



# VSLÖ

Winter 2015

Verband der Still- und Laktations-  
beraterInnen Österreichs IBCLC

# news

## NEUIGKEITEN

im „neuen Gewand“ –  
Viel Lesevergnügen  
und interessante  
Infos wünscht das  
Redaktionsteam!



## SEIN UND SCHEIN!

Oder mehr Schein als Sein?  
Wie sich das Stillen in der  
Theorie vom Erleben im  
Alltag unterscheidet.

## STILLEN IM PARK

oder im Bus oder im  
Cafè – ein Tabu? Das  
Projekt „Mama stillt“  
macht aufmerksam.

## DER STILLBEGINN

und seine Herausfor-  
derungen als Thema  
der Fortbildung im  
März 2016.

## Liebe Leserinnen und Leser!



DSA<sup>in</sup> Anita Schoberlechner

*Vor einem Jahr habe ich die Leitung des VSLÖ übernommen – ein bereicherndes Jahr, in dem ich viel gelernt habe. Mit viel Engagement und „Feuer“ setzen wir, das gesamte VSLÖ-Team, uns gemeinsam ehrenamtlich für die weitere Stillförderung in Österreich ein. Ein großes Dankeschön an alle!*

### Zeit für Veränderungen

*Nach 20 Jahren VSLÖ war die Zeit reif für einige Veränderungen. Mit großem Einsatz konnten wir Fr. Mag.<sup>a</sup> Veronika Stampfl-Slupetzky als neue Journalistin gewinnen, die seit September das Redaktionsteam begleitet. Zudem hat uns Wolfgang Jesch und seine Firma H13 ein neues frisches Design für unsere VSLÖnews und die IBCLCintern geliefert.*

*Mit der Firma BL-Design konnten wir eine Zusammenarbeit für unsere Fortbildungsprogramme starten und durch alle Umstellungen auch die Ausgaben des VSLÖ erheblich senken.*

*Auch auf diesem Wege möchten wir uns nochmals ganz herzlich bei Mag. Christian Freisleben-Teutscher bedanken, der das Magazin aufgebaut und viele Jahre das Redaktionsteam begleitet hat!*

### Zwischen Sein und Schein

*In dieser Ausgabe hat sich das Team die Aufgabe gestellt, die Hintergründe zwischen „Sein und Schein“ aufzuklären. In der Realität stehen Eltern zwischen den neuen Aufgaben mit ihrem Baby, alten Still-Märchen und der Sorge „Habe ich genug Milch?“. Weiters stellen wir unsere neue Journalistin vor und geben einen Überblick über die nächsten Fortbildungen!*

*Viel Freude beim Lesen!  
Ihre Anita Schoberlechner*

# Kolostrum und Co.

## Inhalt, Menge und Vorzüge der Muttermilch

**Drei große Begriffe in der Stillberatung: Kolostrum, Muttermilch – und die Aufklärung darüber – und zu wenig Milch. Das Phänomen „zu wenig Milch“ muss genauer unter die Lupe genommen werden, um die eventuellen Ursachen erkennen, behandeln und beheben zu können. Die Aussage „Sie haben zu wenig Muttermilch“ ist in einer professionellen Beratung ein Tabu.**

Wir als Fachpersonal sollten uns als ersten Schritt immer in die Lage der einzelnen Mütter hineinversetzen – welches Problem hat sie und wie fühlt sie sich dabei? Denn oft werden zu schnell – manchmal vielleicht verwirrende oder erschreckende – Diagnosen, wie zum Beispiel „zu viel Milch“ oder „zu wenig Milch“ gestellt: Zu viel Milch mit druckempfindlicher, schmerzender Brust oder zu wenig Milch, mit dem Stress, die einzelnen

Gewichtskontrollen nicht „positiv“ zu absolvieren, mit der ständigen Angst und Sorge, das Kind könnte verhungern. Hinzu kommen meist durch die steigende Stillfrequenz schmerzende und empfindliche Mamillen und die Belastung, diese Schmerzen bei jeder Stillmahlzeit ertragen zu müssen. Wie würde es denn uns dabei ergehen oder wie ist es uns vielleicht selbst mit unserem Kind ergangen?

Sich das vor Augen haltend kann in diesen, für Mama und Kind schwierigen Phasen, eine empathische, wertschätzende und fachlich korrekte Begleitung und Betreuung stattfinden und fast immer positive Endergebnisse erzielt werden. Und das Ziel ist schlicht eine geglückte Stillbeziehung, solange die Mutter und das Kind diese genießen wollen.

Als Fachpersonal sollten also die eigenen Grenzen bekannt sein und eine gute Eigenreflexion stattfinden.

Persönliche Fragen für Fachpersonal könnten lauten: „Wie betreue ich stillende Mütter, geht es jeder Einzelnen dabei gut? Welche Stillschwierigkeiten kommen häufig vor? Wie geht es MIR dabei? Psychisch wie auch fachlich? Ist meine fachliche Kompetenz bei der vorliegenden Problematik ausreichend?“ Und in der Folge: „Wo und wie könnte ich mein persönliches Wissen festigen oder erweitern?“ Hier zum Beispiel:

### Kolostrum

In den ersten 5 Tagen nach der Geburt wird die Muttermilch als Kolostrum bezeichnet. Der Übergang vom Kolostrum zur Übergangsmilch und anschließend zur reifen Muttermilch verläuft fließend. Die Literatur beschreibt in den ersten drei Tagen eine Menge zwischen 2-20 Milliliter pro Stillmahlzeit. Hierbei ist die Tagesmenge sehr von der Stillfrequenz ab-

hängig. Das Gesamtvolumen erhöht sich während der Initialen Brustdrüsenanschwellung (endokriner Einflussfaktor) und bei einer steigenden Stillfrequenz (autokriner Einflussfaktor).

Die Konsistenz von Kolostrum ist eher dickflüssig, aber nicht fett. Die gelbe Farbe bekommt es durch das enthaltene  $\beta$ -Karotin. Kolostrum enthält in etwa dreimal so viele Proteine wie die reife Muttermilch, wodurch sich die deutlich höhere Konzentration von Immunglobulinen und anderen wertvollen Bestandteilen als Schutzfunktion in den ersten Tagen erkennen lässt. Der Abgang von Mekonium wird begünstigt und beobachtbar ist auch eine stabilisierende Wirkung auf den Blutzucker. Kolostrum fördert auch das Wachstum des Milchsäurebakteriums „Laktobazillus bifidus“, das eine wichtige Komponente der Darmflora darstellt. Wer jetzt meint, die Mengen pro Stillmahlzeit und das Gesamtvolumen seien doch viel zu gering, sollte unbedingt weiter lesen!

So bringt das Neugeborene einige anatomische „Besonderheiten“ mit, die häufig nicht mit bedacht werden: Allein der Magen des Neugeborenen ist anfangs nicht größer als eine Kirsche. Eine Denkaufgabe hierzu könnte lauten:

Stellt euch eine hohle Kirsche oder Walnuss vor, in der MEHR als 20 ml Flüssigkeit untergebracht werden soll. Unmöglich? Eben – die Angabe mit 2 ml pro Mahlzeit ist Realität und an die Bedürfnisse des Neugeborenen angepasst. Bedenkt man zusätzlich die steigende Stillfrequenz und die damit verbundene Erhöhung des Tagesvolumens, sollte die ständige Angst vor dem „Verhungern“ des Kindes der Vergangenheit angehören. Das Augenmerk kann nun auf das Stillmanagement und die Begleitung der einzelnen Frau und Mutter gelegt werden. Schafft es ein Baby nicht, sich ausreichend häufig (8-12 Mal ab dem ersten Tag) selbst Kolostrum zu holen, kann es vorkommen, dass ihm kurzfristig geholfen werden muss, zu dem so wertvollen Kolostrum in ausreichender Menge zu gelangen, indem es mit Hand gewonnen und an der Brust zusätzlich verabreicht wird. Damit ist auch die weitere Milchbildung gesichert.

### Reife Muttermilch

Nach 14 Tagen wird von der „reifen Muttermilch“ gesprochen. Diese Phase ist auch unter dem Namen Galaktopoese bekannt und bezeichnet die Laktationserhaltung. Das Stillen wird jetzt vom Angebot der Mutter und der Nachfrage des Kindes gesteuert. Nach ca. 4 Wochen und bis zur Einführung der Beikost lässt sich eine durchschnittliche Muttermilchtagesmenge von 800-1.000 ml erkennen. Die Bestandteile der reifen Muttermilch sind den Bedürfnissen der Säuglinge im jeweiligen Alter ideal angepasst.

Neben 88 Prozent Wasser, sind in der Muttermilch 12 Prozent feste Bestandteile enthalten: Davon sind die Kohlenhydrate, die Energielieferanten, besonders hervorzuheben – der Milchzucker (Laktose). Und dieser Zweifachzucker Laktose kann durch das ebenfalls mitgelieferte Enzym Laktase im Darm des Kindes schnell und gut aufgespalten werden.

Die Fette in der Muttermilch sind der variabelste Teil. Generell ist erkennbar – je länger und häufiger ein Kind an der Brust trinkt, desto höher ist der Fettanteil der Muttermilch. Der dadurch erhöhte Oxytocinspiegel spielt hierbei eine entscheidende Rolle. Die Fette der Muttermilch können auch als die „netten Fette“, die besonders die Gehirnentwicklung und vieles mehr unterstützen, bezeichnet werden.

Weitere Bestandteile der Muttermilch sind die Proteine, wo auch die schützenden Immunglobuline zu finden sind, die je nach Lebensphase, Umgebung und Bedürfnissen des Kindes, gut angepasst anzutreffen sind. Man sieht – wenige Erklärungen genügen und die große Bedeutung der Muttermilch für das Kind ist so auch für die Mutter klar erkennbar.

### Zu wenig Milch?

„Es ist zu wenig“, „Mein Kind muss hungern“, „Mein Kind hat ein so ausgeprägtes Saugverhalten, das muss doch Hunger haben“ sind die Ängste werdender und stillender Mütter, auf die wir am häufigsten treffen, speziell in unserer im Überfluss lebenden westlichen Kultur. „Zu wenig Milch“ wird immer noch als der häufigste

Grund für frühes Zufüttern, für Stillschwierigkeiten und ein vorzeitiges Abstillen genannt. Was ist nun dran an diesem Phänomen?

Im Zeitraffer der Evolution war die Bildung von ausreichend Muttermilch die Voraussetzung für das Überleben aller säugenden Lebewesen. Es lässt sich dadurch erkennen, dass physiologisch gesehen ein Mangel an Muttermilch eher selten ist und daher nicht als häufige Ursache für Stillprobleme gesehen werden kann.

Ursachen für die vielen Ängste sind vielmehr fehlendes Wissen über die Bildung der Muttermilch und über das normale Verhalten eines Neugeborenen. Häufig mangelt es auch an ausreichender Unterstützung, dazu kommt die Unerfahrenheit im Elternsein. Auch Selbstzweifel oder mangelndes Selbstvertrauen in die eigenen mütterlichen Fähigkeiten sind keine Seltenheit.

Fehlende Informationen zu häufigem Stillen, anfangs eine noch weiche Brust, lange und/oder kurze Stillmahlzeiten oder Unruhe und Weinen des Babys verunsichern viele Eltern. Egal aus welchem Grund die Mutter zu der Erkenntnis gelangt, zu wenig Milch zu haben – ihr Befinden muss immer ernst genommen werden. Eine genaue Anamnese ist unumgänglich. In Ausnahmefällen können medizinische Ursachen hinter dem Phänomen stecken und nur durch ein exaktes Erstgespräch ermittelt werden. Zum Beispiel können einzelne Medikamente, verstärkte Blutung bei der Geburt, Plazentarest, Brustoperationen dahinter stecken.

Wir als Fachpersonal müssen die Situation gut einschätzen können und behebbare Ursachen so schnell wie möglich aus dem Weg räumen. Wenn spezielle Informationen nötig sind oder Ursachen ans Tageslicht treten, die die persönliche Kompetenz überschreiten, ist das schnellstmögliche Zuziehen von anderem qualifiziertem Fachpersonal der fairste Weg für die betroffene Mutter.

Milchbildungsfördernde Maßnahmen können zusätzlich übrigens immer empfohlen werden. Und die allerwichtigste Empfehlung hierzu ist die Steigerung der Stillfrequenz in Begleitung von viel Körper- und Hautkontakt zwischen Mutter und Kind.

Ina Mayer

# Praxis-Tipps

... zur Steigerung der Milchmenge

**Nur eine sehr geringe Zahl an Frauen bildet tatsächlich nicht genug Muttermilch. Bleiben Zweifel wegen wenig nasser Windeln oder ungenügender Gewichtszunahme bestehen, so bringt die Optimierung des Stillmanagements den Knoten meist schnell zum Platzen.**

## Bonding/Rebonding/ Hautkontakt

Ein ungestörtes und ununterbrochenes Bonding bis zum ersten Stillen fördert ein von Anfang an korrektes Saugen. Das Baby ist im direkten Hautkontakt bestens gegen Wärmeverlust geschützt, was weniger Energie kostet und nebenbei den Blutzuckerspiegel stabilisiert. Das Kuschel- und Liebeshormon Oxytocin stimuliert die Ausschüttung des milchbildenden Hormons Prolaktin. Somit setzt der direkte Hautkontakt einen positiven Kreislauf in Gang. In der Folge ist es äusserst wünschenswert, wenn dieser ungestörte Hautkontakt nicht nur nach der Geburt stattfinden dürfte, sondern so oft wie möglich auch auf der Wochenstation und zu Hause.

## Ruhe und Entschleunigung des Alltags

Stress hemmt den Milchspendereflex, das Kind trinkt in Summe weniger. Aufgrund der unzureichenden Entleerung wird in weiterer Folge weniger Milch produziert.

Sehr wichtig ist es, junge Familien zu bestärken, praktische Hilfe von außen anzunehmen, etwa von den Großeltern. Ebenso sollte den Eltern vermittelt werden, dass sie das Recht haben, Besuch auch abzulehnen. Die Wohnung muss nicht blitzblank geputzt sein und es ist auch nicht schlimm, mittags noch mit dem Pyjama auf der Couch zu sitzen und zu stillen.

## Häufigeres Anlegen

Die einfachste und naheliegendste Maßnahme, um die vom Säugling aufgenommene Menge an Muttermilch zu steigern, ist es, die Stillfrequenz zu erhöhen. 8-12x innerhalb von 24 Std. möchten die meisten gestillten Kinder zumindest während den ersten Wochen an der Brust trinken. Diese Mahlzeitenhäufigkeit sichert im Normalfall eine adäquate Gewichtszunahme. Bei unzufriedenstellender Gewichtsentwicklung sollten eher mind. 10-12 Stillmahlzeiten und mehr angestrebt werden.

Die meisten Kinder zeigen am Abend ein vermehrtes Saugbedürfnis, das sogenannte Clusterfeeding. Das ist normal und ein Phänomen der ersten 2-3 Monate. Dadurch sichern sich die Kinder die Milchmenge für den nächsten Tag. Nach diesen häufigen Stillepisoden folgen meist einige Stunden ungestörten Schlafs. Auch nächtliches Stillen wirkt sich wegen der vermehrten Prolaktinausschüttung sehr positiv auf die Milchmenge aus.

## Brustmassage

Eine kurze Brustmassage vor dem Anlegen (z.B. nach Plata Rueda) hat nicht nur das Ziel, den Milchspendereflex vorzeitig auszulösen und damit den Milchtransfer zum Baby zu erleichtern und zu erhöhen, sondern ist auch in der Lage, allgemein die Milchmenge zu steigern (v.a. in den ersten Tagen post partum).

## Wechselstillen

Durch das häufigere Wechseln der Seiten während einer Stillmahlzeit wird dem Körper ein höherer Bedarf signalisiert. Dabei wird, sobald das Kind nicht mehr effektiv trinkt oder beginnt einzuschlafen, die Seite gewechselt. Dies kann mehrmals wiederholt werden.



© Hemmelmayr

## Brustkompression

Manche Babys neigen dazu, schnell ins non-nutritive Saugen zu wechseln und einzuschlafen, wenn der Milchfluss während einer Mahlzeit nachlässt oder sie insgesamt noch zu müde sind, um längere Zeit ausdauernd zu saugen und zu schlucken. Hier ist eine frühe Beendigung der Mahlzeit nicht sinnvoll, – im Gegenteil soll sie möglichst effektiv gestaltet werden: Dies kann mithilfe der Brustkompression erfolgen, wobei die Brust nahe der Basis mit der ganzen Hand leicht komprimiert wird, wenn das Kind kein nutritives Saugmuster mehr zeigt. Dadurch beginnt die Milch wieder zu fließen, die meisten Kinder beginnen wieder kräftig zu saugen. Dies wird solange wiederholt, bis das Kind nicht mehr saugt, auch wenn die Brust komprimiert wird.

## Verzicht auf künstliche Sauger

Saugt ein Baby zusätzlich auch an einem Schnuller oder dem Flaschensauger, so kann seine Fähigkeit an der Brust korrekt zu trinken beeinträchtigt werden. Ebenso ist es möglich, dass das Kind seinen Hunger „wegnüllert“, was zu einer zu geringeren Menge an aufgenommener Milch führt. Manche Babys erfüllen ihr non-nutritives Saugbedürfnis nach einer kurzen Mahlzeit mit dem Schnuller und das führt zu selteneren Milchspendereflexen und damit zu unzureichender Stimulation der Brust für die weitere Milchbildung.

## Abpumpen/Power- oder Intervallpumpen

Jede zusätzliche Entleerung von Muttermilch signalisiert dem Körper eine höhere Nachfrage und steigert somit das Angebot an Muttermilch. Gerade am Anfang der Stillbeziehung. Eine kurze Brustmassage vor dem Pumpen hilft, den Milchspendereflex besser auszulösen. Wird mit Doppelpumpset gepumpt, lassen sich höhere Prolaktinwerte erzielen, was sich positiv auf die Milchmenge auswirkt.

Eine weitere Möglichkeit ist es, durch das sogenannte Power- oder Intervallpumpen eine typische Clusterfeedingphase des Babys nachzuahmen, indem über einen gewissen Zeitraum (einmal täglich eine Stunde) mehrmals, immer mit Pausen dazwischen, gepumpt wird. Etwa 10 Minuten pumpen – 10 Minuten Pause. Die Pausen sollten un-

bedingt genutzt werden um etwas zu essen oder warm zu duschen.

## Stilltee, Stillkugeln, Malzbier usw.

Selbst der Verzehr von großen Mengen an immer wieder überlieferten milchbildenden Nahrungsmitteln oder Tees kann keinen Milchmangel verhindern oder therapieren. Nur eine Optimierung des Stillmanagements und gleichzeitiger Ausschluss bzw. Behandlung von mütterlichen oder kindlichen Ursachen für eine unzureichende Milchproduktion bzw. Gewichtszunahme kann in den meisten Fällen zum Erfolg führen. Stilltee, Stillkugeln, Malzbier und Co können aber eventuell einen positiven Einfluss auf die Psyche der Mutter haben. Sie hat durch deren Einnahme das Gefühl, noch mehr für die Milchbildung zu tun und ist so ent-

spannter, was sich wiederum positiv auf den Milchfluss auswirkt.

## Stillfreundliches Zufüttern

Ist Zufüttern indiziert, so sollte dies an der Brust geschehen, etwa mit Sonde oder Spritze mit Feedingaufsatz, wenn es sich nur um eine kurzfristige Zufütterung von kleineren Mengen handelt. Andernfalls stellt das Brusternährungsset die ideale Variante zum Zufüttern direkt während des Stillens dar. Durch das Saugen an der Brust während der Zufütterung bleibt das Kind auf diese weiterhin geprägt und die Milchbildung wird zeitgleich stimuliert. Außerdem würde die Verwendung einer Flasche die eventuell noch nicht korrekte Saugtechnik an der Brust negativ beeinflussen.

Susanne Grausgruber

# Zu viel abgenommen?

**Zu wenig zugenommen? Ein Erfahrungsbericht von Isolde Seiringer, die als IBCLC in freier Praxis Frauen über lange Zeiträume – von der Entlassung aus dem Krankenhaus bis zum Abstillen – betreut und bemerkt hat, dass sich die Fälle von zu geringer Milchproduktion und damit schlechterem Gedeihen der Säuglinge wieder häufen. Allerdings sind dabei fast immer Gründe auszumachen, die bei guter Betreuung und Information der Mütter vermeidbar gewesen wären.**

Jede Mutter, die ihr erstes Kind bekommt, ist zuerst einmal unerfahren im Elternsein. Alles ist neu. Sie hat sich vielleicht auf die Geburt vorbereitet, das Stillen war noch kein großes Thema. Nach der Geburt, die womöglich auch nicht den Vorstellungen entsprochen hat, beginnt nun das Stillen. Und diese „natürlichste Sache der Welt“ stellt sich nun als doch nicht so einfach heraus, wie sich das die frischgebackene Mama dachte ... Viele Fragen tauchen auf und natürlich sind das Fachpersonal auf der Wochenstation bzw. die Hebamme die

ersten AnsprechpartnerInnen. Diese jedoch haben oft wenig Zeit, sich ausführlich mit ihr zu unterhalten und ihr Zusammenhänge zu erklären, oft aber auch zu wenig (aktuelles) Wissen – dafür aber mit Sicherheit eine „Meinung“, was das Thema Stillen betrifft. Und so passiert es, dass die Mutter viele unterschiedliche Empfehlungen oder Hilfsangebote bekommt, die sie erst sortieren muss – Verunsicherung entsteht und dazu kommen viele gutgemeinte Ratschläge von Familie, Freunden, Bekannten – lustigerweise oft ohne Still Erfahrung! – dazu und die Verwirrung ist perfekt.

## Verwirrung und die Folgen

Eine Mutter stillt rund um die Uhr, ihr Kleines ist kaum einmal zufrieden, sie hat fast keine Pausen zum Verschnaufen. Und trotzdem sind die Windeln nur mäßig nass, Stuhl hat das Baby höchstens einmal am Tag, am 12. Tag hat es das Geburtsgewicht bei weitem nicht erreicht. Bei näherem Hinsehen ist eindeutig ein zu kurzes Zungenband auszumachen, was dieses wenig

effektive Stillen nach sich gezogen hat. Dazu kommt noch ein Stillhütchen, das die Mutter bereits am 2. Tag erhalten hat – ohne eine genauere Information dazu, wie es korrekt anzuwenden ist und die wichtige Info, dass 1-2 Mal am Tag gepumpt werden sollte, um den Aufbau der Milchmenge zu gewährleisten ...

Bei einer anderen Mutter schmerzen die Mamillen vom ersten Tag an, sie fürchtet sich vor jedem Stillen. So versucht sie, die Stillzeiten hinauszuschieben und gibt den Schnuller – es sagt ihr niemand, dass sie noch häufiger anlegen soll, dafür kürzer. Auch weiß sie nicht, worauf sie beim Anlegen achten soll. Wenn sie das Personal fragt, sind die Antworten ganz unterschiedlich – von einer Schwester gibt es ein Hütchen, eine andere bringt Lanolin-salbe, eine Hebamme wiederum legt das Kind einmal „erfolgreich“ an, beim nächsten Mal ist die Mutter aber wieder hilflos. Zu Hause kämpft sie weiter, bei der Untersuchung nach 5 Wochen beim Kinderarzt hat das Baby gerade einmal ca. 120g/W zugenommen.

Nach 11 Wochen meint die Oma, dass das Kleine zu wenig zugenommen hat. Und tatsächlich hat das Baby seit der letzten Untersuchung sogar abgenommen und ist dramatisch unterernährt.

Eine andere Mutter hatte eine natürliche Geburt geplant – es wurde eine Sectio. Die Mutter ist sehr enttäuscht und erschöpft, sie wird während der ersten beiden Tage „in Ruhe gelassen“, damit sie sich erholen kann. Ihr Baby schläft viel – wenn es trinken will, legt sie es – ohne fachliche Unterstützung trotz ihrer OP-Schmerzen – an, aber das Kleine trinkt wenig effektiv und bekommt noch im Spital Babynahrung mit der Flasche zugefüttert. Zu Hause ist das Baby dann sehr unruhig, will ständig an der Brust sein, die Mutter gibt ihm 2x täglich eine Flasche mit Babynahrung dazu.

Das Resultat in allen Fällen – große Überforderung und Enttäuschung auf

Seiten der Mütter, suboptimale, zum Teil gesundheitsgefährdende Versorgung der Kinder. Und dies sind keine Berichte aus den 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts, sondern passiert im Sommer 2015!

### Stillen als Vorsorge

Sicherlich will jede/r die Mütter gut betreuen. Der Zeitfaktor ist allerdings vermehrt ein großes Hindernis, denn immer mehr Arbeit wird auf das Pflegepersonal abgewälzt. Überall wird gespart – Krankenstände nehmen durch die Überlastung zu, Stellen werden nicht nachbesetzt und die Belastung so für jene, die „übrigbleiben“, immer größer. Dabei sind gelingende Stillbeziehungen die effektivste und kostengünstigste Vorsorgemaßnahme im Gesundheits- und Sozialbereich! Wenn alle, sowohl die Hebammen, die

Pflegenden, die ÄrztInnen, als auch die Verantwortlichen in der Krankenhausleitung wissen würden, wie wichtig die ersten beiden Tage beim Aufbau der Stillbeziehung sind und das Hauptaugenmerk darauf gelegt werden würde, dann wären die Folgen für die Mütter und Kinder und im Endeffekt für die Gesellschaft weniger dramatisch.

Natürlich braucht es neben Zeit auch das entsprechende Wissen, um den Stillanfang gut begleiten zu können. Mein Appell daher an alle, die im Spital tätig sind: Wenn Sie unsicher sind, was bei einer guten Betreuung stillender Mütter wichtig ist, dann fragen Sie die IBCLCs, die bei Ihnen arbeiten, ob sie eine hausinterne Fortbildung machen könnten. Oder melden Sie sich selbst zu einem Seminar des EISL an. Viele zufriedene Familien werden es Ihnen danken.

Isolde Seiringer, IBCLC

# Stillen ...

in der Öffentlichkeit – ein Tabu?

**Immer wieder hat man als stillende Mutter in der Öffentlichkeit Erklärungsbedarf. Warum stillt man jetzt? Warum gerade hier? Und wieso überhaupt stillen? ...**

Teilweise geht es so weit, dass stillende Mütter Lokalen, Einkaufszentren und sogar öffentlichen Verkehrsmitteln verwiesen werden. Und das, obwohl es sich beim Stillen doch um eine der natürlichsten Sachen der Welt handelt. Um daher möglichen Vorurteilen entgegenzuwirken, um zu zeigen, wie ‚normal‘ und ‚alltäglich‘ das Stillen im Leben einer Mutter und ihres Babys ist, wurde von Deutschland ausgehend das **Projekt „Mama stillt“** ins Leben gerufen – und im gesamten deutschsprachigen Raum, also auch in Österreich und der Schweiz, versucht man damit, zur Sensibilisierung für dieses Thema beizutragen.

### Vertraute Momente

Es werden Fotos in allen möglichen Lebenssituationen gemacht, um zu zeigen, wie innig und vertraut diese Stillmomente für und zwischen Mama und Kind sind. Am Projekt teilnehmende Fotografen und stillende Mütter können einander über Facebook oder die Homepages finden, um sich für ein Fotoshooting zu treffen. Dies ist für beide Seiten kostenlos, aber nicht „umsonst“ – die Mutter erhält die schönen Fotos und der Fotograf darf diese für das Projekt „Mama stillt“ verwenden.

### Stillen in Österreich

Die Fotografin Beate Christ aus Landegg möchte hierzulande eine zusätzliche Plattform aufbauen: Sie hat sich die Domains

[www.projekt-mama-stillt.at](http://www.projekt-mama-stillt.at) und



[www.projektmamastillt.at](http://www.projektmamastillt.at) gesichert und wünscht sich, dass sich dort und auf der Facebook-Seite ‚Projekt: Mama Stillt – AT‘ nun viele Fotografen, Mütter, Hebammen und Stillberaterinnen für diesen guten Zweck, dem Stillen in der Öffentlichkeit zu Öffentlichkeit verhelfen, vernetzen.

Als besonderes Highlight wird die Fotografin die schönsten Bilder auswählen und diese bei einer Vernissage Anfang 2016 im Kunstforum Vösendorf präsentieren.

Anfragen zum Projekt – jederzeit gerne an Beate Christ unter: [office@projekt-mama-stillt.at](mailto:office@projekt-mama-stillt.at)

# Verlorene Intimität

Dr.in Dipl.Psych.in Ada Borkenhagen im Interview

**Scham – Bezeichnung für ein Gefühl und gleichzeitig das weibliche Genitale. Nahezu schamlos werden Körper und Sexualität heute speziell via Neue Medien zur Schau gestellt – gewisse „Idealvorstellungen“ sind die Folge. Diesem Spannungsfeld widmete sich die PSYGYN-Tagung in Hainburg und widmet sich Borkenhagen in ihrer Forschungstätigkeit an der Uni Leipzig:**

**Leben wir denn in einer „schamlosen“ Gesellschaft?**

Ja und nein. Die Schamsschwellen werden weder immer höher noch immer niedriger, sondern es verschiebt sich das Schamgefühl. Der nackte Körper ist trotz seiner inflationären Zurschaustellung noch immer mit Scham besetzt, beispielsweise wenn er nicht den Normen des Schönheitsideals entspricht.

**Wie kam es zu den aktuellen „Idealvorstellungen“ an das weibliche Geschlecht?**

Die weibliche Scham und besonders die weibliche „Schamlosigkeit“ ist ein Politikum. Die Schamgrenzen einer Gesellschaft unterscheiden sich je nach Kultur und Epoche. Immer geht es jedoch bei der Scham um Grenzen und bei der Schamlosigkeit um Grenzverletzungen, bei denen etwas gezeigt oder sichtbar wird, was nach den gängigen Maßstäben einer Gesellschaft hätte nicht sichtbar werden dürfen. Zwar dürfen heute Brüste sehr viel freizügiger gezeigt werden, wie man an zahlreichen Stränden Europas und der westlichen Welt beobachten kann. Aber das bedeutet meiner Ansicht nach nicht, dass eine völlige Schamlosigkeit herrscht. Denn trotz des freizügigen „Oben-Ohne“ herrschen weiterhin Verhaltensregeln. So ist längeres Starren auf den Busen genauso verpönt wie allzu laszives Eincremen der entblößten Brust. Das heißt aber, dass weiterhin Sitte und Etikette herrschen,

die den Blick und das Verhalten reglementieren.

**Wie sehr sind körperliche Veränderungen in und nach der Schwangerschaft Thema?**

Frauen und junge Mütter stehen zunehmend unter dem gesellschaftlichen Druck keinerlei körperliche Zeichen von Schwangerschaft und Geburt nach der Niederkunft zu zeigen. Durch Models wie Heidi Klum, die bereits vier Wochen nach der Geburt wieder als Unterwäsche-Modell auftrat, wird den Frauen suggeriert, sie könnten und vor allem müssten schon kurz nach der Geburt wieder gertenschlank sein. In diesen Kontext ist auch die steigende Zahl von Wunschkaiserschnitten einzuordnen, die nicht selten auch aus ästhetischen Gründen „to protect the love channel“ gewünscht werden.

Eine Folge ist der Trend zum „Mommy-makeover“. Körperliche Veränderungen durch Schwangerschaft und Geburt entsprechen nicht dem auf Sexyness ausgerichteten Schönheitsideal und müssen bzw. sollen zum Verschwinden gebracht werden. Und genau das wird im Sinne eines marketingstrategischen „Rundum-Sorglos-Paket“ von der Schönheitsmedizin angeboten.

**Auf der einen Seite also Freizügigkeit, auf der anderen Scham – auch, was das Stillen betrifft. Liegt es hier dann weniger am Entblößen der Brust, sondern eher am Stillen als sehr intimen Akt, der andere „peinlich berührt“?**

Zwar ist Stillen in der Öffentlichkeit zumindest in bestimmten Kreisen sehr wohl erlaubt, wenn nicht sogar gefordert. Aber auch hier gelten bestimmte Verhaltensregeln sowohl für die Stillende als auch für das Gegenüber. Auch hier ist Anstarren tabu, genauso wie jede sexualisierte Geste von Sei-

ten der Stillenden. Damit der Akt des Stillens in der Öffentlichkeit akzeptabel ist, muss er gänzlich entsexualisiert erscheinen wie bei der Darstellung der heiligen Maria mit dem Jesuskind. Das Stillen muss ganz im Zeichen des Nährens und Fütterns stehen.

**Wie wird das erreicht?**

Meiner Ansicht nach passiert dies gleichsam automatisch, da die Mutter mit dem Säugling meist schon durch die Stillhaltung eine intime Einheit bildet und die entblößte Brust so ganz im Zeichen des Nährens steht.

**Was wäre Ihrer Meinung nach die Aufgabe für Stillberaterinnen in diesem Kontext?**

In Deutschland ist es schon eher normal geworden, in der Öffentlichkeit zu stillen, sodass es sogar eher in ein Muss umzuschlagen droht. Vielleicht nicht in der U-Bahn, aber im häuslichen Kreis unter Freunden und Bekannten. Daher sehe ich hier eher eine Aufweichung der Schamgrenzen im Vergleich mit z.B. den 50er Jahren. Allgemein würde ich sagen, sollte Müttern bewusst sein, dass die Stillsituation ja sehr intim ist und dem auch die äußeren Umstände Rechnung tragen sollten. Gerade weil die Stillsituation meiner Ansicht nach einen intensiven Kontakt zum Säugling ermöglicht, sollten Mütter für die Stillsituation eine äußere Umgebung wählen, in der sie sich geschützt und wohl fühlen und sich auch auf die Intimität der Stillsituation einlassen können. Wann und wo bzw. unter welchen Umständen dies der Fall ist, muss jede für sich individuell entscheiden. Von fachlicher Seite sollte es darum gehen, Mütter zu ermutigen, die für sie jeweils individuell passende Situation für das Stillen in der Öffentlichkeit „müssen und nichtdürfens“!

Veronika Stampfl-Slupetzky

# Neuzugang ...

... im Redaktionsteam



**Alles neu macht ... der Winter! Wir freuen uns nicht nur über „frischen Wind“ im Layout, sondern auch in unserem redaktionellen Team:**

Mag.<sup>a</sup> Veronika Stampfl-Slupetzky unterstützt uns jetzt bei der Umsetzung unserer Ideen und Themen und bei der Gestaltung unserer Zeitungen. Die studierte Publizistin wird uns mit ihrer langjährigen Erfahrung aus Print und TV journalistisch zur Seite stehen

- und vielleicht erkennt sie so manch eine(r) noch als bekanntes Gesicht aus dem ORF-Fernsehen! Viele Jahre moderierte sie als einzige Frau den Abendsport. Doch ihr Interesse galt nie allein dem Sport - besonders Gesundheit und Soziales haben es ihr angetan. Und was die 36jährige Wienerin nun speziell bei ihrer Tätigkeit für den VSLÖ mit- und einbringen wird: Ihre Leidenschaft für Themen rund um Schwangerschaft und Geburt. Ge-

*„Ich freue mich sehr über diese neue Aufgabe! Das ganze Team ist mit großem Einsatz dabei und ich hoffe, meinen Teil dazu beitragen zu können. Und für mich natürlich auch toll - dabei selbst noch mehr über das Stillen zu erfahren!“*

weckt nach der Geburt ihres ersten Kindes, hat sich dieses Interesse in vielen Ausbildungen niedergeschlagen, wie zum Beispiel der Förderung der vorgeburtlichen Mutter-Kind-Bindung mittels der sog. Bindungsanalyse oder ihrem aktuellen Hebammenstudium - und auch ist sie einfach gern als Mama da, die ein „offenes Ohr“ für die Wünsche oder Sorgen anderer Mamas hat, wie auch bei ihren Kaiserschnitt-Gesprächsrunden. Auch hat Veronika früher als ehrenamtliche AFS-Stillberaterin Babytreffs veranstaltet - zur Freude ihrer Kinder Paul und Rosa, jetzt 6 und 4, die immer dabei sein durften (und gestillt wurden)!

# Aktuelles

aus der Welt des Stillens



Dr.<sup>in</sup> Ingrid Zittera, IBCLC

Mag.<sup>a</sup> Iris Wagnsonner MSc, IBCLC

## Zwei neue Erstzertifizierungen ...

... mit dem Konventhospital der Barmherzigen Brüder in Linz und dem Landeskrankenhaus in Bregenz. Vorarlberg hat damit nun wieder ein zertifiziertes BFHI-Krankenhaus. Wir gratulieren ganz herzlich zu dieser Auszeichnung. Ein lesenswerter Beitrag aus dem Krankenhaus Bregenz über dieses Projekt ist auf dem newsletter von BFHI zu finden. Dieser kann wirklich Mut machen, diesen Schritt auch zu gehen: „Nicht zuletzt die vielen positiven schriftlichen und mündlichen Rückmeldungen, sondern gerade die steigenden Geburtenzahlen zeigen uns, dass wir uns im Verhältnis zu unserem Einzugsgebiet zur beliebtesten Geburtshilfe in Vorarlberg entwickelt haben.“

## Zwei neue Sektionssprecherinnen ...

... seit Frühjahr 2015 beim ONGKG für die **Baby-friendly Hospital Initiative Österreich**: Dr.<sup>in</sup> Ingrid Zittera, IBCLC, Oberärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe in Lienz, und Mag.<sup>a</sup> Iris Wagnsonner, IBCLC, MSc und Ernährungsberaterin. Die beiden haben sich viel vorgenommen und sind auch schon aktiv bei der Umsetzung. So gibt es den ersten „BFHI newsletter“, der auf der Homepage des Österreichischen Netzwerks gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen [www.ongkg.at](http://www.ongkg.at) herunterzuladen ist. Es ist geplant, vierteljährlich die Neuigkeiten der BFHI in Österreich mittels des Newsletters einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Aktuell gibt es in Österreich 15 zertifizierte Häuser, auf sieben Bundesländern verteilt, es fehlen noch die Steiermark und das Burgenland.

## Zwei neue EISL-Angebote ...

Wie beim Kompaktkurs für ÄrztInnen, bietet das Europäische Institut für Stillen und Laktation jetzt auch für die **Seminarreihe Intensiv** die Möglichkeit, Wissen bei Präsenzkursen zu erwerben und **zusätzlich mit eLearning-Modulen** zu vertiefen. Als Teil 1 wird weiterhin ein Seminar STILLBEGINN (Grundlagenseminar), STILLZEIT (Basisseminar) oder STILLWISSEN (Ärztseminar) benötigt. Danach allerdings folgen nur dreimal 3 Tage Präsenzseminare, wo die TeilnehmerInnen ihr Wissen wie gewohnt durch Vorträge und Diskussionen, in Gruppenarbeiten, Rollenspielen und dem Simulieren von Beratungssituationen mit Videoanalyse vertiefen und erweitern können. Zusätzlich können theoretische Hintergründe von zu Hause aus mit Hilfe des eLearning Moduls erarbeitet werden.

Am Ende des Seminars können die TeilnehmerInnen auf jenen Wissensschatz zurückgreifen, der der Seminarreihe Intensiv Klassisch entspricht.

Eine weitere Neuheit ist die **Fortbildung zur StillfachberaterIn** - diese wird erst einmal nur in Deutschland angeboten und richtet sich an Mütter- und FamilienberaterInnen, OsteopathInnen, ErnährungsberaterInnen, TrageberaterInnen u.a. In diesen Berufen ist man auch häufig Ansprechperson für Fragen rund ums Stillen. Der speziell auf den ausserklinischen Bereich zugeschnittene Kurs besteht aus 3 Modulen zu 1,5 Tagen und schließt mit der Prüfung zum/r StillfachberaterIn des EISL ab.

**Lächle Dich strahlend schön!**



**Magische Munddusche für gesunde Zähne und sauberen Mundraum**

-  **Zahnfleisch gesund, Zähne gesund, Körper gesund**
-  **Leicht und schnell zu vollständiger Mundhygiene**
-  **Ausgezeichnete Ergebnisse bei Zahnsparungen und Implantaten**
-  **Von zahlreichen Zahnärzten empfohlen**

**Erhältlich in allen Apotheken (PZNR 4.275.768) und auf**

[www.silonit.at](http://www.silonit.at)

Bezahlte Anzeige

**Die liebevollste Art zu tragen**

**Hoppediz** Baby-Tragetücher

- ✓ Natürliche Materialien, nach Öko-Standards produziert
- ✓ Ab dem 1. Lebenstag einsetzbar, wächst mit
- ✓ Optimale Körperanpassung durch Kreuzkörperbindung



[www.hoppediz.de](http://www.hoppediz.de)

Bezahlte Anzeige

# Aller Anfang ...

## VSLÖ-Fortbildung im März

Interessante Themen rund um den Stillbeginn sowie „Stillen in der modernen Gesellschaft“ erwarten die TeilnehmerInnen in Innsbruck: Im Vortrag von Frau Univ. Prof. Dr. MMag. Barbara Mangweth-Matzek „Esstörungen und Mutterschaft – ein Widerspruch?“ werden neueste Fakten erläutert und zur Diskussion gestellt, da eine Schwangerschaft und die darauffolgende Mutterschaft oft schwierige Phasen für von Essstörungen betroffene Frauen sind.

Gudrun von der Ohe, IBCLC und Ärztin aus Hamburg, wird mit gleich zwei

Vorträgen das Programm bereichern. Sie wird aufzeigen, was ein Neugeborenes benötigt, wann Zufütterung notwendig ist und was unnötige frühe Zufütterung bewirkt. In Österreich ist die Rate an Zufütterung im Wochenbett – außer in den Baby-friendly Hospitals – noch sehr hoch. Mit den richtigen und rechtzeitigen Maßnahmen kann frühes Zufüttern minimiert werden, sodass es nur bei notwendigen medizinischen Indikationen angewendet wird. Von der Ohe liefert zu diesen Themen wichtige Gedankenanstöße und praktische Vorschläge.

Ein weites Feld in unserer Stillberatung sind auch Saugprobleme verschiedenster Art bei Neugeborenen, die es schwer machen, dass das Kind ausreichend und sicher gestillt werden kann. Frau Carolin T. Schallhammer, IBCLC und Logopädin aus Salzburg, zeigt dazu sanfte Unterstützungsmöglichkeiten zur Verbesserung des Saugens und auch der Bindung auf.

Manche Eltern sind gelehrt von festgelegten Vorstellungen, Perfektionsansprüchen und hohen Leistungserwartungen an sich und die eigenen Kinder. Bei uns als Betreuungspersonen lösen diese Eltern ein Gefühl der

Unzulänglichkeit aus. Frau Notburga Egerbacher-Anker, Psychotherapeutin und EEH Fachberaterin, wird Vorschläge bringen, wie wir kreativ in der Beratung damit umgehen können.

Informationen zum Stillen werden häufig im Internet abgefragt. Dieser Trend spiegelt sich in der Zunahme täglich neuer Eltern-Ratgeber-Internetseiten wider, alle jedoch ungefiltert und unkontrolliert. Das Web 3.0 bietet hier neue Möglichkeiten, die die Internetnutzung verändern können. Wie sich dies auf die Stilldauer und den Stillerfolg auswirken kann und welchen Stellenwert der Kodex im Web 3.0 hat, wird Mag. Iris Wagnsonner, IBCLC und Ernährungsberaterin, erklären.

Heutige Mütter gehören vielfach der „Generation Y“ an – sie sind sehr selbstbewusst, flexibel, offen, lieben Unabhängigkeit. Selbstoptimierung gilt als Zauberwort, Selbstbezogenheit sowie Konsumorientierung und Medienbezogenheit scheinen typisch zu sein. Dadurch ergeben sich neue Anforderungen an die Stillberatung. Gabriele Nindl, IBCLC, wird diese neuen Herausforderungen nahe bringen.

Info/Anmeldung [www.stillen.at](http://www.stillen.at)

### „Stille Brüste“ – Das Fotobuch für die Stillzeit und danach. € 19,80

Das Vorurteil, Stillen schade dem Aussehen der Brust, hält sich hartnäckig. Die Autorin bat 50 Frauen vor die Kamera und zum Gespräch.

Kristina Seifert, edition riedenburg

### „Stillen“ – Einfühlsame Begleitung durch alle Phasen der Stillzeit. € 13,40

Das beste Stillbuch für Mütter – komplett überarbeitet und aktualisiert von Márta Guóth-Gumberger und Elizabeth Hormann, G+U Verlag

### „Still die Badewanne voll“ € 10,50

In einem fröhlichen Ton werden der Leserin die praktischen Aspekte des Stillens näher gebracht.

Besonders empfehlenswert für junge, unkomplizierte Mütter.

Claudia Oblasser, edition riedenburg

Infos: Fachbuchversand Stillen – Anne-Marie Kern [kern@stillbuch.at](mailto:kern@stillbuch.at) – [www.stillbuch.at](http://www.stillbuch.at)

# ELACTA Kongress

## Austausch und Vernetzung in Athen

Unter dem Titel „Breastfeeding – An ancient art in a modern world“ geht der ELACTA Kongress im Mai 2016 in Athen über die Bühne und liefert wieder viel Wissen rund ums Stillen in Theorie und Praxis. Anmeldung und Detailinfos zum Kongress – ab sofort online auf [www.elacta.eu](http://www.elacta.eu)!

### Vorkongress

Stillberatung braucht beides – „Theorie“, also wissenschaftliche Fakten und Überlegungen, aber auch „Praxis“, sprich praktische Tipps, Anleitung und Austausch für die unterschiedlichsten Beratungssituationen. Um diesem Bedürfnis gerecht zu werden, veranstalten wir wieder einen sehr praktisch orientierten Vorkongress mit unterschiedlichsten Workshops, wo in Kleingruppen intensiv an einem Thema gearbeitet werden kann.

### Kongress

Die Spannweite der Themen, sowohl beim Kongress als auch beim Vorkongress, ist ebenso vielfältig wie die Nationalität der hervorragenden ReferentInnen. Und alles rankt sich um das Motto „Breastfeeding – An ancient art in a modern world“. Von Steinzeitmüttern und Steinzeitbabys in einer modernen Welt, vom physiologischen Kontinuum – Wehen, Geburt und Stillen, von Epigenetik und Stillen, von familienzentrierter Pflege für Frühgeborene, von der Unterstützung kindlicher Kompetenzen, vom anterioren und posterioren Zungenband, über wissenschaftliche Texte richtig zu lesen, moderne Mütter und soziale Medien, über Stillen in Katastrophenfällen, hin zu Reflux, GERD und Stillen, Schilddrüsenfunktion bei stillenden Frauen, lange gestillten Kindern, Beikostbeginn, Allergien und rechtlichen Rahmenbedingungen für die Stillberatung wird die Rede sein. International bekannte Sprecher



wie Katherina Genna Watson, Eveline Kirkilionis, Michel Odent, Andreja Terkauc Golob, Elizabeth Hormann, Carlos Gonzales und viele mehr bereichern diesen spannenden Kongress.

### Abstrakteinreichung

Auch die TeilnehmerInnen selbst können diesen Kongress aktiv mitgestalten – neben den internationalen SprechernInnen im Hauptsaal, bieten wir am Freitag den 13. Mai die Möglichkeit, dass TeilnehmerInnen ihr Wissen und ihre Arbeit präsentieren und diskutieren. Ebenso gibt es die Möglichkeit einer Posterpräsentation. Ende der Einreichungsfrist für Abstracts ist der 31. Dezember 2015. Am Samstag den 14. Mai wird ABM (Academy for Breastfeedingmedicine) im Rahmen unseres Kongresses ein Meeting mit ebenso interessanten Vorträgen abhalten. Kongressbesucher sind eingeladen auch diese Vorträge zu besuchen.

### Veranstaltungsort

Der Veranstaltungsort ist das Titania Hotel in der Innenstadt von Athen.

Über eine direkte U-Bahnverbindung ist es vom Flughafen, Hafen oder Bahnhof aus leicht zu erreichen. Zur Übernachtung finden Sie in Athen neben dem Kongresshotel auch zahlreiche andere Hotels in allen Preisklassen.

Der ELACTA Kongress 2016 in Athen wird in englischer Sprache abgehalten und ELACTA sorgt für die technischen Voraussetzungen, damit Übersetzungen der Vorträge des Hauptkongresses in verschiedene Sprachen möglich sind. Es obliegt den Mitgliedsländern, für eine entsprechende Übersetzung zu sorgen. BDL, VSLÖ und VSLs haben sich für die Möglichkeit einer Übersetzung des Hauptkongresses ins Deutsche entschlossen – gegen die Einhebung eines Unkostenbeitrages von € 40,-.

Wir bitten daher alle KollegInnen, die an einer deutschsprachigen Übersetzung interessiert sind, sich beim VSLÖ – [info@stillen.at](mailto:info@stillen.at) verbindlich anzumelden. Leider ist eine Übersetzung des Vorkongresses und der Abstract-Vorträge und eingereichten Poster nicht möglich.

Andrea Hemmelmayr

## Kinderschnupfen Nase Sauber Nasensauger-Staubsauger



Verstopfte Nasen sicher und schnell vom Schleim befreien?

Normal trinken, schlafen und keine Gefahr unangenehmer Folgeerkrankungen?

Der von vielen Ärzten empfohlene Nasensauger reinigt die Babynase vollständig und hygienisch in wenigen Sekunden

... für eine freie Atmung!

Erhältlich in allen Apotheken (PZN 3.073.287) und auf

[www.nasensauger.net](http://www.nasensauger.net)

perbelle med

Wäsche für Frühchen  
in der Klinik

[www.perbelle-med.de](http://www.perbelle-med.de)



### Interdisziplinäre Fortbildung

„Probleme am Stillbeginn“ und „Stillen in der modernen Gesellschaft“ 10.03.2016 Innsbruck



### ELACTA Kongress

12.05. – 14.05.2016 Athen



### Angebote des Europäischen Institutes für Stillen und Laktation:

*Seminarreihe Intensiv mit eLearning*

Seminar 2: 07.01. – 09.01.2016

Seminar 3: 14.03. – 16.03.2016

Seminar 4: 19.05. – 21.05.2016

LKH Bregenz

### Basisseminare STILLZEIT

Wien Frühling (3x 2 Tage): 04./05.3., 22./23.04., 20./21.05.2016

Leoben (2x 3 Tage): 27.01. – 29.01., 03.03. – 05.03.2016

Innsbruck AZW (3x 2 Tage): 17./18.02., 13./14.04., 01./02.06.2016

### Basisseminare STILLBEGINN

Wien (1x 4 Tage): 06.06. – 09.06.2016

Salzburg SALK (1x4 Tage): 07.03. – 10.03.2016

### Kurs Stillen KOMPAKT für Ärzte/Ärztinnen

12.02. – 14.02.2016 Stuttgart, 11.03.2016 Fachtagung in Tuttlingen

Teamschulungen für Kliniken, BFHI-Schulung, Ärzteschulung ...

Termine und Zeiten nach Bedarf

### Impressum

M, H, V: Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs VSLÖ, Lindenstr. 20, 2362 Biedermannsdorf.

ZVR-Zahl: 962644841.

Für den Inhalt verantwortlich:

Eva Maxiuiuk

Redaktion: Andrea Hemmelmayr, Vroni Goreis, Susanne Grausgruber, Eva Maxiuiuk, Ina Mayer, Isolde Seiringer

Anzeigen: Andrea Obergruber

Schlussredaktion:

Mag. Veronika Stampfl-Slupetzky

Layout: Agentur H13, www.h13.at

Druck: www.eindruck.at

**Das Kopieren und Weitergeben für VSLÖ News ist möglich & erwünscht!**

Satz- und Druckfehler vorbehalten!

### VSLÖ News

Verband der geprüften Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs IBCLC

### Kontakt

www.stillen.at

info@stillen.at

president@stillen.at

## Natürlich, sanft und absolut individuell

### ARDO Carum

Der neue Maßstab für Klinik-Doppelbrust-Milchpumpen

### ARDO Calypso

Die behutsame Doppelbrustpumpe für optimale Mobilität



Erhältlich bei **Bio-Koreska GmbH**

Thaliastrasse 60

1160 Wien

Tel: 01/4864219

E-Mail: koreska@biokoreska.at



Von Hebammen, Stillberaterinnen & Müttern empfohlen!