



De Borstvoedingswijzer

Voor je ligt 'De borstvoedingswijzer' van de afdeling Verloskunde en Neonatologie van Gelre ziekenhuizen Apeldoorn. Moeders die borstvoeding geven, kunnen heel goed heldere adviezen en richtlijnen over borstvoeding gebruiken, vandaar deze borstvoedingswijzer.

Gelre ziekenhuizen stimuleert het geven van borstvoeding, want borstvoeding is de beste start voor jou baby. Borstvoeding is een samenspel tussen moeder en kind. Het slagen van de borstvoeding hangt ook af van de steun die je krijgt van je partner en je omgeving.

Moeders die borstvoeding geven, zijn gebaat bij eenduidige adviezen en richtlijnen betreffende borstvoeding. Wij hebben daarom een borstvoedingsrichtlijn die voldoet aan de richtlijnen van de Stichting Baby Friendly Nederland. Deze richtlijn is samengesteld door verpleegkundigen van afdeling Verloskunde en Neonatologie van Gelre ziekenhuizen Apeldoorn, verloskundigen van Kring Klein Apeldoorn, een contactpersoon van de VBN, lactatiekundigen, een wijkverpleegkundige, een kraamverzorgster, een diëtiste en een leidinggevende van een kraamzorgorganisatie.

Deze brochure is een beknopte weergave van de richtlijn.

Inhoud

Borstvoeding	3
Vorbereiding op borstvoeding tijdens de zwangerschap	6
Borstvoeding na de bevalling	7
Aandachtspunten bij borstvoeding	12
Afcolven en bewaren van moedermelk	14
Bijvoeding en alternatieve voedingsmethoden	17
Borstvoeding en leefstijl	17
Borstvoeding bij een tweeling	19
Meer informatie over borstvoeding	20

Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.

© Gelre ziekenhuizen

www.gelreziekenhuizen.nl



5 standaarden voor borstvoeding

In 1991 zijn UNICEF en de WHO (World Health Organization) een campagne gestart met als doel het geven van borstvoeding te bevorderen. De stichting ondersteunt instellingen bij het behalen van het certificaat "Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI)". Dit aan de hand van vijf standaarden voor het slagen van borstvoeding, tevens de basis van de richtlijn.

De volgende principes zijn de uitgangspunten van de vernieuwde Baby Friendly criteria.

- Elk kind heeft recht op een optimale start in het leven, in overeenstemming met zijn fysiologische blauwdruk.
- Ouders worden met respect behandeld met inachtneming van hun culturele achtergrond en ondersteund in hun eigen keuzes op grond van objectieve informatie zodat zij hun kinderen optimaal kunnen voeden in de eerste levensjaren.
- Goede voedingsgewoontes, en in het bijzonder het geven en krijgen van borstvoeding, zorgen voor optimale gezondheid van moeder en kind.

Standaard 1

Organisaties voor moeder- en kindzorg hebben beleid vastgelegd waarmee elk kind een optimale start kan maken, waarbij bijzondere aandacht wordt gegeven aan voeding in de eerste twee levensjaren. Het beleid besteedt bijzondere aandacht aan het faciliteren van het geven en krijgen van borstvoeding en is conform de WHO Code:

- Alle betrokken medewerkers zijn geschoold in de aspecten rond bevalling en voeding zodat een optimale start voor moeder en kind wordt gewaarborgd.
- Alle zwangere vrouwen en hun partners krijgen voorlichting over keuzes rond de bevalling, de start van voeden en de zorg voor hun kind en kunnen hierover geïnformeerde beslissingen nemen.

Standaard 2

Alle moeders krijgen hun baby direct na de geboorte in huid op huidcontact bij zich. Het huidcontact duurt minimaal een uur.

Standaard 3

Ouders krijgen uitleg over voeden op verzoek en de normale groei en ontwikkeling van hun kind, ongeacht de voedingskeuze.

Standaard 4

Vrouwen kunnen geïnformeerde beslissingen nemen met betrekking tot het starten van voeding anders dan borstvoeding.

Standaard 5

Ouders worden gesteund in het ontwikkelen van een hechte band met hun kind en het nemen van geïnformeerde beslissingen over de verzorging en behandeling van hun kind.



Voor wie is deze brochure bedoeld?

Deze brochure is in de eerste plaats bedoeld voor ouders die borstvoeding (gaan) geven. De informatie is vooral gericht op de gezonde, op tijd geboren, baby. Als uw pasgeborene door omstandigheden (bijvoorbeeld te vroeg geboren of ziek zijn) specifieke zorg bij borstvoeding nodig heeft, dan bespreken we dit met u als ouders.

Wat vind je in deze brochure?

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

- het verzorgen van de borsten;
- het aanleggen van de baby;
- hoe te handelen bij problemen die kunnen optreden bij het geven van borstvoeding;
- het afkolven en bewaren van moedermelk.

We hebben geprobeerd om zo volledig mogelijk te zijn. Dit houdt in dat waarschijnlijk niet alle informatie op jou van toepassing is. Je kunt zelf die onderwerpen selecteren die op dit moment voor jou van belang zijn.

Borstvoeding

Wat is borstvoeding?

Als je baby voeding krijgt uit de borst van de moeder, dan noemen we dit borstvoeding. Als om een of andere reden het voeden aan de borst niet mogelijk is, kun je moedermelk afkolven. Deze afgekolfde melk kun je dan aan je baby geven met o.a. een cupje, lepeltje of de fles. Dit is afhankelijk van de hoeveelheid. Ook dit is een vorm van borstvoeding!

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

Als je 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 eruit?

Borsten bestaan uit melkkliertjes, vetweefsel en bindweefsel. De hoeveelheid vet- en bindweefsel bepalen de vorm en de grootte van de borst. Het uiterlijk van een borst wordt dus niet beïnvloed door de melkkliertjes en heeft daardoor ook geen invloed op de hoeveelheid en kwaliteit van de borstvoeding.

De melkkliertjes komen uit in de tepel, waar ze hun uitgangen hebben. Om de tepel heen zit een donkere ring: de tepelhof. Op de tepelhof zijn kliertjes te vinden (soms duidelijk te zien als bultjes) die vet uitscheiden waardoor je tepel tegen de buitenomgeving beschermd wordt. Om de melkkliertjes en hun melkkanaaltjes zitten kleine spiertjes die de melk naar de tepel kunnen stuwten. Elk melkkliertje kan uitzetten en zo een bepaalde



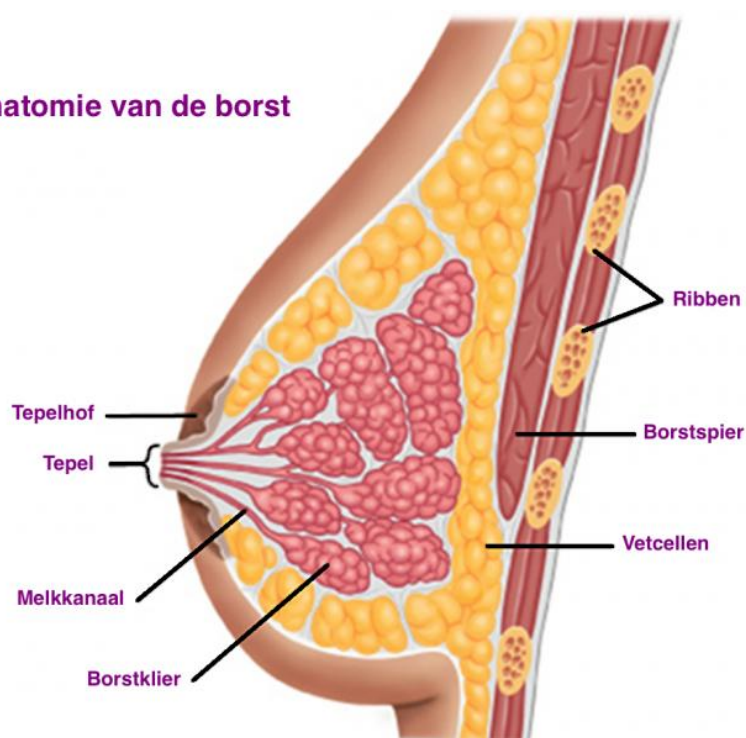
hoeveelheid melk bevatten. Elke borst kan gemiddeld zo'n 400cc melk per 24 uur produceren.

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**. Oxytocine zorgt ervoor dat de spieren rond melkklieren samenknijpen en zo de melk naar voren stuwten. Deze beweging wordt de toeschietreflex genoemd. Oxytocine wordt aangemaakt als de zenuwen in de borst gestimuleerd worden, zoals door zuigen aan de borst.

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 worden tegengehouden waardoor de melk in de borst blijft zitten.

Anatomie van de borst



Figuur 1. Anatomie borst.

Vraag en aanbod

Door stimulatie van de borsten (door drinken, maar ook door kolven) komt er prolactine vrij. De grootste afgifte hiervan is een half uur na het begin de voeding en daalt daarna langzaam. Als de borst binnen 3 uur weer wordt gestimuleerd, zal er een hogere prolactinespiegel zijn en wordt er meer melk geproduceerd. Als de borst na 4 uur nog niet is gestimuleerd zal een bepaald eiwit in de melk (FIL) de aanmaak en afgifte van prolactine remmen, met als gevolg minder melkproductie. Deze stoffen samen zorgen voor een evenwicht in de melkproductie.



Waarom borstvoeding?

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

Voordelen voor de moeder

Het geven van borstvoeding heeft voor jou als moeder veel voordelen. Toch hangt het van je persoonlijkheid af, of je onderstaande zaken als voordelen ervaart:

- Je hebt bij borstvoeding op eenvoudige wijze een heel direct, lieflijk contact met je baby.
- Tijdens het aanleggen vlak na de geboorte, trekt de baarmoeder goed samen. Dit kan het bloedverlies beperken.
- De voeding is overal zonder voorbereiding te geven, dus altijd beschikbaar, van de juiste samenstelling en temperatuur.
- Borstvoeding geeft een beschermende werking tegen borstkanker, eierstokkanker en osteoporose (broosheid van de botten) op latere leeftijd. Je moet dan wel minimaal 6 maanden borstvoeding geven.
- Borstvoeding brengt (in tegenstelling tot kunstvoeding) geen extra kosten met zich mee.
- Mogelijk heb je sneller en gemakkelijker je oude figuur terug.

Nadelen voor de moeder

- Je moet als moeder altijd voor de voeding zorgen.
- Je kunt onzeker worden over of de baby genoeg voeding krijgt.
- Vermoeidheid en stress kunnen invloed hebben op de melkproductie.

Voordelen voor het kind

- Borstvoeding beschermt je baby tegen o.a. allergieën, eczeem, middenoorontsteking, luchtweginfecties en maag-/darminfecties. En als je baby deze problemen toch krijgt, dan zijn de klachten minder ernstig.
- Borstvoeding zorgt voor een goede ontwikkeling van de mond- en kaakspieren.
- Borstvoeding geeft je baby een veilig gevoel en vertrouwen in de omgeving. Tijdens de borstvoeding stimuleer je tegelijkertijd het directe lichaamscontact. De lichaamswarmte van de moeder, haar vertrouwde geur en de voor de baby bekende geluiden worden aangeboden.
- Op lange termijn zorgt borstvoeding voor een kleinere kans op suikerziekte, hart- en vaatziekten en overgewicht.

Vorbereiding op borstvoeding tijdens de zwangerschap



Voorlichting

Wellicht heb je al vroeg in de zwangerschap voor borstvoeding gekozen. Weet je nog niet of je borst- of kunstvoeding wilt geven? Dan is voorlichting erg belangrijk. Je kunt namelijk pas een keuze maken als je goed op de hoogte bent van de voor- en nadelen van de verschillende soorten voeding.

In Gelre ziekenhuizen Apeldoorn zien wij het als onze taak je bij deze keuze te begeleiden. Deze brochure is hier een onderdeel van, net zoals professionele begeleiding, zowel voor als na de geboorte.

Moedermelk is de beste voeding die een pasgeborene kan krijgen, maar er kunnen redenen zijn om van borstvoeding af te zien. De keuze die je maakt, wordt door ons vanzelfsprekend gerespecteerd.

6 keer per jaar organiseert Gelre ziekenhuizen Apeldoorn (samen met een kraamzorgorganisatie) een informatiebijeenkomst over borstvoeding. Kijk voor data op: www.gelreziekenhuizen.nl/agenda.

Waarom krijg je al voorlichting tijdens de zwangerschap en niet pas als je baby geboren is? Ten eerste om een juiste keuze te kunnen maken. Ten tweede vraagt het geven van borstvoeding voorbereiding. Kennis vooraf maakt het geven van borstvoeding gemakkelijker.

Aan de afdeling Verloskunde/Neonatologie zijn een aantal lactatiekundigen verbonden. Tijdens de zwangerschap kun je een lactatiekundige raadplegen via email lactatiekundigeApeldoorn@gelre.nl voor o.a.:

- diabetes mellitus
- hypo-/hyperthyreoïdie
- aangeboren afwijkingen zoals schisis
- als er sprake is van ziekte of handicap van de moeder en/of kind
- (verwachte) vroeggeboorte
- (verwachte) grote baby (macrosoom)
- allergieën in de familie
- onderontwikkelde borsten
- vlakke of ingetrokken tepels
- poly cysteus ovarium syndroom
- borstoperatie in uw voorgeschiedenis, met name borstverkleining
- lage melkproductie in verleden
- (dreigende) borstontsteking in verleden
- pijn bij het voeden en ernstige tepelkloven in het verleden
- meerling
- overgewicht
- vragen over kolven antenataal (vóór de geboorte van de baby), of vragen over kolven na de bevalling
- hoge bloeddruk



- alle overige vragen over borstvoeding

Verzorging van de borsten tijdens de zwangerschap

Eigenlijk hoeft u helemaal niets speciaals aan borstverzorging te doen tijdens de zwangerschap. De borsten passen zich veelal automatisch aan hun voedingstaak aan. Wel adviseren we u om tijdens de zwangerschap de borsten en tepels af en toe voorzichtig te masseren. Dit om vast vertrouwd te raken met je borsten.

Borstvoeding 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 je baby ook fanatiek zoeken naar eten (zoekreflex). Dit laat je baby zien door driftig het hoofd te bewegen totdat zijn mond iets tegenkomt om op te zuigen. Als je baby tijdens dat zoeken in de buurt van de borst wordt gelegd zal hij (soms met wat hulp) de tepel en tepelhof van moeder kunnen vinden en hierop automatisch gaan zuigen (zuigreflex). Snel aanleggen zorgt ervoor dat de hormoonaanmaak meteen gestimuleerd wordt.

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

Door (zo mogelijk) binnen een uur je baby aan te leggen en dit regelmatig te herhalen komt de borstvoeding goed op gang waardoor het gewichtsverlies van de baby na de geboorte beperkt blijft. Ook zal de baby minder snel last krijgen van een lage bloedsuiker.

De eerste 24 uur rust de baby uit van de geboorte. Hij is dan afwisselend licht en diep in slaap. Het is belangrijk je baby aan te leggen als hij halfslaperig is. Je hoeft niet te wachten tot de baby helemaal wakker is. Het is niet erg als het aanleggen niet iedere keer lukt. De baby heeft namelijk 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 je de baby de eerste dagen 8 tot 12x per 24 uur aangelegt, het minimum is 7 tot 8x per 24 uur. Dit komt neer op een maximale pauze van 3 uur tussen de voedingen overdag én 's nachts.

Daarnaast voed je op verzoek van je baby. Je baby laat zien dat hij/zij wil drinken door volgende voedingssignalen:

- Minder diep slapen of wakker worden.



- Zoekbewegingen maken met zijn/haar hoofd of mond.
- Smakgeluiden maken.
- Op zijn/haar handen of vingers sabbelen.
- Om zich heen kijken of geluidjes maken.

Huilen is een laat voedingssignaal.

Het is goed om in het begin beide borsten tijdens iedere voeding aan te bieden. Laat je baby aan de eerste borst drinken tot hij volstaan is of niet meer actief drinkt. Als je twee borsten aanbiedt, komt de melkproductie sneller op gang en heb je minder last van stuwning.

Iedere baby heeft zijn/haar eigen drinkpatroon, leer daarom naar je baby kijken.

Na een aantal dagen (bij een eerste baby meestal na een dag of vier) begin je te merken dat de melkproductie goed op gang komt, doordat de borsten groter worden en gespannen aanvoelen. Dit heet stuwning en is normaal. Sommige vrouwen hebben hier 24 tot 48 uur last van, andere vrouwen hebben hier minder of geen last van.

De techniek van het aanleggen

Het slagen van borstvoeding staat of valt met goed aanleggen. Het is daarom belangrijk dat je verschillende aanlegtechnieken leert. De verpleegkundige kan je daarbij helpen.

- Voordat je gaat aanleggen masseert je je borst. Dit stimuleert de toeschietreflex.
- Eventueel kun je je borst ondersteunen met vier vingers aan de onderkant van de borst en de duim bovenop, naast je tepelhof.
- Zorg dat je baby goed gesteund dicht tegen je aan ligt, met hoofd en lijfje in een lijn en met het **neusje bij de tepel**.
- Wacht tot je baby de borst zoekt en het mondje wijd open doet. Vaak kun je zien dat het tongetje uitgestoken wordt.
- Om het mondje te laten openen kan je eventueel met de tepel op het bovenlipje kriebelen.
- Pas als het mondje heel wijd opengaat, breng je je baby naar de borst. Niet de borst naar je baby.
- Probeer hierbij niet je hand op het achterhoofdje van je baby te houden, dit nodigt een strekreflex uit, die remmend werkt op de zoek-hap-zuig reflex.
- De lippen zijn naar buiten gekruld en het kinnetje ligt tegen de borst zodat het neusje vrij ligt.

Voor afbeeldingen van het aanleggen, zie de volgende pagina.



(Bron: zorg voor borstvoeding)



Verschillende voedingshoudingen

Het is belangrijk dat je zoekt naar een voedingshouding die voor jou en je baby prettig is. Zorg altijd voor een rustige, warme en ontspannen omgeving.

Biological nurturing (instinctief voeden)

Dit is een houding die altijd kan, maar vooral heel geschikt is na een keizersnede, bij het voeden van een tweeling of als je grotere borsten heeft.



Zittend voeden (madonnahouding)

Een veelvuldig gebruikte houding.

Liggend op de zij

Is een hele prettige houding voor in de nacht of ochtend wanneer je nog lekker in bed ligt.



Rugby houding

Dit is een prettige houding na een keizersnede, bij stuwing, bij een tweeling, bij een baby die te vroeg geboren is en bij vlakke tepels omdat je goed kan zien wat je baby doet.



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.



- Als je baby met een tuitmondje oppervlakkig zuigt zonder diepe teugen, waarbij je soms een klickend/klakkend smakgeluid hoort en de beide wangetjes naar binnen worden gezogen, geldt ook: opnieuw aanleggen.
- De vorm van de tepel geeft na het voeden informatie over het wel of niet goed aanleggen van de baby. De tepel mag niet afgevlakt zijn en mag geen witte streep vertonen.

Voeden op verzoek

We gebruiken op de afdeling Verloskunde geen voedingsschema's en de baby slaapt in principe bij u op de kamer.

Het is belangrijk dat je ingaat op de voedingssignalen die je baby geeft. Je zult merken dat je baby 's avonds en 's nachts wellicht vaker wil drinken. Dit is heel normaal. De nachtvoedingen dragen bij aan een hoger hormoon gehalte en zorgen daardoor voor een grotere melkproductie.

Ook na de kraamtijd blijf je op verzoek voeden. Dat is nodig voor het in stand houden van een goede melkproductie. Gemiddeld komt dat neer op ongeveer 7 tot 10 voedingen per 24 uur.

Je kunt aan onderstaande punten zien of je baby voldoende drinkt:

- Een tevreden baby ziet er ontspannen uit na de voeding.
- Plasluiers: de eerste dagen heeft 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.
- Urine: deze 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: reageert goed op de stem van de moeder en gaat zelf op zoek naar de borst.
- De baby meldt zichzelf, hij/zij moet (na de eerste weken) minimaal 6 keer per dag uit zichzelf komen, anders moet hij gewekt worden. Een baby die goed is aangelegd, drinkt tot hij voldaan is.
- Je hoort en/of ziet je baby ritmisch slikken/klokken tijdens het drinken.

De baby van de borst nemen

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

- Loslaten van de borst.
- In slaap vallen aan de borst.
- Sabbelen in plaats van zuigen.
- Onregelmatig slikken.



Wilt je je baby van de borst nemen? Dan kun je je pink in het mondhoekje van de baby duwen. Zo verbreek je het vacuüm waardoor de baby de tepel loslaat.

Weegbeleid

Om te weten of je baby voldoende drinkt kun je op hierboven beschreven punten letten. Daarnaast wordt je baby in de kraamweek op een vast tijdstip van de dag gewogen.

Wanneer je baby na een aantal dagen nog onvoldoende plast en poept en 7% van het geboortegewicht is afgevallen, gaan we kijken waarom de baby niet voldoende drinkt. Ligt je baby bijvoorbeeld goed aan? Maakt hij/ zij slikgeluiden? We adviseren je te starten met kolven na het aanleggen. Je kunt je baby dan de afgekolfde moedermelk extra geven.

Bij een gewichtsverlies van 10% moet je in elk geval starten met het bijvoeden met moedermelk of kunstvoeding. Dit gebeurt het liefst met een alternatieve voedingsmethode (cupje of spuitje), tenzij het om meer dan 30ml bijvoeding gaat.

Na de eerste week hoort je baby niet meer af te vallen. Binnen twee weken moet je baby weer op zijn geboortegewicht zijn. In de eerste maanden komt je baby gemiddeld 100/200 gram per week aan.

Borstverzorging na de bevalling

- Was je handen vóór de borstvoeding.
- De borsten niet met zeep wassen, maar alleen met water.
- Verspreid na de voeding een druppel moedermelk over de tepel (mits de tepel intact is) en laat deze aan de lucht drogen.
- Draag een goede en niet knellende (voedings)beha, bij voorkeur geen beugelbeha.
- Controleer dagelijks je borsten op harde plekken, rode plekken en andere veranderingen.

Rooming-in

Rooming-in betekent dat uw baby 24 uur per dag bij je in dezelfde kamer verblijft. Ook je partner en eventuele andere gezinsleden mogen 24 uur per dag bij jou en je baby op de kamer verblijven. Dit noemen we gezinsgerichte zorg.

Dit geeft als gezin de beste mogelijkheid om goed in te spelen op het gedrag van je baby. Jij en je partner zijn in de gelegenheid de voedingssignalen van jullie baby snel te herkennen en je baby op tijd aan te leggen. Dit bevordert jullie zelfredzaamheid en zelfvertrouwen.

We raden je aan om ook thuis de baby het eerste half jaar in je eigen slaapkamer te laten slapen. Niet alleen hoor je de baby, maar de baby merkt ook jou aanwezigheid. Dit is ook voor de veiligheid belangrijk (om wiegedood te voorkomen). Meer hierover lees je in de folder 'Veilig slapen' te downloaden op www.ncj.nl.



Regeldagen

Regeldagen zijn dagen waarop de baby vaker wil drinken om de aanmaak van moedermelk te stimuleren zodat in de vergrote behoefte aan voeding kan worden voorzien (omdat de baby groeit).

Regeldagen duren meestal niet langer dan een dag (hooguit twee dagen). Duurt het langer dan kan het ook zijn dat de baby onrustig is, omdat hij/ zij op een ander vlak een sprongetje maakt. De baby heeft dan behoefte aan meer aandacht en troost. Veelal worden regeldagen op min of meer dezelfde leeftijd gezien: rond 10 tot 14 dagen, rond 6 weken en rond de 3 en 6 maanden. Regeldagen kunnen ook op andere leeftijden voorkomen. Regeldagen zijn volledig normaal en het is belangrijk om juist op dat moment te voldoen aan de behoefte van de baby.

Aandachtspunten bij borstvoeding

Je kind ligt op een andere afdeling dan jijzelf

Het kan voorkomen dat je baby op afdeling Neonatologie ligt. Deze afdeling ligt tegenover de afdeling Verloskunde op dezelfde etage, dus relatief dicht bij elkaar. Het is belangrijk dat je baby ook op deze afdeling moedermelk krijgt, vanwege bijvoorbeeld vroeggeboorte of infectie. Het is niet altijd mogelijk om borstvoeding te geven door aanleggen. Meestal is het wel mogelijk om afgekolfde moedermelk via sonde, cupje of speen te geven. De verpleegkundigen van de afdeling Neonatologie kunnen je hier advies over geven.

Overige aandachtspunten

Het geven van borstvoeding kan soms leiden tot problemen. Veel van deze problemen zijn te voorkomen of op te lossen. Vraag de verpleegkundige om adviezen als je last hebt van één van onderstaande zaken. Zonodig schakelt de verpleegkundige een lactatiekundige van het ziekenhuis in.

Problemen bij de moeder

- ingetrokken/platte tepels
- pijnlijke tepels
- stuwing
- dreigende borstontsteking
- te veel of te weinig voeding

Problemen bij de baby

- de baby weigert de borst
- slaperige baby
- onrustige baby
- spugende baby
- overprikkelde, overstreckende baby
- huilen door 'darmkrampjes'
- geelzucht



Gebruik (fop-)speen bij borstvoeding

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

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

De onrustige baby

Baby's verschillen van elkaar in karakter en temperament. Toch hebben alle baby's onrustige uurtjes waarin ze moeilijker tevreden te stellen zijn. Het bioritme van de baby is nog aangepast aan de baarmoeder. Dit wil zeggen: overdag rustig en 's nachts actiever. Het is normaal dat een baby dit ritme de eerste weken behoudt.

Moeders die borstvoeding geven, zijn al snel geneigd te denken dat de onrust door haar voeding wordt veroorzaakt. De voedingen verlopen soms onrustig waarbij de baby een ontevreden indruk wekt. Een overgang van borstvoeding naar kunstvoeding geeft echter zelden een verbetering.

Ons advies

- Leg de baby aan zodra hij voedingssignalen vertoont en stel de voedingen niet uit.
- Biedt beide borsten aan en ga terug naar de eerste borst als de baby niet tevreden is.
- Leg de baby bloot tegen de blote huid van de moeder of vader.
- Leg goed aan en kolf met de hand zodat de baby kleine hoeveelheden colostrum kan drinken en mogelijke honger kan worden uitgesloten.
- Zorg voor een prikkelarme omgeving en beperk de indrukken die de baby opdoet.
- Vermijd fel licht en veel geluid.
- Zorg voor een rustige, ontspannen benadering van de baby.
- Geef de baby een massage.
- Maak gebruik van een draagdoek.
- Wieg de baby (zijwaarts).

De rol van de partner

Borstvoeding geven doet de moeder samen met haar partner en zijn/haar rol is heel belangrijk en wordt weleens onderschat. Hoewel de partner fysiek geen borstvoeding kan geven, kan hij/zij wel rust en ruimte creëren.

Een positieve houding van de partner ten aanzien van borstvoeding is noodzakelijk voor de borstvoedende moeder. Zeker in geval van een huilende of onrustige baby. De partner kan troosten, hij/zij kan de baby bloot op de borst dragen (eventueel in een draagdoek), de luiers verschonen of afgekolfd melk met een lepeltje of cupje geven.

Tips voor moeders die weer gaan werken

- Begin als je baby 4 tot 5 weken is met het geven van een flesje afgekolfd 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.

Afkolven en bewaren van moedermelk

Waarom afkolven? Soms is het niet mogelijk om de baby direct uit de borst te laten drinken. Bijvoorbeeld als de baby in de couveuse ligt, door ziekte onvoldoende drinkt of nog te klein is. Soms moet er gekolfd worden in verband met medicatiegebruik van de moeder of als er een extra stimulans van de melkproductie nodig is. Daarnaast is het soms goed om de tepels rust te geven, bijvoorbeeld bij kloven op de tepel.

Afkolven is een vaardigheid die geleerd moet worden en de eerste keren is het normaal als er niets tot weinig uit de borst komt.

Vorbereiding

- Zorg ervoor dat je lekker zit en warm bent (warme kamer). Als je ontspannen bent, krijg je gemakkelijker een toeschietreflex waardoor de melk gaat stromen.
- Was en droog je handen goed voordat je gaat kolven.
- Start altijd met het masseren van de borst, hierdoor zal de toeschietreflex gemakkelijker komen.

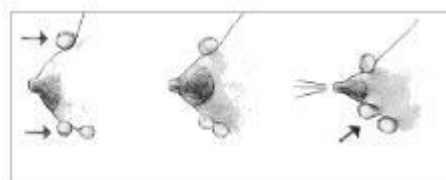
Kolven met de hand

Je kunt op een natuurlijke manier met de hand kolven, deze methode is effectief om colostrum op te vangen. De melk wordt met een lepeltje opgevangen en kan direct aan de baby gegeven worden. Elke druppel is waardevol!

Deze methode gebruiken wij de eerste 24-48 uur na de geboorte van je baby. Indien je deze manier van kolven prettig vindt, mag je naast eventueel elektrisch kolven deze methode blijven gebruiken.

Werkwijze

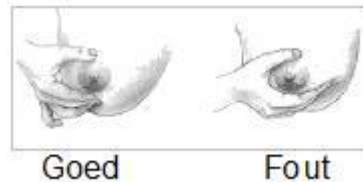
Plaats de duim boven de tepel en plaats de wijs- en middelvinger onder de tepel, ongeveer 2 tot 3 centimeter vanaf de tepel. Dit hoeft dus niet aan het uiteinde van de tepelhof te zijn. Experimenteer een beetje om de juiste houding te vinden. Zorg er wel voor dat de vingers/hand een 'C' vormen.



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.

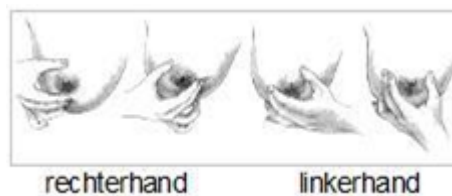


Rol duim en vingertoppen tegelijkertijd naar voren. Deze rollende beweging zorgt ervoor dat de melkgangen gelegegd worden zonder het tere borstweefsel te beschadigen. Let op de plaatsing van duim en nagels op het einde van de 'rol' (zie plaatje), en voorkom wrijving van de huid.



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

Tijdens het kolven verplaats je de vingers rond de tepel om alle melkholtes te legen van de beide borsten. Gebruik hierbij zowel je linker- als je 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.

Kolven met een elektrische kolf

- 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 en vijf minuten de rechterborst en dit nog een keer herhalen.
- Stop als de melk niet meer stroomt. Niet langer dan 20 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 indien u alleen kolft en de baby niet aanlegt.
- Kolven mag geen pijn doen.



- Het flesje voorzie je van een sticker met de naam van de baby, de datum en het tijdstip van het afkolven.
- Maak na het kolven de kolfset meteen schoon. Eerst met koud water afspoelen, daarna met warm water.
- Alle onderdelen die met de melk in aanraking komen moet je schoonmaken. (De slangetjes **niet** schoonmaken/nat maken!) Droog daarna alles goed af met een schone hydrofiele luier of een papieren handdoekje. En wikkel de kolfset in een schone hydrofiele luier (zodat deze schoon blijft).
- Elke 24 uur gebruik je in het ziekenhuis een nieuwe kolfset. De oude gooi je weg.
- Houd eventueel een kolfdagboekje bij, deze krijg je van de verpleegkundige.

Hoe vaak kolven?

Het is raadzaam om af te kolven op die momenten dat normaal de borst gegeven zou worden; minimaal 8 tot 10 keer per dag. 's Nachts liefst ook als je wakker wordt, dan is namelijk de prolactinespiegel het hoogst.

Richtlijnen voor het bewaren van moedermelk

Bewaarplaats	Maximale bewaartijd
• verse moedermelk op kamertemperatuur	5 tot 10 uur
• in de koelkast van het ziekenhuis	48 uur
• in de koelkast thuis	tot 5 dagen
• in het vriesvak van de koelkast	2 weken
• in een klein vrieskastje dat vaak open en dicht gaat	3 maanden
• in een vrieskast **** tot - 20°C thuis	tot 6 maanden

NB: moedermelk **niet** in de deur van de koelkast bewaren, omdat daar de temperatuur hoger is.

Ontdooien van moedermelk

- Langzaam ontdooien in de koelkast verdient de voorkeur.
- Als de moedermelk toch snel moet worden ontdooid, kan dat onder een stromende kraan die langzaam van koud naar warm wordt gedraaid. Onder een te hete kraan worden antistoffen onwerkzaam.
- Ontdooi voeding niet op kamertemperatuur.
- In de koelkast kan ontdooide moedermelk 24 uur worden bewaard.
- Ontdooide moedermelk mag niet opnieuw ingevroren worden.

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.
- Het gebruik van de magnetron wordt afgeraden, omdat de temperatuur dan te snel oploopt. Dit verandert de eiwitstructuur.
- Moedermelk niet schudden, maar langzaam zwenken.



Bijvoeden en alternatieve voedingsmethoden

Bijvoeden

Het is niet wenselijk de pasgeborene andere voeding te geven dan borstvoeding, ook geen extra vocht, tenzij er een medische indicatie is. 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 kunstvoeding. 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. (G. de Jonge 1995).

Soms is bijvoeding wel nodig in opdracht van de kinderarts:

- Als je baby na 6 tot 8 uur nog niet 'effectief' aan de borst heeft gedronken, ondanks verschillende pogingen, moet je het volgende doen:
 1. Doorgaan met aanleggen bij iedere voeding. Als dat niet lukt, dan moet je beide borsten afkolven om het op gang brengen van de borstvoeding te stimuleren.
 2. Geef de baby de afgekolfde moedermelk of eventueel kunstvoeding met een lepelkje, 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 je baby meer dan 10% is afgevallen.
- Bij glucosebepaling waarbij het bloedsuikergehalte te laag is, is bijvoeden met afgekolfde moedermelk of kunstvoeding noodzakelijk.

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

Alternatieve voedingsmethoden

Het bijvoeden gebeurt via verschillende voedingsmethoden, namelijk:

- cupfeeding
- finger feeden
- Spuitje/lepelkje

Borstvoeding en leefstijl

Leefstijl

Je kunt tijdens het borstvoeden 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:

- Je wordt aangeraden gezond en gevarieerd te eten en te drinken.
- Volg tijdens de borstvoedingsperiode geen vermageringsdieet (de afvalstoffen die vrijkomen bij een te snelle afbraak van vetweefsel kunnen in de borstvoeding terecht komen).
- Opleggen van beperkingen wat betreft voedingsmiddelen is in principe niet nodig.
- Je hebt per dag 500 calorieën extra nodig.
- Je hebt minimaal 2 liter vocht per dag nodig.

Alcohol, roken en medicijngebruik

Gebruik geen genotmiddelen (drugs). Cafeïne, roken en alcohol wordt afgeraden tijdens de borstvoedingsperiode. Gebruik van alcohol kan schadelijk zijn. Ook medicijngebruik moet je vermijden, tenzij strikt voorgeschreven. Genotmiddelen en medicijngebruik kunnen een negatieve invloed op de melkproductie en de toeschietreflex hebben. Orale anticonceptiemiddelen (de pil) kunnen remmend werken op de borstvoeding. Vraag bij twijfel informatie bij 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. Geef je uitsluitend borstvoeding en stel je de introductie van bijvoeding tot de leeftijd van zes maanden uit? Dan loopt je kind minder kans op allergische klachten, zoals eczeem. Daarnaast zijn de reacties minder heftig. Of het zin heeft dat de moeder zelf een hypoallergeen dieet volgt (weglaten van koemelk, kippenei, alle vissoorten, schaal- en schelpdieren, pinda's, noten, zaden, pitten en soja), 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 kun je 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 pasgeboren kinderen 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 te weinig vitamine K. Daarom geldt daarnaast het advies borstgevoede kinderen gedurende de eerste 3 maanden dagelijks 150 microgram vitamine K te geven, vanaf 1 week na de geboorte.



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^e dag na de geboorte 10 microgram vitamine D te geven, onafhankelijk van de soort voeding. De duur hiervan wordt besproken tijdens een bezoek aan het consultatiebureau, maar is meestal tot het 4^e levensjaar.

Borstvoeding bij een tweeling

Omdat borstvoeding geregeld wordt vanuit het vraag en aanbod principe is het zeer goed mogelijk om een tweeling aan de borst te voeden.

Adviezen:

- De baby's kunnen om en om aan de borst gevoed worden of tegelijkertijd. In het begin kan één voor één aanleggen makkelijker zijn om handigheid te krijgen in het voeden. Na verloop van tijd is het vaak makkelijker om de baby's tegelijk aan te leggen, dit scheelt vooral in tijd.
- Wissel telkens van borst als je de baby's voedt, want dit geeft meer gelijkmatige stimulatie.
- Als je de baby's tegelijk voedt, leg dan de baby die het gemakkelijkst aanhapt als 2^e aan.
- Voor het voeden van een tweeling is extra ondersteuning van je omgeving van groot belang.
- Zorg dat je alles bij de hand hebt als je gaat voeden en voedt het liefst op een vaste plek.
- Meer informatie kun je opvragen bij de Borstvoedingsorganisaties (zie blz.21).

Houdingen voor het gelijktijdig voeden van een tweeling





Meer informatie over borstvoeding

Internet

- 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
Algemene informatie over borstvoeding.

Borstvoedingsorganisaties

Er zijn diverse borstvoedingsorganisaties, waar u terecht kunt met vragen. Dit is mogelijk via de verschillende websites. Soms is het ook mogelijk om uw vragen telefonisch of per email aan een ervaringsdeskundige/vrijwilligers te stellen.

Het borstvoedingsforum

Gemakkelijk te bereiken forum om vragen te stellen aan ervaringsdeskundigen en lactatiekundigen.

www.borstvoedingsforum.nl

Vereniging Borstvoeding Natuurlijk

www.twitter.com/BVnatuurlijk

www.facebook.com/BVnatuurlijk (besloten groep)

La Leche League Nederland

www.lalecheleague.nl of www.lalecheleague.org

Stichting Zorg voor Borstvoeding

www.babyfriendlynederland.nl

Thuiszorgwinkel Medipoint/Vérian

Locatie Gelre Apeldoorn maandag t/m vrijdag 8.00 tot 17.30 uur

Telefoonnummer: 088 – 10 20 100

Lactatiekundige

Mochten er problemen ontstaan rondom het geven van borstvoeding, waar je met je zorgverlener geen oplossing voor kunt vinden, dan kun je contact opnemen met een lactatiekundige. Een lactatiekundige is een professional op het gebied van borstvoeding. Meestal werken ze binnen een kraam- of thuiszorg organisatie. Ook zijn er zelfstandige lactatiekundigen. Op de website www.nvlborstvoeding.nl kunt u hierover meer informatie vinden.



Boeken

- 'Borstvoeding', compleet handboek voor ouders door La Leche League Nederland, 2014.
- 'Borstvoeding geven' door A. De Reede.
Een antwoord op heel veel vragen, informatie over alle aspecten van borstvoeding: hoe werkt borstvoeding, waarom borstvoeding, borstvoeding voor een tweeling, couveuse baby etc. ISBN 10; 9032510460, ISBN 13; 9789032510466
- 'Alles over borstvoeding' door S. Kitzinger
Boek met veel informatie over alles wat met borstvoeding te maken heeft. Informatie over o.a. hoe werkt borstvoeding, voeding van de moeder bij borstvoeding, problemen, borstvoeding en het milieu. ISBN 10; 9021001926, ISBN 13; 9789021001920

Bronvermelding

- La Leche League Nederland. Een tweeling borstvoeding geven. Brochure nr. 52.
- Protocollen Handboek Borstvoeding, DONG, UMC Utrecht, 2001.
- Reede-Dunselman, de, A. Zorg voor borstvoeding. Nijcken van Ditmar Educatief, Rijswijk 1992.
- Regionaal Borstvoedingsprotocol