



BDL

Berufsverband Deutscher
Laktationsberaterinnen IBCLC e.V.



Einfluss der Geburt auf Bindungsaufbau und Stillbeziehung:

Erschöpft aber wach und aufmerksam aufeinander – das Mutter-Kind-Paar nach normaler Geburt

Ein natürlicher Start ins Leben erleichtert den Bindungs- und Stillstart

Die Kenntnisse der natürlichen Abläufe bei einer Geburt sind wichtig und hilfreich, da die Hormone beim ungestörten Verlauf perfekt aufeinander abgestimmt sind. Die Überflutung der Mutter mit dem Wehenhormon Oxytocin, dem Milchbildungshormon Prolaktin bei Saugbeginn und den schmerzlindernden Botenstoffen der Endorphine führt auch nach kräfteaufwendendem, stundenlangem Geburtsverlauf in fast allen Fällen zum Ziel jeder Schwangerschaft: Eine gesunde und zufriedene Mutter und ein gesundes Kind. Die hormonelle Mixtur der Natur wirkt über Schmerzlinderung, Still- und Bindungsförderung und Selbstwertsteigerung stärkend auf die Mutter, die in der Lage ist, sich auf ihr Kind einzulassen und zu konzentrieren.

Diese Komponenten eines Zaubercocktails greifen so wunderbar ineinander, dass alle Sinne bei Mutter und Kind unmittelbar nach der Geburt aufeinander abgestimmt und füreinander aktiv sind. So bewirken die Hormone nach der Entbindung vom Mutterleib die Selbstanbindung des Kindes an die mütterliche Brust durch Krabbel-, Such- und -Saugreflex. Dies wird erleichtert, wenn der natürliche Ablauf nicht durch äußere Eingriffe wie Wehentropf zur frühzeitigen Einleitung, PDA oder Kaiserschnitt gestört wird.

Die optimalen Vorgaben, um diesen interaktiven Zustand möglichst lange zu bewahren, sind:

- Normale Geburt
- Bonding und Hautkontakt unmittelbar nach Geburt für 1-2 Stunden ohne Unterbrechung (Schritt 4 der babyfreundlichen Krankenhäuser) mit der Möglichkeit, dem Baby Kolostrum (die Milch, die schon während der Schwangerschaft gebildet wurde) zu geben auch für Mütter, die nicht stillen möchten
- 24 Stunden Rooming-in (Schritt 7 der babyfreundlichen Krankenhäuser) Geburtskliniken, die sich besonders um Bindungsaufbau und Stillunterstützung bemühen. Sie werden als babyfreundlich zertifiziert, wenn sie die 10 Schritte zum erfolgreichen Stillen erfüllen www.babyfreundlich.org
- sowie ausschließliches Stillen für sechs Monate mit Beikosteneinführung (nicht vor Beginn des 5. Lebensmonats und spätestens ab dem 7. Lebensmonat) entsprechend der Reife des Kindes mit begleitendem Stillen bis 2 Jahre und darüber hinaus (WHO/UNICEF Empfehlung)
- Mütterfreundliche Betreuung entsprechend der WHO/UNICEF Empfehlung www.babyfreundlich.org

Mit diesem Wissen ist es gut,

- sich vorgeburtlich möglichst genau über die Routinen in der Geburtsklinik (Kaiserschnitt, PDA, Vollnarkosen) zu informieren. Es sollte die Möglichkeit geben, Startbedingungen mit Kaiserschnitt und PDA durch Hautkontakt und Bonding zu optimieren. Denn über Hautrezeptoren von Mutter und Kind kann Oxytocin gesteigert werden, welches still- und bindungsfördernd wirkt. Und es kann die Besiedlung mit mütterlichen Keimen (oder väterlichen, falls Papa das Bonding übernimmt) statt der Krankenhauskeime erfolgen.

Die Kreißsalaroutinen sollten

- Einflüsse, wie Licht, Lärm u. a., reduzieren

Durch den Stress der OP weniger offen füreinander, kann der wohlthuende Hautkontakt Mutter und Kind noch während des Kaiserschnitts den Weg zueinander ebnet.



- keine Geburtseinleitungen oder Wunschkaiserschnitte ohne medizinischen Grund vorsehen
- Geburtsbegleitung, auch bei geplantem Kaiserschnitt, ermöglichen
- den Hautkontakt und das Bonding unmittelbar nach der Geburt, auch nach Kaiserschnitt noch im OP, ermöglichen und während des gesamten Krankenhausaufenthalts aufrechterhalten durch gemeinsame Unterbringung und Versorgung von Mutter und Kind rund um die Uhr

Eingriffe in den natürlichen Geburtsverlauf sind selten medizinischer Natur. Meist sind es andere Einflüsse:

- Terminwunsch und Ungeduld, die zu einer Geburtseinleitung ohne medizinischen Grund führen können
- Angst, Schmerzen, Lärm, Licht, Kälte, Alleingelassensein während der Geburt, Unruhe und Unwissenheit über die natürliche hormonelle Steuerung: so steigt das Stresshormon Adrenalin und hemmt das Wehenhormon Oxytocin, das zugleich als Bindungs- und Liebeshormon fungiert
- Medikamente – wie Schmerzmittel und Anästhetika in PDA oder Vollnarkose – hemmen ebenfalls die Oxytocinausschüttung und greifen in das natürliche Zusammenspiel der Hormone ein, Oxytocin – das Hormon, das für Bonding, Kolostrumfreigabe, Stillen und Bindung essentiell ist – ist dadurch vermindert.

Einfluss auf das Kind durch obengenannte Medikamente, PDA und Kaiserschnitt:

- Die Aufmerksamkeit und damit die Fähigkeit zur Selbstanbindung werden reduziert
- Die Reflexe sind beeinträchtigt bzw. setzen verspätet ein
- Die Kinder zeigen oft ein verändertes erstes Saugverhalten, wodurch sich die Gesamtstillzeit verkürzen kann
- durch Flüssigkeitsgaben von mehr als 2 Liter in Form von Infusionen im Geburtsverlauf mit PDA wird nicht nur der Milcheinschuss durch eine stärkere Schwellung der Brust erschwert. Auch die Kinder lagern Flüssigkeit ein und schwemmen diese nachgeburtlich aus. So kann eine starke Gewichtsabnahme in den ersten Lebenstagen zu frühzeitiger Zufütterung führen und das Stillen beeinträchtigt werden.

Manche Mütter, die sich eine PDA wünschen, sind trotz zuverlässiger Schmerzlinderung von der Geburt enttäuscht und weniger erfüllt und empfinden eigenes Versagen. Umso wichtiger erscheint die empathische Begleitung durch die Hebamme, den Partner, eine Doula (eine geburtserfahrene Frau als kontinuierliche Begleiterin der Schwangeren) u. ä. und eine möglichst entspannte und entspannende Atmosphäre im Kreißaal. Ebenso ist eine gute Geburtsvorbereitung mit realistischen Erwartungen hilfreich.

Einfluss des Kaiserschnitts:

- Erhöhung mütterlicher Risiken wie Thrombose, Embolie und Blutung
- Verminderung der mütterlichen Zufriedenheit durch unrealistische Erwartungen und operationsbedingte Schmerzen im Wochenbett
- Höhere Wahrscheinlichkeit des erneuten Kaiserschnitts bei Folgeschwangerschaften, da die Narbe an der Gebärmutter unter Wehen reißt
- Höheres Blutungsrisiko bei Folgeschwangerschaften, wenn sich der Mutterkuchen im Bereich der Narbe befindet und sich nicht problemlos lösen kann
- Erhöhte Risiken für das Kind durch vermehrte Atemstörungen, insbesondere bei vorzeitigem Kaiserschnitt vor Termin sowie durch Allergien und Typ I Diabetes (am ehesten durch fehlenden Kontakt mit den mütterlichen Scheidenkeimen wie bei der Spontangeburt) sind nachgewiesen

Ist mit dem Kaiserschnitt eine Trennung von Mutter und Kind verbunden, kann diese den Stillbeginn erschweren. Bei medizinischer Indikation kann der Kaiserschnitt – möglichst terminnah nach ersten Wehen – ein Segen sein und Risiken von Mutter und Kind abwenden. Es sollte dann umso aufmerksamer versucht werden, die genannten Hürden durch unmittelbaren Hautkontakt noch im OP und ungestörtes Bonding abzubauen.

Je besser Sie informiert sind, umso eher können Sie Ihre Wünsche in der Geburtsklinik weitergeben, damit Sie und Ihr Baby mit den bestmöglichen Voraussetzungen in den neuen Lebensabschnitt starten können:

Ein natürlicher Start ins Leben mit einem guten Still- und Bindungsbeginn.