



Borstvoeding en diabetes mellitus

Borstvoeding geven als je diabetes mellitus hebt, is heel goed mogelijk. Er zijn echter wel een aantal aandachtspunten die we in deze folder zullen bespreken. Zo kun je goed voorbereid aan de borstvoedingsperiode beginnen.

Waarom borstvoeding?

Borstvoeding is de beste start voor jou en jouw baby. Het biedt gezondheidsvoordelen voor zowel moeder als kind. Moedermelk is een uniek, levend product dat precies is aangepast aan de behoefte van jouw baby. De eerste moedermelk (colostrum) werkt stabiliserend op de glucosespiegel van jouw baby.

Colostrum kolven tijdens de zwangerschap

Het is mogelijk om tijdens de laatste weken (vanaf ongeveer 36/37 weken) van je zwangerschap moedermelk te verzamelen door te kolven met de hand. Dit kan ervoor zorgen dat de borstvoeding na de bevalling eerder volledig op gang komt.

De afgekolfde moedermelk kun je invriezen en direct na de bevalling aan jouw baby geven wanneer bijvoeding nodig is.

In de folder 'Kolven tijdens de zwangerschap' kun je hier meer over lezen.

Het starten met geven van borstvoeding

Bij sommige vrouwen komt de melkproductie langzamer op gang, bijvoorbeeld een dag later. Dit is uit verschillende onderzoeken gebleken. De vraag is of dit een gevolg is van diabetes of van andere factoren. Denk aan: scheiding van moeder en baby, bijvoeding van de baby, manier van bevallen of gebruik van medicatie. Een goede voorbereiding en begeleiding bij de start is daarom erg belangrijk!

Het is voor jouw baby belangrijk om zo snel mogelijk regelmatig kleine beetjes moedermelk te krijgen. Extra aanleggen is dan van belang. Binnen het eerste uur na de bevalling en daarna 8 tot 12 keer per 24 uur.

De voedingen hoeven niet te lang te duren. Het is belangrijker dat jouw baby vaak drinkt dan dat hij lang aan de borst drinkt. Een goede aanlegtechniek is ook belangrijk.

Hierdoor zal jouw baby goed kunnen drinken en genoeg colostrum binnenkrijgen. Als de baby niet meteen aan de borst kan drinken, dan is het advies om binnen 1 uur na de bevalling te starten met het afkolven van moedermelk. Kolven kan met de hand of met een elektrische kolf. De verpleegkundigen kunnen hierbij helpen.

Soms kan de baby na de bevalling niet meteen bij de moeder blijven. Bijvoorbeeld vanwege een vroeggeboorte, een keizersnede, een hoog geboortegewicht en geel zien. Vrouwen met diabetes hebben hierop een grotere kans. Hierdoor kan het starten met borstvoeding vertraagd zijn.



Het geven van borstvoeding vraagt meer energie in de vorm van glucose. Hierdoor hebben de meeste vrouwen tijdens de borstvoedingsperiode minder insuline nodig. Pas de insulinedosering aan in overleg met jouw behandelend arts of diabetesverpleegkundige en controleer regelmatig je bloedsuiker.

Door de bevalling ontstaat er voor jou als moeder een grote hormonale verandering. Dit kan als je diabetes hebt, leiden tot grote schommelingen in de glucosewaardes. Het geven van borstvoeding geeft mogelijk ook glucoseschommelingen.

Om goed voorbereid te zijn, kun je vooraf bij de verpleegkundige en arts aangeven dat je borstvoeding wilt geven. Hierdoor kun je al een plan maken voor als één van bovengenoemde situaties zich voordoet.

Borstvoeding en medicatie

Als je ook andere medicijnen gebruikt, naast je diabetesmedicatie, dan is het belangrijk vooraf met de arts te overleggen welke medicatie je wel of niet mag gebruiken bij het geven van borstvoeding. Het gebruik van insuline is veilig tijdens de zwangerschap en het geven van borstvoeding.

Vrouwen met diabetes mellitus type 2, die diabetesmedicatie in tabletvorm nodig hebben, zijn meestal al in de zwangerschap ingesteld op insuline. Glucose-verlagende middelen, die nodig zijn bij diabetes type 2, zijn niet toegestaan tijdens de borstvoedingsperiode.

Aandachtspunten voor de baby

De glucosewaarde van de baby daalt wanneer hij afkoelt, huilt of gescheiden is van de moeder. Door jouw baby veel bij je te laten liggen, bij voorkeur huid-op-huid, zal jouw baby minder energie verliezen. Daarbij zorgt veel lichaamscontact tussen jou en jouw kind voor het op gang komen van de melkproductie. Als jouw glucosespiegel tijdens de zwangerschap wat hoger is geweest, kan dit tot gevolg hebben dat jouw baby meer risico heeft op een lagere/te lage glucosespiegel. De glucosewaarde van jouw baby zullen we de eerste uren na de bevalling regelmatig controleren. Mocht deze waarde te laag zijn, dan is bijvoeden van jouw baby nodig. Bijvoeden met moedermelk is wenselijk. Zoals eerder al benoemd, zorgt de eerste moedermelk (colostrum) voor het snel stabiel worden van de glucosewaarde bij jouw baby. Als er geen moedermelk beschikbaar is, zal je baby worden bijgevoed met kunstvoeding.

Voeding van de moeder

Door de bevalling ontstaat er voor de moeder een grote hormonale verandering. Dit kan bij een moeder met diabetes leiden tot grote schommelingen in de bloedglucosespiegel. Het geven van borstvoeding vraagt meer energie van jou. De hoeveelheid insuline die je nodig hebt, is bij de meeste vrouwen tijdens de borstvoedingsperiode minder. Het is daarom van belang dat je regelmatig eet. Overleg over het eten, borstvoeding en de nodige insulinehoeveelheid met de diabetesverpleegkundige om zo het risico op (nachtelijke) hypo's te voorkomen.



Tijdens de borstvoedingsperiode

Als je diabetes hebt, is er een verhoogde kans op borstontsteking, vooral wanneer de glucosespiegel niet goed onder controle is. Verschijnselen zijn: een rode pijnlijke harde plek in de borst, grieperig gevoel en koorts. Wees alert op de eerste verschijnselen van borstontsteking en onderneem actie. Een aantal acties die kunnen helpen zijn:

- goed legen van de borst (eventueel door na te kolven), vermijden van knellende kleding;
- niet slapen met een (voedings-)bh, dagelijks de borsten controleren op harde plekken.

Vrouwen met diabetes hebben een verhoogde kans op een schimmelinfectie (candidiasis), ook aan de tepels. Daarom adviseren wij om je handen met zeep te wassen vóór het voeden. Ook is het verstandig om regelmatig de zoogkassen te verwisselen. Hiermee kan besmetting worden voorkomen. Klachten als branderige, rode tepels, steken in de borsten tijdens de voeding en tussen de voedingen in of een witte aanslag in het mondje van de baby kunnen wijzen op een schimmelinfectie. Neem in dat geval contact op met een lactatiekundige of huisarts.

Wanneer je de borstvoeding afbouwt, zal jouw glucosespiegel weer stijgen en de energiebehoefte dalen. Je hebt dan meer insuline nodig en je hoeft minder te eten. Wanneer het afbouwen van de borstvoeding heel geleidelijk verloopt, ontstaan er minder problemen en is de aanpassing gemakkelijker.

Meer weten?

Wil je nog meer informatie over borstvoeding? Online kunt je veel informatie vinden, bijvoorbeeld via: www.borstvoeding.com en www.lalecheleague.nl

Contact opnemen met borstvoedingsorganisatie La Leche League? Dat kan via:
Postbus 212, 4300 AE Zierikzee
tel. (0111) 41 31 8

Je kunt ook contact opnemen met een **lactatiekundige** bij jou in de buurt:
Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen
Postbus 1444, 1300 BK Almere
tel. (0900) 522 82 84
www.nvlborstvoeding.nl

Lactatiekundigen Gelre ziekenhuizen

In Gelre ziekenhuizen zijn meerdere lactatiekundigen werkzaam. Zij zijn via mail bereikbaar voor vragen van zwangeren en kraamvrouwen die onder controle van het ziekenhuis zijn:

- lactatiekundigeapeldoorn@gelre.nl
- lactatiekundigezutphen@gelre.nl