



# Borstvoeding

Verloskunde

## Inhoudsopgave

Inleiding	3
De vijf standaarden	4
Waarom borstvoeding?	4
Hoe werkt borstvoeding?	5
Wanneer voor het eerst voeden?	6
Colostrum	7
Microbioom	7
Hoe leg je je baby aan?	8
Hoe weet ik of mijn baby genoeg krijgt?	11
Slaperige baby's	12
Geel zien	12
Rooming in en huid op huid contact	12
Gebruik fopspeen	13
Bijvoeden	13
Voeding van de moeder	14
Borstvoedingsperiode	14
Wat te doen bij problemen?	14
De lactatiekundige	14
Lactatiekundigen IBCLC Dijklander Ziekenhuis	15
Hulp bij borstvoeding na ontslag	15
Tot slot	16

## **Inleiding**

Het Centrum voor Geboortezorg stimuleert het geven van borstvoeding. Wij willen je/jullie, als ouders, hierbij goed begeleiden en je aanmoedigen zich te verdiepen in het belang van voeding, hechting en de behoeften van de baby.

Borst- en flesgevoede baby's verdienen dezelfde goede start. De vuistregels en stappen hiertoe zijn door WHO-UNICEF verwerkt in vijf standaarden. Dit betekent dat vanaf deze datum alle baby's dezelfde zorg krijgen.

## De vijf standaarden

### *Standaard 1: beleid, scholing, prenatale voorlichting en ketenzorg*

In het beleid van organisaties voor geboortezorg en jeugdgezondheidszorg staat dat extra aandacht wordt gegeven aan voeding voor de baby in de eerste twee jaar. Medewerkers moeten zijn geschoold zodat zij ouders goed kunnen begeleiden bij de bevalling en voeding. Alle ouders krijgen van de organisatie informatie over de bevalling en voeding voor hun baby. Met deze kennis kunnen ouders kiezen hoe zij willen bevallen en de baby willen voeden. Organisaties zorgen voor goede overdracht en verwijzen naar moeder- of babygroepen.

### *Standaard 2: goede start*

Alle moeders krijgen de baby direct na de geboorte bloot op hun huid. Dit huidcontact duurt minimaal een uur.

### *Standaard 3: informatie en praktijk van het voeden*

Alle ouders krijgen uitleg over wat de baby nodig heeft. Hieronder valt bijvoorbeeld voeden op verzoek en het dichtbij houden van de baby. Ook krijgen ouders informatie over en de normale groei en ontwikkeling van de baby.

### *Standaard 4: bijvoeding en voeding voor het oudere kind*

Ouders kunnen geïnformeerde beslissingen nemen over het starten van voeding anders dan borstvoeding en kunstvoeding.

### *Standaard 5: hechting en zeggenschap*

Ouders worden gesteund in het ontwikkelen van een hechte band met hun baby en het nemen van geïnformeerde beslissingen over de verzorging en behandeling van de baby.

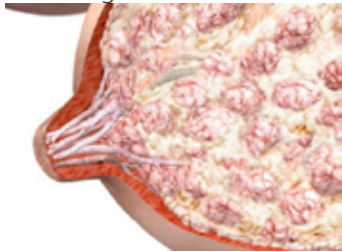
## Waarom borstvoeding?

Moedermelk is voor zuigelingen de natuurlijke en de meest geschikte voeding. Moedermelk is een uniek, levend product. Zuigelingen die met moedermelk gevoed

worden, krijgen bescherming van antistoffen, eiwitten en immuuncellen. Bij baby's met een erfelijke aanleg voor allergische aandoeningen heeft moedermelk een beschermende werking. Als je te vroeg (voor zes maanden) begint met andere voedingsmiddelen, wordt deze natuurlijke bescherming verstoord. Het geven van borstvoeding heeft ook voor de moeder gezondheidseffecten. Het zorgt ervoor dat de baarmoeder sneller samentrekt zodat je minder bloed verliest na de geboorte. Ook heb je een verminderde kans op eierstokkanker, borstkanker en op osteoporose. Bovendien is moedermelk altijd beschikbaar, heeft het de juiste samenstelling en exact de juiste temperatuur. Borstvoeding geven is liefde en lichaamscontact ineen. Zelf voeden is leuk, meestal gemakkelijk en voordelig. Gratis de beste kwaliteit!

## Hoe werkt borstvoeding?

In elke borst liggen de melkklieren in trosjes met meerdere melkkanalen. Deze komen in de tepel uit. Om de melkklieren heen bevinden zich spiercellen die er voor zorgen dat de melk naar voren gebracht kan worden.



Zodra de baby begint te zuigen komen er 2 hormonen vrij:

- Prolactine: zorgt voor de aanmaak van moedermelk uit bloed;
- Oxytocine: om de melkklieren te laten samentrekken zodat de melk gaat stromen/toeschieten.

Hoe meer een baby uit de borst drinkt, hoe meer melk er zal worden aangemaakt. Dit wordt ook wel het vraag-aanbod-principe van borstvoeding genoemd: het aanbod wordt afgestemd op de vraag.

De oxytocine die vrijkomt als de baby aan de borst gaat zuigen, zorgt ervoor dat de melkkliertjes zich samentrekken.

De toeschietreflex -veroorzaakt door het vrijkomen van oxytocine- is niet alleen

afhankelijk van het zuigen aan de borst. Ook de gemoedstoestand van de moeder heeft hier invloed op. Als ze pijn heeft of erg gespannen is, kan het gebeuren dat de toeschietreflex op zich laat wachten of helemaal niet optreedt. In de meeste gevallen helpt het al als de moeder zich even bewust ontspant door ontspannen te gaan zitten, de schouders te laten hangen, en een paar keer diep in te ademen. Als de moeder pijn heeft, bijvoorbeeld door naweeën of door hechtingen, kan een paracetamol soms ook helpen. Verdere trucjes om de toeschietreflex op te wekken zijn bijvoorbeeld warmte, massage van de borst, een warme douche.

In uitzonderlijke gevallen zal bovenstaande niet helpen en blijft de toeschietreflex uit. Dit zal met name af en toe op kunnen treden bij vrouwen die hun melk afkolven. Deze vrouwen zouden gebaat kunnen zijn met syntocinon spray, een neusspray die (synthetisch) oxytocine bevat en de toeschietreflex opwekt. Vaak is een paar keer al genoeg om het lichaam aan te leren om zelf de toeschietreflex op te wekken.

Verder is het zeer belangrijk te voeden in een rustige omgeving, zonder bijv. een mobiele telefoon of een kamer vol visite. Het is ook handig om eerst even naar het toilet te gaan voordat je gaat voeden.

## **Wanneer voor het eerst voeden?**

De baby wordt direct na de geboorte op je blote buik gelegd. Dit eerste huid op huid contact is van groot belang. Mocht dit niet lukken omdat de moeder zich niet goed voelt, dan raden we aan om de baby bij de partner te leggen. De meeste baby's hebben het eerste uur na de geboorte een sterke zuigreflex en zijn helder. Het is belangrijk om de baby binnen één uur na de bevalling aan te leggen. Wanneer je de baby snel na de geboorte kunt aanleggen, komt de melkproductie sneller op gang. Mocht het aanleggen binnen het eerste uur niet lukken dan wil dit niet zeggen dat de borstvoeding niet zal slagen! Leg de baby vooral regelmatig bloot bij je neer zodat deze sneller en gemakkelijker op zoek naar de borst kan. Als je baby na twaalf (maar ten hoogste 24) uren nog niet wil drinken of niet wakker wordt, helpt de verpleegkundige je om de melkproductie op gang te brengen door te kolven. Dit kan met de hand of met een elektrische kolf.

## Colostrum

De eerste dagen krijgt de baby colostrum. Dit is een dik, gelig vocht, dat rijk is aan antistoffen. Antistoffen beschermen de baby tegen ziekten. Groeifactoren en enzymen zorgen voor een optimale ontwikkeling van de nog onrijpe organen, zoals darmen en longen. De eerste melk is eiwitrijk, vetarm en daardoor licht verteerbaar. Colostrum werkt laxerend, zodat de baby de eerste ontlasting (meconium) gemakkelijk kwijt raakt.

De eerste dagen, waarin de melkproductie op gang moet komen, zijn oefendagen. Alle baby's vallen de eerste dagen af. Tot 7% is normaal. Tussen 7 en 10 % wordt gekeken of bijvoeding nodig is. Meer dan 10% afvallen is altijd een reden om bij te gaan voeden. Een gezonde volder baby heeft een vocht- en vetreserve voor deze eerste periode, zodat moeder en baby het voeden kunnen leren. Geef in de eerste dagen je baby zoveel mogelijk kans om bij je te drinken. De tweede nacht is vaak de nacht dat de baby wakkerder wordt en ook huidhonger krijgt. Door vaak aan te leggen voorkom je ernstige stuwing, waardoor het moeilijker wordt voor de baby om de borst te pakken. Voor sommige baby's geldt dat zij acht tot twaalf keer worden aangelegd in de eerste dagen. Sommige baby's zijn zo moe van de bevalling, bijvoorbeeld na een kunstverlossing, dat zij soms de eerste 24 uur (bijna) helemaal niet willen drinken. Beide gevallen zijn heel normaal en zijn geen reden tot ongerustheid. Het is van belang goed te kijken naar de baby en te letten op voedingssignalen. Voedingssignalen zijn: likken, happen, zoeken, smakken en... huilen. Huilen is een laat voedingssignaal, dus wacht niet te lang met aanleggen!

## Microbioom

In onze darmen leven ontelbare gezonde bacteriën die we hard nodig hebben om gezond te blijven. Ze vormen met elkaar een belangrijk ecosysteem dat we het microbiom noemen. Het speelt een belangrijke rol bij de afweer en het voorkomen van ziektes. Een natuurlijke bevalling, borstvoeding en geknuffel hebben een positieve invloed op de vorming van het microbiom. Moedermelk blijkt vol te zitten met bacteriën die zich in de darmen van de baby vestigen en daar een belangrijke bijdrage leveren aan de opbouw van het immuunsysteem en de zich nog ontwikkelende stofwisseling.

## Hoe leg je je baby aan?

Bij borstvoeding geven zijn twee dingen belangrijk: vaak aanleggen en goed aanleggen. Als een baby goed is aangelegd heeft hij of zij de tepel en een deel van de tepelhof in zijn mond. Met zijn kaakjes en zijn tong kan hij dan de borst goed leegdrinken.

### Aangeboren reflexen

Een gezonde voldragen baby wordt geboren met een aantal reflexen, die gericht zijn op het vinden van voedsel, waaronder de zoek-, hap- en zuigreflex. Als de baby iets voelt op het gezicht of rond de mond, zoekt het te tepel. Strijk je langs de lippen, dan zal de baby zijn/haar mond wijd opendoen en de tong uitsteken. Als de mond wijd open is, breng je de baby naar de borst door de arm waarmee je de baby ondersteunt, naar je toe te trekken. Wanneer de reflexen bij de baby nog niet voldoende aanwezig zijn raden wij je huid op huid contact met de baby aan. In een aantal gevallen gaat de baby dan instinctief zoeken. Het kan helpen om de baby verticaal op uw borst te leggen zodat hij met het hoofdje omhoog moet happen.

### De baby is goed aangelegd als:

- de lippen naar buiten gekruld zijn;
- de tong onder de tepelhof ligt, over de onderkaak;
- een groot stuk van de tepelhof -met name bij de onderkaak- in de mond is;
- de kin stevig tegen de borst aan ligt;
- je geen pijn hebt (op het eerste aanzuigen na, wat een wat stekend gevoel kan geven).

Als je na het eerste aanzuigen pijn blijft houden, of als de baby toch niet goed is aangelegd, haal de baby dan rustig van de borst en begin opnieuw. Van de borst halen doe je door met je pink in de mondhoek van de baby het vacuüm te verbreken. Ook kun je een andere houding proberen.

### Zittend:

- Zorg ervoor dat je comfortabel rechtop zit. Doe eventueel een kussen in je rug, en leg er een op schoot voor de baby en/of een onder je elleboog, zodat je je schouder niet op hoeft te trekken. Houd je schouders ontspannen (een zogenaamd voedings of hoefijzerkussen is hier aan te bevelen).



- Leg de baby met zijn hoofdje op je gebogen onderarm en ondersteun zijn ruggetje met de hand van diezelfde arm. Het onderste armpje van de baby kun je langs je zij leggen.
- Draai de baby op zijn zij, zodat zijn buik tegen jouw buik komt te liggen. Zijn hoofd, nek en ruggetje zijn in 1 lijn, het hoofdje ligt iets naar achteren gebogen.
- Zorg dat zijn neusje tegenover jouw tepel ligt.
- Neem je borst in je vrije hand. Leg de vingers onder de borst, beginnend bij je ribbenkast.
- Je duim leg je boven op je borst. Laat je tepelhof vrij;
- Streel met je tepel zijn lippen. Als reactie zal je baby zijn mond open doen.
- Als de baby zijn mond wijd open heeft en zijn tong iets naar buiten komt over zijn onderkaak, breng hem dan naar de borst.

### **Rugbyhouding (zittend met de beentjes van de baby onder de arm):**

Deze houding is geschikt als:

- de moeder een keizersnee heeft gehad;
- de moeder zere tepels heeft en met houdingen wil variëren om de tepels gelijkmatiger te belasten;
- de moeder een verstopt melkkanaaltje heeft en de baby met zijn kinnetje in de richting van de zere plek wil leggen;
- de moeder grote borsten heeft;
- de moeder dit een prettige houding vindt.
- Zorg dat je comfortabel rechtop zit.
- Leg kussens op je schoot en naast je.
- Leg de baby op de kussens, zodat z'n hoofdje voor je borst ligt, en z'n beentjes onder je arm of schuin naast je liggen.
- Houd het ruggetje en het nekje in één lijn.
- Neem je borst in je vrije hand. Je vingers leg je onder de borst, de duim gaat aan de binnenkant omhoog;
- Houd het hoofdje van de baby lichtjes in je hand en breng je baby naar de borst.
- De eerder genoemde punten gelden hier ook: let er op dat de baby de mond wijd opendoet, eventueel door eerst met de tepel het onderlipje van de baby te strelen.

## **Liggend:**

Liggend voeden gebeurt vaak in de kraamperiode of tijdens de nachtvoedingen, of gewoon omdat je het prettig vindt.

- Jij en je baby liggen naar elkaar toegekeerd, ieder op de zij. Leg een opgerolde handdoek achter zijn rug zodat je je handen vrij hebt voor het aanleggen;
- Ga ontspannen liggen. Trek je bovenste been iets op, leg eventueel een kussentje onder je knie;
- Je onderste arm leg je langs je hoofd, eventueel voor of onder het kussen door;
- Met je bovenste arm kun je je baby naar je toe halen;
- Leg je baby met zijn neusje tegenover de tepel. Om de tepel en een stuk van de tepelhof in z'n mond te kunnen nemen moet hij z'n hoofdje iets naar achteren buigen en z'n mondje wijd open doen;
- Leg je hand om je borst, vinger er onder, de duim er bovenop, ruim achter de tepelhof;
- Streel met je tepel zijn onderlipje totdat hij zijn mond wijd open doet en breng hem dan met je bovenste arm naar de borst;
- Als draaien moeilijk is, kun je voor de "bovenste" borst de baby op een kussen leggen.

## Hoe weet ik of mijn baby genoeg krijgt?

Tijdens de eerste dagen moeten zowel de moeder als de baby nog 'leren' hoe borstvoeding werkt. De moeder leert hoe ze haar baby goed aanlegt, de baby leert hoe hij goed de borst in het mondje neemt. In normale omstandigheden heeft de baby genoeg reserves om de eerste paar dagen door te komen en is bijvoeding niet nodig. Colostrum, de voeding die gedurende de eerste dagen door de borsten gemaakt wordt, is voldoende. Na een aantal dagen gaan de borsten meer melk produceren. Dit wordt veroorzaakt door de hormoonomslag in de dagen na de bevalling. Door veel aan te leggen wordt de melkproductie gestimuleerd. Melkproductie is - naast een hormonale kwestie - vooral een kwestie van vraag en aanbod. Door veel aan te leggen, worden de borsten vaak geleegd, en als de borsten 'leeg' zijn, wordt er een seintje naar de hersenen gegeven dat er weer melk geproduceerd moet worden. Bedenk echter wel dat je borsten nooit helemaal leeg zijn. De melkproductie gaat immers altijd door, ook tijdens een voeding!

Hoe weet je nu dat een baby genoeg krijgt? Je kunt naar de volgende dingen kijken:

- de baby drinkt minimaal 7 à 8 keer per etmaal;
- je hoort en/of ziet de baby ritmisch slikken of kloppen tijdens het drinken;
- je laat de baby rustig de borst leegdrinken, zolang als hij/zij wil en daarna naar wens nog de tweede borst;
- je borst(en) voelen na het voeden soepeler aan dan voor de voeding;
- de baby heeft minimaal 4 zware wegwerpluiers per dag, of minimaal 6 kletsnatte katoenen luiers;
- de eerste maanden komt de baby tussen de 90 en 200 gram per week aan;
- de baby is alert en tevreden;
- tijdens de eerste weken moet een baby iedere dag een paar keer ontlasting hebben. Na verloop van tijd –ongeveer vier weken- is dit niet meer nodig. Sommige borstgevoede baby's gaan zo efficiënt met hun voeding om dat ze – na de eerste levensmaand- eens in de twee weken ontlasting hebben.

Wat als je baby niet genoeg krijgt? De belangrijkste manier om de melkproductie op te voeren is hem of haar vaker aan te leggen. Door vaak de borsten te legen, worden de melkklieren gestimuleerd om meer melk te produceren, mits de baby effectief drinkt. Als je denkt dat je baby niet genoeg krijgt, kun je er een paar dagen voor uittrekken: rustig aan doen, goed eten en drinken en vaak aanleggen tijdens deze dagen.

## **Slaperige baby's**

De meeste baby's zijn de eerste dagen een beetje slaperig. Zorg in ieder geval dat de baby een minimum van 8 voedingen per 24 uur krijgt. Na een paar dagen zal de baby vaker wakker zijn en enthousiaster gaan drinken. Sommige baby's blijven echter overdag maar om de 4 of 5 uur om een voeding vragen. Dit is te weinig voor een pasgeboren baby. Maak de baby wakker, zodat het voldoende voedingen krijgt. Een goed moment om een kind te wekken en aan te leggen is tijdens de actieve slaaperperiode, deze is te herkennen aan:

- Snelle oogbewegingen
- Bewegen van armpjes en beentjes
- Het maken van geluidjes.

Een slaperige baby kun je wekken door te verschonen en huid op huidcontact aan te bieden. Ook helpt het soms om even je tepel langs de lipjes te strijken of een beetje afgekolde moedermelk in het mondje te druppelen. Ook kan het helpen om de baby op de rug op je schoot te leggen en het voorzichtig een aantal keren in zithouding te brengen met het hoofdje goed gesteund. Of leg de baby bloot, huid op huid, tegen de borst.

## **Geel zien**

Een baby met geelzucht is vaak een beetje suf. Daarom is het belangrijk om de baby regelmatig wakker te maken voor een voeding. Hoe meer het drinkt, hoe sneller de geelzucht verdwijnt. Het colostrum werkt laxerend, zodat de baby bilirubine (galkleurstof) via de ontlasting gemakkelijk kwijtraakt.

## **Rooming in en huid op huid contact**

In het kader van de moeder-kind binding werkt de kraamafdeling van het Dijklander Ziekenhuis met “rooming –in”. Dit houdt in dat de pasgeborene 24 uur bij moeder op de kamer is, tenzij er een medische reden is dit niet te doen.

Het grootste voordeel van “rooming-in” is dat moeder en haar baby aan elkaar wennen door elkaars geluiden te herkennen en de moeder tijdig in kan gaan op de voedingssignalen van haar baby.

Als moeders bij hun baby's zijn, zijn ze beter uitgerust en ervaren ze minder stress. Als de baby wakker wordt voor een voeding, wordt de moeder ook vanzelf wakker. Huid op huid contact helpt de baby zich aan te passen aan zijn nieuwe omgeving: zijn ademhaling en hartslag zijn normaler, het zuurstofgehalte in zijn bloed is hoger. De temperatuur is vaak stabiel en het bloedsuikergehalte is hoger. Verder is er bewijs dat aantoont dat baby's die zoveel mogelijk huid op huidcontact hebben in de eerste dagen en weken van hun leven (en dan niet alleen tijdens voedingen), een betere hersenontwikkeling hebben. Bij problemen met aanleggen of onrust van de baby, kan huid op huid contact helpen. Wij raden ook thuis rooming-in aan.

## **Gebruik fopspeen**

De eerste weken kan een baby met borstvoeding beter geen fopspeen of fles aangeboden krijgen. De melkstream aan een fles is niet hetzelfde als aan de borst. Door het gebruik van een fopspeen kan het zijn dat je voedingssignalen mist en de baby hierdoor onvoldoende melk drinkt. Een gevolg van gemiste voedingen kan geel zien of onvoldoende groei zijn. Er zijn uitzonderingen (medische situaties) waarbij we in het ziekenhuis wel de fles of speen aanbieden. Bij de fles kan het bijvoorbeeld om de te vroeg geboren baby gaan. De speen kan bij couveusebaby's ingezet worden als troost en als huid op huid contact bij ouders al is geprobeerd.

## **Bijvoeden**

Een gezonde, op tijd geboren baby, heeft geen extra voeding naast de borstvoeding nodig in de eerste 6 maanden. Bijvoeding met kunstvoeding verstoort het evenwicht tussen vraag en aanbod, waardoor de borstvoeding minder snel op gang komt of zelfs terugloopt. Soms is het medisch noodzakelijk om bij te voeden. Geef eerst borstvoeding en daarna afgekolfd melk of kunstmatige zuigelingenvoeding. Bij voorkeur met sonde aan de borst, een cup of lepeltje.

## **Voeding van de moeder**

Borstvoedende vrouwen hebben een hogere energiebehoefte. Voor je eigen conditie is het belangrijk dat je gezond en gevarieerd eet, met voldoende calorieën. Drink naar behoefte (minimaal twee liter/24 uur). Het is af te raden om, tijdens de periode dat je borstvoeding geeft, een streng dieet te gaan volgen.

## **Borstvoedingsperiode**

Als je met het geven van borstvoeding begint is het vaak moeilijk voor te stellen hoe lang je ermee door zult gaan: een paar maanden, een half jaar of tot jij en de baby niet meer willen. Ook na introductie van vast voedsel (tussen 4- 6 maanden) blijven de gezondheidseffecten van moedermelk aanwezig. Tijdens de hele borstvoedingsperiode blijven de antistoffen aanwezig. Hoe langer je borstvoeding geeft, hoe meer de baby beschermd is tegen bepaalde ziekten. Als je op een gegeven moment wilt stoppen met het geven van borstvoeding, doe het dan zo geleidelijk mogelijk. Het liefst door niet meer dan 1 voeding per week te minderen. Afbouwen kost meestal een paar weken, afhankelijk van de leeftijd van de baby en het aantal voedingen die het krijgt.

## **Wat te doen bij problemen?**

Bij problemen (in het ziekenhuis) kan de lactatiekundige met haar specialistische kennis, hulp bieden. Wanneer je thuis bent kan de kraamverzorgende je helpen of je kunt een lactatiekundige inschakelen. Kijk in je polis of je, via de verzekering, in aanmerking komt voor een vergoeding hiervoor. Op [nvlborstvoeding.nl](http://nvlborstvoeding.nl) kun je zien bij welke lactatiekundige je in de buurt terecht kunt.

## **De lactatiekundige**

Tijdens de zwangerschap zijn er veel dingen waarover je moet nadenken. Eén ervan is hoe je de baby wilt gaan voeden.

Om een weloverwogen keuze te maken over borstvoeding zijn er voorlichtingsavonden bij verschillende verloskundigenpraktijken en in het ziekenhuis. De avonden worden gegeven door een lactatiekundige, dit is iemand die gespecialiseerd is op het gebied van borstvoeding.

Je kunt je aanmelden voor een voorlichtingsavond bij de verloskundigenpraktijken

via de website van de GGD: [www.ggdhollandsnoorden.nl](http://www.ggdhollandsnoorden.nl) opvoeden & opgroeien> cursussen.

De voorlichtingsavonden zijn gratis  
(zie ook [www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl) voor de data en aanvangstijden).

Op deze avonden krijg je veel informatie over borstvoeding en ook is er volop gelegenheid tot het stellen van vragen.

Heb je na deze voorlichtingsavond nog vragen over borstvoeding en ben je onder behandeling in het ziekenhuis, dan kun je een afspraak maken met een van de lactatiekundigen. Voor het maken van een afspraak met een lactatiekundige in het ziekenhuis, kun je het volgende e-mailadres gebruiken: [lactatiekundige@westfriesgasthuis.nl](mailto:lactatiekundige@westfriesgasthuis.nl)

Dit is ook mogelijk aan de balie van de polikliniek gynaecologie (telefonisch tussen 08.30 en 17.00 uur op nummer 0229 – 257829) of aan de balie van de afdeling verloskunde (telefonisch tussen 8.30 en 16.30 uur nummer 0229-257478.) Ook wanneer je in het ziekenhuis wordt opgenomen i.v.m. de zwangerschap of na de bevalling kun je tot het ontslag zonodig een beroep doen op de lactatiekundigen van het ziekenhuis.

## **Lactatiekundigen IBCLC Dijklander Ziekenhuis**

Er zijn 6 lactatiekundigen werkzaam in het ziekenhuis. Dit komt erop neer dat er overdag, buiten het weekend om, iedere dag een lactatiekundige aanwezig is. Je kunt altijd een beroep op haar doen voor vragen en/of hulp.

## **Hulp bij borstvoeding na ontslag**

Er verschillende mogelijkheden om, na ontslag, steun te ontvangen bij het geven van borstvoeding.

La Leche League ([lalecheleague.nl](http://lalecheleague.nl)). Dit is een vrijwilligersorganisatie. De medewerkers staan door hun ervaringsdeskundigheid en gedegen scholing, dicht bij de doelgroep.

Op Facebook kan het borstvoedingsforum steun bieden.

Borstvoeding.com is ook een site waar u veel informatie kunt vinden.

## **Tot slot**

De medewerkers van het Centrum voor Geboortezorg wensen je een plezierige kraamperiode en de baby een mooie start met het geven van borstvoeding.









**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-00954-NL 11-10-2022