

Aufbewahrung

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

Spritzen für den oralen Gebrauch (Spritzen Tempel/Tempel/Tempel), sind von verschiedenen Herstellern erhältlich z.B. Exadoral/Braun, Nutrisafe/Pygon, Minne System, FREKA oder Sterifee. Ebenso wie die dazugehörigen Verschlusskappen. Alle Produkte haben PZN Nummern, sind also über Apotheken zu beziehen. Außerdem werden in der Zwischenzeit einige wenige Sets für Kolostrum Gewinnung im Online-Handel angeboten, z.B. über www.gottlob-kurz.de, www.milchweise.de oder www.jaundelers.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 die Begleitperson verantwortlich. Sie 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 Brustdrüsen-schwelung mit Einsetzen der Laktogenese II etwas verzögert einsetzen sollte.

Hygiene beim Gewinnen von Kolostrum

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

www.stillen-institut.com

Ausführliche Informationen und dazu gehörende Studien finden Sie auf unserer Webseite unter **Fachwissen** → **Fachinformationen** z.B. „Diabetes mellitus in Schwangerschaft und Stillzeit“; „Hypoglykämie bei Neugeborenen“; „Brustmassagen“; „Gewinnen und Aufbewahren von Muttermilch“ und vieles mehr.



Präpartale Kolostrum-Gewinnung bei Schwangeren mit Diabetes mellitus oder Gestationsdiabetes

Neugeborene von Müttern mit Diabetes mellitus haben ein erhöhtes Risiko für eine vorübergehende Hypoglykämie nach der Geburt. Der niedrigste Blutzuckerspiegel ist eine Stunde präpartal zu vermuten. Um diese Hypoglykämie zu vermeiden ist es Standard, dass alle Neugeborenen diabetischer Mütter laut der aktuellen S2-MF-Leitlinie 024/006 in der Betreuung Neugeborener diabetischer Mütter“ 30 Minuten präpartal die erste Nahrung erhalten sollten. Die meisten Neugeborenen sind nach 30 Minuten allerdings noch nicht bereit zum Stillen (Widström, 2011; 2019).

Daher sollte es Standard sein, diesen Neugeborenen präpartal Hand gewonnenes Kolostrum zu geben.



Kolostrum wirkt am besten

Neugeborene, die Kolostrum erhalten, haben einen signifikant höheren mittleren Blutzuckerspiegel im Vergleich zu denjenigen, die Formel-Nahrung bekommen. Frisch gewonnenes Kolostrum ist Mittel der Wahl, weil dadurch die enthaltenen Enzyme den Blutzucker am besten stabilisieren kann (Lawrence, 2022; BM, 2021).

Da jedoch nicht immer frisches Kolostrum zur Verfügung steht und über Formel-Nahrung eine Sensibilisierung auf Kuhmilchprotein sowie eine Veränderung des Mikrobioms erfolgen kann, sollte präpartal gewonnenes Kolostrum das Mittel der Wahl sein, wenn kein frisches Kolostrum zur Verfügung steht. Daher wird empfohlen, dass alle Diabetikerinnen schon ab der 37./38. Schwangerschaftswoche nach Anleitung Kolostrum gewinnen und es eingefroren zur Entbindung mitbringen sollten (Soltani et al., 2012; Walker, 2023).

Das mitgebrachte Kolostrum wird nur in Anspruch genommen, wenn das Gewinnen von Hand in der Situation postpartum nicht in ausreichendem Maße gelingt. Sollte die Entbindung per Kaiserschnitt stattfinden, kann in der Vorbereitung der Geburt noch frisches Kolostrum gewonnen werden. Muttermilch kann nach 4 Std. (unter optimalen Bedingungen 6 - 8 Std.) bei Raumtemperatur gelagert werden (ABG, 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 Laktationsberater:innen IBCLC sollten nicht nur über die Wertigkeit des Kolostrums informieren, sondern 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 ihnen nicht vom Klinikpersonal angeboten wird.

Die Anleitung zur Kolostrumgewinnung

erfolgt bei einem individuellen Termin mit der Stillberater:in:

- Anleitung zur Brustmassage zum Ausschütten von Oxytocin, ein vorzeitiger Geburtsbeginn ist nicht zu erwarten
- Anleitung zur Kolostrumgewinnung von Kolostrum
 - 1-2 x täglich ab der 37./38. Schwangerschaftswoche für ca. 5-10 Minuten pro Brust
- Besprechen aller relevanten Informationen und Aushändigen eines schriftlichen Merkblattes



Gewinnung von Hand

(siehe dazu auch QR-Codes links unten: Video des Global Health Media Project und Informationsblatt aus L&S)

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 der Finger das Gewebe sanft massieren, ohne auf der Haut zu gleiten. Dabei nach und nach kreisförmig vom Brustansatz rund um die Brust bis zur Areola wandern.
- Ergänzend im Brustbereich: mit den Fingerspitzen sternförmig vom Brustansatz bis über die Mammae streicheln/ über die Brust insgesamt leicht lockern/ schütteln („Milchshake“)

Handgewinnung:

- Daumen und Zeigefinger/Mittelfinger einander gegenüber ca. 2 - 3 cm von der Mamille aufgesetzt platzieren
- Brust leicht anheben und waagrecht in Richtung Brustkorb komprimieren („Press back“)
- Die Finger nach vorne abrollen, dabei nicht auf der Haut gleiten („Press together and roll“)
- Finger entspannen („Release“), neuerlich mit dem Vorgehen beginnen

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