



Uitdagingen bij borstvoeding

Verloskunde

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Problemen bij het drinken	3
Pijn bij het voeden	4
Pijnlijke tepels	4
Vlakke of ingetrokken tepels	5
(Dreigende) borstontsteking	6
Candida/spruw	8
De lactatiekundige	10

Inleiding

Bij het geven van borstvoeding kunnen er uitdagingen ontstaan. In deze folder komen meerdere uitdagingen aan de orde. Je krijgt tips en trucs voor het voorkomen hiervan en informatie over een eventuele behandeling ervan.

Problemen bij het drinken

De baby is slaperig

De eerste 24 uur is slaperigheid heel gewoon. Wel proberen aan te leggen in de Rem-slaap (letten op voedingssignalen). Oorzaken van slaperigheid kunnen zijn: interventies tijdens geboorte (o.a. keizersnede vacuümextractie), pijnstilling tijdens partus, vermoeidheid, infectie.

Adviezen: elke 3 uur wakker maken/prikkelen, HOH contact, druppeltjes moedermelk in het mondje kan tot een prikkel leiden om te gaan drinken. Letten op voedingssignalen (oogjes openen, bewegen met handjes zuigen op de handjes/vingers).

De baby is gespannen of ongeduldig

De baby altijd eerst kalmeren alvorens aan de borst te leggen.

Adviezen: de baby bij je nemen en jouw stem zachtjes laten horen. Wanneer de baby jouw stem hoort zal het zich veilig voelen. Zorgen voor rustige omgeving.

De baby laat steeds los

Dit kan liggen aan de manier van aanleggen of de melkstroom die niet goed op gang komt. Dit kan meerdere oorzaken hebben, namelijk:

- Het kost de baby te veel inspanning om bij de borst te komen.
- De baby beheerst de coördinatie van het zuigen/slikken/ademhalen nog niet optimaal (bijv. prematuur/ randpremaatuur).
- De baby zuigt alleen op de tepel en krijgt daardoor geen of nauwelijks melk binnen.
- Zware borsten of stug borstweefsel waardoor de baby geen goede grip kan

krijgen.

- Korte tongriem en/of strak lipbandje.
- Verstopt neusje.
- Spruw.

Het is belangrijk om de oorzaak vast te stellen. Schakel op tijd een lactatiekundige in.

Pijn bij het voeden

In de eerste dagen kan het even een onaangenaam gevoel geven als de baby aan de borst gaat. Het bindweefsel in de tepels moet wat worden opgerekt. Als de baby goed aan de borst drinkt, verdwijnt die pijn snel. Borstvoeding geven voelt dan comfortabel aan.

Maar soms blijft de pijn tijdens de voeding aanhouden, soms ook tussen de voedingen door. In veel gevallen is er dan sprake van tepelkloven. De voornaamste oorzaak daarvan is dat de baby niet goed aan de borst drinkt of een of meerdere keren slordig aan de borst heeft gedronken.

Laat iemand meekijken gedurende een voeding.

Schakel een lactatiekundige in bij aanhoudende pijn. Zij kan dan een behandelplan opstellen, adviezen en ondersteunende maatregelen geven.

Pijnlijke tepels

Dit kan meerdere oorzaken hebben zoals verkeerd aanleggen en daardoor geen juiste zuigtechniek. Korte tongriem en/of strak lipbandje, stress, een baby van de borst halen zonder vacuüm te verbreken, overgevoelige tepels of spruw.

Observatie is gewenst tijdens een voeding. Verpleegkundige of kraamverzorgende kan meekijken en beoordelen of de baby goed aan de borst drinkt. Voor het beoordelen van een tongriem of strak lipbandje is het belangrijk dat een lactatiekundige dit beoordeelt. Zij kan dan tips/adviezen geven voor een eventuele verdere behandeling.

Wanneer er sprake is van stress bij de baby is het belangrijk dat deze eerst wordt getroost alvorens het opnieuw aan de borst te leggen.

Wanneer een baby goed aan de borst drinkt is het belangrijk dat, als je het van de borst wilt halen, je eerst het vacuüm verbreekt. Wanneer je dit niet doet kan er een scheurtje/wondje ontstaan op tepel of tepelhof. Vacuüm opheffen doe je door middel van een pink tussen het mondhoekje van de baby en tepelhof te stoppen. Je hoort dan een klein klakje en is het vacuüm verbroken.

Bij een ontstaan van een wondje kun je de tepel insmeren met 100% lanolinecreme van bijvoorbeeld Purelan of Lansinoh (uit onderzoek is niet bewezen dat ze effectief werkzaam zijn: de meeste moeders geven echter wel aan dat zij vinden dat het verlichting geeft). Een dun laagje is voldoende. Voordeel is dat je dit niet hoeft te verwijderen voor een volgende voeding.

Aan overgevoelige tepels is niet altijd iets te doen.

Spruw is te herkennen aan een wit, niet wegveegbaar, laagje op de tong/binnenkant wang. Het kind laat ook de borst steeds los en moeder ervaart een branderig en pijnlijk gevoel aan de tepel. Bij bewezen spruw moeten zowel moeder als kind worden behandeld met antischimmel medicatie. Orale suspensie (baby) en lokale creme (moeder).

Vlakke of ingetrokken tepels

Diepliggende, ingetrokken tepels en vlakke tepels kunnen het aanhappen en drinken aan de borst bemoeilijken maar het is niet onmogelijk om borstvoeding te geven. Wel is het belangrijk om de juiste begeleiding hierin te krijgen.

Belangrijk is ook om de baby op een goede manier te laten happen. De achteroverleunende houding (biological nurturing) kan daarbij helpen. De instincten van de baby worden dan optimaal gebruikt.

Tips

Als de baby toch moeite heeft aan de borst te gaan vanwege het ontbreken van een duidelijke tepel als richtpunt, kunnen de volgende tips helpen:

- Je kunt jouw borst met de hand voorvormen zodat de breedte van het mondje van je baby overeenkomt met de breedte van je gevormde borst.

- Jouw tepel kan iets naar voren komen door jouw borst met de hand naar de borstkas te duwen, waarbij je jouw duim en wijsvinger aan weerszijden van de tepelhof houdt.
- Jouw tepel kan naar buiten blijven staan door hem tussen duim en wijsvinger heen en weer te rollen en er daarna heel even een oude doek of kompres tegen te houden.
- Even (met de hand) afkolven voor de voeding kan je tepel naar buiten brengen. Sommige moeders hebben goede ervaringen met hulpmiddelen die bedoeld zijn om ingetrokken of vlakke tepels naar buiten te zuigen en die op die manier hetzelfde effect creëren als kort afkolven.

Als de tips voor vlakke of ingetrokken tepels niet helpen, kan een tepelhoedje tijdelijk uitkomst bieden. Deze is echter meestal niet noodzakelijk. Begeleiding van een lactatiekundige IBCLC is hierbij gewenst. er is geen wetenschappelijke literatuur over de effectiviteit van het gebruik van tepelhoedjes bij vlakke of ingetrokken tepels. Het tepelhoedje lost het probleem van een vlakke of ingetrokken tepel niet op, maar in de praktijk wordt het wel als tijdelijke noodoplossing gebruikt om de baby toch aan de borst te laten drinken. Wanneer de baby nog niet effectief aan de borst kan drinken wordt geadviseerd om te starten met kolven.

(Dreigende) borstontsteking

Een borstontsteking kan ontstaan door een verstopt melkkanaal en/of doordat bacteriën de borst binnendringen via de tepel.

Symptomen bij een borstontsteking

Bij een borstontsteking voelt de borst pijnlijk, warm en gespannen aan. De borst is ook gedeeltelijk rood en je bent er goed ziek van, alsof je een zware griep hebt. Meestal heb je koorts boven de 38 graden.

Verstopt melkkanaal

Een verstopt melkkanaal kan het begin zijn van een borstontsteking. Het verstopte kanaal blokkeert dan de melk die naar de uitgang wil. Door de druk in de borst ontstaat er een rode, pijnlijke plek. Wanneer de verstopping door leegdrinken of zachte massage niet verdwijnt, kan het een borstontsteking worden. Het is dus

belangrijk om een verstopt melkkanaal op tijd te ontdekken en te verhelpen.

- Controleer je borsten regelmatig op harde, pijnlijke of rode plekken.
- Geef als eerste de borst die pijn doet, of kolf die borst extra nadat de baby heeft gedronken. Zorg dat die borst goed leeg is.
- Masseer de verstopping weg tijdens het drinken of bijvoorbeeld onder de douche. Masseer met jouw hand in de richting van de tepel. Doe dit heel zacht.
- Maak de borst warm voordat je gaat voeden of kolven. De melkkanalen worden dan wijder en de melk kan beter doorstromen.
- Neem een pijnstiller voordat je gaat voeden of kolven. Doordat je minder pijn hebt, kun je je beter ontspannen en hierdoor stroomt de melk ook wat beter door.

Wat doe je bij een borstontsteking?

Leg de baby vaak aan, het liefst elke twee uur. Het is belangrijk dat de melk kan doorstromen en dat je borsten leeg zijn. Jouw baby kan de melk gewoon drinken maar de melk kan

wel anders smaken waardoor de baby de melk kan weigeren.

- Doe heel rustig aan. Neem veel bedrust.
- Drink veel.
- Laat iemand je helpen om voor de baby te zorgen. Je hebt je energie nodig om beter te worden.
- Als aanleggen te pijnlijk is of je baby weigert de melk te drinken, kijk dan of je met afkolven je borst ook goed leeg kunt krijgen.
- Kolf eventueel nog een tussendoor of kolf één keer per dag de borsten helemaal leeg met een professionele kolf.
- Leg voor het voeden warme en na het voeden koude kompressen op de ontstoken plek. Dat helpt soms tegen de pijn.
- Ook pijnstillers kunnen helpen. Paracetamol mag in principe tot de maximale dag dosering (4xdaags 1000mgr) bij borstvoeding.

Vraag advies aan de lactatiekundige als deze tips niet helpen of als je vaker dit soort klachten hebt.

Moet je met een borstontsteking naar de huisarts?

Vraag advies aan de huisarts als:

- de klachten niet afnemen binnen 24 uur;
 - je langer dan 24 uur een lichaamstemperatuur hebt hoger dan 38 graden (liefs rectaal gemeten);
 - je klachten hebt in beide borsten tegelijk;
 - je de borsten steeds goed leeg laat drinken en de klachten toch blijven bestaan.
- De huisarts kan je medicijnen geven in de vorm van antibiotica. Met die medicijnen kun je bijna altijd gewoon blijven voeden. Ook als je medicijnen krijgt, blijft het belangrijk om de borst goed te blijven legen.

Candida/Spruw

Candida/Spruw wordt veroorzaakt door de candida albicans. Dit is een gist die van nature voorkomt in de darmflora, op de slijmvliezen en op de huid. Onder bepaalde omstandigheden kan de gist veranderen in een schimmel en een ontsteking veroorzaken. Candida/Spruw komt meestal bij de baby en moeder tegelijk voor, hoewel het niet bij beiden duidelijk zichtbaar of voelbaar hoeft te zijn. Daarom is het belangrijk dat moeder en baby gelijktijdig behandeld worden anders zullen zij elkaar steeds weer besmetten.

Hoe kan je spruw herkennen?

De baby heeft dan meestal een of meerdere van de volgende symptomen:

- Een witte, kaasachtige laag op de tong, witte plekjes op gehemelte en binnenzijde van de wangetjes. Dit laagje is vaak niet weg te poetsen als je erop wrijft.
- Luiersuitslag, meestal vurig rood en erg hardnekkig.
- Huiduitslag op vochtige, warme plekken zoals oksels, liezen en in de huidplooien.

Sommige baby's hebben spruw zonder een van bovenstaande zichtbare symptomen. Vaak blijkt dan uit gedrag in combinatie met symptomen bij de moeder dat er toch sprake moet zijn van spruw.

Het gedrag van de baby dat hier op kan wijzen:

- herhaaldelijk loslaten en wegstrekken tijdens de voeding
- het maken van klakkende geluiden tijdens het drinken
- weigeren van de borst
- krampjes, winderigheid en onrust

- huilen/krijzen na het plassen (de urine bijt op de door luierslag aangedane huis)

Hoe herken je candida bij jezelf?

Je kan last hebben van een of meer van onderstaande symptomen:

- Stekende pijn aan de tepel of in de borst tijdens en tussen de voedingen, na een periode van probleemloos voeden.
- Stekende pijn aan de tepel of in de borst tijdens het voeden, die niet vermindert door beter aanleggen en aanhappen.
- Jeukende of brandende tepels die er rozer of roder dan normaal uitzien, glimmen en/of opgezet zijn.
- Tepelkloven die niet willen genezen.
- Aanraking van kleding aan de tepel niet kunnen verdragen.
- Kolven kan pijnlijk zijn.
- Een vaginale schimmelinfectie.

Je kunt echter candidiasis hebben zonder zichtbare of duidelijk voelbare symptomen.

Behandeling van spruw

Probeer de tepels zo schoon en droog mogelijk te houden tijdens de voedingen door. Gebruik het liefst wegwerp zoogkassen. Was katoenen kassen, bh's, spuugdoekjes, handdoeken enz op 60 graden (liefst 90 graden). Ook het strijken van kassen, bh's enz kan je helpen eventuele schimmels te doden. Was regelmatig je handen, zeker voor en na iedere voeding en na het verschoneren van de baby.

Bij de behandeling is het van belang dat zowel jij als de baby tegelijkertijd en gedurende minimaal twee weken behandeld worden met medicijnen. Ook wanneer maar een van beide symptomen heeft. Er zijn verschillende medicijnen tegen schimmelinfecties. De keuze van het middel is afhankelijk van je huisarts. De meeste middelen die de huisarts voorschrijft zijn te combineren met de borstvoeding. Echter geef wel bij de huisarts aan dat je borstvoeding geeft.

De lactatiekundige

Een lactatiekundige is iemand die gespecialiseerd is op het gebied van borstvoeding. In Westfriesland zijn verschillende lactatiekundigen waar je contact mee kunt opnemen.

In het Dijklander Ziekenhuis hebben wij 6 lactatiekundigen in dienst die je kunnen helpen bij het geven van borstvoeding, mits je hier onder behandeling bent.

Op maandag tot en met vrijdag is er een lactatiekundige op het Centrum voor Geboortezorg aanwezig. Zij kunnen eventuele vragen beantwoorden en/of je helpen bij het geven van borstvoeding.

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen over (problemen bij) borstvoeding dan kun je, wanneer je hier onder behandeling bent, een afspraak maken op het spreekuur van de lactatiekundigen. Dit kan door een mail te sturen naar lactatiekundige@westfriesgasthuis.nl

Een afspraak maken is ook mogelijk aan de balie van het verloskundig centrum in de Maelsonstraat (telefonisch tussen 08.30 en 17.00 uur op nummer 0229 – 217019) of aan de balie van het centrum voor geboortezorg (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 zonodig een beroep doen op de lactatiekundigen van het ziekenhuis.

Te raadplegen organisaties

Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen - www.nvl.borstvoeding.nl

Borstvoedingorganisatie La Leche League - www.lll.borstvoeding.nl

<http://www.borstvoeding.com>

Stichting Zorg voor Borstvoeding - www.zvb.borstvoeding.nl

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
info@dijklander.nl



FLD-00955-NL 28-05-2022