

Aufbewahrung

Die Aufbewahrung erfolgt in Spritzen mit Kappen oder Kolostrumbehältern, die jeweils mit einem Aufkleber versehen (Name, Datum der Gewinnung) und sofort eingefroren werden. Einmalspritzen werden laut Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes aus Kunststoff (Polypropylen oder Polyethylen) hergestellt. Polypropylen und phthalatfreies Polyethylen eignen sich gut zum Einfrieren von Muttermilch.

Spritzen für den oralen Gebrauch (Spritzen Tempel/ta/pink), sind von verschiedenen Herstellern erhältlich z.B. Exadoral, Braun, Venocon, Connect System, EKA, oder Sterifeed. Wie die dazugehörigen Verschlusskappen. Alle Produkte haben CE-ZN-Nummern, sind also über Apotheke zu beziehen. Außerdem werden in der Zwischenzeit einige fertige Sets zur Kolostrum-Gewinnung im Online-Handel angeboten, z.B. über www.gottlob-kurz.de, www.milchweise.de oder www.jaundababys.at

Lagerung und Transport

Die Spritzen können in einem ZIP-Beutel, der ebenfalls beschriftet ist (Name, Geburtsdatum der Mutter, Inhalt) im Tiefkühlschrank gelagert werden.

Für den Transport der eingefrorenen Vorräte zur Geburt in die Klinik ist der Partner verantwortlich. Er nimmt den Beutel ohne Unterbrechung der Kühlkette, zwischen Eis-Akkus gelagert, mit in die Klinik.

In der Klinik

Im Krankenhaus werden die Spritzen bis zum Gebrauch weiterhin eingefroren gelagert, eventuell in einem klinikeigenen ZIP-Beutel, um den hygienischen Anforderungen zu entsprechen. So steht auch Kolostrum zur Verfügung, wenn aufgrund des Diabetes mellitus der Mutter die initiale Brustdrüsenentzündung mit Einsetzen der Laktogenese II um einen Tag verzögert einsetzen sollte.

Hygiene beim Entleeren von Kolostrum

Tägliches Duschen ist ausreichend, die Brust braucht keine zusätzliche Reinigung vor Entleerung der Brust. Die Hände werden vorab sorgfältig unter fließendem warmen Wasser und mit Seife gewaschen.

Informieren Sie sich auch unter
www.stillen-institut.com

Ausführliche Hinweise und dazu gehörende Studien finden Sie auf unseren Fachseiten unter **Fachwissen** → **Fachinformationen**

z.B. *Diabetes mellitus in Schwangerschaft und Stillzeit; Hypoglykämie beim Neugeborenen; Brustmassage; Gewinnen von Muttermilch (Handentleerung/ Abpumpen) und vieles mehr.*

© 2021 Europäisches Institut für Stillen und Laktation (ZVR-Nr. 757594024)

Präpartale Kolostrum-Gewinnung bei Schwangeren mit Diabetes mellitus oder Gestationsdiabetes

Neugeborene von Müttern mit Diabetes mellitus haben ein erhöhtes Risiko für ein vorübergehendes Hypoglykämie nach Geburt. Der niedrige Blutzuckerwert ist ein Stunde postpartal zu vermuten. Um diese Hypoglykämie zu fangen ist es Standard, dass Neugeborenen diabetischer Mütter laut der aktuellen AWMF-Leitlinie 24/006 zur Betreuung Neugeborener diabetischer Mütter 30 Minuten postpartal die erste Nahrung erhalten sollen. Die meisten Neugeborenen sind nach 30 Minuten allerdings noch nicht bereit zum Stillen (Widström 2011).

Daher sollte es Standard sein, diesen Neugeborenen per Hand entleertes Kolostrum zu geben.



Kolostrum wirkt am besten

Neugeborene, die Kolostrum erhalten, haben einen signifikant höheren mittleren Blutzuckerspiegel im Vergleich zu denjenigen, die Formelnahrung bekommen. Frisch gewonnenes Kolostrum ist Mittel der Wahl, weil es aufgrund der enthaltenen Enzyme den Blutzucker am besten stabilisieren kann.

Da jedoch nicht immer frisches Kolostrum zur Verfügung steht und über Formelnahrung eine Sensibilisierung auf Kuhmilchprotein sowie eine Beeinflussung des kindlichen Darm-Mikrobioms erfolgen kann, sollte präpartal gewonnenes Kolostrum präventiv zur Verfügung stehen. Schwangere Diabetikerinnen werden von Fachpersonal dazu angeleitet, ab der 37./38. Schwangerschaftswoche Kolostrum zu gewinnen und es eingefroren zur Entbindung mitzubringen.

Das so gewonnene Kolostrum wird nur in Anspruch genommen, wenn das Entleeren von Hand in der Situation direkt nach der Geburt

nicht in ausreichendem Maße gelingt. Wenn eine Mutter per Sectio entbindet, kann in der Vorbereitung der Operation mit ihr gemeinsam Kolostrum gewonnen werden, das dann frisch dem Neugeborenen gegeben wird. Frisch gewonnene Muttermilch kann 6 - 8 Stunden bei Raumtemperatur gelagert werden (ABM-Protokoll #8, 2017)



www.kolostrumkarte.de

Informationen vor der Geburt

Schwangere mit einem Diabetes mellitus melden sich normalerweise zur Geburtsplanung vorab in der Klinik an. Dadurch können sie frühzeitig über die besondere Situation informiert werden.

Ärzt*innen, Hebammen oder Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC sollten sowohl über die Verfügbarkeit des Kolostrums informieren als auch darüber sprechen, dass Kolostrum bereits in der Schwangerschaft gebildet wird. Als zusätzliche Informationsquelle ist die Kolostrumkarte für Mütter sehr geeignet (siehe links). Schwangere Diabetikerinnen sollten auch aktiv in ihrer Klinik nach der Möglichkeit der präpartalen Kolostrumgewinnung fragen, wenn es ihr nicht vom Klinikpersonal angeboten wird.

Die Anleitung zur Kolostrumgewinnung

erhält bei einem individuellen Termin mit der Stillberaterin:

- Anleitung zur Brustmassage zum Ausschütten von Oxytocin, ein vorzeitiger geburtswirksamer Wehenbeginn ist nicht zu erwarten
- Anleitung zur Entleerung von Hand (s. dazu auch Fachseite „Gewinnen von Muttermilch“ auf www.stillen-institut.com → dort sind Eltern-Flyer und hilfreiche Videos verlinkt)
- 1-2 Mal täglich ab der 37. oder 38. Schwangerschaftswoche für 5-10 Minuten pro Brust
- Besprechen aller relevanten Informationen und Mitgabe eines schriftlichen Merkblattes

Entleerung von Hand

• Vorbereitende Brustmassage (Oxytocinmassage):

- Hände gegenüberliegend flach auf die Brust auflegen, sanft das Brustdrüsengewebe hin und her/ auf und ab verschieben, ohne die Hände auf der Haut gleiten zu lassen
- Alternativ dazu Massage nach Marmet: Mit kleinen kreisenden Bewegungen mit den Fingern das Gewebe sanft massieren, ohne auf der Haut zu gleiten. Dabei nach und nach spiralförmig vom Brustansatz rund um die Brust bis zur Areola wandern. Ergänzend im Anschluss mit den Fingerspitzen sternförmig vom Brustansatz bis über die Mammillen streicheln oder die Brust insgesamt leicht lockern/ schütteln („Milchshake“)

• Endentleerung:

- Daumen und Zeigefinger/Mittelfinger einander gegenüber 2 - 3 cm von der Mamille entfernt platzieren
- Brust leicht anheben und waagrecht in Richtung Brustkorb Rippen komprimieren, das Gewebe dabei mit den Fingern leicht auseinander schieben
- Die Finger in einer Art „Melkvorwärt“ nach vorne schieben dabei nicht auf der Haut gleiten
- Finger entspannen, neuerlich mit dem Vorgang beginnen

Alle Brustmassagen oder das Gewinnen von Muttermilch per Hand sind sanfte Anwendungen, Schmerzen dürfen nie entstehen!