

## Voorwoord

Voor u ligt de brochure Borstvoeding, Natuurlijk goed! Met deze brochure willen we u informeren over het geven van borstvoeding. Voor hulp bij en informatie over borstvoeding kunt u bij veel mensen uit de gezondheidszorg terecht. Deze professionals worden dagelijks ondersteund door lactatiekundigen (borstvoedingspecialisten).

De Jeugdgezondheidszorg en de kraam-kinderafdeling van het Beatrixziekenhuis van Rivas Zorggroep zijn in het bezit van het kwaliteitscertificaat WHO/Unicef zorg voor borstvoeding.

Deze brochure is mede tot stand gekomen met dank aan Thuiszorgregio 's-Hertogenbosch, het Jeroen Bosch Ziekenhuis in 's-Hertogenbosch, de Kring Verloskundigen regio 's-Hertogenbosch en de Districts Huisartsen Vereniging Noord-Oost.

Afdeling Jeugdgezondheidszorg  
Augustus 2008 (Herzien 4/2018)

# INHOUDSOPGAVE

<b>Voorwoord</b>	1
<b>Inleiding</b>	4
• Borstvoedingsprotocol	4
• Wat leest u in deze brochure?	4
<b>1. Het geven van borstvoeding</b>	5
• Waarom moedermelk?	5
• Borstvoeding, begeleiding nodig?	7
• Voorbereiding op borstvoeding?	8
• Na de bevalling	8
• Het aanleggen van de baby	10
• De verzorging van de borsten	13
• Het op gang brengen van de borstvoeding	14
• Spanning en onrust	16
• Voeden op verzoek	15
• Nog even samengevat	15
• Voldoende voeding? Waar moet u op letten?	17
• Hoeveel voedingen per dag?	19
• Heeft de baby bijvoeding nodig?	20
• Uw eigen voeding	21
• De baby heeft ook vitamines nodig	21
• Wat u vooral niet moet doen	22
• Wanneer is het tijd om te stoppen?	22
<b>2. Borstvoeding en werken</b>	
• Waarom kolven?	24
• Hoe gaat het kolven in zijn werk?	25
• Hoe bewaar je afgekolfde melk?	30
• Invriezen van de melk	30
• Verwarmen van de melk	30

<b>3. Problemen en oplossingen</b>	32
• Problemen met de tepels	32
• Stuwning	34
• Te veel borstvoeding	34
• Te weinig borstvoeding	36
• Dreigende borstontsteking	37
• Borstontsteking	38
• Spruw	38
• Darmkrampjes	41
<b>4. Bijzondere omstandigheden</b>	43
• Borstvoeding na een keizersnede	43
• Borstvoeding bij een tweeling	43
• Een te vroeg geboren baby en borstvoeding	44
• Borstvoeding bij een baby met een lip-, kaak en/of gehemelsespleet	44
• Afbouwen van borstvoeding	45
• De lactatiekundige voor advies bij borstvoeding	47
• Checklist bij borstvoeding	49
<b>Adressenlijst</b>	50
<b>Aanbevolen literatuur</b>	54

# Inleiding

## Borstvoedingsprotocol

De wereldgezondheidsorganisatie (WHO) startte in samenwerking met Unicef in 1991 een campagne om het geven van borstvoeding te beschermen, te bevorderen en te ondersteunen. Rivas Zorggroep, met name de Jeugdgezondheidszorg, kraam- en kinderafdeling van het Beatrixziekenhuis ondersteunen deze campagne van harte.

De keuze voor borst- of kunstvoeding is uiteraard aan u! Om een goede keuze te kunnen maken hebt u informatie nodig. Onder andere via deze brochure ontvangt u informatie over borstvoeding. Informatie over kunstvoeding ontvangt u via andere kanalen, zoals fabrikanten van kunstvoeding.

## Wat leest u in deze brochure

Deze brochure bestaat uit vier delen.

In deel 1 wordt uitgelegd waarom borstvoeding aanbevolen wordt. U krijgt praktische informatie over het geven van borstvoeding en de dagelijkse praktijk daarvan. Deel 2 geeft informatie over het kolven van borstvoeding. Over problemen bij het geven van borstvoeding en oplossingen hiervoor leest u in deel 3. Tenslotte wordt er in deel 4 kort informatie gegeven over borstvoeding in bijzondere omstandigheden.

Om u voor te bereiden op het geven van borstvoeding kunt u deel 1 lezen. Als aanvulling hierop kan deel 4 van belang zijn. De delen 2 en 3 kunt u zien als informatie die u tijdens het geven van borstvoeding kunt gebruiken.

Achter in de brochure vindt u een adressenlijst en aanbevolen literatuur.

# 1: Het geven van borstvoeding

Marie-Therèse, 35 jaar, moeder van Lisa (3 maanden):

*“Nadat we er alles aan gedaan hadden om zwanger te worden, wilden we ook de beste start aan onze dochter meegeven; dat werd dus borstvoeding! Dankzij een goede voorbereiding, begeleiding van deskundige zorgverleners én steun van mijn man, genieten we er allebei nog steeds van!”*

## Waarom moedermelk?

Tijdens de zwangerschap gebeurt er ontzettend veel in het lichaam. De baby ontwikkelt zich van een bevrucht eitje tot een volwaardig mensje met alles erop en eraan. Ook de borsten maken een speciale ontwikkeling door. Ze worden voorbereid op het geven van de meest natuurlijke manier van voeden: het geven van borstvoeding. Of borsten nu klein of groot zijn, de natuur zorgt ervoor dat u uw kind zelf van de nodige voeding (met de beste samenstelling) kunt voorzien met alle voordelen van dien. Borstvoeding geven betekent intimiteit en bescherming voor de baby.

## De samenstelling van moedermelk

Het is eigenlijk logisch dat moedermelk het beste is voor een baby. Het wordt tenslotte door uw eigen lichaam aangemaakt (met zijn lichaamseigen eiwitten) met als doel de baby van voeding te kunnen voorzien. Moedermelk heeft altijd de juiste samenstelling en de goede temperatuur. Dit zijn belangrijke voordelen ten opzichte van kunstvoeding. Uit onderzoek blijkt steeds weer dat moedermelk stoffen bevat die de baby beschermen tegen allerlei infecties. Vooral in de eerste melk, het zogenaamde ‘colostrum’, zitten veel van deze belangrijke antistoffen. Deze antistoffen zijn nodig, omdat de baby vlak na de geboorte nog zo klein is en daarom vatbaar voor infecties. In de buik zat de baby beschermd en kreeg via het bloed van de moeder ook antistoffen. Als de baby ongeveer een week oud is volgt de fase van ‘overgangsmelk’. Hierin zit geleidelijk minder eiwit, terwijl de hoeveelheid vet en melksuiker (en daarmee de calorische waarde) toeneemt. Ongeveer twee weken na de geboorte produceren de

borsten rijpe moedermelk. Hoewel de concentratie van antistoffen nu lager is dan in het 'colostrum', is ook na de eerste weken de beschermende waarde van moedermelk van groot belang voor de gezondheid van de baby. Het geven van borstvoeding is dus een perfecte manier om de baby na de bevalling op een natuurlijke manier te beschermen.

### **Voordelen voor de baby**

Uit onderzoek bij borstgevoede en niet-borstgevoede kinderen blijkt dat borstgevoede kinderen minder kans hebben op luchtweginfecties, oortontstekingen en maagdarminfecties. Moedermelk heeft daarnaast een beschermende werking bij kinderen die een erfelijke aanleg hebben voor allergische aandoeningen. Als deze klachten zich toch voordoen, dan komen deze vaak later en in een mildere vorm voor. Moedermelk wordt door de darmen van een jonge zuigeling veel beter en sneller verteerd, zonder het darmslijmvlies te irriteren. Kunstvoeding doet dit soms wel bij mogelijk allergische kinderen. Ook op latere leeftijd zijn er voordelen voor kinderen die een langere periode borstvoeding hebben gehad. De kans op obesitas (overgewicht) is lager, men denkt dat zij een hoger IQ ontwikkelen en er is minder kans op Diabetes Mellitus type 1 (suikerziekte) en de ziekte van Crohn.

### **Voordelen voor de moeder**

Ook voor de moeder is het geven van borstvoeding goed. Door het geven van borstvoeding herstelt de baarmoeder zich sneller en de moeder komt makkelijker terug op haar oude gewicht. Op langere termijn heeft het geven van borstvoeding nog meer voordelen. De moeder loopt minder risico op bepaalde vormen van kanker als zij een tijdlang borstvoeding heeft gegeven en haar botten zijn op latere leeftijd steviger.

## **Borstvoeding, begeleiding nodig?**

### **Informatiebijeenkomsten borstvoeding**

Door deze brochure en de begeleiding van onze medewerkers proberen wij een steun in de rug te zijn voor vrouwen die borstvoeding (willen) geven. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid om bijeenkomsten te bezoeken die speciaal georganiseerd zijn om vrouwen die ervoor kiezen om hun kind borstvoeding te geven met elkaar in contact te brengen. Op deze manier krijgen vrouwen informatie die voor hen van belang kan zijn om met plezier en succes borstvoeding te geven. Rivas Zorggroep organiseert bijeenkomsten 'Borstvoeding, de beste start'. Door de lactatiekundige of een ervaren jeugdverpleegkundige wordt veel informatie gegeven over het geven van borstvoeding. Er is vooral aandacht voor de eerste keer aanleggen en de kraamweek.

### **Vereniging Borstvoeding Natuurlijk en La Leche League**

Ook Borstvoeding Natuurlijk organiseert bijeenkomsten voor (aanstaande) ouders; voor en na de bevalling. Deze bijeenkomsten worden geleid door vrouwen die zelf ervaring hebben met borstvoeding geven, en daarnaast een intensieve training hebben gevolgd. Vraag uw arts, verloskundige of verpleegkundige naar informatie over een cursus in de buurt. U kunt ook direct contact opnemen met Rivas Zorggroep of de Vereniging Borstvoeding Natuurlijk (zie het landelijk toegangsnummer achterin de adressenlijst). Borstvoeding Natuurlijk werkt met regionale contactpersonen. Iedere week hebben er zes contactpersonen dienst om zoveel mogelijk vragen te kunnen beantwoorden. Een zelfde organisatie is La Leche League. Ook van hen staat het telefoonnummer achterin de adressenlijst.

Roos-Marijn, 24 jaar, moeder van David (2 jaar) en 5 maanden zwanger van haar tweede kind:

*"Bij onze eerste ben ik helaas na twee weken modderen gestopt met de borstvoeding, bij nummer 2 ga ik het anders doen. Bij het consultatiebureau heb ik duidelijk aangegeven dat ik zelf wil gaan voeden en ze hebben*

*me alle begeleiding toegezegd. En ik ga nog naar hen of naar een borstvoedingsorganisatie bellen voor meer informatie of een cursus. Ik ga het in ieder geval weer proberen!”*

## **Vorbereiding op borstvoeding?**

Borstvoeding heeft de grootste kans van slagen als zowel de aanstaande moeder als vader achter deze keus staan. De moeder voedt het kind dan wel maar steun van uw partner is onmisbaar. Mocht u in de zwangerschap twijfelen of borstvoeding voor u haalbaar is bespreek deze twijfels dan met uw verloskundige, arts of lactatiekundige.

## **Na de bevalling**

### **Huid op huid contact**

Het grote moment is daar! De baby is net geboren en ligt uit te rusten op uw buik. Ook voor hem of haar was de bevalling een hele klus. Wanneer de baby gezond is, is het belangrijk dat hij of zij minimaal een uur huid op huid (dus bloot op bloot) op u ligt. Voor veel lichaamsfuncties (zoals bv de temperatuur, hartslag, bloeddruk) is dit heel belangrijk. Maar ook voor het op gang brengen van de borstvoeding. Het blijkt dat baby's die het eerste uur ongestoord huid op huid contact hebben gehad met hun moeder langer exclusief borstvoeding krijgen.

### **De eerste keer voeden**

Wanneer de baby zo bij u ligt is dat het beste moment om de baby voor het eerst aan te leggen. De zuigreflex is namelijk het eerste uur na de geboorte erg sterk. Dit is bij uitstek het geschikte moment om met borstvoeding geven te beginnen. Het zorgt ervoor dat de baby het drinken goed onthoudt. De borstvoeding zal beduidend sneller op gang komen indien u dit moment benut. Als er pijnmedicatie is gegeven tijdens de bevalling kan het mogelijk wat langer duren voordat de baby alert genoeg is.



## **Rooming-in**

Tijdens de kraamdagen en ook daarna is het voor de borstvoeding van belang dat moeder en kind zoveel mogelijk in één ruimte verblijven. Dit heet rooming-in. Dit geeft de moeder de beste mogelijkheid om goed in te spelen op de behoeften van de baby. Dit is belangrijk voor het op gang brengen van de borstvoeding en voeden op verzoek. Wanneer de baby wakker wordt merkt u dat meteen en kunt u de baby pakken en aanleggen. Gedurende de eerste zes maanden is de veiligste slaappleaats voor de baby s'nachts in eigen wieg of bedje bij de ouders op de slaapkamer.

## **Zo komt de melkproductie op gang**

Na de bevalling komt de melkproductie op gang. Bij de melkproductie speelt de 'toeschietreflex' een belangrijke rol. Deze toeschietreflex wordt gestimuleerd door een speciaal hormoon dat ervoor zorgt dat de melk door de melkkanaaltjes naar de tepels stroomt. Bij elke voeding komt de toeschietreflex op gang. Als de baby een paar keer aan de tepels heeft gedronken begint het lichaam direct nieuwe melk aan te maken. Het grootste deel van de voeding wordt aangemaakt terwijl de baby drinkt.

## **Extra stimuleren van de melkproductie**

Om de melkproductie extra te stimuleren is het goed om de eerste drie dagen het volgende te doen:

- Voor de voeding de borsten masseren.
- Baby aanleggen en laten drinken.
- Wanneer de baby klaar is met drinken de borsten nog nakolven met de hand. Dit doet u door de borsten te masseren. Vaak komen er dan nog enkele druppeltjes melk uit.
- Deze kunt u opvangen op een lepeltje. Vervolgens kunt u dit aan uw baby geven.

Door het drinken van deze extra melk valt uw kindje ook minder af en zal sneller gaan groeien.

Uit onderzoek is gebleken dat moeders die de eerste dagen nakolven

met de hand aan het einde van de eerste week meer moedermelk hebben dan moeders die dit niet doen.

### **Hoeveel drinkt een baby?**

De meeste moeders hebben de eerste dagen nog niet veel melk. De melk die er is, colostrum, zit wel vol voedingsstoffen. De hoeveelheid is nog weinig en past bij de maag van een baby die ook nog erg klein is. Een pasgeboren baby drinkt de eerste dagen ongeveer 7 ml per voeding. Niet veel, maar genoeg!

### **Het aanleggen van de baby**

Het aanleggen van de baby gaat meestal vanzelf. Voor het beste resultaat is het toch goed om op een aantal punten te letten. Het is vooral belangrijk dat u een houding zoekt die het prettigst is. In de kraamtijd zal de kraamverzorgende hierbij zeker goede adviezen geven. Er zijn verschillende voedingshoudingen mogelijk.

### **Houdingen bij het voeden**

- Liggend

Liggend voeden is vooral prettig voor de nacht- en ochtendvoedingen wanneer u (nog) lekker in bed ligt. Moeder en baby liggen allebei goed op de zij, eventueel met een kussen in de rug. De tepel en het mondje van de baby liggen op dezelfde hoogte, dus in elkaars verlengde.



- Zittend (madonnahouding)

Wanneer u in een zittende houding voedt, zorg dan dat u goed recht op zit, met ontspannen schouders (dus niet opgetrokken) en met het buikje van de baby tegen uw eigen buik. U kunt de arm waarmee u de baby vasthoudt ondersteunen met een kussen, zodat hij niet

wegzakt. Het mondje zit op dezelfde hoogte als de tepel. Let erop dat de rug van de baby in één lijn loopt met het achterhoofd. Als u het prettig vindt kunt u eventueel uw knieën iets optrekken m.b.v. een voetenbankje.



- Half liggend op de rug (de laidbackhouding)

Bij deze manier van aanleggen leunt de moeder ontspannen achterover en de baby ligt op zijn buik over de buik van zijn moeder. Het lichaam van de moeder ondersteunt de hele voorzijde van de baby. Beiden zijn ontspannen waardoor de aangeboren voedingsreflexen van de baby worden gestimuleerd. De baby is meestal in staat om zelf goed aan te hap-



pen. De houding van de moeder zorgt ervoor dat ze ontspant wat het voeden prettiger en vaak beter laat verlopen.

Deze houding kan in allerlei situaties worden toegepast. In geval van het weigeren van de borst of bij een erg grote melkproductie kan deze manier van voeden het probleem vaak oplossen.

- Baby onder de arm (rugbyhouding) Een andere mogelijkheid is het voeden van de baby onder de arm. U legt een kussen naast u, gedeeltelijk op schoot. Uw baby ligt met zijn beentjes onder de arm door. De billetjes bevinden zich ter hoogte van uw elleboog. Het hoofdje van de baby rust in uw hand. De rug wordt door uw onderarm



ondersteund. Zonodig liggen de benen van de baby omhoog tegen een leuning, zodat deze zich niet kan afzetten. Deze houding is prettig als u een keizersnede hebt gehad, bij veel stuwning of gevoelige tepels. Maak eventueel gebruik van een zogenaamd voedingskussen.

### **De ideale houding gevonden?**

Hebt u de ideale houding gevonden, dan kunt u de baby aanleggen. Breng de baby naar de borst toe. Buig niet zelf naar de baby toe. Ondersteun de borst met vier vingers aan de onderkant en de duim bovenop naast de tepelhof. Wacht tot het mondje open gaat met het tongetje naar beneden. Kietel eventueel het onderlipje of druk zachtjes tegen het kinnetje. Laat de baby de tepel én een deel van de tepelhof in het mondje nemen. Alleen zo kan de baby goed zuigen en krijgt hij voldoende melk binnen.

### **Waar je verder nog op moet letten**

Tijdens de eerste week kan bij het voeden de tepel wat gevoeliger zijn doordat de tepel en tepelhof oprekken. Als de baby goed is aangelegd, verdwijnt deze gevoeligheid. Als de gevoeligheid blijft of overgaat in pijn, is de baby waarschijnlijk niet goed aangelegd. Dit geldt ook tijdens de eerste dagen. Voeden hoort niet pijnlijk te zijn. Leg de baby in dat geval rustig opnieuw aan.

Als de baby oppervlakkig drinkt, zonder diepe teugen, (waarbij u smakgeluidjes hoort en de wangetjes naar binnen worden gezogen) is het beter om de baby van de borst te nemen en opnieuw aan te leggen.

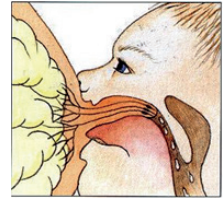
## Aanleggen; aandachtspunten

- privacy;
- ontspannen houding;
- buik tegen buik;
- lichaam en hoofdje baby in één lijn;
- gebruik maken van reflexen baby (zoeken en happen);
- borst op juiste manier ondersteunen;
- neusje niet vrij houden door borst in te drukken.



## Goed aangelegd; observatiepunten

- mondje wijd open aan de borst;
- kin, neus en wangen tegen moederborst;
- eventueel billen naar u toe trekken (neus vrij);
- wangen niet naar binnen gezogen;
- na enkele malen masseren (door de babykaak) hoort u slikken.



## De verzorging van de borsten

- gebruik geen zeep, dagelijks douchen is afdoende;
- na het voeden de borsten gewoon aan de lucht laten drogen; veeg eventuele druppeltjes melk niet weg. Moedermelk zorgt juist voor een beschermend laagje op de tepels!
- draag een goed steunende, niet knellende beha, zo nodig met zoogkassen om eventuele lekkages te voorkomen;
- zorg dat de tepels tussen de voedingen droog blijven: verwissel eventuele natte zoogkassen dus regelmatig en draag dagelijks een schone beha.

## **Het opgang brengen van de borstvoeding**

Borstvoeding wordt gestimuleerd door vaak en goed aanleggen. Na de geboorte heeft de baby voldoende vet- en vochtreserves om de eerste uren zonder voeding of water te kunnen overbruggen. De baby heeft dus geen honger, maar wil wel regelmatig drinken. Het is belangrijk om de baby snel na de geboorte aan te leggen om de zuigreflexen en de melkproductie te stimuleren. Dit biedt de moeder en de baby de mogelijkheid om de borstvoeding te oefenen voordat het colostrum (de eerste melk) overgaat in rijpe melk. Deze overgang kan gepaard gaan met stuwing, vaak rond de vierde dag. De borsten zijn ineens veel zwaarder, soms zelfs erg gespannen. Vaak aanleggen in de eerste dagen na de geboorte kan stuwing voorkómen of de ernst van deze stuwing verminderen. Daarnaast garandeert vaak aanleggen ook een voldoende opname van colostrum met de daarin voorkomende onontbeerlijke stoffen voor de groei, en voor de ontwikkeling van het immuunsysteem. Ook is het zo dat moeders die aan het einde van de kraamtijd veel melk hebben ook na verloop van een aantal weken en zelfs maanden genoeg melk maken voor hun baby.

## **Toeschietreflex**

Iedere vrouw ervaart de toeschietreflex anders. Voor sommige vrouwen is het een stekende pijn of tinteling en andere vrouwen voelen helemaal niets. Deze ervaringen zijn allemaal normaal. Tijdens het voeden voelt de moeder zich vaak loom en ontspannen. Dit is de tijdelijke werking van het oxytocinehormoon, dat een natuurlijke rust veroorzaakt. Tijdens een voeding kan een moeder twee of drie toeschietreflexen ervaren.

Spanningen en onrust kunnen een negatieve invloed hebben op de toeschietreflex. Op een rustig moment en op een rustige plek voeden kan helpen om de melk toe te laten schieten. Ook het masseren en warmen van de borsten kan helpen. Een glas water of sap drinken voor of tijdens het voeden lijkt mede het toeschieten van de melk te bevorderen.

## Voeden op verzoek

Patricia, 38 jaar, moeder van Daan (5), Iris (3) en Ole (2 maanden):

*“Ik ben een echte controlfreak en bij de oudsten had ik alles keurig geregeld, tot de voedingstijden toe. Ole trok zich echter niets aan van het schema dat ik had gekregen in het ziekenhuis, hij wilde gewoon eerder aan de borst of nog lekker doorslapen. Ik vond het moeilijk om de tijden los te laten, want hoe wist ik nu dat hij genoeg kreeg? Na een paar dagen was ik eraan gewend om meer op Ole te letten dan op de klok. Nu tel ik de plas- en poepluiers en kijk ik of mijn zoontje wel alert reageert. Natuurlijk houden ze op het consultatiebureau zijn gewicht goed in de gaten. Hoe vaak ik voed en hoe lang? Dat houd ik dus echt niet meer bij.....”*

Belangrijk is om vanaf het eerste begin ‘op verzoek’ te voeden.

Voeden op verzoek betekent dat de moeder het kindje voedt op het moment dat hij een teken van honger geeft. Hoe ziet u dat uw kindje toe is aan een voeding?

De eerste tekenen zijn: onrustig slapen, lichte slaap, wakker worden. Daarna gaat een kindje zoeken met mond en/of handen en/of smakgeluidjes maken. Wanneer een kindje huilt is dat eigenlijk een laat hongersignaal.

U kunt per voeding beide borsten aanbieden. Bied bij iedere voeding als eerste de borst aan waarmee u de vorige keer bent geëindigd.

Laat de baby deze borst zo veel mogelijk leeg drinken. Dit is voor het in stand houden van een goede melkproductie erg belangrijk. Bied de tweede borst hierna ook aan. Het kan zo zijn dat de baby al voldaan is na de eerste borst en geen tweede borst wil, dit is ook goed.

Na een paar weken, als het systeem goed is afgesteld, zijn volle borsten geen graadmeter meer voor voldoende voeding. Want tijdens de voeding maakt het lichaam continu melk aan. Alleen de totale hoeveelheid melk per dag is belangrijk.

## **Voor- en achtermelk**

Vroeger veronderstelde men dat er een duidelijk verschil was tussen voormelk en achtermelk. De inzichten hierover zijn veranderd. Tussen de voedingen door plakt het vet zich aan elkaar vast of aan de wanden van de melkproducerende cellen. Als er niet gevoed wordt, mengen de vetdeeltjes zich niet gemakkelijk met de melk. Wanneer de melk toeschiet, komen de vetdeeltjes los en worden ze met de melk naar de drinkende baby meegenomen. Wel is het zo dat naarmate de borst leger wordt, de melk iets vetter wordt. Maar bij een moeder die haar kind iedere drie uur voedt zal er weinig verschil zijn tussen de melk die de baby aan het begin van de voeding drinkt of wanneer de borst al wat leger wordt.

## **Hoe lang drinkt de baby?**

De duur van de voeding wordt door de baby bepaald. Het is afhankelijk van de frequentie van het voeden. Het ligt over het algemeen tussen de tien en twintig minuten. In principe laat de baby vanzelf los als hij genoeg gedronken heeft.

Signalen dat een kind genoeg heeft gehad zijn: in slaap vallen, loslaten, sabbelen, onregelmatig of niet meer slikken. Wilt u zelf de voeding beëindigen, breng dan de pink in de mondhoek van de baby. Zo wordt het vacuüm opgeheven en laat de baby de tepel los.

## **Aanleggen in de eerste dagen**

Aanleggen gebeurt minimaal acht keer per dag. Om de melkproductie op gang te brengen is het goed om de baby de eerste twee à drie dagen in elk geval elke twee à drie uur aan te leggen en 's nachts om de vier uur. Let op: sommige baby's zijn de eerste dagen nog wat slaperig of sloom. Het kan dan zijn dat ze niet uit zichzelf echt wakker worden. Wacht dan niet op het echte wakker worden, maar voed wel elke twee à drie uur om de melkproductie op gang te brengen. U voedt dan als de baby onrustig slaapt, licht slaapt, smakt of zoekgedrag vertoont met mond of handen. Meestal komt de melkproductie pas goed op gang vanaf de vierde dag.



## **De optimale start**

- liefst binnen een uur na de geboorte aanleggen;
- beide borsten aanbieden;
- daarna om de twee-drie uur, of zo vaak als de baby voedings/hongersignalen geeft (dit komt neer op acht-twaalf keer per etmaal gedurende de eerste dagen, totdat de voeding op gang is gekomen);
- borsten zijn nog zacht, moeder kan goed oefenen;
- baby en moeder wennen snel aan elkaar.

## **Door deze aanpak**

- komt de voeding snel op gang;
- krijgt de baby snel veel colostrum;
- is de kans op geel worden van de baby kleiner;
- is de kans op ernstige stuwings kleiner;
- zal de baby niet of nauwelijks afvallen;
- zal de baby na de stuwings in een eigen ritme komen van zeven voedingen per etmaal of meer.

## **Voldoende voeding? Waar moet u op letten?**

Als criterium voor voldoende vochtinname geldt het aantal keren dat het kindje plast (aantal natte luiers). De kraamverzorgende zal contact opnemen met de verantwoordelijke verloskundige of arts als de baby binnen 24 uur niet geplast heeft. Als een baby op medische indicatie moet worden bijgevoed, dan gaat de voorkeur uit naar het bijgeven met een cupje, een lepeltje of een vingervoedspuitje. Wees terughoudend met het geven van water. Door het geven van water krijgt de baby alleen vocht binnen en geen voedingsstoffen. Om te weten of de baby voldoende voeding binnen krijgt, kunt u letten op de volgende aanwijzingen.

- Is de baby tevreden ontspannen en alert na het wakker worden?
- Plast de baby voldoende?  
De eerste twee-drie dagen: één à twee natte luiers (beetje).

Vanaf dag drie-vier: vijf natte luiers.

Na zes weken: vijf-zes natte luiers

Deze zijn natter dan in de eerste weken.

- Hoe is de ontlasting van de baby? De eerste dagen heeft een baby donkere ontlasting, meconium. Daarna heeft een baby die alleen moedermelk drinkt zachte ontlasting; soms zelfs waterig met vlokjes. De kleur kan variëren van mosterdgeel tot lichtgroen. Deze dunne en veelvuldige ontlasting is normaal en dus geen diarree. Na een week of vier wordt het minder vaak (soms 1x per week, dit is normaal).
- Naast bovenstaande aanwijzingen is het gewicht ook een indicatie om te kunnen zien of u kind voldoende voeding binnenkrijgt. Tijdens de kraamperiode zal de kraamverzorgende of verpleegkundige de baby dagelijks wegen. Daarnaast kan het zo zijn dat de baby op indicatie of op verzoek van de verloskundige/ arts extra gewogen wordt.

Na de kraamtijd wordt uw kind iedere keer gewogen tijdens het bezoek aan het consultatiebureau. Dit bezoek vindt voor de eerste keer plaats als de baby ongeveer vier weken oud is.

Tijdens de wekelijkse inloopsprekuren kunt u uw kindje eventueel extra laten wegen, hier wordt vaak gebruik van gemaakt.

## **Groei**

Het geboortegewicht van de baby geeft geen aanwijzingen voor de te verwachten groei. Hoe zwaar de baby is bij zijn geboorte wordt voornamelijk bepaald door het functioneren van de placenta. Geleidelijk komt de baby op zijn eigen 'groeilijn' terecht. Aanleg en lichaamsbouw van de ouders spelen daarbij natuurlijk mee.

## **Uitgangspunten**

- afvallen gedurende de eerste dagen is een normaal verschijnsel. Het gewichtsverlies kan oplopen tot maximaal tien procent van het geboortegewicht;
- van belang is dat een kind na ongeveer vijf dagen weer gaat groeien;

- nadat de baby terug is op het geboortegewicht, zo rond de 14 dagen, zal hij ongeveer 150 tot 200 gram per week groeien;
- het is moeilijk de groei per week goed te beoordelen. Een langere periode van een maand geeft een betere indruk;
- de standaardgroecurven kunnen onjuiste verwachtingen wekken voor uitsluitend borstgevoede zuigelingen. De ervaring leert dat borstgevoede kinderen de eerste twee tot drie maanden vaak sneller groeien dan de curve aangeeft. Rond de leeftijd van vier maanden gaat het vaak minder hard. De afvlakking van de groei-curve is meestal geen teken van een teruglopende melkproductie. Voor groecurves voor borstgevoede kinderen zie [www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com).

## **Hoeveel voedingen per dag?**

### **De eerste tien dagen**

Voed de eerste tien dagen overdag om de twee à drie uur. 's Nachts wanneer de baby zichzelf meldt. Bij een gewicht van minder dan 3000 gram altijd minstens één nachtvoeding aanbieden. Dit komt dus neer op acht tot twaalf keer voeden per vierentwintig uur.

### **Na tien dagen**

Op verzoek blijven voeden zonder speciale rust- of drinktijden te hanteren. Minimaal zes keer per 24 uur. Het liefst ook een nachtvoeding.

### **Na vier tot acht weken**

De baby heeft nu meestal een eigen ritme gevonden. Het is belangrijk om te leren zien wat uw baby nodig heeft als hij onrustig is: wil hij zuigen, heeft hij honger, is er iets anders aan de hand? Heeft de baby moeite met het vinden van een ritme, hebt u hier vragen over, neem dan contact op met het consultatiebureau. Veel baby's willen 's nachts ook nog gevoed worden. Dit is normaal. Doorslapen is prettig maar een nachtvoeding is nuttig en heel goed. De prolactinespiegel in het bloed van de moeder is in de nacht hoger. Prolactine is

een hormoon dat de melkproductie stimuleert. In de nacht is de moeder rustig, dit is prettig voor de baby. De nachtvoedingen zijn vaak voedingen waarin heel veel melk gedronken wordt.

### **De baby heeft ook ‘troostdagen’**

De baby kan zogenaamde ‘troostdagen’ hebben, vroeger ook wel regeldagen genoemd. De baby gooit het totale voedingsschema om. Dit gebeurt meestal rond de tien tot veertien dagen, zes weken en rond de drie maanden. Gemiddeld genomen zijn dit twee à drie dagen. De baby kan onrustig zijn en veel huilen. Het kan ook gebeuren dat de baby plotseling ‘s nachts weer wakker wordt en huilt om voeding. Voorheen werd gedacht dat de baby behoefte kreeg aan meer voeding en daarom regeldagen nodig had om de melkproductie bij de moeder te verhogen. Maar ook flesgevoede baby’s hebben huil-/troostdagen. Het beste kunt u gewoon doorgaan met voeden op verzoek. Het kan dus zo zijn dat u tijdens deze troostdagen de baby vaker aanlegt. Blijf er vooral kalm onder, het gaat weer over en voordat u het weet heeft de baby alweer een nieuw ritme gevonden.

### **Heeft de baby bijvoeding nodig?**

Alles wat een kind wordt aangeboden naast de borstvoeding (dus ook water!) is bijvoeding. Een baby krijgt alleen bijvoeding als daar een medische reden voor is. Als de baby groeit, is het de eerste vier tot zes maanden niet nodig om vast voedsel zoals een fruithapje of groenten te geven. Mocht u twijfelen, vraag dan advies aan de jeugdverpleegkundige of jeugdarts op het consultatiebureau.

### **Nadelen speengebruik**

Het komt soms voor dat baby’s in de kraamtijd al een fopspeen krijgen omdat hij zich ‘te vroeg’ zou melden voor de voeding. Wanneer een baby al even aan een fopspeen heeft gezogen kan hij hiermee onnodig energie verliezen. Door dit energieverlies drinkt hij minder goed aan de borst. Dit kan ook leiden tot het missen van een voedingsmoment waardoor de melkproductie kan verminderen en de baby minder goed groeit.

Tepel-/speenverwarring (ook wel zuigverwarring genoemd) kan ook voorkomen. Dit is het verminderde vermogen van de baby om op adequate manier de borst te pakken en te drinken. Het is het gevolg van het zuigen aan een fopspeen, flessenspeen of tepelhoedje. Het soort speen, de vorm noch het formaat is van belang. Voor een aantal baby's is één enkele ervaring met een speen al voldoende om tepel-/speenverwarring te ontwikkelen. Sommige baby's hebben er geen last van.

U kunt de volgende alternatieven gebruiken:

- voor een flessenspeen: voeden met behulp van een lepeltje, cupje of door middel van vingervoeden;
- voor een fopspeen: aanleggen, veel huidcontact en aandacht, of de schone vinger van moeder of partner;
- voor een tepelhoedje: goed aanleggen, aandacht voor houding en techniek

Na de kraamtijd heeft het gebruik van een fopspeen wat minder nadelen dan bij een te vroege introductie. Wel is het belangrijk dat uw kindje dan goed aan de borst drinkt en inmiddels al goed is gegroeid.

## **Uw eigen voeding**

Als u borstvoeding geeft, verbruikt u extra energie. Daarom is het belangrijk dat u gezond en gevarieerd eet. Ga vooral niet op dieet tijdens de borstvoedingsperiode want dan kunt u een tekort aan energie krijgen en u slap en lusteloos gaan voelen. Bovendien kan sterk gewichtsverlies tijdens het geven van borstvoeding ook zorgen voor schadelijke stoffen in de moedermelk.

Overigens heeft uw lichaam tijdens de zwangerschap een extra voorraadje vet aangelegd, juist met het oog op de borstvoeding.

Eventueel overgewicht raakt u, door het geven van borstvoeding, meestal gemakkelijk in de loop van een paar maanden kwijt.

Drink naar behoefte. Een glas voor of tijdens het voeden of kolven is een goede graadmeter. Als uw urine erg donker is, drinkt u dus te weinig.

## **De baby heeft ook vitamines nodig**

Vitamine D heeft uw kindje extra nodig. Vitamine D is belangrijk voor het krijgen van stevige botten en tanden. U geeft uw baby vanaf de eerste of tweede week vitamine D. Vraag de kraamverzorgende of jeugdverpleegkundige naar de juiste dosering. Deze vitamine krijgt hij tot hij vier jaar is. De vitamine druppels zijn verkrijgbaar bij drogist en apotheek.

Vitamine K wordt in de eerste uren na de geboorte aan de baby toegediend door de verloskundige, kraamverzorgende of verpleegkundige. Deze vitamine heeft een baby nodig voor een goede bloedstolling. Krijgt de baby alleen borstvoeding dan geeft u vanaf de tweede week twaalf weken lang vitamine K. Vraag de kraamverzorgende of jeugdverpleegkundige naar de juiste dosering.

## **Gebruik alcohol, roken en cafeïne**

Alles wat een moeder eet en drinkt komt in mindere mate via de borstvoeding ook bij de baby. Het gebruik van alcohol, sigaretten of veel koffie tijdens de borstvoedingsperiode is af te raden.

## **Medicijngebruik**

Soms krijgt een moeder die borstvoeding geeft medicijnen voorgeschreven. Dat is niet altijd te vermijden. Heel veel medicijnen zijn te combineren met het geven van borstvoeding. Wanneer een hulpverlener u adviseert om wegens medicijngebruik te stoppen met de borstvoeding is het goed om even verder te informeren of dit echt nodig is. Dit kan bij een lactatiekundige.

Sommige moeders willen ook weer starten met de anticonceptiepil tijdens het geven van borstvoeding.

Door het gebruik van een oestrogeen bevattende anticonceptiepil kan de hoeveelheid borstvoeding afnemen. Ook verandert de borstvoeding van smaak, waardoor de baby de borst kan weigeren.

Bespreek met verloskundige of huisarts of de anticonceptiepil die u gebruikt te combineren is met borstvoeding. Anders kunt u een andere pil gaan gebruiken of andere anticonceptiemiddelen gebruiken tijdens de periode dat u borstvoeding geeft.

## **Wanneer is het tijd om te stoppen?**

Het antwoord hierop is heel eenvoudig: wanneer u en/of uw baby/dreumes dat willen.

De aanbeveling van WHO/Unicef is om de baby 6 maanden exclusief melk te geven; en bij voorkeur borstvoeding. De laatste richtlijnen die in Nederland gehanteerd worden, adviseren om vanaf 4 maanden te beginnen met 'oefenhapjes'. Deze hapjes vervangen nog geen borstvoeding. Voor meer informatie hierover zie bijvoorbeeld de brochure van het Voedingscentrum 'De eerste hapjes' (verkrijgbaar via het consultatiebureau).

Wanneer u start met het geven van vaste voeding aan uw kind kunt u naast de vaste voeding gewoon borstvoeding blijven geven. Bij het opbouwen van de vaste voeding neemt de baby als vanzelf minder borstvoeding. Ook na het eerste jaar kunt u borstvoeding blijven geven zolang u en uw dreumes dat prettig vinden. Het is en blijft een bron van gezonde voedingsstoffen en antistoffen. De WHO/Unicef adviseert naast de vaste voeding borstvoeding te geven tot het kindje twee jaar oud is.

Meer informatie en ervaringsverhalen over langer voeden op bijvoorbeeld de site [www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com).

## 2. Kolven

### Waarom kolven?

Gaat u weer aan het werk of gaat u een dagje op stap, dan kunt u de melk afkolven. Andere redenen om af te kolven kunnen zijn:

- ernstige stuwings;
- als de baby nog in de couveuse ligt;
- als de moeder een operatie onder narcose moet ondergaan;
- als de moeder tijdelijk medicijnen moet gebruiken die niet met borstvoeding samengaan (u kunt dan vooraf afkolven).

Vraag in geval van twijfel altijd advies aan een deskundige.



### Wennen aan de fles

Als er geen aanlegproblemen zijn is het belangrijk om na vier/vijf weken regelmatig afgekolfde melk met een fles te geven. Dit om te voorkomen dat de baby een fles weigert wanneer hij iets ouder is. Het is belangrijk de baby dan (bijna) dagelijks even wat melk met de fles te laten drinken; dit hoeft geen volledige voeding te zijn. Anders is de kans zeker aanwezig dat uw kind op bijvoorbeeld de leeftijd van 3 maanden de fles weigert.



## **Hoe gaat kolven in zijn werk?**

Om goed te kunnen afkolven is het belangrijk dat de melk spontaan toeschiet. Het is vaak even wennen. Lukt het niet meteen dan zijn er hulpmiddelen die u hierbij kunt gebruiken. Bijvoorbeeld een foto van de baby, rust, warmte en of massage. Om de borstvoeding goed op gang te brengen en te houden is het het beste minstens zes keer per dag te kolven met een volledig elektrische borstkolf.

## **Verschillende manieren van kolven**

Kolven is iets wat enige oefening vraagt en dus net als het borstvoeding geven geleerd moet worden.

Er bestaan verschillende manieren van kolven:

- kolven met de hand. Deze methode is gemakkelijk en goedkoop, maar vereist enige oefening;
- afkolven met de handkolf;
- afkolven met de elektrische kolf;
- er bestaan ook dubbele afkolfssets zodat moeder twee borsten tegelijk kan afkolven. Moeders met premature/zieke kinderen of moeders die gaan werken sparen hier tijd mee uit en kunnen het kolven daardoor makkelijker en langer volhouden.

Voor alle methoden geldt het volgende:

- vóór het kolven handen wassen;
- zorg voor een goede houding;
- zorg voor een rustige omgeving;
- zorg er zo mogelijk voor dat de baby of een foto in de buurt is;
- zorg voor een aangename omgevingstemperatuur;
- masseer vóór het kolven de borsten in de richting van de tepel;
- leg voor het kolven eventueel warme kompressen op de borsten.

Deze laatste adviezen zijn belangrijk in verband met het toeschieten van de melk. In sommige omstandigheden als de toeschietreflex niet goed wil lukken kan oxytocine neusspray een hulpmiddel zijn. Dit is via de huisarts op recept verkrijgbaar.

## **Meer redenen om te kolven**

### **Opbouw voor een volledige productie**

Volledig afkolven en opbouwen van de melkproductie is nodig als de baby door omstandigheden niet aan de borst kan drinken.

Het gebruik van een goede elektrische kolf (Ardo Carum of Medela Symphony) is dan aan te raden. Deze laatste is o.a. te huur bij de Rivas Leef&-gezondheidswinkels.

### **Wat moet u doen?**

- starten met kolven zo snel mogelijk na de bevalling maar zeker binnen 6 uur;
- kolf minimaal 6 keer per 24 uur;
- kolf bij voorkeur elke 3 uur;
- houdt de onderbreking van het kolven in de nacht zo kort mogelijk.

Wanneer de baby door bijvoorbeeld ziekte onverhoopt niet aan de borst kan drinken dan kan de melkproductie in stand gehouden worden door te kolven op de tijden waarop de baby anders gevoed zou worden.

### **Het opbouwen van een voorraad moedermelk**

Soms is het nodig een hoeveelheid moedermelk te verzamelen. Dit kan zijn bijvoorbeeld door langere afwezigheid door het werk of door een feest.

Hier wat adviezen hoe een voorraad op te bouwen:

- Als de baby de ene borst drinkt dan kan de voeding uit de andere borst afgekolfd worden. Dit kan een paar keer per dag. De eerste voeding 's morgens is vaak een goed moment. De borsten stellen zich dan na een paar dagen in op deze melkproductie.
- Als de baby 's nachts ineens doorslaapt is er vaak 's morgens te veel melk. Door dan een borst te geven en de voeding van de andere borst af te kolven wordt de 'overproductie' van dat moment gehandhaafd waardoor er een voorraadje opgebouwd kan worden.

- Als bovengenoemde zaken niet aan de orde zijn kan er een voorraad opgebouwd worden door een uur na de ochtendvoeding te kolven. Wanneer u dit een aantal dagen doet, zult u merken dat de melkproductie op dat tijdstip toe zal nemen.
- Er kan ook gekolfd worden tussen twee voedingen in

### **Kolven met de hand**

Op deze manier de borst masseren is vooral handig bij incidenteel kolven en als de melk snel toeschiet:

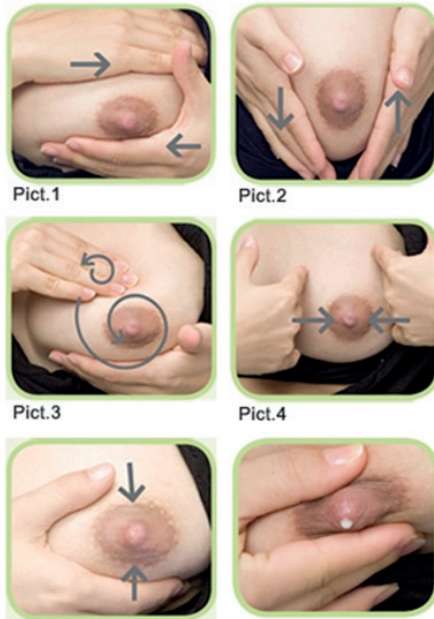
- een wijd kopje gebruiken om de melk op te vangen;
- de moeder houdt haar borst vast in de zogenaamde C-greep (vingers onder, duim boven de tepelhof);
- ze duwt de borst naar de ribben toe;
- ze maakt een ritmische schaarbeweging naar voren met duim en vingers. De vingers mogen niet over de huid glijden;
- ze verplaatst haar hand regelmatig rond de borst;
- als de melk niet meer gemakkelijk komt, pauzeert ze, drinkt wat, masseert de andere borst en begint aan die kant te kolven;
- ze kan een aantal keren wisselen van borst;
- ze moet af en toe haar handen en borsten afdrogen;
- ze stopt als er niets meer komt. Het heeft meer zin later nog eens opnieuw te kolven.

Op de volgende bladzijde een illustratie en nog wat concretere aanwijzingen.

Werkwijze:

- Neem uw borst vast tussen uw horizontaal geplaatste vlakke handen, zoals de tekening weergeeft en verplaatst het klierweefsel heen en weer (Pict.1). Herhaal daarna deze beweging maar houd uw handen nu verticaal (Pict.2).
- Ondersteun uw borst met de ene hand. Maak cirkelbewegingen met drie of vier vlak gehouden vingertoppen van de andere hand en masseer zo het klierweefsel. Verschuif uw vingers telkens 2 à 3 cm terwijl u de beweging blijft herhalen, totdat u de hele borst gemasseerd hebt (Pict.3).

- Wrijf zachtjes met uw vingers vanaf de borstaanzet over de tepel heen. Zo kunt u de melk tot stromen brengen (Pict.4).



- Probeer zachtjes een druppel melk uit te knijpen, terwijl u duim en vinger achter de tepelhof legt en een beetje in de richting van de borstkas drukt (zie tekening Pict.5). Verplaats vervolgens vinger en duim met zachte druk naar voren zonder over de huid te wrijven. Met de verkregen druppel moedermelk kunt u de tepel lichtjes bevochtigen en zo uw baby aanmoedigen tot zuigen. Door het ritmisch herhalen van Pict.5 rondom de tepelhof, kan u een gespannen borst ontlasten of legen.

## **Kolven met een handkolf en elektrische kolf**

- de moeder leunt wat voorover, zodat de tepel schuin naar beneden wijst;
- haar armen leunen op een kussen of een leuning;
- ze kiest een trechtermond die nauwkeurig aansluit en waar de tepelhof ook invalt;
- ze zet de kolf zo op haar borst dat de tepel precies in het midden komt;
- eerst wordt pompend het intensieve aanzuigen van de baby nagebootst;
- zodra de melk begint te lopen, houdt de moeder het vacuüm in stand zonder te pompen;
- kolf vijf tot zeven minuten per borst;
- zo nodig opnieuw masseren;
- wederom kolven;
- wissel van borst als de melkstroom afneemt. Als er nog geen productie is de aangegeven kolftijden aanhouden;
- kolven mag geen pijn doen.

Dit voorgenoemde schema is vooral belangrijk in het geval dat de melkproductie nog niet op gang is. Als de melkproductie goed op gang is kolft de moeder totdat de melkstroom stopt en wisselt dan van borst. Bij dubbelzijdig kolven is de duur meestal 15 minuten of zolang de melk stroomt. Er zijn nu tweefase kolven ontwikkeld die het zuiggedrag van de baby nabootsen namelijk eerst een stimulatie-fase voor het toeschieten van de melk en daarna de afkolffase. De duur van het afkolven hangt af van de gebruikte techniek en het gemak waarmee de melk stroomt. De kolf die de moeder het beste kan gebruiken hangt af van haar doel en de situatie waarin zij verkeert.

## **Na het afkolven**

- de laatste druppels melk over de tepel smeren en aan de lucht laten opdrogen;
- indien nodig schone borstkompressen aanbrengen;
- de kolfset reinigen met heet water en hygiënisch opbergen (koelkast);
- eenmaal per dag uitkoken: harde onderdelen 10 minuten, zachte onderdelen 3 minuten; in ziekenhuizen richtlijnen aldaar opvolgen.

## **Hoe bewaar je afgekolfde melk?**

- buiten de koelkast: circa 5 tot 10 uur bij 18 - 20 graden;
- in de koelkast: 3 tot 5 dagen bij 4 graden (niet in de deur);
- ziekenhuiskoelkast: 48 uur;
- in het vriesvak van de koelkast: - 15 graden, 3 maanden;
- in de diepvries: - 18 graden, 3 tot 6 maanden.

Het is soms handig om melk van verschillende kolfbeurten in een flesje te gieten. Zorg er dan wel voor dat de nieuw gekolfde melk is afgekoeld alvorens het bij de reeds bewaarde melk te gieten.

## **Invriezen van de melk**

Als u een voorraad wilt aanleggen, kunt u de melk invriezen. Bij het invriezen van moedermelk gaat altijd een deel van de levende cellen verloren. Gebruik voor het invriezen daarom het liefst kunststoffen of glazen flesjes of bakjes die afsluitbaar zijn en zet de datum erop. U kunt de flesjes of bakjes na gebruik in een heet sopje schoonmaken.

## **Ontdooien**

Het is het beste om de bevroren melk in de koelkast te laten ontdooien. Hebt u de voeding sneller nodig, ontdooi de melk dan onder de stromende waterkraan die u langzaam van koud naar warm draait. Nooit direct met heet water ontdooien. Hierdoor worden sommige antistoffen onwerkzaam. Ontdooi melk ook liever niet op kamertemperatuur. De kans op bacterievorming is hierbij groter. Gebruik in de koelkast ontdooide melk binnen 24 uur. Ontdooide melk niet opnieuw invriezen.

N.B. Het is zinvol de melk te controleren op geur. Melk die bedorven is ruikt vies.

## **Verwarmen van de melk**

Bij voorkeur de melk au bain-marie of in een flessenwarmer (37 graden) opwarmen. Liever niet in de magnetron i.v.m. gevaar van oververhitting en niet gelijkmatig verdeelde verhitting. De fles kan koud aanvoelen terwijl de melk binnenin heet is. Ook kunnen er belangrijke voedingstoffen verloren gaan. Eenmaal opgewarmde melk binnen een uur gebruiken en anders weggooiën.

Belangrijk is dat afgekolfde moedermelk met de oudste datum eerst wordt opgemaakt. Moedermelk is namelijk aan iedere leeftijd aangepast. Maar het is natuurlijk geen probleem voeding van enkele weken/maanden ervoor te geven als u die nog hebt staan.

## **Borstvoeding en werk: uw rechten als werknemer**

De Arbeidstijdenwet biedt de mogelijkheid de borstvoeding te continueren als u weer gaat werken. De inhoud luidt: “dat de vrouw de eerste negen maanden na de geboorte het werk mag onderbreken voor het geven van borstvoeding of om af te kolven. De werkgever moet hiervoor een geschikte ruimte ter beschikking stellen. De vrouw heeft recht op het geven van borstvoeding of af te kolven, zo vaak en zo lang als nodig is, maar in het totaal maximaal één kwart van de arbeidstijd. De werkgever is verplicht deze tijd door te betalen.”

Het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, La Leche League en Vereniging Borstvoeding Natuurlijk geven folders uit over werk en borstvoeden (adressen vind u achterin).

Joyce, 29 jaar, moeder van Tom (5 maanden):

*“De borstvoeding met Tom liep vanaf het begin gesmeerd en ik wil hem graag zo lang als mogelijk is zelf blijven voeden. Al tijdens mijn verlof heb ik met m’n werkgever geregeld dat ik op mijn werkdagen kon kolven. Omdat ik de eerste in het bedrijf ben hebben ze speciaal voor mij een kamer in orde gemaakt, met een makkelijke stoel. De volle flesjes bewaar ik gewoon in de koelkast van de kantine. Aan het einde van een werkdag neem ik de flesjes mee naar huis.”*



### **3: Problemen en oplossingen**

Angelique, 27 jaar, zwanger van haar eerste kind:

*“Van vriendinnen hoor ik alleen maar enge verhalen over tepelkloven en borstontstekingen, brr, dat lijkt me heel pijnlijk hoor! Nu lees ik hoe ik dit kan voorkomen en ook zelf kan oplossen!”*

Bijna alle tepelproblemen zijn in principe te voorkomen door goed aan te leggen. In dit deel gaan we in op een aantal problemen met daarbij behorende oplossingen. Deze adviezen dienen als leidraad om uw borstvoeding zo probleemloos mogelijk te laten verlopen. Hebt u twijfels? Aarzel dan niet en neem contact op met uw verloskundige, kraamverzorgende, jeugdarts, jeugdverpleegkundige of lactatiekundige.

#### **Problemen met de tepels**

##### **Ingetrokken of platte tepels**

Sommige vrouwen hebben ingetrokken of platte tepels. Meestal geeft dit geen problemen. In een enkele situatie kan de baby de tepel niet goed ‘pakken’. Met de volgende tips lukt het meestal heel goed om in dat geval normaal borstvoeding te geven.

Advies voor de geboorte:

- masseer en stimuleer dagelijks de tepels. Vraag zo nodig advies van een lactatiekundige.

Advies na de geboorte:

- masseer de tepels met koud water of gebruik eventueel een handkolf, zodat de tepel zich opricht;
- druk wat melk uit de tepel;
- zorg ervoor dat de baby wakker en alert is maar nog niet huilt (een huilende baby is moeilijker aan te leggen);
- draag een half uur voor de voeding een tepelvormer;
- maak een C-greep of U-greep voor u de baby aanlegt (zie blz 13)

## Gevoelige of pijnlijke tepels en tepelkloven

De eerste dagen heeft praktisch elke moeder wel eens last van gevoelige tepels. Als u de baby goed hebt aangelegd ligt de tepel veilig tussen de tong en het (achterste) zachte gedeelte van het gehemelte en kan niet beschadigd worden.

Oorzaken van pijn en/of kloofjes kunnen zijn:

- niet goed aanleggen: er wordt op de verkeerde plaats wrijving uit geoefend;
- huidirritatie door overgevoeligheid voor creme, zoogkompresen, zeep of wasmiddelen;
- spruw (een schimmelinfectie) in de mond van de baby of op uw tepels.

Advies:

- ga niet dapper door met voeden als het pijn doet, maar leg opnieuw aan;
- pijn door kloven is bij het aanhappen het ergst. Gedurende de voeding neemt de pijn af;
- begin met het voeden aan de minst pijnlijke kant. Dat mag u 24 uur doen (daarna weer om en om beginnen ivm een grotere kans op borstontsteking als u te lang met deze methode doorgaat);
- ga niet minder voeden, maar leg juist vaker en korter aan. Zo is de baby minder hongerig en zal wat rustiger drinken;
- laat de baby de borst (tepel en tepelhof) goed in de mond nemen;
- voed de baby onder de arm in de zogenaamde rugbyhouding (zie pagina 11). Zo wordt de pijnlijke kant van de tepel minder belast en kan sneller genezen;
- na de voeding laat u wat moedermelk op de tepels goed indrogen;
- smeer 's nachts een dun laagje zalf, of volledig gezuiverde lanoline (wolvet) op de tepels.

Let op: Teveel zalf maakt de tepel week en kan juist kloofjes veroorzaken. Smeer nooit iets op de tepels wat er weer afgeveegd moet worden voordat de baby gaat drinken;

- gebruik tepelbeschermers of hydrogelverbanden zodat de tepels als het ware continu vrij liggen en er lucht bij kan. Ze genezen dan sneller;
- om de pijn te verlichten kunt u eventueel een kwartier voor de voeding een pijnstillert nemen (doe dit wel in overleg met de verloskundige/arts) of kolven als de pijn te erg is;
- spruw behandelen bij moeder en kind (zie blz 39).

## **Stuwing**

Stuwing in de borsten kan optreden tijdens de eerste dagen na de bevalling, meestal rond de vierde dag. De borsten kunnen dan veel zwaarder en gespannen zijn, doordat veel bloed en lymfevocht extra naar de borsten gaan voor het maken van borstvoeding in de borstklieren. Stuwing is een natuurlijk verschijnsel en verdwijnt weer snel.

Advies:

- leg de baby vanaf het begin vaak aan, zolang als de baby het wil;
- leg voor het voeden warme doeken op de borsten en eventueel koude doeken tussen de voedingen in. Kou is voor de verlichting van het onbehaaglijke gevoel;
- neem een warme douche;
- sommige moeders vinden het gebruik van koolbladeren prettig.

## **Te veel borstvoeding**

Na de stuwing kan er te veel melk uit de borsten komen. De hoeveelheid voeding past zich echter vanzelf weer aan. Signalen die de baby kan geven zijn:

- een gedeelte van de voeding terug spugen;
- buikkrampjes;
- veel natte luiers en dunne lichtgroene ontlasting.

Zelf kunt u last hebben van lekkende, gespannen borsten; ook na de voeding.

Advies:

- voed op verzoek, maar niet extra tussendoor om te troosten;
- wil de baby binnen twee uur weer voeding, bied dan dezelfde borst aan, anders kan een te grote stimulans van de borstvoeding optreden, dit is blokvoeden;
- geef eventueel één borst per voeding totdat de productie genormaliseerd is;
- haal de baby even van de borst na het toeschieten van de melk. Laat die melk wegstromen in bijvoorbeeld een spuuglapje. Als het weer druppelt opnieuw aanleggen;
- draag een goede, niet knellende beha;
- gebruik warme doeken voor de voeding en leg na de voeding koude doeken op de borsten. Dit heeft wellicht een remmend effect op de melkproductie. Koolbladeren kunnen dit effect ook hebben;
- ga tijdens het voeden op uw rug liggen en leg de baby aan met zijn buik op uw buik;
- verschoon de (natte) zoogkompressen regelmatig;
- gebruik geen tepelbeschermers, dit heeft een kolvende werking.

Let op: hier geldt dat afkolven geen oplossing biedt. Soms echter kan een lactatiekundige wel adviseren om gedurende een bepaalde periode eenmaal per dag en desnoods vaker de borsten helemaal leeg te kolven teneinde borstontsteking te voorkomen. Vraag gerust advies als u er met deze tips niet helemaal uitkomt.

Miranda, 33 jaar, moeder van Max (2) en Lieke (2 maanden): *“Omdat ik bij de borstvoeding aan mijn zoontje Max veel last heb gehad van het luxe probleem ‘te veel melk’ heeft Max veel gehuild en was hij eigenlijk nooit tevreden. Hij kon gewoon nooit lekker rustig drinken want mijn melk spoot eruit! Met Lieke had ik in het begin precies hetzelfde probleem, maar nu wist ik veel beter wat ik eraan kon doen. Samen hebben we inmiddels heel wat uurtjes rustig voor de tv of lekker in bed doorgebracht, heerlijk.”*

## **Te weinig borstvoeding**

Het kan natuurlijk ook voorkomen dat u tijdelijk niet genoeg melk produceert. Oorzaken hiervan kunnen zijn dat de baby:

- niet vaak genoeg en lang genoeg drinkt;
- niet goed is aangelegd;
- bijvoeding krijgt in de vorm van kunstvoeding.

Het kan ook zijn dat u gespannen bent, waardoor de toeschietreflex niet voldoende is.

Signalen die de baby kan geven zijn:

- te weinig natte luiers (zes tot acht per dag is normaal);
- niet tevreden zijn;
- niet aankomen of zelfs afvallen;
- zich niet meer melden voor een voeding.

Advies:

- leg de baby goed en vaker aan, gedurende twee tot drie dagen om de twee uur. Borstvoeding is na ongeveer anderhalf tot twee uur weer voor het grootste gedeelte beschikbaar;
- geef beide borsten per voeding. Let op: ga pas over op de tweede borst als de baby dit aangeeft, dus als de baby de borst loslaat of gaat sabbelen na eerst goed gedronken te hebben;
- maak de baby zonodig wakker voor de voeding;
- let op uw drinkgedrag, uw behoefte is groter;
- neem voldoende rust en zoek tijdens het voeden een plek waar u kunt ontspannen. Geef de baby geen kunstvoeding tenzij uw arts dit voorschrijft;
- zorg voor veel huidcontact met de baby en verblijf zoveel mogelijk in een en dezelfde ruimte (rooming-in) om de werking van de speciale hormonen die nodig zijn voor de borstvoeding te versterken;
- geef één of meer nachtvoedingen per nacht;
- huur desnoods tijdelijk een elektrische borstkolf om de productie te verhogen als de baby niet vaak genoeg wil drinken.

## **Dreigende borstontsteking**

Denkt u te maken te hebben met dreigende borstontsteking, vraag dan advies aan de lactatiekundige, verloskundige, jeugdverpleegkundige of arts. Enkele oorzaken van een dreigende borstontsteking kunnen zijn:

- te volle borsten: bijvoorbeeld door het overslaan van een voeding met als gevolg een verstopt melkkanaaltje;
- spruw in het mondje van de baby;
- oververmoeidheid.

Signalen:

Een pijnlijke, harde rode plek op de borst die niet verdwijnt na de voeding. Eventueel een lichte temperatuursverhoging.

Advies:

- STOP NIET met borstvoeding geven;
- neem heel veel rust, het liefst in bed;
- verwarm de borsten voor de voeding met warme doeken of warm water. Dit verwijdt de melkkanalen;
- masseer zachtjes mee tijdens het voeden. Doe dit met vlakke hand van boven naar beneden in de richting van de tepel. Het mag geen pijn doen;
- sla geen voeding over;
- voed eerst uit de pijnlijke borst. Houd de kin van de baby in de richting van de pijnlijke plek. Zijn tong brengt de melkstroom goed op gang;
- laat de borst goed leegdrinken;
- wissel regelmatig van houding;
- vermijd druk op de borsten en draag overdag en 's nachts geen knellende kleding;
- zorg altijd voor een goede hygiëne (handen wassen);
- leg eventueel een kwarkkompres (of koolblad) zeven tot tien minuten op de borst. Dit verlicht het ongemak;
- gebruik eventueel een pijnstillertje.

## **Borstontsteking**

Denkt u te maken te hebben met een borstontsteking, neem dan direct contact op met uw verloskundige of huisarts, en/of een lactatiekundige.

Signalen:

Hoofdpijn, rillerig, pijnlijke spieren, pijnlijke borst, vaak flinke koorts.

Advies:

- idem als dreigende borstontsteking;
- goed rusten, goed eten en drinken, naar bed;
- laat de borst goed leegdrinken;
- ga door met voeden. Vraag medicatie die geen kwaad kan bij borstvoeding;
- warme, natte kompressen. Laat de borst tijdig 'opwarmen' voor een voeding zodat de doorbloeding goed is, waardoor de melk weer makkelijker stroomt. Warmte stimuleert juist de doorbloeding en doorstroming van het bloed en de melk. Dit is nodig om het ontstekingsproces te laten verdwijnen;
- leg de baby vaker aan;
- voed eerst met de pijnlijke borst, kin van de baby in de richting van de pijnlijke plek.

## **Spruw**

Spruw is een schimmelinfectie veroorzaakt door de candida albicans welke gedijt op eiwitten in de melk. Bij borstvoeding kan dit problemen veroorzaken, waardoor de borstvoeding bedreigd wordt. Moeders die last hebben van tepelkloven of een antibioticakuur hebben gebruikt, hebben een verhoogd risico om dit te krijgen.

## **Hoe kunt u herkennen dat u last hebt van een schimmelinfectie?**

- ernstige jeuk die overgaat in scherpe pijn, zowel tijdens als na het drinken van de baby;
- brandend gevoel, ‘steken van mesjes’;
- de pijn kan doortrekken naar arm of rug, lijkt op zenuwpijn;
- de tepel kan rozerood tot paarsachtig verkleuren;
- de huid kan glanzend, gespannen, schilferig en iets opgezet zijn;
- de genoemde klachten kunnen in de borst, op de tepel en tepelhof plaatsvinden;
- vaak is er uiterlijk niets waarneembaar en zijn pijn en jeuk de symptomen, ondanks verbeterde aanlegtechniek verdwijnt de pijn niet;
- moeders met verminderde weerstand, een gestoorde suikerhouding, gebruik van een antibioticakuur of die een vaginale schimmelinfectie hebben gehad, hebben een verhoogd risico.

## **Hoe kunt u spruw herkennen bij de baby?**

- witte kwarkachtige plekken op mondslijmvlies en tong die niet weg te vegen zijn;
- soms een gezwollen bleke tong of parelmoerglans op de tong;
- baby ervaart vermoedelijk pijn of jeuk en gaat slechter of onrustiger drinken, gaat aan en af de borst en maakt een klakkend geluid, soms weigert een baby de borst;
- hardnekkige luieruitslag (duidelijke heldere rode begrensde plekken of solitaire plekjes), soms ook rode plekken in huidplooien armen en de liesstreek;
- het komt ook voor dat de baby geen symptomen vertoont.

Als andere mogelijke oorzaken zijn uitgesloten, kan een candida infectie de oorzaak zijn. Als de symptomen goed zichtbaar zijn, wordt al snel de diagnose candida gesteld.



## **Wat kunt u eraan doen?**

Soms kan het spontaan overgaan, maar meestal moet zowel de moeder en het kind worden behandeld om telkens opnieuw besmetten tegen te gaan. Naast behandeling is goede hygiëne belangrijk om verspreiding te voorkomen.

## **De behandeling**

De moeder krijgt vaak een schimmelwerende crème voor de verzorging van haar tepels. Na elke voeding moet u de tepels schoonmaken met water, liever geen moedermelk erop smeren, omdat in de melk de schimmel ook aanwezig kan zijn. Daarna kunt u er een dun laagje crème op smeren. Voor de voeding moeten de eventuele medicijnresten er worden afgehaald. Bij heel dun insmeren en als er geen crème meer zichtbaar is hoeft dat niet.

Bij ernstige pijn of eventuele kloven kunnen tepelbeschermers verlichting geven. Stel dat lokale behandeling niet werkt, dan kan er een medicijn worden voorgeschreven dat u kunt slikken.

De baby krijgt meestal een schimmelwerend middel voor in het mondje. De dosering van de huisarts is vaak vier keer per dag. Het advies van lactatiekundigen is om deze dosering te halveren, zodat het kind na elke voeding behandeld kan worden. Na de voeding het medicijn met behulp van elke keer een schoon gaasje of wattenstokje aanbrengen. In het geval van luiersuitslag zal de baby daarvoor ook behandeld moeten worden. Na het verdwijnen van de klachten moet nog minimaal 1-2 weken worden doorgedaan met de behandeling. Naast de bovengenoemde behandeling wordt ook wel eens gebruik gemaakt van puur bosbessensap (zonder toegevoegd suiker). Dit kan een genezende werking hebben.

Manieren om verspreiding tegen te gaan

- veelvuldig handen wassen;
- gebruik papieren handdoeken of neem veelvuldig een schone handdoek;
- trek dagelijks een schone beha aan;

- was de babywas en alles wat in aanraking komt met de melk (schimmel) op 60 graden of warmer, strijk het wasgoed of laat het in de zon drogen;
- kook de spullen die in contact komen met de mond van de baby dagelijks uit (fopspeen, bijtring e.d.);
- neem regelmatig het aankleedkussen en de commode vochtig af;
- vers afgekolfde moedermelk mag wel gegeven worden, maar vries het niet in;
- voed kort en vaak en geef eerst de pijnlijke borst;
- laat u zonodig onderzoeken op diabetes en/ of bloedarmoede.

## **Darmkrampjes**

Darmkrampjes kunnen zowel bij borstgevoede kinderen als kunstgevoede kinderen voorkomen. Bedenk dat moedermelk altijd het beste is. Er zijn verschillende oorzaken:

- de baby krijgt teveel lucht binnen tijdens het drinken;
- het zenuwstelsel van het maag-darmstelsel is nog niet volledig ontwikkeld;
- de darmspieren van de baby trekken krachtig samen;
- de baby wordt prikkelbaar door invloeden van buitenaf, zoals veel lawaai of doordat hij oververmoeid raakt door te weinig rust;
- de baby krijgt teveel voeding;
- de baby is ergens allergisch voor;

Eet gezond en gevarieerd. Overal waar té voor staat vermijden, vraag zonodig advies.

Signalen die uw baby kan geven zijn:

- veel huilen en de knietjes tegen de buik trekken;
- niet te troosten;
- vaak dunne, schuimige en groene ontlasting.

Advies:

- laat de éérste borst volledig leegdrinken, dus laten drinken zolang de baby zelf wil. De tweede borst kunt u toe geven.
- bij een sterke toeschietreflex kunt u de melk tijdens het

toeschieten laten wegstromen. De baby mist dan iets van de eerste melk maar kan daarna rustiger verder drinken;

- een andere voedingshouding, meer rechtop of de laidbackhouding kan ook helpend zijn.
- houd de baby vaak tegen u aan (met een hand onder de billetjes) zodat er een gevoel van geborgenheid is. Wieg uw baby zachtjes of draag uw baby in buikligging op uw arm, het hoofdje in uw hand;
- leg een warme doek op het buikje van de baby;
- laat de baby extra boeren.

Grote zuigbehoefte kunt u opvangen door uw pink aan te bieden of bij hoge uitzondering door een fopspeen. Doe dit liever niet als de borstvoeding nog niet goed op gang is. Het gebruik van een fopspeen moet wel heel gericht gebeuren en geen gewoonte worden om een kind tot rust te brengen. Gebruik van de fopspeen kan tot tepel-/speenverwarring leiden, zeker als een kind nog wel eens problemen heeft met het aanhappen van de borst.

## **4: Bijzondere omstandigheden**

### **Borstvoeding na een keizersnede**

De melkproductie komt ook na een keizersnede gewoon op gang. Soms duurt dit wat langer door de gebruikte verdoving, de pijn en algehele conditie van de moeder en door eventuele emotionele problemen bij met name een onverwachte keizersnede. Van belang is een goede houding en steun in verband met wondpijn.

### **Liggend op de rug voeden**

De baby ligt op zijn buik, gedeeltelijk op een kussen naast u. U steunt zelf het voorhoofd van uw baby.

### **Zijligging**

Leg met behulp van een kussen de baby op gelijke hoogte met de borsten.

### **Baby onder de arm (rugbyhouding)**

U legt een kussen naast u, gedeeltelijk op uw schoot. De baby ligt met zijn beentjes onder uw arm door. De billetjes bevinden zich ter hoogte van uw elleboog. Het hoofdje van de baby rust in uw hand. De rug wordt door uw onderarm ondersteund. Een extra kussen is soms nodig om ervoor te zorgen dat u de baby dicht genoeg tegen u aan kunt houden. Zie de foto's op pagina 10,11 en 12.

### **Borstvoeding bij een tweeling**

Het geven van borstvoeding aan een tweeling is heel goed mogelijk. Het systeem van vraag en aanbod zorgt in principe voor de nodige melkproductie. Als de voeding goed op gang is kunt u uw baby's ook tegelijk voeden. Natuurlijk mag u wat extra steun en hulp verlangen van mensen in uw omgeving. Vraag ook gerust hulp en advies aan de lactatiekundige, de jeugdverpleegkundige of vraag informatie bij de Vereniging Borstvoeding Natuurlijk of La Leche League (zie adressenlijst achterin).

## **Een te vroeg geboren baby en borstvoeding**

Ook een baby die in de couveuse moet blijven, is erg gebaat bij het krijgen van borstvoeding. Te vroeg geboren baby's hebben andere behoeften en de moedermelk past zich hier op aan, het bevat bovendien meer calorieën en antistoffen dan 'rijpe' moedermelk.

Het irriteert het darmslijmvlies van de baby niet, het wordt eerder opgenomen en verteerd. Vaak zult u een tijdje gaan kolven omdat uw baby (nog) niet zelf kan drinken. De moedermelk kan dan afhankelijk van de drinkconditie op verschillende manieren aan uw baby worden gegeven, onder andere door middel van sondevoeding, cupfeeding, vingervoeden of via de fles. Later kan uw baby dan weer gewoon bij de moeder leren drinken. Vraag advies hierbij op de kinderafdeling, of aan de lactatiekundige.

Simone, 30 jaar, moeder van Thijmen (6 maanden):

*"Thijmen is zeven weken te vroeg geboren, dat was een moeilijke start. Het viel door de spanning niet mee om borstvoeding te geven en ons mannetje was te klein om meteen goed te drinken. De verpleging heeft me echt heel goed geholpen om in het begin melk te kolven, dat heeft hem én mij zo goed gedaan. Nu is hij al weer vier maanden thuis en hij drinkt als de beste."*

## **Borstvoeding bij een baby met een lip-,kaak en/of gehemelsespleet**

Wanneer een baby geboren wordt met een lip-, kaak- en/of gehemelsespleet (schisis) is borstvoeding geven soms toch mogelijk. Voor specifieke informatie hierover kunt u terecht bij de lactatiekundige. Daarnaast kunt u contact opnemen met het schisisteam in het ziekenhuis.

Bij borstvoeding in andere bijzondere omstandigheden kunt u ook gerust contact opnemen met de Nederlandse Vereniging voor Lactatiekundigen (borstvoedingspecialisten) voor hulp en advies, met name als het gaat om een huisbezoek van een lactatiekundige. Zie voor de adressen achterin deze brochure.

## Afbouwen van de borstvoeding

Tot ongeveer zes maanden heeft de baby voldoende aan alleen borstvoeding. Meestal krijgt u via het consultatiebureau advies over het geven van bijvoeding. Daarnaast kunt u gewoon op vraag borstvoeding blijven geven. Wilt u stoppen dan kunt u borstvoeding geleidelijk vervangen door kunstvoeding.

Unicef en de WHO bevelen aan de borstvoeding voort te zetten tot ver in het tweede levensjaar. Vanzelfsprekend is de moedermelk vooral de eerste maanden van belang voor de baby. Kinderen die tot zes maanden uitsluitend met borstvoeding zijn gevoed, zijn veel minder vaak en minder ernstig ziek dan kinderen gevoed met kunstvoeding.

Het immuunsysteem van kinderen is pas rond het vijfde jaar op volle sterkte. Het is daarom zinvol de borstvoeding zolang te continueren als moeder en baby dat willen. Voor het kind is dat een gezondheidsbonus.
















Allerlei redenen kunnen er toe leiden waarom u de borstvoeding af wilt bouwen. Hieronder volgen adviezen om het zo goed mogelijk te laten verlopen.

- probeer de tijd te nemen voor het afbouwen van de borstvoeding. Afhankelijk van de hoeveelheid voeding kan als richtlijn één voeding per week minder gelden;
- laat steeds die voeding vervallen, waarbij de baby het minst lijkt te drinken;
- verdeel de borstvoeding zo evenwichtig mogelijk over het etmaal;
- hanteer een eventueel afbouwschema niet al te strak;
- bouw niet af als uw kind ziek is of bij grote veranderingen in het leefpatroon van uw kind;
- controleer uw borsten regelmatig op harde plekken (verstopte melkkanaaltjes, dreigende borstontsteking);
- moet u acuut stoppen met het geven van borstvoeding, dan moet u gaan kolven. Na verloop van tijd kan u dit in afnemende mate doen (vooral als u veel spanning in de borsten ervaart) en zo geleidelijk de borstvoeding afbouwen;
- het schema kan er uit zien zoals hieronder. Als u meer dan vijf

voedingen per dag geeft heeft u dus waarschijnlijk iets meer tijd nodig om af te bouwen.

Na 3 á 4 dagen kunt u de volgende stap in het schema zetten.

**Afbouwschema**  
aantal voedingen per 24 uur

	1e voeding	2e voeding	3e voeding	4e voeding	5e voeding
1	borst	borst	borst		borst
2	borst		borst		borst
3	borst				borst
4	borst				
5					

Een baby is soms erg gehecht aan de ochtend- of de avondvoeding. Kijkend naar uw baby kunt u beslissen welke van deze overgebleven voedingen u het eerste zal laten vervallen. Natuurlijk zijn andere dag-indelingen mogelijk, afhankelijk van de situatie van moeder en kind.

## **Begeleiding bij borstvoeding**

### **Wat kan het consultatiebureau voor u doen?**

In de meeste situaties zult u weinig problemen ondervinden bij het geven van borstvoeding. Met veel vragen omtrent borstvoeding kunt u terecht bij de jeugdverpleegkundige van het consultatiebureau van Rivas Zorggroep en bij de vrijwilligers van de vereniging Borstvoeding Natuurlijk en de Stichting La Leche League.

### **Wat kan de lactatiekundige voor u doen?**

Soms zijn er echter bijzondere omstandigheden of doen zich problemen voor waarbij specifieke kennis en ervaring nodig is. De lactatiekundige kan u dan adviseren. Aan wat voor soort problemen moet u dan denken? Bijvoorbeeld aanlegproblemen, het weigeren van de borst, pijnklachten, terugkerende borstontsteking, onvoldoende melkproductie of niet goed groeien van de baby, premature baby, ziekte of handicap van moeder of baby, het opnieuw starten van borstvoeding.

U kunt doorverwezen worden naar de lactatiekundige door het consultatiebureau of door de huisarts. U kunt ook zelf contact opnemen met de lactatiekundige. Zij is opgeleid om moeders die problemen ondervinden bij het geven van borstvoeding te adviseren.

### **Informatie-avonden**

Naast de begeleiding van ouders met problemen rondom borstvoeding geeft de lactatiekundige of een speciaal daarvoor getrainde jeugdverpleegkundige ook informatieavonden over borstvoeding. Deze worden gegeven in drie plaatsen binnen het werkgebied van Rivas: Gorinchem, Sliedrecht en Hendrik Ido Ambacht. Het doel van deze informatieavonden is dat ouders bewuster kiezen voor borstvoeding, meer achtergrond informatie krijgen en daardoor beter voorbereid zijn op de borstvoedingsperiode.



Voor data voor deze informatieavonden kunt u kijken op de website van Rivas, [www.rivas.nl](http://www.rivas.nl).

Aanmelden gaat via [borstvoeding@rivas.nl](mailto:borstvoeding@rivas.nl). Daarbij graag vermelden, welke avond u wilt komen, of u alleen of met uw partner komt, uiterekende datum en graag ook adresgegevens.

### **Lactatiekundige in het Beatrixziekenhuis**

De lactatiekundigen in het Beatrixziekenhuis bieden hulp en begeleiding bij de borstvoeding in het ziekenhuis. Dit geldt voor zowel de kraam- en kinderafdeling. Op maandag t/m donderdag is er in de ochtend een lactatiekundige aanwezig. Er bestaat een nauwe samenwerking tussen hen en de lactatiekundigen in de jeugdgezondheidszorg.

### **Lactatiekundigen in de jeugdgezondheidszorg**

De lactatiekundigen in de jeugdgezondheidszorg bieden hulp en extra ondersteuning in de thuissituatie aan ouders die met hun kind een consultatiebureau van Rivas Zorggroep bezoeken. Zij geven telefonisch advies. Ook kunt u op afspraak langskomen voor een gesprek. Indien nodig en mogelijk kan de lactatiekundige u thuis bezoeken. De lactatiekundigen zijn bereikbaar op werkdagen van 9 tot 14 uur. U kunt bellen naar de Zorglijn 0900-8440 of mailen via [borstvoeding@rivas.nl](mailto:borstvoeding@rivas.nl). Het streven is om op werkdagen binnen 24 uur contact met u te zoeken. Graag de geboortedatum en naam van uw kindje vermelden en uw woonplaats.

### **De lactatiekundigen van Rivas Zorggroep:**

Alexandra Vierhoven, Beatrixziekenhuis

Barbera Angenent, Beatrixziekenhuis

Ellen de Klein, Jeugdgezondheidszorg

Joanneke van der Marel, Jeugdgezondheidszorg

## Checklist bij borstvoeding

	Ja	Nee
voeden s pijnloos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de baby is wakker aan de borst en drinkt actief met open oogjes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de baby neemt grote regelmatige slokken achter elkaar, afgewisseld door korte pauzes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de baby krijgt 2 borsten per voeding aangeboden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
na de voeding is tenminste 1 borst duidelijk zacht en soepel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
een voeding duurt meestal 15-40 minuten per keer; vanaf 2 maanden 10-30 minuten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de baby krijgt 8 a 12 voedingen per 24 uur vanaf 2 maanden 6 a 8 voedingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de baby slaapt meerdere keren per dag 2 tot 4 uur achter elkaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de baby is meerdere keren per dag goed wakker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
minimaal 6 plasluiers en 2 poepluiers per 24 uur in de eerste maand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2x 'nee' consultatiebureau bellen en een afspraak maken 1x 'nee' consultatiebureau bellen voor overleg		

## ADRESSENLIJST

### Vereniging Borstvoeding Natuurlijk, VBN



vind een contactpersoon via de website [www.borstvoedingnatuurlijk.nl/De\\_VBN/Onze\\_vrijwilligers/zoek\\_een\\_contactpersoon](http://www.borstvoedingnatuurlijk.nl/De_VBN/Onze_vrijwilligers/zoek_een_contactpersoon) of bel het algemene nummer:0343-576626  
e-mail: [info@borstvoedingnatuurlijk.nl](mailto:info@borstvoedingnatuurlijk.nl)

De VBN is een vrijwilligers organisatie. Zij geeft wetenschappelijk gefundeerde, consistente informatie over borstvoeding aan (aanstaande) ouders en andere belangstellenden. De kracht van de vereniging ligt in de ervaringsdeskundigheid van meer dan 150 contactpersonen. Zij worden intern opgeleid en bijgeschoold om moeders te kunnen ondersteunen met praktische informatie over het geven van borstvoeding. De VBN wordt terzijde gestaan door een Medisch Adviescollege.

### Borstvoedingsorganisatie LLL, La Leche League Nederland

De landelijke telefonische hulpdienst is bereikbaar voor informatie en een luisterend oor op maandag t/m vrijdag van 9.30-11.00, 13.30-15.00 en 20.00-21.30 uur  
Je kunt de dienstdoende leidsters vinden via [borstvoedingstelefoon.nl](http://borstvoedingstelefoon.nl)  
[www.lalecheleague.nl](http://www.lalecheleague.nl)  
email: [info@lalecheleague.nl](mailto:info@lalecheleague.nl)



LLL is een onderdeel van een internationale vrijwilligersorganisatie die zich inzet voor het geven van hulp en informatie aan vrouwen die borstvoeding (willen gaan) geven en aan zorgverleners. Het werkgebied van LLL omvat alle aspecten van borstvoeding, van de voorbereiding op het geven van borstvoeding tot en met het stoppen met borstvoeding.

## **Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen**

[www.nvl.borstvoeding.nl](http://www.nvl.borstvoeding.nl)

e-mail: [info@nvlborstvoeding.nl](mailto:info@nvlborstvoeding.nl)



## **Baby Friendly Nederland**

Postbus 5

1616 ZH Hoogkarspel

[www.babyfriendlynederland.nl](http://www.babyfriendlynederland.nl)

email: [info@babyfriendlynederland.nl](mailto:info@babyfriendlynederland.nl)

Tel. 088-4747900



## **Vereniging Keizersnede Ouders**

Contrabas 53

4876 VG Etten-Leur

Tel. 076-5037117 en 0252-230712

## **Stichting Kind en Ziekenhuis**

Postbus 197

3500 AD Utrecht

telefoon 030-2916736

[www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl)

email [info@kindenziekenhuis.nl](mailto:info@kindenziekenhuis.nl)

## **Vereniging Ouders van Couveusekinderen**

Postbus 1024

2260 BA Leidschendam

telefoon 070-386 25 35

[www.couveuseouders.nl](http://www.couveuseouders.nl)

e-mail: [info@couveuseouders.nl](mailto:info@couveuseouders.nl)

## **Nederlandse Vereniging Ouders van Meerlingen**

Meerlingentelefoon 0900-6337 5646

[www.nvom.nl](http://www.nvom.nl)

## Nederlandse Vereniging voor Schisis en Carniofaciale afwijkingen

[www.schisis.nl](http://www.schisis.nl)

## Voedingscentrum

telefoon 070-306 88 88

[www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl)



## Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

telefoon 070-3334444

[www.szw.nl](http://www.szw.nl)

## [www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com)

Op deze site is veel goede informatie over borstvoeding te vinden.



## [Borstvoedingsforum.nl](http://Borstvoedingsforum.nl)

Het Borstvoedingsforum is een initiatief van de

Samenwerkende Borstvoeding Organisaties. Op dit forum kunt u vragen over borstvoeding stellen en die van anderen beantwoorden. Regelmatig zijn er vrijwilligsters van de VBN en LLL of lactatiekundigen die zijn aangesloten bij de NVL op dit forum actief, dus u zult in veel gevallen verzekerd zijn van goede informatie.



## Huur kolven, weegschaal, etc

Raadpleeg de websites van het uitleenpunt bij u in de buurt, bijvoorbeeld van Vegro en Medipoint.

## **Aanbevolen literatuur**

Zowel de Vereniging Borstvoeding Natuurlijk als La Leche League geeft een groot aantal informatiefolders uit met betrekking tot borstvoeding, deze zijn per stuk te koop. Vraag gerust om advies en informatie bij beide organisaties.

1. “Borstvoeding” door Mary Broekhuijsen en Stefan Kleintjes,  
[www.spectrum.nl](http://www.spectrum.nl)

ISBN 978-90-274-66211

2. Het nieuwe BorstvoedingsBoek door Stefan Kleintjes en  
Gonneke van Veldhuizen

ISBN 9789060388426

3. Eten voor de kleintjes Stefan Kleintjes Uitgeverij Kosmos

ISBN 978 90 215 8032 6

4. ‘Borstvoeding geven, een antwoord op heel veel vragen’ door  
Adrienne de Reede-Dunselman. Uitgeverij de Kern, Baarn 1996.

ISBN 90-325-056-4-5

5. ‘Handboek Borstvoeding’, door La Leche League International

ISBN 90-521-873-7

6. : “De Melkfabriek” door Sofie van den Enk, [www.boekrijn.nl](http://www.boekrijn.nl) ,

ISBN 9789022576731



