



Die stillfreundliche Kinderarztpraxis

Dr. Martin Radon
Facharzt f. Kinder- u. Jugendheilkunde, IBCLC

2345 Brunn am Gebirge, Österreich

Vorbemerkung

Der österreichischer Stillbericht 2006 hebt die wichtige Rolle der KinderärztInnen für die Aufrechterhaltung des Stillens in den ersten 6 Lebensmonaten hervor. Unabhängig davon versuchte der Autor seit Beginn seiner Tätigkeit als niedergelassener Kinderarzt im Jahr 1992 Mütter in Ihrer Rolle als Stillende zu unterstützen, ausgehend von eigenen Beobachtungen über Zusammenhänge zwischen Mutter-Kind-Beziehung und Stillen. Analog zur „Baby friendly hospital“-Initiative entstand der Gedanke, eine „stillfreundliche Praxis“ zu entwickeln.

Ausgangssituation

Arzt, Assistenten, Patienten und deren Eltern sind in Praxis von Werbung umgeben (Messlatte, Kalender, Infotafeln mit Logo) in der Wartezimmerlektüre wird Flaschnahrung als Standard der Nahrungsaufnahme dargestellt.

medizinische Ausbildung: kaum Information zum Stillen:

Umsetzung

- ⇒ Umgestaltung der Ordination nach einem Ärzteseminar des VSLÖ, (Lektüre: „Breastfeeding Handbook for Physicians“ der AAP)
- ⇒ Elimination von Werbung und Ärztemustern
- ⇒ Propagierung einer stillfreundlichen Haltung bei den Ordinations-Assistentinnen
- ⇒ Beginn einer Dokumentation der Säuglingsernährung.
- ⇒ Ausbildung zum IBCLC 2008, 2009 werden beide Assistentinnen IBCLC.
- ⇒ Vernetzung: interdisziplinär im Netzwerk Stillen Niederösterreich, auf ärztlicher Ebene (Einbeziehung der Pädiater und Gynäkologen im Bezirk)
- ⇒ 2010: Therapielaser zur Mamillenbehandlung wird angeschafft.



Ergebnisse

Dokumentation des Stillens (Vergleich Jahrgänge 2001-2003 und 2007-2008)

Gruppen:

1. 6 Monate voll gestillt, (Untergruppen früher (5 Monate) und sehr früher (4 Monate) Beikostbeginn, keine Formula)
2. überwiegend gestillt (Flaschennahrung nur im 1. Lebensmonat)
3. teilweise gestillt (Innerhalb der ersten 6 Monate wechselndes Verhältnis MM zu Flaschennahrung)
4. kaum gestillt (MM nur im 1. Lebensmonat)
5. nicht gestillt

Anstieg 6 Monate voll gestillter Kinder von 29% auf 35%, überwiegend gestillte von 3% auf 12% (siehe Grafik)

Offene Fragen

Bias durch einschlägigen Ruf der Ordination? Anziehung Stillender, Abschreckung Nichtstillender? Standardisierung der Dokumentation, Umsetzung auch bei Kollegen?

Finanzierung

Zeitaufwand wird durch Krankenkasse nicht finanziert. Bezahlung der Ordinationshilfen aus Einnahmen der Krankenbehandlung. Die Belastungsgrenze aller Ordinationsmitarbeiter wird oft erreicht.

Ausblick

Stillgruppen in der Ordination, Förderung des Stillens im öffentlichen Raum, Finanzierung über Sondermittel.

Bibliographie

American Academy of Pediatrics (Hrsg.): Breastfeeding Handbook for Physicians; Eigenverlag der AAP und des American College of Obstetricians and Gynecologists, 2006

Esberger M: Säuglingsernährung heute 2006; österreichisches Bundesministerium f Gesundheit, Familie und Jugend

Dettwyler K, Stuart-Macadam P (Hrsg.): Breastfeeding: Biocultural Perspectives; Aldine Pub 1995

Radon M: Stillen, wo liegt das Problem? – offener Brief eines Kinderarztes; VSLÖ News 2007

Lawrence, Ruth (Hrsg.): Breastfeeding, A Guide for the Medical Profession; 6.Auflage, Mosby Inc, St.Louis, 2005

Schaefer, C et al. (Hrsg.): Arzneimittelverordnung in Schwangerschaft und Stillzeit; 7.Auflage, Urban&Fischer-Elsevier, München/Jena/Amsterdam, 2006



Grafik

Stillfrequenz in den ersten 6 Lebensmonaten vor (A) und während (B) der Umsetzung der „Stillfreundlichen Praxis“ im Vergleich mit der gesamtösterreichischen Situation mit 3 (C) und 6 Monaten (D)

