

Informatieboekje

Borstvoeding



Inhoud

'Borstvoeding, onze zorg!'	4
Inleiding	4
De tien vuistregels	4
Borstvoeding	5
Instructie en begeleiding	5
Borstvoeding: goed voor moeder en kind	5
De voordelen voor de baby	5
De voordelen voor de moeder	5
Andere voordelen	5
Rooming-in	5
De werking van de borst	7
Tijdens de zwangerschap	7
Vorbereiding op de borstvoeding	7
Hoe werkt borstvoeding?	7
Colostrum	8
Overgangsmelk	8
Rijpe melk	8
Vraag en aanbod	8
Tepel- en borstverzorging	8
Het geven van borstvoeding	10
Tijdstip van de 1 ^e keer aanleggen en de eerste dagen	10
Het aanleggen van je baby	10
Tips:	10
(Fop)speen	11
Verschillende houdingen om te voeden	12
Liggend voeden	12
Zittend voeden (madonnahouding)	12
Baby met beentjes onder je arm door (rugbyhouding)	12
Biological Nurturing	13
Wanneer is je baby niet goed aangelegd?	13
De baby van de borst nemen	13
De hoeveelheid borstvoeding	14
Hoe vaak voeden?	14
Gewichtsverlies van de baby	14
Regeldagen	15
Nachtvoeding	15
De ontlasting van je baby bij borstvoeding	15
Heeft de baby bijvoeding nodig?	16
Vitamines voor je baby Vitamine D	16
De voeding van de moeder bij borstvoeding	16
Alcohol	16
Roken	16
Medicijngebruik	17
Anticonceptie	17
Steun en vertrouwen en de rol van de partner	17
Kolven van moedermelk	18
Redenen om te kolven	18
Voorwaarden	18
Manieren van kolven	18
Met je eigen hand afkolven (zonder hulpmiddelen)	18
Werkwijze bij kolven met de hand:	18
Werkwijze bij kolven met twee handen	18
De elektrische kolf	19
Werkwijze elektrische kolf	19
De handkolf	19

Hoe vaak en wanneer kolven?	19
Hoe lang kolven per keer?	20
Schoonmaken van de kolf	20
Bewaren van moedermelk	20
Hoeveelheid melk in een flesje	21
Ontdooien van ingevroren moedermelk	21
Verwarmen van moedermelk	21
Als borstvoeding geven niet zo gemakkelijk gaat...	22
Stuwing	22
Adviezen bij stuwing	22
Pijnlijke tepels en tepelkloven	22
Tepelhoedjes	23
Verstopte melkkanaaltjes en dreigende borstontsteking	23
Wat kun je doen bij een (dreigende) borstontsteking?	23
Darmkrampjes	24
Mogelijke oorzaken	24
Wat kun je doen bij darmkrampjes?	24
Teveel borstvoeding	24
Wat kun je doen bij teveel borstvoeding?	25
Te weinig borstvoeding	25
Wat kun je doen bij te weinig borstvoeding?	25
Candida/spruw	25
Borstvoeding bij een tweeling	26
Borstvoeding na een keizersnede	26
Borstvoeding op de couveuseafdeling	26
Borstvoeding na een borstoperatie	26
Borstvoeding geven en werken	27
Afbouwen van borstvoeding	27
Ter afsluiting	27
Nuttige adressen en telefoonnummers	28

'Borstvoeding, onze zorg!'

Inleiding

Moedermelk is de beste voeding voor zuigelingen en bevordert een goede gezondheid. Ze bevat waardevolle voedings- en afweerstoffen die baby's nodig hebben voor hun groei, ontwikkeling en gezondheid. Vooral de moedermelk van de eerste dagen na de geboorte is belangrijk om het afweersysteem van de baby te activeren. De positieve effecten op de gezondheid zijn het grootst als je kind minimaal zes maanden volledig borstvoeding krijgt. Tot de leeftijd van ongeveer 6 maanden heeft je kind geen andere voeding nodig dan moedermelk. Daarna kan de borstvoeding worden gecombineerd met andere voedingsmiddelen. Met borstvoeding kunnen moeder en kind doorgaan zolang beiden dit willen. Tegenwoordig wordt er steeds meer en langer borstvoeding gegeven. Met voldoende voorbereiding, kennis en zelfvertrouwen kunnen eventuele problemen voorkomen en/of opgelost worden. Dit boekje kan je helpen om goed geïnformeerd te zijn zodat je met een goede dosis zelfvertrouwen borstvoeding kunt geven.

Deze brochure is het resultaat van een samenwerking tussen alle ziekenhuizen, verloskundigen, kraamcentra en Jeugdgezondheidszorg in regio Maastricht, Heuvelland, Parkstad en Westelijke Mijnstreek. Onze wens is dat iedere moeder die haar kind voedt of gaat voeden de informatie en steun die daarvoor nodig is, krijgt van de betrokken zorgverlener. Immers dan kunnen wij met recht zeggen: borstvoeding is niet alleen jullie, maar ook onze zorg!

In deze brochure vind je informatie over het geven van borstvoeding. Daarnaast is het ook mogelijk om deel te nemen aan de voorlichtingsbijeenkomsten rondom borstvoeding. De makers van deze brochure wensen je samen met je partner en je kindje een fijne borstvoedingstijd toe!

N.B.: Daar waar in de tekst wordt gesproken over de baby, wordt vanwege de leesbaarheid, steeds 'hij' gebruikt.

De tien vuistregels

De Wereldgezondheidsorganisatie en Unicef hebben 10 vuistregels opgesteld voor het slagen van borstvoeding. Alle instellingen voor moeder en kindzorg dienen voor het volgende te zorgen dat:

1. Er een schriftelijk beleid ten aanzien van borstvoeding bestaat, dat aan alle betrokken medewerkers standaard bekend wordt gemaakt.
2. Alle betrokken medewerkers de vaardigheden aanleren die noodzakelijk zijn voor dat beleid.
3. Alle zwangere vrouwen voorgelicht worden over de voordelen en de praktijk van het borstvoeding geven.
4. Moeders, binnen een uur na de geboorte van hun kind, geholpen kunnen worden met borstvoeding geven.
5. Aan vrouwen uitgelegd wordt hoe ze hun pasgeboren baby moeten aanleggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als de baby van de moeder moet worden gescheiden.
6. Pasgeborenen geen andere voeding krijgen dan borstvoeding, ook geen extra vocht, tenzij op medische indicatie.
7. Moeder en kind dag en nacht bij elkaar op een kamer mogen blijven.
8. Borstvoeding op verzoek wordt nagestreefd.
9. Aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen geen speen of fopspeen wordt gegeven.
10. Dat zij contacten onderhouden met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding en dat zij ouders verwijzen naar borstvoedingsorganisaties.

Deze vuistregels zijn ontwikkeld als basis om borstvoeding te laten slagen.

Borstvoeding

Instructie en begeleiding

Bijna alle vrouwen die een kind krijgen, zijn in staat hun kind borstvoeding te geven. Bij slechts twee procent is dat door lichamelijke oorzaken niet mogelijk. Om de melkproductie goed op gang te brengen, is het belangrijk de baby vaak en zorgvuldig aan te leggen. Goede instructie en begeleiding door de verloskundige, kraamverzorgende, verpleegkundige van het ziekenhuis, lactatiekundige en/of het consultatiebureau kan mogelijke problemen bij het geven van borstvoeding voorkomen. Mochten toch problemen ontstaan dan kunnen zij je ondersteunen en helpen met deze problemen om te gaan.

Borstvoeding: goed voor moeder en kind

De voordelen voor de baby

Moedermelk is een uniek, levend product, dat precies is aangepast aan de behoefte van jouw baby op elke leeftijd. Met moedermelk groeit je baby het beste. Met moedermelk verloopt de groei van je baby op een natuurlijke manier. Borstvoeding bevat niet alleen de nodige voedingsstoffen, maar speelt ook een belangrijke rol in de ontwikkeling van het zenuwstelsel en de hersenen van je baby. Moedermelk beschermt je kindje tegen ziekten en draagt bij tot de ontwikkeling van het immuunsysteem.

Borstvoeding heeft in vergelijking met kunstvoeding een gezondheid bevorderend effect op zowel het kind als de moeder. Daarbij geldt dat hoe langer de duur van de borstvoeding is, hoe groter de bescherming en ontwikkeling van het immuunsysteem. Voor kinderen is er overtuigend bewijs voor afname van infecties, het voorkomen van infecties en de ernst van infecties, van het spijsverteringskanaal, middenoorontsteking, koemelkallergie en overgewicht. Borst gevoede kinderen hebben een kleinere kans op het ontwikkelen van astma en eczeem. Bovendien verbetert borstvoeding de intellectuele en motorische ontwikkeling. Het is mogelijk dat borstvoeding gerelateerd is met het minder vaak voorkomen van leukemie, diabetes, enkele andere ziekten en het vermindert risico op wiegendood.

De voordelen voor de moeder

Borstvoeding zorgt voor een vlugger herstel van de baarmoeder, waardoor je minder bloedverlies hebt en minder kans op ijzertekort. Je komt sneller terug op je gewicht van voor de zwangerschap. Indien je tijdens de zwangerschap last had van zwangerschapssuikerziekte, dan heb je door het geven van borstvoeding, minder kans om ouderdomssuikerziekte te ontwikkelen. Verder is er overtuigend bewijs dat het geven van borstvoeding de kans op reumatoïde artritis vertraagt. Er is mogelijk bewijs dat er een kleinere kans is op borstkanker voor de menopauze en eierstokkanker en stevige botten op latere leeftijd bij moeders die hun kind voor een langere periode borstvoeding geven.

Andere voordelen

Borstvoeding is goedkoop, goed voor het milieu, steeds klaar en op de juiste temperatuur. Je hebt het als moeder altijd bij de hand!

Rooming-in

In het kader van de moeder-kind binding en het tijdig signaleren van voedingssignalen is het wenselijk dat moeder en kind dag en nacht in elkaars nabijheid zijn. Rooming-in geeft de moeder de beste mogelijkheid goed in te spelen op het gedrag van haar baby. Door de baby in de nabijheid te hebben, leert de moeder haar baby kennen en krijgt ze de kans te reageren op zijn behoefte aan lichaamscontact en voeding. Het samenzijn heeft ook een hormonale invloed op de moeder. Het bevordert de hechting tussen moeder en kind. Dit is van belang voor het op gang brengen van de borstvoeding en het stimuleren van voeden op verzoek. Ook kan de moeder alerter reageren op een slaperige baby, bij geelzucht en dergelijke.

Rooming-in bevordert een veilige hechting/binding tussen moeder en kind.

Advies:

Plaats de wieg of het bedje op de kamer van de moeder. De moeder mag met de baby in één bed slapen tenzij:

- De moeder
 - medicijnen gebruikt die van invloed zijn op haar alertheid (suf- of slaperigheid veroorzaken)
 - een intraveneuze toedieningslijn heeft
 - een neus-, of maagsonde heeft
 - een geïnfecteerde wond heeft.
- Er onvoldoende ruimte in het bed is
- Vader en/ of moeder overmatig alcohol gebruiken
- Vader en/of moeder roken
- Het bed een waterbed is.

In verband met veiligheid wordt aangeraden om de eerste zes maanden in te roomen.

De werking van de borst

Tijdens de zwangerschap

De meeste vrouwen merken dat hun borsten (tijdelijk) groter worden door een toename van het klier- en vetweefsel. De tepel en de tepelhof worden donkerder van kleur en er kunnen witte puntjes verschijnen op de tepelhof. Deze puntjes zijn de uiteinden van kleine talgkliertjes die een vetachtige substantie afgeven. Deze is bedoeld om de tepel soepel te maken en op deze manier voor te bereiden op het geven van borstvoeding.

Vorbereiding op de borstvoeding

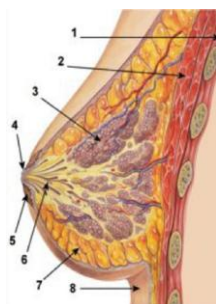
Borstvoeding is heel natuurlijk. Of je borsten groot of klein zijn, de natuur past zich zo aan dat wanneer je baby geboren is, de borstvoeding klaar is voor gebruik. Wanneer je in je directe omgeving vrouwen kent, die geen borstvoeding kunnen of konden geven, wil dat nog niet zeggen dat jij dat ook niet kunt. Ook vrouwen met platte of ingetrokken tepels kunnen borstvoeding geven, de baby zal dan de eerste dagen wat meer moeite moeten doen om de tepel goed in het mondje te krijgen. Een goede begeleiding is hierbij belangrijk. Heb je vragen of zijn er bijzonderheden neem dan contact op met een lactatiekundige.

Hoe werkt borstvoeding?

Moedermelk wordt geproduceerd in het melkklierweefsel in de borst. De melk producerende cellen onttrekken onder invloed van het hormoon prolactine water, lactose, vetten, aminozuren, vitaminen, mineralen en talrijke andere bestanddelen aan het bloed en zetten dat om in melk voor je baby. Elke borst kan gemiddeld zo'n 400 – 500 cc melk per 24 uur produceren.

De melkklieren die zorgen voor de productie van moedermelk, liggen onregelmatig verspreid door de hele borst, ook al vlak achter de tepel. In elke borst bevindt zich vanaf de melkkliertjes een netwerk van kanaaltjes naar de tepel. Kleine melkkanaaltjes monden uit in grotere en uiteindelijk komen alle kanalen uit in een klein aantal kleine openingen in de tepel. De melkklieren worden omringd door spiercellen. Onder invloed van het hormoon oxytocine, (dat zorgt voor de toeschietreflex) wordt de melk vanuit de melkklieren naar voren gestuwd. Als je baby aan de borst drinkt gaat er een seintje naar de hersenen dat er voor zorgt dat de hormonen prolactine en oxytocine aanmaken. Op het moment dat je baby aan de borst drinkt, schiet de melk meestal vanzelf toe. De melk wordt via de melkkanaaltjes naar voren gestuwd naar de tepel.

1. Borstkas
2. Spierweefsel
3. Melkklieren
4. Tepel
5. Tepelhof
6. Melkkanaaltjes
7. Vetweefsel
8. Huid



Daar verwijden de melkkanaaltjes zich om de melk goed te kunnen laten stromen. Vaak zie je dan dat de borsten melk gaan lekken en soms komt de melk er in straaltjes uit. De baby krijgt op deze manier met weinig inspanning zijn voeding. Sommige vrouwen voelen een wat stekend of prikkelend of warm, licht knijpend gevoel in de borst als de melk toeschiet. Het hormoon oxytocine, dat zorgt voor de toeschietreflex, zorgt er ook voor dat de baarmoeder zich samentrekt en weer haar normale grootte aanneemt. Dat veroorzaakt ook de naweeën die veel vrouwen voelen op het moment dat de baby aan de borst drinkt. Daarnaast zorgt dit hormoon ervoor dat de moeder rustig en ontspannen en vaak een beetje loom wordt tijdens het voeden. Indien je niet ontspannen bent, of je niet op je gemak voelt tijdens het voeden, belemmert dit het vrijkomen van oxytocine.

Colostrum

De voeding die de eerste dagen na de geboorte wordt geproduceerd, heet colostrum. Dit is een dik, gelig vocht dat zeer rijk is aan suikers en andere factoren die moedermelk zo bijzonder maken. Deze eerste melk is eiwitrijk en vetarm en is daardoor licht verteerbaar. Colostrum werkt ook laxerend zodat je kindje zijn eerste ontlasting (meconium) gemakkelijk en snel kwijtraakt.

Colostrum is in kleine hoeveelheden beschikbaar, precies aangepast op de kleine maag van een pasgeborene. De hoeveelheid voeding, die een baby de eerste paar dagen binnenkrijgt, bedraagt niet meer dan een theelepeltje. Een gezonde, voldragen baby heeft genoeg reserves voor de eerste dagen en heeft niets extra's nodig. Bij een te vroeg geboren baby bevat de moedermelk meer eiwitten.

Al in het tweede trimester van de zwangerschap begint de eerste productie van colostrum. Soms lekt dit colostrum al voor de geboorte. Dit heeft echter niets te maken met hoe succesvol jouw borstvoeding zal verlopen. De geboorte van de placenta geeft het lichaam het signaal om te beginnen met de productie van rijpere melk.

Overgangsmelk

Zo rond de derde dag na de geboorte gaat het colostrum over in rijpe moedermelk. Nadat de baby een aantal dagen colostrum heeft gedronken, neemt de hoeveelheid melk toe en verandert het uiterlijk en de samenstelling van de melk. Het gehalte aan antistoffen en eiwitten neemt af, terwijl het vet- en suikergehalte toeneemt. Doordat de baby nu grotere hoeveelheden gaat drinken krijgt hij nog steeds meer dan voldoende antistoffen en eiwitten binnen om hem te beschermen en om goed te kunnen groeien. De borsten kunnen nu een paar dagen vol, hard en zwaar aanvoelen. Deze normale stuwning van de borsten van de moeder kan verminderd worden door vaak te voeden.

Om de borstvoeding goed op gang te laten komen, wordt aanbevolen om minimaal 8-10 keer per dag te voeden, gedurende de eerste dagen na de bevalling. Als de productie op gang komt, spreken we gedurende een week of twee van overgangsmelk.

Rijpe melk

Rijpe melk ziet er dunner en wateriger uit dan koemelk, wat wel eens verwarrend kan zijn, maar is perfect van kwaliteit. Moedermelk is nooit 'te waterig'. Rijpe melk verandert in de loop van een voeding en volgt zo de behoeften van de baby. De melk die aan het begin van een voeding komt, noemt men voormelk.

Voormelk bevat weinig vet en veel melksuiker, eiwitten, vitamines, mineralen en water. In de loop van de voeding verandert de melk in achtermelk, die vetrijker is. Ook de rijpe moedermelk verandert nog enigszins van samenstelling naarmate de baby ouder wordt. Moedermelk groeit als het ware met de baby mee! Tot de leeftijd van ongeveer zes maanden heeft je baby geen andere voeding nodig dan moedermelk.

Vraag en aanbod

Een van de meest bijzondere eigenschappen van borstvoeding is dat je telkens weer genoeg melk kunt maken voor je groeiende baby (en zelfs voor een tweeling). Dit komt omdat borstvoeding berust op het vraag- en aanbod principe. Hoe vaker de baby de borst leegdrinkt, hoe meer melk er wordt gemaakt. De melkproductie is het grootst direct na een voeding. Hoe leger de borst, hoe hoger de productie. Als de borsten erg vol zijn, bijvoorbeeld als de baby enkele uren niet meer heeft gedronken, komt er een stof vrij die de aanmaak van nieuwe melk remt. Zuinig zijn op je melk hoeft dus niet en werkt zelfs averechts. Omdat moedermelk licht verteerbaar is zullen de meeste pasgeborenen om de 2 à 3 uur gevoed willen worden.

Tepel- en borstverzorging

Zeep, lotions en crèmes verstoren de natuurlijke zuurgraad van de huid, de borsten kunnen dan gevoelig worden voor irritatie en kloofjes. Dagelijks douchen is voldoende voor een goede hygiëne. In het ziekenhuis zijn veel meer lichaamsvreemde bacteriën aanwezig dan in de thuissituatie. Daarom is het verstandig om, als je in het ziekenhuis bent, vóór het voeden je handen te wassen met water en zeep. Na het voeden kun je de laatste druppel melk over je gezonde tepels strijken en aan de lucht laten drogen. Dit heeft een beschermend effect op je tepels. Een BH geeft vaak een prettige steun aan je (volle) borsten. Hij moet wel schoon zijn en mag nergens knellen. Draag alleen een BH als je dit kunt verdragen. Bij lekkende borsten kun

je gebruik maken van zoogkompresen. Deze moeten regelmatig, of zodra ze nat zijn, vervangen worden. Goedkope alternatieven zijn een katoenen zakdoek, zijde-, wol- of katoen-kompresen. Deze zijn wasbaar, luchtdoorlatend en milieuvriendelijk.

Het geven van borstvoeding

Tijdstip van de 1^e keer aanleggen en de eerste dagen

Huid op huidcontact, de baby moet tijd krijgen om bij te komen van de geboorte, ongestoord, bloot tegen moeders huid, afgedroogd en warm toegedekt. Rust is nodig als moeder, vader en baby elkaar voor het eerst ontmoeten. De pasgeboren baby zal na een poosje de oogjes open doen, kijken en bewegen, kruipen, even rusten, de borst ontdekken, zoeken en happen en tenslotte zuigen en in slaap vallen. Geef dit proces alle ruimte.

Advies:

- Aanleggen binnen één uur na de geboorte bloot en ongestoord. Dit contact dient bij voorkeur minimaal 1 uur te duren, of zo lang moeder dit wenst (afhankelijk van toestand moeder en kind).
- Als het voor de moeder niet mogelijk is om direct na de bevalling het kind bloot bij zich te hebben kan ook de vader deze rol overnemen. Wel dit alsnog inhalen met de moeder als dat mogelijk is.
- De moeder legt zelf de baby aan (niet de hulpverlener); de moeder wordt begeleid bij het aanleggen.
- Vermijd het standaard gebruik van tepelhoedjes, deze kunnen een nadelig effect op de zuigtechniek en melkaanmaak hebben.
- Als ondanks goed aanleggen blijkt dat het kind niet goed kan zuigen, kan lactatiekundige hulp worden ingeroepen.
- Vroege hongersignalen: dit merk je door het maken van zuig-smakbewegingen met het mondje, het draaien van het hoofdje naar de borst (zoekgedrag) of sabbelen op een handje.

N.B. Als het om een of andere reden niet gelukt is binnen één uur aan te leggen, moet dit proces opnieuw gestart worden.

De zuigreflex van de baby is direct na de bevalling het sterkst, en het bevordert het op gang komen van de borstvoeding. Het zuigen van de baby aan de borst zorgt voor het snel kleiner worden van de baarmoeder en verkleint de kans op nabloedingen. Leg je baby in elk geval binnen 1 uur na de bevalling aan de borst. Vraag als je dit prettig vindt om hulp bij het aanleggen.

Moeder en kind blijven, zeker de eerste dagen, zoveel mogelijk bij elkaar. Dit is belangrijk voor het stimuleren van de borstvoeding en voor de moeder en kind relatie en geldt zowel voor de ziekenhuis- als de thuissituatie. Hierbij is huidcontact aan te bevelen.

Leg je baby de eerste dagen elke 2 à 3 uur aan, op het moment dat de baby vroege hongersignalen laat zien. Borstvoeding komt daardoor goed op gang waardoor je minder kans op stuwings hebt. Baby's die vaak drinken blijken ook minder vaak geel te worden en minder af te vallen. Eén theelepeltje colostrum per keer is voldoende voor de eerste dagen. Door vaak aanleggen neemt de hoeveelheid moedermelk per keer snel toe. Wanneer je baby, om wat voor reden dan ook, niet aan de borst kan of mag drinken is het verstandig om zo snel mogelijk na de bevalling te starten met kolven. Kolven is nodig om de voeding op gang te brengen. Kolf op die momenten dat je baby anders zou drinken. Dit houdt in dat je tenminste 8 maal per dag (liefst vaker) voeding kolft. Zeker de eerste dagen is begeleiding belangrijk. Vraag ernaar, extra steun helpt je een goede start te maken.

Het aanleggen van je baby

Sommige baby's drinken meteen vanaf de geboorte goed aan de borst, waardoor de moeder snel vertrouwd is met de verschillende aanleghoudingen. Soms gaat dit in het begin wat onwennig, maar je zult merken dat dit steeds beter lukt omdat je iedere dag handiger wordt.

Tips:

- Belangrijk is dat je een houding zoekt die voor jou en je baby prettig is.
- De baby moet recht liggen (zijn oor, schouder en heup moeten op één lijn liggen) en moet zijn hoofdje niet hoeven draaien om de tepel te kunnen pakken.

- Ondersteun de borst met de vlakke hand en laat de duim rusten op de bovenkant van de borst (niet op de tepelhof). Zo kun je de borst tegelijk steunen en sturen. Als de baby uiteindelijk drinkt haal je de duim boven op de borst weg.
- Wanneer je met de tepel of met je vinger aait over het wangetje van de baby, zal hij zijn hoofdje in die richting draaien (zoekreflex). Kietel je met de tepel over zijn lipjes, dan opent de baby zijn mondje (hapreflex). Maak hiervan gebruik, wacht tot de baby zijn mondje wijd open doet en trek zachtjes de baby in z'n geheel naar je toe. Dan breng je de baby naar de borst en niet de borst naar de baby.
- De baby moet een voldoende groot deel van de tepelhof, ruim 1 cm, samen met de tepel in de mond nemen.
- Het tongetje is onder de tepel en het onderlipje is naar buiten gekruld.
- Het kinnetje raakt de borst, het neusje is vrij. Wanneer dit niet zo is, kun je de beentjes van de baby iets meer naar je toe halen of de baby hoger leggen in de elleboogholte.
- De baby mag niet hangen of ineengedoken liggen bij het drinken. Als je baby goed is aangelegd, is het neusje altijd vrij. Is het nodig met een vinger de borst in te drukken, dan is dit een teken dat de baby niet goed is aangelegd. Probeer dan opnieuw een juiste houding te zoeken.
- Een juiste aanleghouding is belangrijk. Bij een verkeerde houding dreigt de tepel eenzijdig belast te worden (rek aan één kant van de tepel). Dit kan irritatie of tepelkloofjes veroorzaken. Gebruik maken van verschillende voedingshoudingen is goed voor het stimuleren en leegdrinken van de borst.
- Het blijkt dat wanneer de moeder achteroverleunt met haar baby op haar bovenlichaam, de voedingsinstincten bij zowel moeder als baby het beste tot hun recht komen en de kans op een succesvolle start met borstvoeding groot is, (Biological Nurturing). Vraag eventueel advies van een lactatiekundige als je biological nurturing wilt toepassen.

(Fop)speen

De zuigeling, die borstvoeding krijgt, wordt in principe geen speen of fopspeen gegeven. Een speen of fopspeen kan zuigverwarring geven en hongersignalen worden gemist, dus verstoring van vraag en aanbod. Ook verliest de baby onnodig energie.

Bij baby's die in de eerste twee weken een speen of fopspeen krijgen, kan zuigverwarring optreden. Dit is het verminderde vermogen van de zuigeling om op een adequate manier de borst te pakken en te drinken. Het is een gevolg van het zuigen aan een speen. Dit kan een fopspeen, flessenspeen of tepelhoedje zijn. Het soort speen, de vorm noch het formaat zijn van invloed op de kans op het ontwikkelen van zuigverwarring. Door andere zuigtechnieken kunnen ook tepelproblemen ontstaan.

Voor veel zuigelingen is een enkele ervaring met een speen al voldoende om tepel-/speenverwarring te ontwikkelen. Anderen schijnen er geen last van te hebben. De baby zuigt, niet om de melk uit de borst te trekken, maar om tepel achter in de mond te houden. Met de tong en kaken perst hij de melk, vanuit de melkkanalen, in zijn mond. Het is dus de druk van de kaken die de melk naar buiten stuwt. Dat gebeurt vrij snel.

Advies:

De volgende alternatieven kunnen worden gebruikt:

- Voor een flessenspeen: cupje, kopje, medicijnbekertje of lepeltje vingervoeden.
- Voor een fopspeen: frequent aanleggen, veel huidcontact en aandacht
- Voor een tepelhoedje: goed en frequent aanleggen, houding/techniek aanpassen, zuigtraining
- Adviseer ouders om, als ze een fopspeen gebruiken, die alleen tijdens slaapjes en in bed aan te bieden. Advies om dit toe te passen na 4-6 weken.
- Geef uitleg over het missen van voedingssignalen en de afwijkende zuigtechniek bij speengebruik en bespreek andere manieren van troosten, zoals het aan de borst leggen of het opnemen en wiegen van de baby.
- Bespreek het borstvoedingsverloop als ouders frequent een fopspeen gebruiken. Frequent fopspeengebruik kan een aanwijzing zijn voor borstvoedingsproblemen. Tevens kan het een signaal zijn van gebrek aan kennis van en inzicht in het borstvoedingsproces.

Verschillende houdingen om te voeden

Liggend voeden

De eerste paar dagen na de bevalling vinden veel moeders het prettig hun baby liggend in bed te voeden. De volgende punten zijn hierbij van belang:

- Jij ligt op een zij en je baby ligt ook op de zij, buik tegen buik.
- Zorg dat jij en je baby beiden goed op de zij naar elkaar toe gedraaid liggen. Een extra kussen als steun in je rug en een opgerolde handdoek tegen het rugje van je baby voorkomen dat één van jullie op de rug draait.
- Je baby ligt met hoofdje, buik en beentjes in rechte lijn naar je toe gedraaid. Trek de beentjes goed tegen je aan.
- Je hoofd ligt op het hoofdkussen en de arm waarop je steunt omhoog, waarbij je schouder op de matras rust.
- Het mondje van je baby en je tepel liggen op gelijke hoogte.



Zittend voeden (madonnahouding)

Kies een houding waarin je prettig en ontspannen zit. Voorkom dat je onderuit of opzij zakt tijdens het voeden. Een voetenbankje of de ellebogen op een kussen **kunnen** hierbij een hulpmiddel zijn.

De volgende punten zijn hierbij van belang:

- Je baby ligt met het nekje in de holte van je elleboog. Je houdt met je hand de billetjes/bovenbeentjes vast.
- Het armpje van je baby wordt onder je arm gelegd, zodat de baby met het buikje naar je toe gekeerd ligt.
- Het oor, schouder en de heup van de baby liggen in een rechte lijn.
- Tepel en mondje liggen op gelijke hoogte.
- Baby naar de borst brengen, en NIET borst naar de baby.



Baby met beentjes onder je arm door (rugbyhouding)

Dit is een geschikte houding wanneer je met de keizersnede bent bevallen. De baby ligt dan niet op het litteken van de buikwond. In het begin zul je bij deze houding wat hulp nodig hebben.

De volgende punten zijn hierbij van belang:

- Je baby ligt op een kussen waarbij het gezichtje naar je toe gekeerd ligt en de beentjes onder je arm door.
- Rug en nekje vormen een rechte lijn.
- Je baby kan de tepel zo pakken.
- Zorg voor voldoende steun voor je voeten zodat je niet voorover gaat leunen.
- Baby naar de borst brengen en NIET de borst naar de baby



Biological Nurturing

Het blijkt dat wanneer de moeder achteroverleunt met haar baby op haar bovenlichaam, de voedingsinstincten bij zowel moeder als baby het beste tot hun recht komen en de kans op een succesvolle start met borstvoeding groot is.



Wanneer is je baby niet goed aangelegd?

De baby is niet goed aangelegd als:

- Het drinken pijnlijk is en dit na het aanhappen niet overgaat.
- Je baby oppervlakkig blijft zuigen, zonder diepe teugen, waarbij je soms smakgeluidjes hoort en de wangetjes naar binnen gezogen worden.
- Je met je vinger de borst moet indrukken om het neusje van je baby vrij te houden.
- Je tepels er anders uitzien dan normaal (blaar, vervormd, witte of rode huid).

In deze gevallen is de baby niet goed aangelegd. Het is dan beter om je baby van de borst te halen en opnieuw aan te leggen. Bij een goede aanleghouding is het neusje van je baby vrij en is het voeden niet pijnlijk! Veel huid-op-huidcontact tussen de voedingen door kan het aanleggen vergemakkelijken, zeker in geval van problemen.

De baby van de borst nemen

De meeste baby's laten vanzelf los wanneer zij voldoende gedronken hebben. Indien je wilt stoppen met voeden, kun je het vacuüm verbreken door je pink zachtjes in het mondhoekje van je baby te stoppen of met je vinger zijn wangetje iets op te tillen. Draag zorg voor korte nagels. Houd je baby daarna rechtop zodat hij eventueel een boertje kan laten.

De hoeveelheid borstvoeding

In principe bied je beide borsten aan. De voeding erna begin je met de borst die de keer daarvoor het laatste gegeven werd. Heeft de baby na het drinken van één borst al voldoende, dan wordt één borst per voeding gegeven. In dit geval wissel je per voeding van borst. Wil je weten of je baby voldoende voeding binnen krijgt, let dan bij je baby op de volgende punten:

- is tevreden en ontspannen.
- produceert 6 > natte plasluiers per 24 uur (vanaf de 4e/6e dag).
- meldt zich voor een voeding na maximaal 2 tot 3 uur.
- is alert als hij wakker is en maakt geen suffe indruk.
- heeft 2-3 poepluiers per dag in de eerste zes weken, daarna kan het aantal poepluiers van kind tot kind verschillen.
- neemt gelijkmatig in gewicht toe.

Hoe vaak voeden?

Zuigelingen zijn actief bij het verkrijgen van voeding en bepalen daarmee zelf hoeveel en hoe vaak ze drinken. Het is belangrijk dat je zo vroeg mogelijk de (honger)signalen van je baby leert kennen. Je biedt voeding aan zodra hij te kennen geeft daar aan toe te zijn. Voeden op verzoek, je kind laten drinken wanneer hij erom vraagt, werkt het beste. Met een minimum van 8 voedingen per 24 uur. Je mag gerust vaker voeden. Wanneer je baby bij jou op de kamer ligt, kun je reageren op smak- en sabelgeluidjes van de baby door hem aan te leggen. Dit stimuleert het op gang komen van de melkproductie.

Bij het voorkómen van tepelkloven is de houding belangrijker dan de duur van de voeding. Voed je baby dus gerust vaak en lang genoeg, waarbij je beide borsten aanbiedt. Let daarbij op de juiste aanleghouding. Door het drinken wordt de melkproductie gestimuleerd en leert de baby effectief te drinken. Een baby die goed drinkt hoor je slikken, vaak bewegen de wangetjes, onderkaak en de oortjes mee.

Er zijn baby's die de eerste dagen veel slapen en niet aangeven te willen drinken. Dan is het goed de baby elke 2 à 3 uur wakker te maken voor een voeding. Het beste moment daarvoor is wanneer je ziet dat de baby, al dan niet in zijn slaap, zuig- en smakbeweginkjes maakt, z'n tongetje naar buiten beweegt of zuigt op z'n handjes. Zelfs tijdens de zgn. REM slaap kun je proberen je baby aan te leggen. Je baby slaapt dan wat minder diep en is dan vaak goed in staat wat te drinken, waarbij de oogjes niet perse open hoeven te zijn. Naast masseren van het ruggetje, voetzooltjes en handpalmpjes kent je kraamverzorgende of verpleegkundige nog andere tips om de baby te stimuleren. In het begin ben je vaak lang bezig met het voorbereiden, voeden, verschonen en boertje laten. Soms wel een uur per voeding. Na verloop van tijd leert de baby steeds effectiever en korter te drinken, waarbij jij ook handiger wordt en zal de tijd die je nodig hebt voor een voeding verminderen. Na enkele weken ontstaat bij voeden op verzoek een herkenbaar patroon.

Bij ongeveer zes weken komt een dag en nachtritme op gang; de pauzes tussen de voedingen worden 's nachts wat langer dan overdag. Vanaf ongeveer drie maanden slapen de meeste zuigelingen 's nachts door. Voeden 's nachts hoeft geen gewoonte te blijven. Voor het voeden overdag kan een pauze tussen de voedingen worden aangehouden van minimaal twee tot maximaal vier uur, gerekend vanaf het begin van de vorige voeding. Van tijd tot tijd kan de zuigeling vaker om voeding vragen (regeldagen), voedt dan tijdelijk vaker. Bij voeden op verzoek is het belangrijk om te zoeken naar een structuur. Dit kan voorkomen dat kinderen vaak en weinig gaan drinken en een verstoord slaapritme ontwikkelen (mogelijk gevolg oververmoeidheid en overmatig huilen). Structuur houdt in om te streven naar eenzelfde opeenvolging van gebeurtenissen: wakker worden en te kennen geven aan voeding toe te zijn - voeden - contact met ouders - alleen zijn - wakker - naar bed enzovoorts. Herhaling van dit patroon geeft herkenning en voorspelbaarheid waardoor je kind in een vertrouwde gedragsreeks komt. Voor zijn rust zijn een gezonde afwisseling van waken en slapen en een rustige omgeving belangrijk.

Gewichtsverlies van de baby

Het is normaal dat een baby in de eerste week wat afneemt in gewicht. Een gewichtsverlies van 5% tot 7% is normaal. Aan het einde van de eerste week begint hij weer in gewicht toe te nemen. Het

geboortegewicht moet in de loop van de tweede week weer bereikt zijn. Wanneer je meteen vanaf de bevalling je baby vaak en lang genoeg voedt, zal het gewichtsverlies minder zijn. Dit komt de conditie van de baby ten goede. Mocht je vragen of twijfels hebben over het gewicht of de conditie van je baby, bespreek dit dan met je kraamverzorgende of verpleegkundige Jeugdgezondheidszorg. Indien nodig zoeken zij contact met je verloskundige, lactatiekundige of huisarts.

Regeldagen

Het kan gebeuren dat je baby ineens niet meer tevreden is met de hoeveelheid melk die je hem geeft. Je merkt dat hij steeds vaker om een voeding vraagt. Je baby heeft op bepaalde momenten meer melk nodig omdat hij een groeispurt maakt of actiever is en langer wakker blijft, waardoor hij meer energie verbruikt. Rond de 10 dagen, 6 weken en 3 maanden zijn bekende tijdstippen voor regeldagen, maar ze kunnen ook in andere periodes voorkomen. Soms vraagt de baby dan om de 1,5 à 2 uur om een voeding en wordt hij ook 's nachts (weer) wakker. Door je baby telkens aan de borst te leggen, ga je automatisch meer melk produceren (vraag en aanbod). Binnen enkele dagen heb je weer voldoende melk om je baby tevreden te stellen. Als je vanwege voldoende melk was overgegaan op één borst per voeding, ga je nu weer twee borsten aanbieden. Neem tijdens deze dagen voldoende rust en drink in voldoende mate. Hoe vaker gevoed wordt, hoe sneller de melkproductie weer is aangepast. Binnen een paar dagen heeft je baby zijn ritme weer gevonden.

Nachtvoeding

Het geven van nachtvoedingen wordt veelal als vermoeiend en belastend ervaren. Toch hebben de meeste baby's de eerste maanden behoefte aan een nachtvoeding. Het heeft weinig zin je baby te laten huilen, zelf word je er niet rustiger door. Daarom wordt geadviseerd je baby 's nachts op vraag te voeden. Je melkproductie wordt hierdoor gestimuleerd en 's ochtends heb je geen overvolle borsten. Probeer je slaapritme de eerste tijd aan te passen aan het slaapritme van je baby. Na het geven van nachtvoeding slaap je zelf en je baby rustiger en ben je de volgende dag meer uitgerust.

De ontlasting van je baby bij borstvoeding

Tot ongeveer twee dagen na de geboorte heeft je baby zwarte ontlasting, ook wel meconium genoemd. Wanneer je de baby vaak aan de borst laat drinken, zal hij veel colostrum binnenkrijgen. Deze zorgt ervoor dat de normale ontlasting snel op gang komt. Zolang de baby uitsluitend moedermelk krijgt, blijft de ontlasting zacht, soms zelfs waterig met vlokjes of in de vorm van een spuitluis. De kleur varieert van mosterdgeel tot lichtgroen, afhankelijk van wat je gegeten hebt.

Wanneer de borstvoeding goed op gang is, kan het zijn dat je baby na iedere voeding poept. De frequentie kan ook afnemen tot één keer per twee dagen of zelfs tot maar één poepluis per week. De eerste 6 weken is het belangrijk dat de baby met regelmaat, ongeveer 2 keer of vaker per dag, ontlasting heeft. Dunne en frequente ontlasting bij een baby die uitsluitend borstvoeding krijgt is géén diarree. Elke baby ontwikkelt na 6 weken een eigen ontlastingspatroon.



Heeft de baby bijvoeding nodig?

Bijvoeding is alleen nodig op medisch advies. Bijvoeding is alles wat naast borstvoeding wordt gegeven, zoals afgekolfde melk, flesvoeding, fruit, groenten en ook water. Door het geven van bijvoeding kan de borstvoeding teruglopen. Om teruglopen van borstvoeding te voorkomen én om te zorgen voor eigen melk als bijvoeding, is het advies om te kolven naast de gewone voedingsmomenten. Tot de zesde maand heeft de baby voldoende aan alleen borstvoeding.

Daarna wordt fruit en groente als aanvulling gegeven. Je kunt gewoon blijven doorgaan met het geven van borstvoeding. Na een half jaar hoeft borstvoeding niet vervangen te worden door pap of opvolgmelk (kunstvoeding). Moedermelk is zodanig van kwaliteit dat dit goed tot ver in het eerste levensjaar en zelfs ook daarna gegeven kan worden.

Eventuele bijvoeding kan gegeven worden via het aanleggen bij de moeder met behulp van een voedingssonde, cupfeeding, of vingervoeden. Niet alle bovengenoemde methodes worden in het ziekenhuis en/ of thuissituatie toegepast. Informeer op de afdeling/ thuis naar de mogelijkheden.

Vitamines voor je baby

Vitamine D

Vanaf de achtste dag is aanvulling met vitamine D nodig. Kijk voor de meest recente voedingsadviezen op www.voedingscentrum.nl of vraag advies bij het consultatiebureau.

Vitamine K

De baby krijgt meteen na de geboorte vitamine K via het mondje toegediend (druppels). Vanaf de achtste dag tot en met de leeftijd van drie maanden heeft je baby vitamine K-druppels aanvullend op de borstvoeding nodig. Richt je naar het advies van de verloskundige of het consultatiebureau over de hoeveelheid vitaminen die je baby nodig heeft.

De voeding van de moeder bij borstvoeding

De voeding van de moeder die borstvoeding geeft moet voorzien in de extra hoeveelheid energie en voedingsstoffen die de productie van moedermelk vraagt. Daarom is het belangrijk dat je gezond en gevarieerd eet. Het is verstandig om niet te lijnen, omdat sterk gewichtsverlies kan leiden tot afscheiding van schadelijke stoffen in de moedermelk. Een volwaardige voeding, voldoende vocht en rust zijn voor het slagen van borstvoeding belangrijk. Tijdens de periode dat je borstvoeding geeft, is het belangrijk goed te drinken, in totaal ten minste 2 liter per dag. Niet alle vocht hoeft in de vorm van melk te zijn. Als je te weinig drinkt, kun je last krijgen van een moeilijke stoelgang. Moeders denken vaak ten onrechte dat ze hun voedingswijze moeten veranderen omdat ze borstvoeding geven. Het ontstaan van darmkrampjes wordt vaak toegeschreven aan de voeding van de moeder. Je kunt alles eten, je merkt meestal snel genoeg of een voedingsmiddel wat je gebruikt bij je baby een reactie geeft.

Ben je vegetariër of veganist dan is het belangrijk dat je vitamine B12 neemt. Neem daarvoor contact op met een diëtiste.

Alcohol

Alcohol komt via de moedermelk bij het kind. Dit leidt ertoe dat het kind minder drinkt en het slaapwaakritme kan worden verstoord. **Het is het veiligst om niet te drinken.** Als je als moeder toch één glas wil drinken dan kun je dat het best direct na een voeding doen. Als de volgende voeding ten minste drie uur later is mag je gewoon voeden. In die tijd is de alcohol door de stofwisseling van de moeder afgebroken. Drink je meer dan één glas, kolf dan meerdere voedingen af, totdat de alcohol in je bloed is afgebroken en je weer nuchter bent.

Roken

Moeders die borstvoeding geven wordt afgeraden om te roken. Nicotine en andere schadelijke stoffen uit tabak komen via de moedermelk bij het kind terecht. Vrouwen die roken produceren minder moedermelk en de toeschietreflex wordt er nadelig door beïnvloed. Roken door anderen dan de moeder in de nabijheid van het kind wordt ontraden vanwege de nadelige gevolgen voor het kind.

Medicijngebruik

Borstvoeding is een reden om extra kritisch om te gaan met medicijngebruik. Hierbij is het extra belangrijk te letten op middelen die zonder recept te krijgen zijn, dit geldt ook voor homeopathische middelen. Bijna alle geneesmiddelen worden in mindere of meerdere mate in de moedermelk uitgescheiden. Vraag bij gebruik van geneesmiddelen advies bij je (huis)arts. Een lactatiekundige kan bemiddelen in de keuze van het medicijn.

Anticonceptie

De hormonen in de anticonceptiepil kunnen een remmende werking op de melkproductie hebben. Dit is vooral het geval als het pilgebruik al kort na de bevalling wordt gestart voor de melkproductie goed op gang is gekomen. Het is veiliger te wachten tot zes à acht weken na de bevalling met middelen die alleen progesteron bevatten, zoals de minipil, de prikpil en het implantaat. Eerder beginnen met methoden die alleen progesteron bevatten, kan de melkproductie doen afnemen of de onvolgroeide lever van de baby beïnvloeden. Anticonceptiepillen die behalve progesteron ook oestrogenen bevatten worden afgeraden.

Steun en vertrouwen en de rol van de partner

De partner kan weliswaar geen borstvoeding geven, maar dat betekent niet dat het voeden alleen een aangelegenheid is van de moeder. De partner speelt bij het welslagen van de borstvoeding een belangrijke rol. Zijn/haar mening over en houding ten aanzien van borstvoeding geven, zijn belangrijk in de keuze voor borstvoeding. De steun van partner of andere personen uit de omgeving is wezenlijk. In praktische zin kan dat bijvoorbeeld door de baby uit bed te halen voor het voeden, te verschonen na het voeden, of wat te drinken te halen voor de moeder tijdens het voeden.

Maar ook mentale ondersteuning van de partner is van belang, bijvoorbeeld door het geven van waardering en aandacht, en geruststelling bij twijfel of het kind wel voldoende binnenkrijgt.

Zorgen voor je kind bestaat niet alleen uit zorgen voor de voeding, maar bijvoorbeeld ook uit het verschonen van een luier of je kind in bad doen. Door te knuffelen, troosten, spelen, wiegen en zingen kan de partner ook een band opbouwen met de baby. Betrokkenheid hoeft overigens niet alleen in te houden dat je dingen moet 'doen'. Je kunt ook genieten van de aanblik van je kind dat tevreden aan de borst ligt. Wanneer je partner ook een flesje wil geven, kan dat natuurlijk ook door je melk te kolven. Wacht hiermee tot je baby 3 – 4 weken oud is en goed aan de borst drinkt.

Kolven van moedermelk

Borstvoeding is de beste voeding voor je baby. Het is niet altijd mogelijk om de baby direct uit je borst te laten drinken.

Redenen om te kolven

- Je baby ligt in de couveuse of drinkt door ziekte tijdelijk minder.
- Je gaat buitenshuis werken.
- Je gebruikt (tijdelijk) medicijnen die schadelijk kunnen zijn voor je baby.
- Voor een extra stimulans bij te weinig melkproductie.
- Ter verlichting van gespannen borsten bij stuwings.

Wanneer je baby de eerste dag niet aan de borst kan drinken, kun je de voeding op gang brengen met behulp van kolven. Geadviseerd wordt om zo snel mogelijk na de bevalling te starten met kolven, uiterlijk binnen 6 uur na de bevalling en dit minimaal 8 keer 15 minuten per borst per etmaal. Het meest effectief is om beide borsten tegelijk af te kolven. Vaak en kort kolven is meer effectief dan minder vaak en lang kolven. In alle andere situaties is het van belang hulp te vragen.

Voorwaarden

Een goede hygiëne van handen en borsten is belangrijk. Was voordat je gaat kolven je handen met water en zeep en droog ze goed af. Om goed te kunnen kolven is het wenselijk dat je rustig kunt kolven in een ruimte met een prettige temperatuur en eventueel met ontspannende muziek. Kolf bij voorkeur naast je baby. Als dit niet mogelijk is, kan een foto van je baby het toeschieten van de borstvoeding bevorderen. Spanning, onrust, kou en stress hebben een negatieve invloed op de toeschietreflex.

Manieren van kolven

Je kunt op verschillende manieren kolven, met de hand of met behulp van een kolfapparaat. Voor welke manier je kiest, hangt af van de reden van kolven. Leren kolven kost tijd. Vaak lukt het niet meteen. Voor een goed resultaat is veel oefenen een vereiste. Ook bij het kolven is het belangrijk dat de melk toeschiet. Er is een brede keuze aan kolven. Je kunt afkolven met een elektrisch model of met een handkolf. Diverse kolven zijn o.a. verkrijgbaar bij kraamzorgorganisaties, thuiszorgwinkels, verloskundigen en ziekenhuizen.

Met je eigen hand afkolven (zonder hulpmiddelen)

Afkolven met de hand wordt gedaan om de spanning te verminderen:

- Bij gespannen borsten (stuwings). De spanning wordt dan van de tepelhof weggehaald. Hierdoor kan je baby de tepel (hof) gemakkelijker in de mond nemen;
- Als de voeding moet worden uitgesteld. Je borsten kunnen bij gebrek aan hulpmiddelen ook met de hand leeg gekolfd worden. Dit vereist wel enige ervaring en is intensief. Afkolven met de hand kan gebeuren met een of twee handen.
- Om de toeschietreflex bij kolven met een kolfapparaat te bevorderen.

Werkwijze bij kolven met de hand:

Plaats je duim en wijsvinger aan weerszijden van de tepel ongeveer twee tot drie centimeter van de tepel af. Duw voorzichtig je vingers naar binnen richting ribbenkast. Duw nu je duim en wijsvinger naar elkaar toe en laat los. Doe dit zonder je vingers over de huid te bewegen of te wrijven. Herhaal deze beweging met je duim en wijsvinger telkens op een andere plaats achter de tepelhof. Op die manier kan de borst goed worden gelegeerd.

Werkwijze bij kolven met twee handen

Hierbij kan dezelfde werkwijze gebruikt worden als met één hand kolven. Deze methode is te gebruiken voor kleine hoeveelheden moedermelk, bij kolven om stuwings te verminderen of bij grotere borsten.

De elektrische kolf

Als elektrische kolf kan een ziekenhuis kwaliteitskolf worden gehuurd. Dit is een grote volautomatische elektrische kolf. Hij kolft krachtig, regelmatig en is prettig voor de borst. Met een dubbele afkolfset wordt veel tijd bespaard en wordt de opbrengst verhoogd. Ook de samenstelling van de melk verbetert. De melk heeft namelijk een hoger vetgehalte. Het is dan gemakkelijker om een volledige melkproductie op te bouwen en in stand te houden.

Werkwijze elektrische kolf

Een elektrische kolf is meestal een zogenaamde tweefase-kolf, zowel een ziekenhuis kwaliteitskolf, als een kolf om zelf te kopen (enkel of dubbelzijdig). Deze start met korte snelle zuigingen voor het opwekken van een toeschietreflex. Na twee minuten gaat de kolf automatisch over op lange regelmatige zuigbewegingen. Plaats voordat je de kolf aanzet het borstschild gecentreerd over de tepel(hof), bij dubbelzijdig kolven op beide borsten.

Probeer zo ontspannen mogelijk te gaan zitten en ontzie daarbij je rug. Na de stimulatiefase, gaat de kolf regelmatige zuigbewegingen maken. De zuigkracht kan naar eigen behoefte worden ingesteld. De borsten worden gelijkmatig, aangepast aan de individuele wensen van de moeder gestimuleerd en leeg gekolfd.

Wanneer je enkelzijdig kolft, heeft het de voorkeur beide borsten meerdere keren afwisselend te kolven.

- je begint af te kolven afwisselend linker en rechter borst ongeveer 5-7 minuten, of totdat de melkstroom stopt;
- vervolgens afkolven afwisselend linker en rechter borst ongeveer 2-3 minuten, of totdat de melkstroom stopt;
- vervolgens afkolven afwisselend linker en rechter borst. Dit doe je ongeveer twee minuten, of totdat de melkstroom stopt.



Elektrische kolven



Dubbel kolven

De handkolf

Deze wordt gebruikt als de borstvoeding goed op gang is gekomen om de spanning te verminderen (voor het drinken) en/of de voeding te kolven en te geven bij afwezigheid van de moeder (af en toe).



Hoe vaak en wanneer kolven?

Ook voor het kolven geldt het vraag en aanbodprincipe. Vaak en kort kolven heeft meer zin dan weinig en langdurig kolven. Bij kolven op het werk kun je het best de voedingstijden van je baby aanhouden. Kolven kan op elk moment dat jou dit schikt. Dit kan zijn vóór (bij ingetrokken tepels) of tussen de voedingen (als

een voorraad aangelegd moet worden) of in plaats van een voeding (als de productie in stand gehouden moet worden). Een vaak gebruikt tijdstip is kolven na de ochtendvoeding. Er is dan meestal nog voldoende voeding over voor je baby. Je kunt ook aan één borst je baby voeden en de andere borst gebruiken om te kolven.

Hoe lang kolven per keer?

Het is belangrijk dat de borsten na het kolven goed leeg zijn. Om de toeschietreflex te stimuleren kunnen eventueel de borsten vooraf worden verwarmd met een vochtige, warme doek of door de borsten zacht te masseren. Dit kan tussendoor worden herhaald. Kolven duurt ongeveer even lang als voeden. Hoe lang het kolven duurt, is enerzijds afhankelijk van de gebruikte techniek en anderzijds van het gemak waarmee de melk stroomt en van de omstandigheden waarin gekolfd wordt. Kolven of masseren mag nooit pijnlijk zijn. In het begin kan het gevoelig zijn.

Je kunt even wat drinken, opnieuw de borst licht masseren en nog eens kolven. Ook kun je verschillende keren wisselen van borst. Het kolven wordt gestopt als er geen melk meer komt. Onze voorkeur gaat uit naar dubbelzijdig kolven.

Schoonmaken van de kolf

Het is belangrijk om de kolfset zo snel mogelijk na gebruik schoon te maken. Spoel alle onderdelen goed af, eerst met koud en dan met warm water. Droog alle onderdelen af met een schone theedoek.

Kook de kolfset eenmaal per dag uit. Dit geldt ook als je een geleende kolf gebruikt. Was de onderdelen af met afwasmiddel en spoel na. Leg daarna alle onderdelen los van elkaar in een pan zodat alles onderwater ligt. Laat de onderdelen ± 3 minuten zachtjes doorkoken. Haal de kolfset uit het water en droog ze af.

Bewaar de kolfset in een dichtgevouwen schone doek in de koelkast.

Bewaren van moedermelk

Gekolfde moedermelk wordt in schone flesjes opgevangen en bewaard. De melk wordt zo snel mogelijk na het kolven gekoeld weggezet. Het is belangrijk dat de melk van een datum en tijdstip wordt voorzien. De oudste melk wordt het eerste gebruikt.

Invriezen doe je bij voorkeur in kunststof/glazen flesjes of in speciale plastic opvangzakjes. Gebruik geen ijsklontzakjes want dan gaan er teveel vetten verloren. De kleine hoeveelheden melk die gedurende de dag verzameld zijn, zet je in de koelkast tegen de achterwand. Je mag de gekoelde "kleine" hoeveelheden melk bij elkaar in een flesje schenken en vervolgens zet je dit in de diepvries.

Indien je de flesjes opnieuw wilt gebruiken, dien je deze te reinigen met warm water en afwasmiddel of in de vaatwasser te zetten.

Bewaren van moedermelk (voor gezonde, voldragen baby's)

	Kamertemperatuur	koelkast	Vriesvak koelkast	diepvriezer
Vers afgekolfde moedermelk	6 uur	96 uur bij 4°C	2 maanden	3-4 maanden bij kleine diepvries 6 maanden bij ca. -18° C *
Ontdooid moedermelk (eerder ingevroren)	Niet bewaren	24 uur	Nooit opnieuw invriezen	Nooit opnieuw invriezen

* De samenstelling van moedermelk wordt steeds aangepast aan de leeftijd en de behoeften van het kind. Daarom wordt aanbevolen moedermelk niet te lang in te vriezen.

Hoeveelheid melk in een flesje

De hoeveelheid melk die je in het flesje doet, is afhankelijk van de leeftijd en het gewicht van de baby. Je kunt het beste op het consultatiebureau navragen hoeveel jouw baby mag drinken.

Wanneer het moment is aangebroken dat je de overstap wilt of moet maken van borst naar fles, vraag dan om advies en/of informatie op het consultatiebureau. Je kunt ook een lactatiekundige raadplegen. Hier kunnen geen algemene adviezen in gegeven worden, aangezien dit zeer afhankelijk is van je persoonlijke situatie en de leeftijd van het kind.

Ontdooien van ingevroren moedermelk

Ontdooi ingevroren moedermelk langzaam in de koelkast. Als de moedermelk snel nodig is, ontdooi dan onder een stromende kraan die langzaam van koud naar warm wordt gedraaid. Nooit ontdooien onder een hete kraan, hierdoor worden de stoffen onwerkzaam.

Verwarmen van moedermelk

Moedermelk kan au-bain-marie worden verwarmd of in een flessenwarmer. Meng de melk halverwege de benodigde tijd voor het verwarmen, zodat de warmte in de melk goed verdeeld wordt. Herhaal dit opnieuw aan het einde van het opwarmen. Moedermelk bij voorkeur niet opwarmen in de magnetron. In de magnetron wordt de moedermelk ongelijkmatig verhit, waardoor belangrijke stoffen verloren gaan en sommige delen in de melk te heet worden en andere koud blijven.

Belangrijk is dat de moedermelk niet warmer wordt dan 30 - 35 °C. Dit is een goede drinktemperatuur. Meng het flesje goed (niet schudden i.v.m. de eiwitten in moedermelk) voor je het aan je baby geeft. Controleer voor de veiligheid altijd de temperatuur van de melk met een druppeltje op de binnenkant van je pols.

Als borstvoeding geven niet zo gemakkelijk gaat...

Stuwing

Als je stuwing hebt, voelen je borsten hard, vol en gezwollen aan. De stuwing kan tussen de tweede en zesde dag na de bevalling ontstaan en duurt één tot twee dagen. Stuwing kan ook later ontstaan wanneer één of meerdere voedingen worden overgeslagen. Het kan zijn dat je je niet lekker voelt door de stuwing. Door vanaf de geboorte vaak aan te leggen kan ernstige stuwing worden voorkomen.

Adviezen bij stuwing

- De baby vaak laten drinken aan de borst.
- Zorg voor goed aanleggen en wissel van aanleghouding bij het voeden.
- Warme kompressen en douchen zorgen voor een goede doorbloeding van de borst, daarnaast verwijderen de melkkanaaltjes zich en kan het teveel aan melk weglekken.
- Soms zijn de borsten zo gespannen dat je baby door de spanning de tepel niet goed kan pakken. Dan kun je het best eerst een klein beetje afkolven waardoor de tepelhof soepeler wordt en de baby meer 'houvast' heeft.
- Vóór of na de voeding de borst zachtjes masseren helpt de spanning op harde plekken te verminderen; je wrijft met je vingers of handpalm zachtjes over de borst in de richting van de tepel.
- Kneed of knijp niet in de borsten. Dit is niet alleen onnodig pijnlijk, maar kan ook beschadiging aan het weefsel veroorzaken.
- Zorg ervoor dat je geen knellende BH of strakke kleding draagt. Hierdoor kan een melkkanaaltje dichtgedrukt worden, waardoor de melkstroom wordt gehinderd. Borstproblemen of een borstontsteking kunnen hiervan het gevolg zijn. Ook een strakke autogordel, slapen op de buik, breien, een strapless- of beugel BH kunnen tot vervelende effecten leiden.
- Gebruik bij stuwing geen tepelhoedje. Je kunt de tepelhof soepel maken door te kolven en/of te masseren. De baby moet effectief kunnen 'pakken' en drinken. Bij gebruik van een tepelhoedje kan de baby een verkeerd zuiggedrag aanleren, waardoor hij niet goed aan de borst drinkt. Geduld, zelfvertrouwen en hulp bij het aanleggen zijn bij stuwing onontbeerlijk.

Pijnlijke tepels en tepelkloven

Pijnlijke tepels en/of tepelkloven zijn bijna altijd het gevolg van een verkeerde manier van drinken van de baby en kunnen worden voorkomen door de baby vanaf het begin goed aan te leggen. De eerste dagen kun je wat last hebben van gevoelige tepels bij het aanzuigen van de tepel. Wanneer de melk toeschiet, merk je dat de pijn afneemt. Als het zuigen pijnlijk blijft, is het beter om de baby van de borst te halen en opnieuw aan te leggen. Let dan op een juiste houding. Door crème, wasmiddelen, zeep of te natte zoogkompressen kan huidirritatie van de tepel ontstaan. Een gevoelige huid zal sneller reageren. Naast het goed aanleggen draagt een goede verzorging van de borsten bij aan het voorkomen van tepelproblemen.

Hierbij kun je denken aan:

- Licht, lucht en warmte zijn goed voor de tepels.
- Na de voeding wordt geadviseerd moedermelk op de gezonde tepel te laten drogen. Laat eventueel de BH nog even uit.
- Na de voeding kun je een dun laagje zalf (lansinoh, purelan) op de beschadigde tepel aanbrengen.
- Bij gevoelige tepels of kloven de baby in verschillende houdingen voeden.

In geval van pijnlijke tepels of tepelkloven begin je gedurende 24 uur (dit is een maximumtijd) te voeden aan de minst pijnlijke kant. Voed desnoods vaker en korter. De baby is dan minder hongerig en zal dan wat rustiger aan de borst drinken. Ook met een bloedend kloofje kun je doorvoeden, dit kan voor de baby geen kwaad (besteed echter wel aandacht aan de aanleghouding).

Wanneer je tepelkloofjes hebt die niet willen genezen, ondanks zorgvuldig aanleggen en een goede hygiëne, kan het zijn dat je een schimmelinfectie hebt. Een schimmelinfectie vraagt om behandeling van

moeder én kind (in verband met kruisbesmetting). Neem bij verdenking van een schimmelinfectie contact op met je huisarts/lactatiekundige.

Tepelhoedjes

Een tepelhoedje is een speciale speen, meestal gemaakt van siliconen, met een verbrede basis. Tijdens het voeden wordt het tepelhoedje over de tepel geplaatst, waarbij de verbrede basis de tepelhof geheel of gedeeltelijk bedekt.

Een tepelhoedje is een prima hulpmiddel, mits het op de juiste manier wordt ingezet. Maar onthoud dat een tepelhoedje slechts een tijdelijke noodoplossing is. Belangrijk om te weten is dat de melkproductie terug kan lopen, enerzijds door minder huid op huid contact en anderzijds doordat alleen de tepel gestimuleerd wordt en niet de tepelhof. Daarnaast bestaat het risico op niet goed leegdrinken van de borst, waardoor de kans op borstontsteking toeneemt.

Het tepelhoedje wordt vaak gebruikt bij vlakke of ingetrokken tepels. Belangrijk is dan dat de moeder na het eerste aanzuigen probeert of de baby zonder tepelhoedje verder wil drinken. Bij gebruik van tepelhoedje goed de plas- en poepluiers van de baby in de gaten houden om zeker te zijn dat het kind voldoende melk binnenkrijgt. Bij twijfel zal de moeder moeten starten met kolven om een goede melkproductie te waarborgen, dit gaat in overleg met de verloskundige of verpleegkundige als de moeder nog is opgenomen. Het gebruik van een tepelhoedje op de borst vanwege pijnlijke tepels moet het liefst vermeden worden. De oorzaak van de klachten wordt daardoor immers niet verholpen. Ook bij stuwing geldt dat het tepelhoedje niet het geschikte hulpmiddel is. Vraag deskundige hulp indien je gebruik wilt maken van een tepelhoedje. Voor prematuur geboren baby's en tepelhoedjes: zie borstvoeding op de couveuse afdeling.



Verstopte melkkanaaltjes en dreigende borstontsteking

Verschuiven van een borstontsteking zijn: koorts, rillerig en/of griepig voelen. Zowel bij een verstopt kanaaltje als bij een borstontsteking is het doorgaan met voeden nodig om de borstvoeding te laten slagen. Dit kan pijnlijk zijn en veel doorzettingsvermogen vergen. Een 'lege' borst voelt minder pijnlijk aan dan een gestuwde borst.

Oorzaken voor een verstopt melkkanaaltje kunnen zijn:

- Te volle borsten, bijvoorbeeld door het niet goed aanleggen van de baby (niet effectief drinken van de baby).
- Afknellen van de borsten door te strakke BH, kleding, autogordel, strapless BH, op de buik slapen, draagdoek, enzovoort.
- Oververmoeidheid, te weinig weerstand.
- Een andere infectie van buitenaf.
- Plotselinge en/of sterke afkoeling van de borsten waardoor kramp van de melkkanaaltjes optreedt.

Breng altijd de verloskundige, lactatiekundige of de huisarts op de hoogte van een (dreigende) borstontsteking, zodat je tijdig advies of behandeling krijgt om een borstontsteking te voorkomen.

Wat kun je doen bij een (dreigende) borstontsteking?

- **Stop in geen geval met de borstvoeding! Als je dit overweegt, wacht dan tenminste totdat de borstontsteking over is.**
- Vaak voeden en geen voeding overslaan. Begin met de pijnlijke borst. Breng het kinnetje van de baby in de richting van de pijnlijke plek, de tong brengt de melkstroom op gang.
- Laat de baby de borst goed leeg drinken, zonodig afkolven.
- Rust in bed samen met je baby.

- Dien voor het voeden warmte toe op de borst. Dit verwijdt de melkkanaaltjes en de bloedvaten. Dit is belangrijk voor een goede doorstroming.
- Masseer de vaste plek heel zachtjes in de richting van de tepel, vóór de voeding (of erna) en dan nakolgen. Soms lukt dit ook tijdens de voeding. Let er wel op dat de beweging van de borst geen wrijving van de tepel in het babymondje geeft, want dat kan een pijnlijke tepel veroorzaken.
- Gebruik kwarkkompresen: na iedere voeding gedurende tien minuten.
- Probeer de oorzaak van de borstontsteking te achterhalen zodat herhaling voorkomen kan worden.
- Soms is het nodig om in overleg met je arts een antibioticum te nemen. Vraag naar een middel dat onschadelijk is voor je baby, want sporen ervan komen in de moedermelk. Ook dan is het belangrijk door te gaan met borstvoeding.
- Zo nodig paracetamol nemen.
- Indien je andere pijnstilling wilt nemen, overleg dit met altijd met je verloskundige of huisarts.

Darmkrampjes

Darmkrampjes komen zowel voor bij baby's die borstvoeding krijgen als bij baby's die kunstvoeding krijgen. Darmkrampjes zijn te herkennen aan het volgende:

- De darmspieren van de baby trekken krachtig samen.
- De baby huilt veel, trekt zijn knietjes op tegen zijn buik.
- De krampjes komen aanvalsgewijs, met korte tussenpozen waarin de baby stil is.
- De baby balt zijn vuistjes en is ontroostbaar.
- De baby laat windjes, vaak daarna komt de ontlasting, alsof hem dit 'dwars' heeft gezeten.

Mogelijke oorzaken

- Het darmstelsel van de baby is nog niet rijp als hij wordt geboren. Als de baby gaat drinken wordt de werking van de darm geactiveerd.
- De baby krijgt teveel lucht binnen tijdens de voeding. Dit kan liggen aan de houding waarin de baby ligt of de drinktechniek van de baby.
- De baby krijgt te veel voeding binnen.
- Teveel prikkels vanuit de omgeving: teveel drukte, geluiden, nieuwe indrukken. De baby kan deze prikkels nog niet verwerken en zal daarop reageren met darmkrampjes.
- Een allergie.
- Roken door de moeder of roken in de omgeving van de baby.

Wat kun je doen bij darmkrampjes?

- Veel lichaamscontact geeft je baby een gevoel van geborgenheid.
- De baby wiegen, in buikligging op je arm dragen of in een draagzak/doek dragen.
- Een warme doek op het buikje van de baby leggen.
- Extra laten boeren, rechtop voeden.
- Ga na wat je hebt gegeten of gedronken. Probeer het voedingsmiddel dat mogelijk de krampjes veroorzaakt weg te laten, probeer het na een tijdje weer.
- Een allergie of overgevoeligheid bij baby's is moeilijk vast te stellen. Hulp en advies van een arts, diëtiste of een lactatiekundige is hierbij nodig. Geadviseerd wordt door te gaan met het geven van borstvoeding. Als je baby sterk reageert op prikkels uit de omgeving dan is het belangrijk zoveel mogelijk rust en regelmaat aan te brengen in je dagelijkse bezigheden.
- Stoppen met roken.

Teveel borstvoeding

Teveel borstvoeding kan het gevolg zijn van een overproductie van melk of een te hard werkende toeschietreflex. Het kan ook ontstaan wanneer je baby de borst (nog) niet effectief leegdrinkt. Een baby die te veel voeding krijgt kan dit niet verwerken, soms loopt de voeding dan uit het mondje. De baby kan onrustig, huilerig worden of krijgt darmkrampjes. Een baby die te veel borstvoeding krijgt gaat vaak voeding teruggeven of spugen. Zelf zul je last hebben van gestuwde, pijnlijke en lekkende borsten.

Wat kun je doen bij teveel borstvoeding?

Dan voed je de baby rechtop zittend en erop letten dat oor, schouder en heup één rechte lijn volgen. Een andere mogelijkheid is zogenaamd tegen de zwaartekracht in voeden, je gaat hierbij op je rug liggen en legt je baby bovenop je lichaam of op een kussen naast je lichaam. De melk moet hierbij tegen de zwaartekracht in en zal minder hard stromen. Vraag hulp en advies bij deze houdingen.

Wil je baby binnen 1 à 2 uur weer gevoed worden, dan bied je dezelfde borst aan van de voeding ervoor. Bij te veel voeding is veel en vaak kolven **geen** oplossing. Toch kan het wel eens verlichting geven alleen de ergste spanning van de borsten af te kolven. Ook het eenmalig leegkolven wil wel eens helpen, doe dit dan bij voorkeur 's ochtends.

Te weinig borstvoeding

Een baby die te weinig borstvoeding krijgt, zal niet tevreden zijn, veel huilen en uiteindelijk niet voldoende in gewicht aankomen. De baby wil vaak gevoed worden, vaker dan om de twee uur en zal weinig plassen (minder dan zes natte luiers). Er zijn ook baby's die zich niet melden en tevreden lijken, de zogenaamde stille hongerlijders. Het kan zijn dat je melkproductie achter blijft bij de vraag van je baby. Misschien leg je niet vaak genoeg of niet goed aan, drinkt de baby niet lang genoeg of heb je het te druk, ben je moe of onzeker. In het laatste geval werkt je toeschietreflex niet optimaal waardoor de aanwezige voeding niet naar buiten komt. Zorg dan voor voldoende rust en ontspanning.

Ook tepelhoedjes kunnen er toe leiden dat de hoeveelheid borstvoeding terugloopt. De tepel wordt niet effectief gestimuleerd waardoor er te weinig melkaanmaak plaatsvindt (zie onder tepelhoedjes).

Wat kun je doen bij te weinig borstvoeding?

Om de melkproductie te stimuleren is het belangrijk je baby vaak (vaker) aan te leggen. Dit betekent elke twee tot drie uur voeden of kolven. Neem dan zelf extra rust (met de baby in bed, lekker dicht bij elkaar). Na een paar dagen zal de hoeveelheid borstvoeding zich dan weer aanpassen.

Bijvoeding is meestal niet nodig. Bijvoeding zorgt ervoor dat de baby minder interesse heeft om aan de borst te drinken waardoor de hoeveelheid borstvoeding terugloopt. Ook na een (beginnende) borstontsteking of na de start met de anticonceptiepil kan het zijn dat je tijdelijk weinig voeding hebt. Door vaak te voeden, op vraag van de baby, krijg je de melkproductie weer op gang. Er zijn maar weinig vrouwen die blijvend te weinig of geen borstvoeding kunnen produceren. Dit komt alleen voor na een ingrijpende borstoperatie waarbij veel klierweefsel is weggehaald of bij hormonale aandoeningen.

Candida/spruw

Candida is een schimmel die voorkomt in onze darmen, een normaal bestandsdeel darmflora. Door omstandigheden kan de darmflora verstoord raken en kan de schimmel zich op andere plekken manifesteren. De tepel van een voedende moeder kan een ideale plek zijn, door zijn warme vochtige voedingsbodem. Er zijn verschillende manieren waardoor borsten geïnfecteerd kunnen raken met candida. De baby kan de candida al tijdens de baring oplopen, waardoor deze op zijn beurt de moeder besmet tijdens het voeden. Ook kan de overdracht plaatsvinden via handen van derden zoals verpleegkundigen, bezoek, echtgenoot of familie.

Symptomen bij de moeder:

- Tepel jeukt, kan vurig rood zien met soms witte puntjes/ schilfertjes
- Stekende pijn door de borst met uitstraling naar de schouders/rug
- Ook na het voeden pijn, 's nachts vaak erge pijn
- Soms vaginale candida

Symptomen bij de baby:

- Luiersuitslag
- Wit beslag op de tong dat je niet kunt wegvegen
- Onrustig drinken
- Geen zichtbare symptomen

Indien het mogelijk is dat er een candida aanwezig is, vraag hulpverleners voor advies en juiste behandeling.

Borstvoeding bij een tweeling

Borstvoeding geven aan een tweeling is goed mogelijk. Het systeem van vraag en aanbod zorgt in principe voor voldoende melkproductie. Het is belangrijk om, zeker in het begin, beide baby's aan de borst te voeden om de melkproductie op peil te krijgen en om aanlegproblemen te voorkomen. De baby's wisselen per voeding of per dag van borst. Dit geeft een gelijkmatige stimulatie van de borstvoeding. Je zult hulp kunnen gebruiken bij het (al dan niet tegelijk) aanleggen van de baby's (en in het huishouden en bij het verzorgen) van de kinderen. Regelmaat biedt houvast.



Positieve steun van je partner en je omgeving kunnen je helpen en stimuleren bij het voeden van je tweeling. Borstvoedingsbegeleidingsgroepen zoals de Vereniging Borstvoeding Natuurlijk en La Leche League kennen ervaren moeders van een tweeling die je nuttige tips en informatie kunnen geven. Verder beschikken zij over folders en ander voorlichtingsmateriaal over borstvoeding bij een tweeling. Ook de lactatiekundige kan je al in de zwangerschap voorlichten over borstvoeding bij een tweeling.

Borstvoeding na een keizersnede

Ook na een keizersnede kun je borstvoeding geven. De borstvoeding kan iets later op gang komen. Bij de meeste vormen van verdoving mag je borstvoeding geven. Als je voor de bevalling al weet dat je met de keizersnede gaat bevallen is het raadzaam tijdig met de anesthesist te overleggen en duidelijk te maken dat je borstvoeding wilt gaan geven. De eerste dagen zal je moeite hebben met het vasthouden van de baby of het van houding wisselen. Laat je hierbij helpen. Er zijn verschillende houdingen die het geven van borstvoeding een stuk aangenamer maken; op die manier ontlast je de buikwond. Als je de baby niet kunt of mag voeden is het toch raadzaam om snel, liefst binnen 6 uur na de bevalling te gaan starten met kolven. Over borstvoeding na een keizersnede is informatie beschikbaar. Vraag ernaar op de afdeling.

Borstvoeding op de couveuseafdeling

Moedermelk is ook voor te vroeg geboren, te lichte, zieke of zware zuigelingen op de couveuseafdeling de beste voeding. Moedermelk is aangepast aan de leeftijd en voedingsbehoefte van elke baby. Hele kleine te vroeg geboren baby's met een laag geboortegewicht hebben soms iets extra's nodig, Het kan nodig zijn om de borstvoeding tijdelijk aan te vullen met moedermelkfortifier, (moedermelkverrijker). Hoe dit werkt, wordt uitgelegd in het ziekenhuis. Het is van belang om de baby, zodra de situatie het toelaat, regelmatig de borst aan te bieden. Sommige premature baby's hebben moeite om de tepel goed diep te zuigen en het vacuum vast te houden. Het blijkt dat bij deze baby's het gebruik van tepelhoedjes juist helpt om meer melk te drinken. Deze baby's kunnen rond de uitgerekende datum goed rechtstreeks uit de borst drinken.

Uiteraard is vakkundige begeleiding hierbij noodzakelijk.

Het kangoeroeën (huid op huid contact tussen moeder en kind) en aan de borst liggen, dragen bij aan herstel en een betere ontwikkeling van je baby. Iedere (gekolfde) druppel moedermelk is waardevol en vaak het enige dat je kunt geven aan je couveusekindje. Om zicht te krijgen op de hoeveelheid die je baby drinkt, wordt de baby vaak vóór en na de voeding gewogen. Als je baby op de couveuseafdeling ligt, probeer dan te blijven vertrouwen op je gezonde verstand.

De couveuseperiode is kort in vergelijking met de tijd dat je de baby zelf kunt voeden. Check je polis voor eventuele vergoeding van een kolf als je er een nodig hebt en je kindje op neonatologie verblijft.

Borstvoeding na een borstoperatie

Elke borstoperatie heeft invloed op de borstvoeding. Soms door de operatie zelf, soms door de moeder die onzeker is over haar mogelijkheden. Er zijn diverse operaties aan de borst mogelijk, zoals een borstverkleinende of -vergrotenende operatie. Het geven van borstvoeding na een borstoperatie is niet altijd uitgesloten. Het is afhankelijk van de soort operatie of de borstvoeding zal slagen. Raadpleeg daarom jouw behandelend chirurg voor informatie omtrent de operatie. Dit kun je bespreken met je verloskundige of met een lactatiekundige. Zij kunnen je dan adviseren en begeleiden.

Borstvoeding geven en werken

De wet is hier duidelijk over! Op grond van de Arbeidstijdenwet 1996 mag de moeder haar werk onderbreken voor het geven van borstvoeding of kolven. De werkgever moet hiervoor een geschikte ruimte ter beschikking stellen. Zij mag voeden of kolven zo vaak en zo lang als nodig is, maar in totaal maximaal een kwart van de arbeidstijd per dag. Deze regeling geldt de eerste negen maanden na de geboorte. De werkgever is verplicht de voedingstijd of de kolftijd door te betalen. De werkgever dient een geschikte, afsluitbare ruimte ter beschikking te stellen voor het voeden of kolven. Is dat niet mogelijk dan krijgt de moeder de gelegenheid zelf een plek te regelen of naar de baby te gaan. Gedurende de eerste zes maanden na de bevalling heeft de moeder bovendien het recht dat het werk zo wordt ingericht, dat rekening wordt gehouden met haar specifieke omstandigheden. Met behulp van deze bepaling kan zij bijvoorbeeld een bepaald rooster of bepaalde werktijden vragen, als dat nodig is voor de voedingen.

Er zijn dus verschillende mogelijkheden om borstvoeding te combineren met een baan:

- Het kind meenemen naar het werk;
- Het kind voor de voedingen naar het werk laten brengen;
- Voor de voedingen naar het kind toe gaan;
- Op het werk afkolven en het kind de afgekolfde melk uit een flesje laten geven op de tijden dat de moeder werkt;
- De voedingen onder werktijd vervangen door kunstvoeding.

Hoe ouder de baby is, des te minder voedingen per dag en des te gemakkelijker om borstvoeding en werk te combineren. Veel vrouwen kiezen er daarom voor om het moment dat ze weer gaan werken uit te stellen, bijvoorbeeld door vakantiedagen of onbetaald verlof op te nemen. Er bestaat de mogelijkheid om ouderschapsverlof op te nemen. Een andere mogelijkheid is om in deeltijd te gaan werken. Als je halve dagen wil gaan werken is de keuze voor de ochtend het makkelijkste. De meeste kinderen zullen 's morgens minder vaak om een voeding vragen dan 's middags.

Afbouwen van borstvoeding

Als je de borstvoeding wilt afbouwen, kun je de volgende richtlijnen volgen:

- Afhankelijk van de hoeveelheid voeding kan als richtlijn één voeding per week minder gelden. Dit schema niet te strak hanteren;
- Laat steeds die voeding vervallen, waarbij de baby het minst drinkt (vaak is dit de voeding aan het eind van de middag);
- De borstvoeding zo evenwichtig mogelijk verdelen over het etmaal;
- Bij (erger) stuwingsproblemen: minder snel afbouwen;
- Als je de borstvoeding gedeeltelijk wilt afbouwen (bijvoorbeeld in verband met werk buitenshuis) dan liefst de avond- en de ochtendvoeding in stand houden voor (voldoende) melkproductie;
- De ochtendvoeding blijft altijd als laatste over.

TIP: Spreek eens met andere moeders die borstvoeding en werk combineren (bijv. in het Mamacafé). Zij kunnen je vast nog meer praktische tips geven.

Ter afsluiting

Soms zullen er tijdens de borstvoedingsperiode problemen overwonnen moeten worden, waarbij u voor antwoorden op vragen of hulp altijd terecht kunt bij de lactatiekundige, (spreekuur, mama-café) en/of JGZ (jeugdgezondheidszorg), borstvoedingsorganisaties, (LLL, VBN).

Echter veel moeders voeden lange tijd en met veel plezier. Indien de borstvoeding goed verloopt, is het een kostbare en waardevolle ervaring voor moeder en kind.

We hopen dat je met deze informatie lang en met veel plezier borstvoeding zult geven.

Nuttige adressen

www.borstvoedingnatuurlijk.nl

www.lalecheleague.nl

www.nvl.borstvoeding.nl

www.borstvoeding.com

www.borstvoedinglimburg.com