

IST SPENDERINNENMILCH SICHER?

Eine Muttermilchspende unterliegt strengen, strikt einzuhaltenden medizinischen und hygienischen Sicherheitskriterien. Zunächst wird in einem Arztgespräch und mit einem Fragebogen ermittelt, ob die Spenderin geeignet ist und eine Spende grundsätzlich möglich ist. Dadurch werden insbesondere Infektionskrankheiten, Drogenkonsum, Medikamenteneinnahmen und für eine Milchspende ungünstige Ernährungsgewohnheiten ausgeschlossen. Im nächsten Schritt erfolgt bei der potentiellen Milchspenderin eine Blutuntersuchung auf via Muttermilch übertragbare Virus-erkrankungen. Erst wenn dieses Verfahren abgeschlossen ist und keine Ausschlussgründe für eine Milchspende vorliegen, wird die Milch einer Spenderin freigegeben und für andere Kinder verwendet. Alle Spenderinnen werden vorab zum hygienischen Umgang mit Muttermilch geschult, insbesondere zum Abpumpvorgang und zur Aufbewahrung der Milch. Die gespendete Milch wird entsprechend lebensmittelhygienischer Vorgaben gekühlt, gelagert und behandelt.

Es besteht ein minimales Risiko für die Übertragung von Infektionen durch Spenderinnenmilch. Die Übertragung von Viruserkrankungen ist durch die Untersuchung der Spenderinnen vor Zulassung zur Spende weitestgehend ausgeschlossen. Auch bezüglich bakterieller Infektionen gibt es weltweit lediglich einzelne Fallberichte von durch Humanmilch (eigene Muttermilch wie auch Spenderinnenmilch) übertragenen Infektionen, die es aber ebenso auch zu Formulanahrung gibt. Dabei kommt dem hygienischen Umgang sowohl mit der Milch als auch der Formulanahrung eine besondere Bedeutung zu.

Wenn keine Muttermilch zur Verfügung steht, ist Spenderinnenmilch die beste Alternative



www.neo-milk.de



Spenderinnenmilch

Warum Muttermilch bzw. Spenderinnenmilch?

Muttermilch ist die beste Ernährung für frühgeborene Kinder. Die WHO (World Health Organization) empfiehlt daher die Ernährung mit Muttermilch der eigenen Mutter. Wenn diese nicht oder nicht in ausreichendem Umfang vorhanden ist, wird gespendete Muttermilch als beste Alternative zur Ernährung von Frühgeborenen empfohlen. Nur wenn keine Muttermilch und keine Spenderinnenmilch zur Verfügung steht, sollte auf künstliche Säuglingsnahrung (Formula) zurückgegriffen werden.

Einer der wichtigsten Vorteile, den die Ernährung mit Spenderinnenmilch gegenüber der Ernährung mit künstlicher Säuglingsnahrung (Formula) bietet ist:

Die nekrotisierende Enterokolitis (NEC, häufigste und lebensbedrohliche Darmerkrankungen bei Früh- und Neugeborenen) tritt seltener auf.

WAS IST DIE NEC?

Die NEC ist eine typische Frühgeborenen-Komplikation mit einer Sterblichkeitsrate von bis zu 20 Prozent. Kinder, die diese Erkrankung überleben, leiden häufig unter schwerwiegenden Langzeitfolgen, wie Entwicklungsstörungen, Darmpassagestörungen, Wachstumsverzögerung, Kurzdarmsyndrom und Abhängigkeit von einer parenteralen (via Infusionen ins Blutgefäßsystem) Ernährung.

Gleichzeitig weiß man, dass die Muttermilch viele Immun- und Abwehrstoffe enthält und die Nahrungsmittelverträglichkeit der eigenen Kinder verbessert, wodurch der volle Kostaufbau schneller erreicht wird.

MUTTERMILCH

UND

KÜNSTLICHE MILCH (FORMULA)

VERGLEICH DER INHALTSSTOFFE

MUTTERMILCH	KÜNSTLICHE MILCH
Und wahrscheinlich noch vieles mehr, wovon wir jetzt noch nichts wissen...	
<ul style="list-style-type: none"> Amylase Epidermal growth factor Erythropoietin Insulin Insulin-like growth factor-I Insulin-like growth factor-II 	<ul style="list-style-type: none"> Lactoferrin Lipase Nerve growth factor Proteases Relaxin Transforming growth factor-alpha
<ul style="list-style-type: none"> Antiproteases (e.g., secretory immunoglobulin A and trypsin inhibitor) Arylsulfatase Catalase Fibronectin Free fatty acids Granulocyte-colony stimulating factor Hemagglutinin inhibitor Histaminase 	<ul style="list-style-type: none"> Immunoglobulin G Interleukin-1-beta Interleukin-6 Interleukin-8 Interleukin-10 Lactadherin Lactoferrin Leukocytes Lipases Lysozyme Macrophage colony Mucin Oligosaccharides, polysaccharides, gangliosides
<ul style="list-style-type: none"> Choline Insulin-like growth factor-1 Long-chain polyunsaturated fatty acids 	<ul style="list-style-type: none"> Peroxidases Platelet activating acetyl hydrolase factor Prostaglandin E2, F2-alpha Ribonuclease Secretory immunoglobulin A Soluble intracellular adhesion molecule-1 Transforming growth factor-beta Tumor necrosis factor-alpha Uric acid
<ul style="list-style-type: none"> Nerve growth factor Oligosaccharides (fucose, mannose, n-acetylglucosamine, sialic acid) 	
<ul style="list-style-type: none"> Mineralien Vitamine Fette DHA/ARA 	<ul style="list-style-type: none"> Mineralien Vitamine Fette DHA/ARA
Kohlehydrate	Kohlehydrate
Proteine	Proteine
Wasser	Wasser



Die in der Muttermilch enthaltenen Wachstumsfaktoren und Hormone fördern die Entwicklung des Verdauungssystems. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass diese positiven Eigenschaften auch dann vorhanden sind, wenn die Milch gespendet und roh verabreicht wird.

WOHER KOMMT DIE SPENDERINNENMILCH?

Nur Mütter, deren Kind auch auf dieser neo-natologischen Intensivstation liegt, können Muttermilch spenden.

Grundsätzlich wird die Milch einer Milchspenderin vorrangig für die Ernährung ihres Kindes/ihrer Kinder genutzt. Nur der Überschuss wird zur Spende freigegeben. Wenn möglich wird darauf geachtet, die Milch passend zu Deinem Kind auszuwählen.

DARF ICH WISSEN, WER DIE SPENDERIN IST?

Natürlich wird dokumentiert, von welcher Spenderin Dein Kind die Milch erhält. Aus Datenschutzgründen dürfen wir den Namen der Spenderin aber nicht bekanntgeben.