

Blutbanken, Gewebekbanken ... und Humanmilchbanken?

„Nahrung ist die erste Medizin“ – besonders in der Neonatologie! Die Humanmilchbank am LKI ist unverzichtbarer Bestandteil in der Behandlung von Frühgeborenen.

Muttermilchernahrung ist unbestritten die erste Wahl zur Ernährung im Säuglingsalter. Sowohl für Termingeborene als auch für Frühgeborene empfiehlt die WHO Stillen oder die Gabe von abgepumpter Muttermilch. Ist beides nicht möglich, gilt als nächste Wahl „Spendermilch“. Erst wenn weder Muttermilch noch gespendete Milch verfügbar ist, wird die Gabe industriell erzeugter Formulanahrung empfohlen.

Einen besonderen Stellenwert nimmt die humanmilchbasierte Ernährung in der neonatologischen Intensivmedizin ein. Neben Nährstoffen sind auch Substanzen in der Humanmilch enthalten, welche die noch unreife kindliche Immunabwehr unterstützen. „Im Vergleich zu formula-ernährten Kindern entwickeln humanmilch-ernährte Frühgeborene weniger häufig nekrotisierende Enterokolitiden und Septitiden“, berichtet Univ.- Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ursula Kiechl-Kohlendorfer MSc, Direktorin Pädiatrie II, Univ.- Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde.

Mütter von Frühgeborenen können in den ersten Lebenstagen häufig nicht ausreichend eigene Milch gewinnen. Dabei ist die Humanmilchernahrung im Frühgeborenenalter nicht nur optimale Nahrung, sondern auch Prävention und Therapie zugleich. Um diese besondere Ernährungstherapie anbieten zu können, wird seit den 70er Jahren an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde (Geschäftsführender Direktor: Univ.- Prof. Mag. Dr. Thomas Müller) eine Humanmilchbank betrieben. So wird die oftmals über Monate notwendige Zwischenlagerung von abgepumpter Milch ermöglicht. Vorteile aus pflegerischer Sicht schildert Heidi Köll, leitende Stationspflegerin der neonatologischen Intensivstation. „Im Vergleich zur Ernährung mit Formulanahrung beobachten wir bei Humanmilch-ernährung eine gesteigerte Nahrungstoleranz. Dies ermöglicht einen rascheren oralen Nahrungsaufbau und verkürzt die Notwendigkeit invasiver Ernährungsmaßnahmen.“

Am LKI wird ausschließlich sekundär gespendete Milch als Spendermilch verwendet. Das bedeutet, dass jede Mutter zunächst für das eigene Kind abpumpt und bei Entlassung und guter Stillsituation einen Teil des gewonnenen Vorrates für andere Kinder gespendet werden kann. „Die begleitende Stillberatung ist wichtig für den initialen Milcheinschuss und die Aufrechterhaltung des Milchflusses. Gleichzeitig wird auch die hygienische Gewinnung und auch der Nachschub an Spendermilch gesichert“, schildert Sabine Mungenast, leitende Stationspflegerin der neonatologischen Nachsorgestation die Bedeutung der Still- und Laktationsberatung.



Monika Jörg-Streller, Sabine Mungenast, Natalie Oberdorfer, Alexander Höller, Ursula Kiechl-Kohlendorfer, Daniela Karall (v.li.)

Voraussetzung für die Eignung als Spenderin sind unter anderem unauffällige serologische Befunde hinsichtlich Hepatitis, HIV sowie Lues. Zudem wird die gespendete Milch hinsichtlich einer unauffälligen und physiologisch mikrobiologischen Flora überprüft. Neben Mutter- und Spendermilch für PatientInnen der Neonatologie werden an der Humanmilchbank auch Formulanahrungen bereitgestellt. „Humanmilchbanken sind mit niedrigeren Zufütterungsraten vergesellschaftet und fördern das Stillen. Dies ist wiederum mit zahlreichen gesundheitlichen und ökonomischen Vorteilen für Mutter, Kind und Gesellschaft assoziiert. Gestillte Kinder müssen z. B. seltener zum Arzt und ehemals stillende Mütter zeigen ein niedrigeres Risiko für onkologische Erkrankungen wie Brust- und Eierstockkrebs“, betont die Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde Ao. Univ.- Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Daniela Karall IBCLC, stellvertretende Direktorin Pädiatrie I, Univ.- Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde und ärztliche Leiterin der Humanmilchbank, die primärpräventiven Aspekte. Die Humanmilchbank am LKI ist 365 Tage im Jahr besetzt. Das vor Ort tätige Personal setzt sich dabei aus den Bereichen Diätologie, Pflegeassistenz und PatientInnen- und Abteilungsservice zusammen. Die Organisation erfolgt maßgeblich durch Alexander Höller BSc MSc, leitender Diätologe am LKI, und Monika Jörg-Streller, beauftragte Diätologin für die Humanmilchbank. „Erfahrung, Wissen und Engagement unserer MitarbeiterInnen sowie eine enge Zusammenarbeit mit den Stabsstellen Krankenhaushygiene und Qualitätsmanagement stellen die Einhaltung der strengen Anforderungen aus den Bereichen Qualitäts-, Risiko- und Hygienemanagement sicher“, betont Höller die Notwendigkeit der interprofessionellen Zusammenarbeit. „Ebenso bedeutend sind aber auch jene MitarbeiterInnen, die mit der technischen Wartung unserer Geräte beauftragt sind und aufgrund mangelnder Verfügbarkeit am Markt häufig Sonderlösungen schaffen müssen“, berichtet Jörg-Streller über die praktischen Herausforderungen im Berufsalltag.

2017 konnten 65 000 Humanmilch-basierte „Mahlzeiten“ und 30 000 Formula-basierte „Mahlzeiten“ bereitgestellt werden. „Ergebnisse und Entwicklungen aus Wissenschaft und Forschung sowie der internationale Vergleich bestätigen, dass der Trend zukünftig noch deutlicher in Richtung ausschließlich humanmilchbasierter Ernährung im Krankenhaus gehen wird“, schlussfolgert Höller mit Blick in die Zukunft. ■