

# Borstvoeding

**Als zwangere vrouw komt u voor veel keuzes te staan. De voeding voor uw baby is zo'n belangrijke keuze. Deze folder geeft u informatie over borstvoeding en de manier waarop wij daarmee omgaan in Ziekenhuis Gelderse Vallei. Heeft u ergens vragen over? Dan kunt u altijd terecht bij een van de verpleegkundigen of bij de lactatiekundige.**

## **Waarom borstvoeding?**

Borstvoeding is de beste start voor u en uw kind. Het biedt gezondheidsvoordelen voor zowel moeder als kind. Moedermelk biedt de baby actieve bescherming tegen infecties zoals maaginfecties, darminfecties, luchtweginfecties, middenoor- ontstekingen. Het werkt beschermend tegen het ontstaan van allergieën. Op de langere termijn zorgt borstvoeding voor een kleinere kans op suikerziekte, hart- en vaatziekten en overgewicht. Voor de moeder vermindert langdurig voeden de kans op reuma, borstkanker en botontkalking op latere leeftijd.

## **Oxytocine**

Borstvoeding geven bevordert een snel lichamelijk herstel bij de moeder. Door het hormoon oxytocine trekt de baarmoeder samen. Daardoor is er minder bloedverlies en wordt de wondgenezing van de baarmoeder optimaal bevordert. Oxytocine zorgt er ook voor dat u makkelijker inslaapt, zich beter kan ontspannen en daardoor minder stress ervaart.

## **Toeschietreflex**

Onder invloed van het hormoon oxytocine wordt de toeschietreflex opgewekt aan het begin van de voeding. Dit gebeurt door de snelle zuigbewegingen die de baby maakt. De toeschietreflex zorgt ervoor dat de melk vanuit de melkkliertjes naar de melkuitgangen stroomt. Soms kan het voor een te vroeg geboren baby nog te zwaar zijn om een toeschietreflex op te wekken en de melkstroom in gang te zetten. De toeschietreflex kan dan opgewekt worden door vlak voor of aan het begin van de voeding warme doeken op uw borst te leggen of de borst zachtjes te masseren.

## **Verwachtingen**

Borstvoeding kan soms als zwaar worden ervaren, zeker in het begin. U zult als moeder de hele dag beschikbaar moeten zijn. Het is belangrijk dat u goed voor u zelf zorgt. Drink voldoende, eet regelmatig en gevarieerd, neem voldoende rust. Maak gebruik van hulp die u worden aangeboden door familie en vrienden. Borstvoeding gebeurt meestal op verzoek en verloopt daardoor flexibel. Dat is misschien niet altijd even makkelijk, maar voor de melkproductie is het wel het beste. Een goede melkproductie zal het voeden uiteindelijk makkelijker maken. Als de borstvoeding eenmaal goed op gang is en vraag en aanbod op elkaar zijn afgestemd, kan het juist heel fijn en intiem

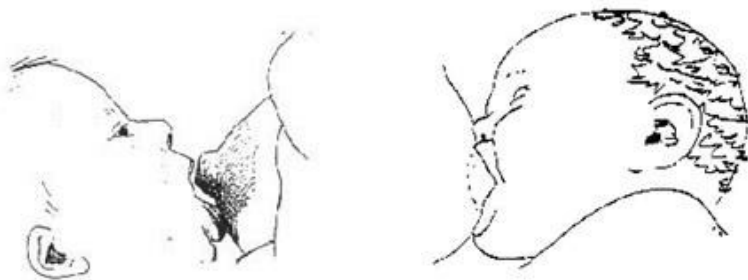
zijn om uw kindje borstvoeding te geven.

## Het eerste contact, huid op huid

Als de conditie van moeder en kind het toelaat, krijgt u na de bevalling direct de gelegenheid om ongestoord kennis te maken. Uw baby mag minimaal een uur bloot op uw buik liggen.

## Het aanleggen van uw baby

Bij borstvoeding is het belangrijk dat uw baby goed is aangelegd. Goed aanleggen houdt in: het buikje tegen de moeder aan, hoofdje en rug in één lijn. Uw baby drukt de borst iets in, zodat het neusje vrij komt te liggen. Uw baby moet een groot stuk tepelhof in de mond hebben, met de tong onder de tepel en de lippen naar buiten gekruld.



Bij het aanleggen van uw baby zijn een aantal zaken waarop u kunt letten:

- leg uw baby binnen 1 uur na de geboorte aan. Dan is uw baby wakker, alert en is de kans groot dat uw baby goed zuigt
- om de borstvoeding goed op gang te brengen, is het raadzaam om regelmatig aan te leggen, naar behoefte van uw baby. 8 - 12x per dag is normaal, soms vaker. Uw baby zal zichzelf ook vaak melden. Dit is normaal gedrag
- leg uw baby aan zodra hij/zij aangeeft te willen drinken: wakker worden, smakken, zoekbewegingen, zuigen op de handjes
- u kunt uw baby voeden op verzoek, de regelmaat ontstaat vanzelf
- wacht niet met aanleggen tot uw baby zich overstuurt huilt
- wissel de borst waarmee u begint bij elke voeding af
- biedt elke voeding beide borsten aan. Soms is uw baby na de eerste borst al voldaan en heeft geen behoefte meer aan de tweede borst. Als uw baby meestal maar aan 1 borst drinkt, kunnen er toch periodes zijn waarin uw baby wel aan beide borsten wil drinken
- zorg dat uw baby goed wordt ondersteund en lekker ligt, met het buikje tegen de moeder aan
- door de lip, kin of wangetje van uw baby aan te raken met de tepel, kan

het openen van het mondje worden gestimuleerd

- als de baby goed aanhapt en voldoende borst in de mond neemt zal hij/zij op reflex zuigen en hoeft niet constant gestimuleerd worden om te drinken
- u kunt uw baby in verschillende houdingen aanleggen, bijvoorbeeld liggend, zittend of in de rugbyhouding. Kies voor een houding die u en uw baby prettig vinden
- als uw baby goed aanligt blijft het neusje vanzelf vrij
- geef uw baby rust bij het drinken. Zorg dat er weinig prikkels zijn die hem of haar kunnen afleiden
- de eerste ontlasting van uw baby heet meconium. Dit is dikke, zwarte, stroperige ontlasting. Later wordt de ontlasting zachter en geel/bruin van kleur. Spuitluiers kunnen voorkomen wanneer de voeding goed op gang is

### **Voldoende voeding**

Als uw baby zichzelf meldt, alert en tevreden is, voldoende plast en voldoende ontlasting heeft, dan krijgt uw baby voldoende voeding:

- 2-5 luiers mosterdgele ontlasting per dag is een teken dat uw baby voldoende voeding krijgt
- 6-8 goede plasluiers per dag is een teken dat uw baby voldoende voeding krijgt
- gebruik de eerste tijd liever geen fopspeen. Uw baby kan dan tevreden zijn met de speen, terwijl hij of zij eigenlijk zou moeten drinken

## **Bijvoeden**

Bijvoeden is niet nodig, tenzij:

- uw baby een te laag suikergehalte in het bloed heeft
- uw baby 10% of meer van het geboortegewicht is afgevallen
- uw baby onvoldoende plast
- de kinderarts dit nodig vindt

Als uw baby bijgevoed moet worden, adviseren wij ook te gaan kolven. De afgekolfde moedermelk of de kunstvoeding, bij onvoldoende productie, wordt via een klein cupje aan uw baby gegeven.

## **Adviezen voor u als moeder**

Voor u als moeder zijn er een aantal dingen om op te letten:

- tijdens het voeden zijn rust en privacy erg belangrijk
- zorg voor een goede hygiëne, was uw handen voor het voeden en douche elke dag
- u kunt uw tepels na het voeden het beste aan de lucht laten drogen, het liefst met een druppel voeding erop
- u mag alles weer eten. Er wordt wel eens gedacht dat krampjes bij de baby samenhangen met dat wat de moeder eet, maar tot nu toe is deze relatie nooit aangetoond. Zeker is dat de eerste 3 maanden de darmpjes van de baby nog onrijp zijn en onwillekeurig kunnen samentrekken. Dit veroorzaakt krampjes. Zolang er geen klachten zijn, hoeft u geen rekening te houden met wat u eet en drinkt. Ontstaat het idee dat de baby wel reageert op bepaald eten? Dan is het vaak een kwestie van uitproberen en bijhouden
- gebruik extra vitaminen tijdens de borstvoedingsperiode
- tabak, drugs en alcohol worden afgeraden
- raadpleeg bij medicijngebruik uw arts of apotheker

## **Tips bij ingetrokken tepels**

Bij ingetrokken tepels kunt u het volgende doen:

- masseer uw tepels
- stuw de borst boven de tepelhof op, zodat de tepel wat naar buiten komt
- kolf eerst met de hand om de tepel naar buiten te laten komen
- maak eventueel de tepel koud

## **Tips bij tepelkloven**

Bij tepelkloven geldt het volgende advies:

- goed aanleggen is belangrijk, vraag hulp als u twijfelt
- haal uw baby direct van de borst als u scherpe pijn voelt tijdens het voeden

- begin met voeden aan de minst pijnlijke kant
- zorg ervoor dat de baby de borst goed in zijn mond neemt
- haal de baby voorzichtig van de borst. Doorbreek het vacuüm door uw pink in het mondje van de baby te doen
- smeer de laatste druppels melk op de tepels uit en laat dit drogen
- laat uw baby niet sabbelen
- breng eventueel na het voeden een dun laagje zalf op de tepel aan (zuivere lanoline). Smeer dit 2-3 keer per dag. U hoeft deze zalf niet te verwijderen voor het voeden

## **Tips bij stuwung**

De 3<sup>e</sup> tot de 7<sup>e</sup> dag is stuwung een natuurlijk verschijnsel, het kan vervelend zijn. Tips hierbij zijn:

- laat uw baby onbeperkt drinken, zolang als uw baby dat wil en u geen pijn ervaart. Doe dit om de 2 á 3 uur en ook 's nachts. Voorwaarde is wel dat uw baby effectief drinkt zodat uw borsten goed leeggedronken worden. Uw verpleegkundige kan dit met u bepalen
- leg vóór de voeding warme doeken op de borsten
- pas Reverse Pressure Softening toe, dit is een druktechniek waardoor de tepelhof zachter wordt en de baby makkelijker aan kan happen. Vraag de zorgverlener hierbij om hulp
- als uw baby door stuwung de borst niet goed kan pakken, masseer of kolf de borsten eerst
- zorg ervoor dat uw baby goed ligt en wissel de houdingen van uw baby af
- draag een stevige bh die niet knelt
- neem eens een warme douche en masseer hierbij met de hand de harde plekken weg door de melk te laten stromen
- kolf de borsten eenmalig leeg en herhaal dit eventueel na 24 uur nogmaals
- leg na de voeding ijskompresen op de borst

## **Tips bij te weinig borstvoeding**

Bij te weinig borstvoeding kunt u het volgende doen:

- leg vaker aan. Elke 2 uur gedurende 48 uur. Bekijk na 24 uur hoe het gaat
- drink zoveel, dat uw urine licht van kleur is
- neem voldoende rust
- leg per voeding beide borsten aan
- kolf extra
- laat het aanleggen en het drinkgedrag controleren door de zorgverlener

## **Borstvoeding als uw baby in de couveuse ligt**

Als uw baby in de couveuse ligt, kunt u het beste zo snel mogelijk met kolven beginnen. Doe dit binnen 6 uur na de bevalling. Probeer die hoeveelheid te kolven die uw baby nodig heeft. De meeste kans om een goede melkproductie te krijgen en behouden heeft u als u minimaal 8x per 24 uur kolft. Liever wat vaker en kort kolven dan minder vaak maar heel erg lang. Als uw baby zelf in staat is aan de borst te drinken, kan het kolven afgebouwd worden. Afhankelijk van de kracht van uw baby biedt u per keer 1 of beide borsten aan.

## **Borstvoeding geven aan een tweeling**

Er zijn verschillende mogelijkheden. Om te beginnen kunt u uw baby's één voor één aan de borst leggen. U kunt uw baby's ook tegelijk aanleggen. Zie de folder 'meerlingen en borstvoeding'.

## **Borstvoeding geven na een keizersnede**

Het is heel goed mogelijk om na een keizersnede uw kindje borstvoeding te geven. Er zijn wel een aantal extra aandachtspunten naast de standaard aandachtspunten:

### *Mobiliteit na de keizersnede*

U bent zelf de eerste 1 á 2 dagen niet zo mobiel dat u zelf uw baby uit de wieg kan halen. Het aannemen van de meest ideale voedingshouding kan pijnlijk zijn. De medewerkers van de kraam/verloskunde afdeling willen u daarbij zoveel mogelijk helpen. Vraag om hulp aan de verpleegkundige of kraamverzorgende als:

- uw baby aangeeft te willen drinken (wakker worden, smakken, zoekbewegingen, zuigen op de handjes). U krijgt hulp om de baby aan de borst te leggen
- uw baby de borst loslaat en het u niet lukt de baby opnieuw aan te leggen
- u hulp nodig heeft

Uit ervaring blijkt dat de borstvoeding na een keizersnede wat langzamer op gang komt. Het is ook mogelijk dat u zelf nog extra energie nodig heeft voor uw herstel. Daarnaast kunnen er omstandigheden zijn waardoor de baby minder vaak aan de borst gaat.

## **Borstvoeding stimuleren**

Om de borstvoeding extra te stimuleren en te voorkomen dat de baby te weinig voeding krijgt en te veel afvalt, krijgt u wellicht het advies om te starten met kolven. Dit doen wij in de eerste 48 uur vaak door met de eigen handen te kolven. Met deze techniek helpt de verpleegkundige/verzorgende u. Door het kolven zullen er druppels colostrum afgekolfd worden die uw baby op kan likken. Colostrum is zeer waardevol voor de baby en uw borsten zullen op deze manier ook gestimuleerd worden. Dit doet u minimaal 8 x per dag, liefst vaker.

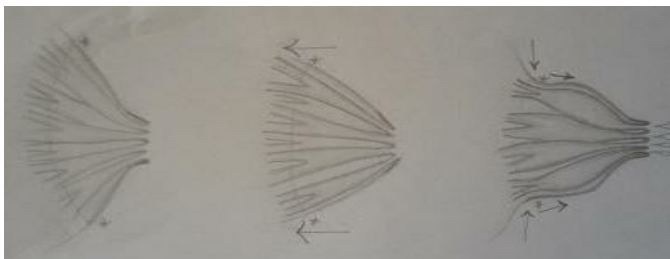
## **Kolven**

### *Met de hand*

Veel vrouwen vinden dat kolven met de hand een efficiënte manier is om te kolven wanneer dit maar af en toe nodig is. Het is zelfs zo dat als er colostrum is en de melk productie niet overvloedig is, zoals in de eerste paar dagen, het vaak makkelijker is om de melk met de hand af te kolven dan met een kolfapparaat. Veel vrouwen ondervinden dat dit ook de makkelijkste manier is om rijpe melk af te kolven.

### *Praktische tips*

- laat de borst in uw hand rusten met de vingers eronder en de duim erop, ongeveer op de rand van de tepelhof. De vingers liggen er net op of er iets achter
- duw de borst naar de ribben toe. Een zware borst liever eerst wat optillen
- knijp de duim en vingers in een ritmische beweging samen. Het kan even duren voor de voeding begint te druppelen of te lopen
- verplaats uw hand regelmatig rond de borst en pauzeer even als er niet veel melk meer komt





Bekijk ook de instructiefilm op:

<http://newborns.stanford.edu/Breastfeeding/HandExpression.html>

### *Elektrisch kolven*

Ongeveer 48 uur na de bevalling start u met elektrisch kolven. Tenzij dit laat in de avond of nacht valt, dan kolft u vroeg in de volgende ochtend:

- als uw baby niet effectief of minder dan 8x per 24 uur aan beide borsten drinkt, kolf dan in ieder geval elke 3 uur ongeveer 10 minuten aan beide kanten. Kolf minimaal 8x per 24 uur, waarvan minstens 1x in de nacht.
- als uw baby effectief drinkt en u hoort hem/haar hoorbaar slikken, dan hoeft u 's nachts niet meer te kolven

### **Lactatiekundige geeft hulp en advies**

De meeste ouders ondervinden weinig problemen bij het geven van borstvoeding. Soms zijn er omstandigheden waarbij extra hulp en advies nodig is. In zo'n geval kan de lactatiekundige met haar specialistische kennis hulp bieden. Lactatiekundigen zijn opgeleid om te adviseren en probleemsituaties rondom de borstvoeding te begeleiden. U kunt een lactatiekundige inschakelen bij voorlichting en advies over:

- borstvoeding
- problemen bij het aanleggen van uw baby
- het weigeren van de borst
- pijnklachten
- terugkerende borstontstekingen
- onvoldoende melkproductie en/of onvoldoende groei van uw baby
- borstvoeding bij vroeggeboorte, ziekte of handicap van moeder of baby

### **Op naar huis**

Als ouders zorgt u zoveel mogelijk zelf voor uw baby. U krijgt daarbij begeleiding van een verpleegkundige of kraamverzorgende. Zodra u de verzorging voor uw baby onder de knie heeft, coacht de verpleegkundige op de achtergrond. Zo kunt u in het ziekenhuis al een belangrijke basis leggen voor een goede verzorging van uw baby thuis.

## **Verloskunde en kraamafdeling**

### *Onze visie*

Elk gezin heeft een eigen leefpatroon met specifieke wensen en behoeften, dit maakt ieder gezin uniek. De leden van een gezin zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Ziekenhuis Gelderse Vallei houdt rekening met uw wensen en behoeften.

Geef aan wat uw wensen zijn, zodat wij met uw individuele behoeften rekening kunnen houden. Vraag hulp ter verduidelijking. De richtlijnen uit deze folder zijn bij alle medewerkers op de kraam- en neonatologie afdeling bekend.

### *De afdeling*

De afdeling verloskunde bestaat uit 7 ruime verloskamers en 2 high-care kamers. De kraamafdeling uit 13 éénpersoonskamers, 2-tweepersoonkamers en 2 gezinssuites.

### *Rooming-in*

U bent als gezin onlosmakelijk met elkaar verbonden. Daarom verblijven u en uw baby zoveel mogelijk in dezelfde ruimte. Dit heet rooming-in. Dit is goed voor de binding tussen de moeder, haar baby en het gezin. Rooming-in is er ook voor uw partner. Ligt u op een 1-persoonskamer, dan kan uw partner blijven overnachten. Verblijft u op een 2- persoonskamer en wilt u dat uw partner blijft overnachten? Dan kijken wij in overleg met u en uw kamergenoot wat hiervoor de mogelijkheden zijn.

### *Zorgverleners*

Op de kraam- en verlosafdeling werken verschillende zorgverleners: medisch specialisten, klinisch verloskundigen, (gespecialiseerd) verpleegkundigen, lactatiekundigen, kraamverzorgenden, afdelingsassistenten en secretaresses.

## Vragen

Vragen kunt u altijd stellen aan de verpleegkundige op de kraam- en neonatologie afdeling of aan de lactatiekundigen:

- telefoonnummer lactatiekundigen ziekenhuis: (0318) 43 55 30. De secretaresse verbindt u door
- kijk op [www.nvlborstvoeding.nl](http://www.nvlborstvoeding.nl) voor informatie van vrijgevestigde lactatiekundigen
- iedere laatste maandag van de maand is er een borstvoedingcafé in Cultura in Ede. Er is altijd een lactatiekundige/borstvoeding deskundige aanwezig

## Overdracht borstvoeding van de verlosafdeling naar de kraamzorg thuis

Naam moeder:

.....

Naam kind/geboortedatum:

.....

### Direct post partum/eerste voeding:

- minimaal een uur huidcontact tussen moeder en baby, tot en met eerste voeding
- baby heeft na keizersnede minimaal een uur huidcontact gehad
- 'honger'signalen baby zijn benoemd
- voeden op verzoek met minimum van 8x per 24 uur is benoemd
- baby was alert en wakker, heeft actief aan de borst gezogen
- er was uitleg over zoek/hapreflex, grote hap, lippen naar buiten
- bijvoeding pp: ja / nee Reden: