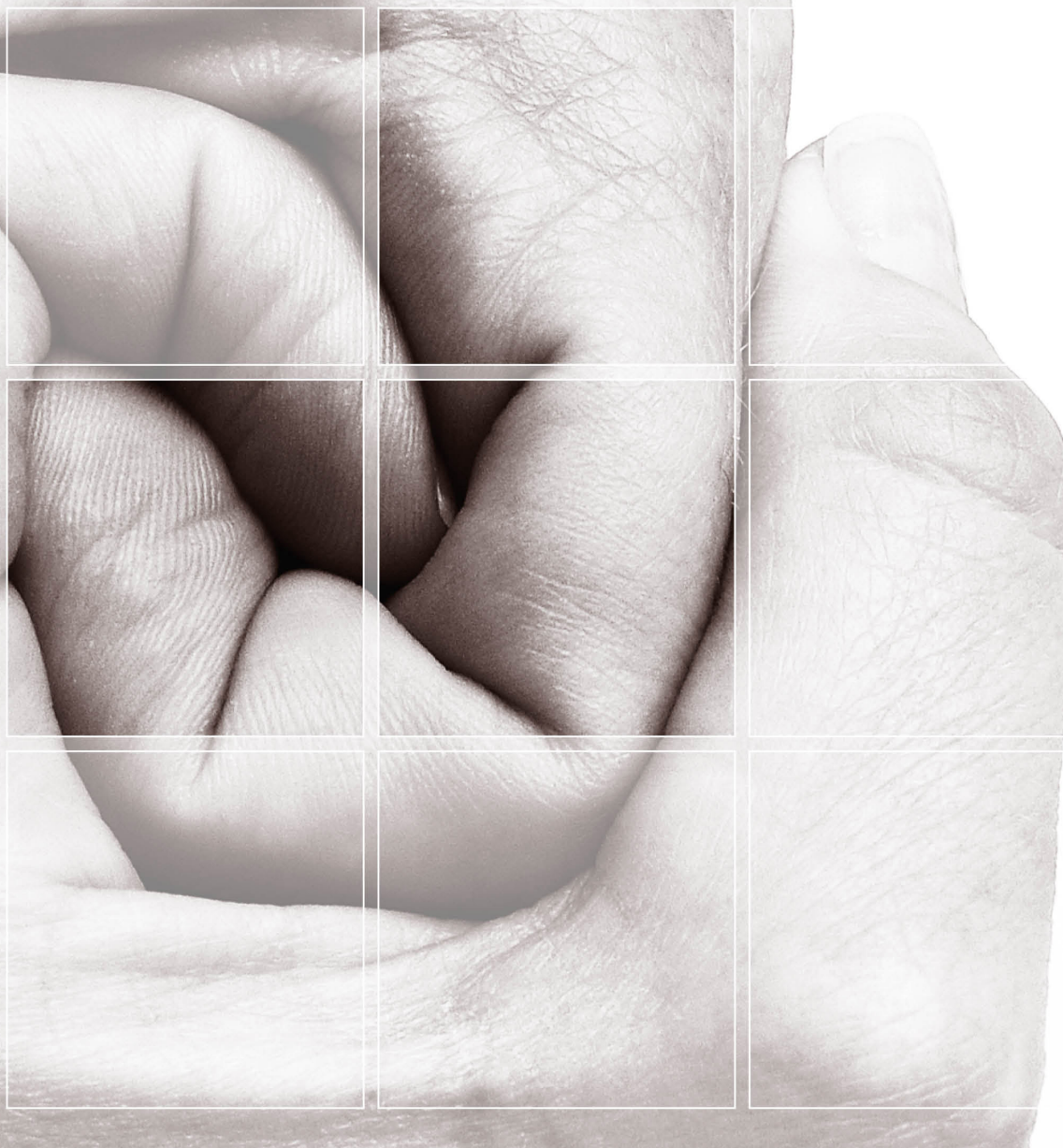


BORSTVOEDING

VANUIT
KRACHT
GEBUNDELD



coöperatie van
verloskundigen in
Leiden en omgeving





Inhoud

Inleiding
Borstinspectie
Tepelverzorging tijdens de zwangerschap
De productie van borstvoeding
Vraag en aanbod
Colostrum
Rijpe moedermelk
Aangeboren reflexen
De eerste voeding
Pijnstilling tijdens de bevalling en borstvoeding
Aanleggen
Houdingen
Voeden op verzoek
Beide borsten aanbieden
Waar je op moet letten tijdens een voeding
De toeschietreflex
Stuwing
Verstopte melkkanaaltjes
Borstontsteking
Pijnlijke tepels en tepelkloven
Gewichtsverloop
Bijvoeding
Kolven
Slaperige baby's
Geelzucht
Regeldagen
Huilen en hechting
Darmkrampen
Hoe weet je of je baby voldoende voeding binnenkrijgt
Onnodig twijfelen
Tepel-/speenverwarring
Rooming-in
Verzorging van de borsten
Extra vitamines
Voeding van de moeder
Borstvoeding en je partner
Tot slot



Inleiding

In deze folder vind je informatie over het geven van borstvoeding, het hoe, wat en waarom. Wij verloskundigen stimuleren de keuze voor borstvoeding, het is immers het beste voor jou en je baby. De World Health Organization (WHO) en Unicef adviseren om minimaal zes maanden volledig borstvoeding te geven, maar elke week telt.

Borstvoeding geven is een samenspel tussen moeder en kind. Het slagen ervan hangt af van meerdere factoren waarvan een deel zijn aangeboren en je een deel kunt leren of creëren. Het is daarom van belang dat jij en je omgeving goed voorbereid zijn.

Deze brochure is bedoeld om jullie te voorzien van de basisinformatie over borstvoeding. Er wordt hierbij uitgegaan van een gezonde moeder en een gezonde, voldragen baby. Voor meer verdieping verwijzen wij je naar de boeken en websites welke je kunt vinden in de flyer 'Borstvoeding' welke je rond zestien weken uitgereikt hebt gekregen. Ook kun je terecht bij één van de borstvoedingsorganisaties (Bijlage 1). Daarnaast adviseren wij je om een borstvoedingscursus te volgen. Voor specifieke vragen kun je terecht bij de verloskundige, kraamverzorgster, verpleegkundige of lactatiekundige.

Borstinspectie

Als je twijfelt of je borsten geschikt zijn om borstvoeding te kunnen geven (bijvoorbeeld door ingetrokken of vlakke tepels of een eerder ondergane borstoperatie), kun je informatie en advies vragen aan de verloskundige of een lactatiekundige raadplegen. Over het algemeen geldt dat bijna alle borsten in alle vormen en maten geschikt zijn om geslaagd borstvoeding te kunnen geven, mogelijk na in acht neming van enkele maatregelen.

Tepelverzorging tijdens de zwangerschap

Het is niet nodig om de tepels voor te bereiden op de borstvoedingsperiode. Het krijgen van tepelkloven kun je niet voorkomen door bijvoorbeeld het harden van de tepels. Hard wrijven en afdrogen met een ruwe handdoek zorgen ervoor dat de oliën die de tepel soepel houden verwijderd worden en dat leidt tot uitdroging. Ook het gebruiken van crèmes is niet geïndiceerd. Het dragen van borstschelpen of het doen van rekoefeningen raden wij af.

De productie van borstvoeding

In elke borst liggen de melkklieren in trosjes rond vijftien tot twintig melkkanaaltjes. Deze komen uit in de tepel. Om de melkklieren heen bevinden zich spiercellen die ervoor zorgen dat de melk naar voren gebracht kan worden.

Twee hormonen regelen de melkproductie:

- Prolactine zorgt voor de aanmaak van melk vanuit het bloed.
- Oxytocine zorgt ervoor dat de spiercellen rond de melkklieren zich aanspannen en de melk vrijkomt wanneer je baby aan de borst drinkt.



Vraag en aanbod

Borstvoeding werkt volgens het vraag- en aanbodprincipe. Dus; hoe vaker en langer de baby aan de borst drinkt, hoe meer prolactine er wordt aangemaakt en hoe meer melk er geproduceerd wordt. Dit betekent dat de productie van de melk zich zal aanpassen aan de voedingsbehoefte van je baby. Deze behoefte neemt gedurende de eerste week per dag toe. De eerste dag(en) heeft de baby voldoende aan enkele druppels. Aan het einde van de eerste week drinkt de baby meestal al 80 tot 150 milliliter. De melkproductie is het grootst direct na een voeding. Als de borsten erg vol zijn, bijvoorbeeld als de baby enkele uren niet heeft gedronken, wordt er minder melk aangemaakt. Je hoeft dus niet zuinig te zijn op de melk.

Colostrum

De eerste dagen krijgt de baby colostrum. Dit is dikke, gelige melk die zeer rijk is aan antistoffen en andere stofjes welke moedermelk zo bijzonder maken. Deze eerste melk is eiwitrijk en vetarm, waardoor licht verteerbaar. Bovendien werkt colostrum laxerend, zodat de baby de eerste ontlasting (meconium) gemakkelijk kwijtraakt.

Rijpe moedermelk

Na enkele dagen komt de productie op gang en maakt het colostrum plaats voor rijpe moedermelk. Tijdens de duur van een voeding verandert de melk van samenstelling. De eerste melk die een baby krijgt, is om de dorst te lessen. Als de melk toeschiet komt de vettere melk vrij. De kleur kan zeer variërend zijn, van wit/geel tot paars/blauw.

Aangeboren reflexen

Een gezonde voldragen baby wordt geboren met een aantal reflexen welke gericht zijn op het vinden van voedsel, waaronder de zoek- en zuigreflex. Als de baby iets voelt op het gezicht of rond de mond, zoekt hij de tepel. Strijk je langs de lippen, dan zal hij de mond wijd opendoen. Wanneer de baby honger krijgt geeft hij voedingssignalen. Hij zal likken, happen, zoeken, smaken en ...huilen. Huilen is een laat voedingssignaal!

De eerste voeding

De baby wordt direct na de geboorte op je blote buik gelegd. Dit eerste huid-op-huid contact is van groot belang voor de hechting en het op gang komen van de borstvoeding. De meeste baby's hebben in het eerste uur na de geboorte sterke reflexen en zijn erg helder. Dit is een goed moment om de baby voor het eerst aan te leggen. Mocht dit niet lukken, dan wil dat niet zeggen dat de borstvoeding niet zal slagen maar is er wellicht meer begeleiding nodig. Als de baby niet wil drinken kan de borstvoeding op gang gebracht worden door te kolven. Dit stimuleert de aanmaak van de melk en de gekolfde melk kan aan de baby worden aangeboden. Zie hierover het kopje 'Kolven'.



Pijnstilling tijdens de bevalling en borstvoeding

Pijnstilling tijdens de bevalling door middel van medicatie (ruggenprik, remyfentanil-infuus, morfine achtige stoffen, slaapmedicatie) kan als nadelig effect hebben dat de borstvoeding moeilijker op gang komt. Uit onderzoek blijkt dat pasgeborenen zich in zo'n situatie veel minder instinctief gedragen. Ze zijn suffer en slomer en zullen minder goed zuigen, slikken of actief zoeken naar de tepel. De eerste aanlegmomenten kunnen hierdoor 'gemist' worden en daarom kan dit invloed hebben op het op gang komen van de borstvoeding. Veel huid-op-huid contact de eerste tijd en goede deskundige hulp bij het aanleggen kunnen die instinctieve gedragingen stimuleren.

Aanleggen

Het juist aanleggen van je baby is erg belangrijk. Het is goed dat je zelf weet waarop je moet letten en dat je de eerste keren wordt begeleid. Aanleggen van de baby doe je in een voor jou en je baby prettige houding. Het aanleggen kan even gevoelig zijn maar mag geen pijn doen. Goed aanleggen kan problemen voorkomen.

Voordat je de baby aanlegt, is het belangrijk dat je je handen goed wast.

Stappen:

1. Zorg ervoor dat je prettig zit of ligt met voldoende steun van kussens.
2. De baby ligt met zijn hoofd en lichaam (oor, schouders, heupjes) in één lijn naar jou toegekeerd, zo mogelijk met zijn buik tegen jouw buik. Zo kan hij de tepel in zijn mond nemen zonder zijn hoofd te draaien, wat het slikken bemoeilijkt.
3. Om de tepel goed te kunnen pakken moet de baby op de juiste hoogte liggen, met zijn neusje iets onder de tepel. Hij moet zijn hoofdje iets op kunnen richten om zelf te zoeken.
4. Als de baby zijn mond wagenwijd open heeft, breng je de baby naar de borst door de arm waarmee je de baby ondersteunt naar je toe te trekken.
5. De baby moet een flinke hap tepel en tepelhof (donder gekleurde gebied rondom de tepel) in het mondje nemen.
6. De lippen van de baby zijn naar buiten gekruld en bij het zuigen beweegt de kaak (geen ingetrokken wangen!). De baby ligt lekker dicht tegen je aan. Zijn kinnetje ligt tegen de borst en zijn neusje kan de borst raken. Druk niet met je vinger op de borst om het neusje vrij te houden maar trek zijn billen naar je toe, zodat zijn hoofd iets achterover gaat.
7. Steun eventueel de borst met een open hand, vingers tegen je ribben onder de borst en je duim er bovenop, ver achter de tepelhof (de C-greep). Knel de borst niet af met je vingers.



Houdingen

Er zijn verschillende houdingen waarin gevoed kan worden. Het is aan te raden zoveel mogelijk te proberen, zo kun je ontdekken wat jij en jouw baby prettig vinden. Daarnaast zorgt het wisselen van houding ervoor dat alle delen van de borst goed leeg gedronken kunnen worden. Ook kan er een indicatie zijn om een bepaalde houding te proberen. Hierover kan de kraamverzorgster of verloskundige je informeren en adviseren.

Liggend voeden:

Ga op je zij liggen met je benen iets opgetrokken. Leg je baby op de zij dicht tegen je aan, zijn buik tegen de jouwe. Een kussen in je rug en een kussen achter de baby zorgen ervoor dat jullie niet wegdraaien.

Zittend voeden (Madonnahouding):

Ga goed rechtop zitten. Trek je benen iets op, met eventueel een steuntje onder de voeten. Leg je baby op de zij en schuif het onderste armpje onder je arm door, zijn buik tegen de jouwe. Ondersteun het hoofdje en lichaam met je onderarm en hand. Een kussen op schoot voorkomt dat de baby te zwaar wordt en van de borst wegglijdt.

Zittend voeden met de baby onder de arm (rugbyhouding):

Leg je baby op een kussen naast je en ondersteun het hoofdje met jouw hand, de beentjes wijzen naar je rug. Deze houding kan prettig zijn na een keizersnede, bij stuwing en bij pijnlijke tepels.

Voeden op verzoek

Op verzoek voeden betekent dat er geen limiet aan het aantal en de duur van de voedingen gesteld wordt en de baby gevoed wordt wanneer hij aangeeft honger te hebben. Bij borstvoeding geldt geen maximaal aantal voedingen. Voor de meeste baby's geldt dat zij in de eerste dagen acht tot twaalf keer aan de borst drinken. Dat betekent dat de baby minimaal elke 3 uur een voeding krijgt, ook 's nachts. Als de melkproductie goed op gang is, ontstaat er geleidelijk een bepaalde regelmaat (regelmaat is niet altijd een ritme) in de voedingstijden. Het is van belang goed te kijken naar je baby en te letten op voedingssignalen.

Het is normaal dat de baby de eerste maanden 's nachts niet doorslaapt. De eerste 48 uur zal de baby ook regelmatig in diepe slaap zijn, afgewisseld door de periodes van lichte slaap. Sommige baby's zijn zo moe van de bevalling, bijvoorbeeld na een kunstverlossing, dat zij de eerste 24 uur (bijna) helemaal niet willen drinken. Beide gevallen zijn heel normaal en zijn geen reden tot ongerustheid.



Beide borsten aanbieden

Het is goed om in de eerste periode beide borsten tijdens iedere voeding aan te bieden. Zo komt de voeding sneller op gang en het zorgt ervoor dat je minder last zult hebben van stuwings.

Laat de baby aan de eerste borst drinken tot hij voldaan is en in slaap valt of niet meer actief drinkt. Meestal duurt dit in tijdens de eerste weken na de geboorte ongeveer 20 minuten. Wanneer de baby na het leegdrinken van de eerste borst in slaap valt kun je de baby verschonen en laten boeren om het een beetje wakker te laten worden. Vaak begint het dan met hernieuwde belangstelling aan de tweede borst. Bij de volgende voeding begint je met de borst die je het laatst hebt gegeven.

Waar je op moet letten tijdens een voeding

- Als de baby goed heeft toegehaapt, ziet je dat de wangen bol zijn, de lippen naar buiten zijn gekruld, de tong onder de tepelhof ligt en het een 'mond vol' borst heeft. De baby maakt eerst korte zuigbewegingen om de toeschietreflex op te wekken. Daarna drinkt het met flinke teugen, met af en toe een pauze.
- Het is te zien en te horen dat de baby ritmisch zuigt en slikt. Als de baby langdurig oppervlakkig blijft zuigen, dan heeft het waarschijnlijk de borst niet goed gepakt.
- De eerste aanzuigingen kunnen gevoelig zijn, maar als de melk is toegeschoten hoort borstvoeding geven geen pijn te doen.
- Als het pijn doet, niet dapper door blijven voeden, maar de baby van de borst halen (duw je pink voorzichtig in de mondhoek om het vacuüm te verbreken) en opnieuw zorgvuldig aanleggen.
- Het is bij een pasgeboren baby vaak nodig een paar keer opnieuw aan te leggen, voordat het goed gaat.

De toeschietreflex

Het vrijkomen van de melk door de aanmaak van oxytocine, wordt 'toeschieten' genoemd. Vaak gaan de borsten na het toeschieten lekken. Soms komt de melk met straaltjes uit de borsten. De baby krijgt zo met weinig inspanning zijn voeding. Sommige vrouwen voelen ook een stekend of prikkelend gevoel in de borst als de melk toeschiet. Dit moet na enkele minuten verdwijnen.

Dezelfde oxytocine zorgt ervoor dat de baarmoeder zich samentrekt. Dit veroorzaakt in het begin vaak naweeën op het moment dat de baby aan de borst drinkt. Voordeel is dat het bloedverlies beperkt blijft doordat de wond in de baarmoeder goed wordt dichtgedrukt. De toeschietreflex kan beïnvloed worden door emoties. Je denkt aan je baby en de melk schiet toe. Als je gespannen bent, kan dat de toeschietreflex remmen. Een rustige omgeving, warmte en ontspanning kunnen een positief effect hebben. Pijn tijdens het voeden, waarschijnlijk omdat de baby niet goed is aangelegd, zorgt er ook voor dat de toeschietreflex op zich laat wachten.



Stuwing

Rond de derde/vierde dag na de bevalling kunnen je borsten plotseling vol, hard, gespannen en pijnlijk zijn. Er ontstaan tijdelijke overproductie in combinatie met verhoogde bloedtoevoer naar de borst. Dit wordt 'stuwing' genoemd.

Leg de baby vaak aan en laat hem de borst goed leegdrinken. Tussen de voedingen door kunnen koude kompressen verlichting geven. Gebruik vóór het voeden warme kompressen om de doorstroming van de melk te bevorderen. Een goed ondersteunende beha kan prettig zijn, het is niet nodig 's nachts een beha te dragen. Bij stuwing kan de lichaamstemperatuur verhoogd zijn. Paracetamol kan gebruikt worden volgens de gebruiksaanwijzing om de pijn en verhoging te drukken.

Een gestuwde borst maakt het moeilijk voor de baby om de tepelhof goed te pakken. Soms wordt het gebruik van een tepelhoedje geadviseerd als hulpmiddel. De nadelen hiervan zijn:

- De borst wordt minder goed gestimuleerd door het ontbreken van huidcontact;
- Het kost de baby veel meer inspanning om de borst goed leeg te drinken.

Het is beter om een beetje melk af te kolven totdat de tepel weer soepeler aanvoelt. Dit kun je doen door voorover onder de warme douche te gaan staan en de borst zachtjes te masseren richting de tepel, zodat de melkstroom op gang komt. Bij aanhoudende melkstuwing kan het verlichting geven om de borsten één keer zo veel mogelijk leeg te kolven. Meer informatie hierover onder het kopje 'Kolven'.

Verstopte melkkanaaltjes

Controleer de borsten dagelijks op harde, pijnlijke of rode plekken. Deze kunnen wijzen op een verstopt melkkanaaltje. Geef een pijnlijke of rode borst bij de volgende voeding eerst, zodat de borst goed leeg wordt gedronken. Warmte en voorzichtig masseren in de richting van de tepel, zowel vóór als tijdens de voeding bevordert het doorstromen van de melk.

Borstontsteking

Door een langdurig verstopt melkkanaaltje of wanneer er een bacterie de borst binnendringt, kan een borstontsteking ontstaan. Door alert te zijn en tijdig te handelen kun je dit voorkomen. Bij ziek voelen, blijvende roodheid en harde plek(ken), aanhoudende pijn in combinatie met verhoging of koorts ($>38,5$ graden) kan er sprake zijn van een (dreigende) borstontsteking. Overleg met de verloskundige is in dit geval geïndiceerd.



Pijnlijke tepels en tepelkloven

Met name de eerste dagen hebben sommige moeders last van pijnlijke tepels. Pijn en/of beschadiging van de huid ontstaat wanneer er op de verkeerde plaats druk wordt uitgeoefend, meestal door verkeerd aanleggen. Het kan ook komen door een gevoelige huid of huidirritatie door crèmes, zoogkompressen of wasmiddelen. Tevens kan een verkeerde drinktechniek van de baby een oorzaak zijn. Mogelijk bieden volgende adviezen uitkomst:

- Bij pijn niet dapper door voeden, maar opnieuw aanleggen!
- Voed in wisselende houdingen.
- Leg niet minder vaak aan, het is beter om vaker en korter aan te leggen. De baby is dan minder hongerig en zal rustiger aan de borst drinken.
- Na de voeding een paar druppels moedermelk op de tepel uitsmeren en de tepel goed laten drogen. Dit heeft een antibacteriële en genezende werking.
- Bij bloedende kloofjes doorgaan met voeden. Dit is niet schadelijk voor de baby, wel kan hij hier wat misselijk van worden.
- Eventueel een dun laagje lanoline crème op de tepel smeren na iedere voeding.
- Het gebruik van een tepelhoedje kan voor korte tijd geadviseerd worden.

Gewichtsverloop

De eerste dagen, waarin de melkproductie op gang moet komen, zijn oefendagen. Bijna alle baby's vallen de eerste dagen af, voordat zij gaan groeien. Je hoeft hier niet van te schrikken. Een gezonde voldragen baby heeft een flinke vocht- en vetreserve opgebouwd in de baarmoeder om deze eerste periode te kunnen overbruggen.

Het dieptepunt in het gewicht ligt vaak rond de vijfde dag na de bevalling. Daarna komt de productie op gang en houdt de baby energie over en gaat dus groeien. Bij frequent op verzoek voeden zal de baby weer op zijn geboortegewicht zijn als hij ongeveer twee weken oud is.

Bijvoeding

Bijvoeding is in principe niet nodig in de eerste 6 levensmaanden en verstoort het evenwicht tussen vraag en aanbod. Voor gezonde baby's is er vanaf het begin voldoende melk, ook al lijkt het dat je baby maar weinig of kort drinkt. Door vaak aan te leggen, komt de melkproductie sneller op gang. Zelfs bij warm weer heeft een baby geen extra water nodig. De baby zal dan waarschijnlijk vaker om een voeding vragen.

Soms is het medisch noodzakelijk om bij te voeden. Hierover zal overleg plaatsvinden met de verloskundige. Ook wanneer bijvoeding nodig is geeft men in principe eerst beide borsten en daarna afgekolfde moedermelk of wanneer dit onvoldoende toereikend is kunstmatige zuigelingenvoeding. Dit kan aangeboden worden met een cupje, vingervoeden of lepeltje, dit in verband met tepel/speenverwarring. Bij grote hoeveelheden kan het gebruik van een flesje overwogen worden.



Kolven

Wanneer de baby (bij)voeding nodig heeft kun je dit doen door gekolfde moedermelk aan te bieden. Dit kun je doen door met de hand melk af te kolven of met behulp van een (elektrische) borstkolf.

Ook wanneer de baby niet of nauwelijks aan de borst drinkt in de eerste 24 uur na de geboorte, kan het zinvol zijn om met de hand wat druppels melk af te kolven op een lepeltje en deze je baby aan te bieden. Mogelijk zorgt het proeven van colostrum voor meer motivatie om aan de borst te drinken. De verloskundige of kraamverzorgende kan je uitleggen hoe je met de hand kunt kolven. Ook kun je via de volgende link een korte instructievideo bekijken: <https://www.youtube.com/watch?v=ILzpXcS83Z0>.

Wanneer je een langere periode zal moeten kolven is het mogelijk handig om hiervoor een elektrische borstkolf te gebruiken. Dit scheelt vaak tijd en stimuleert het op gang komen van de borstvoeding. Wanneer de voeding goed op gang is maar je bijvoorbeeld wilt kolven tijdens je werk, dan kun je hiervoor eventueel ook een handkolf gebruiken.

Het is van belang om de borstkolf volgens de juiste voorschriften te gebruiken. Daarnaast zijn er allerlei verschillende varianten verkrijgbaar of te huur bij de thuiszorgwinkel. De verloskundige, kraamverzorgende, lactatiekundige of verpleegkundige van het consultatiebureau kan je hierover verder informeren.

Slaperige baby's

De meeste baby's zijn de eerste dagen een beetje slaperig. Zorg in ieder geval dat de baby minimaal zeven á acht voedingen per 24 uur krijgt. Na een paar dagen, wanneer de stofwisseling meer in balans komt, zal de baby vaker wakker zijn en enthousiaster gaan drinken.

Sommige baby's blijven echter overdag maar om de vier of vijf uur om een voeding vragen. Dit is te weinig voor een pasgeboren baby. Maak de baby wakker, zodat het voldoende voedingen krijgt. Een goed moment om een baby te wekken en aan te leggen is tijdens de actieve slaaperperiode, deze is te herkennen aan: snelle oogbewegingen, bewegen van armpjes en beentjes en het maken van geluidjes.

Je kunt de baby wekken door hem te verschonen of enkele kleertjes uit te doen. Ook als het nog slaperig is, zal het meestal wel gaan drinken als je met de tepel over de lippen strijkt. Een beetje afgekolfde melk in het mondje druppelen kan interesse wekken. Het kan ook helpen om de baby op de rug op je schoot te leggen en het voorzichtig een aantal keren in zithouding te brengen met het hoofdje goed gesteund. Of leg de baby bloot, huid-op-huid tegen je borst.



Geelzucht

Door de afbraak van foetale rode bloedcellen komt het stofje bilirubine vrij. Dit zorgt ervoor dat alle baby's enkele dagen na de geboorte geel zien in het gezicht, maar mogelijk ook op het lijfje, in het mondje en op het oogwit. Een baby met geelzucht is vaak een beetje suf. Daarom is het belangrijk om deze regelmatig wakker te maken voor een voeding. Hoe meer het drinkt, hoe sneller de geelzucht verdwijnt. Het colostrum werkt laxerend, zodat de baby de bilirubine via de ontlasting gemakkelijk kwijtraakt.

Regeldagen

Het kan gebeuren dat je baby ineens niet meer tevreden is met de hoeveelheid melk die hij krijgt. Je merkt dan dat de baby steeds vaker om een voeding vraagt. De baby heeft op bepaalde momenten meer melk nodig, omdat het een groeispurt doormaakt, actiever is en langer wakker blijft. Rond de tien dagen, zes weken en drie maanden zijn bekende tijdstippen voor regeldagen, maar deze kunnen ook op andere momenten voorkomen. Door twee borsten aan te bieden en vaker te voeden, overdag om de twee uur en 's nachts als de baby wakker wordt, wordt er automatisch meer melk geproduceerd. Binnen enkele dagen heb je weer voldoende melk om je baby tevreden te stellen.

Huilen en hechting

Het is normaal dat baby's in de eerste periode van hun leven regelmatig huilen. Huilen is normaal gedrag om te communiceren met de omgeving. Hoe vaak en hoe lang een baby huilt kan erg verschillen. In de eerste weken is het vaak zoeken: heeft hij honger, is hij moe, te koud, eenzaam, verveeld of wil hij even met rust gelaten worden.

Momenten van ontroostbaar huilen zijn niet altijd te verhelpen. Dit ligt niet aan de ouders. Bij gezonde baby's neemt het huilen toe vanaf de geboorte met een piek rond 6 á 8 weken na de geboorte; je baby kan dan verspreid over 24 uur gemiddeld 2 tot 2,5 uur huilen, met name in de avonden. Bij baby's welke overmatig huilen wordt slechts in 5% van de gevallen een medische oorzaak gevonden.

Alle baby's worden geboren met bepaalde voedingsbehoeftes en de reflexen die daarbij horen. Deze behoeftes en reflexen zijn onafhankelijk van de keuze voor borstvoeding of kunstvoeding. Regelmaat, voorspelbaarheid en prikkelreductie kunnen rust brengen. Huid-op-huid contact tussen ouder en baby kalmeert en ontspant beide en is nodig voor een normale babyontwikkeling en een veilige hechting. Dragen, wandelen, strelen, aaien, buikmassage, voeden, sussen of zingen zijn manieren om je baby troost te geven.

Als je baby onrustige perioden heeft of veel huilt, kun je aan jezelf gaan twijfelen. Mogelijk raak je teleurgesteld en oververmoeid. Voel je niet bezwaart om hulp te vragen. Je kunt hiervoor altijd terecht bij de verloskundige of de verpleegkundige van het consultatiebureau.



Darmkrampen

Ook darmkrampen kunnen een oorzaak zijn van huilen. Het is een normaal verschijnsel dat optreedt door de 'rijping' van de darmen. Om goed te kunnen functioneren moeten de darmen zijn voorzien van een zeer grote verscheidenheid aan bacteriën, de darmflora. Zij helpen bij het verteren en opnemen van de voeding. De groei van de darmflora begint na de geboorte en zorgt voor krampen. Met name vanaf de 2^e of 3^e week na de geboorte, wanneer de bacteriën zuren gaan produceren, kunnen darmkrampen ontstaan. Dit duurt gemiddeld tot ongeveer 6 maanden. Pas rond de leeftijd van 2 jaar is de darmflora volledig.

Een baby welke last heeft van darmkrampjes gaat ongeveer een half uur na de voeding huilen, krijgt een rood gezicht en balt zijn vuistjes. Hij trekt afwisselend zijn beentjes op en strekt deze weer. Soms overstrekt de baby met zijn hele lijfje. Windjes kunnen voor tijdelijke verlichting zorgen. Andere symptomen kunnen zijn: verstopping en ongewone of verandering van kleur van de ontlasting.

Het geven van borstvoeding helpt bij het ontstaan van een goede darmflora. Wanneer je minimaal 6 maanden volledig borstvoeding geeft zorgt dit er tevens voor dat er een beschermend laagje ontstaat op de darmwand. Dit zorgt ervoor dat schadelijke stoffen, bacteriën en virussen minder makkelijk via de darm in het lichaam komen en beschermt de baby daardoor tegen infecties. Door het geven van kunstvoeding kan de darmflora uit balans raken waardoor meer darmkrampen kunnen voorkomen.

Bij darmkrampen gelden dezelfde adviezen als bij het huilen. Het is van belang om de baby troost en een veilig gevoel te geven. Controleer ook even of het luiertje niet te strak zit. Darmkrampjes horen bij de normale ontwikkeling en verdwijnen vanzelf.

Hoe weet je of je baby voldoende voeding binnenkrijgt?

Je kunt zelf op de volgende factoren letten om te bepalen of je baby voldoende voeding binnenkrijgt:

- Je baby drinkt de eerste weken minstens acht keer per etmaal. Meer mag ook, veel baby's hebben ook 's nachts meerdere keren behoefte aan voeding.
- Je hoort en/of ziet de baby ritmisch slikken of kloppen tijdens het drinken.
- De borsten voelen na de voeding soepeler aan dan voor de voeding.
- Alle baby's vallen de eerste dagen af, dit mag niet meer dan 10% van het geboortegewicht bedragen. Vanaf 7% gewichtsverlies is overleg met de verloskundige aangewezen. Afhankelijk van verschillende factoren kan dan een passend beleid worden bepaald. Na de eerste week hoort de baby in principe niet meer af te vallen.
- De eerste maanden komt de baby gemiddeld tussen de 100 en 200 gram per week aan.
- De baby is alert en tevreden.
- De baby moet wanneer de voeding op gang is minimaal zes kletsnatte katoenen of vier zware wegwerpluiers vol plassen per etmaal.
- Tijdens de eerste weken moet de baby iedere dag een paar keer ontlasting hebben, vanaf een week of vier is ook één poepluier per week normaal.
- Regelmatige controle op het consultatiebureau is belangrijk.



Onnodig twijfelen

Het is een misverstand om te denken dat je te weinig melk hebt als:

- Het gespannen gevoel in de borsten van de eerste dagen weg is. De borsten hebben zich gewoon aangepast aan de vraag van de baby.
- De melk er anders uitziet. Rijpe moedermelk ziet er wateriger uit dan colostrum, maar is perfect van kwaliteit.
- De baby vaker wil drinken in de loop van de dag. Veel baby's hebben in de eerste maanden een onrustige periode aan het einde van de dag.
- De zuigbehoefte van de baby is groter dan je verwacht had. Laat het gerust langer aan de borst drinken.

Tepel-/speenverwarring

De eerste weken kan een borstkind beter geen fopspeen, vinger of fles aangeboden krijgen. De kans bestaat dat het daardoor een verkeerde zuigtechniek aanleert. De tong speelt bij het zuigen aan een speen een andere rol dan bij het drinken aan de borst. Hierdoor wordt de kans op pijnlijke tepels verhoogd.

Daarnaast vermoeit het zuigen op een fopspeen de kaken, waardoor de baby te weinig kracht heeft om de borst goed leeg te drinken.

Rooming-in

Wij adviseren om de baby bij jou op de kamer te laten slapen, in zijn eigen wiegje. Dit wordt 'rooming-in' genoemd. Zorg er daarnaast voor dat je ook overdag dicht bij je baby bent. Een baby kan namelijk zelf heel goed aangeven wanneer hij wil drinken. Je zult de eerste signalen eerder herkennen en zo je baby sneller leren kennen. Het voorkomt dat je baby overstuur raakt en hierdoor niet meer kan drinken. Het scheelt jullie beide dus veel frustraties. Je kunt een pasgeboren baby hiermee niet verwennen.

Verzorging van de borsten

Voor de verzorging van de borsten hoeft je geen speciale maatregelen te treffen. Twee keer per dag wassen met schoon water is voldoende. Draag een goede ondersteunende beha.



Extra vitamines

Na de geboorte geeft de verloskundig hulpverlener jouw baby 1 milligram vitamine K. Dit is nodig voor een goede bloedstolling, maar ook voor processen in de botten, vaten en hersenen. Borstgevoede baby's krijgen vanaf dag 8 tot de leeftijd van 3 maanden dagelijks 150 microgram vitamine K.

Ook heeft je baby behoefte aan extra vitamine D nodig. Dit is belangrijk voor goede botten en tanden. Alle baby's krijgen vanaf dag 8 tot de leeftijd van 4 jaar dagelijks 10 microgram vitamine D toegediend.

Druppeltjes met vitamines zijn verkrijgbaar bij de drogist en apotheek en geeft je zelf, met een lepeltje in het mondje van je baby.

Voeding van de moeder

Borstvoedende vrouwen hebben een hogere energiebehoefte. Voor je eigen conditie is het belangrijk dat je gezond en gevarieerd eet, met voldoende calorieën en drinkt naar behoefte (minimaal twee liter/ 24 uur). In de borstvoedingsperiode is er behoefte aan 500 extra kilocalorieën per dag bovenop de dagelijkse aanbevolen hoeveelheid.

Het is af te raden om tijdens de periode dat je borstvoeding geeft een streng vermageringsdieet te gaan volgen. Meestal verdwijnen de extra kilo's van de zwangerschap vanzelf, als de borstvoeding de vetreserves aanspreekt.

Borstvoeding en je partner

De invloed van de partner wordt vaak onderschat. Met name bij slagen en in stand houden van de borstvoeding is rol van de partner belangrijk. Vaak worden zij vergeten en dat is jammer. Waar het voor jou als moeder vaak van nature vanzelfsprekend voelt om borstvoeding te gaan geven, hoeft dit voor je partner niet zo te zijn. Het erg belangrijk dat je je gesteund en begrepen voelt. Het is advies is daarom dat ook je partner zich goed voorbereid op de borstvoedingsperiode. Bijvoorbeeld door het lezen van deze brochure. Doordat jouw aandacht en ook het lichamelijk contact vaak met name aan de baby besteed is in deze eerste periode, kan je partner zich buitengesloten voelen.

Ook pasgeboren baby's zijn vaak erg op hun moeder gericht. Belangrijk is om je te realiseren dat de baby zich niet bewust is van zijn bestaan 'los' van zijn moeder tot hij minimaal zes maanden oud is. Dat je partner geen borstvoeding geeft betekent natuurlijk niet dat er geen contact met de baby kan zijn. Wandelen, (lichamelijk) contact maken, lachen of troosten zijn zeker ook taken voor je partner. Hiermee hoeft absoluut niet gewacht te worden tot de baby ouder is. Zowel de moeder als de partner leveren allebei een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling van de baby.



Tot slot

Als je met borstvoeding begint is het vaak moeilijk voor te stellen hoe lang je ermee door zult gaan: een paar maanden, een half jaar of tot jij en je baby niet meer willen?

Ook na introductie van vast voedsel (na zes maanden) blijven de voordelen van moedermelk aanwezig. Tijdens de gehele borstvoedingsperiode blijven de antistoffen aanwezig. Hoe langer je borstvoeding geeft, hoe beter jouw kindje beschermd is tegen bepaalde ziekten. Wereldgezondheidsorganisatie en Unicef adviseren het geven van exclusieve borstvoeding tot de leeftijd van zes maanden. Vanaf wordt aangeraden naast de vaste voeding borstvoeding te blijven geven tot en met het tweede levensjaar of langer.

Als je op een gegeven moment wilt stoppen met het geven van borstvoeding, doe het dan zo geleidelijk mogelijk, het liefst door niet meer dan één voeding per week te minderen.

Afbouwen kost meestal een paar weken, afhankelijk van de leeftijd van de baby en het aantal voedingen dat het krijgt.

Mochten zich problemen voordoen op het gebied van borstvoeding, dan kunt je telefonisch, of via een huisbezoek advies krijgen van de verloskundige over de te volgen stappen om de borstvoeding toch te laten slagen. Soms zijn er omstandigheden waarbij ondanks hulp en advies van hulpverleners toch problemen ontstaan. In een dergelijk geval kan de lactatiekundige met haar specialistische kennis hulp bieden. Een lactatiekundige is specifiek opgeleid om je te adviseren en begeleiden bij probleemsituaties rondom de borstvoeding. Ook in ziekenhuizen zijn lactatiekundigen werkzaam en kraamzorginstellingen hebben lactatiekundigen in dienst*. Voor vragen of steun kunt je ook altijd terecht bij één van de borstvoedingsverenigingen.

* De meeste zorgverzekeraars vergoeden de lactatiekundige zorg geheel of gedeeltelijk vanuit de aanvullende verzekering. De lactatiekundige dient aangesloten te zijn bij de NVL. Wij adviseren je dit te informeren bij uw zorgverzekeraar. Een opsomming van lactatiekundige-consult vergoedingen door zorgverzekeraars is te vinden op <http://www.nvl.borstvoeding.nl/>.

VANUIT
KRACHT
GEBUNDELD



coöperatie van verloskundigen
in Leiden en omgeving