Borstvoeding bij uw te vroeg geboren baby

ijssel land ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Inhoudsopgave

Inleiding

1. Waarom borstvoeding bij te vroeg geboren baby's 3

2. Kolven 4

3. Borstvoeding 7

4. Prematurenstappenplan 10

5. Naar huis 17

6. Heeft u nog vragen? 19

In deze folder krijgt u informatie over het beleid van het IJsselland ziekenhuis met betrekking tot het geven van borstvoeding aan uw te vroeg geboren (premature) baby.
We spreken over een te vroeg geboren baby als u voor 37 weken zwangerschap bevallen bent.
Ook als uw baby te vroeg geboren is, is het mogelijk én wenselijk borstvoeding te geven.
De verpleegkundigen, artsen, verpleegkundig specialisten en lactatiekundigen kunnen u hierbij informeren, begeleiden en ondersteunen.

Een vroeggeboorte kan onverwachts plaatsvinden en mogelijk heeft u nog helemaal niet nagedacht over wel of geen borstvoeding geven. Misschien wilde u geen borstvoeding geven, maar nu uw baby te vroeg geboren is, twijfelt u.

Het is uw keuze om wel of geen borstvoeding te geven. Bij twijfel kunt u overleggen met de verpleegkundigen, artsen, verpleegkundig specialisten of lactatiekundigen.

Er zijn verschillende manieren om gebruik te maken van de voordelen van moedermelk voor uw te vroeg geboren baby, ook als u niet van plan bent borstvoeding te geven. Sommige moeders kiezen er bijvoorbeeld voor om alleen voor een bepaalde periode te kolven, zodat hun baby moedermelk per fles kan krijgen.

NB
Er wordt in de folder gesproken over hij, maar alle informatie is zowel voor uw premature zoon als voor uw premature dochter van toepassing.

1. Waarom borstvoeding bij een te vroeg geboren baby

Borstvoeding biedt veel gezondheidsvoordelen voor alle baby's. Voor een te vroeg geboren baby gelden extra en specifieke voordelen.

- ✓ Moedermelk is licht verteerbaar. Het maagdarmstelsel van een te vroeg geboren baby is nog onrijp. Omdat moedermelk licht verteerbaar is, wordt de melk ook bij een te vroeg geboren baby goed opgenomen. Moedermelk bevat daarnaast stoffen die de rijping van de darmen bevorderen.
- ✓ De eerste melk (colostrum) heeft een laxerende werking. Hierdoor komt de ontlasting gemakkelijker op gang.
- ✓ Moedermelk bevat antistoffen en biedt zo bescherming tegen infecties. Bijvoorbeeld tegen een darminfectie, waar te vroeg geboren baby's gevoelig voor zijn.
- ✓ Moedermelk bevat specifieke vetzuren voor een goede hersenontwikkeling en een goed gezichtsvermogen.
- ✓ Het drinken aan de borst biedt de baby de kans om te leren drinken. Dit is een hele klus voor een te vroeg geboren baby omdat hij tijdens het drinken zuigen, slikken en ademhalen moet coördineren. Het oefenen aan de borst is vaak eerder mogelijk omdat de melk minder hard stroomt dan uit de fles en de kans op verslikken hierdoor kleiner is.
- ✓ Het geven van borstvoeding aan een te vroeg geboren baby helpt een band op te bouwen tussen moeder en kind. Het bevordert tevens het zelfvertrouwen en geeft voldoening als de baby groeit door uw melk.

Samenstelling borstvoeding bij vroeggeboorte

De moedermelk die een te vroeg bevallen moeder aanmaakt, is anders van samenstelling dan moedermelk van een moeder die ‘op tijd’ bevallen is.
De moedermelk is vanwege de vroeggeboorte afgestemd op de extra behoeften van een te vroeg geboren baby.
Het bevat

- meer eiwitten voor de groei.
- meer mineralen en vitaminen.
- meer infectie bestrijdende stoffen.

Na een paar weken is de samenstelling hetzelfde als in de borstvoeding van ‘op tijd’ bevallen moeders.

Uw te vroeg geboren baby heeft extra eiwitten, vitaminen en mineralen nodig voor zijn groei en de ontwikkeling van zijn botten. Daarom is het soms noodzakelijk om de moedermelk tijdelijk aan te vullen met Breast Milk Fortifier (BMF), een ‘moedermelkversterkend’ poeder. BMF wordt toegevoegd aan de afgekolfde melk die uw baby via de sonde of met de fles krijgt. Als uw baby alle voedingen uit de borst kan drinken, is de kans groot dat hij geen BMF meer nodig heeft. De kinderarts zal dit, indien nodig, met u bespreken. Afhankelijk van de zwangerschapsduur en het lichaamsgewicht van de baby wordt BMF door de arts voorgeschreven.

2. Kolven

Wanneer u te vroeg bevallen bent, zal uw kind in de meeste gevallen nog niet of onvoldoende aan de borst kunnen drinken. Om de melkproductie toch op gang te brengen, is het belangrijk om zo snel mogelijk na de bevalling te starten met kolven.

Kolven is anders dan het drinken van uw baby aan de borst. Het is een vaardigheid die u moet leren. U krijgt begeleiding bij het kolven en het op gang brengen en in stand houden van uw melkproductie door middel van het kolven.
Als u vragen heeft of u heeft hulp nodig, kunt u dit altijd aangeven bij de verpleegkundige of lactatiekundige.

Voor meer informatie over kolven, het gebruik van een borstkolf en het bewaren van moedermelk verwijzen we u naar de folder '*Richtlijnen voor het afkolven en bewaren van moedermelk*' (www.yslfolder.nl, zoekterm KIN.012).

De eerste dagen

De hoeveelheid melk zal in de eerste dagen nog niet zo veel zijn. Dit is normaal. Na enkele dagen neemt de hoeveelheid melk snel toe. Het advies is om met regelmaat te kolven, zodat de melkproductie niet alleen op gang komt maar ook toeneemt en op peil blijft. Met name de eerste periode is belangrijk in de opbouw van uw melkproductie.
Wij raden aan minimaal zes keer per dag te kolven.
Het is gunstig om 's nachts te kolven omdat het melkaanmakend hormoon prolactine dan hoog is.
Bepaal voor u zelf wat haalbaar en acceptabel is in de nacht. Het advies is - indien mogelijk - de tijd tussen twee kolfsessies niet langer te laten zijn dan zes uur.

Kolven voor langere tijd

- Gedurende de opname van uw baby kan het soms nodig zijn om langere tijd alle voedingen af te kolven. Zolang u nog op de kraamafdeling bent opgenomen, kunt u op uw kamer kolven. U krijgt elke dag een nieuwe kolfset van de afdeling. U kunt één borst kolven of twee borsten tegelijk.

Dubbelzijdig kolven halveert de tijdsduur en stimuleert de melkproductie.

- U mag ook bij uw baby op de kinderafdeling kolven. Dit moedigen we zelfs aan omdat u op dat moment naar uw baby kunt kijken. Als u voorafgaand aan het kolven gebuideld heeft, zal door het huid-op-huid contact de borstvoeding gemakkelijker af te kolven zijn. Ook het kijken naar een foto van uw baby tijdens het kolven, kunnen het kolven gemakkelijker maken, met name het 'toeschieten' van de melk.

Zorg voordat u gaat kolven voor een prettige omgeving, genoeg privacy en rust. U kunt uw borsten stimuleren door warmte toe te dienen of door de borsten te masseren.

Voor het kolven thuis, kunt u een borstkolf huren. U kunt eenzelfde soort kolf huren die u gebruikt heeft tijdens uw verblijf in het ziekenhuis. U kunt de borstkolf huren bij de apotheek in het ziekenhuis of bij een thuiszorgwinkel.
Wij adviseren u in ieder geval te kolven met een elektrische kolf, bij voorkeur dubbelzijdig.

Wat is een goede melkproductie

Ongeveer twee weken na de geboorte van uw baby is een melkproductie van 500-750 ml per 24 uur ideaal.
Mogelijk heeft uw baby deze hoeveelheid melk nog niet nodig en heeft u een 'overproductie'.
Maar de voedingsbehoefte van uw baby neemt snel toe, uw baby heeft steeds meer melk nodig. Ook kan door stress of drukte de melkproductie (tijdelijk) wat afnemen.

Door de ‘overproductie’ die u op dat moment heeft, is het niet erg als u tijdelijk wat minder melkproductie heeft.
De melk die uw baby niet direct nodig heeft, kunt u invriezen en op een later tijdstip gebruiken.

In de folder ‘*Richtlijnen voor het afkolven en bewaren van moedermelk*’ (www.yslfolder.nl, zoekterm KIN.012) vindt u informatie over het bewaren van moedermelk. Hierin zit ook een kolfdagboekje, waarin u de tijden dat u kolft en de hoeveelheid melk die u afgekolfd heeft, kunt noteren.
Heeft u vragen of twijfels over uw melkproductie? Bespreek deze dan met de lactatiekundige.

3. Borstvoeding

Wanneer uw baby te vroeg geboren is, is hij waarschijnlijk niet in staat alle voeding die hij nodig heeft uit de borst te drinken. Een baby die nog erg klein en onrijp is, kan nog niet of onvoldoende zuigen. Een grotere te vroeg geboren baby heeft bijvoorbeeld niet de energie om een gehele voeding zelf te drinken. Het is afhankelijk van de zwangerschapsduur en de algehele conditie van uw baby wat hij zelf rechtstreeks uit de borst kan drinken.
Veel te vroeg geboren baby’s krijgen hun voeding en eventueel vocht de eerste dagen via een infuus (dit is nog geen melk). Zodra het mogelijk is, krijgt de baby kleine hoeveelheden (moeder)melk. Vaak is dit eerst via een sonde.

Voeding via de sonde

De sonde is een dun slangetje van kunststof dat via de neus in de maag is ingebracht. De sonde wordt bij de neus of wang van uw baby vastgeplakt zodat deze goed op zijn plaats blijft zitten.



De (moeder)melk wordt via de sonde langzaam naar de maag geheveld. Uw baby drinkt niet zelf maar krijgt toch melk binnen. Indien u al melkproductie heeft, krijgt uw baby uw moedermelk. Het kost de baby geen energie om op deze manier zijn voeding binnen te krijgen.

De hoeveelheden voeding en het aantal voedingen hangt af van het gewicht en de leeftijd van uw baby.
De hoeveelheid melk wordt geleidelijk aan opgehoogd. Het aantal voedingen is uiteindelijk meestal 8 voedingen per 24 uur.

Als u nog niet voldoende moedermelk heeft voor de voeding, wordt uw moedermelk aangevuld met kunstmatige (prematuren-) voeding. De sonde wordt verwijderd als uw baby alle voedingen zelf kan drinken - uit de borst of uit de borst en fles.
De kinderarts bespreekt dagelijks in de visite hoeveel en hoe vaak uw baby voeding krijgt.

Leren drinken

Baby's jonger dan 34 weken hebben nog niet de vaardigheid om zuigen, slikken en ademhalen op elkaar af te stemmen. Ze kunnen zich dus gemakkelijk verslikken. Te vroeg geboren baby's hebben vaak ook zoveel energie nodig om de eerste tijd vol stress en eventuele startproblemen door te komen, dat ze geen energie over hebben om zelf te drinken.

Daarnaast ontbreekt het te vroeg geboren baby's vaak aan spierkracht en wangvet waardoor het moeilijk is om een goed vacuüm te maken aan de borst en zo de borst vast te houden.
Al deze factoren maken het moeilijk voor een te vroeg geboren kind om zelf te drinken.
Hoe eerder u bent bevallen, hoe jonger en onrijper uw baby is. Uw baby heeft tijd nodig om te leren drinken.

Andere manieren van drinken: cupfeeding en fles

In de eerste periode na de geboorte krijgt uw baby alleen de borst aangeboden om te oefenen en te leren drinken aan de borst. Zijn voeding krijgt hij via de sonde. Het aantal keer drinken aan de borst wordt langzaam opgebouwd.
Meestal wordt gestart met éénmaal daags aanleggen, mits uw baby op dat moment goed wakker en alert is.

- Als u in het ziekenhuis bent en uw baby is goed wakker, dan legt u de baby aan de borst.
- Als uw baby goed wakker is en u bent niet aanwezig, wordt u - als u dit wilt - door de verpleegkundige gebeld of u wil komen voeden.

Cupfeeding is een andere methode voor het geven van voeding. Hierbij krijgt uw baby een kleine hoeveelheid (moeder)melk in een klein bekertje en kan hij de voeding zelf uit het bekertje 'likken'. Deze voedingsmethode is niet geschikt voor langdurig (bij)voeden of voor het geven van grotere hoeveelheden voeding.

Als u niet aanwezig kunt zijn tijdens een voeding, bijvoorbeeld in de nacht, dan kan het voorkomen dat uw baby een fles krijgt. De fles wordt gebruikt om uw baby ondanks uw afwezigheid zelf te laten drinken. Uiteraard gebeurt dit in overleg met u, de ouders.

4. Prematurenstappenplan



In het prematurenstappenplan wordt in 10 stappen beschreven hoe uw baby leert drinken. Elke stap kan een korte of langere periode duren, afhankelijk van de zwangerschapsduur en de conditie van uw baby. Soms drinkt uw baby pas goed rond de uitgerekende datum.

De lactatiekundige bekijkt samen met u en de kinderarts, verpleegkundig specialist en verpleegkundige wat u en uw baby nodig hebben in elke stap.

Belangrijk: Geniet van het contact met uw baby en blijf vertrouwen houden. Het is soms lastig om vooruitgang te zien, maar met behulp van het stappenplan kunt u makkelijker zien hoe ver u en uw baby al zijn gekomen.

Wij geven u nu een beschrijving van de 10 stappen, die op het schema op pagina 10 kunt zien.

Stap 1: huidcontact

Huid-op-huidcontact ondersteunt de hechting tussen ouder en kind. U zal gevraagd worden te buidelen of te kangoeroeën. Uw baby ligt bloot (met alleen een luier en soms een mutsje) tegen uw blote borst (of van uw partner) en wordt toegedekt met een dekentje. Uw baby herkent u al heel snel aan uw stem en geur. Als uw kind sondevoeding krijgt, is het mogelijk en wenselijk het buidelen of kangoeroeën te plannen met het geven van de voeding via de sonde. Door dit regelmatig te doen, krijgt uw baby de associatie van voeding en een verzadigd gevoel met lichaamscontact en bij moeder (of vader) zijn.

Een baby kan in deze fase al behoefte hebben aan zuigen. Uw baby kan misschien al op zijn handjes zuigen of sabbelen, breng hiervoor zijn handjes naar elkaar voor zijn mond.

Kolven: start kolven (zie hoofdstuk 2).
Door het huid-op-huidcontact wordt de melkproductie en het toeschieten gestimuleerd.

Stap 2: mond/neus tegen tepel

Tijdens deze stap legt u uw baby, als hij wakker is, bij u op de borst in de buurt van uw tepel. Dit kunt u ook doen tijdens het inlopen van de sondevoeding. Uw baby ruikt u en als u een druppeltje melk uit uw tepel masseert, ruikt uw baby ook de moedermelk. Hij leert hierdoor een samenhang kennen tussen u, voeding, warmte en veiligheid.

Kolven: opbouwen en onderhouden van de melkproductie.

Stap 3: wat melk laten proeven

Uw baby zal geïnteresseerd raken als hij melk kan ruiken en proeven. U kunt met uw hand wat melk uit uw borst masseren. Als de baby met zijn gezicht ter hoogte van uw tepel ligt, zal hij de melk misschien oplikken.

Kolven: opbouwen en onderhouden van de melkproductie.

Stap 4: ruiken/sabbelen

Uw baby zal steeds vaker laten zien, dat hij wil gaan drinken. Na voorzichtig likken, zal hij zijn mondje wat gaan openen en wat sabbelen.
Als u net als in stap 3 wat melk uit uw borst masseert, kan uw baby proeven van de melk.

Kolven: opbouwen en onderhouden van de melkproductie.

Stap 5: zoekreflexen stimuleren

Nu kunt u uw baby helpen bij het zoeken naar de borst.
Uw baby zal zijn mond openen als hij de tepel op zijn lipjes voelt. Leg hiervoor uw baby dicht in de buurt van de tepel en streel hiermee over zijn lipjes, van links naar rechts.
Als uw baby eraan toe is, zal hij zijn mond openen.
Daarbij komt zijn tong wat naar buiten.
Als u dit ziet, kunt u voorzichtig de baby dichter naar de borst brengen en hem laten aanhappen. Door het maken van een grote mond, kan de tepel ver genoeg in de mond van de baby komen. De lactatiekundige of verpleegkundige zal u hierbij helpen en tips geven. Deze kunt u ook nalezen in de folder '*Borstvoeding*' (www.yslfolder.nl, zoekterm KIN.025).

In deze stap oefent de baby het happen door te happen en weer los te laten. Als u een goede melkproductie heeft, is het soms verstandig om voor het oefenen de borsten eerst te kolven zodat uw baby zich niet kan verslikken in de melkstroom.
Als u de baby laat aanhappen, vraag dan hulp aan de verpleegkundige bij de juiste houding.

- Als uw baby (huid op huid) op uw borst ligt (zoals bij het buidelen), is dichter naar de borst toeschuiven een eerste stap in het aanleggen aan de borst. Omdat uw baby maximaal lichaamscontact met u heeft (zo veel mogelijk direct huidcontact) stimuleert dit zijn voedingsreflexen. De zwaartekracht helpt uw baby zijn hoofd dicht bij uw borst te houden. Dit gaat het gemakkelijkste als u wat achterover leunend zit.
  U kunt de speciale voedingsstoelen op de afdeling hiervoor naar achteren kantelen. We noemen dit ook wel de biologische voedingshouding.
- Als u meer rechtop zittend voedt, kunt u eventueel een voedingskussen gebruiken om uw eigen arm goed te ondersteunen. U kunt een voedingskussen van de afdeling lenen, vraag de verpleegkundige hiernaar.
  Een premature baby heeft behoefte aan een goede ondersteuning in de nek en schouders omdat dit uw baby helpt om de borst vast te houden. Dit heeft hij nodig omdat hij snel moe is en het energie kost om uw tepel vast te houden.

- Aanbevolen houdingen zijn in deze fase de doorgeschoven houding en de rugbyhouding (zie folder '*Borstvoeding*' – www.yslfolder.nl, zoekterm KIN.025). U heeft hierbij één hand vrij om uw baby te helpen bij aanhappen of om uw borst te ondersteunen.

Kolven: frequentie kolven continueren.

Stap 6: wakker/alert > voor het eerst zuigen

Als uw baby goed wakker is, zal hij tijdens deze fase aanhappen en niet loslaten maar gaan zuigen. Als het zuigen niet lukt, bijvoorbeeld omdat uw tepels wat vlak zijn of hij geen grip kan houden, kunt u na overleg met de verpleegkundige of lactatiekundige tijdelijk een tepelhoedje gebruiken. Door het tepelhoedje krijgt de baby een grotere prikkel in zijn mond, waardoor hij zal gaan zuigen.
Een tepelhoedje is bedoeld als tijdelijk hulpmiddel en alleen indien het nut heeft.

Kolven: frequentie kolven continueren.

Stap 7: vasthouden van de tepel - zuigen/slikken

Uw baby zal nu niet alleen de tepel, maar ook een gedeelte van de tepelhof vasthouden. Uw baby gaat vervolgens niet alleen zuigen, maar hij begint ook met drinken. Hij drinkt aan de borst! U kunt hem krachtig voelen zuigen. U ziet hierbij soms ook dat hij slikt. De hoeveelheid kan nog klein zijn maar het is een grote stap vooruit.

Omdat een premature baby gemakkelijk van de borst af glijdt, is het belangrijk om hem opnieuw aan te leggen als u voelt en/of ziet dat hij alleen nog maar het puntje van de tepel in zijn mond heeft.

Anders kunt u last krijgen van uw tepels. Soms helpt het als u bij het aanhappen een klein beetje het kinnetje naar beneden drukt. Als uw baby moeite heeft de borst vast te houden tijdens het drinken, dan is het aan te raden uw borst te blijven ondersteunen met uw duim aan de bovenkant van u borst en uw vingers aan de onderkant (de C-greep). U kunt tevens de kin van de baby wat steun geven (zie ook folder '*Borstvoeding*' – www.yslfolder.nl, zoekterm KIN.025).

Kolven: frequentie kolven continueren.

Stap 8: borstvoeding wegen/minder sondevoeding

Uw baby drinkt nu een langere periode achtereen enkele slokjes. U kunt uw baby misschien zelfs horen slikken.
Om te zien hoeveel uw baby gedronken heeft, weegt u uw baby voor en na het drinken met de kleren aan. Het verschil in gewicht is ongeveer de hoeveelheid melk die uw baby gedronken heeft. Deze hoeveelheid wordt zo nodig daarna aangevuld met voeding via de sonde, zodat uw baby de totale hoeveelheid voeding die hij nodig heeft, binnen krijgt.
Omdat uw baby de rest van de voeding per sonde krijgt, mag uw baby in principe - zo lang hij energie heeft - bij u aan de borst drinken.
Het voedingsmoment kan niet te lang duren omdat dit teveel energie kost.

De verpleegkundige helpt u bij het bepalen hoe lang uw baby aan de borst kan drinken.

Als uw baby meer zelf kan drinken en na de borstvoeding de rest van de voeding eventueel met een fles krijgt, moet u er rekening mee houden dat na het drinken aan de borst uw baby nog genoeg energie over moet hebben om zijn fles te drinken. Soms is het daarom nodig om de borstvoedingstijd te beperken.

De hoeveelheid melk die uw baby uit de borst drinkt verschilt per voeding en per dag. De ene keer zult u blij verrast zijn, de andere keer valt het misschien wat tegen. Dit is heel normaal. Ook kunnen de verzorging en/of eventuele onderzoeken van uw baby van invloed zijn op hoe effectief uw baby aan de borst drinkt. Soms is hij bijvoorbeeld moe van een badje en drinkt hij hierna een kleinere hoeveelheid voeding.

Kolven: zo mogelijk kolven afbouwen
in overleg met de lactatiekundige.

Stap 9: borstvoeding deels op vraag

Uw baby drinkt een aantal voedingen of gedeelte van zijn voedingen uit de borst. Mogelijk lukt het niet elke voeding om de gehele voeding uit de borst te drinken en krijgt uw baby nog bijvoeding. Sommige baby's vragen al zelf om de voeding, andere baby's moeten wakker gemaakt worden. Als uw baby zich in deze fase bevindt mag uw waarschijnlijk bijna samen naar huis.

Kolven: zo mogelijk kolven afbouwen
in overleg met de lactatiekundige.

Stap 10: Dag en nacht samen - frequent borstvoeding

Uw baby krijgt volledige borstvoeding!

Kolven: u hoeft (bijna) niet meer te kolven.

5. Naar huis

Vaak ligt een te vroeg geboren baby de laatste week (of weken) alleen nog in het ziekenhuis omdat hij nog niet goed kan drinken. Ontslag is in principe pas mogelijk als uw kind zelf alle voeding kan drinken.

Voordat uw baby met u naar huis gaat, kunt u gebruik maken van de mogelijkheid van rooming-in.
Dit houdt in dat u een aantal dagen voor het ontslag samen met uw baby op één kamer op de kinderafdeling verblijft. Door 24 uur per dag met uw baby door te brengen, leert u uw baby nog beter kennen. U reageert op de voedingssignalen van uw baby en geeft zelf alle voeding aan uw baby. U verzorgt hem zelfstandig. Zo wordt uw zelfvertrouwen bevorderd en vergemakkelijkt het de overgang van het ziekenhuis naar huis.
Uw partner is ook welkom mits er voldoende ruimte is op de afdeling.
Als u tijdens uw rooming-in periode vragen of twijfels heeft, bijvoorbeeld over de borstvoeding, dan kunt u altijd de verpleegkundige of lactatiekundige om hulp vragen.

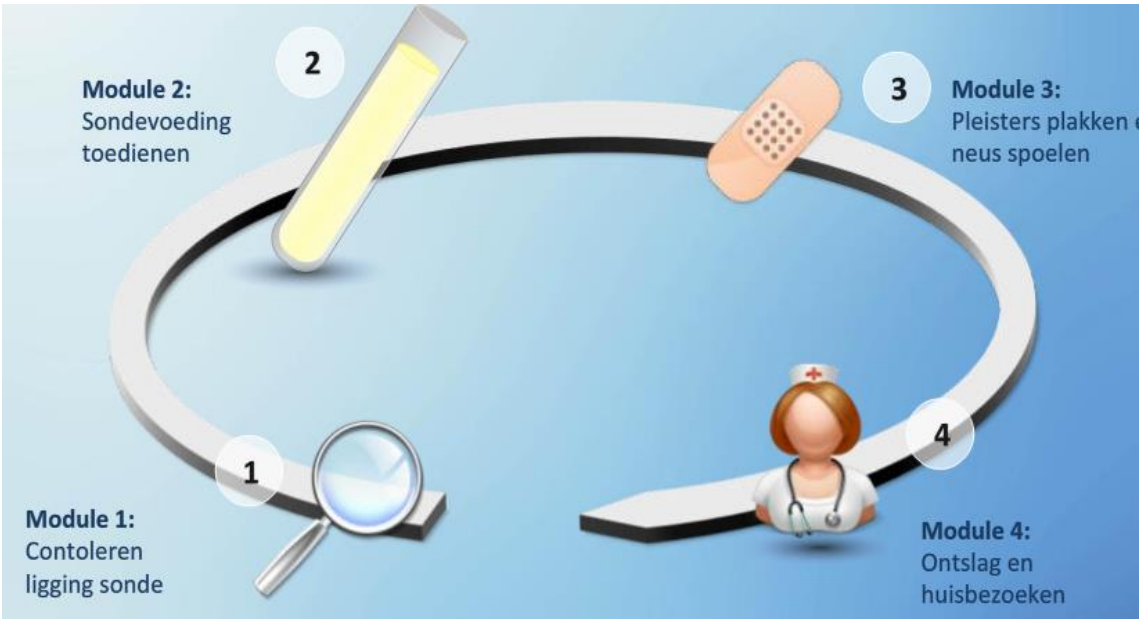
Vervroegd ontslag

Uw baby kan eerder naar huis als u wilt leren om zelf thuis sondevoeding te geven. Dit leert u stap voor stap van de verpleegkundige tijdens het verblijf van uw baby in ons ziekenhuis. Pas als u helemaal klaar bent om de zorg zelf over te nemen, kan uw baby naar huis.

Kunt u met vervroegd ontslag, dan krijgt u ook toegang tot onze **E-learning module**. Hiermee kunt u in uw eigen tempo uw vaardigheden trainen om uw baby thuis sondevoeding te geven.

De verpleegkundigen van onze afdeling en de medewerkers van patiëntenvoorlichting (balie 89 in de hal van het ziekenhuis) kunnen u op de tablet of computer wegwijs maken in de module.

www.prevos.info



Thuis krijg u hulp en begeleiding door de kinderverpleeg-kundigen van het ziekenhuis.

Niet iedere te vroeg geboren baby komt voor een vervroegd ontslag in aanmerking en niet elke ouder wil dit. In dat geval gaat uw baby pas naar huis als hij alle voeding zelf kan drinken.

Voedingsplan

Voor het ontslag van uw baby krijgt u een voedingsplan mee voor de eerste periode thuis. Hierin staan adviezen en richtlijnen over bijvoorbeeld het aantal keer drinken aan de borst, de hoeveelheid bijvoeding, adviezen met betrekking tot het kolven en overige adviezen.

6. Heeft u nog vragen?

Stel deze dan gerust aan de verpleegkundigen op de afdeling of aan de lactatiekundige.

Als u tijdens de opname van u en/of uw baby vragen heeft of advies wilt, dan kunt u terecht bij de lactatiekundigen van het IJsselland ziekenhuis.
Zij zijn van maandag t/m donderdag aanwezig.

Of kijk op

- La Leche League: **www.lalecheleague.nl**
- NL Vereniging van Lactatiekundigen: **www.nvlborstvoeding.nl**
- Vereniging Ouders van Couveusekinderen: **www.couveuseouders.nl**

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**