

Beratung kompakt

Verdauung und Verträglichkeit von Säuglingsnahrungen: Was ist „normal“?



Der Darm ist in den ersten Lebensmonaten noch sehr sensibel. Die Verdauung ihres Babys führt daher bei Eltern schnell zur Verunsicherung, wenn sich Stuhlfarbe, -konsistenz oder -frequenz ändern oder anders sind als erwartet.

Der Stuhlgang des Babys ist individuell sehr unterschiedlich und wird außerdem von der jeweiligen Nahrung beeinflusst. Wenn das Baby gedeiht und zunimmt, regelmäßig die Windel nass macht und keine Beschwerden hat, müssen Eltern sich in der Regel keine Sorgen über die Stuhlbeschaffenheit machen.¹

Welcher Stuhlgang beim Baby ist „normal“?

Stuhlfrequenz

Individuell sehr unterschiedlich:

Bei gestillten Säuglingen zwischen 10-mal täglich und 1-mal in 1 bis 2 Wochen. Bei flaschenernährten Säuglingen seltener (1- bis 3-mal täglich).²

Stuhlfarbe

Sie kann von gelb bis braun und grün oder grau variieren - sowohl bei gestillten als auch bei flaschenernährten Säuglingen.³

Unter HA-Nahrung kommt es häufig zu grünen Stühlen. Grund ist die schnellere Verdauung aufgrund des aufgespaltenen Eiweißes.

Stuhlkonsistenz

Bei gestillten Säuglingen meist flüssig bis breiig. Bei flaschenernährten Säuglingen eher breiig.²

Säuglingsnahrungen mit Galactooligosacchariden (GOS) können zu weicheren Stühlen, ähnlich wie bei gestillten Babys, führen.

Durchfall

Plötzliche Minderung der Konsistenz und Steigerung der Frequenz (>3x/24h) oder mindestens 2 Stühle mehr als für das Kind üblich.²

Verstopfung

Das Kind hat weniger als 2 Stuhlentleerungen pro Woche mit hartem und vielleicht sogar schmerzhaftem Stuhlgang.⁴



Bei Durchfall und länger anhaltender Verstopfung sollte der Kinderarzt aufgesucht werden.

Tipps bei Verstopfung

Babygymnastik und das Baby strampeln lassen regen die Verdauung an. Flaschenzubereitung überprüfen, damit die Dosierungsangaben genau eingehalten werden. Denn stimmt das Verhältnis Pulver zu Wasser nicht, kann das die Bekömmlichkeit der Nahrung negativ beeinflussen.

Keine Lactose ins Fläschchen mischen: sie kann im Übermaß gegeben zu Blähungen führen.

Längere Verdauungsprobleme sollten vom Kinderarzt abgeklärt werden. In Absprache mit dem Kinderarzt kann evtl. auf eine Comfort-Spezialnahrung gewechselt werden. Diese wirkt verdauungsregulierend und stuhlauflockernd. Spezialnahrungen sollten grundsätzlich nur unter medizinischer Kontrolle gegeben werden.

Ein **Wechsel der Nahrung** – von einer Säuglingsnahrung auf die andere oder beim Abstillen – kann eine Umstellungsphase nach sich ziehen, bis der Darm sich an die neue Nahrung gewöhnt hat. In dieser Phase können Konsistenz, Farbe und Frequenz des Stuhlgangs sich verändern und vorübergehend Blähungen entstehen.

Daher am besten fläschchenweise umstellen, indem pro Tag ein Fläschchen mehr von der neuen und eines weniger von der bisherigen Nahrung gegeben wird. Es ist besonders wichtig, sich an die vorgeschriebene Dosierung zu halten und den in der Packung liegenden Messlöffel zu verwenden.

Reflux

Manche Babys stoßen nach der Mahlzeit oder später etwas Nahrung auf. In den meisten Fällen ist das Kind davon unbeeinträchtigt und gedeiht normal.

➤ **Tipps: Kleinere Mahlzeiten und sorgfältiges Aufstoßenlassen vermindern das Spucken.**

Wenn ein Baby vermehrt spuckt, kann in Absprache mit dem Kinderarzt eine Anti-Reflux-Nahrung gegeben werden. Treten weitere Symptome wie starkes Erbrechen, Trinkschwäche und Gedeihstörung auf, muss ärztlich untersucht werden, ob ein krankhafter Reflux vorliegt.¹

hipp-fachkreise.de • hipp-fachkreise.at

Wichtiger Hinweis: Stillen ist die beste Ernährung für einen Säugling. Säuglingsanfangsnahrung sollte nur auf Rat von Kinder- und Jugendärzten, Hebammen oder anderen unabhängigen Fachleuten verwendet werden.

Literatur: **1** Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Stand: 01.06.2023. www.kindergesundheit-info.de (abgerufen am 31.10.2023) · **2** Posovszky C. GPGE-Leitlinie: Akute infektiöse Gastroenteritis im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (2019). www.awmf.org · **3** Bekkali N et al. Infant Stool Form Scale: Development and Results. J Pediatr. 2009;154(4):521-526 · **4** GPGE-Leitlinie: Funktionelle (nicht-organische) Opstipation und Stuhinkontinenz im Kindes- und Jugendalter (2022). www.awmf.org



Eine Information für medizinisches Fachpersonal