



**Es gibt viele gute Krankenhäuser
aber nur einige ausgezeichnete**

Checkliste für Krankenhäuser
„Babyfreundliche Geburtsklinik“

Checkliste zur Selbsteinschätzung

Anhand dieser Checkliste können Sie überprüfen, inwieweit Ihre geburtshilfliche Abteilung die internationalen Empfehlungen der WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“ bereits umsetzt. Eine akkreditierte Gutachterin ermittelt für Sie auf Grundlage dieser Daten den besten Weg zur Anerkennung als „Babyfreundliches Krankenhaus“ und setzt sich dann zur Besprechung ihrer Vorschläge mit Ihnen in Verbindung.

Überprüfen Sie bitte auch, ob Sie die aktuellste Fassung der Checkliste vorliegen haben. Sie steht im Internet unter www.babyfreundlich.org zum Download bereit.

Bitte schicken Sie die ausgefüllte Checkliste an unten stehende Adresse.

Herausgeber:



**Verein zur Unterstützung der WHO/UNICEF-Initiative
„Babyfreundliches Krankenhaus“ (BFHI) e.V.**

Jan-Wellem-Straße 6
51429 Bergisch Gladbach

Tel.: 02204 404590, Fax: 02204 404592

Mail: info@babyfreundlich.org

Web: www.babyfreundlich.org



Verein nach
ISO 9001:2000
zertifiziert

Stand: April 2010

Checkliste für Krankenhäuser - Babyfreundliche Geburtsklinik



Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen - Danke!

Name des Krankenhauses

Träger

Art des Krankenhauses:

Universitätsklinik
 Lehrkrankenhaus

städtisch

kirchlich
 anderes

privat

Adresse

Verwaltungsleitung

Telefon

E-Mail

Chefärztin/-arzt der geburtshilflichen Abteilung

Telefon

E-Mail

Leitung der Entbindungsabteilung

Telefon

E-Mail

Name der Pflegedienstleitung

Telefon

E-Mail

Name der/des Stillbeauftragten

Telefon

E-Mail

Name der leitenden Hebamme

Telefon

E-Mail

Name der Stationsleitung der Wochenstation

Telefon

E-Mail

AnsprechpartnerIn für das Gutachten

Telefon

E-Mail

Statistik

1. Zahlenangaben zum Krankenhaus

1.1 Gesamtbettenkapazität

- _____ im Kreißsaal
- _____ auf der Wochenstation
- _____ im Säuglingszimmer für gesunde Neugeborene (falls vorhanden)
- _____ auf der Säuglings-Intensivstation
- _____ auf anderen Stationen für Mütter und Kinder

1.2 Gesamtzahl der Entbindungen im Jahr 20_____

- _____ waren Kaiserschnittentbindungen; Kaiserschnitttrate = _____ %
- _____ kamen auf die Säuglingsintensivstation

2. Daten zur Ernährung von Neugeborenen

Stillstatistik für (Name der Einrichtung): _____

Jahr der Erfassung: _____

Geburten im Vorjahr: _____ davon Kaiserschnitte: _____ entspricht: _____ %

	gemeinsam entlassene Mutter-Kind- Paare	ausschließlich gestillt oder BFHI-Kriterien konform zugefüttert*	ausschließlich gestillt	MM alternativ zugefüttert	Nahrung MIT med. Indikation alternativ zugefüttert	Tee, Wasser, Glukose OHNE med. Indikation zugefüttert	Säuglings- nahrung OHNE med. Indikation zugefüttert	Flasche gefüttert (alle Kinder)	stillend entlassen	primär abgestillt	sekundär abgestillt
	Eintrag %	Eintrag %	Eintrag %	Eintrag %	Eintrag %	Eintrag %	Eintrag %	Eintrag %	Eintrag %	Eintrag %	Eintrag %
Jan.	100 %										
Feb.	100 %										
März	100 %										
Q 1	100 %										
April	100 %										
Mai	100 %										
Juni	100 %										
Q 2	100 %										
Juli	100 %										
Aug.	100 %										
Sept.	100 %										
Q 3	100 %										
Okt.	100 %										
Nov.	100 %										
Dez.	100 %										
Q 4	100 %										
gesamt	100 %										

* Zu den ab der Geburt ausschließlich gestillten Kindern werden die Kinder dazu addiert, die nicht direkt an der Brust trinken und Mutter-/Frauenmilch mit Züfüttermethoden für gestillte Kinder (NICHT mit der Flasche) bekommen, oder die aus medizinischen Gründen, wie sie in den „akzeptablen medizinischen Gründen zum Züfüttern“ benannt werden, mit künstlicher Säuglingsmilch mit Züfüttermethoden für gestillte Kinder zugefüttert werden.

Erster Schritt

Schriftliche Stillrichtlinien haben, die mit allen MitarbeiterInnen regelmäßig besprochen werden.

- 1.1 Hat das Krankenhaus schriftliche Richtlinien zur Stillförderung und werden darin alle „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“ berücksichtigt?
 Ja Nein
- 1.2 Schützen diese Richtlinien das Stillen durch das Verbot jeder Art von Werbung und Gruppenberatung über die Verwendung von Muttermilch-Ersatzprodukten einschließlich Flaschen, Saugern und Schnullern?
 Ja Nein
- 1.3 Sind diese Richtlinien dem gesamten Krankenhauspersonal, das mit Müttern und Babys arbeitet, zugänglich?
 Ja Nein
- 1.4 Liegt oder hängt eine Zusammenfassung der Richtlinien zur Stillförderung in allen Bereichen des Krankenhauses aus, in denen Mütter, Säuglinge und/oder Kinder versorgt werden, so dass sie auch für werdende und junge Eltern sowie deren BesucherInnen einzusehen ist?
 Ja Nein
- 1.5 Liegen Zusammenfassungen der Richtlinien in den am häufigsten gebrauchten Fremdsprachen vor?
 Ja Nein
- 1.6 Ist die ungekürzte Fassung der Stillrichtlinien dem ganzen Personal zugänglich?
 Ja Nein
- 1.7 Werden diese Richtlinien auf ihre Wirksamkeit überprüft?
 Ja Nein
 Wenn ja, bitte beschreiben: _____

Zweiter Schritt

Alle MitarbeiterInnen so schulen, dass sie über die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten für die Umsetzung der Stillrichtlinien verfügen.

- 2.1 Kennt das gesamte Team die Bedeutung des Stillens und ist es mit den Richtlinien und den Maßnahmen des Krankenhauses zur Stillförderung vertraut?
 Ja Nein
- 2.2 Wird das gesamte Krankenhauspersonal, das mit Müttern und Säuglingen arbeitet, bereits bei Stellenantritt in die Stillrichtlinien eingewiesen?
 Ja Nein
- 2.3 Bietet das Krankenhaus dem gesamten Personal, das Mütter und Säuglinge versorgt, innerhalb von 6 Monaten nach Arbeitsbeginn eine Schulung in Theorie und Praxis des Stillens an?
 Ja Nein
- 2.4 Werden bei dieser Schulung mindestens 8 der „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“ sowie der „Internationale Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten“ berücksichtigt?
 Ja Nein
- 2.5 Wie viele Stunden umfasst die Schulung? Empfohlen werden mindestens 20 Stunden, einschließlich mindestens 3 Stunden Praxisübungen unter Supervision.
 Anzahl Stunden: _____

Dritter Schritt

Alle schwangeren Frauen über die Bedeutung und die Praxis des Stillens informieren.

- 3.1 Bietet das Krankenhaus Schwangerenvorsorge, eine Hebammensprechstunde oder die Möglichkeit der Anmeldung zur Geburt an?
 Ja Nein
- 3.2 Verfügt es über eine Abteilung für die stationäre Behandlung von Schwangeren?
 Ja Nein
- 3.3 Wenn ja, werden alle schwangeren Frauen, die diese Krankenhausdienste in Anspruch nehmen, über die Bedeutung und die Praxis des Stillens informiert?
 Ja Nein
- 3.4 Sind die Inhalte der Gespräche über das Stillen mit Schwangeren, die die Angebote des Krankenhauses nutzen bzw. stationär aufgenommen wurden, in den Stillrichtlinien als Standard festgehalten?
 Ja Nein
- 3.5 Wird in der Dokumentation über die Schwangerenvorsorge festgehalten, ob mit der Schwangeren über das Stillen gesprochen wurde?
 Ja Nein
- 3.6 Steht bei der Geburt diese Dokumentation aus der Schwangerenvorsorge zur Verfügung?
 Ja Nein
- 3.7 Werden schwangere Frauen vor mündlicher oder schriftlicher Werbung über künstliche Säuglingsnahrung geschützt und falls erforderlich in Einzelgesprächen in die Flaschenernährung eingewiesen?
 Ja Nein
- 3.8 Berücksichtigt das Krankenhaus den Wunsch einer Frau zu stillen, wenn über den Einsatz eines Sedativums, eines Analgetikums oder eines Anästhetikums während der Wehen und der Geburt entschieden wird?
 Ja Nein
- 3.9 Ist das Pflegepersonal mit den möglichen Auswirkungen solcher Medikamente auf das Stillen vertraut?
 Ja Nein
- 3.10 Wird eine Stillanamnese erhoben?
 Ja Nein

Vierter Schritt

Den Müttern ermöglichen, unmittelbar ab Geburt ununterbrochenen Hautkontakt mit ihrem Baby zu haben, mindestens eine Stunde lang oder bis das Baby das erste Mal gestillt wurde.

- 4.1 Bekommen Mütter, deren Geburten normal verlaufen sind, ihre Babys sofort in die Arme und haben Hautkontakt zu ihnen?
 Ja Nein
- 4.2 Dürfen die Babys mindestens während der ersten Lebensstunde oder bis sie das erste Mal gestillt wurden ununterbrochen bei ihren Müttern bleiben?
 Ja Nein
- 4.3 Wird den Müttern innerhalb dieser ersten Stunde vom Krankenhauspersonal Hilfe beim ersten Anlegen des Säuglings angeboten?
 Ja Nein
- 4.4 Wird Müttern nach einer Kaiserschnittentbindung mit PDA oder Spinalanästhesie schon im OP bzw. bei Vollnarkose innerhalb der ersten halben Stunde, nachdem sie dazu in der Lage sind, ermöglicht, mindestens eine Stunde oder bis das Baby das erste Mal gestillt wurde Hautkontakt zu ihrem Baby zu haben?
 Ja Nein
- 4.5 Werden Mütter und Kinder gemeinsam vom Kreißsaal auf die Wochenstation verlegt?
 Ja Nein

Fünfter Schritt

Den Müttern korrektes Anlegen zeigen und ihnen erklären, wie sie ihre Milchproduktion aufrechterhalten können, auch im Falle einer Trennung von ihrem Kind.

- 5.1 Bietet das Pflegepersonal allen Müttern während der ersten 6 Stunden nach der Geburt (auch nachts) weitere Unterstützung beim Stillen an?
 Ja Nein
- 5.2 Können die stillenden Mütter ihr Kind korrekt anlegen, und beherrschen sie die Stillpositionen (Wiegengriff, Rückengriff, Stillen im Liegen)?
 Ja Nein
- 5.3 Wird stillenden Müttern erklärt, wie sie ihre Brust von Hand entleeren können?
 Ja Nein
- 5.4 Erhalten stillende Mütter schriftliche Informationen über das Entleeren der Brust von Hand?
 Ja Nein
- 5.5 Gibt es MitarbeiterInnen des Pflegepersonals, die besonders für die Beratung stillender Mütter ausgebildet und nur in der Stillberatung tätig sind?
 Ja Nein
- 5.6 Erhalten Mütter, deren Säuglinge auf der Intensivstation liegen, Hilfe, ihre Milchproduktion durch häufiges Entleeren der Brust in Gang zu bringen und weiter aufrechtzuerhalten?
 Ja Nein
- 5.7 Werden Mütter, deren Kinder gleich nach der Geburt in die Kinderklinik verlegt worden sind, innerhalb von 4 Stunden, spätestens nach 6 Stunden nach der Geburt dabei unterstützt, ihre Milchproduktion durch häufiges Entleeren in Gang zu bringen und weiter aufrechtzuerhalten?
 Ja Nein

Sechster Schritt

Neugeborenen weder Flüssigkeiten noch sonstige Nahrung zusätzlich zur Muttermilch geben, außer bei medizinischer Indikation.

- 6.1 Weiß das Krankenhauspersonal, dass nur wenige Gründe dafür sprechen, gestillten Kindern zusätzlich zur Muttermilch Flüssigkeiten oder sonstige Nahrung zu geben, und kennt das Personal diese Gründe? (s. Auflistung der Gründe in „Informationen für Krankenhäuser“ unter Schritt 6)
 Ja Nein
- 6.2 Erhalten gestillte Säuglinge ausschließlich Muttermilch oder Frauenmilch und keine anderen Flüssigkeiten oder sonstige Nahrung, außer aus medizinischen Gründen (s. Auflistung der Gründe in „Informationen für Krankenhäuser“ unter Schritt 6)?
 Ja Nein
- 6.3 Werden Kinder, die mit medizinischer Indikation zugefüttert werden müssen, mit Zufüttermethoden für gestillte Kinder zugefüttert?
 Ja Nein
- 6.4 Welche Art von Flüssigkeit bekommen gestillte Kinder, die mit medizinischer Indikation zugefüttert werden müssen?
 Bitte nennen: _____

Siebter Schritt

24-Stunden-Rooming-in praktizieren – Mutter und Kind bleiben Tag und Nacht zusammen.

- 7.1 Bleiben Mütter und Säuglinge 24 Stunden am Tag zusammen, wobei das Kind im Säuglingsbettchen oder im Bett der Mutter liegt, mit Ausnahme kurzer Zeiten von bis zu einer Stunde für pflegerische Maßnahmen?
 Ja Nein
- 7.2 Beginnt das Rooming-in gleich ab der Geburt?
 Ja Nein
- 7.3 Beginnt das Rooming-in für Mütter, die eine Kaiserschnittentbindung hatten, innerhalb einer halben Stunde, nachdem sie dazu in der Lage sind?
 Ja Nein

Achter Schritt

Zum Stillen nach Bedarf ermuntern.

- 8.1 Zeigt das Krankenhauspersonal, dass es sich der Bedeutung des Stillens nach Bedarf bewusst ist, indem es die Mütter auf individuell unterschiedliche Häufigkeit und Dauer der Stillzeiten hinweist?
 Ja Nein
- 8.2 Wird den Müttern geraten, am ersten Tag mindestens 6 bis 8 mal zu stillen?
 Ja Nein
- 8.3 Werden sie auf Clusterfeeding aufmerksam gemacht?
 Ja Nein
- 8.4 Wird den Müttern geraten, ihre Babys so oft zu stillen, wie diese hungrig sind und/oder gestillt werden möchten?
 Ja Nein
- 8.5 Macht das Krankenhauspersonal die Mütter auf die Stillzeichen, die ein Baby gibt, wenn es an die Brust möchte, aufmerksam und zeigt es den Müttern, wie sie angemessen auf diese Zeichen reagieren sollten?
 Ja Nein
- 8.6 Wird den Müttern geraten, ihr Baby zum Stillen zu wecken, wenn es zu lange schläft?
 Ja Nein
- 8.7 Wird den Müttern geraten, ihr Kind immer dann anzulegen, wenn die Brust spannt, auch wenn das Kind dafür geweckt werden muss?
 Ja Nein
- 8.8 Wird den Müttern erklärt oder gezeigt, wie sie ihr Kind wecken können?
 Ja Nein

Neunter Schritt

Gestillten Säuglingen keine künstlichen Sauger geben.

- 9.1 Verwendet das Team nur Zufüttermethoden für gestillte Säuglinge?
 Ja Nein
- 9.2 Teilt die Klinik Schnuller/Beruhigungssauger aus?
 Ja Nein
- 9.3 Werden stillende Mütter darauf aufmerksam gemacht, dass sie ihren Babys keine Flaschen mit Saugern oder Schnuller geben sollten?
 Ja Nein
- 9.4 Werden Brusthütchen verwendet?
 Ja Nein
- Wenn ja, in folgenden Situationen (bitte nennen): _____

Zehnter Schritt

Die Mütter auf Stillgruppen hinweisen und die Entstehung von Stillgruppen fördern.

- 10.1 Werden stillende Mütter auf ehrenamtlich tätige Stillgruppen in der Region hingewiesen?
 Ja Nein
- 10.2 Macht das Krankenhaus Mütter vor der Entlassung auf Hebammennachsorge aufmerksam?
 Ja Nein
- 10.3 Hat das Krankenhaus eine Stillambulanz/Stillsprechstunde?
 Ja Nein
- 10.4 Bietet das Krankenhaus telefonische Stillberatung an?
 Ja Nein
- 10.5 Fördert das Krankenhaus die Entstehung von Stillgruppen, die von Müttern für Mütter organisiert werden?
 Ja Nein

Internationaler Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten

- K.1 Lehnt das Krankenhaus und das gesamte Krankenhauspersonal die Annahme von kostenlosen oder verbilligten* Muttermilchersatzprodukten ab und wird annähernd der handelsübliche Preis für diese Produkte gezahlt?
 Ja Nein
- K.2 Wird im Krankenhaus ausschließliches Stillen empfohlen (d.h. in keiner Form Werbung gemacht für künstliche Säuglingsnahrung und -getränke oder für Flaschensauger und Beruhigungssauger)?
 Ja Nein
- K.3 Finden in der Einrichtung routinemäßig Informationsveranstaltungen statt, auf denen auch über die Ernährung mit Muttermilchersatzprodukten gesprochen wird (z.B. Abende für Schwangere und deren Partner, Veranstaltungen für Wöchnerinnen)?
 Ja Nein
- K.4 Wird jede Art von Muttermilchersatzprodukten, die im Krankenhaus verwendet wird, einschließlich Spezialfertignahrung für Säuglinge, in der gleichen Weise beschafft wie alle anderen Nahrungsmittel oder Medikamente?
 Ja Nein
- K.5 Lehnen Krankenhausleitung und Krankenhauspersonal die Annahme von kostenlosen oder verbilligten Säuglingsfläschchen, Saugern, Schnullern und Brusthütchen ab?
 Ja Nein
- K.6 Lehnen Krankenhausleitung und Krankenhauspersonal die Annahme von sonstigen Geschenken oder sonstigen Vergünstigungen der Hersteller und Vertreiber von Muttermilchersatzprodukten ab?
 Ja Nein

* Verbilligt: unter dem üblichen Großhandelspreis. Auch für Muttermilchersatzprodukte, die zu Forschungs- oder Erhebungszwecken bestimmt sind, sollte nicht weniger als Großhandelspreise gezahlt werden.

Zusammenfassung

1. Erreicht Ihr Krankenhaus die erforderlichen Prozentzahlen für ausschließliches Stillen oder BFHI-Kriterien konformes Zufüttern und beim Verzicht auf Flaschenfütterung?

Ja Nein Wenn nein, welche Verbesserungen sind erforderlich?

2. Verwirklicht Ihr Krankenhaus alle „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“?

Ja Nein Wenn nein, welche Verbesserungen sind erforderlich?

3. Hält Ihr Krankenhaus die Bestimmungen des „Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilch-ersatzprodukten“ und der sich darauf beziehenden WHA*-Folgeresolutionen ein?

Ja Nein Wenn nein, welche Verbesserungen sind erforderlich?

4. Wenn Verbesserungen erforderlich sind, wünschen Sie Unterstützung?
(Näheres zu den Angeboten des Vereins in den „Informationen für Geburtskliniken“, S. 9)

Ja Nein Wenn ja, bitte genauere Angaben:



**Verein zur Unterstützung der WHO/UNICEF-Initiative
„Babyfreundliches Krankenhaus“ (BFHI) e.V.**

Jan-Wellem-Straße 6
51429 Bergisch Gladbach

Tel.: 02204 404590, Fax: 02204 404592

Mail: info@babyfreundlich.org

Web: www.babyfreundlich.org