een santeon ziekenhuis

Borstvoeding

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

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

Meer over borstvoeding

Voordelen voor de baby

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



- sluit aan op de voedingsbehoefte van de baby;
- geeft minder kans op infecties van de luchtwegen, het middenoor, de urinewegen en het maag-darmkanaal;

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

Voordelen voor de moeder

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

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

Borstvoeding is niet altijd vanzelfsprekend

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

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



Advies van WHO/UNICEF

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

Het eerste moment samen

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

Huid-op-huidcontact

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

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

- positief effect op moeder (ouder)-kind-binding.

De moedermelkproductie komt op gang

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

Wanneer aan de borst drinken (nog) niet lukt

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

Toeschietreflex

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

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

Goed aanleggen

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

Tips om goed aan te leggen:

- zit of lig ontspannen, gebruik zo nodig kussens ter ondersteuning;
- neem je baby dicht tegen je aan;
- houd het lijfje van je baby naar je toegekeerd: baby's buik tegen jouw buik;
- houd je baby's lichaam en hoofd in één lijn (niet in elkaar gedoken);
- bied je tepel aan ter hoogte van de bovenlip/neus van de baby;
- breng de baby naar je borst, niet de borst naar de baby;
- streel met de tepel de bovenlip van de baby, zodat hij zijn mond verder open doet;
- leg de baby aan als hij zijn mondje wijd open heeft;

- let goed op de houding van je baby:
  - hij moet de tepel en een groot deel van de tepelhof in zijn mondje hebben;
  - zijn lippen moeten naar buiten gekruld zijn, de tong moet over het onderkaakje liggen, zijn kin raakt je borst, het neusje ligt vrij.
- als de baby de borst niet goed pakt, haal hem er dan af en begin opnieuw. Haal de baby van de borst door een vinger in de mondhoek te leggen zodat hij de grip op de tepel verliest (het vacuüm wordt verbroken);
- de baby maakt eerst korte ritmische zuigbewegingen en neemt later wat langere teugen. De zuigbewegingen worden regelmatig afgewisseld door pauzes, waarbij een klokkend geluid hoorbaar kan zijn.

Hoe zie je dat je kindje goed is aangelegd;

De baby drinkt goed aan de borst als hij:

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

Wanneer opnieuw aanleggen?

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

De baby van de borst nemen

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

Hygiëne bij borstvoeding

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

Hoe vaak en hoe lang voeden?

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

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

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

De actieve slaapperiode herkent je aan:

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

Hongersignalen bij de baby

VROEGE SIGNALEN: "ik krijg honger"



Ik beweeg wat meer



Ik open mijn mondje



Ik draai mijn hoofd en ben op zoek

DUIDELIJKE SIGNALEN: "ik ben nu echt hongerig"



Ik rek me uit



Ik beweeg meer



Ik breng mijn handje naar mijn mond

LAATTIJDIGE SIGNALEN: "kalmeer me eerst en voed me dan pas"



Ik huil



Ik maak nerveuze bewegingen



Ik word rood

Hoe krijg ik mijn baby gekalmeerd?

- ✗ knuffelen
- ✗ huid-huid contact op de borst
- ✗ praten
- ✗ aaien



CPN / 840
Partnering with Consumers National Standard 2 (2.4)
Consumers and/or carers provided feedback on this publication.

Bron: The Royal Brisbane and Women's Hospital (RBWH)

© State of Queensland (Queensland Health) 2010

Ontwerp & realisatie: dienst communicatie UZ Leuven | v092016_hongersignalen_baby

Na twee weken

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

Stuwing

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

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

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

Adviezen bij ernstige stuwing:

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

Welke borst?

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

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

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

Drinkt je baby genoeg?

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

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

Plasluiers

Het normale aantal plasluiers:

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

Ontlasting

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

Regeldagen

Je baby kan zogenaamde 'regeldagen' hebben, waarop het totale voedingsschema omgegooid wordt. Dit komt voor rond de 10e dag, rond 6 weken en 3 maanden. Gemiddeld duurt dit 2 tot 3 dagen. Dit komt doordat de behoefte aan moedermelk toeneemt als je baby groeit. Je baby kan onrustig zijn en veel huilen. Het kan ook gebeuren dat de baby plotseling 's nachts weer om voeding vraagt.

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

Het gewicht van je baby

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

'Rooming-in'

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

Houdingen

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

Achterover leunende of liggende houding (biological nurturing)

Dit is waarschijnlijk de eerste houding waarin je voedt. Hierbij lig je achterover geleund met je baby op de borst. Je baby ligt op zijn buik met het gezicht naar jou toe. De wang ligt in de buurt van jouw blote borsten. In deze houding kan je kindje gemakkelijk bewegen. Hij kan daardoor gaan liggen hoe hij het lekker vindt. Je baby zal vanzelf op zoek gaan naar je tepel en deze in de mond nemen. Het huid-op-huidcontact bij deze houding stimuleert deze zoek- en zuigreflex van je baby. Het is een perfecte houding wanneer ligt bij te komen van de bevalling. Deze houding noemt men de 'biological nurturing' omdat het een natuurlijke en instinctieve manier van voeden is.



Deze houding is goed voor:

- de eerste keer borstvoeding na de geboorte;
- na een keizersnede (want er komt weinig druk op je buik);
- baby's die zich gemakkelijk verslikken;
- een te grote melkstroom;
- een te kort tongriempje (https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg/behandelingen-onderzoeken/tongriempje-inknippen-bij-kinderen-jonger-dan-2-maanden).

Let wel op: Ondersteun de nek en het hoofd van de baby goed. Zorg ervoor dat ook jouw hoofd en nek ondersteund zijn, zodat je je baby goed in de gaten kan houden. De neus van je baby kan in je borst zakken waardoor hij moeilijker ademt. Je kan dit oplossen door de billen meer naar je toe te trekken. Dit zorgt ervoor dat het hoofd wat naar achteren gaat. Ook kan je met je vlakke hand het voorhoofd van je baby ondersteunen.

Zittende houding (Madonnahouding)



Dit is een van de bekendste en meest gebruikte houdingen. Je zit rechtop. Als je in een zittende houding voedt, zorg dan dat je goed rechtop zit met het buikje van de baby tegen jouw buik. Je baby ligt op zijn zij op je onderarm. Zijn kin komt tegen jouw borst en zijn neus ligt bij je tepel. De onderste arm van je baby gaat langs je zij. Het hoofd rust in de hoek van je onderarm. Met je vrije hand kan je de rug van je baby extra ondersteunen en helpen bij het aanleggen.

Je kunt de arm waarmee je de baby vasthoudt ondersteunen met een kussen zodat hij niet wegzakt. Als je het prettig vindt, kun je je benen optrekken.

Deze houding is goed voor:

- voeden in het openbaar (je baby bedekt je borst voor een groot deel);
- een lichte melkstroom (met je vrije hand kan je je borst masseren om de melk te laten toeschieten;
- moeite met aanleggen (je kan zo goed zien hoe je baby aanhapt).

Let wel op: Ontspan je schouders en trek ze niet op. Dat kan schouderklachten geven. Zorg voor ondersteuning met een (voedings)kussen of een opgerolde handdoek. Is je baby nog pasgeboren? Dan is deze houding niet altijd even makkelijk omdat je baby minder steun krijgt dan in andere houdingen. Zorg ervoor dat jouw handen de billen en onderrug van je baby ondersteunen.

Doorgeschoven houding

De doorgeschoven, ook wel bakerhouding genoemd, lijkt op de Madonnahouding. Je gebruikt alleen je andere arm om je baby te ondersteunen. Het lichaam van je baby ligt op je andere onderarm, dus op je linkerarm wanneer je voedt aan de rechterborst. Met je hand ondersteun je de achterkant van het hoofd en de nek. Je kan je baby zo heel goed helpen met aanhappen omdat je 'mee kan sturen'. Met je vrije hand kan je je borst vormen. Deze houding is heel fijn voor de eerste periode.

Deze houding is goed voor:

- baby's die moeite hebben met aanhappen;
- premature baby's
- kleine baby's
- pasgeboren baby's
- een lichte melkstroom.

Let wel op: Kijk goed of de kin van je baby niet tegen je borst drukt en laat hem zelf aanhapppen. Als je baby niet goed aanhapt, kan dit zorgen voor pijnlijke tepels en niet goed drinken van de baby. Houd ook in de gaten dat je hand niet alleen het hoofd vasthoudt, maar vooral steun geeft bij de nek en schouders.



Rugbyhouding

Deze houding heet zo omdat je je baby ongeveer hetzelfde vasthoudt als een rugbyspeler een bal. Je baby ligt dicht tegen je zij, met de voeten richting je rug en het hoofd bij je borst. Je baby ligt op een (voedings)kussen en je ondersteunt hem met je onderarm. Je kan je hand gebruiken om zijn hoofd naar je tepel te begeleiden. Met je vrije hand kan je je borst vormen. Je kan in de rugbyhouding het aanleggen goed in de gaten houden.



Deze houding is goed voor:

- na een keizersnede;
- onrustig drinkende baby's;
- zware borsten;
- vlakke, ingetrokken tepels.

Let op: Zorg ervoor dat je niet voren gaat leunen. Het is de bedoeling dat je je baby naar borst brengt en niet je borst naar de baby. Na de eerste weken is je baby meestal te groot voor de rugbyhouding.

Zijligging op bed of bank

Dit is een van de meest ontspannen houdingen om borstvoeding te geven. Je ligt op je zij op de bank op op bed. Je baby ligt ook op zijn zij, tegen jou aan. Jullie liggen dus buik tegen buik. Het hoofd ligt in je okselholte en met je arm kan je hem ondersteunen. Hij drinkt uit je onderste borst. Als hij goed aan het drinken is, kan je je arm onder je hoofd leggen.

Deze houding is goed voor:

- nachtvoedingen;
- na een keizersnede;
- als je moe bent of last heb van hechtingen;
- als je baby snel afgeleid is.

Let wel op: Deze houding is lastiger voor kleine cupmaten. Je borst komt dan niet laag genoeg. Dit los je op door je baby op je linkerarm te laten rusten, zodat hij wat hoger komt te liggen. Houd bij deze houdingen ook in de gaten dat je baby niet gedraaid ligt. De rug, nek en het hoofd horen op dezelfde lijn te liggen.

Lees hier (https://www.24baby.nl/baby/borstvoeding/borstvoedingshoudingen/)meer over deze borstvoedingshoudingen.

Bijvoeden

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

Fopspeen

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

Bewaren, ontdooien en verwarmen van afgekolfde melk

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

Let op!

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

In het volgende schema zie je de bewaartijd van moedermelk.

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

Invriezen

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

Ontdooien

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

Pas op!

- Ontdooi de melk nooit direct onder een hete kraan, want daardoor worden sommige antistoffen onwerkzaam.
- Ontdooi de melk nooit op kamertemperatuur. De kans op bacteriegroei is hierbij te groot.
- Vries ontdooide moedermelk niet opnieuw in.

- Ontdooide moedermelk kan er wat gek uitzien. Dit komt doordat de room- en melklaag zich tijdens het bewaren van elkaar kunnen scheiden. Ook is het mogelijk dat je vetvlokjes in de melk ziet drijven. Dit is normaal. Door het flesje voorzichtig te schudden, meng je de lagen weer. Daarna ziet de melk er weer normaal uit. Schud niet te hard, maar draai het flesje rustig rond.

Verwarmen

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

Let op!

De temperatuur mag nooit boven de 40°C komen, want dan treedt er verlies van antistoffen en voedingsstoffen op. Restjes opgewarmde moedermelk mag je niet bewaren. Gooi deze melk weg.

Kolven voor je opgenomen baby en vervoeren van de moedermelk

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

Bijzondere omstandigheden

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

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

Tweelingen

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

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

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

Keizersnede

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

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

Syndroom van Down

Een baby met het syndroom van Down drinkt vaak minder krachtig door de lage spiertonus (spierspanning). De lactatiekundige en de prelogopedist kunnen je leren goed aan te leggen. Het is van belang de baby op tijd te voeden en wakker te maken tijdens de voeding. Hij vraagt namelijk meestal niet uit zichzelf en valt eerder in slaap tijdens het voeden. Vooral het beginnen met de borstvoeding vraagt veel oefening en geduld.

Schisis

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

Lactatiekundig spreekuur & problemen bij moeder en kind

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

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

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

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

De lacatiekundigen zien zwangeren tijdens het spreekuur op de polikliniek en doen consulten bij kraamvrouwen die zijn opgenomen bij Geboortezorg. Wanneerje na de bevalling eenmaal thuis toch meer advies wenst, kun je een lactiekundige thuis laten komen. Op de site van NVL (https://www.nvlborstvoeding.nl/) zie je welke lactatiekundigen in de buurt werkzaam zijn.

Problemen bij moeder

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

Vlakke of ingetrokken tepels

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

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

Te veel moedermelk

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

Signalen

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

Advies

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

Te weinig moedermelk

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

Signalen

- Je baby heeft te weinig natte luiers (minder dan 5 - 6 per dag).

- Je baby is ontevreden, huilt veel of juist niet krachtig.
- Je baby heeft weinig, harde of donkergekleurde ontlasting.

Advies

- De baby goed en vaker aanleggen, minimaal elke 2 - 3 uur (ook in de nacht voeden).
- Maak de baby wakker.
- Geef beide borsten per voeding.
- Neem voldoende rust en ontspan.
- Eet volwaardige maaltijden.
- Drink voldoende (bij voorkeur vooral water, geen frisdrank), het advies is 2-2,5 liter per 24 uur.
- Geef de baby geen bijvoeding, tenzij je een ander advies hebt gehad.
- Als het nodig is, zullen we je adviseren te starten met kolven.

Dreigende borstontsteking

De borst is pijnlijk bij aanraken en heeft een rode plek die niet verdwijnt na het voeden. Als rode, harde plekken niet meer verdwijnen na de voeding, dan dreigt een borstontsteking. Als je nog geen borstontsteking hebt, maar dit wel dreigt te gebeuren, kun je het beste:

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

Borstonsteking
Heb je naast bovengenoemde klachten ook nog hoge koorts, een grieperig, rillerig gevoel, hoofdpijn en spierpijn, dan heb je waarschijnlijk een borstontsteking. Is dit het geval, dan start je met dezelfde behandeling als bij een dreigende borstontsteking. Waarschuw de huisarts als de klachten na 24-48 uur niet verminderen, na het starten van de behandeling.

Tepelkloven

Tepelkloven kunnen ontstaan als de baby niet goed is aangelegd. Verkeerd zuigen, veroorzaakt dan een kloofje, een wondje of een blaar. Doet het voeden pijn, leg dan opnieuw goed aan. Probeer ook eens in andere houdingen te voeden. Begin met de minst pijnlijke kant. Laat de baby de tepel goed in de mond nemen. Na de voeding kun je wat tepelzalf (op basis van pure lanoline) dun uitsmeren over de tepels.

Spruw; een probleem voor moeder en kind

Elke baby kan spruw krijgen, maar de kans is groter wanneer jij of jouw baby antibiotica hebben gekregen. Spruw is een schimmelinfectie die op de tepel of in de borst problemen kan geven. Bij de baby kan dit te zien zijn in zijn mondje of op zijn billen.

Hoe is spruw te herkennen?

Bij de baby:

- witte plekjes in de mond en/of op de tong; (niet altijd zichtbaar);
- onrustig drinken, steeds loslaten en huilen;
- luieruitslag.

Bij de moeder:

- pijnlijke tepels: een brandend en jeukerig gevoel;
- stekende pijn in de borst tijdens en na het voeden.

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

Afgekolfde moedermelk mag je wel meteen aan de baby geven. Je kunt deze moedermelk ook invriezen om later te gebruiken.

Problemen bij het kind

Darmkrampjes

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

Kenmerken:

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

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

Andere problemen

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

Ontslag ziekenhuis

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

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

Te vroeg geboren baby's en/of zieke zuigelingen

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

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

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

Te vroeg geboren baby's

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

Moedermelk heeft een unieke samenstelling, die steeds is aangepast aan de leeftijd van jouw kindje. De melk bevat alle stoffen die je baby nodig heeft. Het is daarom belangrijk dat je snel start met afkolven (https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg/kolven-en-kolfdagboek) van de borstvoeding.

Preterme moedermelk

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

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

Human Milk Fortifier (moedermelkversterker)

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

Wanneer wel een fopspeen

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

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

Buidelen

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

Wat is buidelen?

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

Wanneer buidelen?

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

Effecten van buidelen

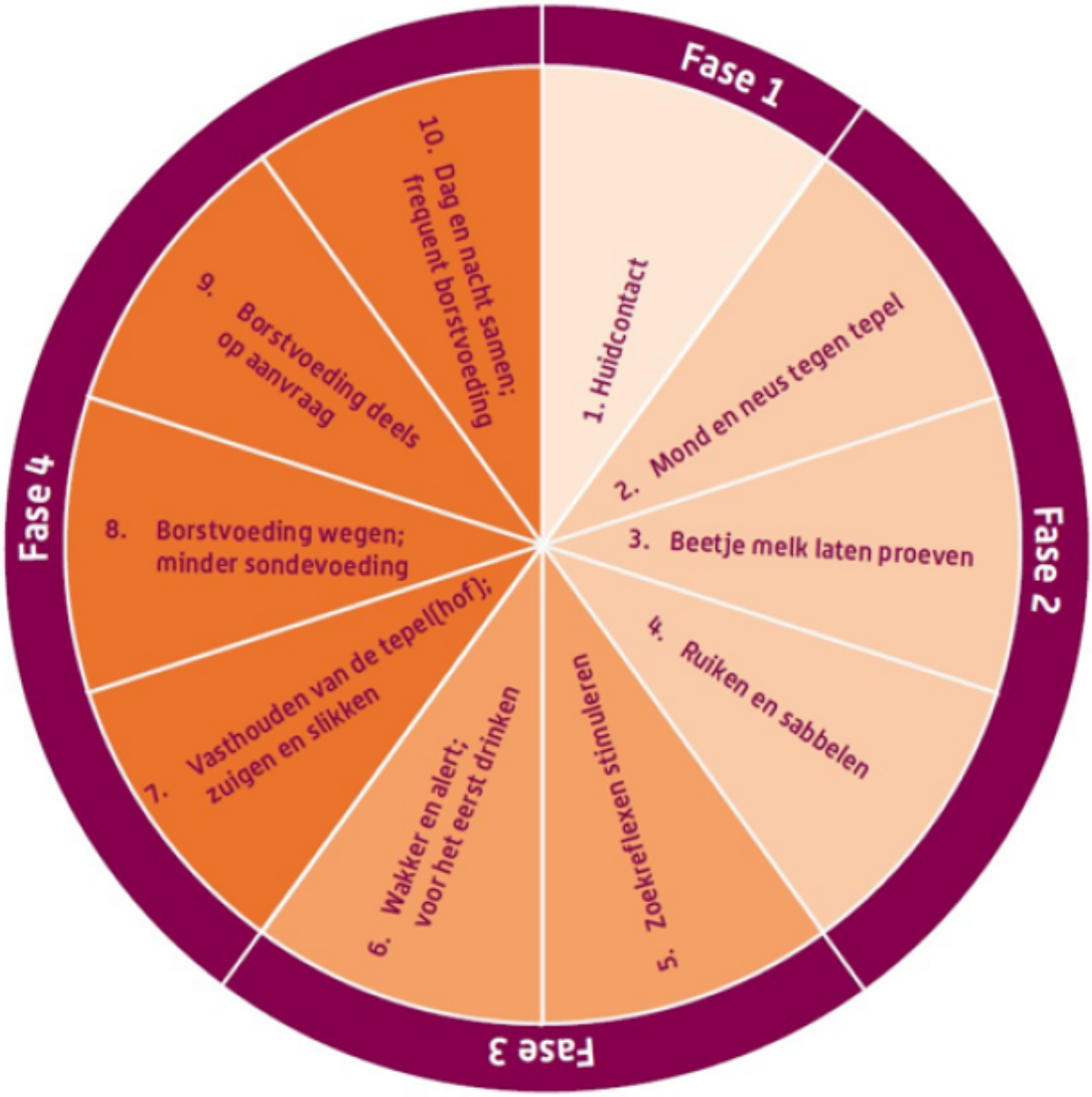
Als de moeder buidelt met de baby, hem streelt en knuffelt, zullen veel van de bacteriën of virussen die het kind bij zich draagt ook met de moeder in contact komen. De moeder maakt hier afweerstoffen tegen. Die antistoffen geeft de moeder vervolgens weer door aan de baby via de moedermelk. Het intensieve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

Te vroeg geborenen leren drinken: een stappenplan

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

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

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



Fase 1
Tot 30 weken: **Kennismaking**

Stap 1: Huid-op-huidcontact

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

Fase 2
Vanaf 30 weken tot 32 weken: **proeven & sabbelen.**

Stap 2: Mond en neus tegen tepel

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

Stap 3: Beetje melk laten proeven

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

Stap 4: Ruiken en sabbelen

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

Fase 3
Van 32 tot 34 weken: **stimuleren.**

Stap 5: Zoekreflexen stimuleren

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

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

Stap 6: Wakker en alert; voor het eerst drinken

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

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

Fase 4
Vanaf 34 weken tot 40 weken: **leren drinken.**

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

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

Stap 8: Borstvoeding wegen; minder sondevoeding

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

Stap 9: Borstvoeding deels op aanvraag

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

Kolven blijft in deze fase nog belangrijk.

Stap 10: Dag en nacht samen; fregelmatig borstvoeding

Jouw baby drinkt volledig uit jouw borst!

Leefgewoonten van de moeder

Tijdens het geven van borstvoeding is gezond eten en drinken heel belangrijk. Het Voedingscentrum adviseert normale voeding volgens de voedingsschijf. Voor de extra energie (calorieën) die je nodig hebt om borstvoeding te geven, mag je 500 kcal meer eten uit de voedingsschijf (https://www.voedingscentrum.nl/encyclopedie/moedermelk.aspx#blok7)

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

Producten die je moet vermijden

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

- Alcohol drinken. Alcohol komt in de moedermelk terecht en is schadelijk voor je baby.
- Veel cafeïne gebruiken. Dit maakt baby's prikkelbaar. Cafeïne zit in koffie, thee, chocolade en cola.
- Roken. Nicotine schaadt de gezondheid van moeder en kind en verhoogt de kans op wiegendood. Bovendien heeft het nadelige effecten op de borstvoeding; de melk schiet minder goed toe en de melkproductie neemt af.
- Verdovende middelen (drugs) gebruiken.
- Medicijnen gebruiken zonder overleg met de arts of verloskundige. Je mag wel zonder overleg paracetamol innemen.

Focus op je baby

Het gebruik van de telefoon en/of social media tijdens het geven van borstvoeding kan ertoe leiden dat je focus niet volledig op je baby ligt en kan zelfs tot nare situaties leiden. Let daarom goed op je baby en geniet van jullie moment samen.

Extra vitamines

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

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

Regels en tips bij borstvoeding bij te vroeg geboren kindjes

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

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

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

- Als jouw baby geen voedingssonde meer heeft en alle voeding dus zelf moet drinken, moet je er rekening mee houden dat hij genoeg energie overhoudt om na de borstvoeding ook nog met een fles bijgevoed te worden. In dat geval is het raadzaam de voedingsduur aan de borst beperken. Zodra je baby efficiënt uit de borst drinkt is er geen beperking meer in de voedingsduur. Een voeding duurt gewoonlijk ongeveer 30 minuten.
- Aanleggen in de rugbyhouding is een houding die erg geschikt is voor een prematuur of zieke baby.
- Ondersteun je baby goed en zorg dat het hem geen energie kost om op de hoogte van de tepel te blijven liggen. Een prematuur geboren baby die moeite moet doen om bij de tepel te komen, zal de borst snel loslaten.
- Je baby moet de tepel en een deel van de tepelhof in zijn mond hebben en gedurende de voeding zijn mondje wijd open om de tepelhof houden. Een te vroeg geboren baby heeft nogal eens de neiging om gedurende de voeding wat van de borst af te glijden en heeft dan op een goed moment alleen nog maar het puntje van de tepel in zijn mondje, dat is niet goed. Als dat gebeurt, neem hem dan van de borst af en leg hem opnieuw en goed aan.
- Lukt het jouw baby niet goed om een grote hap te nemen? Help hem een beetje door voorzichtig zijn kin omlaag te duwen.
- Door lage spierspanning kan het zijn dat je baby moeite heeft om de borst vast te houden. Ondersteun dan zijn kin met de wijsvinger van je ‘vrije’ hand of de hand waarmee je je borst vasthoudt.

- Als je baby stopt met drinken, moedig hem dan zachtjes aan om door te gaan. Praat tegen hem en masseer zachtjes zijn wangetjes, voetjes of handjes. Vooral het masseren van de muis van zijn handjes heeft een groot effect. Ook kun je met de hand wat melk rechtstreeks in zijn mondje kolven: zodra je baby melk proeft is de interesse om te drinken snel gewekt.
- Het allerbelangrijkste: geniet vooral van het contact met jouw baby!

Expertise en ervaring

Expertise & ervaring St. Antonius Geboortezorg

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

Meer informatie

Borstvoedingsorganisaties

- La leche League (https://www.borstvoeding.nl/)
- Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (https://www.nvlborstvoeding.nl/)

Informatieve websites

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

Online voorlichting (webinars)

St. Antonius Geboortezorg biedt een webinar (https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg/een-goede-voorbereiding-webinar-cursus-en-virtuele-rondleiding) aan over borstvoeding. Deze kun je vanuit huis op elk gewenst moment zelf, liefst samen met je partner,

bekijken. Deze zijn kosteloos te bekijken. Een van onze lactiekundigen geeft tijdens dit webinar veel nuttige informatie over borstvoeding. We hebben ook een speciaal webinar (https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg/een-goede-voorbereiding-webinar-cursus-en-virtuele-rondleiding) over borstvoeding bij tweelingen.

Boeken

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

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

Huur kolfapparaat

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

Geboortezorg locatie Utrecht werkt samen met Zorgwinkel Utrecht van Medicura (https://medicura.nl/thuiszorgwinkels/thuiszorgwinkel-utrecht) met betrekking tot dienstverlening rondom borstkolven, dubbele afkolfsets en babyweegschalen.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Zwanger van twee- of andere meerling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg/aandoeningen/zwanger-van-twee-andere-meerling)

Behandelingen & onderzoeken

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

Specialismen

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

Contact Geboortezorg T 088 320 64 00