

Vielfältige Möglichkeiten durch interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Stillambulanz



Sabrina Rois, DGKP, IBCLC, LLL-Beraterin

Daniela Volzberger, DGKP, IBCLC, akademische Expertin Early Life Care



- Offenlegungserklärung
- Wir haben beide keine Interessenskonflikte





Willkommen in der Stillambulanz

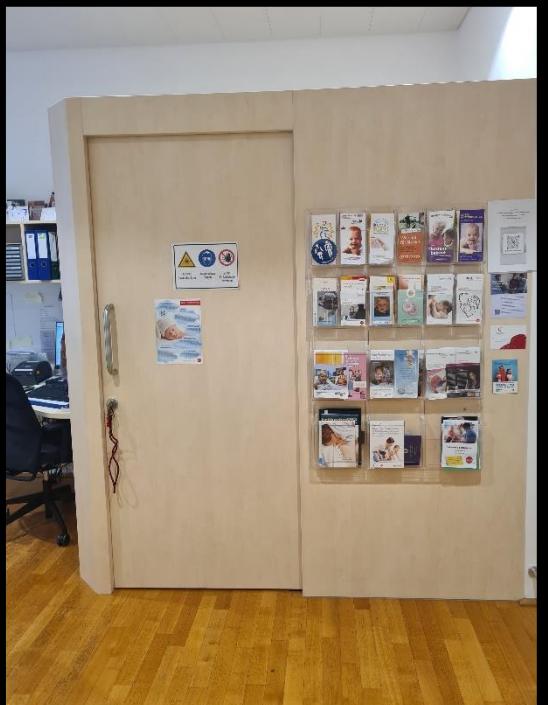


Mo-Fr 7:30-16:00 Uhr



- Stillambulanz am KUK seit 2006
- Betreuung durch DGKP mit Zusatzausbildung IBCLC oder Still- und Laktationsexpert:in EISL
- Angestellt als Pflegeexperten





Leistungsangebot

- Begleitung in Schwangerschaft und während der gesamten Stillzeit
 - Ambulante Termine
 - Telefonische Beratungen
 - bei stationären Patienten im gesamten Med. Campus
- Schwerpunkte
 - Pränatal: präpartale Kolostrummassage, Frühgeburtsbestrebungen, Stillprobleme bei vorangegangenen Stillbeziehungen
 - Trennung von Mutter und Kind – Pumpmanagement
 - Stillen von Frühgeborenen, late Preterm, kranken Kindern, Herzkindern, Mehrlingsgeburten
 - Stillen bei mütterlichen Erkrankungen, Brustoperationen
 - Milchstau, Mastitis, Abszess, Schmerzen beim Stillen, wunde Mamillen
 - Zu viel Milch, zu wenig Milch, zu geringe Gewichtszunahme

Fort- und Weiterbildung für Personal

- Einarbeitung von DGKP und Hebammen, PFA – 2 Tage
- Praxisanleitungen von Pflege- und Hebammenstudent*innen
- Hospitationen von IBCLC, Hebammen, Ergotherapeut*innen,...
- Abhalten von Fortbildungen und Schulungen
z.B. Still-Basisseminar
- Teilnahme an Teambesprechungen,
Ärzte-Kurzfortbildungen,...



Erstellen von einheitlichen Still-Standards

Weitere Regelungen

KUK-Regelungen

Interne Regelungen

Ambulanz

Covid-19

Fetomaterne Amb.

KrZi

Station Geb

Station Gyn

Weitere Regelungen

Aktionen	Titel	MD	Dokumenttyp	Hauptprozess	Quellsystem	Berufsgruppe	Verantwortung	Version
 	Stillen – korrektes Anlegen und Stillpositionen		Arbeitsanweisung (SOP)	Behandlung	/PED/	DGKP; Hebammen; PA; PFA; Praktikant/-in	<input type="checkbox"/> Rois Sabrina	1
 	Stillen – Stillhütchen			Behandlung	/PED/	DGKP; Hebammen; PA; PFA; Praktikant/-in	<input type="checkbox"/> Rois Sabrina	1
 	Stillen - Vasospasmus		Arbeitsanweisung (SOP)	Behandlung	/PED/	Ärztlicher Dienst; DGKP; Hebammen; PA; PFA	<input type="checkbox"/> Rois Sabrina	1
 	Stillen von Late Preterm/Early Term Babys		Arbeitsanweisung (SOP)	Behandlung	/PED/	DGKP; Hebammen; PA; PFA; Praktikant/-in	<input type="checkbox"/> Rois Sabrina	3

- Zusammenarbeit mit Gynäkolog*innen IBCLC, Kinderarzt IBCLC, Hygiene
- verpflichtend für die Abteilung Geburtshilfe & Gynäkologie
- Dokumente für den gesamten MedCampus einsehbar
- wichtiger Baustein in der interdisziplinären Zusammenarbeit

ONE MINUTE WONDER

Thema Erklärung



ONE MINUTE WONDER

Was soll eine Kurzfortbildung sein?



Während dem Warten vor der Mikrowelle oder dem BGA-Gerät



in einer Minute



das Fachwissen auffrischen.

Individuelle Themenbereiche für unsere Station



pflegerische
Handlungen



Krankheiten



Medikamente

Mehr Infos
(Krüger et al., 2022)



ONE MINUTE WONDER

Thema: Reverse Pressure Softening



Reverse Pressure Softening (RPS)

Anwendung bei der
Initialen Brustdrü-
senschwellung (=
IBDS; Milcheinschuss)

- durch Schwellung der Brust & Spannung auf das Gewebe → Abflachung der Mamille
- größere Mengen i.v.-Flüssigkeit peripartal verstärken IBDS
- Kind kann Brust nur noch schwer fassen → wunde Mamillen, Schmerzen
- durch Vakuum (Pumpen) kann sich Ödembildung so verstärken, dass effektives Entleeren der Brust nicht mehr möglich ist (weder durch Baby noch durch Pumpen)

Vorteile

- drängt Gewebsflüssigkeit rund um Mamille etwas zurück → Areola wird weicher & Mamille kann leichter erfasst werden
- erhöht den Milchtransfer (Milchspendereflex wird dabei ausgelöst)
- beugt schmerzenden und wunden Mamillen vor
- beschleunigt Abbau von vorhandenen Schwellungen

Durchführung



Händehygiene



unmittelbar vor dem Anlegen des Kindes oder vor dem Abpumpen (Sensibilisierung der Mutter auf frühe Stillzeichen, damit sie ausreichend Zeit für die Durchführung der RPS)



durch die Mutter mit kurzen Fingernägeln



sanfter Druck in das Gewebe in Richtung Brustkorb für ca. 1 Minute → wiederholen, bis rund um Mamille ein kleiner „Ring“ entstanden ist, wo das Gewebe weicher ist

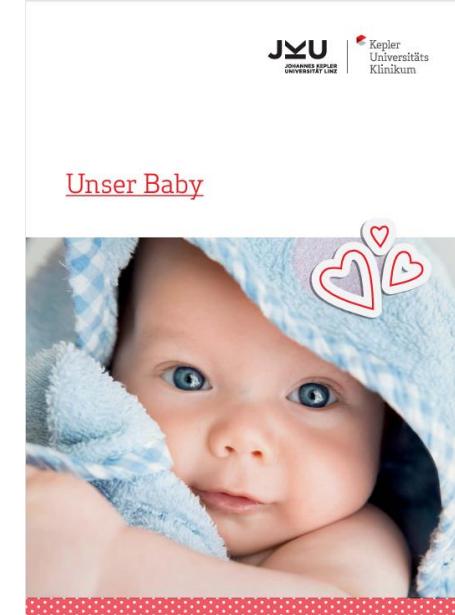


bei sehr harter Schwellung ca. 3 Minuten halten, evtl. öfter wiederholen

Varianten bei z.B. langen Fingernägeln: Position der Finger nach 1 Minute wechseln, damit eine gleichmäßige Verteilung der Bindegewebsflüssigkeit in allen Quadranten erreicht wird



- Mitarbeit bei der Gestaltung von Infomaterial und Presseartikeln (u.a. Babyheft)



- Aktionen der Stillambulanz

- ✓ Tag der offenen Tür – Weltstillwoche
- ✓ Weltfrühchentag



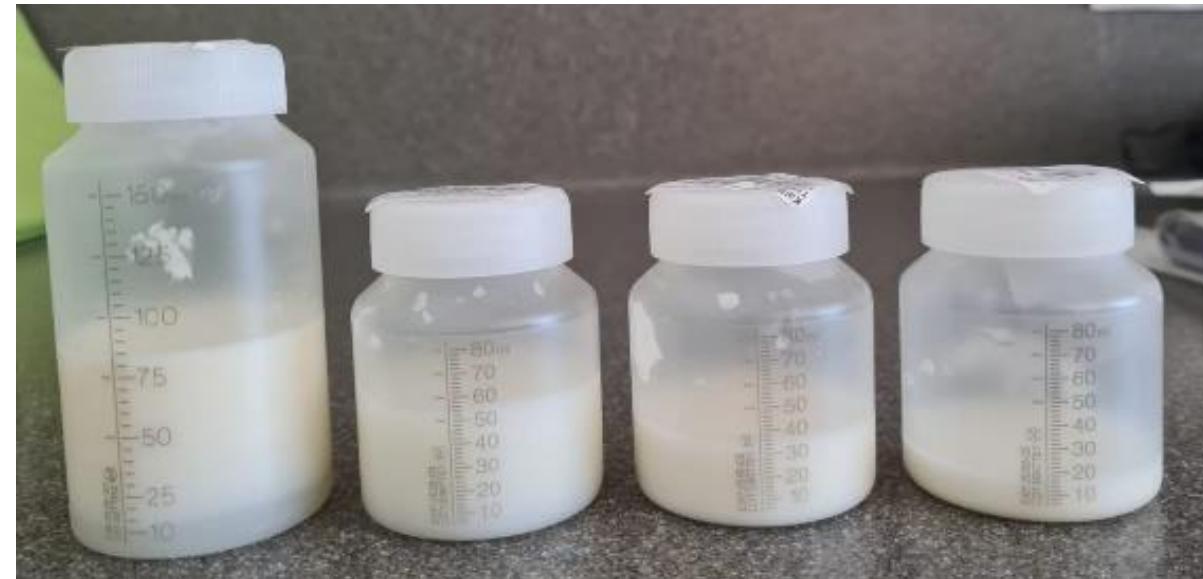
Humanmilchbanksitzungen

- 1x monatlich
- Leitung Humanmilchbank: Diätologin
- Ärztliche Leitung: Kinderarzt IBCLC
- Gynäkologin IBCLC
- Stillexperten IBCLC
- DGKP von NICU, NIMCU, Kinderkardiologie
- Abläufe, Verbesserungsvorschläge, Fallbeispiele, Vorstellen neuer Regelungen,...
- Spendermilch aktuell für alle Frühchen und Herzkinder
- Spenden dürfen alle, deren Kinder im MedCampus stationär sind



Mitarbeit in der Muttermilchforschung

- In Zusammenarbeit mit Kardiologie, Neonatologie, Humanmilchbank & Gynäkologie
- „Lacto-Engineering - Stillen bei Kindern mit angeborenen Herzfehlern“
- Folgestudie Chylothorax
- MIRIS-Messungen



Terminvereinbarung



- Für ambulante Patient*innen
 - Telefonisch von 08:00-11:00 Uhr
 - Terminvereinbarung während dem stationären Aufenthalt
 - Weiterplanung nach ambulanten Besuch
- Empfehlung vorrangig von externen Gynäkolog*innen, Hebammen
- Zuweisung hausintern von Kinderambulanz und Gynäkologischer Ambulanz, Pränatal-Ambulanz und GDM-Ambulanz
- Telefonische Terminvereinbarung genügt

Terminvereinbarung

- Stationäre Patient*innen
 - Elektronische Zuweisung von den verschiedenen Stationen
 - Gynäkologie, Pränatal, Geburtenstationen
 - diverse Kinderstationen (Chirurgie, Kardiologie, Interne 4,...)
 - Intensivstationen (Erwachsene wie Kinder)
 - Dermatologie, Chirurgie, usw. im Erwachsenenbereich
 - NeuromedCampus
 - NICU-Visite jeden Dienstag von 13:00-14:30 Uhr





Wochenplantafel

Plantafel (GGH Stillambulanz)

planen: GGHASTIL - Montag, 10.11.2025-Freitag, 14.11.2025

Heute Datum setzen Fall Pat. Organizer Amb.Karte Abwesenheiten diensth. Arzt ein/aus

Arbeitsvorrat

Zu planen • Neuer Patient

Terminübersicht

	KW	MO	DI	MI	DO	FR	FF
2025/9	35	25	26	27	28	29	
	36	1	2	3	4	5	
	37	8	9	10	11	12	
	38	15	16	17	18	19	
	39	22	23	24	25	26	
	40	29	30	1	2	3	
	41	6	7	8	9	10	
	42	13	14	15	16	17	
	43	20	21	22	23	24	
	44	27	28	29	30	31	
	45	3	4	5	6	7	
	46	10	11	12	13	14	
	47	17	18	19	20	21	
	48	24	25	26	27	28	

GGH4 ASTIL

Planende OE: GGH4 ASTIL

	MO, 10.11.	DI, 11.11.	MI, 12.11.	DO, 13.11.	FR, 14.11.					
	Stillamb1	Stillamb2	Stillamb1	Stillamb2	Stillamb1	Stillamb2	Stillamb1	Stillamb2		
08 00	Fürthaler , Susanne -Stillb. station Geb4, Gemini 37+	Reisinger , Sandra -Stillb. station PN14, Olivia, 24+2, Roßpickhofer , Sabrina -Stillb. station PN12,	Breuer , Simone -Stillb. station PN16, 31+2, Fürthaler , Susanne -Stillb. station Geb4, Gemini 37+	Reisinger , Sandra -Stillb. station PN14, Olivia, 24+2, Kloibhofer , Evelin -Zuweisungen PN15, stille Geburt	Breuer , Simone -Stillb. station PN16, 31+2, Kloibhofer , Evelin -Zuweisungen PN15, stille Geburt	Roßpickhofer , Sabrina -Stillb. station PN12, Reisinger , Sandra -Stillb. station PN14, Olivia, 24+2, Kloibhofer , Evelin -Stillb. station PN15, stille Geburt	freier Termin	freier Termin	freier Termin	freier Termin
09 00	Maric , Alexandra -Zuweisungen Geb18,	Breuer , Simone -Zuweisungen PN16,		Grasböck , Valentina -Stillb. station MC 3, Interne Intensiv, Myokarditis, Elias 36+2	Zuweisungen	Zuweisungen	Zuweisungen	Zuweisungen	Zuweisungen	
10 00	Rützhofer , Michaela -Zuweisungen Geb 7, Gewicht -7-10%	Anderl , Leo -Zuweisungen Int4, Zi 4, Hyperbilirubinämie	Heuser , Elena -Stillb. station PN13, Mastitis	Leitner , Teresa -Stillb. ambulan Gewichtskontrolle 35+, Stillobalun Mamillen	Grasböck , Sabine -Stillb. ambulan Zufüttern mit BES, Gewichtskontrolle	Sieghart , Margit -Stillb. ambulan Zufüttern mit BES, Gewichtskontrolle	Hauser , Elena -Stillb. station PN13, Mastitis	freier Termin	freier Termin	
11 00	Klaus , Simone -Stillb. ambulan Gemini	Pilz , Daniela -Stillb. station PN14, präpartale	Onmaz , Yasmin -Stillb. ambulan Zufüttern mit BES, Gewichtskontrolle	Mayerhofer , Christina -Stillb. ambulan Stillhütchen	freier Termin	Seifert , Martina -Stillb. ambulan Schmerzen in der Brust	freier Termin	freier Termin	freier Termin	
12 00	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause	
13 00	Hofer , Julia -Stillb. ambulan Schmerzen beim Stillen	Leonhartsberger , Julia -Stillb. station Card - Stillversuch, Pumpmanagement	Nicu Visite -Sperre	Moser , Hermine Meier , Stefanie	Tomaschitz , Nadja -Stillb. ambulan wunde Mamillen, Zungenbandkontrolle	Humanmilchbanksitzung -Besprechungen	freier Termin - nur 1 MA	freier Termin - nur 1 MA	freier Termin - nur 1 MA	
14 00	Huber , Michaela -Notfälle Mastitis	Hofmüller-Wagner , Sophie -Stillb. ambulan Abszess - Brustkompetenzzentrum	Brenninger , Elisabeth -Stillb. ambulan Stillschwierigkeiten	Mujic , Florentina	Mujic , Elvira -Stillb. station NIMCU, 32+ Stillversuch	Notfälle	Notfälle	Notfälle	Notfälle	
15 00	freier Termin	freier Termin	freier Termin	freier Termin	freier Termin	Notfälle	Notfälle	Notfälle	Notfälle	
30	freier Termin	freier Termin	freier Termin	freier Termin	freier Termin	Notfälle	Notfälle	Notfälle	Notfälle	

Fiktives Beispiel

Dokumentation im Verlaufsbericht



Kepler
Universitäts
Klinikum

The screenshot shows a medical software interface for documenting patient care. At the top, there's a toolbar with various icons for system navigation and file operations. Below the toolbar is a menu bar with links like 'Freigeben' (Release), 'Druckansicht' (Print Preview), and 'Patientenorganizer' (Patient Organizer). A main content area is divided into two sections: 'Verlaufseintrag' (History Entry) and 'Verlaufsbericht' (History Report).

Verlaufseintrag: This section contains fields for 'Datum' (Date: 24.11.2025), 'Zeit' (Time: 11:03:46), 'Berufsgruppe' (Profession: Pflege), 'Verantw.MA' (Responsible MA: ROIS.SA), 'Kategorie' (Category: Dekurs), and several checkboxes for document status (e.g., 'übergeberel. (Arzt)', 'sensibel'). There is also a large text area for the actual note content.

Verlaufsbericht: This section includes a date range selector ('25.09.-24.11.'), a toolbar with buttons for selection, deletion, and filtering by profession, category, and other criteria, and a search bar ('Suche'). Below the toolbar, the date '24.11.2025' is highlighted. The main text area displays the following note:

mit Frau Prinzip der Milchbildung und Pumpmaangement besprochen
Kind geb. 25+1 am 1.1.2025, auf NICU, Kind ist stabil
Power-Pumping begleitet, Hands-on-Pumping besprochen
anschließend zu Kolostrumgewinnung per Hand angeleitet
8-10x Pumpen pro Tag, Nachtpause von 5h
Salbenpflege bei Bedarf mit Lansinoh
Kontrolle für morgen vereinbart

Anamnese

Verlaufsbericht

25.09.-24.11. Selektion Sel. löschen Berufsgruppe Kategorie Kennzeichen VMA Dok. OE

Fallart Zuordnung Katalogtyp

24.11.2025

Suche

Rois, Sabrina

Name des Kindes:
Geburtsdatum:
Geburtsgewicht:

SS-Woche:
Wievielte SS:
Wievieltes Kind (Alter der Geschwister)
Vorherige Stillerfahrungen:
Verlauf der SS: (normal/ruhig, beschwerlich, chaotisch, problematisch)
Gestationsdiabetes?
Geburtsmodus: spontan, Saugglocke/Zange, Kaiserschnitt
Geburtsverlauf/Komplikationen/starke Blutungen:
Bonding:
Aktueller Wochenfluss:
Rauchen (Mutter/Vater)

Brustoperationen:
Erkrankungen/chronische Erkrankungen der Frau:
Stress/psychische Belastungen:
Unterstützung zu Hause:
Hebammenbetreuung zu Hause:

Mamillenform (flache Mamillen, eingezogene Mamillen, Besonderheiten)
Hat sich Brust während der Schwangerschaft verändert?
Stillfrequenz & Stilldauer:
Stillpositionen:
Saugverhalten:
Zungenbeweglichkeit:
Schmerzen beim Stillen

Ausschnitt der Anamnese

Leistungserfassung

Screenshot of the i.s.h.med software interface showing the "Leistungsanforderung: Hitliste" (Requirement List) window. The window displays a hierarchical list of medical services (Leistungen) under the category "X KUK-Leistungen allgemein". The list includes various codes (e.g., STB PUMP, STB OP, STB BREFH, etc.) and their corresponding descriptions, such as "Stillberatung Pumpmanagement" and "Stillberatung nach Brust-OP". The interface has a standard menu bar at the top and a toolbar with various icons below the main window.

- Abrechnung der Leistungen
- Statistik
- Ableitung von Maßnahmen



Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Fallbericht 1 - wunde Mamillen



- Ambulante Stillberatung
 - Baby 4 Wochen alt
 - wunde Mamillen Grad 4
-
- Stillmanagement & Anlegetechnik optimiert
 - Wundmanagement besprochen

Problem	Interdisziplinäre Zusammenarbeit
Wunde Mamillen	Gynäkologin hausintern: Verordnung: Vobaderm 3-4x tgl. ; Schmerzlinderung: Seractil 400mg nach Bedarf
Zu kurzes posteriores Zungenband	Fachärztin extern: Frenotomie
Vasospasmus	Gynäkologin hausintern: 400mg Magnesium & 800mg Calcium
Mammary-Constriction-Syndrome	Physiotherapeutin extern
Verdacht auf zu kurzes posteriores Zungenband	Logopädin : Empfehlung für 2. Frenotomie, Nachbetreuung nach Frenotomie Fachärztin extern: 2. Frenotomie

Fallbericht 2 - Intensivstation

- Frau am 4. Tag postpartum auf Intensivstation aufgenommen
- FSME - intubiert – nicht ansprechbar
- IBDS
- keine Info über Stillwunsch
- Handgewinnung bis Rücksprache mit Partner stattgefunden hat
- wurde vom PP der Intensivstation nach Einschulung durchgeführt
- 2 Visiten und telefonische Rücksprache mit Personal

Fallbericht 3 - Ösophagusatresie

- Kind mit Ösophagusatresie
- postoperativ stationär auf Chirurgie
- Stillversuche gemeinsam mit Logopädie ca. 2 Monate nach OP
- Kind voll gestillt mit ca. 3,5 Monaten

Fallbericht 4 – postpartale Depression

- ambulante Beratung wegen Stillproblemen
- 6. Kind der Frau
- Symptome, die auf eine postpartalen Depression hindeuten
- Frau beschreibt auch depressive Phasen beim 1. Kind
- Überforderung
- Psychologin über Akut-Telefon verständigt
- Unterstützungsmöglichkeiten besprochen
 - Kinder- und Jugendhilfe bereits involviert
- Austausch mit Psychologin
- Folgetermine in Stillambulanz mit weiteren psychologischen Gesprächen abgestimmt

Fallbericht 5 - NeuromedCampus

- Telefonische Anfrage zur Stillberatung bei evtl. Abstellen einer Frau mit Depression vom Neuromed – Campus
- Frau kam mit Partner und Kind in die Stillambulanz
- Aufklärung und ärztl. Rücksprache (Gynäkologen) bzgl. Möglichkeit des Stillens bei Monotherapie
- Frau ist unsicher – Möglichkeiten des Teilstillens, langsames Abstellen besprochen
- Frau kann gut informiert entscheiden

Fallbericht 6

Neugeborene mit angeborenem Herzfehler



- Begleitung am Stillbeginn von Neugeborenen mit angeborenem Herzfehler
- Stillen ist die optimale Ernährungsform für Babys und fördert die Mutter-Kind-Bindung. Kranke Neugeborene profitieren besonders von der Ernährung mit Muttermilch. Um den Stillbeginn für diese Familien zu erleichtern, ist eine frühzeitige professionelle Beratung und kontinuierliche Begleitung erforderlich.

Fallbericht 6

Neugeborene mit angeborenem Herzfehler

- Hier wird der Fall einer Familie beschrieben, bei deren Kind in der Schwangerschaft ein angeborener Herzfehler diagnostiziert wurde und eine intensivmedizinische Behandlung nach der Geburt erforderlich war. Es wird aufgezeigt, wie durch eine enge Kooperation mit der extramuralen Hebamme, der kontinuierlichen Stillberatung durch IBCLCs und die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Beteiligten ein erfolgreicher Stillstart für Mutter und Kind ermöglicht wurde.

Fallbericht 7 – Mastitis puerperalis

- Stationäre Aufnahme mit Mastitis puerperalis links
 - ausgeprägte Rötung, Schwellung, starke Schmerzen, Fieber, Orangenhaut
 - wunde Mamille li
 - i.v. Antibiose, Seractil
 - Gemini (34+2, 5 Wochen alt) & Partner mit aufgenommen
 - pumpt vorwiegend, zu Hause einzelne Stillversuche mit Hebamme
 - möchte Abstillen

Fallbericht 7 - Mastitis

- Tag 2: Zuweisung an Stillambulanz
 - Li Brust hat sich trotz Antibiose verschlechtert, kein Fieber
 - Maßnahmen bei Mastitis besprochen
 - Pumpmanagement
 - Power-Pumping, Vakuum ggf. reduzieren, kommt gut zurecht
 - Abgepumpte Muttermilch geleeartig
 - Wundmanagement
 - Octenisept, Salbenverband mit Lanolin + Brustdonuts
 - Fibrinbelag nach Möglichkeit lösen
 - Täglicher Besuch durch Team der Stillambulanz von Mo-Fr
- Tag 3: Fibrinbelag weiterhin fest, lässt sich kaum lösen

Fallbericht 7 - Mastitis

- Tag 4: Brustkompetenzzentrum
 - Vollständig erosive Mamille, 3cm Durchmesser
 - Salbenverband + Brustdonuts
- Tag 5: Brustkompetenzzentrum
 - Fibrinbelag aufgeweicht – wird abgetragen
 - Milch fließt wieder besser
 - immer wieder lösen des Fibrinbelages

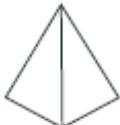
Fallbericht 7 - Mastitis

- Tag 6: Besserung
 - weiterhin Salbenverband + Donuts
- Gesamt 10 Tage stationärer Aufenthalt mit i.v. Antibiose
- anschließend orale Antibiose für weitere 4 Tage
- Alternatives Abstillen für nach Abklingen der Mastitis besprochen
- Telefonische Weiterbetreuung durch Stillambulanz
- Hebammenbetreuung zu Hause

Gemeinsam begleiten



mit offenem Austausch,
gegenseitigem Respekt & gebündelter Expertise



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

