

Borstvoeding

Wat kunt u doen om alles goed te laten verlopen?

Informatie
voor patiënten

Inhoud

Inleiding	4
Tien vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding	5
Rooming-in	5
Voordelen van borstvoeding	6
- Voordelen voor het kind	
- Voordelen voor de moeder	
Borstvoeding direct na de geboorte en de eerste dagen	7
- Huid - op - huidcontact	
- De eerste keer aanleggen	
- Aanleggen	
- Hoe ziet u dat het goed gaat?	
- Toeschietreflex	
- Goede melkproductie	
- Houding	
- Hoe vaak voeden?	
- Extra vitamines	
- Bijvoeden	
- Gebruik van fopspenen	
- Regeldagen	
- Verzorging van de borsten	
- Leefgewoonten van de moeder	
- Stuwings	
- Dreigende borstontsteking	
- Borstontsteking	
- Tepelkloven	
- Spruw	
- Andere problemen	

Specifieke groepen	17
- Tweelingen	
- Te vroeg geboren baby's	
- Na een keizersnede	
- Syndroom van Down	
- Schisis	
Kolven	19
- Verschillende manieren	
- Hoe vaak, hoe lang?	
Bewaren van moedermelk	22
- Ziekenhuis	
- Thuis	
- Ontdooien en opwarmen van moedermelk	
- Schoonmaken kolfsetjes en apparatuur	
Nuttige adressen	25
Meer weten	26

Inleiding

U gaat binnenkort bevallen, of u bent kortgeleden bevallen en verblijft samen met uw pasgeboren baby in het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis. U heeft besloten om borstvoeding te geven.

In deze brochure vindt u informatie over hoe u borstvoeding kunt geven, specifieke situaties en over verschillende manieren van kolven. Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, dan kunt u terecht bij de verpleegkundige.

De Wereldgezondheidsorganisatie en UNICEF zijn in 1991 een campagne gestart met als doel de bescherming, bevordering en ondersteuning van borstvoeding. Het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis ondersteunt deze campagne en heeft het WHO/Unicef certificaat Zorg voor Borstvoeding toegekend gekregen. Het mag zich nu een Baby Friendly Hospital Initiative gecertificeerde instelling noemen. Het wil alle (aanstaande) ouders op een eenduidige manier informeren over en steun bieden bij het geven van borstvoeding.

Daarom zijn afspraken over 'hoe om te gaan met borstvoeding' vastgelegd in een protocol. De medewerkers van het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis werken volgens dit protocol.

Het geven van borstvoeding is soms wennen. Het kan prettig zijn om u voor te bereiden door informatie te verzamelen. In de folder Borstvoeding vindt u naast nuttige tips over het geven van borstvoeding en de basisprincipes van borstvoeding ook enkele titels van boeken over borstvoeding en de adresgegevens van de Vereniging Borstvoeding Natuurlijk en La Leche League. Bij deze organisaties kunt u terecht voor praktische informatie, folders en informatiebijeenkomsten. Daarnaast kunt u op internet (www.borstvoeding.nl) informatie vinden. De verpleegkundige helpt u bij het geven van de borstvoeding.

Als zich problemen voordoen kan de lactatiekundige worden ingeschakeld.

Voor de leesbaarheid wordt in deze brochure afgezien van het onderscheid hij/zij, hem/haar.

Tien vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding (WHO en Unicef)

Alle instellingen voor moeder- en kindzorg dienen er zorg voor te dragen:

1. dat zij een borstvoedingsbeleid op papier hebben, dat standaard bekend wordt gemaakt aan alle betrokken medewerkers;
2. dat alle betrokken medewerkers de vaardigheden aanleren, die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid;
3. dat alle zwangere vrouwen voorgelicht worden over de voordelen en de praktijk van borstvoeding geven;
4. dat alle moeders binnen een uur na de geboorte van hun kind geholpen worden met het geven van borstvoeding;
5. dat aan alle vrouwen uitgelegd wordt hoe ze hun baby aan moeten leggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als het kind van de moeder gescheiden moet worden;
6. dat pasgeborenen geen andere voeding dan borstvoeding krijgen, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie;
7. dat moeder en kind dag en nacht bij elkaar op een kamer mogen blijven;
8. dat borstvoeding op verzoek (on demand) wordt nagestreefd;
9. dat aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen geen speen of fopspeen gegeven wordt;
10. dat er borstvoedingsbegeleidingsgroepen gevormd kunnen worden en dat vrouwen bij het beëindigen van de zorg naar deze groepen verwezen worden.

Rooming-in

Het CWZ heeft rooming in kamers op de kraam-, kinder- en couveuse- afdeling.

Dat wil zeggen dat uw baby de hele dag en nacht naast uw bed staat. Daardoor kunt u snel uw baby leren kennen zodat u meteen op de behoefte aan lichaamscontact of voeding van uw baby kunt reageren.

Voordelen van borstvoeding

Uw kind heeft het eerste half jaar geen andere voeding nodig dan borstvoeding.

Voordelen voor het kind

- aangepast aan de voedingsbehoefte van het kind op dat moment
- minder kans op infecties van het maagdarmkanaal en als deze zich voordoen zijn ze in de regel minder ernstig
- minder kans op infecties van de luchtwegen, het middenoor en de urineweg
- minder allergieën
- minder moeilijke stoelgang (obstipatie)
- snelle ijzer opname door het kind
- ondersteunt de motoriek van de mond waardoor een goede ontwikkeling van de kaak en betere taalontwikkeling
- moedermelk biedt te vroeg geboren baby's bescherming tegen ernstige darmontsteking (necrotiserende enterocolitis)
- ondersteunt een optimale ontwikkeling van het zenuwstelsel en de hersenen
- minder kans op overgewicht
- minder kans op suikerziekte (diabetes mellitus) in de jeugd

Voordelen voor de moeder

- versterkt de hechting tussen moeder en kind
- goedkoop en gemakkelijk
- altijd de juiste temperatuur
- de baarmoeder trekt beter samen en is sneller terug in de oorspronkelijke omvang
- borstvoeding heeft een gunstige invloed op een aantal bij de moeder reeds bestaande ziekten zoals; diabetes mellitus, ziekte van Crohn en Multiple Sclerose
- sneller terug op het oude gewicht
- de menstruatie is minder snel terug
- minder kans op kanker van de eierstokken

- minder kans op borstkanker voor de menopauze (stoppen van de menstruatie). Dit geldt voor moeders die meerdere kinderen langdurig voeden
- minder last van botontkalking (osteoporose) en heupfracturen op latere leeftijd.

Borstvoeding direct na de geboorte en de eerste dagen

Huid- op- huidcontact

Na de geboorte en de eerste dagen na de bevalling stimuleren we zoveel mogelijk ongestoord huid op huidcontact tussen moeder en baby. Dit geeft u en de baby de mogelijkheid om bij te komen van de bevalling en samen met uw partner in alle rust kennis te maken met uw baby en hem goed te bekijken. Als de baby eraan toe is kan hij in alle rust zoeken naar de borst en oefenen met het zuigen aan de borst.

Met huid-op-huidcontact kunt u uw kind goed troosten bij pijn en huilen.

De eerste keer aanleggen

Na de geboorte van de baby komt de borstvoeding op gang. Vaak aanleggen of kolven is belangrijk voor het goed op gang brengen en houden van de borstvoeding, omdat veel vraag het aanbod stimuleert.

Direct na de geboorte heeft uw baby zeer sterke zoek-, hap-, zuigen- en slikreflexen. Het is daarom goed uw baby na de geboorte direct, het liefst binnen een uur, aan te leggen. Natuurlijk moeten u en uw baby hiertoe wel in staat zijn. De verpleegkundige zal u hierbij helpen, zodat u dit rustig, ontspannen en in een gemakkelijke houding kunt doen.

Aanleggen

Tips om goed aan te leggen:

- neem uw baby dicht tegen u aan, baby's buik tegen uw buik;
- baby's lichaam en hoofd zijn één lijn (niet in elkaar gedoken);
- zorg dat het mondje net iets lager ligt dan de tepel;
- breng de baby naar uw borst, niet de borst naar de baby;
- streel met de tepel de lip van de baby, zodat hij zijn mond verder open doet;
- leg de baby aan als hij zijn mondje wijd open heeft en zo de tepelhof kan omsluiten;
- het kind maakt diepe, ritmische zuigbewegingen afgewisseld door regelmatige pauzes waarbij tegelijkertijd een klokkend geluid hoorbaar is;
- als de baby de borst niet goed pakt, haal hem er dan af en begin opnieuw.

Hoe ziet u dat het goed gaat?

De baby drinkt goed aan de borst als hij:

- met wijd opengesperde mond aan de borst ligt;
- voldoende van de onderkant van de borst in de mond heeft;
- de tong over de onderkaak, onder de tepelhof heeft;
- de lippen naar buiten gekruld heeft;
- de kin tegen de borst heeft, waardoor de neusgaten vrij zijn;
- de borst zo vasthoudt dat deze niet op en neer beweegt;
- heel de mond gevuld heeft, met tepel en tepelhof, zodat er geen negatieve druk kan ontstaan.

Is de baby tevreden en komt hij in gewicht aan, heeft hij voldoende natte luiers, dan kunt u ervan uit gaan dat u voldoende moedermelk hebt.

Pasgeboren baby's hebben de eerste dag één natte luier, de tweede dag twee tot drie natte luiers, de derde dag vier tot vijf natte luiers.

Zo opklimmend tot hij elke voeding een flinke natte luier heeft.

Wanneer de baby goed plast, zal hij dus ook voldoende drinken.

De ontlasting (meconium) is de eerste dagen zwart-groen van kleur.

De speciale moedermelk in de eerste dagen, het colostrum, zorgt ervoor dat de meconium snel wordt afgevoerd. Daarna volgt een zachte soms dunne ontlasting die van kleur kan variëren van groen tot geel. In het begin poept de baby vijf tot zes keer per dag. Na een maand kan de ontlasting een keer per week zijn. De borstvoeding komt dan precies tegemoet aan de behoefte van de baby.

Toeschietreflex

Het toeschietreflex zorgt ervoor dat de voeding uit de borsten komt. Sommige vrouwen voelen hierbij een kortdurende stekende pijn of een tinteling, anderen voelen niets. Het toeschieten van de melk kunt u stimuleren door borsten voor het voeden te masseren, de baby dichtbij u te nemen en te voeden, of door te kolven in een rustige, ontspannen omgeving met aangename temperatuur. Vraag gerust om privacy als u dat prettig vindt. Voldoende rust nemen is ook van belang. Pijn van hechtingen of naweeën kan het toeschieten van de melk bemoeilijken. Pijnstillers kunnen deze pijn verlichten.

Het gebruik van een enkele paracetamol is niet schadelijk voor de baby.

Goede melkproductie

Neem vooral alle rust voor het voeden. Als de baby om voeding vraagt, laat hem dan niet te lang wachten. Stel zo mogelijk andere handelingen even uit.

Het beste is om uw baby aan beide borsten te laten drinken. Laat hem zo lang als hij wil aan de eerste borst drinken en daarna zolang als hij wil aan de tweede borst. De volgende voeding begint u met de borst waaruit de baby het laatst heeft gedronken. Het is niet nodig tijdschema's aan te houden, de baby laat zelf los als hij genoeg heeft. Gewoonlijk heeft een baby binnen een half uur voldoende gedronken. Blijft de baby erg lang zuigen dan is hij waarschijnlijk niet goed aangelegd.

De melkproductie wordt het beste afgestemd op de vraag van de baby als u inspeelt op de behoefte van de baby.

Houding

U kunt zelf het beste beoordelen in welke houding u prettig kunt voeden. Er zijn verschillende houdingen mogelijk.

Liggend op de zij

Ga zo ontspannen mogelijk op uw zij liggen, trek het hoofdkussen stevig onder uw hoofd en uw schouder. Eventueel legt u ook nog een kussen in uw rug en tussen uw benen. Uw onderste arm ligt om de baby heen of onder uw hoofd en hoofdkussen. Leg uw baby met de beentjes dicht tegen u aan. Baby's buik tegen uw buik. Maakt uw baby zoek- en hapbewegingen, dan brengt u hem met uw andere hand zachtjes naar uw borst toe. Met een opgerolde handdoek of een dekentje in zijn rug blijft hij goed op zijn zij liggen.



Zittende houding (Madonnahouding)

Hierbij gaat u ontspannen, maar wel goed rechtop zitten. Bij voorkeur in een stoel met armleuning en goed passende beenmaat. Zo kunt u de baby met uw arm ondersteunen. Een kussen op schoot of half op de leuning geeft uw arm ondersteuning. Uw baby ligt met zijn buik tegen uw buik. Het hoofdje ligt in de kromming van uw arm. Zo voorkomt u dat de baby gaat 'hangen' en de tepel uit zijn mondje glijdt of uw tepels beschadigt.



Zittend met de baby onder de arm (bakerhouding)

Hierbij gaat u ontspannen, maar wel goed rechtop zitten. Bij voorkeur in een stoel met arMLEuning en goed passende beenmaat. Zo kunt u de baby met uw arm ondersteunen. Een kussen op schoot of half op de leuning geeft uw arm ondersteuning. Uw baby ligt met zijn buik tegen uw buik. Het hoofdje ligt in de kromming van uw arm. Zo voorkomt u dat de baby gaat 'hangen' en de tepel uit zijn mondje glijdt of uw tepels beschadigt.



Zittend met de baby op schoot (door geschoven bakerhouding)

In deze houding legt u uw baby op een groot kussen voor u op schoot. De baby ligt met zijn buik tegen uw buik. U ondersteunt zijn hoofdje en rug met uw onderarm. Het hoofdje ligt ter hoogte van de tepel. Met de andere hand ondersteunt u de borst. Zodra de baby gaat happen brengt u zijn mondje dicht naar uw borst toe. Deze houding is geschikt bij baby's die moeite hebben met aanhappen, te klein zijn en/ of te slap. Als uw baby goed aan de borst drinkt kunt u door de arm waarmee u de borst ondersteunt in de madonna houding overgaan



Half zittend/liggend (biologisch voeden)

Bij heftig toeschieten van de melk en te grote melkproductie kan eventueel liggend op de rug de voeding wat rustiger verlopen. U gaat ontspannen liggen met kussens onder uw hoofd en eventueel schouders. U legt uw baby op zijn buikje op uw buik of op een kussen naast u. Met uw hand ondersteunt u zonodig het voorhoofd van uw baby, zodat zijn neus niet in de borst zakt. Door de zwaartekracht kan hij goed zelf de borst vinden.

Hoe vaak voeden?

Een goede start is van groot belang. Door uw baby vaak aan te leggen komt de borstvoeding goed op gang. De eerste twee à drie dagen minimaal acht, bij voorkeur tien tot twaalf keer. De eerste dagen huilt een baby niet altijd als hij gevoed wil worden. Let daarom ook goed op zijn zoek- en hapreflex.

Zodra de borstvoeding goed op gang is gekomen, kunt u gaan voeden op verzoek. Na ongeveer twee weken drinken baby's geleidelijk minder lang, maar niet altijd minder vaak. Minimaal voedt u zes keer per etmaal. Zolang uw baby minder dan vijf kilogram weegt, mag u maar één keer per 24 uur een pauze tussen de voedingen van zes uur hebben. Geeft u alleen borstvoeding, dan is nachtvoeding normaal en zelfs goed voor de instandhouding van de borstvoeding. Voedt u helemaal op verzoek, dan krijgt uw baby na een tijdje een voorspelbaar dagritme. Gewoonlijk willen baby's 's morgens minder voedingen en later op de dag juist meer. Vanaf ongeveer drie maanden zijn baby's in staat in drie tot vijf minuten één borst leeg te drinken.

Extra vitamines

Krijgt uw baby voor meer dan de helft borstvoeding, dan heeft hij extra vitamine K en D nodig. Zuigelingenvoeding bevat deze vitamines al.

In de eerste uren na de geboorte wordt aan alle baby's één mg vitamine K gegeven. Borstgevoede baby's hebben daarna ook nog de eerste drie maanden dagelijks vitamine K nodig. De verloskundige of de arts schrijft dit voor.

Daarnaast geeft u vanaf twee weken dagelijks vitamine D. Dit is zonder recept te koop. Het is te verkrijgen op olie- en waterbasis. Voor zieke kinderen is de waterbasis beter, omdat deze bij verslikken minder schade aanricht. U kunt beter vitamine D zonder de toevoeging vitamine A kopen, omdat te veel vitamine A schadelijk is.

Bijvoeden

Gezonde baby's met een goed geboortegewicht hebben in principe geen bijvoeding nodig. Bijvoeden verstoort het vraag- en aanbod principe en daarmee de melkproductie. Daarom is het raadzaam alleen bij te voeden als het echt nodig is.

Zieke baby's hebben vaak wel bijvoeding nodig. Afgekolfdde moedermelk heeft de voorkeur. Indien er niet genoeg afgekolfdde moedermelk is, moet er vanwege medische redenen worden bijgevoed met kunstmatige zuigelingenvoeding. Om verwarring van tepel en speen te voorkomen, worden baby's liever niet bijgevoed met een speen. Voeden met een kopje (cupfeeding), vingervoeden of sondevoeding zijn goede alternatieven. De verpleegkundige kan u hierover meer vertellen.

Gebruik van fopspenen

Dit wordt ontraden: fopspenen kunnen zuigverwarring veroorzaken en het hongergevoel beïnvloeden, waardoor vraag en aanbod wordt verstoord.

Regeldagen

De baby kan zogenoemde 'regeldagen' hebben waarop hij het totale voedingschema omgooit. Dit gebeurt meestal rond tien tot veertien dagen, rond zes weken en rond drie maanden. De baby huilt vaker en is onrustig. De baby groeit en heeft behoefte aan meer melk. Door op deze dagen vaker te voeden, zo'n acht à tien voedingen is normaal, wordt meer melk aangemaakt, afgestemd op de grotere behoefte van de baby. Na één, twee of soms meer dagen is alles weer 'geregeld'.

Verzorging van de borsten

U kunt uw borsten gewoon eenmaal per dag wassen met water zonder zeep. Het gebruik van zeep verstoort namelijk de natuurlijke weerstand van de huid. Het is belangrijk dat u een goed steunende voedings-BH draagt. Komt er tussen de voedingen door melk uit de borsten, gebruik dan katoenen zoogkassen zonder plastic laagje. Verschoon ze regelmatig. Bij pijnlijke tepels doet u een

druppeltje moedermelk op de tepel, dat u even laat drogen en daarna dun met lanolinezalf (bijvoorbeeld Medela Purelan) insmeren.

Leefgewoonten van de moeder

Gezond eten en drinken tijdens het geven van borstvoeding is belangrijk. Het Voedingscentrum adviseert normale voeding volgens de voedingsschijf.

- Groente 200 gram (4 opscheplepels)
- Fruit 300 gram (3 stuks)
- Brood 245-280 gram (7-8 sneetjes)
- Aardappelen, rijst, pasta, peulvruchten 200-250 gram (4-5 aard appelen/opscheplepels)
- Melk(producten) 450 ml
- Kaas 1 ½ plak (30 gram)
- Vlees(waren), vis, kip, eieren, vleesvervangers 100-125 gram
- Margarine met maximaal 40% vet 35-40 gram (5 gram per sneetje)

- Bak-, braad- en frituurproducten, olie 15 gram (1 eetlepel)
- Dranken (inclusief melk) 2-2 ½ liter

Het advies is om 10 microgram vitamine D per dag te slikken. Er wordt wel gezegd dat u sommige voedingsmiddelen, zoals uien en prei, niet mag eten in de periode dat u borstvoeding geeft. Dit is beslist niet waar. Sommige baby's reageren op bepaalde voedingsmiddelen.

Het is een kwestie van uitproberen op welke voedingsbestanddelen uw baby reageert. Variatie is heel belangrijk.

Als u begint met borstvoeding geven is het een goede gewoonte om een extra glas vocht te drinken bij elke voeding. Later kunt u gewoon naar behoefte gaan drinken.

Ontraden wordt:

- Alcohol drinken. Alcohol komt in moedermelk terecht en is schadelijk voor de baby.
- Veel cafeïne gebruiken. Dit maakt baby's prikkelbaar. Cafeïne zit in koffie, maar ook in thee, chocolade en cola;
- Roken. Nicotine schaadt de gezondheid van moeder en kind en verhoogt bovendien de kans op wiegendood;
- Verdovende middelen gebruiken;
- Geen medicijnen gebruiken zonder overleg met de arts of verloskundige. Een enkele paracetamol mag u wel zonder overleg innemen.

Stuwing

In de eerste dagen na de bevalling treedt vaak stuwing op. Dit kan zeer pijnlijk zijn. Het verdwijnt weer na enkele dagen.

Vaak aanleggen, warmte en massage of een warme douche, verminderen stuwing.

Dreigende borstontsteking

De borst is pijnlijk bij aanraken en heeft een rode plek die niet verdwijnt na het voeden. Als rode, harde plekken niet meer verdwijnen na de voeding, dan dreigt een borstontsteking.

Het is raadzaam om dan:

- veel rust te nemen;
- vaker te voeden;
- de borsten altijd warm te houden.;
- borstmassage voor en tijdens het voeden;
- starten met voeden aan de pijnlijke borst en voeden in een houding waarbij de kin van uw baby naar de pijnlijke plek wijst.

Borstontsteking

Heeft u naast bovengenoemde klachten ook nog hoge koorts, een griepig, rillerig gevoel, hoofdpijn en spierpijn, dan heeft u waarschijnlijk een borstontsteking. Behandel de borstontsteking met warmte, massage, rust en vaak voeden. Waarschuw de huisarts als de klachten na 24 uur niet verminderen.

Tepelkloven

Tepelkloven kunnen ontstaan als de baby niet goed is aangelegd. Verkeerd zuigen veroorzaakt dan een kloofje, een wondje of een blaar. Doet het voeden pijn, leg dan opnieuw goed aan. Probeer ook eens in andere houdingen te voeden. Begin met de minst pijnlijke kant. Laat de baby de tepel goed in de mond nemen. Na de voeding kunt u wat melk op de tepels wrijven en dit goed laten indrogen en eventueel dun insmeren met crème met pure lanoline.

Spruw

Spruw is een schimmelinfectie die op de tepel of in de borst problemen kan geven. Bij de baby kan dit te zien zijn in zijn mondje of op zijn billen.

Hoe is spruw te herkennen?

Bij de baby:

- witte plekjes in de mond en/of op de tong; (niet altijd zichtbaar);
- onrustig drinken, steeds loslaten en huilen;
- luiersuitslag.

Bij de moeder:

- pijnlijke tepels: een brandend en jeukerig gevoel;
- stekende pijn in de borst tijdens en na het voeden.

Spruw moet altijd behandeld worden op advies van de behandelend arts. De moeder en/of de baby worden behandeld. Dit doet u met speciale zalf en/of crème voor moeder. Voor de baby suspensie of gel bij kinderen ouder dan vier maanden. Dit krijgt u van uw huisarts op recept. Nadat de verschijnselen verdwenen zijn, moet u nog zeven dagen doorgaan met de behandeling om herhaling van dit probleem te voorkomen.

Daarnaast is het belangrijk om goede hygiëne toe te passen. De handen te wassen, voor en na het voeden de borsten af nemen met wat water.

Afgekolfde moedermelk mag u wel meteen aan de baby geven. U kunt deze moedermelk niet invriezen om later te gebruiken. De verwekker van spruw wordt niet in de diepvries gedood.

Andere problemen

Ondanks alle goede adviezen kunnen zich naast genoemde ook nog andere problemen voordoen, zoals bijvoorbeeld vlakke tepels, darmkrampjes, voedselovergevoeligheid of -allergie of dat de baby te weinig groeit. U kunt daarover advies vragen aan uw verloskundige of gynaecoloog, de lactatiekundige, uw kraamhulp, één van de borstvoeding vrijwilligers organisaties of patiëntenverenigingen (zie ook het kopje 'nuttige adressen').

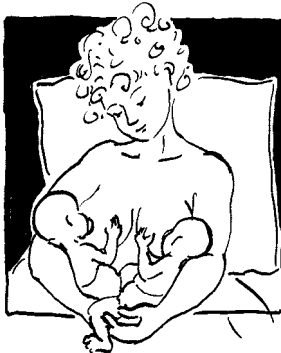
Specifieke groepen

Voor sommige baby's wordt borstvoeding vaak ten onrechte ontraden.

Met goede begeleiding van de verpleegkundige, de lactatiekundige en eventueel de prelogopedist kan aan bijna alle baby's borstvoeding worden gegeven.

Tweelingen

In de beginperiode kunt u het beste de baby's één voor één voeden, om het aanleggen te leren en de borstvoeding op gang te brengen. Daarna kunnen beide baby's tegelijk worden aangelegd. Laat per voeding de baby's wisselen van borst. Als de voeding goed op gang is gekomen, kunt u de kinderen ook per dag laten wisselen van borst. Verschillende houdingen zijn mogelijk:



Te vroeg geboren baby's

Juist voor te vroeg geboren baby's is borstvoeding van groot belang. De samenstelling van de borstvoeding op het onrijpe systeem van deze baby's afgestemd. Deze moedermelk bevat een groot aantal voor haar premature baby belangrijke beschermende stoffen (onder andere antistoffen, groeihormonen en enzymen) tegen infecties en voor de ontwikkeling van hersenen en darmweefsel. Borstvoeding is voor de baby niet vermoeiender dan flesvoeding.

Volgens onderstaand stappenplan went uw baby langzaam aan borstvoeding.

Stap 1: baby tegen de blote borst houden, dit noemt men 'kangoeroeën'.

Stap 2: tijdens de voeding mond en neus tegen de tepel houden.

Stap 3: laat het kind wat moedermelk proeven door wat melk uit de borst te masseren.

Stap 4: de baby ruikt de voeding en maakt zuigbewegingen.

Stap 5: het snuffelen, de baby gaat op zoek naar de tepel.

Stap 6: de baby is wakker en wil gaan zuigen.

Stap 7: de baby pakt de tepel, zuigt en slikt.

Stap 8: de baby drinkt uit de borst. Als de baby goed heeft gedronken, kan wat minder sondevoeding worden gegeven.

Stap 9: borstvoeding op aanvraag.

Stap 10: u voedt regelmatig.

U kunt de borstvoeding op gang brengen door middel van de melk af te kolven.

Na een keizersnede

Het is prettig als u binnen een uur na de operatie de eerste voeding kunt geven, zodat de borstvoeding op gang komt. Afhankelijk van de omstandigheden kan de baby na de operatie bij moeder aan de borst. bij moeder aan de borst. Ondanks een goede pijnbestrijding kan het moeilijk zijn een fijne houding te vinden. In sommige gevallen is de bakerhouding prettig.

Syndroom van Down

Een baby met het syndroom van Down drinkt vaak minder krachtig door de lage spiertonus. De lactatiekundige en de prelogopediste kunnen u leren goed aan te leggen. Het is van belang deze baby op tijd te voeden en wakker te maken tijdens de voeding. Hij vraagt namelijk meestal niet uit zichzelf en valt eerder in slaap tijdens het voeden.

Schisis

Heeft uw kind een lipspleet of een lipkaakspleet dan kunt u borstvoeding geven. Na elke borst laat u uw baby boeren in verband met het aanzuigen van lucht. Uw kind kan stoppen met drinken als een boer dwarszit. Laat uw kind niet duimen. Tijdens het duimen zuigt het kind namelijk ook lucht aan. Heeft uw baby ook een spleet in het gehemelte dan wordt het moeilijker. De lactatiekundige of de prelogopedist kunnen u adviseren hoe borstvoeding toch mogelijk is. Als drinken aan de borst niet gaat kunt u natuurlijk wel afkolven.

Kolven

Soms kunt u, bijvoorbeeld door ziekte of ziekenhuisopname van uzelf of van uw baby, tijdelijk geen borstvoeding geven of is uw baby niet in staat zelf uit de borst te drinken. U kunt dan de borstvoeding op gang brengen of houden door te kolven.

Kolven kan op verschillende manieren

Afkolven met de hand

Deze methode kan altijd en overal worden uitgevoerd, je hebt geen hulpmiddelen nodig, is gratis en gemakkelijk.

Afkolven met de hand gaat als volgt:

- Was de handen.
- Gebruik een schoon kommetje of flesje en een doekje.
- Masseer de borst.
- Laat de borst in de hand rusten, met de vingers onder de borst en de duim aan de bovenkant.

- Plaats de wijsvinger en de duim op de overgang van de tepelhof en de borst, de borst kan met de andere hand ondersteund worden.
- Duw met de vingers en duim de borst naar de ribben toe, breng daarna de vingers en de duim in een vloeiende beweging naar voor en naar elkaar toe, zodat de melkkanalen worden leeggedrukt.
- Herhaal deze cyclus in ritmische bewegingen.
- Verplaats de duim en vingers rondom de tepel zodat alle melkkanalen worden geleegd.
- Kolven met de hand mag geen pijn doen : geen druk uitoefenen op de tepel en niet over de borst wrijven tijdens het kolven, om irritatie te voorkomen.
- Als er geen melk meer komt kunt u van borst wisselen.

Het kan even duren voordat de melk begint te stromen. Deze handelingen herhalen totdat u genoeg melk hebt.



Kolven met een handkolf

Handkolven zijn vooral geschikt voor kleinere hoeveelheden of voor zo nu en dan kolven. Voor grotere hoeveelheden, bijvoorbeeld als uw baby in de couveuse ligt of niet uit de borst kan drinken, zijn elektrische kolven meer geschikt. Met een handkolf zet u de zuigkracht handmatig in beweging.

Kolven met een elektrische kolf

Elektrische kolven doen dit automatisch. U kunt één borst per keer of twee borsten tegelijk kolven. Het voordeel van dubbelzijdig kolven is dat het tijd bespaart en op langere termijn meer melk geeft.

Kolven zijn te huur of te koop bij onder andere sommige thuiszorg-organisaties, de firma Medela Beneluxen, borstvoedingscentra en de CWZ apotheek. Telefoonnummers vindt u achter in deze brochure. De verpleegkundige of de lactatiekundige kan u meer informatie en een persoonlijk advies geven.

Hoe vaak, hoe lang?

Voor het op gang brengen en houden van een goede melkproductie is het belangrijk dat u vlak na de geboorte al begint met kolven. Het liefst binnen zes uur na de geboorte. Ook voor kolven geldt het vraag en aanbod principe. Vaak en kort kolven heeft meer zin dan weinig en lang. Kolf zo mogelijk acht keer per dag, 15 minuten per keer.

De eerste dagen komt de melk productie vaak druppelsgewijs op gang.

Om een voorraadje op te bouwen, kolft u tussen twee voedingen door of geeft u de ene borst en kolft u de andere. Enkelzijdig afkolven duurt in principe even lang als voeden. Langer kolven om meer melk te krijgen heeft geen zin. En kan zelfs de borst en tepels beschadigen. Zodra er geen melk meer komt moet u stoppen. Eventueel kunt u wat drinken, uw borst masseren en het nog eens proberen.

Kolven gaat het beste in een rustige omgeving, dichtbij uw baby. Is uw baby niet in de buurt, denk dan aan hem of kijk naar zijn foto. Eventueel kunt u het toeschietreflex ook nog stimuleren door de borsten zacht te masseren of met een vochtige warme doek te verwarmen.

Was vooraf de handen en droog ze goed. Maak de tepels schoon met schoon water. U plaatst de trechter zo op de borst dat de tepel precies in het midden zit. Begin zacht en voer de zuigkracht langzaam op. Het mag geen pijn doen.

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis krijgt u het advies om dubbelzijdig te kolven. De melkproductie komt dan beter op gang en het kolven kost minder tijd. Dubbelzijdig kolft u tien tot vijftien minuten.

Thuis kunt u enkelzijdig, afwisselend linker- en rechterborst kolven. U kolft de borst totdat er geen melk meer stroomt, daarna wisselt u van borst. Dit herhaalt u zonodig een paar keer totdat u genoeg voeding hebt en de borsten soepel aan voelen.

Bewaren van moedermelk

Ziekenhuis

Ligt uw baby in het ziekenhuis, dan kunt u op de afdeling steriele flesjes krijgen waarin u de afgekolfde melk kunt bewaren, per voeding in een apart flesje. Noteer op het flesje de datum, tijdstip van kolven en de naam van uw kind. Zet het meteen na het afkolven in de koelkast.

In het ziekenhuis wordt het liefst verse melk gegeven, omdat door invriezen en ontdooien de kwaliteit vermindert. Heeft u thuis afgekolfd, dan kunt u de verse voeding gekoeld, bijvoorbeeld in een koelbox, naar het ziekenhuis vervoeren. De moedermelk is dan in het ziekenhuis nog maximaal 48 uur houdbaar. Ingevroren moedermelk die van thuis wordt meegenomen, moet binnen 24 uur gebruikt worden. Ook hiervoor geldt dat u deze in een koelbox naar het ziekenhuis moet brengen.

De eerste moedermelk, 'het colostrum', wordt vanwege het grote belang zo mogelijk als eerste voeding gegeven. Daarna wordt de oudste melk, niet ouder dan 48 uur, als eerste opgebruikt. Moedermelk wordt alleen aan het eigen kind gegeven.

Thuis

Als uw baby thuis is, kunt u de melk bewaren in iets van plastic of glas. Vooraf goed afwassen met heet water of in de afwasmachine. Plastic moet eerst worden omgespoeld met koud water.

Vers afgekolfd melk moet eerst in de koelkast afkoelen voordat u het bij eerder gekoelde moedermelk giet. Gekoelde moedermelk blijft zeker drie dagen goed in een koelkast 4°C (niet in de deur). Buiten de koelkast is de melk op kamertemperatuur in principe zes uur houdbaar. Het invriezen van moedermelk in kunststof ijsblokjesbakjes of ijsblokzakjes maakt het gemakkelijk een afgepaste hoeveelheid uit de vriezer te nemen. Voorzie de bakjes/zakjes van een datum. Als u de melk direct in de koelkast plaatst, kunt u deze tot 48 uur na het afkolven nog invriezen. De houdbaarheid van ingevroren moedermelk is twee weken in het vriesvak van de koelkast** en zes maanden in de diepvries*** (-18°C).

Ontdooien en opwarmen van moedermelk

Hier volgen een aantal aandachtspunten voor het ontdooien en opwarmen van moedermelk.

- Ontdooi langzaam in de koelkast.
- Ontdooi eventueel onder stromend water dat van koud steeds warmer wordt gezet.
- Ontdooide, niet opgewarmde moedermelk, is 24 uur bruikbaar als u deze in de koelkast bewaart.
- Zwenk de melk voor gebruik.
- Verwarm de hoeveelheid voor één voeding tot lichaamstemperatuur au bain marie of onder stromend water.
- Warm moedermelk niet op in de magnetron omdat hierdoor anti stoffen verloren gaan.
- Bewaar restjes voeding niet.
- Vries eenmaal ontdooide moedermelk niet opnieuw in.
- Als de afgekolfd melk te weinig is, kunt u deze het beste vermengen met zuigelingenvoeding.

Schoonmaken kolfsetjes en apparatuur

Kolfsetjes

- Haal na iedere kolfsessie het setje uit elkaar.
- Spoel de borstschilden, de klepjes en het membraan af met koud water en daarna met heet water.
- Droog het geheel af met een schone doek of gaas.
- Dek het schild, het klepje en het membraan af in een afgedekt bakje.
- Kook éénmaal daags het borstschild, het klepje, het membraan en het bakje uit. (Laat het water vanaf het moment dat het aan de kook is nog drie minuten doorkoken.)
- Droog daarna het bakje en dan het borstschild etcetera met een schone theedoek af.
- Schild, klepje en membraan kunnen weer in het bakje worden opgeborgen.

Kolfapparatuur

De kolfapparatuur moet éénmaal per dag huishoudelijk worden schoongemaakt. Als er voeding in de slang is gekomen, moet het apparaat worden stopgezet en de slang worden vervangen (als u in het ziekenhuis ligt).

Als u thuis bent dient u de slang schoon te maken, de slag uit te koken (water drie minuten laten koken) en hangend laten drogen.

Nuttige adressen

Stichting La Leche League Nederland
Borstvoedingsorganisatie LLL
Postbus 212
4300 AE Zierikzee
tel. (0111) 41 31 89
www.lll.borstvoeding.nl

Vereniging borstvoeding natuurlijk
Postbus 119
3960 BC Wijk bij Duurstede
Tel. (0343) 57 66 26
www.borstvoedingnatuurlijk.nl

Nederlandse Vereniging voor Lactatiekundige
Postbus 1444
3503 RE Utrecht
tel. (030) 691 28 47 of (079) 329 00 96
www.nvl.borstvoeding.nl

Stichting Zorg voor Borstvoeding
WHO/Unicef
Postbus 2047
2930 AA Krimpen aan de Lek
tel. (0180) 52 06 33
www.zvb.borstvoeding.nl

Voedingscentrum
postbus 85700
2508 CK Den Haag
Tel- . 070 3510888
www.voedingscentrum.nl

Handboek borstvoeding van La Leche League
Geneesmiddelen info lijn 06 099877 (gratis)

Medela Benelux
De Steenbok 12
5215 ME 's Hertogenbosch
www.medela.nl/BENELUX

Zorggroep Zuid Gelderland
Meijhorst 60 01
6537 KV Nijmegen
tel. (024) 366 57 77

Stichting Thuiszorg Midden Gelderland
tel. (026) 369 32 36

Meer weten?

www.borstvoeding.nl
www.borstvoeding.com
www.vbn.borstvoeding.nl

Vereniging borstvoeding natuurlijk
Postbus 119
3960 BC Wijk bij Duurstede
Tel. (0343) 57 66 26

Stichting La Leche League Nederland
Borstvoedingsorganisatie LLL
Postbus 212
4300 AE Zierikzee
tel. (0111) 41 31 89 (via een beantwoorder wordt u doorverwezen)
Fax (0111) 41 78 99
www.lll.borstvoeding.nl

Deze verenigingen hebben brochures over specifieke onderwerpen.
Op de afdelingen liggen ze ter inzage en kunt u ze zelf bij
bovenstaande adressen bestellen.

Aanbevolen literatuur:

Borstvoeding geven, een antwoord geven op heel veel vragen,
Adriënne de Reede Dunselman

Handboek borstvoeding van La Leche League

W.H.O. UNICEF Baby friendly hospital initiative

Stichting Zorg voor Borstvoeding

Postbus 2047

2930 AA Krimpen a.d. Lek

Adres en telefoonnummer

Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Polikliniek gynaecologie en verloskunde B56

Telefoon: (024) 365 82 45

Website: www.cwz.nl