

‘Lactatiekundigen worden nog te veel als laatste strohalm gezien’

Pijn bij het voeden, tepelkloven, en baby's die niet aan de borst willen drinken. Als kraamverzorgende kom je deze problemen regelmatig tegen. Een lactatiekundige kan al in de kraamweek hulp bieden. 'Er wordt te lang geklungeld en geen hulp gezocht.'

Tekst: Ingeborg Hoogsteen

Tepelkloven als gevolg van onjuist aanleggen is volgens kraamverzorgende Carolien Goossens-van Nieuwenhuizen een veelvoorkomend probleem bij borstvoeding. 'Pijn tijdens het voeden mag en hoeft niet, zelfs niet bij tepelkloven', zegt Caro-

lien. 'Doet het wel pijn, dan heeft de baby geen goede hap genomen. Bij een goede hap lijkt het alsof de baby in een grote hamburger gaat bijten. Ik noem het ook wel de hamburgerhap, en als ik de moeder help met aanleggen, dan maak ik er een grap-

je van en zeg dat ze de baby nu al kan meenemen naar de McDonald's. Door zo'n grapje te maken blijft het beter hangen bij de ouders en hebben ze het aanleggen meestal zo onder de knie.'

Mogelijkheden

Erna Kerkhof heeft een verloskundigenpraktijk in Zwolle en leert aanstaande ouders al tijdens de zwangerschap kennen. 'Ik laat ze eventuele problemen die ze bij de borstvoeding verwachten aan me uitleggen. Dan krijg ik dingen te horen zoals: "Ik ga geen borstvoeding geven, want het lukte mijn moeder ook niet." Ik probeer ouders goed te informeren en hen te wijzen op de vele mogelijkheden die we in Zwolle hebben, zoals borstvoedingscursussen, het borstvoedingscafé, het consultatiebureau, lactatiekundigen, vrijwilligersorganisaties en het borstvoedingscentrum.' Kerkhof volgde de opleiding lactatiekunde om mensen goed bij de borstvoeding te kunnen

begeleiden. Sinds 2002 mag ze zich ook lactatiekundige IBCLC noemen. Daarnaast is ze bestuurslid van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en de stichting Zorg voor Borstvoeding. Onlangs haalde Kerkhof net als acht andere verloskundigenpraktijken in haar stad het borstvoedingscertificaat van Unicef. Wie over dit certificaat beschikt, werkt met de tien vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding (zie kader). Zo zorgt Kerkhof er na de bevalling voor dat de pasgeborene minstens een uur bij de moeder kan liggen. 'Dat is heel belangrijk, ook voor de borstvoeding. Maar we moeten ons aansluiten bij wat de moeder wil. Wil ze geen borstvoeding geven, dan houdt het op. Wil ze wel, dan zorgen we voor rust. En mochten er borstvoedingsproblemen zijn die de verloskundige en de kraamverzorgende samen niet op kunnen lossen, dan wordt een lactatiekundige ingeschakeld.'

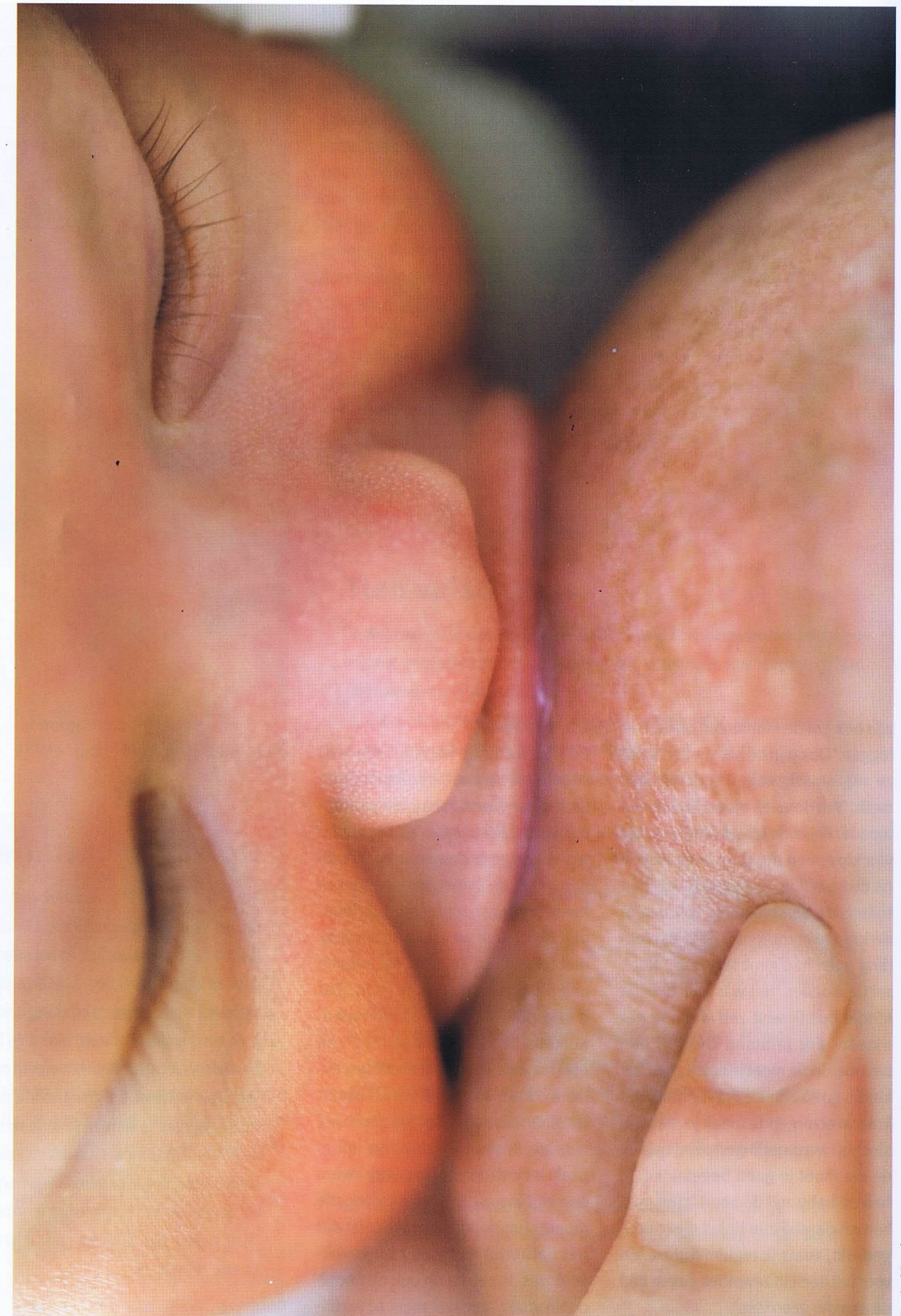
Laatste strohalm

Een consult van een lactatiekundige wordt door veel zorgverzekeraars vergoed, vertelt lactatiekundige IBCLC Marga Wapenaar, die voorzitter is van de Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (NVL). 'Een huisbezoek kost tussen de 95 en 150 euro. Veel geld misschien, maar het is niet overvraagd. De NVL zou het liefst standaard een consult van de lactatiekundige in het kraampakket zien. We worden nog te veel als laatste strohalm gezien.' Zo wordt een lactatiekundige vaak pas de tweede of derde week na de geboorte ingeschakeld. 'Er wordt te lang geklung-

'Geef in de kraamtijd liever tien, twaalf of vijftien voedingen per dag.'

geld en geen hulp gezocht als het niet goed gaat. Vaak blijkt dat er niet aan de basisprincipes van de borstvoeding is voldaan, zoals het kindje het eerste uur na de geboorte aanleggen en veel huid-op-huidcontact. Daardoor stijgt het oxytocinegehalte bij moeder en kind en dat stimuleert een positief verloop van de borstvoeding. Baby's worden tegenwoordig meteen mooi aangekleed en moeders dragen mooie lingerie in het kraambed. Maar huid-op-huidcontact is het beste.'

Een van de meest voorkomende problemen in de kraamtijd zijn zuigelingen die veel afvallen, zegt Wapenaar. 'Zuigelingen worden vaak pas opgepakt en aangelegd als ze beginnen te huilen. Maar je moet ook letten op andere signalen zoals smaken, snelle oogbewegingen, murmelen of spelen met de handjes. Dat



Foto's: iStock

Tips

- Laat de baby het eerste uur op moeders blote buik liggen.
- Zorg voor veel huid-op-huidcontact tussen moeder en kind.
- Laat moeder en kind dag en nacht dicht bij elkaar zijn.
- Grijp niet naar spenen of fopspenen, maar moedig de moeder aan het kindje wat vaker aan te leggen.
- Neem rustig de tijd voor de borstvoeding.
- Probeer zo veel mogelijk voedingen te begeleiden.
- Gaat het voeden na enkele pogingen nog niet beter, schakel dan een lactatiekundige in.
- Hulp vragen van een lactatiekundige is geen zwakte, maar juist juist professioneel.
- Bedenk binnen hoeveel tijd een eventueel probleem opgelost moet worden.

Uitgeverij
Publicaties

www.kraamsupport.nl



zijn ook goede momenten om aan te leggen.' Ook pijn bij het voeden komt ze regelmatig tegen tijdens haar werk. 'Van de week moest ik naar een moeder die in de kraamweek last had van kloven en nu, ruim twee weken na de bevalling, jeukende tepels had tijdens de borstvoeding. Ik vroeg of de kraamverzorgende de borstvoeding goed had geobserveerd. 'Nee', zei de moeder. 'Het was mijn tweede kindje dus ik wist zelf wel hoe het moest.' Erg jammer! Ook bij een tweede kindje moet je opletten of het kindje goed aan de borst drinkt. Als kraamverzorgende maak je meestal slechts twee voedingen per dag mee en die moet je goed begeleiden. Ik heb de baby zelf de borst laten pakken en daarbij zijn lipjes niet opengedrukt, zoals ik regelmatig zie. En voor het eerst in zeventien dagen had de moeder geen last.'

Op de klok

De NVL werkt op initiatief van TNO samen met andere beroepsorganisaties aan één borstvoedingsprotocol, vertelt Wapenaar. 'Er zijn goede kraamverzorgenden en verloskundigen, maar de samenwerking tussen beide beroepsbeoefenaren verloopt niet altijd naar wens. Ze zitten vaak niet op één lijn. Zo blijkt het voeden nog dikwijls op de klok te gaan.' Dat merkt ook Marianne Vanderveen-Kolkena, lactatiekundige IBCLC en eigenaresse van Borstvoedingscentrum Panta Rhei in Assen. 'Laatst vertelde een vader dat zijn zoon veel was afgevallen en dat zijn luiers praktisch droog waren. Hij kwam een kolf lenen die de melkproductie moest stimuleren en snapte niet dat het natuurlijke proces zo ingewikkeld was. Ik zei dat dit ook niet hoeft en vroeg hem wat meer te vertel-

len over de voedingen. Het kindje bleek niet op verzoek, maar om de

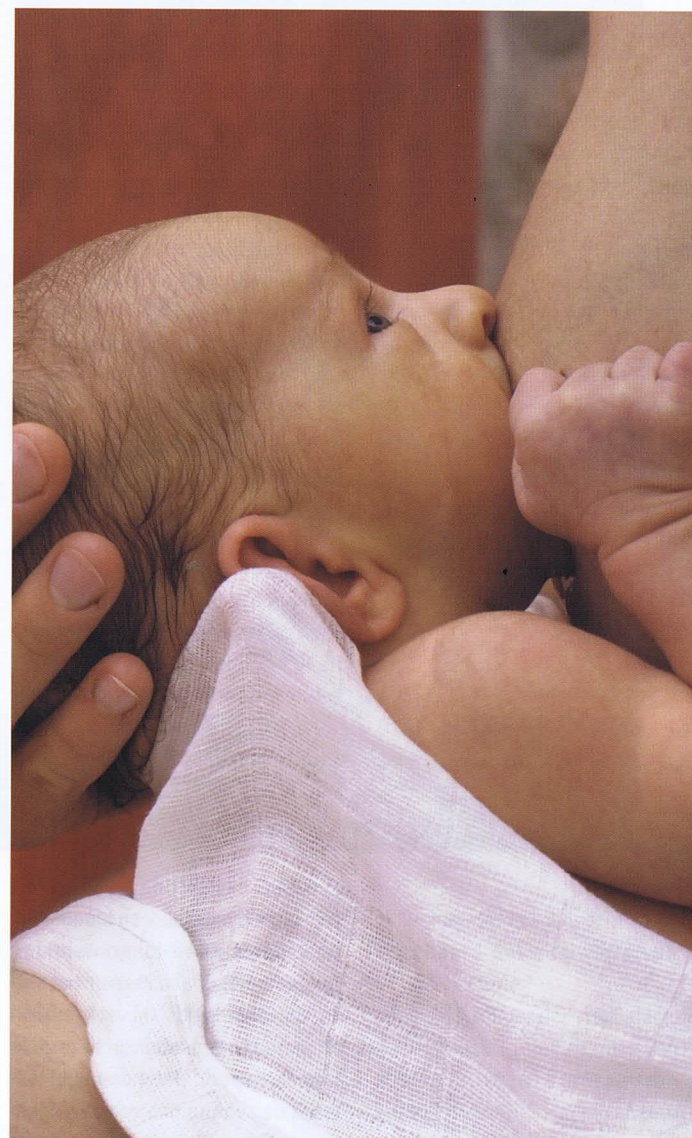
drie uur gevoed te worden terwijl het gezond en gretig was en aan de borst wilde drinken. Was hij maar constant bij zijn moeder geweest! Bij een prematuur, een kindje met schisis of een te krappe tongriem kan de kolf een tussenoplossing zijn, maar bij een gretige, gezonde zuigeling moet optimaal beleid met voeden op verzoek en nabijheid voorrang krijgen. Met allerlei interventies maak je het onnodig gecompliceerd.'

Natuurlijk proces

Als er al in het kraambed wordt gekolfd, vraagt Vanderveen wel eens hoeveel voedingen de kraamvrouw geeft. 'Heel vaak, zeker zes tot zeven keer', zegt ze dan. Maar dat is helemaal niet vaak; zes tot zeven voedingen zijn het absolute minimum. Geef in de kraamtijd liever tien, twaalf of vijftien keer per dag. Sommige ouders denken dat elke voeding minstens drie kwartier moet duren, maar ook als de baby even bij de moeder ligt en vijf tot tien minuten drinkt, telt dat mee.' Veel borstvoedingsproble-

Opleiding lactatiekunde

De opleiding lactatiekunde maakt deel uit van het Centrum voor Verpleegkundige Studies van de Hogeschool Utrecht en stoomt je in 31 contactdagen klaar voor het beroep van lactatiekundige en het internationale examen dat wordt afgenomen door de International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE). Na het succesvol afronden van de opleiding kun je als lactatiekundige aan de slag en mag je de beschermde titel lactatiekundige IBCLC voeren. Je kunt ouders en kind dan bij alle aspecten van de borstvoeding professioneel begeleiden. Ook mag je bijvoorbeeld individuele of groepsvoorlichting geven over borstvoeding. Om toegelaten te worden moet je werkzaam zijn in de gezondheidszorg met ouder- en kindzorg als aandachtsgebied. Ook moet je, naast een gevolgde beroepsopleiding in de gezondheidszorg, uitgebreide praktijkervaring hebben in het begeleiden van borstvoeding en minstens twee dagen per week met die begeleiding bezig zijn. Kijk voor meer informatie op de website van de Hogeschool Utrecht: www.hu.nl.



men worden volgens Vanderveen veroorzaakt door te weinig huid-op-huidcontact tussen moeder en kind. 'Zodra een baby uit de buik komt, wordt het contact tussen moeder en kind vaak redelijk snel verbroken. Het kind wordt van moeders buik getild om schoongeveegd, aangekleed of onderzocht te worden. Dat eerste uur is het oxytocinegehalte extreem hoog. Benut je dat niet, dan kan dat gevolgen hebben voor

zowel de band tussen moeder en kind als voor het verloop van de eerste borstvoeding. De eerste keren gaat het niet om cc's, maar om een uitwisseling van warmte en oxytocine. Borstvoeding is zo veel meer dan calorieoverdracht.' Jammer genoeg merkt Vanderveen dat er te snel naar een kolf of kunstvoeding wordt gegrepen. 'Heb vertrouwen in het natuurlijke proces. Leg het blote kind met alleen een

luier om op de blote buik van de moeder. Dek ze toe met een deken-tje of zet de verwarming wat hoger. De baby gaat dan uit zichzelf op zoek naar de borst. Dit kun je ook doen als de eerste voedingen niet goed zijn gegaan. Laat het kind ook dicht bij zijn of haar moeder slapen. Als ze elkaar ruiken, horen, proeven en zien, kom je vanzelf op een hoog aantal voedingen. Sommige ouders kiezen voor kunstvoeding omdat dat een gevoel van controle geeft, maar je weet dan alleen hoeveel cc het kind heeft gehad en niet of dat genoeg, te veel of te weinig is.' Vanderveen

hoopt dat kraamverzorgenden in een vroeg stadium lactatiekundige hulp inschakelen. 'Wacht niet op tepelkloven of tot er medicijnen

'Dat eerste uur is het oxytocinegehalte extreem hoog.'

nodig zijn. Hulp vragen is geen teken van zwakte. Weten waar de grenzen van je eigen specialisme liggen is juist het toppunt van professionaliteit.' ●

Tien vuistregels

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en Unicef ontwikkelden tien vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding. Alle instellingen voor moeder- en kindzorg dienen er zorg voor te dragen:

1. dat zij een borstvoedingsbeleid op papier hebben, dat standaard bekend wordt gemaakt aan alle betrokken medewerkers.
2. dat alle betrokken medewerkers de vaardigheden aanleren die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid.
3. dat alle zwangere vrouwen worden voorgelicht over de voordelen en de praktijk van borstvoeding geven.
4. dat moeders binnen een uur na de geboorte van hun kind worden geholpen met borstvoeding geven.
5. dat aan vrouwen wordt uitgelegd hoe ze hun baby moeten aanleggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als de baby van de moeder moet worden gescheiden.
6. dat pasgeborenen geen andere voeding dan borstvoeding krijgen, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie.
7. dat moeder en kind dag en nacht bij elkaar op een kamer mogen blijven.
8. dat borstvoeding op verzoek wordt nagestreefd.
9. dat aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen geen speen of fopspeen wordt gegeven.
10. dat zij contacten onderhouden met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding en dat zij de ouders verwijzen naar borstvoedingorganisaties.