

# Vervolg

Basisscholing borstvoeding

# Inhoud

- ▶ pijn bij het voeden (tepelkloven)
- ▶ Korte tongriem
- ▶ Spruw
- ▶ Borstontsteking
- ▶ Productieproblemen
- ▶ Kolven
- ▶ Bijvoeden, hulpmiddelen
- ▶ Sectio, meerling, prematuur

# Tepelkloven

## Vragen en ervaringen



# Signaal

- ▶ Aanleg techniek
- ▶ Vorm tepel/borst, anatomie mondje
- ▶ Infectie, schimmel/bacterie
- ▶ Andere oorzaken

# Aanleggen

- ▶ Aanleggen eerste week, pijn?
- ▶ Belang van goed aanleggen
- ▶ Ondersteunen van het kinnetje?!
- ▶ Pijngrens, TSR, eerste aanzuigen

# casus

- ▶ Kindje is 2 weken oud
- ▶ Zichtbaar kapotte tepel
- ▶ Vanaf 3<sup>e</sup> dag na de bevalling ontstaan
- ▶ Moeder en kind zijn gezond
- ▶ Kindje groeit matig en wil vaak drinken

Wat is de oorzaak en wat doe je?



# Pijnlijke tepels

wat is normaal?

Waar doet het pijn/

- ▶ Wondje op de top van de tepel
- ▶ Pijnlijke plek op de overgang van tepel naar tepelhof
- ▶ Onderkant van de tepel beschadigd

Let op: goed aanleggen!



# Wat doe je....

- ▶ Eerst minst gevoelige borst
- ▶ Bevorderen TSR
- ▶ Wisselende houdingen
- ▶ Voorkom dat de huid week of droog borst
- ▶ Druppel mm op de tepel?! Vette crème?!
- ▶ Normale hygiëne
- ▶ Niet onnodig aan de pijnlijke plek zitten
- ▶ Tepelbeschermers?
- ▶ Kolven?

# Overige aanlegproblemen

- ▶ Baby is slaperig
- ▶ Baby zuigt niet
- ▶ Baby is ongeduldig of gespannen
- ▶ Baby laat steeds los
- ▶ Baby weigert abrupt de borst

Baby aanleggen in de REM slaap!

# Korte tongriem



# Hoe herken je het?

- ▶ Tong is verminderd mobiel
- ▶ Tong kan niet/nauwelijks over de onderkaak (hartvorming bij uitsteken)
- ▶ Tong kan er wel overheen maar wordt aan de punt naar beneden getrokken
- ▶ Vele varianten en problemen variëren in complexiteit



# Problemen herkennen

- ▶ Lang en vaak drinken (lijkt niet verzadigd)
- ▶ Matig tot slecht aankomen, achterblijvende productie
- ▶ Onrustige aan de borst
- ▶ Afwijkende tong motoriek
- ▶ Pijn bij de voeden en/of kloven die niet genezen
- ▶ (dreigende) mastitis

# Ondersteuning

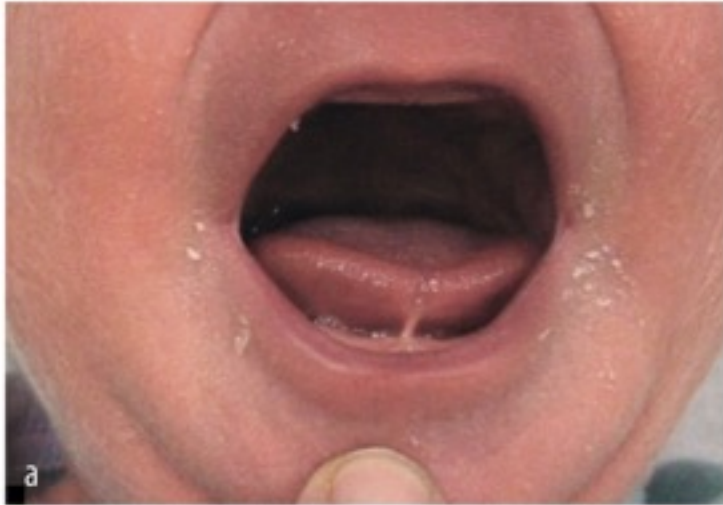
- ▶ Extra aandacht bij het aanleggen
- ▶ Zo nodig (na) kolven en moedermelk bijgeven
- ▶ Frenulotomie= klieven van de tongriem

Optie na afwegen uiterlijke kenmerken en functionaliteit van de tong.

- Bij jonge kinderen (jonger dan 3 maanden) zonder verdoving
- Kleine/korte ingreep, minimaal bloedverlies
- Direct aanleggen mogelijk

# Behandeling Frenulotomie





**FIGUUR 2** Foto's van patiënt B met ankyloglossie: (a) tongriem tot aan de tongpunt; (b) de tong is hartvormig bij het uitsteken; (c) direct na de behandeling door middel van frenulotomie is de tong vrij.



# Duidelijk informeren

- ▶ Probleem in de eerste week kunnen vanzelf overgaan naarmate de baby groeit (meer kracht, tong elastischer, riempje kan oprekken, vaak pas na een maand)
- ▶ Lactatiekundige consulteren kan nodig zijn, ook eventueel om andere oorzaken uit te sluiten
- ▶ Ouders moeten weten van de mogelijkheden om de tongriemje laten knippen. Verloskundige of LK verwijst hiervoor naar de KNO of KA.
- ▶ Nazorg van de KVZ en LK na het knippen van de tongriem voor de begeleiding bij het aanleggen

# Tepelhoed wanneer?

Kan nuttig hulpmiddel zijn om op een effectieve manier aan de borst te leren drinken

Zwakke zuigkracht/problemen pakken en aan borst blijven

Soms bij prematuren

Baby's die tong naar buiten duwen/terug trekken/korte tongriem

Ondanks vaak aanleg problemen met de aan hap bij vlakke of ingetrokken tepel

*Nadat de oorzaak van een probleem is vastgesteld kan een TH een goed hulpmiddel zijn als het kind met TH meer voeding binnen krijgt.*

# Evt. negatieve effecten

- ▶ Zuigverwarring
- ▶ Hygiëne
- ▶ Gewenning
- ▶ Melkproductie (en groei) loopt terug doordat de melkaanmaak minder gestimuleerd wordt
- ▶ Daadwerkelijke probleem moet worden opgelost
- ▶ Na kolven de eerste dagen

## Gebruik tepelhoed

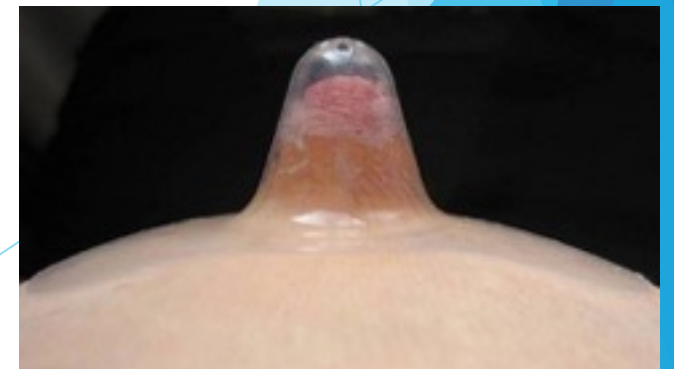
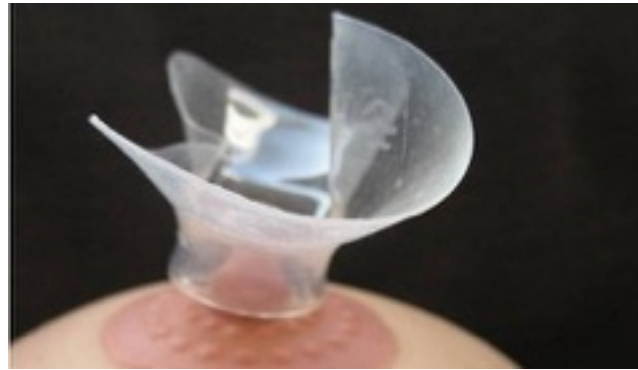
De top indrukken.

Over de tepel plaatsen.

Vingers in de geul zetten.

Tepelhoed oprekken.

Met de vingers aan de punt van de tepelhoed wiebelen, zodat de



# Spruw/Candida

Factoren die zorgen dat de rustende vorm overgaat in een actieve vorm kunnen zijn.

- Verminderde weerstand
- Vaginale schimmelinfectie tijdens zwangerschap/bevalling
- Antibiotica gebruik
- Verstoorde suikerhuishouding (diabetes mellitus)
- Gebruik van hormoonpreparaten (corticosteroiden, de pil)
- Slechte hygiëne of juist overmatig met zeep wassen.
- Grapefruitextractdruppels, online. 10 op 50ml of 5 dr op 30 ml
- Gentiaanviolet 7 dagen

# Symptomen moeder

## Mogelijke symptomen moeder

- Geen
- Branderige/stekende pijntijdens na de voeding
- Rode tepel, schilferig, bleek na het voeden
- Jeukende tepel
- Glanzende tepelhof, witte plekjes, kleine blaartjes
- Kloven genezen niet
- Terugkerende borstontsteking



# Symptomen kind

## Mogelijke symptomen kind

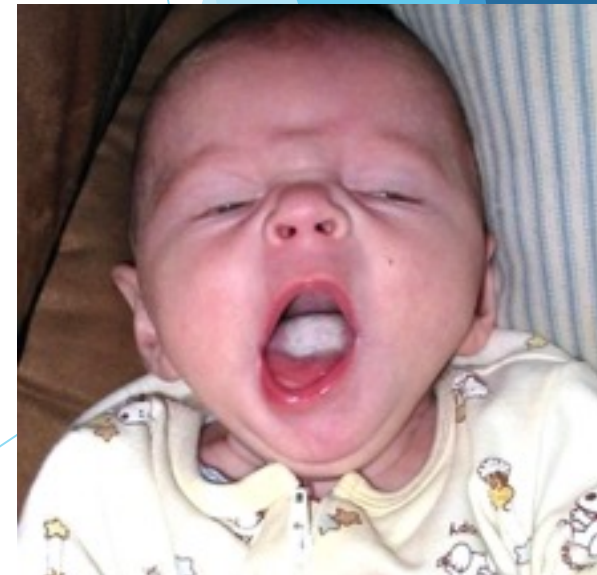
- Geen
- Witte plekjes op het mondslijmvlies en op de tong, weg te vegen zijn
- Parelmoer glans op de lippen
- De baby drinkt onrustig, laat veel los, trekt aan de borst weigert zelfs de borst
- Klakkend drinken
- Hardnekkige luieruitslag die rood verheven is
- Uitslag in de huidplooien in het luiergebied de armen
- Soms krampen of onrust
- Soms een slechte groei



of



nder



# Tips voor moeders

- ▶ Vaak en kort voeden kan pijn verlichten
- ▶ Bied eerst de minst pijnlijke borst aan
- ▶ Kolven i.v.m. zuigkracht
- ▶ Vries besmette melk niet in, direct geven mag
- ▶ Pasteuriseren kan wel (boven de 60 gram verwarmen)

## **Extra hygiëne is bij moeder en baby**

- Handen wassen en handdoek gebruik
- Schone BH
- Zoog kompressen
- Kolf materiaal uitkoken
- Voorkom kruisbesmetting
- Let op de medicatie: beide behandelen
- Geen druppel borstvoeding op de tepel



# (Dreigende) borstontsteking

- ▶ De voorloper van een borstontsteking en een *verstopt melkkanaaltje*. Dat herken je aan
  - Een harde plek, pijnlijke plek in je borst die niet verdwenen is na de voeding
  - De pijnlijke plek voelt warm aan en kan rood uitslaan
  - De harde plek kan verschuiven van plaats
- ▶ Een **borstontsteking** herken je aan
  - Grieperig voelen
  - Koorts
  - Moeheid
  - Hoofdpijn
  - Pijnlijke spieren
  - De harde plek blijft steeds op dezelfde plaats

# Behandeling

- ▶ Borstvoeding voortzetten, **niet nu stoppen!**
- ▶ Beoordeel de aanleg techniek, de duur en frequentie
- ▶ Laat de baby zo goed mogelijk leegdrinken en evt. nakolven
- ▶ Leg eerst de aangedane borst aan
- ▶ Voorzichtig mee masseren tijdens en voor het voeden, zorg voor een goed verwarmde borst
- ▶ Extra rust, goede hygiëne
- ▶ Evt. behandeling met geluidsgolven

## Overwegen:

- Warme kompressen, voor de voeding of kolven, zorgen voor een betere doorstroming
- Koude kompressen, na de voeding of kolven, verzachten de pijn en verminderd de ontstekingsreactie

# Melkblaar



De oorzaak van de melkblaren is niet altijd te achterhalen. Een veel voorkomende oorzaak is echter een kindje dat niet goed aangelegd is.

# Productie problemen

- ▶ Te weinig voeding
- ▶ Stille ondervoeding
- ▶ Te veel voeding

# Oorzaken te weinig voeding

- ▶ Onzekerheid
- ▶ Regeldagen
- ▶ (goedbedoelde) adviezen
- ▶ Terug kijken in het BV proces
- ▶ Veelal basisadviezen over BV
- ▶ Moeder- en kind factoren

# Moederfactoren

- ▶ Mismanagement, schema/tijd, 1 borst, koffie/roken/alcohol/medicijnen, of ernstige voedingstekort
- ▶ Nieuwe zwangerschap of anticonceptiepil
- ▶ Hypofyse afwijking
- ▶ Schildklier afwijking
- ▶ Borst operatie in de anamnese
- ▶ Onvoldoende klierweefsel
- ▶ Abnormale samenstelling van de melk

# Kindfactoren

- ▶ Anatomie afwijking in de mond
- ▶ Aangeboren afwijking zoals: downsyndroom, schisis, hartafwijking
- ▶ Zuig- en aanleg problemen
- ▶ Prematuur, dysmatuur, hoog geboorte gewicht
- ▶ Kind geeft te weinig voedingssignalen



# Stille ondervoeding FTT

- ▶ Risicobaby's
- ▶ Moederlijke factoren
- ▶ Signalen kind
- ▶ Genoeg (bij) voeden (kv) geven + kolven
- ▶ Hoe leger de borst, hoe sneller weer vol
- ▶ Hoe sneller/vaker je voedt/kolft, hoe vetter de melk



# Casus: te veel voeding

- ▶ Tweede kindje, 6 dagen oud
- ▶ Gezonde moeder en baby
- ▶ Baby huilt veel en lijkt krampjes te hebben
- ▶ Baby spuugt
- ▶ Gevoelige tepels
- ▶ Baby groeit goed, of juist niet
- ▶ Veel moedermelk (stuwings, mastitis)

# Te veel voeding

## Acties:

- ▶ Spanning verminderen, voorkolven, ook bij sterk TSR
- ▶ Voedingshouding
- ▶ Drinken naar behoefte, niet beperken
- ▶ Regelmatig voeden, 1 borst per keer, onrust wordt minder
- ▶ Legen?! Voorkomen mastitis
- ▶ Bij borst als troost, de laatste gegeven borst aanbieden

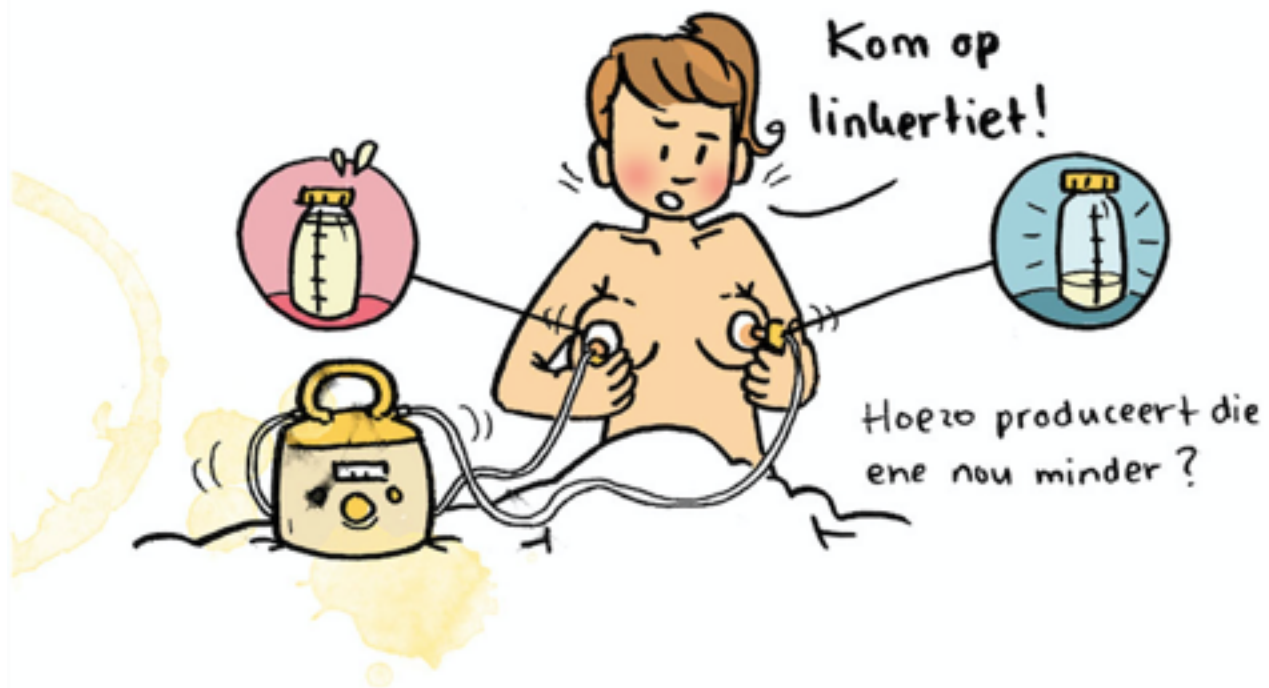


# Kolven



KOLFGEKTE

Al dat geholf verdient een prijs!

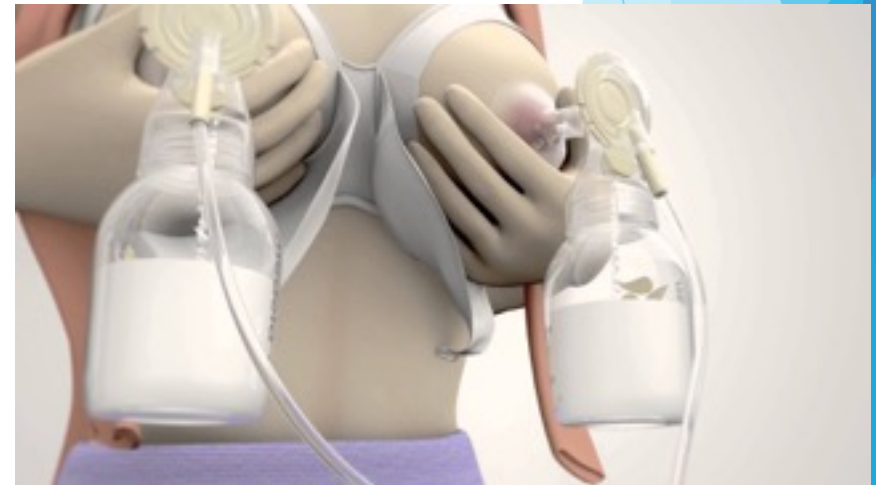


Kom op linkertiet!

Hoero produceert die ene nou minder?

# Methoden

- ▶ met de hand kolven
- ▶ Handkolven
- ▶ Batterij gestuurde kolven
- ▶ Elektrisch kolven: enkel of dubbelzijdig



# Wanneer

## Aanleiding bij de baby:

- Vroeg geboorte
- Ziekte/afwijking
- Misselijkheidzwakke zuigtechniek
- Baby is niet bij de moeder



# Wanneer

## Aanleiding bij de moeder:

- Zware bevalling
- Vlakke of ingetrokken tepels
- Stimuleren aanmaak
- Stuwing
- Overproductie
- Krachtig TSR
- Ziekte
- Medicijngebruik
- Baan
- Eigen keuze

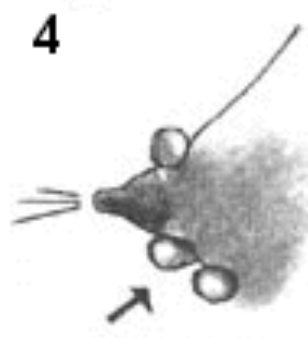


# Voordelen kolven met de hand

- ▶ Bevordert zelfredzaamheid: niet afhankelijk van apparaat, soms wil/kan moeder niet machinaal kolven
- ▶ Geen stroom nodig
- ▶ Bevordert zelfvertrouwen: moeder raakt vertrouwd met eigen lichaam en werking
- ▶ Goed om te zien **dat** er wat gebeurt
- ▶ Baby kan op deze manier de eerste waardevolle druppels colostrum binnen krijgen (lepeltje). Met een kolf gaan deze druppel vaak verloren.

## Manueel kolven

- Kwest
- Durve







# Kolven hoe doe je dat?

- ▶ verwarm borst en schild/schilden
- ▶ Plaats ze recht op de borst
- ▶ Start op laagste stand
- ▶ Creëer een vacuüm
- ▶ Zuigkracht evt. verhogen
- ▶ Kolf uitzetten

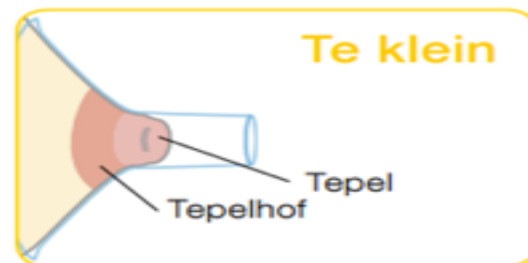


- S 21 mm
- M 24 mm
- L 27 mm
- XL 30 mm
- xxL 36 mm

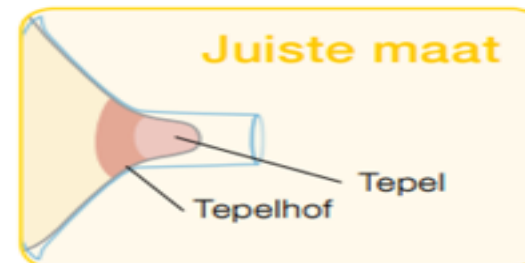


# Weetjes over kolven

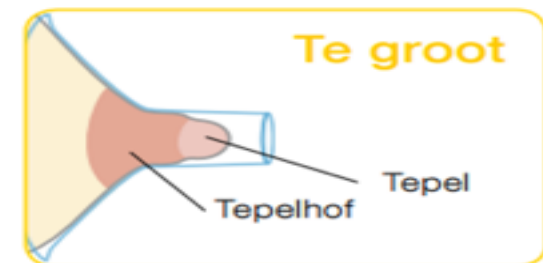
- ▶ Kies de kolf die bij de situatie past
- ▶ Kolven moet je leren
- ▶ Bij pijn stoppen, niet door kolven op een lege borst
- ▶ Eerst druppels, later straaltjes
- ▶ Juiste schild
- ▶ 's nachts hogere prolactine spiegel
- ▶ Start met voorraad aanleggen bij 4-6 weken
- ▶ Werken: kolf op voedingsmomenten



I De tepel schuurt langs de zijkant van de schacht.  
I Probeer een grotere maat.



I De tepel bevindt zich in het midden en heeft voldoende bewegingsruimte.



I De tepel en een overmatig deel van de tepelhof worden de schacht ingetrokken.  
I Probeer een kleinere maat.

# Bewaren en opwarmen

	<b>houdbaarheid moedermelk</b>				
	op kamer- temperatuur (20°C)	in de koelkast (5°C)	in de vriezer*** (-15°C)	in de diepvries (-20°C)	ná het opwarmen
<b>verse moedermelk</b>	5-10 uur	tot 5 dagen	3 maanden	3-6 maanden	1 uur
<b>ontdooide moedermelk</b>	1 uur	24 uur			1 uur



# Bijvoeden

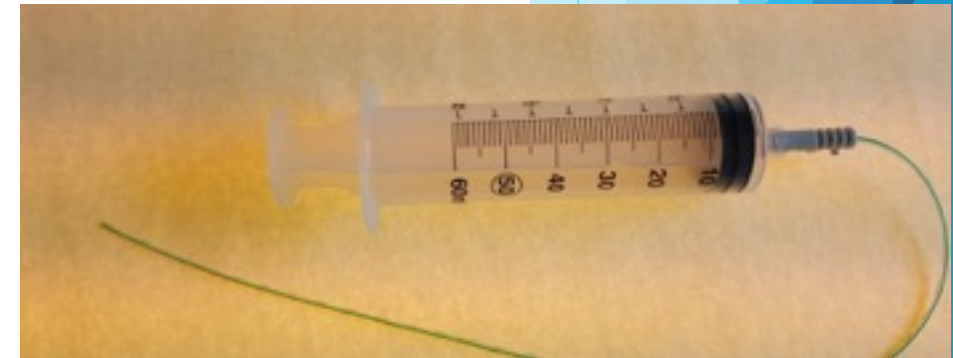
Waarmee:

- ▶ Borstvoeding
- ▶ Donormelk
- ▶ Kunstvoeding

**Bijvoeden= kolven!!**

## Bijvoedingsmethodes

- Lepeltje, cupje
- Spuitje/vingervoeden
- Borstvoedingsondersteuningsset
- Fles (therapeutisch)



# Borstcompressie

- ▶ Het uitoefenen van stevige druk op de borst waarbij het melk vormend weefsel wordt samengedrukt en melk afscheid.
- ▶ Het manueel opwekken van een TSR door het samenknijpen van de melkklieren



# Waarom....?

- ▶ De melkstroom op gang houden als de baby drinkt
- ▶ Het aanmoedigen van de baby om te blijven drinken
- ▶ Bij een krap melk makend vermogen kan diepe borstcompressie in een later stadium nuttig zijn



# Wanneer...?

- ▶ Slechte groei
- ▶ Krampjes
- ▶ Langdurige voedingen
- ▶ Pijnlijke tepels
- ▶ Terugkerende verstopte melkkanaaltjes
- ▶ Borstontsteking
- ▶ In situaties van verminderde melkstroom
- ▶ In situaties van minder goede drinktechniek

# Verminderde melkstroom

- ▶ Melkproductie is nog niet op gang
- ▶ Bij een achterblijvende of teruggelopen melkproductie in een later stadium
- ▶ Bij situaties waar de TSR verminderd is
- ▶ Bij gebruik van een tepelhoedje
- ▶ Wanneer de melkstroom in een deel van de borst wordt belemmerd

# Minder goede drinktechniek

- ▶ Leren drinken tijdens de eerste dagen
- ▶ Onjuiste drinktechniek door zuigverwarring
- ▶ Te zwak zijn om goed te drinken
- ▶ Bij drinken met een tepelhoedje
- ▶ Geen goede drinktechniek t.g.v. overproductie
- ▶ Bij baby's die overstuur raken wanneer de melk niet snel genoeg blijft komen

# Onthoud...

- ▶ Borstcompressie is een aanvullende maatregel
- ▶ Bekijk eerst het aanleggen en het algemene borstvoedingsmanagement
- ▶ Frequenter voeden
- ▶ Ondersteunend bij enkelzijdig kolven

# sectio

- ▶ Moeder en kind zijn extra kwetsbaar
- ▶ Goede zorg/hulp
- ▶ Eerste contact, HOH
- ▶ Vader (band)
- ▶ Voedingshoudingen

# Meerlingen



# Voedingshoudingen



# Methoden

- ▶ In het begin kunnen de baby's één voor één gevoed worden om het aanleggen onder de knie te krijgen en om elke baby apart goed te leren kennen
- ▶ Het is heel goed mogelijk beide baby's tegelijk te voeden
- ▶ De baby's kunnen per voeding of per dag van borst wisselen. Dit geeft een gelijkmatige stimulatie van de melkproductie
- ▶ Soms geeft men in eerste instantie de voorkeur aan de combinatie van borst en fles ( drinkverwarring)
- ▶ Een moeder kan kiezen voor een combinatie van bv en kv ( wanneer dit al vroeg wordt gedaan, bestaat de kans dat de melkproductie niet voldoende op gang komt)



# De prematuur

- ▶ Bijzondere waarde van de moedermelk
- ▶ Contact tussen moeder en kind
- ▶ Afkolven
- ▶ Manier van bijvoeden
- ▶ Oefenen aan de borst
- ▶ De duur van de voeding
- ▶ Combinatie met bijvoeden



# Buidelen/kangarooën



# Prematuur mag naar huis

- ▶ Onzekerheid
- ▶ Rooming-in (soms al in het ziekenhuis)
- ▶ Overdracht, contact KA
- ▶ Thuis vaak pas volledig aan de borst
- ▶ Ouderverenigingen
- ▶ Stille ondervoeding
- ▶ Bijvoeden is vaak nog nodig

# Kinnetje ondersteunen



# Tepelhoed voor prematuur

Voor welke premature baby's kan een tepelhoed werken?

- baby's die niet goed kunnen happen, ondanks hulp bij het aanleggen
- Baby's die ondanks een goede melkproductie, binnen een paar minuten aan de borst in slaap vallen. Dit kan een gevolg zijn van een matige melkinname
- Baby's die het vacuüm niet vast houden

Gemiddeld kan een prematuur rond de uitgerekende datum zonder TH drinken

# Afbouwen

- ▶ Adviseer ouders contact op te nemen met CB en/of LK alvorens te stoppen met BV
- ▶ Wie maakt de keuze.....
- ▶ Geleidelijk en vooral bewust....>niet bij twijfel
- ▶ Combinatie van voedingen BV en KV
- ▶ Bij acuut stoppen wijzen op risico's

# Tot slot

- ▶ In de kraamtijd neem jij/of ouders contact op met LK na overleg met de VLK
- ▶ Vrijgevestigde lactatiekundige ([www.nvlborstvoeding.nl](http://www.nvlborstvoeding.nl))
- ▶ Kvz, VLK en LK moeten op een lijn zitten wat betreft informatie overdracht naar gezin en naar de JGZ
- ▶ Informatie moet volledig zijn!
- ▶ Uiteindelijk “kiest” gezin wat voor hen haalbaar is

Bedankt voor jullie aandacht in input



Tot een volgende keer!



