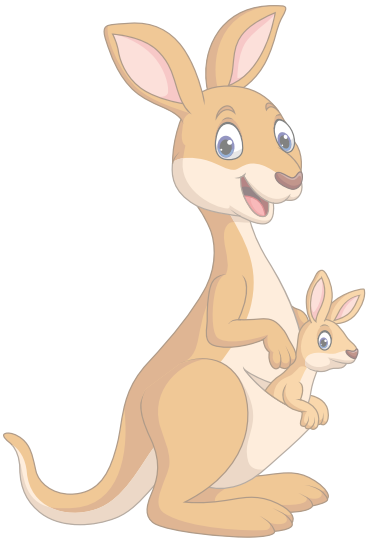


Kind- en jeugdzorg

# BORSTVOEDING GEVEN AAN UW TE VROEG GEBOREN BABY





Deze folder geeft informatie over borstvoeding geven aan uw te vroeg geboren baby. Heeft u vragen of extra informatie nodig, schroom dan niet om uw vraag te stellen.

## **WAT KUNT U VERWACHTEN VAN DE ZORG RONDOM BORSTVOEDING OP ONZE AFDELING?**

1. Wij werken volgens richtlijnen bij de begeleiding van borstvoeding voor de premature baby. Dit beleid is gebaseerd op de vijf standaarden voor borstvoeding die opgezet zijn door de WHO en Unicef.
2. Wij zijn allemaal geschoold en ervaren om u te begeleiden in de zorg rondom borstvoeding van uw kindje.
3. Wij ondersteunen u bij het maken van de voedingskeuze voor uw kindje. Daarbij informeren wij u over de waarde van borstvoeding.
4. Als de conditie van uw kind het toelaat, zullen wij u ruim de mogelijkheid bieden om uw kindje bloot bij u of uw partner op de borst te leggen. In deze folder wordt over het belang van huid op huid contact/kangoeroeën meer informatie gegeven. Het eerste aanleggen/contact met de borst mag de baby zelf aangeven en gebeurt op geleide van de ontwikkeling en zorg die uw kindje nodig heeft.
5. Wij gebruiken een stappenplan voor het geven van borstvoeding aan te vroeg geboren of zieke kinderen. Indien uw kindje nog niet of niet volledig aan de borst kan drinken, begeleiden wij u om de melkproductie door middel van kolven goed op gang te brengen en te houden.
6. Bijvoeding wordt alleen op medische indicatie gegeven. Bij te vroeg geboren baby's en zieke baby's is dat bijna altijd het geval. Uw moedermelk is natuurlijk eerste keus om als (bij)voeding aan uw baby te geven.
7. Wij bieden u de mogelijkheid om dag en nacht bij uw kind te verblijven. Dit is zowel mogelijk als kraamvrouw, indien uw conditie dit toelaat, of na de kraamtijd.
8. Als uw kindje in staat is de voedingen zelfstandig te drinken, zal borstvoeding op verzoek in overleg met u worden nagestreefd.
9. Een fopspeen voor een prematuur kindje kan troost en comfort geven op het moment dat u niet aanwezig bent. Als u niet aanwezig bent, zal er in overleg met u een passende bijvoedingmethode gebruikt worden met respect voor de borstvoeding.

10. Samen met u wordt voor ontslag een plan gemaakt over het geven van borstvoeding thuis. U krijgt informatie waar u terecht kunt met vragen over borstvoeding. Adressen en verwijzingen staan ook achter in deze folder.

## **HET BELANG VAN MOEDERMELK**

Uit onderzoek blijkt steeds weer de bijzondere waarde van moedermelk voor een baby. Voor een te vroeg of ziek geboren baby zijn deze waarden nog extra van toepassing.

Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- Moedermelk bevat veel antistoffen die uw baby beschermen tegen infecties, juist nu de baby die extra nodig heeft.
- Voor een te vroeg geboren baby geldt dat het maag- darmstelsel nog extra kwetsbaar is. Hiervoor heeft moedermelk bewezen extra bescherming te geven. De bijzondere lichaamseigen voedingsstoffen van moedermelk zorgen voor een bescherming en rijping van de darmen.
- Moedermelk wordt gemakkelijk verteerd en opgenomen.
- De samenstelling van moedermelk past zich aan, aan de behoefte van een (premature) baby.
- Moedermelk heeft een gunstiger invloed op de oogfunctie en de ontwikkeling van de hersenen dan kunstvoeding.
- Borstvoeding geven bevordert de binding met uw kindje.
- Borstvoeding geven verlaagt het risico op overgewicht bij uw kind op latere leeftijd.
- Uw eigen moedermelk is als het ware medicijn voor uw te vroeg geboren baby.

Omdat de te vroeg geboren baby een extra grote behoefte heeft aan bepaalde voedingsstoffen (met name eiwit) kan het zijn dat er tijdelijk een Breast Milk Fortifier (moedermelkverrijker) aan de moedermelk wordt toegevoegd. De unieke eigenschappen van de moedermelk blijven echter bestaan.

## DE OPNAME

Uw baby is opgenomen op afdeling kind- en jeugdzorg B5. Ter observatie ligt uw kindje in een couveuse/ open bed of wiegje. Mogelijk is uw kindje verbonden met allerlei slangetjes ter controle van diverse functies.

U bent op onze afdeling als ouders altijd van harte welkom. Ook is er de mogelijkheid om bij uw kind opgenomen te worden. Uit onderzoek is bekend dat ook voor uw kindje er vele voordelen zijn van uw aanwezigheid bij uw kind: dit heet rooming-in. De verpleegkundige zal u hierover informeren. Rooming-in geeft voordelen voor u en uw kind. U leert elkaar goed kennen en u kunt inspelen op de voedingsmomenten en contactmomenten. Uw kindje slaapt ook vaak beter in uw nabijheid.



### KANGOEROEËN

Zo mogelijk wordt uw baby bij opname en daarna minimaal 1 x per dag, in overleg met u, bij u op uw blote borst gelegd. Dit noemen we kangoeroeën of buidelen. Huidcontact heeft bewezen voordelen voor uw kind maar ook voor u als ouder. Voor de moeder geldt tevens dat ook de moedermelkproductie beter wordt gestimuleerd door dit contact (zie ook het stappenplan). U krijgt instructie over de houding van uw kindje en veilige manier van huidcontact.



### MELKPRODUCTIE OPSTARTEN

Na de geboorte komt de melkproductie op gang als de borsten frequent gestimuleerd worden. Als uw baby te vroeg wordt geboren of ziek is, is het niet altijd mogelijk om al direct voldoende krachtig of frequent aan uw borst te zuigen. Voor sommige kinderen geldt dat ze de eerste dagen of weken nog niet aan de borst kunnen drinken. Een goede en snelle borststimulatie is van belang om tot een goede melkproductie te komen. Om deze reden adviseren wij u om te gaan kolven met een elektrische kolf (zo mogelijk in combinatie met het kolven met de hand).

## UW MELKPRODUCTIE

Uw moedermelkproductie zal de eerste dagen rustig op gang komen. De eerste druppels moedermelk noemen we colostrum. Elke druppel moedermelk kan opgevangen worden en aan uw baby gegeven worden. Juist deze eerste melk heeft veel antistoffen en geeft daardoor bescherming aan de darmen en ondersteunt de afweer van uw kindje. In de loop van de eerste week zal de productie toenemen. U krijgt ook een kolfdagboekje waarin u de tijden en hoeveelheid gekolfde melk kunt noteren. Iedere moeder reageert anders op het kolven. Door dit kolfdagboekje kunnen wij samen met u bespreken welke kolf-routine of adviezen voor u het meest passend zijn. De melkproductie zal na de eerste weken het liefst hoger zijn dan uw baby op dat moment nodig heeft. De overgebleven melk kunt u thuis invriezen voor later gebruik. Uw kindje heeft in de loop van de tijd meer voeding nodig, een goede melkproductie in de beginperiode is daarom heel gunstig. Soms is het moeilijk om de melkproductie voor een langere periode goed op peil te houden of kan het zelfs teruglopen. Als u zorgen hebt over uw melkproductie maak dit dan tijdig kenbaar aan de verpleegkundige of lactatiekundige op de afdeling. Deze kan u aanvullende tips en adviezen geven.



## AFKOLVEN VOOR EEN PREMATURE OF ZIEKE BABY

Er zijn een aantal zaken belangrijk bij het afkolfen van moedermelk voor uw baby.

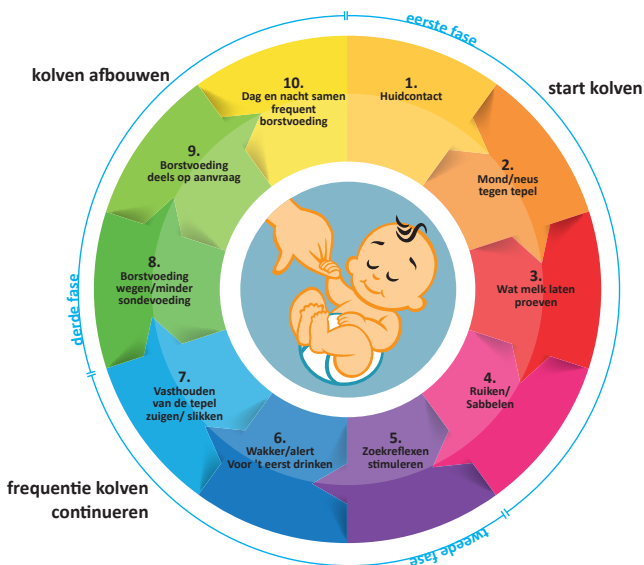
- Probeer als dit mogelijk is, zo snel mogelijk in de eerste uren na de geboorte te starten met kolven. Hoe eerder u begint met kolven, hoe eerder de hormonen gestimuleerd worden. Dit heeft ook effect op de langere termijn voor uw productie.
- U wordt aangeraden een dubbele afkolfset te gebruiken. Het halveert de tijdsduur van het kolven.
- Om vooraf de toeschietreflex te stimuleren, kunt u uw borsten eerst masseren.
- Kolf liefst acht keer per dag. 's Nachts een keer kolven in de eerste weken helpt mee voor een goede productie op de lange termijn. Als dit in uw situatie (nog) niet haalbaar is, is het goed om te weten dat er één keer per 24 uur maximaal zes uur tussen twee kolfbeurten kan zijn.

- De eerste dagen kan vooraf aan het elektrisch kolven of direct erna ook met de blote hand de borst gestimuleerd worden. Het geeft extra stimulans aan de productie en vergemakkelijkt het opvangen van de eerste druppels moedermelk.
- Als de voeding goed op gang is, kan het zijn, afhankelijk van uw productie, dat acht keer kolven niet altijd meer nodig is. Om de drie uur kolven is in het begin vaak het gemakkelijkst; u vergeet het kolven niet zo snel. Bent u thuis en uw kindje ligt nog in het ziekenhuis, dan bouwt u het best een kolfroutine op die bij u past; ingebed in uw dagelijks leven. Precies om de drie uur is dan minder belangrijk. Dit is de beste manier om tijdens een langere periode de melkproductie op peil te houden.
- Kangoeroeën heeft een positieve invloed op de melkproductie.
- Kolven met zicht op de baby heeft een positieve invloed op de melkproductie.

Voor verdere informatie en tips over het kolven kunt u de folder ‘Kolven’ raadplegen.

## STAPPENPLAN VOOR BORSTVOEDING BIJ UW PREMATURE BABY

Op de couveuse-unit gebruiken wij een stappenplan om u inzicht te geven hoe u als moeder uw vroeg geboren baby zo vertrouwd mogelijk kunt maken met drinken aan de borst.



Het stappenplan laat de stapjes zien die een kindje over het al gemeen door-  
maakt vanaf het eerste huidcontact tot het volledig drinken aan de borst. Hoe  
deze periode voor uw baby verloopt, is afhankelijk van de leeftijd en conditie  
van uw kindje. Elke baby zal hier zijn eigen weg in vinden. Het is belangrijk om  
steeds goed te kijken naar wat uw kindje zelf aangeeft. In zijn ontwikkeling zal  
de baby steeds een stapje ver der komen maar het kan van dag tot dag of per  
moment verschillen of de baby voldoende wakker is om te oefenen.



### **DE EERSTE FASE, (stap 1 t/m 4)**

Voor een te vroeg geboren of zieke zuigeling is huidcon-  
tact een prettige manier om contact te maken. Huidcon-  
tact heeft een positief effect. Baby's worden rustig en  
voelen zich comfortabel. Hartslag en ademhaling zullen  
hierdoor stabiel zijn en mits goed afgedekt blijft uw kind-  
je op een prima temperatuur. De baby huilt minder vaak  
en heeft hier door minder stress, wat ook weer goed is

voor de ontwikkeling.

Ook het contact en de binding met uw kindje wordt versterkt op deze manier.  
Voor de borstvoeding heeft het huidcontact voor de moeder als voordeel dat  
de melkproductie makkelijker op gang komt. Kolven na het kangoeroeën kan u  
daarom helpen met de melkproductie.

Afhankelijk van de conditie van uw kindje kunt u dagelijks kangoeroeën met  
uw baby, we raden aan om hiervoor ruim de tijd te nemen om hier samen  
optimaal van te kunnen genieten.

Ook als uw kindje al aangekleed in een bedje of couveuse ligt, is het huidcon-  
tact dagelijks van belang. Wanneer uw kindje in bad gaat of gewogen wordt, is  
uw kindje toch uitgekleed. Dat is een mooie gelegenheid om te gaan kangoe-  
roeën. Een kleine stap vanuit het kangoeroeën is de baby dicht bij de tepel leg-  
gen als deze wakker is. Indien de baby sondevoeding krijgt, is het nu een mooi  
moment om dit te geven. De baby kan zo de associatie tussen het contact met  
de borst en voeding in de buik ervaren.



Als de baby tegen de borst ligt en wakker is, kunt u als moeder met de hand een druppeltje melk uit uw borst masseren. De baby kan zo zelf een druppeltje melk gaan proeven.

De geur van de moedermelk zal de baby zeker herkennen. Mogelijk ontstaan er ook al kleine zuigbewegingen bij de tepel. De tweede fase (stap 5 t/m7) is de fase waarin uw baby het aanleert om de borst goed te leren aanhappen om de eerste slokjes voeding te drinken. Uw baby zal steeds meer gaan reageren in de loop van de dagen/weken en actiever mee gaan doen. Een belangrijk aspect is dat de nadruk ligt op het contact en het oefenen; nog niet op het echte drinken. In deze fase zal de baby leren het zuigen, slikken en ademhalen te combineren. Ook is een fijne houding voor zowel de moeder als baby van belang.

## **COÖRDINATIE ZUIGEN, SLIKKEN, ADEMHALEN**

Vaak kan de premature geboren baby vóórdat het kan zuigen uit de borst (of de fles) al op een fopspeen zuigen. Bij het zuigen op een fopspeen gaat het om niet-voedend zuigen, dat wil zeggen dat er niet geslikt hoeft te worden. Bij het zuigen uit de borst (of fles), het voedend zuigen, moet er wel geslikt en geademd worden. Hiervoor is een voldoende ontwikkeling van het coördineren van het zuigen, slikken en ademhalen dan ook van belang. Er is een duidelijke ontwikkeling te zien in het coördinatiepatroon van het zuigen tussen de 33/34 weken zwangerschapsduur en de uitgerekenende geboortedatum.

Het kind heeft tijd nodig om de coördinatie van het zuigen, slikken en ademen onder de knie te krijgen.

Het is van belang dat uw kindje in de beginfase van het voeden positieve ervaringen opdoet zodat voedingsproblemen op latere leeftijd worden voorkomen. Om deze reden zal er bij elke voeding gekeken worden of uw kindje toe is aan het voedend zuigen en wordt er tijdens de voeding geobserveerd of uw kindje het al goed aan kan.

## **VOOR DE VOEDING**

Er kan gestart worden met voedend zuigen als uw kindje voldoende alert is. Uw baby moet voldoende wakker zijn om te kunnen reageren op de borst (of in latere fase evt. ook de fles). Slaperig zijn of juist stressvolle momenten zijn niet het juiste moment voor een voeding.

Door een strijkende beweging van het oor in de richting van de mondhoek te maken of met de tepel over de lipjes te strijken, stimuleert u de zoekreflex. Dit stimuleert de activiteit van het kind en geeft de baby het signaal dat het voeden gaat starten. Als uw kindje gereed is voor de voeding zal de mond openen en de tong omlaag gaan. Wanneer het kind deze reactie niet laat zien, is het een teken om niet te starten met het voedend zuigen. Probeer rustig opnieuw de tepelzoekreflex op te wekken. Voor de borstvoeding moet uw kindje het mondje wijd openen om voldoende tepelhof in de mond te kunnen nemen voor het zuigen. Als uw kindje naast borstvoeding ook de fles krijgt, plaats dan ook de speen alleen in de mond als het kind aangeeft dat het klaar is voor zuigen (mond open en tong omlaag wanneer de tepelzoekreflex gestimuleerd wordt).

De ademhaling is een belangrijk observatiepunt. De verpleegkundige zal hier ook bij helpen. De zuurstofsaturatiemeter kan hierbij behulpzaam zijn om te zien of de baby voldoende zuurstof voor het drinken opneemt.



### **TIJDENS DE VOEDING**

Het belangrijkste is dat uw baby veilig leert drinken; dat wil zeggen zonder zich te verslikken en zonder er benauwd van te worden. Het drinken moet op een ontspannen, prettige manier verlopen, zonder stress. Het veilig drinken is zelfs belangrijker dan de hoeveelheid die uw baby drinkt! Tijdens het voeden kunt u uw baby helpen door op de volgende punten te letten:

- zorg ervoor dat u tijdens de voeding naar uw baby kijkt zodat u ziet wanneer uw kindje gevoed wil worden en wanneer de baby wil stoppen voor bijvoorbeeld een boertje of een adempauze.
- zorg ervoor dat u uw baby niet forceert bij het drinken. Uw kindje heeft misschien een pauze nodig of kan nog niet alles zelf drinken.
- voed de baby niet te lang. Stop met voeden als de baby niet meer de volle aandacht voor de voeding heeft, gestrest raakt of te moe wordt.
- wanneer uw baby knoeit of zich dreigt te verslikken/zich verslikt, haal dan de tepel of speen even uit de mond zodat uw baby even op adem kan komen.

Stressignalen waar u op kunt letten zijn o.a. onrustig gaan bewegen tijdens het drinken waarbij uw baby zich van de speen of tepel kan draaien, oogjes ver open sperren, wenkbrauwen fronsen of andere grimassen in het gezicht, neusvleugelen en knoeien.

Stop met voeden als u ziet dat ondanks een adempauze:

- de baby blijft kokhalzen of melk uit de mond laat lopen tijdens het drinken,
- de baby gedragsveranderingen laat zien zoals in slaap vallen, prikkelbaar worden, huilen of zichtbaar vermoeid raakt,
- de baby moeite krijgt met ademen.

## **NA DE VOEDING**

Na de voeding is het van belang om te observeren of uw kindje rustig, tevreden en ontspannen is.

De verpleegkundige zal helpen om de signalen die uw kind tijdens het drinken geeft te leren herkennen en zal aangeven hoe u uw kind kan helpen tijdens het drinken. Zo nodig wordt er ook hulp geboden door de lactatiekundige en/of de logopedist.

## **SAMENGEVAT**

### **Het voedend zuigen kan gestart worden als:**

- uw kindje voldoende wakker is;
- de tepelzoekreflex uit te lokken is (mond open en tong omlaag);
- de zuurstofsaturatie voldoende is.

### **Tijdens de voeding:**

- de baby voelt zich veilig en ontspannen, wordt niet geforceerd.
- kijk wat uw kindje aankan, stop bij stress of moeheid.

### **Na de voeding:**

- is uw kindje ontspannen en tevreden?

## DE TWEEDE FASE (stap 5 t/m 7)

### AANLEGGEN

Het is prettig om een voor jullie passende fijne houding te zoeken, waarbij u zelf ontspannen zit, en uw kindje goed gesteund ontspannen kan drinken. Uw kindje vindt het fijn om bij zijn rug steun te krijgen, en ook zelf te kunnen zoeken naar de borst. De meest gebruikte voedingshoudingen die u bij een premature baby kunt gebruiken, zijn:

U kunt goed het gezichtje van uw baby zien en in deze houdingen heeft u



controle over het hoofdje van de baby. U kunt met de ene hand het lijfje van de baby steunen en met de andere hand de borst aangeven in de zogenaamde C-greep waarbij uw vingers de borst aan de onderkant ondersteunen, de duim ligt bovenop de borst, ver van de tepelhof.

Ook voor uw kindje is steun en lekker ontspannen kunnen liggen belangrijk. Het is van belang dat de baby met de rug, nek en het hoofdje in een lijn ligt. Door het geven van borstvoeding op de linker en rechterzijde van de baby, zal de baby minder snel een voorkeurshouding ontwikkelen.

Om de zoekreflex te stimuleren kunt u nu dus voorzichtig met uw tepel over het mondje van uw baby strijken. Als de baby hier klaar voor is, zal het mondje zich gaan openen en de tong naar voren komen. Door lichte prikkeling van het mondgebied zal de baby het mondje ver gaan openen. Dat is het moment dat de baby de borst goed kan leren pakken. Bij het aanleggen brengt u de baby actief naar de borst. Als uw baby de tepel en de tepelhof goed vast heeft, zal het zuigen kunnen beginnen. Soms is naast de coördinatie van het zuigen het ook nog moeilijk om de borst vast te blijven houden. Als de baby ouder wordt zal dit steeds beter gaan lukken. Deze eerste stappen zijn al heel knap.

De eerste slokjes melk kan de baby nu rechtstreeks aan de borst drinken. De voedingen zullen daarnaast nog via de sonde gegeven worden. Door goede

ondersteuning van uw kindje en oefening zal uw kindje steeds beter leren de tepel vast te blijven houden en zal uw kindje steeds iets meer aan de borst gaan drinken. Mocht het blijvend moeilijk zijn om de tepel te blijven vasthouden, kan in deze fase een tepelhoedje als hulpmiddel gebruikt worden.

De afdeling biedt u de mogelijkheid om bij uw kind aanwezig te zijn om te oefenen aan de borst op de momenten dat uw kindje dit aangeeft (rooming-in). Indien dit (nog) niet mogelijk is zal er in deze fase met u gesproken worden over de manier van voeden op het moment dat u niet aanwezig bent en de baby wel zelf actief wil drinken. Zoals in het hoofdstuk 'Coördinatie zuigen, slikken, ademhalen' besproken is, is oefenen van het drinken voor uw kindje heel belangrijk. Frequent kolven blijft in deze fase van belang voor de productie.

## FOPSPEEN



Een fopspeen kan gegeven worden als de baby nog niet aan de borst kan of als u niet aanwezig bent. Een fopspeen zorgt in deze fase bij uw baby voor comfort en vermindert stress. Ook stimuleert dit de ontwikkeling van het zuigen, vooral tijdens sondevoeding kan een fopspeen aangeboden worden. In latere fase, als uw baby aan de borst kan drinken en gevoed wordt op verzoek, is een fopspeen af te raden omdat dit dan het vraag-aanbod principe van de borstvoeding kan verstoren.

## DE DERDE FASE (stap 8 t/m 10)



In deze fase zal de baby laten zien steeds meer zelfstandig te kunnen drinken aan de borst. Als de baby hoorbaar gaat slikken, wordt de baby voor en na de voeding gewogen om te kijken hoeveel hij drinkt. In het begin zal de baby een gedeelte van een voeding kunnen drinken, dat dan aangevuld wordt met sondevoeding. Door de ontwikkeling van de baby leert uw kindje steeds krachtiger en beter gecoördineerd zuigen en kan deze daardoor steeds beter uit uw borst drinken.

Uw baby zal nu mogelijk ook met een speen de voedingen krijgen als u niet aanwezig bent of als aanvulling na de borstvoeding. De sondevoeding kan dan worden afgebouwd.

Als uw baby aangeeft grotere hoeveelheden te kunnen drinken, kan er stap voor stap overgegaan worden op 'voeden op verzoek'. Eerst wordt uw baby gedeeltelijk op vraag gevoed. Dat wil zeggen dat er maximaal drie uur zit tussen de voedingen overdag, zonodig vaker. 's Nachts één maal vier uur tussen twee voedingen. Oververmoeidheid en stresssignalen moeten in de gaten gehouden worden. Het kan nog te vermoeiend zijn om alle voedingen zelf te drinken, als de baby slaperig is, wordt sondevoeding gegeven.

De volgende fase is voeden op verzoek, veelal is dit vlak voor ontslag of wanneer u al thuis bent. Baby's hebben een eigen 'voedingsklokje'. In plaats van voeding om de 3 uur, zal er nu meer en meer gekeken gaan worden naar de voedingsbehoefte en signalen die uw kindje zelf aangeeft.

Voedingssignalen zijn; vanuit lichte slaap gaan smakken met het mondje, handje naar de mond bewegen, zoekbewegingen en hapbewegingen. Dit is een goed moment om de borst aan te bieden en te kijken of uw baby wil drinken. Wacht u met aanleggen, is de kans groot dat uw baby gaat huilen of weer gaat slapen, het voedingsmoment kan dan weer voorbij zijn.



Een luier verschonen kan bijvoorbeeld ook na het voeden. Voor ontslag is er de mogelijkheid om op de afdeling te ervaren hoe voeden op verzoek werkt. U kunt blijven slapen bij uw baby en reageren op de signalen van de baby. Samen met de verpleegkundige maakt u afspraken over het kolven, als de baby goed aan de borst gedronken heeft, is nakolven niet altijd meer nodig.

Zolang er nog extra voeding naast het drinken aan de borst gegeven wordt, is het van belang om ook nog te blijven kolven tot uw kindje volledig alles aan de borst drinkt. Voordat uw baby met ontslag gaat, krijgt u een ontslaggesprek met de verpleegkundige of lactatiekundige. Zij zal de belangrijkste zaken voor thuis nog met u doornemen en uw vragen beantwoorden. Samen met u zal zij een plan maken voor thuis. Als er nog bijvoeding van moedermelk of kunstvoeding gegeven wordt, wordt in dit plan besproken hoe en wanneer u dat kunt afbouwen. De verpleegkundige zal ook verslag doen naar de kraam/couveuse-

nazorg met behulp van een borstvoedingsoverdrachtformulier. Eenmaal thuis kan het zijn dat u in de eerste tijd nog vragen heeft over het voeden van uw kindje. U kunt natuurlijk de afdeling bellen voor advies. Voor borstvoedingsinformatie kunt u terecht bij de hierna genoemde verenigingen/informatiesites.

### **STICHTING THUISZORG TIEL**

 **0900 - 8433**

### **VRIJWILLIGERSORGANISATIE LA LECHE LEAGUE**

Borstvoedingsinformatie/ ondersteuning en adviezen. Bij deze vereniging staan vrijwilligers die zelf gevoed hebben en een borstvoedingsopleiding hebben gevolgd voor u klaar om uw vragen te beantwoorden, ook biedt de site veel informatie en folders. [www.lalecheleague.nl](http://www.lalecheleague.nl)

### **PROFESSIELE BORSTVOEDINGSONDERSTEUNING**


Voor borstvoedingsondersteuning door middel van een telefonisch consult of consult aan huis kunt u een lactatiekundige bellen. Lactatiekundigen zijn opgeleid om professionele borstvoedingsbegeleiding te bieden voor diverse situaties, waaronder het voeden van een premature baby.

Aan lactatiekundige hulp zijn kosten verbonden. U kunt bij uw verzekering navragen of u in aanmerking komt voor vergoeding.

Voor verdere informatie kunt u kijken op:  
Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (NVL)  
[www.nvlborstvoeding.nl](http://www.nvlborstvoeding.nl)

### **INFORMATIE OVER BORSTVOEDING OP INTERNET**

[www.richtlijnborstvoeding.nl](http://www.richtlijnborstvoeding.nl)  
[www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com)

Ook kunt u contact opnemen met de afdeling Verloskunde  
 **0344 - 674045**







Heeft u nog vragen dan kunt u  
altijd contact opnemen met ons:

 0344-674911  
 info@zrt.nl  
[www.ziekenhuisrivierenland.nl](http://www.ziekenhuisrivierenland.nl)

