

8.3 Praktische Tipps für die Stillberatung

Checkliste 8–1 fasst die wichtigsten Hinweise auf das Vorliegen eines KiSS-Syndroms zusammen.

Checkliste 8–1: Symptome und Beobachtungsfaktoren in der Stillberatung von KiSS-Kindern ✓

- Wie tragen die Eltern das Kind?
- Wirkt das Kind altersgerecht?
- Hat das Kind eine Lieblingsseite oder Lieblingsbrust?
- Kann die Mutter das Kind in jeder Stillposition anlegen?
- Hat das Kind einen ausgeprägten Rotations- und Suchreflex?
- Bewegt das Kind seine Arme und Beine symmetrisch?
- Bewegt es sich unruhig und hektisch?
- Kann das Kind auf beiden Seiten guten Blickkontakt aufnehmen?
- Kann das Kind einen guten Saugschluss herstellen?
- Wie ist die Saugstärke?
- Ist das Kind nach den Stillmahlzeiten entspannt oder bleibt es unruhig?
- Spuckt das Kind viel nach dem Stillen?
- Ist das Kind unruhig beim Stillen, überstreckt es sich viel?
- Saugt es unkoordiniert?
- Schreit das Kind viel und schläft wenig oder unruhig?
- Ist es schreckhaft und reagiert empfindlich auf Geräusche von außen?
- Reagiert es empfindlich auf Berührung?
- Kann es Berührungen am ganzen Körper vertragen oder ist es an einigen Stellen besonders berührungsempfindlich?
- Sind einzelne Muskeln am Körper hyper- oder hypoton?
- Gibt es eine Überstreckung des Kopfes nach hinten?
- Hat das Kind kalte, verschwitzte Hände?

8.3.1 Wie tragen die Eltern das Kind?

Die Frage nach dem Tragen ist eine Frage nach Körperhaltung und Tonus. Am besten ist, wenn man die Eltern **beim Tragen beobachtet**.

- Wie liegt das Kind im Arm?
- Ist es gewickelt?
- Nimmt es an den Bewegungen teil?
- Ist der Rücken gerade?
- Hält es den Kopf?
- Wie hängt es im Tragetuch?

Tragen wird von den KiSS-Fachleuten empfohlen, da es das Innenohr aktiviert und das bewegte Baby neugierig und aktiv an der Außenwelt teilnimmt. So wird die eigene muskuläre Aktivität und Balance gefördert. Außerdem fördert Tragen die REM-Schlafphasen und damit die Hirnaktivität. Es gibt verschiedene Möglichkeiten des Tragens (► Abb. 8.2, ► Abb. 8.3, ► Abb. 8.4, ► Abb. 8.5).



Abb. 8.6 Stillen eines Kindes mit geringem Muskeltonus. (Quelle: Sabine Friese-Berg)

Merke**M!**

Das Tragen im Tragetuch wird zur beidseitigen Kopfhaltetausprägung sehr empfohlen.

Hat das Kind einen **geringen Muskeltonus**, vor allem in der Kopf-/Halsregion, sollte es zum Stillen mit einem Kissen abgestützt und direkt an die Brust gebracht werden (► Abb. 8.6). Die Rücken-Nacken-Muskulatur und die Kopfregion sollten mit einer sanften bioenergetischen Massage, Klopfmassage und Stimulation massiert werden (► Abb. 8.7).



Abb. 8.7 Sanfte Massage der Nacken- und Kopfregion. (Quelle: Sabine Friese-Berg)

8.3.2 Hat das Kind eine Lieblingsseite oder Lieblingsbrust?

- In diesem Fall muss das Kind so positioniert werden, dass die Brust auf der anderen Seite auch entleert und stimuliert wird, z. B. eine Seite im Liegen füttern und die andere Seite im Rückengriff anlegen.
- Wenn möglich, sollte das Kind **auch auf der nicht so beliebten Seite** gelagert und angelegt werden. Dabei kann der DanCer-Griff (Kap. 2.1.9) genutzt und das Kind gebündelt oder gestützt werden.
- **Außerhalb der Stillmahlzeiten** soll das Kind stimuliert werden, zur anderen Seite zu schauen oder auf der anderen Seite zu liegen. Baby-massage oder symmetrische Bewegungsspiele unterstützen die Koordination.
- **Tragen** im Tragetuch oder auf dem Arm stabilisieren die Kopfhaltemuskeln.

8.3.3 Kann die Mutter das Kind in jeder Stillposition anlegen?

- Die freie Rotation und Symmetrie zeigt sich in der kindlichen Fähigkeit, in allen Stillpositionen zu saugen. Mit speziellen Kissen und einer sorgfältigen Anleitung sollte das Kind möglichst in alle Stillpositionen gebracht werden.
- Wenn bestimmte Positionen nicht funktionieren, muss die Brust evtl. **entleert oder massiert** werden. Auch der Einsatz einer Pumpe oder eines Brusternährungssets muss in diesem Fall bedacht werden.

8.3.4 Bewegt das Kind seine Arme und Beine symmetrisch?

Die symmetrische Arm- und Beinbewegung ist ein sicherer Hinweis auf eine symmetrische zerebrale Versorgung. Asymmetrien haben wahrscheinlich auch Saugschwierigkeiten in bestimmten Stillpositionen zur Folge.

- Eine unruhige asymmetrische Körperbewegung kann durch **Pucken** eingestellt werden. Auch das Herstellen der motorischen Ruhe nach Castillo Morales kann eine Hilfe sein. Der Focus der kindlichen Körperwahrnehmung rückt so auf den Kopf-/Mundbereich.
- Stillen kann dann durch **Lagerung** erleichtert werden.

8.3.5 Kann das Kind auf beiden Seiten guten Blickkontakt aufnehmen?

Der Blickkontakt ist ein wichtiger Hinweis auf die Funktion des zentralen Koordinations-Systems. Beim KiSS-Syndrom fehlt selten der Blickkontakt vollständig, häufig ist er aber auf einer Seite eingeschränkt.

- Das Kind kann sich nicht der Kontaktperson zuwenden, oder seine Muskulatur ist sehr verspannt, so dass das Halten des Kopfes unmöglich ist, um Blickkontakt zu halten.

Viele Hirnareale sind notwendig, um das Zusammenspiel von Sehen, Gleichgewicht und Muskeln des Bewegungsapparates zu koordinieren, Hals- und Augenmuskeln sind gekoppelt. Im Zwischenhirn werden außer visuellen auch akustische, reflexhafte und somatosensorische Meldungen miteinander abgeglichen und koordiniert, vor allem Augen- und Kopfbewegungen.

Die frühe Kontaktaufnahme zwischen Mutter und Kind lebt von dem Blickaustausch zwischen den beiden und vom mimischen Ausdruck. Beides ist bei einem **fehlendem oder eingeschränkten Augenkontakt** reduziert. Dies allein kann schon als Stillschwierigkeit gesehen werden.

- Das Kind sollte möglichst viel in eine Position gebracht werden, in der es leichter Blickkontakt aufnehmen kann.
- Zusätzlich muss den Eltern erklärt werden, dass der fehlende Blickkontakt **keine Abneigung des Kindes** bedeutet.
- Eine **entlastende Massage** oder Haltungshilfe kann den Eltern-Kind-Kontakt verbessern. Stressreduzierung erlaubt dem Kind, evtl. längeren Blickkontakt zu den Eltern zu halten.
- Sobald die Fixierung im atlanto-okzipitalen Bereich aufgehoben ist, wird sich der Blickkontakt normalisieren. Eine schnelle Behandlung durch einen **Manualtherapeuten** ist sinnvoll, um die Beziehungsebene zu entspannen.

8.3.6 Kann das Kind einen guten Saugschluss herstellen?

Der Saugschluss kann durch den **DanCer-Griff** (Kap. 2.1.9) oder den **Dreifingergriff** nach Bobath/Castillo Morales gestärkt werden.

- Außerdem können verschiedene Stillpositionen helfen, die bestmögliche Situation zu finden und das Kind mithilfe von Kissen und Lagerungshilfe zu positionieren.
- Das Kind sollte öfters hochgenommen werden, um **aufzustoßen**.
- Häufige kurze Mahlzeiten sind besser.
- Zum Aufrechterhalten der Milchproduktion kann ein Nachpumpen notwendig sein.
- Der Säugling kann durch **Nacktbonding** und den Einsatz des **Tragetuches** stimuliert werden.
- **Baden im Badeeimer** mit einem lockeren Halt des Kopfes kann ebenso eine gute Gesamtstimulation darstellen.

8.3.7 Ist das Kind nach dem Stillen entspannt oder bleibt es unruhig?

- Ist das Kind nach den Stillmahlzeiten nicht entspannt, kann dies eine zu geringe Nahrungsaufnahme bedeuten. Dann muss mithilfe eines Brusternährungssets oder eines Fingerfeeders zusätzlich zugefüttert werden.
- Die **unterstützenden Maßnahmen** sind Basisgriff, Dreifingergriff (s. Praxisanleitung) und eine Kopf- und Streichmassage am M. temporalis und M. masseter. Diese Sonderhandgriffe sind im Rahmen einer Fortbildung einfach erlernbar. Häufig verliert sich dadurch auch die Unruhe beim Stillen.
- Das Kind sollte möglichst zum Stillen in eine **gebeugte Haltung** gebracht werden.
- Der **DanCer-Hold-Griff** oder der Dreifingergriff löst das „Beiß-Muster“.

Praxisanleitung: Dreifingergriff nach Bobath



Abb. 8.8 Dreifingergriff nach Bobath. (Quelle: Antje Friese-Berg)

- a Daumen:** Der Daumen liegt am Kiefergelenk (nahe dem Ohr). Er soll die öffnende Kieferbewegung einleiten. Über ihn kann eine leichte Traktion (Zug) gegeben werden, um die Kieferfunktion zu regulieren.
- b Zeigefinger/Mittelfinger:** Der Zeige- oder Mittelfinger liegt zwischen Unterlippe und Kinn (Kinngarbe). Über ihn werden die Mundöffnung und die Zunge stimuliert. Darüber hinaus ist eine leichte Traktion möglich.
- c Mittelfinger:** Der Mittelfinger befindet sich an der oberen Halspartie (unterhalb des Kinns). Leichte Ausstreichungen dieser Region sind möglich. Der Finger erleichtert das Schlucken.

Ein Kind, das nicht saugschwach ist und dennoch unruhig nach dem Stillen bleibt, hat möglicherweise mit Spannungen im Zwerchfell-/Ösophagusbereich zu kämpfen.

Praktisch bewährte Maßnahmen sind hier:

- eine Ruhstellung vor dem Stillen
- eine Wärmeauflage im LWS- und Bauchbereich
- Tragen nach dem Stillen, evtl. gepuckt
- eine Fußreflexzonenmassage, um das Kind zur Ruhe zu bringen.
- Auch Rippen- und Bauchausstreichungen aus der sanften indischen Babymassage können helfen.

Das **ständige Suchen** ist häufig eine somatische Darstellung der Spannung im Zwerchfell und Darm, oft ausgelöst durch eine Vagus-Stimulation im Hals-Kopfbereich.

Wenn das Kind **nach dem Stillen viel spuckt**, sollte es möglichst aufrecht gestillt und nach dem Stillen aufrecht gehalten werden.

8.3.8 Zeigt das Kind Zeichen einer Überstimulation des Sympathikus?

Saugt es unkoordiniert? Schreit das Kind viel und schläft wenig oder unruhig? Ist es schreckhaft und reagiert empfindlich auf Geräusche von außen? Reagiert es empfindlich auf Berührung? Kann es Berührung am ganzen Körper vertragen oder ist es an einigen Stellen besonders berührungsempfindlich?

Merke

M!

Alle Anzeichen einer Sympathikus-Überstimulation zeigen die Notwendigkeit eines sorgfältigen, zurückhaltenden und feinfühligem Umgangs mit dem Säugling.

Störungen in der **Interaktion zwischen Mutter und Kind** können auch nach der Geburt bei den Kindern zu einer so hohen Spannung in der „Stress-Muskulatur“, vor allem im Kiefer-/Nackengebiet führen, dass die unspezifischen Symptome als Anzeichen für eine stressbedingte postpartale Kiefer-/Atlas-Dysregulation gewertet werden können.

Merke

M!

Zusätzlich zu den Stillhilfen brauchen die Eltern Hilfe, um die Bedürfnisse des Kindes feinfühlig wahrzunehmen und angemessen zu erfüllen („Baby-Lesen“).

Für die Bindungsbereitschaft und **Stressminimierung der Eltern** sind Berührung, sympathikolytische Hilfsgriffe und Hilfen zur eigenen Wahrnehmung und Ruheempfindung hilfreich. Eine sanfte bioenergetische Massage der Mutter, eine haptonomische Behandlung oder myoreflextherapeutische Spür- und Wahrnehmungshilfen stellen effektive Regulationshilfen dar.

Literatur

- [164] Biedermann H. KiSS-Kinder. 3. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2007
- [165] Vojta V, Schweizer E. Die Entdeckung der idealen Motorik. Pflaum; 2009
- [166] Bender I. Das Kiefergelenk des Neugeborenen und des Säuglings. Pflaum; 2007
- [167] Biancuzzo M. Stillberatung. München: Urban & Fischer; 2005
- [168] Mosetter K u R. Myoreflextherapie Bd 2. Vesalius; 2010
- [169] Broich I. Sprache – Körpersprache – Grundfunktionen. 2. Aufl. Centaurus; 2007
- [170] Both D, Frischknecht K. Stillen kompakt. München: Urban & Fischer; 2007
- [171] Tittel K. Beschreibende und funktionelle Anatomie des Menschen. 14. Aufl. München: Urban & Fischer; 2003
- [172] Black RF, Jarman L, Simpson JB. The Science of Breastfeeding. Lactation Specialist Self-Study Series, Module 3. Jones and Bartlett; 1998
- [173] Masaracchia R. Gespaltene Gefühle. Oesch; 2005