

Finger-Feeding (Finger-Füttern)

Katja Schwurack und Ralf Blüthner

Unsere Linda wurde am 25. Juni 2004 geboren, 11 Tage nach Termin, 3350 g, 52 cm. Wir waren glücklich darüber, dass wir unser Töchterchen endlich im Arm halten konnten. Doch schon im Kreißsaal hieß es, da sei eine kleine Kerbe im Gaumen. Im ersten Moment dachte ich - noch schwebend in meinem Glück - das verwächst sich bestimmt noch. Dann die kurze Episode während des Wartens auf den Kinderarzt, in der Linda plötzlich kreidebleich wurde... ich verschwieg und verdrängte sie schnell wieder.

Der Kinderarzt erklärte uns dann, dass es sich bei Lindas „Kerbe“ um eine Gaumensegelspalte handelt - kein akuter Handlungsbedarf. Da wir eine ambulante Geburt wünschten, wurden freundlicher- und erstaunlicherweise alle Hebel in Gang gesetzt, um Linda an diesem Freitag noch einem Spezialisten vorstellen zu können. So fuhren wir zwei Stunden später zur Spaltsprechstunde in die Uniklinik Dresden. Die Oberärztin schaute sich Linda an, gab uns Informationen über die notwendige Operation und darüber, dass es Trinkprobleme geben könnte, und man dann einen speziellen Flaschenaufsatz (den so genannten Haberman-Sauger) verwenden sollte. Naiv dachte ich weiterhin - bei unserem Kind wird es bestimmt keine Probleme geben.

Im weiteren Tagesverlauf wurde noch Ultraschall von Kopf bis Fuß durchge-

führt. Alles o.B., nur beim Herzen hieß es, dass die Werte nicht ganz in Ordnung seien, was vielleicht aber noch mit der Kreislaufumstellung nach Geburt zusammenhänge, kurzfristige Kontrolle notwendig.



Finger-Feeding (Finger-Füttern)

Es ließ uns keiner wirklich gerne gehen, aber wir wollten trotz allem nach Hause, und unsere Nachsorgehebamme war informiert und einverstanden.

Mit dem Stillen lief es dann tatsächlich nicht so toll. Linda schien das Saugen schwer zu fallen, sie nuckelte lange an der Brust und schlief zwischendurch immer wieder ein. Ich versuchte es mit Stillhütchen, da war immer Milch drin, also dachte ich, Linda würde sicher auch trinken. Uns war nur unklar, warum sie nach einer Stunde „Trinken“ immer noch unruhig war.

Am 3. Tag wog sie 3100 g, am 5. Tag 2900 g, und als die Windel dann trocken blieb, schlugen bei uns endlich die Alarmglocken. Ich begann mit der Handpumpe einer Freundin abzupumpen und Linda etwas mit dem Löffel zu geben. Wir probierten auch ein normales Milchfläschchen aus, aber da bekam sie

gar nichts raus, auch nach Lochvergrößerung nicht. Am 6. Tag ließ ich mir eine Milchpumpe verschreiben, versuchte es aber weiter mit dem Stillen.

Auf Empfehlung unserer Hebamme besorgten wir uns einen Termin bei einer professionellen Stillberaterin - den bekamen wir für den 11. Tag. Sie gab mir gleich eine doppelseitige Milchpumpe mit. Die war echt Gold wert. Ein paar Wochen später besorgte ich mir auf ihren Vorschlag hin noch einen größeren Brustaufsatz, da das Abpumpen ziemlich schmerzte. Aber noch wichtiger: Die Stillberaterin machte uns den Vorschlag, Linda mittels Finger-Feeding zu ernähren (Finger-Füttern). Wir kannten das noch überhaupt nicht, und dabei hörte es sich wirklich gut an. Sie erklärte uns, wie gut die Zungen- und Saugmuskulatur mit dieser Methode trainiert wird. In mir blieb also Hoffnung, dass Linda doch noch irgendwann von der Brust trinken könnte, und so versuchte ich es parallel immer wieder mit dem Stillen.

Der „Finger-Feeder“ ist ein spezieller kegelförmiger Silikonaufsatz (von Medela), den wir von der Stillberaterin gleich mitbekamen. Diesen steckt man auf eine normale Spritze (wir haben 20 ml-Spritzen verwendet), die mit Milch gefüllt ist. Dann legt man sein Baby so vor sich hin, dass man bequem den Zeigefinger der einen Hand in den Baby-Mund stecken und mit der anderen

Hand die Spritze benutzen kann. Wir haben einiges ausprobiert (Wickeltisch, Stillkissen; Linda in dem einen Arm und mit der anderen Hand Finger und Spritze - das ging gar nicht) und sind am besten damit zurecht gekommen, auf einem Stuhl sitzend Linda in den Schoß zu legen, während die Beine z.B. auf einem Hocker erhöht standen, so dass Linda nicht ganz flach liegen musste.

Mit dem Finger tippt man im Mund an den Gaumen und löst damit den Saugreiz des Kindes aus, sozusagen als Brustersatz.

Und dann spritzt man im Rhythmus der „arbeitenden“ kleinen Zunge Tröpfchen für Tröpfchen in den Mund.

Ich war froh, dass wir dieses Werkzeug zur

Hand hatten, als wir am 12. Tag endlich zur Herzultraschall-Kontrolle gingen. Dort wurden Lindas Ventrikelseptumdefekt und eine bereits vergrößerte linke Herzkammer entdeckt, so dass wir im Krankenhaus zur Medikamenteneinstellung bleiben mussten. Der Schreck war groß, vor allem darüber, dass in der Zwischenzeit vielleicht auch Schlimmeres hätte passieren können. Einerseits lösten sich mit einem Mal einige Rätsel (Lindas Blässe, die



Gefäßzeichnungen auf ihren Wangen, ihr großer Schlafbedarf, das schnelle Außer-Atem-Kommen beim Trinken), andererseits machte ich mir Vorwürfe, dass wir nicht schon eher zur Kontrolle gegangen waren. Außerdem erfuhren wir, dass wir Linda bis dahin maximal ein Drittel der notwendigen Trinkmenge gegeben hatten - wir hatten uns immer noch an den 20 ml pro Mahlzeit orientiert, die uns unsere Hebamme zu Beginn als Richtmaß gesagt hatte. Als neues Richtmaß wurde uns nun 1/6 des Körpergewichts vorgegeben. Das hieß 8 x 65 ml. Da hatte ich erstmal gewaltig zu tun, diese Menge überhaupt abzupumpen.

Zum Glück hatte mir die Stillberaterin mit auf den Weg gegeben, dass es „zu wenig Milch“ nicht gibt, sondern dass man die Milchmenge jederzeit durch häufigeres Anlegen steigern kann...und sie hatte Recht!

Vorübergehend erhielt Linda eine Nasensonde, die wir nach 10 Tagen wieder weglassen konnten - Linda hatte sie sich inzwischen selbst entfernt.

Im Krankenhaus hörten wir auch zum ersten Mal davon, dass Linda möglicherweise „CATCH 22“ haben könnte. 4 Wochen später wurde die Vermutung von der Genetik bestätigt, und kurz danach erhielten wir über unseren Kinderkardiologen den Kontakt zu KiDS 22q11, was uns in vielen Dingen sehr weitergeholfen hat.

Mit 3 Monaten wurde Linda am Herzen operiert. Zuvor hatte sie mindestens 2 Wochen lang gar nicht mehr zugenommen. Das änderte sich nach der OP schlagartig. Ihr Gewicht stieg, sie wurde fideler, und ihre Trinkmenge steigerte sich so sehr, dass ich bald wieder mit dem Abpumpen nicht mehr hinterherkam. 6 Monate lang habe ich Linda ausschließlich, bis zum Ende des 9. Monats noch teilweise mit Muttermilch ernährt, und ich bin sehr froh, dass ich das -auch dank des Finger-Feedings- für sie machen konnte.

Linda an die Brust anzulegen habe ich parallel zum Abpumpen und Finger-Feeding nicht lange durchgehalten - wir waren beide, vor allem zu Beginn, viel zu k.o. dafür. Als ich es nach der Gaumenspalt-Operation im 8. Monat nochmal probierte, hat sich Linda geweigert. Danach konnte sie ja auch prima aus der Flasche trinken, und wir hatten uns schon viel zu sehr daran gewöhnt, dass Papa Ralf und ich uns mit dem Füttern abwechseln konnten!

Neben dem Finger-Feeding war die frühzeitige Physiotherapie nach Castillo-Morales (ab dem 4. Monat) unserer Überzeugung nach ein wesentlicher Baustein für Lindas gute motorische Entwicklung.

Linda ist ein fröhliches Sonnenscheinchen und erfreut uns jetzt jeden Tag mit neuen Wörtern und Kunststücken. Top-aktuell sind „ich auch“, „Eiße-bah“ und Rollerfahren!