

Borstvoeding

Borstvoeding geeft een kind de beste start. Moedermelk is goed voor de groei en ontwikkeling van je baby en beschermt hem bovendien tegen veel ziekten.

Uitgangspunt voor medewerkers van St. Antonius Geboortezorg is om de keuze van ouders om borstvoeding te geven zoveel mogelijk te ondersteunen. Ouders hebben tijdens de zwangerschap en na de bevalling voortdurende en vooral morele steun nodig om de borstvoeding met succes op gang te brengen en ermee door te gaan. Deze steun moet niet alleen van hun familie en directe leefomgeving komen, maar ook van de gezondheidszorg als geheel.

Meer over borstvoeding

Voordelen voor de baby

Borstvoeding is goed voor de ontwikkeling van de baby, want borstvoeding:



- sluit aan op de voedingsbehoefte van het kind;
- geeft minder kans op infecties van de luchtwegen, het middenoor, de urinewegen en het maag-darmkanaal;
- geeft minder kans op overgevoeligheden (allergieën);
- ondersteunt de motoriek van de mond en stimuleert zo de ontwikkeling van de kaak en een betere spraak-/taalontwikkeling;
- biedt te vroeg geboren baby's bescherming tegen ernstige darmontsteking (necrotiserende enterocolitis);
- ondersteunt een optimale ontwikkeling van het zenuwstelsel en de hersenen;
- geeft minder kans op diabetes mellitus (suikerziekte) en verschillende andere ziekten op latere leeftijd;
- geeft minder kans op overgewicht.

Voordelen voor de moeder

Ook voor de moeder is het goed om borstvoeding te geven, want borstvoeding:

- versterkt de hechting tussen moeder en kind;
- zorgt dat de baarmoeder beter samentrekt en sneller de oorspronkelijke omvang terug krijgt, waardoor minder en minderlang vloeien;
- zorgt dat de moeder sneller terug is op het oude gewicht;
- zorgt dat de menstruatie langer uitblijft;
- verkleint de kans op eierstokkanker;
- verkleint de kans op borstkanker op jonge leeftijd. Dit geldt vooral voor moeders die meerdere kinderen langdurig voeden;
- verkleint de kans op botontkalking (osteoporose) op latere leeftijd;
- heeft een gunstige invloed op een aantal al bestaande ziekten zoals diabetes mellitus, ziekte van Crohn en Multiple Sclerose.

Borstvoeding is niet altijd vanzelfsprekend

Borstvoeding geven is heel natuurlijk, maar niet altijd vanzelfsprekend. Soms heeft een baby na de geboorte extra zorg nodig. Bijvoorbeeld als hij te vroeg is geboren (prematuur), een laag geboortegewicht heeft (dysmatuur), een infectie heeft of als er problemen bij de bevalling zijn geweest. Juist dan heeft je kindje extra behoefte aan de gezondste voeding die er is: moedermelk.

Gelukkig kun je je baby ook moedermelk geven als hij in de couveuse ligt of verblijft in de neosuite. De verpleegkundigen, artsen en lactatiekundigen van het St. Antonius Geboortezorg adviseren en begeleiden je hier graag bij.



Advies van WHO/UNICEF

Dat moedermelk de beste voeding is voor jouw kindje, blijkt wel uit het advies van UNICEF en WHO. Deze organisaties raden moeders aan om hun baby de eerste 6 maanden alleen borstvoeding te geven. Daarna heeft je baby ook ander voedsel nodig. Je kunt borstvoeding blijven geven zolang jij en jouw baby dat willen.

10 vuistregels

Het Baby Friendly Hospital Initiative (BHFI) is in 1991 door UNICEF en de WHO gelanceerd. Aanleiding waren de herhaalde uitspraken op VN-bijeenkomsten dat borstvoeding beschermd, bevorderd en ondersteund dient te worden, zoals bijvoorbeeld terug te vinden is in de 'Conventie over de Rechten van het Kind'.

Het borstvoedingsprogramma BHFI is een vertaling naar de praktijk van internationale beleidsuitspraken: de gezondheidszorg krijgt een instrument om de best mogelijke zorg te verlenen in de begeleiding bij borstvoeding. Ook in Nederland werkt een groeiend aantal instellingen aan de hand van de 'Tien Vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding', die de grondslag vormen voor een goed beleid en wetenschappelijk aantoonbaar effectief zijn. Voor de periode na de kraamtijd zijn ook uitgangspunten ontwikkeld: 'de Zeven Stappen voor ondersteuning van borstvoeding in de JeugdGezondheidsZorg' (JGZ).

Zie hieronder voor de **10 vuistregels**

(<https://www.borstvoeding.com/artikelen/voorjebegint/voorbereiding/10vuistregels.html>) voor het welslagen van de borstvoeding en de **zeven stappen**

(<https://www.borstvoeding.com/artikelen/voorjebegint/voorbereiding/7stappen/>) voor ondersteuning van borstvoeding.

10 VUISTREGELS

Vuistregel	1:	'Het ziekenhuis heeft een beleid ten aanzien van borstvoeding op papier, dat standaard bekend wordt gemaakt aan alle betrokken medewerkers'. Datagegevens worden vastgelegd en gemonitord.
Vuistregel	2:	'Alle betrokken medewerkers leren de vaardigheden aan, die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid'.
Vuistregel	3:	'Alle zwangere vrouwen worden voorgelicht over de voordelen en de praktijk van borstvoeding geven'.
Vuistregel	4:	'Moeders worden (indien medisch mogelijk) binnen een uur na de geboorte van hun baby geholpen met borstvoeding geven'.
Vuistregel	5:	'Aan vrouwen wordt uitgelegd hoe ze hun kind moeten aanleggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als de baby van de moeder gescheiden moet worden'.
Vuistregel	6:	'Pasgeborenen krijgen geen andere voeding dan moedermelk, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie'.
Vuistregel	7:	'Moeder en kind mogen dag en nacht bij elkaar blijven'.
Vuistregel	8:	'Borstvoeding op verzoek wordt nagestreefd'.
Vuistregel	9:	'Aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen wordt geen speen of fopspeen gegeven'.
Vuistregel	10:	'Het ziekenhuis onderhoudt contact met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding en ze verwijst de ouders naar borstvoedingsorganisaties'.

7 STAPPEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG

Stap	1:	'De instelling dient een beleid ten aanzien van borstvoeding op papier te hebben, dat standaard bekend wordt gemaakt aan alle betrokken medewerkers'.
Stap	2:	'Alle betrokken medewerkers leren de vaardigheden aan die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid'.
Stap	3:	'Alle zwangere vrouwen worden voorgelicht over de voordelen en de praktijk van borstvoeding geven'.
Stap	4:	'Vrouwen die borstvoeding geven, worden daarin gestimuleerd en ondersteund met aandacht voor preventie en oplossing van problemen'.
Stap	5:	'Aan vrouwen wordt uitgelegd dat het kind tot de leeftijd van ongeveer zes maanden over het algemeen geen andere voeding nodig heeft dan moedermelk en dat de borstvoeding, gecombineerd met andere voedingsmiddelen, daarna kan doorgaan zolang moeder en kind dat wensen'.
Stap	6:	'Vrouwen worden voorgelicht over de mogelijkheden het geven borstvoeding te combineren met werk of studie buitenshuis'.
Stap	7:	'De instelling onderhoudt contacten met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding en zij verwijst de ouders naar borstvoedingsorganisaties'.

Het eerste moment samen

Het grote moment is daar! Je baby is net geboren en ligt uit te rusten op je borst. Direct na de geboorte is het perfecte moment om de baby voor het eerst aan te leggen. De zuig- en slikreflex zijn namelijk de eerste uren na de geboorte erg sterk. De baby zal gemakkelijk de tepel vinden en gaan zuigen.

Huid-op-huidcontact

Als een baby direct na de geboorte op de blote borst van zijn moeder wordt gelegd, is hij meteen alert. Gestimuleerd door de zachte aanraking van jou als moeder, kruipt je baby naar je borst. Hij raakt je borst aan en masseert deze. Huid-op-huidcontact direct na de geboorte (en dat minstens 1 uur duurt), heeft positieve effecten op je baby en de borstvoeding:

- meer kans dat de baby goed zal happen;
- de baby heeft een stabielere en normalere huidtemperatuur;
- de baby heeft een stabielere en normalere hartslag en bloeddruk;
- de baby heeft hogere bloedsuikers;
- de baby zal minder snel huilen;
- de periode waarin de baby alleen borstvoeding krijgt, is (waarschijnlijk) langer;
- positief effect op moeder-kind-binding.

De moedermelkproductie komt op gang

Na de geboorte van je baby en de placenta zorgt het hormoon prolactine voor de melkaanmaak. Door het drinken van de baby komt een ander hormoon vrij: oxytocine. Dit hormoon zorgt voor het vrijgeven van de melk aan de melkkanalen en tepels. Dit noemt men de toeschietreflex. Het produceren en beschikbaar komen van melk is gebaseerd op vraag en aanbod. Hoe vaker je de baby aan de borst laat drinken, hoe sneller de productie op gang komt.

Wanneer aan de borst drinken (nog) niet lukt

Het kan zijn dat je kindje nog niet zelf aan de borst kan drinken. Je start dan met het **afkolven** (<https://www.antoniuziekenhuis.nl/node/5862>) van de moedermelk. Daardoor komt jouw melkproductie goed op gang. Zodra je baby sterk genoeg is, kun je hem dan alsnog borstvoeding geven. Tot die tijd krijgt hij de afgekolfde moedermelk via een sonde, uit een cup of een fles te drinken. Zo krijgt hij toch de beste voeding die er bestaat.

Toeschietreflex

De toeschietreflex zorgt ervoor dat de voeding uit de borsten komt. Sommige vrouwen voelen tijdens deze reflex een kortdurende stekende pijn of een tinteling, andere vrouwen voelen niets. Het toeschieten van de melk kun je stimuleren door je baby dichtbij je te nemen en te voeden, of door te kolven in een rustige omgeving met een aangename temperatuur. Vraag gerust om privacy als je dat prettig vindt. Voldoende rust nemen, is ook belangrijk.

Pijn van hechtingen of naweeën kunnen het toeschieten van de melk bemoeilijken. Pijnstillers kunnen deze pijn verlichten. Als je een normale dosering paracetamol neemt, is dit niet schadelijk voor de baby.

Goed aanleggen

Het is belangrijk dat je je baby vanaf het begin leert om op een goede manier aan de borst te drinken. Dit duurt soms even, neem hier de tijd voor. Lees hieronder onze tips.

Tips om goed aan te leggen:

- zit of lig ontspannen, gebruik zo nodig kussens ter ondersteuning;
- neem je baby dicht tegen je aan;
- houd het lijfje van je baby naar je toegekeerd: baby's buik tegen jouw buik;
- houd je baby's lichaam en hoofd in één lijn (niet in elkaar gedoken);
- zorg dat zijn mondje net iets lager ligt dan jouw tepel;
- breng de baby naar je 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;
- let goed op de houding van je baby:
 - hij moet de tepel en een groot deel van de tepelhof in zijn mondje hebben;
 - zijn lippen moeten naar buiten gekruld zijn, de tong moet over het onderkaakje liggen; zijn kin raakt je borst, het neusje ligt vrij;
- als de baby de borst niet goed pakt, haal hem er dan af en begin opnieuw. Haal de baby van de borst door een vinger in de mondhoek te leggen zodat hij de grip op de tepel verliest (het vacuüm wordt verbroken);
- de baby maakt eerst korte ritmische zuigbewegingen en neemt later wat langere teugen. De zuigbewegingen worden regelmatig afgewisseld door pauzes, waarbij een klokkend geluid hoorbaar kan zijn.

Hoe zie je dat je kindje goed is aangelegd;

De baby drinkt goed aan de borst als hij:

- een grote hap aan de borst neemt;
- voldoende tepel en tepelhof in de mond heeft;
- bolle wangen heeft;
- zijn tong over de onderkaak;
- zijn lippen naar buiten gekruld heeft;
- zijn kin tegen je borst heeft, waardoor de neusgaten vrij zijn;
- jouw borst zo vasthoudt dat deze niet op en neer beweegt.

Wanneer opnieuw aanleggen?

Tijdens de eerste week kan het voeden wat gevoelig (pijnlijk) zijn, doordat je tepel en tepelhof oprekken. Als de pijn blijft aanhouden dan is je baby niet goed aangelegd. Voeden hoort niet pijnlijk te zijn. Leg je baby bij pijn rustig opnieuw aan. Als de baby oppervlakkig zuigt, waarbij je soms smakgeluidjes hoort en de wangetjes naar binnen worden gezogen, dan is het ook beter om de baby van de borst te nemen en opnieuw aan te leggen. De baby drinkt dan niet effectief en zal heel lang over een voeding doen en ontevreden blijven.

De baby van de borst nemen

In principe laat de baby vanzelf los als hij genoeg gedronken heeft. Heeft hij nog behoefte om te drinken dan kunt je rustig de andere borst aanbieden. Wanneer je het voeden zelf wilt beëindigen kun je dit doen door de pink in de mondhoek te plaatsen, waardoor het vacuüm wordt verbroken.

Hygiëne borstvoeding

Een goede hygiëne tijdens de borstvoedingsperiode is belangrijk, zowel voor je kindje als voor jezelf. Was je handen voordat je borstvoeding gaat geven. Je kunt je borsten na het voeden gewoon laten drogen aan de lucht. Veeg druppeltjes melk niet weg, want deze druppels moedermelk geven je tepels een beschermend laagje. Gebruik alleen water om je borsten te reinigen, want zeep verstoort de natuurlijke weerstand van de huid. Gebruik als er tussen de voedingen door melk uit je borsten komt, zoogkassen. Verschoon deze regelmatig.

Hoe vaak en hoe lang voeden?

Door je baby vaak aan te leggen, komt jouw borstvoeding goed op gang. We raden je aan om de eerste 2 tot 3 weken minimaal 8 keer aan te leggen. Vaker mag zeker en is normaal.

Voed de eerste dagen ten minste om de 2 tot 3 uur ('s nachts om de 3 tot 4 uur). Dat helpt ook om de moedermelkproductie snel en goed op gang te brengen. Als je borstvoeding geeft, zijn één of meer nachtvoedingen normaal en zelfs goed voor het in stand houden van de borstvoeding.

De eerste dagen huilt een baby niet altijd als hij gevoed wil worden. Let daarom goed op zijn voedingssignalen. Probeer ook een slaperige baby 8 keer op een dag aan te leggen. Als de baby niet uit zichzelf wakker wordt, is het goed om hem tijdens een actieve slaaperperiode ('lichte slaap') te wekken, eventueel hem te verschonen en daarna aan te leggen.

De actieve slaaperperiode herkent je aan:

- snelle oogbewegingen onder gesloten oogleden;
- het bewegen van armpjes en beentjes;
- het maken van geluidjes.

Na twee weken

Na ongeveer 2 weken drinken baby's geleidelijk minder lang, maar niet altijd minder vaak. Je voedt dan minimaal 6 keer per 24 uur zodra de baby terug is op geboortegewicht en de moedermelkproductie goed op gang is.

Stuwing

De eerste vier dagen na de geboorte komt de melkproductie op gang. De borsten voelen vol aan. Dat noemen we milde stuwing. Dit is een normaal verschijnsel.

Bij ernstige stuwing zijn de borsten hard en gezwollen. Ze voelen warm aan en zijn erg pijnlijk. Hierbij kan een temperatuursverhoging optreden. Je kunt ernstige stuwing voorkomen door:

- de eerste paar dagen regelmatig aan te leggen, ook 's nachts een keer;
- de borsten leeg te laten drinken;
- niet zomaar bij te voeden.

Adviezen bij ernstige stuwing:

- leg de baby vaak aan;
- Leg vlak voor de voeding warme kompressen op de borst, dit verwijdert de melkkanaaltjes en bloedvaten, waardoor de melk makkelijker kan stromen; □
- masseer de gespannen tepelhof voorzichtig leeg zodat de baby beter de borst kan pakken;
- gebruik zo nodig een elektrische kolf om de spanning te verminderen of om de borsten een keer leeg te kolven;
- draag een steunende bh, zonder beugel, die niet te strak zit;
- laat de baby naar behoefte drinken;
- gebruik (als dat verlichting biedt) na de voeding koude of warme kompressen.

Welke borst?

Bied je baby de eerste dagen per voeding beide borsten aan:

- laat je baby ongeveer 20 minuten aan de eerste borst drinken, totdat hij loslaat;
- laat hem daarna aan de tweede borst drinken.

De volgende voeding begint aan de kant waar je geëindigd bent.

Drinkt je baby genoeg?

Volg hierbij je eigen gevoel en de reactie van de baby. Om te weten of je baby voldoende voeding binnenkrijgt, let je op het volgende:

- Is de baby alert en meldt hij zich voor een voeding?
- Is de baby tevreden na de voeding?
- Plast je baby voldoende? Bekijk hiervoor het aantal plasluiers.

Plasluiers

Het normale aantal plasluiers:

- De eerste dag heeft je baby 1 natte luier.
- De tweede dag 2 tot 3.
- De derde dag 3 tot 4.
- Dit gaat zo verder totdat je kindje na elke voeding een flinke natte luier heeft.

Ontlasting

De eerste ontlasting van de baby is de eerste dagen zwart/groen van kleur (meconium). De eerste moedermelk (colostrum) zorgt ervoor dat de zwart/groene kleur snel verdwijnt. Als de melkproductie op gang is, krijgt de ontlasting de vertrouwde borstvoedingskleur en is de ontlasting qua structuur mosterdachtig, smeuiġ, soms waterig met vlokjes of klontjes. Na een maand kan de ontlasting variëren van na elke voeding tot 1 keer per week.

Regeldagen

Je baby kan zogenaamde 'regeldagen' hebben, waarop het totale voedingschema omgegooid wordt. Dit komt voor rond de 10e dag, rond 6 weken en 3 maanden. Gemiddeld duurt dit 2 a 3 dagen. Dit komt doordat de

behoefte aan moedermelk toeneemt als je baby groeit. Je baby kan onrustig zijn en veel huilen. Het kan ook gebeuren dat de baby plotseling 's nachts weer om voeding vraagt.

Tijdens de regeldagen heeft je baby grotere behoefte aan moedermelk. Het aantal voedingen zal dan ook hoger zijn dan normaal, hierdoor wordt de aanmaak van moedermelk gestimuleerd. Het beste kun je gewoon doorgaan met voeden op verzoek. Blijf er vooral rustig onder, het gaat echt weer over. Voordat je het weet, heeft je baby een nieuw ritme gevonden. Geef geen flesvoeding bij!

Het gewicht van je baby

Bij St. Antonius Geboortezorg wegen we de baby bloot. De eerste dagen na de geboorte kan de baby wat afvallen: 5 tot 7% gewichtsverlies wordt als normaal gezien. Na ongeveer 2 weken zijn de meeste kinderen weer terug op het geboortegewicht. Als je weer thuis bent of na het laatste bezoek door je verloskundige, kun je de baby wegen op het consultatiebureau. Let verder ook op de algemene conditie van je baby.

'Rooming-in'

'Rooming-in' betekent dat de baby in de directe nabijheid van de moeder verblijft. De wieg/couveuse staat naast het bed, zodat je de baby kunt zien en kunt inspelen op de voedingsignalen. Ook in de nacht leg je de baby aan zo vaak en lang als hij wil (verschonen hoeft niet bij elke voeding).

Houdingen

Je kunt voeden in verschillende houdingen. Lees hieronder meer over mogelijke houdingen en kies een houding die voor jou het prettigst is:

Zittende houding (Madonnahouding)

Als je in een zittende houding voedt, zorg dan dat je goed rechtop zit met het buikje van de baby tegen jouw buik. Je kunt de arm waarmee je de baby vasthoudt ondersteunen met een kussen zodat hij niet wegzakt. Ook hier zit de mond op dezelfde hoogte als de tepel. Zorg ervoor dat het hoofd, de nek en de rug in een lijn liggen en het hoofd iets naar achteren gebogen is. Als je het prettig vindt, kun je je benen optrekken.



Zittend met de baby onder je arm (rugbyhouding)

Een andere mogelijkheid is het voeden met de baby onder je arm. Deze houding is prettig bij stuwing, een keizersnede, tepelkloven, een te vroeg geboren baby of als je grote borsten hebt. Leg een groot kussen naast je, gedeeltelijk op je schoot. De baby ligt met de benen op het kussen onder jouw arm door. De billen van de baby

liggen vlak bij jouw elleboog. Met je onderarm steun je het lichaam en hoofd van de baby. Dit wordt ook wel de baker- of rugbyhouding genoemd.



Zittend met de baby op schoot (doorgeschoven rugbyhouding)

In deze houding leg je je baby op een groot kussen vóór je op schoot. De baby ligt met zijn buik tegen jouw buik. Je ondersteunt zijn hoofdje en rug met jouw onderarm. Het hoofdje ligt ter hoogte van de tepel. Met de andere hand ondersteun je jouw borst. Zodra de baby gaat happen, breng je zijn mondje dicht naar jouw borst toe. Deze houding is geschikt voor baby's die moeite hebben met aanhappen en/of te klein zijn en/of te slap.

Als je baby goed aan de borst drinkt, kun je vanuit deze houding in de Madonnahouding overgaan.

Liggend

Liggend voeden, is vooral prettig voor de nacht- en ochtendvoedingen. Jij en je baby liggen in zijligging, eventueel met een kussen in je rug. Je onderste arm ligt onder je hoofd of je kussen. De tepel en de mond van de baby liggen op dezelfde hoogte, waarbij de buik van je baby tegen jouw buik aan ligt.



Natuurlijke houding (Biological nurturing houding)



Biological Nurturing-houding 1



Biological Nurturing-houding 2

Bijvoeden

Gezonde baby's met een goed geboortegewicht hebben meestal geen bijvoeding nodig. Bijvoeden verstoort het principe van vraag- en aanbod en daarmee de melkproductie. Daarom raden we je aan alleen bij te voeden als het echt nodig is. Bijvoeden met kunstmatige zuigelingenvoeding gebeurt alleen op medisch advies van de arts.

Fopspeen

Wij adviseren gezonde pasgeborenen geen fopspeen te geven zolang de borstvoeding nog niet op gang is. Het verstoort het principe van vraag en aanbod.

Bewaren, ontdooien en verwarmen van afgekolfd melk

Zet de melk zo snel mogelijk in de koelkast in een afgesloten fles met daarop de datum en tijd. Zet het niet in de deur van de koelkast in verband met temperatuurverschillen. De richtlijnen over het bewaren van moedermelk thuis en in het ziekenhuis zijn verschillend. De persoon die jou begeleidt, informeert je hierover.

Let op!

- Sluit de flesjes en zet ze meteen in de koelkast.
- Zet de flesjes niet in de deur van de koelkast in verband met temperatuurschommelingen!
- Afgekolfd moedermelk kan 48 uur bewaard worden in de koelkast (richtlijn ziekenhuis). Thuis kan dit langer bewaard blijven (richtlijn thuis).
- Laat vóór het invriezen de melk in de koelkast afkoelen.
- Afgekolfd moedermelk moet binnen 24 uur na het kolven in de diepvries als hij niet binnen 48 uur gebruikt wordt.

In het volgende schema zie je de bewaartijd van moedermelk.

	Colostrum	Verse moedermelk	Ontdooide moedermelk
Kamertemperatuur	Tot 12 uur	8 uur	1 uur
Koelkast ziekenhuis	48 uur	48 uur	24 uur
Koelkast thuis	Max. 8 dagen	Max. 8 dagen	24 uur
Vriezer***	4 mnd, binnen 24 uur invriezen	4 mnd, binnen 24 uur invriezen	Niet opnieuw invriezen
Diepvries [-18°C]	12 mnd, binnen 24 uur invriezen	12 mnd, binnen 24 uur invriezen	Niet opnieuw invriezen

Invriezen

Als je een voorraad wilt aanleggen, kun je de melk invriezen. Hoe lang de borstvoeding ingevroren kan worden, is afhankelijk van de hoeveel sterren de diepvries heeft. Vries moedermelk altijd binnen 24 uur in! Gebruik voor het invriezen plastic ijsblokbakjes of speciale borstvoedingzakjes. Stop de bevroren melkblokjes in een afsluitbaar plastic bakje voorzien van de datum.

Ontdooien

Wij adviseren om de bevroren melk in de koelkast te ontdooien. Heb je de voeding sneller nodig? Ontdooi de melk dan onder de stromende kraan, die je langzaam van koud naar warm draait. Ontdooi de melk nooit direct onder een hete kraan. Hierdoor gaan antistoffen en voedingsstoffen verloren. Ook kun je de melk beter niet op kamertemperatuur ontdooien, dit geeft bacteriën de kans om te groeien.

Pas op!

- Ontdooi de melk nooit direct onder een hete kraan, want daardoor worden sommige antistoffen onwerkzaam.
- Ontdooi de melk nooit op kamertemperatuur. De kans op bacteriegroei is hierbij te groot.
- Vries ontdooide moedermelk niet opnieuw in.
- Ontdooide moedermelk kan er wat gek uitzien. Dit komt doordat de room- en melklaag zich tijdens het bewaren van elkaar kunnen scheiden. Ook is het mogelijk dat je vetvlokjes in de melk ziet drijven. Dit is normaal. Door het flesje voorzichtig te schudden, meng je de lagen weer. Daarna ziet de melk er weer normaal uit. Schud niet te hard, maar draai het flesje rustig rond.

Verwarmen

Warm de melk in de fles voorzichtig op tot 37o C. Gebruik hiervoor een flessenwarmer/steelpan (au bain marie). Dit is makkelijk en zonder risico. De temperatuur mag nooit boven de 40o C komen (verlies van stoffen). Het gebruik van de magnetron voor het ontdooien en verwarmen van moedermelk raden wij af. Belangrijke stoffen gaan verloren en er ontstaat een onregelmatige verwarming met kans op hotspots en het risico op verbranding.

Let op!

De temperatuur mag nooit boven de 40 °C komen, want dan treedt er verlies van antistoffen en voedingsstoffen

op. Restjes opgewarmde moedermelk mag je niet bewaren. Gooi deze melk weg.

Kolven voor je opgenomen baby en vervoeren van de moedermelk

Tussen thuis en ziekenhuis moet de afgekolfde melk worden vervoerd in een kleine koelbox of koeltas met koelementen. Neem elke dag de moedermelk mee naar het ziekenhuis. Alles wat je te veel kolft, wordt voor je ingevroren onder de juiste omstandigheden. Als de voorraad moedermelk te groot wordt voor het ziekenhuis, wordt je gevraagd om een gedeelte thuis in te vriezen.

Bijzondere omstandigheden

Het komt voor dat borstvoeding wordt ontraden, maar dat is vaak onterecht. Met goede begeleiding van de verpleegkundige, de lactatiekundige en eventueel de prelogopedist kan aan bijna alle baby's borstvoeding worden gegeven. Vraag de lactatiekundige gerust om informatie.

Hieronder bespreken we enkele bijzondere omstandigheden, zoals borstvoeding bij tweelingen, na een keizersnede, bij lichamelijke afwijkingen zoals schisis en het syndroom van Down.

Tweelingen

Een tweeling borstvoeding geven is net zo goed mogelijk als één baby borstvoeding geven. De moedermelkproductie wordt immers vanzelf op de vraag afgestemd. Bij een tweeling wordt er vanzelf vaker gezogen, zodat jouw borsten voldoende gestimuleerd worden om een ruime hoeveelheid moedermelk te maken.

In de beginperiode kun je het beste de baby's één voor één voeden. Je kunt je dan concentreren op één kind tegelijk, zodat je goed kunt oefenen met aanleggen.

Na de eerste periode kun je beide baby's tegelijk aanleggen. Dit levert veel tijdwinst op. Laat per voeding de baby's wisselen van borst zodat je borsten gelijkmatig gestimuleerd worden.





Voorbeelden van houdingen bij het voeden van tweelingen

Keizersnede

Ook na een keizersnede kun je borstvoeding geven. Op de OK wordt de baby meestal al bij moeder gelegd en op de recovery aan de borst.

Dit vraagt wel wat extra aandacht voor de houding, omdat je een wond hebt die pijn kan doen. In het begin heb je dan ook wat hulp nodig van de verpleegkundige bij het vinden van een comfortabele houding en het aanleggen van de baby. De rugbyhouding is bij een keizersnede vaak prettig, omdat de baby dan niet op je buik ligt of met zijn voetjes tegen de wond kan trappen.

Syndroom van Down

Een baby met het syndroom van Down drinkt vaak minder krachtig door de lage spiertonus (spierspanning). De lactatiekundige en de prelogopedist kunnen je leren goed aan te leggen. Het is van belang de 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. Vooral het beginnen met de borstvoeding vraagt veel oefening en geduld.

Schisis

Heeft jouw kind een lipspleet of een lip-kaak- spleet, dan kun je vaak zonder problemen borstvoeding geven. Heeft jouw baby ook een spleet in het gehemelte, dan wordt het moeilijker. De lactatiekundige en de prelogopedist kunnen je adviseren hoe borstvoeding toch mogelijk is. Als drinken aan de borst niet gaat, kun je natuurlijk wel [afkolven](https://www.antoniusziekenhuis.nl/kolven) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/kolven>).

Lactatiekundig spreekuur & problemen bij moeder en kind

Bij St. Antonius Geboortezorg kun je terecht voor adviezen over de meest voorkomende problemen bij borstvoeding.

Als je onder begeleiding bent bij St. Antonius Geboortezorg kun je met je vragen over borstvoeding ook terecht bij onze lactatiekundigen. Het lactatiekundig spreekuur is twee keer per maand op woensdagmiddag op onze polikliniek te Nieuwegein. Het spreekuur vindt telefonisch plaats. De zwangere die wij zeker op ons spreekuur wensen te zien, zijn zwangeren die de intentie hebben om borstvoeding te geven met de volgende indicaties:

- Meerlingenzwangerschap
- Groeivertraging
- Hormoonstoornissen (bijvoorbeeld PCOS)
- Diabetes Mellitus
- Overgewicht (obesitas)
- Borstoperatie gehad
- Hypothyreoidie
- Verwacht kindje met een aangeboren afwijking
- Problemen met borstvoeding gehad
- Vragen t.a.v. medicatiegebruik en borstvoeding

Je kunt een afspraak maken via onze polikliniek op werkdagen van 08.30 - 16.30 uur via T 088 - 320 64 00.

De lactatiekundigen zien zwangeren tijdens het spreekuur op de polikliniek en doen consulten bij kraamvrouwen die zijn opgenomen bij Geboortezorg. Wanneer je na de bevalling eenmaal thuis toch meer advies wenst, kun je een lactatiekundige thuis laten komen. Op de [site van NVL](https://www.nvlborstvoeding.nl/) (<https://www.nvlborstvoeding.nl/>) zie je welke lactatiekundigen in de buurtwerkzaam wij zijn. Je kunt als kraamvrouw wel een vraag aan ons stellen via de [mail](mailto:geboortezorg-lactatiekundigen@antoniuziekenhuis.nl) (<mailto:geboortezorg-lactatiekundigen@antoniuziekenhuis.nl>).

Lees hieronder meer over de meest voorkomende problemen bij moeder en kind.

Problemen bij moeder

Vlakke of ingetrokken tepels

Sommige vrouwen hebben vlakke of ingetrokken tepels. Dit maakt het aanleggen wat lastiger, maar niet onmogelijk. De volgende tips helpen je om borstvoeding te geven:

- Leg de baby regelmatig en zorgvuldig aan.
- Zorg voor een comfortabele houding.
- Zorg dat de baby alert en wakker is.
- Je kunt de borst zo nodig iets vormen, in plaats van alleen te ondersteunen. De baby moet voldoende borst in de mond kunnen nemen (geen vingers op tepelhof).
- Stimuleer de tepel net voor de voeding door massage, kolven of door moedermelk op de tepel te druppelen.
- Er zijn oefeningen die mogelijk een goede bijdrage kunnen leveren om de tepel te stimuleren.
- Gebruik zo nodig een tepelhoedje.

Te veel moedermelk

Als je te veel moedermelk hebt, betekent dit dat je meer aanbiedt dan dat de baby nodig heeft. Het duurt vaak een week voordat de melkproductie aangepast is.

Signalen

- Volle borsten, ook na het voeden.
- De baby is onrustig tijdens het drinken, hikt, slikt en laat steeds los tijdens het voeden.
- De baby huilt en spuugt na het voeden, heeft darmkrampen en lijkt niet tevreden.

Advies

- Op verzoek voeden.
- Draag een goede en niet-knellende bh (zonder beugels).
- Leg na de voeding koude kompressen op je borsten: dit heeft soms een remmend effect op de melkproductie.
- Verschoon borstkompressen regelmatig.
- Verminder de aanmaak van melk door 1 borst per keer te geven. Als de baby zich snel weer meldt, steeds dezelfde borst aanbieden gedurende 3-4 uur (blokvoeden).
- Varieer van houding (liggend op de rug, iets achterover zittend).
- Zodra de melkproductie is verminderd: beide borsten weer aanbieden.

Te weinig moedermelk

Als je te weinig moedermelk hebt, betekent dit dat je minder aanbiedt dan dat de baby nodig heeft. Met de juiste begeleiding wordt de aanmaak van melk gestimuleerd zodat je je baby weer volledig kunt voeden.

Signalen

- Je baby heeft te weinig natte luiers (minder dan 5 a 6 per dag).
- Je baby is ontevreden, huilt veel of juist niet krachtig.
- Je baby heeft weinig, harde of donkergekleurde ontlasting.

Advies

- De baby goed en vaker aanleggen, minimaal elke 2 a 3 uur (ook in de nacht voeden).
Maak de baby wakker.
- Geef beide borsten per voeding.
- Neem voldoende rust en ontspan.
- Eet volwaardige maaltijden.
- Geef de baby geen bijvoeding, tenzij je een ander advies hebt gehad.
- Als het nodig is, zullen we je adviseren te starten met kolven.

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. Als je nog geen borstontsteking hebt, maar dit wel dreigt te gebeuren, kun je het beste:

- Veel rust nemen.
- Doorgaan met voeden zoals je gewend bent.
- Starten met 4 x 1000 mg paracetamol en 3 x 400 mg ibuprofen.
- Frequent de borsten koelen met ijskompressen.
- De rode, harde plek niet masseren.
- Eventueel toepassen van lymfedrainage. Hierbij "aai" je met je hand over de borst richting de oksel en sleutelbeenderen

Borstonsteking

Heb je naast bovengenoemde klachten ook nog hoge koorts, een grieperig, rillerig gevoel, hoofdpijn en spierpijn, dan heb je waarschijnlijk een borstontsteking. Is dit het geval, dan start je met dezelfde behandeling als bij een

dreigende borstontsteking. Waarschuw de huisarts als de klachten na 24-48 uur niet verminderen, na het starten van de behandeling.

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 kun je wat tepelcreme (op basis van pure lanoline) dun uitsmeren over de tepels.

Spruw; een probleem voor moeder en kind

Elke baby kan spruw krijgen, maar de kans is groter wanneer je of jouw baby antibiotica hebben gekregen. 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;
- luieruitslag.

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! Als moeder kun je speciale zalf en/of creme gebruiken. Voor de baby gebruik je suspensie. Voor kinderen ouder dan 4 maanden gebruik je een speciale gel. Je krijgt de middelen op recept van je (huis)arts. Nadat de verschijnselen verdwenen zijn, moet je nog 7 dagen doorgaan met de behandeling om herhaling van dit probleem te voorkomen. Daarnaast is het belangrijk om goede hygiëne toe te passen.

Afgekolfd moedermelk mag je wel meteen aan de baby geven. Je kunt deze moedermelk niet invriezen om later te gebruiken. De verwekker van spruw wordt niet in de diepvries gedood. De kans om opnieuw besmet te raken, is groot nadat jouw baby de ontdooide moedermelk heeft gedronken.

Problemen bij het kind

Darmkrampjes

Darmkrampjes komen niet vaker voor bij het geven van borstvoeding dan bij flesvoeding. De meeste baby's krijgen last van darmkrampjes omdat de spijsvertering op gang komt na de geboorte en de darmen nog moeten wennen aan hun nieuwe taak.

Kenmerken:

- de baby huilt veel;
- de baby trekt de knieën tegen de buik;
- de baby is moeilijk te troosten;
- de baby heeft veel behoefte om te zuigen;
- de ontlasting van de baby kan dun en schuimig zijn.

Je kunt de baby helpen door veel lichaamscontact, dit geeft een gevoel van geborgenheid. Je kunt de baby over de rug of buik wrijven of eventueel een warme doek op de buik leggen. De baby in buikligging op de arm dragen wil ook soms helpen.

Andere problemen

Ondanks alle goede adviezen kunnen zich naast genoemde ook nog andere problemen voordoen, zoals voedselovergevoeligheid of -allergie en/of dat de baby te weinig groeit. Je kunt daarover advies vragen aan uw verloskundige of arts, de lactatiekundige, je kraamverzorgende, één van de borstvoeding vrijwilligersorganisaties of patiëntenverenigingen.

Ontslag ziekenhuis

Voor je vertrek kun je samen met de lactatiekundige een borstvoedingsplan opstellen. Omdat ieder moeder-kindkoppel uniek is en ieder kind een ander voedingspatroon laat zien, moet het plan op maat gemaakt worden. Daarom is het belangrijk dat je het drinkgedrag van jouw baby goed leert herkennen.

Begin een aantal dagen van tevoren met oefenen. Leer te herkennen wanneer jouw baby een 'goede voeding' heeft gedronken, wanneer hij 'minder goed' heeft gedronken en wanneer hij 'nauwelijks' iets heeft gedronken.

Te vroeg geboren baby's en/of zieke zuigelingen

Juist voor te vroeg geboren en/of zieke baby's is moedermelk/borstvoeding van groot belang. De samenstelling van de borstvoeding is precies op deze baby's afgestemd.

Problemen die zich kunnen voordoen bij een te vroeg geboren baby, zijn vaak ook van toepassing op een voldragen maar zieke zuigeling. Ook een zieke zuigeling vraagt meerdere stappen om de start van de borstvoeding goed te laten verlopen.

De baby's zullen bijna altijd aan de borst mogen drinken, maar zullen door het ziek zijn meestal niet goed genoeg drinken. Bij zieke zuigelingen wordt er vrijwel altijd direct gestart met bijvoeding na de borstvoeding. Zieke zuigelingen hebben immers energie nodig om te herstellen. Als je op de juiste manier start met kolven, heb je waarschijnlijk alleen opstartproblemen. Als jouw baby is hersteld, heb je inmiddels een grote melkproductie waardoor de baby snel in staat is om al zijn voedingen rechtstreeks uit de borst te drinken.

Te vroeg geboren baby's

Als jouw baby te vroeg geboren is, kan dit een verwarrende tijd zijn. Misschien staat jouw hoofd nog helemaal niet naar het geven van borstvoeding of had je nog niet besloten wat voor soort voeding je zou geven. Toch is het belangrijk te bedenken dat moedermelk in deze fase van het leven van jouw baby heel waardevol is. De meeste baby's die te vroeg geboren zijn, krijgen al vrij vroeg kleine beetjes melk. Dit kan via een sonde, een cup, fles of direct uit de borst.

Moedermelk heeft een unieke samenstelling, die steeds is aangepast aan de leeftijd van jouw kindje. De melk bevat alle stoffen die je baby nodig heeft. Het is daarom belangrijk dat je snel start met afkolven van de borstvoeding. [\[link toevoegen\]](#)

Preterme moedermelk

De samenstelling van preterme moedermelk (=melk van een te vroeg bevallen moeder) is gedurende de eerste vier weken na de bevalling anders van samenstelling dan van een moeder die rondom de uitgerekende datum is bevallen.

De preterme moedermelk is extra waardevol bij de ontwikkeling van het nog onrijpe darmstelsel, de longen en de hersenen van jouw kindje. De melk bevat onder andere veel eiwit, natrium, calcium en fosfor. Ook bevat preterme moedermelk veel antistoffen die je baby beschermt tegen infecties. De vetten zijn licht verteerbaar en qua samenstelling perfect afgestemd op de behoefte van onder andere het onrijpe zenuwstelsel. Daarom is afgekolfde moedermelk heel belangrijk.

Breast Milk Fortifier

Na vier weken verandert de samenstelling van preterme moedermelk in rijpe moedermelk. Bij baby's met een laag geboortegewicht kan het voorkomen dat de kinderen door het lage eiwitgehalte langzamer groeien dan gewenst. Bovendien bevat preterme melk te weinig calcium en fosfor voor een goede botontwikkeling. Je zult misschien denken dat je nu meer moedermelk moet geven. Dit kan helaas niet omdat jouw kindje dan veel te veel moet drinken. Om toch van alle positieve eigenschappen van de moedermelk gebruik te maken kan de afgekolfde melk worden aangevuld met eiwitten, vitaminen en mineralen in de vorm van een zogenaamde moedermelkversterker (Breast Milk Fortifier = BMF).

Wanneer wel een fopspeen

Een fopspeen geeft een zieke of prematuur geboren baby troost en pijnverlichting als de moeder niet in de buurt is. Daarom krijgt een prematuur geboren baby met een voldoende ontwikkelde zuigbehoefte meestal een fopspeen. De fopspeen bevredigt de zuigbehoefte van de baby, waardoor hij rustiger is en beter groeit.

Baby's die op tijd geboren zijn, kunnen in de war raken als ze vaak op een fopspeen zuigen. Bij te vroeg geboren kinderen gebeurt dit bijna niet! Een fopspeen kan dan ook gerust gegeven worden.

Buidelen

Een goede binding tussen een baby en zijn ouders is van groot belang. Het vormt de basis voor een gezonde emotionele, sociale, verstandelijke en motorische ontwikkeling. Buidelen is heel belangrijk voor de ouder-kindbinding.

Wat is buidelen?

Bij buidelen wordt de blote baby (die alleen een luier om heeft), op de blote borst van zijn vader of moeder gelegd. Om warm te blijven, worden baby en ouder goed toegedekt met een molton of deken. Nu is er intensief huid-op-huid contact tussen de ouder en de baby.

Wanneer buidelen?

In de ideale situatie vindt het eerste contact tussen de op tijd geboren baby en de moeder direct na de geboorte plaats. Bij een prematuur geboren baby of zieke zuigeling zal dit intense contact iets later plaats kunnen vinden. Door buidelen zal de baby beter aanhappen en makkelijker zelf de borst nemen. Regelmatig huid-op-huid contact leidt ook tot een langere borstvoedingsperiode. Geniet van deze bijzondere momenten. Huid-op-huid contact zorgt er ook voor dat jouw baby de juiste antistoffen krijgt.

Effecten van buidelen

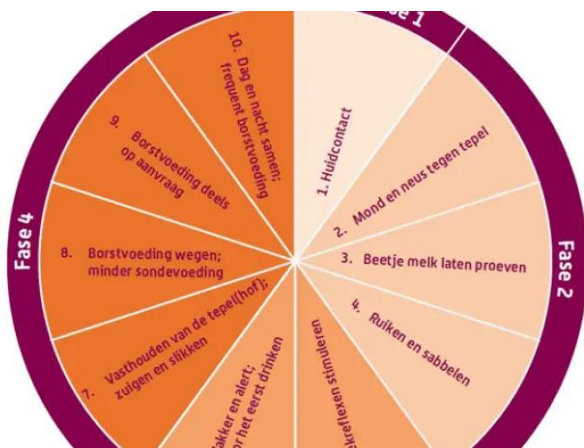
Als de moeder buidelt met de baby, hem streelt en knuffelt, zullen veel van de bacteriën of virussen die het kind bij zich draagt ook met de moeder in contact komen. De moeder maakt hier afweerstoffen tegen. Die antistoffen geeft de moeder vervolgens weer door aan de baby via de moedermelk. Het intensieve contact versterkt de toeschietreflex en werkt productieverhogend, vooral als je direct na het buidelen, kolft. Als de moeder met de baby buidelt op het moment dat hij sondevoeding krijgt, zal de baby de warme voeding en een gevuld maagje associëren met de geur van de moeder en haar borsten.

Te vroeg geboren leren drinken: een stappenplan

Te vroeg geboren kindjes kunnen meestal niet goed aan de borst drinken. Van moeders vraagt dit dan ook een grote inspanning. Je hebt hierbij in het begin zeker hulp nodig.

Het aanleggen gebeurt op dezelfde manier als bij een voldragen baby, maar premature baby's hebben nog niet voldoende kracht om de borst zelf te pakken en om er melk uit te krijgen. Bij deze baby's verloopt het hele proces van aanhappen tot een gevuld maagje vaak in stapjes.

Deze stappen zijn samengevat in het borstvoedingsstappenplan. Dit plan heeft de vorm van een schijf. De schijf beslaat 4 fases die een premature baby doorloopt voordat hij volledig uit de borst drinkt. Omdat niet ieder kind hetzelfde is, is dit een globale indeling.



Fase 1

Tot 30 weken: **Kennismaking**

Stap 1: Huidcontact

Leg jouw baby dagelijks tegen jouw blote borst (buidelen/kangoeroeën). Praat tegen je kindje en streel het. Je kindje herkent jouw stem en geur en voelt zich veilig. Voor een optimaal huid-op-huidcontact kun je jouw kindje het beste alleen een luier omdoen.

Fase 2

Vanaf 30 weken tot 32 weken: **proeven & sabbelen**.

Stap 2: Mond en neus tegen tepel

Tijdens het buidelen (stap 1) kun je het mondje en neusje van de baby ter hoogte van jouw tepel leggen. Je baby ruikt moedermelk en wordt nieuwsgierig. Je kindje zal de ogen openen, de wenkbrauwen fronsen en soms de mond opendoen.

Stap 3: Beetje melk laten proeven

Als jouw baby ter hoogte van jouw tepel ligt, kun je voorzichtig wat melk uit je borst drukken. Je kindje ruikt deze druppeltjes melk en raakt geïnteresseerd. Misschien zal het zelfs wat melk oplikken! Dit is een grote en belangrijke stap!

Stap 4: Ruiken en sabbelen

Jouw baby laat vanaf nu vaker zien dat hij wil (gaan) drinken. Eerst zal je kindje voorzichtig likken. Later zal het de mond openen en een happoging doen. Jouw baby vindt het heerlijk om druppeltjes moedermelk te proeven.

Fase 3

Van 32 tot 34 weken: **stimuleren**.

Stap 5: Zoekreflexen stimuleren

In deze fase gaat jouw zuigeling 'aanhappen' (de baby neemt de tepel in de mond). Leg de baby goed ter hoogte van je tepel en streel met de tepel over het bovenlipje. Jouw kind zal de mond wijd opendoen en de tong over zijn onderlip naar buiten steken. Dit is het moment dat je je kind dichterbij je borst schuift, zodat het de tepel ver genoeg in de mond kan nemen.

In het begin lukt het je kindje vaak nog niet de tepel in de mond te houden. Het zal happen en weer loslaten, happen en weer loslaten.

Stap 6: Wakker en alert; voor het eerst drinken

Als jouw kindje wakker en alert is, zal het op een bepaald moment goed aanhappen en je tepel niet meer loslaten. Het zuigt dan voor de eerste keer! Op dit moment moet je soms lang wachten. In het begin zal de baby alleen aanhappen en nog niet beginnen met zuigen. De zuigreflex wordt geprikkeld als je baby iets tegen zijn gehemelte voelt: hij gaat dan automatisch zuigen. Een tepel die niet ver genoeg in het mondje komt, zal het gehemelte niet prikkelen. Hierdoor is er geen zuigreflex en gaat de baby niet zuigen. Dan zou je tijdelijk een tepelhoedje kunnen gebruiken. Deze raakt altijd lichtjes het gehemelte en prikkelt zo de zuigreflex.

Let er wel goed op dat jouw kindje niet alleen het puntje van het tepelhoedje in de mond neemt. Ook nu moet de baby voldoende tepelhof in het mondje nemen. In een later stadium kun je het gebruik van een tepelhoedje weer afwennen.

Fase 4

Vanaf 34 weken tot 40 weken: **leren drinken**.

Stap 7: Vasthouden van de tepel en tepelhof; zuigen en slikken

Je baby drinkt bij jou aan de borst en houdt daarbij jouw tepel en de tepelhof goed vast en zuigt. Je hoort en ziet daarbij het slikken. In het begin zal jouw baby niet meer dan een paar slokjes nemen. Maar het is een goed begin!

Stap 8: Borstvoeding wegen; minder sondevoeding

Nu jouw kindje echt bij je uit de borst drinkt, is het verstandig om hem voor én na de borstvoeding te wegen op een nauwkeurige weegschaal. Het verschil op de weegschaal is dan het aantal milliliters dat hij heeft gedronken. Je zult zien dat je kindje steeds meer uit jouw borst drinkt en dus minder sondevoeding nodig heeft.

Stap 9: Borstvoeding deels op aanvraag

Je baby zal in deze fase thuis zijn of bijna naar huis mogen en steeds vaker bij jou aan de borst drinken. Het zal de baby nog niet helemaal lukken om alle voeding die hij nodig heeft zelf uit de borst te krijgen. Je moet je kindje dan ook bijvoeden met een cup of fles.

Kolven blijft in deze fase nog belangrijk.

Stap 10: Dag en nacht samen; frequent borstvoeding

Jouw baby drinkt volledig uit jouw borst!

Leefgewoonten van de moeder

Tijdens het geven van borstvoeding is gezond eten en drinken heel belangrijk. Het Voedingscentrum adviseert normale voeding volgens de voedingsschijf. Voor de extra energie (calorieën) die je nodig hebt om borstvoeding te geven, mag je 500 kcal meer eten uit [de voedingsschijf](#)

(<https://www.voedingscentrum.nl/encyclopedie/moedermelk.aspx#blok7>)

Vroeger dacht men dat je als borstvoedinggevende moeder sommige producten niet mocht eten en drinken om darmkrampjes bij de baby te voorkomen. Nu weten we dat dat niet zo is. Je kunt na de bevalling hetzelfde eten als tijdens de zwangerschap. De eerste tijd kun je wel per voeding een extra glas water drinken. Later kun je gewoon naar behoefte drinken. Let op de kleur van jouw urine. Als jouw urine lichtgeel van kleur is, heb je voldoende vocht in jouw lichaam om moedermelk aan te maken.

Producten die je moet vermijden

Gezond leven, betekent ook dat je schadelijke stoffen moet vermijden. Wat je vooral niet moet doen is:

- Alcohol drinken. Alcohol komt in de moedermelk terecht en is schadelijk voor je 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 de kans op wiegendood. Bovendien heeft het nadelige effecten op de borstvoeding; de melk schiet minder goed toe en de melkproductie neemt af.
- Verdovende middelen (drugs) gebruiken.
- Medicijnen gebruiken zonder overleg met de arts of verloskundige. Je mag wel zonder overleg paracetamol innemen.

Extra vitamines

Krijgt jouw baby voor méér dan de helft van het aantal voedingen borstvoeding? Dan heeft hij extra vitamine D en K nodig.

- Vitamine D: Vanaf de achtste dag tot het vierde levensjaar.
- Vitamine K: Vanaf de achtste dag drie maanden lang zolang je borstvoeding geeft. Vitamine D en vitamine K zijn zonder recept te koop. Je kunt de druppels met een lepeltje voor de voeding geven.

Regels en tips bij borstvoeding bij te vroeg geboren kindjes

De kinderarts bepaalt dagelijks hoeveel jouw baby moet drinken. In de eerste kwetsbare periode is het belangrijk dat je baby deze afgesproken hoeveelheid drinkt en op vaste tijden wordt gevoed. Voeden op verzoek is meestal nog niet mogelijk.

De kinderarts bepaalt dagelijks hoeveel jouw baby moet drinken. In de eerste kwetsbare periode is het belangrijk dat je baby deze afgesproken hoeveelheid drinkt en op vaste tijden wordt gevoed. Voeden op verzoek is meestal nog niet mogelijk.

Een goede vochtbalans is bij prematuren belangrijk en daarom wordt jouw baby zodra hij uit de borst drinkt, soms voor en na de borstvoeding gewogen. Het verschil op de weegschaal van voor en na de voeding is een inschatting van het aantal milliliters dat hij gedronken heeft aan de borst. Op deze manier kunnen we bepalen hoeveel bijvoeding een baby moet krijgen.

Prematuren zijn vooral in het begin nog snel moe en slecht in staat om lang genoeg de borst te stimuleren en een volledige voeding aan de borst te drinken. Heeft je baby nog een voedingssonde? Dan mag hij best een poosje, bijvoorbeeld 20 tot 30 minuten, proberen om uit de borst te drinken. Alles wat hij niet zelf drinkt, wordt dan via de voedingssonde aangevuld.

- Als jouw baby geen voedingssonde meer heeft en alle voeding dus zelf moet drinken, moet je er rekening mee houden dat hij genoeg energie overhoudt om na de borstvoeding ook nog met een cup of fles bijgevoed te worden. In dat geval is het raadzaam de voedingsduur aan de borst beperken. Zodra je baby efficiënt uit de borst drinkt is er geen beperking meer in de voedingsduur. Een voeding duurt gewoonlijk ongeveer 30 minuten.
- Aanleggen in de rugbyhouding is een houding die erg geschikt is voor een prematuur of zieke zuigeling.
- Ondersteun je baby goed en zorg dat het hem geen energie kost om op de hoogte van de tepel te blijven liggen. Een prematuur geboren baby die moeite moet doen om bij de tepel te komen, zal de borst snel loslaten.
- Je baby moet de tepel en een deel van de tepelhof in zijn mond hebben en gedurende de voeding zijn mondje wijd open om de tepelhof houden. Een prematuur geboren baby heeft nogal eens de neiging om gedurende de voeding wat van de borst af te glijden en heeft dan op een goed moment alleen nog maar het puntje van de tepel in zijn mondje, dat is niet goed. Als dat gebeurt, neem hem dan van de borst af en leg hem opnieuw en goed aan.
- Lukt het jouw baby niet goed om een grote hap te nemen? Help hem een beetje door voorzichtig zijn kin omlaag te duwen.
- Door lage spierspanning kan het zijn dat je baby moeite heeft om de borst vast te houden. Ondersteun dan zijn kin met de wijsvinger van je 'vrije' hand of de hand waarmee je je borst vasthoudt.
- Als je baby stopt met drinken, moedig hem dan zachtjes aan om door te gaan. Praat tegen hem en masseer zachtjes zijn wangetjes, voetjes of handjes. Vooral het masseren van de muis van zijn handjes heeft een groot effect. Ook kun je met de hand wat melk rechtstreeks in zijn mondje kolven: zodra je baby melk proeft is de interesse om te drinken snel gewekt.
- Het allerbelangrijkste: geniet vooral van het contact met jouw baby.

Expertise en ervaring

Bij St. Antonius Geboortezorg bieden we alle zorg rondom zwangerschap en geboorte. Onze specialisten en verpleegkundigen staan 24 uur per dag klaar om jou, je kindje en je partner de beste zorg te kunnen bieden. Bij St. Antonius Geboortezorg werken gynaecologen en verloskundigen zeer nauw samen. We werken vanuit de overtuiging dat iedere zwangere vrouw en haar partner centraal staan in een heel bijzondere fase van hun leven waar wij als zorgprofessionals graag een bijdrage aan leveren: zorgzaam, met plezier en zo persoonlijk mogelijk. Wij werken met passie en warmte en willen je graag net dat beetje meer geven. Elke familie en gezin is uniek. Jullie persoonlijke wensen vinden wij belangrijk. We vormen samen met jullie een hecht team en kijken naar welke zorg op welk moment gewenst is, het beste past en mogelijk is.

Meer informatie

Borstvoedingsorganisaties

- La Leche League <https://www.lalecheleague.nl/> (<https://www.lalecheleague.nl/>)
- Lactatiekundige begeleiding bij borstvoeding
Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen www.nvlborstvoeding.nl (<http://www.nvlborstvoeding.nl>)

Informatieve sites

- Borstvoeding en werken
[<https://www.lalecheleague.nl/borstvoeding-abc/artikel/256-borstvoeding-werken-en-de-wet>]
- www.zorgwijzer.nl/zorgwijzers/borstvoeding [<http://www.zorgwijzer.nl/zorgwijzers/borstvoeding>]
- <https://www.24baby.nl/baby/borstvoeding/> [<https://www.24baby.nl/baby/borstvoeding/>]
- www.borstvoeding.com [<http://www.borstvoeding.com>]
- www.richtlijnborstvoeding.nl [<http://www.richtlijnborstvoeding.nl/>]
- www.voedingscentrum.nl [<http://www.voedingscentrum.nl>]
- <https://deverloskundige.nl/net-bevallen/tekstpagina/67/voeding-baby/>
[<https://deverloskundige.nl/net-bevallen/tekstpagina/67/voeding-baby/>]
- <https://www.independer.nl/zorgverzekering/vergoedingen/lactatiekundige-hulp.aspx>
[<https://www.independer.nl/zorgverzekering/vergoedingen/lactatiekundige-hulp.aspx>]

Boeken

U kunt uzelf ook voorbereiden op het geven van borstvoeding door speciale boeken te lezen, zoals:

- Handboek borstvoeding La Leche League International, door borstvoedingsorganisatie La Leche League [ISBN 90.5121.873.7]
- Borstvoeding geven, een antwoord op heel veel vragen, Adrienne de Reede- Dunselman [ISBN 90.325.0758.3]
- Het nieuwe borstvoedingboek, Stefan Kleintjes en Gonneke van Veldhuizen [ISBN 9789060388426]
- Boeken van het Kenniscentrum Borstvoeding [<http://www.borstvoeding.com>]

Huur kolfapparaat

In thuiszorgwinkels of bij een lactatiekundige met een eigen praktijk kunt u terecht voor de huur van een kolfapparaat en de aanschaf van een afkolfset.

Geboortezorg locatie Utrecht werkt samen met Zorgwinkel Utrecht van [Medicura](https://medicura.nl/thuiszorgwinkels/thuiszorgwinkel-utrecht) [<https://medicura.nl/thuiszorgwinkels/thuiszorgwinkel-utrecht>] met betrekking tot dienstverlening rondom borstkolven, dubbele afkolfsets en babyweegschalen. Medicura biedt ook h [<https://medicura.nl/gratis-kraamhulpmiddelen-pakket/>]et kraamhulpmiddelenpakket [<https://medicura.nl/gratis-kraamhulpmiddelen-pakket/>]. Deze wordt vergoed door de zorgverzekeraar. Het kraamhulpmiddelenpakket wordt gratis door Medicura bij de klant geleverd en opgehaald. Er zijn geen kosten verbonden aan deze dienstverlening. U kunt gemakkelijk meer informatie vinden in de [kraamfolder van Medicura](https://www.antoniusziekenhuis.nl/media/6321) [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/media/6321>].

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Zwanger van twee- of andere meerling
[<https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg/aandoeningen/zwanger-van-twee-andere-meerling>]

Behandelingen & onderzoeken

- Kolven en kolfdagboek (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg/kolven-en-kolfdagboek>)
- Informatie over flesvoeding (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg/informatie-over-flesvoeding>)
- Bevallen van twee- of andere meerling (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg/behandelingen-onderzoeken/bevallen-van-twee-andere-meerling>)

Specialismen

- Kindergeneeskunde (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/kindergeneeskunde>)
- Geboortezorg (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg>)

Contact Geboortezorg

T 088 320 64 00