

Behandlung von offenen, rissigen Mamillen

Bei offenen Wunden ist eine gute **Handhygiene** wichtig. Reinigung und Wundabdeckung unterstützen die Heilung und dienen der Prävention von Infektionen. Mastitiden treten häufiger in Folge wundener Mamillen auf. Wichtigste Maßnahmen bleiben: Auslösen des Milchspendereflezes vor dem Anlegen, korrektes Anlegen, gutes Stillmanagement!

1. Reinigung der Wunde: Milch- und Plastikbestandteile, Bakterien und Zerfallsprodukte entfernen

- Spülung mit physiologischer Kochsalzlösung (gut für den Kleinkörper geeignet)
- Im häuslichen Bereich regelmäßiges Abwaschen mit warmem Wasser und Seife (mild, neutral)
- Bei Entzündungszeichen antiseptische Behandlung, z.B. mit Octenisept

2. Pflegemaßnahmen: Wundabdeckung zum Erhalt des physiologischen Milieus (feuchte Wundheilung), Schutz vor weiteren Reizen (Druck, Reibung, Hitze, Kälte)

- Muttermilch auf Mamillen und Areola verstreichen (auf saubere Hände achten!)
- Salbenverband mit hochgereinigtem Wollfett/ Lanolin (z.B. Lansinoh®), dick aufgetragen
- Zurückhaltend und nur bei korrekter hygienischer Anwendung: Multi-Mam®-/ Hydrogel-Komponenten
- Schutz der Mamille durch Auflage von **Brust-Donuts**, Brustschilder aus Kunststoff eher meiden
- Bei Bedarf Schmerzmedikation, erste Wahl ist Ibuprofen
- Im Einzelfall: ergänzend Stillhütchen und/oder Lasertherapie durch eine Fachkraft

Zusätzliche Maßnahmen bei Infektion/ schlechter Heilung

- Handhygiene und antiseptische Behandlung sind unerlässlich, z.B. mit Octenisept
- Genaue Diagnosestellung durch Fachpersonen ist notwendig, Differentialdiagnose beachten (s.u.)
- Folgende Maßnahmen erfordern eine ärztliche Verordnung:
 - Bei Infektion ist eine antibiotische Salbe indiziert, z.B. Bactroban® (Lauwers & Swisher, 2016: 382)
 - Orale Antibiose kann zusätzlich notwendig sein, insgesamt scheint jedoch kein zurückhaltender Einsatz ratsam
 - Bei Verdacht auf Mischinfektion: Kombination aus Cortison und Antibiotikum/Antimykotikum, z.B. Decoderm®comp, Vobaderm® oder Decoderm®tri Creme oder Mischung aus allen 3 Komponenten (Lauwers & Swisher, 2016: 382; Wilson-Clay & Hoover 2017: 59)
- Besonderes Augenmerk auf ggf. mögliche Differentialdiagnosen wie **oberflächliche Soorinfektion** und **Vasospasmus** (schlechte Durchblutung stört die Heilung), sowie zusätzliche Symptome innerhalb der Brust (Schwellen/Brennen kann z.B. Hinweis auf **subakute Mastitis** sein)
- Eventuell ergänzende Maßnahmen zur allgemeinen Brustgesundheit, z.B. über Einnahme von Probiotika

Informieren Sie sich auch unter

www.stillen-institut.com

Ausführliche Hinweise zum Thema finden Sie auf unseren Fachseiten unter **Fachwissen** → **Fachinformationen**, z.B. *Wunde Mamillen; Milchstau, Mastitis und Abszess; Brustsoor in der Stillzeit und vieles mehr*

© 2021 Europäisches Institut für Stillen und Laktation (ZVR-Nr. 757594024)

Erste Hilfe bei Wunden Mamillen



Wunden an Mamillen und Schmerzen an der Brust gehören zu den Situationen, die eine sofortige Unterstützung und Beratung benötigen. Um das Stillen weiter zu ermöglichen und das Risiko für ein frühzeitiges Abstillen zu reduzieren, Schmerzen an der Mamille, insbesondere offene Risse, sollten mit einem korrekten Wundmanagement nach dem Erkennen behandelt werden, was zu einem schnelleren Heilungserfolg beiträgt und das Risiko einer Infektion verringert.

Zur Behandlung von wunden Mamillen gibt es unzählige "Geheimrezepte", jedoch häufig mehr Schaden als Nutzen – z.B. Cremes, die man vor dem Stillen waschen muss und die dadurch die Mamille noch mehr reizen, oder austrocknende Verfahren, die die Haut noch rötlicher und rissiger machen.

In dieser Broschüre haben wir für Sie unsere Empfehlungen zusammengestellt, die auf evidenzbasierten Erkenntnissen und Erfahrungen von anerkannten Experten beruhen.

Prävention und Lösungsansätze bei Reizungen

- **Korrektes Anlegen und Positionieren als wichtigste Maßnahme und Prävention!**
- **Intuitives Stillen ist die beste Wahl: Kind findet selbst zur Brust, saugt effektiver und meist korrekt**
- **Weitere günstige Stillpositionen: Hüftenhaltung, Frühchenhaltung**
- **Rasches Auslösen des Milchstrahlreflexes durch Brustmassage vor dem Anlegen**
- Formen/Unterstützen der Brust bei Bedarf, Brust nicht zu voll werden lassen, frühzeitig anlegen
- Stillen nach Bedarf, nicht zu häufig, genug anlegen (evtl. Wasser trinken)
- Gutes Management von Initialer Brustdrüsenanschwellung (Milchstau)
- Hygiene und korrekte Pflege der Mamille: Mit sauberen Händen Muttermilch auftragen und trocknen lassen, bei leichten Reizungen hochgereinigtes Wollfett/Lanolin dünn auftragen
- Mamillen trocken halten, aber Austrocknung vermeiden
- Keine Stilleinlagen in den ersten Tagen, Luftzufuhr und optimale Blutzirkulation sichergestellt
- Falls eine Pumpe verwendet wird: auf korrekte Trichtergröße und angemessenes Vakuum achten
- Keine Verwendung von Schnullern und Flaschen, bis das Stillen gut etabliert ist

Einige Mythen halten sich hartnäckig, zum Beispiel, dass zu langes Anlegen des Kindes zu wundem Mamillen führt. Bei einer korrekten Anlegetechnik ist jedoch keine Einschränkung der Stillzeit nötig. Eine zeitliche Begrenzung hingegen kann zu einer verringerten Milchproduktion und Gedeihstörungen beim Baby führen. Idealerweise beendet das Baby die Stillmahlzeit. Falls ausnahmsweise die Mutter das Kind von der Brust nehmen möchte, sollte zuerst das Vakuum mit dem kleinen Finger gelöst werden.

Neben einer guten Pflege ist es vor allem in den ersten Tagen empfehlenswert, zum Schutz und zur Schmerzverminderung zwischen den Stillmahlzeiten sogenannte **Brust-Donuts** zu tragen. Sie verhindern ein Eindrücken/ Verformen der Mamille, ermöglichen eine gute Luftzirkulation und verbessern die Durchblutung, was eine rasche Wundheilung fördert.

Brust-Donuts können mit einfachen Mitteln selbst hergestellt werden, vor allem für den häuslichen Gebrauch. In manchen Kliniken werden industriell vorgefertigte Donuts verwendet.

Der Wiener Brust-Donut

Benötigte Utensilien: Schlauchverband 6 cm Breite, mehrere beliebige Einweg-Stilleinlagen



1 3 - 4 Stilleinlagen pro Donut



2 Jede Stilleinlage einmal falten und die Mitte heraus-schneiden...



3 ... so dass nur ein Ring übrig bleibt



5 Zuerst auf der Innenseite, dann auf der äußeren Seite von innen nach außen um die Stilleinlagen ziehen und wiederholen bis die Schlauchbinde verankert ist



4 Die Stilleinlagen auf ein ca. 25 - 30 cm langes Stück Schlauchverband auffädeln



Fertig!

Fotoserie: © Gudrun von der Ohe, IBCLC