

# Borstvoeding

*Informatie*  
voor patiënten

## **Inhoudsopgave**

<b>Vorbereiding in de zwangerschap .....</b>	<b>4</b>
<b>Waarom borstvoeding? .....</b>	<b>4</b>
<b>Voordelen voor het kind .....</b>	<b>5</b>
<b>Voordelen voor de moeder .....</b>	<b>5</b>
<b>Hoe werkt borstvoeding? .....</b>	<b>5</b>
<b>Vraag en aanbod .....</b>	<b>6</b>
<b>De toeschietreflex .....</b>	<b>6</b>
<b>Rooming-in.....</b>	<b>6</b>
<b>Borstvoeding direct na de geboorte en de eerste dagen .....</b>	<b>7</b>
Huid-op-huidcontact .....	7
Aangeboren reflexen.....	7
De eerste keer aanleggen .....	7
Aanleggen.....	7
Tips om goed aan te leggen: .....	8
Voedingshoudingen .....	8
Voeden op verzoek.....	10
Slaperige baby .....	11
Hoe weet u dat uw baby genoeg krijgt? .....	11
Regeldagen .....	12
Onnodige twijfel.....	12
Zuigverwarring .....	12
Extra vitamines.....	13
Bijvoeden.....	13
Verzorging van de borsten .....	13
Leefgewoonten van de moeder .....	14
Stuwing.....	14
Pijnlijke tepels en tepelkloven .....	15
Verstopt melkkanaal .....	15
Borstontsteking .....	15
Candida-infectie/spruw.....	15
Specifieke groepen.....	16
Meerlingen .....	16
Te vroeg geboren/premature baby.....	16
Stappenplan borstvoeding .....	17
Na een keizersnede .....	17
Syndroom van Down .....	17
Schisis .....	17
Tenslotte.....	18

Wat te doen bij problemen? .....	18
Het WHO/UNICEF certificaat Zorg voor Borstvoeding.....	18
10 vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding (WHO en Unicef) .....	18
<b>Nuttige adressen en websites .....</b>	<b>19</b>
<b>Adres en telefoonnummer .....</b>	<b>20</b>

**U gaat binnenkort bevallen of u bent kortgeleden bevallen en verblijft samen met uw pasgeboren baby in CWZ. U heeft de keuze gemaakt of u overweegt om borstvoeding te gaan geven. CWZ wil u hierbij goed begeleiden en u aanmoedigen zich te verdiepen in het belang van voeding, hechting en de behoeften van de baby.**

**In deze folder vindt u informatie over borstvoeding geven tijdens de eerste periode. Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u terecht bij de verpleegkundige.**

## **Vorbereiding in de zwangerschap**

Borstvoeding geven is heel gewoon en natuurlijk, maar ook iets wat u moet leren. U kunt zich, samen met uw partner, tijdens uw zwangerschap al voorbereiden op het geven van borstvoeding door naar een voorlichtingsbijeenkomst te gaan of een cursus over borstvoeding te volgen. Vraag hiernaar bij uw verloskundige of gynaecoloog. Daarnaast kunt u informatie over borstvoeding lezen. Achterin deze folder vindt u nuttige adressen en websites waar u nog meer informatie over borstvoeding kunt vinden. Om de borstvoeding een zo goed mogelijke kans van slagen te geven is het belangrijk dat uw partner, en directe omgeving, u steunt.

## **Waarom borstvoeding?**

Borstvoeding is de meest natuurlijke manier om uw baby te voeden. Het lichaam maakt moedermelk aan en deze voeding is de meest afgestemde voeding voor uw baby.

Moedermelk is een uniek, levend product en bevat onder andere antistoffen die uw baby beschermen tegen ziekteverwekkers. Deze antistoffen zijn nodig omdat het afweersysteem van uw baby na de geboorte nog niet volgroeid is.

Tijdens de zwangerschap werd uw baby beschermd tegen infecties en kreeg hij antistoffen via de placenta. Na de geboorte heeft uw baby borstvoeding nodig om hem te beschermen. Het draagt bij aan het opbouwen van zijn afweersysteem. Naast antistoffen bevinden er zich veel meer belangrijke voedingsstoffen in borstvoeding die bijdragen aan een goede groei en ontwikkeling van uw baby. Zo zorgen bijvoorbeeld groeifactoren en enzymen voor een optimale hersenontwikkeling en voor de ontwikkeling van de nog onrijpe organen zoals de darmen en longen.

Tijdens de gehele borstvoedingsperiode past de samenstelling van moedermelk zich aan naar de behoefte van de baby. Uw baby heeft het eerste half jaar geen andere voeding nodig dan borstvoeding/moedermelk.

## **Voordelen voor het kind**

- Aangepast aan de voedingsbehoefte van de baby op dat moment.
- Minder kans op infecties van het maagdarmkanaal, luchtwegen, middenoor en urinewegen. Als deze zich toch voordoen, verlopen ze vaak milder en is er minder vaak een ziekenhuisopname nodig.
- Minder kans op allergieën.
- Het ondersteunt een optimale ontwikkeling van het zenuwstelsel en de hersenen.
- Het ondersteunt de motoriek van de mond. Hierdoor is er een betere ontwikkeling van de kaak en draagt het bij aan de taalontwikkeling.
- Minder moeite met ontlasting (obstipatie).
- Het biedt te vroeg geboren baby's bescherming tegen ernstige darmontsteking (necrotiserende enterocolitis).
- Minder kans op overgewicht en diabetes mellitus (suikerziekte).

## **Voordelen voor de moeder**

- Versterkt de hechting tussen moeder en baby.
- De baarmoeder trekt beter samen waardoor er sprake is van minder bloedverlies. Ook is de baarmoeder sneller terug in de oorspronkelijke omvang.
- Sneller terug op het oude gewicht.
- De menstruatie is minder snel terug.
- Borstvoeding heeft een gunstige invloed op een aantal bij de moeder al bestaande ziekten zoals diabetes mellitus (suikerziekte), ziekte van Crohn en multiple sclerose.
- Minder kans op kanker van de eierstokken, borstkanker voor de menopauze. Dit geldt voor moeders die meer kinderen langdurig voeden.
- Minder last van osteoporose (botontkalking) en heupfracturen op latere leeftijd.
- Moedermelk is altijd voorradig, heeft de juiste temperatuur en het is goedkoop.

## **Hoe werkt borstvoeding?**

Tijdens de zwangerschap ontwikkelt het klierweefsel in uw borsten zich onder invloed van hormonen. Dit gebeurt als voorbereiding op het geven van borstvoeding na de bevalling. Veel vrouwen merken dit doordat de borsten tijdens de zwangerschap pijnlijk of gespannen aan kunnen voelen. Ook kan de borstomvang toenemen.

In elke borst liggen melkklieren in trosjes met meerdere melkkanalen. Deze melkkanalen 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 zijn belangrijk voor de borstvoeding:

- Prolactine zorgt voor de aanmaak van moedermelk uit bloed.
- Oxytocine zorgt voor het samentrekken van de melkklieren zodat de melk gaat stromen/toeschieten.

## **Vraag en aanbod**

Om de melkproductie goed op gang te brengen is het belangrijk dat u uw baby regelmatig aanlegt. Als de baby aan de borst drinkt, gaat er een sein naar uw hersenen om de hormonen prolactine en oxytocine aan te maken. Het is daarom belangrijk dat u voedt op vraag en niet volgens een schema. Dus: hoe vaker de baby de borst drinkt, hoe meer melk er wordt aangemaakt.

Omdat de maag van de baby nog klein en niet heel rekbaar is, zal uw baby vaak kleine beetjes willen drinken. 8 tot 12 voedingen per 24 uur is heel normaal. De melkaanmaak 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.

## **De toeschietreflex**

Oxytocine zorgt ervoor dat de spiercellen rond de melkklieren samentrekken. Hierdoor wordt de melk via de melkkanalen naar voren gestuwd. Dit vrijkomen van de melk wordt 'toeschietreflex' genoemd. Sommige vrouwen voelen hierbij een stekend of prikkelend gevoel in de borst, anderen voelen niets. Soms ziet u op dat moment dat de borsten gaan lekken. Als de melkproductie op gang is kan het zelfs voorkomen dat de melk met straaltjes uit de borsten komt. Dezelfde oxytocine zorgt ervoor dat de baarmoeder zich samentrekt. Dit veroorzaakt in het begin soms naweeën op het moment dat de baby aan de borst drinkt.

Het toeschieten van de melk kunt u stimuleren door de borsten voor het voeden te masseren, de baby dicht bij u te nemen en door te voeden. Ook een rustige, ontspannen omgeving met aangename temperatuur is van positieve invloed.

Eventuele pijn van hechtingen of naweeën kan het toeschieten van de melk bemoeilijken. Pijnstillers kunnen deze pijn verlichten. Het gebruik van een enkele paracetamol bij het geven van borstvoeding is niet schadelijk voor uw baby.

## **Rooming-in**

CWZ heeft suites op de kraam-, kinder- en neonatologie afdeling. Dat wil zeggen dat u en uw baby samen op één kamer verblijven wanneer de gezondheid van beiden dit toelaat. Daardoor kunt u snel uw baby leren kennen en kunt u meteen op de behoefte aan lichaamscontact en voeding van uw baby reageren.

Op alle drie de afdelingen kunnen beide ouders overdag en 's avonds op de suite verblijven. Op de kraamafdeling kunnen beide ouders 's nachts blijven slapen. Op de kinder- en neonatologie afdeling is er mogelijkheid voor één ouder om te blijven slapen.

## **Borstvoeding direct na de geboorte en de eerste dagen**

### **Huid-op-huidcontact**

Na de geboorte en de eerste weken na de bevalling stimuleren we zoveel mogelijk ongestoord huid op huidcontact tussen moeder en baby. Huid-op-huidcontact heeft veel positieve effecten op zowel moeder als baby. Bij vroeg huid op huidcontact komen er bij moeder meer hormonen vrij. Deze hormonen hebben een positief effect bij het op gang komen van de borstvoeding, maar huid op huidcontact heeft ook een pijnstillende en rustgevende werking op zowel moeder als baby.

Daarnaast geeft vroeg huid op huidcontact u en uw baby de mogelijkheid om bij te komen van de bevalling en samen met uw partner in alle rust kennis te maken met uw baby en hem goed te bekijken. Als uw baby eraan toe is kan hij op zijn eigen tempo zoeken naar de borst en oefenen met het zuigen aan de borst.

Meer informatie over huid-op-huidcontact vindt u op [www.cwz.nl/borstvoeding](http://www.cwz.nl/borstvoeding) of in de CWZ folder: [Huid-op-huidcontact](#).

### **Aangeboren reflexen**

Een gezonde voldragen baby wordt geboren met een aantal reflexen, waaronder de zoek-hap- en zuigreflex. Deze reflexen zijn gericht op het vinden van voedsel. Als uw baby iets voelt op het gezicht of rond de mond, zoekt hij de tepel. Strijkt u langs de lippen, dan zal hij de mond wijd opendoen en de tong uitsteken. Als hij de mond wijd open heeft, brengt u uw baby naar de borst. Wanneer de reflexen bij uw baby nog niet voldoende aanwezig zijn, raden wij u huid-op-huidcontact met uw baby aan. In een aantal gevallen gaat uw baby dan instinctief zoeken.

### **De eerste keer aanleggen**

Na de geboorte van uw baby komt de borstvoeding op gang. Vaak aanleggen of kolven is belangrijk voor het goed op gang brengen en houden van de borstvoeding, omdat veel vraag het aanbod stimuleert.

Direct na de geboorte heeft uw baby zeer sterke zoek-, hap-, zuig- en slikreflexen. Het is daarom goed uw baby na de geboorte (als de situatie van moeder en baby dit toelaat) direct, het liefst binnen 1 uur, aan te leggen. Het colostrum, de allereerste voeding is al aanwezig in de borst en voorziet uw baby in zijn eerste levensbehoefte. Deze melk is eiwitrijk, vetarm en daardoor licht verteerbaar. Colostrum is zeer rijk aan antistoffen die uw baby beschermen tegen ziekten. Colostrum wordt ook wel de eerste vaccinatie genoemd. Bovendien werkt colostrum laxerend, zodat uw baby de eerste ontlasting (meconium) gemakkelijk kwijt raakt.

### **Aanleggen**

Het is belangrijk dat u uw baby op de juiste manier aanlegt. Het is goed dat u zelf weet waar u op moet letten.

Aanleggen van uw baby doet u in een voor u en uw baby prettige houding. Het aanleggen kan even gevoelig zijn, maar mag geen pijn doen. Goed aanleggen kan problemen voorkomen! De verpleegkundige zal u, als het gewenst is, helpen zodat u rustig en ontspannen in een gemakkelijke houding uw baby kunt aanleggen.

### **Tips om goed aan te leggen:**

- Zorg ervoor dat u prettig zit of ligt met voldoende steun van kussens.
- Neem uw baby dicht tegen u aan; baby's buik tegen uw buik.
- Het lichaam en hoofd van uw baby zijn in één lijn. Zo kan hij de borst in zijn mond nemen zonder zijn hoofd te draaien of buigen, wat het slikken bemoeilijkt.
- Om de borst goed te kunnen pakken moet uw baby op de juiste hoogte liggen, met zijn neusje bij de tepel. Hij moet zijn hoofd iets op kunnen richten om zelf te zoeken.
- Ondersteun eventueel uw borst met een open hand onder de borst en uw duim er bovenop. Houdt uw hand zo ver mogelijk naar de ribbenkast (de C-greep). Zorg ervoor dat u de borst niet afknelt met uw vingers, daarmee kunt u de melkstroom belemmeren.
- Streel met de tepel de bovenlip van uw baby om de hapreflex uit te lokken, waarbij hij zijn mondje verder open doet.
- Leg uw baby aan als hij zijn mondje wijd open heeft en zo de tepel en tepelhof kan omsluiten.
- Breng uw baby naar de borst, niet de borst naar uw baby. Geef geen druk op het achterhoofd van uw baby. Omdat de voedingsreflexen doorlopen tot op het achterhoofd zal uw baby juist het hoofd naar achteren duwen wanneer hij daar druk voelt.
- Uw baby heeft bolle wangen, lippen zijn naar buiten gekruld en bij het zuigen beweegt de onderkaak. Uw baby ligt lekker dicht tegen u aan. Zijn kin ligt tegen de borst aan en de neus kan de borst raken maar is wel voldoende vrij om goed te kunnen ademen.
- Druk niet met uw vinger op de borst om de neus vrij te houden. Door de druk van uw vingers kunt u melkklieren dicht drukken waardoor ze zich niet goed kunnen ledigen. Om de neus vrij te maken trekt u de billen van uw baby naar u toe, zodat zijn hoofd iets achterover kantelt.
- Uw baby maakt eerst korte zuigbewegingen om de toeschietreflex op te wekken gevolgd door diepe, ritmische zuigbewegingen met af en toe een pauze.
- Het eerste aanzuigen kan gevoelig zijn, maar als de melk is toegeschoten hoort borstvoeding geven geen pijn te doen.
- Als het pijn blijft doen, niet dapper door blijven voeden, maar uw baby van de borst halen (duw uw pink voorzichtig in de mondhoek om het vacuüm te verbreken) en leg opnieuw zorgvuldig aan.
- Het is bij een pasgeboren baby soms nodig een paar keer opnieuw aan te leggen, voordat het goed gaat. Uw baby moet het immers nog leren.

### **Voedingshoudingen**

Er zijn verschillende voedingshoudingen waarin u uw baby borstvoeding kunt geven. Hieronder leggen we deze houdingen uit. Kies voor uzelf de houding uit die voor u en uw baby het prettigst voelt.



### **Liggend op de zij**

Ga zo ontspannen mogelijk op uw zij liggen. Trek het hoofdkussen stevig onder uw hoofd en over uw schouder. Benen iets opgetrokken, eventueel legt u ook nog een kussen in uw rug en tussen uw benen. Leg uw baby op de zij, dicht tegen u aan, met zijn neus bij de tepel. Maakt uw baby zoek- en hapbewegingen, dan brengt u hem met uw andere hand zachtjes naar uw borst toe. Met een opgerolde handdoek of een dekentje in zijn rug blijft hij goed op zijn zij liggen. Als het aanleggen niet gemakkelijk gaat heeft liggend voeden niet de voorkeur.



### **Zittende houding (Madonnahouding)**

Hierbij gaat u ontspannen, maar wel goed rechtop zitten. Houdt uw schouders laag. Gebruik bij voorkeur een stoel met armluning, eventueel met voetensteun. U kunt de baby met uw arm ondersteunen. Een kussen op schoot of half op de leuning geeft uw arm ondersteuning. Uw baby ligt met zijn buik tegen uw buik. Het hoofdje ligt in de kromming van uw arm. Zo voorkomt u dat de baby gaat 'hangen' en de tepel uit zijn mondje glijdt of uw tepels beschadigt.



### **Zittend voeden met de baby onder de arm (baker- rugbyhouding)**

Hierbij gaat u ontspannen, maar wel goed rechtop zitten. Bij voorkeur in een stoel met armluning, eventueel met voetensteun. Leg uw baby in uw arm naast u en ondersteun zijn hoofd met uw hand, de benen wijzen naar uw rug. Deze houding kan prettig zijn na een keizersnede, bij pijnlijke tepels of stuwings, maar ook wanneer uw baby meer ondersteuning nodig heeft (bijvoorbeeld vanwege prematuriteit).

### **Zittend met de baby op schoot (doorgeschoven bakerhouding)**

Ook hierbij gaat u ontspannen, maar wel goed rechtop zitten. Uw baby ligt met zijn buik tegen uw buik. U ondersteunt zijn hoofdje, nek en rug met uw onderarm en hand (rechterarm linker borst of linkerarm rechter borst). Het hoofdje ligt ter hoogte van de tepel. Met de andere hand ondersteunt u de borst. Deze houding is geschikt bij een baby die moeite heeft met aanhappen omdat hij bijvoorbeeld te klein is en/of verminderde spierspanning heeft. Als uw baby goed aan de borst drinkt kunt u de arm waarmee u de borst ondersteunt doorschuiven om uw baby heen en in de Madonnahouding overgaan.

### **Half liggend/biologisch voeden**

U zit achterover geleund ondersteund door kussens. Leg uw baby verticaal op u met zijn hoofd tussen uw borsten. Help uw baby richting de borst die hij gaat drinken. Biedt de tepel bij zijn neus aan en laat de baby zelf aanhappen. Ondersteun uw baby door uw hand onder zijn billen te houden. Het lichaam steunt op uw arm. Bij heftig toeschieten van de melk en te grote melkproductie kan de voeding bij een achteroverleunende houding rustiger verlopen.

Voor meer informatie en afbeeldingen van de verschillende voedingshoudingen raden we u aan om op [www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com) te kijken. Hier vindt u ook houdingen voor meerlingen.

### **Voeden op verzoek**

Een goede start is van groot belang. Door uw baby vaak aan te leggen komt de borstvoeding goed op gang. De eerste dagen minimaal 8, maar bij voorkeur 10 tot 12 keer. De eerste dagen meldt een baby zich niet altijd duidelijk als hij gevoed wil worden. Let daarom ook goed op de eerste voedingssignalen:

- Draaien van het hoofd van links naar rechts en zoeken met het mondje.
- Maken van smakgeluiden.
- Zuigbeweging maken met de lipjes.
- Opendaan van het mondje zodra de lippen worden aangeraakt.
- Sabbelen op vingers of vuistje.
- Meer bewegen van armen en benen.
- Om zich heen kijken en/of geluidjes maken.

Wacht niet tot uw baby huilt. Huilen is een (te) laat hongersignaal.

Het beste is om uw baby aan beide borsten te laten drinken. De melkproductie komt hierdoor sneller op gang en u heeft minder last van stuwings. Laat hem zo lang als hij wil aan de eerste borst drinken en daarna zolang als hij wil aan de tweede borst. De volgende voeding begint u met de borst waaruit de baby het laatst heeft gedronken. Het is niet nodig tijdschema's aan te houden, de baby laat zelf los als hij genoeg heeft. Gewoonlijk heeft een baby binnen een half uur voldoende gedronken. Blijft de baby erg lang zuigen dan is hij waarschijnlijk niet goed aangelegd.

Zodra de borstvoeding goed op gang is gekomen, kunt u gaan voeden op verzoek. Na ongeveer 2 weken drinkt uw baby geleidelijk minder lang, maar niet altijd minder vaak. Minimaal voedt u 6 keer per 24 uur. Zolang uw baby minder dan 5 kilogram weegt, wordt geadviseerd maar 1 keer per 24 uur een pauze tussen de voedingen te hebben van maximaal 6 uur.

Geeft u alleen borstvoeding, dan is nachtvoeding normaal en zelfs goed voor de instandhouding van de borstvoeding. Voedt u helemaal op verzoek, dan krijgt uw baby na een tijdje een voorspelbaar dagritme. Gewoonlijk willen baby's 's morgens minder voedingen en later op de dag juist meer. Vanaf ongeveer drie maanden zijn baby's in staat in 3 tot 5 minuten één borst leeg te drinken.

Het is belangrijk dat u geen limiet stelt aan het voeden. De baby mag zo vaak en zo lang drinken als hij wil. Bij borstvoeding geldt wel een minimum aantal voedingen, maar géén maximum.

Neem vooral alle rust voor het voeden. Als de baby om voeding vraagt, laat hem dan niet te lang wachten. Stel (zo mogelijk) andere handelingen even uit.

De melkproductie wordt het beste afgestemd op de vraag van de baby als u inspeelt op de behoefte van de baby. Dit betekent niet dat u uw baby verwent.

### **Slaperige baby**

De meeste baby's zijn de eerste dagen een beetje slaperig. Zorg er in ieder geval voor dat uw baby een minimum van 8 voedingen per 24 uur krijgt. Na een paar dagen zal uw baby vaker wakker zijn en enthousiaster gaan drinken. Sommige baby's blijven echter overdag maar om de 4 of 5 uur om een voeding vragen. Dit is te weinig voor een pasgeboren baby. Maak uw baby wakker zodat hij voldoende voedingen krijgt.

Een goed moment om uw baby te wekken en aan te leggen is tijdens de actieve slaaperperiode. Deze is te herkennen aan:

- Snelle oogbewegingen.
- Bewegen van armpjes en beentjes.
- Het maken van geluidjes.

Een slaperige baby kunt u wekken door te verschonen en bloot, huid op huid, tegen uw borst te leggen. Ook als hij nog slaperig is, zal hij meestal wel gaan drinken als u met uw tepel over de lippen strijkt. Een beetje moedermelk op de lipjes druppelen kan zijn interesse wekken. Hiervoor kunt u met de hand een enkele druppel moedermelk uit de borst masseren.

### **Hoe weet u dat uw baby genoeg krijgt?**

Regelmatige controle op het consultatiebureau is belangrijk. U kunt zelf naar de volgende dingen kijken:

- Uw baby drinkt de eerste weken minstens 8 keer per 24 uur.
- U hoort en/of ziet uw baby ritmisch slikken of kloppen tijdens het drinken.
- U laat uw baby uit de eerste borst drinken zolang hij wil en daarna biedt u de tweede borst aan.
- 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 zijn. Na de eerste week hoort uw baby niet meer af te vallen. Bij frequent voeden op verzoek is uw baby rond de twee weken weer op het geboortegewicht.
- De eerste maanden komt uw baby gemiddeld tussen de 100 en 200 gram per week aan.
- Uw baby is alert en tevreden.

- Pasgeboren baby's hebben de eerste dag één natte luier, de tweede dag twee tot drie natte luiers, de derde dag vier tot vijf natte luiers. Zo opklimmend tot hij elke voeding een flinke natte luier heeft.
- De ontlasting (meconium) is de eerste dagen zwart-groen van kleur. Het colostrum (de moedermelk van de eerste dagen), zorgt ervoor dat het meconium snel wordt afgevoerd. Daarna volgt een zachte soms dunne ontlasting die in een aantal dagen van een groene naar gele kleur verandert. In de eerste weken heeft de baby 5 tot 6 keer per dag ontlasting. Na een maand is ook één keer per week ontlasting normaal, zolang de baby daar geen last van heeft. Borstvoeding is licht verteerbaar. Bijna alle voedingsstoffen worden door het lichaam opgenomen.

### **Regeldagen**

Het kan gebeuren dat uw baby ineens niet meer tevreden is na een voeding. U merkt dat uw baby steeds vaker om een voeding vraagt. De baby heeft op bepaalde momenten meer melk nodig, omdat hij een groeisput heeft, actiever is en langer wakker blijft. Dit gebeurt vaak rond de leeftijd van 10 tot 14 dagen, rond 6 weken en rond 3 maanden, maar kunnen ook rond andere tijden voorkomen.

Door vaker te voeden en twee borsten per keer aan te bieden wordt er automatisch meer melk aangemaakt, afgestemd op de grotere behoefte van de baby. Binnen enkele dagen heeft u weer voldoende melk om uw baby tevreden te stellen. Ook wanneer u veel melk heeft, kan uw baby regeldagen hebben. Soms hebben de regeldagen alleen met de groeisput te maken.

### **Onnodige twijfel**

Het kan gebeuren dat u zich af en toe onzeker voelt. Maak dit bespreekbaar. Praat erover met uw partner, kraamzorg of verpleegkundige. Samen kunnen we kijken waarmee we u kunnen helpen. Het is een misverstand om te denken dat u te weinig melk heeft als:

- Het gespannen gevoel in de borsten van de eerste dagen weg is. Uw borsten hebben zich gewoon aangepast aan de vraag van uw baby.
- De melk er anders uitziet. Rijpe moedermelk ziet er wateriger uit dan colostrum, maar is perfect van kwaliteit.
- De zuigbehoefte van uw baby groter is dan u verwacht had. Laat het gerust langer aan de borst drinken.
- Uw 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 baby is moe van de dag, heeft veel prikkels te verwerken en probeert tot rust te komen. Dat kan hij nog niet alleen. Hij wil het liefst bij u zijn en het lijkt alsof hij de hele avond wil drinken, oftewel clusteren. Vaak kleine beetjes drinken en tussendoor kleine slaapjes doen in uw veilige armen. Met de kleine beetjes calorierijke, vette melk legt uw baby een bodempje voor de nacht.

### **Zuigverwarring**

De eerste weken kan een baby met borstvoeding beter geen fopspeen of fles aangeboden krijgen. De melkstream aan een fles is niet hetzelfde als aan de borst. De kans bestaat dat de baby daardoor een verkeerde zuigtechniek aanleert. De tong speelt bij het zuigen aan een speen een andere rol dan bij het drinken aan de borst. Door het gebruik van een fopspeen kan het zijn dat u voedingssignalen mist en uw baby hierdoor onvoldoende melk drinkt. Vraag en aanbod worden verstoord.

Er zijn uitzonderingen (medische situaties) waarbij we in het ziekenhuis wel de fles of fopspeen aanbieden. Bij de fles kan het bijvoorbeeld om de te vroeg geboren baby gaan die tijdelijk naast borstvoeding ook moedermelk per fles aangeboden krijgt. Het aanbieden van de fles gebeurt op een borstvoedingsvriendelijke manier. De fopspeen kan bij zieke of te vroeg geboren baby's ingezet worden als troost bij afwezigheid van de ouders.

### **Extra vitamines**

In het eerste uur na de geboorte wordt aan alle baby's eenmalig vitamine K gegeven. Vanaf dag 8 krijgt uw baby dagelijks vitamine K tot een leeftijd van 3 maanden. Dit geldt voor alle baby's die gevoed worden met borstvoeding/moedermelk. Zolang uw baby bijvoeding met kunstvoeding krijgt en dit minder is dan 500 ml per dag heeft hij ook vitamine K nodig. De kinderarts schrijft dit voor zolang uw baby in het ziekenhuis verblijft. Thuis is vitamine K zonder recept verkrijgbaar.

Vitamine D krijgt elke baby dagelijks vanaf dag 8 na de geboorte tot 4 jaar, ongeacht of uw baby borstvoeding of kunstvoeding krijgt. Ook dit is zonder recept verkrijgbaar. Ook hierbij geldt zolang uw baby in het ziekenhuis verblijft, schrijft de arts dit voor. Vitamedruppels zijn te verkrijgen op olie- en waterbasis. Let erop dat u vitamine D zonder de toevoeging vitamine A koopt.

### **Bijvoeden**

Een gezonde, op tijd geboren baby heeft in principe de eerste 6 maanden geen andere voeding nodig dan borstvoeding. Bijvoeden met water of kunstvoeding verstoort het evenwicht tussen vraag en aanbod, waardoor de borstvoeding minder snel op gang komt of zelfs terugloopt. Zelfs bij warm weer heeft een baby geen extra water nodig. Uw baby zal waarschijnlijk vaker om een voeding vragen.

Soms is het medisch noodzakelijk om bij te voeden. Bijvoeden met afgekolde moedermelk heeft de voorkeur. Om de baby de kans te geven om goed aan de borst te oefenen, zal eventuele bijvoeding met een sonde (aan de borst) of met een cupje worden gegeven. Als de hoeveelheden groter worden of het aanleggen nog niet lukt, kan er voor gekozen worden de bijvoeding met de fles te geven. Mocht dit het geval zijn, leren wij u hoe u dit op een borstvoedingsvriendelijke manier kunt doen. Bij voorkeur wordt een fles met een lage flow speen gebruikt en wordt de fles in zijligging aangeboden.

Voor meer informatie over kolven verwijzen wij u naar [www.cwz.nl/borstvoeding](http://www.cwz.nl/borstvoeding) of vraag de verpleegkundige naar de CWZ-folder: [Kolven van moedermelk](#).

### **Verzorging van de borsten**

Voor de verzorging van uw borsten hoeft u geen speciale maatregelen te treffen. U kunt uw borsten gewoon een keer per dag wassen met water zonder zeep. Het gebruik van zeep wordt afgeraden, dit verstoort de natuurlijke weerstand van de huid. Het is belangrijk dat u een goed ondersteunende, niet knellende (voedings)beha draagt. Komt er tussen de voedingen door melk uit de borsten, gebruik dan (katoenen) zoogcompressen. Verschoon deze regelmatig.

Bij gevoelige en intacte tepels kunt u na de voeding een druppel moedermelk op de tepel smeren en even laten drogen. Daarnaast kunt u eventueel een zuivere lanoline gebruiken. Lanoline verzacht en beschermt de tepels tijdens de borstvoeding. Er zijn verschillende merken verkrijgbaar bij webshop, drogist of apotheek. Een druppel moedermelk op een kapotte tepel wordt afgeraden vanwege risico op het ontstaan van een candida infectie.

### **Leefgewoonten van de moeder**

Borstvoedende vrouwen hebben een hogere energiebehoefte. Gezond en gevarieerd eten en drinken tijdens het geven van borstvoeding is belangrijk. Als u begint met borstvoeding geven is het een goede gewoonte om een extra glas vocht te drinken bij elke voeding. Later kunt u gewoon naar behoefte gaan drinken. Bij voorkeur minimaal 2 liter per 24 uur.

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

Er wordt wel gezegd dat u sommige voedingsmiddelen, zoals uien en prei, niet mag eten in de periode dat u borstvoeding geeft. Dit is beslist niet waar. Sommige baby's kunnen echter wel reageren op bepaalde voedingsmiddelen. Het is een kwestie van uitproberen op welke voedingsbestanddelen uw baby reageert.

U kunt beter niet:

- Alcohol drinken. Alcohol komt in moedermelk terecht en kan schadelijk zijn voor de baby. Dat betekent niet dat u tijdens de gehele borstvoedingsperiode nooit een glaasje alcohol kunt nuttigen. Op de website van La Leche League leest u waar u rekening mee moet houden: [Alcohol drinken als je borstvoeding geeft](#).
- Te veel cafeïne gebruiken. Dit maakt baby's prikkelbaar. Cafeïne zit in koffie, maar ook in thee, chocolade en cola.
- Roken. Nicotine schaadt de gezondheid van moeder en kind en verhoogt bovendien de kans op wiegendood.
- Verdovende middelen gebruiken.
- Medicijnen gebruiken zonder overleg met de arts of verloskundige. Een enkele paracetamol mag u wel zonder overleg innemen.

Voor de huidige richtlijnen over voeding verwijzen we u naar [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl) waar u advies over gevarieerde voeding en energiebehoefte in combinatie met het geven van borstvoeding kunt vinden.

### **Stuwing**

Rond de derde dag na de bevalling kunnen uw borsten plotseling vol, hard en gespannen zijn. De melkproductie is nu op gang gekomen. Deze stuwing kan pijnlijk zijn, maar verdwijnt weer binnen enkele dagen. Leg uw baby vaak aan en laat de borst goed leegdrinken. Tussen de voedingen door kunnen koude kompressen verlichting geven. Gebruik voor het voeden een warm kompres om de doorstroming van de melk te bevorderen. Een goed ondersteunende, niet knellende beha dragen kan prettig zijn.

Een gestuwde borst kan het moeilijk maken voor uw baby om goed aan te happen. U kunt dan voor aanleggen met de hand of kolf wat melk uit de borst kolven zodat de tepel(hof) soepeler aanvoelt en aanhappen makkelijker gaat.

Bij aanhoudende melkstuwning kan het verlichting geven om de borsten één keer 'leeg' te kolven met een borstkolf. Bij vrouwen die bekend zijn met een hoge melkproductie kan het nodig zijn om dit vaker te herhalen.

### **Pijnlijke tepels en tepelkloven**

De eerste dagen kunnen sommige moeders last hebben van gevoelige en/of pijnlijke tepels. Pijn en/of beschadiging van de huid ontstaat wanneer 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. Een verkeerde drinktechniek van uw baby kan ook een oorzaak zijn.

Probeer eens in andere houdingen te voeden. Begin met de minst pijnlijke kant. Laat uw baby de tepel goed in de mond nemen. Leg niet minder vaak aan, het is beter om vaker en korter aan te leggen. Uw baby is dan minder hongerig en zal wat rustiger aan de borst drinken. Na de voeding kunt u de tepels dun insmeren met zuivere lanoline of gebruik hydrogelpads. Verkrijgbaar bij webshop, drogist en apotheek.

Belangrijk is dat de oorzaak van het ontstaan van pijnlijke tepels of tepelkloven wordt aangepakt. Schakel zo nodig een lactatiekundige in om u hierbij te helpen.

### **Verstopt melkkanaal**

Controleer uw borsten dagelijks op harde, pijnlijke of rode plekken. Deze kunnen wijzen op een verstopt melkkanaal. Bij de volgende voeding geeft u de pijnlijke borst eerst, zodat deze borst goed leeg wordt gedronken. U kunt voeden in een houding waarbij de kin van uw baby naar de pijnlijke plek wijst. Warmte toepassen en mee masseren in de richting van de tepel, zowel vóór als tijdens de voeding, bevorderen het doorstromen van de melk. Een verstopt melkkanaal kan leiden tot een borstontsteking. Door alert te zijn en tijdig te handelen kunt u dit herkennen en voorkomen.

### **Borstontsteking**

Heeft u één of meerdere harde, pijnlijke of rode plekken die niet verdwijnen of zelfs verergeren en heeft u daarnaast ook nog hoge koorts, een grieperig en rillerig gevoel, hoofdpijn en/of spierpijn? Dan heeft u waarschijnlijk een borstontsteking. Behandel de borstontsteking met warmte, massage, rust en vaak voeden. Neem contact op met de huisarts als de klachten na 24 uur niet verminderen.

### **Candida-infectie/spruw**

Een candida-infectie kan op ieder willekeurig moment van de borstvoedingsperiode optreden. Bij de baby kan dit spruw in de mond veroorzaken. Soms gaat dit gepaard met hardnekkige luieruitslag. Bij een moeder kan deze schimmelinfectie (candidiasis) voorkomen op de tepel/tepelhof maar kan ook pijnklachten geven in de borst. Bij klachten door een candida-infectie streeft men naar een snelle en optimale behandeling van baby én moeder, waardoor de pijn zo snel mogelijk verdwijnt en de continuïteit van de borstvoeding niet in gevaar komt.

Voor meer informatie over symptomen en behandeling bij candida-infectie/spruw verwijzen wij u naar [www.cwz.nl/borstvoeding](http://www.cwz.nl/borstvoeding) of vraag de verpleegkundige naar de folder 'Spruw en candidiasis (candida-infectie) bij borstvoeding'.

### Specifieke groepen

Voor sommige baby's wordt borstvoeding vaak ten onrechte ontraden. Met goede begeleiding van de verpleegkundige, de lactatiekundige en eventueel de prelogopedist kan aan bijna alle baby's borstvoeding worden gegeven.

### Meerlingen

In de beginperiode kunt u het beste uw baby's één voor één voeden, om het aanleggen te leren en de borstvoeding op gang te brengen. Daarna kunnen twee baby's tegelijk worden aangelegd. Laat per voeding de baby's wisselen van borst. Als de voeding goed op gang is gekomen, kunt u bij een tweeling ook de kinderen per dag laten wisselen van borst. Dat wil zeggen dat één baby de hele dag aan de linkerborst drinkt en de andere baby de hele dag uit de rechterborst drinkt. De dag erna wisselt u de baby's om. Verschillende voedingshoudingen zijn mogelijk.



### Te vroeg geboren/premature baby

Juist voor een te vroeg geboren/premature baby is borstvoeding van groot belang. De samenstelling van de borstvoeding is op het onrijpe systeem van de baby afgestemd. Deze moedermelk bevat een groot aantal, voor de premature baby, belangrijke beschermende stoffen (onder andere antistoffen, groeihormonen en enzymen) tegen infecties en voor de ontwikkeling van hersenen en darmweefsel.

Onderstaande afbeelding is een stappenplan borstvoeding die de premature baby doorloopt tijdens zijn ontwikkeling. Het volledige stappenplan borstvoeding met toelichting kunt u vinden op [www.cwz.nl/borstvoeding](http://www.cwz.nl/borstvoeding). In het begin zal de baby nog niet volledig aan de borst kunnen drinken. U kunt dan de borstvoeding op gang brengen door middel van kolven. Voor meer informatie over kolven verwijzen wij u naar [www.cwz.nl/borstvoeding](http://www.cwz.nl/borstvoeding) of vraag de verpleegkundige naar de CWZ-folder: [Kolven van moedermelk](#).

## Stappenplan borstvoeding



### Na een keizersnede

Het is prettig als u binnen een uur na de operatie de eerste voeding kunt geven, zodat de borstvoeding zo snel mogelijk op gang komt. Afhankelijk van de omstandigheden kan de baby na de operatie bij moeder aan de borst. Ondanks een goede pijnbestrijding kan het moeilijk zijn een fijne houding te vinden. In sommige gevallen is de baker- rugbyhouding prettig. Daarnaast wordt gestart met kolven om de melkproductie snel en goed op gang te brengen. Na een keizersnede kan het op gang komen van de melkproductie langer duren. Voor meer informatie over kolven verwijzen wij u naar [www.cwz.nl/borstvoeding](http://www.cwz.nl/borstvoeding) of vraag de verpleegkundige naar de CWZ-folder: [Kolven van moedermelk](#).

### Syndroom van Down

Een baby met het syndroom van Down drinkt vaak minder krachtig door de lage spiertonus. De verpleegkundige, lactatiekundige en de prelogopedist kunnen u leren goed aan te leggen. Het is van belang deze baby op tijd te voeden en wakker te houden tijdens de voeding. Hij vraagt namelijk meestal niet uit zichzelf om voeding en valt eerder in slaap tijdens het voeden. Vraag de verpleegkundige waar u uitgebreide informatie kunt vinden over borstvoeding en het syndroom van Down.

### Schisis

Ook als uw baby een lipspleet of lipkaakspleet heeft, is het mogelijk om borstvoeding te geven. Het zachte borstweefsel vult de lip(kaak)spleet op waardoor er een vacuüm gemaakt kan worden. Het is verstandig om na elke borst uw baby te laten boeren in verband met het aanzuigen van lucht. Uw baby kan stoppen met drinken als een boer dwarszit. Laat hem niet duimen. Tijdens het duimen zuigt de baby namelijk ook lucht aan.

Heeft uw baby ook een spleet in het gehemelte dan wordt het voeden aan de borst moeilijker. De verpleegkundige, lactatiekundige of de prelogopedist kunnen u adviseren hoe borstvoeding toch mogelijk is. Als drinken aan de borst niet gaat kunt u natuurlijk moedermelk afkolven en middels een fles de moedermelk aan de baby geven.

### **Tenslotte**

Als u met het geven van borstvoeding begint is het vaak moeilijk voor te stellen hoe lang u ermee door zult gaan: een paar maanden, een half jaar of tot u en uw baby niet meer willen? Ook na introductie van vast voedsel (na 6 maanden) blijven de gezondheidseffecten van moedermelk aanwezig. Tijdens de hele borstvoedingsperiode blijven de antistoffen aanwezig.

Hoe langer u borstvoeding geeft, hoe meer uw baby beschermd is tegen bepaalde ziekten. Als u op een gegeven moment wilt stoppen met het geven van borstvoeding, doe het dan zo geleidelijk mogelijk, het liefst door niet meer dan 1 voeding per week te minderen. Afbouwen kost meestal een paar weken, afhankelijk van de leeftijd van uw baby en het aantal voedingen die hij krijgt.

### **Wat te doen bij problemen?**

Mochten zich problemen voordoen op het gebied van borstvoeding, dan kunt u advies vragen aan uw verloskundige of gynaecoloog, de verpleegkundige, de lactatiekundige, uw kraamhulp, of de borstvoeding vrijwilligers organisatie. Zie laatste pagina 'Nuttige adressen en websites'.

### **Het WHO/UNICEF certificaat Zorg voor Borstvoeding**

De Wereldgezondheidsorganisatie en UNICEF zijn in 1991 een campagne gestart met als doel de bescherming, bevordering en ondersteuning van borstvoeding. CWZ ondersteunt deze campagne en heeft het WHO/Unicef certificaat Zorg voor Borstvoeding toegekend gekregen. Het mag zich nu een Baby Friendly Hospital Initiative gecertificeerde instelling noemen. Dat betekent dat het ziekenhuis tien internationale vuistregels moet kunnen waarmaken.

### **10 vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding (WHO en Unicef)**

Alle instellingen voor moeder- en kindzorg dienen er zorg voor te dragen:

1. dat zij een borstvoedingsbeleid op papier hebben, dat standaard bekend wordt gemaakt aan alle betrokken medewerkers;
2. dat alle betrokken medewerkers de vaardigheden aanleren, die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid;
3. dat alle zwangere vrouwen voorgelicht worden over de voordelen en de praktijk van borstvoeding geven;
4. dat alle moeders binnen een uur na de geboorte van hun kind geholpen worden met het geven van borstvoeding;
5. dat aan alle vrouwen uitgelegd wordt hoe ze hun baby aan moeten leggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als het kind van de moeder gescheiden wordt;
6. dat pasgeborenen geen andere voeding dan borstvoeding krijgen, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie;
7. dat moeder en kind dag en nacht bij elkaar op een kamer mogen blijven;

8. dat borstvoeding op verzoek (on demand) wordt nagestreefd;
9. dat aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen geen speen of fopspeen gegeven wordt;
10. dat er borstvoedingsbegeleidingsgroepen gevormd kunnen worden en dat vrouwen bij het beëindigen van de zorg naar deze groepen verwezen worden.

## **Nuttige adressen en websites**

### **Lactatiekundigen CWZ**

In CWZ zijn lactatiekundigen IBCLC werkzaam. Zij zijn aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (NVL). De lactatiekundigen zijn meerdere dagen per week aanwezig. Mocht u en/of uw baby opgenomen liggen in CWZ, dan kunnen zij bij borstvoedingsproblemen ingeschakeld worden.

Voor meer informatie over borstvoeding in CWZ verwijzen we u naar onze website [www.cwz.nl/borstvoeding](http://www.cwz.nl/borstvoeding).

### **ZwApp: een unieke app voor zwangeren en jonge ouders**

ZwApp is een effectieve manier om zwangeren van goede en betrouwbare informatie te voorzien. U vindt er relevante informatie op het juiste moment en passend bij uw situatie.

- Vanaf de positieve zwangerschapstest tot de eerste periode met uw baby.
- Vul medische vragen in en u ontvangt specifieke informatie voor u en uw partner, op het juiste moment.
- Bijhouden van alle metingen, controles en een dagboek.
- Leuke gadgets zoals het opnemen van de harttonen van uw baby!
- Eenduidige informatie in de bibliotheek en nieuwsoverzicht.

ZwApp is gratis te downloaden in de App store en via de Google Play Store.

### **Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (NVL)**

Bent u thuis met uw baby en heeft u lactatiekundige hulp nodig dan kunt u op deze site een lactatiekundige vinden bij u in de buurt.

[www.nvlborstvoeding.nl](http://www.nvlborstvoeding.nl)

### **Borstvoedingsorganisatie La Leche League**

La Leche League is een vrijwilligersorganisatie die op verschillende manieren werkt aan het vermaatschappelijken van borstvoeding in Nederland. De medewerkers staan door hun (ervarings)deskundigheid en gedegen (bij)scholing dicht bij hun doelgroep. Het basisprincipe van deze organisatie is het moeder-tot-moedercontact. De vrijwilligers zijn regelmatig aanwezig bij borstvoeding- en mammacafé 's. La Leche League biedt ook meerdere bijeenkomsten over borstvoeding aan voor zowel zwangeren als voor voedende moeders. Borstvoedingsinformatie en telefoonnummers van contactpersonen kunt u vinden op:

[www.lalecheleague.nl](http://www.lalecheleague.nl)

Kenniscentrum borstvoeding  
[www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com)

Moeder tot moedercontact in de regio  
[SAAM Nijmegen](#)

Samenwerkende organisatie regio Nijmegen  
[www.samennijmegen.nl](http://www.samennijmegen.nl)

Voedingscentrum  
[www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl)

## **Adres en telefoonnummer**

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis  
Weg door Jonkerbos 100  
6532 SZ Nijmegen

**Polikliniek gynaecologie/verloskunde (A38)**  
Telefoon (024) 365 82 45

Website: [www.gynaecologie.cwz.nl](http://www.gynaecologie.cwz.nl)