

Borstvoeding geven

U bent net bevallen en wilt borstvoeding geven aan uw baby. De lactatiekundige van het ziekenhuis kan u hierbij ondersteunen. In dit informatieboekje vindt u handige informatie over het geven van borstvoeding, zoals wat u kunt doen bij stuwings of tepelkloven, de verschillende aanleghoudingen die u kunt toepassen en over het kolven.



Rijnstate

**Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!**

Inhoudsopgave

De lactatiekundige	3
Het begin van de melkproductie	4
Aanleggen na de bevalling	4
Borstvoeding na een niet-natuurlijke bevalling	5
Positieve effecten van huid op huid contact	5
Problemen	6
Vraag /aanbodprincipe	10
Aanleghoudingen	11
Borstvoeding bij een tweeling	12
Kolven	12
Het gebruik van een tepelhoedje	13
Bewaren van moedermelk	16
Feiten en fabels over borstvoeding	16
Als uw baby op de kinderafdeling is opgenomen	18
Organisaties waar u wat aan heeft	20

Op het moment dat u zwanger bent of net bevallen, zijn er veel vragen die op u af komen. Bijvoorbeeld over de voeding van uw kindje. De vraag of u borst- of flesvoeding wilt geven, beschouwen veel mensen als heel normaal. De vraag wordt tijdens de zwangerschap door iedereen gesteld, ook door degenen die u medisch begeleiden. De voeding van uw baby wordt gepresenteerd als een keuze tussen min of meer gelijkwaardige alternatieven. Maar eigenlijk is het zo dat borstvoeding gewoon de normale voeding is waar je baby op berekend is. Gelukkig is er een alternatief ontwikkeld wanneer de moeder om welke reden dan ook geen borstvoeding geeft.

De lactatiekundige

Borstvoeding geven gaat in veel gevallen vanzelf, maar soms heeft u ondersteuning nodig van een hulpverlener die gespecialiseerd is op het gebied van borstvoeding: een lactatiekundige.

Een lactatiekundige heeft een speciale opleiding gevolgd en deze opleiding afgesloten met een internationaal examen. Naast het geven van voorlichting aan aanstaande ouders en het (bij)scholen van medewerkers heeft zij als belangrijke taak het geven van intensieve begeleiding en ondersteuning bij problemen met borstvoeding. Op de kraamafdeling is er bijna dagelijks een lactatiekundige aanwezig. Vraag hier gerust naar als u vragen heeft over borstvoeding. Ook als het allemaal lekker loopt, is de kans groot dat zij nog even bij u langs komt als u opgenomen ligt op de kraamafdeling. Ook als u in de zwangerschap vragen heeft over borstvoeding of twijfelt of u wel borstvoeding kunt of wilt geven, kunt u tijdens het verpleegkundig spreekuur aangeven dat u graag een lactatiekundige wilt spreken. De verpleegkundige regelt dan een consult voor u.

Het begin van de melkproductie

De eerste melk (colostrum) wordt al in de vijfde maand van de zwangerschap aangemaakt. De afscheiding ervan wordt geremd door de hormonen progesteron en oestrogeen. Deze hormonen remmen de werking van prolactine, een hormoon dat juist voor de aanmaak van melk zorgt. De oestrogenen worden door de placenta geproduceerd en zorgen voor de ontwikkeling van de melkklieren en de melkkanaaltjes. De melkproductie komt vervolgens pas echt op gang na de bevalling. De remmende werking van progesteron valt dan namelijk weg, omdat de placenta uit het lichaam weg is. De eerste melk heet colostrum. Na enkele dagen verandert de samenstelling van de melk en worden de hoeveelheden groter.

Aanleggen na de bevalling

Na een natuurlijke (fysiologische) bevalling is de baby direct na de geboorte erg wakker en alert. De voedingsreflexen zijn dan erg sterk, mede onder invloed van het hormoon oxytocine. Na de bevalling komt de baby zo snel mogelijk bij u op de buik te liggen. Dit blote huid-op-huidcontact is erg belangrijk en het is ons streven om dit minimaal een uur lang ongestoord plaats te laten vinden. Uw baby zal reflexmatig op zoek gaan naar de borst. Het ongestoorde huid-op-huidcontact is echter van groter belang dan het feit dat de baby al direct goed aan de borst moet drinken.

Vaak gaat de baby binnen een of twee uur na de geboorte zoeken en happen. De baby kan dan aan de borst gelegd worden. De eerste dagen zal de baby tien tot twaalf keer om de borst vragen. Na de eerste week zal de baby ongeveer zeven tot acht keer gevoed willen worden, maar meer kan ook als uw baby daar behoefte aan heeft. Het is belangrijk dat u de signalen van uw baby leert herkennen door veel tijd met elkaar door te brengen. Zo kunt u het wiegje het beste bij uw eigen bed zetten.

Borstvoeding na een niet natuurlijke bevalling

Na een langdurige inleiding of een kunstverlossing (vacuümverlossing of keizersnede) spreken we van een niet-natuurlijke bevalling. Dit kan invloed hebben op de start en het verloop van de borstvoedingsperiode.

Factoren die hier een rol bij spelen zijn:

- hormonen die “ontregeld” zijn, zowel bij moeder als kind. Het lichaam maakt minder oxytocine aan;
- het ontbreken of onderbreken van het blote huid-op-huidcontact het eerste uur na de geboorte;
- pijn of misselijkheid bij het kind;
- pijn bij moeder.

Gelukkig kunt u deze belastende factoren beïnvloeden. Bijvoorbeeld door het alsnog toepassen van het huid-op-huidcontact zodra dit mogelijk is en door te starten met kolven om zo de melkproductie te stimuleren. Dus ook met een lastige start is het in de meeste gevallen heel goed mogelijk om een bevredigende borstvoedingsrelatie aan te gaan.

Positieve effecten van huid-op-huidcontact

Onderzoek heeft aangetoond dat bloot huid-op-huidcontact positieve effecten heeft voor moeder en kind. De temperatuur van de baby is stabiel, de ademhaling en hartslag zijn rustiger en de bloedsuiker is hoger. Verder zorgt huid-op-huidcontact voor het vrijkomen van het hormoon oxytocine. Dit hormoon versterkt de reflexen om goed aan de borst te gaan drinken en zorgt voor een goede hechting tussen moeder en kind. Huid-op-huidcontact verhoogt de kans op het slagen van een bevredigende borstvoedingsperiode.

Problemen

Stuwing

De meeste pas bevallen vrouwen krijgen na enkele dagen te maken met stuwing. Maar wat is stuwing nu eigenlijk? Na de bevalling komt door het hormoon prolactine de melkproductie op gang, ook bij vrouwen die geen borstvoeding gaan geven. De borsten worden voller en voelen warmer aan doordat de borst een betere doorbloeding heeft.

Symptomen:

- De borsten zijn gezwollen en de huid is strak gespannen.
- De tepel kan helemaal vlak zijn.
- De huid kan sterk verkleurd zijn, glanzen en warm aanvoelen.
- Bij aanraking of beweging kan het pijn doen.

Wat kunt u doen als u stuwing heeft?

- Een bh (zonder beugels) aantrekken ter ondersteuning.
- Onder de douche zacht, masserend afkolven met de hand.
- De baby goed en vaak aanleggen.
- Voor de voeding warmte toedienen op de borsten (bijv. een warme washand of een met warm water gevulde wegwerpluier)
- Eventueel een paracetamol innemen tegen de pijn.
- De ergste druk er even afkolven, zodat de baby gemakkelijker de tepel kan pakken.

Stuwing is een normaal (fysiologisch) verschijnsel en verdwijnt vanzelf weer na enkele dagen.

Tepelkloven

De eerste dagen heeft vrijwel iedere moeder wel eens last van gevoelige tepels. Dit is met name te wijten aan de onwennigheid van de tepel. Kloofjes echter zijn altijd een gevolg van niet goed aanleggen. Er ontstaat dan wrijving op de verkeerde plek. Om kloofjes te voorkomen, is het heel belangrijk dat de baby niet alleen de tepel, maar ook een groot gedeelte van de tepelhof

in het mondje heeft. Hiervoor is het belangrijk dat de baby goed aanhapt met het mondje wijd open. Eén keer verkeerd aanliggen kan al een kloofje veroorzaken. Door in verschillende houdingen te gaan voeden, wordt de tepel op verschillende manieren belast, waardoor een kloofje sneller kan genezen. Na de voeding is het goed om een druppel moedermelk achter te laten of een dun laagje gezuiverde lanoline (purelan) op de tepel te smeren.

Verstopte melkkanaaltjes en borstontsteking

Een verstopt melkkanaaltje of een borstontsteking wordt meestal veroorzaakt door een onvoldoende doorstroming van de borst. De klachten die dan in eerste instantie optreden zijn harde en pijnlijke plekken in de borst, aan de buitenkant vaak ook zichtbaar als een rode verkleuring van de huid. Het verschil tussen een verstopt melkkanaaltje en een borstontsteking zit in het feit dat er bij een borstontsteking (mastitis), naast bovengenoemde klachten ook sprake is van hoge koorts en een griepgevoel.

De belangrijkste oorzaken van een (dreigende) borstontsteking zijn:

- het niet goed leegmaken van de (te volle) borsten;
- een verstopt melkkanaaltje;
- oververmoeidheid;
- infectie, bijv. ten gevolge van een kloofje.

Wat te doen bij een (dreigende) borstontsteking?

- Borsten goed leegmaken. Bij een overvloedige melkproductie is nakolven soms nodig.
- Massage van de borsten voor en/of tijdens het voeden of kolven.
- Het toepassen van warme kompressen zorgt voor een betere doorstroming en werkt verlichtend voor de pijn.
- Door de baby in wisselende houdingen aan te leggen, worden alle melkkanaaltjes goed bereikt
- Druk op de borst vermijden; dus oppassen met strakke bh's of het vrijhouden van het neusje door in de borst te drukken.
- Rust! Dus de moeder moet het rustig aan doen, niet de borst.
- Een pijnstillers, zoals paracetamol, kan de pijn verlichten en kan geen kwaad

voor de baby.

- Vaak wordt er bij een borstontsteking antibiotica voorgeschreven, ook dan mag de baby de moedermelk gewoon hebben.

Te veel melk

Wanneer de borstvoeding goed op gang gekomen is, kunt u te maken krijgen met een overvloedige productie. De gevolgen kunnen zijn: een onrustige baby die veel huilt en spuugt, pijnlijke volle borsten en een vergrote kans op een borstontsteking door het onvoldoende legen van de borst.

Wat kunt u doen als u een overproductie heeft?

- Eén borst per keer geven en deze goed leeg maken.
- “Blokvoeden”, u geeft dan een aantal uren achter elkaar dezelfde borst en wisselt daarna pas af (bij dit advies raden wij u aan dit in samenspraak met een lactatiekundige te doen).
- Bij een sterke toeschietreflex kunt u voor het voeden wat melk weg laten stromen.
- Achterover liggend of op de rug zorgt ervoor dat uw baby tegen de zwaartekracht in moet drinken, waardoor de melk minder snel stroomt.

Te weinig melk

Als blijkt dat er te weinig melkproductie is, is daar vaak wel wat aan te doen. Borstvoeding is een principe van vraag en aanbod, dus u kunt de melkproductie weer opvoeren door bijvoorbeeld uw baby vaker aan te leggen (dus soms ook wakker maken om te voeden). Verder kunt u de borstvoeding extra stimuleren door te kolven na de voeding en door veel huid-op-huidcontact toe te passen. Vermoeidheid en stress zijn ook factoren waardoor de borstvoeding terug kan lopen. Probeer daarom voldoende rustmomenten in te bouwen en gebruik de voedingsmomenten ook als ontspanningsmoment voor uzelf (muziekje, warmte of een kopje thee enzovoorts)

Aanleggen

Alleen als de baby goed is aangelegd, kan hij de borst goed leegdrinken en krijgt de baby voldoende melk binnen. Ook voorkomt u daarmee problemen als pijnlijke tepels en verstopte melkkanaaltjes of een borstontsteking.

Tien aandachtspunten bij het aanleggen:

1. Ga ontspannen zitten of liggen en zorg voor voldoende steun.
2. Breng uw baby op goede hoogte en kijk na het aanleggen of u ergens een kussentje nodig hebt ter ondersteuning.
3. Leg de baby met z'n buikje tegen uw buik, met het hoofdje en lijfje in een rechte lijn.
4. Stimuleer de bovenlip met de tepel totdat het mondje wijd open gaat. Breng uw baby naar de borst, zodat hij kan toehappen.
5. Leg de baby met zijn neusje bij de tepel. De baby zal zijn hoofdje oprichten om de tepel te zoeken en goed te kunnen aanhappen. Na het aanleggen ligt het hoofdje achterover, het neusje ligt vrij en het kinnetje drukt zacht in de borst. Soms lijkt het alsof de baby geen adem kan halen. Druk dan de billen tegen u aan, het hoofdje zal verder achterover buigen, zodat het neusje vrijkomt van de borst. Wat ook kan helpen, is uw schouder aan de kant van het hoofdje te ontspannen, waardoor deze wat zakt en het neusje mooi vrij komt te liggen.
6. Na het aanhappen is de onderlip naar buiten gekruld. De wangetjes zijn bol en er zijn geen smakgeluidjes.
7. Uw baby zal in het begin korte snelle zuigbewegingen maken en daarna flinke teugen met af en toe een rustpauze. U zult de baby horen slikken.
8. De baby laat vanzelf los. Houdt de baby goed rechtop voor een eventuele boer en biedt daarna de tweede borst aan. Zeker in het begin willen sommige baby's na de tweede borst nog meer drinken. Bied dan weer de eerste en eventueel de tweede borst aan.
9. Kijk na de voeding of de tepel mooi rond is of afgeplat; een platte tepel raakt beschadigd! Om dit te voorkomen moet de baby zijn mondje wijder open doen.
10. Haal de baby van de borst en onderneem een nieuwe poging als het voeden pijn doet. Het eerste aanzuigen kan (zeker de eerste dagen) gevoelig zijn, maar na een tot twee minuten moet de pijn afzakken. Borstvoeding geven hoort geen pijn te doen. Pijn wordt bijna altijd veroorzaakt doordat de baby niet goed aanligt. Schakel hulp in als de pijn blijft, bijvoorbeeld van een lactatiekundige.

Vraag/ aanbod principe

Het beste is om uw baby te voeden wanneer hij daar om vraagt. De baby regelt daarmee zelf de melkproductie. Hoe meer melk uw baby drinkt, hoe meer melk u produceert. Baby's die alleen borstvoeding krijgen, regelen dus zelf dat ze voldoende melk krijgen.

Een baby drinkt vaak niet keurig om de twee of drie uur aan de borst. Zeker de eerste dagen zal de baby 'clusteren': een paar uur lang en frequent aan de borst willen zuigen en daarna lang willen slapen. Vaak doet de baby dat in de late middag- en vroege avonduren.

Veel moeders stoppen met het geven van borstvoeding, omdat ze denken dat ze niet genoeg melk produceren. Vaak is er geen reden tot bezorgdheid. Het is niet te controleren hoeveel moedermelk een baby binnenkrijgt tijdens het drinken. Het gevoel van volle borsten voor de voeding en soepele borsten na de voeding verdwijnt na een paar weken. Dat is normaal. Als een baby goed groeit, voldoende plast en levendig is, krijgt hij genoeg.

Moedermelk is altijd van goede kwaliteit, ook als het er waterig uitziet. Zelfs wanneer je moe of ziek bent, heeft borstvoeding de juiste samenstelling. Het bevat dan juist antistoffen tegen de bacteriën waar u ziek van bent geworden. Soms ziet borstvoeding er waterig uit, met een groene of blauwe zweem erover, of juist wit en romig.

Uw baby valt na de geboorte af en komt na enkele dagen weer aan. Na ongeveer twee weken is uw baby weer op zijn geboortegewicht.

Bijvoeden

Bijvoeden verstoort het evenwicht tussen vraag en aanbod. In ons ziekenhuis voeden wij daarom alleen bij op medische indicatie. Als het noodzakelijk is dat uw baby moet worden bijgevoed, gebeurt dit op de kraamafdeling de eerste 48 uur met een cupje. (Op de kinderafdeling wordt uw baby bijgevoed met een

flesje of een cupje). Wij zullen u dan begeleiden en adviseren bij het opstarten en extra stimuleren van de borstvoeding met behulp van een kolfapparaat en/of met de hand.

Aanleghoudingen

Er zijn verschillende houdingen om uw baby aan de borst te leggen. Het is vooral belangrijk dat u een houding zoekt die prettig is. Kies soms ook een andere houding zodat steeds verschillende melkkanaaltjes gestimuleerd en leeggedronken worden. Hieronder staan verschillende houdingen beschreven:

Liggend voeden

De moeder en haar baby liggen allebei goed op de zij. De tepel en het neusje van de baby liggen op dezelfde hoogte. Het is belangrijk dat de baby het hoofdje niet hoeft te draaien om bij de tepel te kunnen.

Zittende houding/ madonnahouding

Bij de madonnahouding ligt de baby op de onderarm, dus de linkerarm bij de linkerborst en de rechterarm bij de rechterborst. De rug van de baby ligt in één lijn met het achterhoofd. Het neusje van de baby ligt ter hoogte van de tepel. De arm waarmee de baby wordt vastgehouden, kan worden ondersteund met een kussen.

Rugbyhouding

Hierbij ligt de baby met zijn beentjes onder moeders arm aan de kant van de borst die gegeven wordt. Het hoofdje wordt ondersteund door de hand van dezelfde arm. Deze houding is prettig als er sprake is van stuwings, zware borsten, na een keizersnee of bij het voeden van een tweeling.

Doorgeschoven rugbyhouding

De buitenste arm is bij deze houding om de baby heengeslagen en het hoofdje rust op de hand. Dus: bij de rechterborst wordt de baby ondersteund met de linkerarm en bij de linkerborst wordt de baby ondersteund door de rechterarm.

Borstvoeding bij een tweeling

Een tweeling kan ook prima aan de borst gevoed worden. Omdat het geven van borstvoeding een kwestie is van vraag en aanbod, wordt er voor twee baby's melk gemaakt. Het is belangrijk om iedere keer van borst te wisselen als u de baby's voedt. Veel vrouwen hebben een ongelijke melkproductie in hun borsten en daar komt ook nog bij dat niet iedere baby even krachtig drinkt. Hoewel het in het begin wat oefening vergt, is het effectief om de baby's tegelijkertijd te laten drinken. Dit bevordert de aanmaak van de borstvoeding doordat het prolactinegehalte hoger is.

Kolven

Er kunnen zich situaties voordoen waarbij het niet direct mogelijk is om borstvoeding te geven, waarbij de baby nog niet optimaal kan zuigen of de kinderarts bijvoeding noodzakelijk vindt. Het alternatief is dan (tijdelijk) afkolven van moedermelk.

Moedermelk wordt geproduceerd op basis van vraag en aanbod. Om de borstvoeding op gang te brengen en op peil te houden, is het nodig dat u net zo vaak kolft als wanneer u uw baby aan de borst zou voeden. Normaal drinkt een baby om de twee á drie uur aan de borst. U zult dus minimaal zes á zeven keer per dag moeten kolven als uw baby nog niet zelf aan de borst drinkt. Vaker kolven heeft meer effect dan langer kolven om de melkproductie te stimuleren. Als kolven van de moedermelk noodzakelijk is, krijgt u onze folder 'Richtlijnen voor het afkolven en bewaren van moedermelk'.

Het gebruik van een tepelhoedje

Als uw baby om een bepaalde reden moeite heeft met het drinken aan de borst kan een tepelhoedje soms uitkomst bieden.

Een tepelhoedje is een siliconen hulpstukje dat over de tepel geplaatst kan worden. Een verpleegkundige of lactatiekundige helpt u, indien nodig, met het op de juiste manier plaatsen van het tepelhoedje.

Wanneer wordt er een tepelhoedje gebruikt?

Een tepelhoedje kan gebruikt worden in de volgende gevallen:

- Bij prematuren;
- Bij vlakke of ingetrokken tepels;
- Bij ernstige stuwings- of pijnlijke tepels;
- Bij baby's met een zwakke zuigkracht, bijvoorbeeld ten gevolge van een ziekte of syndroom.

Soorten tepelhoedjes

Er zijn drie verschillende maten, namelijk S, M en L. Bij het kiezen van de juiste maat is het belangrijk om op de grootte van de tepel en op de grootte van het mondje van de baby te letten.

Het plaatsen van een tepelhoedje op de borst

De zachte randen van het tepelhoedje worden naar voren geklapt. De randen kunnen met wat water bevochtigd worden, waarna het tepelhoedje zo dicht mogelijk over de tepel geplaatst wordt. Het open gedeelte van de rand hoort op de plek te zitten van het neusje van de baby.

Hoe legt u de baby aan wanneer er een tepelhoedje wordt gebruikt?

Het aanleggen met een tepelhoedje gaat in principe hetzelfde als zonder tepelhoedje. Het is belangrijk om op de volgende punten te letten:

- Besteed aandacht aan het goed aanhappen, dus aan laten happen met de mond wijd open, het hoofdje achterover en het kinnetje in de borst. De lippen moeten naar buiten gekruld zijn.
- Let er op dat het tepelhoedje tot aan de brede randen in het mondje gehouden wordt, de lippen zijn dan naar buiten gekruld.
- Het tepelhoedje mag niet platgedrukt of vervormd worden tussen de kaken. Er kan eventueel gecorrigeerd worden door op het kinnetje te drukken, waardoor het mondje wijder open gaat.

Tepelhoedje bij een prematuur geboren baby

Premature baby's hebben soms moeite om goed aan te happen en het vacuüm vast te houden. Een tepelhoedje kan dan helpen om meer melk te kunnen drinken. Vaak kan de baby dan rond de uiterekende datum direct uit de borst drinken, zonder tepelhoedje.

Nadelen van een tepelhoedje

Soms kost het een baby meer moeite om de borst effectief leeg te drinken. De melkproductie kan teruglopen als de baby de borst niet goed leeg kan drinken. De baby kan gewend raken aan het tepelhoedje en kan of wil niet meer zonder tepelhoedje drinken.

Bij het gebruik van een tepelhoedje is het dus belangrijk om de melkproductie en het gewicht van de baby in de gaten te houden. Om de melkproductie goed te houden kan het nodig zijn om na de voeding na te kolven. Door de baby regelmatig te wegen kan er gecontroleerd worden of de baby voldoende groeit en dus voldoende melk binnenkrijgt.

Hygiëne

Het tepelhoedje dient na gebruik gereinigd te worden met water (eerst koud, daarna heet) en opgeborgen te worden in een afgesloten bakje.

Afwennen van het tepelhoedje

Het afwennen van een tepelhoedje kan het beste geprobeerd worden als de baby al enkele minuten goed aan de borst heeft gedronken. Het tepelhoedje wordt dan weggehaald en de baby wordt opnieuw aangelegd zonder tepelhoedje. Als dit (nog) niet lukt, wordt de baby opnieuw aangelegd met het tepelhoedje. Later kan dit dan weer opnieuw geprobeerd worden. Soms lukt het beter als de baby half slaapt of tijdens het toepassen van huid op huid contact.

Als het niet lukt om het tepelhoedje af te wennen is ons motto: "Beter borstvoeding geven met een tepelhoedje dan helemaal geen borstvoeding

geven.”

Als er zich problemen voordoen, kunt u een vrijgevestigde lactatiekundige inschakelen. Op de site www.nvlborstvoeding.nl kunt u een lactatiekundige in uw regio vinden.

Het gebruik van een fopspeen

U gaat ervaren dat uw baby veel zuigbehoefte heeft. Als uw kindje zuigbehoefte laat zien, is dat bijna altijd het teken dat hij graag aan de borst wilt omdat hij honger heeft. Over het algemeen is het niet wenselijk om naast de borstvoeding een fopspeen te gebruiken. Nadelen van het gebruik van een fopspeen kunnen zijn:

- U kunt hierdoor voedingssignalen missen waardoor er minder vaak of minder lang aan de borst wordt gedronken.
- De verleiding kan er zijn om er even de voedingstijd mee te rekken.
- Zuigen aan een fopspeen kost energie, de baby kan daarna te moe zijn om goed aan de borst te drinken.

Deze situaties kunnen nadelig zijn voor de melkproductie.

Voor een zieke of prematuur geboren baby kan het soms wel wenselijk zijn om een fopspeen te geven. Bijvoorbeeld om te troosten als moeder of vader niet aanwezig is of als een vorm van pijnstilling. Over het gebruik van een fopspeen zult u in deze situatie uitleg krijgen van de verpleegkundige.

Bewaren van moedermelk

- Kamertemperatuur (negentien tot 26 graden); tot zes uur.
- Koelkast (max. vier graden); tot vijf dagen.
- Vriezer (-achttien tot -twintig graden); tot zes maanden.

Ontdooide moedermelk is op kamertemperatuur een uur houdbaar en in de koelkast 24 uur. Moedermelk kan het beste achterin de koelkast bewaard worden en niet in de deur van de koelkast.

In het ziekenhuis gelden andere richtlijnen, zie kolfdagboekje.

Opwarmen van moedermelk

Gekoelde moedermelk kan verwarmd worden door het onder warm stromend water te houden. Ook kunt u het flesje of bakje waarin de melk zit thuis in een pannetje "au bain Marie" opwarmen of in het ziekenhuis in een bakje met warm water (35 graden). Bevroren moedermelk wordt ontdooid in de koelkast of door de melk onder koel stromend water te houden.

Tegenwoordig wordt er ook wel geadviseerd om de moedermelk in de magnetron op te warmen. Dit kan echter alleen als dit heel langzaam gebeurt, waarbij de melk tussendoor steeds even licht geschud wordt. Door de ongelijkmatige verwarming kunnen anders antistoffen verloren gaan.

Feiten en fabels over borstvoeding

Er zitten niet genoeg voedingsstoffen in moedermelk: niet waar

In moedermelk zitten voldoende voedingsstoffen. Drinkt uw baby vaak genoeg en voldoende, dan wordt er voldoende melk geproduceerd. Het is wel belangrijk om de borst goed leeg te laten drinken.

Borstvoeding geven is vermoeiend: niet waar

Uit onderzoek is gebleken dat wanneer vrouwen langdurig borstvoeding geven, ze op den duur minder bezorgd en minder gespannen zijn. Tijdens het geven van borstvoeding komt het hormoon oxytocine vrij. Hierdoor voelen moeders die borstvoeding geven zich vaak rustiger. Een voedingsmoment is dan tevens rustmoment. Ook baby's die geen borstvoeding krijgen, moeten gevoed worden.

Borstvoeding is de beste start voor uw baby: waar

In borstvoeding zitten afweerstoffen die niet in flesvoeding zitten. Vooral in de melk van de eerste dagen (colostrum) zitten grote hoeveelheden beschermende stoffen.

Borsten worden lelijk en gaan hangen van borstvoeding geven: niet waar

De vorm van de borsten verandert niet door het geven van borstvoeding. De enige vijanden van de borsten zijn de zwangerschap en leeftijd. (Er wordt klierweefsel aangemaakt dat later weer verdwijnt.) Het is wel belangrijk om een goede borstvoedings-bh aan te schaffen.

Borstvoeding geven is de perfecte anticonceptie: niet waar /wel waar

Dit werkt alleen als er volledig borstvoeding gegeven wordt en de eerste menstruatie na de bevalling nog niet heeft plaatsgevonden. Omdat nooit zeker is wanneer de eerste eisprong zal zijn, is het toch verstandig om voorbehoedsmiddelen te gebruiken.

De eerste paar dagen na de bevalling heb je nog geen melk: niet waar

De eerste dagen na de bevalling heb je nog niet veel melk, maar dat is ook niet nodig. De eerste melk, colostrum, bevat veel eiwitten, mineralen en afweerstoffen. De eerste dagen na de bevalling drinkt uw baby ongeveer zeven tot veertien milliliter per borstvoeding. Het maagje van de baby is ook nog heel klein.

Borstvoeding schept een band: waar

Tijdens het voeden komt het hormoon oxytocine vrij, dit stimuleert de hechting tussen moeder en kind.

Veel melk drinken is goed als je borstvoeding geeft: niet waar

Het drinken van melk heeft geen toegevoegde waarde. Moedermelk wordt samengesteld uit je bloed en daarom is het belangrijk om gezond en bewust te eten.

Je valt af door het geven van borstvoeding: waar

Borstvoeding geven kost ongeveer 500 calorieën per dag. Moeders die borstvoeding geven, zien over het algemeen de zwangerschapskilo's sneller verdwijnen.

Je moet opletten wat je eet als je borstvoeding geeft: niet waar

Het is belangrijk om voldoende en gezond te eten, het voedingspatroon hoeft voor de baby niet aangepast te worden. Als u altijd al gekruid heeft gegeten, kunt u dit gerust blijven doen.

Moedermelk kun je nooit teveel geven: waar

Als u uw baby op verzoek voedt, kunt u ervan uitgaan dat hij genoeg krijgt. Flesvoeding mag wel maar in beperkte hoeveelheid gegeven worden.

Als je moeder geen borstvoeding kon geven, kan jij het ook niet: niet waar

Iedere vrouw is anders, maar ook iedere bevalling is anders. Het kan zelfs zo zijn dat het de eerste keer niet gelukt is om borstvoeding te geven, maar dat het bij een tweede kindje probleemloos gaat.

Als uw baby op de kinderafdeling is opgenomen

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom een pasgeborene wordt opgenomen op de kinderafdeling. Enkele redenen hiervoor kunnen zijn:

- te vroeg (prematuur) geboren;
- koorts bij moeder tijdens de bevalling;
- een matige of slechte start na de geboorte;
- verdenking van een infectie;
- te lage bloedsuiker (of een kind waarvan de moeder diabetes heeft).

Helaas is rooming-in niet altijd mogelijk. Er wordt altijd wel bekeken of de medische situatie het toelaat om u en uw baby samen op een kamer te laten verblijven, maar als dit niet mogelijk is zult u op bepaalde momenten van de dag gescheiden zijn van uw baby. De kinderarts bepaalt of het nodig is

dat uw baby bijgevoed wordt. Baby's die te vroeg geboren zijn of ziek zijn hebben andere voedingsbehoeften dan gezonde zuigelingen. Het is belangrijk dat u zo snel mogelijk (liefst binnen zes uur) start met het afkolven van de moedermelk. Hoewel het zo kan zijn dat er de eerste keren (of zelfs de eerste dagen) nog niet voldoende moedermelk gekolfd wordt, wordt op deze manier wel de melkproductie gestimuleerd. Ook de eerste druppels van de waardevolle colostrum worden door de kraamverzorgende of verpleegkundige opgevangen, zodat dit aan uw baby gegeven kan worden. Zolang uw baby op de kinderafdeling wordt bijgevoed, is het raadzaam om te kolven, óók als de baby goed aan de borst heeft gedronken. Op de kinderafdeling worden de baby's bijgevoed met behulp van een flesje of als het kan met een cupje.

Voor meer informatie over borstvoeding bij prematuren verwijzen we graag naar de map "Prematuren en borstvoeding" die zowel op de kraam- als op de kinderafdeling ligt. Vraag hier gerust naar.

Afhankelijk van de drukte kunt u als moeder maximaal acht dagen op de kraamafdeling verblijven als uw baby op de kinderafdeling ligt opgenomen. Omdat het niet in alle gevallen mogelijk is om de baby direct aan de borst te voeden, is het belangrijk dat de nadruk wordt gelegd op het kolven en op het blote huid-op-huidcontact (buidelen) met uw baby. Omdat het personeel van zowel de kraam- als de kinderafdeling goed begrijpt dat het voor u emotioneel zwaar is als uw baby opgenomen moet worden op de kinderafdeling, zullen zij u zo goed mogelijk ondersteunen en begeleiden om uw melkproductie goed op gang te laten komen. Vraag ook gerust hulp van de lactatiekundige. Zij kan u ook helpen als het aanleggen nog moeizaam gaat.

Organisaties waar u wat aan heeft

Vereniging Borstvoeding Natuurlijk

Als u een vraag heeft over borstvoeding, kunt u gebruikmaken van de telefonische informatiedienst. Via dit nummer worden namen en telefoonnummers van contactpersonen doorgegeven die u vervolgens kunt bellen.

Informatielijn: 0343 - 576626

Website: www.borstvoedingnatuurlijk.nl

La Leche League

Heeft u vragen over borstvoeding of wilt u overleggen over een specifieke situatie, dan kunt u bellen met de landelijke telefonische hulpdienst.

Tel: 0111 - 413189

Website: www.lalecheleague.nl

Een andere site waar u veel nuttige informatie kunt vinden over borstvoeding is www.borstvoeding.com.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de regio
Arnhem, Rheden en De
Liemers.

 @rijnstate

 facebook.com/rijnstate

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl