

# Borstvoeding en kolven op de afdeling neonatologie



# 1 | Waarom dit boekje?

Uw baby is opgenomen op de afdeling neonatologie of op de kinderafdeling in VU medisch centrum (VUmc). Veel te vroeg geboren baby's zijn niet in staat om aan de borst te drinken. Dit geldt ook voor zieke baby's. Maar juist deze baby's hebben veel baat bij borstvoeding. Borstvoeding is namelijk licht verteerbaar, beschermt de darmen en bevat veel stoffen die uw kind behoeden voor infecties.

Om uw baby toch van de voordelen van borstvoeding te laten profiteren bent u begonnen met afkolven van moedermelk. De verpleegkundige of lactatiekundige heeft u uitgelegd hoe u dat moet doen.

Deze informatie kunt u ook terugvinden in dit boekje. U kunt er nog eens in kijken als u twijfelt of u het goed doet of als u wilt weten hoe u een probleem moet oplossen.

Ook vindt u er allerlei algemene informatie over borstvoeding. Achter in het boekje kunt bijhouden hoeveel melk u afkolft en op welk tijdstip.

Ook is daar ruimte om adviezen te noteren.

Natuurlijk kunt u altijd bij onze verpleegkundige/ lactatiekundige terecht als u vragen of problemen heeft. De contactgegevens vindt u achter in deze folder.

## 2 | Borstvoeding op de afdeling neonatologie

Uw kind is opgenomen op de intensive care neonatologie, de verpleegafdeling waar premature en zieke pasgeborenen liggen. In deze folder geven wij u informatie over de mogelijkheden voor borstvoeding aan uw baby.

### **Voordelen voor de baby**

De eiwitten in moedermelk zijn licht verteerbaar en worden beter opgenomen door het maagdarmkanaal van uw baby dan kunstvoeding. Daarnaast bevat moedermelk een enzym lipase dat het melkvet beter absorbeert. Dit komt de groei van uw baby ten goede. Moedermelk beschermt tegen infecties door de antistoffen die het bevat.

De eerste moedermelk colostrum werkt laxerend en zorgt dat de ontlasting van uw baby makkelijker op gang komt. De premature moedermelk bevat meer eiwitten, mineralen en infectie bestrijdende stoffen dan de melk van op tijd bevallen moeders. De premature moedermelk is na een maand ongeveer hetzelfde als van een moeder die op tijd bevallen is. Bij premature baby's wordt als de baby volledig voeding krijgt de melk verrijkt met extra calorieën en mineralen om de groei te bevorderen.

### **Voordelen voor de moeder**

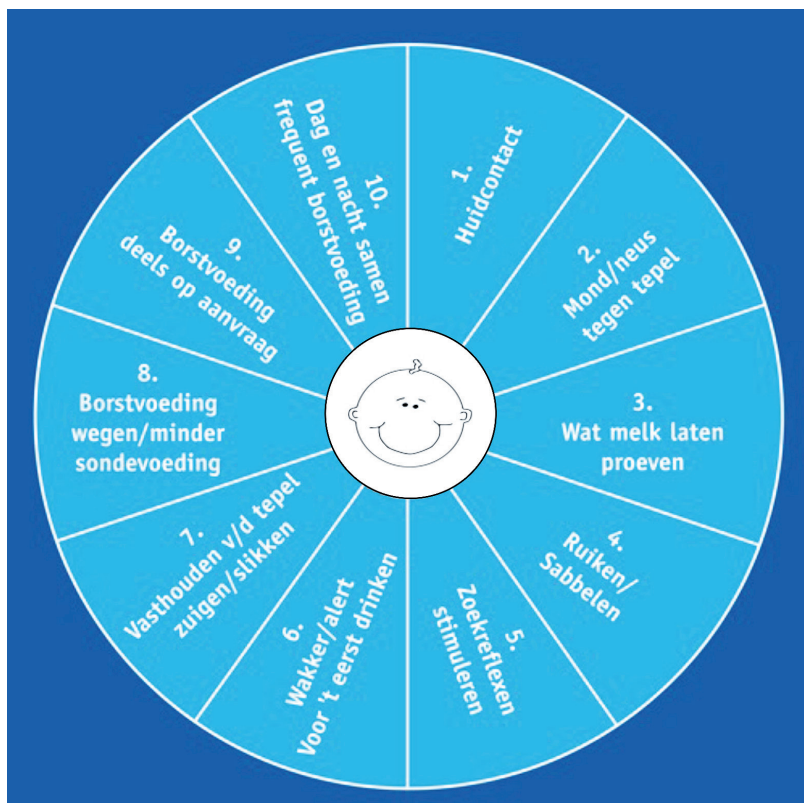
Het geven van borstvoeding is een van de dingen die u als moeder zelf voor uw kindje kan doen. Als uw kind groeit op de melk die u geeft, geeft dat vaak voldoening en zelfvertrouwen. Ook heeft het geven van borstvoeding medische voordelen voor de moeder, het is natuurlijk en beschermt de moeder tegen ziektes. Uw lichaam heeft ook een energievoorraad aangelegd om borstvoeding te kunnen geven.

### **Borstvoeding via de sonde**

Op de afdeling neonatologie wordt de leeftijd van uw kind uitgedrukt in het aantal weken dat de zwangerschap op dat moment geduurd zou hebben. Premature of zieke baby's krijgen naast voeding via een infuus de afgekolfde moedermelk via de maagsonde totdat ze in staat zijn zelf hun voeding te drinken. Een maagsonde is een flexibel slangetje dat via de neus of mond de voeding naar de maag brengt. De moedermelk komt rustig in de maag. Wanneer uw kind de voeding goed verdraagt zal het in

stapjes opgehoogd worden. Afhankelijk van het gewicht krijgt uw kind 12 of 8 voedingen per 24 uur. Uw kind houdt een maagsonde totdat het alle voedingen zelf kan drinken.

*Prematuren) Stappenplan borstvoeding*



## Stappenplan borstvoeding prematuur

De vier periodes en de daarbij behorende stappen:

### **Inleiding**

Het stappenplan borstvoeding prematuur is een hulpmiddel om inzichtelijk te maken in welke fase van ontwikkeling de baby is ten aanzien van zelf drinken aan de borst. Het stappenplan is gebaseerd op onderzoek naar huid-op-huid contact bij pasgeborenen. Elke baby neemt de stappen in dezelfde volgorde, in zijn eigen tempo. Gezonde, op tijd geboren baby's nemen in zeer korte tijd [1 uur]de stappen en belanden meteen bij stap 10. Het aantal weken dat naast elke periode genoemd wordt, kan bij elke baby verschillen. Niet alleen de leeftijd, maar ook de conditie van uw baby heeft invloed op zijn ontwikkeling en vaardigheden tijdens borstvoeding.

### ***De buidelperiode (tot 30 weken)***

### ***stap 1***

In deze periode is het belangrijk dat beide ouders met de baby buidelen. Huid-op-huid contact is stimulerend voor de vitale functies, geeft een goede hechting met de baby en stimuleert de melkproductie. De baby wordt bloot (met luier aan) op de naakte borst van de ouder gelegd en toegedekt met een molton of deken. De temperatuur van de ouder is voldoende om de baby warm te houden. Er is dus geen risico op afkoeling. Het is belangrijk dat er minstens een tot twee uur gebuideld wordt met de baby. Tijdens de eerste fase van het buidelen zijn de baby's vaak zeer alert. Daarna vallen zij dikwijls in een diepe, rustige slaap met een regelmatige, diepe ademhaling. Moeder zal merken dat ze na het buidelen meer melkproductie heeft.

### ***De sabbelperiode (+/- 30 tot 32 weken)***

### ***stap 2,3 en 4***

Leg de baby tijdens het buidelen in de buurt van de borst en laat hem een beetje snuffelen en sabbelen aan de borst. De moeder kan een druppeltje melk uit de tepel drukken zodat de baby dat kan oplikken. Het is goed dat moeder ervoor zorgt dat de borst niet vol met melk zit, anders zou de baby zich tijdens een toeschietreflex kunnen verslikken in de melk die er uitspuut. Dwing de baby niet. Ook nu blijven de ouders veel buidelen.

***De initiatieperiode (+/- 32 tot 34 weken)******stap 5, 6 en 7***

In deze periode is het goed om de wakkere momenten van de baby te benutten. De baby kan nu voorzichtig worden gestimuleerd om echt de borst te gaan pakken. Moeder kan dit doen door een druppeltje moedermelk uit de tepel te drukken en met de tepel langs de bovenlip van de baby te wrijven. Als de baby de tepel vast heeft zal hij voor een korte periode zuigen.

We kunnen later in deze fase verwachten dat de baby zijn eerst slokjes gaat drinken. Het kan wel enkele weken duren voor de baby langer blijft zuigen. Ook nu is het belangrijk dat de borsten niet te vol zitten, want de baby kan zich nog makkelijk verslikken. Sondevoeding kan heel goed worden gegeven als de baby bij de moeder ligt. Er komt dan een associatie van de moeder, de borstvertrouwdheid en een gevulde maag. Ook nu blijven de ouders lange periodes buidelen (misschien iets meer bij moeder).

***De borstvoedingsperiode******stap 8, 9,10***

De baby zal steeds krachtiger gaan zuigen aan de borst en slikgeluiden zijn hoorbaar. De borsten mogen nu wat voller zitten en de baby zal gewogen worden voor en na de voeding om te kijken hoeveel hij drinkt. De resten voeding worden aangevuld per sonde of met het cupje.

Eerst zal de baby een keer per dag mogen drinken. Als dit goed gaat wordt dit uitgebreid. Aan de hand van de vitale functies, de temperatuur en het gewichtsverloop kan beoordeeld worden of het niet te vermoeiend is voor de baby. Na het drinken aan de borst kan de baby nog een poos buidelen.

Als de baby vaker zelf mag drinken dan moeder kan komen, worden er flesjes gegeven. Meestal zijn prematuren zo rond de uiterekende datum in staat om volledig uit de borst te drinken. On demand voeden wordt dan mogelijk.

Het prematuren stappenplan borstvoeding is een hulpmiddel om inzicht te geven in welke fase van ontwikkeling de baby is ten aanzien van het zelfstandig drinken aan de borst. Het stappenplan is gebaseerd op onderzoek naar huid op huid contact bij pasgeborenen. Elke baby neemt de stappen in dezelfde volgorde maar in zijn eigen tempo. De leeftijd

maar ook de conditie van uw baby zijn van invloed op de vaardigheden en ontwikkeling tijdens de borstvoeding. Uw baby verloopt de stappen in zijn eigen tempo. Stap 1 en 2 zijn de eerste stappen waarbij tijdens het bidelen van uw baby met de mond bij de tepel worden gelegd. Bidelen is goed voor een gevoel van veiligheid en comfort van uw baby. Lichaamscontact stimuleert de hechting met uw kind en is goed voor de melkproductie. Als u kolft na het bidelen merkt u dat u vaak meer melk heeft. Daarna komen stap 3 en 4. Uw baby kan melk proeven tijdens de mondverzorging met moedermelk.

Vanaf stap 5 begint het echte aanleggen. Deze stap wordt genomen als uw baby stabiel is en door te happen en te zuigen aan de borst aangeeft hier klaar voor te zijn. In het begin mag uw kind 1 maal per dag bidelen, soms kan de baby vaker aangelegd worden. Dit is afhankelijk van grootte en conditie. We proberen flesjes te vermijden omdat een andere techniek van zuigen is en het proces van aan de borst te leren drinken kan verstoren. Als uw kind aangeeft dat het wil drinken en u bent niet aanwezig bent, kan uw kind gevoed worden met een cupje. Cupfeeding is het geven van melk met een bekertje. De baby wordt rechtop gehouden en goed ondersteund. Dan wordt het cupje tegen de onderlip gehouden en kan de baby de moedermelk oplikken. Eventueel krijgt uw baby fingerfeeding, hierbij oefent het de zuigtechniek of wordt er bijvoeding gegeven aan de borst.

### ***Praktische informatie***

Het is van belang dat u voldoende rust neemt en gevarieerd en gezond eet. In principe kunt u hetzelfde eten als tijdens de zwangerschap. Het is van belang dat u voldoende drinkt, meer dan 2 liter. U drinkt voldoende als uw urine lichtgeel is.

Nicotine en alcohol komen ook in de moedermelk terecht, u kunt deze dus beter niet gebruiken. De melk schiet door de nicotine minder toe en de melkproductie neemt af. Ook medicijnen kunnen via de moedermelk aan de baby worden doorgegeven. U moet met de arts/ verpleegkundige of verloskundige overleggen of de borstvoeding gegeven kan worden aan uw baby.

# 3 | Hoe werkt borstvoeding?

## Hormonen regelen alles

Aan het eind van de zwangerschap is er al een beetje moedermelk aanwezig.

De baby kan daardoor meteen al de eerste slokjes drinken. Door die prikkel – door afkolven of door het aanleggen van de baby direct na de geboorte – stijgt het niveau van de hormonen oxytocine en prolactine in het bloed. Prolactine zorgt voor de aanmaak van borstvoeding. Dankzij dit hormoon kunt u een goede melkproductie opbouwen als u regelmatig kolft en de borsten goed leegmaakt. Oxytocine is het hormoon dat regelt dat de melk uit de borst kan stromen. Dit heet toeschietreflex. Veel moeders ervaren een prikkelend gevoel in de borsten tijdens een toeschietreflex.

## Colostrum: de eerste moedermelk

De eerste melk die u produceert wordt colostrum genoemd. De kleur van colostrum is geel en soms zelfs oranje. Aan het eind van de zwangerschap kunt u al colostrum hebben. In colostrum zitten meer eiwitten en mineralen en minder koolhydraten en vetten. Dit verandert en past zich in de eerste weken na de bevalling aan de baby aan. De eerste dag is er maar een klein beetje colostrum nodig om de baby te voeden. Het is heel calorierijk en bevat veel antistoffen. Daarom is het erg belangrijke voeding voor te vroeg geboren (prematuren) en zieke baby's.

## Vraag stimuleert het aanbod

Een zogende vrouw produceert gemiddeld ongeveer 750-1000 ml melk per dag. De eerste dagen komt er nog weinig melk. Het lichaam bouwt de productie geleidelijk op in de eerste weken na de bevalling.

De melkproductie is afhankelijk van de 'vraag'. Dus als een baby deze eerste weken regelmatig aan de borst gaat en de borst goed leegdrinkt, komt de productie goed op gang.

## Hoe werkt dit als u kolft?

Door het kolven gebeurt precies hetzelfde in uw lichaam als wanneer uw baby wel aan de borst zou gaan. Dus als u goed en regelmatig kolft, stimuleert u de melkproductie. Ook als uw baby nog maar weinig voeding



verdraagt, is het belangrijk dat u kolft alsof uw baby wel elke drie uur wil drinken. Het is soms een hele opgave om dat te doen, maar het is wel de moeite waard. Veel kolven zorgt namelijk ook voor een goede productie op de lange termijn.

Na zes weken kolven of borstvoeding geven reageert de prolactine anders. Niet meer het kolven zelf is doorslaggevend voor de productie, maar vooral het goed leegmaken van de borsten.

Als uw borsten goed leeggemaakt zijn, wordt er meer melk aangemaakt. Als er nog voeding in de borsten achterblijft, wordt er minder melk aangemaakt. Goed leegmaken betekent doorgaan met kolven tot er geen melk meer komt, of tot de melk heel langzaam druppelt.

## 4 | Wat heeft u nodig om te kolven?

U kunt met de hand of met een kolfapparaat kolven. Beide hebben voor- en nadelen. We bespreken hier eerst het kolven met een apparaat.

### Kolfapparaat

Als het er naar uitziet dat u langere tijd gaat kolven, bijvoorbeeld enkele weken, heeft u een elektrisch kolfapparaat nodig. Wij adviseren een dubbelzijdig kolfapparaat te gebruiken, waarmee u twee borsten tegelijk kunt afkolven. Dat bespaart tijd. Het kolfapparaat moet minstens zestig keer zuigen per minuut. Kolfapparaten die minder frequent zuigen, zijn niet effectief genoeg. Sommige apparaten bootsen het zuiggedrag van de baby na, door in het begin met een kort en snel zuigritme te starten. Na twee minuten verandert het ritme in langzamere diepe halen.

Elk apparaat is voorzien van een gebruiksaanwijzing.



### Kopen of huren?

Als u met uw baby in het ziekenhuis verblijft, dan zorgen wij voor een kolfapparaat. Bent u thuis, dan moet u er zelf een huren of kopen.

### Andere benodigheden

- Steriele flesjes, om de melk in te bewaren (deze krijgt u van ons ook als u thuis kolft).
- Patientenstickers met naam van uw baby voor op de flesjes, hierop schrijft uw de datum en tijd van afkolven.
- Steriele gaasjes en alcohol 70%, om de kolfschelpen te reinigen.
- Een plastic bak of zakje, om de kolfset na gebruik en schoonmaken in te verpakken.

# 5 | Kolven met een apparaat

## Vorbereiding

Zoek een plek in een rustige omgeving met voldoende privacy. Gebruik in het ziekenhuis een scherm, als u bij uw kind kolft. Als u thuis kolft, zorg dan dat u niet gestoord kunt worden door deurbel of telefoon.

1. Zet alle benodigdheden klaar:
  - het kolfapparaat
  - de flesjes, stickers en een pen
  - het flesje met alcohol
  - de kolfset
2. Was uw handen, thuis met water en zeep, in het ziekenhuis met handen alcohol.
3. Voordat u gaat kolven kunt u de borsten voorbereiden. U bevordert het toeschieten van de melk en brengt de productie op gang. U kunt dat doen door bijvoorbeeld een warme doek op de borsten te leggen, de borsten te schudden of door de borsten te masseren. Onder het kopje 'Borstmassage', verderop in deze brochure, leggen we uit hoe u de borsten kunt masseren.

## Het kolven

1. Ga rechtop zitten op bed of in een comfortabele stoel.
2. Schroef het opvangflesje onder de kolfschelp. Leg het dekseltje apart met de binnenkant naar boven. Sluit de slangen aan op de kolfsets. Haal een gaasje met alcohol door de kolfschelpen en laat ze drogen.
3. Plaats de kolfschelp precies op de borst zodat de tepel zich in het midden bevindt. Zet het apparaat aan.
4. U kunt kiezen uit twee standen. De preemie-stand is voor de eerste dagen. De kolf loopt een programma door met verschillende ritmes. Als u merkt dat u een paar kolfbeurten achter elkaar meer dan 20 milliliter heeft gekolfd kunt u overstappen op de standaard stand. In de gebruiksaanwijzing die aan het apparaat hangt staan precieze richtlijnen.
5. Het kolfapparaat dat in het ziekenhuis gebruikt wordt (Medela Symfonie) begint met een snel zuigritme om de toeschietreflex op te wekken. Stel het vacuüm in met de draaiknop. Begin laag en draai dan

voorzichtig op. U ziet de tepel uitrekken. Als kolven pijnlijk is staat het vacuüm te hoog.

6. Tijdens de eerste dagen is tien minuten kolven per kolfbeurt voldoende. Als de borstvoeding op gang is gekomen, moet u langer kolven tot er (bijna) geen moedermelk meer komt.
7. U kunt tijdens kolven met de hand uw borsten masseren (borstcompressie) om de borst meer leeg te maken. Achter in dit boekje staat het adres van een Amerikaanse website (met toelichtende tekst in het Engels) waarop u kunt zien hoe dat moet. Als u borstcompressie toepast kunt u maar één borst tegelijk kolven.
8. U kunt uw borsten verzorgen door de tepelhof na het kolven in te smeren met wat moedermelk en aan de lucht te laten drogen. Mocht u na het kolven last hebben van lekkende borsten, dan kunt u zoogkassen gebruiken. Het is wel belangrijk deze regelmatig te verschoonen, om infectie te voorkomen.

### **De juiste maat kolfschelp**

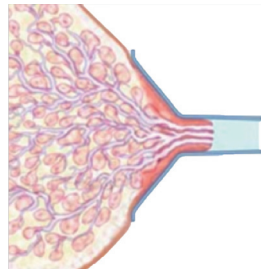
Als kolven pijnlijk is heeft u mogelijk een te kleine kolfschelp.

Aan de hand van de volgende checklist kunt u gemakkelijk nagaan of de juiste maat kolfschelp wordt gebruikt.

Centreer de tepel in de schacht van het borstschild. Schakel de kolf in en controleer de volgende punten:

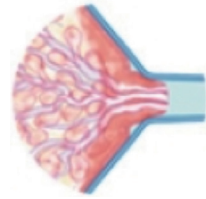
- Kan de tepel vrij binnen de schacht bewegen?
- Wordt er geen of zeer weinig weefsel van de tepelhof in de schacht van de kolfschelp getrokken?
- Ziet u bij elke kolfcyclus zachte, ritmische bewegingen in de borst?
- Voelt u de borst helemaal leeg worden?
- Voelt u geen pijn aan de tepel?

Als het antwoord op één van de bovenstaande vragen 'Nee' is, moet u een groter (of kleiner) kolfschelp kiezen.

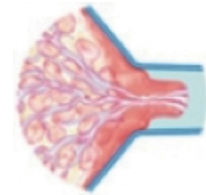


Dit is de goede maat kolfschelp

De kolfschelp is te klein als de tepel niet vrij in de schacht kan bewegen.



De kolfschelp is te groot als er teveel van de tepelhof in de schacht van de kolfschelp wordt getrokken.



Als u een aantal weken kolft heeft u misschien een grotere kolfschelp nodig. U kunt dit merken als kolven pijnlijk wordt en als uw productie terugloopt. Op de neonatologie kunt u een grotere maat uitproberen.

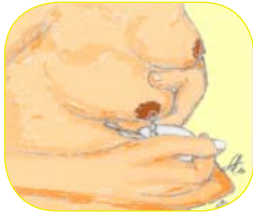
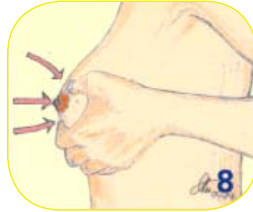
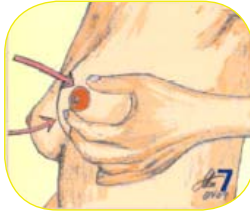
Afbeeldingen zijn met toestemming van Medela gebruikt

## 6 | Kolven met de hand

Met de hand kolven heeft een aantal voordelen. Er zijn geen hulpmiddelen bij nodig, u bent altijd in staat melk uit de borsten te halen, ook al is er geen kolfapparaat aanwezig of is de stroom uitgevallen.

Ook voor het kolven met de hand zoekt u natuurlijk een rustige plek op waar u goed rechtop kunt zitten. Ook in dit geval wast u uiteraard uw handen goed. Verder is niet veel voorbereiding nodig. U hoeft alleen de steriele flesjes klaar te zetten, plus etiketten en een pen.

- Bereid de borsten voor op kolven door borstmassage of door een warme doek op de borsten te leggen.
- Plaats vier vingers onder uw borst en de duim boven de tepelhof, zodanig dat duim en wijsvinger ongeveer drie centimeter van de tepel af zijn (figuur 6).
- Wijsvinger en duim rusten achter de tepelhof, zodat ze samen een C vormen (figuur 7).
- Til de borst een klein stukje omhoog en druk de borst tegen de borstkas aan (figuur 8).
- Breng de vingers en duim in een vloeiende beweging naar voren richting tepel en naar elkaar toe. De tepel wordt samengedrukt maar niet zo dat het pijnlijk is.
- Breng de vingers weer in de uitgangspositie zodat de melkkanaaltjes weer vol kunnen stromen.
- Herhaal deze cyclus in een ritmische beweging. U merkt dat er melk komt.
- Buig iets voorover en vang de melk op in een steriel flesje.
- Verplaats duim en vingers regelmatig zodat alle melkkanaaltjes goed worden geleegd.
- Gebruik afwisselend beide handen aan elke borst.



Afb. dr. E. Heerten

Op deze manier kan ook een gestuwde borst gelegegd worden. Op internet is een instructiefilmpje te zien van een Amerikaanse universiteit. De link vindt u achter in dit boekje.

## 7 | Moedermelk bewaren

Moedermelk is heel bijzonder van samenstelling en moet daarom voorzichtig en zo schoon mogelijk behandeld worden. Daarom vragen wij alleen steriele flesjes te gebruiken die u van het ziekenhuis krijgt. Plak na het kolven op elk flesje een sticker met naam, patientennummer en datum en tijd van afkolven. U krijgt een speciaal stickervel hiervoor van de verpleegkundige. Op de dop van de eerste 30 flesje plakt u ook een groene sticker. Deze krijgt u ook van de verpleegkundige. Deze melk wordt als eerste gebruikt .

Melk van 1 afkolfbeurt mag u in 1 flesje schenken, melk van 2 afkolfbeurten mag u niet samenvoegen. Wilt u de flesjes niet voller schenken dan 50 ml, dit i.v.m. met de ontdooitijd van uw melk.

Zet de flesjes direct in de koelkast. De beste plek is achter in of onder in de koelkast, niet in de groentela of deur. Stel de koelkast thuis in op 4 graden.

U kunt de melk invriezen als u al voldoende hebt of niet in de gelegenheid bent om de verse melk naar de afdeling te brengen. Doe dit zo snel mogelijk na afkoeling. Als u de melk vervoert, doe dit dan in een koeltas met koelelementen, ingevroren melk moet bevroren blijven tijdens transport. Het is van belang altijd voldoende melk op de afdeling te hebben.

Verse moedermelk is in principe het beste voor uw baby, overleg met de verpleegkundige hoeveel melk er nodig is voor uw baby voor de komende 24 uur.

### Bewaarschema

	<b>Temperatuur</b>	<b>Bewaartijd</b>
Net afgekolfde melk	Koelkast ziekenhuis 4°C	Max.48 uur
Afgekoelde melk	Vriesvak 3 sterren koelkast	Max. 3 maanden
Afgekoelde melk	Vriezer met sterker vermogen	Max. 6 maanden
Ontdooide melk	Koelkast ziekenhuis	Max. 24 uur



## 8 | Moedermelk inleveren op de afdeling neonatologie

Er zijn een aantal aspecten om rekening mee te houden als u uw moedermelk inlevert. Wij streven ernaar om uw kind altijd moedermelk te geven. De moedermelk wordt door de voedingsassistente vanaf 10.30 uur klaargemaakt, onder steriele omstandigheden, volgens bepaalde richtlijnen. Zorg altijd dat er moedermelk aanwezig is voor de volgende dag.

- 1) Kolven: het flesje afgekolfd moedermelk wordt voorzien van een patiëntensticker van uw kind(jes) met daarop datum en tijdstip van kolven.  
**Let op!** De eerste dagen kolft u colostrum (eerste moedermelk). Plaats een groene sticker op het flesje gedurende deze dagen. Zo is duidelijk dat uw kind deze melk eerst moet krijgen. U gebruikt de stickers tot ze op zijn. U krijgt deze stickers van de kraamverpleegkundige. Het beste is om deze eerste melk naar de afdeling neonatologie te brengen en niet in te vriezen.
- 2) Plaats uw afgekolfd melk achter in de koelkast op de unit waar uw kind ligt. De verpleegkundige zal u deze koelkast wijzen. In de koelkast zijn vakjes op bednummer. Plaats uw melk bij het juiste bednummer.
- 3) Indien de afgekolfd melk niet binnen 48 uur gebruikt gaat worden, kunt u de melk beter direct invriezen. Vanwege het ontdooiproces is het beter om max. 50ml in de flesjes te kolven. Ook melk die u tussen 10.30 uur en 12.00 uur afkolft moet worden ingevroren. De verpleegkundige zal u de vriezer wijzen. In de vriezer is voor elk kindje een lade gereserveerd waar de naam van uw kindje op staat. Zet uw melk in de juiste lade.
- 4) De voedingsassistente komt tot 10.30 uur 's morgens de moedermelk ophalen om te verwerken in spuitjes. Moedermelk met groene sticker worden ook om 15.30 uur nog een keer opgehaald. De melk wordt altijd voor de komende 24 uur bereid.  
**Let op!** Moedermelk is in de koelkast maar 48 uur houdbaar. Houd er dus rekening mee dat er altijd verse melk voor uw kind klaar staat.

5) U dient er zelf zorg voor te dragen dat er genoeg moedermelk aanwezig is voor uw kindje. Als u te weinig verse moedermelk hebt, vul dan de hoeveelheid aan met melk die u hebt ingevroren.

**Let op!** De melk uit de vriezer moet om 10:30 uur 's morgens ontdooid zijn. Dat houdt in: haal de avond ervoor de melk uit de vriezer tussen 20:00 uur en 22:00 uur.

6) Mocht u verhinderd zijn om zelf de moedermelk uit de vriezer te halen, neemt u dan tussen 20:00 uur en 22:00 uur telefonisch contact op met de verpleegkundige die voor uw kind zorgt. Zij zal de melk uit de vriezer halen.

Zet altijd wat extra moedermelk in de koelkast klaar, overleg evt. met de verpleegkundige over de juiste hoeveelheid. In principe gaat elke dag de hoeveelheid voeding bij uw kind omhoog.

- De code van de kamer waar de vriezer in staat is: E2015.
- Mocht u verse of ingevroren moedermelk van thuis meenemen doe dit dan in een koeltas met koelelementen. Ontdooide melk mag niet opnieuw ingevroren worden.
- Als moeders de moedermelk vanwege hun gezondheidstoestand niet kunnen brengen van de kraamafdeling naar de IC Neonatologie, laat dan tussen 8:00 uur en 10:00 uur de voedingsassistente bellen (dus alleen in nood). Zij kan de melk op de kraamafdeling komen ophalen. (sein \*986818).

## 9 | Het reinigen van de kolfset

Als u in het ziekenhuis bent opgenomen, krijgt u elke 24 uur een schone kolfset en slangen. Een kolfset bestaat uit kolfschelpen en een verbinding tussen schelpen en flesje. Kolft u thuis, dan moet u uw eigen kolfset aanschaffen en schoonhouden. Als u bij uw baby wilt kolven, neemt u uw eigen kolfset, membranen en slangen mee naar het ziekenhuis in een schone plastic bak of zak.

Het reinigen van de set en de kolfschelpen gaat als volgt.

1. Kook de kolfset elke 24 uur vijf minuten uit.
2. Spoel de kolfset na elk gebruik eerst af met koud water, daarna met heet water. Door eerst met koud water af te spoelen wordt voorkomen dat bepaalde eiwitten aan het plastic kleven. Gebruik uw vingers om de schelpen goed schoon te maken. Let op dat u ook de schroefdraad goed reinigt. U kunt ook een afwasborstel en afwasmiddel gebruiken. De afwasborstel mag alleen voor de kolfset gebruikt worden.
3. Droog de kolfset met papieren handdoekjes (in het ziekenhuis), een stuk keukenpapier of een schone theedoek (thuis).
4. Doe de droge kolfset in een schone zak of bak.

# 10 | Adviezen

## **Hoe bouwt u de melkproductie op?**

U vraagt zich misschien af hoe vaak u moet kolven. Als u begint met kolven is het belangrijk om elke drie uur te kolven, en het liefst ook één keer 's nachts. In de praktijk betekent dit acht maal per 24 uur. Kolf meteen als u 's ochtends wakker wordt en vlak voordat u gaat slapen. In de nacht is het prolactinegehalte hoger en wordt de borstvoeding extra gestimuleerd als u kolft. Er mag 's nachts wel een langere pauze tussen twee kolfbeurten zitten, bijvoorbeeld vijf à zes uur. Als het niet lukt om zo vaak te kolven door ziekte of vermoeidheid, dan kunt u volstaan met bijvoorbeeld zes keer per 24 uur. Als uw productie gestabiliseerd is, meestal is dat na een week of zes, dan kunt u volstaan met minder vaak kolven, bijvoorbeeld zes keer per 24 uur.

U begint met tien minuten per borst, of beide borsten tegelijk te kolven. Als de borstvoeding op gang komt na een paar dagen, kolft u langer, totdat de borsten leeg zijn. Het kolven kan zo'n twintig minuten duren als u beide borsten tegelijk kolft, of veertig minuten als u borst voor borst doet.

Uit onderzoek is gebleken dat moeders die de eerste dagen naast het kolven met het apparaat ook met de hand kolven, later in de borstvoedingsperiode meer melk hebben. Probeer daarom in deze periode tussendoor (ongeveer vijf keer per dag) met de hand de eerste melk (colostrum) uit de borst te halen. U kunt deze melk in een klein bakje opvangen en aan de verpleegkundige geven. Kijk voor de techniek van handkolven in de paragraaf 'Kolven met de hand'.

## **Borstmassage**

Om de borsten voor te bereiden op kolven kunt u de borsten kort masseren. Borstmassage wekt de toeschietreflex op en helpt de productie te verhogen. Als u last heeft van stuwings, kan borstmassage vóór kolven verlichting geven.

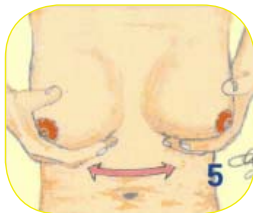
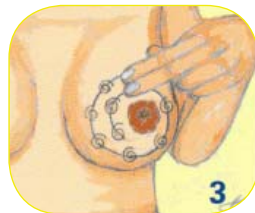
Borstmassage duurt ongeveer één minuut. Borstmassage hoeft niet pijnlijk te zijn. Er zijn verschillende technieken.

- Marmetmethode

Begin aan de bovenkant van de borst. Oefen met twee of drie vingertoppen druk uit en maak een draaiende beweging. Verplaats de vingers na een paar seconden en werk zo spiraalsgewijs naar de tepelhof toe (figuur 3).

- Andere technieken:

- Streel de borst licht kriebelend van bovenaf naar de tepel toe. Herhaal dit rondom de hele borst.
- Wrijf met vlakke hand over beide tepels tegelijk.
- Buig voorover en schud de borsten zodat de zwaartekracht mee kan helpen (figuur 5).
- Neem uw borst tussen twee horizontale vlakke handen en beweeg het borstklierweefsel heen en weer. Doe nu hetzelfde met de handen in verticale positie (figuur 1 en 2).



Afb. dr. E. Heerten

# 11 | Wat te doen bij problemen?

## Pijn

In principe doet kolven geen pijn. Als u pijn heeft in de borst tijdens kolven, staat het vacuüm misschien te hoog ingesteld. Een te hoog vacuüm kan het klierweefsel beschadigen.

Als er harde plekken in de borst zitten, kunnen die ook pijnlijk zijn tijdens kolven. Probeer harde plekken altijd weg te masseren als u aan het kolven bent. U masseert naar de tepel toe. Zie de verderop onder de kopjes 'Verstopt melkkanaaltje' en 'Borstontsteking'.

Als de tepel en/of tepelhof pijnlijk of beschadigd zijn, controleer dan of de tepel goed in het midden van de kolfschelp zit en niet tegen de wand aanschuurt. Er zijn grotere maten kolfschelpen verkrijgbaar.

Heeft u pijn als gevolg van tepelkloven, smeer de tepels dan na het kolven in met Bepanthen of Lansinoh.

## Verminderde melkproductie

Teruglopende of weinig melkproductie is een veelvoorkomend probleem bij moeders die langdurig kolven. Een lage melkproductie kan worden veroorzaakt door stress of zorgen om de baby, weinig kolven, weinig rust, slechte conditie of ziekte van de moeder of medicijngebruik.

Anticonceptiemiddelen met oestrogeen kunnen ook een nadelige invloed op de melkproductie hebben. De volgende maatregelen kunnen helpen de productie weer te verbeteren:

- *Gebruik het juiste kolfapparaat:* raadpleeg zo nodig nog eens de informatie onder het kopje 'Wat heeft u nodig om te kolven?' van dit boekje. Huur desnoods tijdelijk een Medela symfonie of Avent.
- *Kolf wat vaker:* als uw borsten vaker gestimuleerd worden, wordt het prolactinegehalte in uw bloed hoger waardoor ook de melkproductie stijgt. Als u zeven keer kolven niet haalt, kijk dan of u een of twee keer vaker kunt kolven dan u nu doet. Soms helpt het om gedurende één à twee dagen elke twee uur te kolven.
- *Kolf ook 's nachts:* het is goed om een keer 's nachts te kolven. 's Nachts is het prolactinegehalte hoger en is het lichaam geneigd meer melk te maken. Pasgeboren baby's hebben ook een nachtvoeding. Het is heel natuurlijk om deze nachtvoeding na te bootsen met het

kolfapparaat. Als 's nachts kolven te vermoeiend voor u is, probeer in ieder geval te voorkomen dat de periode tussen de laatste van de voorgaande en de eerste kolfbeurt van de nieuwe dag langer is dan zes uur. Misschien lukt 's nachts kolven wel als u overdag minder vaak kolft, bijvoorbeeld zes keer.

- *Kolf lang genoeg*: het is belangrijk dat u kolft tot er geen melk meer komt; tien tot twintig minuten kolven is normaal. Als er geen melk meer komt, kunt u nog twee minuten nakolven. Dit stimuleert de borst extra.
- *Maak de borst goed leeg*: u kunt de borst extra goed leegmaken door tijdens het kolven borstcompressie toe te passen. U houdt uw borst vast achter de tepelhof met de vingers onder de borst en de duim aan de bovenkant. U duwt uw borst tegen de ribben aan. Dan knijpt u voorzichtig in de borst zonder aan de borst te trekken. Het mag geen pijn doen. U ziet dat de melk iets sneller gaat stromen of druppelen. Als er geen melk meer komt laat u de borst los zodat de melkkanaaltjes zich weer vullen. Daarna herhaalt u de procedure. U kunt uw hand steeds iets verplaatsen zodat u verschillende delen van de borst goed leegmaakt.
- *Kolf na met de hand*: als er geen melk meer komt en u bent klaar met kolven, probeer dan nog even met de hand het laatste beetje moeder-melk eruit te kolven. Het komt voor dat het kolfapparaat de borsten niet goed leeg kolft.

### **Verstopt melkkanaaltje**

Als u een pijnlijke, harde plek in de borst heeft, heeft u waarschijnlijk een verstopt melkkanaaltje. Een verstopt melkkanaaltje ontstaat doordat de borst niet goed gelegeerd is. De achtergebleven melk lekt weg in de weefsels en veroorzaakt een ontstekingsreactie of dikt in. Zo ontstaat er een verstopt melkkanaaltje. Als deze verstopping niet opgelost wordt, kan er een borstontsteking ontstaan.

U kunt de ontsteking verhelpen door voor het kolven de borsten te warmen door een warme doek of een kruik op de borst te leggen of de borst in een kom warm water te weken. Ook helpt het als u tijdens het kolven met de hele hand de harde plek masseert, naar de tepel toe.

Na kolven kunt u een koud kompres op de borst leggen om de zwelling en pijn te verminderen. U kunt ook tijdens douchen of baden de harde plek masseren. De baby kan de gekolfde melk gewoon krijgen. Door uw kolfschema aan te houden en geen kolfbeurten over te slaan kunt u verstopping voorkomen. Ook een knellende bh, strak zittende kleding of het dragen van een schoudertas kunnen een verstopt melkkanaal veroorzaken.

### **Borstontsteking**

Als u een harde pijnlijke en/of rode plek heeft in de borst en u voelt zich daarbij griepig (hoofdpijn, rillerig, pijnlijke spieren), dan bestaat de kans dat u een borstontsteking heeft. Bij een bacteriële ontsteking heeft u ook koorts. Een borstontsteking kan worden veroorzaakt door een verstopt melkkanaal en door een bacterie. Ook beschadiging (en vervolgens infectie) van de tepel dan leiden tot borstontsteking.

Het is belangrijk om bij een borstontsteking te blijven kolven. De doorstroming van melk draagt bij aan de genezing. Verder kunt u dezelfde maatregelen nemen als bij een verstopt melkkanaal. Als u een borstontsteking heeft, moet u (bed)rust houden. Door rust kan het lichaam de infectie bestrijden. De koorts mag echter niet langer duren dan 24 uur. In dat geval moet u naar de huisarts, die u waarschijnlijk antibiotica voorschrijft. Als u antibiotica gebruikt moet u dat doorgeven aan de verpleegkundige van uw baby. Samen met de kinderarts zoekt zij uit of de afgekolfde melk zonder bezwaar aan de baby kan worden gegeven.

Omdat de baby's die op de neonatologie worden verpleegd erg kwetsbaar zijn, zijn de regels tijdens een borstontsteking strenger dan bij moeders met een op tijd geboren baby aan de borst. De melk van de geïnfekteerde borst moet u weggooien. Ook als u koorts heeft kan uw afgekolfde melk niet aan de baby gegeven worden.

### **Tegenzin**

Veel moeders kolven na verloop van tijd met tegenzin, vooral als er problemen met de productie zijn. Dit is een heel normale en begrijpelijke



reactie. Probeer de omstandigheden rond kolven zo prettig mogelijk te maken. Zorg dat u het niet koud krijgt, dat u comfortabel zit op een rustige plek. U kunt tijdens kolven afleiding zoeken door een tijdschrift te lezen of een tv-programma te bekijken. U kunt ook via de webcam naar uw baby kijken. Er is een bh (easy expression kolfbustier van het merk PrettyMum) die de kolfschelpen op hun plek houdt zodat u uw handen vrij heeft tijdens kolven.

Kolven kost veel energie, vooral langdurig kolven. Wees trots op uzelf dat u het volhoudt

## 12 | Meer weten?

### Nuttige adressen

Website neonatologie: <http://VUmc.nl/afdelingen/Neonatologie>

Lactatiekundige neonatologie: (020) 444 3020 (niet altijd aanwezig)

Lactatiekundige verloskunde: (020) 444 2180 (niet altijd aanwezig)

La Lecheleague International: [www.lll.borstvoeding.nl](http://www.lll.borstvoeding.nl)

Vereniging Borstvoeding Natuurlijk: [www.vbn.borstvoeding.nl](http://www.vbn.borstvoeding.nl)

Nederlands Vereniging van Lactatiekundigen:

[www.nvl.borstvoeding.nl](http://www.nvl.borstvoeding.nl)

[www.borstvoedingnatuurlijk.nl](http://www.borstvoedingnatuurlijk.nl),

[www.lalecheleague.nl](http://www.lalecheleague.nl),

[www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com),

[www.borstvoedingsforum.nl](http://www.borstvoedingsforum.nl).

### Uitleg over borstmassage

<http://newborns.stanford.edu/Breastfeeding/MaxProduction.html>

### Uitleg over kolven met de hand

<http://newborns.stanford.edu/Breastfeeding/HandExpression.html>

### Kolfverhuur

Via internet kunt u nagaan waar u een kolfapparaat in uw buurt kunt huren. Dit kan bijvoorbeeld via een thuiszorgwinkel, lactatiekundige, of bijvoorbeeld Medela.

([www.medela.com](http://www.medela.com) kies borstvoeding, kies producten, kies locatie (staat onderaan producten) Kies Nederland: vul in het vakje ZOEK; uw postcode: op de kaart verschijnen adressen).

Ons advies is om de Symfonie te huren, dan kunt u uw afkolfset ook gebruiken op de afdeling. Uit onderzoek is gebleken dat hierdoor uw melkproductie het beste op gang komt of in stand blijft. Maar u bent vrij om hier in te kiezen of eventueel een ander kolfapparaat te kopen. Wij raden tweedehands kolfapparaten af in verband met hygiëne.







