



### **Stillförderung in einem Kinderkrankenhaus: Ein teamorientierter Ansatz**

Kerri Frischknecht, RN, RM, IBCLC  
Laktationsprogramm und Milchbank  
Schweizer Delegierte für EMBA (European Milk Banking Association)  
NOMAS© (Neonatal Oral Motor Assessment Scale) certified  
Ostschweizer Kinderspital  
Claudiusstrasse 6  
9006 St. Gallen, Switzerland  
Tel.: +41 71 243 1403  
E-Mail: kerri.frischknecht@kispisg.ch

Kaufmann, Nicole, dipl. Logopädin  
Head of Speech and Language, Department of Development and Rehabilitation,  
Bobath-NDT Trainer (Säuglinge und Kleinkinder)  
NOMAS© (Neonatal Oral Motor Assessment Scale) certified  
Ostschweizer Kinderspital  
Claudiusstrasse 6  
9006 St. Gallen, Switzerland  
Tel.: +41 71 243 1337  
E-Mail: nicole.kaufmann@kispisg.ch

### **Hintergrund**

Während der letzten Jahre wurde ein teamorientierter Ansatz zur Ernährungsunterstützung und zur Unterstützung bei Ernährungs- und Stillproblemen für Säuglinge und ihre Familien am Ostschweizer Kinderspital in St. Gallen entwickelt.

Aufgrund der komplexen Natur der Begleiterscheinungen, denen sich extreme Frühgeborene und Frühgeborene mit geringem Geburtsgewicht ebenso gegenübersehen wie kranke Neugeborene in der Klinik, wurde immer deutlicher, dass ein interdisziplinärer Ansatz für die Unterstützung der Ernährung dieser Säuglinge notwendig ist. Bei der Einführung eines solchen Programms mussten nicht nur die Pflege im Krankenhaus und die Nachsorge nach der Entlassung des Kindes berücksichtigt werden, sondern auch die individuellen Bedürfnisse der Familien und noch wichtiger, die einzigartigen medizinischen und entwicklungsmäßigen Erfordernisse jedes einzelnen Kindes. Die Durchsicht der internationalen Literatur und der Integrationsstrategien anderer Kliniken rund um den Globus begründete den interdisziplinären, teamorientierten Ansatz für die Ernährungs- und Stillunterstützung.



## Ziele

Wir wollen den Prozess nachvollziehen, der in unserer Klinik bei der Integration von evidenzbasiertem Wissen aus den Bereichen neonataler Entwicklungsmedizin, neonataler Pflege, Stillen und Laktation, Sprach- und Sprechtherapie (Logopädie) und Physiotherapie stattgefunden hat, um einen teamorientierten Ansatz zur Unterstützung der Bereitschaft zur Nahrungsaufnahme und dem mit der Ernährung in Zusammenhang stehenden Problemen (einschließlich solcher Faktoren wie (oral) motorische Entwicklung, respiratorische, neurologische, gastrointestinale Funktion, kindliche Regulation und familiäre/kulturelle Einflüsse) zu entwickeln. Wir werden unser aktuelles Arbeitsmodell vorstellen, einschließlich unserer Richtlinien für die Bereitschaft zur Nahrungsaufnahme und Stress, Stillpositionen und Wahl der Sauger. Und außerdem werden wir eine praktische Übersicht geben über die Beurteilung- und Interventionsstrategien, die wir derzeit einsetzen.

Wir hoffen, einen Einblick in den Prozess geben zu können, der in unserem Krankenhaus bei der Zusammenarbeit zur Unterstützung der Ernährung – sei es Brust und/oder Flasche – von frühgeborenen oder kranken Neugeborenen stattgefunden hat.

## Bibliographie

- Als, H. (1986). A Synactive Model of Neonatal Behavioral Organization: Framework for the Assessment of Neurobehavioral Development in the Premature Infant and for Support of Infants and Parents in the Neonatal Intensive Care Environment. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics* , 6 (3/4), 3-55.
- Arvedson, J., & Brodsky, L. (2002). *Pediatric swallowing and feeding: assessment and management*. Cengage Learning.
- Barros, F., Victora, C., Semer, T., Filho, S., Tomasi, E., & Weiderpass, E. (1995). Use of pacifiers is associated with decreased breast-feeding duration. *Pediatrics* , 95 (4), 497-499.
- Boiron, M., Da Nobrega, L., Roux, S., Henrot, A., & Saliba, E. (2007). Effects of oral stimulation and oral support on non-nutritive sucking and feeding performance in preterm infants. *Developmental Medicine & Child Neurology* , 49, 439-444.
- Both, D., & Frischknecht, K. (2007). *Stillen kompakt: Atlas zur Diagnostik und Therapie in der Stillberatung*. München: Elsevier, Urban & Fischer.
- Brisch, K., & Hellbrügge, T. (Hrsg.). (2008). *Der Säugling - Bindung, Neurobiologie und Gene*. Stuttgart.
- Chatoor, I. (2009). *Diagnosis and Treatment of Feeding Disorders in Infants, Toddlers and Young Children. Zero to Three*.
- Christ-Steckhan, C. (2004). Elternzentriertes Beratungsmodell in der Neonatologie. *kinderkrankenschwester* , 458-461.
- da Costa, S., & van der Schans, C. (2008). The reliability of the Neonatal Oral-Motor Assessment Scale. *Acta Paediatrica* , 97, 21-26.
- Delaney, A., & Arvedson, J. (2008). Development of Swallowing and Feeding: Prenatal through First Year of Life. *Developmental Disabilities Research Reviews* , 14, 105-117.
- Discenza, D. (2009). Taking Care of the NICU Mom. *Neonatal Network* , 28 (5), 351-352.
- Dougherty, D., & Luther, M. (2008). Birth to Breast - A Feeding Care Map for the NICU: Helping the Extremely Low Birth Weight Infant Navigate the Course. *Neonatal Network* , 27 (6), 371-377.



- Egli, F., & Frischknecht, K. Geborgenheit Liebe und Muttermilch. Ein Ratgeber für Eltern von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen, rund ums Stillen, Abpumpen und Muttermilch. Sarnen: Balance Kunstverlag.
- Fraker, C., & Walbert, L. (2003). Evaluation and treatment of pediatric feeding disorders: from NICU to childhood. *Speech Dynamics*.
- Frischknecht, K. (2005). Entwicklungsbedingte Bereitschaft zum Trinken. *Anatomische und physiologische Voraussetzungen. kinderkrankenschwester*, 24 (10), 427-430.
- Geddes, D., Chadwick, L., Kent, J., Garbin, C., & Hartmann, P. (22. Jul 2009). Ultrasound Imaging of Infant Swallowing during Breast-Feeding. *Dysphagia*, epub ahead of print.
- Hawdon, J., Beauregard, N., Slattery, J., & Kennedy, G. (2000). Identification of neonates at risk of developing feeding problems in infancy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 42, 235-239.
- Kelly, B., Huckabee, M.-L., Jones, R., & Frampton, C. (2007). The early impact of feeding on infant breathing-swallowing coordination. *Respiratory Physiology & Neurobiology*, 156, 147-153.
- Lau, C., Smith, E., & Schanler, R. (2003). Coordination of suck-swallow and swallow respiration in preterm infants. *Acta Paediatrica*, 721-727.
- Malusky, S. (2005). A Concept Analysis of Family-Centered Care in the NICU. *Neonatal Network*, 24 (6), 25-32.
- Maric, P. (2004). Die psychischen Belastungen von Eltern zu früh geborener Kinder. *kinderkrankenschwester*, 276-278.
- Marx, G., & Müller, P. (2005). Die gastrooesophageale Refluxkrankheit im Säuglings- und Kindesalter. *Paediatrica*, 16 (2), 12-17.
- Masaracchia, R. (2009). Mutterbrust oder Schnuller? Original oder Ersatz? *kinderkrankenschwester* (11), 454-456.
- Meier, P., Brown, L., Hurat, N., Spatz, D., Engstrom, J., Borucki, L., et al. (2000). Nipple Shields for Preterm Infant: Effect on Milk Transfer and Duration of Breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 16 (2), S. 106-114.
- Meyer Palmer, M. (1993). Identification and management of the transitional suck pattern in premature infants. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 7 (1), 66-75.
- Meyer Palmer, M., & VandenBerg, K. (1998). A Closer Look at Neonatal Sucking. *Neonatal Network*, 17 (2).
- Nye, C. (2008). Transitioning premature infants from gavage to breast. *Neonatal Network*, 27 (1), 7-12.
- Nyqvist, K. (2008). Early attainment of breastfeeding competence in very preterm infants. *Acta Paediatrica*, 97 (6), 776-781d.
- Pickler, R. (2004). A Model of Feeding Readiness for Preterm Infants. *Neonatal Intensive Care*, 17 (4), 31-36.
- Pickler, R., Best, A., Reyna, B., Gutcher, G., & Wetzel, P. (2006). Predictors of nutritive sucking in preterm infants. *J Perinatology*, 26 (11), 693-699.
- Pineda, R., Foss, J., Richards, L., & Pane, C. (2009). Breastfeeding Changes for the VLBW Infants in the NICU Following Staff Education. *Neonatal Network*, 28 (5), 311-319.
- Ross, E., & Browne, J. (2002). Developmental progression of feeding skills: an approach to supporting feeding in preterm infants. *Semin Neonatol.*, 7 (6), 469-475.
- Scheel, C., Schanler, R., & Lau, C. (2005). Does the choice of bottle nipple affect the oral feeding performance of very-low-birthweight (VLBW) infants? *Acta Paediatrica*, 94, 1266-1272.
- Shaker, C. (1999). Nipple Feeding preterm infants: an individualized, developmentally supportive approach. *Neonatal Network*, 18 (3), 15-22.



- Shaker, C., & Woida, A. (2007). An evidence-based approach to nipple feeding in a level III NICU: nurse autonomy, developmental care and teamwork. *Neonatal Network* , 26 (2), 77-83.
- Sheppard, J., & Fletcher, K. (2007). Evidence-based interventions for breast and bottle feeding in the neonatal intensive care unit. *Seminars of Speech and Language* , 28 (3), 204-212.
- Thoyre, S. (2007). Feeding Outcomes of Extremely Premature Infants After Neonatal Care. *JOGNN* , 366-375.
- Thoyre, S. (2003). Living with illness. Techniques for feeding preterm infants. *Am J Nurs.* , 103 (9), 69,71,73.
- Thoyre, S., & Carlson, J. (2003). Preterm infants' behavioural indicators of oxygen decline during bottle feeding. *Journal of Advanced Nursing* , 43 (6), 631-641.
- Thoyre, S., Shaker, C., & Pridham, K. (2005). The Early Feeding Skills Assessment for Preterm Infants. *Neonatal Network* , 24 (3), 7-16.
- Tsai, S., Chen, C., & Lin, M. (24. Apr 2009). Prediction for Developmental Delay by Neonatal Oral Motor Assessment Scale in preterm infants without brain lesions. *Pediatr Int.* , epub ahead of print.
- van den Engel-Hoek, L. (2008). Fütterstörungen: Ein Ratgeber für Ess- und Trinkprobleme bei Kleinkindern. Schulz-Kirchner Verlag.
- Vice, F., & Gewolb, I. (2008). Respiratory patterns and strategies during feeding in preterm infants. *Developmental Medicine & Child Neurology* , 1-6.
- Wilken, M. (2004). Zwischen Eltern und medizinischem Team: Trauma und Unterstützung. *kinderkrankenschwester* , 453-457.
- Wolf, L., & Glass, R. (1992). Feeding and Swallowing disorders in infancy: assessment and management. *Therapy Skill Builders*.