

## Weitere Anwendungen für die Symphony®

Neben der Unterstützung von Müttern frühgeborener und termingeborener Säuglinge beim Anregen, Aufbau und Erhalt der Milchproduktion kann die Symphony® auch für Folgendes eingesetzt werden:

- Linderung der Symptome einer Brustdrüsen-  
schwellung durch Entleeren der Brust
- Unterstützung des Heilungsprozesses bei  
einer Mastitis durch Entleeren der Milch  
aus der betroffenen Brust



# Optimierte Leistung der Symphony® durch PersonalFit™ PLUS Pumpsets

Es ist das Ziel von Medela, immer neue Wege zu gehen, um neue Standards bei der Leistung von Milchpumpen zu setzen. Als Schnittstelle zwischen der Mutter und der Symphony® war das Pumpset – und insbesondere die Brusthaube – dafür besonders interessant.

Medela hat bereits erforscht, dass eine gut sitzende Brusthaube ein entscheidendes Kriterium für bequemes und effektives Abpumpen ist. Das Verhältnis zwischen dem Öffnungswinkel der Brusthaube (der standardgemäß 90° beträgt) und der oberflächlichen Anatomie der Brust wurde bis vor Kurzem jedoch noch nicht hinreichend erforscht. Medela erkannte diese Innovationsmöglichkeit und begann wegweisende Forschungsarbeiten. Dafür nutzten die Wissenschaftler die einzigartige Datenbank aus 3D-Scans von laktierenden Brüste, um die Passform von Brusthauben mit unterschiedlichen Öffnungswinkeln zu simulieren und abzubilden.<sup>37,38</sup>

Die Forscher kamen zu dem Ergebnis, dass ein 105°-Öffnungswinkel der Brusthaube besser zu den Konturen der geschnittenen Brüste passt. Zudem reichte die Brustwarze weiter in den Brusthaubentunnel hinein, und die Berührungsstelle am Rand war kleiner. Es war naheliegend, dass dadurch das Abpumpen für Mütter bequemer und ihr Milchfluss möglicherweise besser sein könnte.

Medela konzipierte nicht nur die Brusthaube neu, sondern auch das Pumpset, das jetzt nur noch aus wenigen Teilen besteht.

Hauptmerkmale von PersonalFit™ PLUS:

- 105°-Brusthaubenwinkel mit ovaler Öffnung
- Ein-Klick-Verbindungsstück
- Überlaufschutz am Verbindungsstück
- benutzerfreundliche Membran
- Auswahl an Tunnelgrößen für eine optimale Passform an der Brustwarze

Das neue Pumpset wurde daraufhin in drei klinischen Studien getestet. Die Ergebnisse bei der Anwendung von PersonalFit™ PLUS für die Symphony®:

## Mehr Milch

49 Mütter mit etablierter Laktation nahmen an einer randomisierten kontrollierten klinischen Studie (RCT) teil. Die Beurteilungskriterien waren die Menge der abgepumpten Milch und der Entleerung der Brust mit PersonalFit™ PLUS im Vergleich zum herkömmlichen Design. Sie führten insgesamt 196 Abpumpvorgänge mit den beiden Pumpsets durch. Die Studie bewertete über einen Fragebogen außerdem den Komfort.

Im Rahmen der RCT wurde festgestellt, dass mit PersonalFit™ PLUS nach 15 Minuten 11 % mehr Milch abgepumpt werden konnte als mit dem herkömmlichen Design. Die Studie zeigte auch eine um 4 % verbesserte Entleerung der Brust – signifikant, da eines der Hauptprinzipien zur Erhaltung der Milchproduktion eine gute Entleerung der Brust ist.<sup>39</sup>

## Mehr Komfort

22 auf das Abpumpen angewiesene Mütter bewerteten ihre Erfahrungen nach einer siebentägigen Nutzung von PersonalFit™ PLUS zu Hause sowie nach siebentägiger Verwendung des herkömmlichen Pumpsets. Sie meldeten signifikante Verbesserungen bezüglich Komfort und Passform, denn 100 % gaben an, dass bei der Verwendung von PersonalFit™ PLUS nur minimale oder keine Hautdruckstellen auftraten.<sup>40</sup>

Dieselbe Kohorte bewertete es auch mit einem signifikant besseren Ansaugen und Bewegen der Brustwarze und gab an, dass sich das Abpumpen natürlicher anfühle als mit dem herkömmlichen Pumpset.<sup>39</sup>

PersonalFit™ PLUS Pumpsets verfügen zudem über einen integrierten Überlaufschutz (auch als geschlossenes System bezeichnet) im Verbindungsstück. Das bedeutet, dass sich die Mutter beim Abpumpen in einer entspannten Position zurücklehnen kann, ohne befürchten zu müssen, dass ihre Milch in den Schlauch oder Motor der Milchpumpe läuft.

## Mehr Effizienz

25 medizinische Fachpersonen beobachteten Mütter fünf Tage lang bei der Anwendung des neuen Pumpsets in der Klinik. Sie beobachteten signifikante Verbesserungen bei der Reinigung, allgemeinen Benutzerfreundlichkeit und Handhabung von PersonalFit™ PLUS im Vergleich zum herkömmlichen Design.<sup>41</sup>

## Mehr Flexibilität

Die Mütter gaben außerdem an, dass die neue drehbare, ovale Form der Brusthaube ihnen die Flexibilität gab, diese vertikal (32 % der Mütter), horizontal (59 %) oder schräg (9 %) auf der Brust zu platzieren, je nachdem wie es für sie am bequemsten war.<sup>40</sup> In jeder dieser Positionen wurde eine gute Abdichtung und Passform gewährleistet.

All diese Funktionen und Vorteile bedeuteten, dass die Symphony® und PersonalFit™ PLUS zusammen das Komplettsystem zum Anregen, Aufbau und Erhalt der Muttermilchproduktion bieten.

## Literaturhinweise

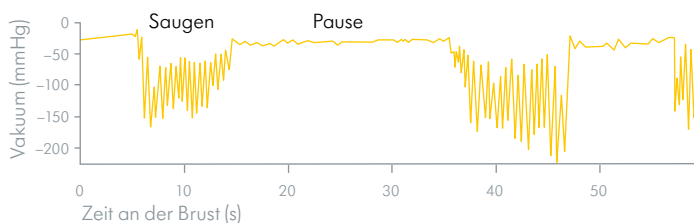
1 Neville MC et al. *Am J Clin Nutr.* 1988; 48(6):1375–1386. 2 Kent JC et al. *Breastfeed Med.* 2013; 8(4):401–407. 3 Hartmann PE et al. *Pediatr Ann.* 2003; 32(5):351–355. 4 Cox DB et al. *Exp. Physiol.* 1999; 84(2):421–434. 5 Hassiotou F, Geddes D. *Clin Anat.* 2013; 26(1):29–48. 6 Salariya EM et al. *Lancet.* 1978; 2(8100):1141–1143. 7 Cregan M et al. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2002; 81(9):870–877. 8 Kulski JK, Hartmann PE. *Aust J Exp Biol Med Sci.* 1981; 59:101–114. 9 Sakalidis VS et al. *J Hum Lact.* 2013; 29(2):205–213. 10 Lucas A. *Lancet.* 1979; 2:57–58. 11 Drewett RF, Woolridge M. *Early Hum Dev.* 1979; 3(4):315–321. 12 Santoro W et al. *J Pediatr.* 2010; 156(1):29–32. 13 Meier PP et al. *J Perinatol.* 2012; 32(2):103–110. 14 Sakalidis VS et al. *J Hum Lact.* 2013; 29(2):236–245. 15 Meier PP et al. *Breastfeed Med.* 2008; 3(3):141–150. 16 Kent JC et al. *J Hum Lact.* 2003; 19(2):179–186. 17 Post EDM et al. *J Perinatol.* 2016; 36(1):47–51. 18 Torowicz DL et al. *Breastfeed Med.* 2015; 10(1):31–37. 19 Kent JC et al. *Pediatrics.* 2006; 117(3):e387–95. 20 Kent JC et al. *Breastfeed Med.* 2008; 3(1):11–19. 21 Prime DK et al. *Breastfeed Med.* 2012; 7(6):442–447. 22 Newton M, Newton N. *J Pediatr.* 1948; 33(6):698–704. 23 Dewey KG. *J Nutr.* 2001; 131(11):3012S–3015S. 24 Chapman D et al. *Journal of the American Dietetic Association.* 1999; 99(4):450–454. 25 Scott JA et al. *Matern. Child Nutr.* 2007; 3(3):186–193. 26 Chen DC et al. *Am J Clin Nutr.* 1998; 68(2):335–344. 27 Amir LH, Donath S. *BMC. Pregnancy. Childbirth.* 2007; 7:9. 28 De BJ, Amir LH. *Diabet Med.* 2015. 29 Nommensen-Rivers LA et al. *Am J Clin Nutr.* 2010; 92(3):574–584. 30 Lind JN et al. *J Hum Lact.* 2014; 30(2):167–173. 31 Christensson K et al. *Acta Paediatr.* 1992; 81(6-7):488–493. 32 Parker LA et al. *J Perinatol.* 2012; 32(3):205–209. 33 Hill PD et al. *Birth.* 1999; 26(4):233–238. 34 Acuña-Muga J et al. *J Hum Lact.* 2014; 30(1):41–46. 35 Morton J et al. *J Perinatol.* 2009; 29(11):757–764. 36 Jones E et al. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.* 2001; 85(2):F91–F95. 37 Muther M et al. *Breastfeed Med.* 2016; 11(2):A28. 38 Schlienger A et al. *Breastfeed Med.* 2016; 11(2):A28–A29. 39 Prime DK et al. 6th ABM Europe Conference, Rotterdam, NL; 2018. 40 Clinical study. (NCT02492139). 2016. 41 Clinical study. (NCT02496429). 2015.

Erfahren Sie alles über PersonalFit™ PLUS. Der neuen Standard für Pumpsets. Besuchen Sie [medela.de/pfp](http://medela.de/pfp) oder wenden Sie sich an Ihren Medela Gebietsleiter.

# Nachweis des deutlichen Vorteils bei der Verwendung der Symphony® zum Anregen, Aufbau und Erhalt der Laktation

Als führender Partner für die Stillförderung in Kliniken konzentriert sich Medela mit ihren innovativen Produkten seit mehr als 50 Jahren auf das Wohlergehen von Müttern und Säuglingen. Wenn das Stillen beeinträchtigt oder nicht möglich ist, unterstützt die Milchpumpe Symphony® mit dem PersonalFit™ PLUS Pumpset Mütter dabei, ihren Säuglingen die Vorteile einer ausschließlichen Ernährung mit Muttermilch zu bieten.

Die Symphony® ist einzigartig auf dem Milchpumpen-Markt, da ihre Programme auf der umfassenden Forschung von Medela im Bereich Brustanatomie und der Wissenschaft rund um die Milchentnahme beruhen. Sie trägt klinisch nachweislich zum Anregen, Aufbau und Erhalt der Milchproduktion bei – durch Nachahmen des Saugverhaltens von Säuglingen in unterschiedlichen Phasen der Laktation. Eine Erläuterung dazu folgt auf den nächsten Seiten.

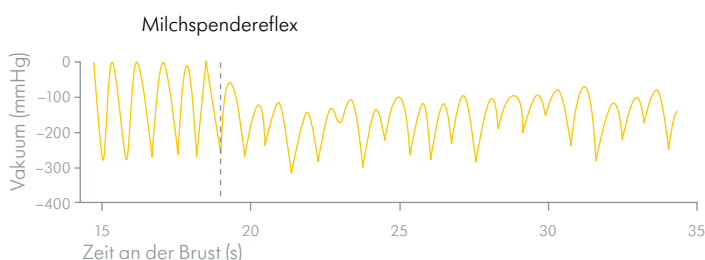


Beispiel für das nicht-nutritive Saugverhalten eines Säuglings. Der Verlauf zeigt kurze Saugphasen und längere Pausen, die typisch für das Saugverhalten von Säuglingen vor dem Milcheinschuss sind.

## Das Nachahmen des Saugverhaltens von Säuglingen

Die zwei Abbildungen links zeigen, wie Säuglinge Vakuum an der Brust anwenden.

Die Symphony® verfügt über einzigartige Programme, die dieses Saugverhalten von Säuglingen nachahmen, damit das richtige Muster zur richtigen Zeit angewendet wird.



Das Saugmuster eines Säuglings während der etablierten Laktation. Zur Stimulation des Milchspendereflexes wird ein schnelleres Saugmuster angewendet. Danach folgt ein langsames Saugmuster.

## PersonalFit™ PLUS Pumpsets für die Symphony®

Mehr Milch. Mehr Komfort. Mehr Effizienz.



## Die vier Phasen der Laktation

Unabhängig davon, ob sie ein termin- oder frühgeborenes Baby zur Welt bringen,<sup>3</sup> sind die physiologischen Phasen zum Erhalten einer ausreichenden Milchproduktion bei allen Müttern dieselben.<sup>1,2</sup> Die erste Phase tritt gewöhnlich während der Schwangerschaft auf. Sobald der Säugling geboren wurde, kann die Symphony® die nächsten drei Phasen wie folgt unterstützen.

### 1 Das Entwickeln

Bereits im ersten Monat der Schwangerschaft verändert sich die Brustdrüsenstruktur in Vorbereitung auf die Laktation, wobei sich ein komplexes System aus verzweigenden Milchkanälen und milchproduzierenden Zellen, den sogenannten Laktozyten, entwickelt.<sup>4</sup>

Das Fortschreiten der „sekretorischen Differenzierung“ (Laktogenese I) variiert

von Frau zu Frau.<sup>5</sup> Im Durchschnitt können die Laktozyten allerdings ab der 22. Woche Milch synthetisieren.<sup>4</sup> Die Hormone – insbesondere Progesteron – verhindern jedoch die Produktion großer Milchmengen während der Schwangerschaft.

### 2 Das Anregen

Die Phase des Anregens der Muttermilchproduktion beginnt nach der Geburt des Säuglings. Der Ausstoß der Plazenta führt zu einem Rückgang der Progesteronwerte, woraufhin die Laktozyten die Milchproduktion aktivieren und anstoßen. Die stimulierende Wirkung durch das Saugen des Säuglings an der Brust unterstützt diese Aktivierung zusätzlich.

Idealerweise sollte diese Stimulation so früh wie möglich nach der Geburt stattfinden und der Säugling in den ersten paar Tagen alle zwei bis drei Stunden gestillt werden.<sup>6</sup> Die sekretorische Aktivierung (Laktogenese II oder Milcheinschuss genannt) tritt dann normalerweise zwei bis vier Tage nach der Geburt ein.<sup>7,8</sup> Dieser Zeitpunkt kann jedoch von Mutter zu Mutter unterschiedlich sein. Tritt die sekretorische Aktivierung erst nach 72 Stunden oder später ein, gilt sie als verzögert (siehe Feld rechts).

Vor der sekretorischen Aktivierung steht dem Säugling eine geringe Menge der Vormilch, dem Kolostrum, zur Verfügung:<sup>8</sup> Gesunde termingeborene Säuglinge erhalten in den ersten 24 Stunden durchschnittlich 56 ml Kolostrum, am zweiten und dritten Tag steigert sich diese Menge auf 185 ml bzw. 393 ml. Diese Zahlen können jedoch von Säugling zu Säugling variieren.<sup>1</sup> Obwohl die Mengen sehr gering sind, enthält das Kolostrum – ähnlich dem Fruchtwasser – zahlreiche Wachstumsfaktoren und Proteine. Dadurch unterstützt das Kolostrum den Säugling beim Übergang von der intrauterinen zur extrauterinen Ernährung.

In den ersten Tagen ist das Saugmuster von Säuglingen unregelmäßig. Einen großen Teil der Zeit an der Brust verbringt er mit nicht-nutritivem Saugen (ohne Milchtransfer), kombiniert mit kurzen Phasen nutritiven Saugens (mit Milchtransfer) und Phasen mit unregelmäßigen Pausen.<sup>9-12</sup>

Kann der Säugling die Brust auf diese Weise nicht stimulieren – etwa aufgrund einer

Frühgeburt, Krankheit oder Trennung von der Mutter – benötigt die Mutter Unterstützung bei dem Anregen der Laktation.

#### So unterstützt die Symphony® Mütter während der Phase des Anregens der Muttermilchproduktion

Die Milchpumpe Symphony® verfügt über ein einzigartiges INITIAL-Programm, das im Rahmen einer Forschungs Kooperation mit Professor Paula Meier und dem Rush University Medical Center in Chicago, USA, entwickelt wurde.<sup>13</sup> Das INITIAL-Programm stimuliert die Brust auf ähnliche Weise wie ein gesunder termingeborener Säugling in den ersten Tagen. Dies erfolgt durch Nachahmen der unregelmäßigen Saug- und Pausenmuster, wie oben beschrieben.

Hauptmerkmale des INITIAL-Programms:

- Feste Abpumpdauer von 15 Minuten
- Unregelmäßige Stimulations- und Abpumpmuster
- Variation der Häufigkeit einzelner Muster
- Einfügen von Pausen

Für optimale Ergebnisse sollte das Programm alle zwei bis drei Stunden angewendet werden, bis die Mutter in drei aufeinanderfolgenden Abpumpvorgängen jeweils mindestens 20 ml abgepumpt hat. Dies ist ein Zeichen für den Milcheinschuss. Um auch eine mögliche verzögerte sekretorische Aktivierung zu berücksichtigen, kann dieses Programm gegebenenfalls in den ersten fünf Tagen verwendet werden. Allerdings ist das INITIAL-Programm nicht konzipiert, um Milch abzupumpen und sollte daher nicht länger als fünf Tage verwendet werden. Anschließend wechselt die Mutter in das ERHALT-Programm der Symphony®, welches nach der sekretorischen Aktivierung angewendet wird.

## Das Aufbauen

Die Milchproduktion der Mutter steigt nach der sekretorischen Aktivierung schnell an. Die Milchaufnahme eines gesunden termingeborenen Säuglings kann bis Ende der ersten Woche auf über 500 ml steigen.<sup>1</sup>

Das Stillverhalten des Säuglings entwickelt sich entsprechend diesen Veränderungen.<sup>9,14</sup> Der Säugling verbringt mithilfe eines zweiphasigen Saugmusters mehr Zeit an der Brust. Zu Beginn einer Stillmahlzeit saugt der Säugling schnell, um den Milchspendereflex zu stimulieren und geht dann zu einem langsameren Muster über, um Milch zu trinken.

Diese Phase erstreckt sich über den ersten Stillmonat, in dem der Körper der Mutter ein Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage herstellt. Sollte das Stillen beeinträchtigt oder nicht möglich sein, ist in dieser Phase häufiges und effektives Abpumpen aus zwei Gründen entscheidend:

1. einerseits, um eine maximale Produktion von Muttermilch zu unterstützen, damit der Säugling eine ausschließliche Ernährung mit Muttermilch erhalten kann,
2. andererseits, damit die Mutter auch später ausreichend Milch produzieren kann.

### So unterstützt die Symphony® Mütter während der Aufbauphase

Sobald die Milch eingeschossen ist, verwenden Mütter das ERHALT-Programm der Symphony®. Die forschungsbasierte 2-Phase-Expression®-Technologie wurde entwickelt, um die beiden unterschiedlichen Saugphasen von Säuglingen nachzuahmen.

Hauptmerkmale des ERHALT-Programms:<sup>15,16</sup>

- Stimulationsphase (mit höherer Frequenz): 120 Zyklen pro Minute, um den Milchspendereflex auszulösen

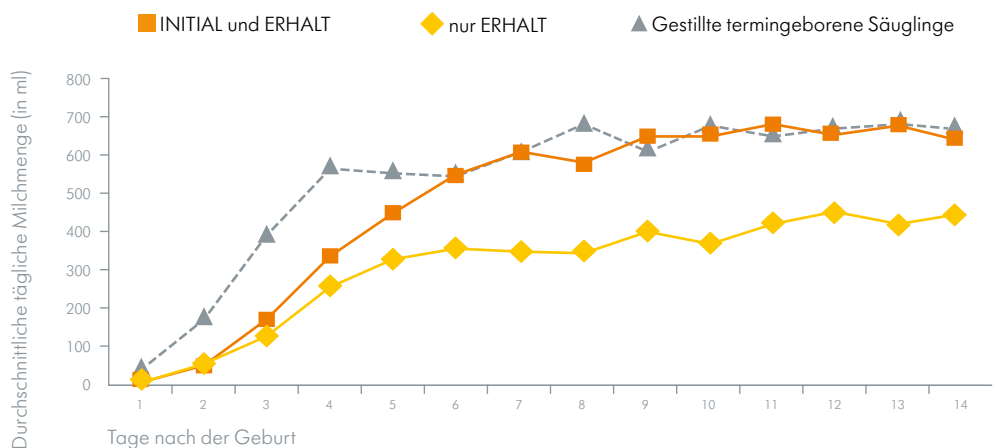
- Abpumpphase (mit niedrigerer Frequenz): ca. 60 Zyklen pro Minute, um die Milch abzupumpen

Wie zuvor erläutert, geht es in diesem Stadium beim Abpumpen nicht nur um den Erhalt von Milch – es geht um den Aufbau der Milchproduktion für später. Besonders wichtig ist dies für Mütter von Frühgeborenen, da diese Säuglinge zunächst täglich weniger Milch entnehmen als termingeborene Säuglinge – letztendlich aber auch eine vollständige Milchproduktion benötigen.

Daher sollten Mütter von Frühgeborenen ermutigt werden, ihre Milchmengen entsprechend des Bedarfs eines termingeborenen Säuglings aufzubauen. Werden in den ersten zwei bis vier Wochen weniger als 500 ml<sup>13</sup> erzielt, kann sich das weitere ausschließliche Stillen – oder ausschließliche Abpumpen – schwierig gestalten.

Professor Meier und ihr Team haben eine verblindete, randomisierte kontrollierte klinische Studie (RCT) mit 105 Müttern mit Frühgeborenen durchgeführt. Sie fanden heraus, dass bei der Anwendung des INITIAL-gefolgt vom ERHALT-Programm eine signifikant höhere tägliche und auch kumulative Milchproduktion erzielt werden kann. Zudem kann mehr Milch pro Abpumpminute ab dem vierten Tag nach der Geburt entnommen werden.<sup>13</sup>

In der gleichen Studie stellte das Forschungsteam fest, dass Mütter, die das INITIAL- und anschließend das ERHALT-Programm einsetzten, 50 % mehr Milch in den ersten 14 Tagen erhielten (siehe Abbildung unten), wobei Mütter bis zum Ende dieser Zeit mit größerer Wahrscheinlichkeit eine Milchproduktion von mehr als 500 ml pro Tag erzielten.<sup>13</sup> Ähnliche Ergebnisse wurden bei Müttern von termingeborenen Säuglingen beobachtet, wenn diese Mütter auf das Abpumpen angewiesen waren.<sup>17, 18</sup>



Randomisierte kontrollierte klinische Studie, die zeigt, dass die durchschnittliche Milchmenge zwischen Tag 6 und Tag 13 signifikant höher war ( $p < 0,05$ ), wenn zuerst das INITIAL-Programm und dann das ERHALT-Programm verwendet wurde.<sup>13</sup> Diese höhere Milchmenge ist vergleichbar mit Referenzdaten zum Stillen von termingeborenen Säuglingen.<sup>1</sup>

## 4

## Das Erhalten

Bis zum Ende des ersten Monats nach der Geburt stabilisiert sich die Milchproduktion der Mutter bei etwa 800 ml pro Tag und bleibt zwischen dem ersten und dem sechsten Monat relativ konstant.<sup>2</sup> Die Produktion der Muttermilch wird nun über Angebot und Nachfrage geregelt.

Um die Laktation der Mutter aufrechtzuerhalten, trinkt ein Säugling während eines Stillvorgangs etwa 67 % der verfügbaren Milch.<sup>19</sup> Falls eine Mutter nicht ausschließlich stillen kann, muss sie beim Abpumpen eine ähnliche Menge Muttermilch entnehmen.

### So unterstützt die Symphony® Mütter während der Erhaltphase

Forschungsarbeiten von Medela zeigen, dass Mütter beim Abpumpen mit der Symphony® mit ihrem maximalen Komfort-Vakuum 65,5 % der in der Brust verfügbaren Milch entnehmen können,<sup>20</sup> was fast den 67 % entspricht, die ein Säugling trinken würde.<sup>19</sup>

Um bei der Verwendung des ERHALT-Programms optimale Ergebnisse zu erzielen, sollten Mütter, sobald die Milch fließt, von

der Stimulationsphase in die Abpumpphase wechseln und dann das höchste Vakuum einstellen, das sich für sie noch angenehm anfühlt.

Die Symphony® ist eine Doppelmilchpumpe. In anderen von Medela unterstützten Forschungsprojekten mit Müttern mit etablierter Laktation wurde festgestellt, dass durch beidseitiges Abpumpen mit dem ERHALT-Programm durchschnittlich 18 % mehr Milch erzielt werden konnte als beim einseitigen Abpumpen beider Brüste nacheinander in derselben Zeit.<sup>21</sup> Die abgepumpte Milch hatte zudem einen höheren Energiegehalt als beim sequentiellen Abpumpen.<sup>21</sup>

Bequemes Abpumpen ist besonders wichtig, vor allem, da Schmerzen und Unbehagen bei Müttern den Milchspendereflex hemmen und den Erhalt von Milch reduzieren können.<sup>22</sup> Durch die verschiedenen Vakuumeinstellungen der Symphony® können Mütter einfach ihr maximales Komfort-Vakuum finden. In Tests wurde die 2-Phase-Expression®-Technologie von Müttern als angenehmer empfunden als eine Milchpumpe mit nur einer Phase.<sup>15,16</sup>

## Verzögerte sekretorische Aktivierung

Es gibt viele Faktoren in der ersten Zeit nach der Geburt, die zu einer verzögerten sekretorischen Aktivierung führen können.<sup>23</sup>

### Faktoren seitens der Mutter:

- Erstparität<sup>24</sup>
- Kaiserschnitt<sup>25</sup>
- Frühgeburt<sup>7</sup>
- negative Wehenerfahrungen, Angst oder Stress<sup>26</sup>
- hoher Body-Mass-Index<sup>27</sup>
- Krankheiten (wie etwa Schwangerschaftsdiabetes)<sup>28</sup>
- fehlende soziale Unterstützung<sup>23</sup>
- geringe Stillfrequenz<sup>29</sup>
- Anwendung von Ergänzungsmitteln wie Glukosewasser oder industrielle Säuglingsnahrung<sup>23</sup>

### Faktoren seitens des Säuglings:

- geringes Geburtsgewicht und frühes Gestationsalter<sup>29</sup>
- Wehenmittel<sup>30</sup>
- geringe Saugfähigkeiten und verringerte Aufmerksamkeit<sup>23</sup>

Um die Auswirkungen dieser Faktoren zu minimieren, ist eine enge Überwachung von Mutter und Säugling erforderlich. Zusätzlich zum oben beschriebenen beidseitigen Abpumpen mit der Symphony® können die folgenden Interventionen Mütter beim Aufbau einer adäquaten Milchmenge unterstützen:

**Förderung von direktem Hautkontakt** zwischen Mutter und Säugling.<sup>31</sup>

**Stillen oder Abpumpen** in der ersten Stunde nach der Geburt. Das Abpumpen in der ersten Stunde nach der Geburt führt nachweislich zu einer höheren Milchmenge als das Abpumpen in den ersten sechs Stunden. Außerdem steigert es die Milchproduktion in den darauffolgenden Wochen.<sup>32</sup>

**Häufiges Stillen oder Abpumpen**, idealerweise mehr als sechsmal pro Tag. Mütter, die auf das Abpumpen von Muttermilch angewiesen sind und daher häufig abpumpen, produzieren nachweislich mehr Milch als Mütter, die weniger häufig abpumpen.<sup>33</sup>

**Verwendung von Flaschengrößen**, die der voraussichtlich abgepumpten Milchmenge entsprechen, sorgen für eine realistische Erwartungshaltung.

**Abpumpen in der Nähe des Säuglings** oder sofort nach/bei direktem Hautkontakt. Dies steigert zudem nachweislich die Milchmenge.<sup>34</sup>

**Müttern zeigen**, wie sie manuelle Brustmassagen in Kombination mit Abpumpen durchführen können.<sup>35,36</sup>