

*Informatie*

*over*

*borstvoeding*

## Inhoud

1. Inleiding
2. Waarom borstvoeding?
3. Vuistregels voor het geven van borstvoeding
  - o Vuistregel 1
  - o Vuistregel 2
  - o Vuistregel 3
  - o Vuistregel 4
  - o Vuistregel 5
  - o Vuistregel 6
  - o Vuistregel 7
  - o Vuistregel 8
  - o Vuistregel 9
  - o Vuistregel 10
4. Aanlegtechniek
5. Voedingshoudingen
6. Kolven, bewaren en opwarmen van moedermelk
7. Genoeg melk, teveel melk of te weinig melk
8. Regeldagen
9. Pijn bij het voeden
10. (Dreigende) borstontsteking
11. Borstvoeding en werken
12. Borstvoeding en Anticonceptie
13. Medicijnen en borstvoeding
14. Adressen, telefoonnummers, internetsites en boekentips

## Inleiding

Het voeden van je kind is één van de eerste dingen waar je als aanstaande ouders mee te maken krijgt. Belangrijke vragen dienen zich aan: Waarom kies ik voor het geven van borstvoeding? Waarom is borstvoeding goed voor mijn kind en voor mezelf? Hoe vaak en wanneer geef ik borstvoeding? Waar moet ik op letten bij het geven van borstvoeding? Wij vinden het belangrijk dat je goed geïnformeerd bent over het geven van borstvoeding. Het is gebleken dat vrouwen die zich hebben voorbereid op het geven van borstvoeding, problemen kunnen voorkomen of ze sneller kunnen oplossen. We hebben dit boekje met de tien vuistregels van het borstvoedingsbeleid aangereikt om tijdens het kraambed de samenwerking tussen jou, de kraamzorg en de verloskundige zo goed mogelijk te laten verlopen.

Ons streven is dat na het lezen van dit boekje beter toegerust de kraamtijd ingaat en vol vertrouwen aan de borstvoedingsperiode begint. In dit boekje kan je o.a. ook lezen wat je van ons als verloskundigen kunt verwachten. Samen met jou hopen wij op een heel goede kraamtijd!

Wij raden je aan dit informatieboekje onder het aankleedkussen te leggen, zodat ook de kraamverzorgende het gemakkelijk kan vinden. Het is ook handig voor na de kraamtijd als een soort naslagwerk. Voor vragen en opmerkingen kun je altijd bij ons terecht.

Verloskundigen Stichting Bovenmaas

## 2. Waarom borstvoeding?

Borstvoeding geven levert gezondheidsvoordelen op voor jou en je kind. In het eerste levensjaar zorgt het o.a. voor een betere:

- ontwikkeling van de hersenen
- aanleg van het zenuwstelsel van de baby
- kaakontwikkeling en motoriek van de mondspieren

Het geeft minder kans op:

- luchtweginfecties en astma
- darmstoornissen
- middenoorontstekingen
- hersenvliesontsteking
- eczeem
- allergieën

Je geeft je baby ook belangrijke antistoffen mee die hij zelf nog niet kan maken. Na zes maanden begint je baby zelf antistoffen te maken. Op latere leeftijd is er minder kans op o.a.:

- hart- en vaatziekten
- suikerziekte
- overgewicht

De voordelen voor de moeder zijn:

- minder bloedverlies/sneller herstel na de bevalling
- het stelt de menstruatie uit, deels als anticonceptie
- de kans op borstkanker, reumatoïde artritis, botontkalking op latere leeftijd wordt verminderd bij langdurig borstvoeding geven
- gunstig effect op de moeder-kindbinding

De gezondheidsraad adviseert om zes maanden volledig borstvoeding te geven. Voor een goede ontwikkeling heeft je baby de eerste zes maanden niets anders nodig dan jouw moedermelk. Pas na zes maanden krijgt de baby naast borstvoeding ook behoefte aan andere voedingsmiddelen zoals groenten en fruit. Het belangrijkste is dat je borstvoeding geeft zolang jij en je baby dit prettig vinden.

### De partner

Borstvoeding geven is een verantwoordelijkheid die jullie samen dragen. De rol van de partner is heel belangrijk voor het welslagen van de borstvoeding. Deze belangrijke factor wordt wel eens onderschat. Als je samen weet hoe belangrijk borstvoeding is voor de

gezondheid van je kind en hoe borstvoeding werkt, zal het gemakkelijker zijn om met rust en plezier te voeden. Het is prettig als je weet dat je er niet alleen voor staat.

## 3. Vuistregels voor het geven van borstvoeding

In Nederland zijn de wereldwijd gehandhaafde vuistregels van WHO/UNICEF aangenomen als leidraad voor het welslagen van de borstvoeding. Binnen de verloskundigenpraktijk hanteren wij deze 10 vuistregels als uitgangspunt van ons borstvoedingsbeleid.

Deze 10 regels geven je, naast informatie over borstvoeding, ook inzicht in wat je van je verloskundige kan verwachten bij het geven van borstvoeding.

1. De verloskundigenpraktijk heeft een beleid ten aanzien van de borstvoeding, dat standaard bekend gemaakt wordt aan alle betrokken medewerkers.
2. Alle betrokken medewerkers worden de vaardigheden aangeleerd die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid.
3. Alle zwangere vrouwen worden voorgelicht over de voordelen en de praktijk van borstvoeding geven.
4. Moeders worden binnen een uur na de geboorte van hun kind geholpen met borstvoeding geven.
5. 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 gescheiden moet worden.
6. Pasgeborenen krijgen geen andere voeding dan borstvoeding, tenzij op medische indicatie.
7. Moeder en kind mogen dag en nacht bij elkaar op de kamer blijven (rooming-in).
8. Borstvoeding op verzoek wordt nagestreefd.
9. Pasgeborenen die borstvoeding krijgen, wordt geen speen of fopspeen gegeven.
10. De verloskundigenpraktijk onderhoudt contact met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding en verwijst ouders naar borstvoedingsorganisaties.

### **Vuistregel 1**

*De verloskundigenpraktijk heeft een beleid ten aanzien van de borstvoeding, dat standaard bekend gemaakt wordt aan alle betrokken medewerkers.*

De verloskundigenpraktijk heeft een borstvoedingsprotocol. Dit protocol is bekend bij alle verloskundigen, waarneemsters en stagiaires, zodat wij in principe hetzelfde beleid voeren t.a.v. borstvoeding.

### **Vuistregel 2**

*Alle betrokken medewerkers worden de vaardigheden aangeleerd die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid.*

Alle verloskundigen van stichting Bovenmaas hebben een speciale scholing gehad met betrekking tot borstvoeding. Tijdens ons werkoverleg worden de nieuwste inzichten besproken en zal het borstvoedingsbeleid up-to-date gehouden worden.

### **Vuistregel 3**

*Alle zwangere vrouwen worden voorgelicht over de voordelen en de praktijk van borstvoeding geven.*

Wij vinden het als verloskundigen belangrijk je tijdens je zwangerschap voor te lichten over het geven van borstvoeding. Dit doen wij op verschillende momenten in de zwangerschap:

- Bij een van de eerste zwangerschapscontroles bespreken we de voordelen van borstvoeding ten opzichte van kunstvoeding, zodat je een bewuste keuze kunt maken. Verder worden ook enkele praktische aspecten besproken.
- Je krijgt een folder met voorlichtingsavonden over borstvoeding.
- Dit boekje geven we je, om beter toegerust te zijn bij het zelf voeden van je baby. Tegelijkertijd is dit boekje een naslagwerk om in en na de kraamtijd zo nodig naar terug te grijpen.
- Aan het einde van de zwangerschap gaan we het hebben over de bevalling en bespreken we ook of er nog vragen zijn naar aanleiding van dit borstvoedingsbeleid.

Natuurlijk kun je ook op andere momenten met al je vragen over borstvoeding bij ons terecht.

### **Vuistregel 4**

*Moeders worden binnen een uur na de geboorte van hun kind geholpen met borstvoeding geven.*

De zuigreflex van je baby is heel sterk binnen een uur na de geboorte. Je baby is dan wakker en alert. Het is daarom belangrijk hiervan gebruik te maken. Je baby zal als in een reflex aan de borst gaan zuigen. Hoe hij aan de borst moet drinken wordt dan in de hersentjes opgeslagen, ingeprent. Je baby zal na enkele uren, als hij weer de borst krijgt aangeboden, precies weten hoe hij aan de borst moet drinken. Het binnen één uur na de geboorte aanleggen heeft nog meer voordelen:

- Je baby krijgt dan direct het colostrum binnen. Dit is de allereerste voeding van je baby, die de eerste dagen uit je borsten komt. Dit colostrum bevat o.a. veel antistoffen. Ook heeft colostrum een laxerende werking waardoor de darmen goed gestimuleerd worden en het meconium (de eerste taaië ontlasting na de geboorte) snel geloosd kan worden. Omdat de darmen dan leeg zijn kan de moedermelk snel in het lichaam opgenomen worden en daardoor wordt ook de kans op geelzucht in de eerste levensweek beperkt. De hoeveelheid colostrum die per voeding beschikbaar is, varieert van 1ml tot 30ml. Dit is voldoende voor een gezonde, op tijd geboren baby. Een gezonde, op tijd geboren baby, heeft genoeg reserves voor de eerste 3 dagen en heeft naast colostrum niets extra's nodig. Rond de derde of vierde dag begint het colostrum van samenstelling te veranderen en wordt de melk rijper en vetter.
- Als je baby na de geboorte aan de borst zuigt, zal de baarmoeder goed samentrekken waardoor het bloedverlies beperkt wordt.
- Je krijgt de kans om rustig kennis te maken met je baby, als hij/zij lekker tegen je aan ligt. De moeder - kind relatie wordt bevorderd door dit eerste huid op huid contact. Door hormonale invloed komt de borstvoeding beter op gang.

### **Vuistregel 5**

*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 gescheiden moet worden.*

De verloskundige, maar vooral ook de kraamverzorgende zal je de eerste dagen helpen bij het aanleggen (zie hoofdstuk “Aanlegtechniek” en “Voedingshoudingen”). Om de melkproductie op gang te brengen is het goed om je baby binnen 1 uur en anders zo snel mogelijk na de bevalling aan te leggen. De eerste week het liefst 8-12 maal per 24 uur. Overdag, als je baby niet uit zichzelf wakker wordt, voedt je je baby in ieder geval elke 3 uur; maak hem/haar gerust wakker. Nachtvoedingen horen daarbij. Je neemt de baby aan de borst als hij zoekt, sabbelt of huilt (huilen is overigens een late uiting van honger). Bij elke voeding worden beide borsten aangeboden om de melkproductie in beide borsten te stimuleren. Je baby mag in principe drinken tot hij/zij in slaap valt of de borst zelf loslaat. Het voordeel van vroeg na de geboorte aanleggen en de eerste week zo vaak mogelijk voeden is, dat de melkproductie vlot op gang gebracht wordt, waardoor je baby voldoende voeding krijgt en dus ook snel weer zal gaan groeien en minder zal afvallen. Een ander voordeel is dat bij stuwing (de borsten vullen zich met melk) je baby jou iedere keer helpt je borsten leeg te maken en dat is voor jou op dat moment heel prettig.

*Als de baby van begin af aan de borst niet goed wil pakken en nauwelijks heeft gezogen, kan/mag na 12-24 uur het best begonnen worden met kolven, zo zorgt men dat de productie toch goed op gang komt. U kunt ook op een natuurlijke manier met de hand kolven, zodat u niet direct een kolfapparaat hoeft te kopen of te huren.*

### **Met de hand kolven.**

Een moeizame geboorte, misselijk zijn of te moe en geen zin in de borst zijn aanleidingen om op een natuurlijke manier met de hand te kolven, zodat niet direct een kolf hoeft worden aangeschaft. De baby wordt geboren met een maaginhoud van zo'n 7 ml. De eerste melk, colostrum, is heel waardevol om te geven. Als de baby het, om wat voor reden, niet zelf uit de borst kan halen is kolven met de hand een goede methode.

Het kolven met de hand stimuleert het meest het drinken van de baby door de positieve druk die de melk uit de borst verwijdert. Dit heeft een positieve invloed op het opwekken van het toeschietreflex. Daarbij is het prettig om de borst te kunnen legen en te weten hoe dat moet, op die momenten dat je baby niet bij je is of zelf niet kan drinken.

### **Wanneer en voor wie geschikt?**

Deze methode is geschikt voor moeders die een (volledige) voeding af willen kolven, maar niet op een regelmatige basis, als voor het op gang brengen, in stand houden of verhogen van de melkproductie.

#### Techniek:

- Het kolven met de hand vergt enige oefening. Hierbij enkele tips.
- Was vóór het kolven je handen.
- Zorg voor een goede houding.
- Stimuleer de toeschietreflex door:
  - te zorgen voor een rustige omgeving/privacy.
  - te zorgen dat er, zo mogelijk, een foto van je baby vlakbij is.
  - door de tepel tussen twee vingers te rollen.
- Zorg voor (liefst natte) warmte op de borsten en een aangename omgevingstemperatuur.
- Gebruik een wijd kopje om de melk op te vangen.
- Laat je borst in je hand rusten, vingers eronder, duim erop, aan de rand van de tepelhof. Zorg dat je hand een “C” vormt. Knijp niet in de borst! Fig. 1
- Beweeg de vingers richting borstkas. (Voorkom het spreiden van de vingers). Bij grotere borsten; eerst de borst optillen en pas daarna richting borstkas drukken. Fig. 2
- Maak een ritmische schaarbeweging naar voren met duim en vingers. De vingers moeten niet over de huid glijden. Herhaal deze beweging -Plaats, druk, rol... plaats, druk, rol...
- Verplaats je hand regelmatig rond je borst. Fig. 3
- Als de melk niet gemakkelijk komt, pauzeer je, drink je wat, masseer je de andere borst en begin je aan die kant te kolven.

- Je kan een aantal keren wisselen van borst.
- Indien nodig kun je je handen en borsten afdrogen.
- Als er niets meer komt stop je. Het heeft meer zin later nog eens te kolven.

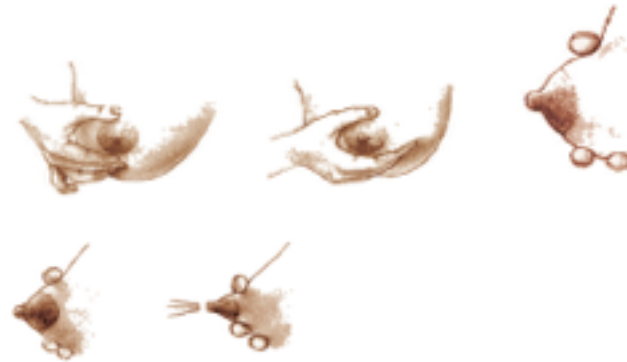


Fig. 1 Goed

Fout

Fig. 2

Fig. 3

Zie ook dit filmpje (engels): <https://www.youtube.com/watch?v=TGz7ZQ8HPE0>

Het gebruik van een handkolf voor het op gang brengen van de borstvoeding is meestal niet voldoende. Beter is het om een elektrische kolf te huren. Zie hoofdstuk “Adressen, telefoonnummers, internetsites en boekentips” voor informatie over verhuurders.

De eerste dagen als er nog weinig melk is, kan de afgekolfde melk met een theelepel gegeven worden. Ook voeden met een kopje gaat heel goed (cupfeeding). Als er meer melk gegeven moet worden kun je de melk geven met een voedingsspuitje en je vinger erbij (vingervoeden). De kraamverzorgende zal je leren hoe je dit moet doen en je hierbij helpen. Wanneer jij en je baby door omstandigheden van elkaar gescheiden zijn is het belangrijk dat je, zodra de situatie dit toelaat, begint met kolven. Bijvoorbeeld als je baby te vroeg geboren is of na een keizersnede. Dit moet gebeuren op de tijden dat je normaal gesproken je baby de borst zou geven. Dit komt neer op ongeveer 8 x per dag. Wanneer dit te

belastend voor je is, probeer dan zo vaak mogelijk te kolven. Vaak en kort kolven heeft meer effect op de melkproductie dan minder vaak en langer. Dus liever 8 x 5 minuten kolven dan 5 x 8 minuten kolven. In beide gevallen kolf je 40 minuten maar het effect voor het op gang brengen van de borstvoeding is beter bij 8 x 5 minuten kolven, omdat je borsten vaker gestimuleerd worden om melk te maken.

Leg na een keizersnede je baby ook zo snel mogelijk aan de borst (zie vuistregel 4). Er zijn mensen die je er graag bij willen helpen. Het liefst dus ook binnen 1 uur. Dit bespaart je later in de kraamtijd heel veel tijd en energie.

De samenstelling van moedermelk voor een te vroeg geboren baby is helemaal aangepast aan zijn/haar behoeften van dat moment. Dus extra eiwitten (de baby moet goed groeien), specifieke stoffen voor de rijping van de organen en afweerstoffen die de kans op infecties verkleinen (o.a. darm - en luchtweginfecties).

Juist voor een te vroeg geboren baby is het heel belangrijk dat hij/zij borstvoeding krijgt. Begin zo snel mogelijk na de bevalling te kolven zodat je baby ook zo vlug mogelijk kan profiteren van jouw moedermelk.

### **Met een kolfapparaat**

*Kolf ca. 8-12 keer (dit is net zo vaak als wanneer je de baby zou aanleggen) per dag beide borsten en geef de moedermelk met een theelepeltje, kopje of spuitje (liever geen flesje i.v.m. zuigverwarring). Blijf intussen oefenen met aanleggen en vraag deskundig advies.*

### **Vuistregel 6**

*Pasgeborenen krijgen geen andere voeding dan borstvoeding, tenzij op medische indicatie.* In jouw moedermelk zitten alle voedingsstoffen die je baby nodig heeft voor zijn/haar ontwikkeling. Bij een voldragen zwangerschap heeft een gezonde pasgeborene reserves voor de eerste 48 uur. Er hoeft geen vocht, dus ook geen water gegeven te worden. Er kan en mag altijd afgekolfde moedermelk gegeven worden.

Medische redenen om bij te voeden zijn:

- een baby met een hoog of juist een te laag geboortegewicht;
- een magere baby;
- een baby die 10% is afgevallen ten opzichte van zijn/haar geboortegewicht;
- tijdelijk medicijngebruik van de moeder; dit geldt voor een beperkt aantal geneesmiddelen. Bij de meeste medicijnen kun je gewoon borstvoeding geven.

Als er naast frequent voeden en kolven nog onvoldoende borstvoeding is en je baby bijna 10% afgevallen is, geef dan na overleg met de verloskundige naast de afgekolfde moedermelk extra bijvoeding. In overleg met de verloskundige wordt er gekozen voor standaard kunstvoeding of hypo-allergene kunstvoeding om bij te geven.

Het advies is om minimaal op de 3<sup>e</sup> dag, 5<sup>e</sup> dag en bij het afsluiten van de kraamzorg (7<sup>e</sup> / 8<sup>e</sup> dag) de baby in de ochtend, voor de voeding, (meestal voor het badje) te wegen. Het is normaal dat baby's de eerste dagen afvallen. Dit is dan ook geen reden tot ongerustheid. Met een weegschaal kun je goed zien wanneer je baby weer gaat groeien. Dreigt je baby te veel af te vallen en is de borstvoeding nog niet goed op gang gekomen dan kan zo op tijd begonnen worden met extra kolven en bijvoeden. Meten is weten. Zodra je baby goed groeit kan het wegen gestaakt worden. Voor en na de voeding wegen is niet verstandig,

omdat de baby per voeding steeds andere hoeveelheden zal drinken, het is dan slechts een momentopname.

Het aantal plas- en poepluiers die de baby maakt, geven een indicatie of de borstvoeding goed op gang komt. Na de 4<sup>e</sup> dag hoort een baby minimaal 6 plasluiers per dag te hebben. De 1<sup>e</sup> maand poept een baby zo'n 4 keer per dag (de kleur gaat van zwart naar mosterdgeel de eerste dagen), na deze eerste maand is grote variatie in het aantal poepluiers normaal, van 6 keer per dag tot 1 keer per 10 dagen.

Bij warm weer hoef je geen extra water te geven, maar kun je je baby gewoon vaker aanleggen.

### **Vuistregel 7**

*Moeder en kind mogen dag en nacht bij elkaar op de kamer blijven (rooming-in).*

Rooming-in wil zeggen, dat jij en je baby dag en nacht bij elkaar op één kamer blijven (bijv. in een reiswieg of ledikant). Als je baby dan aangeeft te willen drinken, kan hij/zij aan de borst gelegd worden. Dit geeft je baby aan door voedingssignalen zoals het maken van smakgeluidjes, het tongetje naar buiten steken en het bewegen van de handjes en oogjes. Een pasgeborene baby huult in het algemeen de eerste dagen niet van de honger, uitzonderingen daargelaten. De eerste 48 uur zal je baby regelmatig in diepe slaap zijn, afgewisseld door periodes van lichte slaap.

Het is dus van belang je baby, als deze in een lichte slaap is (en dit merk je doordat je baby met zijn handjes beweegt en onrustig wordt) aan te leggen. Door rooming-in (de baby ligt in de buurt van de moeder) kun jij goed op deze signalen reageren en je baby aan de borst leggen. Doordat je je baby voordat deze begint te huilen al aan de borst legt, geef je soms 2 tot 3 voedingen extra per 24 uur en dat komt het op gang brengen van de borstvoeding ten goede. Bovendien beschermt rooming-in je kindje tegen wiegendood.

### **Vuistregel 8**

*Borstvoeding op verzoek wordt nagestreefd.*

Het 'vraag en aanbod-principe'. De baby vraagt, de moeder geeft. Voeden op verzoek wil zeggen dat je baby de eerste dagen zo vaak en zo lang mag drinken als hij /zij wil. Dat betekent dat je je baby (effectief) aan de borst laat drinken totdat hij/zij in slaap valt of de borst zelf loslaat. Soms komt dit neer op 8 voedingen per etmaal maar veel vaker zal dit neerkomen op 10 tot 12 x per etmaal. De borstvoeding komt snel op gang door uitscheiding van het hormoon prolactine. Prolactine is het hormoon dat zorgt voor het aanmaken van de melk. Omdat je borsten nog zacht zijn kunnen jij en je baby goed oefenen. Het is voor jullie allebei wennen. Door vaak aan te leggen en je baby zo lang laten drinken als hij/zij wil ontstaan geen tepelkloven. Tepelkloven ontstaan doordat je je baby verkéerd aanlegt. Het is normaal dat je tepels de eerste 30-60 seconden gevoelig of soms pijnlijk zijn doordat spiertjes die in de tepel zitten uitgerekt worden. Als de melk toeschiet zakt dit gevoel weer. Na enkele dagen zijn de tepels gewend en doet het voeden geen pijn meer. Het voeden voelt dan plezierig aan. Bij de één duurt deze gewenning langer dan bij de ander. Als de gevoeligheid na 60 seconden niet afzakt en het voeden doet pijn, haal dan je baby van de

borst door een natte pink in de mondhoek van je baby te brengen. Het vacuüm wordt verbroken en je baby laat je tepel los. Leg daarna je baby opnieuw aan (zie hoofdstuk “Aanlegtechniek”).

Na enkele dagen is de borstvoeding goed op gang. Je baby krijgt nu meer voeding en de tijden tussen de voedingen zullen vanzelf langer worden. Flexibel zijn zal er voor zorgen dat de baby minder huilt en meer tevreden zal zijn, wat stress bij de ouders vermindert. Geadviseerd wordt om de eerste 6 maanden alleen borstvoeding te geven zonder andere bijvoeding of hapjes, wel aanvulling met vitamine K en D (vrij verkrijgbaar in apotheek/drogist). Je kunt beide het beste van tevoren in huis halen, dan heb je het al vast liggen. Ook na introductie van andere voedingsmiddelen kan borstvoeding geven doorgaan zolang je dat prettig vindt, de samenstelling past zich automatisch aan de behoefte van grotere baby's aan.

### **Vuistregel 9**

*Pasgeborenen die borstvoeding krijgen, wordt geen speen of fopspeen gegeven.*

De reden hiervan is dat er zuigverwarring kan ontstaan doordat er een heel andere zuigtechniek nodig is bij het zuigen aan de borst dan bij het zuigen aan de speen. Bij het zuigen aan de borst zit de tepel helemaal achter in de keel. De baby masseert met zijn tong de voorraadholtes in de tepelhof leeg.

Bij het drinken uit de fles zit de speen helemaal voor in de mond. Hetzelfde geldt voor het zuigen met een tepelhoedje aan de borst. Waarschijnlijk geeft dit verschil in techniek een negatief effect op de manier van drinken aan de borst.

Naast zuigverwarring, loop je het risico dat je je baby minder vaak aan de borst legt als hij/zij een fopspeen gebruikt. Dit heeft invloed op de groei van je baby en je melkproductie.

Soms zal het toch nodig zijn in de loop van het kraambed, als tijdelijk hulpmiddel en onder goede begeleiding een tepelhoedje te gebruiken. Dit zal dan altijd in overleg gebeuren met de verloskundige die dienst heeft.

Na 4-6 weken is het goed om je baby ook te leren uit een flesje te drinken door 2 à 3 keer per week te kolven en dit in een flesje te geven. Om te voorkomen dat de baby het dan weer verleert is het raadzaam dit dan wekelijks een aantal keer te blijven doen.

### **Vuistregel 10**

*De verloskundigenpraktijk onderhoudt contact met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding en verwijst ouders naar borstvoedingsorganisaties.*

Nadat de zorg door ons is afgesloten, kan je je wenden tot de borstvoedingorganisaties Vereniging Borstvoeding Natuurlijk en La Leche League. Vrijwilligers verstrekken gratis adviezen en organiseren informatiebijeenkomsten in de regio voor a.s. ouders en voedende moeders (moedergroepen).

beroep bestaat uit het geven van intensieve begeleiding en ondersteuning bij problemen met borstvoeding. Bij verschillende ziektekostenverzekeraars wordt deze zorg (gedeeltelijk) vergoed. Een lactatiedeskundige kunt u vinden via de website [www.nvl.nl](http://www.nvl.nl)

### **Toevoeging op deze 10 vuistregels**

Mocht je andere beslissingen nemen dan in dit beleid staat geadviseerd, is dat natuurlijk je goed recht als ouders. Ook als je twijfelt of besluit te stoppen met borstvoeding geven, zal de kraamverzorgster ons snel inlichten, zodat wij je ook hierin kunnen adviseren.

Wanneer zich echt een moeilijke situatie voordoet, verwijzen wij naar een lactatiekundige. Lactatiekundigen zijn zorgverleners gespecialiseerd op het gebied van borstvoeding. Hun

#### 4. Aanlegtechniek

De baby is goed aangelegd als de tepel ver achterin het mondje ligt en de melkvoorradholten door de kaakbewegingen gelegegd kunnen worden. De baby 'melkt' de borst door met het benige gedeelte van de kaken de melkvoorradholten in de tepelhof 'dicht' te drukken, waarna met een golfbeweging van de tong de melk uit de voorradholten wordt gemasseerd, naar de mond van de baby.

Aandachtspunten:

- een ontspannen en goed gesteunde lichaamshouding van jou en je kind; de baby ligt met het hoofd en lichaam in één lijn met zijn / haar buik tegen die van jou aan; je ondersteunt zo nodig de borst (de vingers naast de tepelhof/buitenkant, de duim aan de andere kant van de tepelhof/ binnenkant) zodat de tepel recht naar voren wijst (zie tekening C-greep)
- de baby heeft de ogen ter hoogte van de tepel; de tepel is boven de bovenlip, zodat de tong onder de tepelhof kan komen (zie tekening C-greep)
- de zoekreflex wordt gestimuleerd door met de tepel het bovenlipje te prikkelen, net zo lang totdat de baby de mond wijd open doet (hapreflex); pas dan haal je de baby naar je toe
- de baby maakt eerst korte en snelle zuigbewegingen en begint daarna met flinke teugen intens te drinken (klokkende slikgeluiden)
- goed aangelegd: het mondje is wijd open, de kaken ver van elkaar en de lippen (met name de onderlip) zijn naar buiten gekruld; het mondje van de baby sluit mooi aan rond de tepel en een groot deel van de tepelhof; de kin drukt de borst iets in, zodat het neusje de borst wel raakt, maar niet indrukt; de wangen zijn bol en de baby zuigt de wangen niet in tijdens het drinken; baby smakt niet; je hebt geen pijn aan de tepel tijdens het voeden!!
- je voelt of de baby goed is aangelegd: het is, na het eerste (gering pijnlijke) aanzuigen in de eerste dagen, prettig om de borst te geven de baby laat de borst zelf los na voldoende gedronken te hebben; de baby kan zo nodig van de borst worden genomen door het vacuüm te verbreken (pink in de mondhoek).



C-greep



## 5. Voedingshoudingen

Je kan in vrijwel elke houding je kind voeden, hoewel het aanleren van een goede aanlegtechniek in de eerste dagen het best steeds in dezelfde houding gedaan kan worden. Het wisselen van houdingen bevordert het leegdrinken van steeds andere melkgangen, zodat een verstopt melkkanaaltje en of een (dreigende) borstontsteking zoveel mogelijk voorkomen wordt. Je bepaalt zelf wat voor jou een prettige positie is, alhoewel er bepaalde (zorg)situaties kunnen zijn waarbij wel een specifieke voedingshouding geadviseerd wordt.

### Madonnahouding

Er wordt vaak zittend gevoed met de baby op de arm: Bij deze houding ligt de baby op de linker arm, als de linkerborst gegeven wordt (en andersom). Lichaam van moeder en kind tegen elkaar.



### Liggend op de zij:

Genieten van rust na de bevalling, bij pijnlijk perineum, nachtvoeding, soms bij een uitgevoerde keizersnede. Je ligt hierbij op de linkerzij en geeft de linkerborst (en andersom). Zorg ervoor dat de baby dicht tegen je aan ligt met het buikje.



### Bakerhouding/ Rugbyhouding:

Bij zware borsten, stuwung, keizersnede, vroeggeboren baby, baby met neurologische afwijkingen (syndroom van Down). De baby wordt ondersteund door rechterarm en geeft rechts de borst (en andersom).



### Liggend op de rug:

Bij een heftig toeschietreflex of bij een te grote melkproductie. Je ondersteunt het hoofdje van de baby door middel van je hand of handdoekrolletje.



### Zittend-de baby rechtop op schoot:

Bij bijvoorbeeld te veel melkproductie, baby met schisis (lip/gehemelte-spleet), baby met luchtweginfectie, maar natuurlijk ook als ze groter zijn kan deze uitgevoerd worden. Je kunt de baby ondersteunen in het nekje en achter het hoofdje. Bij iets oudere baby beter uit te voeren i.v.m. stevigheid van het ruggetje

Zorg voor een rustige omgeving. Zorg dat je ontspannen zit / ligt, evt. het lichaam ondersteund met kussens en eventueel de voeten op een voetenbankje.

## 6. Kolven, bewaren en opwarmen van moedermelk

### Hoe kolf je?

Het afkolven van moedermelk kan op verschillende manieren gebeuren. Het kan met de hand of met een (enkelzijdige of dubbelzijdige elektrische) kolf. De meeste moeder kiezen voor een (elektrische) kolf. Laat je voorlichten over de soorten kolven en kies een kolf die bij jou past. Een kolf kan gekocht of gehuurd worden (zie hoofdstuk “Adressen, telefoonnummers, internetsites en boekentips”). Ook kun je eventueel de kraamverzorgende vragen naar het met jou hand afkolven (huid/huid)

### Wat is de toeschietreflex en hoe wek je het op?

De toeschietreflex speelt een belangrijke rol bij het geven van borstvoeding. Deze zorgt ervoor dat de melk stroomt. De toeschietreflex is te beïnvloeden. Er zijn remmende en stimulerende factoren. Voorbeelden van stimulerende factoren zijn: het goed aanleggen van je baby, een rustige omgeving, het zien van je baby, zijn geur, geluid, kolven, etc. Remmende factoren zijn bijvoorbeeld stress, onrustige omgeving, koude, etc. Als je gaat kolven moet je de toeschietreflex soms bewust opwekken. Dit kan je doen door te kolven in een comfortabele houding, zorg dat je het niet koud hebt en probeer zo goed mogelijk te ontspannen (ademhalings-oefeningen kunnen hierbij helpen). Hier volgen nog een paar tips om de toeschietreflex op te wekken:

- masseer je borsten met warme handen voor je kolft
- laat een bandje spelen met geluiden van je baby erop en/of kijk naar een foto van je baby
- je kan kolven als je baby aan de andere borst drinkt, dit vergt wel enige handigheid
- afkolven met een dubbele elektrische kolf, soms bevordert dit de toeschietreflex en bovendien is de kolftijd minder

Als de toeschietreflex niet optreedt, stop je met kolven en kan je het later nog eens proberen. De 1<sup>e</sup> keer dat je kolft zal er misschien niet veel uitkomen. Dat is niet erg. Geef jezelf de tijd, kolven moet je immers leren! Lukt het niet neem dan contact op het een deskundige.

#### Hoe lang moet je kolven?

Je gaat door met kolven zolang de melk blijft stromen. Worden het druppeltjes dan stop je. Zo voorkom je ook dat de tepel gaat irriteren of beschadigd wordt. Kolven mag geen pijn doen. Is kolven toch pijnlijk, of heb je vragen of twijfels, neem dan contact op met een lactatiekundige.

#### Hoe vaak moet je kolven?

Hoe vaak je kolft is afhankelijk van de reden waarom je gaat kolven (terug aan het werk, te weinig melk, te veel melk, je baby laten wennen aan een fles, een dagje uit, pijn, ...). Kijk zelf wanneer het je meest uitkomt om te kolven, daar kan je flexibel mee omgaan. Hoe vaak je moet kolven kan je het best overleggen met je verloskundige of een lactatiekundige.

Het afkolven van moedermelk is een hele taak! In het begin is het wennen en zal het een extra inspanning vragen. Na een tijdje raak je er vertrouwd mee. Vergeet niet dat je je baby het beste geeft wat er is!

#### Hoe bewaar je afgekolfd melk?

<b>Invriezen liefst binnen 48 uur !</b>	<b>kamertemp (20°C)</b>	<b>koelkast (4-6°C)</b>	<b>vriezer *** (-15°C)</b>	<b>diepvries (-18°C)</b>
<b>Colostrum</b>	<b>12-24 uur</b>	<b>max 5 dgn</b>	<b>max. 3 mnd</b>	<b>max. 6 mnd</b>
<b>Verse mm</b>	<b>4 uur</b>	<b>max 5 dgn</b>	<b>max. 3 mnd</b>	<b>max. 6 mnd</b>
<b>Ontdooide mm</b>	<b>max. 1 uur</b>	<b>max 24 uur</b>		
<b>Opgewarmde mm</b>	<b>max. 1 uur</b>			

Als je de melk direct in de koelkast plaatst, kan je deze tot 48 uur na het afkolven nog invriezen. Ontdooide moedermelk kan nog 24 uur na het ontdooien in de koelkast bewaard worden. Behandel moedermelk altijd zorgvuldig en hygiënisch!

Om moedermelk in te vriezen kan je gebruik maken van glazen of plastic flesjes, bakjes, doosjes, ijsklontzakjes, speciale moedermelk bewaarzakjes, etc. Kies wat bij je past en wat je zelf handig vindt in gebruik. Zet altijd de kolfdatum en de hoeveelheid melk erop.

#### Hoe ontdooi en warm je moedermelk op?

Je kan moedermelk op 2 manieren ontdooien: in de koelkast (dit duurt langer) of onder stromend water dat van koud steeds warmer wordt gezet. Ook het opwarmen kan op verschillende manieren gebeuren: in een flessenwarmer of 'au-bain-marie' (in een pannetje met warm water). De moedermelk moet altijd eerst helemaal ontdooit zijn, voordat je het gaat opwarmen. Hierbij is het belangrijk dat de melk niet warmer wordt dan 30-35°C, lichaamstemperatuur. Afgekolfd melk verliest beschermende stoffen bij temperaturen boven 50°C. Opwarmen in de magnetron wordt daarom afgeraden. Controleer altijd de temperatuur van de melk met een druppeltje op de binnenkant van je pols.

Omdat het kolven van moedermelk niet helemaal steriel kan gebeuren, bevat afgekolfd borstvoeding altijd wat bacteriën. De soort en hoeveelheid bacteriën zijn afhankelijk van de omstandigheden waaronder gekolfd wordt. Hygiëne is daarom erg belangrijk bij het afkolven, vervoeren en bewaren van moedermelk. Bewaar geen restjes voeding en vries eenmaal ontdooide moedermelk niet opnieuw in.

#### Hoe maak je de kolf schoon?

Kook alle onderdelen van de kolf 1 maal per dag uit. Na een kolfsessie volstaat het om alles goed af te spoelen met koud water en daarna met heet water. Droog alles af met een schone doek en plaats het in een schoon afgedekt bakje. De motor kan 1x per 2 maanden gereinigd worden, dit staat in de bijsluiten!

### **7. Genoeg melk / teveel melk / te weinig melk**

#### Genoeg melk

Een baby, dat goed aangelegd is, zichtbaar en hoorbaar drinkt, doorgaat tot hij tevreden is en voldoende plast en poept, zal genoeg binnen krijgen. Een kind moet in de eerste 6 weken minimaal 5 plasluiers en minimaal 4 poepluiers per dag produceren. Na de eerste 4 weken zie je soms dat het aantal poepluiers vermindert tot zelfs 1 keer per week, dit is normaal mits het baby voldoende blijft plassen en goed groeit. Per week komt een baby dan 150-200 gram aan. Per 24 uur heeft een baby zo'n 6-8 voedingen nodig, waarbij een nachtvoeding heel normaal is. Een voeding kan 5 tot 25 minuten duren: een borst leegdrinken (indien nodig een pauze voor een schone luier of een boertje) en eventueel de tweede borst aanbieden.

#### Te veel melk

Te veel melk kan geen kwaad, het vraagt alleen wat extra aandacht. Tekenen kunnen zijn: doorlopend lekkende borsten, na een voeding nog steeds volle borsten, bij het aanleggen verslikt je baby zich in de grote melkstroom.

Bij teveel melk is het handig om wat tips te krijgen. Allereerst is het van belang dat je borsten goed ondersteund worden met een goed passende voedingsbh. Ook is het belangrijk dat je borsten 1 keer per dag helemaal geleegd worden (of door het baby of door een kolf). Deze maatregelen beschermen je tegen een borstontsteking. Na de voedingen kun je je borsten koelen met koude doeken (geen ijs), dit heeft een remmend effect op de productie. De eerste melk, ook wel voormelk genoemd, is vooral om de dorst te lessen. De achtermelk is vetter en bevat meer calorieën. Bied je baby daarom maar 1 borst per voeding

aan en zorg dat deze borst dan helemaal gelegeerd wordt. Zo zorg je dat de productie iets geremd wordt en ook dat je baby toekomt aan de vette achtermelk. Je kunt ook na het toeschieten van de melk wat melk af laten lopen, zo verslikt je baby zich waarschijnlijk minder vaak. Aarzel niet om contact op te nemen met een lactatiekundige voor advies en extra tips.

#### Te weinig melk

Als het gespannen gevoel van de borsten bij de eerste dagen weg is, zegt dat niets over de hoeveelheid melk. Je borsten zijn dan ingespeeld op het vraag en aanbod principe. De melk ziet er minder romig uit, de kleur is anders en het lijkt waterig, dat is normaal. Dit is rijpe melk. Aan de kwaliteit van moedermelk hoeft je nooit te twijfelen.

In geval van te weinig melk kan je baby onrustig zijn of huilen en geen of weinig plas- en poepluiers hebben. Wat echter ook kan, is dat je baby heel tevreden overkomt, veel slaapt (soms al de hele nacht) en soms moeilijk wakker te krijgen is voor een voeding. Dit kan heel sluipend gaan. Blijf daarom altijd alert op voldoende plas en poepluiers, 6-8 voedingen per 24 uur, en goede groei. Als je twijfelt aan je productie of de conditie van je baby, neem dan altijd contact op met een deskundige (lactatiekundige of het consultatiebureau), zij kunnen kijken of je gevoel klopt en je helpen zoeken naar de oorzaak. Bovendien kunnen ze je helpen om je melkproductie weer op niveau te krijgen.

### **8. Regeldagen**

Borstvoeding is een vraag en aanbod systeem. Jouw baby bepaalt zelf de hoeveelheid melk die geproduceerd wordt door het aantal en de duur van de voedingen die hij neemt. Hoe vaker het baby drinkt aan de borst, des te groter de productie. Naarmate een kind ouder wordt zal hij meer melk nodig hebben om goed te kunnen groeien. Het mooie is dat je baby dit zelf gaat regelen tijdens de zogenaamde regeldagen. Wat je dan ziet is dat je baby veel vaker wil drinken, en in plaats van elke 3-4 uur, bijvoorbeeld elk uur wil drinken. Vaak zie dat je baby onrustig is na een voeding en niet tevreden is en maar wil blijven drinken. Het is belangrijk om hier aan toe te geven. Door het veel vaker drinken wordt de productie extra gestimuleerd en komt er zo dus extra melk. Kijk bij al een hoge productie wat uit dat er niet te vaak extra wordt aangelegd. Deze regeldagen duren zo'n 2-3 dagen, daarna zal je baby weer een vaster ritme in gaan nemen. Je kunt deze dagen verwachten na ongeveer 10 dagen, na 6 weken en na 3 maanden.

### **9. Pijn bij het voeden**

Pijn bij het voeden hoort niet. Dit is een signaal voor verder onderzoek. Even stoppen en opnieuw beginnen is het advies. Pijn kan een aantal oorzaken hebben. Meestal heeft het te maken de aanleg- of zuigtechniek, waardoor er bijvoorbeeld kloven ontstaan. Blijf altijd kritisch kijken naar je baby en naar jezelf tijdens het aanleggen en het verdere voeden. Controleer regelmatig je houding en die van je baby. Ook spruw kan een oorzaak zijn. Het is in elk geval van belang om bij (blijvende) pijn contact op te nemen met een lactatiekundige. Zij kan samen met jou op zoek gaan naar de oorzaak van de pijn en deze proberen weg te nemen.

#### Tepelkloven

Tepelkloven zijn pijnlijke wondjes aan de tepel. Deze ontstaan meestal door verkeerd aanleggen, sabbelen of soms door een verkeerd zuigreflex van het baby t.g.v. een korte tongriem. Neem contact op met een lactatiekundige: zij gaat met jou op zoek naar de oorzaak en zorgt dat de kloven (blijvend) verdwijnen en behandeld worden. Tot die tijd is het goed om met een kritische blik naar het aanleggen en een voeding te kijken: wachten op een grote hap, dan baby naar de borst brengen, zodat een gedeelte van de tepelhof ook in het mondje komt. Het oortje, schouder en heup zijn op een rechte lijn. Het kinnetje tegen de borst aan. Dit zijn enkele aspecten waar je op kunt letten.

Verder kun je de kloven gaan behandelen: na een voeding druppeltje melk op de tepel uitwrijven en aan de lucht laten drogen. Dit werkt helend en beschermend. Houdt de tepels droog tussen de voedingen door, dan genezen ze sneller. Nadien wat crème smeren.

Er zijn vele crèmes op de markt, verwacht hier geen wonderen van. Let er in elk geval op dat het een ongeparfumeerde crème is op basis van lanoline.

Soms is het nodig om te kolven om je tepels even wat rust te geven, doe dit altijd in overleg met een lactatiekundige.

#### Candida / spruw

De veroorzaker is een schimmel. Het kan ontstaan bij verminderde weerstand en op warme, vochtige plekken, zoals het mondje van het baby en een vochtige tepel met een vochtig zoogkompres.

Spruw kan zich bij je baby uiten in een lichte of witte uitslag in de mond, op de tong, op de wangen of in het gehemelte die niet weg te vegen is met een gaasje. Soms zie ook dat een baby onrustig drinkt en/of een smakkend geluid maakt tijdens het drinken, maar dit hoeft niet. Als borst voedende moeder kan je tijdens en ook na het voeden, stekende of branderige pijn voelen. Mogelijk is er een schilferige tepel of een parelmoerglanzende tepel en jeuk. Bij het vermoeden van spruw is het raadzaam om contact op te nemen met de huisarts.

### **10. (Dreigende) borstontsteking**

Soms krijg je als borstvoedende moeder te maken met een (beginnende) borstontsteking. Een borst die niet goed gelegeerd wordt door gewoonweg te veel melk of door een verstopt melkkanaaltje kan gaan ontsteken en zo het begin zijn van een borstontsteking. Het is daarom heel belangrijk dat je je borsten regelmatig controleert op harde of zelfs rode plekken. Deze plekken kunnen pijnlijk zijn maar dat hoeft niet. Ook kun je last hebben van een griepig gevoel en uiteindelijk kun je zelfs hoge koorts ontwikkelen. Om dit laatste stadium te voorkomen is het van belang dat de borst goed gelegeerd wordt tijdens een voeding door het baby (of door een kolf). Maak je borsten voor een voeding of voor je begint te kolven warm. Zo wordt de toeschietreflex optimaal gestimuleerd. Probeer tijdens het legen over de harde plek richting te tepel te wrijven met een vlakke hand om zo de doorstroming te stimuleren. Dit mag geen pijn doen. Tussen de voedingen door kun je je borsten het beste koelen, dit werkt ontstekingsremmend. Doe geen knellende bh aan. Probeer ook de voedingshoudingen af te wisselen, het stukje borst waar de kin van het baby

ligt wordt het beste geleegd. Als het je lukt, kun je de kin van het baby dus idealiter aan de kant van de harde plek leggen tijdens het voeden.

Merk je dat de plek nog steeds aanwezig is na een voeding, kolf dan na totdat de hele borst weer soepel aanvoelt.

Mocht je toch koorts ontwikkelen ondanks het opvolgen van deze adviezen, dan is het raadzaam contact op te nemen met de huisarts. Ook kan je advies vragen over pijnstilling. Het is helemaal niet nodig om te stoppen met de borstvoeding in geval van een borstontsteking of tijdens de behandeling ervan.

### **11. Borstvoeding en werken**

In de arbeidstijdenwet staat beschreven dat je 25% van je werktijd mag gebruiken om op je werk af te kolven of - als je dichtbij woont - thuis of op het kinderdagverblijf je baby te voeden ([www.arbeidstijdenwet.nl](http://www.arbeidstijdenwet.nl)). Dat betekent bij een werkdag van 8 uur dat je hiervoor 2 uur mag gebruiken. Dit mag tot je baby 9 maanden oud is. De meeste vrouwen gaan kolven (zie hoofdstuk “Kolven, bewaren en opwarmen van moedermelk”) op het werk. Dan moet de werkgever zorgen voor een afsluitbare ruimte waar je je rustig even kan terugtrekken. En er moet een schone koelkast zijn om de melk te bewaren tot je het weer mee naar huis neemt. Om de toeschietreflex te bevorderen, kun je voor het kolven je borsten wat masseren. Probeer te ontspannen, drink iets warmes en denk aan je baby. Soms helpt het om een foto mee te nemen of wat ontspannende muziek te beluisteren. Andere vrouwen vinden het prettig om een soort kolfritueel te ontwikkelen. Zoals bijv. wat drinken pakken, kolf klaar zetten, foto pakken, wat ademhalingsoefeningen, masseren en dan gaan kolven. Als je weer gaat werken als je baby 3 maanden oud is betekent dit meestal dat je twee keer moet kolven. Eén keer rond 11.00 uur en één keer rond 15.00 uur. Ook hier kun je flexibel mee omgaan. Als het bijv. beter uitkomt om rond 12.00 uur te kolven, en je hebt verder geen last van je borsten, dan is dat geen probleem.

### **12. Borstvoeding en anticonceptie**

Borstvoeding geven vermindert je vruchtbaarheid, toch is het niet raadzaam om het als anticonceptie te zien. De volgende middelen zijn een mogelijkheid om een zwangerschap te voorkomen: Condooms, spiraaltje, minipil of prikpil (zonder oestrogenen) te gebruiken bij voorkeur na 6 weken.

### **13. Borstvoeding en medicijngebruik**

Veel medicijnen kunnen veilig gebruikt worden tijdens de borstvoedingsperiode. Lees altijd de bijsluiter. Je kunt je volledig laten informeren bij de apotheek over de vraag of je een bepaald medicijn kunt slikken in combinatie met borstvoeding en wat eventueel het vervangende veilige geneesmiddel is. Je verloskundige kan ook informatie inwinnen over de veiligheid van een medicijn.

### **14. Adressen, telefoonnummers, internetsites en boekentips**

De verloskundige kan je een lijst geven met handige adressen, telefoonnummers, internetsites en boekentips.

**Namens alle samenwerkende verloskundigen binnen de Stichting Bovenmaas,  
wensen wij je een succesvolle borstvoedingsperiode toe.**