

## ideeën voor actie

Veranderingen in het beleid, waardoor het vroeg beginnen met borstvoeding wordt aangemoedigd, moeten ook op lokaal vlak verbeterd worden. Wat kan u doen? Enkele suggesties...

### VOOR ZIEKENHUIZEN EN KRAAMAFDELINGEN

- evalueer de plaatsen waar baby's geboren worden - wat zijn de obstakels voor een normaal begin met borstvoeding? Stel een actieplan op om deze hindernissen weg te werken.
- moedig alle afdelingen aan om cijfergegevens te verzamelen over borstvoeding binnen het uur, en tijdens de hele kraamtijd
- analyseer deze cijfers om te bepalen hoe de aantallen kunnen toenemen
- neem Moedervriendelijke Zorg bij arbeid en bevalling op\*
- bestudeer de impact die het beleid bij bevallingen heeft zodat storende gewoontes veranderd kunnen worden \*

### VOOR GEZONDHEIDSWERKERS

- leer vroedvrouwen aan hoe ze borstvoeding binnen het eerste levensuur kunnen helpen realiseren
- bestudeer de onderwijsprogramma's voor alle gezondheidswerkers die met arbeid, geboorte en borstvoeding te maken hebben, en zorg ervoor dat informatie over dit belangrijke gegeven er zeker in opgenomen is
- leg de moeders in de watten: geef hen een warm welkom!

### VOOR BELEIDSMAKERS

- moedig kraamafdelingen, Ministers van Volksgezondheid, en andere instanties aan om het moment waarop de eerste borstvoeding begint op te nemen als een indicator van een goed beleid in de zorg voor moeder en kind.

### VOOR FAMILIELEDEN, VRIENDEN

- geef hen tijdens de zwangerschap en kort na de geboorte informatie over het belang van borstvoeding. Betrek hier ook grootmoeders en andere invloedrijke familieleden bij

### VOOR DE BREDE OMGEVING, MEDIA

- zoek uit wie de belangrijke figuren zijn die iedereen, vrouw en man, jong en oud, de boodschap kunnen overbrengen om moeders te steunen bij het snel beginnen met borstvoeding en bij het geven van uitsluitend borstvoeding.
- zorg voor regelmatige berichtgeving naar een breed publiek.

\* **Moedervriendelijke Zorg bij arbeid en bevalling (BVZI)** de vrouw kan een vertrouwd iemand bij zich hebben, in beweging blijven, iets eten of drinken, haar houding kiezen... Zijn te vermijden: inleiden, versnellen van de arbeid, continuë monitoring (tenzij medisch noodzakelijk), vliezen breken, episiotomie, kunstverlossing (met instrumenten of keizersnede, tenzij medisch noodzakelijk).

De originele Action Folder **Breastfeeding: The 1st Hour** is geschreven door Arun Gupta. Redactie: Sallie Page-Goertz en Radha Holla Bhar. Nagelezen door: Alice Barbiere, Elaine Petitat-Cote, Felicity Savage, Fernando Vallone, Lida Lhotska, Liew Mun Tip, Linda Parry, Luann Martin, Michael Latham, Miriam Labbok, Nicette Jukelevics, Pamela Dunne, Pamela Morrison, Pauline Kisanga, Rebecca Magalhães, Nutrition Section UNICEF, Departments of Child and Adolescent Health and Development (CAH) en Nutrition for Health and Development (NHD) van WHO. Productie: Liew Mun Tip and Adrian Cheah. Illustraties: IBFAN-ICDC, WABA, VBBB. Het originele project is gesteund door fondsen van het Nederlandse ministerie van Buitenlandse Zaken (DGIS). VBBBvzw heeft voor deze actie in Vlaanderen geen andere financiële ondersteuning dan de bijdrage van de deelnemers.



#### algemene coördinatie

WABA Secretariat, Penang, Malaysia  
Fax: 60-4-657 2655 e-mail: waba@streamyx.com  
www.waba.org.my - www.worldbreastfeedingweek.org  
**coördinatie in Vlaanderen**  
VBBBvzw - Leemputstraat 57, 2600 Berchem  
tel. 03 2817313  
info@vbbb.be - www.weekvandeborstvoeding.be

#### referenties

- 1.American College of Obstetrics and Gynecology. (2007). Breastfeeding: Maternal and infant aspects. Special report from ACOG. ACOG Clin Rev, 12(supp), 1s-16s.
- 2.Bergstrom, A., Okong, P., & Ransjo-Arvidson, A. (2007). Immediate maternal thermal response to skin-to-skin care of newborn. Acta Paediatr, 96(5), 655-658.
- 3.Dimkin, P., & O'Hara, M. (2002). Nonpharmacologic relief of pain during labor: Systematic reviews of five methods. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 186(5, Supp), S131-S159.
- 4.Fransson, A., Karlsson, H., & Nilsson, K. (2005). Temperature variation in newborn babies: Importance of physical contact with the mother. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed, 90, F500-F504.
- 5.Hanson, L. (2004). Immunobiology of Human Milk: How Breastfeeding Protects Infants. Amarillo, TX: Pharmasoftware Publishing.
- 6.Kramer, M., Chalmers, B., Hodnett, E., & PROBIT Study Group. (2001). Promotion of breastfeeding intervention trial (PROBIT): A randomized trial in the republic of Belarus. JAMA, 285, 413-420.
- 7.Kroeger, M., & Smith, L. (2004). Impact of birthing practices on breastfeeding: Protecting the mother and baby continuum. Boston: Jones and Bartlett.
- 8.Lauer JA, Betran AP, Barros AJ, de Onis M. (2006). Deaths and years of life lost due to suboptimal breast-feeding among children in the developing world: a global ecological risk assessment. Public Health Nutr, 9(6):673-85.
- 9.Matthiesen, A., Ranjo, A., Nissen, E., & Uvnas-Moberg, K. (2001). Post-partum maternal oxytocin release by newborns: Effects of infant hand massage and sucking. Birth, 28, 13-19.
- 10.Sobhy, S. M., NA. (2004). The effect of earl initiation of breastfeeding on the amount of vaginal blood loss during the fourth stage of labor. Egypt Public Health Association, 79(1-2), 1-12.
- 11.The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. (2003). Protocol #5: Peripartum breastfeeding management for the healthy mother and infant at term. Retrieved May 1, 2007, from www.bfmed.org
- 12.Vaidya, K., Sharma, A., & Dhungel, S. (2005). Effect of early mother-baby close contact over the duration of exclusive breastfeeding. Nepal Medical College Journal, 7(2), 138-140.
- 13.Widstrom, A., Ransjo-Arvidson, A.-B., Christensson, K., & et al. (1987). Gastric suction in healthy newborn infants: Effects on circulation and developing feeding behaviour. Acta Paediatr, 76, 566-572.
- 14.Edmond K et al (2006) Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. Pediatrics, 117:380-386
- 15.Edmond KM, Bard EC, Kirkwood BA. Meeting the child survival millennium development goal. How many lives can we save by increasing coverage of early initiation of breastfeeding? Poster presentatie op de Child Survival Countdown Conference, Londen UK. Dec 2005.

#### websites

BFHI & revisions: www.unicef.org/nutrition/index\_24850.html  
GSIYCF: www.who.int/child-adolescent-health/publications/pubnutrition.ht  
Low-birth weight babies: www.who.int/reproductive-health/publications/kmc/text.pdf en www.who.int/child-adolescent-health/New\_Publications/NUTRITION/ISBN\_92\_4\_159509\_4.pdf  
Midwifery: www.internationalmidwives.org  
Maternity Services: www.motherfriendly.org  
Gedragscode: www.ibfan.org en www.babyvoeding.be

Deze folder **EEN WARM WELKOM** is de vertaling en aanpassing voor Vlaanderen door VBBBvzw (zie: lokaal contactpunt) van de WABA Action Folder WBW 2007 **Breastfeeding: The 1st Hour**

De Action Folder wordt verspreid via de deelnemende ziekenhuizen, geboortecentra, zelfstandige vroedvrouwen, acties van bepaalde gemeenten binnen het kader van het Moeder- en KindVriendelijk Initiatief. Vraag de volledige lijst deelnemers in Vlaanderen via **info@vbbb.be** of kijk op **www.weekvandeborstvoeding.be**

**WABA** is een wereldwijd netwerk voor de bescherming, bevordering en ondersteuning van borstvoeding. WABA is gebaseerd op: Innocenti Declaration I en II, Ten Links for Nurturing the Future, Global Strategy on Infant and Young Child Feeding. WABA werkt nauw samen met UNICEF en ECOSOC (VN). IBFAN is een van de vele internationale partners.

**WABA** aanvaardt geen sponsoring of steun van de industrie voor zuigelingen-, baby- en kindervoedingen en aanverwante materialen en vraagt de deelnemers aan de Internationale Week van de Borstvoeding die houding te respecteren en na te volgen.

# EEN WARM WELKOM



**Het leven van 1 miljoen baby's kan gered worden, als zij snel na de geboorte aan de borst kunnen drinken en zes maanden uitsluitend borstvoeding krijgen!**

*In Ghana, waar een vroege start met borstvoeding niet de norm was, zagen onderzoekers dat baby's die binnen het uur aan de borst dronken, meer kans hadden om de neonatale periode te overleven dan diegenen die dit niet hadden gedaan.*

- *Baby's die pas na 24 uur aan de borst dronken, liepen 2,5 maal meer risico te sterven dan zij die binnen het eerste uur dronken, ongeacht of ze nu gedeeltelijk of uitsluitend borstvoeding kregen.*
- *30% van de baby's in het onderzoek kregen vaste voeding of andere melk voordat ze een maand oud waren.*
- *Deze baby's liepen 4 maal meer risico te sterven dan baby's die uitsluitend borstvoeding kregen.*

*Besluit voor Ghana:*

- *16% van de sterfte bij pasgeborenen had vermeden kunnen worden als de pasgeborenen vanaf de eerste dag uitsluitend borstvoeding hadden gekregen;*
- *22% van de sterfte bij pasgeborenen had vermeden kunnen worden als de pasgeborenen binnen het uur na de geboorte met borstvoeding waren begonnen.*<sup>14,15</sup>

### optimale borstvoeding

De WHO/UNICEF Global Strategy for Infant and Young Child Feeding (GSIYCF) raadt aan dat kinderen uitsluitend borstvoeding krijgen tijdens de eerste 6 maanden van hun leven, en verder borstvoeding krijgen met vaste voeding tot ze 2 jaar of ouder zijn. Het onmiddellijke huidcontact en meteen kunnen drinken na de geboorte zorgt ervoor dat moeder en kind tot een optimale borstvoeding komen. Dit wordt dus vereist in het BVZI, meer bepaald door Vuistregel 4 van de Tien Vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding van WHO/UNICEF.

### recht op borstvoeding

Het Verdrag over de Rechten van het Kind erkent dat elk kind het onvervreembare recht tot leven heeft en streeft ernaar zijn overleving en ontwikkeling te verzekeren. Borstvoeding binnen het uur na de geboorte helpt om de overleving van het kind te verzekeren. Vrouwen hebben het recht dit te weten en de steun te krijgen die zij hiertoe nodig hebben.



Elk jaar organiseert WABA in nauwe samenwerking met UNICEF de Internationale Week van de Borstvoeding. Dit jaar is het thema **Breastfeeding: The 1st Hour/ EEN WARM WELKOM**.

Eerdere thema's waren: BabyVriendelijke Ziekenhuizen (1993), Bescherming van borstvoeding door toepassing van de *Internationale Gedragscode voor het op de markt brengen van vervangingsmiddelen voor moedermelk* (1994), Vrouw-en-Werk (1995), Ronduit over borstvoeding (1996), Borstvoeding: vanzelfsprekend (1997), Borstvoeding: een investering (1998), Jong geleerd is oud gedaan (1999), Met recht en reden (2000), Uit betrouwbare bron (2001), Goed begonnen, half gewonnen (2002), Vaste waarde in een veranderende wereld (2003), Zeker en vast! (2004), Vertrouwde kost (2005), Verborgene verleiders (2006)

**Internationale Week van de Borstvoeding 2007**

## Waarom zijn ononderbroken huidcontact bij de geboorte en borstvoeding binnen het eerste uur zo belangrijk?

- 1 Het lichaam van de moeder helpt de baby om voldoende warm te blijven, dat is voor **alle** baby's belangrijk en zeker voor kleine baby's en baby's met een laag geboortegewicht.<sup>4</sup>
- 2 De baby voelt zich veilig en ondervindt weinig stress, hij is kalm, ademt rustig en heeft een regelmatige hartslag.<sup>7</sup>
- 3 De baby wordt eerst blootgesteld aan de bacteriën van de moeder, die meestal onschadelijk zijn, of tegen dewelke de moedermelk beschermende factoren bevat. De bacteriën van de moeder koloniseren de darmen en de huid van de baby. Zij gaan de strijd aan met schadelijkere bacteriën van gezondheidswerkers en de omgeving en vermijden zo het ontstaan van infecties.<sup>5</sup>
- 4 Bij de eerste voedingen krijgt baby **colostrum**.<sup>5</sup>
  - colostrum is rijk aan immunologisch actieve cellen, antistoffen en andere beschermende eiwitten. Zo is het baby's eerste immunisering. Het biedt bescherming tegen vele infecties en helpt om baby's eigen ontwikkelende immuunsysteem te regulariseren.
  - het bevat groeifactoren, die de darmen van de baby helpen rijpen en goed doen werken. Zo is het moeilijker voor micro-organismen en allergenen om in het lichaam van de baby te dringen.
  - het is rijk aan vitamine A dat de ogen beschermt en het risico op infecties verlaagt.
  - het stimuleert de baby om stoelgang te maken zodat het meconium met de stoffen die geelzucht veroorzaken snel uit de darmen wordt verwijderd.
  - het colostrum komt in kleine hoeveelheden, wat precies in overeenstemming is met wat de pasgeborene nodig heeft.
- 5 Als baby de borst aanraakt, zijn het mondje erop plaatst en drinkt, stimuleert hij het vrijkomen van **oxytocine**. Oxytocine is om meerdere redenen belangrijk want het:
  - zorgt ervoor dat de baarmoeder samentrekt. Dit helpt bij de geboorte van de placenta en voorkomt zwaar bloedverlies na de geboorte.<sup>10</sup>
  - stimuleert andere hormonen die zorgen dat een moeder zich kalm en ontspannen voelt en op de baby gericht is<sup>9</sup>.
  - doet de melk toeschieten.
- 6 Voor de vrouw geeft dit eerste contact met haar kindje een fijn gevoel! En de vader deelt vaak in dit heerlijke moment. Hier groeit de band tussen ouders en baby.

Algemeen wordt het ononderbroken huidcontact en het al vroeg drinken van colostrum geassocieerd met een lager sterftecijfer in de eerste levensmaand. Beide worden ook in verband gebracht met meer uitsluitend borstvoeding en een langere borstvoedingsperiode, wat op langere termijn leidt tot een betere gezondheid en ook een lagere mortaliteit.<sup>6,12</sup>

## garandeert meteen na de geboorte drinken uitsluitend borstvoeding tot 6 maanden?

Absoluut niet! Moeders hebben voortdurende steun nodig om uitsluitend borstvoeding te geven tot 6 maanden. Familie, gezondheidswerkers, en andere mensen in haar omgeving zijn allemaal belangrijke schakels in hun ondersteunend netwerk. Iedereen die professionele zorg verleent aan moeder en kind moet een goede opleiding krijgen zodat ze kunnen helpen bij borstvoeding, problemen kunnen identificeren en hun kennis en vaardigheden kunnen aanwenden om de moeder te helpen eventuele moeilijkheden op te lossen. Individuele opvolging (binnen de 48 tot 72 uren na de geboorte, opnieuw na een week en op enkele latere momenten) maakt snelle tussenkomst mogelijk als er problemen zijn én kan de moeder geruststellen als alles goed gaat.

### het beleid maakt het verschil

We weten niet hoeveel baby's er meteen na de geboorte huidcontact met hun moeder hebben en binnen het eerste uur aan de borst drinken. Een van de Tien Vuistregels van het BVZI bepaalt dat een moeder haar kindje meteen moet kunnen aanleggen. De geactualiseerde BVZI-documenten benadrukken de betekenis van deze vuistregel nog: onmiddellijk, ononderbroken huidcontact en voortdurende ondersteuning zijn belangrijk om borstvoeding binnen het uur te bewerkstelligen. **Alle** baby's zouden onmiddellijk na de geboorte huidcontact moeten hebben en aan de borst kunnen drinken als zij tonen dat ze daar klaar voor zijn. Nog andere vuistregels verhogen de kans op het verder geven van uitsluitend borstvoeding: de moeder begeleiden om de baby aan te borst te leggen, moeder en kind na de bevalling samen houden, voeden op vraag aanmoedigen, het gebruik van spenen of fopspenen en van ander voedsel of drank (tenzij op medische indicatie) vermijden. Babyvriendelijke Ziekenhuizen stellen vast dat cijfers i.v.m. het eerste drinken, uitsluitend borstvoeding en de duur van de borstvoedingsperiode verbeteren.<sup>6,12</sup>

### het belang van huidcontact voor vrouwen die HIV-positief zijn

Ook een vrouw voor wie kunstvoeding Aanvaardbaar, Haalbaar, Betaalbaar, Blijvend Beschikbaar en Veilig is (*WHO noemt het AFASS: Acceptable, Feasible, Affordable, Sustainable and Safe*) en die ervoor kiest geen borstvoeding te geven, zou huidcontact moeten hebben met haar baby. Deze moeder en baby zijn bijzonder kwetsbaar. Huidcontact zorgt voor een speciale nabijheid, die aan de basis ligt van de relatie tussen moeder en baby. Indien de omstandigheden niet aan de AFASS-voorwaarden voldoen, is het zeer belangrijk voor deze moeders en hun baby's om onmiddellijk na de geboorte huidcontact te hebben en meteen, binnen het uur, met borstvoeding te starten. Voor deze baby's houdt uitsluitend borstvoeding een lager risico op HIV-overdracht van moeder naar kind in dan gemengde voeding. Let wel: aan vrouwen van wie de HIV-status onbekend is, wordt uitsluitend borstvoeding aangeraden. Zie [http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/consensus\\_statement.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/consensus_statement.htm) en [/HIV\\_IF\\_Framework.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/HIV_IF_Framework.htm)

### cijfergegevens over snel beginnen met borstvoeding

Het is belangrijk het moment van de eerste borstvoeding te nemen als indicator voor een goed beleid. Van de 60 landen met de hoogste cijfers voor ondervoeding deelden slechts 38 gegevens mee van de start met borstvoeding in het eerste levensuur. Zeer weinig landen hebben hier gegevens over. Ook in ons land worden deze cijfergegevens nog niet systematisch bijgehouden.

Enkele voorbeelden:

Indië: minder dan 29%  
Brazilië, Indonesië: 30-49%

Nederland, Frankrijk, Egypte, Turkije: 50-89%  
Noorwegen: 90% en meer

### zo is baby binnen het uur aan de borst

- 1 Voorzie individueel, cultureel aanvaard en ondersteunend gezelschap voor de moeder tijdens de arbeid.
- 2 Moedig niet-medische maatregelen tijdens de arbeid aan: zorg voor een huiselijke omgeving waarin de vrouw zich op haar gemak voelt. Hou rekening met haar wensen op dit vlak.
- 3 Sta toe en moedig aan dat de moeder tijdens arbeid en geboorte haar eigen houding kan zoeken.<sup>7</sup>
- 4 Laat de moeder haar naakte baby tegen haar naakte borst leggen, en dek hen samen toe.
- 5 Droog de baby snel een beetje af, waarbij het natuurlijke witte huidsmeer (vernix), dat het huidje van de baby zo zacht maakt, niet verloren gaat.
- 6 Laat het aan de baby over om de borst zoeken. De moeder kan hem stimuleren door hem aan te raken en eventueel dichterbij de tepel te leggen. (Dwing de baby echter niet naar de tepel).
- 7 Onderbreek het huidcontact niet tot na de eerste voeding. Ook daarna niet, zolang de moeder wenst.
- 8 Ook na een keizersnede moet een vrouw meteen na de geboorte huidcontact met haar baby hebben, of toch zodra zij daartoe in staat is.
- 9 Stel opdringerige of stresserende handelingen uit. De baby mag pas gewogen en gemeten worden en preventieve medicatie krijgen NA de voeding.<sup>1,11</sup>
- 10 De baby mag geen enkel soort drank of voeding krijgen vóór de eerste borstvoeding, tenzij er een duidelijke medische aanwijzing is dat dit nodig is.<sup>1,11</sup>

### Millennium Development Goals (MDG's)

Op de Millennium Top (VN) in september 2000 waren wereldleiders het eens over de belangrijkste ontwikkelingsdoelstellingen om kindersterfte en honger in te dijken. In de loop van het eerste levensuur met borstvoeding beginnen kan, vooral de armste landen, helpen om MDG's #1 en #4 te bereiken. Het Standing Committee on Nutrition heeft dit in 2003 bevestigd en een oproep gedaan om wereldwijd het meteen beginnen met borstvoeding als een indicator te nemen.

#### MDG #1: extreme armoede en honger uitroeien - het deel mensen dat honger lijdt met de helft verminderen

Meteen na de geboorte met borstvoeding starten wordt geassocieerd met hogere frequenties van uitsluitend borstvoeding en een langere borstvoedingsperiode. Dit draagt aanzienlijk bij aan de tegemoetkoming van de voedingsnoden van kinderen tijdens hun eerste twee levensjaren. Ondervoeding en groeiachterstand worden vermeden.

#### MDG #4: kindersterfte verminderen - het sterftecijfer van kinderen onder de vijf met twee derde verminderen

Meestal wordt kindersterfte veroorzaakt door diarree en ziekten van de luchtwegen, die meer voorkomen en ernstiger zijn wanneer borstvoeding niet optimaal is.<sup>8</sup> Ongeveer 40% van de sterfte valt in de eerste levensmaand en is dus een belangrijke hindernis bij het bereiken van de doelstelling. Borstvoeding in het eerste uur kan het sterftecijfer naar beneden halen (zie kader Onderzoek) en uitsluitend borstvoeding kan kindersterfte in het algemeen verminderen.

*The Millennium Development Goals 2006 Report UN*

### vooroordelen obstakels om met borstvoeding te beginnen

Colostrum is niet goed of zelfs gevaarlijk voor baby's. **NEEN!** Colostrum is essentieel voor normale groei en ontwikkeling<sup>5</sup>:

- het is de eerste immunisering
- beschermt tegen darm- en andere infecties
- het werkt laxerend, zodat de mate van geelzucht binnen de normale grenzen blijft.

Baby's hebben speciale thee of andere vloeistoffen nodig vooraleer ze borstvoeding mogen krijgen.

**NEEN!** Elke soort voeding gegeven vooraleer met de borstvoeding is gestart, verhoogt voor de baby de kans op infectie, verlaagt de kans op uitsluitend borstvoeding en verkort de borstvoedingsperiode.<sup>6,8,11</sup>

Baby's krijgen niet genoeg voedsel of vloeistof als ze alleen colostrum en moedermelk krijgen.

**NEEN!** Colostrum is voldoende voor de eerste voedingen.<sup>5</sup> Het is normaal dat een pasgeborene tot 10% van zijn geboortegewicht verliest. Colostrum bevat veel suiker en hun lichaam is voorbereid op het leven buiten de baarmoeder.

Baby zal het te koud krijgen.

**NEEN!** Baby's hebben een veilige temperatuur door het huidcontact met hun moeder.<sup>4</sup> Wonderlijk genoeg stijgt de temperatuur van de moederborst met 0,5° C binnen de 2 minuten nadat de baby erop komt liggen.<sup>2</sup>

Moeders zijn te uitgeput na arbeid en geboorte om hun baby onmiddellijk te voeden.

**NEEN!** De golf aan oxytocine die vrijkomt bij het huidcontact en het voeden geeft de moeder rust na de geboorte van haar baby.

Het is heel belangrijk baby's mond, neus en bovenste luchtwegen uit te zuigen voor de eerste ademhaling om te verhinderen dat de geboortevloeistoffen worden ingeademd, vooral wanneer de baby stoelgang heeft gemaakt tijdens de arbeid.

**NEEN!** De normale, gezonde pasgeborene uitzuigen vermindert de kans op de inademing van meconium niet, en kan het weefsel van mond, keel of stembanden verwonden. Ook het leegzuigen van de maag werkt storend voor de borstvoeding.<sup>13</sup>

Vitamine K en medicatie om ooginfecties door gonorrhoe te vermijden moeten onmiddellijk na de geboorte toegediend worden.

**NEEN!** In ons land worden deze gewoonlijk gegeven na het wegen en meten. Het Amerikaanse College of Obstetrics and Gynaecology en het Academy of Breastfeeding Medicine stellen dat deze belangrijke preventieve maatregelen zonder risico voor de baby tot een uur kunnen worden uitgesteld, dus tot nadat hij gedronken heeft.<sup>1,11</sup> In elk geval moeten moeder en kind hiertoe niet gescheiden worden.

Vrouwen hebben medicatie nodig om de pijn van de arbeid aan te kunnen.

Normaal gezien, **NEEN!** Het gebruik van analgesie of -anesthesie tijdens de arbeid kan het gedrag van een baby beïnvloeden waardoor hij moeilijker de borst vindt en minder geïnteresseerd is om te drinken en waardoor het kind pas na uren of zelfs dagen voor het eerst aan de borst kan drinken.<sup>7</sup> Als de vrouw tijdens de arbeid een vertrouwd iemand bij zich heeft, kan zij beter omgaan met de pijn waardoor de bevalling normaal zal verlopen.<sup>3</sup>

Het vergt teveel werk en tijd om de moeder nu te helpen.

**NEEN!** Terwijl de baby bij de moeder ligt, kan de vroedvrouw de gebruikelijke gegevens verzamelen bij moeder en baby (APGAR) of andere taken volbrengen.<sup>11</sup> De baby neemt zelf de borst!

