



Borstvoeding



Er bestaat een drankje dat beschermt tegen allerlei ziekten en niet eens koel bewaard hoeft te worden. Een drankje dat per jaar zelfs meer dan een miljoen kleine kinderen in leven houdt, die het anders niet zouden redden. Het is gemakkelijk toe te dienen en bovendien kost het niets. Een heerlijk drankje in een originele, milieuvriendelijke verpakking en baby's zijn er dol op. Dat zouden toch alle ouders aan hun kinderen willen geven...

Waarom borstvoeding?

Baby's komen ter wereld met een aangeboren zoek- en zuigreflex en een grote behoefte aan warmte, voeding en lichaamscontact. Voor de baby is borstvoeding krijgen dan ook de natuurlijkste zaak van de wereld. De samenstelling van moedermelk is optimaal en het wordt optimaal door de baby opgenomen. Moedermelk is precies aangepast aan de leeftijd van het kind. Moeders met premature (te vroeg geboren) baby's hebben dan ook premature moedermelk.

Vuistregels

In de verklaring van de World Health Organization (WHO) en Unicef staan 10 vuistregels voor het welslagen van borstvoeding:

1. Er bestaat een schriftelijk beleid ten aanzien van borstvoeding dat aan alle betrokken medewerkers standaard bekend wordt gemaakt.
2. Alle betrokken medewerkers leren de vaardigheden die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid.
3. Alle zwangere vrouwen worden voorgelicht over de voordelen en de praktijk van het geven van borstvoeding.
4. Moeders worden binnen een uur na de geboorte van hun kind geholpen bij het geven van borstvoeding.
5. Aan vrouwen wordt uitgelegd hoe ze 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 er sprake is van medische indicatie.
7. Moeder en kind mogen dag en nacht bij elkaar op een kamer blijven (rooming-in).
8. Er wordt gestreefd naar borstvoeding op verzoek.
9. Aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen, wordt geen speen of fopspeen gegeven.
10. Het ziekenhuis onderhoudt contacten met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding en verwijst ouders naar borstvoedingsorganisaties.

Bijzondere eigenschappen van borstvoeding/moedermelk

Verse moedermelk is een levend product, dat is aangepast aan de ontwikkeling van uw baby. Het vormt de overbrugging van het beschermend leven in de baarmoeder naar immunologische onafhankelijkheid. Kunstmatige zuigelingenvoeding heeft die kwaliteiten niet.

Verschillen tussen borstvoeding en kunstmatige zuigelingenvoeding:

- Colostrum, de voeding van de eerste dagen, voorziet de darmwand van een beschermend laagje en bevordert een gunstige darmflora.
- Moedermelk heeft de beste samenstelling en beschermt, net als colostrum, tegen infectieziekten, zoals maag-darminfecties, aandoeningen van de luchtwegen, acute



middenoorontstekingen en allerlei andere infecties waartegen de moeder afweerstoffen heeft gevormd.

- De kans op wiegendood is kleiner als borstvoeding wordt gegeven.
- Exclusieve borstvoeding (alleen borstvoeding, zonder bijvoeding gedurende 3 maanden of langer) heeft een beschermend effect tegen allergische aandoeningen zoals eczeem en astma. Het effect is het grootst als een direct familielid (ouders, broertje, zusje) een allergische aandoening heeft.

Er zijn ook gunstige effecten aangetoond op de gezondheid van de moeder die haar kinderen geruime tijd borstvoeding geeft:

- Minder kans op kanker van de eierstokken.
- Minder kans op borstkanker bij vrouwen onder de 40 jaar.
- Minder kans op osteoporose (botontkalking).

Tijdens de zwangerschap

Vorbereiding op borstvoeding

Het is verstandig om van tevoren informatie te verzamelen over het geven van borstvoeding. Het is weliswaar een natuurlijk proces, maar het is geen instinctief gedrag. Het moet geleerd worden. Een goede voorbereiding helpt daarbij. Bezoek indien mogelijk een voorlichtingsavond over borstvoeding bij u in de buurt en informeer bij moeders uit uw omgeving naar hun borstvoedingservaringen. Het helpt om informatie uit te wisselen met andere moeders.

Voedingsbeha's

Voor het geven van borstvoeding hoeft u voor de baby niets extra's aan te schaffen. Het is wel prettig als u minimaal twee goede voedingsbeha's heeft (van katoen, zodat ze op 60 graden gewassen kunnen worden). Met een voedingsbeha's kunt u uw borst eenvoudig aan de voorkant ontbloten, zonder dat uw borst wordt afgeknelde. Daarnaast geeft een voedingsbeha steun op de juiste plaatsten. Koop deze voedingsbeha in uw eigen maat, ze zijn al aangepast aan de groei van uw borsten.

Borsten en tepels

Tijdens de zwangerschap hebben de borsten en tepels geen specifieke voorbereiding nodig op het geven van borstvoeding. Uw tepels hoeven niet 'gehard' te worden. Veel vrouwen vragen zich af of zij borstvoeding kunnen geven, omdat hun tepels wat vlak of ingetrokken zijn. Borstvoeding geven is goed mogelijk bij vlakke of ingetrokken tepels, mits de baby goed is aangelegd (de vorm van de tepel verandert als de baby de tepel en de tepelhof goed in zijn mond heeft). In twijfelgevallen of bij problemen met de borstvoeding kunt u het beste professionele hulp zoeken (zie het kopje Nuttige adressen),

Rond de bevalling

Colostrum

De productie van colostrum begint al in de 16^e week van de zwangerschap. Het colostrum is meteen beschikbaar als u uw baby de eerste keer aanlegt en bij de daarna komende voedingen. Het bevat onder andere veel eiwitten, mineralen en antistoffen, die uw baby beschermen tegen bacteriën en andere schadelijke invloeden (het is de eerste immunisatie oftewel bescherming). Colostrum heeft ook een laxerende werking, zodat uw baby de eerste ontlasting (meconium)



makkelijker kan kwijtraken.

Na enkele dagen maakt de colostrum plaats voor de 'rijpere' moedermelk (de hoeveelheid moedermelk wordt groter en de samenstelling verandert). De kleur van de moedermelk kan sterk variëren, van roomgeel tot blauwachtig wit. Het is belangrijk om te weten dat de kleur geen invloed heeft op de kwaliteit van de borstvoeding.

Het op gang komen van de borstvoeding

Tijdens de zwangerschap is het borstklieerweefsel van de vrouw aanzienlijk toegenomen. Sommige vrouwen merken zelfs al tijdens de zwangerschap dat hun melkproductie op gang is gekomen. Dit kan soms zó veel zijn, dat zij borstkompressen moeten dragen om lekkage te voorkomen. Andere vrouwen merken nog helemaal niets tijdens de zwangerschap. Dit is absoluut geen voorbode over het wel of niet slagen van de borstvoeding. Bijna iedere vrouw is prima in staat om haar melkproductie op gang te brengen. Het komt zeer zelden voor dat een moeder niet in staat is om borstvoeding te geven of geen borstvoeding mag geven.

Na de bevalling

Na de geboorte van de placenta dalen de spiegels van de hormonen progesteron en oestrogeen. Het hormoon prolactine, afkomstig uit de hypofyse (een klein orgaan in de hersenen), stimuleert de productie van moedermelk. Door het zuigen aan de borst gaat er een signaal naar de hypofyse, waardoor de concentratie van prolactine wordt verhoogd. Het principe van de melkproductie is dan ook gebaseerd op vraag en aanbod. Hoe vaker aan de borst gezogen wordt, des te sneller de productie op gang zal komen en hoe meer melk er zal zijn.

Na de bevalling is het voor iedere moeder fijn met haar baby kennis te maken. Dit gebeurt meestal door de baby op haar blote huid te leggen en daar ook af te drogen. De baby wordt toegedekt met een molton, waardoor het moederlichaam een perfecte warmtebron is. Voor te sterke afkoeling hoeft u dan ook niet bang te zijn. Uw baby kan nu veilig en rustig bij u wennen aan zijn/haar nieuwe leefomgeving.

De eerste keer aanleggen

Na de eerste kennismaking, kan uw baby worden aangelegd. Dit kan nog voordat de placenta geboren is. Het samentrekken van de baarmoeder door het zuigen van uw baby kan de placenta helpen om geboren te worden. De meeste baby's gaan uit zichzelf op zoek naar de moederborst. Wanneer u ziet dat uw baby op uw buik kleine smakbewegingen maakt en het hoofdje naar uw borst toedraait, is dát het juiste moment om uw baby de eerste keer aan de borst te leggen. U maakt hierbij gebruik van de aangeboren zoek- en hapreflexen die elke gezonde pasgeboren baby heeft.

Als uw baby iets op zijn gezichtje voelt, draait hij zich daar naar toe en zoekt de tepel. Als u zachtjes langs de lippen strijkt, doet uw baby de mond wijd open en steekt de tong een beetje uit. Alleen op die manier kan uw baby de tepel goed in de mond nemen. Het eerste uur na de geboorte heeft uw baby een sterke zoek- en zuigreflex. Wanneer u daarvan gebruikmaakt, wordt het aanleggen bij latere voedingen makkelijker.

Lukt het aanleggen nog niet helemaal goed, aarzel dan niet om de verpleegkundige om hulp of advies te vragen. Alle onze verpleegkundigen hebben een speciale scholing gevolgd in het



adviseren en begeleiden bij borstvoeding. Zij kunnen u dus met raad en daad terzijde staan. Het aanleggen van de baby aan de borst is in veel opzichten heel belangrijk, maar de kennismaking tussen moeder en kind is belangrijker dan de kwaliteit van de eerste keer aanleggen.

Borstvoeding zo lang u wilt

Het beschikbaar komen van de melk voor uw baby is hormonaal bepaald. Door het zuigen aan de borst gaat er een signaal naar de hypofyse. Hierdoor wordt concentratie prolactine hoger en komt het hormoon oxytocine vrij. Oxytocine zorgt ervoor dat melk door de melkkanalen heen gaat stromen; de zogenaamde toeschietreflex. Sommige vrouwen ervaren dit als een tintelend gevoel in de borst.

U kunt borstvoeding geven zolang u en uw baby dit willen. Tot de leeftijd van 6 maanden is uitsluitend borstvoeding voldoende voor uw baby, maar ook na de introductie van ander voedsel kunt u borstvoeding blijven geven. De voordelen van moedermelk blijven ook ná 6 maanden nog ruimschoots aanwezig. Als de baby na de bevalling niet wordt aangelegd, en er dus geen vraag is naar moedermelk, daalt uw prolactinespiegel al snel naar het normale niveau. Dit maakt het erg lastig om dan alsnog borstvoeding te gaan geven.

Een leerperiode

Vanaf ongeveer 2 uur na de bevalling tot ongeveer 20 uur later verkeren pasgeboren baby's in een staat van afwisselend lichte en diepe slaap. Omdat het voor borstvoeding goed is uw baby heel vaak aan te leggen, is het nodig goed op te letten wanneer uw baby in een dergelijk lichte slaap verkeert. U kunt de baby dan oppakken en de borst geven. Omdat baby's graag zuigen lukt dat meestal, ook omdat de moederborst nog zacht is en goed te pakken. Het is een leerperiode voor zowel u als uw baby.

Aandachtspunten

- Het is belangrijk dat uw baby bij u op de kamer is, in of vlak naast uw bed. U kunt dan aanleggen wanneer u merkt dat de baby licht slaapt of wakker is.
- Uw baby zal langere of kortere tijd willen drinken.
- Biedt altijd 2 borsten per keer aan. Het kan zijn dat uw baby niet altijd de 2e borst wil nemen.
- Door het vele aanleggen zal de 'rijpere' moedermelk snel op gang komen, met als gevolg dat u minder kans op ernstige stuwings heeft.

Aanleggen van de baby

Of het geven van borstvoeding slaagt, heeft voor een groot deel te maken met het aanleggen van de baby:

- Was van tevoren uw handen.
- Zorg voor goede ondersteuning (eventueel met extra kussens) zodat u zich goed kunt ontspannen.
- Leg uw baby goed ondersteund met hoofd en lichaam in 1 lijn naar u toegewend, met de buik tegen uw buik. Er moet ruimte blijven voor uw baby om het hoofd te kunnen bewegen om de tepel te zoeken.
- Uw baby ligt recht tegenover de tepel, zodat het hoofdje niet hoeft te draaien of te buigen, wat het slikken bemoeilijkt. Het mondje bevindt zich net iets onder de tepel, zodat de tong goed onder de tepelhof kan komen.
- Steun uw borst met de duim bovenop en de vingers onder de borst. Zo kunt u de borst



tegelijk steunen en sturen. Zorg ervoor dat uw vingers niet op de tepelhof liggen, want daar moet uw baby happen.

- Breng uw baby altijd naar de borst en niet de borst naar uw baby.
- Streel met de tepel de onderlip.
- Als uw baby in reactie hierop zijn mondje wijd opendoet, trekt u hem in een beweging naar de borst toe, met de tepel naar het gehemelte wijzend.
- Uw baby moet zo'n 3 - 4 cm van uw borst in de mond hebben. De onderlip is naar buiten gekruld en de tong ligt over de onderkaak. Het neuspuntje raakt de borst.
- Uw baby ligt met een iets opgericht hoofd aan de borst, niet in elkaar gedoken en wordt niet met het hoofdje naar de borst toe geduwd.
- U hoeft niet met 1 vinger uw borst in te drukken om het neusje vrij te houden. Als uw baby kan drinken, kan hij ook ademen. Laat uw baby steeds los om adem te happen, druk dan niet uw borst in, maar trek uw baby bij de billen naar u toe. Het hoofd gaat dan iets achterover.

Als uw baby niet goed is aangelegd, merkt u dat hieraan:

- Het hoofd en lichaam liggen niet in één lijn.
- Uw baby drinkt met een tuitmondje en heeft dus niet voldoende borstweefsel in de mond. De borst wordt zo niet effectief leeggezogen. De kans op tepelkloven is ruim aanwezig.
- De kin van uw baby ligt op zijn eigen borst en de baby ligt niet dicht tegen u aan.
- Uw baby blijft oppervlakkig zuigen en de wangetjes zijn niet rond, maar ingetrokken. U hoort een smakkend geluid. Wanneer uw baby de wangetjes naar binnen zuigt, betekent dit dat er geen goede onderdruk is. U moet uw baby opnieuw aanleggen.
- Het voeden doet pijn. Borstvoeding mag geen pijn doen. Bij pijn geldt altijd dat u opnieuw moet aanleggen. Het is wel zo dat de tepels de eerste 7 tot 10 dagen gevoelig kunnen zijn.
- De tepels zien er gelijk na de voeding niet rond maar afgeplat uit, soms is er een duidelijke streep op de tepel zichtbaar of is de tepel wit van kleur.

Wanneer het aanleggen niet goed is gelukt, haalt u de baby van de borst en begint u opnieuw. Vooral in het begin zal wat geduld nodig zijn, maar na een paar maal proberen lukt het zeker. Tepelkloven ontstaan door verkeerd aanleggen. Accepteer niet dat uw baby een te klein deel van de borst in de mond heeft.

Het drinken door uw baby

Uw baby drinkt door een groot deel van de tepelhof in de mond te nemen. Vervolgens zuigt hij vacuüm en masseert met de kaken de melk uit de borst. Hij zuigt dus alleen om de borst op de juiste plaats vast te houden, niet om de melk eruit te krijgen. Tijdens het drinken ligt uw tepel achterin de mond van uw baby, op de plaats waar het zachte gehemelte begint. Daar is de tepel volkomen veilig.

Pasgeborenen zijn de eerste 2 uur na de bevalling opmerkelijk alert, daar kunt u gebruik van maken. Wanneer uw baby een mond vol met borst heeft en duidelijk zichtbaar drinkt, is het zuigritme als volgt:

- de mond gaat open
- er is een pauze
- de mond gaat weer iets dicht (kijk naar de kin).

Tijdens de pauze stroomt de mond van de baby vol met melk. Hoe langer de pauze duurt, hoe meer melk uw baby krijgt. Voordat de melk toeschiet, vóór het intense drinken, ziet u uw baby oppervlakkige zuigbewegingen maken. De intense zuigbewegingen wisselen af met momenten van oppervlakkig zuigen.



Uw baby van de borst nemen

Wanneer u een einde aan de voeding wilt maken, voordat uw baby zelf heeft losgelaten, kunt u het beste een vinger via het mondhoeke van uw baby tussen de kaken steken. Zo doorbreekt u het vacuüm en laat uw baby zonder problemen los.

Voedingshoudingen

Liggend voeden, op de zij

Als u net bevallen bent, vindt u het wellicht het prettigst om liggend op uw zij te voeden met uw baby liggend naast u. Ga op uw zij liggen met uw benen iets opgetrokken. Leg uw baby op zijn zij dicht tegen u aan. Uw 'onderste' arm legt u om uw baby heen en met uw andere arm kunt u uw baby naar u toebrengen, als hij aanstalten maakt om te gaan happen. Met behulp van kussens, zowel in uw eigen rug als in de rug van uw baby, voorkomt u dat uw baby van u wegrolt.



Zittend voeden

Ga goed rechtop zitten met eventueel een steuntje onder uw voeten. Als u te ver voorover leunt, heeft uw baby onvoldoende houvast voornamelijk aan de onderkant van uw borst. Een kussen op schoot om uw baby op te laten rusten kan voorkomen dat uw baby te zwaar wordt en zo van uw borst wegglijdt. Leg uw baby op de zij en leg het onderste armpje van uw baby achter uw eigen rug. Zo kunt u het hoofd en lichaam ondersteunen met uw onderarm en hand. Deze houding wordt ook wel de 'Madonnahouding' genoemd.



Liggend op uw rug voeden

U zorgt voor een prettige houding met wat kussens onder uw hoofd en eventueel uw schouders. Uw baby ligt op zijn buik op uw eigen buik of gedeeltelijk op een kussen naast u. U kunt het voorhoofd van uw baby ondersteunen met uw hand, zodat hij niet met zijn neus in uw borst zakt. Uw baby ligt met de kin vlak tegen uw borst aan en heeft zo met de onderkaak voldoende houvast. Deze houding kan prettig zijn na een keizersnede, bij een heftige toeschietreflex of bij een te grote melkproductie.

Bakerhouding of 'Engelse houding'

Bij de 'bakerhouding' of 'Engelse houding' slaat u uw buitenste arm om uw baby heen, het hoofdje rust op uw hand. Bij de rechterborst ondersteunt u uw baby met de linkerarm en bij de linkerborst ondersteunt u uw baby met de rechterarm.



Zittend voeden met de baby onder de arm

Leg uw baby naast u op een groot kussen met de beentjes onder uw arm. Het hoofdje rust in uw hand en de rug wordt door uw onderarm ondersteund. De beentjes van uw baby wijzen naar uw rug. Deze houding kan gebruikt worden bij erg zware borsten of bij vlakke tepels. Ook na een keizersnede, bij stuwing en bij pijnlijke tepels kan dit een prettige houding zijn. Deze houding wordt ook wel de 'Rugbyhouding' genoemd.



Hoe vaak voeden

Kinderen die de borst krijgen, drinken niet volgens een vaststaand urenschema. Er is echter wel een minimum aantal voedingen vastgesteld wat een kind moet krijgen. De eerste dagen zullen de meeste baby's om de 2 à 3 uur om een voeding vragen. Een pasgeboren baby moet minimaal 7 à 8 voedingen per 24 uur krijgen, meer is nooit een probleem. Ook 's nachts voeden hoort erbij, ook bij een oudere baby. Zeker de eerste dagen is vaker aanleggen goed, om zo de 'rijpere' moedermelk goed op gang te kunnen brengen. Laat de eerste dagen nooit langer dan 4 uur tussen de voedingen zitten.

Als u uw baby een fopspeen geeft, herkent u de voedingsmomenten niet meer. We raden dit



dan ook sterk af tijdens de kraamperiode: de zuigbehoefte moet aan de borst worden gestild.

Hoe weet u of uw baby genoeg krijgt?

Of uw baby goed drinkt, kunt u tijdens het geven van de borstvoeding herkennen aan de volgende punten:

- Uw baby heeft een mond vol met borst en drinkt duidelijk zichtbaar.
- Voordat de melk toeschiet, vóór het intense drinken, ziet u uw baby oppervlakkige zuigbewegingen maken.
- Uw baby neemt grote regelmatige slokken achter elkaar, afgewisseld door korte pauzes of momenten van oppervlakkig zuigen.

U kunt ervan uit gaan dat uw baby genoeg krijgt, als u de volgende vragen met 'ja' kunt beantwoorden:

- Duurt een voeding meestal 10 tot 40 minuten per keer en laat uw baby zelf de borst los?
- Poept uw baby de eerste dagen meconium (donkergroen tot zwart) en is op de 3e dag of eerder de kleur van de ontlasting veranderd? (De ontlasting wordt uiteindelijk geel).
- Heeft uw baby tijdens de eerste weken iedere dag een paar keer ontlasting? (Na verloop van tijd kan het zijn dat uw baby veel minder regelmatig ontlasting heeft).
- Is de eerste plas er binnen 24 uur?
- Heeft uw baby 2-3 natte luiers op de 2e dag?
- Heeft uw baby 3-4 natte luiers op de 3e dag?
- Heeft uw baby 5 goed zware wegwerpluiers rond de 4e of 5e dag?
- Heeft uw baby 6 goed zware wegwerpluiers of 6-8 kletsnatte katoenen luiers rond de 6e dag?
- Heeft uw baby de eerste 4 dagen een normaal gewichtsverlies van niet meer dan 7%?

Neemt u contact op met de verloskundige of het consultatiebureau wanneer u denkt dat uw baby niet voldoende voeding binnenkrijgt.

Bijvoeding

Alles wat de baby naast borstvoeding krijgt aangeboden is bijvoeding, ook water valt hier- onder (WHO/Unicef-1989). In principe is er geen reden om een gezonde pasgeborene bijvoeding te geven. Wanneer op medische indicatie bijvoeding toch nodig is, wordt dit gedaan met behulp van bijvoorbeeld een cupje of een bekertje. Om de melkproductie in stand te houden, is het belangrijk dat u meteen begint met kolven.

Verzorging van de borsten

Als er geen sprake is van stuwings of lekkage van moedermelk, hoeft u de eerste dagen na de bevalling geen beha te dragen. Het mag wel. Na enkele dagen is het dragen van een goede, steunende voedingsbeha aan te raden. Het is voldoende de borsten 2 x per dag met water te wassen. Het is niet nodig om de tepels voor de voeding te wassen. Na de voeding kunt u eventueel wat moedermelk rond de tepels smeren. Eventuele zoogkompressen verschoont u na elke voeding.



Stuwing

Stuwing is een in beide borsten optredende opeenhoping van vocht (aanvankelijk eerst van bloed en lymfe en later van melk). Lichte stuwing is een natuurlijk proces dat ontstaat tussen de 2e en 5e dag na de bevalling, als de 'rijpere' moedermelk op gang begint te komen. Stuwing verdwijnt na enkele dagen. U herkent het aan de volgende verschijnselen:

- Uw borsten voelen warmer aan.
- De bloedvaten zijn meer zichtbaar op uw borsten.
- De zwelling kan het drinken aan uw borst wat moeilijker maken.
- Uw huid is strak en gespannen en uw tepel is wat vlakker.
- Uw borsten kunnen pijnlijk aanvoelen.
- Uw temperatuur kan licht verhoogd zijn.

De volgende adviezen zijn bedoeld om stuwing te voorkomen en eventuele klachten te verlichten:

- Ga door met borstvoeding elke 2 à 3 uur (ook 's nachts).
- Voed de baby in verschillende houdingen, dit ontlast de gehele borst.
- Vermijd knellende beha's en kleding; een goed passende (voedings)beha is wel prettig.
- Draag indien mogelijk 's nachts geen beha om de kans op het afknellen van de melkkanaaltjes te verminderen. U kunt eventueel op een handdoek liggen.
- Als het aanleggen moeilijk gaat, legt u 10 minuten voor de voeding warme kompressen op uw borsten.
- Kolf hierna wat spanning weg in uw borst (met de hand).
- Neem bij pijn een paracetamol.
- Bij ernstige stuwing kunt u eenmalig uw borsten leegkolven.
- Beperk het drinken niet (minder drinken heeft geen effect op de aanmaak van moedermelk).

Uw leefstijl als moeder

Voeding

Borstvoeding wordt gemaakt uit het bloed van de moeder. Dat betekent dat u geen extra melkproducten nodig hebt, maar het is wel belangrijk om voldoende gezond en gevarieerd te eten. Voldoende fruit en verse groenten zijn belangrijk om uw energievoorraad aan te vullen.

Afvallen

Dit is niet het moment om flink aan de lijn te doen. Meestal verdwijnen de extra zwangerschapskilo's vanzelf als de borstvoeding de vetreserves aanspreekt. Daarnaast is goed drinken ook belangrijk. Drink naar dorst. Een hulpmiddel hierbij kan zijn om bij elke voeding die u aan uw kindje geeft zelf een glas water te drinken. U drinkt te weinig als uw urine donker van kleur is en sterk ruikt.

Roken en alcohol

Ook als u rookt kunt u borstvoeding geven. Geef echter geen borstvoeding vlak nadat u een sigaret hebt gerookt, want een sigaret kan de borstvoedingsproductie nadelig beïnvloeden. Rook ook niet in de nabijheid van uw baby. We adviseren u om geen alcohol te gebruiken zolang u borstvoeding geeft (tijdens de lactatieperiode).



Medicijnen

Bepaalde medicijnen zijn niet verenigbaar met borstvoeding. Raadpleeg altijd eerst een arts of apotheker, voordat u met nieuwe medicijnen begint. Als uw medicatie niet verenigbaar is met borstvoeding, kan de arts vaak een alternatief middel voorschrijven, dat wel samengaat met borstvoeding.

Nuttige adressen

Vereniging Borstvoeding Natuurlijk

info@borstvoedingnatuurlijk.nl

www.borstvoedingnatuurlijk.nl

Borstvoedingsorganisatie La Leche League

info@lalecheleague.nl (niet voor borstvoedingsvragen)

www.borstvoeding.nl

Nederlandse Vereniging voor Lactatiekundigen

info@nvlborstvoeding.nl

www.nvlborstvoeding.nl

Stichting Zorg voor Borstvoeding

info@zorgvoorborstvoeding.nl

www.zorgvoorborstvoeding.nl

Kenniscentrum Borstvoeding

info@borstvoeding.com

www.borstvoeding.com

Heeft u nog vragen?

Met vragen die u nog heeft na het lezen van onze informatie, kunt u terecht bij de verpleegkundige in de kliniek. Als u thuis bent, kunt u uw vragen stellen aan uw verloskundige, kraamverzorgende, huisarts of het consultatiebureau.

Contact

Kliniek verloskunde: (010) 703 68 58

Verloskamers: (010) 703 62 34 of (010) 703 68 57

Kraamafdeling: (010) 703 65 93

Geboortecentrum Erasmus MC Sophia: (010) 282 63 33, www.geboortecentrum Sophia.nl

Erasmus MC, polikliniek verloskunde en vrouwenziekten: (010) 704 01 48

Erasmus MC Sophia: (010) 704 0 704

Zorgwinkel: (010) 704 11 76 of kijk op www.zorgwinkel Erasmusmc.nl



