

Borstvoeding de beste start

Borstvoedingsbeleid MST

Gynaecologie en Verloskunde / Kindergeneeskunde

Inleiding

Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat borstvoeding de beste babyvoeding is. Als u borstvoeding geeft, krijgt u steun en begeleiding van de verpleegkundigen van de Verloskamers, Moeder Kind Afdeling, Neonatologie en Kinder- en Tienerafdeling.

MST bezit het borstvoedingscertificaat (het WHO Unicef certificaat) sinds 2007. Iedere drie jaar vindt er opnieuw certificering plaats, de laatste vond plaats in 2014.

Borstvoeding is de meest natuurlijke en beste voeding voor uw baby. Maar het geven van borstvoeding is niet altijd gemakkelijk of vanzelfsprekend. Wij helpen u daar graag bij.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en Unicef hebben 10 vuistregels ontwikkeld voor het succesvol geven van borstvoeding. MST voldoet aan deze vuistregels.

De 10 vuistregels

De 10 vuistregels luiden:

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

Lactatiekundigen

Een lactatiekundige is iemand die alles weet over (het geven van) borstvoeding. In MST werken lactatiekundigen die je kunt inschakelen voor begeleiding bij het geven van borstvoeding of bij borstvoedingsproblemen in het ziekenhuis.

Begeleiding bij borstvoedingsproblemen

U kunt de lactatiekundige inschakelen bij onder andere:

- problemen met het aanleggen van de baby;
- pijnklachten;
- onvoldoende melkproductie / te veel melkproductie;
- onvoldoende groei van de baby;
- ziekte / handicap van moeder of baby;
- vroeggeboorte;
- het opnieuw op gang brengen van borstvoeding (relactatie);
- kolfadviezen.

Begeleiding bij verblijf op de Verloskamers - Moeder Kind Afdeling - Neonatologie – Kinder- en Tienerafdeling

In MST werken twee IBCLE (International Board Counseling Lactation Consultant) gecertificeerde lactatiekundigen. Bij problemen of vragen over borstvoeding kan de verpleegkundige een afspraak voor u maken. Dit is in de meeste gevallen een afspraak bij u aan bed, maar het kan ook een telefonische afspraak zijn. De lactatiekundige helpt bij baby's die problemen hebben met drinken aan de borst. Dat is bijvoorbeeld bij baby's met aangeboren afwijkingen, gele zuigelingen, meerlingen, te vroeg geboren baby's en baby's die veel te klein zijn.

Afspraken tijdens de zwangerschap

Heeft u tijdens de zwangerschap al vragen over borstvoeding? Als u onder behandeling bent van de gynaecoloog kunt u een afspraak maken met de lactatiekundige, geef dit aan tijdens uw controlebezoek. U kunt ook een consult aanvragen als u eerder een slechte ervaring met borstvoeding heeft gehad. Ook als u zwanger bent van een meerling of een kindje met Down syndroom of schisis raden wij een consult met de lactatiekundige aan. Dat is ook verstandig als u een borstoperatie hebt gehad of als u medicijnen gebruikt.

Tevens is er in MST een verpleegkundig spreekuur voor zwangeren. Het doel hiervan is om uniforme informatie te geven aan de zwangere patiënt en eventuele partner, die onder behandeling is van een gynaecoloog en gaat bevallen in het Vrouw Kind Centrum (VKC). Tijdens dit spreekuur kunt u ook uw vragen t.a.v. borstvoeding stellen en eventueel doorverwezen worden naar een lactatiekundige.

Borstvoeding de beste start

MST stimuleert het geven van borstvoeding. Want borstvoeding is de beste start voor uw baby. Borstvoeding is het samenspel tussen moeder en kind. Maar het slagen van borstvoeding hangt ook af van de steun die moeder krijgt van haar partner en familie. Hebt u besloten om uw baby borstvoeding te geven? Dan is het verstandig dat u zich tijdens de zwangerschap al voorbereidt.

Heeft u speciale wensen op het gebied van borstvoeding geven? Vertel dit aan de verpleegkundige. Zij noteert dit in uw dossier en op het borstvoedings-overdrachtsformulier.

Vorbereiding in de zwangerschap op het geven van borstvoeding

Borstvoeding geven is heel natuurlijk. Voor moeder en kind is het een leerproces, waar u zich op kunt voorbereiden. Wij adviseren u informatie over borstvoeding te lezen. Enkele goede voorbeelden zijn:

- Borstvoeding geven, een antwoord op veel vragen, Adrienne de Reede, ISBN 90.325.0758.3;
- Borstvoeding, Liddie Austin, ISBN 90.269.2149.7;
- brochures van de Vereniging Borstvoeding Natuurlijk;
- brochures van de Vereniging La Leche League.

Goede informatie over borstvoeding op internet vindt u op:

- www.borstvoeding.com
- www.borstvoeding.nl

Waarom borstvoeding?

Borstvoeding is voor zuigelingen de meest natuurlijke en daarom de meest geschikte voeding. Moedermelk is een uniek, levend product. Het is precies aangepast aan de behoefte van uw baby. Zuigelingen die met de borst gevoed worden, krijgen bescherming van antistoffen, eiwitten en immuuncellen in de moedermelk. Bij kinderen met erfelijke aanleg voor allergische aandoeningen heeft borstvoeding een beschermende werking. En als ze toch voorkomen, zijn de klachten minder ernstig. Als u te vroeg (voor de zes maanden) begint met andere voedingsmiddelen, wordt deze natuurlijke bescherming verstoord.

Het geven van borstvoeding heeft ook voor de moeder voordelen. Geeft u minimaal zes maanden borstvoeding? Dan heeft u verminderde kans op eierstokkanker, borstkanker en osteoporose.

Ook zorgt het geven van borstvoeding ervoor dat de baarmoeder sneller samentrekt zodat u minder bloed verliest na de geboorte. Bovendien is moedermelk altijd beschikbaar, heeft het de juiste samenstelling en exact de juiste temperatuur. Borstvoeding is de lekkerste babymelk, liefde en lichaamscontact in één. Zelf voeden is leuk, gemakkelijk en voordelig; gratis de beste kwaliteit!

Tepelverzorging

Het is niet nodig om de tepels voor te bereiden op een borstvoedingsperiode. Kliertjes van Montgomery in de tepelhof scheiden talg af waardoor tepel en tepelhof vochtig worden gehouden. Om deze natuurlijke bescherming te behouden, is gewone dagelijkse hygiëne waarbij tepel en tepelhof gereinigd worden met lauw water voldoende. Het gebruik van crèmes, zeep en ontsmettingsstoffen wordt afgeraden.

Borstvoeding: de eerste weken

Hoe werkt borstvoeding?



In elke borst liggen de melkklieren in trosjes rond vijftien tot twintig melkkanaaltjes. Deze komen in de tepel uit. Om de melkklieren heen bevinden zich spiercellen die er voor zorgen dat de melk naar voren gebracht kan worden.

Hormonen

Twee hormonen zijn belangrijk voor de borstvoeding: oxytocine en prolactine.

- **Prolactine** zorgt voor het produceren (aanmaken) van de moedermelk uit bloed. De melkaanmaak gaat continu door. Echter hoe voller de borst, hoe langzamer de melk wordt aangemaakt. Hoe leger de borst is, hoe hoger de aanmaaksnelheid. Dus hoe vaker de borst wordt leeggedronken, hoe eerder die weer vol is. Anderzijds wordt de melk vetter als er minder tijd tussen de voedingen zit. De vettere melk bevordert de groei van de baby. De eerste dagen is 8 tot 12 keer aanleggen geen uitzondering. De prolactinespiegel is 's nachts op zijn hoogst. Wanneer u dan voedt of kolft, wordt de melkaanmaak extra gestimuleerd.
- **Oxytocine** zorgt er voor dat de spiercellen rond de melkklieren samentrekken. Hierdoor wordt de melk via de melkkanaaltjes naar voren gestuwd. Dit vrijkomen van de melk wordt toeschieten genoemd. Het wordt meestal ervaren als een prikkelend, warm of licht knijpend gevoel in de borst. Vaak ziet u op dat moment dat de borsten gaan lekken. Diezelfde oxytocine zorgt er ook voor dat de baarmoeder zich samentrekt. Dit veroorzaakt in het begin vaak naweeën op het moment dat de baby aan de borst drinkt. Door deze hormonen kunt u zich tijdens het voeden slaperig voelen. De hormonen zorgen voor een maximale ontspanning, waardoor de melk gemakkelijker stroomt. Deze hormonen worden ook liefdes / knuffelhormonen genoemd. Deze hormonen versterken de moeder-kind binding.

Wanneer voor het eerst voeden?

Na de bevalling wordt uw baby zo snel mogelijk bloot op uw buik gelegd. Dit eerste huid-op-huid contact is van groot belang. Het heeft een aantal voordelen: u houdt uw baby lekker warm en uw baby kan u goed ruiken, voelen en zien. U kunt ongestoord kennis met elkaar maken. De meeste baby's hebben het eerste uur na de geboorte een sterke zoek- / zuigreflex en zijn erg helder. Door hier gebruik van te maken kan de baby al binnen een uur na de geboorte aangelegd worden en drinken. Het is gebleken dat door ongestoord huid-op-huid contact de band tussen moeder en kind gemakkelijker tot stand komt en het heeft ook een positieve invloed op de borstvoeding.

Mocht het aanleggen van een gezonde, voldragen baby binnen het eerste uur niet lukken, dan wil dit niet zeggen dat de borstvoeding niet zal slagen! Als uw baby na twaalf (maar ten hoogste vierentwintig) uren nog niet wil drinken of niet wakker wordt, helpt de verpleegkundige u om de borstvoeding op gang te brengen door te kolven.

Colostrum

De eerste melk wordt colostrum genoemd. Dit is een dik, gelig vocht, dat zeer rijk is aan antistoffen en andere factoren die moedermelk zo bijzonder maken. Antistoffen beschermen uw baby tegen ziekten. Groeifactoren en enzymen zorgen voor een optimale ontwikkeling van de nog onrijpe organen, zoals darmen en longen. De eerste melk is eiwitrijk, vetarm en daardoor licht verteerbaar. Colostrum is in kleine hoeveelheden beschikbaar, aangepast aan de kleine maag van de baby en aan het opstarten van de darmen. De hoeveelheid colostrum die per voeding beschikbaar is, varieert van 5 ml tot 30 ml. Dit is voldoende voor een gezonde, op tijd geboren baby. Een gezonde, op tijd geboren baby heeft genoeg reserves voor de eerste drie dagen en heeft naast colostrum niets extra's nodig! Bovendien werkt colostrum laxerend, zodat de baby de eerste ontlasting (meconium) gemakkelijker kwijtraakt. Meestal rond de derde of vierde dag begint het colostrum van samenstelling te veranderen en wordt de melk rijper. Dit noemen we overgangsmelk. Het combineert de voordelen van het colostrum met de voordelen van de rijpe melk. Na ongeveer twee weken wordt er geen colostrum meer geproduceerd en stroomt er rijpe melk uit de borst. Deze melk ziet er dunner en wateriger uit. Het bevat echter alle voedingsstoffen die een baby nodig heeft om te groeien en om zijn organen verder te ontwikkelen.

De eerste dagen

De eerste dagen, waarin de melkproductie op gang moet komen, zijn oefendagen. Bijna alle kinderen vallen de eerste dagen af, voordat ze gaan groeien. U hoeft hier niet van te schrikken. Een gezonde voldragen baby heeft een flinke vocht- en vetreserve voor deze eerste periode, zodat moeder en kind het borstvoeden kunnen leren.

Bijvoeding

Een gezonde voldragen baby heeft in principe geen andere voeding nodig dan borstvoeding. Tenzij de kinderarts dit voorschrijft. Alle voeding die u naast borstvoeding geeft heet bijvoeding. Dit is bij voorkeur afgekolfde moedermelk, eventueel aangevuld met kunstvoeding. Zonder medische noodzaak is het beter geen bijvoeding te geven, omdat het principe van vraag / aanbod van de borstvoeding in gevaar kan brengen.

Hoe vaak moet de baby gevoed worden?

Door vaak aan te leggen komt de melkproductie sneller op gang. Zo voorkomt u ernstige stuwings, waardoor het moeilijker wordt voor de baby om de borst te pakken. De eerste dagen is het normaal dat de baby 8 tot 12 keer gevoed wil worden. Per voeding kunt u één borst geven met de andere borst als 'toetje'. U begint altijd met de borst waarmee u de vorige keer geëindigd bent. Zo worden beide borsten leeggedronken.

Sommige baby's zijn zo moe van de bevalling, bijvoorbeeld na een kunstverlossing, dat zij soms de eerste 24 uur (bijna) helemaal niet willen drinken. Dit is heel normaal en geen reden tot ongerustheid. Als uw baby na twaalf (maar ten hoogste 24) uren nog niet wil drinken of niet wakker wordt, helpt de verpleegkundige u om de borstvoeding op gang te brengen door te kolven.

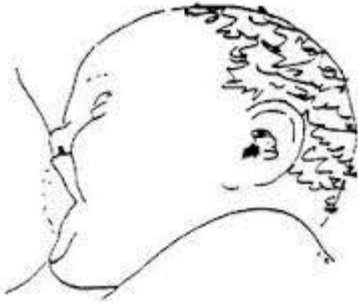
Het is van belang om te letten op de voedingssignalen die uw kind geeft.

Waar u op kunt letten zijn de volgende signalen:

- uw baby is in lichte slaap;
- uw baby beweegt met de oogjes (gaat wakker worden);
- uw baby sabbelt op de handjes / likt aan de handjes;
- uw baby maakt zoekbewegingen;
- uw baby maakt smakgeluidjes / bewegingen met het mondje;
- uw baby likt met het tongetje.

Huilen is een laat voedingssignaal. Uw baby moet dan eerst weer gekalmeerd raken voordat hij aan de borst kan drinken. Wacht daarom niet te lang met aanleggen, omdat uw baby moe kan worden en weer in slaap kan vallen, waardoor een voeding wordt gemist.

Het aanleggen van uw baby



Het welslagen van de borstvoeding staat of valt met het goed aanleggen van uw baby. Hierbij krijgt u ondersteuning van de verpleegkundige of kraamverzorgende, zodat u vertrouwd raakt met de aanlegtechnieken.

Belangrijke punten zijn:

- was altijd eerst uw handen;
- zorg voor een goede ontspannen houding (zittend of liggend) en gebruik zonodig kussens ter ondersteuning;
- haal uw baby naar u toe zodat hij met zijn neus op dezelfde hoogte als de tepel ligt. In deze houding zal hij zijn hoofd achterover moeten bewegen om toe te happen. Daardoor gaat zijn mond verder open en ligt de tepel op de juiste manier diep in zijn mond;
- het hoofd en het lijfje van de baby blijven altijd op één lijn. Zijn kin blijft boven zijn borstbeen;
- neem de borst tussen duim en vingers en strijk zacht en ritmisch met de tepel over de bovenlip van de baby;
- het kan zijn dat de baby eerst met zijn tong gaat likken aan de tepel;
- wacht tot hij zijn mond breed open doet (zoals bij geeuwen). Breng hem dan met een snelle beweging naar de borst. Dat doet u door hem met uw vrije hand tussen zijn schouderbladen (met een zachte beweging) tegen u aan te duwen. Duw niet tegen zijn achterhoofd;
- houd uw baby met zijn buik lekker tegen u aan en haal zijn billen en benen naar u toe;
- wellicht blijven de neusgaten vanzelf vrij. Zoniet dan kunt u hiervoor zorgen door de baby te verschuiven in de richting van zijn benen, de borst te ondersteunen en uw schouders te laten zakken;
- als de baby goed aanligt, ligt hij met zijn kin vlak tegen de borst. Zijn tong ligt onder de tepel;
- de lippen van de baby horen naar buiten gekruld te zijn. Is dat niet het geval, dan verandert u dit door met een vinger de lippen van de baby zacht naar buiten te rollen (dit voorkomt tepelkloven bij de overgang tussen tepel en tepelhof). Het kan echter zijn dat de baby niet goed aanligt en dat u beter opnieuw kunt aanleggen, met zijn mond wijder open;
- de baby heeft tijdens het zuigen de tepel en een aantal centimeter tepelhof in zijn mond;
- als de baby op de juiste manier drinkt, staan zijn wangen bol en ziet u de zuigbewegingen tot bij zijn slaap en oren;
- aanvankelijk maakt de baby snelle zuigbewegingen. Als de melk toeschiet, zal hij met langere, diepe teugen zuigen en als de hoeveelheid melk groter wordt, hoort u hem slikken. Hij neemt af en toe een pauze.

Voordelen van frequent voeden de eerste dagen

Frequent voeden tijdens de eerste dagen heeft een aantal voordelen:

- de borstvoeding komt snel op gang;
- uw baby krijgt de eerste moedermelk (het colostrum) met alle beschermende eigenschappen;
- door de laxerende werking van het colostrum raakt uw baby zijn eerste ontlasting (meconium) kwijt en heeft een kleinere kans op geelzien;
- u krijgt geen ernstige stuwings;
- u en uw baby wennen snel aan elkaar.

Verschillende voedingshoudingen

Er zijn diverse houdingen (meer dan hier beschreven), kies de houding die bij u of uw situatie het beste past.



In de BN (Biological Nurturing)-houding, halfrechttop zittend / liggend in bed of in een luie stoel worden de zoek- en drinkreflexen optimaal gestimuleerd bij de baby. U zit goed gesteund in de nek, met uw rug en armen naar achteren, zodat de baby met het buikje tegen u aanligt en u goed kan voelen. Bij een keizersnede kan de baby meer langs de zijde of overdwars op de bovenbuik van moeder liggen.



De bakerhouding / rugbyhouding is ook een mogelijkheid: het lichaam van uw kind wordt ondersteund door uw arm en uw arm wordt gesteund door een kussen, of u leunt meer naar achteren, zodat u uw baby draagt en niet hoeft te tillen, beentjes wijzen naar uw rug, uw hand steunt het hoofdje van uw kind. Deze houding is vooral geschikt voor kleine baby's. Ook is deze zeer geschikt om het aanleggen aan te leren.



Liggend op de zij voeden kan prettig zijn voor nachtvoedingen, de baby ligt buik tegen buik, dicht tegen de moeder aan (voor de zoek- en drinkreflexen) met het neusje tegenover de tepel.



In de Madonna-houding voedt u zittend uw baby, waarbij uw baby op uw onderarm ligt, het hoofd hoeft niet met het nekje in de holte van uw elleboog te liggen, het is belangrijk dat de baby met de neus bij de tepel start met aanhappen. Als uw baby aangehapt heeft en drinkt, kunt u uw andere arm ook gebruiken om de baby vast te houden. Een kussen kan als steun gebruikt worden of de moeder kan iets naar achteren leunen en zo de baby steunen.

Rooming in

De WHO / Unicef geeft het advies om moeder en kind dag en nacht bij elkaar te houden. Meerdere onderzoeken geven aan dat moeder en kind bij elkaar moeten blijven. Dit biedt vele voordelen, zowel op korte als langere termijn. De voordelen zijn onder andere: een betere moeder-kind binding, het stimuleren en ondersteunen van borstvoeding en het verlagen van het risico op wiegendood.

In MST streven we ernaar om moeder en kind 24 uur bij elkaar op dezelfde kamer te houden. Afhankelijk van de opname indicatie liggen u en uw kind op een kraamsuite of op een medium care suite. Als uw kind om medische redenen niet bij u op de kamer kan blijven en op de Neonatologie moet worden opgenomen, òók dan streven we er naar dat u en uw baby zo veel mogelijk bij elkaar kunnen zijn. De mogelijkheid bestaat om samen met uw partner in te roemen op de Neonatologie.

Ook streven we ernaar om bij een keizersnede moeder en kind zoveel mogelijk bij elkaar te houden, óók op de operatiekamer (Gentle Sectio).

Voldoende voeding, waar moet je op letten?

Let bij het voeden op:

- is uw kind tevreden en alert na het wakker worden?;
- is uw kind tevreden na een voeding en slaapt hij weer rustig in?;
- het ontlastingspatroon is bij borstvoeding heel gevarieerd. In de eerste weken een paar keer per dag ontlasting, na vier tot zes weken hebben kinderen die borstvoeding krijgen geleidelijk minder vaak ontlasting. Dit kan zelfs afnemen tot eens per tien dagen;
- in de eerste dagen na de geboorte heeft uw kind twee tot vier natte luiers per dag. Vanaf de vierde dag, als de borstvoeding op gang komt, zes tot acht plasluiers per dag;
- toename in gewicht van uw kind is ook een aanwijzing om te zien of uw kind genoeg krijgt, geleidelijk komt de baby op zijn eigen 'groeilijn' terecht, rekening houdend met aanleg en lichaamsbouw van de ouders.

Uitgangspunten

Afvallen tijdens de eerste dagen is normaal, dit kan oplopen tot 10% van het geboortegewicht.

- 5% gewichtsverlies: observatie borstvoeding: kan aanleggen nog beter of vaker?
- 7% gewichtsverlies: zie 5% en start dubbelzijdig kolven en bijgeven van de gekolfde moedermelk.
- 10% gewichtsverlies: zie 5% en 7%, in overleg met (huis)arts of verloskundige, moedermelk zo nodig aanvullen met kunstvoeding.

De meeste baby's zijn na 10 tot 14 dagen weer op hun geboortegewicht.

Groei over een langere periode geeft een betere indruk. Je baby groeit de eerste maanden zo'n 25 tot 45 gram per dag. Een goede gewichtstoename is:

- 0 - 2 maanden: 180 - 320 gram per week
- 2 - 4 maanden: 120 - 190 gram per week
- 4 - 6 maanden: 80 - 130 gram per week
- 6 - 12 maanden: 50 - 80 gram per week

Kinderen die borstvoeding krijgen, groeien over het algemeen de eerste twee, drie maanden snel en vanaf vier maanden gaat het minder hard. Dat is normaal en dit hoeft geen teken van terugloop van de melkproductie te zijn.

Fopspeengebruik

De negende vuistregel van de 'tien vuistregels voor het welslagen van borstvoeding' van UNICEF / WHO raadt aan geen speen of fopspeen aan te bieden aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen.

Zuigverwarring en het missen van voedingssignalen

Er zijn aanwijzingen dat kinderen die borstvoeding krijgen en daarnaast een speen gebruiken in de periode dat de borstvoeding nog op gang moet komen, moeite hebben om de verschillende manieren van zuigen afwisselend toe te passen. Dit noemen we 'zuigverwarring'. De manieren van zuigen op een speen en aan de tepel verschillen. Hierdoor kan een baby minder effectief aan de borst gaan drinken. Troosten met de fopspeen leidt dikwijls tot het missen van voedingssignalen. Als baby's minder vaak en effectief aan de borst drinken doordat ze ook een fopspeen gebruiken, kan dat bovendien tepelproblemen en een verminderde melkproductie tot gevolg hebben.

Kinderen die te vroeg geboren of ernstig ziek zijn, krijgen in het ziekenhuis soms een fopspeen. Dit kan bij hen de zuigreflex stimuleren of de zuigbehoefte bevredigen. Een fopspeen kan ook voor het kindje een troost zijn bij pijnlijke ingrepen. Vaak zijn deze kindjes nog niet in staat om aan de borst te drinken of mogen ze nog geen voedsel drinken omdat ze het nog niet kunnen verteren. In deze situatie vraagt het kolven van moedermelk, de borstvoeding en het aanleggen om heel specialistische begeleiding. Vraag de lactatiekundige of verpleegkundige in het ziekenhuis om informatie en advies of neem contact op met een andere borstvoedingsdeskundige.

Gebruik van een tepelhoedje

Het gebruik van een tepelhoedje kan in sommige gevallen (tijdelijk) uitkomst bieden. Een tepelhoedje is een speciaal siliconen opzetstuk, met een verbrede basis, dat over de tepel van de moeder wordt geplaatst. Een verpleegkundige of lactatiekundige kan u hierbij helpen.

Wanneer te gebruiken?

Meestal kan een baby die rond de uitgerkende datum is geboren, goed uit de borst drinken, zonder tepelhoedje. Voor sommige baby's is het rechtstreeks drinken aan de borst echter moeilijk. Een tepelhoedje kan (tijdelijk) helpen bij:

- te vroeg (premaat) geboren baby's (zie informatie verderop);
- vlakke tepels, ingetrokken tepels;
- ernstige stuwings- en / of pijnlijke tepels;
- baby's die de fles gewend zijn, om te leren drinken aan de borst;
- baby's met een afwijkend mondje / ziekte of syndroom (zwakke zuigkracht);
- verkeerd gebruik van de tong door de baby.

Bij welke premature baby's kan een tepelhoedje werken?

Sommige premature baby's hebben moeite om de tepel goed diep te zuigen en het vacuüm vast te houden. Het blijkt dat bij deze baby's het gebruik van tepelhoedjes juist helpt om meer melk te kunnen drinken. Hierbij gaat het om:

- baby's die niet goed kunnen happen, ondanks goede hulp bij het aanleggen;
- baby's die – ondanks een goede melkproductie – binnen een paar minuten aan de borst in slaap vallen als gevolg van een matige melkinname of van een belemmerde toeschietreflex bij zwak zuigen van de baby;
- baby's die het vacuüm niet kunnen vasthouden.

Welk tepelhoedje kies ik?

Er zijn drie verschillende maten tepelhoedjes: S, M en L. Bij het kiezen van de maat moet u letten op de grootte van de tepel en de grootte van het mondje van uw baby. Een verpleegkundige of lactatiekundige kan u hierbij adviseren.

Wat zijn de nadelen?

De nadelen van een tepelhoedje:

- voor de baby kost het meer inspanning om met een tepelhoedje de borst effectief leeg te drinken. Zorg dat uw baby altijd goed (met een grote hap) de borst (en niet alleen de tepel) met tepelhoedje vastpakt, zodat hij de borst goed kan leegdrinken. U kunt met uw volle hand borstcompressie (zie www.borstvoeding.com) geven om de baby hierbij te helpen. Een premature baby kan echter soms juist makkelijker drinken aan de borst zolang de moeder kolft, een goede melkproductie heeft en snel toeschiet. De melk stroomt dan bijna vanzelf in het tepelhoedje. De baby heeft houvast met het tepelhoedje en hoeft niet veel moeite te doen om de drinken;
- het kan gebeuren dat de baby de borst minder goed leegdrinkt. Zo krijgt hij minder melk binnen, en kan op den duur de melkproductie teruglopen;
- de baby leert aan het hoedje een andere drinktechniek dan zonder hoedje;
- de baby raakt gewend aan het hoedje, en wil of kan niet meer zonder hoedje drinken;
- bij afbouwen van het kolven moet u erop letten dat de baby voldoende effectief en krachtig aan de borst (met het tepelhoedje) kan drinken om de melkproductie in stand te houden. Bouw het (na)kolven langzaam af met één kolfbeurt per drie dagen (op gevoel);
- bij het gebruik van een tepelhoedje is het raadzaam dat u uw melkproductie en het gewicht van uw baby in de gaten houdt. Minimaal een keer per week gewichtscntrole van de baby is raadzaam. Totdat de melkproductie goed op gang is gekomen, is het verstandig om na een voeding de borsten te kolven (twee à drie weken).

Afwennen

Als u uw baby van het tepelhoedje wilt afwennen, probeer dit dan nadat hij enkele minuten goed aan de borst heeft gedronken. Haal het tepelhoedje weg en probeer uw baby rechtstreeks aan te leggen. Mocht dit niet werken, leg dan weer aan met het tepelhoedje. Blijf dit van tijd tot tijd proberen. Soms lukt het beter als uw baby half slaapt. Veel huid-op-huidcontact heeft hierop ook een positieve invloed.

Voedt u met tepelhoedje en lukt het niet om af te wennen, dan geldt als motto: 'liever voeden mét tepelhoedje dan geen borstvoeding.'

Regeldagen

Het kan gebeuren dat uw baby ineens niet meer tevereden is met de hoeveelheid melk die u geeft. U merkt dat uw baby steeds vaker om een voeding vraagt. Hij heeft op bepaalde momenten meer melk nodig, omdat het een groeispurt heeft, actiever is en langer wakker blijft. Rond de tien dagen, zes weken en drie maanden zijn bekende tijdstippen voor regeldagen, maar deze kunnen ook op andere tijden voorkomen. Door twee borsten aan te bieden en vaker te voeden, overdag om de twee uur en 's nachts als de baby wakker wordt, gaat u automatisch meer melk produceren. Binnen enkele dagen heeft u weer voldoende melk om uw kindje tevereden te stellen.

Kolven van moedermelk

Bij moeder en / of kind kunnen zich omstandigheden voordoen waardoor de baby niet rechtstreeks uit de borst kan drinken. Hieronder staan een aantal voorbeelden van redenen om te kolven. Hierbij bestaat een onderscheid tussen kolven voor het opbouwen van de melkproductie en voor het op peil houden van de productie.

Redenen om te kolven

Mogelijke redenen om te kolven zijn:

- moeder en kind zijn van elkaar gescheiden (bijvoorbeeld door ziekenhuisopname of activiteiten buitenshuis);
- de baby is tijdelijk niet in staat zelf aan de borst te drinken;
- bijvoeden = kolven!;
- er wordt getracht de tepels wat meer naar voren te laten komen (bijvoorbeeld bij ingetrokken tepels);
- er is sprake van pathologische stuwung;
- de moeder gebruikt medicijnen waarbij borstvoeding wordt afgeraden (dit is zeldzaam!);
- de baby heeft al een aantal keren niet goed aan de borst gedronken en de borst moet worden geleegd;
- de moeder wil incidenteel een voeding overslaan;
- de moeder wil melk doneren aan de moedermelkbank.

Een moeder kan veel stress ervaren als zij de melkproductie op gang moet brengen door middel van kolven. De emotionele respons van de moeder op haar baby ontbreekt, waardoor de melk minder makkelijk toeschiet. Het heeft daarom de voorkeur om, als het enigszins mogelijk is, te kolven naast de baby. De uiteindelijke productie zal afhangen van veel factoren, zoals de duur, frequentie en techniek van het kolven. Het is belangrijk dat een moeder goed

passend materiaal gebruikt om beschadiging van de tepel te voorkomen. Daarnaast is goede hygiëne essentieel: handen wassen voor het kolven en bewaarflessen en kolfapparaat reinigen volgens instructie.

Opbouwen van de melkproductie

Als het regelmatig aanleggen van de baby vanaf de geboorte niet mogelijk is, kan een moeder de melkproductie opbouwen door te starten met kolven. Hiermee wordt gestart zodra haar conditie dit toe laat, maar bij voorkeur binnen zes uur na de bevalling! De moeder kolft dan ongeveer even vaak als de baby aan de borst zou drinken, dit betekent minimaal acht keer per 24 uur, waarvan een keer 's nachts. Mocht dit te veel van moeder vragen, dan eventueel een wat langere nachtrust met maximaal een pauze van zes uur tussen kolfbeurten in. Het principe van vraag- en aanbod regelt ook nu de melkproductie. Een effectieve methode om de melk te laten toeschieten, is zachte tactiele stimulatie van de borsten (borstmassage) vlak voor de afkolfsessie en het toepassen van warmte door een warme doek op de borst te leggen. Hierdoor neemt het oxytocinegehalte in het bloed toe. Prettige omstandigheden maken het toeschieten en kolven gemakkelijker. Door een hogere opbrengst bij het kolven, neemt de melkproductie gemakkelijker toe. Denk bij prettige omstandigheden aan een rustige omgeving, ontspannende muziek en kijken of luisteren naar de baby. Kijken naar beelden van de baby en het ruiken van de geur van de baby kunnen ook stimulerend werken. De moeder kan één of twee borsten tegelijkertijd kolven. Dubbelzijdig kolven vermindert de kolftijd. Vrouwen die dubbelzijdig kolven, hebben een hogere prolactinespiegel tijdens een kolfsessie.

Op peil houden van de melkproductie

Als de borstvoeding goed op gang is gekomen, kan een moeder haar melk kolven als ze incidenteel niet bij haar baby kan zijn. Zo kan ze de productie op peil houden, zodat haar baby geen kunstmatige zuigelingenvoeding hoeft te krijgen. De moeder kan dan iedere 'gemiste' voeding kolven. Welke methode zij kiest, zal afhangen van haar persoonlijke omstandigheden. Hieronder worden de verschillende kolfmethoden besproken.

Kolfmethoden

Kolven met de hand (zonder hulpmiddelen)

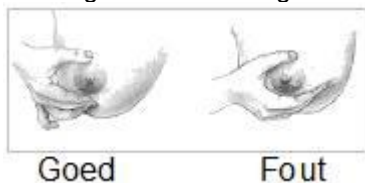
Kolven met de hand is de meest natuurlijke manier van kolven. Door het contact van de handen met de borst raakt een moeder vertrouwd met de voedende functie van haar lichaam. Ze kan in de eerste dagen kostbare druppels colostrum op een lepeltje kolven en die rechtstreeks aan haar baby geven, zodat er niks verloren gaat. Een moeder kan veel profijt hebben van deze methode en het is belangrijk dat de zorgverlener haar deze methode kan uitleggen. Kolven met de hand kan de spanning verminderen, waardoor de baby gemakkelijker kan happen. Wanneer de baby niet aan de borst kan drinken, kan de borst met de hand worden leeg gekolfd. De melk kan vervolgens op een andere manier aan de baby worden gegeven.

Er zijn verschillende methodes om met de hand te kolven.

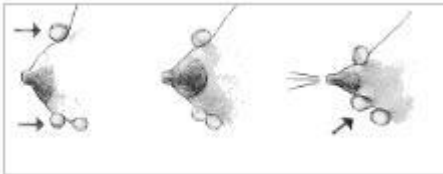
- kolven met de hand: Eerst de toeschietreflex opwekken d.m.v. zachte massage van de borsten. Wanneer de melk toeschiet: zet duim en wijsvinger van een hand tegenover elkaar op de rand van de tepelhof. Beweeg de hand nu in de richting van de borstkas, zonder de vingers over de huid te laten glijden. Duw de duim en wijsvinger vervolgens naar elkaar toe en dan weer in de richting van de tepel. Ook hierbij mogen de vingers niet over de huid bewegen of wrijven. Herhaal deze beweging met de duim en wijsvinger na een paar keer op een andere plaats rond de tepelhof.
- kolven met twee handen: de hierboven beschreven methode wordt met beide handen op beide borsten tegelijk toegepast.

Kolven met de hand

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

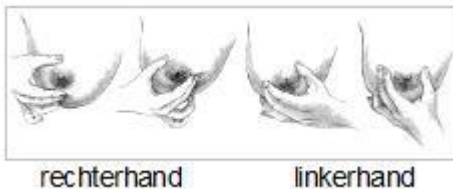


- Beweeg de vingers richting borstkas. Voorkom het spreiden van de vingers. Bij grote(re) borsten: eerst de borst optillen, daarna pas richting borstkas drukken.
- Rol duim en vingertoppen tegelijkertijd naar voren. Deze rollende beweging zorgt ervoor dat de melkgangen geleegd worden zonder het tere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



Kolf voorzichtig, het is niet de bedoeling dat u in de borst knijpt of aan de tepel trekt. Zorg dat de vingers niet over de huid glijden. Herhaal deze beweging ritmisch om de melkgangen te legen. Plaats, druk, rol..... Plaats, druk, rol...

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



Voorkom deze 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.

Afcolven met de Medela Symphony kolf

De professionele Medela Symphony kolf heeft twee programma's:


- het Maintain-programma voor moeders van à-terme zuigelingen om de melkproductie te stimuleren en op gang te houden;
- het Initiate-programma helpt moeders van te vroeg geboren en zieke baby's de borstvoeding sneller op gang te brengen en in stand te houden.



Bediening

Druk de aan / uit knop in om de borstkolf in te schakelen, dit is de linker knop.



De display toont: INITIATE druk 

Bediening van het Initiate-programma

De bediening van het Initiate-programma werkt als volgt:

- druk binnen 10 seconden op de druppeltoets = rechter knop. De display verandert in "INITIATE loopt";
- stel het maximaal comfortabel vacuüm in (zie hieronder). De stippen op de display geven het vacuümniveau aan, hoe meer stippen hoe sterker het vacuüm;
- het Initiate-programma loopt automatisch gedurende 15 minuten met stimulatie-, afkolf- en pauzefasen;
- een akoestisch signaal geeft het einde van het programma aan. De display toont "Programma gedaan". De kolf schakelt automatisch uit. Het is belangrijk het programma volledig af te ronden;
- u kolft dubbelzijdig, acht keer per dag, bij voorkeur óók 's nachts;
- indien er driemaal 20 ml melk totale hoeveelheid, in drie opeenvolgende kolfsessies is afgekolfd, kan er worden overgegaan op het Maintain-programma;
- **of:** als de melkproductie na vijf dagen niet op gang is gekomen, gaat u over op het Maintain-programma;
- advies: vanaf dag twee na 15 minuten kolven met het Initiate-programma nog even nakolven met het Maintain-programma (twee minuten stimulatiefase en vijf minuten afkolf fase). Een paar keer per dag. Dit om te zien of de productie al op gang aan het komen is.

Bediening van het Maintain-programma

De bediening van het Maintain-programma werkt als volgt:

- het Maintain-programma begint automatisch met de stimulatiefase na het indrukken van de aan / uit knop. Na tien seconden verschijnt er op de display "MAINTAIN loopt";
- stel het maximale comfortabel vacuüm in (zie hieronder). De druppels op de display geven het vacuümniveau aan. Hoe meer druppels, hoe sterker het vacuüm;
- de pomp schakelt na twee minuten automatisch over naar de afkolf fase. Als de melk eerder begint te stromen, drukt u op de druppeltoets om over te schakelen naar de afkolf fase;
- stel het maximaal comfortabel vacuüm voor de afkolf fase in (zie hieronder). De blokjes op de display geven het vacuümniveau aan. Hoe meer blokjes hoe sterker het vacuüm;
- ga door met afkolven totdat de borst leeg en zacht aanvoelt. U kolft totdat de straaltjes melk weer druppeltjes worden. U kunt het best dan nog één tot twee minuten doorgaan met kolven om deze druppeltjes calorierijke melk op te vangen;
- schakel de borstkolf uit door op de aan / uit knop te drukken. Pas daarna verbreekt u het vacuüm door de kolf trechter van de borst te nemen;

- met de Symphony kolf kan enkel- en dubbelzijdig gekolfd worden. Bij voorkeur dubbelzijdig, de melkproductie komt sneller en beter op gang. Dit werkt tijdbesparend. Bij dubbelzijdig kolven is vijftien minuten meestal voldoende.

Dubbelzijdig kolven is tijdbesparend en geeft een hogere melkopbrengst!

Maximaal comfortabel vacuüm instellen

Stel het maximaal comfortabel vacuüm in door de vacuümstelknop te draaien. Verhoog eerst het vacuüm door naar rechts te draaien tot het enigszins oncomfortabel aanvoelt. Dan de knop één of twee klikjes terugdraaien. Kolven mag geen pijn doen!

Instructies bij het kolven

Om het kolven goed te laten verlopen volgt u onderstaande instructies:

- zorg dat alle benodigheden voor het kolven klaarstaan, inclusief drinken voor uzelf;
- was uw handen en droog ze goed af;
- zorg voor een rustige omgeving. Psychische factoren, zoals stress, hebben een negatieve invloed op de melkproductie tijdens het kolven;
- kolven bij uw baby op de Neonatologie: doe beide bedgordijnen dicht, ga ontspannen zitten naast uw baby. Is uw baby niet in de buurt, denk dan aan uw baby of kijk naar een foto van uw baby;
- leg een warme doek op uw borsten of masseer, strijk en schud ze zachtjes. Dit bevordert de toeschietreflex, waardoor de melkproductie beter op gang komt;
- plaats de kolfset met de juiste maat schild, zo op uw borst dat de tepel precies in het midden zit. Begin in een lage stand en voer de zuigkracht langzaam op, voelt het niet prettig, ga dan één à twee standen terug. Het kolven mag geen pijn doen!
- u kunt enkelzijdig of dubbelzijdig kolven. Voordeel dubbelzijdig: meer productie en kost minder tijd. Kolf beide borsten tegelijk of iedere borst 10 - 15 minuten aan één stuk;
- sluit het flesje met de gekolfd melk, voorzie het van een etiket met de naam van uw kind, de datum en de tijd van kolven en zet het achter in de koelkast;
- spoel na het gebruik het borstkolfsetje eerst uit met koud water en daarna met heet water en droog het goed af met een droge, schone doek;
- ziekenhuis kolfsetje mag maximaal 24 uur gebruikt worden (disposable). Het kolfsetje wat u zelf heeft aangeschaft moet eenmaal per 24 uur worden uitgekookt;
- maak de kolfmachine eenmaal per dag huishoudelijk schoon.

Bewaren van gekolfd melk

Bewaar borstvoeding bij voorkeur in kunststof flesjes / bakjes die eenmalig te gebruiken zijn. Deze flesjes zijn op de afdeling verkrijgbaar.

- sluit de flesjes en zet ze meteen in de koelkast;
- zet de flesjes niet in de deur van de koelkast in verband met temperatuurschommelingen;
- laat vóór het invriezen de melk in de koelkast afkoelen;
- afgekoelde moedermelk die ingevroren moet worden, moet binnen 24 uur na het kolven in de diepvries;
- kleine porties moedermelk, die op verschillende tijden van dezelfde dag zijn afgekolfd, kunnen na afkoeling bij elkaar worden gedaan en binnen 24 uur samen worden ingevroren.

In Medisch Spectrum Twente houden wij de volgende bewaartijden aan:

Soort	Temperatuur	Houdbaarheid
Colostrum	Kamertemperatuur	Tot 24 uur
Verse borstvoeding	Kamertemperatuur	6 tot 8 uur
Verse borstvoeding	Koelkast (niet in de deur)	Tot 72 uur
Verse borstvoeding	Koelkast ziekenhuis	Niet langer dan 24 uur
Borstvoeding	Vriesvak koelkast	Tot 2 weken
Borstvoeding	Kleine vriezer vaak open/dicht	3 à 4 maanden
Borstvoeding	Diepvries constant -18 gr. C	6 maanden

Ontdooide borstvoeding	Kamertemperatuur	Zo snel mogelijk gebruiken
Ontdooide borstvoeding	Koelkast	Tot 12 uur

Ontdooien en opwarmen van gekolfde melk

Bij het ontdooien en opwarmen van gekolfde melk zijn de volgende aandachtspunten belangrijk:

- bevroren moedermelk ontdooien in de koelkast. Heeft u de voeding sneller nodig, ontdooi de melk dan onder de stromende kraan die u langzaam van koud naar warm draait. Nooit direct onder een hete kraan ontdooien, want hierdoor worden sommige antistoffen onwerkzaam. Ook nooit de melk op kamertemperatuur ontdooien. De kans op bacteriën is hierbij te groot;
- gooi restjes voeding na het opwarmen weg, warm ze niet nogmaals op en vries ze niet meer in;
- warm moedermelk bij voorkeur op in een flessenwarmer of stoof;
- wij raden het gebruik van de magnetron af, omdat door de ongelijkmatige verwarming eiwitten verloren kunnen gaan.

Algemene adviezen voor de moeder



Rust

Als u borstvoeding geeft, is het belangrijk om voldoende rust te nemen om uw energie te gebruiken voor de borstvoeding. Vooral in het kraambed of wanneer uw kind opgenomen is, kan het nodig zijn om duidelijke afspraken te maken met het bezoek. Tijdens de periode dat u borstvoeding geeft (= lactatieperiode) hoeft u geen speciale voeding te gebruiken, wel heeft u extra energie (calorieën), vitamines, mineralen en vocht nodig. Deze kunt u uit de normale dagelijkse voeding halen.

Extra energie

- u eet naar behoefte, u kunt hierbij de richtlijnen aanhouden voor gezond eten die het Voedingscentrum adviseert. Extra energie is nodig voor voldoende melkproductie;
- u kunt per dag één glas melk (of één plak kaas), één snee brood en één aardappel extra nemen ten opzichte van de aanbevolen hoeveelheden voor volwassen vrouwen;
- volg geen excessieve afslankdiëten tijdens de borstvoedingsperiode. Laat gewichtsverlies geleidelijk gaan (ongeveer twee kilo per maand). Afvalstoffen als PCB's komen bij vetverlies vrij en kunnen in de moedermelk terechtkomen.

Vocht

- u drinkt naar behoefte en vult het verlies van vocht door de borstvoeding aan (zo'n 500 ml), door bijvoorbeeld bij iedere voeding een glas water te drinken. U drinkt voldoende als uw urine helder, lichtgeel ziet.
- u hoeft niet extra veel melk te drinken. Drie à vier glazen melk(producten) of drie à vier plakken kaas zijn voldoende;
- dranken als alcohol en cafeïnehoudende voedingsmiddelen, zoals koffie en cola, zijn minder geschikt in de lactatieperiode, omdat alcohol en cafeïne in de moedermelk terecht komen en schadelijk zijn voor uw baby. Uit onderzoek is gebleken dat veel cafeïne invloed kan hebben op het hartritme en slaapritme van de baby. Een gemiddeld gebruik van vier kopjes of twee grote koppen koffie heeft geen invloed op een gezonde baby. Alcohol kunt u in de lactatieperiode beter vermijden.

Voeding van de moeder bij krampjes

- een pasgeboren baby heeft nog onrijpe darmen. Na drie maanden zijn de krampjes meestal over. Veel krampjes ontstaan door niet optimaal aanleggen en niet voldoende laten boeren;
- soms wordt gedacht dat de baby veel huilt, vanwege krampjes, maar huilt de baby omdat hij vaker aan de borst wil;
- de meeste borstvoedende moeders kunnen een normale hoeveelheid van elk gewenst voedsel eten, zonder dat dit een effect heeft op hun baby. U hoeft dus niet bij voorbaat bepaalde voedingsmiddelen te laten staan. Een gevoelige baby kan soms last hebben van een bepaald soort voedsel dat zijn moeder (in grote hoeveelheden) eet;
- soms is er een voedingsmiddel dat duidelijk een reactie teweegbrengt bij uw kind, u kunt dan tijdelijk twee weken dit voedingsmiddel laten staan en opnieuw proberen om te kijken of uw kind hierop reageerde. U kunt later nog weer dat voedingsmiddel proberen als uw kind ouder is. Soms laat uw kind meer verschijnselen zien als eczeem, spugen, groene ontlasting met slijm, slecht groeien. Het is dan verstandig om contact op te nemen met een lactatiekundige of uw behandelend (huis)arts, of een (kinder)diëtiste;
- wees matig met venkel en anijs. Een beschuit met muisjes of een kopje venkelthee kunnen geen kwaad.

Roken

- rook niet. De schadelijke stoffen uit tabak, zoals nicotine komen via borstvoeding bij het kind terecht. Ook kan het de toeschietreflex verminderen produceer je minder melk als je rookt. Daarnaast komt het voor dat kinderen, die borstvoeding krijgen van rokende moeders, extreem veel huilen of last hebben van darmkrampen.

Medicatie

- overleg met een lactatiekundige en met uw (huis)arts over eventueel medicijngebruik in combinatie met borstvoeding. De meeste medicijnen gaan samen met borstvoeding. Zoek eventueel met de arts naar een alternatief.

Vitamine K en D

- vitamine K : Alle pasgeborenen krijgen na de geboorte 1 milligram vitamine K toegediend, om daarmee bloedingen te voorkomen, bij kinderen die daar gevoelig voor zijn. Bij borstvoeding krijgt een kind de eerste drie maanden extra vitamine K 150 microgram per dag. Aan kunstvoeding is vitamine K toegevoegd. Een week na de bevalling start u bij borstvoeding met extra vitamine K.
- vitamine D: Vanaf één week krijgen alle kinderen die borstvoeding en flesvoeding krijgen 10 microgram vitamine D per dag gedurende de eerste vier levensjaren.

Deze vitamine D en K druppels zijn verkrijgbaar bij de drogist en apotheek. Tijdens de ziekenhuisopname van uw kindje zal uw kindje de vitamines op de afdeling krijgen.

Mogelijke problemen bij borstvoeding

Pijnlijke tepels en tepelkloven

De eerste dagen heeft bijna elke moeder wel eens last van gevoelige of pijnlijke tepels. Oorzaken van pijnlijke tepels en / of kloofjes kunnen zijn:

- niet goed aanleggen van uw kind;
- verkeerd gebruik van een borstkolf;
- huidirritatie door overgevoeligheidsreactie op crèmes, zoogkompressen, zeep of wasmiddelen;
- spruw (schimmelinfectie) in de mond van uw kind en op uw tepel;
- te kort tongriempje.

Advies:

- kijk nog eens goed of het aanleggen echt goed gaat, zie hoofdstuk 'Aanleggen'. Heeft de baby aan de borst echt een wijd open mond en de tepel diep in zijn mond, richting het zachte gehemelte, komt de tepel rond uit de mond? Bij geen verbetering kunt u een lactatiekundige inschakelen;
- begin met de minst pijnlijke kant te voeden. Het kind zuigt krachtiger in het begin van de voeding. Of laat de baby eerst even op een schone vinger 'voorzuigen';
- indien goed aangelegd, kun je bij aanhoudende pijn vaker en korter voeden, de baby is dan minder hongerig en zal rustiger drinken;
- moedermelk op kapotte tepels smeren, geeft risico op infecties, doordat een vinger vaak niet schoon genoeg is;
- smeer eventueel wat neutrale vette zalf, bijvoorbeeld lanoline (wolvet), op de tepel;

- draag het liefst een katoenen beha en zoogkompresen. Bij voorkeur geen beugelbeha. Neem zo nodig een pijnstillertje in overleg met de verloskundige of de (huis)arts.

Stuwing

Borsten zijn hard, gezwollen, warm en pijnlijk. Door de spanning kan de melk er niet uit stromen.

Advies:

- leg uw baby regelmatig aan, ook 's nachts;
- laat uw baby de borsten goed leeg drinken;
- voed niet zomaar bij;
- leg vlak voor de voeding warme kompressen op de borst;
- masseer de gespannen borsten voorzichtig, eventueel onder een warme douche;
- gebruik zondig eenmaal per 24 uur een kolf;
- leg na de voeding koude kompressen op de borst;
- draag een goed passende, niet knellende beha;
- kolf wanneer uw baby niet vaak wil drinken

Te weinig borstvoeding

Iedere moeder heeft wel eens het gevoel dat zij onvoldoende borstvoeding heeft. Oorzaken hiervan kunnen zijn:

- uw kind is niet goed aangelegd;
- uw kind drinkt niet vaak en niet lang genoeg;
- de toeschietreflex werkt niet goed bijvoorbeeld door stress of pijn;
- uw kind krijgt bijvoeding;
- u gebruikt tepelhoedjes.

Signalen:

- uw kind heeft te weinig natte luiers (4 - 6 wegwerpluiers, 6 tot 8 katoenen luiers per dag is normaal);
- uw kind is niet tevreden, kan veel huilen, maar ook slaperig en lusteloos zijn;
- uw kind groeit nauwelijks of valt af;
- uw kind heeft weinig en donkergekleurde, soms harde, ontlasting.

Advies:

- leg uw baby op de juiste manier aan, bij geen verbetering kunt u een lactatiekundige inschakelen. Bied per voedingsmoment beide borsten aan. Geef de tweede borst pas als uw kind goed aan de eerste borst heeft gedronken en vanzelf loslaat;
- leg uw kind op de juiste manier aan. Er geldt geen maximum aantal voedingen!;
- maak uw kind zo nodig wakker voor een voeding;
- wissel uw borsten tijdens de voedingsmomenten af zodat uw kind weer wat actiever gaat drinken;
- neem zelf voldoende rust;
- zorg voor goede voeding en drink voldoende;
- geef uw kind geen bijvoeding, tenzij dit door een deskundige wordt geadviseerd.

Te veel voeding

Na stuwing kan te veel voeding voorkomen. De hoeveelheid voeding past zich vanzelf weer aan. Stuwing wordt veroorzaakt door vaatverwijding, weefselvocht en het op gang komen van de melkproductie. Stuwing komt het meest voor tussen dag drie en vijf, maar kan ook later voorkomen tot zelfs bij negen tot tien dagen na de geboorte.

Signalen:

- uw borsten zijn gespannen, ook na de voeding;
- uw baby is onrustig tijdens het drinken aan de borst en verslikt zich vaak. Hij laat hierdoor vaak los;
- uw kind geeft veel melk terug;
- uw kind kan buikkrampjes krijgen en daardoor veel huilen;
- uw kind heeft veel natte luiers en dunne groene ontlasting.

Advies:

- geef één borst per keer, laat deze borst wel goed leegdrinken;
- voed op verzoek en bied zo nodig nogmaals dezelfde borst aan;
- draag een goed passende, niet knellende beha;
- ga tijdens het voeden op uw rug liggen en leg uw kind aan met zijn buik op uw buik;
- laat de eerste melk wegstromen;

- ga blokvoeden, voed binnen een bepaalde tijd (bijvoorbeeld drie uur) steeds dezelfde borst. Raadpleeg hiervoor een lactatiekundige;
- verschoon regelmatig de zoogkrompen in uw beha.

(Dreigende) borstontsteking

Een (dreigende) borstontsteking kan ontstaan door irritatie van het borstweefsel door melkstuwing, door opeenstapeling van melk die niet voldoende afgenomen wordt. Als er sprake is van tepelkloven, kan een bacterie door infectie de ontsteking veroorzaken. De veroorzakers zijn vaak streptokokken of stafylokokken, soms ook een schimmelinfectie (spruw).

Er worden acties ingezet om de borsten goed te kunnen legen en zo de ontsteking te verhelpen. Treedt er binnen 24 uur geen verbetering op en heeft de moeder koorts (hoger dan 38.5) dan kan antibiotica gestart worden.

Signalen:

- u heeft een pijnlijke harde rode plek op uw borst die niet verdwijnt na de voeding;
- u krijgt plotseling een grieperig gevoel en lichte verhoging. Dit kan overgaan in koorts, hoofd- en spierpijn;
- de pijnlijke plek in de borst kan zich uitbreiden en zeer pijnlijk worden.

Mogelijke oorzaken van een dreigende borstontsteking kunnen zijn:

- niet goed aanleggen of niet goed legen van de borst, waardoor melk achterblijft;
- te volle borsten, bijvoorbeeld door het overslaan van een borstvoeding of overslaan van kolven na de borstvoeding, als moeder dit gewend was te doen;
- te veel melk;
- tepelkloven;
- te strakke knellende beha of beugelbeha;
- spruw in het mondje van uw kind;
- oververmoeidheid of stress;
- borstoperatie in het verleden;
- flinke stoot.

Herkent u signalen van een (dreigende) borstontsteking, dan kunt u de volgende acties ondernemen:

- neem rust en ga vaker voeden;
- begin aan de pijnlijke kant;
- leeg uw borst en probeer de harde plek met ronddraaiende massage tijdens voeden of kolven te masseren vanaf de oksel richting de tepel;
- warme (natte) kompressen (bijvoorbeeld warmwaterkruikzak of kersenpittenzak of met warm water nat gemaakte babyluier) op de pijnlijke plek tijdens het kolven of voeden toepassen. Of hang de borsten in een wastafel of teil met warm water;
- als de borst 'op slot' zit (de melk wil niet stromen), ga dan met de hand afkolven;
- als dit onvoldoende is om de koorts te laten dalen, neemt u contact op met uw verloskundige of huisarts;
- ga vooral door met voeden of (met de hand) kolven en massage om de borst goed te blijven legen.

Spruw



Spruw is een schimmelinfectie, veroorzaakt door de candida albicans. Na gebruik van antibiotica, bij verminderde weerstand of bij tepelkloven is er een verhoogde kans op deze infectie.

Eventuele verschijnselen bij de moeder:

- chronische pijn, geen verbetering bij correctie aanleggen;
- roodheid, parelmoerglans, schilfers;
- witte puntjes op tepel;
- plotselinge pijn na probleemloos voeden;
- branden, jeuken, stekende pijn;
- pijn tijdens en na het voeden;
- beschadigde tepels die niet overgaan;
- soms is de moeder bekend met vaginale schimmelinfecties.

Eventuele verschijnselen bij uw kind:

- bij uw kind zijn er niet altijd verschijnselen te zien van spruw;
- omdat drinken pijn doet, gaat uw kind onrustiger drinken en vaker loslaten. Tijdens het drinken is soms een klakkend geluid te horen;
- uw kind kan witte plekjes op het gehemelte, in de wangen, op de kaakjes, of een witte tong krijgen;
- witte en / of parelmoerglans op de lippen;
- huilerig;
- winderigheid;
- soms heeft uw kind ook luierruptslag.

Advies:

- goede hygiëne is erg belangrijk;
- bij de behandeling is het belangrijk dat zowel moeder als kind tegelijk worden behandeld;
- ga naar de huisarts om de diagnose te laten stellen. Mogelijk zal hij medicatie voorschrijven voor u en uw baby;
- er bestaan ook alternatieve therapieën, bespreek dit met een lactatiekundige;
- laat uw tepels aan de lucht drogen;
- om de pijn te verlichten, kunt u beter wat vaker en korter voeden;
- neem een pijnstiller;
- tepelbeschermers gebruiken indien noodzakelijk;
- lanoline dun op de tepels smeren (bescherming van de tepels);
- een anti-candida dieet wordt niet aanbevolen door het voedingscentrum;
- een eventuele vaginale schimmelinfectie moet dan ook behandeld worden.

Darmkrampjes

Darmkrampjes komen voor bij kinderen die zowel borstvoeding als flesvoeding krijgen. Dit komt mede door onrijpheid van maag en darmjes. Er zijn verschillende oorzaken die darmkrampjes bij uw kind teweeg kunnen brengen.

- uw kind is niet optimaal aangelegd en krijgt daardoor te veel lucht binnen tijdens het drinken;
- de darmspieren van uw kind trekken te krachtig samen;
- uw kind wordt prikkelbaar door invloeden van buitenaf;
- u rookt of drinkt veel alcohol;
- uw eigen menu kan de oorzaak zijn, bijvoorbeeld door het gebruik van veel koffie;
- uw kind is ergens allergisch voor;
- spruw;
- soms is er ook geen oorzaak te vinden.

Signalen:

- uw kind huilt veel en trekt de knietjes tegen de buik;
- uw kind gaat plotseling hard huilen;
- uw kind is niet te troosten;
- de ontlasting is vaak dun schuimig en groen;
- uw kind drinkt erg onrustig;
- uw kind heeft een grote zuigbehoefte en last van winderigheid.

Advies:

- let extra op goed aanleggen en raadpleeg een lactatiekundige;
- houd uw kind dicht tegen u aan zodat er een gevoel van geborgenheid is;
- leg een warme doek op de buik van uw kind, of geef het een warm badje;
- probeer of uw kind extra kan boeren;
- wieg uw kind zachtjes of draag uw kind in buikligging op uw arm.

Rondleidingen en info Verloskamers en Moeder Kind Afdeling

Elke laatste dinsdag van de maand vinden er rondleidingen plaats voor zwangeren uit de eerste lijn (onder controle bij de verloskundige) en zwangeren uit de tweede lijn (onder controle bij de gynaecoloog).

Zwangeren uit de eerste lijn kunnen zich aanmelden via de VIV of MST site.

Zwangeren uit de tweede lijn kunnen zich aanmelden via de secretaresse Gynaecologie.

Verzamelplaats: rose stoeltjes in de hal van het VKC, begane grond, voor de liften, route H03.

Zwanger in Twente

Ook `Zwanger in Twente` organiseert voorlichtingsbijeenkomsten over de bevalling en kraamtijd. Deze bijeenkomsten zijn gratis. Kijk op www.zwangerintwente.nl voor meer informatie.

Meer informatie over borstvoeding

Meer informatie over borstvoeding kunt u vinden op de volgende websites:

- [Multidisciplinaire richtlijn borstvoeding](#)
- www.borstvoeding.nl
- www.borstvoeding.com
- www.nvlborstvoeding.nl – Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen
- www.borstvoedingnatuurlijk.nl – Vereniging Borstvoeding Natuurlijk
- www.lalecheleague.nl - Borstvoedingsorganisatie

Belangrijke contactgegevens

- Verloskamers, afdeling Neonatologie, route H11, telefoon (053) 4 87 23 62;
- Kinder- en Tienerafdeling, route H31, telefoon (053) 4 87 23 76;
- Lactatiekundigen IBCLC: Lya den Haan en Nicky Nijland, lactatiekundigen@mst.nl

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u behandelend arts, verpleegkundige of lactatiekundige dan om nadere uitleg.

Nawoord

Borstvoeding moet zowel voor de baby als voor de moeder leuk zijn. Het is een unieke gebeurtenis tussen u en uw baby. Soms kunt u het gevoel hebben dat alle verantwoordelijkheid op uw schouders rust. Praat hierover met uw partner, want hij / zij kan zich soms verloren voelen door de unieke band tussen moeder en kind. Hij / zij kan natuurlijk ook prima helpen bij het aanleggen, troosten, luier verschonen, in bad doen en huid op huid contact.

Neem voldoende rust en geniet van alles wat er met uw gezin gebeurt. Probeer kraamvisite te beperken en maak duidelijke afspraken over de duur van het bezoek.