Alrijne ziekenhuis

Gynaecologie - Verloskunde

Borstvoeding geven in Alrijne Ziekenhuis

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

www.alrijne.nl

Beste (aanstaande) ouders,

Wij willen u graag informeren over borstvoeding en hoe wij daar in Alrijne mee omgaan. In deze informatiefolder krijgt u antwoord op veel vragen over borstvoeding.

Als u bevallen bent, krijgt u op de afdeling Verloskunde een overzichtskaartje mee met hierop aangekruist de folders die voor u van toepassing zijn. Op dit kaartje staat uitgelegd hoe u op de website de folders kunt vinden.

Verpleegkundig team Verloskunde

Moeder- en Kindcentrum
Alrijne in Leiderdorp

1. Voordelen van borstvoeding

Borstvoeding geven is een natuurlijke manier van voeden. Vaak gaat het vanzelf, maar soms vraagt het enig doorzettingsvermogen van de moeder. We zetten de voordelen voor moeder en kind op een rij.

De voordelen voor de baby zijn:

- Borstvoeding geeft bescherming tegen infecties van het maagdarmkanaal.
- Borstvoeding beschermt tegen luchtweginfecties.
- Borstvoeding geeft bescherming tegen oorontsteking.
- Borstvoeding vermindert de kans op bacteriële infecties en meningitis (hersenvliesontsteking).
- Borstvoeding heeft een beschermende werking bij baby's met een erfelijke aanleg voor allergische aandoeningen.
- Borstvoeding heeft een positief effect op het centraal zenuwstelsel.
- Moedermelk is qua samenstelling, hoeveelheid en temperatuur precies afgestemd op de leeftijd van uw kind.

De voordelen voor de moeder zijn:

- Borstvoeding geven bevordert het herstel van het lichaam na de bevalling.
- Borstvoeding geven heeft een positieve invloed op het hechtingsproces tussen moeder en baby.
- Borstvoeding geven kan het zelfvertrouwen vergroten voor wat betreft het herkennen van- en ingaan op de signalen van de baby.
- Moedermelk is altijd voorradig en op de juiste temperatuur.
- Borstvoeding geven is goedkoop.
- Borstvoeding geven vermindert de kans op premenopauzaal borstkanker.
- Borstvoeding geven vermindert de kans op osteoporose (botontkalking).

2. Voor de geboorte

Er gebeurt veel in uw lichaam tijdens de zwangerschap. Ook uw borsten maken een ontwikkeling door, dit om zich voor te bereiden op het geven van borstvoeding. Zo vindt er groei van klierweefsel plaats en de tepels worden donkerder van kleur.

Tijdens de zwangerschap kunt u zich voorbereiden op het geven van borstvoeding door het lezen van boeken en folders, of door mee te doen met een borstvoedingscursus. Informeer daarvoor bij uw kraamcentrum, uw ziektekostenverzekering of bij het consultatiebureau. Ook kunt u uw vragen stellen aan onze lactatiekundigen.

Ook op internet en via bijvoorbeeld borstvoedingsorganisaties zoals La Leche League (LLL) kunt u veel kennis verkrijgen. Zie hiervoor hoofdstuk 8 (borstvoedingsbegeleidingsgroepen).

3. Borstvoeding geven op afdeling Verloskunde van het Moeder- en Kindcentrum

3.1 Het aanleggen van de baby

Om de melkproductie te stimuleren, is vaak aanleggen noodzakelijk. In Alrijne proberen wij binnen een uur na de geboorte de baby aan te leggen. Hoe vaker de baby aan de borst ligt, hoe meer melk er aangemaakt wordt. Tijdens het drinken komen de hormonen prolactine en oxytocine vrij. Deze hormonen spelen een rol bij de melkproductie en de toeschietreflex. Daarom is het vanaf het begin belangrijk dat de baby bij elke voeding beide borsten aangeboden krijgt.

Het duurt meestal 2 à 3 dagen voordat de melkproductie goed op gang is. Gelukkig heeft de baby voldoende aan het colostrum (de eerste voeding) en heeft hij nog reserves bij zich. Vaak aanleggen (minimaal acht keer) bouwt de melkproductie op en oefent de baby in het drinken aan de borst. De baby mag zo lang en zo vaak drinken als hij wil.
Belangrijk is er op te letten dat de baby effectief drinkt en niet gaat sabbelen.

Factoren die de melkproductie stimuleren zijn:

- huid op huidcontact;
- vaak aanleggen;
- het legen van de borsten;
- nachtvoeding geven;
- elke zuigbehoefte van de baby zo veel mogelijk aan de borst bevredigen;
- de baby laten drinken tot hij voldaan is;
- dag en nacht samen zijn (rooming-in).

De verpleegkundigen en/of kraamverzorgenden zullen u ondersteuning bieden bij het aanleggen. Er zijn diverse houdingen. Een ontspannen houding met voldoende steun is van belang.
Door regelmatig te wisselen van houding wordt het leegdrinken van de verschillende melkgangen gestimuleerd. Daarnaast wordt ook de tepel telkens anders belast, wat tepelkloven kan voorkomen.

3.2 Voedingssignalen, 'rooming-in'

Om voedingssignalen te herkennen is het belangrijk dat uw kind bij u op de kamer is (dit noemen wij 'rooming-in'). Voedingssignalen zijn onder andere het likken aan de lipjes, handjes in de mond stoppen, maken van smakbewegingen. Huilen is een laat voedingssignaal.
Door 'rooming-in' leert de moeder deze signalen herkennen, wat het voeden op verzoek bevordert en de melkproductie en het zelfvertrouwen van de moeder stimuleert.

3.3 Tips om borstvoeding te laten slagen

We geven je graag nog enkele andere aandachtspunten mee:

- Voed acht tot twaalf keer per 24 uur.
- Let op de voedingssignalen van de baby.
- Bied beide borsten per voeding aan.
- Let goed op het verschil tussen zuigen en sabbelen; bij sabbelen weer opnieuw aanleggen.

- Ons advies is geen fopspeen in de eerste weken omdat:
  - uw baby vermoeid raakt door het zuigen op een speen, waardoor uw baby wellicht geen energie meer heeft om aan de borst te drinken;
  - u hierdoor mogelijk voedingssignalen mist, waardoor uw baby minder vaak en minder effectief aan de borst drinkt;

Als uw baby een grote zuigbehoefte heeft, kunt u hem beter vaker aanleggen, langer laten drinken of op een vinger ter grootte van uw tepel laten zuigen.

3.4 Borstcompressie en borstmassage

Een makkelijke en effectieve manier om de melkopbrengst bij zowel voeden als kolven te verhogen is borstcompressie en borstmassage.
Redenen voor borstcompressie kunnen zijn:

- langzame melkstroom;
- verminderde toeschietreflex;
- bemoeilijkte drinktechniek van de baby;
- verhogen van de melkproductie.

Een populaire versie van borstmassage heet borstcompressie; hiermee vergroot u de druk binnenin de melkkanaaltjes door met de hand druk te geven aan de buitenzijde van de borst. De volheid van de borst zorgt voor een hoge druk aan de binnenzijde en stimuleert de toeschietreflex, zodat er meer melkopbrengst en een snellere melkstroom is. Extra melk die wordt gedronken of gekolfd tijdens compressie of massage zorgt voor een verhoging van de melkproductie.
De verpleegkundige, kraamverzorgende of lactatiekundige op de afdeling legt u graag uit hoe u borstcompressie kunt toepassen.

3.5 Regeldagen

Uw baby kan zogenaamde `regeldagen' hebben. Op deze dagen wordt het voedingsschema door uw baby totaal omgegooid; uw baby zal onrustig zijn en veel huilen tussen de `normale' voedingstijden door. Deze regeldagen geven aan, dat de voedingsbehoefte van uw baby groter geworden is dan de productie van moedermelk. Als u uw baby nu wat vaker aanlegt, zal de melkproductie vanzelf weer toenemen. Na twee of drie dagen zal uw baby weer tevreden zijn. De regeldagen treden meestal op rond tien dagen na de geboorte, rond zes weken en na drie maanden.

3.6 Voedingshoudingen

Madonnahouding:

- moeder zit rechtop;
- de baby ligt op de onderarm, waardoor neus tegenover tepel ligt;
- linkerarm bij linkerborst en omgekeerd;
- de arm van de baby gaat achter moeders rug, zodat de baby tegen moeders zij ligt.



Rugbyhouding of bakerhouding:

- de baby ligt op een groot kussen naast de moeder, met zijn beentjes onder haar arm door of naast zich;
- het hoofdje rust in haar hand en zijn rug wordt door haar onderarm gesteund.

Moeder heeft veel controle over haar baby en het voeden.



Doorgeschoven bakerhouding of Engelse houding:

- de baby ligt op de schoot van de moeder in een horizontale of half opgerichte houding;
- moeder houdt de baby vast met de arm die tegenover de borst ligt waaraan de baby zal drinken (bij de rechter borst, ondersteunt de moeder de baby met de linkerarm en omgekeerd);
- het hoofdje rust op moeders hand, het lijfje ligt langs haar onderarm.



Biological nurturing of achteroverleunend voeden

- moeder leunt ontspannen achterover op een bed, bank of stoel. Het hoofd en bovenlichaam zijn goed ondersteund, zodat ze volledig ontspannen kan liggen.
- de baby ligt met zijn hele voorkant tegen haar bovenlichaam. Zo heeft hij alle ruimte om te gaan liggen zoals hij prettig vindt. De zwaartekracht houdt hem op zijn plek. De moeder kan de baby ook lichtjes vasthouden.
- de wang van de baby is in de buurt van de ontblote borst van de moeder.
- de moeder helpt de baby zoveel als ze wil bij wat hij probeert te doen. Ze kan hem hoger of lager leggen, of dichterbij de borst. Als ze het prettig vindt, kan ze haar borst met een hand ondersteunen

of sturen.
- geef de baby de tijd om de borst te vinden en te gaan drinken. De moeder kan eventueel kussens gebruiken nadat de baby goed aan de borst ligt om ontspannen te blijven liggen.



Liggend op de zij voeden:
- moeder ligt op de zij;
- de baby ligt op de zij;
- buik tegen buik;
- de beentjes liggen tegen haar aan; moeder en kind vormen samen een V.; m.b.v. een opgerolde handdoek blijft de baby liggen;
- de baby krijgt onderste borst; als de moeder meer naar voren buigt, kan zij de bovenste borst geven.
- de 'onderste' arm van moeder ligt om de baby heen of onder hoofd en hoofdkussen;
- met haar andere arm brengt zij de baby naar zich toe.



4. Borstvoeding geven op de couveuseafdeling van het Moeder- en Kindcentrum

Alle voorgaande informatie gaat over gezonde zuigelingen. Helaas zijn er situaties waardoor uw baby niet op de kraamafdeling, maar op de couveuseafdeling komt te liggen. Het geven van borstvoeding wordt dan anders, maar uiteindelijk niet minder prettig.
Wel zijn hierdoor andere richtlijnen nodig, die per moeder en baby verschillend kunnen zijn. De verpleegkundigen van het Moeder- en Kindcentrum adviseren en ondersteunen u en uw baby in deze bijzondere periode. Informatiefolders over specifieke zaken waarmee u dan te maken zult krijgen, zijn verkrijgbaar op de couveuseafdeling.

Als u tijdens de zwangerschap al weet dat de baby op de couveuseafdeling van het Moeder- en Kindcentrum komt te liggen, is er de mogelijkheid om voor de bevalling langs te komen. Een afspraak hiervoor kunt u maken van maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 15.00 uur via 071 582 8788.

5. Afkolven

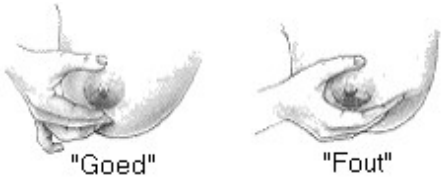
Afkolven is het verkrijgen van melk uit de borst op een andere manier dan door het drinken van de baby. Het kolven bevordert de melkproductie. In het ziekenhuis zijn elektrische kolven beschikbaar. De verpleegkundigen kunnen u informatie geven en ook is er een informatiefolder beschikbaar.

5.1 Kolven met de hand

De baby wordt geboren met een maaginhoud van ongeveer 7 ml. De eerste melk, colostrum, is heel waardevol om te geven. Er kunnen verschillende redenen zijn waarom de baby dit niet zelf kan drinken, bijvoorbeeld een moeizame geboorte, misselijk zijn of te moe of geen zin in de borst. Kolven met de hand is dan een goede manier om de baby toch deze eerste melk te geven.
De voeding die u gekolfd heeft, kunt u met behulp van een lepeltje aan uw kind geven.
Het kolven met de hand bootst het meest het drinken van de baby na. Dit heeft een positieve invloed op het opwekken van het toeschietreflex. Kunt u handmatig kolven dan hoeft u niet direct een (elektrische) kolf aan te schaffen. Bovendien is het prettig om de borst te kunnen legen en te weten hoe dat moet, op die momenten dat uw baby niet bij u is of zelf niet kan drinken.

Het kolven met de hand vergt enige oefening. Hierbij enkele tips:

- Was vóór het kolven uw handen.
- Zorg voor een goede houding.
- Stimuleer de toeschietreflex door:
  - te zorgen voor een rustige omgeving/privacy;
  - te zorgen dat er, zo mogelijk, een foto of een filmpje van uw kind vlakbij is;
  - door de tepel tussen twee vingers te rollen.
- Zorg voor (liefst natte) warmte op de borsten en een aangename omgevingstemperatuur.
- Gebruik een wijd kopje om de melk op te vangen.
- Plaats 4 vingers onder de borst en de duim boven de tepelhof, zodat wijsvinger en duim ongeveer 2 tot 3 cm van de tepel af zijn.
- De vingers zijn geplaatst in de vorm van een C.
- Knijp niet in de borst!



- Beweeg de vingers richting borstkas (voorkom het spreiden van de vingers). Bij grotere borsten; eerst de borst optillen en pas daarna richting borstkas drukken.



- Maak een ritmische schaarbeweging naar voren met duim en vingers. De vingers moeten niet over

de huid glijden. Herhaal deze beweging: - plaats, druk, rol...- plaats, druk, rol





- Verplaats uw hand regelmatig rond je borst.
- Als de melk niet gemakkelijk komt, pauzeert u en drinkt u wat; vervolgens masseert u de andere borst en begint u aan die kant te kolven.
- U kunt een aantal keren wisselen van borst.
  - Indien nodig kunt u uw handen en borsten afdrogen.
  - Als er niets meer komt, stopt u. Het heeft meer zin later nog eens te kolven.

6. Borstvoeding en werk

6.1 Mogelijkheden om werk en borstvoeding te combineren

Het combineren van werk en borstvoeding is niet voor iedereen even gemakkelijk. Het vraagt extra energie en organisatie. Bovendien vallen de meeste voedingen buiten werktijd. Wees trots op elke druppel moedermelk die uw kind krijgt door uw inspanningen, doe wat mogelijk is en geniet van elke voeding die u uw kind zelf kunt geven. Wettelijk is vastgesteld wat uw rechten en plichten als voedende werknemer zijn. Zorg dat u daarvan op de hoogte bent.

Tip: Begin op tijd met het oefenen met kolven. Na ongeveer een week of zes kan een kind goed uit de borst drinken. Het kan dan ook de nieuwe zuigtechniek leren die nodig is voor het drinken uit een fles. Door vanaf dat moment af en toe te kolven, kan uw kind leren moedermelk te drinken uit de fles. Een mooi moment om alvast een voorraad moedermelk in de diepvries op te bouwen.

7. Aandachtspunten voor moeder tijdens de borstvoedingsperiode

- Roken door de moeder tijdens de borstvoedingsperiode is niet goed voor de baby en heeft nadelige effecten op de borstvoeding. De melk schiet minder toe. De nicotine komt in de moedermelk terecht. Nicotine heeft een nadelige invloed, onder andere op het groeien van de baby. Zeker als men vlak voor de voeding rookt, is het nicotinegehalte erg hoog. Passief roken heeft dezelfde nadelen.
- Medicijnen kunnen via de moedermelk het kind bereiken, overleg altijd met de arts of het medicijn toegestaan is. Met de meeste medicijnen kun je borstvoeding geven.
- Grote hoeveelheden alcohol kunnen klachten geven bij de baby zoals minder drinken, verstoring wakker-slaappatroon, sufheid, diepe slaap en andere klachten. Alcohol komt wel in de moedermelk terecht. Daarom kunt u deze het beste drinken net nadat u gevoed heeft en dit, als je af en toe wat drinkt, te beperken tot één glas per dag . Hierdoor beperkt u het alcoholgehalte voor de volgende voeding. Ook kunt u ervoor kiezen de voeding een keer af te kolven en deze voeding weg te gooien
- Hygiëne is belangrijk tijdens het geven van borstvoeding, De borsten met water wassen en niet met zeep. Gebruik zoogkompressen zonder plastic en vervang deze regelmatig.
- Het dragen van niet knellende steunende beha overdag en 's nachts geen beha dragen.

- Dagelijks de borsten controleren op rode plekken, harde schijven en eventueel andere veranderingen, bijvoorbeeld tijdens het wassen; dit om borstproblemen te voorkomen.

Eten en drinken tijdens de borstvoedingsperiode
Het spreekt voor zich dat een zogende vrouw gezond en gevarieerd eet. Borstvoeding geven maakt dorstig, dus zorg er voor iets te drinken in de buurt te hebben. Een zogende vrouw hoeft geen producten uit de voeding weg te laten ter voorkoming van darmkrampjes van de baby. Als richtlijn kan worden gegeven dat men na de bevalling hetzelfde kan eten als wat men tijdens de zwangerschap gewend was.

8. Borstvoedingsbegeleidingsgroep
De borstvoedingsbegeleidingsgroep La Leche League (LLL) geeft voorlichting en organiseert borstvoedingscursussen. De groep bestaat uit vrijwilligers die zelf moeder zijn met een ruime borstvoedingservaring. Zij hebben een gedegen training gevolgd en kunnen op veel borstvoedingsvragen antwoord geven.

LLL heeft een telefonische hulpdienst met een speciaal telefoonnummer voor als u acuut een vraag heeft of problemen heeft met de borstvoeding.
U kunt bellen voor steun, praktische tips of als u uw verhaal even kwijt wilt.
Net op het moment dat het even niet gaat, kan de steun en deskundigheid van een andere moeder net dat zetje zijn om weer verder te gaan en de borstvoeding tot een succes te maken. Hier moet wel bij vermeld worden dat het gaat om vrijwilligers die er vaak nog een baan naast hebben. Het is mogelijk dat u niet direct een advies kunt krijgen. U kunt dan uw naam en telefoonnummer achterlaten, u wordt dan zo snel mogelijk terug gebeld. Bij dringend hulp kunt u het landelijke nummer kiezen. Zij zoeken dan een vrijwilliger die u te woord kan staan.
Op de website van LLL kunt u de data van voorlichtingsbijeenkomsten en contactpersonen vinden, die u bij u in de regio kunt benaderen.

Bij ontslag van de afdeling Verloskunde krijgt u een formulier mee met hierop de contactpersonen bij ons in de regio.

8.1 Lactatiekundige
Mocht u grotere problemen hebben bij het geven van borstvoeding, zoals pijnlijke tepels, borstontsteking of geen goede drinktechniek van de baby, dan kan het nuttig zijn om een lactatiekundige om advies te vragen. Een lactatiekundige is iemand die een gedegen opleiding heeft gedaan en zich gespecialiseerd heeft in advies en begeleiding bij het geven van borstvoeding.
Zij kan u telefonisch te woord staan of bij u thuis langskomen. Hier zijn wel kosten aan verbonden. Als u aanvullend verzekerd bent, kunt u in aanmerking komen voor vergoeding. Wij raden u aan dit van te voren na te vragen bij u zorgverzekeraar.
Op het overzicht met contactpersonen dat u krijgt op de afdeling staan ook de contactgegevens van de vrijgevestigde lactatiekundigen in onze regio.

Alrijne in Leiderdorp heeft meerdere dagen in de week een eigen lactatiekundige in dienst. Een kleine vraag aan de lactatiekundige van Alrijne in Leiderdorp is gratis voor patiënten die onder begeleiding

van de gynaecoloog of klinisch verloskundige bevallen zijn tot 6 weken na de bevalling.
Ook is het mogelijk om een afspraak te maken bij de lactatiekundige in de zwangerschap, als u onder controle bent bij de gynaecoloog. De afspraak vindt plaats in het ziekenhuis. De verpleegkundigen kunnen u informatie geven hoe u haar kunt bereiken en ook is er een informatiefolder Lactatiekundige beschikbaar.

9. Vragen

Als u na het lezen van deze folder persoonlijke vragen heeft dan kunt u deze stellen aan een van onze lactatiekundigen.
U kunt een afspraak maken via de polikliniek of met de lactatiekundigen zelf. Zie hiervoor de folder lactatiekundige.