

Anforderungskatalog

zur Zertifizierung

family friendly

2024-01

# **Inhalt**

[**Informationen/ Kennzahlen des Zentrums** 5](#_Toc150169922)

[I. Allgemeine Vorgaben 6](#_Toc150169923)

[II. Personelle Ausstattungen 7](#_Toc150169924)

[II.1 Anzahl Laktationsberater 7](#_Toc150169925)

[II.2 Leitung und Organisation 7](#_Toc150169926)

[II.3 Beratungsangebot für das Stillen (Stillambulanz) 7](#_Toc150169927)

[II.4 Qualifikationsmatrix 7](#_Toc150169928)

[III. Infrastrukturelle Anforderungen 8](#_Toc150169929)

[III.1 Räumlich-apparative Ausstattung im Kreißsaal 8](#_Toc150169930)

[III.2 Weitere Mindestausstattung im Zentrum 8](#_Toc150169931)

[III.3 Umgang mit der Muttermilch 8](#_Toc150169932)

[III.4 Medizinprodukte 9](#_Toc150169933)

[III.4 Rooming-in 9](#_Toc150169934)

[III.5 Stillzimmer mit adäquater Ausstattung 9](#_Toc150169935)

[III.6 Familienzimmer mit adäquater Ausstattung 10](#_Toc150169936)

[IV. Betreuung und Unterstützung der Familie 11](#_Toc150169937)

[IV.1 Konzept für die familienzentrierte Betreuung 11](#_Toc150169938)

[IV.2 Still- und Bindungsförderung 11](#_Toc150169939)

[IV.2.1 Konzept für die Still- und Bindungsförderung 11](#_Toc150169940)

[IV.2.3 Bindungsförderung 11](#_Toc150169941)

[IV.2.4 Stillförderung 12](#_Toc150169942)

[IV.2.5 Evaluation des Stillverlaufs 12](#_Toc150169943)

[IV.3 Psychosoziale Begleitung/ Nachsorge 13](#_Toc150169944)

[V. Aus- und Fortbildung, Qualifizierung 14](#_Toc150169945)

[V.1 Einarbeitungskonzept 14](#_Toc150169946)

[V.2 Schulungsplanung für die Fortbildung 14](#_Toc150169947)

[V.3 Regelmäßige, berufsgruppenübergreifende Fortbildung 15](#_Toc150169948)

[V.4 Teambesprechungen 15](#_Toc150169949)

[VI. Patienteninformation 15](#_Toc150169950)

**Genderhinweis:**

**Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern vornehmlich die männliche Form (generisches Maskulinum) verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.**

**Präambel**

family friendly verfolgt den Ansatz, dass im Zentrum nicht nur höchstes medizinisch-fachliches Niveau, sondern auch besondere Qualitätsstandards bei der Bindungsförderung eingehalten werden. Dabei geht es insbesondere um die Nichttrennung der jungen Familie und die frühe Unterstützung des Stillens oder der Muttermilchernährung. So sollen die Eltern nach der Geburt so nah wie möglich bei ihrem Kind sein – gerade auch, wenn die Entbindung nicht so reibungslos verlief wie gehofft.

family friendly soll auf ein hohes Maß frühkindlicher Bindung an die Eltern und die Familie ausgerichtet sein. Dazu gehört, das Stillen des Kindes von Anfang an zu fördern und Müttern und Vätern durchgängig den engen Kontakt zu ihrem Kind zu ermöglichen. Auch sollen die Geschwister bzw. bereits vorhandene Kinder in das Konzept eingebunden sein.

Insbesondere Bindung, Bonding und eine professionelle Unterstützung beim Stillen sind weitere Kennzeichen des family friendly. Wobei das Stillen nicht apodiktisch auszulegen ist. Vielmehr ist es ein Angebot an die Mutter, die dabei unterstützt werden soll, ihr Kind bestmöglich zu ernähren.

Auch nach der Entlassung steht das Zentrum bei Fragen und Problemen der Familie zur Seite. So soll es ein Angebot zur individuellen Stillberatung geben. Weiterhin sollen Kontakte zu Stellen vermittelt werden, die bei Problemen weiterhelfen können, die nicht durch das Zentrum abgedeckt werden können.

family friendly ist ein Ansatz in der medizinischen Versorgung von Neugeborenen und deren Eltern, bei dem der Fokus auf der Bedürfnisberücksichtigung und der Entwicklung einer engen Beziehung zwischen den Familienmitgliedern liegt. Es ist ein multidisziplinärer Ansatz, der darauf abzielt, die psychosozialen, emotionalen und physiologischen Bedürfnisse der Familie zu erfüllen.

In diesen Ansatz sind verschiedene Fachbereiche wie Geburtshelfer, Kinderärzte, Hebammen und Pflegende involviert. Ein Team von Experten arbeitet eng zusammen, um zu gewährleisten, dass die Bedürfnisse des Neugeborenen und der Familie berücksichtigt werden. Jeder Fachbereich bringt seine jeweiligen Fähigkeiten und Erfahrungen ein, um eine einheitliche und ganzheitliche Betreuung zu gewährleisten.

Die Betreuung nach dem family friendly-Ansatz bietet eine individuelle Pflegeplanung, die auf die Bedürfnisse des Individuums und der Familie zugeschnitten ist. Sie legt einen besonderen Schwerpunkt auf die Stärkung der Beziehung zwischen Eltern und Kind, das Eingehen auf die speziellen Anforderungen jeder Familie und die Förderung einer positiven Atmosphäre zur Ermutigung der Elternschaft.

Im Rahmen der Betreuung wird den Eltern vermittelt, wie sie sich um ihr neugeborenes Kind kümmern können. Das beinhaltet Themen wie Ernährung, Pflege, Schlaf und Sicherheit. Auch wird sichergestellt, dass die Familien alle notwendige Unterstützung erhalten, die sie benötigen.

family friendly hat viele Vorteile. Es hilft Eltern, das Vertrauen in ihre Fähigkeit zur Elternschaft zu stärken. Es fördert die Bindung zwischen Eltern und Kind und trägt zur Verbesserung der psychosozialen und emotionalen Gesundheit bei. Es kann auch dazu beitragen, eine bessere Erfahrung für alle Beteiligten zu schaffen, indem sie die Wahrnehmung der Elternschaft als eine positive Erfahrung fördert.

Insgesamt fördert family friendly das Wohlbefinden von Neugeborenen und ihrer Familien und trägt dazu bei, dass sie eine gesunde Beziehung aufbauen und aufrechterhalten können.

# **Informationen/ Kennzahlen des Zentrums**

|  |  |
| --- | --- |
| **Allgemeine Informationen zum Zentrum** | |
| Bezeichnung des Zentrums/ der Klinik |  |
| Leiter des Zentrums/ der Klinik |  |
| QM-Beauftragte(r) |  |
| Zertifiziertes QM-System vorhanden | JA  NEIN |
| Wenn ja Zertifikat gültig bis |  |
| Zertifizierungsstelle |  |
| AFK ausgefüllt/ aktualisiert am |  |
|  |  |
| **Kennzahlen des Zentrums** | |
| Anzahl Geburten |  |
| Anzahl der Mehrlingsschwangerschaften |  |

**Die Angaben beziehen sich auf das Kalenderjahr:**

|  |
| --- |
|  |

1. Allgemeine Vorgaben

Das family friendly-Zentrum (im Folgenden „Zentrum“) wird an einem Perinatalzentrum Level 1 oder Level 2, an einem Perinatalen Schwerpunkt (Versorgungsstufe[[1]](#footnote-1) III) oder einer Geburtsklinik (Versorgungsstufe1 IV) etabliert. Entsprechend gelten die Anforderungen in allen, zu den o. g. Einrichtungen zugehörigen, Abteilungen.

D. h. in einem Perinatalzentrum Level 1 oder Level 2 müssen die Anforderungen an die personelle Ausstattung und an die Infrastruktur sowohl in der Geburtshilfe als auch in der Neonatologie erfüllt sein.

Im Perinatalen Schwerpunkt müssen die Anforderungen an die personelle Ausstattung und an die Infrastruktur sowohl in der Geburtsklinik als auch in der Kinderklinik im Haus bzw. in der kooperierenden Kinderklinik erfüllt sein.

In einer Geburtsklinik müssen die Anforderungen an die personelle Ausstattung und an die Infrastruktur nur in der Geburtsklinik erfüllt sein.

Die Leitung des Zentrums stellt sicher, dass die gesetzlichen und behördlichen Regeln und Vorgaben den Mitarbeitern bekannt sind und dass diese erfüllt werden. Die jeweils relevanten und gültigen Leitlinien und Normen in der aktuellen Fassung stehen den Mitarbeitern zur Verfügung und werden beachtet. Klinikinterne Diagnose- und Therapiestandards sowie weitere Standards, die insbesondere für Stillen und Bindung relevant sind, sind erstellt. Die Mitarbeiter sind in diese eingewiesen und arbeiten danach.

Die Vorgaben des Robert-Koch-Instituts (RKI) und der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut, insbesondere jene zur Prävention nosokomialer Infektionen, werden beachtet.

Dabei muss das Zentrum nachweisen, dass es die strukturellen, organisatorischen und inhaltlichen Anteile dieser Empfehlungen in seinen wesentlichen Teilen erfüllt.

Ein Hygieneplan mit den dazugehörigen Reinigungs- und Desinfektionsplänen ist vorhanden. Die Mitarbeiter werden regelmäßig im Bereich Hygiene unterwiesen und geschult.

Die hygienischen Rahmenbedingungen werden für alle im Anforderungskatalog genannten Ausstattungsmerkmale erfüllt.

Die Wartungs- und Instandhaltungsmaßnahmen sowie die jeweils notwendigen Kontrollen der Geräte (Medizinprodukte und elektrische Betriebsmittel) aller im Anforderungskatalog genannten Ausstattungsmerkmale ist gewährleistet. Weiterhin werden die geltenden gesetzlichen und behördlichen Vorgaben im Zusammenhang mit der apparativen Ausstattung (Medizinprodukte, elektrische Betriebsmittel, etc.) beachtet.

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

1. Personelle Ausstattungen

II.1 Anzahl Laktationsberater

Dem Zentrum stehen je 1.000 Geburten 0,5 VK Mitarbeiter als ausgebildete Laktationsberater (IBCLC oder Nachweis einer vergleichbaren Ausbildung) für die Beratung der Mütter und werdenden Mütter zur Verfügung.

In einem Perinatalzentrum gelten die Anforderungen sowohl für die Geburtshilfe als auch für die Neonatologie.

Unabhängig von der Geburtenzahl müssen jedoch mind. 2 VK Laktationsberater dem Zentrum zur Verfügung stehen.

Diese VK-Zahlen können sowohl durch Mitarbeiter mit alleiniger Aufgabe der Laktationsberatung als auch über zugewiesene Arbeitszeitanteile von mehreren Mitarbeitern, die gleichzeitig andere Aufgaben z. B. im ärztlichen Dienst oder in der Pflege haben, bereitgestellt werden.

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

II.2 Leitung und Organisation

Dem Zentrum stehen mind. 1 VK Laktationsberater (IBCLC oder äquivalent) für die Leitung und Organisation der Bindungsförderung und der Stillberatung sowie der Planung und Organisation der Schulungen und der Qualifikation der Mitarbeiter gem. dem Konzept des Zentrums zur Verfügung.

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

II.3 Beratungsangebot für das Stillen (Stillambulanz)

Ein Beratungsangebot zum Stillen wird vor und nach dem stationären Aufenthalt mehrmals die Woche angeboten. Ausgebildete Laktations- oder Stillberater beantworten Fragen von Eltern und helfen bei Problemen rund ums Stillen. Eine Vertretungsregelung ist etabliert.

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

II.4 Qualifikationsmatrix

Für die o. g. Positionen wird eine Qualifikationsmatrix vorgehalten.

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

1. Infrastrukturelle Anforderungen

III.1 Räumlich-apparative Ausstattung im Kreißsaal

In jedem Kreißsaal ist mindestens folgende Ausstattung vorhanden:

* 1 Säuglingswaage (auch eine mobile Variante ist möglich)
* 1 Wickeleinheit mit Wärmelampe
* Stillkissen

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

III.2 Weitere Mindestausstattung im Zentrum

* Milchpumpen die den Müttern zur Verfügung gestellt werden
* Bondingstühle oder Liegen die eine bequeme Bonding- und Stillposition ermöglichen
* Stillkissen (entsprechend der Geburtenzahl/ Bettenkapazität)
* Wickeleinheit (in jedem Zimmer)
* Wiegemöglichkeit (ggf. mobile Waage)
* Die verwendeten Waagen sind geeicht
* Mobile Babybetten (24-h Rooming-in) mit einer offenen Seite, die bei Bedarf geschlossen werden kann
* Neugeborenen-Schlafsäcke

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

III.3 Umgang mit der Muttermilch

* Für die Lagerung von Muttermilch stehen Medikamentenkühlschränke zur Verfügung
* Frische Muttermilch wird bei einer Temperatur von +1° Celsius bis +4° Celsius transportiert und gelagert. Sie muss innerhalb von 72 Stunden verbraucht sein
* Ist absehbar, dass die Muttermilch nicht innerhalb von 3 Tagen verbraucht wird, muss sie gleich zur Bevorratung in einem Tiefkühlschrank tiefgekühlt werden
* Lagerdauer: 6 bis max. 12 Monate bei -18° Celsius bis -40° Celsius
* Die Lagerungsbedingungen und die Temperaturen der Kühlschränke sowie der Tiefkühlschränke werden arbeitstäglich kontrolliert und dokumentiert
* Für die Aufbewahrung und Lagerung der Muttermilch werden geeignete Gefäße verwendet. Diese müssen stets in einem hygienisch einwandfreien Zustand sein. Die Handhabung der Gefäße, insbesondere deren Aufbereitung, ist geregelt.
* Die gelagerte Muttermilch ist stets eindeutig der Mutter bzw. dem Kind zuzuordnen. Das Datum des Abpumpens muss erkennbar sein. Die Gefäße sind entsprechend gekennzeichnet. Besondere Situationen (z. B. Erkrankungen der Mutter, Infektionen, etc.) werden berücksichtigt.

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

III.4 Medizinprodukte

* Die Gerätebeschreibungen/ Gebrauchsanweisungen von allen verwendeten Medizinprodukten (Medizingeräte) sind vorhanden
* Die notwendigen Medizinproduktebücher liegen vor
* Die sicherheitstechnischen bzw. messtechnischen Kontrollen werden regelmäßig durchgeführt und dokumentiert
* Die Anforderungen an die Qualitätssicherung für medizinische Laboratorien werden erfüllt (beachte hierzu MPBetreibV und RiLi-BÄK)
* Die Vorgaben des Mess- und Eichgesetz (MessEG) und der Mess- und Eichverordnung (MessEV) werden eingehalten

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

III.4 Rooming-in

Die Möglichkeit für Rooming-in für die Mutter bzw. die Eltern ist gegeben.

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

III.5 Stillzimmer mit adäquater Ausstattung

Ein eigenständiges Zimmer, welches die Intimität ggf. mit Unterstützung durch das Personal möglich macht, ist vorhanden.

Mögliche Ausstattungsmerkmale könnten sein:

(Bei der untenstehenden Aufzählung handelt es sich um Beispiele für **mögliche** Ausstattungen. Das Zentrum **kann** sich daran orientieren. Es handelt sich **NICHT um sog. K.o.-Kriterien**!)

* höhenverstellbare, drehbare Sessel mit verstellbarer Rückenlehne, Armlehnen und Beinauflagemöglichkeit, so dass eine bequeme Stillposition eingenommen werden kann (Tragfähigkeit beachten!)
* Ablagetische für persönliche Dinge am Platz
* Handwaschbecken/ Wascheinheit mit großem rollstuhlgerechtem Becken und Hebel mit Verlängerung
* Seifen-, Desinfektions- und Handtuchspender
* Regal für Stillkissen und Stillzubehör
* Stauraum für sterile Pumpsets (großer Einbaukasten mit großen Fächern)
* Stauraum für Milchpumpenzubehör und Brustpflegeartikel
* gepolsterter Rollhocker für Laktationsberater
* Desinfektionsmitteltücher (für Körper/ Oberflächen)
* elektrische Doppel-Milchpumpen mit Zubehör
* Bereitstellung von für Stillende geeignete Getränke
* TV, Radio, Entspannungsmusik, Elternbroschüren, Infomaterialien, Zeitschriften
* WLAN

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

III.6 Familienzimmer mit adäquater Ausstattung

Familienzimmer sollen auf der Wöchnerinstation vorhanden sein. Auf der neonatologischen Intensivstation ist dies wünschenswert.

Mögliche Ausstattungsmerkmale könnten sein:

(Bei der untenstehenden Aufzählung handelt es sich um Beispiele für **mögliche** Ausstattungen. Das Zentrum **kann** sich daran orientieren. Es handelt sich **NICHT um sogenannte K.o.-Kriterien**!)

* sicher aneinander stellbare, elektrisch verstellbare Betten, so dass auch die Übernachtung des Vaters bzw. des Partners der Mutter möglich ist
* andockbares Babybett mit einer offenen Seite, die bei Bedarf geschlossen werden kann
* höhenverstellbare, drehbare Sessel mit verstellbarer Rückenlehne, Armlehnen und Beinauflagemöglichkeit, so dass eine bequeme Stillposition eingenommen werden kann (Tragfähigkeit beachten!)
* Wickelplatz mit Stauraum für Windeln, Pflegeartikel, Babywäsche
* Baby-Badewanne
* Stauraum für Pflegeartikel etc.
* Kleiderschrank
* Ablage für persönliche Gegenstände
* Garderobe
* Evtl. Muttermilchpumpe (falls individuell nötig)
* Kühlschrank zur kurzen Zwischenlagerung abgepumpter Muttermilch
* Wärmelampe über dem Wickelplatz
* Wärmematten in den Kinderbetten
* Babywaage (mobil)
* Evtl. Flaschenwärmer (falls individuell nötig)
* 1x Druckluft, 1x Sauerstoff, 1x Vakuum beim Kinderbett
* in 1 Zimmer zusätzlich 1x Druckluft, 1x Sauerstoff, bei der Badewanne
* TV
* Tastatur und Monitor für Patientendokumentation
* barrierefreies Duschbad mit WC, Einmalhandtuchspender, Desinfektionsmittel- und Seifenspender, Abwurf, barrierefrei und rollstuhlgerecht
* je ein Behälter mit Klappe für Müll und Wäsche
* Klappe für Material
* Klappe für frische Wäschebestände
* Verschattungssystem (idealerweise über optischen Sensor die Raumhelligkeit automatisch anpassend)
* punktuelle Lichtquellen zum Lesen bei sonst abgedunkeltem Raum
* Beleuchtungssystem dimmbar zur Vermeidung von grellen und blendenden Lichtquellen
* Lagerungshilfen (Nestchen, Wasserkissen, Rollen, Baumwolle, U-förmige Polster)

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

1. Betreuung und Unterstützung der Familie

IV.1 Konzept für die familienzentrierte Betreuung

Ein schriftliches Konzept für die familienzentrierte Betreuung ist im Zentrum vorhanden. Dieses umfasst folgende Inhalte:

* Familienzentriertes Arbeiten
* Aufklärung und Beratung der Eltern präpartal
* Einbeziehung der Geschwister
* Infos für die werdenden Eltern

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

IV.2 Still- und Bindungsförderung

IV.2.1 Konzept für die Still- und Bindungsförderung

* Ein schriftliches Konzept zur Förderung von Stillen und Bindung ist vorhanden und auf aktuellen Stand (Vorgaben der Nationalen Stillkommission werden berücksichtigt)
* Aus dem Konzept zur Förderung von Stillen und Bindung sind konkrete Handlungsanweisungen, Arbeitsanweisungen, SOPs etc. abgeleitet
* Die Mitarbeiter sind in diese Vorgaben nachweislich eingewiesen und handeln danach. Die Tätigkeiten werden dokumentiert.
* Allen Mitarbeitern ist die Bedeutung des Stillens und der Bindungsförderung bekannt und sie haben die Kenntnisse und Fähigkeiten diese umzusetzen (vgl. auch V.1 Einarbeitungskonzept und V.2 Schulungsplan für die Fortbildung)

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

IV.2.3 Bindungsförderung

* Sowohl bei vaginaler Geburt als auch bei einem Kaiserschnitt ohne Vollnarkose sollen Mutter und Kind unmittelbar ab der Geburt die gesamte Zeit bis zur Verlegung auf die Wöchnerinstation ungestört und kontinuierlich Hautkontakt miteinander haben. Alternativ wird das Bonding vom Vater bzw. vom Partner der Mutter übernommen.
* Die Dauer, Unterbrechungen und Intensität des Bondings sind obligater Bestandteil der Pflegedokumentation
* Mutter und Kind werden, soweit möglich, mit Hautkontakt auf die Wöchnerinstation verlegt
* Wird das Kind auf die neonatologische Station/ in die Kinderklinik verlegt, so wird schnellstmöglich die Mutter zum Kind gebracht
* Die elterlichen Vorstellungen und Wünsche über den Zeitpunkt der Abnabelung werden berücksichtigt. Dabei Orientierung auf eine Spätabnabelung frühestens 1 Minute nach der Geburt unter Beachtung individueller medizinischer Erfordernisse.
* Einbeziehung der Mutter und des Vaters bzw. des Partners der Mutter in die Abnabelung des Kindes
* Unmittelbar nach der Geburt wird die Möglichkeit zum Fotografieren eingeräumt. Hilfestellung beim Fotografieren wird angeboten, sofern von den Eltern gewünscht.
* Das Bonding sollte im Regelfall nur für die zeitgerechte Durchführung der U1 unterbrochen werden. Die U1 ist auf die gesetzlich vorgeschriebenen und ggf. individuell notwendigen Zusatzuntersuchungen zu beschränken und sollte den Bondingprozess so kurz wie möglich unterbrechen.
* Die U1, das Wiegen und Messen des Kindes erfolgt unter Einbeziehung der Eltern
* Die U1 ist, wenn medizinisch möglich, durch Hebammen durchzuführen. Hierzu existieren Standards im Zentrum.
* Bei Müttern mit operativen Eingriffen werden die Väter bzw. die Partner der Mütter ermutigt, Körperkontakt mit dem Neugeborenen aufzunehmen

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

IV.2.4 Stillförderung

* Eine Stillberatung wird regelmäßig durchgeführt und dokumentiert
* Bei kranken, vital bedrohten Neugeborenen wird das Bonding und Stillen auf den jeweiligen Stationen frühestmöglich nachgeholt
* Die Notwendigkeit des Zufütterns wird vor jeder Mahlzeit kritisch überprüft und darf nicht zum Automatismus werden. Es sind Techniken anzuwenden, bei denen der Stillrefelex des Kindes weiter gefördert wird.
* Im Zentrum existiert ein Konzept zur Verwendung von vorgeburtlich gesammeltem Kolostrum für Schwangere, bei denen ein Zufüttern des Kindes absehbar oder wahrscheinlich ist (z. B. bei Diabetes, Gestationsdiabetes, Makrosomie, IUGR)
* Diesen Schwangeren wird ein vorgeburtliches Sammeln von Kolostrum angeraten und sie werden über die Technik der Entnahme und Aufbewahrung der gesammelten Vormilch beraten. Hierauf wird bereits bei Informationsveranstaltungen der Geburtsklinik allgemein, und bei der Vorstellung zur Geburtsplanung individuell eingegangen.
* Mütter, die nicht stillen wollen, werden niederschwellig ermuntert dem Kind das Kolostrum zu geben

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

IV.2.5 Evaluation des Stillverlaufs

* Die Stillbeginnrate und der Stillverlauf werden bis zur Entlassung kontinuierlich erfasst. Anhand einer statistischen Auswertung werden Handlungsbedarfe erkannt und Maßnahmen eingeleitet, um das Stillen zu fördern.
* Die Ergebnisse der Stillevaluation sind Grundlage von jährlich zu definierenden Qualitätszielen
* Es finden Befragungen zur Patientenzufriedenheit statt. Die Befragungen umfassen obligat auch Themen zum Bonding, zur Stillberatung, Stillförderung bzw. zum Neugeboren-Ernährungsmanagement. Die Laktationsberater bringen sich in die Fragestellungen und Auswertung der Ergebnisse der Befragung ein.

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

IV.3 Psychosoziale Begleitung/ Nachsorge

* Eine psychosoziale Begleitung bzw. Nachsorge für die Eltern bzw. Sorgeberechtigten insbesondere von Früh- bzw. Unreifgeborenen ist werktäglich gewährleistet
* Dieses Angebot steht allen Eltern zur Verfügung (unabhängig von Geburtsgewicht etc.)
* Hierfür stehen Babylotsen und/ oder Neonatalbegleiter, ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten, Diplompsychologen, Psychiater oder Sozialpädagogen bzw. Sozialarbeiter zur Verfügung
* Obligater Bestandteil des Entlassungsgespräches ist die Beratung über physiologische psychische Veränderungen im Wochenbett und deren Toleranzbreite („Babyblues“). Auch die Erläuterung von Frühzeichen, die auf eine pathologische Wochenbettdepression hinweisen können.
* Das Zentrum unterbreitet ein niederschwelliges Angebot ärztlicher oder hebammenhilflicher Unterstützung oder durch Psychologen bei Fragen oder Unsicherheiten
* Eine Kooperation mit Dritten ist möglich. In diesem Fall ist darzulegen, wie der Beratungs- bzw. Betreuungsbedarf ermittelt und gewährleistet wird.
* Die durchgeführten Maßnahmen werden dokumentiert

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

**IV.4 Konzept Vermeidung Plötzlicher Kindstod (SIDS)**

* Die Eltern bzw. die Sorgeberechtigten werden über die Risiken des Plötzlichen Kindstod (SIDS - Sudden Infant Death Syndrome) und über die Risikofaktoren des Kollapses zu Beginn des Lebens (SUPC - Sudden Unexpected Postnatal Collapse) aufgeklärt
* Den Eltern bzw. den Sorgeberechtigten werden Informationsmaterialien zum SIDS und den Risikofaktoren-SUPC angeboten
* Zur Risikominimierung des SIDS und SUPC werden die Eltern bzw. Sorgeberechtigten im konformen Umgang mit dem Neugeborenen im eigenen stationären Neugeborenen-Pflegesetting geschult (Co-Bedding, Rückenlage, Schlafsack, Raumtemperatur, keine Stofftiere, Nuckeltücher im Bett, etc.)

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

**IV.5.** **Konzept Mitaufnahme von Geschwistern in Notsituationen**

* Das Zentrum soll die Möglichkeit einer zeitweiligen Mitaufnahme von Geschwistern, wenn keine anderweitige Betreuung von diesen möglich ist, anbieten. Dieses Angebot richtet sich an erster Stelle an alleinstehende Schwangere mit Kindern. Dadurch sollen Störungen der Mutter-Kind-Bindung zu bereits vorhandenen Kindern durch möglicherweise traumatisches Erleben der Trennung bei z. B. temporärer Unterbringung in Kinderheimen vermieden werden.
* Die Teilhabe des Lebenspartners bzw. der Lebenspartnerin an der Geburt soll ermöglicht werden. Durch z. B. vorhalten der Möglichkeit einer zeitweiligen Mitaufnahme von Geschwistern, wenn keine anderweitige Betreuung von diesen planbar war und in Folge eines plötzlichen und nicht absehbaren Zeitpunktes die Geburt einsetzt (z. B. Frühgeburt).

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

1. Aus- und Fortbildung, Qualifizierung

V.1 Einarbeitungskonzept

* Die Bedeutung des Stillens und der Bindungsförderung, sowie Kenntnisse und Fähigkeiten sind in den Einarbeitungskonzepten der jeweiligen Berufsgruppe integriert
* Bei Arbeitsantritt findet eine eintägige, berufsgruppenübergreifende Schulung zum bindungsorientierten Arbeiten für neue Mitarbeiter statt. Dabei werden die Inhalte des family friendly Konzeptes, des Stillkonzeptes und des Konzeptes für die familienzentrierte Betreuung vermittelt.
* Jeder neue Mitarbeiter wird im Rahmen der Einarbeitung auf die Besonderheiten und die Relevanz des family friendly Konzeptes sowie des Stillens und der Bindung sensibilisiert
* Für die Einarbeitung steht jedem neuen Mitarbeiter ein Mentor zur Seite
* Die Einarbeitung wird adäquat dokumentiert (z. B. in der Personalakte)

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

V.2 Schulungsplanung für die Fortbildung

* Ein strukturierter Schulungsplan für das Personal ist erstellt. Aus diesem gehen, prospektiv für das folgende Kalenderjahr, die geplanten Qualifizierungen, Schulungen und sonstige Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für die jeweiligen Berufsgruppen hervor.
* Im Schulungsplan werden mindestens die ärztlichen Mitarbeiter, die Pflegenden, die Hebammen und die Laktationsberater berücksichtigt
* Es werden mindestens folgende Themen/ Schwerpunkte im Schulungsplan berücksichtigt:
  + Familienzentriertes Arbeiten
  + Frühkindliche Bindung
  + Die Bedeutung des Stillens
  + Die optimale Ernährung eines Neugeborenen
* Zielstellung: **80%** der Mitarbeiter mit abgeschlossener Laktationsqualifikation gem. dem Konzept des Zentrums.

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

V.3 Regelmäßige, berufsgruppenübergreifende Fortbildung

* Es werden Schulungen für Soft-Skills, z. B. Beratung, Gesprächsführung, Krisenintervention etc. durchgeführt
* Es finden regelmäßige Weiterbildungen durch die Laktationsberater statt
* Es finden regelmäßige Schulungen zum Thema Bindung, Entwicklung und Stillen für alle Mitarbeiter statt
* In Einrichtungen mit angeschlossener Kinderklinik/ Neonatologie wird mindestens 1 x jährlich eine gemeinsame Fortbildung von Hebammen, Ärzten und Pflegenden aus Geburtshilfe und Kinderheilkunde geplant und durchgeführt
* Alle Mitarbeiter (Ärzte, Hebammen und Pflegende) nehmen nachweislich an mindestens 2 Fortbildungen oder Schulungen jährlich mit Inhalten zu den Themen family friendly, Stillen und Bonding/ Bindung teil
* Diese Fortbildungen werden dokumentiert. Qualifikations- und Teilnahmenachweise werden vorgehalten.

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

V.4 Teambesprechungen

* family friendly, Stillen und Bindung ist ein Bestandteil der gemeinsamen Teambesprechungen. Verläufe, Änderungen und Anordnungen werden dokumentiert.
* Regelmäßige Treffen der Laktationsberater finden statt und werden dokumentiert (Besprechungsprotokolle mit Ergebnissen werden geführt). Hierbei sollen Ziele definiert und Maßnahmen festgelegt werden.

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

1. Patienteninformation

* Das Zentrum stellt sich, seine Therapiemöglichkeiten und das family friendly-Konzept sowie das Konzept der Still- und Bindungsförderung vor (z. B. auf der Homepage des Zentrums/ der Klinik)
* Strukturierte und kontinuierliche Schulungs- und Anleitungsangebote für Eltern zur Vermittlung von Wissen und praktischen Fähigkeiten für Bindung, Stillen und Ernährung werden vorgehalten
* Schwangere Frauen werden über die Bedeutung des Stillens und der Bindungs- und Entwicklungsförderung vorgeburtlich (Geburtsvorbereitungskurs, Sprechstunden, Infoabende) und während des stationären Aufenthaltes beraten
* Die Schwangeren werden über Angebote und Termine zur Beratung informiert. Diese werden auf der Homepage des Zentrums/ der Klinik veröffentlicht.
* Die Eltern werden über mögliche Schwierigkeiten während des Stillens informiert. Das Zentrum stellt hierzu Informationsmaterialien zur Verfügung.
* Das Zentrum bietet Kurse für Geschwister der Neugeborenen zur Festigung der Eltern-Kind-Bindung mit dem erstgeborenen Kind an
* Geburtshilfliche Informationsveranstaltungen und Geburtsvorbereitungskurse (ggf. in Kooperation mit Dritten) werden jeweils unter ausdrücklicher Einbeziehung beider Elternteile angeboten

|  |
| --- |
| **Beschreibung des Zentrums** |
|  |
| pZ Kommentar und Bewertung bitte hier eintragen! |

Quellen: AWMF Leitlinie 024/005 S2k

Das frühgeborene Kind e.V. (neo(t)räume

ILCA – Leitlinien

Empfehlung der Nationalen Stillkommission

Bundesinstitut für Risikobewertung

1. Analog den „Stufen der perinatologischen Versorgung“ der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene des Gemeinsamen Bundesausschuss [↑](#footnote-ref-1)