

NIEUWSBRIEF WERKGROEP BORSTVOEDING AMSTERDAM EN AMSTELLAND

'Aan het werk met borstvoeding: het werkt!'

De Werkgroep Borstvoeding Amsterdam Amstelland (WBAA) is een samenwerkingsverband van lactatiekundigen IBCLC in Amsterdam. De werkgroep komt vier maal per jaar bijeen en bespreekt het beleid rondom borstvoeding. Zij voorziet verschillende disciplines, zoals verloskundigen, kraamzorg en artsen werkzaam in de regio, van informatie en nieuws over borstvoeding. Dit gebeurt onder andere door het verspreiden van deze nieuwsbrief.

VERENIGING BORSTVOEDING NATUURLIJK STOPT NA 40 JAAR

NA 40 JAAR IS DE VERENIGING BORSTVOEDING NATUURLIJK (VBN) PER DECEMBER 2018 ER MEE GESTOPT. VBN WAS EEN ORGANISATIE DIE ZICH RICHTTE OP HET GEVEN VAN WETENSCHAPPELIJKE GEBASEERDE INFORMATIE OVER BORSTVOEDING AAN (AANSTAANDE) OUDERS.

VBN heft zichzelf op omdat moeders tegenwoordig terecht kunnen met vragen bij lactatiekundigen en andere zorgverleners. Daarnaast geeft de vereniging aan dat het internet laagdrempelig informatie geeft. Het grootste probleem is dat er niet genoeg vrijwilligers te

vinden zijn. Ook al wordt dit probleem ook bij La Leche League gesignaleerd, de informatie en begeleiding van deze vrijwilligers organisatie is te vinden op www.lalecheleague.nl. klik op "persoonlijk contact" om een LLL-leider bij jou in de buurt te vinden.



Vereniging
Borstvoeding
Natuurlijk

Bij iedere bijeenkomst van onze werkgroep hebben we een gastspreker, dit keer was dat Ineke van Straeten, Kraamverzorgster, Lactatiekundige IBCLC en slaapconsulent.

ALERTE BABY'S, MOEILIJKE SLAPERS

ALS KRAAMVERZORGSTER, LACTATIEKUNDIGE EN SLAAPCONSULENT ZIE IK VEEL BABY'S EN OUDERS.

Ik zie dat het slapen van baby's de eerste weken vaak vanzelf gaat. De baby wordt wakker om te drinken en valt daarna vaak weer meteen in slaap. Soms blijft hij wat langer wakker zodat hij nog even contact met z'n ouders kan maken en z'n omgeving kan verkennen om daarna in slaap te vallen.

Rond de zes weken gaat het in slaap vallen niet meer voor alle baby's op een vanzelfsprekende manier. Alert baby's geven kleine moeheidssignaaltes zoals gapen en druk bewegen maar daarna kijkt hij weer met grote,

alerte ogen om zich heen zodat zijn ouders niet merken dat hij moe is. Dit kan tot gevolg hebben dat de baby te weinig en te kort slaapt, minder drinkt en meer huilt.

Een slaapconsult kan dan uitkomst bieden. Ouders leren meer over het slapen en wakker zijn van hun kindje. Ze leren dat een baby in korte opeenvolgende slaacycli slaapt en dat hij veel licht slaapt. Lastig voor de ouders maar deze manier van slapen is heel gezond voor een jonge baby: in de lichte slaap voelt hij beter dat hij moet drinken

en in deze slaap vindt de zo belangrijke hersenontwikkeling plaats. Ook leren ouders in dit consult hoe ze hun baby met een vast slaapritueel en een Vriendelijk Slaapplan beter leren om zelf te kunnen slapen. Met als uiteindelijk doel: baby's die beter slapen, beter drinken en minder huilen en tevreden ouders en baby's!

Ineke van Straeten,
slaapconsulent en lactatiekundige

STICHTING



NEDERLAND STOPT
CERTIFICERINGS ACTIVITEITEN

NA 22 JAAR KOMT ER VANAF 2019 EEN EINDE AAN DE CERTIFICERING VAN ZIEKENHUIZEN, KRAAMORGANISATIES, VERLOSKUNDIGE PRAKTIJKEN EN ORGANISATIES VOOR JEUGDGEZONDHEIDSZORG.

Vanwege de trend bij zorgorganisaties om (deel)certificeringssystemen te schrappen ten gunste van landelijke en meer integrale kwaliteitsindicatoren in de geboortezorg op basis van eigen data, en de daardoor afnemende vraag naar (re)certificering vanuit de markt, heeft het bestuur van BFN zich op haar situatie beraden.

De werkgroep heeft geconstateerd dat er onduidelijkheid is over de behandeling van een Candida infectie bij borstvoeding. Daarom de volgende richtlijn vanuit het Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg.

MULTIDISCIPLINAIRE RICHTLIJN BORSTVOEDING: CANDIDA INFECTIE BIJ BORSTVOEDING

CANDIDA ALBICANS KAN BIJ DE BABY SPRUW VEROORZAKEN*. CANDIDA ALBICANS KAN OOK DE BORST/TEPEL VAN DE MOEDER INFECTEREN. SPRUW, CANDIDIASIS EN CANDIDA (ALBICANS) INFECTIE ZIJN VERSCHILLENDE BENAMINGEN VOOR EEN INFECTIE MET CANDIDA ALBICANS. WANNEER ER GEEN KLACHTEN ZIJN BIJ DE MOEDER OF BIJ HET KIND IS GEEN BEHANDELING NODIG EN KAN HET NATUURLIJK BELOOP WORDEN AFGEWACHT.

Bij klachten door een candida infectie (spruw en frequent loslaten van de tepel en huilen bij de baby, al dan niet in combinatie met pijn tijdens en na voeden bij de moeder) streeft men naar een snelle en optimale behandeling van kind én moeder, waardoor de pijn zo snel mogelijk verdwijnt en de continuïteit van de borstvoeding niet in gevaar komt. (Stekende) pijn tijdens het voeden zonder spruw bij de baby is op zichzelf geen indicatie voor behandeling met schimmeldodende middelen¹.

Stimuleer om de borstvoeding niet te staken; geef uitleg dat continueren van de borstvoeding onschadelijk is voor de baby.

Behandeling van moeder en kind bij voorkeur na elke voeding. Zwangerschap en kraamperiode: 4-8 maal per dag, bijsluiter: 4 maal per dag). Behandeling met miconazol en nystatine voortzetten tot een week na het verdwijnen van de



spruw. (JGZ-richtlijn Huidafwijkingen adviseert bij miconazol doorbehandeling tot 2-3 dagen na verdwijnen van de laesies, maar de multidisciplinaire richtlijn adviseert een uniforme duur van doorgebruiken voor beide middelen).

ADVIES MOEDER:

- Geadviseerd wordt de tepels van moeder te behandelen met miconazolcrème en deze crème voor de borstvoeding te verwijderen. Miconazolzalf is tweede keus, omdat dit minder goed afwasbaar is.
- Houd de tepels schoon en droog.
- Vermijd vochtige zoogcompressen en was katoenen zoogcompressen, beha's, spuuglapjes etc. op minimaal 60 graden (liefst 90 graden). Ook strijken van zoogcompressen, beha's etc. kan helpen eventuele schimmels te doden.
- Laat regelmatig de handen wassen: voor en na iedere voeding en na het verschoneren.
- Laat alle spullen die in aanraking komen met de mond van de baby dagelijks 3 minuten uitkoken.

ADVIES BABY:

Eerste keus behandeling bij spruw is lokale behandeling met nystatine orale suspensie (1-2 ml 4 maal daags, of na elke voeding 0,5-1 ml tot een maximum van 8 ml per dag)(zie NHG-Standaard Zwangerschap en kraamperiode).

Voor de volledige richtlijn zie volgende link:
<https://www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/richtlijn/?richtlijn=27&rlpag=1141>

BORSTVOEDING EN HET MICROBIOOM

Een artikel in de NRC heeft helaas nogal wat ouders laten twifelen aan het nut van borstvoeding. 'Heeft borstvoeding geven nog wel zin als ik de afgelopen weken een kolfapparaat gebruik heb?' En nog een: 'Ik heb in de NRC gelezen dat ons kind astma kan krijgen omdat ik gekolfd heb, klopt dat?'

In het artikel werd de indruk gewekt dat na afkolfen het microbiom van moedermelk blijvend negatief veranderd was.

Maar bij goed lezen van het oorspronkelijke onderzoeksverslag blijken de conclusies eerder als volgt te zijn:

- Borstvoeding is een heel complexe interactie tussen moeder en kind. Het microbiom in de borst wordt dus niet alleen vanuit het moederlichaam gevormd maar reageert op omgevingsfactoren.
- Er zijn zelfs verschillen in melk afhankelijk van de sexe van de baby.
- Handkolven leidt tot minder veranderingen in de bacteriepopulatie dan kolven met een kolfapparaat.
- Kolven met een kolfapparaat vermindert de biodiversiteit van bacteriën in de borst, maar niet tot steriliteit of negatieve effecten.
- Bij gekolfd melk lijkt de kans op het ontwikkelen van astma bij de baby even groot als bij kunstvoeding. Niet groter dus.
- Onderzoek naar microbiom heeft veel associaties aangetoond, maar we weten nog niet precies welke bacteriën in welke situatie invloed hebben op onze gezondheid.

Samengevat: borstvoeding en moedermelk zijn een bijzonder proces waar we nog lang het fijne niet van afweten, maar dat duidelijk vele malen complexer is dan lang gedacht werd. En laten moeders alsjeblift blijven afkolven en voeden.

* *Candida albicans* kan bij de baby ook luiertuitslag veroorzaken.

¹ Cell host and Microbe Composition and Variation of the Human Milk Microbiota Are Influenced by Maternal and Early-Life Factors; Moossavi et al., 2019, *Cell Host & Microbe* 25, 324-335 February 13, 2019 © 2019 Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.chom.2019.01.011>