



Stillunterstützung auf der Neugeborenenintensivstation fördern

Anita Moorhead
Clinical Midwife Consultant- Lactation
Breastfeeding Education and Support Services (BESS)

The Royal Women's Hospital
Corner of Flemington Rd and Grattan St, Parkville, Victoria, Australia 3052
anita.moorhead@thewomens.org.au
Tel: 61 3 8345 2465

Kurzbiographie

Anita Moorhead: Hebamme, Cert. Neonatal Paediatrics, Cert. Health Service Management, IBCLC (1994) Gutachterin und Ausbilderin der Initiative Baby Freundliches Krankenhaus.

Ich habe als Hebamme und in den Bereichen Neonatologie, frühe Elternschaft, Laktationsberatung und Pflegemanagement gearbeitet.

Meine derzeitige Position ist die einer Klinischen Hebammen-Beraterin (Laktation) am Royal Women's Hospital, Melbourne, Australien. Meine besonderen Interessensgebiete umfassen kurzes Zungenbändchen, Brust- und Mamillensoor und die Förderung des Stillen auf der Neugeborenenintensivstation.

Judith Russell: Hebamme, Bachelor Nsg, Grad Cert Tertiary Education, Cert IV in Training and Assessment, IBCLC (1990) Gutachterin und Ausbilderin der Initiative Baby Freundliches Krankenhaus. Ich habe als Hebamme und in den Bereichen Neugeborenenintensivpflege, Stillberatung, Hebammenaus- und Weiterbildung gearbeitet. Meine derzeitige Position ist die einer Mitarbeiterin in einem Stillberatungsprojekt zur Förderung des Stillens in der Neugeborenenintensivstation am Royal Women's Hospital, Melbourne, Australien und einer Klinischen Krankenpflegeausbilderin - Professional Development at Ballarat Health Services Ballarat Australien.

Kaye Dyson: Hebamme, IBCLC (1996), Masters in Training and Development, Certificate in Supervisory Management, Australian Breastfeeding Association Breastfeeding Counsellor. Ich habe als Hebamme und in den Bereichen Stillberatung, Geburtsvorbereitung und Hebammenmanagement gearbeitet. Außerdem als ehrenamtliche Stillberaterin Mütter auf Gemeindeebene unterstützt. Derzeit bin ich Leiterin des Breastfeeding Education and Support Services, Royal Women's Hospital, Melbourne, Australien.

Ziele

Ziel dieses Vortrags ist eine Diskussion der Stillprobleme, denen wir auf einer großen Neonatologiestation in einer Entbindungsklinik begegnen und die Beschreibung der Strategien, die dieses Team entwickelt hat, um die Veränderungen, die wir als wesentlich für den Stillerfolg erkannt haben, umzusetzen. Dieser Vortrag will realistische Ideen und Vorschläge anbieten, die für andere Organisationen, die sich um kranke und frühgeborene Babys kümmern, nützlich sein und von ihnen eingesetzt werden können



Abstract

Das Royal Womens's Hospital (RWH) ist ein BFHI zertifiziertes Lehrkrankenhaus, indem 2008 6505 Geburten verzeichnet wurden und 1196 Babys auf die Neugeborenenintensivstation (NISC) aufgenommen wurden (60 Betten).

Die Stillraten bei den Babys in der NISC waren nicht optimal, Die Daten aus 2006 zeigten, dass gerade einmal 42% der Babys, die verlegt oder nach Hause entlassen wurden ausschließlich Muttermilch erhielten. Die Rücksendungen der Eltern zeigten, dass sie sich beim Abpumpen und Stillen nicht gut unterstützt fühlten. Eine ausführliche Analyse des Pflegemodells der NISC ergab, dass die vorhandene Stillberatung unzureichend war.

Ein gemeinsames Projekt der Entbindungsstation und der Neonatologie mit den Titel Enhancing Breastfeeding Support in NISC (Förderung der Stillunterstützung in der NISC) wurde 2009 mit dem vorrangigen Ziel durchgeführt, eine Strategie zur Verbesserung der Stillunterstützung in der NISC zu entwickeln. Zu den Zielen des Projektes gehörte eine Überprüfung der Personalschulung, der Materialien für Eltern und der „Stillfreundlichkeit“ der Umgebung der NISC.

Um sich über die Entwicklung der Strategie zu informieren wurde eine umfassende Begutachtung der Stillraten, der klinischen Unterstützung, der Materialien für Eltern, der Klinikführung und der Dokumentation durchgeführt. Es wurden Fokusgruppensitzungen mit Müttern und Mitarbeitern des medizinischen Personals, das mit der Pflege von Müttern und Babys betraut waren, durchgeführt. Leistungsvergleiche mit ähnlichen Abteilungen und eine ausgiebige Literaturrecherche wurden ausgeführt. Zunehmend ist die Abteilung mit Neonatologieschwestern mit wenig oder keinerlei Ausbildung zum Thema stillen und ohne die Fähigkeiten zu einer wirkungsvollen Stillunterstützung besetzt. Eine Analyse der Personalschulungsbedürfnisse ergab, dass der Bedarf für eine Aus- und Weiterbildung über die besonderen Erfordernisse der Stillbetreuung im neonatologischen Umfeld bestand. Dies führte zu der Entwicklung eines speziellen, 20stündigen Ausbildungsprogramms, das in Einklang mit den Anforderungen des BFHI Step2 Ausbildungsprogramm für Neonatologieschwestern und Ärzte steht.

Weitere Ergebnisse des Projektes beinhalten aktuell die Entwicklung von klinischen Praxisleitlinien spezifisch für das Stillen in der NISC, der Einrichtung einer Selbsthilfegruppe, eine verbesserte Überwachung der Stillraten, verstärkte Unterstützung durch Stillberaterinnen, die Einrichtung einer Stillinformationsgruppe für Neonatologieschwestern, eine Überarbeitung der Materialien für Eltern und eine Verbesserung des Zugangs zu Brustpumpen.

Dieser Vortrag wird unseren Alltag beschreiben, wie wir danach streben, eine kulturelle Veränderung zu erreichen, indem wir der Stillunterstützung auf der NISC Priorität einräumen. Es ist unsere Vision, dass die Strategie dieses Projektes den globalen Fokus auf die Bedeutung der Muttermilch und das Stillen von verletzlichen Babys unterstützen kann.