

# Informatie



## Borstvoeding en diabetes



**Geboortezorg**  
Zuid aan Zee

**Door middel van deze folder informeren we je over het geven van borstvoeding bij Diabetes Mellitus. Diabetes en borstvoeding kunnen in de meeste gevallen prima samengaan. Er zijn maar weinig verschillen met andere moeders die borstvoeding geven. Het is echter goed om van een aantal zaken op de hoogte te zijn. Overige informatie over borstvoeding en kolven kun je nalezen in de folder: Borstvoeding en afkolven van moedermelk.**

## **Na de bevalling**

Doordat tijdens de zwangerschap de baby bloot gesteld is aan hoge bloedsuikerwaarden, zal de alvleesklier van de baby veel insuline produceren. Na de geboorte moet deze insuline productie weer worden aangepast. Het is daarom belangrijk dat de baby zo snel mogelijk na de bevalling aan de borst wordt gelegd zodat deze de eerste melk (colostrum) zo snel mogelijk binnen krijgt. Colostrum heeft een unieke samenstelling en werkt stabiliserend op de bloedsuikerwaarde. Na de geboorte worden de bloedsuikerwaarden van de baby regelmatig bepaald. Als de bloedsuikerwaarden te laag zijn, zal er worden gestart met het geven van bijvoeding. Soms is het geven van bijvoeding niet voldoende en is het nodig om een glucose infuus te geven. Dat betekent wel dat de baby wordt opgenomen op de couveuse afdeling. Opname op de couveuse afdeling betekent niet dat er geen goede start gemaakt kan worden met borstvoeding. Wanneer de baby in staat is om aan de borst te drinken dan verdient dat de voorkeur. Soms laat de conditie van moeder of kind dit niet toe en zal er worden gestart met kolven om de melkproductie toch op gang te brengen. Je krijgt hierover instructies van de verpleegkundige of lactatiekundige.

## **Bijvoeding**

Wanneer, ondanks het drinken aan de borst, de bloedsuikerwaarden van jouw baby te laag zijn, krijgt de baby kunstvoeding aangeboden. Het is dan zeker belangrijk om te starten met kolven.

## **Bijvoeden is kolven**

Doordat een baby bijvoeding krijgt, drinkt hij minder effectief aan de borst. Het op gang komen van de melkproductie wordt hierdoor minder gestimuleerd. Het is belangrijk dat je blijft kolven totdat je evenveel moedermelk afkolft als de hoeveelheid bijvoeding die de kinderarts heeft afgesproken. Het is ook mogelijk om tijdens de laatste weken van de zwangerschap te gaan starten met kolven. Je vriest de afgekolfde melk in en als er bijvoeding noodzakelijk is, wordt de moedermelk gegeven. Vraag informatie hierover aan de lactatiekundige.



## Glucose regulatie van de moeder

Ook tijdens de borstvoedingsperiode is het belangrijk dat de bloedsuikers goed gereguleerd zijn. Van veel moeders met diabetes is bekend dat de bloedsuikers tijdens de borstvoedingsperiode stabiel zijn. Vlak na de bevalling kunnen de bloedsuikers nogal eens wisselen, dit heeft te maken met het snel dalen van de insulinebehoefte na de bevalling. Wanneer de insuline toediening is aangepast, stabiliseren de bloedsuikerwaarden in de meeste gevallen snel.

Het geven van borstvoeding vraagt van jou meer energie. Daarom hebben de meeste vrouwen tijdens de borstvoedingsperiode minder insuline nodig. Belangrijk om te weten: insuline gaat maar in kleine hoeveelheden over in de moedermelk. Insuline wordt bovendien in het maagdarmkanaal van de baby afgebroken.

Hoe beter de bloedsuikerwaarden zijn, des te beter is dat voor jou en de baby. Het is belangrijk dat je regelmatig eet. Overleg met de diabetes verpleegkundige over de hoeveelheid insuline en het eten om het risico op een nachtelijke hypoglykemie te voorkomen. Kort na een ernstige hypoglykemie vermindert de toeschietreflex, je kunt dan beter even wachten met de baby aanleggen. Na de behandeling van de hypoglykemie, herstelt de toeschietreflex. Het is verstandig om tijdens het voeden “snelle suikers” bij de hand te hebben.

## Mogelijke problemen

### *Melkproductie*

Het is bekend dat de moedermelk productie bij een moeder met Diabetes Mellitus over het algemeen iets later op gang komt. Door aanleggen van de baby of door te kolven wordt er moedermelk gemaakt. Het stimuleren van de melkproductie gebeurt door vaak aan te leggen, dat wil zeggen minimaal acht à twaalf keer per dag. Je kunt na het aanleggen ook nog met de hand nakolven en de verkregen druppels moedermelk met een lepeltje aan de baby geven.

Door huid op huid contact worden de hormonen die voor een goede moedermelk productie verantwoordelijk zijn gestimuleerd. Na de geboorte wordt, als de situatie het toelaat, de baby bloot bij je op de borst gelegd en toegedekt met een warme doek. Baby's die bij hun moeder op de borst liggen, huilen minder, blijven beter op temperatuur, drinken beter en vaker aan de borst. Om de melkproductie te stimuleren kun je het 'bloot op bloot' ook later regelmatig toepassen.



### *Borstontsteking*

Moeders met diabetes hebben meer kans op borstontsteking.

Neem de volgende maatregelen om een borstontsteking te voorkomen:

- Laat de baby de borsten goed leeg drinken.
- Controleer de borsten na iedere voeding op harde schijven of rode plekken.
- Probeer voldoende rust te nemen.
- Pas op met strakke kleding, beha's.

Een borstontsteking geeft de volgende symptomen: een grieperig gevoel, koorts (boven 38,5°C), een pijnlijke plek in de borst en/of de borst is rood en warm. Het is belangrijk om gewoon door te gaan met het geven van borstvoeding omdat het belangrijk is dat de borsten goed worden gelegegd. Let op mogelijk verhoogde insulinebehoefte als gevolg van de infectie. Neem contact op met de lactatiekundige.

### *Schimmelinfectie*

Bij een verhoogde bloedsuikerspiegel is er een verhoogd risico op een schimmelinfectie (candida). Het is daarom verstandig om de volgende hygiënische maatregelen in acht te nemen:

- Was goed je handen voor de voeding.
- Laat de tepels aan de lucht drogen.
- Zoogkompresen na iedere voeding verschonen, indien je deze gebruikt.
- Verschoon dagelijks je beha.

Het is moeilijk om een schimmelinfectie te herkennen. Er zijn niet altijd zichtbare tekenen op de tepel. Soms is er alleen een onverklaarbare brandende of juist stekende pijn tijdens en na het drinken van de baby. Daarnaast kan de tepel er anders uitzien en heeft de baby witte vlekjes in de mond, die niet weg te vegen zijn, ook wel spruw genaamd. Het wil niet altijd zeggen dat de baby spruw heeft, soms heeft alleen moeder klachten. Raadpleeg de huisarts of lactatiekundige bij twijfel.

### **Afbouwen van de borstvoeding**

Wanneer je de borstvoedingsperiode wilt afsluiten, is het belangrijk om het geven van borstvoeding geleidelijk af te bouwen. Hier zijn afbouwschema's voor. Het plotseling stoppen van de borstvoeding kan namelijk een borstontsteking veroorzaken. Bovendien neemt jouw energiebehoefte af, wat weer invloed kan hebben op de insulinebehoefte en bloedglucosewaarden. Neem contact op met de diabetesverpleegkundige en lactatiekundige wanneer je van plan bent om te stoppen met de borstvoeding.



## Tot slot

Wanneer je thuis hulp en begeleiding nodig hebt bij het geven van borstvoeding, kun je contact opnemen met één van de vrijwilligersorganisaties ([www.lalecheleague.nl](http://www.lalecheleague.nl)), de lactatiekundige van het ziekenhuis, T 06 53 58 12 95 of een lactatiekundige bij jouw in de buurt ([www.nvl.nl](http://www.nvl.nl)).

Het regelen van voeding en insuline dient altijd in overleg met de internist of diabetes-verpleegkundige te gebeuren.

## Heb je nog vragen?

Neem dan contact op met jouw verloskundige of gynaecoloog.

## Vergoeding zorg

De basisverzekering vergoedt zorg die moeder en baby voor, tijdens en na de bevalling nodig hebben. Dit betekent dat de kosten voor de verloskundige, gynaecoloog en kraamverzorgende vanuit de basisverzekering worden vergoed. Wel kunnen er kosten (deels) ten laste komen van het verplichte eigen risico. Ook zijn er zorgvoorzieningen en behandelingen waarvoor je een eigen bijdrage moet betalen. Denk hierbij aan geneesmiddelen, laboratoriumonderzoek, kosten voor vervoer of de verplichte eigen bijdrage voor kraamzorg. In je zorgpolis kun je lezen welke zorg je vergoed krijgt door je zorgverzekering. Het type zorgpolis bepaalt bovendien of je zelf een zorgaanbieder mag kiezen.

*Borstvoeding en diabetes*

*B43/03 24032022*





## Aantekeningen

A series of horizontal dotted lines for taking notes.





## Geboortezorg Zuid aan Zee

# De juiste geboortezorg door de juiste zorgverleners

Voor iedere zwangere en partner in onze omgeving moet de geboortezorg vertrouwd, laagdrempelig en veilig aanvoelen. Vanuit de gedachte dat de zwangere centraal staat, wordt gewerkt vanuit één team en zet de coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee in op de juiste zorg door de juiste zorgverlener.

Hierbij staat de continuïteit van zorg voor de zwangere en het streven naar één zorgverlener die haar begeleidt (zwangerschaps- / zorgcoördinatie) voorop. De zwangere krijgt goede zorg van de verloskundige en de kraamverzorgende als het kan en van de gynaecoloog als het moet. Als er toch sprake is van bijvoorbeeld

een medisch noodzakelijke overdracht is alle informatie inzichtelijk en kent deze een vloeiend verloop. Alle partijen in de keten van de geboortezorg hebben een eigen rol en verantwoordelijkheid, die vanuit de ambitie 'één team, één zwangerschapscoördinator en de zwangere' centraal wordt ingevuld.

## De coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee wordt gevormd door

