

**De gouden druppels:
borstvoeding op Neonatologie**
Informatiebrochure



Inhoudstafel

INHOUDSTAFEL.....	3
1 BORSTVOEDING: DE BESTE START.....	4
2 TIEN VUISTREGELS	5
3 BORSTVOEDING	6
3.1 Hongersignalen.....	6
3.2 Borstvoedingshoudingen.....	6
3.3 Borstvoedingstechniek.....	8
4 AFKOLVEN	8
4.1 Opstarten.....	9
4.2 Kolven met de hand / Marmet-techniek	9
4.3 Afkolven met een toestel	10
4.3.1 Kolven thuis	11
4.3.2 Bewaren en ontdooien van moedermelk.....	12
4.3.3 Transport en verpakkingsmateriaal	12
4.3.4 Steriliseren van afkolfsetjes	12
5 KANGOEROEËN.....	13
6 NAAR HUIS	13
7 NUTTIGE ADRESSEN	14

1 Borstvoeding: de beste start

Tijdens de zwangerschap heeft u ervoor gekozen om borstvoeding te geven. Borstvoeding geven is het meest natuurlijk gevolg op de zwangerschap en de bevalling.

Moedermelk bevat veel antistoffen die uw baby beschermen tegen ziektekiemen. Zeker bij te vroeg geboren baby's is dit belangrijk, zij zijn namelijk zeer gevoelig voor infecties.

De samenstelling van moedermelk is uniek en speciaal aangepast aan de behoefte van uw te vroeg geboren kind:

- » de opname van voedingsstoffen gebeurt optimaal;
- » moedermelk bevat veel stoffen die belangrijk zijn voor de ontwikkeling van het centraal zenuwstelsel;
- » er is minder kans op allergieën en voedselovergevoeligheid bij uw baby;
- » moedermelk bevat alle voedingsstoffen die uw baby nodig heeft.



Moedermelk is voor een te vroeg geboren kindje van onschatbare waarde. De productie van moedermelk is een natuurlijk proces dat geregeld wordt door een systeem van vraag en aanbod.

Doordat uw baby werd opgenomen op de afdeling Neonatologie kan de start van de borstvoeding enigszins anders verlopen. Het is belangrijk dat u zo snel mogelijk begint af te kolven. De eerste 24 uur doet u dit best met de hand, pas daarna kan u machinaal afkolven.

2 Tien vuistregels

Het geven van borstvoeding is een bijzondere ervaring die de juiste informatie vraagt, daarom hechten wij veel belang aan een goede begeleiding bij het geven van borstvoeding.

In ons ziekenhuis worden de 10 vuistregels van de Wereldgezondheidsorganisatie toegepast bij het begeleiden van borstvoeding:

De tien vuistregels voor het welslagen van borstvoeding

1. De zorginstelling heeft een borstvoedingsbeleidsplan op papier, dat standaard bekend wordt gemaakt aan alle betrokken medewerkers.
2. Alle betrokken medewerkers leren vaardigheden aan die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van het beleid.
3. Alle zwangere vrouwen worden voorgelicht over de voordelen en praktijk van borstvoeding geven.
4. Moeders worden geholpen om binnen het uur na de geboorte hun kind aan te leggen (*op Neonatologie proberen we zo vlug en zo vaak mogelijk te kangoeroeën*).
5. Er wordt uitgelegd aan de vrouwen hoe zij hun baby moeten aanleggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als de baby van de moeder moet worden gescheiden.
6. Pasgeborenen krijgen geen andere voeding dan borstvoeding, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie.
7. Moeder en kind blijven dag en nacht bij elkaar op de kamer (*wij moedigen u en uw partner aan zoveel mogelijk bij uw kindje te zijn*).
8. Borstvoeding wordt op verzoek nagestreefd.
9. Er wordt geen speen of fopspeen gegeven aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen (*wanneer de zuigbehoefte niet bevredigd is tijdens de afwezigheid van de moeder en om te troosten bij onrust, pijn of stress, wordt op Neonatologie wel een fopspeen gegeven*).
10. Er worden contacten gelegd en onderhouden met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding en dat zij de ouders verwijzen naar borstvoedingsorganisaties.

3 Borstvoeding

Wanneer uw kindje tussen 32 en de 34 weken oud is en stabiel genoeg is, kan uw kindje leren drinken aan de borst. Eerst wordt er gestart met huidcontact, vervolgens brengen we het mondje en neusje van uw baby dichtbij de borst en laten we uw baby wat moedermelk proeven.

Dit proces stimuleert de zoekreflex, waardoor uw baby spontaan zal beginnen sabbelen en uiteindelijk aan de borst zal drinken.

Het kan enkele weken duren voordat dit enigszins vlot gaat. Gun uzelf en uw baby de tijd om dit te leren.

Het is belangrijk om te blijven afkolven zolang uw baby nog maar kleine volumes drinkt.

3.1 Hongersignalen

Het is ook heel belangrijk om de hongersignalen van uw baby te leren herkennen zodat u ook thuis gemakkelijker weet wanneer uw kindje honger heeft.

Hongersignalen:

- » de baby wordt onrustig in zijn slaap;
- » de baby wordt wakker en begint rond te kijken;
- » de baby opent het mondje en maakt arm- en beenbewegingen;
- » de baby brengt zijn handje naar de mond;
- » de baby opent de mond;
- » de baby opent de mond en maakt zijdelingse bewegingen met het hoofd;
- » de baby zuigt op de handjes;
- » de baby maakt geluidjes.

3.2 Borstvoedingshoudingen

Een goede borstvoedingshouding is belangrijk voor een goede borstvoedingstechniek.

Voor prematuur geboren kindjes is het heel belangrijk dat het hoofdje en de nek goed worden ondersteund, om de bovenste luchtwegen vrij te houden en correct te kunnen aanleggen.



De Madonna houding

Goed rechtop zitten is belangrijk. De baby ligt op zijn zij, waarbij u zijn hoofdje en lichaam met uw onderarm en hand steunt. Een kussen op uw schoot kan voorkomen dat de baby van de borst wegglijdt.



De Doorgeschoven Madonna houding

U kunt ook het hoofdje van de baby ondersteunen met uw hand. Bijvoorbeeld bij links voeden ondersteunt u met de rechterhand het hoofdje, uw rechterarm gaat hierbij achter de rug van de baby langs. Op deze manier hebt u de linkerhand vrij om de borst vast te houden.



De Rugbyhouding

U legt een kussen naast u. De beentjes van de baby liggen onder uw arm door. Uw arm gaat achter het ruggetje langs en met uw andere hand houdt u de borst vast. Na een sectio en bij kleine baby's is dit soms een prettige houding.



Zijligging

Een houding waarbij u op uw zijde ligt met een kussen in uw rug en uw benen iets opgetrokken. De eerste dagen en later ook nog 's nachts is dit een prettige houding.

3.3 Borstvoedingstechniek

- » Zorg voor een aangename houding;
- » breng de baby naar de borst;
- » buik tegen buik;
- » neusje ter hoogte van de tepel;
- » oor-schouder-heup in 1 lijn, zorg dat het hoofdje nog naar achter kan bewegen;
- » de baby ligt met de kin tegen de borst, zo blijft het neusje vrij;
- » prikkel het mondje met uw tepel;
- » de baby doet zijn mondje wijd open;
- » en neemt een grote hap van tepelhof in zijn mondje;
- » boven- en onderlip naar buiten gekruld, kin in de borst gedrukt;
- » drinkbeweging ter hoogte van de oortjes;
- » actief drinken = in het begin snel en krachtig, nadien traag en met diepe teugen en rustpauzes.
- » u hoort de baby regelmatig slikken.



U kunt de borst eventueel ook voorvormen door uw borst onderaan vast te nemen zodat uw vingers naar boven wijzen. Het is best uw hand zo dicht mogelijk bij uw borstkas te plaatsen zodat deze niet in de weg zit voor uw baby. Wanneer u grote borsten heeft, kunt u een handdoekje oprollen en onder uw borst leggen.

4 Afkolven

Afkolven is nodig om uw melkproductie op gang te brengen en te onderhouden. Wanneer de baby niet kan of mag drinken aan de borst, biedt afkolven de mogelijkheid om uw kindje met moedermelk te voeden.

Indien mogelijk start u best zo vlug mogelijk na de bevalling met afkolven. De eerste 24 uur is het aan te raden om manueel af te kolven, pas daarna kan u machinaal afkolven.

Indien u op de kraamafdeling verblijft, kan u op de kamer afkolven. U dient uw handen goed te wassen voor het afkolven.

Wanneer u machinaal afkolft, zal de vroedvrouw u bij aanvang van het kolven een steriel afkolfsetje geven. Dit dient iedere keer na het kolven te worden gereinigd onder stromend water en met detergent, bewaar dit daarna op een propere plaats. Na 24 uur moet het afkolfsetje worden vervangen.

4.1 Opstarten

Het kolven gebeurt 7 à 8 keer per 24 uur.

Verwacht in het begin maar enkele druppels *colostrum* bij het afkolven (dit is de moedermelk van de eerste dagen na de geboorte). Meestal zal de melk na 3 à 4 dagen in volume toenemen.

Om de melkproductie optimaal te stimuleren, kan u de eerste dagen het volgende schema toepassen:

- » 7 minuten kolven, daarna de andere borst 7 minuten kolven;
- » massage van de borsten met cirkelvormige bewegingen;
- » 5 minuten kolven, andere borst 5 minuten kolven;
- » massage van de borsten met cirkelvormige bewegingen;
- » 3 minuten kolven, andere borst 3 minuten kolven.



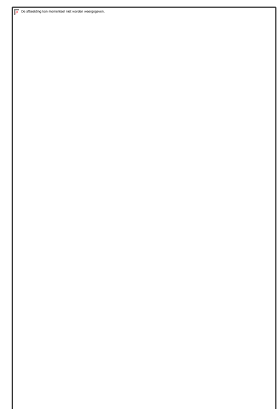
4.2 Kolven met de hand / Marmet-techniek

Het afkolven met de hand is niet voor elke vrouw even aangenaam en lukt ook niet bij iedereen even goed. Wanneer men afkolft met de hand (manueel), dan benadert men de zuigtechniek van de baby het meest. De moedermelk wordt door positieve druk uit borst verwijderd, bij de in tegenstelling machinale kolftoestellen gebeurt dit door middel van vacuümzuiging.

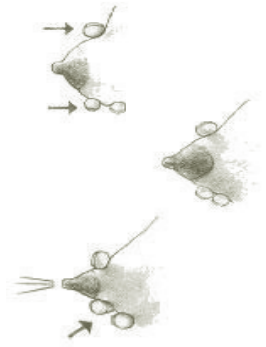
Was steeds uw handen voor het starten met kolven.

Hoe kolft u af met de hand:

1. Zorg ervoor dat u alles bij de hand heeft: doekje, lepeltje, of kommetje ...
2. Plaats uw duim aan de bovenkant van de tepel, plaats de wijsvinger en de middenvinger aan de onderkant van de tepel, ongeveer 3 à 4 cm ervan. Dit hoeft niet samen te vallen met de buitenrand van de tepelhof.
3. De rest van uw vingers legt u onder de borst om deze te ondersteunen. Zorg ervoor dat uw duim, wijsvinger en middenvinger samen een "C" vormen.
4. Druk uw duim en wijsvinger naar de borstkas om de melkkanaaltjes samen te drukken. Laat uw hand niet glijden over uw huid en voorkom dat u de vingers spreidt.

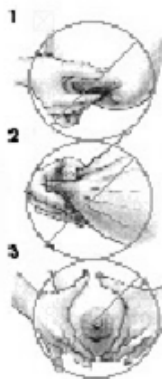


5. Rol uw duim en vingers tegelijkertijd naar voor, waarbij u met uw vingers een schaarbeweging maakt.
6. Herhaal deze beweging ritmisch om de reservoirs volledig te legen: plaats, druk, rol ...
7. U kunt de melk in een kommetje of lepeltje opvangen.
8. Wees niet ongerust indien u de eerste dagen maar enkele druppels melk heeft!



Deze handeling neemt ongeveer een klein half uur in beslag. De melk wordt opgevangen en kan daarna worden opgezogen in een spuitje. De gekolfde moedermelk plaatst u best onmiddellijk in uw koelkast of kan naar de afdeling Neonatologie worden gebracht.

Probeer het volgende te vermijden:



- » In uw borst knijpen kan kneuzingen van het borstweefsel veroorzaken.
- » Aan uw tepel trekken kan weefselbeschadiging veroorzaken.
- » Laat uw handen niet over uw borst glijden, dit kan pijnlijk zijn.

4.3 Afkolven met een toestel

Er zijn verschillende toestellen beschikbaar waarmee u kunt afkolven, dit kan zowel manueel, elektrisch als op batterijen.

Het is belangrijk dat u vanaf het begin uw borsten optimaal stimuleert om een goede melkproductie op te bouwen.

- » U heeft voldoende uitleg gekregen van de vroedvrouw op dienst.
- » Was uw handen met water en zeep.
- » U neemt een comfortabele houding aan zodat u rustig aan de slag kunt gaan.

- » Stimuleer uw borsten door cirkelvormige bewegingen te maken of neem een foto of wat spulletjes van uw baby dicht bij u, dit bevordert het toeschieten van de melk.
- » Maak uw huid lichtjes vochtig want dat bevordert de zuigkracht.
- » Leun wat voorover zodanig dat de tepel schuin naar beneden wijst.
- » Zet de kolf op de borst zodanig dat de tepel precies in het midden past.
- » Kies bij de start een lage zuigkracht, gezien een hoge zuigkracht pijnlijk kan zijn en de huid beschadigen (= kloven).
- » Begin met korte, pompende zuigbewegingen, wat het intensiever aanzuigen van de baby evenaart.
- » Van zodra u melk ziet, kan u overschakelen op het rustig ritmisch zuigen.
- » Neemt de melkstroom af, verbreek dan het vacuüm en wissel van borst.
- » Het wisselen van borst kan u verschillende keren doen, met tussenin een massage.
- » Er bestaat ook een mogelijkheid om dubbelzijdig af te kolven, u kolft dan beide borsten af tegelijkertijd.

Afkolven mag geen pijn doen. Pas de zuigkracht aan en zorg ervoor dat uw tepel zich mooi in het midden van de trechter bevindt. U kolft af zolang er nog melkstroom is. Doorgaan heeft geen zin, dit zorgt er enkel voor dat de tepel geïrriteerd geraakt en beschadigd wordt. Wanneer de melk niet toeschiet, wacht dan even en probeer het op een later tijdstip opnieuw.

U laat 's nachts best niet meer dan 5 uur tussen twee kolfmomenten. Zorg ervoor dat u minstens 7 keer per 24 uur kan kolven. Het vrijkomen van de melk wordt gestuurd door de toeschietreflex. Borstmassage, warmte, een aangename omgeving en kangoeroeën met uw baby net voor het afkolven, kunnen stimulerend werken op deze reflex. Angst, spanningen, pijn, ongerustheid kunnen leiden tot een negatief effect op de toeschietreflex.



4.3.1 Kolven thuis

Er zijn verschillende afkolftoestellen op de markt, variërend van handpompjes tot elektrische toestellen.

Het huren van een afkolftoestel bij uw ziekenfonds is het meest voordelig. Indien er geen toestel voorradig is bij uw ziekenfonds, kan u ook bij sommige apothekers een toestel huren.

Probeer al voor een toestel te zorgen tijdens uw verblijf op Materniteit en wacht niet tot uw vertrek uit het ziekenhuis. Vraag naar een toestel om dubbelzijdig af te kolven, deze worden het meest aanbevolen.

Is het toestel dat u huurt van een ander type dan het toestel in het ziekenhuis, dan is het raadzaam om vooraf het toestel te testen tijdens uw verblijf op Materniteit samen met de vroedvrouw.

Bij het gehuurde afkolftoestel dienen ook 1 à 2 afkolfsetjes te worden aangekocht. Dit zijn geen wegwerpsetjes en moeten dus na ieder gebruik worden gesteriliseerd.

4.3.2 Bewaren en ontdooien van moedermelk

Kamertemperatuur (18 – 25 °C)

- » thuis: maximum 10 uur
- » ziekenhuis: maximum 6 uur

Koelkast (0 – 4 °C)

- » thuis: maximum 5 dagen
- » ziekenhuis: maximum 48 uur (prematuren 24 uur)

Vriezer

- » thuis: in het vriesvak: 2 weken
of in aparte vriezer met constante temperatuur (- 18 °C): 3 maanden
- » ziekenhuis: in aparte vriezer met constante temperatuur (- 18 °C): 3 maanden

Moedermelk moet langzaam ontdooien in de koelkast om de antistoffen niet te beschadigen.

Het verwarmen van de moedermelk gebeurt au bain-marie of in de flessenverwarmer. Warm moedermelk nooit op in de microgolf!

4.3.3 Transport en verpakkingsmateriaal

Moedermelk moet in plastic zakjes of kolfflesjes worden vervoerd in een koeltas of koelbox en altijd voorzien zijn van de naam van de baby, alsook datum en uur van afkolven.

4.3.4 Steriliseren van afkolfsetjes

Thuis: afkolfsetjes en flesjes van een elektrisch toestel worden gesteriliseerd door deze 15 à 20 minuten te koken in water, eventueel met een beetje azijn.

Ziekenhuismilieu: afkolfsetjes en flesjes zijn te verkrijgen op de dienst Materniteit en zijn 24 uur bruikbaar. De afkolfsetjes dienen na iedere kolfbeurt te worden gereinigd onder stromend water.

5 Kangoeroeën



Wanneer de toestand van uw kindje het toelaat, zullen we u en uw partner aanmoedigen om huid op huid te knuffelen. Neem voldoende tijd om rustig van dit moment te genieten. Dit kan een goede invloed hebben op het borstvoedingsverloop.

Voordelen van kangoeroeën:

- » positieve invloed op de melkproductie;
- » het is bevorderlijk voor de ontwikkeling van de baby;
- » het adempatroon van de baby wordt regelmatig;
- » het geeft een gevoel van rust en geborgenheid;
- » de ouders ontwikkelen meer vertrouwen in het omgaan met hun kindje;
- » moeder-kindbinding en vader-kindbinding;

Vraag gerust om te kangoeroeën wanneer u bij uw kindje komt en het al wakker is.

6 Naar huis

Het moment is aangebroken om samen met uw kindje naar huis te gaan. Tijdens het verblijf heeft u uw baby goed leren kennen en bent u vertrouwd met zijn gewoonten, voeding en verzorging.

Wanneer uw baby nog gedeeltelijk flesjes afgekolfde melk drinkt en u wenst over te stappen naar een volledige borstvoeding, kan het zijn dat dit zonder problemen verloopt. Het is ook mogelijk dat de drinktechniek van uw baby nog niet optimaal is en uw kindje nog wat tijd nodig heeft om volledig over te schakelen naar de borst.

U mag gerust op vraag voeden, maar houd er rekening mee dat u ten minste 6 à 7 voedingsmomenten inlast per 24 uur.

Als uw kindje niet efficiënt aan de borst drinkt en u niet meer afkolft, is het mogelijk dat uw melkproductie snel vermindert. Een belangrijke aanwijzing dat uw baby voldoende drinkt zijn een 6-tal natte luiers per dag en regelmatig stoelgang.

Wanneer u bij uw thuiskomst nog vragen of problemen heeft, mag u ons contacteren. Voor allerhande vragen over borstvoeding kan u terecht bij zelfstandige vroed-vrouwen en hulporganisaties.

Wij wensen u veel succes en een mooie toekomst toe!

Namens het verpleegkundig en medisch team van de afdeling Neonatologie.

7 Nuttige adressen

AZ Alma – dienst Neonatologie

Ringlaan 15
9900 Eeklo
Tel: 09 310 18 15

VZW Borstvoeding

Gerd van Kogelenberg
Keistraat 11
3078 Meerbeek
Tel: 016 48 11 91
Website: www.vzwborstvoeding.be

De tiende maand

Website: www.tiendemaand.be

La Leche League

Kluisstraat 26
2800 Mechelen
Tel: 015 55 79 43
Website: www.lalecheleague.be

VBBB

Tel: 03 281 73 13
Website: www.vbbb.be

Vlaamse vereniging voor ouders van couveusekinderen

Tervuursevest 172
3000 Leuven
Website: ww.vvoc.be
E-mail: contact@vvoc.be

AZ Alma – secretariaat Pediatrie

Ringlaan 15
9900 Eeklo
Tel: 09 310 04 44

De kraamkaravaan

Expertisecentrum Kraamzorg Oost-Vl.
Mageleinstraat 21 G
9000 Gent
Tel: 09 265 09 44
Website: www.vzwkraamzorg.be

Kind & Gezin

Tel: 078 15 01 00
Website: www.kindengezin.be

Solidariteit voor het gezin

Tentoonstellingslaan 76
9000 Gent
Tel: 070 23 30 28
Website: www.solidariteit.be

VLOV vzw

Sint Jacobsmarkt 84
2000 Antwerpen
Tel: 03 218 89 67
Website: www.vlov.be