BORSTVOEDING



In de zwangerschap willen we je graag goed informeren over het geven van borstvoeding. De eerste periode met je kindje is spannend en nieuw, maar niet altijd even makkelijk. Je staat er niet alleen voor: de kraamverzorgende, kraamverpleegkundige en de verloskundige willen je er graag bij helpen. In dit boekje vindt je o.a. de 10 vuistregels van WHO/Unicef.

Wat kun je verwachten van onze zorg voor borstvoeding?

* Tijdens de zwangerschap begint ook de voorbereiding op borstvoeding. We geven informatie over de verschillen tussen borstvoeding en flesvoeding. Zo kun je samen met je partner je keuze maken. Maak ook gebruik van de informatie van de borstvoedingsorganisaties.
* Meteen na de geboorte ligt je baby met zijn of haar blote lijfje lekker tegen je aan. We zorgen zoveel mogelijk voor rust, zodat jullie als ouders alle tijd hebben om te genieten van dat bijzondere eerste uur met elkaar.
* Je pasgeboren baby voelt je warme huid en gaat vaak al op zoek naar de borst. De eerste kleine slokjes zijn van groot belang.
* Je baby mag dag en nacht bij je blijven en we geven samen met de kraamverzorgster uitleg en ondersteuning, zodat jullie allebei wennen aan borstvoeding geven en nemen. Praktisch alle vrouwen kunnen meer dan genoeg moedermelk produceren.
* De baby mag drinken naar behoefte en dat is de eerste weken heel vaak. De borstvoeding komt daardoor goed op gang. Want hoe vaker je voedt, hoe meer melk je geeft. Voed ook lang genoeg. Bijvoeding is haast nooit nodig.
* We leggen uit welke houding prettig is om te voeden en hoe de baby goed aan de borst drinkt. Pijn hoort er *niet* bij. Het is een teken dat je hulp nodig hebt om met plezier de borst te geven. Vraag dus om advies.
* Soms heeft een baby bijzondere zorg nodig en kunnen jullie tijdelijk niet bij elkaar zijn. We geven dan het advies te starten met kolven.
* Jonge baby’s kunnen in de war raken door een fopspeen of een flesje. Ze drinken dan niet zo goed meer aan de borst. We adviseren daarom om voorlopig liever geen fopspeen of flesje te geven.
* Na afloop van de kraamtijd kun je voor je begeleiding bij borstvoeding terecht bij het consultatiebureau. We geven je ook informatie over de borstvoedingorganisaties. Daar zijn vrouwen actief die zelf hun kinderen gevoed hebben en na een extra training allerlei vragen kunnen beantwoorden.

Na een tijdje is borstvoeding geven voor de meeste vrouwen makkelijk en plezierig. Met UNICEF en de WHO raden we je aan om de eerste zes maanden alleen moedermelk te geven. Daarna heeft je baby ook ander voedsel nodig. Je kunt borstvoeding blijven geven zo lang als jij en je baby willen.

In onze verloskundigenpraktijk worden de volgende 10 vuistregels gehanteerd, dat betekent:

1. dat wij 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 voorgelicht worden over de voordelen en de praktijk van borstvoeding geven.

4. dat moeders binnen een uur na de geboorte van hun kind geholpen worden met borstvoeding geven.

5. dat aan vrouwen uitgelegd wordt hoe ze hun baby aan moeten leggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als de baby van de moeder gescheiden moet worden.

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. (rooming-in)

8. dat borstvoeding op verzoek wordt nagestreefd.

9. dat aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen geen speen of fopspeen gegeven wordt.

10. dat wij contacten onderhouden met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding en dat wij de ouders verwijzen naar borstvoedingorganisaties.

Toelichting op de vuistregels:

**Vuistregel 1 + 2 Beleid en scholing**

Onze praktijk heef een borstvoedingsbeleid dat bekend is bij alle verloskundigen. Zo voeren wij allemaal hetzelfde beleid. Tijdens ons werkoverleg worden de vaardigheden aangeleerd die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dit beleid en de nieuwste inzichten worden besproken.

# Vuistregel 3: de prenatale voorlichting

In de zwangerschap kun je altijd vragen stellen over het geven van borstvoeding. Er zijn een aantal vaste momenten, waarop we je informatie geven. In het begin van de zwangerschap krijg je voorlichtingsmateriaal van de borstvoedingorganisaties. Je krijgt:

- Folder van de lactatiekundigen van Baby&borst

- Folder 2 x 10 dingen die je moet weten over borstvoeding.

- Vragenlijst over borstvoeding

Tijdens de zwangerschapscontroles bespreken we de voordelen van borstvoeding voor jezelf en voor de baby. Je kunt in de zwangerschap een informatie avond over borstvoeding bezoeken. Voordat je gaat bevallen kun je met ons bespreken of je vragen hebt, bijvoorbeeld t.a.v. eerdere negatieve ervaringen, vragen over de vorm van je borsten/tepels, verwacht je bepaalde problemen? Dit boekje is een naslagwerk om naar terug te grijpen, bijvoorbeeld in je kraamweek.

# Vuistregel 4: vlak na de bevalling

Je baby wordt vanaf het eerste moment na de geboorte bij je bloot op de buik gelegd. Huid op huid contact is belangrijk, omdat het eerste uur de zuigreflex van de baby heel sterk is. Het is goed als de eerste kennismaking tussen moeder/ouders en de pasgeborene in alle rust kan plaatsvinden. Moeder en kind worden samen toegedekt. In de loop van het eerste uur na de geboorte zijn de meeste baby’s in staat om de borst te zoeken. Je legt zelf baby je aan en de verloskundige ziet erop toe dat op de juiste manier hulp wordt geboden door de kraamverzorgende of –verpleegkundige. Het lichamelijk onderzoek en de normale verzorging van de baby vinden zoveel mogelijk plaats op of vlakbij het bed van de moeder.

De voordelen van snel aanleggen na de bevalling:

* De baby krijgt direct colostrum (de eerste melk) binnen, waar veel antistoffen in zitten. Colostrum heeft een laxerende werking, waardoor de darmen snel geleegd worden van meconium (de eerste, taaie ontlasting van de baby). Daardoor heeft je kindje minder kans op geelzucht.
* Door het voeden trekt de baarmoeder beter samen, waardoor het bloedverlies beperkt wordt.
* Je kunt rustig kennismaken met elkaar. Door de hormonale invloed komt de borstvoeding beter op gang, waardoor je kindje minder zal afvallen.

Als er een medische noodzaak is moeder en kind te scheiden streeft de verloskundige er, in overleg met de betreffende zorgverleners, naar dat deze scheiding zo kort mogelijk duurt en/of dat de moeder de nodige hulp krijgt zodat ze haar kind kan bezoeken.

**Vuistregel 5: goed aanleggen of afkolven**

De verloskundige weet hoe een baby goed wordt aangelegd en is op de hoogte van het feit dat veel borstvoedingsproblemen het gevolg zijn van onzorgvuldig aanleggen. Veel aandacht voor een ontspannen lichaamshouding van de moeder, voor de positie van de baby ten opzichte van de borst en voor de manier waarop de baby de borst in het mondje neemt, dragen eraan bij dat klachten van pijn bij het voeden worden voorkomen.

Na de bevalling is het goed om de baby zo snel mogelijk aan te leggen. In de eerste week liefst 8-12 keer per dag. Overdag, als de baby niet uit zichzelf wakker wordt, voedt je de baby in elk geval elke drie uur, maak je baby dan gerust wakker. Bij elke voeding biedt je beide borsten aan om de melkproductie te stimuleren. Als de borstvoeding op gang is mag je baby drinken tot hij in slaap valt en/of zelf de borst los laat.

Als de baby 12-24 uur na de bevalling nog niet goed heef gedronken, is het belangrijk om te beginnen met kolven. Het makkelijkste is een elektronische dubbele kolf, bijvoorbeeld te huren bij Baby&Borst. De afgekolfde melk kan via een kopje (cupfeeding) of een spuitje (fingerfeeding) gegeven worden. Over het kolven vindt vanzelfsprekend overleg plaats met de kraamverzorgster. De verloskundige schakelt zo nodig een lactatiekundige in voor overleg of een consult. In deze praktijk zijn dat Elly Krijnen en Carla Bakker van Baby en Borst. Als moeder en kind door omstandigheden van elkaar gescheiden zijn, adviseren we om te gaan kolven op de tijden dat je kindje normaal gevoed zou worden, dus in elk geval 8x per dag. Vaak en kort kolven brengt de borstvoeding beter op gang dan minder vaak en langer kolven, dus liever 8x5 minuten dan 5x 8 minuten. Je stimuleert de borsten dan vaker.

Bij een te vroeg geboren kindje is moedermelk ook erg belangrijk, vanwege de extra eiwitten en antistoffen die dan in de melk zitten. Die verkleinen de kans op infecties en helpen om de organen te laten rijpen. Dus begin ook dan snel na de bevalling met kolven, zodat de baby kan profiteren van jouw moedermelk.

Tepelkloven ontstaan niet door vaak aanleggen, maar door verkeerd aanleggen. De eerste minuut kan wel gevoelig zijn, omdat de kliertjes in de tepel worden uitgerekt. Na een paar dagen zijn de tepels dat gewend. Blijft het voeden na het aanleggen toch pijnlijk, haal je baby dan van de borst door je pink in het mondje van de baby te brengen. Zo verbreek je het vacuüm. Daarna kun je opnieuw aanleggen. De baby is goed aangelegd als:

* Je baby met zijn buik naar jouw buik ligt
* Het hoofdje en ruggetje in een rechte lijn liggen
* Het mondje wijd open is en de tepel en tepelhof omsluit
* De lippen naar buiten gekruld zijn
* Het neusje de borst aanraakt
* De kin iets in de borst drukt
* De wangetjes bol zijn

**Vuistregel 6: bijvoeding (kunstvoeding) alleen op medische indicatie**

De gezonde voldragen pasgeboren baby heeft in principe niets anders nodig dan moedermelk. Een voldragen baby heeft genoeg reserves voor de eerste 24 uur. Medische redenen om bij te voeden zijn:

* Ondertemperatuur (onder 36,5 graden Celsius)
* Een baby met een te hoog of te laag geboortegewicht
* Een baby die >7% afvalt
* Na >24 uur nog niet aan de borst gedronken hebben
* Medicijngebruik van de moeder

Wanneer er in bovenstaande situaties nog onvoldoende melkproductie is om het kind bij te voeden, wordt er bij voorkeur hypo-allergene kunstvoeding gegeven. De bijvoeding wordt middels vingervoeden of cupfeeding gegeven om tepel/speenverwarring te voorkomen. Bijna elke baby valt af tijdens de eerste dagen. Dit is geen reden tot ongerustheid. Dreigt je baby toch teveel af te vallen en is de productie nog niet goed op gang gekomen, kun je op tijd beginnen met kolven en bijvoeden. Met de weegschaal kun je zien dat er weer groei is. Daarnaast letten we goed op de plas- en poepluiers van de baby. Het helpt als je:

* Binnen 1 uur na de bevalling aanlegt, de zuigreflex is dan heel sterk
* De eerste dagen 8-12 keer per dag aanlegt
* Nachtvoedingen geeft
* De baby dag en nacht bij je houdt (rooming in)
* Geen beperking hoe vaak en lang je voedt
* Altijd 2 borsten aanbiedt
* Geen kunstvoeding geeft
* Het gewicht van de baby regelmatig controleert
* Zo nodig extra kolft
* Geen speen of fles geeft.

**Vuistregel 7: rooming-in**

Als je samen met de baby in een kamer verblijft, loopt het geven van borstvoeding makkelijker. Je leert je baby en zijn behoeften beter kennen. Rooming-in betekent dat je dag en nacht op dezelfde kamer verblijft. Jullie kunnen dan op elkaar ingespeeld raken.. De melkproductie komt vlotter op gang als je steeds kunt reageren op de signalen van je kind.

Zeker in de eerste weken, als de borstvoeding nog op gang moet komen is het belangrijk dat je leert zien wanneer de baby, ook in lichte slaap, aan de borst gelegd kan worden. Een baby in lichte slaap is te herkennen aan bewegende armpjes en beentje, oogjes die bewegen onder de oogleden, smakgeluidjes en het hoofdje zoekend heen en weer draaiend. Als de baby dan aangelegd wordt, zal hij/zij meteen gaan drinken. Op deze manier kun je 2-3 extra voedingen per 24 uur geven, wat het opgang brengen/houden van de borstvoeding ten goede komt.

**Vuistregel 8:** **Borstvoeding op verzoek**

Het aantal voedingen en de duur ervan wordt bepaald door moeder en kind. Je baby zal vanaf de tweede dag 8-12 voedingen per 24 uur drinken. De drinken stimuleert het hormoon prolactine, dat zorgt voor de aanmaak van melk. De baby mag in principe drinken tot hij/zij in slaap valt of de borst loslaat. De kraamverzorgster helpt je om de baby goed aan te leggen, zodat je baby effectief kan drinken en jij geen pijnklachten krijgt. Het aanleggen zal in het begin wennen zijn, zowel voor jou als de baby. Als na een paar dagen de borstvoeding op gang is, zal je kindje vanzelf meer tijd tussen de voedingen laten.

**Vuistregel 9: geen flessen of fopspenen**

Als de baby toch bijvoeding nodig heeft, raden we aan dit te doen zonder gebruik te maken van een flesje, omdat er een reëel risico bestaat dat de baby daardoor minder goed aan de borst zal drinken. In plaats van een flesje wordt een kopje, lepeltje, voedingsspuitje of de borstvoedingshulpset gebruikt. De baby gebruikt bij het drinken aan de borst een andere zuigtechniek dan aan de fles. Bij borstvoeding zit de tepel achter in de keel (afbeelding 1), zodat hij de klieren in de tepelhof kan leegdrinken. Bij een fles zit de speen juist helemaal voor in de mond. (afbeelding 2). Dit lijkt ook zo te zijn bij het gebruik van een tepelhoedje (afbeelding 3).



1. tepel zit achter in het mondje (zo hoort het)
2. speen zit voorin het mondje
3. tepelhoedje zit voor in het mondje

Nadeel van een tepelhoedje kan zijn dat de baby een verkeerd zuigtechniek aanleert. Ook zit de tepel niet achter in de keel, hij wordt tegen gehouden door het plastic. Daarnaast worden de zenuwen in de tepelhof minder geprikkeld en zal er minder prolactine en dus melk worden aangemaakt. Omdat de borst niet goed wordt leeggedronken, zal de baby minder voeding krijgen en minder goed groeien. Doordat de borst niet goed wordt leeggedronken, wordt de kans op een borstontsteking groter.Soms kan een tepelhoedje wel tijdelijk een goed hulpmiddel zijn, we zullen dat dan samen met jou en de kraamverzorgster bespreken.

De fopspeen is een sterke kunstmatige prikkel die een kunstmatige zuigreactie oproepen. Het mondje wordt als het ware overprikkeld en de baby kan een voorkeur voor de speen ontwikkelen. Door de andere zuigtechniek vergeet de baby hoe hij effectief aan de borst moet drinken. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat dit tot ‘zuigverwarring’ kan leiden, maar niet alle kinderen zijn hier gevoelig voor. ([www.zvb.borstvoeding.nl/wetenschap](http://www.zvb.borstvoeding.nl/wetenschap))

Volgens de Stichting Wiegendood zijn er aanwijzingen dat een fopspeen risicoverlagend is voor SIDS. Maar borstvoeding is dat ook. Het advies is alleen een fopspeen bij borstvoeding te gebruiken als het voeden probleemloos verloopt. Dat zal vaak een aantal weken duren.

# Vuistregel 10: Als onze zorg eindigt

Als je na het kraambed vragen hebt, kun je contact opnemen met:

* Borstvoedingorganisatie LLL / [www.lalecheleague.nl](http://www.lalecheleague.nl)
* Vereniging Borstvoeding Natuurlijk / [www.borstvoedingnatuurlijk.nl](http://www.borstvoedingnatuurlijk.nl)

Deze vrijwilligersorganisaties bestaan uit moeders die zelf borstvoeding hebben gegeven en geschoold zijn om informatiebijeenkomsten te geven en telefonische hulp te verlenen. Tijdens de bijeenkomsten kunnen voedende moeders ervaringen uitwisselen en worden vragen rondom borstvoeding beantwoord. Ook kan er contact gezocht worden met een lactatiekundige die zich in borstvoeding heeft gespecialiseerd. Wij werken veel samen met de lactatiekundigen van Baby en Borst:

Carla Bakker en Elly Krijnen, lactatiekundigen IBCLC

Argonweg 74

1362 AD Almere

Tel.: 036-5361600 (ma t/m vrij 9.00-16.00)

Telefonisch spreekuur 0900-3223553 elke wekdag van 9.00-11.00 (70ct/min, daarnaast geen aparte rekening voor het telefonisch consult)

**Borstvoeding en anticonceptie**

Als je borstvoeding geeft, ben je wat beperkt in je keuze voor anticonceptie. Het geven van borstvoeding werkt vaak remmend op de menstruatie, maar je hebt daarvoor altijd een eisprong. Je weet dus niet wanneer je weer vruchtbaar bent. Als je borstvoeding geeft zijn er de volgende mogelijkheden aan anticonceptie:

* De minipil (cerazette)
* De hormoonspiraal Mirena (of evt. de koperspiraal)
* Condooms
* Prikpil
* Anticonceptiestaafje (Implanon)

Deze hebben geen invloed op de productie van de borstvoeding. Bij het einde van het kraambed bespreken we dit standaard met je.

**Borstontsteking**

Iedereen die borstvoeding geeft, kan een borstontsteking krijgen. Dit is een verstopt melkkanaaltje. Het leidt tot warme, pijnlijke, harde (schijven) en soms rode plekken in je borst, koorts, je voelt je grieperig en je kunt hoofdpijn hebben. De oorzaak kan zijn dat je geen nachtvoeding meer geeft, er een kanaaltje verstopt zit, je tepelkloven hebt, je overproductie hebt, vermoeid bent, een schimmelinfectie hebt (spruw), het dragen van een strakke of knellende beha of een combinatie hiervan. Het indrukken van de borst om het neusje vrij te houden tijdens het voeden kan ook leiden tot een verstopt melkkanaaltje en dus borstontsteking, dit is niet nodig bij goed aanleggen! Hoewel je nu pijn hebt en je door de koorts waarschijnlijk behoorlijk beroerd voelt, is het niet verstandig om nu te stoppen met de borstvoeding, dat verergert het probleem. Als je merkt dat er een borstontsteking begint, is het goed om die borst leeg te maken. Als je borst leeg is, is de ontsteking ook weer weg en ben je van het probleem af. Maak je borst warm voor de voeding (gebruik een warme douche of washand), leg goed aan, masseer je borst(en) tijdens de voeding richting de tepel, altijd eerst de borst geven waar je last van hebt. Leg ook wat vaker aan, vooral aan de ontstoken kant, zodat de borst goed leeg is Het beste is het om de baby met de kin na de pijnlijke plek aan te leggen, zodat hij de borst rondom de pijnlijke plek goed kan leegdrinken. Mocht de baby de borst onvoldoende leegdrinken, dan is het goed de borst een keer goed leeg te kolven. Tussen de voedingen door kan een kwarkkompres (hydrofiel washandje met schepje kwark) of gekneusde koolbladeren verlichting geven. Neem 2 paracetamol in, dit werkt ontstekingsremmend en ga slapen. Rust werkt helend. Als de koorts niet zakt na 24 uur, bel dan je huisarts. Je hebt dan antibiotica nodig.

Je kunt altijd advies inwinnen bij onze praktijk, La Leche League, Vereniging Borstvoeding Natuurlijk en Baby&borst.

**Spruw**

Dit is een schimmelinfectie waarbij je pijnlijke tepels kunt hebben en waarbij de huid van de tepels vaak jeukt en vurig rood ziet, soms met witte puntjes of schilfertjes. De baby ontwikkelt dan vaak spruw in het mondje of een branderige vlekkerige luieruitslag. De baby kan slechter drinken, omdat het zuigen pijn doet. Soms heeft de baby helemaal geen verschijnselen, maar moeten moeder en kind toch behandeld worden. Dat is vaak met Nystatine of Daktarin (miconazol): crème voor de baby en zalf voor de moeder. Goede hygiëne is van groot belang: handen wassen, zoogcompressen regelmatig verschonen, eventuele fopspenen dagelijks uitkoken en na een week vervangen. Ook speelgoed dat de baby in zijn mondje stopt moet regelmatig heet afgewassen worden. Een kolf wordt elke dag uitgekookt. Melk die je in deze periode afkolkt kun je beter niet invriezen voor later gebruik, de schimmel is waarschijnlijk tegen invriezen bestand en dan beginnen de problemen weer van voren af aan.

**Regeldagen**

Dit zijn dagen waarbij vraag en aanbod opnieuw worden afgestemd, doordat de baby groeit. De baby groeit en wil dus meer drinken. Dus drinkt je baby vaker, net als de eerste dagen na de bevalling. Je baby lijkt snel ontevreden en vraagt dan binnen korte tijd opnieuw om voeding. Het zou zelfs elk uur kunnen zijn. Dit is normaal babygedrag Hoe vaker je baby drinkt, hoe vaker je borsten leeg zijn en je hersenen dus weer een signaal krijgen dat er melk gemaakt moet worden. Je kunt dit tegenkomen rond dag 10 na de bevalling, maar ook na 6 weken en 3 maanden. Het zou bij jouw baby ook net op een ander moment kunnen zijn. Regeldagen zijn dus een geruststelling: je kindje groei en wil zelfs nog meer! We adviseren om gewoon aan de regeldagen toe te geven. Leg hem dus vaker aan en geef beide borsten per voeding. Neem rust en drink zelf ook wat meer. Na 1 a 2 dagen zal je productie weer zijn afgestemd op de behoefte van je kind en zal er weer de normale tijd tussen de voedingen zitten.

**Bewaren van moedermelk**

Verse moedermelk:

* Op kamertemperatuur (20 °C) 5-10 uur
* In de koelkast (5 °C) tot 5 dagen
* In de vriezer (-15 °C) 3 maanden
* In de diepvriezer (-20 °C) 3-6 maanden
* Na het opwarmen: 1 uur

Ontdooide moedermelk:

* Op kamertemperatuur (20 °C) 1 uur
* In de koelkast (5 °C) 24 uur
* Na het opwarmen: 1 uur

Laat bevroren moedermelk altijd langzaam ontdooien voor het opwarmen, dus in de koelkast. Moedermelk warm je veilig en gemakkelijk op in het Bad van Marie ('au bain Marie') of met een flessenwarmer. Flessenwarmers die lekker snel ('in minder dan twee minuten') de moedermelk in de fles op 35 °C brengen, deugen niet. Opwarmen in de magnetron raden we je af, dan gaan de voedingsstoffen kapot. Gelukkig lusten veel kinderen de melk ook op kamer- of koelkasttemperatuur! Vries ontdooide moedermelk niet meer opnieuw in. Moedermelk van verschillende kolfsessies mag na ontdooien bij elkaar worden gemengd. Ontdooide moedermelk mag gemengd worden met verse moedermelk of moedermelk uit de koelkast. Gooi restjes altijd weg.

# In het kort de voordelen van borstvoeding geven voor moeder en kind

Unicef en de Wereldgezondheidsorganisatie raden aan om de eerste 6 maanden uitsluitend

moedermelk te geven, dat is volledige voeding. De gezondheidsvoordelen zijn dat er een betere hersenontwikkeling en aanleg van het zenuwstelsel is in het eerste levensjaar. Daarnaast zijn is er minder risico op luchtweginfecties, darminfecties, oorontstekingen en hersenvliesontsteking. Je geeft ook belangrijke antistoffen aan je kindje mee. Met 6 maanden borstvoeding heeft de Baby minder kans op allergieën en eczeem. Ook is er een betere kaakontwikkeling waardoor goede motoriek van de mondspieren ontstaat. Dat helpt om beter te articuleren als je kindje leert spreken. Op latere leeftijd heeft je kindje nog steeds effect van de borstvoeding, namelijk minder kans op hart- en vaatziekten en suikerziekte.

Voor jou als moeder betekent borstvoeding dat je minder bloedverlies hebt na de bevalling, de baarmoeder sneller krimpt, het beschermt je tegen botontkalking en je hebt iets minder kans op borstkanker. Wij vinden het belangrijk dat je op de hoogte bent van deze voordelen, maar we vinden het ook belangrijk dat je het geven van borstvoeding fijn vindt.