

SUBSTANZABUSUS IN DER STILLZEIT

Wenn Stillende Drogen konsumieren, ist eine individuelle Beratung erforderlich. Jede Substanz hat ein individuelles Risikoprofil. Gleichzeitig bietet Stillen erhebliche psychosoziale Vorteile. Diese Risiken und Vorteile müssen im Einzelfall gegeneinander abgewogen werden. Dabei soll Sie diese Arbeitshilfe unterstützen.

Allgemeine Empfehlungen

In der Stillzeit sollten wie schon in der Schwangerschaft bei betroffenen Müttern individuelle Maßnahmen und Beratung zu Substanzverzicht oder -reduktion erfolgen. Wir empfehlen einen persönlichen Austausch der beteiligten medizinischen Fachdisziplinen Gynäkologie, Pädiatrie, Psychiatrie, Substitutionsmedizin unter Beteiligung der psychosozialen Begleitung der Familie (Frühe Hilfen). Bei elterlichem Substanzkonsum ist unabhängig vom Stillen zu prüfen, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bestehen und ggf. nach § 4 KKG vorgegangen werden sollte.

Literatur unter kinderschutzhotline.de/arbeitsmaterial

Abkürzungen: NAS: neonatales Abstinenzsyndrom | NG: Neugeborene |

ADHS: Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung



gefördert vom Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Konzept: Team der Medizinischen Kinderschutzhotline, Stand 2026

Unter folgenden Bedingungen können Frauen zum Stillen ihrer Kinder ermutigt werden

- Drogenabstinenz im Zeitraum von 90 Tagen vor der Entbindung; zeigt Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Nüchternheit/Drogenfreiheit im Rahmen einer ambulanten Behandlung
- Negativer toxikologischer Urintest bei der Entbindung
- Einbindung in pränatale Vorsorge; kooperatives Verhalten von Seiten der Mutter
- Einbindung in Substanzmissbrauchsbehandlung; mütterliche Einwilligung zum Informationsaustausch sowie Empfehlung zum Stillen von Seiten des Substitutionsarztes liegt vor.
- Fortführung der Substanzmissbrauchsbehandlung in der Postpartalzeit geplant
- Nachteile des Stillverzichts überwiegen die erwartbaren Schäden durch die Substanz

Medizinische Kinderschutzhotline

0800 19 210 00 | 24/7 erreichbar, bundesweit, kostenfrei, vertraulich | Beratung für Fachkräfte aus Gesundheitswesen, Jugendhilfe, Familiengerichte.

Website



kinderschutzhotline.de

Apps



Android



iOS

Spezifische Empfehlungen:

Alkohol

- Konsum in der Stillzeit aufgrund unklarer Langzeiteffekte meiden
- Gelegentlicher Konsum kleiner Mengen Alkohol ist wahrscheinlich unbedenklich. Stillen sollte jedoch ca. 2 Stunden pro Standardgetränk nach Konsum erfolgen.

Cannabis

- Cannabiskonsum während der Stillzeit möglichst vermeiden. Eine Empfehlung zur vollständigen Enthaltensamkeit ist trotz unklarer Studienlage berechtigt.
- Besteht Wunsch auf Konsum und Stillen oder liegt eine medizinische Indikation für Cannabiskonsum vor → sehr gründliche Einzelfallentscheidung mit Nutzen-Risiko-Abwägung. In der Entscheidungsfindung Qualität und Potenz des Produkts, Art der Aufnahme, Häufigkeit und Co-Konsum beachten.
- Direkte Exposition des Kindes (Passivrauch) vermeiden.

Stimulanzen

- Müttern mit Stimulanzen-Abusus dringlich zum Abstillen raten.
- Bei einer Indikation zur Amphetamineinnahme (ADHS) sollte sorgfältig abgewogen werden, Beobachtung der Gewichtsentwicklung des Kindes.

Benzodiazepine

- Müttern mit Benzodiazepin-Abusus dringlich zum Abstillen raten.
- Außer in dringenden Fällen (z.B. Epileptischer Anfall bei der Mutter) sollte während der Stillzeit auf Benzodiazepine verzichtet werden.

Nikotin

- Da Vorteile des Stillens negative Effekte des Passivrauchens deutlich abmildern, wird rauchenden Müttern zum Stillen geraten; gleichzeitig sollte der Tabakkonsum so weit wie möglich reduziert werden.
- Rauchen in der Säuglingsumgebung vermeiden
- Therapiemaßnahmen für Stillende:
 - NRT: Nikotinpflaster, Kaugummi, Nasenspray etc. wird empfohlen. Die Art der Verabreichung und die Wirkdauer (Kurz-, Langzeitpräparate) der Präparate sollten bei der Entscheidungsfindung entsprechend der mütterlichen Bedürfnisse beachtet werden.
 - Bupropion: Antidepressiva mit inhibitorischer Wirkung am Nikotinrezeptor. RID: 2 - 11 %. Unklare Studienlage. Dennoch wird der Wirkstoff zur Raucherentwöhnung bei Stillenden empfohlen

Opioide/Methadon/Buprenorphin

- Müttern mit Opioid-Abusus dringlich zum Abstillen raten.
- Mütter mit einer Opiatabhängigkeit und Stillwunsch frühzeitig spezialisierter Substanzmissbrauchsbehandlung zuführen. Gut erforschte Therapieoptionen mit Methadon oder Buprenorphine: deutliche Vorteile für den gestillten Säugling unabhängig der mütterlichen Dosis - insbesondere Linderung des NAS. Während Titration sorgfältige Beobachtung des Säuglings bzgl. Atmung und Trinkverhalten.
- Anhaltende und stabile Unterstützung durch ein multidisziplinäres Behandlungsteam ist äußerst wichtig und gilt als Voraussetzung.