



Borstvoeding op de dienst neonatalogie

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
DEEL I: AFKOLVEN	6
MELKPRODUCTIE	8
Het opstarten van de melkproductie	
Tips voor het goed ledigen van de borsten bij stuwung	
Het in stand houden van de melkproductie	
PRAKTISCHE WENKEN BIJ AFKOLVEN	12
Vorbereiding	
Techniek	
Na het afkolven	
MOGELIJKE PROBLEMEN BIJ AFKOLVEN	21
Pijn bij het afkolven.	
Te weinig melk	
DEEL 2: BORSTVOEDING BIJ PREMATURE BABY'S	24
BABY OP VERKENNING	25
Kangoeroezorg	
Sabbelperiode	
INITIATIE BORSTVOEDING TOT BORSTVOEDING	28
Hongersignalen	
Comfort	
Evolutie van het drinkgedrag	
Aanhaptechniek	
Borstvoedingshoudingen	
Hoe merk ik dat mijn baby goed drinkt?	
Heeft mijn baby genoeg?	
TIPS EN MOGELIJKE PROBLEMEN	35
Vorbereiding borstvoeding	
Tepelkloven voorkomen	
Harde Plekken	
TIPS VOOR THUIS	37
NUTTIGE ADRESSEN	39
Zelfstandige Vroedvrouwen	
Kraamverzorging aan huis	
Hulporganisatie	
Ouderverenigingen	
Alleenstaande moeders met jonge kinderen	

Borstvoeding is tijdens de eerste zes levensmaanden de meest aangepaste en natuurlijke voeding en ideaal voor uw baby. Zolang uw kindje borstvoeding krijgt, wordt aan al zijn voedingsbehoeften voldaan.

Moedermelk kent bovendien eindeloos veel voordelen, zowel voor uw baby als voor uzelf.

Bij premature of zieke pasgeborenen verloopt borstvoeding echter stapsgewijs. Het vraagt vaak heel wat inzet en doorzettingsvermogen. Geduld en liefde zijn de sleutelwoorden.

In deze brochure vindt u meer informatie over borstvoeding en het afkolven van moedermelk. Hebt u na het lezen van de brochure nog vragen, aarzel dan niet ze te stellen. Ons team is altijd bereid te helpen.

Het medisch, vroed- en verpleegkundig team van de diensten neonatologie en N*

MET MOEDERMELK ...



... MAAK JIJ HET VERSCHIL!



VOORDELEN VOOR DE BABY	VOORDELEN VOOR DE MOEDER
<ul style="list-style-type: none">X Aangepast aan zijn specifieke noden X Positieve invloed op het IQ X Een verminderd risico op:<ul style="list-style-type: none">• Luchtweginfecties• Middenoorontsteking• Maag-darminfecties• Wiegendood• Allergieën• Coeliakie (glutenintolerantie)• Inflammatoire darmziekten• Obesitas• Diabetes (suikerziekte)• ...	<ul style="list-style-type: none">X Moedermelk is steeds bereikbaar X De moeder-kindbinding wordt vergemakkelijkt X Betere involutie van de baarmoeder X Minder bloedverlies na de bevalling X Minder kans op eierstok- en borstkanker (indien u minstens drie maanden borstvoeding geeft) X Snellere gewichtsafname X Minder kans op postpartum depressie



DEEL I

AFKOLVEN

U heeft gekozen voor borstvoeding, maar uw kindje kan momenteel niet aan de borst drinken. Daarom is het aangewezen om de moedermelk af te kolven. Afkolven vraagt inzicht en geduld, maar uw baby krijgt hierdoor de optimale voeding. We willen u dan ook zo goed mogelijk informeren en ondersteunen om deze inspanning tot een goed einde te brengen.

Om de melkproductie op peil te brengen of te houden, zult u uw borsten zelf moeten stimuleren en de melk afkolven. Zo kan uw baby op een later tijdstip gemakkelijker overschakelen op borstvoeding. Bij het afkolven is een zorgvuldige hygiëne heel belangrijk om besmetting van de moedermelk te voorkomen.

Daarnaast zal het snel invriezen van de afgekolfde melk de vermenigvuldiging van micro-organismen, die eventueel toch in de melk zouden aanwezig zijn, verhinderen.

Zo voorkomt u dat uw kostbare moedermelk mogelijk aanleiding zou geven tot infecties bij uw baby.

We overlopen stap voor stap de richtlijnen voor het afkolven van moedermelk.

MELKPRODUCTIE

HET OPSTARTEN VAN DE MELKPRODUCTIE

Na de bevalling zullen er hormonale veranderingen plaatsvinden die de melkproductie doen starten. Deze veranderingen gebeuren altijd na de geboorte, onafhankelijk van de zwangerschapstermijn waarop u bevalt.

Hormonen

Prolactine

Prolactine zorgt voor de aanmaak van melk. Het hormoon werkt echter pas efficiënt wanneer het zich kan binden met zogenaamde **prolactinereceptoren** in de melkklieren. Deze receptoren worden in de eerste dagen na de bevalling **aangemaakt door het frequent stimuleren van de borsten**.

Gezien uw baby door omstandigheden nog niet kan of mag drinken aan de borst, is het van groot belang dat u zelf zo snel mogelijk begint met het regelmatig stimuleren van de borsten. Dit door **massage en (manueel) kolven** (zie verder).

Hoe meer prolactinereceptoren de eerste dagen aangemaakt worden, hoe groter de slaagkansen van een goede melkproductie op lange termijn!

Oxytocine

Oxytocine is een veelzijdig hormoon tijdens de lactatie. Haar voor-naamste rol is het op gang brengen van **de toeschietreflex**: de melkklieren trekken samen en de melk wordt uit de borst gestuwd.

Oxytocine wordt ook wel het **'knuffelhormoon'** genoemd omdat het stress verlaagt en de binding tussen moeder en kind stimuleert. 's Nachts zorgt oxytocine er bovendien voor dat de slaap – die onderbroken wordt door het kolven – van betere kwaliteit is bij borstvoedende mama's.

Ze fungeert dus als **natuurlijke bescherming tegen stress en vermoeidheid**, twee elementen die nefast kunnen zijn voor de melkproductie.

De eerste 24 uur + colostrum

De eerste dagen na de geboorte wordt **manueel kolven** geprefereerd boven machinaal kolven, en dit vooral de eerste 24 uur. Het handmatig stimuleren van de borsten is immers beduidend efficiënter voor het op gang brengen van de melkproductie. Bovendien is het colostrum van de eerste dagen vaak te stroperig om machinaal geëvacueerd te worden, en is 'uitmasseren' met de handen nodig (zie verder bij 'Techniek manueel kolven').

Belangrijk is om **binnen het eerste uur na de geboorte** te starten met manueel kolven. Doe dit de eerste drie dagen **8 à 12 maal per dag** om de aanmaak van prolactinereceptoren optimaal te stimuleren (herinner u het belang van de **prolactinereceptoren** voor het verder verloop van de borstvoeding). Eens uw melkproductie goed op gang is, zal u de frequentie kunnen afbouwen naar 7 tot 8 maal per dag kolven.

De melk van de eerste 96 uur wordt **colostrum** genoemd. Deze goudkleurige stroperige melk is in kwantiteit niet zo groot (vaak slechts enkele druppels) maar is van onschatbare kwaliteit! Colostrum bevat



hoge concentraties voedings- en afweerstoffen en speelt een cruciale rol in de ontwikkeling van het afweersysteem van uw baby. Zij wordt daarom wel eens 'vloeibaar goud' genoemd, en **élke druppel maakt het verschil** voor uw baby.

Stuwingsdagen

Rond de derde dag treden de stuwingsdagen op. Colostrum verandert nu in **rijpe moedermelk**, die eerder wit van kleur is, lopend van textuur en veel meer in hoeveelheid.

Doordat de melkproductie plots goed op gang komt, kan de melk niet altijd goed geëvacueerd worden. Stagnatie van melk uit zich in **harde, warme en pijnlijke borsten**, typische kenmerken van stuwingsdagen.

Zowel ter preventie als bij de behandeling van pijnlijke stuwingsdagen is het belangrijk om de borsten **optimaal en frequent te ledigen**. Melk die te lang blijft 'staan' in de borst, kan immers een bron vormen voor infecties.

TIPS VOOR HET GOED LEDIGEN VAN DE BORSTEN BIJ STUWING

- ✗ Breng voor het kolven warmte aan op de borsten en masseer ze (zie verder bij 'Borsten voorbereiden'). Besteed extra aandacht aan harde zones.
- ✗ Indien u machinaal kolft en u hebt na 10 minuten nog geen melk, ga dan over op manueel kolven.
Te lang zuigkracht zetten op een schijnbaar 'lege' borst kan oedeem van de tepel veroorzaken, hetgeen de evacuatie van melk nog meer bemoeilijkt.
- ✗ Kolf minimaal 8 maal per dag tot de melkstroom stopt.
- ✗ Ter verlichting van pijn kan u na het kolven wat koude op de borsten aanbrengen, bijvoorbeeld met een koude washand.

HET IN STAND HOUDEN VAN DE MELKPRODUCTIE

Eens de stuwingsdagen voorbij zijn en de melkproductie goed op gang is, is het belangrijk om deze op peil te houden. Vanaf nu geldt het **principe van vraag en aanbod**, wat betekent dat er pas melk geproduceerd zal worden indien de borsten geledigd zijn. **Frequent en efficiënt leeg maken van de borsten** is dus van cruciaal belang!

De aanwezigheid van uw baby

- Probeer zoveel mogelijk in het bijzijn van uw baby af te kolven. Indien dit niet mogelijk is, zorg dan voor een aandenken van uw baby: een foto, dekentje, knuffel ...
- Indien de toestand van uw baby het toelaat, tracht dan zoveel mogelijk momenten van huid-op-huidcontact in te lassen. Dit stimuleert de melkproductie.

Afkolven

- Breng warmte aan op de borsten vlak voor het afkolven en masseer om de toeschietreflex op te wekken.
- Zorg dat de maat van het afkolfschild correct is. Vraag hierbij advies zo nodig.
- Streef naar minimaal 7 à 8 kolfbeurten per dag.
- Probeer minimaal 2 maal per dag manueel na te kolven, om zeker te zijn dat uw borsten volledig leeg werden gemaakt.
- Een afkolf-bh kan een hulpmiddel zijn om comfortabel tweezijdig af te kolven. Gezien de kolfschilden in deze bh gefixeerd kunnen worden, hebt u uw handen vrij tijdens het kolven.

Algemeen

- Rust voldoende, ook overdag! Delegeer bijvoorbeeld huishoudelijke taken of schakel kraamhulp in. Stress door vermoeidheid en spanning vermindert de melkproductie.
- Laat 's nachts maximaal 5 à 6 uur tussen twee kolfbeurten.
- Zorg voor een rustige omgeving tijdens het afkolven. Vraag aan bezoekers om de kamer te verlaten.
- Eet gezond en gevarieerd.
- Drink voldoende. Hou altijd een fles water bij de hand en negeer nooit de dorstsignalen van uw lichaam.
- Zorg voor een goed passende bh die niet knelt. Dit kan immers ook een oorzaak zijn van verstopte melkkanalen.

PRAKTISCHE WENKEN BIJ AFKOLVEN

VOORBEREIDING

Hygiënische maatregelen

Handhygiëne

Vuile handen, maar ook ogenschijnlijk propere handen, kunnen vele micro-organismen dragen, vooral bacteriën. Gezien de weerstand of immuniteit van uw baby voorlopig nog vrij beperkt is, mogen deze zeker niet in de moedermelk terechtkomen.

Voor u het materiaal klaarzet en gaat afkolven, moet u daarom uw handen grondig wassen. Zo verwijdert u voor negentig procent de aanwezige micro-organismen op uw handen.

Gebruik altijd **stromend water en vloeibare zeep, en proper materiaal om uw handen af te drogen** (papieren zakdoek, zuivere handdoek, stuk keukenrol).

Indien u de eerste dagen na de bevalling in bed moet blijven, wordt het wassen vervangen door **ontsmetten van de handen**. Giet een ruime hoeveelheid Alcogel® in uw handpalm, wrijf uw handen hiermee grondig in en laat ze drogen aan de lucht.

Borsthygiëne

Op een gezonde huid bevinden zich veel bacteriën. Die zijn ook aanwezig rond de tepel en het tepelhof. Het is de bedoeling dat zo weinig mogelijk van deze micro-organismen tijdens het afkolven in de moedermelk terechtkomen.

Was uw borsten daarom dagelijks met stromend water (geen zeep). Voor elke afkolfbeurt reinigt u tepel en tepelhof met een papieren zakdoek, een zuiver washand of proper kompres dat u bevochtigt onder stromend water.

Borsten voorbereiden

Om de toeschietreflex te stimuleren en de melkstroom te optimaliseren, is het belangrijk om de borsten vooraf voor te bereiden. Dit kan door **warmte-applicatie en massage**.

Aanbrengen van warmte kan onder een warme douche of door gebruik te maken van een warmtekussen, hot-coldpack, elektrisch dekentje ... Leg deze nooit rechtstreeks op de blote huid, dit kan brandwonden veroorzaken. Gebruik een propere tetraluier of keukenhanddoek om de warmtebron in te wikkelen.

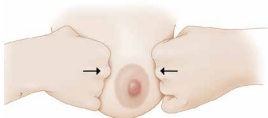
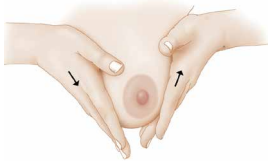
Er zijn verschillende massagetechnieken mogelijk: wissel af zodat alle klierzones gestimuleerd en gemasseerd worden.



Maak cirkelvormige bewegingen met de vingers, concentreer de bewegingen enkele seconden op één plek voor u naar een andere plek gaat. Ga in een ronde beweging richting tepelhof. Schenk extra aandacht aan voelbare melkklieren of gespannen/harde zones.



Plaats uw vlakke handen tegenover elkaar op de borst. Maak heen-en-weerbewegingen in tegenovergestelde richting (als de bovenste hand van links naar rechts beweegt, gaat de onderste hand van rechts naar links).



Maak wrijvende bewegingen met beide knokkels in de richting van de tepel. Begin altijd zo hoog mogelijk op de borst, en glijd langzaam naar de tepel toe.

TECHNIEK

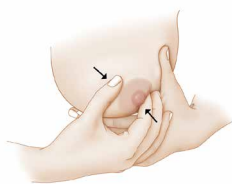
Manueel afkolven



Manueel afkolven doet u de eerste keer best samen met uw vroedvrouw.



Door de omvang van de borst kan het nodig zijn deze eerst wat op te tillen. Vorm met uw vingers een C-vorm ongeveer 2 à 3 cm van uw tepelhof. Uw tepel moet in het midden staan van uw duim en wijsvinger. Duw uw vingers in de richting van uw borstkas. Laat uw vingers hierbij NIET glijden over uw huid maar laat deze op dezelfde plaats staan.



Knijp uw borst zachtjes samen en rol duim en vingers gelijktijdig naar voren richting de tepel. Ontspan en herhaal de techniek. Verander van borst na ongeveer tien kompressies of als de melkstroom afneemt. Verplaats duim en vingers om andere melkkanalen te legen. Als u vertrouwd raakt met de techniek, ontdekt u de 'sweet spots' waar de melkdruppels het gemakkelijkst stromen.

Knijp niet in de borst, dit kan kneuzingen van het borstweefsel veroorzaken. Laat de vingers niet over de borst 'glijden'. Niet aan de tepel trekken, ook dit kan beschadigingen van het borstweefsel veroorzaken.

De druppels die aan de tepel verschijnen, worden opgevangen met een wegwerpbaar recipiënt (een cup). De inhoud ervan trekt u vervolgens op in een spuitje. Vraag het materiaal aan de vroedvrouw of verpleegkundige.

Identificeer tenslotte het spuitje en breng het zo snel mogelijk naar de dienst neonatologie (zie verder bij 'Na het afkolven').

Tip: schakel uw partner in om het colostrum zo snel mogelijk tot bij uw kindje te brengen. Vraag hiervoor een koeltasje aan uw voedvrouw.

Machinaal afkolven

Benodigheden

- **Het kolfstoestel**

In UZ Leuven kozen we voor het afkolfstoestel 'Symphony' van Medela. Dit toestel is speciaal ontworpen voor moeders die voor lange tijd moeten afkolven, zoals bij een zieke of te vroeg geboren baby. Zowel op de dienst materniteit als op de dienst neonatologie kunt u gebruik maken van onze toestellen. De voedvrouw legt u de werking van het afkolfstoestel uit. Thuis zal u een toestel moeten huren bij uw apotheker of bij de uitleendienst van uw ziekenfonds.



- **Afkolfsets**

Wanneer u kolft met het toestel van het ziekenhuis, krijgt u bij elke kolfbeurt een nieuwe afkolfset. Deze zijn niet geschikt voor hergebruik. Bij het toestel dat u thuis huurt, zal u enkele sets moeten aankopen. Deze moeten na elk afkolfbeurt gereinigd en gesteriliseerd worden alvorens u ze opnieuw mag gebruiken.



Zorg ervoor dat u de juiste maat afkolfset gebruikt. De tepel moet centraal in de buis gezogen worden, maar mag niet tegen de wand schuren! Vraag zo nodig hulp van de voedvrouw of verpleegkundige bij het uitkiezen van de juiste maat.

- **Melkflesjes**

De moedermelk wordt opgevangen in plastic melkflesjes voor eenmalig gebruik. Vanuit neonatologie krijgt u een zak met zulke flesjes mee naar huis. Wanneer uw voorraad flesjes dreigt op te geraken, vraagt u telkens een nieuwe zak.

Hoe gaat u te werk?

- ✗ Neem een melkflesje en draai de schroefdop eraf. Leg de schroefdop neer met de buitenzijde naar boven. **Vermijd het aanraken van de binnenzijde** van het flesje en de schroefdop, want deze zijn kiemvrij.
- ✗ Neem het borstschild aan de buitenzijde vast (**binnenkant is kiemvrij!**) en monteer het op het flesje.
- ✗ Reinig de tepels met water en kolf eventueel al enkele druppels af met de hand.
- ✗ Start het toestel op de laagste zuigkracht. Verhoog de zuigkracht naar het hoogste niveau dat u aangenaam vindt.

De sterkte van de zuigkracht bepaalt niet de hoeveelheid melk!

De melk wordt immers niet uit de borst 'gezogen'. De zuigbeweging die het toestel maakt, dient enkel om de tepel te stimuleren en zo de toeschietreflex op te wekken die de melk 'ejecteert'.

Het kolven mag dus geen pijn doen, dit kan leiden tot kloven of kan het toeschieten verminderen. Een onaangenaam gevoel in het begin is wel mogelijk. Dit dient echter weg te ebbem. Als u twijfelt, vraag dan raad aan de verpleegkundige of vroedvrouw.

- ✗ Als de melkproductie op gang komt, mag u **kolven tot de melkstroom stopt**. Dit komt meestal overeen met vijftien minuten afkolven. Indien de melkstroom stopt maar uw borsten nog niet leeg aanvoelen, kolf dan manueel na.

NA HET AFKOLVEN

Nazorg en hygiëne

- ✓ **Duw de laatste druppels melk uit** en masseer ze in en rond de tepel en het tepelhof. Laat deze opdrogen. Moedermelk heeft een verzachtende en helende werking.
 - ✓ **Vervang vochtige borstkompressen** om ervoor te zorgen dat uw tepels goed droog blijven. Een vochtig milieu is immers de ideale broedhaard voor micro-organismen.
 - ✓ Verwijder het melkflesje van het borstschild en draai de schroefdoop er onmiddellijk op zonder deze aan de binnenkant aan te raken.
 - ✓ **Noteer datum en uur** van het afkolven op de hiertoe voorziene naametiketten van uw kind (vraag deze op de afdeling neonatologie) en plak deze langs de zijkant van de flesjes. Vermeld ook op het deksel de datum van afkolven, bijvoorbeeld met een alcoholstift. Om het colostrum van de eerste 96 uur te onderscheiden van rijpe moedermelk, zijn speciale **blauwe colostrumetiketten** voorzien. Vraag deze aan de vroedvrouw op de dienst materniteit en label hiermee de melk van de eerste 96 uur.
-  Bij meerlingen dient er een naametiket van elke baby op het flesje gekleefd te worden.

- ✓ De kolfsetjes die u in het ziekenhuis krijgt, zijn wegwerpbaar. Deze kolfsetjes kunnen thuis dus niet hergebruikt worden! Thuis dient u echter het kolfmateriaal te **reinigen en steriliseren na elk gebruik** om alle micro-organismen te doden. Haal het setje uit elkaar en reinig de verschillende delen grondig met warm water en een beetje afwasmiddel. Steriliseer vervolgens. Indien u twee paar kolfschilden aankoopt, is het voldoende het gebruikte setje te reinigen. U wacht dan tot na de volgende kolfbeurt om beide setjes samen te steriliseren. Dit is tijdbesparend.

Steriliseren doet u als volgt:

Steriliseren in water

- Zet een voldoende grote kookpot met water op het vuur.
- Breng het water aan de kook.
- Breng de afgewassen kolfjes in het kokende water en laat alles drie minuten koken.
- Haal vervolgens met een grijptang de verschillende delen uit het water.
- Leg ze op een zuivere handdoek en laat ze even drogen aan de lucht.
- Dek ze af met een tweede zuivere handdoek.

Steriliseren met de sterilisator

- Als u steriliseert in de microgolf of met een andere sterilisator, volg dan de instructies die bij het toestel zitten.

Pasteurisatie

Om de overdracht van kiemen via de moedermelk tot een absoluut minimum te beperken, wordt op neonatologie nog een extra hygiënische maatregel getroffen. Bij prematuren van 28 weken of minder en/of met een geboortegewicht van minder dan 1000 gram, worden wekelijks stalen genomen van de moedermelk om de aanwezigheid van bepaalde micro-organismen te controleren.

Zo nodig wordt de melk gepasteuriseerd. Bij dit proces wordt de moedermelk op hoge temperaturen verhit waardoor de schadelijke micro-organismen vernietigd worden.

Deze hittebehandeling wordt ook aanbevolen voor melk van CMV seropositieve moeders die bestemd is voor prematuren van minder dan 28 weken en/of met een geboortegewicht van minder dan 1000 gram en dit tot 31 6/7 weken.

Bewaren en transport van moedermelk

Op materniteit

Vraag zo snel mogelijk aan een vroedvrouw of verpleegkundige om het melkflesje of spuitje in de koelkast van de afdeling te plaatsen.

Indien er met voeding gestart werd bij uw baby, is het belangrijk dat de melk zo snel mogelijk naar neonatologie gebracht wordt. Schakel hiervoor de hulp in van uw partner indien u zelf nog niet goed te been bent na de bevalling.

Om te voorkomen dat de melk warm wordt, plaatst u de flesjes of spuitjes in een **isolerende transportzak** met koelelementen. Deze zijn altijd voorradig op de eenheid.

Overleg met de verpleegkundigen op de dienst neonatologie hoe frequent de melk het best naar de afdeling gebracht moet worden. Zolang uw baby nog geen voeding krijgt, vriezen wij de melk in om deze op een later tijdstip te gebruiken.

Thuis

Plaats afgekolfd melk onmiddellijk **in de diepvriezer**. Slechts wanneer deze volledig diepgevroren is, mag u ze meebrengen naar de afdeling neonatologie.

Voor het transport maakt u gebruik van een koelbox. Plaats voldoende ijselementen in de koelbox om de melk in diepgevroren toestand te houden. Moedermelk die (gedeeltelijk) ontdooid is, kan omwille van hygiënische overwegingen geweigerd worden.

Indien u vlak voor vertrek naar de afdeling neonatologie afkolft en uw reistijd tot het ziekenhuis beperkt is, mag de melk uitzonderlijk vers vervoerd worden. Let op dat u voldoende koelelementen heeft om de melk onderweg gekoeld te houden.

Bij aankomst op de afdeling geeft u de flesjes onmiddellijk aan de vroedvrouw of verpleegkundige, die ze opnieuw in de diepvriezer plaatst. Na gebruik moet u de koelbox reinigen met water en zeep. Droog goed na en laat de box open in afwachting van een volgend gebruik.

MOGELIJKE PROBLEMEN BIJ AFKOLVEN

Door vermoeidheid, emoties en de afwezigheid van uw baby kunnen problemen bij het afkolven voorkomen. Neem veel rust en praat over uw zorgen en gevoelens. Misschien lucht het op.

PIJN BIJ HET AFKOLVEN

Puur technisch mag afkolven niet pijnlijk zijn. We geven u graag een paar tips mee die pijn bij het afkolven kunnen verminderen.

- X Gebruik de juiste maat van kolfset.
- X Leg voor het afkolven warmte op de borst.
- X Masseer vooraf de borst zoals voordien beschreven.
- X Kijk na of het borstschild goed op de borst is gezet. Ligt de tepel mooi centraal in de opening?
- X Onderbreek de zuigkracht en start weer op met een lage zuigkracht. Drijf voorzichtig op.
- X Gebruik gezuiverde lanolinezalf (Lansinoh®) bij pijnlijke tepels.
- X Als afkolven pijnlijk blijft, wend u dan tot de vroedvrouw of verpleegkundige.

TE WEINIG MELK

Afkolven vraagt veel van u en uw lichaam. Wij zijn er ons van bewust dat de omstandigheden de melkproductie bemoeilijken: het verblijf van uw kind op onze afdeling brengt ongetwijfeld stress met zich mee,

de vermoeidheid slaat toe, uw kindje kan of mag nog niet zelf aan de borst drinken ... Stagnatie of vermindering van de melkproductie zijn bijgevolg een veel voorkomend probleem op de dienst neonatologie. Hierbij geven wij u enkele tips om uw melkproductie te verhogen:

- ✓ Zorg voor een **rustige omgeving** en probeer te ontspannen. Stress werkt immers het hormoon oxytocine tegen, waardoor de melk moeilijker zal toeschieten.
- ✓ Tracht zoveel mogelijk **naast uw kindje af te kolven**. Indien dit niet gaat, leg dan een foto of een knuffeltje van uw kindje in de buurt. De gedachte aan uw baby stimuleert de melkproductie.
- ✓ Probeer veel te kangoeroeën met uw baby. **Huid-op-huidcontact** stimuleert de melkproductie. Afkolven net na het kangoeroemoment is daarom ideaal.
- ✓ Bereid uw borsten voor op de kolfbeurt: pas **warmte en massage** toe voor het afkolven.
- ✓ Probeer u niet te fixeren op de inhoud van het flesje terwijl u afkolft.
- ✓ Pas tijdens het kolven **massage en borstcompressie** toe. Kolf enkele keren enkelzijdig om uw handen optimaal te kunnen benutten. Of maak gebruik van een afkolf-bh, waarin u uw kolfschilden kunt fixeren.
- ✓ Zorg ervoor dat het **kolfschild de juiste maat** heeft.

- ✓ **Kolf minimaal 2 maal per dag manueel na.** Hoe leger de borsten, hoe beter het hormoon prolactine – verantwoordelijk voor de melkaanmaak – zijn werk kan doen! Omgekeerd geldt ook dat te volle borsten de melkproductie kunnen belemmeren.
- ✓ **Streef naar minimaal 8 maal per dag kolven.** Las zo nodig enkele dagen een extra kolfbeurt in om uw melkproductie een boost te geven.
- ✓ **Respecteer uw nachtrust!** Slaap 5 à 6 uur door 's nachts.
- ✓ **Spreek de vroedvrouw of verpleegkundige op de dienst neonatologie erover aan van zodra u merkt dat uw melkproductie vermindert.** Zij schakelt zo nodig de hulp in van één van onze borstvoedingsconsulenten op de dienst.



DEEL 2

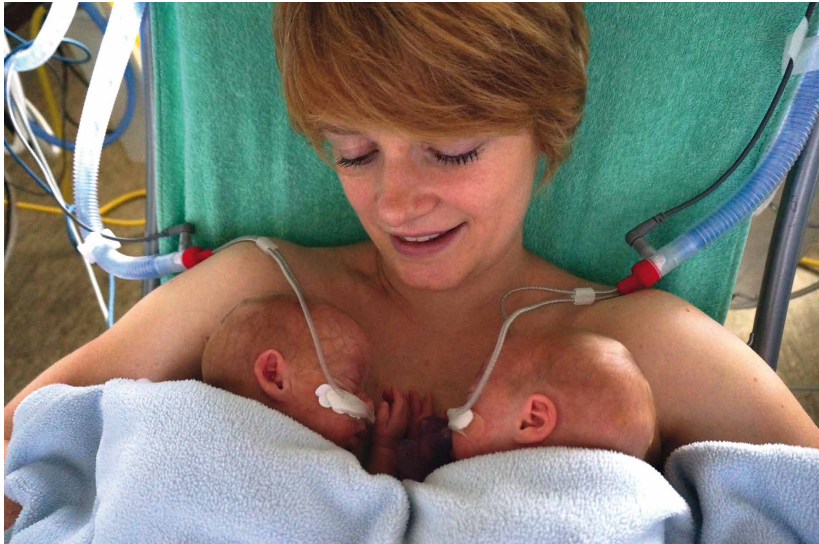
**BORSTVOEDING
BIJ PREMATURE BABY'S**

BABY OP VERKENNING

KANGOEROEZORG

Baby's, zowel voldragen als prematuur geboren, hebben naast eten en slapen, ook evenveel nood aan lichamelijk contact. Daarom wordt de baby zonder kleding op de naakte huid van moeder of vader gelegd en toegedekt met een warme doek. Dit soort intens contact noemt men kangoeroezorg.

De voordelen van huid-op-huidcontact zijn eindeloos. Ze uiten zich zowel op korte als op lange termijn en zijn zowel voor de baby als voor moeder en vader van toepassing. Om deze voordelen ten volle te benutten, vragen we meestal om de kangoeroesessies telkens minimaal één uur te laten duren. Dit geeft u en uw baby voldoende tijd om samen te ontspannen en van elkaar te genieten.



De belangrijkste voordelen van kangoeroeën op een rijtje:

- X Hartslag en ademhaling van de baby worden rustig, zijn parameters zijn stabiel.
- X De baby kan zijn temperatuur beter op peil houden.
- X Baby's die veel kangoeroeën, tonen een verminderde pijn-respons bij onaangename prikkels.
- X Ook een snellere gewichtstoename wordt beschreven bij baby's die veel tijd doorbrengen bij mama of papa.
- X Het 'knuffelhormoon' oxytocine komt vrij bij huid-op-huidcontact. Dat is verantwoordelijk voor volgende voordelen:
 - Zowel uw stressniveau als dat van uw baby daalt. Samen ontspannen en genieten van elkaar versterkt de ouder-kindbinding.
 - De slaapkwaliteit van uw baby is beter. Op lange termijn kan dit aanleiding geven tot een betere mentale en motorische ontwikkeling.
 - Oxytocine stimuleert de borstvoeding/melkproductie.

SABELPERIODE

Op een gegeven moment zal uw baby interesse beginnen tonen in de borst. Dit doet hij door het uiten van **hongersignalen**: de baby 'zoekt' naar de borst door bijvoorbeeld zijn hoofdje heen en weer te bewegen, en 'hapt' naar de tepel door zijn mondje groot open te doen. De vroedvrouw of verpleegkundige zal u helpen om deze hongersignalen te herkennen en zal evalueren of de baby op dat moment stabiel genoeg is om te 'sabbelen' aan de borst.

Bij het sabbelen wordt de baby **ter hoogte van de tepelzone gelegd**. Op die manier kunnen tepel en tepelhof verkend worden. Zorg voor voldoende steun voor u en uw baby door middel van het borstvoedingskussen.

Het is belangrijk dat de baby niet gedwongen wordt om de tepel te nemen. Laat uw baby volledig **op eigen initiatief** de tepel verkennen: **voelen, ruiken, sabbelen ...** Duw eventueel een druppeltje melk uit uw tepel zodat uw baby dit kan oplikken.

In deze fase wordt er nog niet van uw baby verwacht dat hij zou drinken aan de borst! De sabbelperiode is een **voorbereidingsperiode op de latere borstvoeding**. Uw baby zal zelf aangeven wanneer hij klaar is om te beginnen drinken.

INITIATIE BORSTVOEDING TOT BORSTVOEDING

Langzaam maar zeker wordt het sabbelen meer beginnend drinken. De baby hapt naar de tepel en slaagt er misschien al in om enkele keren te zuigen alvorens weer los te laten.

Het 'vasthouden' van de tepel en het creëren van een vacuüm om te kunnen zuigen, vergt echter veel (spier)kracht en energie van uw baby. Het is dus volledig normaal dat het voor uw baby moeilijk is om na het aanhappen de tepel in de mond te houden, laat staan om te zuigen. Het kan enkele weken duren voor dit vlot gaat. Gun uw baby de tijd!

Veel geduld en heel veel oefenen zullen uiteindelijk maken dat uw baby echt begint te drinken.

Zolang uw baby nog geen volledige voeding kan drinken aan de borst wordt er melk per sonde bijgegeven. Naarmate uw baby beter drinkt, kan deze bijvoeding langzaam afgebouwd en uiteindelijk gestopt worden.

Om de transitiefase van borstvoedingsinitiatie tot volledige borstvoeding zo vlot mogelijk te laten verlopen, bespreken we hieronder enkele belangrijke aandachtspunten.

HONGERSIGNALLEN

Maak gebruik van de momenten waarop uw baby goed wakker en alert is voor de borstvoedingsinitiatie. Wees bedacht op hongersignalen en reageer hier tijdig op.

Hongersignalen bij de baby

VROEGE SIGNALEN: "ik krijg honger"



Ik beweeg wat meer



Ik open mijn mondje



Ik draai mijn hoofd en ben op zoek

DUIDELIJKE SIGNALEN: "ik ben nu echt hongerig"



Ik rek me uit



Ik beweeg meer



Ik breng mijn handje naar mijn mond

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



Ik huil



Ik maak nerveuze bewegingen



Ik word rood

Hoe krijg ik mijn baby gekalmeerd?

- X knuffelen
- X huid-op-huidcontact op de borst
- X praten
- X strelen



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

Bron: The Royal Brisbane and Women's Hospital (RBWH)
© State of Queensland (Queensland Health) 2010

Ontwerp & realisatie: dienst communicatie UZ Leuven | v092016_hongersignalen_baby

COMFORT

Besteed voldoende aandacht aan een correcte houding bij het voeden, zowel voor u als voor uw baby:

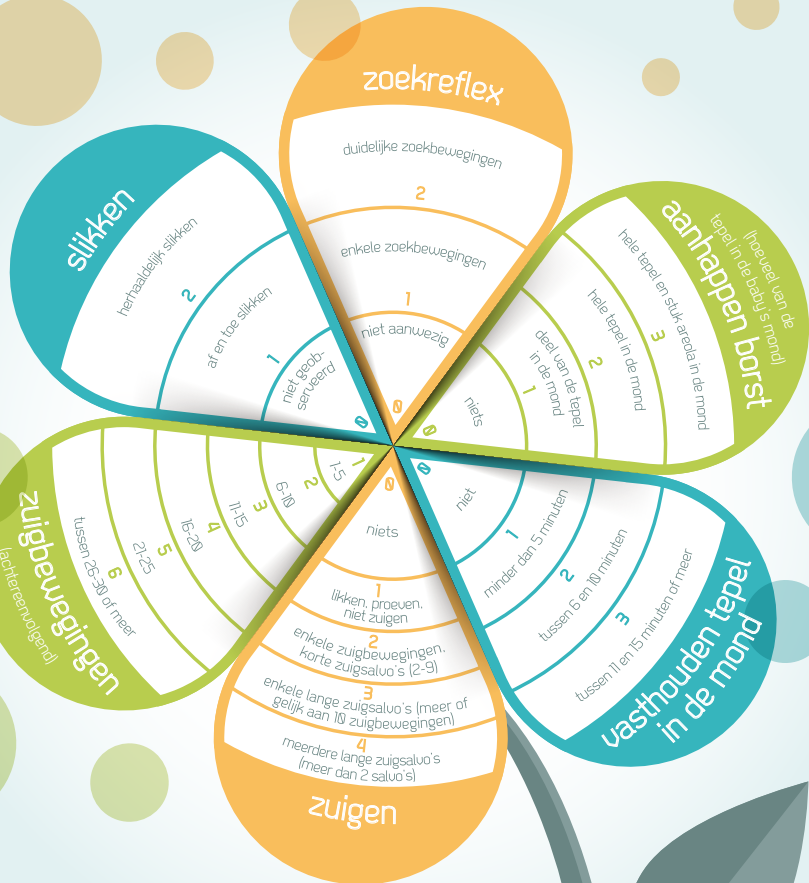
- ✓ Ga in een goed ondersteunde, rechtzittende houding zitten.
- ✓ Gebruik een kussen om uw arm en uw baby te ondersteunen.
- ✓ Het hoofd en het lichaam van uw baby liggen in een rechte lijn.
- ✓ U en uw baby liggen buik tegen buik zodat de baby in zijligging ligt met het neusje ter hoogte van mama's tepel.
- ✓ Maak gebruik van de hap- en de zoekreflex: stimuleer de bovenlip (niet op de mond) met de tepel, zodat bij het happen het hoofdje iets naar achter buigt en het neusje vrij blijft.

EVOLUTIE VAN HET DRINKGEDRAG

De evolutie van het drinkgedrag van uw baby wordt visueel voorgesteld met behulp van zes bloemblaadjes.

Elk bloemblaadje stelt een competentie (vaardigheid) voor die uw baby tijdens het leren drinken aan de borst zal ontwikkelen. Deze vaardigheden zijn de aanwezigheid van de tepelzoekreflex, het aanhappen aan de borst, het vasthouden van de tepel in de mond,

Kijk hoe flink ik drink!



zuigen, zuigbewegingen en ten slotte slikken. Een succesvolle voeding is dus niet zozeer gerelateerd aan de hoeveelheid melk die gedronken wordt, maar wel aan de kwaliteit van de voeding. Wanneer er een vaardigheid bereikt is, wordt deze ingekleurd. Naarmate uw baby evolueert in zijn drinkgedrag, kan elk bloemblaadje meer ingekleurd worden.

AANHAPTECHNIEK

Let erop dat uw baby niet alleen de tepel maar ook zoveel mogelijk tepelhof in de mond neemt. Hiervoor moet hij groot genoeg aanhappen. Zo beschermt u enerzijds uw tepels tegen kloven en zal anderzijds de melktransfer efficiënter zijn.

Laat uw baby net zo vaak aanhappen tot hij tepel en tepelhof correct omvat. Let er ook tijdens het drinken op dat hij niet van de tepel 'afglijdt'.

Vraag eventueel hulp aan een vroedvrouw of verpleegkundige om het aanhappen bij te sturen, en de correcte plaatsing van het mondje te herkennen.

BORSTVOEDINGSHOUDINGEN

Experimenteer zo mogelijk met verschillende borstvoedingshoudingen.



Doorgeschoven houding



Rugby houding



Madonna houding

HOE MERK IK DAT MIJN BABY GOED DRINKT?

- ✗ Uw baby zuigt, slikt en ademt zonder de tepel los te laten.
- ✗ De tepel én het tepelhof zijn goed omsloten. Let erop dat uw baby zoveel mogelijk tepelhof in de mond neemt. Indien uw baby alleen op de tepel zuigt, breng dan uw vinger ter hoogte van de mondhoek en duw zachtjes om de zuigkracht te verbreken zodat de baby loslaat. Doe dan een nieuwe poging.
- ✗ De mond van uw baby is goed open en de lipjes zijn naar buiten gekruld.
- ✗ Uw baby drinkt, stopt even en begint opnieuw te drinken, langzaam en met diepe teugen. U kunt het krachtig zuigen van de baby zien: de oortjes en kaken bewegen mee, er zijn geen kuiltjes in de wangen en hij smakt niet.

- X De kin raakt de borst en het neusje is vrij. Soms hoort u de baby duidelijk slikken.
- X De toeschietreflex zorgt ervoor dat melk door de melkgangen naar de tepel gestuwd wordt:
 - Als moeder kunt u op het moment van de toeschietreflex de baarmoeder voelen samentrekken, een prikkelend gevoel in de borst krijgen, melk zien druppen uit de andere borst of een drostgevoel krijgen.
 - Bij de baby merkt u veranderingen in het zuigritme. Eerst drinkt uw baby met snelle zuigbewegingen en matige kracht om een toeschietreflex op te wekken. Eens de melk toeschiet, zuigt uw baby trager en krachtiger. Zuigmomenten duren langer. Wanneer uw baby genoeg heeft of de borst leeg is, zult u merken dat hij begint te ‘tutteren’ wat slaapverwekkend en kalmerend is. Als uw baby toch nog niet voldoende gedronken heeft, kunt u het best uw baby de andere kant aanbieden.

HEEFT MIJN BABY GENOEG?

- X De baby heeft een goed drinkgedrag (zie boven, ‘Hoe merk ik of mijn baby een goed drinkgedrag heeft?’)
- X De borsten voelen minder vol aan na de voeding dan ervoor.
- X De baby lijkt voldaan en kan twee à drie uur doorslapen.
- X De baby produceert voldoende urine (minimum zes pampers per dag) en stoelgang.
- X Het lichaamsgewicht van uw baby neemt toe.

TIPS EN MOGELIJKE PROBLEMEN

VOORBEREIDING BORSTVOEDING

- Zorg voor een goede borsthygiëne (zie boven, ‘Hygiënische maatregelen’).
- Stimuleer eventueel de toeschietreflex door uw borsten vooraf te **masseren of warmte** op uw borsten aan te brengen. Zo schiet de melk sneller toe wanneer uw baby begint te drinken en voorkomt u frustratie of onrust bij de baby door een vertraagde toeschietreflex.
- **Vlakke of ingetrokken tepels** kunnen vooraf **gemasseerd of tussen duim- en wijsvinger ‘gerold’** worden om wat meer naar buiten gebracht te worden. Dit vergemakkelijkt het aanhappen voor de baby en stimuleert bovendien de toeschietreflex.

TEPELKLOVEN VOORKOMEN

Tepelkloven bij borstvoeding worden vooral veroorzaakt **door een slechte aanhaptechniek van de baby**. Wanneer de baby alleen aan de tepel zuigt, kunnen wondjes en pijnlijke tepelkloven ontstaan. Het is daarom belangrijk dat uw baby **zowel de tepel als zoveel mogelijk tepelhof in zijn mondje** neemt. Door af en toe een andere borstvoedingshouding aan te nemen, kunt u de tepel ook meer sparen. Laat u hierbij helpen door een vroedvrouw of verpleegkundige.

Ter preventie van tepelkloven blijft ook een **goede borsthygiëne** heel belangrijk.

Na de voeding of het afkolven met de hand kunt u **een druppel melk** uit de borst drukken en hiermee de tepel en tepelhof inwrijven. Laat de aangebrachte melk opdrogen voor u uw bh sluit.

Bij tepelkloven gebruikt u best **een verzorgende zalf op basis van zuivere lanoline** (bijvoorbeeld Lansinoh®). Deze zalf kan ook preventief gebruikt worden bij gevoelige tepels. De vroedvrouw of verpleegkundige kan u meer uitleg geven.

HARDE PLEKKEN

Harde plekken, die soms rood zien en pijnlijk of warm kunnen aanvoelen, zijn meestal een **teken dat er melk 'vastzit'** in de kanalen. Deze 'stilstaande' melk kan op termijn een bron van infectie vormen, wat kan leiden tot een borstontsteking. Harde plekken moeten daarom steeds de nodige aandacht krijgen.

De enige manier om harde plekken te behandelen, is de stagnerende melk evacueren. Doe dit door **warmte en massage** toe te passen voor het afkolven of voeden, en richt u hierbij voornamelijk op de harde zones.

Ook tijdens het voeden of afkolven, is het masseren van de harde plekken aangeraden. Indien u afkolft, probeer dan enkele keren **enkelzijdig in plaats van dubbelzijdig te kolven**. Op die manier hebt u een hand vrij om **massage en borstcompressie** toe te passen.

Frequenter afkolven kan nodig zijn om de borsten optimaal te ledigen.

Indien de harde zones niet soepeler aanvoelen na een voeding/afkolfbeurt, of net uitbreiden of verergeren, vraag dan advies aan de vroedvrouw of verpleegkundige op de afdeling.

TIPS VOOR THUIS

- De overstap naar volledig borstvoeden gebeurt thuis. Hou er rekening mee dat het een aantal dagen tot soms zelfs weken kan duren voor die stap helemaal gezet is. Schakel hiervoor zeker de hulp in van een eerstelijns vroedvrouw of lactatiekundige. Neem nog voor het ontslag contact met haar op. De eerste zeven huisbezoeken worden volledig terugbetaald door uw ziekenfonds. Eventueel kan deze begeleiding met een voorschrift verlengd worden.
- Zolang uw baby nog niet volledig aan de borst drinkt, zal u hem moeten bijvoeden met een flesje. Bijvoeding is bij voorkeur afgekolfdde moedermelk.
Laat uw baby altijd eerst aan de borst proberen. Indien hij na vijf of tien minuten de tepel nog niet genomen heeft en nog steeds niet drinkt, geef dan een flesje. Het voedingsmoment loopt anders te lang uit en uw kindje wordt te moe om nog voldoende te drinken. Kolf nadien zeker af.
- Probeer zoveel mogelijk het ritme van uw baby te volgen. Borstvoeding is voeden op vraag. Indien uw baby niet altijd spontaan aangeeft wanneer hij wil drinken, spreek dan af met de vroedvrouw hoeveel tijd er maximaal tussen twee voedingen mag zitten.
- Hoe lang jullie ook hebben uitgekeken naar dit moment, thuiskomen betekent altijd een beetje onzekerheid. Niet zelden gaat hier een terugval van de melkproductie mee

gepaard. Weet dat dit normaal is, en ook op latere tijdstippen nog kan voorkomen.

Vaak is het voldoende om gedurende enkele dagen frequenter aan te leggen of extra na te kolven. Ook voldoende rust nemen is van belang. Bespreek de terugval in productie zeker met uw vroedvrouw.

Het afkolven van moedermelk en de bezorgdheid om hun baby vergt veel van jonge moeders en vaders. Probeer in deze drukke en soms moeilijke tijden ook momenten van rust in te bouwen. Een beetje hulp in het huishouden en oprechte steun van familie en vrienden kunnen hierbij wonderen doen.

We staan u in deze moeilijke periode graag bij met raad en daad en praktisch advies.

NUTTIGE ADRESSEN

ZELFSTANDIGE VROEDVROUWEN

Via volgende websites kunt u gemakkelijk op zoek naar zelfstandige vroedvrouwen in uw regio.

- X **Belgische Vereniging van Lactatiekundigen vzw**
www.bvl-borstvoeding.be
- X **Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen**
www.vroedvrouwen.be

KRAAMVERZORGING AAN HUIS

- X **Centrum voor kraamzorg – De Bakermat – landelijke thuiszorg**
Remylaan 4b
3018 Wijgmaal
Tel. 016 24 49 24
Fax 016 24 49 09
Website: www.debakermat.be
E-mail: debakermat@kvlv.be
- X **Volle Maan – Kraamzorg door Familiehulp Leuven**
Bondgenotenlaan 131
3000 Leuven
Tel. 016 29 81 30
Fax 016 29 81 39
E-mail: info@leuven.familiehulp.be

HULPORGANISATIE

X Vzw Borstvoeding

Gerd van Kogelenberg
Keistraat 11
3078 Meerbeek
Tel. 016 48 11 91

Administratie: Cindy Martin
Zavelstraat 27
3370 Boutersem
Tel. 016 73 54 28
E-mail: info.vzwborstvoeding@yucom.be

X LLL La Leche League

Borstvoedingsorganisatie
Christine Van Den Broecke
Kluisstraat 26
2800 Mechelen
Tel. 015 55 79 43
E-mail: christine.vdbroecke@pandora.be

X Vzw Bewust bevallen

Info voor ouders
Suzanne Demesmaeker
St.-Rumoldusstraat 18
2800 Mechelen
Tel. 015 55 80 38
E-mail: bewust.bevallen@advalvas.be

X **Vereniging voor Begeleiding en Bevordering van Borstvoeding**

Cardijnstraat 36
2910 Essen
Tel. 03 677 13 18

Regio Leuven
Stadsvest 51
3012 Wilsele
Tel. 016 23 24 39

X **Kind en Gezin**

Provinciale dienst Vlaams-Brabant
en Brussels Gewest
Lombardstraat 41 bus 4
1000 Brussel
Tel. 02 548 97 40

X **AMBER, Ambulante Begeleidingsdienst regio Leuven**

Pompstraat 22
3012 Wilsele
Tel. 016 23 50 94

OUDERVERENIGINGEN

X **Vlaamse Vereniging voor Ouders van Couveusekinderen (VVOC)**

Anita Verhille
Tervuursevest 172
3000 Leuven
Tel. 016 22 44 43
Website: www.vvoc.be

ALLEENSTAANDE MOEDERS MET JONGE KINDEREN

X Centrum voor kraamzorg De Bakermat

Remylaan 4b
3018 Wijgmaal-Leuven
Tel. 016 24 49 24

X De Bond voor Grote en Jonge Gezinnen

Troonstraat 125
1050 Brussel
Tel. 02 507 88 11

X Jong en Moeder

Praatgroep voor jonge moeders
Tel. 016 33 69 54
Website: www.crz.be

© oktober 2019 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.


Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de afdelingen verloskunde en neonatologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700013.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

