



Nascholing Borstvoeding en bijvoeding

Verloskundige IBCLC Het KraamzorgBureau, november 2019.

Leerdoelen:

De kraamverzorgende kan na de cursus:

- uitleggen welke gezondheidsvoordelen borstvoeding heeft voor de moeder en de baby.
- uitleg geven over bijvoeden en kolven: wat, hoe en wanneer.
- uitleg geven over de voordelen van (donor)moedermelk t.o.v. kunstvoeding
- herkennen van de 1e signalen van mogelijke problemen.
- uitleg geven over het gewichtsverloop van de baby
- uitleg geven over fysiologie en inhoud van de babymaag
- uitleg geven over productie-bevorderend kolven
- uitleg geven over de voordelen van bijvoeden aan de borst
- herkennen van ondervoeding
- herkennen van specifieke oorzaken waarin bijvoeden nodig is
- uitleg geven over het geven van de fles en het waarom van therapeutisch en paced flesvoeden
- weten wanneer er hulp van buitenaf ingeschakeld moet worden.
- overleggen met de verloskundige en/of lactatiekundige over problemen bij de borstvoeding
- doorverwijzen naar instanties, personen en webpagina's waar meer informatie te vinden is.

Inhoud

- De betreffende vuistregel
- Soorten bijvoeding
- Wanneer voed je bij
- Berekenen van het percentage gewichtsverlies
- Hoe bijvoeden
- Starten met (na)kolven
- Opslaan en verwerken afgekolfde moedermelk
- Fysiologie en inhoud van de maag en de rol van caseïne
- Voordelen van bijvoeden aan de borst
- **Pauze**
- Voedingsproblemen bij de baby, hoe te herkennen en te handelen
- Specifieke fysiologisch verzwakkende omstandigheden bij de baby
- Voedingsproblemen bij de moeder, hoe te herkennen en te handelen
- Specifieke fysiologisch verzwakkende omstandigheden bij de moeder
- Therapeutisch flesvoeden, houding, paced feeding
- Veranderende microbiom en afweer als met kunstvoeding wordt bijgevoed
- Accrediatie
- Bronnen



Vuistregel 6: bijvoeding en voeding voor het oudere kind

Ouders krijgen informatie over medisch geïndiceerde bijvoeding en het starten met vaste voeding zodat zij geïnformeerde beslissingen kunnen nemen.

Bijvoeden ALLEEN op MEDISCHE INDICATIE

Bijvoeden *voorkomen* door goede voorlichting over:

- aanleggen binnen 2 uur na geboorte
- vaak aanleggen
- principe vraag en aanbod
- voeden op verzoek
- herkennen van hongersignalen
- normaal gedrag pasgeborenen
- gezondheidsvoordelen
- vroegtijdig starten met kolven

Onmisbaar voor het slagen van borstvoeding:

- motivatie moeder
- steun omgeving

Observeren bij afvallen van de baby

Bij 5% afvallen:

- hoeveel voedingen per dag
- meldt de baby zich of wordt hij gewekt
- zuig- en drinkgedrag van de baby
- hoelang drinkt de baby *effectief*
- is de baby tevreden na de voeding
- is de melkproductie goed op gang gekomen
- heeft de moeder tepelproblemen

Op verschillende punten verbeteringen aanbrengen.

Bij 7% afvallen:

- verloskundige op de hoogte brengen
- verloop borstvoeding observeren
- baby dagelijks bloot wegen
- melkproductie verhogen door vaker aan te leggen of na te kolven
- lactatiekundige inschakelen
- niet nodig om al te gaan bijvoeden!*

Bij meer dan 7% afvallen:

- verloskundige op de hoogte brengen
- vaker aanleggen of kolven
- gekolfde melk bijvoeden
- indien nodig donormelk/kunstvoeding bijvoeden
- baby regelmatig kort aanleggen (wisselvoedingen)
- overbodige prikkels buitensluiten
- lactatiekundige inschakelen
- binnen 1 dag vooruitgang zien

Vals geboortegewicht:



Moeder heeft voor en/of tijdens de partus intraveneus vocht gekregen, al dan niet met medicatie.

Baby ontvangt daardoor veel vocht en wordt met licht oedeem geboren.
Dit wordt de eerste 24 uur uitgeplast.



Vaak is het gewicht na 24 uur meer natuurlijk.

Tijdens periode van bijvoeden:

- mentale ondersteuning door omgeving
- motivatie voor borstvoeding
- investeren in de toekomst

Bijvoeden:

- ALTIJD op MEDISCHE INDICATIE
- nooit ter geruststelling van de ouders
- altijd structureel
- nooit als de baby nog geen 7% is afgevallen

Methodes van bijvoeden:

- fingerfeeding
- cupfeeding
- met lepeltje
- breastbottle
- met slangetje aan de borst/BHS

Afbouwen van bijvoeding:

- groei van de baby
- 10 dagen of langer bijgevoed, dan is deskundige begeleiding noodzakelijk.

voorgeschreven, zoals BreastMilk
Fortifier.
Welke bijvoeding gebruik je?
voorgeschreven medicatie

na, in volgorde:
gekolfde moedermelk
Donormelk
Kunstvoeding:
Standaard
Hypoallergeen
g, gewone melk, room, etc.
ing bij koemelkintolerantie, lactose
tolerantie, etc.



Cupfeeding: een hele kunst om niet te knoeien



Fingerfeeding: met de vinger die de
tepel het best benadert



Bijvoeden aan de
borst, met BHS of
sondeslangetje
heeft de voorkeur.



Zodra er bijgevoed moet gaan worden, is het belangrijk dat moeder gaat kolven.

Waarom kolven?

- -BV op gang brengen bij:
 - vroeggeboorte
 - ziek kindje/scheiding moeder en kind
 - geboorte-defect wat live voeden bemoeilijkt/verhindert
 - misselijk kindje
 - keizersnee/ruggenprik/bevallings-medicatie
 - adoptie
- -BV hoeveelheid ophogen
- -BV hoeveelheid in stand houden
- -stuwing verminderen (tijdelijk!)
- -hanteren overproductie
- -als de moeder weer gaat werken/ de bijvoeding weg is/ opname kind in ziekenhuis
- -voor donatie/voorraad
- -afkolven vervuilde melk (enkele soorten medicijnen/~~verdooving~~)

Kolven om de productie op gang te brengen, dag 1 en 2:

-Marmet-techniek: met de hand!



Elektrische kolven



Medela Symphony



Ameda lactaline



Avent Duo

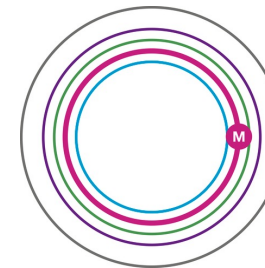
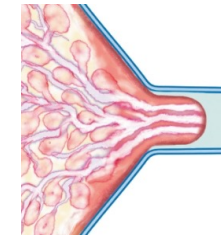


Lansinoh Affinity



Horigen Chicture

Passend borstschild!



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



Kolven met de machine v.a. dag 3 of 4.

- goede machine levert meer op door hoge zuigkracht
- dubbelzijdig levert meer op door versterking toeschietreflex
- 2-fasen kolven



Starten met kolven:

- net als bij live voeden: zoek een rustige plek op
- zet alles klaar, inclusief wat te eten en te drinken.
- ook handig: spuugdoekje, warme doek, foto vd baby
- telefoon uit of uit de buurt
- niet timen, maar:
- kolven tot de melkstroom stopt, daarna pauze.
- volgende ronde idem
- zoveel rondes als nodig is voor een soepele borst.

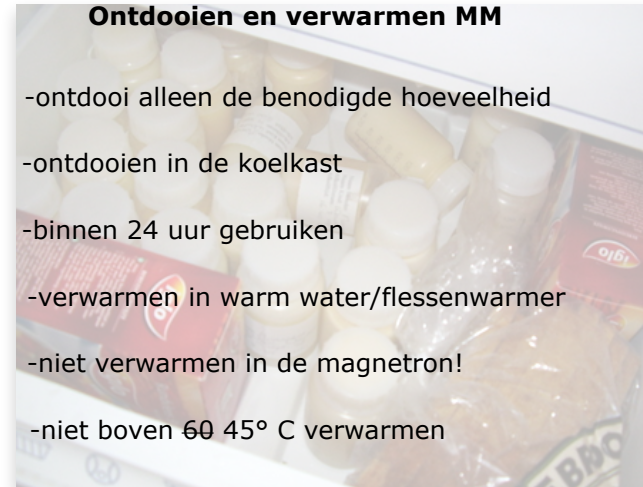


Bewaren van moedermelk

- buiten de koelkast 3-6 uur
- in de koelkast (niet in de deur) 3 á 4 dagen
- in het koelkastvriezertje 3 weken
- in de vriezer (-18 tm -24°C) 3-6 maanden
- evt invriezen in kleine porties (klontjes)
- na ontdooien niet opnieuw invriezen

Ontdooien en verwarmen MM

- ontdooi alleen de benodigde hoeveelheid
- ontdooien in de koelkast
- binnen 24 uur gebruiken
- verwarmen in warm water/flessenwarmer
- niet verwarmen in de magnetron!
- niet boven 60 45° C verwarmen



Werkdocument Bijvoeding NVL

BIJVOEDING 0-6 MAANDEN



WERKGROEP BIJVOEDING 0-6 MAANDEN
NEDERLANDSE VERENIGING VAN LACTATIEKUNDIGEN
2018

2. VOEDINGSBEHOEFTE ZUGELING 0-6 MAANDEN

2.1 Maagcapaciteit

Enkele decennia geleden is een aantal studies verricht naar de maagcapaciteit van pasgeborenen. Hoewel deze onderzoeken gedateerd zijn, kunnen deze toch gereproduceerd worden naar de huidige tijd. De anatomie van een baby's maag is sindsdien immers niet veranderd.

De onderzoeken zijn gedaan bij zowel levende als overleden (al dan niet levend geboren) zuigelingen. De maag werd maximaal gevuld met vocht of een ballonnetje met lucht. (Zangen et al., 2001^[1]) (Bergman, 2013^[2]) (Naveed, Manjunath & Sreenivas, 1992^[3]). Uit deze onderzoeken kan worden geconcludeerd dat het maximale maagvolume varieert tussen de 10 en 35 milliliter. (Bergman, 2013^[2]). Hoe hoger het geboortegewicht, hoe groter de maag, hoe groter de capaciteit. (Naveed et al., 1992^[3]).

2.2 Fysiologie van de maag

In de maag wordt voedsel opgeslagen, vervolgens worden er maagsappen aan toegevoegd, waarna de inhoud in kleine porties gedoseerd doorgegeven worden aan de dunne darm (peristaltiek).⁴ Vlak na de geboorte werkt de maag van een *zuigeling* nog niet optimaal. De maag is *stug en gespannen*, waardoor de bewegingen van de maagwand en de peristaltiek matig zijn. De ledigingstijd van de maag is relatief lang.

In de eerste drie dagen postpartum wordt de maag tijdens het voeden snel soepeler en blijft deze bij vulling meer ontspannen. Door deze veranderingen kan de maag een steeds groter melkvolume verwerken. De hoeveelheid melk die nodig is om maximale druk in de maag te bewerkstelligen verdubbelt in deze korte tijd. Het is nog niet geheel duidelijk waardoor de maag ineens zoveel meer voeding kan verwerken.

⁴ Maag Lever Darm Stichting; <https://www.mlds.nl/ziekten/functionele-maagklachten/>

Fysiologie en inhoud vd maag:



Maaglediging

De maag van een zuigeling van vier weken tot zes maanden oud kan per uur ongeveer 30 milliliter moedermelk doorgeven aan de dunne darm. Bij kunstvoeding is dit 23 milliliter. (Cavell, 1984^[4]) De maaglediging wordt onder andere beïnvloed door macronutriënten* in de voeding, het voedingsvolume en eetlusthormonen. (Gridneva et al., 2016^[6])

*Macronutriënten:

- eiwitten, waaronder *caseïne*
- koolhydraten
- vetten

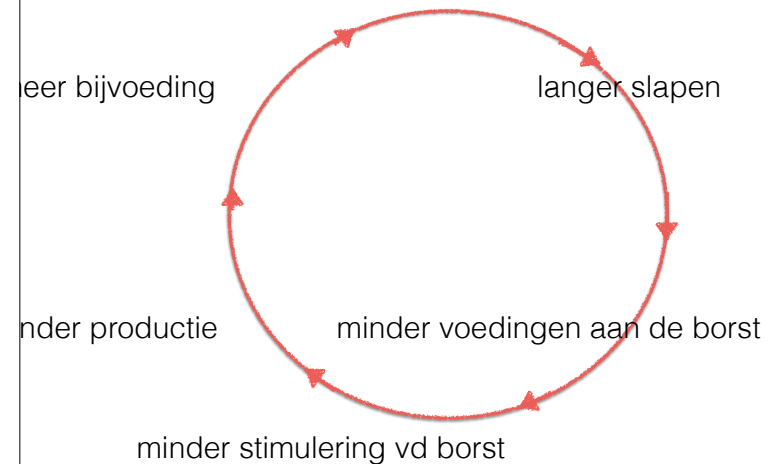
Een *hoog gehalte caseïne* in de melk zorgt voor een *langere ledigingstijd* vd maag.

Het gehalte wei/caseïne in MM is in het begin 90:10 en stijgt langzamerhand naar 50:50. In kunstvoeding is dat standaard 40:60. Kunstvoeding verlaat dus later de maag dan MM!

Inhoud van colostrum en 'normale' moedermelk^[1]

Component (per liter)	Colostrum	'Normale' moedermelk
Energie (kcal)	581	677
Koolhydraten (g)	50-70	70-85
Lactose (g)	30-50	67-70
Oligosacchariden (g)	22-24	5-15
Glucose (g)	0,2-1,0	0,1-0,2
Lipiden (g)	15-20	35-48
Triglyceriden (g)	14,5-19,5	34-47
Vetzuren (g)	13-17	30-42
Cholesterol (g)	0,2-0,3	0,1-0,2
Cholesteryl-esters (g)	0,05	0,01
Fosfolipiden en Sflingolipiden (g)	onbekend	0,25-0,30
Stikstof (g)	3,0	1,9
Niet eiwitgebonden	0,5	0,45
Eiwitgebonden (g)	2,5	1,45
Eiwit (g)	15-20	8-11
β-Caseïne (g)	2,6	3-4
κ-Caseïne (g)	1,2	1-2
α-Lactalbumine (g)	3,6	2-3
IgA (g)	2,0	0,5-1,0
IgM (g)	0,02	0,01
IgG (g)	0,01	0,05
Lactoferrine (g)	3,5	1-3
Lysoszym (g)	0,1-0,2	0,1
Serum albumine (g)	0,4	0,3

Bijvoeding = kunstvoeding



Bijvoeden aan de borst:



natuurlijk ~~voeden~~ de baby
ere binding moeder-kind
ra stimulering vd borsten
Minder nakolgen
er tijd kwijt aan het voeden
Moeder is zelfstandiger



Voedingsproblemen

Wat kun je verwachten in de kraamweek:

Redelijk vaak:	Redelijk vaak:
Baby:	Moeder:
Spugen	• Slechte start BV in ZH
Verborgen reflux	• Bevalling dmv sectio
Constipatie	• Bevalling met pijnmedicatie
Buikpijn	• Inleiding met infuus
Soms:	• Langdurige bevalling
te start ontlasting	• Fluxus
Dysmatuur	• Laat op gang komen vd BV
Schisis vd lip	• Langdurige onder-productie
Randpremaatur	• Overproductie
el zien en suf zijn	Soms:
Zelden:	• Tieners moeder
Allergie	• Ouder allergeen in kind
Prematuur	• PCOS
te korte tongriem	• Adoptie moeder
te korte lipriem	• Stress/PTSS
Schisis intern	• Transgendermoeder
ting van (slok)darm	• Vrouw als partner die ook voeden
Hirschsprung	
gische aandoeningen	

Redelijk vaak:	Mogelijke oorzaken:
Baby:	
Spugen	• Misselijk
Verborgen reflux	• Te veel voeding
Constipatie	• Te snelle 1e TSR
Buikpijn	• De hik
te start ontlasting	• Boertje
Dysmatuur	• Maag-kringspier onvoldoende werkend
	• Stenose
	• Te snel plat gelegd
	• Korte tongriem
	• Overproductie moeder
	• Geen vette melk krijgen
	• Onvoldoende melk krijgen
	• Meconium geloosd voor/tijdens geboorte

Redelijk vaak:	Mogelijke oorzaken:
Baby:	
Spugen	• Misselijk
Verborgen reflux	• Te veel voeding
Constipatie	• Te snelle 1e TSR
Buikpijn	• De hik
te start ontlasting	• Boertje
Dysmatuur	• Maag-kringspier onvoldoende werkend
	• Stenose
	• Te snel plat gelegd
	• Korte tongriem
	• Overproductie moeder
	• Geen vette melk krijgen
	• Onvoldoende melk krijgen
	• Meconium geloosd voor/tijdens geboorte

Redelijk vaak:	Mogelijke oorzaken:
Baby:	
Spugen	• Misselijk
Verborgen reflux	• Te veel voeding
Constipatie	• Te snelle 1e TSR
Buikpijn	• De hik
te start ontlasting	• Boertje
Dysmatuur	• Maag-kringspier onvoldoende werkend
	• Stenose
	• Te snel plat gelegd
	• Korte tongriem
	• Overproductie moeder
	• Geen vette melk krijgen
	• Onvoldoende melk krijgen
	• Meconium geloosd voor/tijdens geboorte

Mogelijke oorzaken:	
edelijk vaak: Baby: Spugen verborgen reflux Constipatie Buikpijn te start ontlasting Dysmatuur	Misselijk
	Te veel voeding
	Te snelle 1e TSR
	De hik
	Boertje
	Maag-kringspier onvoldoende werkend
	Stenose
	Te snel plat gelegd
	Korte tongriem
	Overproductie moeder
Geen vette melk krijgen	
Onvoldoende melk krijgen	
Meconium geloosd voor/tijdens geboorte	
Darmen nog niet rijp	

Mogelijke oorzaken:	
edelijk vaak: Baby: Spugen verborgen reflux Constipatie Buikpijn te start ontlasting Dysmatuur	Misselijk
	Te veel voeding
	Te snelle 1e TSR
	De hik
	Boertje
	Maag-kringspier onvoldoende werkend
	Stenose
	Te snel plat gelegd
	Korte tongriem
	Overproductie moeder
Geen vette melk krijgen	
Onvoldoende melk krijgen	
Meconium geloosd voor/tijdens geboorte	
Darmen nog niet rijp	
Hirschsprung	

Hulp:	
edelijk vaak: Baby: Spugen verborgen reflux Constipatie Buikpijn te start ontlasting Dysm	• Veel dragen
	• Veel huid op huid
	• Colostrum via lepeltje
	• Kolven vóór het voeden
	• Resetten
	• Half uur na de voeding 'rechttop'
	• Bed/verschoonkussen schuin
	• K inschakelen
	• olfde melk afromen
	• Extra kolven den (aan de borst)
• Troosten ARTS!	



Hulp:	
edelijk vaak: Baby: Spugen verborgen reflux Constipatie Buikpijn te start ontlasting Dysmatuur	• Veel dragen
	• Veel huid op huid
	• Colostrum via lepeltje
	• Kolven vóór het voeden
	• Resetten
	• Half uur na de voeding 'rechttop'
	• Bed/verschoonkussen schuin
	• LK inschakelen
	• Afgekolfde melk afromen
	• Extra kolven Bijvoeden (aan de borst)
• Troosten ARTS!	

Soms Baby:

- Down-syndroom
- Schisis vd lip
- Randprematuur
- el zien en suf zijn
- Allergie
- e korte tongriem

Hulp:

- Adviezen vanuit specialistisch team
- Bijvoeding (aan de borst)
- Hoog calorische bijvoeding
- Dancer handgreep




Soms Baby:

- Down-syndroom
- Schisis vd lip
- Randprematuur
- el zien en suf zijn
- Allergie
- e korte tongriem

Hulp:

- Adviezen vanuit specialistisch team
- Bijvoeding (aan de borst)
- Hoog calorische bijvoeding
- Lip met vinger sluiten
- Lip met pleister sluiten
- Rechtop voeden
- Lip sluiten met de borst
- Bijvoeden met Haba





Soms Baby:

- Down-syndroom
- Schisis vd lip
- Randprematuur
- el zien én suf zijn
- Allergie
- e korte tongriem

Hulp:

- Voorkómen
- Veel huid-op-huid
- Extra voeden, vaak kleine beetjes
- Melk afromen en geven
- Uitscheiding bevorderen
- Verloskundige inschakelen:

Bili prikken
Blauw




e eerste 48 uur? Direkt VK waarschuwen!

Soms Baby:

- Down-syndroom
- Schisis vd lip
- Randprematuur
- el zien én suf zijn
- Allergie
- e korte tongriem

Hulp:

ARTS!

Streng dieet moeder

Psychische ondersteuning ouders

Náást allergiën zijn er ook intoleranties

- Eventueel overstappen op speciale kunstvoeding
- Wanneer moeder lactose-intolerantie heeft maakt zij gewoon lactose in haar melk!
- Baby's met lactose-intolerantie zijn zeer zelden.
- Bij vermoeden van l-i, kan (vloeibare) lactase gegeven worden voor een voeding. Het elimineren van lactose in haar voeding werkt niet.



Soms Baby:

Down-syndroom
Schisis vd lip
Randprematuur
el zien én ruf zijn
Allergie

Problemen:

- Lage intake melk
- Slechte of geen groei
- Komt vaak voor z'n voeding
- Lange voedingen
- Donkerder gekleurde urine of
- Vaak kleine heldere plasjes
- Late overgangs-/BV-poep
- Tepelkloven
- Melkstuwung die blijft
- Productie vermindert

moeder moet goed *blijven* ondersteunen tijdens de voeding

- Concorde houding borst
- Nipple flip
- Nakolven/ powerkolven
- Bijvoeden aan de borst
- Schakel LK in
- Types 3 en 4 kunnen pas na dag 5 goed worden gediagnosticeerd.
- Bij blijvende problemen, laten klieven door verplekundig


korte tongriemen:



Deze worden vaak al gekliefd net na de geboorte. Het vliesje houdt de tongpunt vast waardoor de baby de tong niet kan cuppen en de borst niet kan pakken. Ook flesvoeding is vaak moeilijk.





Verborgen tongriemen geven vaak tepeltopkloven bij moeder. De baby rolt niet met de tong maar zuigt met de keel. Verborgen tongriemen moeten door een LK of VK die daarin gespecialiseerd is, worden beoordeeld. Dit kan alleen door in het mondje te voelen!

Daarnaast zonodig bijvoeden aan de borst en nakolven.

zorgvuldig laten aanleggen en blijvend laten steunen bij de schouderpartij!

- Doorgeschoven madonna of rugby
- Kin ferm in de borst, neus vrij
- Borst blijvend ondersteunen
- Evt. via de flip (nipple flip)
- Ook nog ná het klieven!



Redelijk vaak:
Baby:

Spugen
Verborgen reflux
Constipatie

Soms:
Buikpijn
Te start ontlasting
Bowen-syndroom
Dysmatuur
Schisis vd lip

Randpremaatur
el zien en suf zijn

Zelden:
Allergie
Prematuur
Te korte lipriem

Schisis intern
ting van (slok)darm
Hirschsprung
gische aandoeningen

Redelijk vaak:

Moeder:

- Slechte start BV in ZH
- Bevalling dmv sectio
- Bevalling met pijnmedicatie
- Inleiding met infuus
- Langdurige bevalling
- Fluxus
- Laat op gang komen vd BV
- Langdurige onder-productie
- Overproductie
- • Tiervroes
- • Ouder(s) moeder (e kind)
- • Allergie(en)
- • PCOS
- • Stress/PTSS

Soms:

• • Tiervroes

• • Ouder(s) moeder (e kind)

• • Allergie(en)

• • PCOS

• • Stress/PTSS

Zelden:
Baby:
Prematuur

Te korte lipriem

Schisis intern
ting van (slok)darm

Hirschsprung
gische aandoeningen

Afsluiting van de darm of Hirschsprung, komen we

wél tegen in de kraamweek:

- Bij Hirschsprung loost de baby geen meconium noch andere ontlasting (heeft geen persdrang) en gaat na een aantal dagen groen spugen en/of de buik gaat bijzonder strak opbollen.
- Bij afsluiting vd darm gaat het kind op den duur groen spugen.



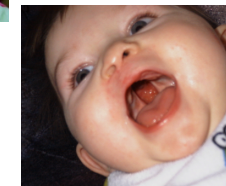
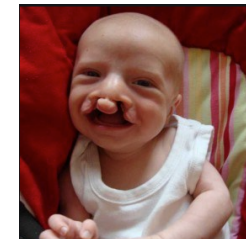
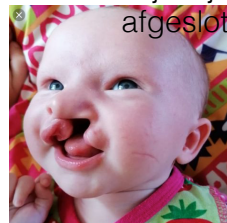
Te korte lipriem.



Hoeft geen probleem te zijn bij het voeden, evt corrigeren door na het aanleggen, de lip naar boven om te laten vouwen. Komt vaak wel samen voor bij een te korte tongriem.

Schisis intern.

Zien wij zelden.
Verhemelte wordt soms met een tijdelijke "beugel" afgesloten.



Medelukkig vaak:
 Moeder:
 late start BV in ZH
 valling dmv sectio
 ing met pijnmedicatie
 eiding met infuus
 ngdurige bevalling
 Fluxus
 op gang komen vd BV
 urige onder-productie

Soms:
 Overproductie
 Tien moeder
 IVF/ICSI
 ere moeder 1e kind

Zelden:
 Allergie(en)
 PCOS
 Adoptie moeder
 Stress/PTSS
 Transgendermoe
 der

- Vrouw als partner die ook voeden

Medelukkig vaak:
 Moeder:
 late start BV in ZH
 valling dmv sectio
 ing met pijnmedicatie
 eiding met infuus
 ngdurige bevalling
 Fluxus
 op gang komen vd BV
 urige onder-productie

Soms:
 Overproductie
 Tien moeder
 IVF/ICSI
 ere moeder 1e kind

Zelden:
 Allergie(en)
 PCOS
 Adoptie moeder
 Stress/PTSS
 Transgendermoe
 der

- Vrouw als partner die ook voeden

Hulp:

- Zoveel mogelijk en zo lang mogelijk huid op huid contact moeder en baby
- RUST
- Vaak voeden, liefst h-o-h
- Wisselvoeden
- Starten met (na)kolven
- Bijvoeden aan de borst
- Evt lactatiekundige inschakelen

Laat op gang komen vd BV

Medelukkig vaak:
 Moeder:
 late start BV in ZH
 valling dmv sectio
 ing met pijnmedicatie
 eiding met infuus
 ngdurige bevalling
 Fluxus
 op gang komen vd BV
 urige onder-productie

Soms:
 Overproductie
 Tien moeder
 IVF/ICSI
 ere moeder 1e kind

Zelden:
 Allergie(en)
 PCOS
 Adoptie moeder
 Stress/PTSS
 Transgendermoe
 der

- Vrouw als partner die ook voeden

Mogelijke redenen:

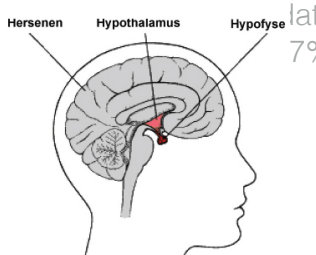
- Hormonale disbalans, zoals een prolactinoom
- Normaal tot veel aanleggen zonder lediging vd borsten
- Tandemvoeden
- Nakolven binnen de 1e 48 uur zonder dat de baby meer dan 7% is afgevallen

Mogelijke redenen:

- Hormonale disbalans, zoals een prolactinoom
- Normaal tot veel aanleggen zonder lediging vd borsten
- Tandemvoeden
- Nakolven binnen de 1e 48 uur zonder dat de baby meer dan 7% is afgevallen

Hulp:

- Al na 24 uur stuwning
- Baby vaak binnen 48 uur al overgangsontlasting
- Kan met 3 dagen al mastitis ontwikkelen
- Resetten helpt niet, Als moeder wil doneren, 2dd overvoeren
- Gaat vaak samen met een heftige TSR
- Lactatiekundige laten komen
- Saliethee 3-6 dd senseokopje
- Saliectinctuur
- Phytolacca Decandra



Mogelijke redenen:

- Hormonale disbalans, zoals een prolactinoom
- Normaal tot veel aanleggen zonder lediging vd borsten
- Tandemvoeden
- Nakolven binnen de 1e 48 uur zonder dat de baby meer dan 7% is afgevallen
- Zodra je merkt dat er weinig meconium is afgevallen
- Gaan kolven en bijvoeden, maar stroming is gering
- Een keer leegkolven en daarna de baby via Concorde-houding of met de Nipple-flip
- Concorde houding: <https://vimeo.com/355507455>
- Nipple-flip of Flipple: <https://www.youtube.com/>

Hulp:

- na dag 4 of 5
- Evt. tepelkloven
- Bij kolven met de hand voldoende voeding
- Tijdens de voeding wordt de borst niet soepeler
- Baby komt niet aan
- Weinig lozingen van meconium
- Baby kan snel overdeeld worden
- LK inschakelen
- ontlasting/weinig urine
- Inzakken van fontanel
- Droge lippen/baby

Mogelijke redenen:

- Hormonale disbalans, zoals een prolactinoom
- Normaal tot veel aanleggen zonder lediging vd borsten
- Tandemvoeden
- Nakolven binnen de



Verschijnselen:

- Al na 24 uur stuwing
- Baby **Hulp:** binnen 48
- Kant vd baby ook overgangsontlasting
- Kan met 5 dagen al mastitis ontwikkelen
- Trek van baby aanleggen
- Eventueel een keer afkolven vóór de voeding vd baby
- Trekt vanzelf bij naar vraag vd baby

Mogelijke redenen:

- Hormonale disbalans, zoals een prolactinoom
- Normaal tot veel aanleggen zonder lediging vd borsten
- Tandemvoeden
- Nakolven binnen de 1e 48 uur zonder dat de baby meer dan 7% is afgevallen

Verschijnselen:

- Vaak pas na 5e dag verschijnselen van overproductie
- Moeder lekt veel
- Mogelijk bijna-borstontsteking
- Baby krijgt 1 borst amper leeg
- Baby heeft vroeger dan normaal buikpijn
- Baby krijgt groene ontlasting
- Baby komt snel aan, maar na dag 6 of zeven stopt de groei

Hulp:

zodra de overvulling blijkt, koelen, koelen! en over vraag en aanbod. le melk het room afscheppen

Medeljk vaak:

Moeder: vchten start BV in ZH valling dmv sectio ing met pijnmedicatie eiding met infuus ngdurige bevalling Fluxus op gang komen vd BV urige onder-productie

Soms:

Overproductie vries Tiener moeder ere moeder 1e kind Allergieten

Zelden:

- PCOS
- Adoptie moeder
- Stress/PTSS
- Transgendermoeder
- Vrouw als partner die ook voeden

Medelukkig vaak:

Moeder:
achterstart BV in ZH
valling dmv sectio
ing met pijnmedicatie
eiding met infuus
ngdurige bevalling
Fluxus

op gang komen vd BV
Langdurige onder-productie

Soms:
Overproductie
Tien moeder
VF/PCS
ere moeder 1e kind

Zelden:
Allergieten
PCOS
Stress/PTSS
Adoptie moeder
Transgendermoe
der
• Vrouw als partner
die ook voeden

Medelukkig vaak:

Moeder:
achterstart BV in ZH
valling dmv sectio
ing met pijnmedicatie
eiding met infuus
ngdurige bevalling
Fluxus

op gang komen vd BV
Langdurige onder-productie

Soms:
Overproductie
Tien moeder
VF/PCS
ere moeder 1e kind

Zelden:
Allergieten
PCOS
Stress/PTSS
Adoptie moeder
Transgendermoe
der
• Vrouw als partner
die ook voeden

- Hulp:**
- Motivateren moeder en partner
 - Eerlijke antwoorden
 - LK inschakelen
 - Bijvoeden aan de borst
 - Bijvoeden met donormelk of kunstvoeding

- Bijvoeding niet ophogen, tenzij geïndiceerd.
- Bijvoeding zo snel mogelijk weer afbouwen, bij groei van meer dan 20 gram per dag.
- Bijvoeden aan de borst heeft veel voordelen boven bijvoeden met lepel/cup/vingervoeden/flesje.
- Bijvoeden met donormelk heeft de voorkeur boven bijvoeden met kunstvoeding.*
- Bijvoeden met kunstvoeding heeft de voorkeur boven volledig overgaan op kunstvoeding (zowel bij moeder als baby).
- Bij onvoldoende groei 50ml/kg lichaamsgewicht per 24 uur bijvoeden.
- Bij afvallen of stilstand 100ml/kg lichaamsgewicht per 24 uur bijvoeden
- Bijvoeding afbouwen door minder per voeding te geven of om-en-om elke voeding de bijvoeding te geven. Bij voldoende groei de bijvoedingsmomenten afbouwen.
- Bij bijvoeden aan de borst bepaalt de baby zelf de hoeveelheid bijvoeding die hij drinkt.
- Bijvoeden met de fles:
 - * Flessenspeen met kleinste gaatje
 - * Baby zit zo rechtop mogelijk
 - * Fles wordt zo horizontaal mogelijk gehouden
 - * Eventueel meerder adempauzes laten nemen (paced feeding)
 - * Baby voeden in zijligging (op bed bijvoorbeeld)
 - * Elke voeding op een andere arm voeden
 - * Baby hapt zelf aan aan de speen!
 - * Fles hoeft niet leeg

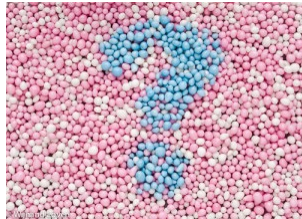
Kunstvoeding heeft een negatief effect op het darm-microbioom. **Bijvoeden met donormelk heeft de voorkeur boven bijvoeden met kunstvoeding**

Door toevoegde soort ijzer in kunstvoeding het lactoferrine** afgebroken en blijft er veel ijzer in de ontlasting zitten. *wordt er vaak kunstvoeding aan de zuigeling gegeven, naast de moedermelk, gaat het darm-microbioom lijken op dat van een kind dat geheel met kunstvoeding gevoed wordt.

**lactoferrine is ook een a-specifieke afweerstof; door het geven van kunstvoeding wordt deze afweerstof et/een-enkel-flesje-kan-toch-geen-afgebroken dus vernietigd.

afgebroken of via <https://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Pers/Factsheets/Factsheet%20Borstvoeding.pdf>

Tijd voor vragen!



Bijscholing Borstvoeding

*gemaakt door C.A. Boerma, Lactatiekundige IBCLC van Kraamorganisatie HKZB, november 2019.

*gemaakt voor:

-KCKZ-geregistreerde kraamverzorgenden

*accreditatie aangevraagd bij KCKZ voor 3 punten.

Bronnen:

- Breastfeeding and Human Lactation; J. Riordan
- Core Curriculum for Lactational Consultant Practice;
- ILCA
- Medication and Mother's Milk; Th. W. Hale
- Vaktijdschrift: Lactation und Stillen/Breastfeeding and Lactation
- Multidisciplinaire Richtlijn Borstvoeding 2015;
- Werkdocument Bijvoeding 0-6 maanden; NVL
- www.njc.nl
- Diverse publicaties in Journal of Human Lactation.
- KCKZ
- UNICEF/WHO: Breastfeeding
- www.myrthevanlonkhuijsen.nl
- www.eurolac.nl
- www.borstvoeding.com