

Borstvoeding

Inhoudsopgave

	Pagina		Pagina
Inleiding	2	Hoe lang kolven per keer?	10
1. Algemene informatie	2	Na het kolven	10
Waarom borstvoeding?	2	Kopen of huren van een kolf voor thuis	10
Tijdens de zwangerschap	2	Hygiëne	11
Cursus "Borstvoeding: de beste start"	2	Optimaal gebruik van de melk	11
2. Informatie over borstvoeding geven	3	Reinigen	11
Wanneer voor het eerst voeden?	3	Houdbaarheid en vervoeren van moedermelk	11
Colostrum	3	Handige weetjes	11
Rooming in	3	Bewaren van moedermelk	12
Hongersignalen	3	Heeft u te veel voeding?	13
Biological Nurturing ofwel instinctief voeden	3	Heeft u te weinig of loopt uw voeding terug?	13
Het aanleggen voor borstvoeding	4	Verzorging van de borsten	14
Voedingshoudingen	5	4. Het borstvoedingsbeleid in Amphia	14
De baby van de borst nemen	6	5. Wat kunt u verwachten van onze zorg voor borstvoeding?	15
Voedingstijden en nachtvoeding	6	Borstvoedingsfolder	15
Clustervoedingen	6	De zorgverlener	15
Regeldagen	6	De lactatiekundige	16
Slaperige baby's	6	6. Borstvoedingstips voor thuis, wat kunt u verwachten	16
Vitamines	6	7. Voorlichtingsmateriaal	17
Verzorging van uw borsten	6	Vereniging Borstvoeding Natuurlijk en La Leche League	17
Pijnlijke tepels	7	Borstvoedingscafé Breda	17
Stuwing	7	Internet links	17
Borstontsteking	7	Boekentips	18
Eten en drinken moeder	8	8. Belangrijke telefoonnummers en adressen	18
3. Het afkolven en bewaren van moedermelk	8	Lactatiekundigen, kolf huur	18
Manieren van afkolven	8	9. Checklist voorlichting	19
Melkproductie opbouwen	8	10. Telefoonnummers persoonlijke zorgverleners	22
Bij voorkeur elektrisch!	9	Borstvoedingsdagboek	23
Toeschietreflex	9		
Voorbereiding op het kolven	9		
Kolfapparaten	9		
Frequentie	10		

Inleiding

In deze folder leest u informatie over borstvoeding en de voordelen van moedermelk voor u en uw baby. Ook praktische zaken komen aan bod. De inhoudsopgave kan u snel wijzen naar benodigde informatie. Achterin is ruimte voor een persoonlijk Borstvoedingsdagboek. Naast deze folder kunt ook nog een cursus volgen om goed voorbereid te zijn op het geven van borstvoeding.

1. Algemene informatie

Waarom borstvoeding?

Na de geboorte heeft ieder kind het eerste half jaar alleen melkvoeding nodig. Borstvoeding is de meest natuurlijke en complete voeding. Het bijzondere aan borstvoeding is dat de samenstelling zich voortdurend aanpast aan de behoefte van de baby. De natuur regelt precies wat uw baby nodig heeft! Borstvoeding bevat alle voedingsstoffen die een baby nodig heeft om te groeien, weerstand op te bouwen en zich goed te ontwikkelen. Ook zitten er in borstvoeding antistoffen die uw baby op korte en lange termijn beschermen tegen infecties. Exclusieve borstvoeding (alleen borstvoeding, zonder bijvoeding gedurende 3 maanden of langer) heeft een beschermend effect tegen allergische aandoeningen zoals eczeem en astma. Het effect is het grootst als de ouder(s) en/of het broertje of zusje een allergische aandoening heeft (hebben). Bovendien stimuleert het drinken aan de borst de ontwikkeling van de kaak- en mondspieren. Er zijn ook gunstige effecten aangetoond op de gezondheid van de moeder die haar kinderen geruime tijd borstvoeding geeft:

- Minder kans op kanker van de eierstokken;
- Minder kans op borstkanker bij vrouwen onder de 40 jaar;
- Minder kans op osteoporose (botontkalking).

Tijdens de zwangerschap

Als u heeft besloten om borstvoeding te gaan geven, is het verstandig om van tevoren informatie te verzamelen over borstvoeding. Borstvoeding geven is een natuurlijk proces. Het aanleggen door de moeder en het aanhappen door de baby kan wat oefening vragen.

Een goede voorbereiding helpt u om te begrijpen waarom bepaalde dingen belangrijk zijn zodat u daar naar kunt handelen. Bezoek indien mogelijk een voorlichtingsavond over borstvoeding bij u in de buurt.

Ook kunt u informatie krijgen bij de geschoolde ervaringsdeskundigen zoals de vrijwilligers van de borstvoedingsorganisaties van Vereniging Borstvoeding Natuurlijk (BVN) en La Leche League (LLL) of het borstvoedingscafé, een plaats waar moeders ervaringen uitwisselen onder begeleiding van een lactatiekundige of VBN leidster. Het helpt om informatie uit te wisselen met andere moeders bij het geven van borstvoeding.

Als u borstvoeding gaat geven, hoeft u geen extra benodigdheden voor de baby aan te schaffen. Voor uzelf is het wel prettig als u aan het eind van de zwangerschap een voedingsbeha aanschaft meestal een maat groter als uw cup maat op dat moment. Laat u zo mogelijk deskundig adviseren. Voedingsbh's hebben de mogelijkheid om eenvoudig de borst aan de voorkant te ontbloten, zonder dat de borst wordt afgekneld. Daarnaast geeft een voedingsbeha ook steun op de juiste plaatsen. Let er bij beugelbeha's goed op dat deze niet afknellen.

Veel vrouwen vragen zich af of zij borstvoeding kunnen geven, bijvoorbeeld omdat hun tepels wat vlak of ingetrokken zijn. Borstvoeding geven is goed mogelijk bij vlakke of ingetrokken tepels, mits de baby goed is aangelegd. De tepel verandert nog van vorm door de borstvoeding. In twijfelgevallen of in geval van problemen met de borstvoeding kunt u het best professionele hulp zoeken. Vraag bij uw verzekering van te voren na of u verzekert bent voor lactatiekundige begeleiding.

Cursus "Borstvoeding: de beste start"

In Amphia wordt deze cursus gegeven. Raadpleeg voor data, tijden en overige informatie de website van het ziekenhuis of de folder van de cursus. Soms vergoed uw verzekering de kosten van een cursus.

2. Informatie over het geven van borstvoeding

Wanneer voor het eerst voeden?

De meeste pasgeborenen hebben het eerste uur na de geboorte een sterke zuigreflex. Wanneer u ongestoord huid op huid contact heeft voor minimaal een uur zal uw baby op eigen tempo op zoek gaan naar de borst en pogingen doen om aan te happen. Wanneer u uw baby aanlegt zo vaak hij wil, maar in het begin minimaal 7x per dag, dan komt de borstvoeding het snelst op gang. Door het zuigen trekt bovendien uw baarmoeder krachtig samen, waardoor deze sneller terug is in de oorspronkelijke positie.

Colostrum

Met de eerste voedingen krijgt uw kind colostrum binnen. Dit is een dik, gelig vocht, dat zeer rijk is aan antistoffen welke bescherming geven tegen allerlei infecties. Deze eerste melk is eiwitrijk en licht verteerbaar. Bovendien werkt colostrum enigszins laxerend, zodat uw baby zijn eerste ontlasting (meconium) gemakkelijk kwijtraakt.

Rooming-in

In principe worden moeder en kind niet van elkaar gescheiden in het ziekenhuis. Dit noemen we rooming-in. Door de nabijheid leert u als moeder uw baby kennen en kunt u reageren op de behoefte aan lichaamscontact en voeding van uw baby. U kunt uw baby voeden bij de eerste hongersignalen, waardoor uw melkproductie zich afstemt op de behoefte van uw baby. Borstvoeding is een proces van vraag en aanbod! Het is een natuurlijke behoefte van de baby om dicht bij u te zijn. Een moeder die dicht bij haar kind is leert snel haar kindje kennen. Het samenzijn heeft ook een hormonale invloed op moeder en kind. Dit bevordert de hechting tussen u en uw baby.

Hongersignalen

Baby's zenden signalen uit die erop duiden dat ze honger hebben. We noemen dat hongersignalen. Het is het beste om uw baby al bij de eerste signalen uw borst aan te bieden. Veel mensen denken dat huilen de enige taal is die hun baby spreekt, maar dat is niet helemaal juist. De signalen die uw baby uitzendt, zijn subtiel en u leert als ouders snel wat uw baby bedoelt.

Uw baby ontwaakt langzaam uit zijn slaap, begint wat te bewegen, hij zoekt met zijn mondje en als dan toevallig zijn handjes voorbijkomen, gaat hij daarop sabbelen. Dit zijn allemaal signalen en dit is een goed moment om de baby in uw armen te nemen en aan de borst te leggen.

Biological Nurturing ofwel instinctief voeden

Vanuit biologisch standpunt gezien hebben zowel moeders als baby's een aangeboren vermogen tot borstvoeding. Bij Biological Nurturing maak je gebruik van dit natuurlijke vermogen. Biological Nurturing is zo eenvoudig en makkelijk toe te passen: moeder leunt ontspannen achterover in een hoek van 45° (nooit helemaal plat op de rug). De baby ligt op zijn buik over de buik van zijn moeder. Het lichaam van de moeder ondersteunt de hele voorzijde van de baby en moeder zorgt voor steun onder de voetjes, beiden zijn ontspannen waarbij aangeboren (voedings-)reflexen gestimuleerd worden en de baby meestal in staat is om zichzelf goed aan te leggen. De houding van de moeder maakt dat ze zelf ontspant, wat voeden prettiger en beter laat verlopen. Verdere instructie over voedingshoudingen is hierbij niet nodig omdat er een manier van voeden ontstaat die moeder en kind van nature zelf kiezen.

Je kunt zien dat je baby gaat kruipen of stappen richting de tepel, het hoofdje heen en weer en op en neer beweegt, in het begin pakt de baby dan vaak de tepel met het handje en zuigt daarop dit is ter oriëntatie. Even later hapt de baby zelf aan. Hoe vaker de baby zichzelf aanlegt, hoe makkelijker het wordt. In deze positie helpt de zwaartekracht om goed aangesloten te liggen en heeft de moeder de handen meer vrij om te doen wat goed voelt.

Bekijk hieronder de afbeeldingen van de Biological Nurturing-houdingen.



Biological Nurturing-houding 1



Biological Nurturing-houding 2

Het aanleggen voor borstvoeding

- Als u ontspannen bent, gaat het voeden beter. Kies daarom een houding die prettig aanvoelt, ga lekker zitten of liggen.
- Kies een ruimte waar u zich prettig voelt.
- Breng uw borst niet naar uw baby, maar haal uw baby naar u toe. Zijn achterhoofd en rug liggen in één lijn. Zorg ervoor dat uw baby op zijn zij ligt met zijn buik tegen u aan.
- Breng zijn neusje ter hoogte van de tepel. Streek de tepel tegen de bovenlip. Op deze manier wordt de zoekreflex bij uw baby opgewekt en kan hij zijn mond openen.
- De baby moet een grote hap nemen waarbij de gehele tepel en zo veel mogelijk borstweefsel in zijn mond komt. Breng de baby eventueel iets dichters naar u toe als de mond goed is geopend.
- Zijn tong moet onder de tepel zitten.
- De lippen zijn naar buiten gekruld,
- De kin ligt vlak tegen de borst aan.
- Bij een goede positie van de tong wordt een vacuüm gemaakt.
- Baby's neus kan de borst raken zonder dat dit problemen geeft. Mocht uw baby te veel met het neusje in de borst gedrukt liggen dan kunt u deze wat naar u toe brengen vanuit de schouderbladen of de onderkant van de rug waardoor het neusje meer vrij komt.
- Als uw baby ritmisch zuigt en slikt, ligt hij goed aangelegd. Hij neemt na wat snelle, korte zuigbewegingen flinke teuggen met af en toe een pauze.
- Als uw baby op de tepel sabbelt of het aanhappen pijnlijk is, dan heeft hij de borst niet goed in zijn mond. Leg hem dan opnieuw aan. Verbreek zo nodig het vacuüm, door met een vinger, bijvoorbeeld de pink de mondhoek van uw baby iets op te lichten.
- De eerste dagen kan het zuigen wat gevoelig zijn, maar het mag niet pijnlijk blijven.
- Laat uw baby de eerste borst leegdrinken, voordat u de tweede borst geeft.
- Uit twee borsten drinken stimuleert de melkproductie.
- Begin iedere voeding met de borst waarmee u de vorige voeding geëindigd bent.
- Hoe lang een voeding duurt, is afhankelijk van de toeschietreflex en de eetlust van uw baby.

Voedingshoudingen

Het is vooral belangrijk dat u een houding zoekt die voor u prettig is. Kies zo nu en dan ook eens een andere houding; daardoor worden er steeds andere melkkanaaltjes gestimuleerd en leeg gedronken.

Liggend voeden

U en uw baby liggen allebei goed op de zij, moeder met de schouder onder het kussen, eventueel met een kussen in de rug. De tepel ter hoogte van het neusje of de bovenlip van uw baby en de mond van uw baby liggen op dezelfde hoogte. Het is belangrijk dat uw baby zijn hoofd niet hoeft te draaien om bij de tepel te komen. Let er daarom op dat uw baby zijn oor, schouder en heup op één lijn zijn.



Zittende houding/Madonna houding

Zorg dat uzelf goed rechtop zit, de buik van uw baby tegen uw eigen buik. U kunt als u de baby heeft aangelegd uw arm ondersteunen door een kussen daar aan te schuiven waar steun nodig is. Ook hier zit de tepel ter hoogte van het neusje of de bovenlip van uw baby mond op dezelfde hoogte als de tepel. Let erop dat uw baby zijn oor, schouder en heup op één lijn zijn.



Rugbyhouding

Bij de rugbyhouding houdt u de baby aan één kant van uw lichaam. De benen van de baby zijn onder uw arm of naast u. In deze houding heeft u bij het aanleggen meer bewegingsvrijheid voor uw armen, u kunt goed contact maken met uw baby, u heeft een beter overzicht en betere controle over het hoofdje van de baby. Deze houding is bijzonder geschikt voor moeders met grotere borsten, voor moeders die een keizersnede hebben ondergaan, voor vroeg geboren baby's of meerlingen en voor moeders bij wie de zittende houding pijn doet.



De baby van de borst nemen

Haal uw baby niet zomaar van de borst. Verbreek eerst het vacuüm, met uw pink bij een mondhoekje van uw baby.

Voedingstijden en nachtvoeding

De eerste dagen is het belangrijk uw baby te voeden, wanneer hij er om vraagt. Voed uw baby zodra hij wakker is of de eerste hongersignalen laat zien. Huilen is een laat teken van honger! Zorg dat hij minstens zeven voedingen per 24 uur krijgt. Veel baby's vragen na een aantal weken ook 's nachts nog om een voeding.

Clustervoedingen

Soms duurt het voeden kort, dan voedt u frequent. Veel moeders denken dat die korte, frequente voedingen betekenen dat uw baby niet genoeg krijgt. Het tegendeel is waar: uw baby heeft een klein maagje en moet nog wennen aan het verteren. Hij heeft kleine hoeveelheden nodig en licht verteerbaar colostrum is geschikt om zijn maagje gevuld te houden.

Frequent voeden heeft bovendien een positief effect op uw melkproductie, want hoe leger de borst is, hoe sneller er weer nieuwe melk gemaakt wordt. Na een aantal van deze clustervoedingen, bijvoorbeeld 5 á 10 kleine voedingsmomenten in een periode van 2-3 uur, volgt meestal een periode van wat langere slaap.

Regeldagen

Uw baby kan met regeldagen het hele voedings-schema omgooien. Dit gebeurt meestal rond de tiende dag, met zes weken en met drie maanden. Gemiddeld zijn dit twee tot drie dagen. Uw baby kan onrustig zijn en veel huilen. Het kan ook gebeuren dat uw baby plotseling 's nachts weer komt voor een voeding. Deze regeldagen stelt uw baby in, om in een grotere behoefte van moeder- melk te voorzien. Regeldagen stimuleren de aanmaak van melk. Het aantal voedingen tijdens deze regeldagen zal dan ook hoger zijn dan normaal.

Slaperige baby's

Sommige baby's vragen slechts om de vier of vijf uur voeding. Dat kan te weinig zijn voor een pasgeboren baby. U kunt aan het aantal plas- en poepluiers en aan zijn groei zien of uw baby genoeg voeding krijgt. Als dit niet voldoende is, moet u hem zelf om de drie uur wakker maken voor een voeding.

Vitamines

Als uw baby borstvoeding krijgt is het noodzakelijk om vitamine D en K aan uw baby te geven. Vitamine K wordt één week na de geboorte gestart en vitamine D 10 dagen na de geboorte. U kunt deze vitamines kopen bij uw drogist of apotheek.

Verzorging van uw borsten

- Geef uw borsten de normale verzorging. Was uw borsten zonder zeep. Zeep kan de natuurlijke zuurgraad van de huid verstoren, waardoor deze kwetsbaarder is voor irritatie en kloven.
- Gebruik geen bodylotion op uw tepelhof.
- Als de voeding goed op gang is, kunt u een stevige voedingsbeha dragen om uw borsten te steunen. Deze hoeft niet helemaal uit bij het voeden. U kunt het beste zonder beha slapen. Slapen met beha zorgt soms voor verstopte melkkanalen. Er zijn tegenwoordig speciale beugelbeha's voor voedende moeders die veilig zijn. Let er op dat een beha niet knelt.
- Indien u gebruik maakt van zoogkassen, raden we u aan om kassen te gebruiken zonder plastic in verband met de hygiëne. Zoogkassen regelmatig verwisselen, zorg dat borsten droog blijven. Er zijn tegenwoordig ook wasbare zoogkassen van katoen, bamboe en wol die als prettig kunnen worden ervaren.
- Bij gevoelige tepels of een kloofje kunt u desgewenst lanolinezalf op de tepels smeren om de huid soepel te houden. Er zijn diverse merken lanolinezalf verkrijgbaar. Voorkeur heeft lanoline zalf zonder andere toevoeging, dus bijvoorbeeld niet met Camille of Calendula.
- Kokos olie op de borst hoeft niet afgeveegd voor de borstvoeding, is veilig voor de baby en een goed alternatief voor Lanoline, het werkt helend en licht schimmelwerend. Zorg voor een goede kwaliteit Extra Vierge en koud geperst. Zonder toevoeging als knoflook.

Pijnlijke tepels

De eerste dagen kunt u last hebben van gevoelige tepels. Als u uw kind goed heeft aangelegd, ligt de tepel veilig tussen de tong en het zachte gedeelte van het gehemelte. De tepel kan dan niet beschadigd worden. De meest voorkomende oorzaak van pijn in de eerste dagen is het niet goed aanleggen van de baby. Voed niet dapper door als het pijn doet, maar leg uw baby opnieuw aan!

Bij aanhoudende pijn kunt u het best starten met kolven.

Raadpleeg een lactatiekundige om de oorzaak te achterhalen en u te helpen bij het oplossen van de pijn.

Stuwing

Rond de derde tot vijfde dag neemt de vocht en bloedtoevoer naar de borsten toe en de melkproductie komt verder op gang. De borsten kunnen dan plotseling vol, hard en gespannen zijn. Dit is een fysiologische stuwing.

Als u uw baby elke twee of drie uur voedt en beide borsten per keer geeft, zult u er waarschijnlijk minder last van hebben. Wanneer de stuwing vervelend is, kunt u tussen de voedingen in, koude kompressen op de borst leggen. Dit geeft vaak enige verlichting. Haal de koude kompressen er wel minimaal 15 minuten vóór de voeding af en leg warme kompressen op uw borsten. De voeding zal dan goed toeschieten.

Stuwing duurt meestal één of twee dagen. Indien hiervoor niet overgevoelig bent kunt u zo nodig paracetamol of ibuprofen nemen.

Borstontsteking

Borstontsteking of mastitis is een ontsteking van de borst. In veel gevallen is er sprake van een gelokaliseerde pijnlijke, warme rode plek op de borst. Koorts boven 38,5 °C, een griepig gevoel en spierpijn kan zich eveneens voordoen. De primaire oorzaak van een borstontsteking is vaak stilstand van de melk in de borst (melkstase). De melk stroomt dan niet door en kan een verstopping geven, die voelbaar is als een harde plek. Bekijk wat de oorzaak van melkstase geweest kan zijn; is dat een langere periode tussen de voedingen, afknelling door BH, kolfset, druk van een vinger op steeds dezelfde plaats.

Als er geen tepelkloven zijn en de oorzaak van de melkstase is bekend en behandelbaar, dan kan men gedurende 12 tot 24 uur het koortsverloop afwachten. Als de koorts daalt, is er sprake van een steriele ontsteking en heeft de moeder geen antibiotica nodig.

Mastitis kan gepaard gaan met een (bacteriële infectie) die meestal ontstaat vanuit een huidbeschadiging of tepelkloof.

Het is erg belangrijk dat de aangedane borst goed wordt leeggedronken. De aangedane borst eerst en vaker laten drinken kunnen daarbij helpen. Drinken aan de borst is onschadelijk voor moeder en kind.

Neem de maatregelen om de oorzaak te voorkomen.

- Warme kompressen, voor de voeding, zorgen voor een betere doorstroming van de moedermelk.
- Massage van de borst voor en/of tijdens het aanleggen of kolven kunnen helpen de melkstroom weer goed te laten verlopen.
- Koude kompressen na de voeding of het kolven kunnen de pijn verzachten en de ontstekingsreactie verminderen.
- Continueren van de borstvoeding is belangrijk voor het herstel.
- Goed leeg drinken van de borst is belangrijk, kolf eventueel na om de borst nog verder te legen.
- Voorkom eventueel stuwing door eerst aan de aangedane borst aan te leggen, voorkom echter dat de andere borst overvol raakt.
- Voed bij voorkeur minstens iedere twee uur of kolf als de baby niet wil drinken.
- Neem extra rust, om uw welbevinden en herstel te bevorderen.
- Bij ernstige pijn kan paracetamol of ibuprofen ingenomen worden.
- Consulteer een lactatiekundige bij bijkomende factoren zoals tepelkloven of als u de melkstase/stuwing zelf niet opgelost krijgt.
- Ga naar de huisarts bij koorts boven de 38,5 °C die langer dan 24 uur aanhoudt ondanks optimaal beleid en bij gebruik van paracetamol of ibuprofen.
- De huisarts kan dan antibiotica voorschrijven.

Eten en drinken moeder

Tijdens de zwangerschap is gezond en gevarieerd eten belangrijk, dit is ook belangrijk tijdens de borstvoedingsperiode. Houdt u wel aan eventueel een voorgeschreven voedingsvoorschrift van een arts.

Sommige vetten die aanwezig zijn in de voeding van de moeder, zijn goed voor het kind en zijn positief geassocieerd met een betere groei en betere ontwikkeling van het gezichtsvermogen, hersenen en zenuwen.

Een voedingspatroon rijk aan meervoudige onverzadigde vetzuren, zal hun groei en ontwikkeling ten goede komen. Onverzadigde vetzuren zijn te vinden in olie, margarine uit een kuipje, halvarine, vloeibare bak- en braadproducten, vette vis, noten en pinda's. Omdat een groot deel van de vetzuren die zich in moedermelk bevinden, afkomstig lijkt te zijn van de vetvoorraden van de moeder, is niet alleen van belang wat de moeder op de korte termijn eet, maar vooral wat zij op de langere termijn consumeert. Bovenstaande voedingsadviezen gelden dus niet alleen voor moeders die borstvoeding geven, maar ook voor zwangere vrouwen en zelfs voor vrouwen met een kinderwens.

U hoeft geen voedingsmiddelen te mijden in de borstvoedingsperiode. Drink naar behoefte. Let op: alcohol gaat direct over in de borstvoeding! Dit geldt ook voor sommige medicijnen, roken en het gebruik van genotsmiddelen.

Vitamine D

De hoeveelheid vitamine D die in de huid wordt gevormd is niet alleen afhankelijk van de blootstelling aan daglicht, maar ook van de huidskleur. In een donkere huid wordt minder vitamine D geproduceerd dan in een lichte huid.

Aan alle zwangeren wordt geadviseerd extra vitamine D te gebruiken. Een vrouw die borstvoeding geeft, wordt niet meer geadviseerd haar vitamine D aan te vullen, tenzij zij een lichte huid heeft met onvoldoende zonlicht- blootstelling of tenzij zij een donkere huid heeft.

Tip: Veel buiten zijn helpt voor de aanmaak van Vitamine D. Dagelijks samen met je kindje naar buiten is goed voor allebei.

Medicatie gebruik

Al tijdens de zwangerschap kunt u samen met uw arts bekijken of de medicatie die u gebruikt samen kan bij het geven van borstvoeding. Er zijn ook lactatiekundigen die een medicatieconsult kunnen doen om mogelijke opties te bekijken. Dit kunt u dan bespreken met u behandelend arts, deze bepaalt in overleg met u welke keuzes gemaakt worden. Op de site www.borstvoeding.com staat ook een lijst met meest gangbare medicatie. Een medicatieconsult is mogelijk bij www.borstvoeding.com, www.eurolac.net,

3. Het afkolven en bewaren van moedermelk

Afcolven van moedermelk is het op gang brengen en/of in stand houden van de melkproductie met behulp van een kolfapparaat. Dit kan om diverse redenen nodig zijn, bijvoorbeeld omdat de baby te klein of te ziek is om aan de borst te drinken. Ook kan het zijn dat de moeder tijdelijk medicijnen gebruikt die de baby niet mag binnenkrijgen waardoor de moedermelk weggegooid moet worden. U kunt moedermelk ook afkolven wanneer u een keertje zonder de baby op stap gaat of weer gaat werken. Indien uw baby niet aan de borst zuigt, is het van belang om zo snel mogelijk te starten met kolven. Bij voorkeur binnen 6 uur na uw bevalling.

Manieren van afkolven

- Met de hand afkolven. Dit is de eerste dagen een effectieve manier om druppels colostrum (= eerste moedermelk) uit de borst te masseren! Vraag uw verpleegkundige om informatie.
- Kolven met een elektrische kolf. Een elektrische kolf is een praktisch apparaat als u langdurig moet kolven. Zo lang u op de kraamafdeling ligt, mag u het daar aanwezige kolfapparaat gratis gebruiken. Dit geldt ook voor de afdeling neonatologie. Bent u niet meer opgenomen en uw baby ligt nog op de afdeling neonatologie? Dan adviseren wij u om een elektrisch kolfapparaat voor thuis te huren.
- Kolven met een handkolf. Dit is gemakkelijk als u bijvoorbeeld een avondje uitgaat.

Melkproductie opbouwen

Het is belangrijk om een goede melkproductie op te bouwen in de begin periode. Op die manier is er voldoende voeding op het moment dat uw baby meer voeding nodig heeft.

Hoe vaker u kolft, hoe meer melk geproduceerd zal worden. Het heeft geen zin om langer te kolven: beter vaker kolven dan minder vaak en lang. Bij afname van de melkproductie is het verstandig de frequentie van het voeden (of kolven) op te voeren! Na enkele dagen rusten, goed drinken en vaak kolven zal de productie waarschijnlijk weer toenemen!

Bij voorkeur de combinatie elektrisch en kolven met de hand

Wanneer de melkproductie op gang gebracht moet worden, verdient een elektrische kolf de voorkeur. De elektrische kolf bootst het best de zuigbewegingen van de baby na, waardoor de melkproductie goed op gang komt. Het is aan te bevelen om beide borsten tegelijk af te kolven. Hieraan zijn drie voordelen verbonden:

- Het spaart de helft van de tijd
- De melkproductie wordt extra gestimuleerd
- Het vetgehalte in de moedermelk stijgt

Onderzoek toont aan dat door na het (dubbel) elektrisch kolven kort met de hand kolven de melkproductie extra wordt gestimuleerd.

NB. Wanneer er de eerste dagen nog geen druppels colostrum komen bij het elektrisch kolven is het aan te bevelen (om vlak voor het elektrisch afkolven) eerst met de hand te proberen colostrum uit de tepelhof te masseren! Deze vorm van stimulatie van tepel en tepelhof zorgt ervoor dat de hormonen in uw lichaam vrijkomen die moeten gaan zorgen voor de productie van colostrum/moedermelk.

Indien er druppels colostrum geproduceerd worden, kunnen deze worden opgevangen op bijvoorbeeld een lepeltje of worden opgetrokken in een klein spuitje en direct aan uw baby worden gegeven!

Toeschietreflex

Omdat afkolven een onnatuurlijke manier is om de borsten te legen, duurt het toeschieten van de melk bij sommige moeders wat langer. Om het toeschieten van de melk te bevorderen volgen hier enige tips:

- Kolven naast uw baby.
- Kijken naar een foto van de baby.
- Kolven op een plek waar u niet gestoord wordt en comfortabel zit.
- Beide borsten tegelijk afkolven.
- Warmte toedienen op de borst voor het kolven (bijv. hotpack of een pamber met warm water).
- Masseren van de borst voor en/of tijdens het kolven.

- Glas thee of water drinken tijdens het kolven.
- Zoek afleiding in de vorm van televisie kijken of het lezen van een boek/tijdschrift.

Vorbereiding op kolven

- Ga hygiënisch te werk
- Was uw handen
- Maak het uzelf gemakkelijk tijdens het kolven. Denk daarom aan een gemakkelijke stoel en wat te drinken en/of te eten.

Kolven met de hand

Kolven met de hand is een eenvoudige en goedkope methode, het is makkelijk te leren en heeft vaak snel resultaat, de eerste keer kan even wennen zijn. Deze methode alleen werkt erg goed voor het verkrijgen van colostrum in de eerste dagen en om de melkproductie te verhogen na elektrisch kolven.

Werkwijze kolven met de hand

- Plaats vier vingers onder de borst, tegen de ribben aan.
- Wijsvinger en duim zijn ongeveer 2 tot 3 centimeter van de tepel af.
- De vingers zijn geplaatst in de vorm van een C.
- Beweeg de vingers richting de borstkas (naar uw lichaam toe).
- Voorkom spreiden van de vingers.
- Beweeg duim en wijsvinger naar elkaar toe. Schuif niet over de huid.
- Deze beweging wordt ritmisch herhaald, tot er voldoende druk van de borst is of als de druppels moedermelk stoppen.

Elektrisch kolven

Zet alles klaar voor het kolven:

- Kolfapparaat;
- 2 kolfsetjes; 2 steriele flesjes;
- Droge doek tegen het lekken op uw kleren;
- Eventueel een foto van uw baby. U kunt ook altijd kolven naast het bed van uw baby, dit werkt vaak stimulerend.

Kolfapparaten

In AmphiA zijn elektrische kolfapparaten waarvan u tijdens u verblijf gebruik kunt maken. Hierop kunnen 'disposable kolf sets' worden aangesloten, tijdens uw verblijf ontvangt u dagelijks een nieuwe set.

De handleiding van het kolfapparaat kunt u vinden aan het apparaat. U krijgt tevens uitleg van uw verpleegkundige.

Zorg dat de tepel goed in het midden van het kolfschild blijft. De juiste maat van het kolfschild is belangrijk. De tepel mag niet klemmen in het smalle deel van het kolfschild, er moet echter ook niet teveel borstweefsel in het smalle deel gaan. Controleer dit bij het kolven, om beschadigingen van de tepel te voorkomen. Er zijn meerdere maten beschikbaar, er kan gekeken worden naar de juiste maat tijdens uw verblijf in het ziekenhuis.

Frequentie

U begint bij voorkeur zo snel mogelijk na de bevalling met afkolven, het liefst binnen zes uur. Met de eigen hand kolven kan al vanaf het eerste uur. Om de borstvoeding goed op gang te brengen en te houden is het nodig om **6 tot 8 keer per 24 uur** af te kolven. Als u 's nachts wakker wordt dan is het aan te raden om te kolven. Het prolactinegehalte in uw bloed, wat zorgt voor de melkaanmaak, is dan namelijk het hoogst. Als u op dat moment kolft, is dat een goede stimulans voor de melkproductie. Als u niet vanzelf wakker wordt, zorg er dan in ieder geval voor dat er niet meer dan 6 uur zit tussen het laatste en het eerste kolfmoment van de dag. Wanneer de melkproductie goed op gang is, kunt u na twee weken het kolven terug brengen naar 6 keer per 24 uur.

Hoe lang kolven per keer?

- Totdat de melkproductie goed op gang is, kolft u beide borsten tegelijk 10 minuten (AD: richtlijn 10 minuten elektrisch).
- U start het kolven in de stimulatiefase tot de melk toeschiet. De kolfkracht stelt u zo hoog in dat het altijd comfortabel aanvoelt.
- Bij het toeschieten (3 dikke druppels) gaat u over in de kolffase.
- De melk komt eerst in druppeltjes, later ook in straaltjes.
- Na het kolven dienen de borsten soepel en comfortabel te voelen!
- Met de eigen hand nakolven 1-2 minuten kan de melkproductie verdubbelen en het vetgehalte van de moedermelk verhogen.

Als de melkproductie op gang is, is het belangrijk de borst goed leeg te kolven om de calorierijke achtermelk op te vangen. (NB: Tijdens het kolven kan de melk vaker 'toeschieten', waarbij de druppels weer straaltjes worden). De tijd die hiervoor nodig is varieert per persoon.

Na het kolven

- Controleer of de borst na het kolven soepel aanvoelt. Indien u nog harde plekken in de borst voelt, kunt u deze plekken masseren en daarna de kolf nog even aanzetten waardoor de borst zo volledig mogelijk geleegd wordt.
- Bij dubbel kolven kunt u met één borst verder gaan, zodat u de borst met uw andere hand tijdens het kolven kunt masseren.
- Om de tepels te beschermen kunt u de laatste druppel melk op laten drogen. Uitzondering, bij een candida infectie van de borst kunt u beter geen melk aan de tepel laten drogen.
- Schone borstkompressen aanbrengen.
- Borstschild eerst onder koud en daarna onder warm stromend water afspoelen. Hierna de onderdelen afdrogen en bewaren in een schone droge katoenen luier.
- Afgekolfde melk zo snel mogelijk in de koelkast of diepvries zetten op de afdeling waar u baby verblijft.
- Op de dagboek bladzijde van uw borstvoedingsmap/folder, kunt u tijdstip van kolven en de opbrengst noteren zodat een overzicht van de opbouw van de melkproductie ontstaat. Problemen kunnen hierdoor tijdig gesignaleerd worden.
- Afspraken met verpleegkundige of lactatiekundige kunnen ook op deze pagina genoteerd.

Kopen of huren van een kolf voor thuis

Het is beter te wachten met het kopen van een kolfapparaat tot duidelijk wordt hoe het met de baby en het opbouwen van de melkproductie gaat. Daarna kunt u een keuze maken om te blijven huren of een apparaat te kopen wat past bij uw situatie. Aanschaf is afhankelijk van de individuele situatie. Bij sporadisch kolven kan bijvoorbeeld een handkolf geschikt zijn. Bij de noodzaak om frequent of langdurig te moeten kolven, bijvoorbeeld bij een prematuur geboren baby is een elektrisch

kolfapparaat met traploos instelbare frequentie en vacuüm kracht en de mogelijkheid om dubbel te kolven aan te bevelen. Een lijst met verhuur-/verkoopadressen vindt u achterin deze folder.

Hygiëne

Als u een elektrisch kolfapparaat tweedehands wilt aanschaffen is het belangrijk dat dit apparaat een afgescheiden motorisch gedeelte heeft en u een eigen nieuwe set membranen en kolfschelpen hierbij aanschaft anders is het uit hygiënisch oogpunt niet veilig. Omdat er binnen een ziekenhuis een grotere kans op besmetting van moedermelk met bacteriën is dan thuis, is het van belang om extra hygiënisch om te gaan met uw kolfapparaat en de opgevangen moedermelk. Was uw handen voor aanleggen of kolven en raak u tepel zo min mogelijk aan met uw handen.

Reinigen

Borstschild, vacuümklep en opvangfles dagelijks uitkoken gedurende 10 minuten of mee wassen in de afwasmachine, volledig programma. Ook kan er gebruik gemaakt worden van een magnetron stoomsterilisator, raadpleeg hiervoor de gebruiksaanwijzing.

Optimaal gebruik van de melk

Om uw melk optimaal te kunnen gebruiken een paar tips:

- De eerste dagen is de melkproductie nog niet zo groot, u kunt dan alle melk brengen. In een later stadium kan het zijn dat u meer melk aanmaakt dan uw baby nodig heeft.
- Met de verpleegkundige die voor uw baby zorgt, kunt u afstemmen hoeveel melk u vers mee kunt nemen. Vraag ook over hoeveel flesjes u de totale hoeveelheid kunt verdelen.
- Verse melk verdient de voorkeur boven ingevroren moedermelk.
- De overige melk wordt (thuis) ingevroren, zodat er geen melk verloren gaat.

Houdbaarheid en vervoeren van moedermelk

Punten van aandacht bij het verzamelen en bewaren van moedermelk

- Ga hygiënisch te werk.
- Was je handen voor het kolven.
- Zorg dat kolfmateriaal en flessen gesteriliseerd en schoon zijn.

- Koel de moedermelk zo snel mogelijk.
- Bewaar flessen moedermelk altijd achter in de koelkast.
- Vries de melk binnen 24 uur in.
- Reserveer een aparte lade in de vriezer voor de moedermelk.
- Geef elk zakje of fles een etiket met daarop naam van je kindje en de kolfdatum.
- Bewaar de melk in kleine porties van 50 - 120 ml; zodat je niet teveel melk opwarmt.
- Vervoer de melk gekoeld, bijvoorbeeld in een koeltas met koelelementen. Bevroren moedermelk dient tijdens het vervoer niet te ontdooien
- Als moedermelk op een temperatuur van 0 tot -5°C wordt bewaard, kun je de melk van één dag opsparen en in één fles of zakje bij elkaar voegen en in de koelkast bewaren of invriezen.
- Als je kind een maand of vier is, kun je kolfmateriaal en flessen schoonhouden in de afwasmachine of in een schoon sopje, afspoelen met heet water en drogen op een gestreken theedoek.

Handige weetjes

- Verse moedermelk blijft langer goed dan koemelk omdat er actieve ziektekiem bestrijdende elementen in zitten.
- Bacteriën maken weinig kans in moedermelk ook al bevat deze een grote hoeveelheid suiker en een relatief lage hoeveelheid eiwitten. De eiwitten zijn vooral antistoffen die bacteriën vernietigen. Daarom kan verse afgekolfde moedermelk, mits hygiënisch behandeld, 5-10 uur bewaard worden bij een kamertemperatuur van 20°C.
- De kleur van moedermelk varieert van doorzichtig tot blauw, groen, wit, grijs of zelfs roze.
- De kleur van de melk zegt niets over de voedingswaarde.
- Afgekolfde moedermelk en zeker ontdooide moedermelk kan wat vreemd, zepig of ranzig ruiken en smaken. Dit is normaal en betekent niet dat het bedorven is.
- Vlokjes in de melk zijn meestal vetvlokjes. Door de fles na het opwarmen rustig te schudden (zwenken), lossen deze weer op.

- Sommige baby's weigeren ontdooide moedermelk, waarschijnlijk vanwege de veranderde smaak. Geef deze baby's zo mogelijk verse moedermelk.
- Veel kinderen lusten de melk ook op kamertemperatuur.

Voorschriften in het ziekenhuis wijken af van de adviezen voor thuis.

Bewaren van moedermelk

Verse moedermelk	In het ziekenhuis	Thuis
Colostrum op Kamertemperatuur	3-6 uur	Tot 12 uur
Na 5 dagen op kamertemperatuur	tot de volgende voeding / 3 uur	6-10 uur
Koelkast 4 graden	48 uur. Voor een premature baby heeft het de voorkeur binnen 24 uur de verse moedermelk te geven.	5 dagen, achter in de koelkast
Vrieskast in koelkast -15 graden	3 maanden	
Diepvries – 20 graden	in zkh maar kleine voorraad in vrieskast	6 maanden minimaal
Ontdooide moedermelk op kamertemperatuur of na opwarmen	1 uur	1 uur
Ontdooide moedermelk koelkast	24 uur	24 uur
Opgewarmde moedermelk	1 uur	1 uur
ontdooien van moedermelk		
ontdooimethode	snelheid	antistoffen
ruim tevoren achter in koelkast	geleidelijk	behoudt beschermende stoffen 100%
in stromend lauwwarm water	snel	bij te heet water risico op verlies beschermende stoffen

Verwarmen van moedermelk			
Opwarm-methode	juist gebruik!	Voordeel	Nadeel
Au bain marie	tot maximaal 35 graden verwarmen	verwarming is geleidelijk, behoudt beschermende stoffen	
Flessenwarmer	tot maximaal 35 graden verwarmen. Neem elke keer schoon water om besmetting te vermijden	verwarming is geleidelijk, behoudt beschermende stoffen	
Magnetron	bij laagste vermogen haal de speen van de fles tussendoor altijd twee keer schudden		geen tijdswinst, moet zeer zorgvuldig gebeuren. Kans op ontstaan van hotspots, brandblaren bij baby, verlies beschermende stoffen, melk wordt bederfelijk

Heeft u te veel voeding?

Kolf dan wel 5 maal per dag, maar minder lang per keer. Ervaring leert dat het in het begin geen probleem is om overproductie te hebben, maar als na verloop van tijd de melkproductie wat terugloopt, is het prettig als u ruim voldoende melk voor uw baby heeft. Zorg bij te veel voeding dat de borsten niet de hele dag gespannen en vol zijn. Kolf zo nodig voor de nacht de borsten helemaal leeg.

Heeft u te weinig of loopt uw voeding terug?

Kolf dan wat vaker of langer. Maximaal 15 minuten per borst. Borstvoeding is namelijk een vraag en aanbod systeem. 's Nachts is er een piek van het hormoon prolactine in het bloed. Door de borsten dan te stimuleren, zorgt u voor meer melkaanmaak. Nachtelijke voedingen of kolfsessies leveren dus extra melk op!

Verzorging van de borsten

Het is voldoende als u uw borsten eenmaal per dag wast met water. Gebruik geen zeep, bodylotion of alcohol. Dit droogt uw huid uit en kan pijnlijke borsten veroorzaken. We raden u aan na het kolven, de laatste druppels borstvoeding uit te smeren over de tepel en deze aan de lucht te laten drogen. Dit geeft een natuurlijke weerstand.

Als uw baby te vroeg geboren is, dan is verzorging en hygiëne extra belangrijk. Uw baby heeft dan minder weerstand en is daardoor meer vatbaar voor infecties.

Als er sprake is van een candida infectie of spruw dan geldt er een speciale behandeling! Raadplaag dan een arts en/of lactatiekundige.

4. Het Borstvoedingsbeleid in Amphia

In Amphia streven we naar een borstvoedingsbeleid dat voldoet aan de internationale criteria voor ten aanzien van 'Zorg voor Borstvoeding' zoals gesteld door de WHO/UNICEF. Babyfriendly Nederland heeft de 10 vuistregels omgezet naar de Vijf Standaarden met als doel ouders objectieve, informatie te geven.

Uitgangspunt hierbij is het fysiologisch babygedrag en de hechting van alle baby's ongeacht de voeding die ze krijgen.

BabyFriendly heeft Vijf Standaarden geformuleerd:

1. Organisatie
2. Pasgeborene
3. Praktijk
4. Kind
5. Hechting

Standaard 1: beleid, scholing, prenatale voorlichting en ketenzorg

In het beleid is vastgelegd dat extra aandacht wordt gegeven aan voeding voor een baby in de eerste twee jaar. Medewerkers zijn geschoold zodat ze ouders goed kunnen begeleiden bij het voeden van hun baby en kind tot twee jaar. Amphia heeft de intentie de WHO-code na te leven. Ouders krijgen van de organisatie informatie over de bevalling en het voeden van de baby, zodat zij op grond van neutrale en feitelijke informatie kunnen kiezen hoe zij willen bevallen en hoe zij hun kind willen voeden. De gecertificeerde organisatie zorgt voor een goede overdracht naar andere zorgverleners en verwijst naar moeder- of babygroepen.

Standaard 2: goede start

De baby mag direct na de geboorte bloot op de huid van de moeder liggen. Dit huidcontact duurt minstens een uur. Ondertussen laat de zorgverlener zien wanneer de baby aan een voeding toe is. Als ouders willen, krijgen zij hulp bij de eerste voeding.

Standaard 3: informatie en praktijk van het voeden

Ouders krijgen van de organisatie uitleg over wat de baby nodig heeft, zoals over voeding op verzoek en over het dichtbij houden van de baby. De organisatie leert ouders hoe zij de baby kunnen aanleggen of de melk kunnen afkolven, zodat de borstvoeding kan worden voortgezet als moeder en baby gescheiden zijn. Wanneer ouders kiezen voor het voeden met de fles, leert de organisatie hun hoe zij dat het beste kunnen doen. Ook krijgen ouders informatie over de normale groei en ontwikkeling van de baby.

Standaard 4: bijvoeding en voeding voor het oudere kind

Ouders krijgen informatie over medisch geïndiceerde bijvoeding en het starten met vaste voeding zodat zij geïnformeerde beslissingen kunnen nemen.

Standaard 5: hechting en zeggenschap

Ouders krijgen hulp en informatie bij het opbouwen van een goede band met hun baby, tijdens de zwangerschap en daarna. Daarnaast zorgt de organisatie ervoor dat ouders op een dusdanige geïnformeerd zijn over de verzorging en behandeling van hun kind, dat zij op basis daarvan beslissingen kunnen nemen.

Na afloop van de kraamtijd kunt u voor begeleiding bij borstvoeding terecht bij het consultatiebureau. We geven u ook informatie over de borstvoedingorganisaties. Daar zijn vrouwen actief die zelf hun kinderen lang gevoed hebben en na een extra training allerlei vragen kunnen beantwoorden. Daarnaast bent u altijd welkom in het Borstvoedingcafé Breda.

5. Wat kunt u verwachten van onze zorg voor borstvoeding?

De borstvoedingsfolder

Tijdens uw verblijf in het Amphia krijgt u de borstvoedingsfolder. Deze Borstvoedingsfolder is ook online op de website van het Amphia te vinden. In beiden kunt u afspraken noteren op de dagboek pagina. Zo ontstaat een goed overzicht van de start van uw borstvoedingsperiode. Na het verblijf neemt u de map mee naar huis zodat de kraamzorg direct op de hoogte is van de afspraken in het ziekenhuis.

De zorgverlener (verpleegkundige/kraamverzorgende)

- In het anamnesegegesprek licht zij u in over het doel, de inhoud en de werking van de borstvoedingsmap.
 - Gedurende de opname krijgt u uiteraard voorlichting over borstvoeding. De borstvoedingsmap is bedoeld als ondersteuning van de gegeven voorlichting.
 - De zorgverlener licht u in over de belangrijke rol die u zelf speelt bij de borstvoeding.
 - Zij geeft uitleg en begeleidt u bij het aanleggen van uw baby. Uiteindelijk heeft u voldoende handvatten om dit zelfstandig te doen.
 - Minimaal 1 keer per dienst observeert zij hoe het borstvoeding geven gaat.
 - Afhankelijk van hoe het gaat geeft de zorgverlener uitgebreidere informatie over het geven van borstvoeding.
 - Als u moet starten met kolven krijgt u uitleg over o.a.: het waarom van kolven, hoe het kolfapparaat werkt en hoe u de moedermelk bewaart.
 - De zorgverlener houdt de rapportage bij in het EPD.
 - Specifieke afspraken die de zorgverlener met u maakt, kunt u of de zorgverlener noteren op de bladzijde van het borstvoedingsdagboek.
 - Als het nodig is, regelt zij een afspraak met de lactatiekundige van het ziekenhuis.
 - De lactatiekundige maakt verslag in het EPD. Specifieke afspraken kunnen worden genoteerd op de dagboekpagina.
 - Samen met de zorgverlener zorgt u ervoor dat deze afspraken nagekomen worden.
- De zorgverlener geeft u tijdens de opname voldoende begeleiding/handvatten bij het geven van borstvoeding. Het is de bedoeling dat u thuis met een goed gevoel verder gaat met borstvoeding geven.
 - De zorgverlener maakt u attent op de telefoonnummers van zorgverleners/borstvoedingsverenigingen die extra begeleiding bieden bij het geven van borstvoeding thuis. Deze telefoonnummers staan achterin borstvoedingsmap of folder.
 - Zij evalueert met u het borstvoedingsproces, gaat na of de informatie voldoende en duidelijk is. En uiteraard of er nog vragen of opmerkingen zijn.
 - Het kan handig zijn vragen die u heeft te noteren op uw dagboekpagina.

De lactatiekundige

De meeste ouders zullen weinig problemen ondervinden bij het geven van borstvoeding. Soms zijn er echter omstandigheden waarbij ondanks hulp en advies van andere zorgverleners problemen ontstaan rondom het geven van borstvoeding. In zo'n geval kan de lactatiekundige met haar specialistische kennis hulp bieden.

Lactatiekundigen zijn hiervoor opgeleid.

De lactatiekundige wil bereiken dat u en uw baby zoveel mogelijk kunnen genieten van het voeden.

- Wanneer uw baby opgenomen is op de kraamafdeling, de afdeling neonatologie of de kinderafdeling van het Amphia Ziekenhuis kan er bij probleemsituaties een lactatiekundige ingeschakeld worden.
- Zo nodig kijkt zij een voeding mee, zodat er een goed beeld van de situatie verkregen wordt. U krijgt een advies afgestemd op uw persoonlijke situatie.
- De lactatiekundige noteert in uw borstvoedingsmap of folder.
- De lactatiekundige brengt de verpleging op de hoogte van haar adviezen. Zodat u dagelijks de juiste ondersteuning krijgt bij het geven van borstvoeding aan uw baby.
- De lactatiekundige kan u adviseren over het gebruik van diverse kolven en hulpmiddelen die er op de markt zijn.
- Afhankelijk van het probleem kunnen meerdere consulten noodzakelijk zijn.
- Als het nodig is, kan de lactatiekundige andere professionals consulteren.
- Specifiek gemaakte afspraken kunnen genoteerd worden in het dagboek.

In de thuissituatie kunt u ook een lactatiekundige in consult vragen, zie lijst met adressen.

6. Borstvoedingstips voor thuis, wat kunt u verwachten

Drinken van de baby:

- Bij het drinken heeft uw kind bolle wangen, u ziet zijn kaken bewegen tot aan zijn oren.
- U hoort hem ook duidelijk hoorbaar slikken.

Hoe vaak en hoe lang aan de borst?

- Verwacht een minimum van 8-12 voedingen per 24 uur.
- Sommige kinderen willen elke 3 uur drinken, dag en nacht.
- Andere willen clustervoedingen, ze willen elk uur een voeding en slapen dan 4-6 uur.
- Eerste borst zolang uw baby wil, de tweede als toetje.
- Begin de volgende voeding met de tweede borst.
- Maak, als het nodig is, een slapende baby wakker voor een voeding tot hij een stabiel groeipatroon laat zien.
- Verwacht dat de hoeveelheid voedingen afneemt naarmate hij ouder wordt.

Gewichtsverlies en groei:

- Alle baby's vallen af na de geboorte een gewichtsverlies van 5 tot 7% is normaal. Belangrijk blijft wel bij afvallen van 7% of hoger dat wordt gekeken of de borstvoeding goed verloopt of eventueel extra aandacht of begeleiding nodig heeft.
- Verwacht terugkeer naar het geboortegewicht rond dag 14.
- Verwacht een gewichtstoename van 115-225 gram per week tot uw baby zijn geboortegewicht heeft verdubbeld, daarna zal uw baby minder hard groeien.

Ontlasting van de baby:

- Dag 1-2: donker groen, bijna zwart, plakkerig.
- Dag 3-6: wordt lichter van kleur, wordt meer en meer geel, een zachte waterige substantie.
- Na dag 6: tenminste 3 of 4 maal gele ontlasting per dag.
- Na 4-6 weken ontwikkelt ieder kind dat volledig aan de borst gevoed wordt zijn eigen ontlastingspatroon. Sommige kinderen blijven veel ontlasting hebben, anderen hebben minder vaak ontlasting. Zelfs een keer per 10-14 dagen is normaal, zolang uw kind zich verder goed ontwikkelt.

Natte luiers:

Dag 1-3: Weinig, wordt elke dag meer.

Dag 4-6: 4 of 5 zware luiers.

Na dag 6: 6 of meer zware, kletsnatte luiers.

Wat verwachten we van u?

U heeft zelf natuurlijk de belangrijkste rol bij het geven van borstvoeding. Dit vraagt veel inzet van u.

- Als het borstvoeding geven niet naar wens verloopt, geef dit dan a.u.b. direct aan.
- Heeft u vragen? Aarzel dan niet om deze te stellen.

Vindt u bepaalde informatie in deze map niet duidelijk, geef dit dan aan.

Wanneer moet u contact opnemen met een zorgverlener of borstvoedingsvereniging?

- Gewichtsverlies van meer dan 7% van het geboortegewicht.
- Blijvend gewichtsverlies na dag 3.
- Minder dan 3 keer ontlasting per dag in de eerst 4-6 weken.
- Meconiumontlasting (zwarte ontlasting) na dag 4.
- Minder dan 5 kletsnatte luiers per dag na dag 4.
- Uw kind is geïrriteerd en rusteloos, of slaperig en weigert voedingen.
- U hoort uw baby niet slikken tijdens de voedingen na dag 4.
- Geen opmerkelijk verschil in gewicht of grootte van de borsten en geen opmerkelijke verandering in de hoeveelheid en samenstelling rond dag 3 tot 5 na de bevalling.
- Blijvende pijn of verergering van pijnlijke tepels.
- Stuwing die niet vermindert na een voeding.
- Gebruik van een tepelhoedje zonder informatie of begeleiding van een Lactatiekundige.
- Als uw baby niet begint aan te komen na dag 5.
- Als uw baby niet terug op zijn geboortegewicht is op dag 14.

7. Voorlichtingsmateriaal

Het voorlichtingsmateriaal van de Vereniging Borstvoeding Natuurlijk en La Leche League kunt u lenen op de Kraamafdeling en de afdeling Neonatologie. Uw eigen exemplaar kunt u via de borstvoedingsverenigingen aanvragen.

Vereniging Borstvoeding Natuurlijk (VBN)

Landelijk telefoonnummer: 0343-57 66 26

www.borstvoedingnatuurlijk.nl

La Leche League (LLL)

Landelijk telefoonnummer: 0111 - 41 31 89

www.lalecheleague.nl

Het telefoonnummer van een contactpersoon (VBN of LLL) bij u in de buurt is opvraagbaar via het landelijk telefoonnummer.

U kunt bij hen terecht voor vragen en informatiebijeenkomsten.

Borstvoedingcafé Breda

Iedere woensdagochtend van 10.00 tot 11.30 uur bij de Boekentuin, Speelhuuslaan 80 in Breda. Het Borstvoedingcafé is een initiatief van Careyn Kraamzorg en Amphia. Tijdens het Borstvoedingcafé kunt u contacten leggen met andere (voedende) moeders en ervaringen uitwisselen. Tevens is er een deskundige aanwezig tot 11.30 uur voor het beantwoorden van vragen. Uiteraard zijn ook broertjes en zusjes van harte welkom.

Aan te raden links

www.borstvoeding.com

www.borstvoeding.nl

www.voedingscentrum.nl

www.borstvoedingsforum.nl

www.llli.org (internationale site in diverse talen)

www.borstvoedingsforum.nl <https://www.facebook.com/groups/borstvoedingvraag/>

www.llli.org (internationale site in diverse talen)

Hulp nodig bij borstvoeding, www.borstvoeding.nl

www.borstvoedingnatuurlijk.nl

Aanleggen, www.babyfriendlynederland.nl

Respsief flesvoeden,

www.babyfriendlynederland.nl

En/of www.babyfriendlynederland.nl

Boekentips

- Het nieuwe Borstvoeding Boek
Geschreven door Stefan Kleintjes & Gonneke Veldhuizen
[Bekijk hier meer informatie](#)
- Borstvoeding
Geschreven door Mary Broekhuijsen en Stefan Kleintjes.
- Eten voor de Kleintjes, van borst tot boterham
Geschreven door Stefan Kleintjes.
- Begeleiding bij Borstvoeding
Geschreven door Adrienne de Reede.
- Handboek lactatiebegeleiding
Geschreven door La Leche League Internationaal.
- Borstvoeding natuurlijk eenvoudig
- Geschreven door Kathleen Kendall-Tackett en Nancy Mohrbacher, lactatiekundigen IBCLC / Vertaling: de Bakermat, Marsha Herten.
- Inleiding tot Biological Nurturing
Geschreven door Susanne Colson. Nederlandse vertaling Gonneke van Veldhuizen-Staas lactatiekundige IBCLC verkrijgbaar via Eurolac.

Voor kinderen

- Mama tovert melk
Geschreven door Mia Verbeelen & Ilheim Abdel-jelil.
- Als mijn moeder een vogelbekdier was Vertaling ,verkrijgbaar via www.borstvoedingscentrumpantarhei.nl.

8. Belangrijke telefoonnummers en adressen**Amphia**

borstvoeding@amphia.nl

Het e-mailadres van de lactatiekundigen in Amphia.

Via deze weg kunt u zich ook opgeven voor de cursus "Borstvoeding de beste start".

Wij vernemen graag hoe u de begeleiding bij de borstvoeding en de borstvoedingsmap hebt ervaren.

Voor ondersteuning bij borstvoeding thuis.**Lactatiekundigen IBCLC in de regio**

U kunt vooraf uw verzekering raadplegen in verband met een eventuele vergoeding.

Nederlandse vereniging van Lactatiekundigen

Voor een lactatiekundige bij u in de buurt.

www.nvlborstvoeding.nl

Breda

Careyn Kraamzorg/Geboortecentrum Origine

Wendy Seelen

Telefoonnummer:

06-52508211

www.careynkraamzorg.nl

Esther Hebinck, lactatiespreker:

dinsdag en donderdag 13.30 - 15.30 uur
(Alleen voor inwoners van de stad Breda)

Telefoonnummer: 076 - 526 57 00

www.careynhuiszorgbreda.nl

Alphen

Karin de Graaf

Telefoonnummer: 013-543 69 14 of 06-336 64 319

géén kolfverhuur. www.borstvoedinghulp.nl

Dongen

Chella Verhoeven

Moedermelk netwerk

De Kolfwinkel met ruime keuze voor aanschaf of Verhuur van kolven, Kolfinstructies, Begeleiding bij Borstvoeding en Donormelk

Telefoon 06- 24585483 buiten kantooruren graag eerst een sms sturen

Bezoekadres (na telefonische afspraak):

Textielstraat 2a 5107NG Dongen

www.moedermelknetwerk.nl

Babycare Brabant, werkzaam in Etten-Leur en omgeving

Anita Spiegels van de Ven

Telefoonnummer: 076 - 503 49 17 of 06 - 12 02 00 61
géén kolfverhuur

a.spiegels@hccnet.nl / www.babycarebrabant.nl

Huur- en verkoop professionele kolven en andere hulpmiddelen voor borstvoeding:

www.medela.nl kolfapparatuur verhuur- en verkoopadressen in de regio.

MediPlus - www.mediplus.nl - info@medi-plus.nl

Ettensebaan 27, 4813 AH Breda T: 076-7115100

Medipoint winkels:

Slingerweg 87, 4814 AZ in Breda. Telefoon:
088-1020100

Kerkwerf 50, 4873 CJ in Etten-Leur. Telefoon:
088-102 01 00

9. Checklist voorlichting

Goede voorlichting vinden wij belangrijk voor u en uw baby!

Op deze lijst kunt u voor uzelf aan geven welke informatie u al heeft gehad. Zo is het voor u inzichtelijk waarover u nog geïnformeerd moet worden.

Dd Info	Informatie gegeven over	Problemen en/of gegeven adviezen
	Ervaring met borstvoeding	
	Ik heb eerder borstvoeding gegeven	
	Ik heb geen ervaring met borstvoeding gegeven	
	Aanleggen	
	Mijn baby heeft op de verloskamer aan de borst gelegen	
	Ik weet wat hongersignalen zijn en hoe ik hier mee om moet gaan	
	Ik kan de voordelen benoemen van frequent aanleggen	
	Ik weet hoe ik aan mijn baby kan zien dat hij voldoende moedermelk heeft gedronken (plas/poepluiers, horen slikken)	
	Voedingshoudingen	
	Ik heb mijn baby gevoed in een zittende houding	
	Ik heb mijn baby gevoed in een liggende houding	
	Ik heb mijn baby gevoed in de rugbyhouding	
	Aanlegtechniek	
	Ik weet hoe mijn houding moet zijn tijdens het voeden	
	Ik weet waar ik op moet letten wat betreft de houding van mijn baby	
	Ik kan het belang benoemen van goed aanleggen (grote hap, lipjes naar buiten gekruld etcetera)	
	Ik weet hoe ik mijn baby van de borst kan halen	
	Zo nodig; Kolven van moedermelk	
	Ik ben op de hoogte dat wanneer mijn baby niet aan de borst drinkt, ik zo snel mogelijk moet starten met kolven, liefst binnen 6 uur na de bevalling	
	Ik ben op de hoogte over het hoe en wat van kolven	

Dd Info	Informatie gegeven over	Problemen en/of gegeven adviezen
	Ik leg mijn baby aan en kolf daarna mijn borsten leeg.	
	Mijn baby drinkt goed aan de borst, het kolven is niet nodig.	
	Eventueel bijvoeding	
	Mijn baby krijgt naast borstvoeding voeding (liefst moedermelk) via een maagsonde.	
	Mijn baby krijgt naast borstvoeding voeding via vingervoeding / therapeutisch fles voeden.	
	Wanneer mijn baby te vroeg geboren is (prematuur) heb ik wel/geen bezwaar tegen het gebruik van een fopspeen.	
	Tijdsduur/schema van het voeden	
	De 1e dagen leg ik mijn baby aan beide borsten. Laat mijn baby los dan wissel ik van borst.	
	Ik geef zo lang en zo vaak borstvoeding als mijn baby vraagt, mits mijn baby effectief zuigt.	
	Hoe komt borstvoeding goed op gang?	
	Ik leg mijn baby minimaal 7 keer per etmaal aan de borst. Er is geen maximum.	
	Drinkt mijn baby niet aan de borst dan weet ik dat ik 6-8 keer per dag moet kolven om de productie optimaal te krijgen.	
	Ik weet dat ik gezond en gevarieerd moet eten en dat ik 2 liter vocht moet drinken. Ook weet ik dat ik voldoende rust moet nemen.	
	Voorkomen van tepelproblemen	
	Ik weet waar ik op moet letten om mijn baby goed aan de borst te leggen.	
	Ik weet hoe ik mijn borsten/tepels moet verzorgen.	
	Ik kan het belang van moedermelk smeren over mijn tepel (laten drogen aan de buitenlucht) benoemen.	
	Ik ben op de hoogte van het belang van wisselende houdingen.	

Dd Info	Informatie gegeven over	Problemen en/of gegeven adviezen
	Gebruik tepelhoedje	
	Nee, ik gebruik geen tepelhoedje.	
	Ja, ik gebruik een tepelhoedje. De voor- en nadelen zijn duidelijk.	
	Ik ben op de hoogte van de manier waarop ik het tepelhoedje kan afbouwen.	
	Toeschietreflex	
	Ik weet hoe ik mijn toeschietreflex kan bevorderen.	
	Ik weet dat mijn toeschietreflex prima werkt, doordat ik goede zuig-, slikbewegingen bij mijn baby herken.	
	Stuwing	
	Ik weet hoe ik een borstontsteking kan voorkomen.	
	Ik weet hoe ik om moet gaan met het advies t.a.v. kolven en voeden (vaak en kort).	
	Ik weet dat ik in wisselende houdingen moet voeden.	
	Ik weet waarom ik eventueel gebruik kan maken van warme kompressen / warme douche en massage.	
	Ik weet waarom ik eventueel gebruik kan maken van koude kompressen en een steunende bh.	
	Bewaren van borstvoeding	
	Ik weet hoe lang ik moedermelk kan bewaren in de koelkast en in de vriezer.	
	Korte uitleg	
	Ik heb uitleg gekregen over het geven van vitamine D en K aan mijn baby.	
	Ik weet wat regeldagen zijn en hoe ik hiermee om moet gaan.	
	Ik ken het belang van rooming-in.	
	Ik weet hoe ik candida/spruw kan herkennen.	
	Ik ben op de hoogte van borstvoedingsorganisaties (VBN & LLL).	
	Ik weet dat ik terecht kan bij lactatiekundigen met borstvoedingsproblemen/ kolfverhuur.	

10. Telefoonnummers persoonlijke zorgverleners

Zorgverlener / vereniging	Telefoonnummer
Verloskundige	_____
Huisarts	_____
Consultatiebureau	_____
Dichtstbijzijnde lactatiekundige	_____
Dichtstbijzijnde contactpersoon VBN/LLL	_____

11. Borstvoedingsdagboek

Hier kunt u beschrijven hoe het voeden of kolven is verlopen en mogelijke belangrijke aandachtspunten bij uw beschrijving van de voedingsmomenten:

- Tijdstip +tijdsduur voeding en/of kolven, rechter- en/of linkerborst
- Rechter- en/of linker borst
- Eigen beleving
- Bijzonderheden, zoals: gebruik van een tepelhoedje, bijvoeding, kolven
- Gemaakte afspraken
