Borstvoeding

Gynaecologie
040 286 4820

Borstvoeding, een bewuste keuze

Je bent zwanger of al de trotse ouder van jouw baby. Je wilt je baby de best mogelijke start in het leven geven. Daarom is het belangrijk dat je je goed informeert over het geven van borstvoeding. Borstvoeding geven betekent intimiteit en bescherming voor je baby op de meest natuurlijke manier.

In deze informatie wordt steeds gesproken in de 'hij' vorm als het de baby betreft. Hiervoor kan ook 'zij' worden gelezen.

De vijf standaarden

In het Anna Ziekenhuis erkennen we het belang van het geven van borstvoeding. Borstvoeding is de meest veilige voeding en daarom de eerste keus voor de baby. Dit geldt voor zowel de zieke als de gezonde baby.

Het geven van borstvoeding is een bevorderende factor voor de binding tussen moeder en kind. Het beleid van Anna Ziekenhuis rondom de borstvoeding is de band tussen moeder en kind actief te bevorderen. Dit past ook binnen onze visie Family Centered Maternity Care op de afdeling Obstetrie. Door het gebruik van de kraamsuites kunnen de ouders en hun baby als gezin 24 uur bij elkaar blijven. Het creëert de mogelijkheid om elkaar goed te leren kennen in de belangrijke eerste periode na geboorte. Dit maakt mede een goede start van de borstvoeding mogelijk.

Het borstvoedingsbeleid van het Anna Ziekenhuis sluit aan bij de Multidisciplinaire Richtlijn Borstvoeding. Deze richtlijn wordt tevens door de twee grootste regionale kraamzorgbureaus als uitgangspunt genomen bij hun zorg voor borstvoeding.

Op deze manier sluit de begeleiding en informatie vanuit het ziekenhuis en de kraamzorg thuis goed op elkaar aan.

Het beleid wordt bepaald door de vijf standaarden die getoetst worden door Baby Friendly Nederland. Dit gebeurt volgens internationale vastgestelde criteria van de WHO-UNICEF.

De standaarden volgen drie principes:

1. Elk kind heeft recht op een optimale start in het leven.
2. Ouders worden met respect behandeld met inachtneming van hun culturele achtergrond en ondersteund in hun eigen keuzes op grond van objectieve informatie, zodat zij hun kinderen optimaal kunnen voeden in de eerste levensjaren.
3. Goede voedingsgewoontes en in het bijzonder het geven en krijgen van borstvoeding, zorgen voor optimale gezondheid van moeder en kind.

Standaard 1
Organisaties voor moeder- en kindzorg hebben beleid vastgelegd waarmee elk kind een optimale start kan maken, waarbij bijzondere aandacht wordt gegeven aan voeding in de eerste twee levensjaren.

Standaard 2
Alle moeders krijgen hun baby direct na de geboorte in huidcontact bij zich. Het huidcontact duurt minimaal een uur.

Standaard 3
Ouders krijgen uitleg -ongeacht de voedingskeuze- over voeden op verzoek en de normale groei en ontwikkeling van hun kind.

Standaard 4
Pasgeborenen krijgen geen andere voeding dan moedermelk, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie.

Standaard 5
Moeder en kind mogen dag en nacht bij elkaar op een kamer blijven.

De kracht van moedermelk

Het belang van borstvoeding

Uitgebreid onderzoek heeft aangetoond dat borstvoeding heel wat voordelen heeft in vergelijking met kunstvoeding; niet alleen voor je baby maar ook voor jezelf en de maatschappij.

Voor jezelf

- Moedermelk is altijd beschikbaar en op de juiste temperatuur.
- Door het zuigen aan de tepel komt het hormoon oxytocine vrij. Dit hormoon zorgt voor het samentrekken van de baarmoeder, zodat die haar oorspronkelijke vorm sneller terugkrijgt. Dit verkleint de kans op nabloedingen direct na de bevalling. Deze samentrekkingen zorgen de eerste dagen na de bevalling voor menstruatieachtige buikpijn; de naweeën.
- Borstvoeding geven vraagt veel energie. Door het zogen worden de vetreserves die tijdens de zwangerschap werden aangelegd opgebruikt. Je bereikt sneller het gewicht van voor de zwangerschap.
- Borstvoeding geeft een gevoel van voldoening; je kunt volop genieten van de voeding en van het contact met je baby.
- Vrouwen die minstens drie maanden uitsluitend borstvoeding geven hebben minder risico om in de periode voor de overgang borstkanker en eierstokkanker te ontwikkelen.
- Het langer uitblijven van de menstruatie.
- Waarschijnlijk minder kans op het ontwikkelen van hoge bloeddruk, diabetes type 2 en andere welvaartsziektes.

Voor je kind

- Moedermelk is rijk aan afweerstoffen die je baby tijdens de eerste maanden beschermen tegen allerlei infecties. Studies hebben aangetoond dat borstvoeding de kans op en/of de ernst van diarree, middenoor- en hersenvliesontstekingen, lucht- en urineweginfecties en van darminfecties vermindert. Hoe langer je baby aan de borst gevoed wordt, hoe groter de voordelen zijn.
- Het drinken aan de borst oefent en ontwikkelt de kaak- en tongspieren.
- Moedermelk lijkt te beschermen tegen allergie. Uitsluitend borstvoeding, waarbij pas na zes maanden wordt gestart met vaste voeding, vermindert het risico op koemelkeiwit allergie.
- Moedermelk is lichter verteerbaar dan kunstvoeding. De hoeveelheid en samenstelling zijn altijd aangepast aan de behoefte van je baby. Hij heeft daardoor minder last van maag- en darmproblemen.
- Er zijn sterke argumenten die doen vermoeden dat borstvoeding de kans op overgewicht bij kinderen en adolescenten doet verminderen, maar meer onderzoek is noodzakelijk.
- Borstvoeding zorgt voor een innig contact en verstevigt het gevoel van veiligheid bij je kind en de band tussen moeder en kind.
- Borstvoeding garandeert een optimaal hygiënische voeding.

Voor de maatschappij

- Lagere ziektekosten, doordat kinderen minder vaak ziek zijn, denk aan infectieziekten en allergieën.
- Moeders blijven minder vaak thuis van hun werk, omdat een kind dat borstvoeding krijgt minder vaak ziek is.
- Minder ziekenhuisopnames bij zuigelingen.
- Minder ziekenhuiskosten bij premature baby's, met name door het minder voorkomen van darmontstekingen.

De start

Direct na de bevalling

Om een goede start te maken is het beste tijdstip om je baby een eerste keer aan te leggen binnen een uur na geboorte. Dit draagt bij aan het goed op gang komen van de melkproductie. Na de bevalling is een voldragen baby gedurende ongeveer een uurtje wakker en alert. Leg je baby direct op je buik, dan zie je dat hij zelf met zijn mondje naar de borst zoekt. In het begin zal hij misschien alleen maar wat likken aan de tepel. Geef hem de tijd en dan zal hij spontaan beginnen met happen.

Houd in gedachten dat de eerste dagen 'oefendagen' zijn. Je produceert de eerste dagen kleine hoeveelheden colostrum. Door je baby vaak aan te leggen kan hij zijn drinktechniek oefenen en krijgt hij alles wat hij nodig heeft. Colostrum is met kleine hoeveelheden rijk aan antistoffen en voedingsstoffen.

Soms kan het wel even duren voordat de borstvoeding echt op gang komt. De kraamverzorgster zal, samen met jou, jouw baby goed in de gaten houden en waar nodig overleggen met de verloskundige, zodat je niet bang hoeft te zijn dat je baby iets tekort komt.

Voeden op verzoek

Om voeden op verzoek te kunnen toepassen, is het praktisch als jouw baby tijdens de beginperiode dag en nacht bij je is. Op deze manier leer je jouw baby vanaf het begin goed kennen. Je herkent snel de geluidjes en de momenten dat hij onrustig wordt.

Borstvoeding geven is een proces van vraag en aanbod. Hoe meer je baby drinkt, hoe meer moedermelk er gemaakt wordt. Moedermelk is licht en gemakkelijk verteerbaar en het is normaal dat je baby de eerste weken om de twee à drie uur wil eten. Als je vier tot vijf uur wacht met voeden zullen je borsten gespannen aanvoelen. Je baby heeft dan moeite met het drinken door de snelle stroming van de moedermelk en omdat hij een gespannen borst moeilijker kan aanhappen.

De eerste veertien dagen na de geboorte heeft je baby acht tot twaalf voedingen per 24 uur nodig. Als hij veel slaapt dan wordt geadviseerd om hem om de drie uur te wekken voor een voeding; gerekend vanaf het begin van de ene voeding tot het begin van de volgende voeding. Na enkele weken vinden de meeste baby's hun ritme en komen ze op gemiddeld zes tot acht voedingen per 24 uur.

Wanneer heeft je baby honger

Voordat je baby begint te huilen kun je aan verschillende signalen merken of je baby honger heeft:

- Alert en zoekend rondkijken
- Gebogen armpjes en gebalde vuistjes

- Vuistjes naar de mond brengen
- Op zijn tong zuigen
- Smakgeluiden maken

Voedingshoudingen
Het is belangrijk dat je meteen leert hoe je baby op een goede manier kunt aanleggen. Dit zal mogelijke problemen zoals tepelkloven en pijnlijke tepels kunnen voorkomen.

Borstvoeding geven lukt het beste als je en je baby ontspannen zijn, in een rustige omgeving. Zorg voor een prettige houding en wissel verschillende houdingen zo nu en dan af. Zo worden verschillende melkkanaaltjes gestimuleerd en leeggedronken. Dit voorkomt borststuwing en/of borstontsteking.

Je kunt zittend of liggend voeden.

1. Zittend voeden
Madonnahouding
Je zit rechtop eventueel gesteund door kussens. Je onderarm ondersteunt het ruggetje, terwijl je met je hand de billetjes vasthoudt. Het hoofdje rust in je ellebooghoLte of iets lager op de onderarm. Het hoofdje moet vrij naar achter kunnen bewegen. Je baby ligt met zijn buik tegen jouw buik. Oortjes, schouders en heupjes vormen een lijn. Een kussen op schoot kan helpen om je baby op de juiste hoogte te houden. Het is de bedoeling dat je baby niet aan de tepel gaat “hangen” maar voldoende tepel en tepelhof in zijn mondje kan nemen en ook tijdens het drinken dicht tegen je borst aan blijft liggen. Een armpje gaat onder je arm door naar je rug. Met je vrije hand kun je de borst steunen. Als je een borstvoedingskussen gebruikt, zorg er dan voor dat het kussen stevig rond je lichaam zit.

Doorgeschoven houding
Deze houding lijkt op de madonnahouding alleen ondersteunt je jouw baby met de andere arm: om je baby te voeden aan de rechterborst ondersteun je jouw baby met de linkerarm. Om te voeden aan de linkerborst ondersteun je jouw baby met de rechterarm. In deze houding heb je wat meer controle over het hoofdje van je baby. De hand waarmee je het hoofdje ondersteunt komt niet verder dan de oortjes; het hoofdje moet nog voldoende kunnen bewegen. Het is ook in deze houding belangrijk dat het neusje van je baby ter hoogte van de tepel ligt.

Deze houding is aan te raden bij baby’s die wat extra steun en sturing nodig hebben tijdens de borstvoeding; premature baby’s, slaperige baby’s en baby’s met een zwakke zuigkracht.

Rugbyhouding of bakerhouding
Je baby ligt naast je op een groot kussen, met zijn beentjes onder je arm door. Zijn hoofdje rust in je hand en zijn rug wordt door je onderarm gesteund. Zodra hij zijn mondje wijd open doet, breng je hem dicht naar je toe. Extra ondersteuning van je arm is nodig, zodat je je baby zonder inspanning dicht tegen je aan kan blijven houden.

Dit is een aangename houding na een keizersnede, bij premature baby’s, bij moeders met zware borsten, bij baby’s die lucht slikken, bij slaperige baby’s of bij het voeden van een tweeling.

2. Liggend voeden

Liggend op de rug voeden

Ga op je rug liggen, gesteund met kussens onder hoofd en schouders. Leg je baby met zijn buikje een beetje schuin op je buik en met zijn hoofdje op je borst. Ondersteun zijn voorhoofd met je hand zodat hij goed kan ademen. Zijn neus mag niet op je borst rusten. Een gedeelte van zijn lichaam kan ondersteund worden door een kussen dat naast je ligt.

Dit is een goede houding voor een moeder met een krachtige toeschietreflex of met een overvloedige melkproductie of bij baby's die vaak last hebben van verslikken en/of reflux (terug geven van melk).

Liggend op de zij voeden

Behalve kussens in de rug, kan ook een kussen tussen de knieën heel prettig zijn. Je schouders liggen op het matras. De "onderste" arm kan ontspannen liggen onder hoofd en hoofdkussen. Met je andere arm breng je je baby naar je toe als hij aanstalten maakt om te happen. Je ligt met je baby buik tegen buik. De tepel bevindt zich ongeveer tegenover de neus van je baby zodat hij zich moet "uitrekken" om de tepel te kunnen pakken.

Met behulp van een opgerolde handdoek kan je baby stevig tegen je aan blijven liggen. Er zijn nog veel meer houdingen mogelijk. Het belangrijkste bij het aanleggen is dat de baby goed bij de borst kan komen en tepel en gedeelte tepelhof in zijn mondje kan nemen. Dit is een aangename houding vlak na de bevalling, zeker na een keizersnede, bij een pijnlijke knip of bij een nachtvoeding.

De techniek van het aanleggen

Zorg ervoor dat je baby eerst tot rust komt als hij huilt. Een huilende baby rolt zijn tongetje op, waardoor hij de borst moeilijk kan pakken. De baby ligt goed naar je toegedraaid, buik tegen de buik. Oortjes, schouders en heupjes liggen in één lijn. Het is belangrijk dat de baby het hoofdje niet hoeft te draaien om bij de tepel te komen.

Het neusje bevindt zich ter hoogte van de tepel; de tepel wijst richting bovenlip, zodat de tong onder de tepelhof kan komen. Er zijn twee manieren om de borst te ondersteunen:

C-greep: vier vingers onder de borst, de duim er los boven ver van de tepelhof.

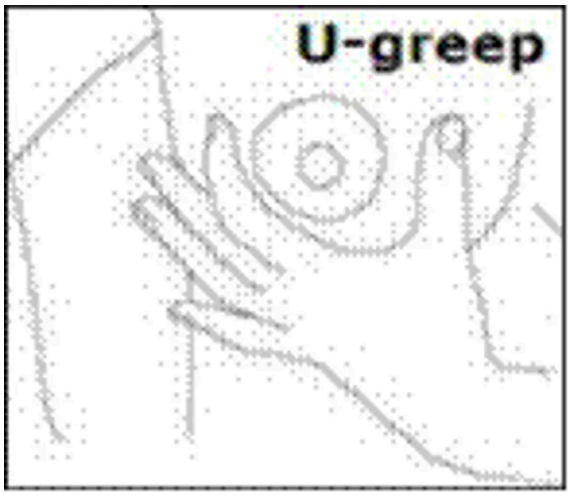
U-greep: je vormt de tepelhof van onder de borst in de richting van het mondje van de baby, zodat de baby de borst meteen dieper in zijn mondje kan nemen.

De zoekreflex wordt gestimuleerd door met de tepel licht de lipjes van de baby te kietelen, net zo lang totdat de baby de mond wijd open doet (hapreflex). Pas dan haal je de baby met een snelle beweging naar je toe. Je brengt je baby naar de borst en niet de borst naar je baby.

De onderlip is naar buiten gekruld, de tong komt onder de tepelhof. Bij de bovenlip blijft meer zichtbaar van de tepelhof dan bij de onderlip.

Er zijn baby's die tegelijk met de borst ook de onder- of bovenlip naar binnen zuigen. De lip ligt dan niet naar buiten gekruld tegen de borst. Let bij het opnieuw aanleggen erop dat de baby de mond wijd open doet. Als hij goed zuigt, haal dan eventueel de lip alsnog naar buiten.

Het vrijhouden van de neus van de baby door met een vinger de borst in te drukken is af te raden. Dit verhoogt de kans op kloofjes en verstopte melkkanalen. Lijkt zijn neusje teveel in het borstweefsel te verdwijnen dan is het voldoende om de heupjes iets meer naar je toe te trekken zodat er meer ruimte ontstaat tussen de borst en het neusje. De handjes van de baby op de borst bevorderen het toeschietreflex. Als voeden na de eerste zuigbewegingen pijn blijft doen dan is de baby waarschijnlijk niet goed aangelegd.



Hoe weet ik of mijn baby goed is aangelegd?
Check de volgende punten:

- De baby houdt de borst vast zonder dat deze in en uit het mondje beweegt; er is geen sprake van wrijving.
- Het mondje is wijd open, de kaken ver van elkaar en de lippen (met name de onderlip) zijn naar buiten gekruld.
- Het mondje sluit mooi aan rond de tepel en is gevuld met tepel en gedeelte tepelhof.
- De kin drukt de borst zodanig in dat het neusje de borst wel raakt, maar niet wordt indrukt.
- De wangen bol zijn en worden niet ingezogen tijdens het drinken.
- De baby maakt geen smakgeluiden.
- Je hebt geen pijn aan de tepel tijdens het voeden.
- Na een aantal korte zuigbewegingen neemt de baby flinke teugen zodra de melk toeschiet.

De baby maakt eerst korte en snelle zuigbewegingen en begint zodra de melk toeschiet met flinke teugen intens te drinken. Je hoort soms klokkende slikgeluiden. De baby gaat dan verder in een rustiger tempo waarin bovendien kleine pauzes ingelast zijn, tot hij weer de toeschietreflex opwekt en het patroon zich herhaalt. De handjes van de baby op de borst bevorderen het toeschietreflex. Je voelt of de baby goed is aangelegd: het is, na het eerste (pijnlijke) aanzuigen in de eerste dagen, prettig en niet pijnlijk om de borst te geven.

Als voeden na het toehappen pijn blijft doen, ook tijdens de eerste dagen, dan is de baby waarschijnlijk niet goed aangelegd. Je kunt dan je pink via het mondhoekje van de baby tussen de kaakjes steken. Zo doorbreekt je het vacuüm waardoor de baby de tepel loslaat. Je kunt dan de baby rustig opnieuw aanleggen.

Als de baby oppervlakkig zuigt met een tuitmondje, zonder diepe teugen, waarbij je soms smakgeluidjes hoort en de wangetjes naar binnen worden gezogen, is het beter om de baby van de borst te nemen en opnieuw de borst te laten zoeken. Wanneer de baby de borst niet ver genoeg in de mond heeft of niet krachtig zuigt kan hij gaan sabbelen op de tepel, die daardoor week wordt en kapot kan gaan. Ook zal de baby te weinig moedermelk binnen krijgen en zal er minder melk aan gemaakt worden, omdat de borst niet goed wordt geleegd. De tepel ziet er dan vaak vervormd eruit.

Let er bij het opnieuw aanleggen op dat de baby voldoende van de borst in de mond kan nemen en meteen krachtig gaat zuigen. Als de baby moeilijk kan aan happen kan het helpen om de tepel en tepelhof voor te vormen. Als de baby voldoende heeft gedronken laat hij vanzelf los.

Hoe lang duurt een voeding?
Biedt bij voorkeur bij elke voeding beide borsten aan. De baby drinkt uit de eerste borst tot hij voldaan is en de borst loslaat of tot hij minder actief drinkt. Dit kan in de eerste weken ongeveer 10 tot 20 minuten duren. Pasgeboren baby's vallen daarna vaak in slaap. Na een korte pauze waarin de baby zo nodig kan boeren en verschoond wordt, wordt de tweede borst aangeboden. De baby zal weer een beetje wakker zijn en vaak begint hij met hernieuwde belangstelling uit de tweede borst te drinken.

Het is moeilijk te bepalen hoelang een voeding precies duurt. Elke baby drinkt in zijn eigen tempo en volgens zijn eigen behoefte.

Leg je baby aan de borst waarmee hij bij de vorige voeding geëindigd is. Als je baby vlak na het voeden nog honger lijkt te hebben zijn een paar minuten extra aan de laatste borst vaak genoeg om hem rustig te maken.

Hoe neem je je baby van de borst?
Via het mondhoekje van de baby steek je je pink tussen zijn kaakjes. Zo wordt het vacuüm doorbroken en laat de baby de tepel los. Je kunt zo nodig weer rustig opnieuw aanleggen.

Hoe weet je dat je baby voldoende voeding krijgt?

- Je baby is tevreden, alert en reageert goed op prikkels.
- Hij drinkt gemiddeld 6 tot 8 keer per 24 uur (de eerste weken 8 tot 12 keer).
- Na een paar dagen heeft hij 4 tot 6 plasluiers per dag. De urine is kleurloos tot lichtgeel.
- De eerste 3 dagen loost je baby één of meerdere keren per dag meconium. Dat is taaie ontlasting die zwart van kleur is. Vanaf dag 4/5 heeft je baby frequent zachte, mosterdgele (soms korrelige) tot lichtgroene ontlasting. Zolang het kind uitsluitend moedermelk krijgt zal de ontlasting zacht blijven en soms zelfs waterig zijn met vlokjes.
- De eerste dagen is een gewichtsverlies van 5 tot 7% normaal. Dit mag echter niet meer zijn dan 10%. De baby zal zijn geboortegewicht na 10 dagen tot 2 weken weer bereikt hebben.

Regeldagen
Heeft je baby zijn ritme gevonden, dan is het best mogelijk dat hij na enkele weken dit hele schema weer in de war stuurt. Na een uur of anderhalf uur begint hij weer te huilen alsof hij rammelt van de honger. Dit noemt men de regeldagen. Leg hem vaker aan, zodat je melkproductie toeneemt. Je baby bevind zich op zo'n moment in een groeispurt en daardoor is zijn behoefte groter.

Een uur nadat je gevoed hebt is 80% van de voeding die je baby gedronken heeft al weer opnieuw aangemaakt. Als je ieder uur voedt, krijgt de baby dus ruim voldoende binnen ook al is zijn gedrag onrustig en voelen je borsten slapper. Hij drinkt gewoon iedere druppel op. Je baby kan in deze periode wel 10 tot 15 keer per dag willen drinken. Na een aantal dagen is de melkproductie voldoende toegenomen. Je baby zal dan weer minder vaak gaan drinken. Het aantal regeldagen kan variëren van twee tot ongeveer zes. De hoeveelheid moedermelk wordt dus automatisch aangepast aan wat je kind nodig heeft.

Tepelhoedje

Wat is een tepelhoedje?
Een tepelhoedje is een speciaal siliconen opzetstuk met verbrede basis. Het is ultra-flexibel en reukloos. Er zijn tepelhoedjes met een uitsparing of in vlindervorm. Dankzij dit open gedeelte blijft de baby in contact met de geur van de moeder tijdens de borstvoeding en heeft de baby huidcontact. Dit tepelhoedje plaats je over je tepel. Je baby drinkt uit je borst met behulp van dit tepelhoedje.

Tepelhoedjes zijn er in verschillende maten (S, M en L). Bij het kiezen van de maat wordt op de grootte van de tepel en het mondje van de baby gelet. Overleg welke maat voor jou het meest geschikt is.

Wanneer wordt een tepelhoedje gebruikt?
Een tepelhoedje wordt gebruikt wanneer het voor de baby moeilijk is direct aan de borst te drinken. Dan kan een tepelhoedje (tijdelijk) helpen. Je gaat een tepelhoedje gebruiken in overleg met een verpleegkundige, verloskundige, lactatiekundige of kraamverzorgende:

- Als het niet lukt om de baby aan de borst te krijgen (omdat moeder bijvoorbeeld ingetrokken of vlakke tepels heeft).
- Als het de baby niet lukt om aan de borst te blijven als hij goed heeft aangehapt (bijvoorbeeld als hij te vroeg geboren is of baby's met een zwakke zuigkracht door een ziekte of syndroom).
- Als tijdelijke noodoplossing als het voeden pijnlijk is (bijvoorbeeld door pijnlijke tepels (tepelkloven) en ernstige stuwing).

Hoe gebruik je een tepelhoedje?
Buig de zachte randen van het tepelhoedje naar voren en plaats het zo dicht mogelijk over de tepel. Je kunt de randen van het tepelhoedje vooraf wat bevochtigen met water zodat het tepelhoedje steviger blijft zitten. Ondersteun de borst met je vingers en plaats de rand van het tepelhoedje stevig

tegen de borst. Let erop dat het open gedeelte op de plek zit waar het neusje van de baby zit tijdens de borstvoeding. De baby blijft dan in contact met de geur van de moeder. Net als bij het drinken zonder tepelhoedje moet de baby een grote hap maken, zodat het tepelhoedje met zoveel mogelijk borstweefsel zo ver mogelijk in het mondje komt. De wangetjes van de baby zijn hierbij bol en de lipjes naar buiten gekruld.

Spoel het hoedje na ieder voeding goed schoon en droog het daarna af met een papieren doekje of hydrofiel luier. Het tepelhoedje dient 1x per dag uitgekookt te worden. Bewaar het tepelhoedje in een plastic bakje. Tepelhoedjes zijn gemaakt van siliconen en dien iedere 6 weken vervangen te worden.

Zijn er nadelen aan het gebruik van een tepelhoedje?

- De borst wordt minder goed gestimuleerd door het ontbreken van huidcontact.
- Mogelijk komt de productie in de eerste week minder snel op gang en kan het nodig zijn om ter stimulatie 1x per dag te kolven.
- Het kost meer inspanning om de borst effectief leeg te drinken.
- De melkproductie kan teruglopen, daardoor kan het nodig zijn om 1x daags na te kolven.
- De baby leert een andere zuigtechniek dan direct aan de borst.

Het afbouwen van een tepelhoedje
Als je je baby wilt afwennen van het tepelhoedje, probeer dit dan nadat de baby enkele minuten goed aan de borst heeft gedronken. Haal het tepelhoedje weg en probeer de baby aan te leggen. Mocht dit niet werken, leg dan weer aan met het tepelhoedje. Van tijd tot tijd proberen. Soms lukt het beter als de baby half slaapt, of als de moeder samen met de baby in bad gaat of huid op huid contact heeft.

Als je voedt met tepelhoedje en het lukt niet om af te wennen: liever voeden met tepelhoedje dan helemaal geen borstvoeding. Je kunt ook altijd een lactatiekundige inschakelen om je hierbij te helpen.

Gebruik van een fopspeen
Het drinken uit de fles vraagt een andere techniek van de baby dan het drinken uit de borst. Zolang een baby nog aan het leren is om aan de borst te drinken kan het gebruik van een (fop-)speen leiden tot tepel-speen-verwarring. De kans hierop neemt sterk af wanneer een baby eenmaal goed aan de borst drinkt.

Afkolven en bewaren van moedermelk
Voor informatie over dit onderwerp verwijzen wij je naar de folder ‘Kolven’. Deze is te verkrijgen op de afdeling verloskunde.

Voeding van de moeder
Evenwichtig en gevarieerd eten is belangrijk als je borstvoeding geeft. Je hebt voldoende energie nodig om te herstellen van je bevalling. Als je niet goed eet gaat de melkproductie wel verder, maar worden je eigen lichaamsreserves aangesproken. Het advies is om ongeveer 500 kcal extra per dag te nuttigen.

Wat kun je het beste eten en drinken
Voor jou gelden dezelfde principes voor gezonde voeding als voor de rest van je gezin; eet met mate en varieer vers fruit en groente, volkorenbrood en granen of papsoorten, evenals calciumrijke en eiwitrijke voeding. Natuurlijk zullen je persoonlijke keuzes binnen deze voedselcategorieën verschillen, afhankelijk van je culturele achtergrond, economische situatie en smaak. Er is geen voedselsoort die je het beste kunt vermijden.

Na enkele weken drinkt een baby ongeveer 1 liter per dag. Dit vocht komt uit je lichaam. Je zult dus vaker dorst hebben. Drink zeker voldoende om je eigen vochtreserves aan te vullen; de melkproductie zelf wordt hier niet door beïnvloed. Kies voor water, melk, bouillon of lichte thee. Wees matig met cola, thee en koffie. Deze producten bevatten cafeïne en deze stof kan je baby

onrustig en prikkelbaar maken en slapeloosheid veroorzaken. De gevoeligheid voor de werking van cafeïne is individueel verschillend.

De borstvoedingsperiode is geen goed moment om te gaan lijnen. De vetreserve die is opgebouwd tijdens de zwangerschap wordt tijdens het voeden opgebruikt en verdwijnt dus meestal vanzelf.

Zijn er voedingsmiddelen die de melkproductie bevorderen
Van sommige voedingsmiddelen zoals donker bier, anijs, bepaalde kruidentheeën en kruidenmengsels, wordt gezegd dat ze de melkproductie bevorderen. Dit is echter nooit wetenschappelijk aangetoond. Matig gebruik kan geen kwaad. Donker bier bevat alcohol en wordt om die reden afgeraden. Wees wel voorzichtig met medicinaal gebruik van kruiden omdat ze ook een negatieve invloed kunnen hebben. Zo zou het gebruik van salie de melkproductie remmen.

Alcohol
Een enkele keer alcohol drinken mag wel, bij voorkeur na de laatste voeding. Het effect van alcohol op een baby die borstvoeding krijgt, hangt direct af van de hoeveelheid die je consumeert: alcohol komt zonder belemmering in de moedermelk terecht. De grootste concentratie in de melk treedt op tussen 30-90 minuten nadat je de alcohol hebt genuttigd. Er word geadviseerd om 3u per drankje te wachten voor je weer borstvoeding geeft.

Roken
Roken in de nabijheid van je baby is schadelijk voor zijn gezondheid, ongeacht de manier van voeden. Het effect van een sigaret is vrijwel onmiddellijk waarneembaar. Na 95 minuten begint de nicotine langzaam uit te werken. Als je blijft roken tijdens het geven van borstvoeding zou je het beste onmiddellijk na de borstvoeding kunnen roken, zodat de hoeveelheid nicotine in je melk de volgende voeding weer gedaald is.

Nicotine heeft een negatieve invloed op de toeschietreflex. Het wordt daarom afgeraden om vlak voor of tijdens het geven van borstvoeding te roken. Veel roken vermindert de melkproductie en kan bij een borst gevoede baby symptomen veroorzaken zoals misselijkheid, overgeven, diarree en buikkrampen.

Extra vitamines voor de baby

- Vitamine D
- Vitamine K

Na de geboorte krijgt je baby eenmalig druppels Vitamine K. Na een week moet gestart worden met de Vitamine K en Vitamine D. De dosering wordt bepaald volgens de geldende landelijke richtlijnen. De verloskundige en/ of kraamverzorgster informeert je hierover.

Afbouwen van en stoppen met borstvoeding

Heb je besloten om af te bouwen of volledig te stoppen met de borstvoeding, dan kun je hier het beste mee starten op het moment dat jij en je baby daar aan toe zijn. Laat je niet leiden door je omgeving en voel je zeker niet schuldig. Weet dat je het beste aan je baby hebt gegeven gedurende de periode dat je baby (volledige) moedermelk kreeg.

Je kunt het beste stap voor stap een borstvoeding vervangen door kunstvoeding. Op deze manier kunnen je borsten wennen aan de verminderde melkproductie en zal je minder last hebben van gespannen borsten. Te snel afbouwen kan leiden tot stuwing of tot een borstontsteking. Vraag indien gewenst de verpleegkundige of kraamverzorgende om een afbouwschema.

Voor elke stap houd je zeven dagen aan. Je gaat pas verder met afbouwen als je geen last heeft van pijnlijke stuwing. Je kunt ook besluiten om bij een bepaalde stap te blijven en op deze wijze een tijd door te gaan met de borstvoeding in combinatie met kunstvoeding.

Als je dit zou wensen is het terugkeren naar volledige borstvoeding te proberen door opnieuw vaker te voeden en zo de melkproductie weer te verhogen.

De lactatiekundige

Een lactatiekundige heeft een opleiding gevolgd om (aanstaande) moeders te adviseren en te begeleiden bij het geven van borstvoeding. Je kunt tijdens je zwangerschap of na de bevalling de hulp van een lactatiekundige inroepen als je vragen hebt over borstvoeding of als je problemen ondervindt bij het geven van borstvoeding. Wij adviseren je eerst contact op te nemen met je zorgverzekeraar om te informeren in hoeverre een consult vergoed wordt.

Via de website www.nvlborstvoeding.nl kun je zoeken naar een lactatiekundige bij jou in de buurt.

Voor algemene informatie over borstvoeding kun je terecht bij diverse borstvoedingsorganisaties.

De contactgegevens vind je in de adressenlijst verderop.

Mogelijke problemen bij het geven van borstvoeding

Denk je aan borstvoeding geven, dan komen er beelden in je op van een intiem samenzijn met je baby. Natuurlijk kunnen er ook tegenvallers zijn. Voldoende informatie vooraf en het correct aanleggen van je baby kunnen veel problemen voorkomen.

Stuwing

Drie tot vijf dagen na de bevalling voel je dat de melkproductie goed op gang komt. Je borsten worden zwaarder en zijn soms erg gespannen. Deze stuwing is niet alleen te wijten aan de melkproductie, maar ook aan een versterkte doorbloeding van de weefsels (= bloedstuwing). Soms gaat borststuwing gepaard met pijnlijke borsten, een licht verhoogde lichaamstemperatuur en/of hoofdpijn. Dit is een volkomen normale reactie en is ook maar tijdelijk.

Stuwing kan zich ook later voordoen en wordt dan melkstuwing genoemd. Dit wijst vaak op een onevenwichtigheid tussen vraag en aanbod, bijvoorbeeld als er een voeding wordt overgeslagen. De stuwing gaat soms gepaard met koorts en ernstig gezwollen, soms glanzende borsten die pijnlijk zijn bij aanraking.

Wordt de stuwing niet verholpen, dan kan dit leiden tot borstontsteking en loopt de melkproductie terug. Stuwing kun je voorkomen door je baby onmiddellijk na de geboorte aan te leggen en hem daarna te voeden zo vaak en zolang als hij wil.

Wat kun je doen?

- Elke 2 tot 3 uur voeden.
- ‘s Nachts minimaal één keer voeden.
- Voeden in verschillende houdingen.
- Knellende beha/kleding vermijden.
- Overdag een goed steunende beha dragen.
- Zo mogelijk ‘s nachts geen beha dragen omdat er dan een grote kans is op het afknellen van melkkanaaltjes.
- Tien minuten voor de voeding een warm kompres op de borsten leggen.
- Masseer de tepelhof en houd je tepel soepel door er met de hand wat melk uit te duwen voordat je aanlegt. Dit maakt je tepel en tepelhof zachter waardoor je baby gemakkelijker de tepelhof in zijn mond kan nemen en houden. Op deze manier heb je minder kans op tepelkloven.
- Tijdens het voeden de borst zachtjes masseren met de vlakke hand en dan naar de tepel toe.
- Gedurende de dag kun je koelen met een koud kompres op je borsten.
- Bij pijn kan pijnstilling gebruikt worden, overleg dit met je verloskundige.
- Bij ernstige stuwing zo nodig met een lactatiekundige overleggen.
- Vraag tijdens jouw kraamperiode aan de kraamverzorgster of verpleegkundige hulp bij het aanleggen.

Tepelkloven

Tepelkloven zijn pijnlijke wondjes aan de tepel die ontstaan door het zuigen van de baby. Ze worden meestal veroorzaakt door het niet goed aanleggen van de baby, irritatie van de huid of het

onvoldoende droog houden van jouw tepels.

Hoe voorkom je tepelkloven?

- Leg je baby goed aan. Laat hem niet alleen op de tepel zuigen, maar ook op een groot deel van de tepelhof.
- Houd je aan een normale lichaamshygiëne. Bij borstvoeding wordt aangeraden de borsten alleen te wassen met water, door het gebruik van zeep of andere reinigingsproducten droogt de tepel uit.
- Houd de huid droog, draag een katoenen beha en gebruik zoogkompressen. Pak de borst na een voeding niet te snel in, maar laat hem eerst een minuut of tien aan de open lucht drogen. Dat is ook belangrijk als je er crème op hebt gesmeerd; een weke huid die wordt afgesloten gaat sneller weer kapot.
- Vermijd stuwing. Als de borst te gespannen is, kan je baby moeilijk drinken. Masseer in dit geval wat melk uit de tepelhof voor je aanlegt.
- Verbreek eerst het vacuüm met je pink als je je baby van de borst neemt.
- Wissel voedingshoudingen geregeld af.

Enkele tips als je last hebt van tepelkloven:

- Wrijf een druppel moedermelk over de tepel en laat die aan de lucht drogen. Moedermelk bevat stoffen die de genezing bevorderen.
- Je kunt lanoline zalf gebruiken ter verzachting van de tepels.
- Ga ook bij bloedende kloofjes door met borstvoeding. Soms wordt een baby er misselijk van en kan wat sneller spugen, ook kan de ontlasting zwart worden. Dit kan echter allemaal geen kwaad en gaat vanzelf over als de kloof geneest.
- Gebruik eventueel een tepelhoedje maar doe dit niet te vaak. Het kan er voor zorgen dat de melkproductie terugloopt.
- Heb je een pijnstiller nodig vraag dan eerst raad aan jouw verloskundige.
- Raadpleeg een lactatiekundige om de oorzaak aan te pakken.

Verstopt melkkanaal
Eén of meer melkkanaaltjes zijn verstopt en raken daardoor geblokkeerd. Er ontstaat een harde rode plek op de borst. Een verstopt melkkanaal kan leiden tot een borstontsteking en ontstaat meestal door:

- Verkeerd aan de borst drinken.
- Te volle borsten of het niet goed leegdrinken, te weinig voedingen en/of het overslaan van voedingen.
- Druk op de borst door te strakke kleding, een te strakke beha, te strak ondergoed, enz.
- Met de vinger op de borst te drukken tijdens het voeden.
- Verkeerde maat kolfschelp of tepelhoedje.

Als je een rode plek ziet ontstaan dan is het verstandig om de adviezen op te volgen die ook van toepassing zijn bij stuwing (zie stuwing).

Borstontsteking (mastitis)
Een borstontsteking komt meestal voor als je baby enkele weken oud is, maar kan op ieder ander moment van de borstvoedingsperiode voorkomen. Het is een ontsteking van (een deel van) de borst. Mastitis kan gepaard gaan met een bacteriële infectie die meestal ontstaat uit een huidbeschadiging zoals een tepelkloof. De eerste verschijnselen zijn een pijnlijke, rode, harde plek in de borst. Vaak voel je je grieperig en heb je koorts. Raadpleeg dan je verloskundige en eventueel een lactatiekundige.

Wat kun je doen?

- Het stoppen van de borstvoeding wordt in deze situatie dringend afgeraden, omdat door het abrupt stoppen stuwing ontstaat en de mastitis kan verergeren.
- Neem bedrust, zoek hulp voor het huishouden en vraag advies aan je verloskundige of lactatiekundige.
- Zorg voor voldoende vochtinname.
- Blijf op verzoek voeden.
- Gebruik voor het voeden warme kompressen of neem een warme douche. Door de warmte zal de melk beter gaan stromen.
- Leg eventueel koude kompressen op je borsten na het voeden om de pijn te verzachten en de ontstekingsreactie te verminderen.
- Zorg voor goede hygiëne (frequent handen wassen, hulpmiddelen eenmaal daags uitkoken, wisselen van zoogkompressen na iedere voeding)
- Vermijd druk op de borst en draag geen knellende kleding.
- Wordt het voeden te pijnlijk, dan kun je eventueel paracetamol en/of ibuprofen nemen. Vraag echter altijd eerst raad aan je behandelend arts. Soms schrijft hij een antibioticum voor. Bepaalde soorten mag je combineren met borstvoeding.
- Raadpleeg een lactatiekundige, deze kan mogelijk *deep ocsilation* toepassen.

Candida

Candida, ook wel spruw genoemd, is een schimmelinfectie. Het uit zich onder andere door witte vlekjes in de mond van de baby. De schimmelinfectie wordt veroorzaakt door een gist, de Candida Albicans. Deze gist is altijd aanwezig in het maag-darmkanaal en in het baringskanaal. Meestal veroorzaakt de aanwezigheid van de schimmel geen klachten. Soms ontstaat er echter een overvloed van deze gistcellen en veroorzaakt dit een ontstekingsreactie.

Maak bij het vermoeden van een Candida infectie een afspraak met de huisarts. Hij zal een schimmeldodend middel voorschrijven voor je baby en voor jezelf. Het is belangrijk dat zowel jij als je baby behandeld worden ook als een van jullie geen schimmelinfectie lijkt te hebben.

Candida ontwikkelt zich gemakkelijk bij een lage weerstand of vermoeidheid of andere gezondheidsproblemen zoals diabetes en na een behandeling met antibiotica. Daarnaast kunnen factoren zoals een beschadiging van de tepel en het verkeerde gebruik van zoogkompressen waardoor een warme, vochtige omgeving ontstaat het risico op Candida verhogen.

Mogelijke symptomen bij de baby:

- Geïrriteerde slijmvliezen in mond en keelholte, vaak zie je witte stipjes. Deze stipjes kunt je niet weg poetsen met een nat gaasje.
- Witte beslagen tong (niet te verwarren met gewone melkaanslag).
- Je baby hapt en laat telkens los door de pijn; wil niet drinken maar wil wel vaak aan de borst.
- Parelmoerachtige lippen of parelmoerachtig mondslijmvlies.
- Klakkend geluid tijdens het drinken.
- Luieruitslag die niet weg gaat met zinkzalf.
- Winderigheid.
- Je baby gedraagt zich anders, is bijvoorbeeld onrustig of slaapt korter.

Mogelijke symptomen bij de moeder:

- Rode tepels.
- Pijnlijke tepels.
- Branderig gevoel aan de tepel.
- Jeuk aan de tepels.
- Beschadigingen of kloofjes aan de tepel.
- Witte stipjes in de huidplooien van de tepel die je niet weg kunt wrijven.
- Stekende pijn in de borst, vooral tijdens en na het voeden, die kan uitstralen naar de schouders of naar de rug.
- Glimmende en/of schilferige tepelhof.
- Soms geen uiterlijke of voelbare symptomen.

- Een vaginale schimmelinfectie.
- Rode uitslag in de huidplooien in de oksels, liezen, onder de borsten.

Wat kun je doen?

- Pas goede handenhygiëne toe.
- Tijdens een schimmelinfectie niet de laatste druppel melk over de tepel verdelen, maar na de voeding alle melkresten eraf wassen en de borst aan de lucht laten drogen. Vervang zoogkompressen na iedere voeding.
- Als er spenen of fopspenen gebruikt worden deze iedere dag uitkoken en regelmatig vervangen.
- Bij gebruik van een kolf moeten alle onderdelen die met de melk in aanraking komen dagelijks worden uitgekookt.

Bijzondere situaties

Een te vroeg geboren baby

Ook voor een te vroeg geboren baby is borstvoeding de beste keuze. De antistoffen die erin zitten zijn voor hem heel belangrijk omdat zijn lichaam deze stoffen nog niet zelf kan aanmaken. Moedermelk is licht verteerbaar zodat het kwetsbare spijsverteringsstelsel niet belast wordt. Er zijn ook verschillende stoffen in aanwezig die de rijping van de darm bevorderen. Bovendien heeft je moedermelk een andere samenstelling dan wanneer je langer zwanger was gebleven. Ze bevat meer antistoffen, meer eiwitten, meer calorieën en meer zouten. Je melk is aangepast aan de hogere caloriebehoefte van je baby. Dit is zo vanaf 36 weken zwangerschap.

Is je baby nog vroeger geboren dan voegt men in het ziekenhuis soms een supplement met extra voedingsstoffen toe aan de afgekolfde melk. Dit is nodig om in de grotere behoefte van je baby te voorzien.

Moedermelk beschermt eveneens tegen infecties waarvoor een te vroeg geboren baby extra gevoelig is.

Voor meer informatie over borstvoeding bij een te vroeg geboren baby verwijzen wij je naar de folder ‘Borstvoeding op de afdeling Neonatologie’. Deze folder is te verkrijgen op de couveuseafdeling.

Een tweeling

Een tweeling borstvoeding geven is net zo goed mogelijk als aan één baby borstvoeding geven. De melkproductie wordt immers vanzelf op de vraag afgestemd. Bij een tweeling wordt meestal vaker gezogen, zodat je ook meer melk zult hebben.
Bereid je al tijdens de zwangerschap voor op de komst van een tweeling; gelijktijdige zorg voor twee baby’s vraagt veel tijd en energie. Organiseer zo mogelijk en indien gewenst op tijd hulp voor extra ondersteuning.

Het is belangrijk om het levensritme van elk kind te volgen. Vaak merken ouders in het begin dat beide kinderen op aparte tijdstippen willen drinken. Je vindt het misschien zelf ook eenvoudiger om je baby’s één voor één te voeden omdat je zelf nog moet wennen aan het geven van borstvoeding. Je kunt je ene baby voeden terwijl de andere nog slaapt of terwijl iemand anders zijn luier verschoont. Dit brengt met zich mee dat je de tijd kunt nemen voor elk kind afzonderlijk. Na wat oefenen zie je het misschien wel zitten om ze beiden samen te voeden. Samen voeden kost minder tijd en is gemakkelijker als beide kinderen gelijktijdig wakker zijn.

Het is verstandig om de baby’s in het begin per voeding of per dag van borst te wisselen, want vaak drinkt het ene kindje actiever dan het andere. Na verloop van tijd ontwikkelt elke baby misschien de voorkeur voor een eigen kant.

Mogelijke houdingen om beide baby’s tegelijkertijd te voeden:

Na een keizersnede
Borstvoeding na een keizersnede is goed mogelijk want de melkproductie komt meestal even snel op gang als na een gewone bevalling. Ook bij een keizersnede is het van belang je baby zo snel mogelijk na de geboorte aan te leggen. Dit kan al op de operatiekamer of op de uitslaapkamer na de keizersnede, mits de conditie van jou en je kind dit toelaten. Lukt dit niet dan kan er huid op huidcontact met de partner plaats vinden. Door het zuigen van je baby zal de baarmoeder sneller samentrekken en herstellen.

Weet je al voor de bevalling dat je baby met een keizersnede geboren zal worden, dan kun je met je arts of gynaecoloog de manieren van verdoving bespreken. Zo kun je misschien het moment waarop je baby geboren wordt toch bewust meemaken en hem meteen in je armen houden.

Door de ingreep zal je in het begin wat ongemakken ondervinden. Zitten en draaien gaan nog moeilijk en je voelt pijn ter hoogte van de hechting. Liggend voeden en de rugbyhouding worden door de meeste moeders als de comfortabelste houding ervaren. Je kunt de tweede borst op dezelfde zij voeden door je kind op een kussen aan de bovenste borst te leggen. Dit is prettig omdat omdraaien na een keizersnede pijnlijk kan zijn.

Aarzel niet om hulp te vragen want in het begin kan het nog moeilijk zijn om je baby alleen op te tillen.

Adressenlijst

Heb je twijfels of vragen over borstvoeding, dan kun je desgewenst contact opnemen met één van onderstaande organisaties.

Borstvoedingorganisatie
Postbus 212
4300 AE Zierikzee
Tel: 0111 - 41 31 89
E-mail: info@borstvoeding.nl (algemene vragen) of vragen@borstvoeding.nl (vragen over borstvoeding)
Website: www.borstvoeding.nl

Nederlandse Vereniging Lactatiekundigen
Postbus 1444
1300 BK Almere
E-mail: info@nvlborstvoeding.nl
Website: www.nvlborstvoeding.nl

Jeugd Gezondheidszorg GGD zuidoost Brabant
Voor Eindhoven en omgeving:
E-mail: info@zuidzorg.nl
Website: www.zuidzorg.nl

Mocht je in een andere regio woonachtig zijn, neem dan contact op met de GGD uit je woonplaats. Zij kunnen je verder helpen bij het vinden van de dichtstbijzijnde organisatie.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/gyn002-borstvoeding/
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.

GYN002
29-03-2024