

## Frühwochenbett - lieber im Krankenhaus oder Zuhause?

	Krankenhaus	Zuhause
Besuch	kaum regulierbar (Nachbarbett, Visiten, Pflegepersonal)	gut regulierbar; eine bekannte Hebamme zu verabredeter Zeit
Essen	wird gestellt; oft nicht besonders lecker, oft nicht verdauungsfördernd, oft nicht blähungsarm; zu festgelegten Zeiten, lange Nachtpause - ungünstig für Stillende	muss selbst gekocht bzw. organisiert werden; Wunschkost Tag und Nacht verfügbar
Schlafen	fremdes, schmales, hohes Bett, Synthetikinlett (Schwitzen) keine „Hoheit“ über Raumtemperatur, da Zimmerpartnerin „allein“ Störungen am frühen Morgen durch Pflegepersonal evtl. Störungen durch Nachbarbaby	eigenes Bett Raumtemperatur (Heizung, Fenster) nach eigenem Gusto mit Partner/in Störungen tags und nachts nur durch das eigene Kind
Stillen	in Anwesenheit fremder Besucher am Nachbarbett wenig kompetente Unterstützung	geschützte Atmosphäre tägliche Unterstützung durch die selbe Hebamme
Toilette/Bad	besetzt? sauber?? ungestört??	eigenes, sauber?, weniger Hemmungen, z.B. beim ersten Stuhlgang evtl. zu stöhnen
Infektionsrisiko	relativ hoch (jeder 7. Patient )	sehr gering
Intimität	gering	hoch
<b>medizinische Versorgung Frau</b>	routinemäßig, nicht individuell, aber schnell verfügbar; bei Störungen eher Medikamente (stören Milchproduktion, können Kreislauf beeinflussen) und Eingriffe	individuell, zeitintensiver, aber nicht so schnell verfügbar bei Störungen eher sanfte Medizin (Bauchmassage, Homöopathie, Akupunktur, Gespräche, Trost ...)
Brust/Stillen	oft wenig Unterstützung oder Irritation durch sich widersprechende Empfehlungen verschiedener Betreuungspersonen; bei Problemen eher Medikamente oder sogar unnötiges Pumpen bzw. Kunstmilch	tägliche Inspektion der Brustwarzen, Abtasten der Brust auf Verhärtungen; Hilfe zur Selbsthilfe, z.B. Quarkwickel, Kohlwickel, Wärme-/Kälteanwendungen Gespräch über emotionale Verfassung
Untersuchung	Abschlussuntersuchung auf Gyn-Stuhl, häufig mit Spekulum!	tägliche Kontrolle von Uterus und - wenn vorhanden - Dammnahnt im Bett
gesetzliches Recht auf Hebammenhilfe im Wochenbett	wird in den meisten Kliniken nicht eingehalten; oft nur eine Hebamme für die ganze Wochenstation muss von der Frau eingefordert werden (Hebamme kommt dann aus dem Kreißaal und fehlt evtl. dort...)	liegt im Ermessen des Paares, wie weit diese Hilfe in Anspruch genommen wird
Baby-Blues/"Heultag"	häufiger	recht selten bzw. deutlich kürzer und schwächer
<b>medizinische Versorgung Kind</b>	routinemäßig, nicht individuell, oft hektisch und lieblos	individuell aufs Kind und seine Zeiten abgestimmt, eher liebevoll

Guthrie-Test	Blutentnahme ohne Vorbereitung; Baby schreit, bis es wieder zur Mutter gebracht wird (wenn alle fertig sind)	wärmendes Fußbad, Blutentnahme in aufrechter Haltung, Baby wird sofort zum Trost angelegt
Neugeborenenengelbsucht	eher lange Bestrahlung mit Störungen des Stillens; Krankheitsgefühl und Ängste/Tränen bei den Eltern	kürzere Bestrahlung mit schnellerer Wirkung (weniger Stress), ungestörtes Stillen; weniger Ängste und keine Tränen bei den Eltern; genauere Beurteilung des Kindes durch immer dieselbe Hebamme
Wiegen	routinemäßig, meist täglich auf großer Metallschale; oft Stressor für die Mutter: „nicht genug Milch“	„mit Sinn und Verstand“, in Hängemattenwaage, ohne Angst für das Baby
U 2	durch Klinikärztin	durch eigene Kinderärztin, die diese Familie auch weiterhin betreuen wird
Kontakt mit Fachpersonal	laut verschiedener Untersuchungen im Minutenbereich (12-14) täglich	Hausbesuch beim ersten Kind meist 60-90 Minuten; in besonderen Situationen auch 2-3 Stunden oder mehrmals täglich
Gewichtsentwicklung	oft deutlicher Gewichtsverlust des Babys in den ersten Tagen; oft Nötigung der Eltern zuzufüttern (Glukose, Tee, Kunstmilch)	kein bis geringer Gewichtsverlust kein Zufüttern, vor allem kein heimliches...
Schreien	eher häufig, durch Klinikroutinen gestörtes und überfordertes Kind oft wird dann Zufüttern empfohlen (stört Aufbau der Stillbeziehung, stört Darmflora → Allergien, Blähungen...)	weniger; eher sanfterer Umgang mit dem Baby durch weniger Menschen
<b>Partner</b>	Besucher, neben dem Bett sitzend, an Besuchszeiten gebunden	Beteiligter; im Familienbett, jederzeit Nähe möglich
Einbeziehung und Anleitung: Handling, Tragetuch, Bauchmassage	Frau gewinnt Vorsprung im Umgang mit dem Baby. Partner wird vom Stationspersonal eher übersehen oder „wohl gelitten“  ? ?	Partner wird eher integriert, als Beteiligter gesehen  eher ja eher ja
Einbeziehung von Geschwistern, Großeltern etc.	nein	eher ja
Schmusen, Kuscheln, Bonding	eher befangen	ungestört und frei