

Geburt und Wochenbett

Tipps und Empfehlungen

Liebe (werdende) Eltern,

damit Sie sich auf die kommende Zeit ideal vorbereiten können, haben wir hier einen Informationsleitfaden für Sie zusammengestellt. Mit diesem Ratgeber erhalten Sie wichtige Informationen zu Muttermilch und Stillen, sowie Tipps zum Wochenbett.

Gemeinsam mit Ihnen möchten wir Ihrem Kind den Start ins Leben so liebevoll und angenehm wie möglich gestalten.

Unser Team aus Ärztinnen/Ärzten, Krankenschwestern, Kinderkrankenschwestern, Hebammen, Stillberaterinnen und Logopädinnen begleitet Sie.

Wir unterstützen Sie dabei, zu Ihrem Kind eine gute Bindung und Stillbeziehung aufzubauen, die seine Entwicklung fördert.

Wir wünschen Ihnen und Ihrem Nachwuchs alles Gute!

Bei auftretenden Fragen steht Ihnen das Team des Perinatalzentrums gerne rund um die Uhr zur Verfügung:

Mutter-Kind-Zentrum: +49(0)8821 77-2330

Kreißsaal: +49(0)8821 77-1305

Für alle Fälle empfiehlt es sich, den Mutterpass und das Kinderuntersuchungsheft stets griffbereit zu haben.

Inhaltsverzeichnis

Stillen - 10 Schritte zum erfolgreichen Stillen	4
Stillen - Warum Stillen? - Wie kommt es zur Milchbildung?	5 - 6
Stillen - Wie oft und wie lange stillen?	6
Stillen - Frühe Hungerzeichen - wann stillen? - Gewicht	7
Stillen - Milchtransferzeichen: Bekommt mein Baby genug?	8
Stillen - Hautkontakt und Känguru-Pflege	9
Stillen - So legen Sie Ihr Baby richtig an - Positionen	10 - 12
Stillen - Ablösen von der Brust	13
Kolostrum: Flüssiges Gold	14 - 15
Entleeren von Kolostrum von Hand	16 - 17
Erste Hilfe bei wunden oder schmerzenden Brustwarzen	17
Abpumpen	18 - 19
Aufbewahrung und Lagerung von Muttermilch	20 - 21
Alternative Fütterungsmethoden	21
Entlassung	22- 27
Wie können wir unser Kind beruhigen	27 - 28
Der sichere Babyschlaf	29 - 30
Wann ist der Kinderarzt gefragt?	31
Beratungsstellen und Kontaktdaten	32 - 35

10 Schritte zum erfolgreichen Stillen

Diese Kriterien basieren auf aktuellem wissenschaftlichen Kenntnisstand und Vorgaben von WHO und UNICEF, nach denen sich unsere Klinik richtet. Sie ermöglichen eine effektive Bindungs-, Entwicklungs- und Stillförderung.

1 Richtlinien

Wir haben erfolgreiche Richtlinien für die Unterstützung von Bindung, Entwicklung und Stillen. Wir sind unabhängig von Herstellern künstlicher Säuglingsnahrung.

2 Schulungen

Wir schulen alle Mitarbeitenden regelmäßig, um Eltern und Kindern kompetent und mit aktuellem Wissen zur Seite zu stehen.

3 Information

Wir beraten werdende Eltern umfassend zum Stillen und Aufbau einer innigen Bindung.

4 Bonding

Mutter und gesundes Baby haben nach der Geburt ausgiebig und ungestört Hautkontakt.

5 Korrektes Anlegen

Wir geben Ihnen bewährte Tipps für ein entspanntes Stillen und reichlich Milchbildung.

6 Nur Muttermilch

Bei uns bekommen gestillte Kinder nur bei zwingender medizinischer Notwendigkeit andere Nahrung als Muttermilch. Wir vermeiden künstliche Sauger.

7 Rooming-in

Mutter und gesundes Baby bleiben Tag und Nacht zusammen. Eltern haben 24/7 Zugang zu ihrem frühgeborenen Kind.

8 Unterstützung

Wir helfen Ihnen, die Signale Ihres Kindes zu verstehen und liebevoll darauf zu reagieren.

9 Beratung

Wenn Sie sich für eine andere Ernährungsform entscheiden, beraten wir Sie individuell zu Flaschenfütterung und Bindungsaufbau.

10 Stillgruppen

Wir laden Sie vor und nach Geburt zum Besuch unserer Stillgruppen ein.

Stillempfehlung der WHO

Stillen Sie 6 Monate ausschließlich. Ihr Kind benötigt keine andere Nahrung oder Flüssigkeit. Ab dem 7. Monat führen Sie in Ruhe Beikost ein und stillen dabei weiter, bis zum Alter von 2 Jahren oder darüber hinaus - ganz wie Sie und Ihr Kind es mögen.

„Im Menschenleben ist es wie auf der Reise. Die ersten Schritte bestimmen den ganzen Weg“.
Arthur Schopenhauer

Warum Stillen?

- Muttermilch ist ideal auf die Bedürfnisse des Säuglings jeden Alters abgestimmt.
- Stillen stärkt die Mutter-Kind-Bindung.
- Stillen schützt vor Infektionen. Wenn die Mutter an einem Infekt erkrankt, werden ihre Antikörper über die Muttermilch an das Kind weitergegeben. Gestillte Kinder sind seltener krank und werden schneller wieder gesund.
- Stillen kräftigt die Gesichts- und Kiefermuskulatur und stimuliert alle Sinne des Kindes (Riechen, Schmecken, Sehen, Hören, Fühlen).
- Als Erwachsene leiden gestillte Kinder weniger an Übergewicht, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
- Stillen schützt vor plötzlichem Kindstod.

Auch für die Mutter bietet Stillen viele Vorteile:

- Muttermilch ist kostenlos und immer verfügbar
- Sie erreicht das Ausgangsgewicht von vor der Schwangerschaft schneller.
- Stillen senkt das Risiko für Brust- und Eierstockkrebs.
- Die Ausschüttung des Hormons Oxytocin führt zu einem Zusammenziehen der Gebärmutter (Stillwehen), dadurch werden Wundsekrete ausgeschieden und die Rückbildung unterstützt.
- Stillen senkt das Risiko der Mutter für Herz-Kreislaufferkrankungen, Diabetes Mellitus Typ II und Übergewicht.
- Der Stillvorgang führt zur Entspannung der Mutter.

Wichtig: Wir unterstützen Sie auch, falls sie nicht stillen wollen. Sprechen Sie uns gerne offen auf Ihre Wünsche an.

Wie kommt es zur Milchbildung?

Bereits in der Schwangerschaft verändern Hormone das Brustdrüsengewebe. Zwei Stillhormone sind für die Muttermilch verantwortlich: Prolaktin bildet die Milch, Oxytocin lässt sie fließen. Es löst den sogenannten **Milchspendereflex** aus. Dieser erfolgt während einer Stillmahlzeit mehrmals an beiden Brüsten gleichzeitig. Stresshormone können sich negativ auf den Milchspendereflex auswirken und den Milchfluss verzögern oder blockieren.

Nach der Geburt saugt ein gesundes Neugeborenes **mindestens 8-12 Mal** in 24 Stunden und regt damit die Milchbildung an. Von Tag zu Tag wird mehr Milch gebildet. Dabei gilt das Prinzip von **Angebot und Nachfrage**. Je mehr Milch aus der Brust entnommen wird, desto mehr wird nachproduziert. Häufiges Stillen sichert die Milchbildung und ermöglicht korrektes Anlegen.

Bei einer Trennung von Mutter und Kind oder wenn das frühgeborene/krankes Kind noch nicht effizient saugen kann, ist es wichtig, dass Sie möglichst früh, idealerweise in der ersten Stunde nach Geburt, mit der Brustmassage und Entleerung von Hand beginnen.

Außerdem sollte zusätzlich ab 6 Stunden nach Geburt eine elektrische Pumpe verwendet werden, um die Milchbildung optimal anzuregen. Unterstützend wirkt eine entspannende Rückenmassage vom Partner, die Nähe zu Ihrem Baby, ein Foto vom Baby... alles, was Ihnen gut tut.

In den ersten Tagen nach der Geburt kommt es durch die Hormonumstellung zum sogenannten **Milcheinschuss**. Durch vermehrte Durchblutung der Brustdrüse kann es zu einem Lymphstau kommen. Dadurch wird die Brust fester und möglicherweise schwerer für Ihr Kind zu erfassen. In diesem Falle können Sie vor dem Stillen etwas Muttermilch von Hand entleeren und dem Kind in den Mund träufeln. Ein warmer Brustwickel vor dem Stillen/Pumpen sowie ein kalter Wickel danach lindern die Beschwerden.

Je häufiger Sie die Brust entleeren, umso sanfter verläuft der Milcheinschuss.

Wie oft und wie lange stillen?

Die Stillhäufigkeit und –dauer ist in den ersten Wochen sehr unterschiedlich. Innerhalb von 24 h ist zu erwarten, dass das Neugeborene mindestens 8-12 Mal oder mehr trinkt, auch nachts. Damit wird die Milchbildung optimal ange-regt. Gerade am Anfang saugen manche Babys sehr lange an der Brust, mit der Zeit verkürzt sich diese Dauer. Bis zum Milcheinschuss sind 15-20 Minuten pro Seite empfehlenswert. Sobald sich die Stillbeziehung eingespielt hat und die Milchbildung etabliert ist (ca. 14 Tage) wird das Ende der Stillmahlzeit durch das Baby bestimmt. Es entspannt sich und löst sich von der Brust. Wir empfehlen, ein schläfriges Kind in den ersten Tagen sanft zu wecken.

Frühe Hungerzeichen - wann stillen?

Stillen befriedigt fast alle körperlichen und seelischen Bedürfnisse des Babys. Es kann nicht zu viel angelegt werden. Es ist wichtig, die Signale des Babys zu kennen und rasch zu reagieren. Wenn bereits bei den frühen Hungerzeichen angelegt wird, hat Ihr Baby mehr Geduld und das Anlegen gelingt oft leichter.

Frühe Hungerzeichen sind:

- Ihr Baby ist unruhig oder öffnet seine Augen
- Ihr Baby macht Suchbewegungen mit dem Kopf
- Ihr Baby streckt seine Zunge heraus
- Ihr Baby gibt gurrende, schmatzende Geräusche von sich
- Ihr Baby leckt seine Lippen oder versucht, seine Hand zu essen

Späte Zeichen, in denen sich das Baby schon in Alarmbereitschaft befindet, können sein:

- Das Baby quengelt oder fängt an zu jammern
- Das Baby schreit

Falls die Brust spannt und schmerzt, ist dies ein Zeichen, das Kind anzulegen, auch wenn es gerade keinen Hunger zeigt.

Außerdem lindert Stillen Schmerzen und reduziert Stress beim Baby.

Gewicht

Eine Gewichtsabnahme nach Geburt ist völlig normal.

Falls das Baby jedoch sehr schläfrig ist oder die Gewichtsabnahme 7 - 10 % des Geburtsgewichts übersteigt, werden wir Sie individuell beraten, denn hier kann es vonnöten sein, Ihr Kind bis zur Gewichtszunahme regelmäßig zu wecken.

Milchtransferzeichen: Bekommt mein Baby genug?

Milchtransferzeichen sind Hinweise dafür, dass das Kind beim Stillen Milch erhält.

Beim Kind:

- Anhaltendes rhythmisches Saugen und Schlucken mit Pausen
- Hörbares/sichtbares Schlucken
- Milch im Mundwinkel, feuchter Mund
- Ihr Kind lässt die Brust am Ende von alleine los
- Ihr Kind wirkt entspannt, zufrieden, schläfrig nach der Mahlzeit
- Die Hände öffnen sich

Bei der Mutter:

- Die Brust wird während des Stillens weicher
- Durstgefühl, Entspannung, Müdigkeit
- Die Gebärmutter zieht sich zusammen, Wochenfluss läuft vermehrt

An folgenden Punkten kann man erkennen, ob ein Kind genug Milch bekommt und gut gedeiht:

- Das Kind erreicht spätestens am 10. Tag nach Geburt sein Geburtsgewicht
- Ab dem 3./4. Lebenstag hat das Kind 5-6 nasse Windeln und mind. 3 Stuhlwindeln
- Ab 4 Wochen unterscheidet sich die Häufigkeit der Stuhlgänge: alles zwischen mehrere Male pro Tag und alle 10-14 Tage ist normal
- Ihr Kind nimmt in den ersten zwei Lebensmonaten mindestens 170g wöchentlich zu

Hautkontakt und Känguru-Pflege

Der direkte Haut-zu-Haut-Kontakt fördert die Ausschüttung des Bindungshormons Oxytocin. Dieses „Kuschelhormon“ führt zu einer Steigerung der Milchbildung und regt das Saugen an. Babys, die in direktem Hautkontakt gehalten werden, sind ruhiger und ausgeglichener. Hautkontakt wirkt schmerzlindernd und führt zu einer stabileren Atmung, Herzschlag und Körpertemperatur.

- Planen Sie genügend Zeit dafür ein: jeweils 1-2 Stunden, mehrmals täglich
- Tragen Sie ein Kleidungsstück, das vorne geöffnet werden kann
- Ihr Baby liegt nur mit einer Windel bekleidet auf Ihrer nackten Brust
- Die halbaufrechte Lage erleichtert die Atmung des Babys
- Legen Sie Ihre Hände beruhigend auf den Körper des Babys
- Warm zugedeckt können Sie zusammen mit Ihrem Baby zur Ruhe kommen
- Wenn Sie mögen, sprechen und singen Sie mit Ihrem Kind



So legen Sie Ihr Baby an:

Für alle Stillpositionen gilt:

- Mutter und Baby haben engen Körperkontakt, idealerweise Bauch an Bauch, dabei kann das Kind die Brust der Mutter umarmen.
- Nase und Kinn berühren die Brust.
- Die Nase des Kindes liegt vor dem Andocken direkt vor der Brustwarze (Mamille).
- Die Mutter kann über längere Zeit entspannt sitzen oder liegen.
- Der Mund des Kindes ist weit geöffnet.
- Das Kind nimmt viel Brustgewebe in den Mund.
- Wenn das Kind die Brust gut erfasst, ist das Saugen schmerzfrei.

Stillpositionen



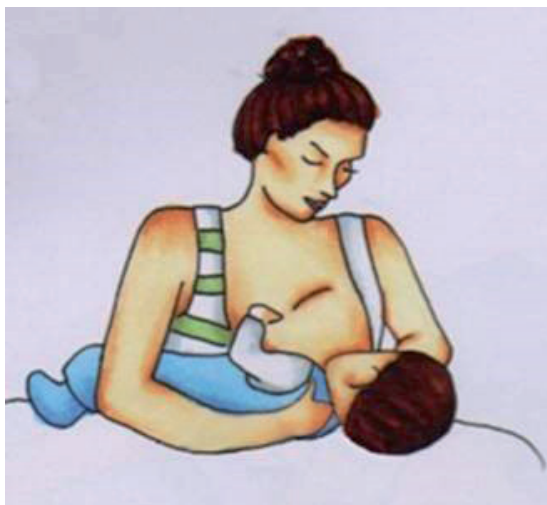
Zurückgelehntes Stillen:

Stillen im Hautkontakt mithilfe der angeborenen Reflexe des Kindes. Vor allem bei Saugproblemen und wunden Brustwarzen empfohlen. Nehmen Sie eine bequeme, halbaufrechte Haltung ein. Ziehen Sie das Kind bis auf die Windel aus. Legen sie es bäuchlings auf Ihren Oberkörper. Stützen Sie Ihr Kind nur am Po ab, während es sich suchend zur Brust bewegen kann.



Stillen im Liegen:
 Legen Sie sich bequem auf eine Seite. Das Baby liegt Bauch an Bauch zu Ihnen, mit der Nase in Brustwarzenhöhe.

Modifizierte Wiegehaltung:
 Mit einer Hand stützen Sie die Schultern Ihres Kindes, die andere Hand kann die Brust anbieten. Vorteilhaft zum korrekten Erfassen der Brust in der Anfangszeit und bei Frühgeborenen.





Rückenhaltung:

Ihr Baby liegt seitlich neben Ihnen, sodass sein Gesicht der Brust zugewandt ist und es den Kopf nicht drehen muss. Ziehen Sie Ihr Kind so nahe wie möglich an die Brust heran und positionieren Sie seine Nase in Brustwarzenhöhe. Mit Kissen abstützen.

Hoppe-Reiter-Sitz:

In der Hoppe-Reiter-Position sitzt das Kind aufrecht auf dem Schoß bzw. einem Oberschenkel der Mutter. Durch die aufrechte Haltung bleiben Babys, die ansonsten dazu neigen, an der Brust vorschnell einzudösen, länger wach und aktiv.



Lassen Sie sich gerne von uns zu den wichtigsten Stillpositionen beraten.

Ablösen von der Brust

Sie können ihr Kind von der Brust ablösen, indem Sie mit dem kleinen Finger im Mundwinkel des Babys den Saugschluss unterbrechen. Dies kann hilfreich sein, wenn das Stillen Ihnen Schmerzen bereitet.

Kolostrum: Flüssiges Gold

Es gibt viele Bezeichnungen für die erste Muttermilch, die die Brust produziert: Vormilch, Neugeborenenmilch, gar von „flüssigem Gold“ ist manchmal die Rede. Die medizinische Bezeichnung ist Kolostrum. Dieses Kolostrum ist die besonders wertvolle erste Muttermilch, die ganz an die Bedürfnisse des Neugeborenen angepasst ist. Jede Frau hat Kolostrum.

Bei der ersten Mahlzeit im Kreißsaal kann Ihr Kind im Idealfall frisches Kolostrum direkt aus der Brust bekommen.

Manche Neugeborene oder Frühgeborene können (noch) nicht direkt an der Brust trinken. Hier ist es möglich, das Kolostrum von Hand zu gewinnen. Diese wertvollen Tropfen können Ihrem Kind dann verabreicht werden.

So hilft das Kolostrum Ihrem Neugeborenen:

- Kolostrum ist ein „Immunbooster“. Es enthält sehr viele Immunfaktoren. Es schützt die Schleimhäute der Atemwege und des Darms des Säuglings.
- Das Kolostrum stabilisiert die Blutzuckerwerte Ihres Neugeborenen.
- Es fördert die Ausscheidung des ersten Stuhlgangs, dem Mekonium, das aufgrund seiner klebrigen Konsistenz auch „Kindspech“ genannt wird.
- Die verdauungsanregenden Eigenschaften unterstützen den Abtransport von Bilirubin, einem Stoff, der beim Abbau überzähliger roter Blutkörperchen entsteht. Damit verringert sich die Gefahr einer Neugeborenenengelbsucht.

Kolostrum bei Diabetikerinnen:

Neugeborene von Müttern mit Diabetes mellitus haben ein erhöhtes Risiko für einen niedrigen Blutzuckerspiegel nach der Geburt. Hier ist das Kolostrum ideal geeignet, da es den Blutzuckerspiegel am besten stabilisieren kann. Falls Sie zur Gruppe der Diabetikerinnen gehören, erhalten Sie separate Informationen sowie ein „Kolostrumset“ von uns, damit Sie schon vor der Geburt mit der Gewinnung beginnen können.

Bedeutung für Frühgeborene:

Während der Schwangerschaft erhalten Babys über den Mutterkuchen, die Plazenta, bereits Immuneiweiße ihrer Mutter (Nestschutz). Frühgeborene bekommen aufgrund der verkürzten Schwangerschaft von diesen wichtigen Antikörpern deutlich weniger als Babys, die zum errechneten Termin geboren werden. Darum ist das Kolostrum für „Frühchen“ lebensnotwendig.

Wenn Sie Abstillen wollen:

Ein händisches Gewinnen von Kolostrum in den ersten Tagen ist auch beim Abstillen möglich. Dadurch wird das Abstillen nicht beeinflusst.

Entleeren von Kolostrum/ Muttermilch von Hand

Zur Vorbereitung Hände waschen und eine angenehme Oxytocin-Massage durchführen (Abb. 1-3). Dazu werden die Hände flach auf die Brust gelegt und massieren für ca. 30 Sekunden sanft das Brustdrüsengewebe. Danach wird die Brust sanft geschüttelt (Abb. 3)



Abbildung 1



Abbildung 2



Abbildung 3

Platzieren Sie nun Daumen und Zeigefinger sowie Mittelfinger einander gegenüber ca. 2–3 cm von der Mamille (Brustwarze) entfernt. (Abbildung 4) Führen Sie die Finger nun Richtung Brustkorb, indem Sie die Brust leicht anheben und dabei festhalten. Nun können die Finger in einer sanften Rollbewegung nach vorne bewegt werden (Abbildung 5). Nach einigen Wiederholungen können Sie die Position der Finger verändern (z.B. statt 12 h und 6 h nun 9 h und 3 h).



Abbildung 4



Abbildung 5

Die so gewonnenen Kolostrumtropfen können direkt an der Mamille mit einem Löffel oder einer Spritze aufgefangen werden.

Sie können nun die gewonnene Milch sofort verfüttern oder, wenn Ihr Kind nicht bei Ihnen ist, in der Spritze verschließen, beschriften und an die Pflegekraft aushändigen.

Wenn Sie bereits vor der Geburt Kolostrum gewinnen: Verschließen Sie die Spritze, beschriften sie und frieren sie sofort ein. Für den Transport zur Klinik sollte der Beutel zwischen zwei Tiefkühl-Akkus, am besten in einer kleinen Kühltasche, gelagert und bei Ankunft in der Klinik sofort abgegeben werden.

Es braucht anfangs Übung und Geduld, bis sich die ersten Tröpfchen gewinnen lassen. Sollten Sie kein Kolostrum gewinnen können, lässt dies keinen Rückschluss auf den späteren Stillerfolg zu.

Die Gewinnung von Kolostrum ist eine sanfte Anwendung und sollte keine Schmerzen verursachen!

Erste Hilfe bei wunden oder schmerzenden Brustwarzen

- Ursachenforschung durch eine Fachperson (Hebamme, Stillberaterin)
- Korrektes Anlegen ist die wichtigste Maßnahme
- Brustwarzen vor Austrocknung schützen:
 - bei trockener Wunde reicht es, die Muttermilch auf der Mamille einwirken zu lassen
 - bei feuchter Wunde zuerst mit medizinischer Kochsalzlösung reinigen, dann cremen (Lanolin)
- Schutz vor mechanischen Reizen, d.h. gerne auch mal „oben ohne“ herumlaufen
- Beim Pumpen: Pumpmanagement von Fachperson überprüfen lassen
- Keine Verwendung von Schnullern und Flaschen, bis das Stillen gut etabliert ist.

Abpumpen

Vorgehen:

- Benutzen Sie eine elektrische Intervall-Milchpumpe mit Doppelpumpset (spart Zeit, erhöht die Milchproduktion)
- Wählen Sie die korrekte Größe des Trichters: die Brustwarze soll mittig und frei beweglich im Tunnel liegen, dem rhythmischen Sog folgend, luftdicht umschließend
- Stellen Sie sich etwas zu Trinken bereit
- Hände mit Wasser und Seife waschen, mit sauberem Tuch abtrocknen, in der Klinik zusätzlich Händedesinfektion
- Nähe des Babys oder Foto vom Baby sowie Entspannung sind förderlich (z.B. Musik)
- Führen Sie die Oxytocinmassage durch (siehe Gewinnen von Kolostrum)
- Setzen Sie den Pumptrichter mittig an und halten Sie ihn nahe an der Brust fest. Achten Sie darauf, dass die Ränder nicht ins Brustgewebe drücken
- Die Saugstärke sollte kräftig, aber schmerzfrei sein
- Beschriften Sie die Milchbehälter mit Name, Datum, Uhrzeit. Wenn möglich, Milch entsprechend der Tageszeit beim Abpumpen verfüttern.

Pump-Methoden:

Power-Pumping: Standard-Methode:

1. Oxytocinmassage
2. Doppelseitiges Abpumpen für ca. 5 Minuten
3. Kurze Unterbrechung: trinken, strecken, aufstehen

Punkte 1-3 dreimal wiederholen. Gesamtdauer ca. 20 Minuten

Einige Pumpen-Hersteller haben ähnliche Abfolgen bereits in ihren Voreinstellungen fest eingespeichert.

Wenn die Milchbildung gut etabliert ist, kann auf Unterbrechungen verzichtet werden und durchgehend 15 Minuten gepumpt werden.

Cluster-Pumping:

ergänzend bei Bedarf 1-2 x täglich, um die Milchmenge zu steigern:

1. Oxytocinmassage
2. Doppelseitiges Abpumpen für 10 bis 20 Minuten oder bis die Milch nicht mehr fließt
3. Pause von ca. 10 Minuten

Punkte 1-3 dreimal wiederholen. Gesamtdauer ca. 1 Stunde.

Häufigkeit des Pumpens:

- Zum Aufbau der Milchproduktion für die ersten 10-14 Tage nach der Geburt pumpen Sie mindestens 8, besser 10 Mal oder mehr in 24 Stunden mit der Power-Pumping-Methode.
- Davon sollte 1-2 Mal nachts gepumpt werden, da in der Nacht die Milchbildung besonders gut angeregt wird.
- Eine Nachtpause von 4-5 Stunden ist möglich.
- Falls Ihre Milchmenge durch Erkrankung, Stress oder Ähnliches reduziert ist, können Sie diese durch häufigeres Pumpen/Stillen wieder steigern.

Wenn es sich um ein Frühgeborenes handelt, besteht zeitweilen eine Überproduktion von Milch. Dies ist jedoch gewünscht, um einen späteren Milchmangel zu vermeiden. Zudem kann dem Frühgeborenen dann gezielt fettreiche „Hintermilch“ verabreicht werden. Dies verhilft Ihrem Kind zu noch besserem Gedeihen. Ihr Baby bekommt jetzt ein „Sahnehäubchen“ von Ihnen.

Reinigung der Pumpenteile:

- Das Pumpset und die Milchflaschen vor der ersten Anwendung und nach jeder Verwendung in alle Einzelteile zerlegen, in heißem Seifenwasser waschen und gut abspülen oder in der Spülmaschine reinigen.
- Trocknen Sie die Teile mit einem sauberen Papiertuch und lagern Sie sie abgedeckt auf einer sauberen Unterlage (Einmalküchentuch, Geschirrtuch). Wenn kein sauberes Wasser oder Seife verfügbar ist: Kochen Sie das Pumpset in einem Topf für 5 Minuten aus. Sie können auch einen Vaporisator nach Anleitung benutzen.

Aufbewahrung und Lagerung von Muttermilch für gesunde Kinder zu Hause

- Bei Raumtemperatur: Aufbrauchen der Muttermilch innerhalb von 4 Stunden
- Wenn die Muttermilch aktuell nicht benötigt wird, lagern Sie sie direkt nach dem Abpumpen im hintersten Teil des Kühlschranks bei $\leq 4^{\circ}\text{C}$. Haltbarkeit im Kühlschrank: 72 Stunden (nicht an der Kühlschranktür lagern)
- Haltbarkeit bei Lagerung im Tiefkühlfach: 6 bis maximal 12 Monate
- Verwenden Sie zur Aufbewahrung der Muttermilch entweder
 - Bisphenol- A freie Gefäße aus Hartplastik (Polypropylen (PP) oder Polyethylen(PE)) oder Glas/Pyrex. Stellen Sie sicher, dass Ihre Milchaufbewahrungsbehälter im Gefrierschrank verwendet werden können
 - Spezielle Muttermilchbeutel
- Frieren Sie in Mengen von etwa 60-80ml ein
- Behälter nicht vollständig füllen, etwa 2,5 cm freilassen
- Jede Portion mit Datum, Uhrzeit und Name des Kindes beschriften

Auftauen von gefrorener Muttermilch:

- Die älteste Milch zuerst auftauen
- Muttermilch kann über 12 Stunden im Kühlschrank aufgetaut werden
- Alternativ schonend im Flaschenwärmer/Wasserbad auftauen und auf 37°C erwärmen
- Vorsichtiges Schwenken, um das Fett zu verteilen
- Bei gesunden Neugeborenen kann die Milch auch bei Raumtemperatur verfüttert werden
- Sobald die Milch vollständig aufgetaut wurde, kann sie für maximal zwei Stunden bei Raumtemperatur oder bis zu 24 Stunden im Kühlschrank aufbewahrt werden
- Gefrorene Muttermilch sollte nie in der Mikrowelle oder in kochendem Wasser aufgetaut oder erhitzt werden
- Frieren Sie aufgetaute Milch nie erneut ein

Erhalten Sie die Kühlkette durch Kühl-Akkus und Kühltasche aufrecht.

Aufbewahrung von Muttermilch in der Klinik

Muttermilch, die nicht zum baldigen Füttern verwendet wird, wird auf der Station im Kühlschrank gelagert.

Alternative Fütterungsmethoden

Wir verzichten bei gestillten Kindern möglichst auf Flaschensauger, um das natürliche Saugen an der Brust nicht zu irritieren. Wenn eine Zufütterung medizinisch notwendig ist, bevorzugen wir Ihre abgepumpte Muttermilch.

Hilfsmittel:

Wir wählen eine auf die Bedürfnisse Ihres Kindes abgestimmte alternative Fütterungsmethode.

Vorrangiges Ziel ist es, das Saugen an der Brust weiter zu erlernen und zum ausschließlichen Stillen zu führen.

- Brusternährungsset
- Löffel, v.a. für Kolostrum geeignet
- Becher
- Spritze
- Die Verwendung eines Stillhütchens bedarf einer entsprechenden Indikation: Wir beraten Sie gerne zu Anwendung und Hygiene

Entlassung

Informieren Sie Ihre Nachsorgehebamme über den voraussichtlichen Entlassungstermin. Falls Sie abpumpen, besorgen Sie sich eine Milchpumpe mit Zubehör (erfragen Sie das Rezept bitte bei uns), bei Bedarf ein Brusternährungsset, ein Stillhütchen oder eine Flasche.

Achten Sie weiterhin auf die frühen Hungerzeichen bei Ihrem Kind.

Achten Sie zudem auf die Ausscheidungen:

- Mindestens 6 nasse Windeln in 24 Stunden
- Mindestens 3 Mal gelben Muttermilchstuhl in 24 Stunden in den ersten 4 - 6 Wochen
- Regelmäßiges Stillen (8-12 Mal in 24 Stunden)

Für den weiteren Stillverlauf erhalten Sie Unterstützung durch die Nachsorgehebamme sowie in Stillgruppen.

Clusterfeeding:

ist häufiges Stillen, meistens in den Abendstunden. Hier wird genügend Milch für den nächsten Tag „bestellt“, denn häufiges Stillen regt durch Hormonausschüttung die Milchbildung an. Dieses Verhalten ist typisch für die ersten Monate und bedeutet keineswegs, dass Sie zu wenig Milch haben.

Empfehlenswert:

Schnuller die ersten Wochen vermeiden, um frühe Hungerzeichen zu erkennen und das Hungergefühl nicht zu unterdrücken. Stillen nach Bedarf des Kindes, es gibt kein festes Zeitschema.

Empfehlung zur Stilldauer:

Die allgemeine Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) lautet, 6 Monate ausschließlich zu stillen. Ab diesem Alter sind die meisten Kinder bereit für Beikost. Diese sollte unter dem Schutz des Stillens eingeführt werden. Das Stillen kann nach Bedarf weitergeführt werden bis zum Alter von 2 Jahren und darüber hinaus.

Wochenfluss:

Der Wochenfluss wird nach der Geburt noch etwa 4-6 Wochen anhalten. Sowohl die Farbe als auch die Menge werden sich in dieser Zeit verändern. Zu Beginn ist er recht stark und rot blutig, bereits kurz nach der Geburt nimmt die Menge aber deutlich ab, wird bräunlich, dann gelblich, am Ende weißlich.

Hygieneempfehlungen während dieser Zeit:

- Keine Schwimmbadbesuche
- Keine Tampons
- Hände nach jedem Toilettengang gründlich waschen
- 2 getrennte Handtücher nach dem Duschen: oben und unten
- tägliches Spülen des Intimbereichs mit klarem Wasser

Arzttermin zur Kontrolle:

Vereinbaren Sie bitte einen Termin bei Ihrer/m Gynäkologin/en. Dieser sollte 6-8 Wochen nach Geburt stattfinden. Bei diesem Besuch wird der Verlauf der Rückbildung beurteilt und es werden Fragen beantwortet. Gemeinsam können Sie sich Gedanken um eventuelle Verhütungsmöglichkeiten machen, gerne können Sie auch mit Ihrer Hebamme über dieses Thema sprechen.

Nabelpflege beim Baby

- Nabel trocken halten
- Wenn der Nabel abfällt, kann es zu einer leichten Blutung kommen
- Wenn sich Rötungen zeigen, Flüssigkeit austritt oder sich unklare Schwellungen zeigen, sollten Sie die Hebamme informieren oder die kinderärztliche Praxis aufsuchen
- Wenn keine der oben genannten Entzündungszeichen vorliegen, können Sie Ihr Kind auch baden, bevor der Nabel abgeheilt ist. Auch Waschen mit dem Waschlappen genügt.

Mütterliche Ernährung in der Stillzeit

#Gesund

Eine ausgewogene Ernährung ist, wie in jeder anderen Lebensphase, auch in der Stillzeit zu empfehlen. Es gibt aber, bis auf die unten genannten, keine strengen Verbote, daher bitte nach Lust und Laune essen.

#Kalorien

Stillende Mütter können sich auf ihr Hungergefühl verlassen. Der Energiebedarf beträgt bei ausschließlichem Stillen etwa 500 Kilokalorien mehr als vor der Schwangerschaft.

Es sollte keine extreme Gewichtsreduktion angestrebt werden, ein moderater Gewichtsverlust von 2kg im Monat ist aber möglich.

#Blähende Speisen

Es gibt keinen wissenschaftlichen Hinweis dafür, wie blähende Speisen bei der Ernährung der Mutter Blähungen beim Kind auslösen. Dass die mütterliche Ernährung ein Problem für den gestillten Säugling darstellt, ist extrem selten.

#Alkohol

Empfohlen ist auch in der Stillzeit ein Verzicht auf Alkohol. Dennoch sollte ein gelegentliches Glas Wein oder Bier nicht der Grund sein, abzustillen. Vielmehr sollte dann vor dem Alkoholgenuss gestillt werden.

#Koffein

Es ist davon auszugehen, dass 300mg Koffein/Tag keine negativen Auswirkungen haben. Das entspricht 3 Tassen Kaffee.

Medikamente in der Stillzeit:

Wenn Sie in der Stillzeit erkranken oder Beschwerden haben, ist es wichtig, sich rasch professionelle Hilfe zu holen. Denn nur eine körperlich und geistig gesunde Mutter kann auch genug Kraft haben, ihr Kind zu versorgen. Oft stellt sich die Frage nach der Möglichkeit einer Medikamenteneinnahme bei gleichzeitigem Stillen. Hier ist die Homepage der Embryonaltoxikologie der Charité Berlin (www.embryotox.de) empfehlenswert.

Wird keine ausreichende Antwort gefunden, kann der behandelnde Arzt die Embryonaltoxikologie telefonisch kontaktieren, mit den Spezialisten die Stillverträglichkeit einer Therapie besprechen und ggf. eine stillverträglichere Alternative finden.

Hinweise für den Beckenboden im Alltag:

Durch Schwangerschaft und Geburt hat sich die Beckenbodenmuskulatur verändert. Aufgrund der hormonellen Einflüsse, Gewichtszunahme und Haltungsänderung in der Schwangerschaft sowie der starken Dehnung unter Geburt ist sie im Wochenbett sehr beansprucht.

Um einer Beckenbodenschwäche mit späterer Inkontinenz und Gebärmutter-senkung entgegenzuwirken, ist es wichtig, wieder ein Gespür für den veränderten Beckenboden zu bekommen und diesen zurück in Form zu trainieren.

Auf diese Dinge kann im Alltag bewusst geachtet werden, um die Rückbildung zu unterstützen:

#Entspannung:

Für viel Ruhe und Entspannung sorgen, mehrmals täglich in Bauchlage liegen, gerne mit einem Kissen unter dem Bauch.

Vor allem in den ersten zwei Wochen viel liegen, möglichst im Liegen stillen, damit wenig Druck auf den Beckenboden ausgeübt wird.

#Stehen

Beim Stehen die Beine nicht breit nebeneinander stellen, sondern eine leichte Schrittstellung einnehmen. So bekommt Ihr Beckenboden eine gute Grundspannung. Beim Aufstehen aus dem Sitzen und beim Hinunterbeugen ebenfalls eine Schrittstellung einnehmen.

#Heben

Nichts Schweres (etwa über 5kg) heben. Größere Geschwisterkinder und Gegenstände erst wieder heben, wenn Bauch und Beckenbodenmuskulatur wieder spürbar sind und angespannt werden können. Dabei auf korrektes Bücken achten (Rücken gerade halten, in Schrittstellung in die Knie gehen, Beckenboden bewusst anspannen und Last nahe am Körper hochnehmen).

#Niesen und Husten

Beim Husten und Niesen aufrecht bleiben, Schultern zurück und Beckenboden bewusst anspannen, dabei den Kopf zur Seite drehen.

#Kurs

Nach 6-8 Wochen einen Rückbildungskurs belegen. Die Kosten dafür übernimmt die Krankenkasse.

#Sport

Vor Abschluss des Rückbildungskurses keine Sportarten ausüben, die starken Druck auf den Beckenboden ausüben wie z.B. Joggen, Step-Aerobic, Volleyball, Tennis oder Reiten.

#Regelmäßigkeit

Sie können sich angewöhnen, über den Tag verteilt immer wieder den Beckenboden anzuspannen. Dies können Sie problemlos und unauffällig in den Alltag integrieren: unterwegs an jeder roten Ampel, im Bus, beim Telefonieren...

Wie können wir unser Kind beruhigen?

Wenn Ihr Baby weint, kann dies verschiedene Ursachen haben. Mit der Zeit lernen Sie Ihr Baby kennen und werden immer besser verstehen, wann Ihr Baby gerade welches Bedürfnis hat. Zuallererst steht das Bedürfnis nach Nahrung und Nähe im Vordergrund.

Man kann versuchen, ein Kind, das ausreichend an der Brust getrunken oder die Flasche bekommen hat, anderweitig zu beruhigen. Es gibt zum Beispiel noch das Bedürfnis nach Getragenwerden, nach Berührung, Ruhe, Abwechslung, frischen Windeln oder nach Plaudern. Auch müde Babys, die nicht in den Schlaf finden, schreien.

#Beruhigen durch Bewegung:

Menschenkinder sind „Traglinge“ und fühlen sich im Arm oder einer Tragehilfe besonders wohl. Studien zeigen: Schon 3 Stunden Tragen pro Tag reduziert das Schreien eines Kindes um 45%.

Auch ein sanftes Bad mit leichtem Hin-und Her-Bewegen des Babys kann beruhigend wirken, da dies das Kind an die Bewegung im Mutterleib erinnert

#Beruhigung durch Klänge

Leichtes Summen oder Singen kann ebenfalls beruhigend für ein Baby sein. Sie müssen dabei keinerlei Singtalent zeigen, es reicht, Ihre vertraute Stimme zu hören.

#Beruhigung durch Berührung

Viele Kinder fühlen sich wohl, wenn sie in ein festes Tuch gewickelt werden. Auch eine sanfte Massage oder ein langsames Streicheln über den Rücken kann helfen.

Ihr Baby schreit und schreit und schreit...

Denken Sie daran: In den ersten Lebensmonaten schreien gesunde Säuglinge durchschnittlich zwei bis drei Stunden pro Tag, manchmal aber auch viel länger.

Dies kann sehr belastend sein und Sie zur Verzweiflung bringen. Holen Sie sich rechtzeitig Unterstützung von einer vertrauten Person.

Geben Sie sich und dem Baby etwas Zeit sich zu beruhigen. Setzen Sie sich hin oder verlassen Sie den Raum und atmen Sie tief durch. Manchmal kann es sinnvoll sein, sich professionelle Hilfe zu holen (siehe Beratungsstellen).

BITTE NICHT SCHÜTTELN!

Ein Baby zu schütteln ist auf gar keinen Fall eine Lösung!

Sie bringen Ihr Kind damit in Lebensgefahr!

Wenn ein Baby geschüttelt wird, kann es sterben, bleibende Schädigungen des Gehirns und Behinderungen erleiden.

Der sichere Babyschlaf

Ihr Kind benötigt eine sichere Schlafumgebung. Durch einfache Maßnahmen kann das Risiko für den plötzlichen Säuglingstod (SIDS) deutlich reduziert werden. Stillen schützt am meisten, weswegen das Schlafen so gestaltet werden soll, dass Stillen auch nachts bequem und sicher möglich ist.

- Wir empfehlen, dass Sie Ihr Kind stillen. Am besten für circa 6 Lebensmonate. Danach können Sie geeignete Beikost unter dem Schutz des Stillens einführen.
- Legen Sie Ihr Kind zum Schlafen in ein Beistellbett, das direkt neben Ihrem Bett steht. So können Sie Ihr Kind bequem zum Stillen zu sich nehmen. Die Matratze sollte fest sein.
- Schlafen Sie im ersten Lebensjahr mit Ihrem Kind im selben Zimmer.
- Die sicherste Schlafposition für ihr Baby ist die Rückenlage. Vermeiden Sie die Bauchlage und die Seitenlage. Im Wachzustand kann ihr Kind unter Aufsicht etwa 30 Minuten am Tag die Bauchlage üben.
- Lüften Sie das Schlafzimmer regelmäßig. Wählen Sie die Raumtemperatur nicht zu warm, stellen Sie das Beistellbett nicht neben die Heizung.
- Ziehen Sie Ihr Kind nicht zu warm an. Fühlt sich Ihr Kind im Nacken warm an, hat es genug an. Schwitzt es dort, ist es zu warm angezogen. Mützen und Handschuhe sind in der Wohnung unnötig, bei kalten Füßen können Socken angezogen werden. Optimal ist ein Schlafsack in der richtigen Größe. Der Halsumfang sollte nicht größer als der Kopf sein, damit das Kind nicht hineinrutschen kann. Der Sack für die Beine soll geräumig sein.
- Bieten Sie Ihrem Kind zum Einschlafen einen Schnuller an, ohne es dazu zu zwingen. Der Schnuller sollte erst eingeführt werden, wenn sich das Stillen gut eingespielt hat.
- Lassen Sie alle Regelimpfungen durchführen. Geimpfte Säuglinge haben gegenüber nicht oder unzureichend geimpften Säuglingen ein deutlich niedrigeres SIDS-Risiko.

Der sichere Babyschlaf

- Federbetten, Kopfkissen, Tücher, welche unabsichtlich über das Gesicht des Kindes gelangen können, gepolsterte Umrandungen gehören nicht ins Kinderbett, in den ersten 6 Monaten auch keine größeren Stofftiere.
- Wickeln Sie Ihr Kind beim Schlafen nicht fest ein, es soll sich im Schlaf bewegen können (zur Beruhigung im Wachzustand unter Aufsicht kann dies durchaus gemacht werden).
- Erlauben Sie Ihrem Haustier niemals, im selben Bett mit Ihrem Baby zu schlafen.
- Wir raten vom gemeinsamen Schlafen im Elternbett ab. Das gemeinsame Schlafen im Elternbett in einer unsicheren Schlafumgebung erhöht das SIDS- Risiko, besonders wenn Sie Alkohol getrunken haben oder rauchen.
- Rauchen ist ein Risikofaktor für den plötzlichen Kindstod. Achten Sie darauf, dass Ihr Kind in einer rauchfreien Umgebung aufwächst und schläft. Die Wohnung sollte rauchfrei sein. Wenn Sie als Mutter rauchen, achten Sie darauf, nach dem Stillen zu rauchen und das Rauchen zu minimieren, im besten Falle aufzuhören.
- Vermeiden Sie den Konsum von Alkohol, Drogen oder Schlafmitteln im Umgang mit Ihrem Kind.

Wann ist der Kinderarzt gefragt?

Nehmen Sie alle Vorsorgeuntersuchungen und empfohlenen Impftermine wahr.

Die ersten zwei Untersuchungen (U1 und U2) finden meist noch bei uns im Krankenhaus statt.

Die Zeiträume für die Folgetermine finden Sie auf der Vorderseite des gelben Heftes.

Zudem sollten Sie den Kinderarzt aufsuchen, wenn Ihr Kind Hinweise auf...
... eine Infektion hat:

- Temperatur > 38 °C in den ersten 3 Lebensmonaten
- Erschwerte oder schnellere Atmung
- Anhaltender Schnupfen und Fieber (ab 38,5°C) bei Kindern > 3 Monaten
- Die Hautfarbe des Kindes verändert sich: blass, gefleckt, bläulich
- Das Kind verweigert plötzlich die Brust/die Nahrungsaufnahme
- Das Kind wirkt schlapper, apathisch, verschläft die Mahlzeiten
- Das Kind erbricht häufig

... eine schwere Gelbsucht hat:

- In den ersten 3-5 Tagen nach der Geburt steigt der Bilirubin-Wert („Gelbwert“) an und fällt danach in der Regel wieder langsam ab. Eine milde Gelbsucht ist bei Neugeborenen häufig und normal. Wenn Sie zu Hause jedoch beobachten, dass Ihr Kind zunehmend gelber (v.a. Gesicht und Augen), müder und trinkschwächer wird, kann dies ein Hinweis für einen zu hohen Bilirubin-Wert sein.

... Schmerzen hat:

- z.B. ungewöhnlich schrill und lange schreit und sich nicht beruhigen lässt. Dabei ist es gut zu wissen, dass auch Kinder, die in den ersten Tagen sehr „pflegeleicht“ sind, nach etwa zwei Wochen etwas anspruchsvoller werden können. Typisch werden sie in den Abendstunden unruhig und lassen sich nicht gerne ablegen. Der Höhepunkt des Weinens liegt zwischen 4 und 6 Wochen nach Geburt.

Stilltelefon

Gerne begleiten wir Sie auch nach Ihrer Entlassung aus dem Klinikum. Für Fragen rund ums Stillen / Abpumpen erreichen Sie unsere Stillberaterinnen telefonisch immer

Mo - Fr 12.30 Uhr - 13.30 Uhr unter der Nummer 08821 / 77-2339

Stillcafé

Wir bieten Frauen und ihren Babys auch nach dem Klinikaufenthalt an, sich im Rahmen einer offenen Stillgruppe auszutauschen. Herzlich willkommen sind Schwangere, stillende und nicht stillende Mütter mit Ihren Kindern jeglichen Alters, andere Elternteile und alle Interessierten.

Die Runde bietet Ihnen die Gelegenheit sich mit anderen Müttern auszutauschen, Erfahrungen weiterzugeben oder einfach mal rauszukommen.

Ausgebildete Stillberaterinnen stehen Ihnen mit ihrem Know-How zum Stillen oder Abstillen zur Seite.

Wann: einmal im Monat, Freitag von 10:00 – 11:30 Uhr. Die genauen Termine entnehmen Sie bitte der Homepage.

Wo: Treffpunkt ist am Kreißsaal-Wartebereich im Mutter-Kind-Zentrum dritter Stock. Bitte bringen Sie ein Handtuch/ Decke für Ihr Baby mit.

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich!

Hebammenkoordinierungsstelle

Der Landkreis Garmisch-Partenkirchen hat eine Koordinierungsstelle, den Hebammenservice, zur Unterstützung bei der Hebammensuche eingerichtet.

Kontakt:

Hebammenservice Landratsamt Garmisch-Partenkirchen

Stephanie Wimmer

Partnachstr. 26, 82467 Garmisch-Partenkirchen

Telefon: 08821/751-525

Hebammenservice@LRA-GAP.de

Beratungsstellen

Familienbezogene Hilfe, Elternberatung, Frühförderung, Schreibabys:

SOS-Kinderdorf

Kinderzentrum Garmisch-Partenkirchen

Parkstraße 8, 82467 Garmisch-Partenkirchen

Telefon: 08821 94346-0

Fax: 08821 9434614

SOS-Kinderdorf Weilheim

Hans-Glück-Straße 2, 82362 Weilheim

Telefon: 0881 92479-0

Fax: 0881 92479-14

KoKi - Koordination Frühe Hilfen

Landratsamt Garmisch-Partenkirchen

Olympiastraße 10, 82467 Garmisch-Partenkirchen

Telefon: 08821 751-308

E-Mail: koki@ira-gap.de

Pütrichstraße 10, 82362 Weilheim

Fax: 0881 681-1197, -1481

E-Mail: familienbuero@ira-wm.bayern.de

Beratungsstellen

Sozialdienst Katholischer Frauen (Beratung religionsunabhängig)
Parkstr. 9, 82467 Garmisch-Partenkirchen
Tel.: 08821/96 67 240
Schwangerschaftsberatung@skf-garmisch.de
www.skf-garmisch.de

Eltern-Kind-Angebote

Café Rappelkiste
Eltern-Kind Treffen
Leitung: Familienhebamme Angela Nieting
Tel.: 08821/3697
donnerstags 9.30 Uhr -11.30 Uhr im Pfarrheim
Badgasse 6, 82467 Garmisch-Partenkirchen
www.erzbistum-muenchen.de/pfarrei/pv-partenkirchen-farchant-oberau/
cont/58052

Notfälle im Wochenbett

Rund um die Uhr für Sie da:

Notruf 112

Ärztlicher Bereitschaftsdienst – Telefon: 116 117

Notaufnahme Klinikum Garmisch: 08821 77-1200
(Kinder und Erwachsene)

Kreißsaal Garmisch: 08821-77-1305

Bei folgenden Anzeichen bitte sofort den Rettungsdienst verständigen oder in der Notaufnahme vorstellen:

Wöchnerin:

- Starke Blutungen
- Starker Bluthochdruck oder Krampfanfall
- Atemnot oder Brustschmerzen
- Anzeichen auf Thrombose (Beinschwellung)
- Starke Kopfschmerzen
- Starke Stimmungsschwankungen mit Gefühl des Nicht-Schaffens, der Überforderung

Neugeborenes:

- Fieber
- Apathie/schlapper Säugling
- Atemnot
- Starke Gelbsucht

Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Gynäkologie & Geburtshilfe

Tel. +49 (0)8821 77-1300

Fax +49 (0)8821 77-52 1300

gynaekologie@klinikum-gap.de

Unsere Fachabteilungen

Allgemein-, Viszeral-, Thorax- & Endokrine Chirurgie | Anästhesie & Intensivmedizin | endogap Klinik für Gelenkersatz | Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel & Nephrologie | Gefäßchirurgie & Gefäßmedizin | Geriatrie & Alterstraumatologie | Gynäkologie & Geburtshilfe | Kardiologie & Pulmologie | Kinder- & Jugendmedizin | Onkologie, Hämatologie & Palliativmedizin | Pathologie | Physiotherapie | Radiologie & Nuklearmedizin | Unfallchirurgie, Sportorthopädie, Kindertraumatologie & Handchirurgie | Urologie & Kinderurologie | Zentrale Notaufnahme | Innere Medizin am Standort Murnau

Unsere Belegabteilungen

Augenheilkunde | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | Orthopädie | Praxis für Strahlentherapie

Klinikum
Garmisch-Partenkirchen



Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH

Auenstraße 6

82467 Garmisch-Partenkirchen

Tel. +49 (0)8821 77-0

Fax +49 (0)8821 77-1079

info@klinikum-gap.de

www.klinikum-gap.de