig an Erkältungen, Schnupfen, Bronchitis, Mittelohrentzündung, Asthma und anderen Allergien. Plötzlicher Kindstod kommt häufiger vor. Das Risiko für Krebserkrankungen ist nicht nur bei den Eltern, sondern auch bei dem Kind erhöht. Bedenken Sie auch, dass Ihr Kind später wahrscheinlich auch rauchen wird.

Wir bieten unsere Hilfe an, damit Ihr Kind einen gesunden Start ins Leben hat und Sie für sich und Ihre Familie etwas Gutes tun können. In unserem Kursprogramm bieten wir Ihnen gern eine Raucherentwöhnung an.

Wenn Sie es nicht schaffen aufzuhören oder bewusst weiter rauchen möchten, empfehlen wir Ihnen, Ihrem Partner und Ihren Freunden, nicht in Gegenwart des Kindes zu rauchen. Gönnen Sie Ihrem Kind ein rauchfreies Zimmer! Auch rauchenden Müttern wird Stillen empfohlen, weil die Vorteile des Stillens die Nachteile des Rauchens zum Teil ausgleichen können. Wenn Sie stillen möchten, dann sollte die letzte Zigarette ein bis zwei Stunden vor dem Anlegen geraucht sein, denn in dieser Zeit sinken die Nikotinmengen in der Muttermilch deutlich ab.



Entlassung

Stillen

Zu Ihrer Entlassung ist es unser Ziel, dass Sie mehrere Stillpositionen kennen und Ihr Kind entsprechend anlegen können, dass Sie die Zeichen eines Milchstaus erkennen und wissen, wie Sie Besserung erreichen können, oder wohin Sie sich wenden können, um Hilfe zu erhalten (Hebamme, Stillhotline der Charité, Laktationsberaterin, Stillgruppe).

Sie haben gelernt, die ersten Hungerzeichen Ihres Kindes zu erkennen, und reagieren, bevor es schreit. Auch das Motivieren eines verschlafenen Kindes ist Ihnen bekannt.

Jedes Kind hat andere Trinkgewohnheiten (Häufigkeit der Mahlzeiten oder Stilldauer). Ihr Kind sollte nach den ersten 14 Tagen mindestens 125 Gramm pro Woche zunehmen.

Was benötige ich für mein Kind?

Bitte halten Sie der Jahreszeit angepasste Babykleidung bereit. Für den Transport im Auto benötigen Sie einen altersgerechten Kindersitz. Vielleicht üben Sie die Handhabung der Gurtführung schon im Voraus.



Beratung und Betreuung, wichtige Termine

Wir möchten Sie während Ihres Aufenthaltes darin unterstützen, ein sicheres Gefühl für Ihr Kind und seine Bedürfnisse zu entwickeln. Nach Ihrer Entlassung erhalten Sie weitere Unterstützung und Betreuung durch eine nachsorgende Hebamme. Häusliche Hebammenbetreuung steht jeder Frau in den ersten acht Wochen nach einer Geburt zu. Stillberatung durch eine nachsorgende Hebamme kann bis zum Ende der Stillzeit geleistet werden.

Gerne stellen wir Ihnen auch eine Hebammenliste der Charité zur Verfügung. Auch in unserer Stillgruppe erhalten Sie Rat und Unterstützung.

Sollte Ihr Kind zur Entlassung noch nicht 36 Stunden alt sein, muss der Suchtest auf Stoffwechselerkrankungen bei Ihrer Kinderärztin oder Ihrem Kinderarzt wiederholt werden.

Ihr Kind sollte zwischen dem 3. und 10. Lebenstag die zweite Vorsorgeuntersuchung (U2) bekommen. Wenn diese in der Klinik noch nicht durchgeführt wurde, melden Sie sich bitte dafür bei Ihrer Kinderärztin oder Ihrem Kinderarzt an. Ihr Kind sollte täglich Vitamin D bekommen. Vitamin K erhält es nach der Geburt, zur U2 und nochmals zur U3.

Bitte melden Sie sich innerhalb der ersten 6 Wochen nach der Entbindung bei Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt zur Nachuntersuchung.



Formalitäten

Die Charité muss die Geburt Ihres Kindes dem Standesamt Berlin-Mitte melden. Zum Erstellen dieser Geburtsanzeige bitten wir Sie nachdrücklich, in die standesamtliche Meldestelle der Charité, Campus Virchow-Klinikum zu kommen. Wir halten Unterlagen für die Namensklärung bereit und informieren Sie, welche Dokumente benötigt werden. Sollten Sie sich nicht innerhalb von 5 Werktagen bei der standesamtlichen Meldestelle der Charité, Campus Virchow-Klinikum, Mittelallee 9, 3. OG, gemeldet haben, leiten wir die Geburtsanzeige Ihres Kindes unvollständig an das Standesamt Berlin-Mitte weiter. Sie müssten dann sämtliche Formalitäten direkt dort regeln. Bei Unverheirateten kann in der Schwangerschaft kostenfrei eine Vaterschaftsanerkennung beim zuständigen Jugendamt erfolgen. Eine Kopie der Geburtsurkunde Ihres Kindes benötigen Sie für Ihre Krankenkasse bezüglich des Mutterschaftsgeldes. Auch Ihr Kind muss bei einer Krankenkasse versichert werden.

Von Ihrem Arbeitgeber (falls öffentlicher Dienst) oder vom Arbeitsamt bekommen Sie den Antrag auf staatliches Kindergeld. Diesen schicken Sie bitte ausgefüllt mit einer Kopie der Geburtsurkunde zurück. Die Zahlung erfolgt auch rückwirkend, falls Sie sich nicht gleich darum kümmern konnten.

Über das Bezirksamt des Wohnortes können Sie einen Antrag auf Elterngeld stellen, dieses sollten Sie rechtzeitig beantragen, es wird nur für die letzten drei Lebensmonate vor Antragstellung rückwirkend gezahlt. Elternzeit kann auch Ihr Mann beantragen. Der Antrag muss spätestens sieben Wochen vor Beginn der Elternzeit beim Arbeitgeber vorliegen.



Kursangebote nach der Geburt

Babyschwimmen

Das Baby verstehen - Signale richtig deuten

Rückbildungsgymnastik

Stillgruppe, Stillcafé, Stillberatung

PEKIP (Prager-Eltern-Kind-Programm)

Yoga und Entspannung für Mütter mit Frühgeborenen

1. Hilfe bei Fieber

Verletzungen und Notfällen im Kindesalter

Vaterkurs

Fußreflexzonenmassage

Wir erweitern ständig unser Kursangebot.

Für nähere Informationen und zur Anmeldung aller Kurse stehen Ihnen unsere Kurskoordinatorinnen Montag bis Donnerstag, 8.00 bis 13.00 Uhr
Freitag, 8.00 bis 12.00 Uhr unter der
Service Nummer 030 450 564 143 zur Verfügung.

Im Rahmen familienfreundlicher Geburtsmedizin steht Ihnen unsere zentrale **Stillhotline 030 450 664 206** rund um die Uhr zur Verfügung. Alle Fragen zum Stillen werden dort jederzeit professionell und individuell von einer Still- und Laktationsberaterin der Wochenbettstation beantwortet.



So erreichen Sie uns

Stillhotline **030 450 664 206 (24 Stunden für alle Standorte)**
 Antworten bekommen Sie von einer Still- und
 Laktationsberaterin der Wochenbettstation

Campus Charité Mitte, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Station M204A 030 450 564 277

Rahel-Hirsch-Weg 5, 3. OG

Campus Virchow-Klinikum, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Station 37 030 450 564 175

Mittelallee 9, 3. OG

Station 38 030 450 564 205

Mittelallee 9, 3. OG

Station 62 030 450 666 304

Mittelallee 9, 3. OG



Es ist unser Bestreben, Ihnen einen angenehmen Aufenthalt in unserem Haus zu bieten und Sie professionell und kompetent, ganzheitlich und familienorientiert zu betreuen.

Wir wünschen Ihnen und Ihrem Kind alles Gute!

Impressum

Herausgeber: © Familien- und Perinatalzentrum, August 2013, 5. Auflage

Klinikdirektor: Prof. Dr. med. W. Henrich

Redaktion: Prof. em. Dr. J. W. Dudenhausen, Prof. Dr. R. Bergmann,

C. Bartel-Saalborn, S. Stephan, A. Rudolph, K. Spanowski, Prof. Dr. med. E. Beinder

Grafik: C. Voigts, Zentrale Mediendienstleistungen Charité

Fotos: W. Peitz, U. Oedekoven, Zentrale Mediendienstleistungen Charité

S. Andretzky, C. Bartel-Saalborn, U. Bordiehn, M. Fackler, A. Fetscher, M. Pikas,

D. Steufmehl, M. Troschke, J. Wojtjas, Familien- und Perinatalzentrum

Viola Schütz (Portrait K. Müller-Hohenstein)

<http://geburtsmedizin.charite.de/>