



Borstvoeding op de dienst neonatologie

een mooi begin

Sint-Augustinus

GZA . Ziekenhuizen





Beste ouders

De komst van een baby vraagt heel wat voorbereiding en vele keuzes. Bovendien werd uw kindje opgenomen op onze dienst neonatologie. Omdat wij beseffen dat dit voor u een aangrijpende gebeurtenis is, willen we u alvast helpen met het keuzeprocess rond de voeding van uw baby. Moedermelk is “natuurlijk” maar helemaal niet vanzelfsprekend, zeker niet wanneer uw kindje werd opgenomen op de dienst neonatologie.

Deze brochure wil u ondersteuning bieden wanneer u ervoor kiest om borstvoeding te geven. In drie belangrijke hoofdstukken begeleiden we u doorheen het ganse verloop van de borstvoeding:

Deel 1: Borstvoeding op de dienst neonatologie

Deel 2: Kolven, hoe doe ik dat?

Deel 3: Eindelijk mag mijn baby mee naar huis!

Wanneer u vragen of bedenkingen hebt, aarzel dan niet ze met de artsen of verpleegkundigen te bespreken.

Inhoudsopgave deel 1:

Borstvoeding op de dienst neonatologie 7

| | |
|--|----|
| Waarom kiezen voor borstvoeding? | 8 |
| De voordelen van borstvoeding voor de baby | 8 |
| De voordelen van borstvoeding voor de moeder | 9 |
| Heeft uw partner ook aandeel in de borstvoeding? | 10 |
| Hoe werkt borstvoeding? | 11 |
| De taak van uw baby | 12 |
| Hoe is moedermelk samengesteld? | 13 |
| Het colostrum | 13 |
| De overgangsmelk | 13 |
| De rijpe melk | 13 |
| Wanneer moedermelk geven? | 14 |
| Hoe verloopt de gewenning bij een te vroeg geboren baby? | 15 |
| Stap 1: kangoeroeën | 15 |
| Stap 2: tepelgewenning | 17 |
| Stap 3: aan de borst | 17 |
| Hoe verloopt het drinken aan de borst bij een te vroeg geboren baby? | 19 |
| Stap 1: de zoekreflex | 19 |
| Stap 2: het aanhappen | 20 |
| Stap 3: drinken aan de borst | 21 |
| Praktische tips bij het geven van borstvoeding | 22 |
| Het tepelhoedje | 22 |
| Het opbouwen van de borstvoeding | 23 |
| De voedingshoudingen | 23 |
| Tips bij het aanleggen | 26 |

Inhoudsopgave deel 2:

Kolven, hoe doe je dat? 27

| | |
|---|----|
| Stimuleer de toeschietreflex | 28 |
| Manueel kolven | 30 |
| Praktische fiche: manueel kolven | 31 |
| Kolven met een elektrisch kolfapparaat | 32 |
| Gelijktijdig beide borsten afkolven | 33 |
| Het borstschild | 33 |
| Praktische fiche: enkelzijdig kolven | 34 |
| Praktische fiche: dubbelzijdig kolven | 35 |
| Praktische tips bij het kolven | 36 |
| Wanneer starten met kolven? | 36 |
| Hoe vaak kolven? | 36 |
| Hoe lang kolven? | 37 |
| Afkolven op de dienst neonatologie | 37 |
| Het belang van een goede hygiëne | 38 |
| Onderhoud van het kolfmateriaal | 39 |
| De collectiekit en leidingen | 39 |
| Het toestel zelf | 40 |
| Behandelen van moedermelk | 41 |
| Opvangen van moedermelk | 41 |
| Bewaren van moedermelk | 41 |
| Melk op kamertemperatuur | 41 |
| Melk in de ijskast | 41 |
| Melk in de diepvries | 42 |
| Vervoeren van moedermelk | 42 |
| Ontdooien van ingevroren moedermelk | 42 |
| Opwarmen van moedermelk | 44 |
| Mogelijke problemen bij het kolven | 45 |
| Pijnlijke tepels | 45 |
| Problemen met de toeschietreflex | 45 |
| Kleine hoeveelheden melk | 45 |
| Achteruitgaan van de hoeveelheden na langdurig kolven | 46 |
| Mijn kolfdagboek | 47 |

Inhoudsopgave deel 3:
Eindelijk mag mijn baby mee naar huis! 49

| | |
|--|----|
| De toestand van uw baby | 50 |
| Uw baby is 36 à 37 weken bij ontslag | 50 |
| Uw baby is 38 weken of ouder bij ontslag | 50 |
| Hoe weet u of de borstvoeding goed verloopt? | 52 |
| Het aantal voedingen over 24 uur. | 52 |
| Het aantal stoelgangluiers | 52 |
| Het aantal plasluiers | 52 |
| Uw baby is voldaan | 53 |
| De gewichtsevolutie van uw baby | 54 |
| Wat mag u thuis verwachten? | 55 |
| Nachtvoedingen | 55 |
| Clustervoedingen | 55 |
| Groeispuurt of regeldagen | 55 |
| Veelgestelde vragen | 56 |
| Hoe weet ik of mijn baby de borst goed heeft aangehapt? | 56 |
| Hoe weet ik of mijn baby effectief en correct aan de borst drinkt? | 56 |
| Zal ik wel voldoende melk hebben voor mijn baby? | 56 |
| Is het geven van borstvoeding pijnlijk? | 57 |
| Kan ik kloven voorkomen? | 57 |
| Wat kan ik doen als mijn tepels toch beschadigd zijn? | 58 |
| Wanneer komt de melkproductie echt op gang? | 58 |
| Wat kan ik doen tijdens de stuwing? | 59 |
| Mijn baby wil 's nachts vaak aan de borst, moet ik hem telkens aanleggen? | 59 |
| Heb ik wel voldoende slaap wanneer mijn baby zo vaak wil drinken? | 60 |
| Mijn baby huilt veel, moet ik hem telkens aanleggen? | 60 |
| Wat kan ik doen als mijn baby krampen heeft? | 60 |
| Moet mijn baby een boertje laten na de borstvoeding? | 61 |
| Moet ik op mijn voeding letten? | 61 |
| Hoe verzorg ik mijn borsten? | 61 |
| Mag ik medicijnen nemen als ik borstvoeding geef? | 61 |
| Hoe lang mag ik uitsluitend borstvoeding geven? | 61 |
| Contactgegevens | 62 |

Deel 1

Borstvoeding op de dienst neonatalogie



Waarom kiezen voor borstvoeding?

De voordelen van borstvoeding voor de baby

- **Moedermelk bevat alle voedingstoffen** die uw baby de eerste 6 maanden nodig heeft.
- De samenstelling is afgestemd op de behoefte van uw baby (moedermelk voor een premature baby is anders van samenstelling).
- Moedermelk is **makkelijk verteerbaar, wordt volledig opgenomen en bevordert de spijsvertering**.
- De eerste melk die geproduceerd wordt is het colostrum. Het colostrum heeft belangrijke anti-infectieuze eigenschappen en is erg laxerend waardoor er **minder kans is op geelzucht**.
- Moedermelk heeft een hoge voedingswaarde en antistoffen die uw baby **beschermen tegen infectieziekten** waardoor uw baby minder vaak ziek is. Er is een **betere opbouw van het immuunsysteem**, vandaar dat middenoorontstekingen, infecties van de bovenste luchtwegen, maag- darminfecties enz. minder voorkomen.
- Een borstgevoed kind heeft **minder last van allergische aandoeningen**. Dit geldt vooral als uw baby 6 maanden borstvoeding kan krijgen.
- Een borstgevoed kind heeft **minder kans op chronische aandoeningen**.
- De speciale vetzuren in de moedermelk spelen een belangrijke rol in de ontwikkeling van de hersenen waardoor borstgevoede baby's **beter scoren op mentale en motorische tests**.
- Borstvoeding zou het **risico op wiegendood verlagen** door de verhoogde interactie tussen moeder en kind.

De voordelen van borstvoeding voor de moeder

- Borstvoeding zorgt voor een **sneller herstel**, het bevordert het samentrekken van de baarmoeder en geeft een **sneller gewichtsverlies**.
- Borstvoeding **vermindert de kans op premenopauzale borstkanker en eierstokkanker**. Hoe langer u voedt, hoe lager de kans.
- Borstvoeding **vermindert de kans op osteoporose**.
- Borstvoeding geven heeft **psychologische voordelen**: het bevordert de binding en hechting met uw baby en zorgt voor een beter evenwicht van de hormonen. U doet immers iets belangrijk voor uw baby dat niemand anders kan, moedermelk geven.
- Borstvoeding geven heeft **praktische voordelen**: moedermelk is altijd klaar, steeds op de juiste temperatuur en is correct samengesteld. Er kunnen geen bereidingsfouten voorkomen. Moedermelk is altijd en overal beschikbaar, is gratis, zeer gezond en milieuvriendelijk.

Heeft uw partner ook aandeel in de borstvoeding?

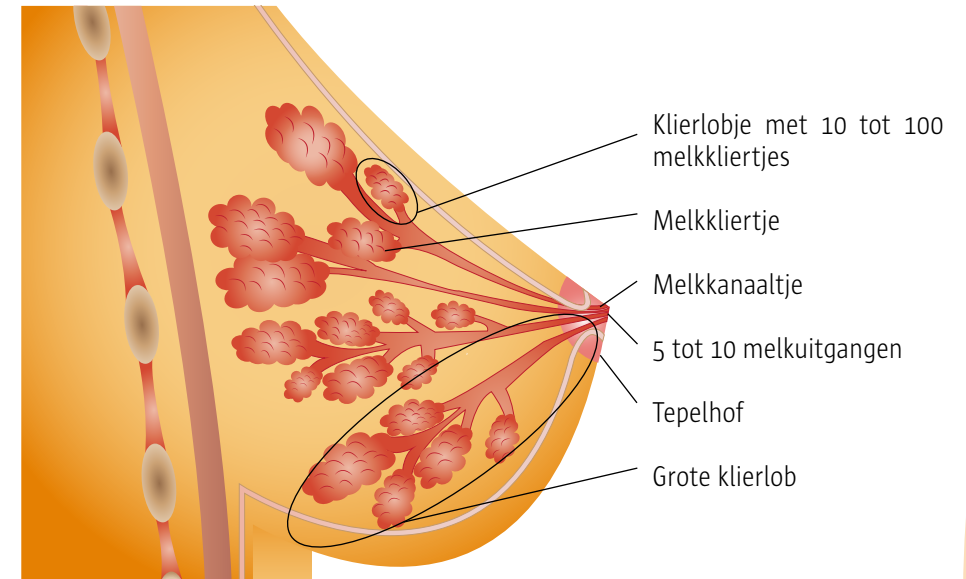
Soms moet uw partner nog wat groeien in zijn vaderrol. Geef uw partner de kans om af en toe eens alleen te zijn met uw baby. Hij/zij kan de baby verluieren, knuffelen, troosten, een badje geven, de baby bij mama brengen om te voeden, een handje toesteken in het huishouden.



Jullie zijn nu samen verantwoordelijk voor de zorg van jullie baby. Uw partner is de grootste steun bij het geven van borstvoeding.

Hoe werkt borstvoeding?

Borsten zijn opgebouwd uit vetweefsel, bindweefsel, klierweefsel, zenuwen en spieren. Het klierweefsel speelt een belangrijke rol bij het geven van borstvoeding.



Het klierweefsel bestaat uit 15 tot 20 grote klierlobben. Deze bevatten 20 tot 40 kleine klierlobjes. Elk klierlobje bestaat uit 10 tot 100 melkkliertjes. Vanuit deze melkkliertjes vertrekken melkkanalen die uitmonden ter hoogte van de tepel. Dit zijn de melkuitgangen.

De binnenwand van het melkkliertje is bekleed met melkproducerende cellen die zorgen voor de melkproductie. Deze cellen worden gestuurd door het hormoon prolactine.

De buitenzijde van het melkkliertje is bekleed met spiercellen. Deze spiercellen worden gestuurd door oxytocine. Dit hormoon zorgt ervoor dat de spiercellen het melkkliertje samentrekken waardoor de melk, die in het kliertje gevormd en opgeslagen is, in de melkkanalen stroomt. Dit is de toeschietreflex of oxytocinereflex.



De taak van uw baby

Het is uw baby die heel het mechanisme van de borstvoeding (hormoonwerking) bij u activeert. Daarom is het belangrijk dat uw baby op de juiste manier “aanhapt” waarbij hij zowel de tepel als tepelhof (of een gedeelte ervan bij een groot tepelhof) in de mond neemt. Wanneer uw baby aan de borst drinkt, gaat hij door de zuigbewegingen die hij maakt de tepel en tepelhof prikkelen. Dit zorgt voor een signaal naar uw hersenen waardoor de twee hormonen die noodzakelijk zijn voor de borstvoeding worden vrijgegeven: prolactine en oxytocine. Prolactine werkt in op de melkproducerende cellen van de melkkliertjes zodat er moedermelk gevormd wordt. Oxytocine werkt in op de spiercellen van de melkklieren waardoor deze gaan samentrekken. De melk wordt in de melkkanalen gestuwd en stroomt naar uw baby toe (de toeschietreflex).

Telkens wanneer uw baby op de juiste manier aan de borst drinkt, geeft hij u een aanzet om moedermelk te produceren. De melk zal door de zuigbeweging van uw baby in de melkkanalen gestuwd worden en naar uw baby toestromen.

Wanneer uw baby nog niet in staat is om aan de borst te drinken, kunt u toch de melkproductie op gang brengen en in stand houden door regelmatig af te kolven (zie Deel 2: kolven, hoe doe ik dat?).

Hoe is moedermelk samengesteld?

De samenstelling van moedermelk wijzigt geleidelijk. We spreken achtereenvolgens van:

Het colostrum

Het colostrum wordt de eerste dagen aangemaakt in kleine hoeveelheden. Het is een dikke, geelachtige, romige voeding, rijk aan antistoffen. Het colostrum **bescherm**t uw baby tegen infecties, is licht verteerbaar en laxerend.

De overgangsmelk

Na een drietal dagen zal het uitzicht en de samenstelling van de moedermelk wijzigen. De overgangsmelk is witter van kleur en de melk ziet er dunner en waterachtig uit: dit is de voormelk. Uw baby drinkt aan het begin van elke voeding deze **voormelk die voornamelijk bestaat uit water en suikers, wat dorstlessend werkt**. Naarmate de baby langer aan de borst drinkt of naarmate u de borst meer leegkolft, wordt de melk vetter: dit is de achtermelk. **De achtermelk zorgt door zijn vetten voor de aanvoer van calorieën waardoor uw baby bijkomt**. Uw baby heeft zowel behoefte aan de voor- als de achtermelk.

De rijpe melk

Na 10 à 14 dagen spreken we van rijpe moedermelk, die een grijze en blauwe kleur kan vertonen. Ook de rijpe melk **is opgebouwd uit voor- en achtermelk** en bevat dus veel suikers en vetten.

Een premature baby heeft een grotere behoefte aan eiwitten om goed te kunnen groeien. Meer moedermelk geven is niet mogelijk omdat uw baby dan te veel vocht ontvangt. Daarom worden vaak **supplementen (FM85)** toegevoegd aan de afgekolfde melk om de samenstelling van uw moedermelk te optimaliseren.

Wanneer moedermelk geven?

Afhankelijk van de conditie van uw baby, gaan we zo snel mogelijk van start met het toedienen van moedermelk.

Is uw baby jonger dan 34 weken, dan is hij nog niet in staat om rechtstreeks aan de borst te drinken omdat de zuig- en slikcoördinatie nog niet goed is ontwikkeld. We dienen de moedermelk daarom toe aan uw baby via een maagsonde. Bereikt uw baby de leeftijd van 34 weken, dan kunnen de eerste stapjes worden gezet in het leerproces rond het drinken aan de borst.

Hoe verloopt de gewenning bij een te vroeg geboren baby?

In tegenstelling tot bij een voldragen baby, verloopt het hele borstvoedingsproces bij een premature baby stapsgewijs. Een baby die te vroeg werd geboren is immers nog niet in staat om dingen te doen die een voldragen baby van 40 weken kan. Zijn mond- bewegingen en spierkracht zijn nog te zwak om krachtig te kunnen zuigen aan de borst. Een baby jonger dan 34 weken is ook nog niet in staat om zuigen en slikken te combineren met zijn ademhaling. Stap voor stap zal hij groeien in dit leerproces en geeft uw baby aan wanneer hij klaar is voor het volgende stapje.

Stap 1: kangoeroeën

Kangoeroeën is een zeer eenvoudige handeling waarbij er een rechtstreeks, intensief huidcontact is tussen ouder en baby. Dit **versterkt de band** die de basis vormt voor een gezonde ontwikkeling van uw kindje. Bij een baby op de dienst neonatologie stellen we dit huid- op huidcontact even uit tot uw kindje stabiel is en de omstandigheden het toelaten.

Bij het kangoeroeën neemt u een comfortabele houding aan in een ligstoel of bed en leggen we uw baby in zijn blootje (met enkel een luier aan) op mama's of papa's ontblote borstkas. Met zijn aangezicht naar mama of papa toe, wordt hij toegedekt met een dekentje of knuffel. Uw eigen temperatuur is normaal voldoende om uw kindje warm te houden.



De tijdsduur van het kangoeroeën kan heel verschillend zijn. We raden aan om vooraf met de verpleegkundige even te overleggen wanneer dit het beste past, omdat het voor uw baby veel energie vraagt om geïnstalleerd te worden. Daarom voorziet u voor het kangoeroeën ook best minimum een uur.

De voordelen van kangoeroeën voor de ouder(s) en baby

- Kangoeroeën geeft uw baby een veilig gevoel. Hij hoort uw stem en hartslag en ruikt uw huid. Dit geeft uw kindje een geruststellend gevoel.
- De temperatuur en de ademhaling van uw baby worden stabiel.
- Wanneer een baby kan kangoeroeën met zijn moeder, komt ook de moeder in contact met de bacteriën van haar baby. Hierdoor ontwikkelt ze antistoffen, die ze op haar beurt als moeder weer doorgeeft via de borstvoeding. De baby krijgt zo precies de juiste antistoffen waar hij op dat moment nood aan heeft.
- Uw baby komt in contact met uw huidflora (micro-organismen die van nature op onze huid aanwezig zijn).
- Het is ontspannend voor ouder en kind.
- Het bevordert het hechtingsproces. Tijdens de eerste fase van het kangoeroeën, is uw baby vaak zeer alert en zoekt hij contact. Nadien valt uw baby vaak in een diepe, rustige slaap.

De voordelen van kangoeroeën voor de borstvoeding

- Het intensieve contact versterkt de toeschietreflex.
- Het verhoogt de melkproductie waardoor u merkt dat u meer melk kunt kolven onmiddellijk na het kangoeroeën.
- Regelmatig huid- op huidcontact kan leiden tot een langere borstvoedingsperiode.
- Uw baby krijgt de kans om zelf uw tepels te ontdekken.
- Kangoeroeën tijdens het inlopen van de sondevoeding zal ervoor zorgen dat uw baby de voeding en een gevuld maagje associeert met uw geur en die van uw borsten.

Stap 2: tepelgewenning

Tepelgewenning is de volgende stap in de voorbereiding tot de borstvoeding. Tepelgewenning **laat uw baby toe de tepelzone te verkennen**. Leg tijdens het kangoeroeën uw baby met zijn mond en neusje ter hoogte van uw tepel. Dwing uw baby niet maar laat hem zelf het initiatief nemen om aan de tepel te sabbelen, voelen, ruiken en likken. **Het is nog niet de bedoeling om uw baby te laten drinken** maar wel om te zorgen voor een positieve stimulans rond zijn mondje, i.p.v. de negatieve prikkels (bv. zoals bij het inbrengen van een maagsonde). Daarnaast werkt het stimulerend voor zowel mama, baby als de borstvoeding.



Stap 3: aan de borst

Wanneer uw baby 34 weken oud is, mag hij proberen te drinken aan de borst. Tussen de eerste slokjes en het volledig drinken moet uw baby een heel leerproces afleggen. Geef hem daarom de tijd en de mogelijkheid om veel te oefenen. Geduld maar ook vertrouwen in uzelf en uw baby zijn daarbij van cruciaal belang.



Het fopspeentje

Voor een baby **jonger dan 36 weken** kan het fopspeentje een belangrijk **hulpmiddel zijn in de voorbereiding tot borstvoeding**. Het fopspeentje heeft voor deze baby een therapeutische werking en ondersteunt hem in zijn leerproces.

- Omdat uw baby nog niet in staat is om het zuigen te oefenen aan uw borst, kan hij dit nu doen d.m.v. een fopspeentje. Dit stimuleert de kaak- en tongspieren, waardoor de motoriek (mondbewegingen) verbetert.
- De zuigreflex wordt in stand gehouden tot uw baby in staat is om zelf te drinken aan de borst.
- Door het fopspeentje te combineren met het toedienen van sondevoeding, leert uw baby de relatie kennen tussen zuigen en het gevoel van een volle maag.

Het fopspeentje heeft ook nog andere voordelen:

- Uw baby ervaart een positieve stimulatie van zijn mondje, terwijl hij eerder werd blootgesteld aan veel negatieve prikkels (bv. bij het inbrengen van een maagsonde).
- Tijdens het zuigen komen stoffen vrij die uw baby rustig maken: hij kan zich beter afschermen voor prikkels en indrukken van de omgeving.
- Het zuigen heeft een pijnstillend effect voor uw baby.
- Het fopspeentje is een troost voor de baby omdat hij van zijn ouders gescheiden is en mama en/of papa niet altijd aanwezig is.

Hoe verloopt het drinken aan de borst bij een te vroeg geboren baby?

Stap 1: de zoekreflex

Door met de tepel over het onderlipje van uw baby te strelen, zal hij zijn mondje openen en **met zijn tong aan de tepel likken**. Laat uw baby op die manier de tepel rustig verkennen. Nadien zult u merken dat uw baby de tepel probeert aan te happen. Het mondje bevindt zich iets lager dan de tepel, waardoor uw baby zijn hoofdje achterover moet brengen om de tepel te kunnen grijpen. Hierdoor krijgt hij meer ruimte om de tepel te zoeken en zal zijn neusje minder in uw borst gedrukt worden tijdens het drinken.



Stap 2: het aanhappen

U zult merken dat uw baby wil aanhappen terwijl hij zijn mondje nog niet goed heeft opengesperd. Wacht daarom tot het mondje goed open is om vervolgens met een korte en krachtige beweging het hoofdje van uw baby naar de borst te brengen. Op die manier neemt uw baby zowel de tepel als tepelhof (of een gedeelte ervan bij een groot tepelhof) ver genoeg in zijn mondje. Ga er niet vanuit dat dit vanaf de eerste keer lukt. Een premature baby is vaak nog niet in staat om de tepel en tepelhof ver genoeg in zijn mondje te nemen (bv. omdat dit nog te klein is). Hierdoor merkt u dat uw baby zal aanhappen maar ook makkelijk terug zal loslaten. **Geef uw baby de tijd om dit te oefenen.**



Uw baby heeft goed aangehapt als:

- hij met zijn mondje wijd opengesperd aan de borst ligt (denk aan de letter “K” van Kellog’s);
- zijn boven- en onderlip naar buiten zijn gekruld;
- zijn kinnetje in de borst is gedrukt;
- het neusje de borst kan raken, zonder dat dit problemen geeft bij de ademhaling.

Stap 3: drinken aan de borst

Wanneer uw baby de tepel en tepelhof goed heeft aangehapt, dan zal uw tepel achteraan het mondje het gehemelte prikkelen en wordt de zuigreflex uitgelokt. Uw baby zal dan steeds beginnen drinken met **korte, snelle zuigbewegingen**. Deze zorgen immers voor de prikkeling die zorgt voor het aanmaken en toeschieten van de moedermelk. **Wanneer deze melk naar uw baby is toegestroomd, maakt hij grote en krachtige zuigbewegingen** waarbij u de baby soms voelt of hoort slikken. Na een adempauze herbegint deze zuigcyclus.



Tijdens het zuigen heeft uw baby **bolle wangetjes** en ziet u de **kaakspieren duidelijk bewegen**. Soms gaat zelfs het **oortje mee op en neer**. Tijdens de toeschietreflex voelt u uw baarmoeder mogelijk samentrekken (als een soort menstruatiepijn) wat aanleiding geeft tot meer bloedverlies. U zult merken dat u moe wordt en meer dorst krijgt.

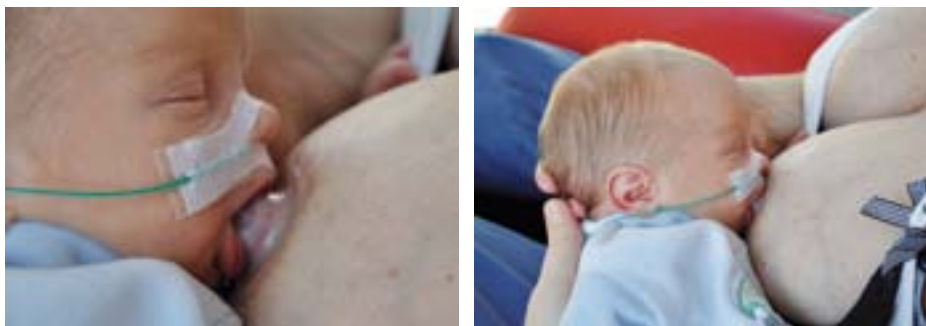
Het is niet noodzakelijk om uw baby iedere keer aan beide borsten te laten drinken. Laat hem één borst leegdrinken. Zo krijgt hij niet alleen de voormelk, maar ook de vet- en calorierijke achtermelk. Merkt u toch nog hongersignalen? Dan mag u uw baby altijd nog uw andere borst aanbieden.

Praktische tips bij het geven van borstvoeding

Het tepelhoedje

Omdat het mondje van premature baby's soms te klein is, zijn ze nog niet in staat om de tepel en tepelhof ver genoeg in hun mondje te nemen waardoor het aanhebben minder vlot verloopt. Hierdoor ontbreekt de prikkel om te zuigen. Bovendien heeft een premature baby ook geen vetkussentjes in zijn wangetjes, waardoor zijn lipjes zich minder goed vasthechten aan de borst. Veel premature baby's zullen op hun eigen tempo en mits veel oefenen de bovenstaande stapjes onder de knie krijgen. Anderen zijn soms gebaat bij een extra hulpmiddeltje zoals een tepelhoedje.

Door een tepelhoedje te gebruiken kan de baby makkelijker aanhebben en zich beter vasthechten aan de borst, waardoor de zuigreflex beter wordt geprikkeld. Bovendien ondervindt uw baby ook meer stabiliteit bij het zuigen.



Hoe gebruik ik een tepelhoedje op de juiste manier?

- Neem de juiste maat. Zowel een te groot als een te klein tepelhoedje kan pijnlijk zijn en de tepel en tepelhof beschadigen.
- Buig de zijkanten van het tepelhoedje helemaal naar buiten (het hoedje klapt als het ware binnenstebuiten).
- Bevochtig de randen lichtjes met proper water.
- Zet dan het hoedje op de tepel en laat de zijkanten op de borst komen.
- Zorg ervoor dat de tepel precies in het midden zit.
- De uitsparing in de rand moet ter hoogte van het neusje zitten.

Het opbouwen van de borstvoeding

Zuigen aan de borst is voor een premature baby best vermoeiend. De eerste keren dat u aanlegt, drinkt de baby niet meer dan een paar slokjes. Om de melkproductie extra te stimuleren, is het belangrijk om na elke borstvoeding nog 15 min. af te kolven. Na de borstvoeding wordt nog extra voeding aan uw baby toegediend met een flesje en/of via een maagsonde.

Het totale voedingsmoment (borstvoeding én bijvoeding) mag **maximum 45 minuten duren**. Om deze reden raden we aan de voedingsduur aan de borst te beperken. In het begin is het vaak te vermoeiend voor uw baby om elke voeding aan de borst te drinken. Naarmate uw baby groter en sterker wordt, drinkt hij beter en meer van de borst. De extra voeding na de borstvoeding kan dan afgebouwd worden.

De voedingshoudingen

Een goede houding van zowel moeder als baby is erg belangrijk tijdens de borstvoeding. Als u niet comfortabel zit of uw baby is niet goed gepositioneerd, dan zal de borstvoeding niet vlot verlopen. U kunt uw baby op verschillende manieren aanleggen.



Madonna- of wiegenhouding



Aangepaste wiegenhouding



Rugbyhouding



Al zittend je baby voeden



Liggend voeden

Houd hierbij rekening met de volgende tips:

- Probeer zo veel mogelijk **stressfactoren uit te schakelen** zoals pijn, angst, onzekerheid en vermoeidheid. Zij blokkeren oxytocine en prolactine waardoor de melkstroom moeilijker op gang komt.
- **Zorg voor een rustige omgeving.** Op de dienst neonatologie kunt u bijvoorbeeld steeds gebruikmaken van de borstvoedingsruimte.
- **Zorg voor een ontspannen, comfortabele houding.** Gebruik een borstvoedingskussen of andere hulpmiddelen ter ondersteuning (kussens, dekens, een voetenbankje enz.).
- Zorg ervoor dat u uw baby goed naar u toedraait en zijn buikje tegen uw lichaam ligt wanneer u uw baby naar de borst brengt. Op die manier ligt zijn hoofdje in het verlengde van zijn lichaam en hoeft hij zijn hoofdje niet te draaien om bij de borst te kunnen. **Zijn oortje, schouderdje en heupje liggen op 1 lijn.**
- Uw baby is **goed ondersteund met kussens zodat hij mooi op borsthoogte ligt.** Wanneer dat niet het geval is, kan hij moeilijk bij de borst en gaat hij niet goed kunnen aanhappen. Hij zal makkelijk van de borst glijden en aan “de tepel hangen” wat tepelkloven in de hand werkt.
- **Ondersteun het hoofdje van de baby.** Let er hierbij op dat u het hoofdje niet tegen de borst aandrukt.
- Breng uw kind naar uw borst en niet uw borst naar uw kind.

De verpleegkundigen van de dienst neonatologie begeleiden u graag.

Tips bij het aanleggen

Een te vroeg geboren baby is vaak nog niet in staat om heel krachtig te zuigen en valt ook makkelijk in slaap aan de borst. Sommige premature baby's hebben daarom extra ondersteuning nodig tijdens de borstvoeding. Vraag de verpleegkundigen van de dienst neonatologie om begeleiding tijdens het aanleren van volgende praktische tips.

- Voed uw baby in een **rechttopzittende houding**. Hierdoor kan de baby de borst makkelijker aanhappen en vasthouden.
- **Tik zachtjes en snel met de tepel rond de lipjes**. Deze stimulatie kan de aanhap- en zuigmogelijkheid verbeteren.
- **Ondersteun de onderkaak en de wangetjes van uw baby**. Dit geeft meer stabiliteit bij het zuigen. Wanneer u de onderkaak van uw baby ondersteunt met een gebogen wijsvinger, verbetert de effectiviteit van het zuigen.
- **Masseer uw borsten**. Dit stimuleert de toeschietreflex en zorgt ervoor dat er melk voor uw baby beschikbaar is.
- **Gebruik borstcompressie**. Door met vlakke hand druk uit te oefenen op uw borst, helpt u de melkkliertjes samentrekken en zal de melk makkelijker naar uw baby toestromen.
- **Gebruik eventueel een tepelhoedje** om het aanhappen te vergemakkelijken en het zuigen in stand te houden.

Deel 2

Kolven, hoe doe je dat?



Stimuleer de toeschietreflex

Een te vroeg geboren of zieke baby kan niet rechtstreeks aan de borst drinken. Kolven is dan noodzakelijk om de melkproductie op gang te brengen en in stand te houden. Wilt u melk verkrijgen bij het kolven, dan is het belangrijk dat de melkstroom (toeschietreflex) op gang komt. Het toeschieten van de melk gebeurt onder invloed van oxytocine.

Tijdens het kolven kunt u het toeschieten van de melk stimuleren door met volgende zaken rekening te houden:

- **kolf in een rustige, ontspannen omgeving.** Wanneer er niet te veel afleiding is, zal de melk makkelijker toeschieten. Zet daarom rustige, ontspannende muziek op of laat een geurende, etherische olie branden. Opgelet: werk niet met etherische olie in de nabijheid van uw baby omdat dit zijn ademhaling kan onderdrukken.
- **zorg ervoor dat u zelf heel ontspannen bent.** Doe enkele minuten voor het kolven wat ademhalingsoefeningen, yoga, ontspanningsoefeningen of zwangerschapsgymnastiek.
- **leg op de plaats waar u kolft spulletjes die u aan uw baby doen denken.** Deze visuele stimulatie kan de toeschietreflex opwekken. U kunt het kolfapparaat bijvoorbeeld verbergen door er een foto van uw baby voor te zetten. Een knuffel, kledingstuk of doek die naar uw baby ruikt, kan hetzelfde effect hebben.
- **zorg ervoor dat u het lekker warm hebt.** De melk zal dan makkelijker toeschieten. Neem voor het kolven een warme douche, ga dicht bij de verwarming zitten, sla een deken om of doe een extra trui en warme sokken aan. U kunt bijvoorbeeld ook iets warm drinken tijdens het kolven.
- **masseer uw borsten vóór en tijdens het kolven.** Dit zorgt voor een aangenaam en ontspannen gevoel. Uw borsten gaan warmer aanvoelen waardoor de melk makkelijker zal toeschieten. U kunt uw borsten masseren door met uw vingertoppen cirkelvormige bewegingen te maken van de aanzet van de borst naar de tepel toe of door met uw vingertoppen van boven naar beneden te strelen (steeds met de melkstroom mee), van de borstaanzet naar de tepel.



- **u bent altijd welkom op de dienst neonatologie.** U mag steeds op onze dienst langskomen om naast de couveuse af te kolven, of in ons borstvoedingslokaaltje. Is het mogelijk om met uw baby te kangoeroeën, doe dit dan voor het kolven. Dit directe huidcontact met uw baby bevordert de toeschietreflex.
- **het toeschieten van de melk gebeurt onder invloed van oxytocine.** Stressfactoren blokkeren oxytocine waardoor het toeschieten van de melk moeilijker op gang komt. Oxytocine blokkeert:
 - wanneer u erg gespannen of vermoeid bent;
 - wanneer u ongerust of angstig bent;
 - wanneer u zich schaamt;
 - wanneer u pijn hebt;
 - wanneer er andere storende factoren aanwezig zijn zoals bv. bezoek.
- **alcohol, munt(thee), cafeïne en roken kunnen de melkproductie belemmeren.** Wees zeer matig in het gebruik hiervan.

Manueel kolven

Sommige moeders moeten even wennen aan het gebruik van een kolfapparaat. Hierdoor lukt het in de beginfase soms minder goed om de melk te laten toeschieten en de productie op gang te brengen. Het is ook moeilijker om met een kolfapparaat de kleine hoeveelheden colostrum op te vangen omdat de eerste colostrumdruppels soms aan de binnenzijde van de kolfset kleven. Voor deze moeders kan **manueel kolven gedurende de eerste 24 tot 48 uur** een oplossing bieden. Door het gevoel van hun eigen warme handen kunnen zij de melk makkelijker laten toeschieten. De eerste colostrumdruppels kunnen makkelijk opgevangen worden in een klein steriel potje.



Praktische fiche: manueel kolven

Vorbereiding

Een goede hygiëne

- Handen wassen (ook de vingernagels).
- De tepel en tepelhof met water reinigen.

Stimuleer de toeschietreflex

- Neem een ontspannen, rustige houding aan.
- Breng warmte aan (vóór en tijdens het kolven).
- Masseer uw borsten (vóór en tijdens het kolven).
- Zorg voor een visuele prikkeling, bv. door een foto of de geur van uw baby.

Techniek

Stap 1:

plaats duim en wijsvinger 2 tot 3 cm achter de tepel (duim bovenaan, wijsvinger onderaan).

Stap 2:

duw duim en wijsvinger naar achteren richting borstkas.

Stap 3:

duw de vingers in de borst.

Stap 4:

rol met de vingers terug naar de tepel toe.

Herhaal deze handelingen een aantal keer.

- Op deze manier masseert u de onderliggende melkkanalen en duwt u de melk naar de tepel toe.
- Bij het afnemen van de melkstroom, verandert u de positie van uw vingers rond de tepelhof en herhaalt u steeds deze 4 stappen.
- Verander van hand ter ondersteuning en start met de andere hand de procedure om alle klieren aan bod te laten komen.

Het vraagt even wat oefening, maar het is echt niet moeilijk!

Kolven met een elektrisch kolfapparaat

Met het kolfapparaat proberen we het drinken van de baby aan de borst zo veel mogelijk na te bootsen. Wanneer een baby aan de borst drinkt, zal hij steeds beginnen met korte, snelle zuigbewegingen waarbij hij niet zo krachtig zuigt. Deze zorgen voor een prikkeling waardoor de moedermelk wordt geproduceerd en toeschiet. Wanneer de melk naar uw baby is toegestroomd, zal hij overgaan naar grote, “krachtige” zuigbewegingen. Uw baby neemt daarna een adempauze en herbegint deze zuigcyclus. Door ritmisch te kolven kunt u het zuigpatroon van uw baby nabootsen. Dit bevordert de toeschietreflex.

Met een kolfapparaat gaat dit als volgt:

- **Stap 1: Begin steeds met een snel maar minder krachtig ritme.**
 - Speed of snelheid van de zuigbewegingen: hoog.
 - Suction of zuigkracht: laag.
- **Stap 2: Wanneer u ziet dat de melk begint te komen (dit is de toeschietreflex), gaat u over op een langzamer en krachtiger kolfratme.**
 - Speed of snelheid van de zuigbewegingen: lager.
 - Suction of zuigkracht: hoger.
- **Stap 3: Wanneer de melk ophoudt met stromen, stopt u even met kolven (dit is de adempauze van uw baby).**
 - Tijdens deze korte pauze masseert u beide borsten 1 tot 2 minuten (dit lokt weer een toeschietreflex uit).
 - Kolf daarna de andere borst.

Herhaal steeds deze 3 stappen tot u merkt dat uw borsten volledig leeg zijn. Wacht na het stoppen van de melkstroom eventueel nog een tweetal minuutjes voordat u volledig stopt met afkolven, want de laatste druppels melk bevatten de meeste vetten.

Gelijktijdig beide borsten afkolven

Beide borsten gelijktijdig afkolven zorgt voor een dubbele prikkeling en draagt bij tot een betere melkproductie. Daarnaast is het tijdbesparend want de tijd om te kolven wordt gehalveerd.

Bedenk dat kolven iets is dat u moet leren. Vaak is het zo dat u in het begin langer bezig bent en minder melk hebt dan wanneer u het kolfapparaat al meerdere malen gebruikte. Geef uzelf dus de tijd om dit onder te knie te krijgen. Laat u zeker niet beïnvloeden door de hoeveelheid melk die andere mama's kolven. De melkproductie is immers voor iedereen verschillend.



Het borstschild

Plaats het borstschild mooi recht op uw borst zodat het goed aansluit. De tepel moet precies in het midden van de trechter passen.

Gebruik een borstschild in de juiste maat. De opening waar de tepel vanbinnen in gaat moet niet te groot of te klein zijn. Tijdens het kolven beweegt de tepel vlot op en neer in het gangetje van de trechter zonder tegen de wand te wrijven.

Praktische fiche: enkelzijdig kolven

Vorbereitung

Een goede hygiëne

- Handen wassen (ook de vingernagels).
- De tepel en tepelhof met water reinigen.

Stimuleer de toeschietreflex

- Neem een ontspannen, rustige houding aan.
- Breng warmte aan (vóór en tijdens het kolven).
- Masseer uw borsten (vóór en tijdens het kolven).
- Zorg voor een visuele prikkeling, bv. door een foto of de geur van uw baby.

Techniek

Stap 1:

kolf beide borsten op een snel maar minder krachtig ritme:

- speed of snelheid van de zuigbeweging zet u hoog
- suction of zuigkracht zet u laag.

Stap 2:

wanneer u ziet dat de melk begint te komen (dit is de toeschietreflex) gaat u over naar een langzamer en krachtiger kolfratme

- speed of snelheid van de zuigbeweging zet u lager
- suction of zuigkracht zet u hoger.

Stap 3:

wanneer de melk ophoudt met stromen, stopt u even met kolven en masseert u beide borsten 1 tot 2 minuten (dit lokt weer een toeschietreflex uit).

Kolf daarna de tweede borst.

Start terug met een snel maar minder krachtig ritme. Begint de melk weer te stromen, ga dan over op een langzamer en krachtiger kolfratme. Herhaal steeds deze 3 stappen waarbij u telkens wisselt van borst tot u merkt dat uw borsten volledig leeg zijn.

Praktische fiche: dubbelzijdig kolven

Vorbereitung

Een goede hygiëne

- Handen wassen (ook de vingernagels).
- De tepel en tepelhof met water reinigen.

Stimuleer de toeschietreflex

- Neem een ontspannen, rustige houding aan.
- Breng warmte aan (vóór en tijdens het kolven).
- Masseer uw borsten (vóór en tijdens het kolven).
- Zorg voor een visuele prikkeling, bv. door een foto of de geur van uw baby.

Techniek

Stap 1:

kolf beide borsten op een snel maar minder krachtig ritme:

- speed of snelheid van de zuigbeweging zet u hoog
- suction of zuigkracht zet u laag.

Stap 2:

wanneer u ziet dat de melk begint te komen (dit is de toeschietreflex) gaat u over naar een langzamer en krachtiger kolfratme

- speed of snelheid van de zuigbeweging zet u lager
- suction of zuigkracht zet u hoger.

Stap 3:

wanneer de melk ophoudt met stromen, stopt u even met kolven en masseert u beide borsten 1 tot 2 minuten (dit lokt weer een toeschietreflex uit).

Kolf daarna beide borsten terug af.

Start terug met een snel maar minder krachtig ritme. Begint de melk weer te stromen, ga dan over op een langzamer en krachtiger kolfratme. Herhaal steeds deze 3 stappen tot u merkt dat uw borsten volledig leeg zijn.

Praktische tips bij het kolven

Wanneer starten met kolven?

Het is belangrijk om snel te starten met kolven, waardoor dit best **binnen de 6 uur** na de bevalling al gebeurt. Hoe vroeger u kunt kolven, hoe sneller de melkproductie opgestart wordt. Gebruik een goede elektrische pomp.

In de beginfase, bij het opstarten van de borstvoeding, is het belangrijk de borsten goed te stimuleren. Kolven met een elektrische pomp geeft een sterkere prikkeling dan een handpomp. De eerste 24 tot 48 uur kunt u eventueel ook manueel kolven (zie p. 28).

Hoe vaak kolven?

Net zoals de baby zijn moeder prikkelt tot een goede melkproductie, zal ook het kolven de moeder stimuleren om voldoende melk te produceren. Bij **het opstarten** van de borstvoeding is het belangrijk **minimum 8 keer per dag** te kolven. De eerste 10 dagen na de geboorte is er veel prolactine aanwezig, wat zorgt voor een goede melkproductie.

Nadien raden we een frequentie van 6 tot 8 keer per dag aan. Het is geen enkel probleem om uw kolfschema aan te passen aan uw levenssituatie. Hierdoor is het geen probleem om na 2 uur al af te kolven i.p.v. na 3 uur wanneer dit eens een keertje niet anders kan. Zorg ervoor dat u 's nachts een periode van 5 tot 6 uur slaapt. Een goede nachtrust is een positieve stimulans voor de melkproductie! Denk eraan dat de tijdsduur tussen 2 afkolfbeurten maximum 6 uur mag bedragen. Een handig hulpmiddeltje is het bijhouden van een kolfschema in een schriftje. Zo hebt u zelf een goed zicht op de frequentie en hoeveelheid dat u kolft.

Hoe lang kolven?

Eens de borstvoeding goed op gang gekomen is (na een zestal weken), kan een goede borstlediging sneller bereikt worden. Een goede stelregel is: kolf tot de melk ophoudt met stromen zodat de borsten goed geledigd zijn. Houd dit nog een tweetal minuutjes aan na het stoppen van de melkstroom. De laatste druppels melk zijn deze die de meeste vetten bevatten.

Afkolven op de dienst neonatologie

- Ligt uw baby in een couveuse op de afdeling neonatologie, kolf dan naast zijn couveuse. Het zien van uw baby verhoogt de melkproductie.
- Mag u kangoeroeën, kolf dan onmiddellijk na het kangoeroeën. Het intieme huidcontact verhoogt de melkproductie bij het kolven.
- Neem steeds uw kolfapparaat mee als u bij uw baby op bezoek komt. Tijdens het verblijf hebt u misschien de mogelijkheid om extra te kolven.
- Mag uw baby aan de borst maar verloopt de toeschietreflex niet vlot, kolf dan even kort voor het aanleggen. Het kolven zal de toeschietreflex opwekken waardoor uw baby onmiddellijk na het aanleggen de toegestroomde melk kan drinken.
- U kunt uw baby ook aanleggen en tegelijkertijd de andere borst kolven.

Het belang van een goede hygiëne

Een premature baby is erg kwetsbaar. Daarom is een goede hygiëne zéér belangrijk tijdens het kolven.

- **Was uw handen** voor elke kolfbeurt, ook onder en rond de vingernagels goed schrobben!
- **Reinig voor elke afkolbeurt tepel en tepelhof met zuiver water** en gebruik een zuiver kompresje. Dit houdt de concentratie van de normale huidflora en goedaardige micro-organismen laag. Gebruik geen zeep of ontsmettingsmiddel omdat dit de huid kan uitdrogen kloven kan veroorzaken.
- **Vervang regelmatig de borstkompressen.** Borstkompressen doordrenkt met moedermelk vormen een voedingsbodem en broeihaard voor micro-organismen.

Niet alleen een persoonlijke hygiëne is belangrijk, ook het onderhoud van het kolfmateriaal vereist voldoende aandacht. Volg de instructies voor reiniging en sterilisatie goed op.

Het is niet alleen belangrijk om tijdens het kolven hygiënisch te werken. Ook het hanteren en manipuleren van uw moedermelk moet hygiënisch verlopen. Volg de instructies voor het opvangen, bewaren en vervoeren van moedermelk goed op.



Onderhoud van het kolfmateriaal

De collectiekit en leidingen

Reinig en steriliseer grondig de kolfset en de leidingen na elke afkolbeurt om besmetting te voorkomen. Dit doet u door:

- eerst alles te demonteren om een grondige reiniging mogelijk te maken;
- alle afzonderlijke onderdelen eerst af te wassen met koud water (oplossen eiwitten), daarna met warm zeepwater en grondig na te spoelen;
- nadien alle onderdelen te steriliseren.

Gebruikt u een sterilisator, laat dan na het sterilisatieproces de onderdelen in de sterilisator tot u ze nodig hebt voor de volgende kolfbeurt. Zo blijven de onderdelen steriel. Net voor de volgende kolfbeurt monteert u de kolfset op een hygiënische wijze. Raak de binnenkant zo weinig mogelijk aan. Was steeds uw handen als u de onderdelen uit de sterilisator neemt. Giet het resterende water uit de sterilisator, spoel deze daarna nog eens uit met zuiver water en laat de sterilisator uitlekken. Respecteer de sterilisatietijd vermeld in de handleiding van de sterilisator.

U kunt ook alle onderdelen steriliseren door deze gedurende 10 minuten af te koken in een kookpot met kokend water of door alle onderdelen, in een met water gevulde kom, gedurende een 10-tal minuten in de microgolfoven te plaatsen op de hoogste stand. Na het kookproces legt u alle onderdelen op een zuivere doek (bv. propere keukenhanddoek) om uit te lekken en te drogen. Zorg ervoor dat de onderdelen ook goed afgedekt worden met een zuivere doek om te voorkomen dat stofdeeltjes of andere onreinigheden op de onderdelen gaan kleven. Gebruik de zuivere doeken enkel voor dit doeleinde en vervang ze dagelijks. **Net voor de volgende kolfbeurt monteert u de kolfset op een hygiënische wijze.** Raak de binnenkant zo weinig mogelijk aan en was voordien steeds uw handen!

Wanneer moeder en/of baby worden opgenomen in ons ziekenhuis, wordt het kolfmateriaal (de kolfset en de leidingen) na elke kolfbeurt gesteriliseerd.

Behandelen van moedermelk



Het toestel zelf

Reinig het kolftoestel dagelijks met een ontsmettend middel. Gemorste melk en onreinheden wast u goed af met koud zeepwater. Spoel goed na en zorg dat alles goed droog is. Gemorste melk is immers een goede voedingsbodem voor micro-organismen.

Opvangen van moedermelk

Elke afkolfbeurt moet opgevangen worden in een afzonderlijk recipiënt. Kolft u meer dan 40 ml, gebruik dan een groter opvangrecipiënt. Op die manier kunt u zowel de voor- als achtermelk bewaren wat heel belangrijk is voor een evenwichtige voeding van uw baby. Herverdeel de melk nadien in kleinere potjes (inhoud van 50 ml) met een maximum van 45 ml melk per potje.

- **Raak enkel de buitenzijde van het opvangrecipiënt aan** zodat de binnenzijde steriel blijft. Na elke afkolfbeurt voorziet u het opvangrecipiënt van een etiket met daarop de vermelding van:
 - de naam van uw baby;
 - de datum en het uur van de afkolfbeurt;
 - de hoeveelheid afgekolfde melk;
 - de medicijnen die u eventueel inneemt.

De kleur van de afgekolfde moedermelk varieert van doorzichtig tot blauwachtig, groenachtig, wit, grijs. Dit zegt niets over de voedingswaarde van de afgekolfde melk. De voeding die u eet kan ook de kleur van de moedermelk bepalen (bv. een oranje kleur door de caroteen van wortelen of een groene kleur door het eten van bladgroenten). Vlokjes in de moedermelk zijn meestal vetvlokjes. Meng de melk dan voorzichtig om er weer een homogene massa van te maken.

Tijdens de ganse duur dat uw baby op de afdeling neonatologie verblijft, kunt u aan de verpleegkundige steriele potjes vragen met voorgedrukte etiketten.

Bewaren van moedermelk

Wilt u de afgekolfde melk bewaren, dan moet deze zo snel mogelijk gekoeld worden.

Melk op kamertemperatuur

Verse melk gebruikt u binnen het uur na het afkolven.

Melk in de ijskast

Verse melk die u bewaart in de ijskast, geeft u binnen de 24 tot 48 uur na het kolven. Bewaar de melk achteraan in de ijskast, niet in de deuropening.

Melk in de diepvries

Wanneer u de afgekolfde moedermelk niet kan of mag geven, moet deze ingevroren worden. Dit moet binnen de 24 uur gebeuren, thuis of op de dienst neonatologie. Ook in de diepvries moet de afgekolfde moedermelk zo ver mogelijk van de deur bewaard worden. Snel invriezen is het beste. Melk kan tot 6 maanden bewaard worden bij een temperatuur van -18° . Invriezen doet u best in kleine hoeveelheden, maximum 45 ml. Drinkt uw baby niet veel, dan moet u geen al te grote hoeveelheden weggooien. Bovendien ontdooit een kleine hoeveelheid ook sneller.

Vervoeren van moedermelk

Tijdens het transport mag het koelproces niet onderbroken worden. Vervoer de moedermelk **steeds op ijs in een geïsoleerde koelbox**. Zo voorkomt u temperatuurschommelingen en een mogelijke opwarming van de moedermelk wat aanleiding kan geven voor bacteriegroei in de melk.

Ontdooien van ingevroren moedermelk

U kunt uw moedermelk op verschillende manieren ontdooien. Zorg er steeds voor dat de melk heel geleidelijk ontdooit.

In de ijskast

Diepgevroren melk wordt het best ontdooit door het in de ijskast te plaatsen.

Au bain-marie of warmwaterbad

Diepgevroren melk kan eveneens ontdooit worden in een pannetje met warm water (au bain-marie), maar niet langer dan 20 minuten. Zorg ervoor dat het recipiënt met de melk goed is afgesloten.

In de microgolfoven

Bij het ontdooien van de melk in de microgolfoven moet u ervoor zorgen dat de melk zachtjes ontdooit. Zet de microgolfoven daarom op een lagere stand. Wanneer de melk te snel ontdooit of opwarmt, kan dit een invloed uitoefenen op de eigenschappen ervan.



NIET op kamertemperatuur!

Ingevroren moedermelk mag u nooit op kamertemperatuur laten ontdooien. De bacteriën kunnen immers vermenigvuldigen in de melk. U doet dit daarom best in de ijskast, au bain-marie of in de microgolfoven.

Afgekolfde moedermelk, en zeker ontdooide, kan wat vreemd ruiken en smaken. Dit “verzuren” van de melk wordt veroorzaakt door de omzetting van vetten die in de moedermelk aanwezig zijn. Dit is normaal en wil niet zeggen dat de melk niet goed meer is.

Ontdooide melk mag 24 uur in de koelkast bewaard worden. Warmde u ontdooide moedermelk op, dan moet u de niet gebruikte hoeveelheid onmiddellijk weggooien om de ontwikkeling van bacteriën te voorkomen.

Vries ontdooide melk nooit opnieuw in en ontdooi altijd de oudste melk eerst!

Opwarmen van moedermelk

Moedermelk kan op verschillende manieren opgewarmd worden. Zorg er wel steeds voor dat u dit geleidelijk doet.

Op kamertemperatuur

Moedermelk die u ontdooide of bewaart in de ijskast, kunt u (nadat deze ontdooide) opwarmen door ze iets vroeger uit de koelkast te nemen en gewoon even op kamertemperatuur te laten staan. Dit gaat wel moeilijker met grote hoeveelheden omdat het even duurt voordat de melk op kamertemperatuur is.

Onder de kraan

U kunt het recipiënt met moedermelk onder de kraan houden en geleidelijk warmer water over het recipiënt laten stromen. Zorg ervoor dat het recipiënt goed afgesloten is!

Au bain-marie of flessenverwarmer

Moedermelk opwarmen au bain-marie of met een flessenverwarmer is een zeer goede methode van opwarmen omdat de moedermelk heel geleidelijk wordt opgewarmd.

In de microgolfoven

De microgolfoven is niet de beste keuze voor het opwarmen van moedermelk. Het risico is groter dat de melk te snel wordt opgewarmd waardoor de beschermende stoffen in de melk kunnen vernietigd worden. De voorkeur gaat eerder naar de vorige opwarmmethoden. Hebt u geen andere keuze, gebruik dan een lage stand zodat de opwarming niet te bruusk verloopt.

Na het opwarmen mengt u de melk goed zodat de vetten en de warmte verdeeld worden over de hele portie. Controleer ook steeds de temperatuur van de opgewarmde melk door enkele druppels melk te laten vallen op de binnenkant van uw pols. Het recipiënt kan immers lauw aanvoelen terwijl de inhoud ervan al een hoge temperatuur heeft.

Mogelijke problemen bij het kolven

Pijnlijke tepels

Wanneer u de zuigkracht van het kolfapparaat te hoog instelt, kan dit pijnlijke tepels veroorzaken.

U kunt dit beperken door:

- te beginnen met de zachtste stand en deze langzaam op te voeren;
- de laagste vacuümstand te gebruiken waarbij u melk verkrijgt;
- de vacuümstand regelmatig te onderbreken terwijl de melkstroom behouden blijft;
- heel vaak van kant wisselen wanneer de melkstroom vermindert;
- te kolven gedurende een korte tijdsperiode.

Ook het borstschild kan aanleiding geven tot pijnlijke tepels door een foutief gebruik of verkeerde maat.

Problemen met de toeschietreflex

Kolven met een elektrisch kolfapparaat brengt de borstvoeding kunstmatig op gang. Uiteraard is dit niet hetzelfde als uw baby rechtstreeks aanleggen aan uw borst. In dat geval wordt de borstvoeding op een natuurlijke wijze gestart, waardoor er sprake is van een betere en snellere melkproductie. Daarom is het niet verwonderlijk dat de toeschietreflex bij het kolven moeilijker op gang komt. U kunt deze wel stimuleren (zie p 26).

Kleine hoeveelheden melk

Het is normaal dat u in het begin slechts kleine hoeveelheden melk verkrijgt door te kolven. De prikkeling bij het kolven is minder sterk dan de prikkeling van een baby die rechtstreeks wordt aangelegd. Vaak is ook de toeschietreflex nog niet gestimuleerd. Uit frustratie zet u de vacuümstand misschien hoger of houdt u deze langer aan zonder onderbreking. Dit zal eerder resulteren in pijnlijke tepels, dan in een toename van de melkproductie. Volg daarom steeds de stappen op p. 30.



Achteruitgaan van de hoeveelheden na langdurig kolven

Het is normaal dat de melkproductie daalt na ongeveer 2 maanden kolven. Uw borsten worden niet geprikkeld op de natuurlijke wijze (door het drinken van uw baby aan de borst).

Meer drinken gaat de melkproductie niet doen toenemen. U kunt de productie wel terug verhogen door bijvoorbeeld:

- te kolven wanneer u spontaan een toeschietreflex ervaart;
- 's morgens te kolven omdat u dan meestal meer melk produceert;
- te kolven tussen de voedingen van uw baby.

Mijn kolfdagboek

...../...../.....

| frequentie | starttijd | hoeveelheid | medicatie | gezondheid (ik voel me...) |
|------------|-----------|-------------|-----------|----------------------------|
| 1 | | ml | | |
| 2 | | ml | | |
| 3 | | ml | | |
| 4 | | ml | | |
| 5 | | ml | | |
| 6 | | ml | | |
| 7 | | ml | | |
| 8 | | ml | | |

...../...../.....

| frequentie | starttijd | hoeveelheid | medicatie | gezondheid (ik voel me...) |
|------------|-----------|-------------|-----------|----------------------------|
| 1 | | ml | | |
| 2 | | ml | | |
| 3 | | ml | | |
| 4 | | ml | | |
| 5 | | ml | | |
| 6 | | ml | | |
| 7 | | ml | | |
| 8 | | ml | | |

Deel 3

Eindelijk mag mijn baby mee naar huis!

|/...../..... | | | | |
|-------------------|-----------|-------------|-----------|----------------------------|
| frequentie | starttijd | hoeveelheid | medicatie | gezondheid (ik voel me...) |
| 1 | | ml | | |
| 2 | | ml | | |
| 3 | | ml | | |
| 4 | | ml | | |
| 5 | | ml | | |
| 6 | | ml | | |
| 7 | | ml | | |
| 8 | | ml | | |

|/...../..... | | | | |
|-------------------|-----------|-------------|-----------|----------------------------|
| frequentie | starttijd | hoeveelheid | medicatie | gezondheid (ik voel me...) |
| 1 | | ml | | |
| 2 | | ml | | |
| 3 | | ml | | |
| 4 | | ml | | |
| 5 | | ml | | |
| 6 | | ml | | |
| 7 | | ml | | |
| 8 | | ml | | |



De toestand van uw baby

Uw baby is 36 à 37 weken bij ontslag

Is uw baby 36 of 37 weken oud bij zijn ontslag, dan heeft hij mogelijk nog niet de volledige maturiteit van een voldragen baby van 38 weken of ouder. Uw baby heeft hierdoor een *typisch gedragspatroon* dat volstrekt normaal is voor zijn leeftijd. Dit uit zich in een aantal aspecten.

- **Uw baby zal geen of weinig hongersignalen vertonen.** Daarom zult u uw baby op geregelde tijdstippen (zeker om de 3 uur) moeten wekken voor de voeding. Is uw baby vroeger wakker en vraagt hij hier zelf om, dan mag u hem onmiddellijk aanleggen en hoeft u niet te wachten tot deze 3 uur verstreken zijn.
- **Uw baby is vaak nog niet in staat om heel krachtig te zuigen.** Uw baby is ook niet in staat deze zuigbewegingen lang genoeg aan te houden en is snel uitgeput. Als uw baby na 10 à 15 minuten nog niet goed drinkt aan de borst, geef dan een flesje. Anders loopt het voedingsmoment te lang uit en wordt uw baby te moe. Kolf nadien zeker af. Naarmate uw baby ouder en sterker wordt, zal hij in staat zijn om langer en krachtiger aan de borst zuigen.
- **Uw baby zal de borst niet zelf loslaten als teken dat hij voldaan is.** Uw baby zal tijdens de voeding eerder in slaap vallen, ook wanneer hij nog niet helemaal verzadigd is. Als uw baby goed heeft gedronken, biedt u hem alsnog een beetje afgekolfde melk aan. Laat uw baby hiervan drinken naar behoefte. Naarmate uw baby bedrevener wordt in het drinken aan de borst, zal hij steeds minder afgekolfde melk nodig hebben. Uiteindelijk is uw baby in staat voldoende te drinken aan de borst en hoeft u geen extra melk meer bij te geven.

Blijf ondersteunend kolven tot uw baby oud en sterk genoeg is om op een effectieve manier aan de borst te drinken (vanaf 38 weken).

Om de evolutie van de groei thuis goed te kunnen volgen, kunt u het gewicht van uw baby controleren: dagelijks of om de 2 dagen voor een baby van 36 weken, om de 2 à 3 dagen voor een baby van 37 weken. Dit kan ook gebeuren door de zelfstandige vroedvrouw die thuis langskomt of door Kind en Gezin. U kunt ook een weegschaal huren bij uw ziekenfonds. Wanneer u merkt dat er een goede gewichtstoename is (120 tot 240 gram per week met een minimum van 90 gram per week), kunt u de weegbeurten langzaam afbouwen.

Uw baby is 38 weken of ouder bij ontslag

Leg uw baby minimum een 8 keer per 24 uur aan. Indien nodig maakt u uw baby wakker om te drinken tot hij voldoende bijkomt. Naarmate uw baby ouder wordt, zal hij steeds vaker zelf aangeven wanneer hij gevoed wil worden. Leg uw baby aan telkens hij er zelf om vraagt. Het is belangrijk om uw baby goed te observeren zodat u de vroege hongersignalen tijdig opmerkt.

Vroege hongersignalen zijn:

- likken;
- happen;
- smakkende geluidjes maken;
- zoeken met zijn mondje;
- de vingers naar het mondje brengen;
- zuigen op zijn handje of arm;
- bewegen of bewegen met armen en benen (fietsen);
- wiebelen;
- draaien met zijn hoofdje (zoeken naar de borst).

Wanneer u in dit stadium de baby aanlegt, gaat dit vaak vrij vlot omdat de baby nog rustig is.

Wenen is daarentegen een laat hongersignaal. Het is dan vrijwel onmogelijk de baby aan te leggen. Bij het wenen slaat uw baby zijn tong omhoog waardoor hij niet op de juiste manier kan aanhappen. Probeer daarom om uw baby eerst te kalmeren.

Laat uw baby aan de borst drinken tot hij deze zelf loslaat en de hongertekens verdwenen zijn. Merkt u toch hongersignalen op, dan kunt u de tweede borst aanbieden.

Naarmate uw baby ouder wordt, zal hij minder frequent willen drinken. Sommige baby's hebben voldoende met 1 borst per voeding, anderen drinken beide borsten per voeding. Om de evolutie van de groei te volgen, kunt u uw baby 1 keer per week wegen.

Hoe weet u of de borstvoeding goed verloopt?

Aan de hand van een aantal parameters weet u of de borstvoeding goed verloopt en of uw baby voldoende melk opneemt.

Het aantal voedingen over 24 uur

Gedurende de eerste **4 tot 6 weken zal u een hoge frequentie over 24 uur blijven aanhouden** (minimum 8 voedingen over een periode van 24 uur). Een borstvoeding telt als voeding wanneer uw baby minstens 10 minuten met goede teugen en wijde kaakbewegingen gedronken heeft.

Naarmate de baby ouder wordt, zal hij minder frequent willen drinken. Indien nodig, maakt u uw baby wakker om te drinken totdat hij voldoende bijkomt.

Het aantal stoelgangluiers

Vanaf dag 4 heeft uw baby minstens 3 tot 4 stoelgangluiers als teken van een goede melkinname. Sommige baby's produceren stoelgang bij elke voeding, andere slechts enkele keren per week een grote hoeveelheid.

Een goede stoelgangluier bevat stoelgang van ongeveer 2,5 cm diameter of een geldstuk van 2 euro. Typische borstvoedingsstoelgang is geel van kleur, zacht en vloeibaar. Deze kleur kan variëren afhankelijk van de voeding van de moeder en eventuele medicijnen die ze neemt.

Het aantal plasluiers

Vanaf dag 4 heeft uw baby minstens 5 tot 6 plasluiers als teken van een goede borstvoeding.

Uw baby is voldaan

Uw baby is voldaan:

- wanneer hij rustig en tevreden is na de voeding;
- wanneer hij rustig slaapt tussen de voedingen en zelf aangeeft dat hij wil drinken.

Een baby die elk uur van de dag wil drinken of een suffe baby die de hele dag wil slapen, is een baby die niet genoeg gedronken heeft.



De gewichtsevolutie van uw baby

- Het geboortegewicht wordt terug bereikt na 10 à 14 dagen.
- Er is een gewichtstoename van 120 tot 240 gram per week tot wanneer het geboortegewicht verdubbeld is.
- Na de verdubbeling van het geboortegewicht komt uw baby minstens 100 gram per week bij.
- Rond 4 maanden is er een vertraging van de groei.
- Rond 6 maanden is er een verdubbeling van het geboortegewicht.
- Rond 1 jaar is er een verdrievoudiging van het geboortegewicht.



Wat mag u thuis verwachten?

Nachtvoedingen

Het is volstrekt normaal dat uw baby gedurende het eerste levensjaar behoefte heeft om 's nachts te drinken. Nachtvoedingen zetten aan tot een hogere melkproductie omdat prolactine in het bloed 's nachts hoger is. Nachtvoedingen verkleinen het risico op wiegendood en ze voorzien de hersenen van uw baby van de nodige voedingsstoffen voor een goede groei en ontwikkeling.

Clustervoedingen

Er zijn baby's die gedurende een tijdspanne van 4 tot 6 uur, elk uur wensen te drinken. Moeders merken dit meestal 's avonds op. Het prolactinegehalte in het bloed van de moeders is 's avonds veel lager waardoor er minder melkproductie is. Daarom wil uw baby herhaaldelijk gevoed worden. Daarna zal uw baby 4 tot 6 uur slapen omdat hij goed verzadigd is.

Groeispurt of regeldagen

Tijdens de eerste levensjaren kent uw baby een enorme groei. Het is dus normaal dat hij af en toe een groeispuurt heeft. Om hieraan te voldoen, zal uw baby op bepaalde dagen vaker aan de borst willen drinken. Leg uw baby telkens aan als hij hierom vraagt. Hierdoor wordt uw melkproductie gestimuleerd. Dit proces duurt meestal een tweetal dagen. Uw lichaam heeft zich dan aangepast aan de toenemende vraag naar voeding van uw baby.

Veelgestelde vragen

Hoe weet ik of mijn baby de borst goed heeft aangehapt?

Uw baby ligt met zijn mondje wijd opengesperd aan de borst. De bovenlip vormt een grote boog, de onderlip een kleine boog (denk aan de letter K). Let erop dat zowel de boven- als onderlip naar buiten gekruld zijn. Het kinnetje is in de borst gedrukt. Het neusje kan de borst raken, maar zonder dat het problemen geeft bij de ademhaling. Is het neusje toch enigszins belemmerd, duw dan de billetjes van uw baby dicht naar uw lichaam toe. Er ontstaat dan een “hefboomeffect” waardoor het hoofdje van uw baby meer naar achter komt en het neusje meer ruimte krijgt.

Ook de referentie van uw tepelhof is een goede aanwijzing om te weten of uw baby de borst goed heeft aangehapt. Hebt u een klein tepelhof, dan is er vrijwel niets meer zichtbaar (uw baby heeft het volledige tepelhof in zijn mondje genomen). Hebt u een groot tepelhof dan is er nog een randje zichtbaar.

Hoe weet ik of mijn baby effectief en correct aan de borst drinkt?

Tijdens het drinken aan de borst heeft uw baby bolle wangetjes (geen putjes in de wangen). Alle kaakspieren werken bij het zuigen en u ziet soms het oortje mee op en neer bewegen. Bovendien merkt u een verschil in slikritme op. In het begin maakt uw baby korte en snelle zuigbewegingen, waardoor de zenuweinden naar de tepelhof geprikkeld worden en uw hersenen het signaal krijgen om prolactine en oxytocine te produceren.

Oxytocine zorgt voor de toeschietreflex zodat de moedermelk doorheen de melkkanalen wordt gestuwd. Uw baby gaat dan met grote, krachtige zuigbewegingen beginnen drinken. Het mondje blijft ritmisch bewegen. Zuig- en slikfasen worden afgewisseld met adempauzes. U gaat het slikken van uw baby kunnen zien en horen. Zijn armen en handjes zijn ontspannen (zacht vuistje).

Zal ik wel voldoende melk hebben voor mijn baby?

Vrijwel alle moeders zijn in staat voldoende moedermelk te produceren, ongeacht de grootte van de borsten. Borstvoeding werkt volgens het principe van vraag en aanbod. Voldoende melkproductie is afhankelijk van de vraag en of de borst efficiënt geledigd wordt. Goed aanleggen en aanhappen van de baby zodat er een goede hormoonwerking tot stand komt is hierbij belangrijk! Hoe meer u uw baby op de juiste manier aanlegt, hoe meer melk u produceert.

Is het geven van borstvoeding pijnlijk?

Het geven van borstvoeding is niet pijnlijk. Gedurende de eerste week kan het aanzuigen een kort stekend gevoel geven en kunnen uw tepels wat gevoelig zijn. Deze moeten even wennen aan het vele zuigen van de baby. We noemen dit gewenningspijn.

Het ervaren van een aanhoudende pijn bij het voeden kan verschillende oorzaken hebben. De meest voorkomende oorzaak is het niet goed aanhappen van de tepel en (een gedeelte van) tepelhof. Wanneer de baby niet goed aanhapt, heeft hij enkel de tepel in zijn mondje. Door de zuigbewegingen die hij maakt, wordt de tepel beschadigd en ontstaan er kloven. Wanneer uw baby op de juiste manier aanhapt, vormt hij een “speen” van de tepel en tepelhof. Hierdoor ligt de tepel veilig tussen de tong en het zacht verhemelte. Er wordt geen wrijving op de tepel uitgeoefend zodat deze niet beschadigd wordt.

Kan ik kloven voorkomen?

Na het beëindigen van elke borstvoeding is het belangrijk om een aantal druppels moedermelk uit te duwen. Masseer de tepel met moedermelk en laat goed drogen. Moedermelk bevat heel wat voedingsstoffen waardoor er een beschermend laagje op uw huid gevormd wordt. Let op het juiste aanhappen van uw baby (fout aanhappen is de meest voorkomende oorzaak van kloven). Was uw borsten enkel met water want zeep zal de huid meer uitdrogen en kloven in de hand werken.

Wissel regelmatig van voedingshouding waardoor de druk die uitgeoefend wordt steeds verplaatst. Draag een katoenen BH, deze laat meer luchtcirculatie toe. Synthetisch materiaal is minder absorberend, waardoor de huid vochtig wordt, wat kloofvorming bevordert. Ververs regelmatig uw borstkompresen. Doorweekte borstkompresen houden de huid vochtig.

Wat kan ik doen als mijn tepels toch beschadigd zijn?

Ziet u enkel roodheid (begin van een kloofje) dan volgt u best de voorgaande tips om kloven te voorkomen. Let vooral op het aanhappen van uw baby! Is er een wondje ontstaan, breng dan na het inmasseren en drogen van de moedermelk een tepelverzorgende crème aan (bv. Lansinoh®). Wanneer u alleen moedermelk aanbrengt op de beschadigde huid, ontstaat er een korstje. Uw baby zal bij het voeden het gevormde korstje telkens verwijderen waardoor de genezing lang duurt. Door het bijkomend gebruik van een tepelverzorgende crème ontstaat er geen korstvorming en geneest het wondje 3x sneller. Gebruik een crème die 100 % zuiver is zodat u hem niet hoeft te verwijderen voor u wenst aan te leggen.

Gebruik een kleine hoeveelheid van de crème en masseer goed uit over de wonde.

- Leg eerst de minst pijnlijke kant aan. De toeschietreflex is dan al opgewerkt en uw baby is al een beetje verzadigd wanneer u hem de tweede, pijnlijke borst aanbiedt. Let er wel op dat ook de pijnlijke borst goed gestimuleerd en leeggedronken wordt.
- Neem eventueel een pijnstiller een half uurtje voor de voeding.

Wanneer komt de melkproductie echt op gang?

Vanaf de derde tot de vijfde dag merkt u dat de bloedvaten op uw borsten beter zichtbaar worden. De melkkliertjes krijgen een grotere bloedtoevoer waardoor er meer zuurstof, vocht- en voedingsstoffen worden aangevoerd en ze op volle kracht kunnen werken. Hierdoor neemt de melkproductie snel toe.

Wanneer uw borsten dan niet voldoende geledigd worden, ontstaat er een grote spanning die we de stuwning noemen. Wanneer deze druk in uw borsten erg groot is, kan dit koorts veroorzaken. Deze verhoogde spanning houdt een tweetal dagen aan.

Wat kan ik doen tijdens de stuwning?

Leg uw baby regelmatig aan. Op deze manier voorkomt u dat uw borsten te gespannen worden. Wanneer uw borsten erg gespannen zijn, zal uw baby moeilijker kunnen aanhappen, wat dan weer kloven veroorzaakt. Drijf eventueel de frequentie wat op. Breng warmte aan voor de voeding. Dit kan door middel van een verwarmingsdeken, een warmwaterkruik, een kersenpitkussentje of een douche.

Door de warmte zult u zich meer ontspannen en zal de melk beter toeschieten. Uw borsten beginnen te “lekken”. Door het melkverlies wordt de huid rond tepel en tepelhof soepeler waardoor uw baby beter kan aanhappen. Ook een borstmassage net voor het aanleggen kan ontspannend werken en het toeschietreflex stimuleren. Masseer uw borsten met een draaiende beweging van de oksel naar de tepel toe.

U kunt de spanning in de borsten rond de tepel en tepelhof ook verminderen door manueel wat melk uit te duwen (of door eventjes af te kolven). Tussen de voedingen door kunt u ijs aanbrengen op uw borsten. Koude werkt pijnstillend. Vermits koude de toeschietreflex bemoeilijkt, brengt u een half uurtje voor de voeding geen koude, maar warmte aan!

U kunt ook een pijnstiller nemen voor u uw baby gaat voeden. Wanneer de druk in uw borsten te groot is en het niet meer mogelijk is om deze te ledigen, kunt u uw borsten, met een afkolfapparaat, eenmalig volledig leegkolven.

Mijn baby wil 's nachts vaak aan de borst, moet ik hem telkens aanleggen?

Het is volstrekt normaal dat uw baby gedurende het eerste levensjaar 's nachts gevoed wil worden. Een nachtslaapje duurt bij een pasgeboren baby gemiddeld 5 uur, bij een baby vanaf 6 tot 9 maanden 8 uur. Het is belangrijk steeds te voeden op vraag van uw baby. Telkens wanneer u hongersignalen opmerkt, legt u hem aan de borst, ook 's nachts!

Het lijkt misschien niet zo aantrekkelijk, maar het loont zeker de moeite omdat nachtvoedingen een aantal belangrijke voordelen hebben! 's Nachts is het prolactinegehalte in het bloed veel hoger. Dit wil zeggen dat u 's nachts bij het voeden meer melk aanmaakt dan overdag. Nachtvoedingen zorgen ervoor dat de hersenen regelmatig van voedingsstoffen voorzien worden.

Hierdoor wordt de groei van de hersenen niet onderbroken en kunnen ze zich goed ontwikkelen. Dankzij de voedingen 's nachts gaat uw baby minder diep slapen waardoor er een verminderde kans is op wiegendood.

Heb ik wel voldoende slaap wanneer mijn baby zo vaak wil drinken?

De oxytocine zorgt voor een ontspannen en loom gevoel tijdens het voeden waardoor u, telkens wanneer u uw baby aanlegt, de neiging hebt om in slaap te vallen. Geef hier aan toe, zeker 's nachts! Al deze kleine slaappauzes samen kunnen uw opgelopen slaapttekort herstellen. Zorg er wel voor dat uw baby veilig ligt en niet uit de zetel of het bed kan vallen. Gebruik een kussen om uw baby af te schermen. Maak gebruik van alle hulp die u aangeboden wordt. Ook papa kan een deel van de taken op zich nemen en kan jullie baby opvangen tussen de voedingen door zodat u wat kunt bijslapen.

Mijn baby huilt veel, moet ik hem telkens aanleggen?

Een baby huilt niet enkel omdat hij honger heeft. Hij kan ook huilen omdat hij zich niet prettig voelt: een vuile luier, warmte, kou, een boertje dat dwarszit, krampen, verveling of eenzaamheid. De aanwezigheid van zijn ouders zal hem troosten en doet het basisvertrouwen groeien. Baby's willen graag veel bij hun ouders zijn. Dat kan gemakkelijk in een draagzak of draagdoek. Dicht bij het lichaam van mama of papa en in beweging valt de baby gemakkelijk in slaap. Nog even aanleggen aan de laatst gegeven borst is ook een prima troost.

Wat kan ik doen als mijn baby krampen heeft?

Wanneer uw baby ongeveer twee dagen oud is, kan hij last hebben van krampen. De moedermelk verandert van colostrum naar overgangsmelk. Omdat de darmpjes van uw baby nog niet volgroeid zijn, kunnen er krampen ontstaan. Deze kunnen voorkomen de eerste drie maanden. Pas na drie maanden zijn de darmen volgroeid.

Wanneer uw baby last heeft van krampen, kunt u hem dicht bij u nemen door te kangoeroeën. Uw lichaamstemperatuur houdt het buikje van de baby warm en werkt pijnstillend. Op de afdeling maken we ook gebruik van een kersenpitkussen of gelkussen.

Uw baby zal misschien aangeven om te willen drinken. Leg hem dan aan, moedermelk bevat veel suikers en werkt pijnstillend. Op deze manier kunt u uw baby troosten. Let er wel op dat de baby effectief aan de borst zuigt en niet sabbelt, dit om kloven te voorkomen.

Moet mijn baby een boertje laten na de borstvoeding?

Sommige borstgevoede baby's moeten nooit een boertje te laten, anderen doen dat alleen in de eerste maanden. Wanneer uw baby aan de borst in slaap gevallen is, moet u hem zeker niet wakker maken om hem een boertje te laten maken. Is uw baby onrustig, dan kunt u hem laten boeren door hem tegen uw schouder te nemen of rechtop te laten zitten op uw schoot.

Moet ik op mijn voeding letten?

Als u borstvoeding geeft, moet u niet op uw voeding letten. Eet gezond en met mate. Het geven van borstvoeding vraagt extra energie van uw lichaam (500 kcal per dag). Het is daarom belangrijk om gevarieerd en evenwichtig te eten. U zult ook meer dorst hebben dus drink voldoende.

Hoe verzorg ik mijn borsten?

Was dagelijks uw borsten zonder zeep. De kliertjes rond de tepel scheiden een vette stof af. Zo blijft de huid soepel en drogen uw tepels niet uit. Draag een katoenen bh die niet knelt en zonder beugels. Vang lekken op door een proper borstkompres in uw bh te dragen.

Mag ik medicijnen nemen als ik borstvoeding geef?

Raadpleeg steeds een arts wanneer u medicijnen wilt gebruiken. Zeg hem duidelijk dat u borstvoeding geeft. Uw arts schrijft dan medicatie voor die zonder problemen kan genomen worden tijdens de borstvoeding.

Hoe lang mag ik uitsluitend borstvoeding geven?

De eerste 6 maanden heeft uw baby geen andere voeding nodig. Uw moedermelk volstaat om de behoefte van uw baby te bevredigen. Na 6 maanden is moedermelk alleen onvoldoende en heeft uw baby nood aan bijkomende voeding.

Contactgegevens

Het is heel belangrijk de eerste dagen van uw ziekenhuisverblijf hulp te vragen wanneer u zich onzeker voelt, er problemen zijn of u vragen hebt. De vroedvrouw kan u begeleiden en geeft u praktische tips of persoonlijk advies. Ook thuis staat u er zeker niet alleen voor. Op volgende websites vindt u zelfstandige vroedvrouwen of lactatiekundigen uit uw buurt die aan huis komen voor begeleiding en ondersteuning:

- www.bvl-borstvoeding.be (klik op “lactatiekundige zoeken”)
- www.vlov.be (klik op “vroedvrouwen”, klik op “zoek een vroedvrouw in de buurt”).

Meer informatie vindt u ook bij:

Kind en Gezin

Hallepoortlaan 27 - 1060 Brussel
Tel.: 02 533 12 11
www.kindengezin.be

VB BB

Leemputstraat 57 - 2600 Berchem
Tel. (beantwoorden van individuele vragen): 03 281 73 13
www.vbbb.be - e-mail: vbbb@village.uunet.be

Vzw Borstvoeding

Ieperstraat 89 - 8890 Moorslede
Tel. Mieke Viaene: 05 477 18 03
www.vzwborstvoeding.be

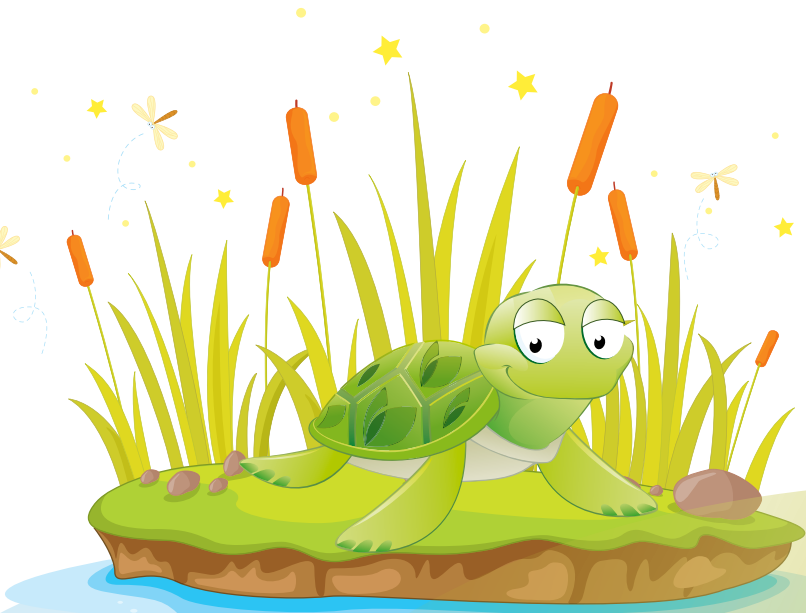
La leche league (LLL) Vlaanderen

Koniging Astridlaan 155
2800 Mechelen
Tel. moedergroepen: 015 55 79 43
www.lalecheleague.be

Verenigingen en websites specifiek voor vroeggeboren baby's

www.vvoc.be
www.alicefonds.be
www.prematuursite.nl

Deze brochure kwam tot stand dankzij de inzet van de werkgroep borstvoeding neonatologie in samenwerking met Pascale Van Geldorp, lactatiekundige IBCLC van campus Sint-Augustinus.



campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
BE-2610 WILRIJK
tel. + 32 3 443 30 11

www.gzaziekenhuizen.be