



zeker over borstvoeding

## Verwijzingsprotocol naar de lactatiekundige IBCLC

### Voorafgaande aan het inschakelen van een lactatiekundige

Een moeder kan zelf een lactatiekundige IBCLC inschakelen zonder verwijzing van een zorgverlener. De zorgverlener hoort de Multidisciplinaire Richtlijn Borstvoeding (MDR) te raadplegen om na te gaan of het tot dan toe gevoerde beleid tot het verwachte resultaat leidt (<https://www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/richtlijn/borstvoeding>).

De cliënt wordt geadviseerd om bij de eigen zorgverzekeraar te informeren naar de voorwaarden voor het al dan niet vergoeden van lactatiekundige zorg.

### Situaties waardoor de borstvoedingsrelatie gevaar loopt verdienen tijd en aandacht

In de begeleiding van moeder en kind zou contact met een lactatiekundige IBCLC standaard onderwerp van gesprek moeten zijn.

Wanneer onderstaande situaties zich voordoen, wordt de interventie van een lactatiekundige IBCLC aanbevolen.

### Onderstaande problematiek kan een indicatie tot het inschakelen van een lactatiekundige IBCLC zijn:

- behoefte aan prenatale begeleiding;
- borstvoeding na borstoperaties;
- onzekerheid moeder;
- moeizaam verlopen borstvoedingssituatie in de voorgeschiedenis;
- congenitale afwijkingen baby;
- gezondheidsproblematiek moeder en/of kind;
- ziekenhuisopname en de periode daarna (bijvoorbeeld bij hyperbilirubinaemie, prematuriteit, dysmaturiteit, et cetera) ;
- meerlingen;
- aanlegproblematiek;
- mondmotorische problematiek;
- pijn in de borst en/of tepel;
- tepelkloven;
- meconium na dag 4/ uraten;
- vertraagde lactogenese II, bijvoorbeeld onder invloed van hoge BMI en/of diabetes;
- ontoereikende melkproductie;
- overproductie;
- geringe groei of gewichtsverlies (dat normale patronen overstijgt);
- (perceptie van) vaak drinken;
- verstopt melkkanaal/melkstasis;
- mastitis;
- candida;
- onrustig en/of onbegrepen (drink)gedrag van baby (bijvoorbeeld na pijnstilling durante partu, geboortetrauma);

- gebruik hulpmiddelen;
- Kolfvragen en/of kolfproblematiek;
- medicijngebruik;
- activiteiten buitenshuis (waaronder (betaald) werk) en teruglopen melkproductie;
- relactatie of geïnduceerde lactatie.

Ook als een moeder geen borstvoeding geeft, kan haar kind voedingsproblemen hebben die door een lactatiekundige IBCLC kunnen worden beoordeeld.

Escalatie van borstvoedingsproblemen kan worden voorkomen door tijdige inzet van deskundige begeleiding. Met een verwijzing wordt (bij voorkeur) een face-to-face contact tussen zorgvrager en lactatiekundige IBCLC bedoeld.

Er wordt een anamnese afgenomen; zo nodig wordt borst- en mondonderzoek verricht en wordt een voeding beoordeeld, waardoor een compleet beeld ontstaat van de problematiek.

Naar aanleiding van het consult wordt een plan van aanpak gecommuniceerd en vastgelegd. Een vrijgevestigde lactatiekundige IBCLC heeft op grond van de BKE verantwoordelijkheden aangaande bereikbaarheid; meer hierover is te vinden in het document 'Bereikbaarheidseisen'.

### **Vrijwilligersorganisaties**

Wanneer een moeder geen problemen ervaart, maar algemene vragen heeft over bijvoorbeeld kolven of borstvoeding combineren met andere activiteiten, kan het voldoende zijn haar te informeren over vrijwilligersorganisaties en regionale activiteiten zoals de mamacafés.