



# Het geven van borstvoeding

Voor u ligt de brochure 'het geven van borstvoeding' van de afdeling Gynaecologie & Verloskunde van Gelre ziekenhuizen Zutphen, onderdeel van het Vrouw en Kind Centrum.

Gelre ziekenhuizen stimuleert het geven van borstvoeding want borstvoeding is de beste start voor uw baby. Borstvoeding is een samenspel tussen moeder en kind.

Maar het slagen hiervan hangt ook af van de steun die moeder krijgt van haar partner en familie.

Moeders die borstvoeding geven zijn gebaat bij eenduidige adviezen en richtlijnen betreffende borstvoeding. Wij hebben een borstvoedingsprotocol dat voldoet aan de richtlijnen van het Baby Friendly Nederland keurmerk. Deze brochure is een beknopte weergave van het protocol. Met het protocol hopen wij een positieve bijdrage te leveren aan een meer uniforme begeleiding van moeders die borstvoeding geven tijdens hun verblijf in dit ziekenhuis.

## Inhoud

Borstvoeding ... ..	3
Vorbereiding op borstvoeding tijdens de zwangerschap ... ..	5
Borstvoeding geven na de bevalling ... ..	7
Aandachtspunten bij borstvoeding ... ..	12
Afcolven en bewaren van moedermelk ... ..	13
Bijvoeden en alternatieve voedingsmethoden ... ..	16
Borstvoeding en leefstijl ... ..	18
Borstvoeding bij een tweeling ... ..	19
Meer informatie over borstvoeding ... ..	20
Kolfdagboek ... ..	21



Het WHO/UNICEF certificaat Baby Friendly Hospital.

Gelre Ziekenhuizen locatie Zutphen heeft het WHO/Unicef certificaat Baby Friendly Hospital, dat was voorheen Zorg voor Borstvoeding kwaliteitskeurmerk behaald en al meerdere keren mogen verlengen. Dat betekent dat het ziekenhuis de tien internationale vuistregels moet naleven. Vanaf 2017 zijn hier de 5 standaarden aan toegevoegd. Naast het werken volgens de vijf standaarden, zullen de tien vuistregels ook de basis van ons beleid blijven. De WHO code wil borstvoeding beschermen en bevorderen, ervoor zorgdragen dat ouders juiste en voldoende voorlichting krijgen, dat vervangingsmiddelen voor moedermelk -wanneer nodig- juist worden gebruikt en dat de richtlijnen voor de verkoop van en reclame voor babyvoeding worden nageleefd.

De vijf standaarden:

1. Beleid, scholing, prenatale informatie in de ketenzorg
2. Begeleiding goede start
3. Informatie en praktijk van het voeden
4. Bijvoeding en voeding voor het oudere kind
5. Hechting en zeggenschap

Alle instellingen voor moeder- en kindzorg dienen zorg te dragen voor:

1. Een beleid t.a.v. borstvoeding op papier dat bekend is bij alle betrokken medewerkers.
2. Het aanleren van de noodzakelijke vaardigheden voor het uitvoeren van het beleid bij alle betrokken medewerkers.
3. Het geven van voorlichting aan alle zwangere vrouwen binnen de instelling over de voordelen en de praktijk van het geven van borstvoeding.
4. Het begeleiden van moeders binnen 1 uur na de geboorte van hun kind met het geven van borstvoeding.
5. Het geven van uitleg aan de moeder over hoe zij haar kind moet aanleggen en hoe zij de melkproductie in stand kan houden, zelfs als de baby van de moeder gescheiden wordt.
6. Aan pasgeborenen wordt geen andere voeding gegeven dan borstvoeding; ook geen extra vocht, tenzij op medische indicatie.
7. Moeder en kind blijven dag en nacht bij elkaar op de kamer, rooming-in.
8. Borstvoeding op verzoek wordt nagestreefd, on-demand.
9. Pasgeborenen die borstvoeding krijgen, wordt geen speen of fopspeen gegeven.
10. Het vormen van borstvoedingsgroepen / moedergroepen wordt gestimuleerd en bij het beëindigen van de zorg wordt de vrouw hiernaar verwezen.

## Voor wie is deze brochure bedoeld?

Deze brochure is in de eerste plaats bedoeld voor vrouwen die borstvoeding (gaan) geven. De informatie is vooral gericht op de gezonde, op tijd geboren, baby.

Als de pasgeborene door omstandigheden (bijvoorbeeld te vroeg geboren of ziek) specifieke zorg voor borstvoeding nodig heeft, dan wordt dit met u besproken.

Door deze informatie hopen wij u in staat te stellen zonder problemen zelfstandig borstvoeding te (kunnen) geven aan uw kind of kinderen.



## Wat vindt u in deze brochure?

De brochure geeft informatie over verschillende aspecten van borstvoeding, zoals:

- het verzorgen van de borsten;
- het aanleggen van de baby;
- het ontlastingspatroon van de baby;
- hoe te handelen bij eventuele problemen die kunnen optreden bij het geven van borstvoeding.

We proberen hierin zo volledig mogelijk te zijn. Dit houdt in dat waarschijnlijk niet alle informatie voor u van toepassing is. U kunt zelf die onderwerpen selecteren die op dat moment voor u van belang zijn.

## Borstvoeding

### Wat is borstvoeding?

Als de zuigeling zijn voeding krijgt uit de borst van de moeder wordt dit borstvoeding genoemd. Als om een of andere reden het voeden aan de borst niet mogelijk is, kan de moedermelk worden afgekolfd. Deze afgekolfde melk kan dan aan de zuigeling worden gegeven met onder andere een lepeltje, cupje, vingervoeden of met een zuigfles. Dit is afhankelijk van de hoeveelheid. Ook dit is een vorm van borstvoeding!

De eerste moedermelk, het colostrum, is een dik gelig vocht dat zeer rijk is aan antistoffen, groeifactoren en enzymen. Deze zorgen voor een optimale ontwikkeling voor de nog onrijpe organen zoals darmen en longen. De eerste melk is eiwitrijk en vetarm en daardoor lichtverteerbaar. Bovendien werkt het laxerend zodat de baby de eerste ontlasting (meconium) gemakkelijk kwijt raakt.

Als u op vraag voedt en de baby drinkt goed (ligt goed aan en zuigt goed), dan neemt de baby wat hij nodig heeft. De kwaliteit van moedermelk is altijd goed!

### Hoe ziet de borst er uit?

Borsten bestaan uit melkkliertjes, vetweefsel en bindweefsel. De hoeveelheid vet- en bindweefsel in een borst bepalen de vorm en de grootte. Het uiterlijk van een borst wordt dus niet beïnvloed door de melkkliertjes en heeft dus geen invloed op de hoeveelheid en kwaliteit van de borstvoeding. De melkkliertjes komen uiteindelijk allemaal uit in de tepel waar ze hun uitgangen hebben. Om de tepel heen zit een donkere ring: de tepelhof. Op de tepelhof kun je kliertjes vinden (soms duidelijk te zien als bultjes) die vet afscheiden waardoor je tepel tegen de buitenomgeving beschermd wordt. Om de melkkliertjes en hun afvoerbuizen zitten kleine spiertjes die de melk naar de tepel kunnen stuwten. Elk melkkliertje kan uitzetten en zo een bepaalde hoeveelheid melk bevatten. Elke borst kan gemiddeld zo'n 400 cc melk per 24 uur produceren.

Bij de borstvoeding zijn twee hormonen van belang. Allereerst het hormoon **Prolactine**. Dit hormoon wordt in grotere hoeveelheden aangemaakt na de bevalling als het zwangerschapshormoon progesteron afneemt. Prolactine zorgt ervoor dat de melkproductie op gang komt. Hoe meer prolactine, hoe meer melk er wordt gemaakt.



Het tweede hormoon is **Oxytocine**, ook wel toeschietreflex genoemd. Dit wordt aangemaakt als de zenuwen in de borst gestimuleerd worden, zoals door zuigen aan de borst. Oxytocine zorgt ervoor dat de spieren rond de melkproducerende cellen samenknijpen en zo de melk naar voren te stuwten. Deze beweging heet de toeschietreflex.

De productie van oxytocine is psychisch beïnvloedbaar. Als de moeder bijvoorbeeld moe, bang of gestresst is, dan wordt minder oxytocine aangemaakt. Hierdoor kan de toeschietreflex tegengehouden worden waardoor de melk achter in de borst blijft zitten. Na de bevalling treden in de borst verder veranderingen op door een wijziging in de samenstelling van de hormonen. In deze fase wordt de melk aangemaakt en afgescheiden (zie figuur 1).

### Vraag en aanbod:

Door stimulatie van de borsten door drinken maar ook door kolven met de hand of met een kolf, komt er prolactine vrij. De grootste afgifte vindt plaats een half uur na het begin van de voeding.

Als die borst dus binnen 3 uur weer wordt gestimuleerd zal er een hogere prolactinespiegel zijn en dus wordt er meer melk geproduceerd. Als de borst na 4 uur nog niet is gestimuleerd zal een remmende stof (PIF) de aanmaak en afgifte van prolactine remmen, met als gevolg minder melkproductie. Deze stoffen samen zorgen voor een evenwicht in de melkproductie.



Figuur 1. binnenkant borst

### Waarom borstvoeding?

Borstvoeding is de beste start voor u en uw baby, het biedt gezondheidsvoordelen voor zowel moeder als kind. Moedermelk is een uniek, levend product, het is precies aangepast aan de behoefte van uw baby.

### Voordelen voor de moeder

Het geven van borstvoeding heeft voor u als moeder vele voordelen. Toch hangt het van de persoonlijkheid van u af of onderstaande zaken door u als voordelen ervaren worden:

- U heeft bij borstvoeding op eenvoudige wijze een heel direct lijfelijk contact.
- De voeding is overal zonder voorbereiding te geven, dus altijd beschikbaar en van de juiste samenstelling en exacte temperatuur.



- Het heeft een beschermende werking tegen borstkanker, eierstokkanker en osteoporose (broze botten) op latere leeftijd, bij minimaal 6 maanden borstvoeding geven.
- Borstvoeding brengt - in tegenstelling tot flesvoeding - geen extra kosten met zich mee.
- U heeft vaak sneller en gemakkelijker uw oude figuur terug.

### Nadelen voor de moeder

- U moet als moeder altijd voor de voeding zorgen.
- Het kan wellicht een gevoel van onzekerheid geven of de baby genoeg voeding krijgt.
- Vermoeidheid en stress hebben invloed op de melkproductie.

### Voordelen voor het kind

- Borstvoeding biedt een beschermende werking tegen onder andere allergieën, eczeem, middenoorontsteking, luchtweginfecties en maag/ darminfecties. En als ze toch voorkomen zijn de klachten minder ernstig.
- Borstvoeding zorgt voor een goede ontwikkeling van de mond- en kaakspieren.
- Met de borst worden tegelijkertijd het directe lichaamscontact, de lichaamswarmte van de moeder, haar vertrouwde geur en de voor het kind bekende geluiden aangeboden: het verschaft de baby een veilig gevoel en vertrouwen in de omgeving.
- Op de langere termijn zorgt borstvoeding voor een kleinere kans op suikerziekte, hart- en vaatziekten en overgewicht.

## Vorbereiding op borstvoeding tijdens de zwangerschap

### Begeleiding

Wellicht heeft u al vroeg in de zwangerschap voor borstvoeding gekozen. Wanneer u nog niet zeker bent of u borst- of kunstvoeding aan uw baby wilt geven, is voorlichting erg belangrijk. U kunt naleijk pas een juiste keuze maken als u goed op de hoogte bent van de voor- en nadelen van verschillende soorten voeding die u uw baby kunt geven.

In Gelre ziekenhuizen Zutphen zien wij het als één van onze taken u bij deze keuze te begeleiden. Deze brochure is hier een voorbeeld van, net zoals de opzet van professionele begeleiding, zowel voor de geboorte als daarna.

Er zijn twee lactatiekundigen verbonden aan de afdeling Verloskunde/Neonatologie. Zij geven u professionele ondersteuning bij vragen en problemen rondom de borstvoeding. Tijdens de zwangerschap **of** na de bevalling kunt u een lactatiekundige raadplegen voor o.a.:

- Diabetes mellitus
- Hypo-/hyper thyreoïdie
- aangeboren afwijkingen zoals schisis
- als er sprake is van ziekte of handicap van de moeder en/of kind
- (verwachtte) premature bevalling



- (verwachtte) macrosoom
- allergieën in de familie
- onderontwikkelde borsten / hypoplastisch
- vlakke of ingetrokken tepels
- poly cysteus ovarium syndroom
- borstoperatie in anamnese, vnl borstverkleining
- lage melkproductie in verleden of heden
- (dreigende) mastitis in verleden of heden
- pijn bij het voeden en ernstige tepelkloven (verleden of heden)
- meerling
- obesitas
- vragen over kolven antenataal of vragen over kolven
- kort tongriempje of vermoeden ervan
- hypertensie
- alle overige vragen over borstvoeding

Wij zijn van mening dat borstvoeding de beste voeding is die een pasgeborene kan krijgen, maar er zijn ook redenen er van af te zien. Uw keuze om geen borstvoeding te geven, wordt door ons vanzelfsprekend gerespecteerd.

Waarom bij voorkeur al voorlichting tijdens de zwangerschap en niet als uw baby geboren is? Ten eerste om een juiste keuze te kunnen maken en ten tweede vraagt het geven van borstvoeding voorbereiding. Kennis vooraf zal het geven van borstvoeding makkelijker maken.

Op internet vindt u informatie over borstvoedingsorganisaties (Borstvoeding Natuurlijk Nederland en La Leche League). Zie ook blz. 21. Daarnaast is er de mogelijkheid om een borstvoedingscursus te volgen bij de verloskundigenpraktijken in Zutphen en Doesburg. Deze wordt verzorgd door een lactatiekundige. Verder verzorgen ook thuiszorgorganisaties (o.a. Yunio, Naviva, Kruiswerk en Liemerscare) bijeenkomsten over borstvoeding.

## **Verzorging van de borsten tijdens de zwangerschap**

Eigenlijk hoeft u helemaal niets speciaals aan tepelverzorging te doen tijdens de zwangerschap. De borsten passen zich veelal automatisch aan hun voedtaak aan. Wel adviseren wij u om al tijdens de zwangerschap informatie te lezen over de werking van borstvoeding. Kennis vergroot uw zelfvertrouwen waardoor ook de borstvoeding een grotere kans op slagen heeft.

Enkele bijkomende tips:

- Masseer de borsten en tepels regelmatig even voorzichtig. Dit om vast vertrouwd te raken met uw borsten.
- Was uw borsten niet met zeep maar spoel ze af met water. Zeep droogt de tepel huid uit waardoor ze gevoeliger worden voor kwetsuurtjes.
- Gebruik geen cremes of lotions op de tepels.
- Stel de borsten af en toe kort bloot aan de zon, let er op dat de huid niet verbrandt.



- Laat de BH af en toe een paar uur uit, door de zachte, lichte wrijving van de borsten tegen de kleding wennen de borsten alvast aan enige wrijving.
- Zijn de tepels ingetrokken of vlak? Dan kan het dragen van een tepelvormer worden aangeraden.
- Raadpleeg een lactatiekundige.

## De beha

Tijdens de zwangerschap en de borstvoedingsperiode is het aan te bevelen om een speciale beha te dragen. De borsten worden al in de eerste maanden van de zwangerschap groter en zwaarder. De speciale voedingsbeha is zo ontworpen dat hij aan de voorkant goed open kan voor het voeden en heeft verder dezelfde eigenschappen als de zwangerschapsbeha. Er moet voldoende ruimte zijn voor zoogcompressen. Afknellende beha's kunnen leiden tot verstopte melkgangen en borstontsteking.

## Borstvoeding geven na de bevalling

### De eerste borstvoedingen

Meteen na de geboorte is de baby meestal erg alert en wakker. In dit uur zijn de reflexen van de baby sterk en zal de baby ook fanatiek op zoek gaan naar eten (zuigreflex). Dit uit zich in het driftig bewegen van het hoofd tot zijn mond iets tegenkomt waar het op kan gaan zuigen. Vaak zijn dit (toevallig) de eigen knuistjes of de pink van mama. Als de baby tijdens dat zoeken echter in de buurt van de borst wordt gelegd zal hij (soms met wat hulp) zo ook de tepel en tepelhof van moeder kunnen vinden en hierop automatisch gaan zuigen. Dit snelle aanleggen zorgt ervoor dat de prolactine-, en oxytocine-aanmaak meteen gestimuleerd wordt.

Terwijl de baby de eerste colostrum al uit de borst zuigt, wordt er nieuwe melk geproduceerd en stuwt de oxytocine de rest van het colostrum naar voren. De baby past zich op dit proces automatisch aan door eerst een paar minuten snelle, korte zuigbewegingen te maken bij het zuigen. Als de melk voorin de borst is gekomen zuigt de baby met langzame en diepe teugen. Tijdens het drinken zal de baby soms even pauze nemen, dit hoort bij een normaal drinkpatroon.

Door zo mogelijk binnen een uur de baby aan te leggen en dit regelmatig te herhalen komt de borstvoeding eerder op gang waardoor het gewichtsverlies van de baby na de geboorte beperkt blijft. En de baby krijgt minder snel last van een lage bloedsuiker doordat de voeding sneller op gang komt.

De baby wordt geboren met een zuig- en zoekreflex die, wanneer we daar gebruik van maken, in stand blijft en het aanleggen bij latere voedingen vergemakkelijkt.

- Het zuigen stimuleert het samentrekken van de baarmoeder, bevordert de uitdrijving van de placenta en beperkt het bloedverlies.
- De zuigreflex van de baby is het sterkst het eerste uur na de bevalling.



De eerste 24 uur moet de baby bijkomen van de bevalling. Hij verkeert dan in een staat van afwisselend lichte en diepe slaap. Het is daarom belangrijk om de baby aan te leggen als hij halfslaperig is. U hoeft niet te wachten tot de baby geheel wakker is en het is niet erg als het aanleggen niet iedere keer lukt. De baby heeft tijdens de zwangerschap vetreserves opgebouwd voor de eerste dagen na de geboorte.

Voor het optimaal op gang komen van de melkproductie is het goed als de baby de eerste dagen 8 tot 10 keer per 24 uur wordt aangelegd, het minimum is 6 keer per 24 uur. Verder wordt er op vraag gevoed.

Het is goed om in het begin beide borsten tijdens iedere voeding aan te bieden. Laat uw baby aan de eerste borst drinken tot hij voldaan is of niet actief drinkt. Meestal duurt dit ongeveer 15 – 20 minuten gedurende de eerste weken.

Iedere baby heeft zijn eigen drinkpatroon, leer naar uw baby kijken. Pasgeboren baby's vallen daarna vaak al in slaap. U kunt uw baby verschonen om hem een beetje wakker te maken. Vaak begint uw baby dan met hernieuwde belangstelling aan de tweede borst. Bij de volgende voeding begint u met de borst die u het laatst hebt gegeven.

Als u twee borsten geeft, komt de melkproductie sneller op gang en heeft u in principe minder last van stuwings.

Na een aantal dagen (bij een eerste baby meestal na een dag of vier) begint u te merken dat de melkproductie goed op gang komt, doordat de borsten groter worden en gespannen aanvoelen. Dit heet stuwings en is dus een goed teken. Sommige vrouwen hebben hier 24 tot 48 uur last van, andere vrouwen merken niet veel omdat de baby de melkproductie bij kan houden met het leeg drinken van de borst.

Na de stuwings komt er vaak langzaam een (rustiger) schema in de borstvoeding. U gaat gewoon door met voeden op verzoek.

## Het aanleggen

Het welslagen van borstvoeding staat of valt veelal met het goed aanleggen van de baby. Het is daarbij van groot belang dat u uzelf de aanlegtechnieken zo snel mogelijk eigen maakt en dat de verpleegkundige / kraamverzorgende daarbij adviseert. Goed aanleggen bevordert bovendien de ontwikkeling van een goed zuigpatroon bij de baby. Het is vooral belangrijk dat u een houding zoekt die prettig is.

Met zittend voeden heeft u de meeste controle op wat er gebeurt. Dan leert u de kunst van het aanleggen het snelst en wordt u ook sneller onafhankelijk van hulp van een zorgverlener.



Kies soms ook een andere houding zodat steeds verschillende melkklierkanaaltjes gestimuleerd en leeggedronken worden.



Liggend voeden is vooral prettig voor de nacht- en







ochtendvoedingen, wanneer u nog lekker in bed ligt. U en uw baby liggen allebei goed op de zij, eventueel met een kussen in de rug. De tepel en het neusje van de baby liggen op dezelfde hoogte, dus in elkaars verlengde (buiken van uw en uw baby tegen elkaar en eventueel een handdoek onder uw borst).

Het is heel belangrijk dat uw baby niet het hoofdje hoeft te draaien om bij de tepel te kunnen. Als uw baby zijn mondje wijd open zou doen, gaat zijn hoofdje meer achterover.

Wanneer u in een zittende houding voedt, is het belangrijk dat u goed rechtop zit met het buikje van de baby tegen uw buik. De arm waarmee u de baby vasthoudt, kunt u ondersteunen met een kussen. Ook hier zit het neusje ongeveer op dezelfde hoogte als de tepel. De rug van de baby loopt in een lijn met het achterhoofd.



Nog een mogelijkheid is het voeden met de baby onder uw arm als u zit. Deze houding is prettig als er sprake is van stuwings of teveel melk. Op deze manier worden weer andere melkklierkanaaltjes gestimuleerd en leeggedronken. Ook bij gevoelige tepels of na een keizersnede kan deze houding prettig zijn.

Als u een fijne houding heeft gevonden, dan gaat het aanleggen verder als volgt:

- Breng de baby naar de borst toe; u moet dus niet zelf naar uw baby toebuigen.
- De borst ondersteunt u met vier vingers aan de onderkant van de borst en de duim bovenop naast de tepelhof.
- Wacht tot het mondje opengaat met het tongtje naar beneden.
- Kietel eventueel het onderlipje of druk zachtjes tegen het kinnetje.
- Laat uw baby de tepel en zoveel mogelijk van de tepelhof in het mondje nemen, waardoor het neusje en het kinnetje de borst raken. Alleen dan kan de baby goed zuigen en krijgt het voldoende melk binnen.



## Niet goed aangelegd

- Behalve het eerste aanzuigen in de eerste week (rekken van de tepel en de tepelhof), doet het voeden geen pijn. Pijn tijdens het voeden is in principe een signaal dat de baby niet goed is aangelegd, ook de eerste dagen. Bij pijn geldt: opnieuw aanleggen.
- Een ander signaal is oppervlakkig zuigen, met een tuitmondje zonder diepe teugen, waarbij u soms een klikkend smakgeluid hoort en de beide wangetjes naar binnen worden gezogen. Ook in dit geval geldt: opnieuw aanleggen.

## Voeden op verzoek

Er worden geen voedingschema's gebruikt op afdeling Verloskunde en de baby slaapt in principe bij u. De eerste twee dagen heeft de baby meestal nog niet zoveel honger, hij slaapt veel en moet soms tijdens een lichte slaap aan de borst gelegd worden. De eerste 24 uur streven we naar 8 tot 10 keer. Dit komt er op neer dat er overdag om de 2 à 3 uur wordt gevoed en 's nachts om de 4 à 5 uur. Op de derde of vierde dag, als de stuwing veelal begint, wordt de baby bij (honger)voedingssignalen (smakken, likken, happen, zoeken) gevoed en dat is overdag minstens om de drie uur.

De daarop volgende dagen wordt de groeiende baby ook om de 3 à 4 uur gevoed, met 's nachts mogelijk een langere periode, die echter niet langer dan 6 uren mag duren. De baby komt zo in een eigen ritme. Het is belangrijk dat u ingaat op de voedingssignalen die uw baby geeft. De nachtvoeding draagt zeker bij aan een hoger prolactine gehalte en daardoor wordt er meer melk aangemaakt.

Na ongeveer 10 dagen: op verzoek blijven voeden. Dat is nodig voor het in stand houden van een goede melkproductie. Gemiddeld komt dat neer op 6 à 8 voedingen per 24 uur.

Bij voeden op verzoek, ontstaat er geleidelijk regelmaat. Observatie is een belangrijk hulpmiddel om te zien of de baby voldoende drinkt. Let daarbij op de volgende punten:

- Een tevreden baby, de baby ziet er ontspannen uit na de voeding.
- Plasluiers, de eerste dagen maakt de baby 2 tot 3 natte luiers. Daarna ongeveer 4 tot 5 natte luiers en vanaf de zesde dag kunnen het wel 6 natte luiers zijn.
- De urine is helder en reukloos, wel kunnen er de eerste dagen uraten (rood/oranje gekleurde zoutkristallen) in de plasluiers voorkomen. Dit is een normaal verschijnsel en er hoeven dan ook nog geen extra maatregelen te worden genomen.
- Ontlasting: zolang de baby uitsluitend moedermelk krijgt, blijft de ontlasting zacht, soms zelfs waterig met vlokjes, minimaal 2 tot 5 keer per 24 uur. De kleur kan variëren van mosterdgeel tot lichtgroen. Dunne frequente ontlasting bij een gezond met de borst gevoed kind is geen diarree.

Na 4 tot 6 weken kan de ontlasting minder vaak gaan komen, het is dan meestal wel wat vaster en heeft een groter volume. Sommige baby's hebben dan maar eens in de paar dagen ontlasting.

- Een alerte baby, die goed reageert op de stem van de moeder, en die zelf op zoek gaat naar de borst.
- De baby meldt zichzelf, dit moet minimaal 6 keer per dag uit zichzelf komen, anders moet hij gewekt worden. Een baby die goed is aangelegd, drinkt tot hij voldaan is. Gemiddeld ongeveer 20 minuten.



## De baby van de borst nemen

De baby geeft zelf aan als hij genoeg heeft gedronken door:

- de borst los te laten;
- in slaap te vallen aan de borst;
- te sabbelen in plaats van te zuigen;
- onregelmatig te slikken.

Wilt u een einde aan de voeding maken, bijvoorbeeld bij fout aanleggen? Dan kunt u uw pink via het mondhoekje van de baby tussen zijn kaakjes duwen. Zo verbreekt u het vacuüm waardoor de baby de tepel loslaat.

## Weegbeleid

Om een goed beeld te krijgen of een baby voldoende drinkt moet u natuurlijk de baby goed observeren en de plasluiers goed in de gaten houden. Daarnaast kunt u op een vast tijdstip van de dag uw baby naakt wegen.

Wanneer uw baby na een aantal dagen nog steeds afvalt, onvoldoende plast en poept en 7% van het geboortegewicht is kwijtgeraakt, is het raadzaam om te kijken waarom de baby niet voldoende drinkt. Ligt uw baby bijvoorbeeld wel goed aan, maakt het slikgeluiden?

U wordt geadviseerd een nachtvoeding te geven door extra aan te leggen of te starten met kolven na de voeding en uw baby de afgekolfde moedermelk bij te geven.

Bij een gewichtsverlies van 10% moet u in elk geval starten met het bijvoeden met moedermelk of kunstvoeding. Dit moet dan met een alternatieve voedingsmethode worden gegeven, (bijv. een cupje of een voedingspuitje) tenzij het om meer dan 30ml. bijvoeding gaat. Baby's met een geboortegewicht onder de 2750 gram krijgen een nachtvoeding, dus minimaal 8 voedingen per 24 uur.

## Krijgt de baby genoeg voeding?

Hoe weet u of uw baby genoeg voeding krijgt? Let op het volgende:

- De baby drinkt minstens 6 - 8 keer per 24 uur, meer mag.
- U hoort en/of ziet uw baby ritmisch slikken of kloppen tijdens het drinken.
- U laat uw baby de eerste borst drinken zolang hij wil, en daarna geeft u de tweede borst als 'toetje'.
- De borsten voelen na het voeden soepeler aan dan voor de voeding.
- Na de eerste week hoort uw baby niet meer af te vallen. Binnen twee weken moet uw baby weer terug op geboortegewicht zijn.
- De eerste maanden komt uw baby 100 / 200 gram per week aan.
- Uw baby is alert en tevreden.
- Uw baby moet minstens 4 tot 6 kletsnatte luiers per 24 uur hebben.
- Tijdens de eerste weken moet uw baby iedere dag een paar keer ontlasting hebben. Vanaf ongeveer 4 weken is ook één ontlasting luier per week normaal.

## Borstverzorging na de bevalling

- Was uw handen voor de borstvoeding.



- Verspreid na de voeding een druppel moedermelk over de tepel en laat dit aan de lucht drogen.
- Draag een goede en niet knellende (voedings)beha dragen, geen beugelbeha.
- Controleer dagelijks uw borsten op harde plekken, rode plekken en andere veranderingen.

## Rooming-in (ouder slaapt bij kind)

Rooming-in geeft u de beste mogelijkheid om goed in te spelen op het gedrag van uw baby. Dit is belangrijk voor het goed op gang brengen van de borstvoeding en het stimuleren van voeden op verzoek. U bent bij rooming-in sneller in de gelegenheid de voedingssignalen van uw baby te herkennen, zoals zoeken, likken, smakken en de handjes naar de mond brengen. Daardoor kunt u uw baby aanleggen voordat hij begint met huilen.

Ook thuis adviseren wij u om ten minste zes maanden rooming-in toe te passen, zoals de stichting veiligheid adviseert. Nabijheid geeft wederzijdse interactie, waardoor uw baby niet te diep slaapt. Dit geldt ook voor baby's die geen borstvoeding krijgen.

## Regeldagen

Het schema van vraag en aanbod zal nog een paar keer voor een nieuw evenwicht moeten zorgen. Ongeveer 2 weken na de bevalling, maar ook na 6 weken, 3 maanden en na 6 maanden kun je regeldagen ondervinden. Dit zijn periodes waarop de melkproductie niet voldoende is voor de vraag van de baby. De baby zal dan soms vaak en lang willen drinken en onrustig zijn. Vooral op deze momenten is voeden op verzoek belangrijk.

Door het vaker aanleggen gaat de prolactinespiegel omhoog en wordt meer moedermelk geproduceerd. Deze dagen kosten behoorlijk wat energie, zorg daarom voor voldoende rust, eten en drinken.

Meestal is na twee dagen de behoefte aan melk weer hersteld. Hierbij is van belang te weten dat een borst na 20-25 minuten wel de grootste hoeveelheid melk kwijt is en dan moet u de baby ook van de borst afhaken. Eventueel kunt u de baby nog aan de andere borst aanleggen.

## Aandachtspunten bij borstvoeding

### Het kind ligt op een andere afdeling dan de moeder

Het kan voorkomen dat uw kind op afdeling Neonatologie ligt. Het is dan niet altijd mogelijk om zelf borstvoeding te geven. Vaak is het wel mogelijk om afgekolfde melk via een cupje, sonde of speen aan uw kind te geven. De verpleegkundige bespreekt dit zo nodig met u. En er wordt gestart met kolven om zo (of op deze manier) de borstvoeding op gang te brengen.

Heeft u een tweeling en zijn beiden op afdeling Neonatologie opgenomen? Dan kost het veelal meer energie om meer melkproductie te krijgen, maar het kan beslist wel. De



verpleegkundigen kunnen u vertellen of er voldoende melk voor de kinderen is afgekolfd of dat u meer moet kolven.

## Overige aandachtspunten

Het geven van borstvoeding kan soms leiden tot onprettige neveneffecten bij uw en/of uw kind. Veel van deze neveneffecten zijn echter zelf op te lossen of zelfs te voorkomen. Vraag de verpleegkundige of kraamverzorgende naar de signalen en adviezen als u last heeft van één van onderstaande zaken. Of raadpleeg een lactatiekundige.

### Problemen bij de moeder

- ingetrokken / platte tepels;
- pijnlijke tepels;
- stuwing;
- dreigende borstontsteking;
- de voeding komt onvoldoende op gang.

### Problemen bij het kind

- het kind weigert de borst;
- slaperige baby;
- onrustige baby;
- spugende baby;
- overprikkelde, overstreckende baby;
- huilen door 'darmkrampjes';
- borstvoeding en geelzucht.

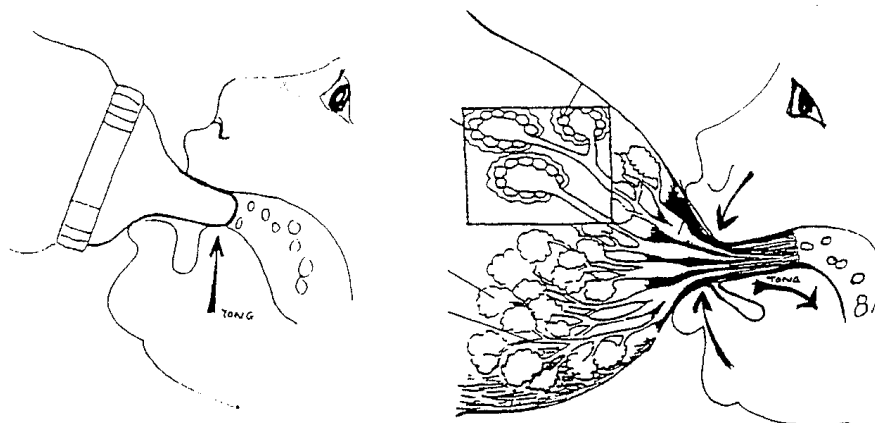
Heeft u last van bovenstaande problemen? Vertel dit dan aan de verpleegkundige of kraamverzorgende. Hij/zij schakelt dan zondig en in overleg met u een lactatiekundige van het ziekenhuis in.

#### Opmerking:

Een fopspeen kan er (ongemerkt) voor zorgen dat uw baby minder vaak aan de borst drinkt omdat mogelijk voedingssignalen worden gemist. Hierdoor kan de melkproductie terug lopen.

Voor de zieke of prematuur geboren baby kan er een indicatie zijn om soms wel een fopspeen te geven. Dit wordt dan tijdens de opname met u besproken.

Als u bij een gezonde baby het tepelhoedje gebruikt, dan zo kort mogelijk. Het gebruik van een speen of tepelhoedje wordt afgeraden omdat het drinkverwarring kan veroorzaken. Uw baby leert dan niet de specifieke drinktechniek aan de borst.



*Illustratie van het verschil tussen het zuigen uit een fles of uit een borst.*

## **Tips voor moeders die weer gaan werken**

- Begin als uw baby 4/5 weken is, met het geven van een flesje afgekolfde moedermelk 30ml is genoeg, een hele voeding mag ook.
- Geef hierna dagelijks een flesje moedermelk, in elk geval om de dag.
- Laat de fles ook geven door iemand anders, bijvoorbeeld door vader, oma of de oppas.
- Geef niet op als uw baby eerst huilt, stop even en probeer het later opnieuw.

## **Afcolven en bewaren van moedermelk**

### **Algemene zaken bij het kolven**

Soms zijn er omstandigheden waarin het niet mogelijk is om de baby direct uit de borst te laten drinken. Bijvoorbeeld als de baby in de couveuse ligt of door ziekte onvoldoende drinkt of als de baby nog te klein is. Soms moet er ook worden gekolfd vanwege medicatiegebruik van u of soms als er een extra stimulans van de melkproductie nodig is.

### **Kolven met de hand**

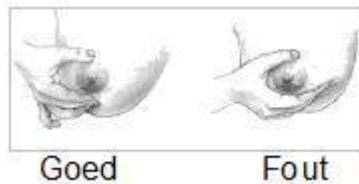
U kunt op een natuurlijke manier met de hand kolven, zodat u niet direct een kolfapparaat hoeft te gebruiken. Ook wanneer een baby te vroeg is geboren (prematuur) kan hij/zij toch een paar druppels moedermelk krijgen als u borstvoeding kolft. Het colostrum (de eerste moedermelk) is heel waardevol voor uw baby, maar ook voor uzelf.

Als je borst voeding geeft, zal dat uw zelfvertrouwen goed doen. Deze methode kan ook in de eerste dagen gebruikt worden. De melk wordt dan met een lepeltje opgevangen en kan direct aan de baby gegeven worden. De eerste dagen zal het kolven met de hand slechts enkele milliliters melk opleveren: dit is meestal voldoende voor een pasgeboren baby.

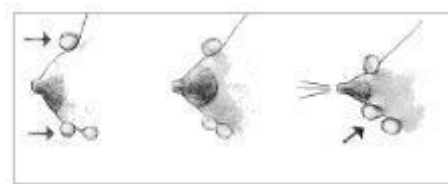


## Was en droog uw handen goed voordat u gaat kolven

1. Plaats de duim boven de tepel en plaats de wijs- en middelvinger onder de tepel, ongeveer 2 tot 3 centimeter vanaf de tepel. Dit hoeft dus niet aan het uiteinde van de tepelhof te zijn. Experimenteer een beetje om de juiste houding te vinden. Zorg er wel voor dat de vingers/de hand een "C" vormen.

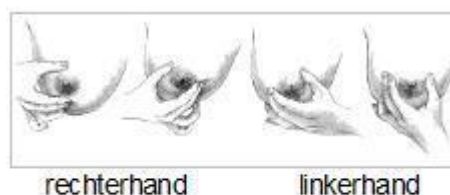


2. Beweeg de vingers richting borstkas en voorkom het spreiden van de vingers. Bij grote(re) borsten: eerst de borst optillen, daarna pas richting borstkas drukken.
3. Rol duim en vingertoppen tegelijkertijd naar voren. Deze rollende beweging zorgt ervoor dat de melkgangen gelegegd worden zonder het tere borstweefsel te beschadigen. Let op de plaatsing van duim en nagels op het einde van de "rol". (zie plaatje).



Kolf voorzichtig, het is niet de bedoeling dat u in de borst knijpt of aan de tepel trekt. Herhaal deze beweging ritmisch om de melkgangen te legen.

4. Tijdens het kolven verplaatst u de vingers rond de tepel om alle melkholtes te legen van de beide borsten. Gebruik hierbij zowel uw linker- als uw rechterhand.



## Voorkom onderstaande bewegingen



Knijp niet in de borst, dit kan kneuzing van het borstweefsel veroorzaken. Laat de handen niet over de borst 'glijden'. Niet aan de tepel trekken, ook dit kan beschadiging van het weefsel veroorzaken.



## Hygiene en werkwijze van het kolven met een kolfapparaat

Soms zijn de omstandigheden zodanig dat er elektrisch afgekolfd moet worden. Dan zijn er verschillende elektrische kolven. Elektrische kolfapparaten kunt u ook huren, onder andere bij thuiszorgwinkels. Dit zijn de zwaardere kolven, die vooral gebruikt worden door vrouwen die vaak en voor langere tijd kolven. De elektrische kolf wordt op de afdeling Vrouw en Kind het meest gebruikt. Er zijn dubbele afkolfssets die extra stimuleren en tijd besparen.

Zorg dat u lekker zit en warm bent. Als u ontspannen bent, krijgt u makkelijker een toeschietreflex waardoor de melk gaat stromen. Afkolven is een vaardigheid die u moet leren en de eerste keren is het normaal dat er niet meer dan enkele druppels moedermelk uit de borst komen.

- Uiteraard moet u tijdens het kolven hygiënisch werken. Zorg dus voor schone handen, een goed schoongemaakte kolf en een schone omgeving.
- Masseer uw borsten tot ze soepel en warm zijn.
- Plaats de kolf op de tepel en zet het kolfapparaat aan. De eerste dagen, wanneer de borstvoeding nog niet volledig op gang is, tien minuten per borst, of vijf minuten de linkerborst, vijf minuten de rechterborst en dit nog een keer herhalen.
- Stop als de melk niet meer stroomt en kolf niet meer dan de baby nodig heeft. Niet langer dan 15 minuten kolven per borst is het advies
- Vaker kolven is effectiever dan lang kolven met grote tussenpozen, met name 's nachts kan er geprofiteerd worden van de hogere prolactinespiegel.
- Als er veel melk in de borst zit, kolf dan tot de borsten soepel aanvoelen, er mogen geen harde plekken meer zitten.
- Kolf maximaal 800 cc tot 1 liter moedermelk per 24 uur als u voor één premature baby kolft.
- Kolven mag geen pijn doen!
- Het flesje voorziet u van een sticker met de naam van de baby, de datum en het tijdstip van het afkolven.
- Plaats moedermelk direct in de koelkast.
- Maak na het kolven de kolf meteen schoon, eerst met koud water afspoelen, daarna met warm water.  
Alle onderdelen die met de melk in aanraking komen moet u schoonmaken. Droog daarna alles goed af met een schone hydrofiele luier of een papieren handdoekje.
- Elke 24 uur gebruikt u een schone kolfset. De oude gooit u weg.
- Houd eventueel een kolfdagboekje bij. U vindt dit achterin deze folder.





## Richtlijnen voor het bewaren van moedermelk

Bewaarplaats	Maximale bewaartijd
• verse moedermelk op kamertemperatuur	6 - 10 uur
• in de koelkast van het ziekenhuis	48 uur
• in de koelkast thuis	5 dagen
• in het vriesvak van de koelkast	2 weken
• in een klein vrieskastje dat vaak open en dicht gaat	3 - 4 maanden
• in een vrieskast*** tot - 18°C in het ziekenhuis	3 maanden
• in een vrieskast**** tot - 18°C thuis	6 maanden

NB: bewaar moedermelk **niet** in de deur van de koelkast omdat daar de temperatuur te hoog ligt.

### Ontdooien van moedermelk

Langzaam ontdooien in de koelkast heeft de voorkeur:

- Als de moedermelk toch snel moet worden ontdooid kunt u dat doen onder een stromende kraan die u langzaam van koud naar warm draait; onder een hete kraan worden de in moedermelk aanwezige antistoffen onwerkzaam.
- Ontdooi de voeding niet op kamertemperatuur.
- In de koelkast kunt u ontdooide moedermelk 24 uur bewaren.

### Het verwarmen van moedermelk

- Dit kan het best 'au bain marie' tot 37 °C of in een flessenwarmer. Laat de temperatuur niet boven de veertig graden komen omdat er dan verlies van antistoffen en voedingsstoffen optreedt.
- Moedermelk niet schudden maar langzaam zwenken.
- Het gebruik van de magnetron wordt afgeraden omdat de temperatuur dan te snel oploopt, deze verandert de eiwitstructuur.

## Bijvoeden en alternatieve voedingsmethoden

### Bijvoeding

Het is niet wenselijk de pasgeborene andere voeding te geven dan borstvoeding, ook geen extra vocht, tenzij op medische indicatie. In de eerste dagen is er vaak de angst dat de baby een tekort aan vocht krijgt. Hierdoor ontstaat de neiging om bij te voeden met water, glucoseoplossing of kunstmatige zuigelingenvoeding. Er bestaat echter geen wetenschappelijke grond voor de veronderstelling dat een voldragen baby meer vocht of energie nodig zou hebben dan de eerste dagen fysiologisch beschikbaar is.

In sommige gevallen is bijvoeding wel nodig in opdracht van de kinderarts,

- Als uw baby na 6 - 8 uur nog niet 'effectief' aan de borst heeft gedronken, ondanks verschillende pogingen, moet u het volgende doen:
  1. Doorgaan met aanleggen bij iedere voeding. Als dat niet lukt dan moet u beide borsten afkolven om het op gang brengen van de borstvoeding te stimuleren.



2. Geef de baby de afgekolfdde moedermelk of eventueel kunstvoeding met een lepeltje, cupje of via vingervoeden.

- Als de baby onvoldoende natte luiers produceert.  
Uraten (rood/oranje gekleurde zoutkristallen) in de luier wil niet zeggen dat er sprake is van uitdroging!
- Als uw baby meer dan 10% is afgefallen.
- Bij glucosebepaling waarbij het bloedsuikergehalte lager is dan 2,2 mmol/l is bijvoeden met afgekolfdde moedermelk of kunstvoeding noodzakelijk.
- Bijvoeden op medische indicatie / voorschrift van de kinderarts.

Als u start met bijvoeding, start dan ook altijd met kolven.

### **Alternatieve voedingsmethoden: cupje**

Gebruik een schoon cupje of medicijnbekertje met een gladde en dunne rand. Doe de baby in een badlaken of omslagdoek zodat hij niet met zijn handjes het cupje kan wegslaan. Vul het cupje voor de helft met bij voorkeur afgekolfdde moedermelk of anders kunstvoeding.

- Laat de baby goed rechtop zitten.
- Houd het cupje schuin, zodat de baby de melk voelt. Het cupje moet rusten op de onderlip. De voeding mag niet gegoten worden, in verband met verslikken. De baby likt dan de voeding, net als een jong poesje, op.
- Het cupje blijft op de onderlip rusten en de baby bepaalt zelf het tempo. Dit werkt goed bij te vroeg geboren (pré terme) baby's.

Bij op tijd geboren (á terme) baby's gaat het beter slokje voor slokje zoals een volwassenen drinkt.

### **Alternatieve voedingsmethoden: finger feeden**

De vinger die u voor het voeden gebruikt moet een korte en ronde nagel hebben. Uw handen moet u grondig reinigen met desinfecterende zeep, daarna goed afspoelen. Het vingervoeden wordt in principe door de ouders uitgevoerd. Het kan de eerste keer worden voorgedaan door de verpleegkundige of kraamverzorgende.

- Zuig de moedermelk of kunstvoeding op met de spuit, eventueel met een fingerfeeder erop. (Dit is een siliconenpunt.)
- De vinger moet overeenkomen met de grootte van de tepel.
- De baby moet rechtop en goed ondersteund zitten.
- Stimuleer de baby om te gaan zuigen op de vinger. Streel hiertoe de wangetjes in de richting van de mond of streel de lipjes.
- Laat de baby het vingertopje naar binnen zuigen of breng zelf de vinger voorzichtig in het mondje tot de zuigzone, dit is de overgang van het harde naar het zachte gehemelte.
- Let goed op de zuigkracht en het zuigritme, de ademhalingscoördinatie en de tongbeweging. Zodra de baby twee keer een tongbeweging maakt, drukt u 0,5 ml = 1



slok melk in de mond, vervolgens laat u de baby slikken en verder gaan. Als de baby de melk uit de spuit zuigt zonder dat u drukt, rem dan af.

- Voed enkele minuten totdat er een juist zuig/slikreflex is gevormd
- Probeer eventueel hierna uw baby aan de borst te leggen.
- Het oefenen aan de borst blijft van het grootste belang. Bedenk dat u voor iedere gemiste voeding moet afkolven. Wanneer de aanlegproblemen blijven bestaan, is het nodig om een lactatiekundige om raad te vragen. Langdurig vingervoeden kan er voor zorgen dat de baby niet aan de borst leert drinken.

## Borstvoeding en leefstijl

### Leefstijl

Als voedende moeder kunt u in principe alle voedingsmiddelen gebruiken. De moedermelk van moeders over de hele wereld is opmerkelijk gelijk van samenstelling, ondanks grote verschillen in het dagelijkse dieet. Goed gevoede moeders kunnen voldoende melk van voldoende kwaliteit voor hun baby produceren. Ondervoede moeders moeten een goede toevoeging van vooral eiwit en vet krijgen om zowel de kwaliteit als de kwantiteit van hun borstvoeding te verhogen. In ons land is extra aandacht nodig voor de vegetarisch, veganistisch en macrobiotisch gevoede moeders. Zij lopen het risico van tekorten in de moedermelk, namelijk mineralen, speciaal zink en ijzer, eiwitten, vitamine B2, B12 en vitamine D. Een bezoek aan de diëtiste is hier op zijn plaats.

Adviezen:

- U wordt aangeraden gezond en gevarieerd te eten en drinken.
- Volg niet tijdens de borstvoedingsperiode een vermageringsdieet (de in vet opgeslagen PCB's kunnen hierdoor in de borstvoeding terecht komen).
- Opleggen van beperkingen bij het voedsel is op niets gebaseerd.
- U heeft per dag 200-500 calorieën extra nodig.
- De vochtinname zal zich meestal zelf regelen, in elk geval moet u 2 liter vocht per dag binnen krijgen.
- U wordt geadviseerd om 10 microgram extra vitamine D per dag te gebruiken. Dit kan ook in de vorm van een voedingssupplement voor zwangere en zogende vrouwen, bijvoorbeeld Gravitamon.

### Alcohol, roken en medicijngebruik

Gebruik **geen** genotmiddelen (drugs). Cafeïne, roken en alcohol wordt afgeraden tijdens de lactatieperiode. Gebruik van alcohol kan schadelijk zijn. Ook medicijngebruik moet u vermijden, tenzij strikt voorgeschreven. Genotmiddelen en medicijngebruik kunnen een negatieve invloed op de melkproductie en de toeschietreflex hebben. Orale anticonceptiva (de pil) kunnen remmend werken op de borstvoeding. Informeer bij twijfel de apotheker, het RIVM of een lactatiekundige.

### Borstvoeding en allergie

Borstvoeding heeft een beschermende werking bij kinderen met een erfelijke aanleg voor allergische aandoeningen. Het risico dat een kind een allergie ontwikkelt, neemt toe met



het aantal allergische personen in het gezin. Geeft u uitsluitend borstvoeding en stelt u de introductie van bijvoeding uit tot de leeftijd van zes maanden? Dan loopt uw kind minder kans op allergische klachten zoals eczeem en de reacties zijn minder heftig. Of het zin heeft dat u zelf een hypoallergeen dieet (weglaten van koemelk, kippenei, alle vissoorten, schaal- en schelpdieren, pinda's, noten, zaden, pitten en soja) volgt, is niet bewezen.

## Aanvullende vitamines bij borstvoeding

Als aanvulling op de moedermelk hebben kinderen extra vitamine K en vitamine D nodig voor een optimale ontwikkeling. Dit kunt u kopen bij de drogist.

### Vitamine K

Vitamine K zorgt voor een goede bloedstolling. Een tekort kan bij baby's ernstige hersenbloedingen veroorzaken. Vitamine K wordt in het lichaam aangemaakt door de darmflora en wordt ook opgenomen uit de voeding. Omdat deze vitamine de placenta nauwelijks passeert, hebben pasgeborenen geen vitamine K-reserve. Ook is de darmflora nog onvoldoende ontwikkeld. Daarom krijgen kinderen kort na de geboorte 1 milligram vitamine K toegediend.

Borstvoeding bevat weinig vitamine K. Daarom geldt daarnaast het advies borstgevoede kinderen dagelijks 150 microgram vitamine K te geven, vanaf de 8<sup>e</sup> dag na de geboorte tot 3 maanden. Dit kunt u krijgen bij elke drogist.

### Vitamine D

Vitamine D is nodig voor het ontwikkelen van sterke botten en tanden. Vitamine D wordt door het lichaam zelf aangemaakt in de huid onder invloed van zonlicht. Daarnaast wordt het in het lichaam uit de voeding opgenomen.

Het advies is om kinderen vanaf de 8<sup>e</sup> dag na de geboorte dagelijks 10 microgram vitamine D te geven, onafhankelijk van de soort voeding dus ook bij kunstvoeding.

De duur hiervan wordt besproken tijdens een bezoek aan het consultatiebureau, maar is meestal tot het 4<sup>e</sup> levensjaar.

## Borstvoeding bij tweelingen

Omdat borstvoeding geregeld wordt vanuit het vraag en aanbod principe, is het zeer goed mogelijk om een tweeling aan de borst te voeden. Hoe vaker de baby's drinken hoe meer melk u aanmaakt.

### Adviezen

- U kunt uw baby's om en om aan de borst voeden of ('s nachts) tegelijkertijd.
- In het begin kan één voor één aanleggen gemakkelijker zijn om handigheid te krijgen en om te leren wat het zuig/drinkgedrag van uw baby's is.
- Wissel telkens van borst als u de baby's voedt want dit geeft meer gelijkmatige stimulatie
- Als u de baby's tegelijk voedt, leg dan het kind dat het gemakkelijkst aanhapt als 2<sup>e</sup> aan.



- Voor het voeden van een tweeling is extra ondersteuning van uw omgeving van groot belang.
- Wees goed georganiseerd als u gaat voeden en voed het liefst op een vaste plek.
- Meer informatie kunt u opvragen bij de Borstvoedingsorganisaties (zie blz. 21).

## Houdingen voor het gelijktijdig voeden van een tweeling



## Meer informatie over borstvoeding

### Internet

- [www.borstvoeding.nl](http://www.borstvoeding.nl)  
Algemene informatie over borstvoeding, startpagina van Vereniging Borstvoeding Natuurlijk - La Leche League - Nederlandse Vereniging voor Lactatiekundigen - Stichting Zorg voor Borstvoeding.
- [www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com)  
Algemene informatie over borstvoeding.

### Organisaties

Bij vragen over borstvoeding kunt u terecht bij vereniging Borstvoeding Natuurlijk en La Leche League. Beide verenigingen hebben een website en geven folders uit over verschillende onderwerpen en kunnen u informatieve boeken aanbevelen. Zij organiseren ook voorlichtingsbijeenkomsten in verschillende regio's en hebben telefonische hulpdiensten. De mensen die werkzaam zijn bij deze organisaties beschikken over een ruime specifieke kennis en vaardigheden met betrekking tot borstvoeding.

### Vereniging Borstvoeding Natuurlijk

[www.borstvoedingnatuurlijk.nl](http://www.borstvoedingnatuurlijk.nl)

[www.twitter.com/BVnatuurlijk](https://www.twitter.com/BVnatuurlijk)

[www.facebook.com/BVnatuurlijk](https://www.facebook.com/BVnatuurlijk) (besloten groep)



### La Leche League Nederland

[www.lalecheleague.nl](http://www.lalecheleague.nl) of [www.lalecheleague.org](http://www.lalecheleague.org)



**Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen**

[www.nvlborstvoeding.nl](http://www.nvlborstvoeding.nl)

**Baby Friendly Nederland**

[www.babyfriendlynederland.nl](http://www.babyfriendlynederland.nl)

**Multidisciplinaire richtlijnen borstvoeding**

[www.richtlijnborstvoeding.nl](http://www.richtlijnborstvoeding.nl)

**Thuiszorgwinkel Sensire**

Locatie Gelre ziekenhuizen Zutphen (centrale hal)

- maandag t/m vrijdag: 9.00 - 17.30 uur
- zaterdag: 10 – 13 uur
- Tel: 0900 – 8856



## Kolfdagboek

### Tips

- Houd het kolfdagboekje bij om het kolven inzichtelijk te maken.
- Combinatie van handkolven en elektrisch kolven geeft sneller colostrum en meer melk per 24uur voor de langere termijn.
- Moeders die te vroeg bevallen maken melk aan met een samenstelling die goed past bij de situatie van de baby.
- Handkolven bevordert de toeschietreflex.
- Regelmatig gelege borsten zorgen voor een snellere melkstroom; volle borsten vertragen dit juist.
- Prolactine is het hormoon dat melk aanmaakt; prolactinespiegels zijn de eerste 2 weken na de bevalling het hoogst, door frequent kolven maakt u hier zo goed mogelijk gebruik van.
- De prolactinespiegel is gedurende de nacht het hoogst, waardoor kolven in de nacht helpt om een goede melkproductie op te bouwen.
- Ter voorkoming van verstopte melkkanaaltjes en borstontsteking is het goed te controleren of de borsten soepel aanvoelen na het kolven.



Dag:					
Begintijd	Eindtijd	Linkerborst	Rechterborst	Totale melkproductie	Aantekeningen
Totaal					
Dag:					
Begintijd	Eindtijd	Linkerborst	Rechterborst	Totale melkproductie	Aantekeningen
Totaal					
Dag:					
Begintijd	Eindtijd	Linkerborst	Rechterborst	Totale melkproductie	Aantekeningen
Totaal					





<b>Dag:</b>					
Begintijd	Eindtijd	Linkerborst	Rechterborst	Totale melkproductie	Aantekeningen
Totaal					
<b>Dag:</b>					
Begintijd	Eindtijd	Linkerborst	Rechterborst	Totale melkproductie	Aantekeningen
Totaal					
<b>Dag:</b>					
Begintijd	Eindtijd	Linkerborst	Rechterborst	Totale melkproductie	Aantekeningen
Totaal					



Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie. U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.  
© Gelre ziekenhuizen  
www.gelreziekenhuizen.nl