

Behandlung von offenen, rissigen Mamillen

Bei offenen Wunden ist eine gute **Handhygiene** wichtig. Reinigung und Abdeckung der Mamille unterstützen die Heilung. Die Grundlagen der Prävention von Infektionen: Mastitiden treten häufiger nach Wunden Mamillen auf. Wichtigste Maßnahmen bleiben: Auslösen des Milchspendereflexes vor dem Anlegen, korrektes / regelmäßiges Stillmanagement!

1. Reinigung der Wunde: Zell- und Plasmaplastik, Bakterien und Zerfallsprodukte entfernen

- Spülung mit physiologischer Kochsalzlösung (gut für den Knorpelbereich geeignet)
- Im häuslichen Bereich regelmäßiges Abwaschen mit warmem Wasser und Seife (mild, PH-neutral)
- Bei Entzündungszeichen antiseptische Behandlung, z.B. mit Octenisept®

2. Pflegemaßnahmen: Wundabdeckung zum Erhalt des physiologischen Milieus (feuchte Wundheilung), Schutz vor weiteren Reizen (Druck, Reibung, Hitze, Kälte)

- Muttermilch auf Mamillen und Areola verstreichen (auf saubere Haut achten!)
- Salbenverband mit hochgereinigtem Wollfett/ Lanolin, dick aufgetragen
- Multi-Mam Balsam®, Multi-Mam Bio-aktive Kompressen® (nicht dauerhaft, zeitlich begrenzt)
- Mit Vorsicht und nur bei korrekter hygienischer Anwendung: Hydrogel-Kompressen
- Schutz der Mamille durch Auflage von **Brust-Donuts**, Brustschilder aus Kunststoff eher meiden
- Bei Bedarf vorübergehend Schmerzmedikation, erste Wahl ist Ibuprofen
- Im Einzelfall: ergänzend Stillhütchen und/oder Lasertherapie durch eine Fachkraft

Zusätzliche Maßnahmen bei Infektion/ schlechter Heilung

- Handhygiene und antiseptische Behandlung sind unerlässlich, z.B. mit Octenisept®
- Genaue Diagnosestellung durch Fachpersonen ist notwendig
- Folgende Maßnahmen erfordern eine ärztliche Verordnung:
 - Bei Infektion ist eine antibiotische Salbe indiziert, z.B. Bactroban® (Lauwers & Swisher, 2016: 380)
 - Orale Antibiose kann zusätzlich notwendig sein, insgesamt schont jedoch ein topisch wirkender Einsatz ratsam
 - Bei Verdacht auf Mischinfektion: Kombination aus Cortison und Antibiotikum/ Antifungotikum, z.B. Decoderm®comp, Vobaderm® oder Decoderm®tri Creme, Jack Newman's all-purpose nipple ointment (APNO) (Lauwers & Swisher, 2016: 382; Wilson-Clay & Hoover 2017: 59)
- Besonderes Augenmerk auf ggf. mögliche Differentialdiagnosen wie **oberflächliche Soorinfektion** und **Vasospasmus** (schlechte Durchblutung stört die Heilung)

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

Ausführliche Hinweise und mögliche Ursachen für wunde Mamillen sowie weitere interessante Themen finden Sie auf unseren Fachseiten unter **Fachwissen** → **Fachinformationen**

Erste Hilfe bei Wunden Mamillen



Für die Behandlung von Wunden Mamillen gibt es häufige "Geheimtipps", die jedoch häufig mehr schaden als nützen – z.B. Cremes, die man vor dem Stillen wieder abwischen muss und die dadurch die Mamille noch mehr reizen, oder austrocknende Verfahren, die die Haut noch rötlicher und rissiger machen.

Wunde Mamillen, insbesondere offene Risse, sollten mit einem korrekten Wundmanagement nach neuesten Erkenntnissen behandelt werden, was zu einem schnelleren Heilungserfolg beiträgt und das Risiko einer Infektion verringert. Wunde Mamillen sind eine der häufigsten Gründe für vorzeitiges Abstillen, meist beruhend auf fehlender Unterstützung und wenig hilfreichen Ratschlägen. Daher sind eine gute Prävention und Maßnahmen, die zu rascher Linderung führen, von entscheidender Bedeutung.

In dieser Broschüre haben wir für Sie unsere Empfehlungen zusammengestellt, die auf evidenzbasierten Erkenntnissen und Erfahrungen von anerkannten Experten beruhen.

Prävention und Lösungsansätze bei Reizungen

- **Korrektes Anlegen und Positionieren als wichtigste Maßnahme und Prävention!**
- **Bevorzugte Stillpositionen: Intuitives Stillen, Rückenhaltung, Frühchenhaltung**
- **Rasches Auslösen des Milchsperrreflexes durch Brustmassage vor dem Anlegen**
- Formen und unterstützen der Brust bei Bedarf
- Stillen nach Bedarf, lange genug und häufig genug anlegen (evtl. Wechselstillen)
- Insbesondere bei flachen Mamilen: Brust nicht zu voll werden lassen, nicht zu weitig anlegen
- Gutes Management der Initialen Brustdrüsenentzündung (Milchschuss)
- Hygiene und korrekte Pflege der Mamilen: Mit sauberen Händen Muttermilch auftragen und trocknen lassen, bei leichten Reizungen mit gereinigtem Wollfett/Lanolin dünn auftragen
- Mamilen trocken halten, aber Austrocknung vermeiden
- Keine Stilleinlagen in den ersten Tagen, Luftzufuhr und optimale Blutcirculation sicherstellen
- Falls eine Pumpe verwendet wird: auf korrekte Trichtergröße und angemessenes Vakuum achten
- Keine Verwendung von Schnullern und Flaschen, bis das Stillen gut etabliert ist

Einige Mythen halten sich hartnäckig, zum Beispiel, dass zu langes Anlegen des Kindes zu wundem Mamilen führt. Bei einer korrekten Anlegetechnik ist jedoch keine Einschränkung der Stillzeit nötig. Eine zeitliche Begrenzung kann hingegen zu mangelhafter Milchproduktion und Gedeihstörungen beim Baby führen. Idealerweise beendet das Baby die Stillmahlzeit. Falls ausnahmsweise die Mutter das Kind von der Brust nehmen möchte, sollte zuerst das Vakuum mit dem kleinen Finger gelöst werden.

Neben einer guten Pflege ist es vor allem in den ersten Tagen empfehlenswert, zum Schutz und zur Schmerzverringerung zwischen den Stillmahlzeiten sogenannte **Brust-Donuts** zu tragen. Sie verhindern ein Eindrücken/ Verformen der Mamille, ermöglichen eine gute Luftzirkulation und verbessern die Durchblutung, was eine rasche Wundheilung fördert.

Brust-Donuts können mit einfachen Mitteln selbst hergestellt werden, vor allem für den häuslichen Gebrauch. In manchen Kliniken werden industriell vorgefertigte Donuts verwendet.

Der Wiener Brust-Donut

Benötigte Utensilien: Schlauchverband 6 cm Breite, mehrere beliebige Einweg-Stilleinlagen



1 3 - 4 Stilleinlagen pro Donut



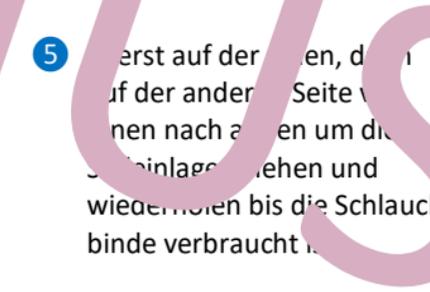
2 Jede Stilleinlage einmal falten und die Mitte heraus-schneiden...



3 ... so dass nur ein Ring übrig bleibt



4 Die Stilleinlagen auf ein ca. 25 - 30 cm langes Stück Schlauchverband auffädeln



5 Zuerst auf der einen Seite, dann auf der anderen Seite ver-schieben nach außen um die Stilleinlage zu sehen und wieder innen bis die Schlauchbinde verbraucht ist

Fertig!

Fotoserie: © Gudrun von der Ohe, IBCLC