



# Borstvoeding

een mooie start

*Sint-Vincentius*  
GZA . Ziekenhuizen



10 vuistregels van de Wereldgezondheidsorganisatie .....	5
WHO-code .....	6
Moedervriendelijk .....	7
Borstvoeding: een lichaamseigen, krachtige voedingsbron .....	9
Het belang van borstvoeding voor je baby.....	9
Het belang van borstvoeding voor de moeder.....	9
De samenstelling van moedermelk .....	10
Heeft je partner ook aandeel in de borstvoeding? .....	11
Hoe gaat borstvoeding in zijn werk? .....	12
De ontwikkeling van het klierweefsel.....	12
De hormoonwerking .....	13
De melkproductie.....	14
Hoe begin je eraan? Het eerste uur .....	15
De start van de borstvoeding.....	16
Huid-op-huidcontact (of kangoeroeën) .....	16
De hongersignalen .....	17
Borstvoeding praktisch bekeken.....	18
Hoe aanleggen? .....	18
De houding van de moeder.....	18
De houding van je baby.....	22
Het aanhappen .....	23
Juist aanhappen is van cruciaal belang .....	24
Hoe weet je of je baby de borst goed heeft aangehapt? .....	25
Het drinken aan de borst .....	28
Hoe weet ik dat mijn baby voldoende voeding krijgt in de eerste dagen? ....	29
Wat met een slaperige baby?.....	31
Mijn baby slaapt veel, moet ik hem dan wakker maken? .....	31
Manueel afkolven .....	32
Werkwijze .....	32
Masseren van de borsten .....	33
Wisselvoeden .....	34
Wat is het?.....	34
Wat doe je? .....	34
Borstcompressie .....	35
Wat is het?.....	35
Wat doe je? .....	35
Wat mag je thuis verwachten?.....	36
Urine.....	36
Gewicht .....	36
Clustervoedingen .....	37
Groeispuurt of regeldagen .....	37
Nachtvoedingen .....	37

Veelgestelde vragen .....	38
Is het geven van borstvoeding pijnlijk? .....	38
Kan ik kloven voorkomen? .....	38
Wat kan ik doen wanneer ik merk dat mijn tepels toch beschadigd zijn? .....	38
Zijn er bijzondere hygiënische maatregelen waar ik aandacht aan moet geven als ik xborstvoeding geef? .....	39
Wanneer komt de melkproductie echt op gang?.....	39
Wat kan ik doen tijdens de stuwings?.....	40
Wat moet ik doen met een verstopt melkkanaaltje? .....	41
Wat als ik een borstontsteking heb? .....	42
Zal ik wel voldoende melk hebben voor mijn baby?.....	43
Heb ik wel voldoende slaap wanneer mijn baby zo vaak wil drinken?....	43
Mijn baby lijkt 's avonds meer gevoed te willen worden?.....	44
Mijn baby wil 's nachts vaak aan de borst, moet ik hem dan ook telkens aanleggen?.....	44
Mijn baby huult veel, moet ik hem dan telkens aanleggen? .....	45
Wat kan ik doen als mijn baby krampen heeft? .....	45
Moet mijn baby een boertje laten na de borstvoeding?.....	46
Mag ik een fopspeen gebruiken? .....	46
Moet ik op mijn voeding letten?.....	47
Mag ik medicijnen nemen als ik borstvoeding geef? .....	48
Wat als ik terug ga werken? .....	48
Wanneer moet ik zeker extra hulp inroepen? .....	49
Contactgegevens .....	50
Verenigingen .....	51
Lectuur.....	51
Infoavond over borstvoeding .....	51
Checklist borstvoeding: heb ik volgende informatie gekregen? .....	52
Opvolgblad borstvoeding .....	20-21
Gewichtscurve .....	26-27

Beste (toekomstige) ouder(s)

Van harte gefeliciteerd met de komst van jullie nieuwe baby!

Liefde is het allerbelangrijkste wat ouders aan hun baby kunnen geven. Hij heeft nood aan jullie warme armen en geborgenheid. Dat geeft hem het vertrouwen van waaruit hij goed kan groeien en ontwikkelen. In de baarmoeder wordt hij voortdurend gevoed via de placenta en de navelstreng. Hij krijgt wat hij nodig heeft totdat hij geboren wordt. Na de geboorte zal de baby verder zelf leren drinken. Aan de borst van de moeder en in de moedermelk is alles aanwezig om de baby verder optimaal te laten groeien en ontwikkelen. Borstvoeding biedt ook de nodige bescherming om de periode tot zijn lichaampje zelf een goed afweersysteem heeft ontwikkeld, te overbruggen. Borstvoeding is altijd beschikbaar, op juiste temperatuur en gratis.

Deze brochure geeft een gedetailleerde uitleg over borstvoeding. Het opnemen van alle informatie uit deze brochure vraagt tijd. We willen je uitnodigen deze informatie tijdens de zwangerschap al te lezen.

Borstvoeding geven vraagt wat oefening. Het welslagen van de borstvoeding berust op kennis en zelfvertrouwen. Daarbij is het fijn om op de steun van je onmiddellijke omgeving te kunnen terugvallen. Omdat wij er met ons team van overtuigd zijn dat borstvoeding de beste start is voor je baby, willen wij ervoor zorgen dat je die steun krijgt.

In deze brochure vind je heel wat informatie die je kan helpen om te zien wat borstvoeding bijbrengt, zodat je een goede beslissing kunt nemen over de voeding van je baby en je kunt uitkijken naar een mooie tijd. In de zwangerschap kan je met al je vragen terecht bij je gynaecoloog, de (zelfstandige) vroedvrouw en in de borstvoedingslessen die regelmatig georganiseerd worden op onze campus. Tijdens en na de geboorte staan wij als team dag en nacht paraat met advies en tips, zodat je borstvoeding goed van start kan gaan. Op die manier leg je een goede basis voor het verdere verloop van je borstvoeding. Ook als je twijfelt om eraan te beginnen of bedenkingen hebt na een eerdere moeilijke ervaring of dat je simpelweg een andere wens hebt, kan deze informatie nuttig zijn voor jou. Je kan hierover ook steeds praten met een vroedvrouw of lactatiekundige, via de borstvoedingslessen of op consultatie bij een vroedvrouw. Het is belangrijk dat je tijd hebt om hier rustig over na te denken.

Op 6 oktober 2006 behaalde campus Sint-Vincentius voor het eerst het label van “Babyvriendelijk Ziekenhuis”, dat werd positief geëvalueerd in 2010 en 2015. Tot op vandaag stellen we alles in het werk om te werken volgens de “10 vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding”, zoals opgesteld door de Wereld Gezondheidsorganisatie (WGO).



# We zijn een “babyvriendelijk ziekenhuis” en streven de vuistregels van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) na

## **Dat wil zeggen dat:**

1. wij een beleid ten aanzien van borstvoeding op papier hebben, dat standaard bekendgemaakt wordt aan alle betrokken medewerkers;
2. alle betrokken medewerkers de vaardigheden aanleren die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid;
3. alle zwangere vrouwen voorgelicht worden over de voordelen en de praktijk van borstvoeding geven;
4. moeders onmiddellijk na de geboorte en minstens gedurende een uur ononderbroken huidcontact hebben en dat men de moeder aanmoedigt om de hongersignalen van haar baby te herkennen en dat men zo nodig hulp biedt bij het eerste aanleggen;
5. alle vrouwen uitgelegd wordt hoe ze hun baby moeten aanleggen en hoe zij hun melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als de baby van de moeder gescheiden wordt;
6. pasgeborenen geen andere voeding krijgen, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie;
7. moeder en kind dag en nacht bij elkaar op een kamer mogen blijven (“rooming in”);
8. borstvoeding op verzoek wordt nagestreefd;
9. aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen geen speen of fopspeen gegeven wordt;
10. er borstvoedingsbegeleidingsgroepen (moedergroepen) gevormd kunnen worden en dat vrouwen bij het beëindigen van de zorg naar deze groepen worden verwezen.

# WHO-code

GZA Ziekenhuizen campus Sint-Vincentius verbindt zich ertoe de “Internationale gedragscode voor het op de markt brengen van vervangingsmiddelen voor moedermelk”<sup>\*</sup> te respecteren, alsook de “wettelijke bepalingen rond promotiemateriaal voor deze en aanverwante producten”<sup>\*\*</sup> na te leven.

Dat is een maatregel die kadert in het initiatief BFHI (Baby-vriendelijk ziekenhuis).

Die maatregel is bedoeld om het geven van borstvoeding te ondersteunen en zwangere en bevallen moeders te beschermen tegen ongewenste reclame.

Dat wil zeggen dat er geen stalen worden uitgedeeld aan zwangere of bevallen moeders, evenmin als promotiemateriaal voor kunstvoeding, flessen, spenen, vervangingsmiddelen voor moedermelk en andere.

Dat wil ook zeggen dat er door het ziekenhuis en haar medewerkers geen geschenken of toelagen worden aanvaard in ruil voor het promoten of verdelen van deze producten.

\* Internationale code Genève 1981

\*\* KB 27 september 1993

# Moedervriendelijk

De beste start krijg je na een vlotte en ongecompliceerde bevalling. Zelfvertrouwen wordt daardoor versterkt en de angst vermindert. Dat zorgt vanzelfsprekend voor rustigere baby's en vlottere borstvoeding. Enkele aanbevelingen helpen je om de bevalling met meer vertrouwen tegemoet te zien.

1. Je **partner** is uiteraard de meest welkome en belangrijke persoon naast jou. Maar neem gerust **1 vertrouwenspersoon** mee die je tot rust brengt, vertrouwen geeft of door de arbeid heen helpt.
2. Er zijn veel **natuurlijke manieren** om de pijn van de weeën op te vangen en te beleven, waardoor een bevalling **niet-gemedicaliseerd** blijft. Wanneer alles normaal verloopt, kan je rondwandelen, een bad nemen, elke houding aannemen die comfortabel aanvoelt voor jou en vooral doen wat je lichaam aangeeft. Ook massage, muziek en andere relaxatietechnieken kunnen nuttig zijn. **Je bent vrij om te kiezen** op welke manier je wil omgaan met de pijn tijdens de arbeid en de geboorte. Wij willen je helpen geloven in je mogelijkheden en je tonen wat daarbij kan helpen.
3. Je bent ook vrij om te **drinken** en iets lichts te **eten** tijdens een normaal verlopende arbeid. Enkel wanneer complicaties verwacht worden, zul je daarin beperkt worden. Bij een epidurale verdoving ben je beperkt tot het drinken van enkel heldere vloeistoffen.
4. Je hebt ook **inspraak in de houding waarin je bevalt** en dus mag je kiezen voor de houding waarin je je het meest comfortabel voelt. Je hoeft dus niet noodzakelijk op je rug te liggen. Geef duidelijk aan de vroedvrouw/arts aan wat je voelt en wat je wilt. Hier geldt uiteraard ook dat je beperkter bent in je keuze wanneer er complicaties optreden. Zolang alles normaal verloopt, bepaal je hoe je bevalt.
5. Ingrepen zoals vliezen breken, inknippen, kunstverlossing met “zuignap” of “tang”, infuus en andere zaken worden **enkel uitgevoerd indien dat medisch noodzakelijk** is en zeker **niet routinematig**. Het wordt ook steeds met jou besproken.



# Borstvoeding: een lichaamseigen, krachtige voedingsbron

## Het belang van borstvoeding voor je baby

- De samenstelling van moedermelk verandert tijdens de voeding, evolueert met de leeftijd en toestand van de baby. Zo bevat moedermelk meer vocht bij warm weer en is het vetter bij extreme koude en is de samenstelling voor een premature baby anders dan bij een voldragen baby. Kortom moedermelk heeft een **unieke samenstelling** en bevat alle voedingsstoffen die je kindje de eerste zes maanden nodig heeft.
- Moedermelk bevat **antistoffen** die je baby beschermen tegen infectieziekten, waardoor je baby minder vaak of minder ernstig ziek is. Bovendien helpen de antistoffen bij de opbouw van het eigen immuunsysteem.
- Moedermelk is makkelijk verteerbaar en wordt volledig opgenomen.
- Een borstgevoed kind heeft **minder last van allergische en chronische aandoeningen** zoals bv. astma, diabetes. Dat geldt vooral als je baby de kans krijgt om zes maanden exclusief borstvoeding te krijgen.
- De speciale vetzuren in de moedermelk spelen een belangrijke rol in de **ontwikkeling van de hersenen**. Moedermelk is de meest aangepaste melk voor een baby in tegenstelling tot koemelk.
- Het geven van borstvoeding zorgt voor een betere **ontwikkeling van de mond- en kaakspieren**, omwille van de specifieke motoriek die nodig is om aan de borst te kunnen drinken.

## Het belang van borstvoeding voor de moeder

- Borstvoeding is een natuurlijke manier om je baby goed te leren kennen en draagt bij tot een **hechte moeder-kind binding**.
- Borstvoeding zorgt voor een **sneller herstel**, het bevordert het samentrekken van de baarmoeder, waardoor er minder bloedverlies is.
- Borstvoeding **vermindert de kans op premenopauzale borstkanker en eierstokkanker**. Hoe langer je voedt, hoe lager de kans. Het geeft ook bescherming voor endometrium carcinoom en diabetes mellitus.
- Borstvoeding geven heeft **psychologische voordelen**: het bevordert de binding en hechting met je baby en zorgt voor een beter evenwicht van de hormonen.
- Borstvoeding geven heeft **praktische voordelen**: moedermelk is altijd klaar, steeds op de juiste temperatuur en is correct samengesteld. Moedermelk is altijd en overal beschikbaar, is gratis, zeer gezond en milieuvriendelijk.

## De samenstelling van moedermelk

### De eerste dagen: het colostrum

- Dit is een gele, geconcentreerde, stroperige melk.
- Rijk aan mineralen, eiwitten en antistoffen.
- Heeft een hoge calorische waarde.
- Werkt laxerend, wat ervoor zorgt dat de baby de eerste stoelgang (meconium) sneller kwijtgeraakt. Dat is belangrijk voor het goed op gang komen van de voeding en bevordert de zin om te eten.

### De grootte van de maag van een pasgeborene



Dag 1: 5-7 ml  
Dat is net zo groot als een kers,  
een druif of een kleine aardbei



Dag 3: 22-27 ml  
Dat is net zo groot als een walnoot, een kumkwat of een  
kleine pruim



Dag 10: 60-80 ml  
Dat is net zo groot als een kiwi of een ei

De WHO adviseert moeders hun kind tot zes maanden uitsluitend borstvoeding te geven. Na dat eerste half jaar kun je bijvoeding (d.w.z. vaste voeding) introduceren, maar blijft borstvoeding de belangrijkste voedingsbron gedurende het eerste jaar. Het is ideaal als de borstvoedingsrelatie tot voorbij het tweede levensjaar blijft bestaan, conform WHO aanbevelingen.



# Heeft je partner ook aandeel in de borstvoeding?

Jullie verwachten samen een baby en beleven samen de geboorte. Na de geboorte hebben zowel mama als baby de steun en het vertrouwen van de partner heel erg nodig. Tijdens de borstvoedingsperiode kan de partner een belangrijke rol vervullen, namelijk de steun en toeverlaat zijn van mama in onzekere momenten. De kennis van de partner is dan ook een meerwaarde op moeilijke momenten en verhoogt de kans op het welslagen van borstvoeding.

Concreet staat de partner ook in om te zorgen voor de rust tijdens en tussen de voedingsmomenten. De partner is als het ware de buffer tussen moeder en kind en mogelijk bezoek. Soms vraagt borstvoeding wat extra observatie of aandacht en dan is een rustige omgeving waar mama zich op haar gemak voelt aangewezen.

Naast de voeding zijn er nog heel wat taken die je op jou kan nemen, zodat je je baby leert kennen en een band met de baby opbouwt: troosten, knuffelen, kangoeroeën, luier verversen, badje geven, wiegen, spelen en zingen ... Al die momenten geven mama de mogelijkheid even iets anders te doen of een rustpauze te nemen. Bovendien geeft het een prettig gevoel om samen in te staan voor de zorg van jullie baby.

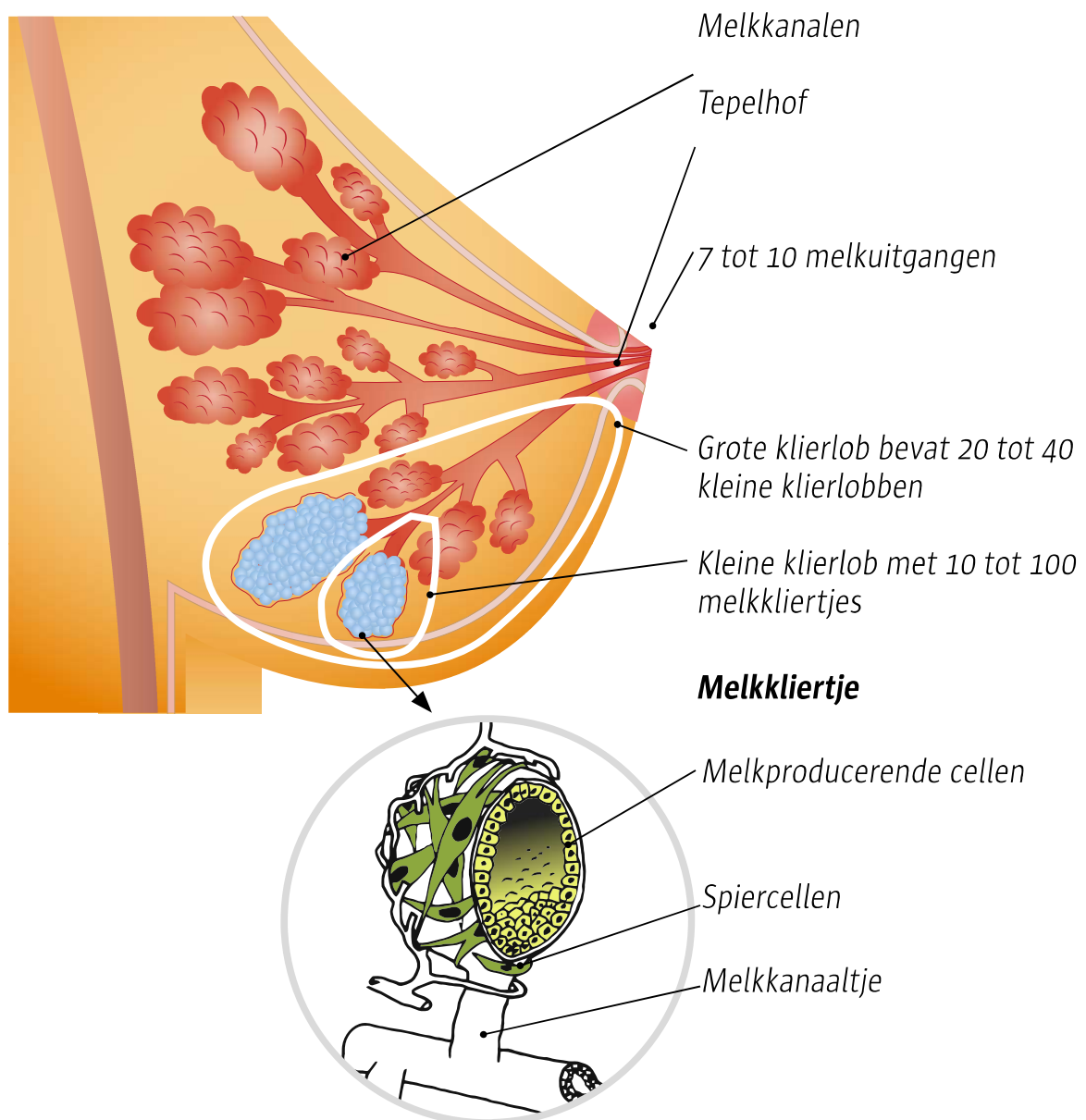


# Hoe gaat borstvoeding in zijn werk?

## De ontwikkeling van het klierweefsel

Borsten zijn opgebouwd uit vetweefsel, bindweefsel, klierweefsel, zenuwen en spieren. Tijdens de zwangerschap ondergaan ze reeds een aantal veranderingen. Het klierweefsel neemt dus ook de grootte van de borst en het tepelhof. De tepel en tepelhof krijgen een donkere kleur, waardoor de baby de tepel gemakkelijker kan vinden.

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





## De hormoonwerking

Na de bevalling zal de borstvoeding tot stand komen door een flinke **daling van de zwangerschapshormonen** na het uitdrijven van de nageboorte (of placenta). Zo komt **prolactine** vrij, die zal zorgen voor de aanmaak van melk in de melkproducerende cellen die zich in de binnenwand van de melkkliertjes bevinden (zie kleine tekening).

**Oxytocine** is het hormoon dat zorgt voor de toeschietreflex. Wanneer de baby zuigt aan de borst, trekken de spiertjes van de melkklieren samen en de melk wordt naar buiten gestuwd. Wanneer de baby correct drinkt aan de borst, komt de melk in het mondje terecht van de baby.

## De melkproductie

Doordat de baby de eerste dagen heel vaak aan de borst gaat zuigen (stimulatie), gaat de aanmaak van de **prolactinereceptoren** geactiveerd worden. Hoe meer deze receptoren gestimuleerd worden, hoe meer melk je op lange termijn gaat produceren. Nachtvoedingen en frequent stimuleren zijn heel belangrijk voor de aanleg van deze receptoren.

**De aanmaak van die prolactinereceptoren gebeurt in de eerste dagen na de geboorte door frequent aanleggen en ledigen van de borst.** Hoe meer prolactinereceptoren geactiveerd worden, hoe gemakkelijker het prolactine uit de bloedbaan gehaald wordt en hoe beter de melkproductie tot stand komt. Ook in een latere fase van de borstvoeding is de hoeveelheid prolactinereceptoren van groot belang om voldoende melkproductie te garanderen. Voeden op schema en nachtvoedingen overslagen verhindert de aanmaak van deze prolactinereceptoren.

De eerste dagen na de geboorte is het prolactine in het bloed verhoogd. De melkproductie is dan hormonaal (of endocrien) gestuurd. Bij tepelprikkeling tijdens het zuigen stijgt het prolactine in het bloed om na 45 minuten zijn piek te bereiken en langzaam terug af te nemen. Frequente voedingen (acht of meer) en goed legen van de borst zorgt ervoor dat het prolactinegehalte in het bloed hoog blijft en een goede melkproductie gewaarborgd is. Na zeven tot tien dagen neemt de prolactinespiegel in het bloed af en wordt de melkproductie voornamelijk gestuurd door het vraag en aanbod. In de eerste weken raakt het aanbod afgestemd op de behoefte van je baby. En wanneer deze behoefte om de zoveel tijd wat groter wordt (groeispuurtjes), dan past de productie zich daar aan aan door de baby weer enkele dagen frequenter te voeden.

Eens de productie goed op gang is, wordt ze in stand gehouden door een vraag- en aanbodsysteem. Hoe vaker de borst geledigd wordt, hoe meer melk er geproduceerd wordt. Zo eenvoudig is het.

## Hoe begin je eraan? Het eerste uur

Aanleggen binnen het eerste uur na de bevalling, tijdens het huidcontact zorgt voor een belangrijke inprentende ervaring voor je baby. Daarom blijven jullie bij elkaar huid op huid/skin-to-skin, tenzij je baby omwille van medische redenen onderzocht moet worden.

Het eerste contact, de eerste binding is zo warm en intens dat we dit zo lang mogelijk laten duren. In deze fase zijn de reflexen van je baby zeer sterk aanwezig. Speekselvorming en subtiele bewegingen van de mond en lippen luiden de zoekreflex in. De baby zal trachten de tepel en de tepelhof te vinden (= breast crawl). Het zoeken begint met onhandige hoofdbewegingen, beentjes duwen zich af en likken door prikkeling van het mond/neus gedeelte. Vervolgens zal de baby trachten aan te happen met wijd open mond en de tong naar beneden (hapreflex).

Na enige oefening zal de baby beginnen zuigen. Eerst worden korte, snelle zuigbewegingen waargenomen. Die zorgen ervoor dat de tepel dieper in de mond gezogen wordt en een vacuum gecreëerd wordt zodat de tepel tijdens rustpauzes op de juiste plaats blijft liggen.

Het is dus je baby die heel het mechanisme van de borstvoeding (hormoonwerking) bij je activeert. Iedere keer dat je baby aan de borst drinkt, prikkelen de zuigbewegingen de tepel/tepelhof waardoor het de hersenen van de moeder stimuleert voor het vrijgeven van **prolactine en oxytocine**.

### Voedingstip

Hoe vaker je je baby aanlegt, hoe hoger je hormoonspiegels zijn en hoe meer melk je produceert. Leg daarom je baby zeer frequent aan, minstens acht tot twaalf keer per 24 uur.

# De start van de borstvoeding

Voor een optimale borstvoedingsstart is het belangrijk dat:

- je onmiddellijk na de geboorte je baby dicht bij jou neemt voor huid-op-huidcontact;
- je aansluitend op het huid-op-huidcontact de eerste borstvoeding geeft binnen één tot twee uur na de geboorte.

## Huid-op-huidcontact (of kangoeroeën)

Je baby huid op huid leggen heeft tal van voordelen en kan ook na de eerste voeding herhaald worden. Na de geborgenheid van de moederschoot, geeft dit huid-op-huidcontact een vertrouwde omgeving. Je baby hoort je stem, hartslag en ademhaling. Dat geeft hem de veiligheid en geborgenheid die hij nodig heeft. Zo ervaart de baby minder stress en huilt hij minder. Ook bij de papa heeft dit bewezen effecten. Bovendien:

- houdt je baby zijn temperatuur beter;
- wordt er een beter zuurstofgehalte waargenomen;
- zijn de bloedsuikerspiegels constanter;
- stimuleert het de borstvoedingshormonen;
- en geeft het de baby de mogelijkheid om instinctief gedrag te vertonen.

Praktisch:

- Baby wordt in zijn blootje (met enkel een luier aan) op de ontblote borstkas van moeder/partner gelegd.
- Houding van de ouder is 45 graden rechtop.
- Aangezicht vrijhouden - hoofd baby op kushoogte van de ouder.
- De baby wordt toegedekt met een dekentje om afkoeling te voorkomen.
- Gebruik eventueel een kangoeroedoek die je aangeboden wordt op de afdeling.
- Vermijd afleiding door bv. gebruik van GSM.

### Voedingstip

Gebruik huid-op-huidcontact wanneer:

- je baby voortdurend slaapt en geen hongersignalen geeft;
- je baby niet goed aan de borst wil;
- je de melkproductie wil opdrijven;
- de melk niet goed toeschiet;
- je baby huilt of onrustig is bv. bij krampjes.

## De hongersignalen

Het is aan te raden dat moeder en kind dicht bij elkaar slapen en zo mogelijk zelfs naast elkaar. De moeder, die licht slaapt, zal dan gemakkelijker wakker worden en kunnen reageren op de vroege hongersignalen.



**Vroege hongersignalen:** oogjes gaan af en toe open, hoofdje draait, handjes en voeten bewegen.



**Latere hongersignalen:** likken, happen, smakkende geluidjes en zuigen op de hand of arm, piepende geluidjes, gebalde vuistjes, onrustig zijn.



**Late hongersignalen:** hevig zoeken op de vuistjes, huilen, rood worden.

### Voedingstip

Reageer op de eerste (vroege) hongersignalen. Je baby is dan immers nog rustig, geduldig en zal makkelijker aan de borst gaan dan een huilende baby. Wanneer de baby reeds overstuur is, eerst troost bieden alvorens te proberen.

# Borstvoeding praktisch bekeken

## Hoe aanleggen?

Het belang van goed aanleggen kan niet genoeg benadrukt worden. Goed aanleggen zorgt ervoor dat de melkproductie goed op gang komt en dat je baby genoeg melk krijgt. Goed aanleggen wil zeggen dat borstvoeding geven aangenaam is, zonder pijn. Niet te verwarren met de gevoeligheid die je kan ervaren, door de nieuwe functie van de tepels gedurende de eerste dagen.

## De houding van de moeder

- Zit of lig in een ontspannen, comfortabele houding.
- Hou de schouders ontspannen naar beneden.
- Zorg eventueel voor iets te eten of te drinken en ga vooraf naar het toilet.



**De Madonna- of wiegenhouding**



**Doorschuifhouding**

Je ondersteunt je baby met de tegenovergestelde arm.





### **De rugbyhouding**

De beentjes van je baby liggen onder je arm.



### **Liggend op je zij**



### **Biological nurturing of instinctief voeden**

Dit is half liggend voeden.

## OPVOLGBLAD BORSTVOEDING

### Borstvoeding: op vraag, maar minstens 8 x/24 uur

Via dit blad kunnen we het aantal voedingen, aantal natte- en stoelgangluiers opvolgen om te zien hoe de voeding verloopt.

- Omcirkel het uur dichtst bij de start van iedere voeding.
- Omcirkel de N bij een natte luier.
- Omcirkel de S bij stoelgang,
- Omcirkel de kleur van de stoelgang.

#### dag 0

datum: ..... gewicht: .....

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

natte luier: N N N N N N

stoelgang luier: S S S S

kleur stoelgang: zwart bruin groen geel

---

#### dag 1

datum: ..... gewicht: .....

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

natte luier: N N N N N N

stoelgang luier: S S S S

kleur stoelgang: zwart bruin groen geel

---

#### dag 2

datum: ..... gewicht: .....

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

natte luier: N N N N N N

stoelgang luier: S S S S

kleur stoelgang: zwart bruin groen geel

---

#### dag 3

datum: ..... gewicht: .....

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

natte luier: N N N N N N

stoelgang luier: S S S S

kleur stoelgang: zwart bruin groen geel

---

#### dag 4

datum: ..... gewicht: .....

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

natte luier: N N N N N N

stoelgang luier: S S S S

kleur stoelgang: zwart bruin groen geel

---



**dag 5**

datum: ..... gewicht: .....

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

natte luier: N N N N N N

stoelgang luier: S S S S

kleur stoelgang: zwart bruin groen geel

**dag 6**

datum: ..... gewicht: .....

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

natte luier: N N N N N N

stoelgang luier: S S S S

kleur stoelgang: zwart bruin groen geel

**dag 7**

datum: ..... gewicht: .....

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

natte luier: N N N N N N

stoelgang luier: S S S S

kleur stoelgang: zwart bruin groen geel

**dag 8**

datum: ..... gewicht: .....

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

natte luier: N N N N N N

stoelgang luier: S S S S

kleur stoelgang: zwart bruin groen geel

**dag 9**

datum: ..... gewicht: .....

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

natte luier: N N N N N N

stoelgang luier: S S S S

kleur stoelgang: zwart bruin groen geel

**dag 10**

datum: ..... gewicht: .....

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

natte luier: N N N N N N

stoelgang luier: S S S S

kleur stoelgang: zwart bruin groen geel

## De houding van je baby

Met jouw hand begeleid je je baby bij het aanhappen: plaats de muis van je duim ter hoogte van de schouders van je baby, met de duim en de middelvinger kan je het hoofdje sturen (niet de vingers in de nek of rond het achterhoofd klemmen). Zorg ervoor dat je het hoofdje nooit vasthoudt met de hand, want dat geeft een beklemmend gevoel waardoor aanleggen moeilijk gaat.



- Hou je baby dicht tegen je aan, met zijn buik tegen jouw buik. Oor, schouder en heup liggen in een rechte lijn
- Het neusje van je baby ligt ter hoogte van de tepel.
- Streel met de tepel tegen de lipjes, zodat de zoek- en hapreflex gestimuleerd wordt.



- Bij het aanhappen buigt het hoofdje iets naar achter, waardoor er meer ruimte ontstaat tussen zijn neus en je borst.

## Het aanhappen



**Stap 1:** je baby begint te likken/  
ruiken.



**Stap 2:** en maakt al een kleine  
aanhap-beweging.



**Stap 3:** wacht tot het mondje van je baby  
ver open is en breng hem dan dicht naar  
je toe zodat hij de tepel en een deel van  
de tepelhof in zijn mond kan nemen.



**Stap 4:** de lippen van je baby zijn naar  
buiten gekruld. Hoofdje naar achter  
gekanteld en neusje vrij.

## Juist aanhappen is van cruciaal belang



Deze baby heeft **juist aangehapt: hij heeft zowel de tepel als de tepelhof in het mondje.**

De zuigbewegingen prikkelen de moeder tot melkproductie en de melk zal tijdens het zuigen in de melkkanalen gestuwd worden naar je baby.



Deze baby heeft **fout aangehapt omdat hij enkel de tepel in de mond neemt.** Op deze manier zal hij de moeder nauwelijks stimuleren tot het produceren van moedermelk, omdat hij de melkgangetjes plat duwt. De melk zal ook niet voldoende naar je baby stromen en bovendien worden de tepels gevoelig/pijnlijk.

### Voedingstip

Laat je baby pas aanhappen wanneer zijn mondje wijd open is. Zo kan hij een groot deel van de borst in zijn mondje nemen (tepel en een deel van de tepelhof).

## Hoe weet je of je baby de borst goed heeft aangehapt?

- Je baby maakt een **grote mond**:
  - de mond is wijd opengesperd aan de borst;
  - de lippen zijn naar buiten gekruld en ontspannen.
- Het kinnetje ligt diep in de borst.
- Ook **de referentie van de tepelhof** is een goede aanwijzing:
  - bij een klein tepelhof is er na het aanhappen niets meer zichtbaar;
  - bij een groot tepelhof is onder minder tepelhof te zien dan boven.
- Je baby zuigt met **bolle wangetjes** terwijl zijn oortje op en neer gaat tijdens het zuigen.
- Je tepels zijn niet pijnlijk, hebben een ronde vorm en zijn niet afgeplat.
- Indien nodig kan je je borst voor vormen om het aanhappen van je baby te vergemakkelijken.

# GEWICHTSCURVE

Datum							
Dag		1	2	3	4	5	6
80							
60							
40							
20							
80							
60							
40							
20							
80							
60							
40							
20							
80							
60							
40							
20							
80							
60							
40							
20							

Datum							
Dag		7	8	9	10	11	12
80							
60							
40							
20							
80							
60							
40							
20							
80							
60							
40							
20							
80							
60							
40							
20							





## Het drinken aan de borst

- Je baby zal nu beginnen met korte, snelle zuigbewegingen. Daardoor worden tepel en tepelhof geprikkeld en komt het borstvoedingsmechanisme op gang.
- Van zodra de melk begint te stromen, gaan deze over naar lange, krachtige zuigbewegingen (met bolle kaakjes, grote bewegingen die zichtbaar zijn tot bij het oor).
- Na enkele grote “slokken” stopt je baby voor een kleine rustpauze en begint dan de cyclus opnieuw: kleine zuigjes, grote slokken, rust.
- Als de baby sabbelt aan de borst, kan je de baby prikkelen om hem terug efficiënter te laten drinken.
- De rustpauzes worden steeds groter, totdat je baby vanzelf stopt en de borst loslaat.
- Vervolgens kan je de tweede borst aanbieden, eventueel kan je de luierverversen of de baby rechtop houden voor een boertje.
- In principe bied je beide borsten aan. Een volgende voeding start telkens aan de kant die je laatst aangeboden hebt. Tenzij de baby één borst drinkt, dan start de voeding aan de andere, niet gedronken borst.
- Het is niet abnormaal dat je baby drie tot vier keer van borst wisselt alvorens verzadigd te zijn. Dat heet wisselvoeden.
- Na de voeding blijft er soms wat melk op de tepel. Veeg dat zeker niet af, maar laat het gewoon drogen op tepel en tepelhof. Eventueel kan je een extra druppeltje melk uit masseren en deze op de tepel en tepelhof laten drogen. Dat heet melkfrotie en is goed voor het soepel houden van tepel en tepelhof.

### Voedingstip

Om beide borsten voldoende te stimuleren, probeer je in de beginfase van de borstvoeding je baby telkens van beide borsten te laten drinken.



# Hoe weet ik dat mijn baby voldoende voeding krijgt in de eerste dagen?

Bij borstvoeding kan je niet zien hoeveel je baby drinkt. De hoeveelheid die je baby binnenkrijgt kan verschillen van voeding tot voeding. De belangrijkste criteria om te concluderen of je baby voldoende voeding krijgt zijn:

- Hoor je je baby **slikken** tijdens de voeding? Laat hij de borst verzadigd los zonder hongersignalen te vertonen?
- Hoeveel **natte luiers** tel je per dag? De eerste drie dagen zijn dat één of meer natte luiers.
- Hoe vaak maakt je baby **ontlasting** en hoe ziet die er uit? De eerste drie dagen produceert je baby één of meer stoelgangluiers per dag onder de vorm van zwarte, plakkerige stoelgang, meconium genoemd. Doorgaans kan vanaf dag vier de typische borstvoedingsontlasting waargenomen worden, die mosterdachtig en zacht is van consistentie. De frequentie kan variëren van twee tot vijf stoelgangluiers per dag.
- Voeden **op verzoek** wordt aangeraden. Minstens acht à twaalf voedingen per 24 uur (waarvan ten minste één of twee nachtvoedingen) zijn absoluut normaal en noodzakelijk voor het goed op gang komen van de productie. Meestal wil een baby in de eerste dagen heel onregelmatig drinken. Dat wil zeggen dat hij op bepaalde momenten heel vaak wil drinken en dan weer een langere periode kan slapen. Frequent aanleggen de eerste dagen is belangrijker dan lang aanleggen. Wanneer de melkproductie echter goed op gang is, is het wel belangrijk dat de baby de borst goed leegdrinkt.
- Hoe voelen je **borsten en tepels** aan? Tepels zouden niet gevoelig of pijnlijk mogen zijn en niet vervormd of afgeplat na de voeding. Vanaf dag twee tot drie na de bevalling zouden je borsten voor de voeding iets voller moeten aanvoelen dan erna.
- Bij langere voedingen of een onverzadigbare baby dient nagegaan te worden of de melkstroom wel efficiënt genoeg is. Veel hangt af van de tijd die nodig is om een goede melkstroom op gang te brengen, m.a.w. het optreden van de toeschietreflex. Ook het effectief kunnen zuigen, heeft invloed op de duur van de voeding wat afhankelijk is van een goede aanlegtechniek en zuigtechniek. De duur van een voeding mag echter niet beperkt worden!

- De eerste dagen zal je baby wat gewichtsverlies hebben. De kleine hoeveelheden melk die absoluut voldoende zijn voor je baby wegen niet op tegen het verlies van de meconium. Maak je daar vooral geen zorgen over. Wanneer de melkproductie goed op gang komt (tussen twee tot vier dagen), zal ook het gewicht stabiliseren en vervolgens toenemen.

# Wat met een slaperige baby?

## Mijn baby slaapt veel, moet ik hem dan wakker maken?

Om te beginnen kan de baby huid op huid gelegd worden. Dat heeft als voordeel dat hij instinctief gedrag kan vertonen. De baby is nabij en een lichte slaafase wordt sneller opgemerkt. Je warmte en geur kan je baby ook aanzetten tot aanhappen.

Je baby slaapt de eerste dagen veel. Periodes van diepe slaap worden afgewisseld met periodes van lichte slaap en wakker zijn. De lichte slaap wordt gekenmerkt door: oogbewegingen, hoofdje draait af en toe, wriemelen van de handjes en voetjes, de baby strekt zich wat ... In de wakkere periode zal de baby normaal hongersignalen vertonen en kan hij gemakkelijk aangelegd worden. Je hoeft niet te wachten tot de baby begint te huilen.

Wanneer de baby geen hongersignalen vertoont en minder dan acht voedingen krijgt op 24 uur, kan hij onvoldoende bijkomen of zelfs te veel afvallen. De baby krijgt minder voeding binnen en heeft te weinig energie om wakker te worden. Bovendien wordt de melkproductie te weinig gestimuleerd.

### **Voedingstip**

Wanneer het niet lukt om de baby aan te leggen, wakker te houden of wanneer hij snel terug in slaap valt, is het aan te raden moedermelk manueel af te kolven en deze melk bij te geven met een lepeltje of cupje.

# Manueel afkolven

Manueel kolven of “wat melk uitduwen” is een eenvoudige manier om:

- snel wat colostrum te voorzien voor je baby als hij nog niet wil drinken;
- de borst voor te bereiden op een voeding of afkolfbeurt;
- de toeschietreflex te vergemakkelijken bij slaperige baby's, volle borsten of stuwning.

## Werkwijze

Zorg voor een warme, rustige omgeving. Zorg dat er geen onverwacht bezoek binnenkomt, want het op gang brengen van de toeschietreflex is onderhevig aan negatieve gevoelens van stress of onrust.



- Handen wassen.
- Masseer zacht de borsten ter voorbereiding (zie verder).
- Duim, wijs- en middelvinger achter tepelhof plaatsen en voelen waar het klierweefsel zit.
- Duim en vingers zachtjes richting borstkas duwen.
- Daarna vingers naar voor rollen richting de tepel (vingers blijven wél op dezelfde plaats staan).
- Start met snelle, korte bewegingen en indien de melk (vlotter) komt, langere bewegingen.
- Bij het afnemen of uitblijven van de melkstroom verplaats je de vingers en herhaal je voorgaande stappen.
- Wissel frequent tussen linker- en rechterborst zodat alle klieren aan bod komen.
- Vang de melk op in een lepeltje om het zo aan je baby te geven. Als manueel afkolven goed lukt en je grotere hoeveelheden moedermelk bekomt of je dient de melk even te bewaren, dan is het handiger deze op te vangen in een cupje (= een klein bekertje).

## Masseren van de borsten

Voorafgaand aan het aanleggen, bij stuwing of manueel/elektrisch kolven, adviseren wij je om je borsten te masseren. Dit werkt ontspannend en stimuleert bovendien de toeschietreflex. Het verschilt per persoon wat als prettig wordt ervaren. Bij sommige werkt het goed als er oppervlakkig wordt gemasseerd. Bij anderen werkt een stevige massage beter. In totaal duurt het masseren twee tot vijf minuten.

### Masseren doe je als volgt:

- Beweeg de vingers met een draaiende beweging op één plek. Verplaats na een paar seconden de vingers naar een andere plek. Masseer zo de hele borst. Begin bij de aanzet en werk naar de tepelhof toe. (afbeelding 1)
- Streel met de handen over de borst, van de aanzet tot aan de tepel. Begin steeds op een andere plek zodat je de hele borst rondom masseert. (afbeelding 2)
- Rol de borsten zacht tussen je twee handen en ga op zoek naar de “vollere” plaatsen, dat zijn de klieren die je voelt. (afbeelding 3)



1



2



3

# Wisselvoeden

## Wat is het?

Om op korte termijn de melkproductie te stimuleren kan wisselvoeden een handig hulpmiddel zijn. Door frequente prikkels ter hoogte van de tepel/tepelhof neemt het oxytocine sneller toe en zal er een snellere toeschietreflex optreden. Eveneens zal door het wisselvoeden er vaker en sneller een toeschietreflex opgewekt worden, waardoor de melkproductie sneller op gang wordt gebracht.

## Wat doe je?

- Snel wisselen van de borst kan al na 1,2,3, ... minuten.
- Belangrijk hierbij is het drinkgedrag van de baby te observeren. Wanneer de baby minder slikt of minder krachtig zuigt, kan de vacuüm verbroken worden en gewisseld worden naar de andere borst. (Verbreek de vacuüm op een correcte manier: gebruik je pink om in de mondhoek van de baby naar binnen te gaan en zo het vacuüm tussen de mond van de baby en de borst van de moeder te verbreken.)
- Wisselen kan meerdere keren per voedingsmoment gebeuren. Zo geef je tijdens 1 voedingsmoment 4, 6 of meerdere 'borsten'.

# Borstcompressie

## Wat is het?

Door het borstklierweefsel onder druk te zetten wordt de melkstroom ondersteunt waardoor de baby op kortere termijn en met dezelfde zuigkracht meer melk binnenkrijgt.

## Wat doe je?

- Je plaatst een vlakke hand op de borst zodat je het borstklierweefsel voelt en hier de druk op kan uitoefenen. Hou je borst met één hand vast: duim aan de ene zijde, vingers aan de andere en breng deze naar elkaar toe. Bij zwaardere borsten kan je ook de vlakke hand gebruiken en druk uitoefenen richting de borstkas. Belangrijk bij beiden is om de hand zo ver mogelijk van het tepelhof te plaatsen zodat de aanhap van de baby correct blijft en niet verstoort wordt.
- Hou de druk continu aan tijdens het zuigen van de baby en laat de druk los wanneer de baby pauzeert. Door de verminderde druk tijdens de pauze kan het klierweefsel zich opnieuw vullen. Indien de pauze te lang duurt, kan je de baby aansporen om verder te drinken door opnieuw borstcompressie toe te passen.
- De hand kan tijdens een voeding verplaatst worden om zo al het klierweefsel te stimuleren.
- Wanneer de baby niet meer actief reageert op de borstcompressie kan van borst gewisseld worden.
- Borstcompressie mag niet pijnlijk zijn.

# Wat mag je thuis verwachten?

Je baby zal met de tijd steeds efficiënter gaan drinken en ook stilaan grotere hoeveelheden kunnen verwerken, zodat er wat meer tijd tussen de voedingen kan komen. Je baby zal een eigen ritme ontwikkelen, afhankelijk van zijn behoeften en temperament. Zie de eerste weken als oefenweken voor jou en je baby, en gun jezelf de nodige rust.

De eerste zes levensmaanden heeft een baby geen andere voeding of drank nodig. Borstvoeding bevat alles wat nodig is voor een optimale groei en ontwikkeling. Ook daarna, als hij met vaste voeding start, blijft moedermelk een ongeëvenaarde bron van voedingsstoffen en antistoffen. Bijvoeding (water of andere melk) geven, is niet nodig en verstoort het vraag en aanbod systeem, waardoor het risico groot is dat de melkproductie (verder) afneemt.

Aan de hand van een aantal parameters, kan je zien dat de borstvoeding goed loopt, namelijk uitscheiding en gewicht. Deze parameters kan je noteren op “het opvolgblad voor de borstvoeding” zodat je een globaal beeld krijgt van de borstvoeding. Bij vragen of twijfel is het aan te raden je te informeren bij een zelfstandige vroedvrouw, die samen met jou de borstvoeding kan opvolgen bij je thuis.

Hierna geven we algemene richtlijnen mee wat betreft uitscheiding van stoelgang en urine en het algemeen gewichtsverloop gedurende het eerste levensjaar.

## Urine

- Vanaf dag vier minstens vijf tot zes volle luiers per dag.
- Altijd helder van kleur (niet geconcentreerd).

## Gewicht

- Het geboortegewicht is terug bereikt na 10 - 14dagen (uiterlijk drie weken).
- De eerste twee maanden is er een gemiddelde gewichtstoename van 180 - 230 gram per week.
- Vanaf de vierde maand is er een vertraging in de gewichtstoename en is de gemiddelde gewichtstoename per week dus kleiner.
- Het geboortegewicht is verdubbeld rond zes maanden.
- Rond één jaar is het geboortegewicht verdrievoudigd.



## Clustervoedingen

### **Gedurende een tijdspanne van vier tot zes uur drinkt je baby elk uur.**

Dat komt meestal 's avonds voor wanneer de melkproductie lager is. Door vermoeidheid dalen de prolactinespiegels doorheen de dag. Je baby wil in dat geval herhaaldelijk drinken om een verzadigd gevoel te bekomen.

## Groeispurt of regeldagen

Bij sommige momenten in zijn ontwikkeling (rond dag tien, rond zes weken, drie maanden en ook later nog wel eens) groeit een baby extra snel. Dat noemen we een groeispurt. Hij wil dan ook extra voeding. Soms merk je er niets van, soms heb je het gevoel niet genoeg melk voor je baby te hebben. Door opnieuw vaker aan te leggen, neemt je melkproductie weer toe. Na **een dag of twee** zijn jullie weer helemaal op elkaar ingesteld.

Misschien is dit ook de gelegenheid om wat **extra rust** te nemen?

Neem even terug meer tijd voor je baby, installeer je gezellig met een kop thee of iets lekkers en geniet van de rustmomenten.

## Nachtvoedingen

De meeste baby's hebben gedurende de eerste paar maanden één of meer nachtvoedingen nodig, of ze nu borstvoeding krijgen of niet. Nachtvoedingen zijn het gemakkelijkst als de baby dicht bij mama slaapt. Zij kan dan blijven liggen en na de voeding vallen mama en baby weer snel in slaap.

# Veelgestelde vragen

## Is het geven van borstvoeding pijnlijk?

Het geven van borstvoeding is **niet pijnlijk**. Gedurende de eerste week kan het aanzuigen een prikkelend gevoel geven en kunnen je tepels wat gevoelig zijn. Die moeten even wennen aan het vele zuigen van je baby. De gevoeligheid verdwijnt tijdens de voeding en ook na de voeding voelen de tepels pijnloos en zacht aan en zijn ze mooi gevormd en roze. Wanneer er tijdens de voeding zeurende pijn is of de pijn neemt toe bij elke voeding, kunnen er tepelkloven ontstaan. Die kunnen enkel ontstaan wanneer de baby op de tepels wrijft of zuigt en dus niet goed aanligt.

## Kan ik kloven voorkomen?

Ja, dat kan je. In de eerste plaats kan je tepelkloven en gevoeligheid voorkomen door je baby **correct te laten aanhappen**.

## Wat kan ik doen wanneer ik merk dat mijn tepels toch beschadigd zijn?

Tepelkloven ontstaan voornamelijk door een foute aanlegtechniek of verkeerde zuigtechniek van de baby. Eerst dient het aanleggen nauwkeurig opgevolgd te worden om de oorzaak te achterhalen. Laat je zeker helpen bij de start van de voeding, zodat aangepast advies en tips gegeven kunnen worden.

De kleine kliertjes in de tepelhof zorgen voor een ontsmettende (antiseptische) smering van de tepel. Er hoeft dus geen zalf op. Alleen als er echt een open wonde met korstvorming zou ontstaan, is een helende zalf of gekoelde hydrogelpad aangewezen. Die kan je op de afdeling verkrijgen.

## Zijn er bijzondere hygiënische maatregelen waar ik aandacht aan moet geven als ik borstvoeding geef?

Bij het geven van borstvoeding is een goede **borsthygiëne** van belang:

- Was je handen voor de voeding.
- Was je borsten enkel met water aangezien zeep voor uitdroging zorgt.
- Dep je borsten goed droog na het wassen.
- Gebruik een katoenen bh (die niet knelt en liefst zonder beugels) omdat deze zorgt voor een goede ventilatie van de tepel huid, ververs dagelijks.
- Slaap 's nachts eventueel met blote borsten zodat de lucht vrij kan circuleren.
- Gebruik borstkompressen enkel wanneer het niet anders kan en ververs regelmatig. Doorweekte borstkompressen houden de huid immers vochtig.

## Wanneer komt de melkproductie echt op gang?

Tijdens de zwangerschap wordt de melkproductie geblokkeerd door de zwangerschapshormonen. Vanaf de geboorte van de placenta verdwijnen deze hormonen waardoor de melkproductie ten volle op gang kan komen. Vanaf de derde dag na de geboorte zijn deze weinig of niet meer aanwezig in je lichaam. Er is altijd een beetje melk aanwezig in je borst. In het begin zijn dat kleine hoeveelheden colostrum, na enkele dagen neemt de productie toe.

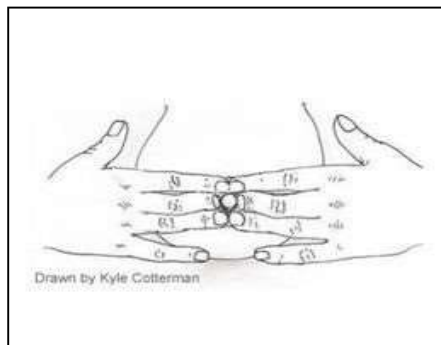
Niet alleen de melkklieren werken op volle toeren, maar ook de bloed- en lymfevaten zijn nu sterk gevuld. Dat heet **stuwing**. Tijdens de stuwing voel je een verhoogde spanning in de borsten (die warm aanvoelen). Een natuurlijke stuwing duurt nooit langer dan 24 tot 48 uur. De melkproductie past zich aan aan de behoefte van de baby. Hoe beter de baby drinkt en hoe meer zijn ritme gevolgd wordt, hoe sneller dit evenwicht bereikt wordt en hoe minder stuwing er optreedt.

## Wat kan ik doen tijdens de stuwing?

Soms kan de baby niet zo goed aanhappen omdat de borsten gespannen zijn.

Zo lost je dit op:

- Hou je baby in de nabijheid, dan kan je sneller de hongersignalen opmerken. Zo kan de baby frequenter drinken en geraken je borsten niet overvol.
- Leg vóór het voeden en tussendoor warmte op de borsten of gebruik vochtige warmte zoals warme pampers, kersepitkussen, douche. Daardoor zal de melk gemakkelijker gaan stromen.
- Voor een vlottere aanhap bij stuwing kan je reverse pressure softening techniek toepassen om de zwelling rond het tepelhof te verminderen en de aanhap te bevorderen. Hierdoor kan de baby de borst goed leegdrinken en zijn andere hulpmiddelen vaak overbodig zoals bv. tepelhoedje, kolf ...



- Na de voeding kan je eventueel koude op de borst leggen, dat kan pijnstillend of verkoelend werken. Doe dit alleen als het voor jou aangenaam voelt.
- Masseer je borsten voor de voeding en/of op het einde van de voeding om goed leegdrinken te bevorderen.
- Soms drinkt een baby maar aan één borst. De borst die niet gegeven wordt, dient wel gecontroleerd te worden op harde plekken en dient eventueel gemasseerd te worden. Gebruik ook warmte tussen de voedingen om doorstroming van melk te bevorderen. Het volgende voedingsmoment wordt de andere borst gegeven. Hou de tijd tussen twee voedingen dan kort, zodat de borsten sneller geledigd worden. Zo geraakt de melkproductie sneller in evenwicht.
- Eventueel kan je gebruik maken van koolbladeren, platte kaas of gember-compressen (vraag info aan je vroedvrouw).

Meestal is de stuwing na 24 tot 48 uur minder.

### **Wat bevordert stuwning of wanneer kan je meer stuwning verwachten?**

- Als je baby geen goede start maakte en er een scheiding was van moeder en kind.
- Als je elektrisch kolft.
- Als je niet correct voedt (uitgestelde voedingen, slechte aanlegtechniek, enz).

### **Wat moet ik doen met een verstopt melkkanaaltje?**

Het kan gebeuren dat de melk niet goed stroomt in een gedeelte van de borst, dat kan bijvoorbeeld door afknelling, fout aanleggen of indrukken van de borst. Je voelt dan een pijnlijke, harde plek in de borst, die ook een beetje rood kan zijn. Als je dit niet tijdig opmerkt en behandelt bestaat het risico een borstontsteking te krijgen.

De oplossing bestaat erin de **melk goed te laten stromen**. Ga zeker door met voeden.

- Pas warmte toe voor de voeding, liefst “vochtige” warmte (warme luiers, douche of kersenpitkussentje). Warmte geeft een verwijding van de melkkanalen.
- Voed op vraag, vaak en lang genoeg: stel geen voeding uit.
- Leg zorgvuldig aan.
- Masseer de pijnlijke plek zacht tot stevig tijdens de voeding om het loskomen te bevorderen.
- Begin aan de borst waar zich de pijnlijke plek bevindt.
- Doe kalm aan en rust wat meer, laat je helpen bij de huishoudelijke taken.
- Voorkom afknellen van melkkanalen door kleding/bh.
- Koude kan aangebracht worden tussen de voedingen ter vermindering van pijn.

## Wat als ik een borstontsteking heb?

Borstontsteking of mastitis is een ontsteking van de borst, al dan niet door een infectie. Te behandelen zoals verstopte melkkanaaltjes. Neem zeker bedrust. **De melk is niet schadelijk voor de baby.**

- Het achterhalen van de oorzaak van de verstopping is belangrijk, niet alleen om die op te lossen, maar ook om herhaling in de toekomst te voorkomen. Roep zeker de hulp in van een zelfstandige vroedvrouw of lactatiekundige.
- Rust, warmte, massage en vaak voeden is de eerste stap naar genezing.
- Bij pijn en/of koorts kan je een pijnstiller/ontstekingsremmer nemen. Paracetamol (max. 4 x 1g/24 uur) of Ibuprofen (max. 4 x 400mg/24uur).
- Het gebruik van antibiotica is zeker niet de eerste keuze, tenzij er duidelijk bacteriën in het spel zijn. Er is namelijk een verschil tussen een steriele (door stase) en infectieuze (bacteriële) borstontsteking.
- Als er tussen de 24 en 48 uur, ondanks intensief toepassen van de extra maatregelen, geen verbetering is, contacteer dan je huisarts. Zeker als ook de tepel gekwetst is. Misschien zal je dokter je antibiotica voorschrijven. Soms wordt geadviseerd je borstvoeding te stoppen. Dat is een ingrijpende (zowel lichamelijk als emotioneel) maatregel en is zelden nodig. De stuwing die volgt op het plots stoppen, maakt de borstontsteking zelf pijnlijker en ernstiger. Een borstontsteking geneest sneller als er wordt doorgegaan met borstvoeding
- Het gevolg van een onbehandelde of niet goed behandelde borstontsteking is een borstabces, een ingekapselde ontsteking waarin zich etter bevindt. Dat wil je te allen tijde proberen te vermijden, dus roep tijdig hulp in van een vroedvrouw of lactatiedeskundige.

Het is heel belangrijk dat de borst goed geledigd blijft worden. Dat lost vaak reeds een deel van de ontstekingen op. Laat je daarbij steeds begeleiden door een vroedvrouw of lactatiekundige. Zij zal het opvolgen en zorgen dat er comfort komt. Indien nodig kan je pijnstillers nemen tot het wat beter aanvoelt. Je kan daarbij ook koorts ontwikkelen en je griepig voelen. Wanneer je de oorzaak aanpakt, zal de koorts meestal verdwijnen binnen de 24 tot 48 uur. Als dat niet zo is en je voelt je erg ziek, kan er een infectie (met bacterie) ontstaan zijn. Die moet bestreden worden, want dat kan anders uitmonden in een borstabces. Het gebruik van antibiotica is zeker nooit een reden om de borstvoeding te staken.

## Zal ik wel voldoende melk hebben voor mijn baby?

Vrijwel alle moeders zijn in staat voldoende moedermelk te produceren, ongeacht de grootte van de borsten. Borstvoeding werkt volgens het principe van vraag en aanbod. Daarnaast zorgt een goede borstlediging ervoor dat de melkproductie op gang blijft. (zie ook: “Hoe weet ik dat mijn baby voldoende voeding krijgt in de eerste dagen?” op p. 27)

### Voedingstip

Leg je baby veel aan de borst, laat hem juist aanhappen en laat de borst goed leegdrinken.

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

- De oxytocine zorgt voor een **ontspannen en loom gevoel** tijdens het voeden waardoor je, telkens wanneer je je baby aanlegt, een dutje kunt doen. Al deze kleine slaappauzes samen kunnen je opgelopen slaapttekort herstellen. Zorg er wel voor dat je baby veilig ligt en niet uit de zetel of het bed kan vallen. Nabijheid van je kind is heel belangrijk voor zijn ontwikkeling, maar ook voor de borstvoeding. Info over veilig slapen vind je in de brochure “Thuis met je baby” of via Kind en Gezin.
- Je slaapt misschien wel minder, maar je slaap is **kwalitatiever** door de borstvoedingshormonen.
- Maak gebruik van alle **hulp** die wordt aangeboden.
- De **partner** kan een deel van de taken op zich nemen en kan je baby opvangen tussen de voedingen door zodat mama wat kan bijslapen.



## **Mijn baby lijkt 's avonds meer gevoed te willen worden?**

's Morgens zal je doorgaans meer melk hebben dan 's avonds. Je borsten voelen ook voller aan bij het wakker worden, hoewel dat minder waargenomen wordt bij één of meerdere nachtvoedingen. Door de rust van het slapen, verhoogt het prolactineniveau gedurende de nacht waardoor de melkproductie toeneemt tegen de ochtend. Doordat de productie wat verminderd kan zijn tegen de avond, compenseert je baby dat door frequenter en langer te willen drinken. Dat is heel normaal, de baby weet heel goed wat hij wil! Het is heel normaal dat je baby gedurende een tijdspanne van vier tot zes uur elk uur de borst wil drinken, dat noemt clusteren. Geef dus geen flesje bij omwille van (zogezegd) "te weinig melk", maar geef liever een "extra" borst als dessertje, dat komt het vraag en aanbod-systeem ten goede.

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

De meeste baby's hebben gedurende de eerste maanden of langer één of meer nachtvoedingen nodig, of ze nu borstvoeding krijgen of niet. Telkens wanneer je hongersignalen opmerkt, leg je hem aan de borst, ook 's nachts! Nachtvoedingen lonen zeker de moeite, omdat ze een aantal belangrijke voordelen hebben. 's Nachts is het prolactinegehalte in het bloed veel hoger. Dat wil zeggen dat je 's nachts bij het voeden meer melk aanmaakt dan overdag. Nachtvoedingen zorgen ervoor dat de hersenen regelmatig van voedingstoffen voorzien worden en vermindert ook de kans op wiegendood doordat de baby minder lang en minder diep slaapt.

## **Mijn baby huilt veel, moet ik hem dan telkens aanleggen?**

Aangezien het zuigen een troostend effect heeft voor je baby kan steeds aanleggen zeker, want borstvoeding is meer dan voeding alleen. Maar een baby huilt niet enkel omdat hij honger heeft. Hij kan ook huilen omdat hij zich niet prettig voelt: een vuile luier, warmte, koude, een boertje dat dwarszit, krampen of eenzaamheid. De aanwezigheid van zijn ouders zal hem troosten en doet het vertrouwen groeien. Dicht bij het lichaam van mama of papa en in beweging, valt je baby gemakkelijker in slaap. Een draagdoek of draagzak kan hier een handig hulpmiddel zijn. In de eerste weken na de geboorte is voeden gewoon de beste troost. Wanneer de baby niet wil drinken, zal hij dat ook niet doen. Wanneer hij hongersignalen geeft, is het dan ook belangrijk om hem aan te leggen. Dat houdt de melkproductie ook op peil.

## **Wat kan ik doen als mijn baby krampen heeft?**

In de eerste dagen kan je baby last hebben van onrustige darmen. Hoe beter hij drinkt, hoe sneller dat overgaat. De vertering en darmperistaltiek komt dan namelijk goed op gang en de eerste stoelgang wordt vlot uitgescheiden. Hoe beter hij drinkt, hoe vaker hij stoelgang maakt en hoe rustiger hij is. De moedermelk verandert van colostrum naar overgangsmelk. Dat proces van aanpassing geeft vaak onrust in de darmen van je baby, waardoor hij zich onprettig of soms wat overstuurd voelt. In feite zijn de darmen van je baby nog niet volgroeid bij de geboorte. Dat groeiproces zet zich verder in de eerste vier maanden na de geboorte. Dat worden vaak krampen genoemd.

Wanneer je baby last heeft van krampen, kun je hem dicht bij jou nemen door te kangoeroeën. Je lichaamstemperatuur houdt het buikje van je baby warm en werkt relaxerend. Je baby zal misschien aangeven om meer te willen drinken. Stel geen voedingen uit. Een hongerige baby aanleggen, zorgt dat ze gulziger zijn en zo meer lucht binnen happen. Lucht in de darmpjes geeft meer krampen. Leg een baby met krampen frequent en voldoende lang aan, de laatste melk van de borst bevat immers veel vetten, wat de vertering bevordert. Hoe beter de vertering, hoe minder krampen.

## Moet mijn baby een boertje laten na de borstvoeding?

In principe zuigt een baby aan de borst door een vacuüm te creëren en hapt hij nauwelijks lucht binnen, waardoor het vaak niet nodig is een boertje te laten. In de beginfase, wanneer er nog geoefend wordt met aanhappen of wanneer je baby snel gefrustreerd is bij het aanhappen, komt het voor dat je baby lucht binnen hapt en is het wenselijk hem rechtop te houden na de voeding. Ook hongerige of gulzige baby's happen vaker lucht binnen.

Wanneer je baby aan de borst in slaap gevallen is, moet je hem zeker niet wakker maken voor een boertje. Is je baby nadien onrustig, dan kun je hem laten boeren door hem tegen je schouder te nemen of rechtop te laten zitten op je schoot.

## Mag ik een fopspeen gebruiken?

Baby's leren aan de fles/fopspeen een ander zuigpatroon dan aan de borst en kunnen daardoor in de war raken. Dat leidt ertoe dat de baby niet (meer) genoeg melk uit de borst kan krijgen, wat we **zuigverwarring** noemen.

Belangrijker nog: door het geven van een speen kunnen voedingen uitgesteld of gemist worden. Wat nadelig is voor het goed op gang komen van de melkproductie. Zeker wanneer de baby na de bevalling moeilijk of niet aan de borst drinkt. **Geef je baby in het begin dus geen fopspeen, als het leerproces nog gaande is.**

Zorg dat volgende **voorwaarden** voldaan zijn, alvorens over een speentje na te denken:

- De baby komt bij in gewicht.
- De baby produceert voldoende stoelgang en urine.
- De baby is alert en vraagt zelf voedingen.
- De baby heeft een goede zuigtechniek, d.w.z. de borsten/ tepels doen geen pijn en er zijn geen tepelkloven aanwezig.

Het geven van een fopspeen is **geen “must”**. Blijf alert voor de signalen van je baby, zodat je een groeisput niet “oplost” met een fopspeen.

## Moet ik op mijn voeding letten?

Als je borstvoeding geeft, mag je alles eten en drinken. De eetlust kan toegenomen zijn tijdens de lactatieperiode, vertrouw hierop en kies voor voeding met een hoge voedingswaarde, zodat je je energiek genoeg voelt. Alles wat je eet en drinkt, komt via de moedermelk bij je baby terecht. Zorg voor een gezonde en gevarieerde voeding, zo maakt je baby reeds kennis met allerlei soorten smaken en voedingsstoffen.

Het is een goede gewoonte een glas water te drinken tijdens elk voedingsmoment. Drink naar behoefte, want op het ogenblik dat je voedt, wordt er veel vocht onttrokken aan je lichaam en kan je heel erg uitgesproken dorst hebben.

Uiteraard moet zoveel mogelijk afgezien worden van genotsmiddelen zoals alcohol, drugs en nicotine. Ook cafeïne is te vermijden.

Een specifiek probleem vormen families met bekende voedselovergevoeligheid. Sommige producten die de moeder gebruikt, kunnen dan bij de baby problemen veroorzaken. Het kan gaan om koemelk, zuivelproducten, ei, noten, vis, citrusvruchten. Buiten koliek zie je dan soms ook: huiduitslag, oorontsteking, onrustige baby, trage groei, loopneus. Die reacties zie je meestal pas na enkele weken optreden. Raadpleeg de kinderarts of (kinder)diëtiste om samen het probleem te bekijken.

### **Voedingstip**

Bespreek dit eerst met je vroedvrouw of arts. Leg niet te snel de link met wat je zelf gegeten hebt. Laat nooit ondoordacht zaken weg uit je voeding zodat je toch evenwichtig en voldoende blijft eten. Dat is nu heel belangrijk. Wanneer je zaken weglaat uit je voeding, doe dat dan zeker onder begeleiding. Zo kan je goed bijhouden wat de gevolgen daarvan zijn. Er is echter een groot verschil tussen (over)gevoeligheid en allergie en intolerantie.

## **Mag ik medicijnen nemen als ik borstvoeding geef?**

Neem je medicatie het best onmiddellijk na een voeding en eventueel (later) vóór een langere slaaperiode van de baby. Ook op de materniteit houden wij daar rekening mee. De medicatie die je aangeboden krijgt, zal steeds veilig zijn voor je baby en je melkproductie. Wanneer je andere medicatie nodig hebt in een specifieke situatie, zal altijd gezocht worden naar medicatie die veilig is voor de borstvoeding en je kind.

Ook in een latere borstvoedingsfase hoeft medicatiegebruik geen reden te zijn om je borstvoeding te staken. Meld steeds bij je huisarts dat je borstvoeding geeft zodat hij hiermee rekening kan houden bij het voorschrijven van medicatie en eventueel op zoek kan gaan naar een veilig alternatief.

Wanneer je borstvoeding geeft en je een ingreep of behandeling onder narcose moet ondergaan, laat je dan niet te snel overhalen om de borstvoeding te staken. Die is namelijk erg belangrijk voor jou en je baby en er zijn bijna altijd alternatieven voorhanden. Contacteer ons indien je twijfels hebt.

## **Wat als ik terug ga werken?**

Als je terug aan het werk gaat, hoeft dat geen reden te zijn om te stoppen met borstvoeding. Je baby zal nu waarschijnlijk meer in contact komen met andere baby's en volwassenen. De kans op infecties is dan groter. Je kan hem extra steunen door hem te blijven voeden. Zo ga je gerichte antistoffen aanmaken voor bacteriën waarmee hij wordt geconfronteerd. Je kan 's morgens, 's avonds en 's nachts gewoon voeden en gedurende de dag kolven op de momenten dat je baby normaal zou drinken. Vraag inlichtingen over de wettelijke bepalingen daarover bij de borstvoedingsorganisaties en je personeelsdienst. Ga na of je aanspraak maakt op borstvoedingsverlof en hoe de wettelijke borstvoedingspauzes ingevuld worden. Het is ook mogelijk je vroedvrouw of lactatiekundige terug in te schakelen bij het vinden van praktische oplossingen. Je kan U kunt ook onze aparte brochure "Afkolven en bewaren van moedermelk" vragen op de afdeling.

## Wanneer moet ik zeker extra hulp inroepen?

Mama's met een **borstoperatie, diabetes of obesitas**, informeren zich best al prenataal. Elke situatie zorgt voor een specifieke aanpak en kan best uitgebreid op voorhand doorgenomen worden met een lactatiekundige of gespecialiseerde vroedvrouw.

# Contactgegevens

Ook thuis sta je er als nieuwe ouders niet alleen voor. Je kan nog steeds ondersteund en zo nodig geholpen en begeleid worden door een vroedvrouw. Die hulp wordt afgesloten wanneer je zelf voelt dat je verder kunt. Tot de leeftijd van één jaar kan je nog terecht voor hulp en advies bij de voeding en verzorging van je kind.

## Handige tip

Bij twijfel of ongerustheid, contacteer een zelfstandige vroedvrouw of lactatiekundige.

Laat je ondersteunen door vroedvrouwen, moedergroepen en mammacafé's en de vele plaatsen waar je andere jonge moeders kan ontmoeten die hetzelfde meemaken als jou.

Aangezien het aantal ligdagen beperkt is en je dus relatief vroeg naar huis gaat, kan je beroep doen op een zelfstandige vroedvrouw, die jou en je baby verder thuis opvolgt. Ook bij een poliklinische bevalling is professionele opvolging nodig en beschikbaar via verschillende kanalen:

- Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen: [www.vroedvrouwen.be](http://www.vroedvrouwen.be);
- Wit-Gele Kruis: [www.witgelekruis.be/thuisverpleging-en-thuishulp/vroedvrouw-aan-huis](http://www.witgelekruis.be/thuisverpleging-en-thuishulp/vroedvrouw-aan-huis), tel. 014 24 24 14;
- via GZA Ziekenhuizen campus Sint-Vincentius tijdens je verblijf op de kraamafdeling: vraag gerust de lijst van vroedvrouwen.

Als bevallen moeder heb je recht op negen visites van een vroedvrouw aan huis. Indien de vroedvrouw geconventioneerd is (d.w.z. de tarieven volgt van de ziekteverzekering), worden die bezoeken volledig terugbetaald. De kilometervergoeding betaal je zelf (tenzij je een hospitalisatieverzekering hebt). Daarom zoek je best een vroedvrouw uit de nabije omgeving.

De vroedvrouw doet de noodzakelijke controles bij jou (baarmoeder, bloedverlies, hechtingen ...) en je baby (voeding, gewicht, naveltje ...) als je het ziekenhuis verlaat. Zij geeft borstvoedingsadvies en volgt op tot alles goed loopt. Tot je kind de leeftijd van één jaar bereikt, kan je beroep doen op de vroedvrouw voor al je vragen.



## Verenigingen

Er zijn verschillende verenigingen die zich inzetten voor borstvoeding:

- BVL (Belgische Vereniging Lactatiekundigen) vzw  
[www.bvl-borstvoeding.be](http://www.bvl-borstvoeding.be)
- VBBB (Vereniging Begeleiding en Bevordering van Borstvoeding)  
Tel. 0475 69 93 20  
[secretariaat@vbbb.be](mailto:secretariaat@vbbb.be)  
[www.vbbb.be](http://www.vbbb.be)
- Vzw Borstvoeding  
[www.borstvoedingvzw.be](http://www.borstvoedingvzw.be)
- La leche league (LLL) Vlaanderen  
Koniging Astridlaan 155, 2800 Mechelen  
Tel. moedergroepen: 015 55 79 43  
[info@lalecheleague.be](mailto:info@lalecheleague.be)
- Kind en Gezin  
Hallepoortlaan 27, 1060 Brussel  
[www.kindengezin.be](http://www.kindengezin.be)

## Lectuur

- Kind en Gezin: Borstvoeding, de ideale start
- De Reede-Dunselman A.: Borstvoeding geven, uitgeverij De Kern
- La Leche League: handboek Borstvoeding, uitgeverij Trion
- Stefan Kleintjes en Gonneke van Veldhuize: Het nieuwe borstvoedingsboek

## Infoavond over borstvoeding

Jij en je partner, alsook familie en vrienden worden vriendelijk uitgenodigd op de infoavond over borstvoeding. De borstvoedingsavond gaat elke derde donderdag van de maand door op campus Sint-Vincentius. Je kan deze afspraak online maken op [mijn.zas.be](http://mijn.zas.be) (Ziekenhuis aan de Stroom (ZAS) is het netwerk van ZNA en GZA Ziekenhuizen).

# Checklist borstvoeding: heb ik volgende informatie gekregen?

- prenatale voorbereiding voor borstvoeding;
- consultatie vroedvrouw/contact zelfstandige vroedvrouw;
- belang van skin-to-skin en eerste uur na de geboorte;
- (her)kennen van hongersignalen;
- eerste keer aanleggen en correct aanleggen;
- manueel kolven aanleren;
- belang exclusieve borstvoeding/enkel bijvoeding op medische indicatie;
- rooming-in 24 uur/24 uur;
- borstvoeding op vraag;
- invloed gebruik van (fop)spenen op voeding;
- thuisopvolging en contactgegevens;
- voeding moeder;
- hoe kan je goed zien of je baby goed en voldoende drinkt?;
- belang van exclusieve borstvoeding gedurende de eerste zes maanden.

# Notities

A series of 20 horizontal dashed lines for writing notes.





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

campus Sint-Vincentius  
Sint-Vincentiusstraat 20  
2018 Antwerpen  
tel. + 32 3 285 20 00

campus Sint-Jozef  
Molenstraat 19  
2640 Mortsel  
tel. + 32 3 444 12 11

BTW BE 0428.651.017 - RPR Antwerpen  
gzaziekenhuizen@gza.be  
www.gzaziekenhuizen.be