

Verwijscriteria naar de lactatiekundige na de kraamperiode

Nr.	Indicatie	Interventie	Moment van verwijzing
1.	<p>Aanlegproblemen: – moederfactoren – kindfactoren</p> <p>Pijn bij het voeden</p>	<p>Oriënterend huisbezoek of indicatieconsult: – Hulpvraag verhelderen – Het aanleggen van de baby observeren – Indien de hulpvraag duidelijk is, interventies volgens borstvoedingsprotocol uitvoeren – Na twee tot drie dagen telefonisch contact met de moeder om een eerste inschatting te maken of de gegeven adviezen adequaat zijn</p>	<p>Indien na één of twee dagen de situatie niet duidelijk verbetert, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige</p>
2.	<p>De langzaam groeiende zuigeling Definitie: de zuigeling kent een trage groei (minder dan 80 gram per week). Maar de zuigeling is binnen de drie weken terug op het geboortegewicht</p>	<p>Oriënterend huisbezoek of indicatieconsult: – Hulpvraag verhelderen – Eerste vragen beantwoorden – Indicatieconsult of bespreking met de c.b.-arts of kinderarts. – Alle interventies worden uitgevoerd volgens een borstvoedingsprotocol – Verstrekken van relevant foldermateriaal van VBN of LLL</p>	<p>Indien de groei binnen twee weken na de interventies niet duidelijk verbetert, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige</p>
3.	<p>Failure to thrive Definitie: onvoldoende groei, meer dan 7% afgevallen, de zuigeling is niet terug op het geboortegewicht na twee tot drie weken</p>	<p>– Indicatieconsult bij c.b.-arts of kinderarts – Naast de borstvoeding starten met bijvoeding volgens "richtlijn bijvoeden" van de NVL, afgekolfde moedermelk of kunstvoeding – Na twee tot drie dagen wegen, de hoeveelheid bijvoeding, de aantal keren borstvoeding en de natte luiers noteren – Voedingsadviezen en rustadviezen aan moeder geven volgens een borstvoedingsprotocol – Telefonisch overleg met de lactatiekundige</p>	<p>Indien de groei binnen twee tot drie weken na de interventies niet duidelijk verbetert, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige</p>
4.	<p>Aanhoudend gebruik van hulpmiddelen, waarbij risico's bestaan voor het borstvoedingsproces. Met</p>	<p>Informatie verstrekken over de risico's, b.v. borstontsteking, tepelkloven, spruw, onvoldoende groei, etc. Aanlegadviezen geven volgens een</p>	<p>Als de interventies na één week niet succesvol zijn, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige De zorgverlener kan voorafgaand</p>

	name wordt hierbij gedacht aan het gebruik van een tepelhoedje, fingerfeeding of cupfeeding, enz.	borstvoedingsprotocol	aan de verwijzing telefonisch overleggen met de lactatiekundige
5.	Borstontsteking	<ul style="list-style-type: none"> - Telefonisch overleg met lactatiekundige - Adviseren volgens borstvoedingsprotocol - Verwijzen naar de huisarts - Verstrekken van relevant foldermateriaal 	De moeder wordt in overleg verwezen naar de lactatiekundige
6.	Symptomen die kunnen wijzen op: <ul style="list-style-type: none"> - spruw bij de baby - candida infectie bij de moeder 	<ul style="list-style-type: none"> - Telefonisch consult met de lactatiekundige - Verstrekken van relevant foldermateriaal - Telefonisch overleg met de lactatiekundige 	De moeder wordt in overleg verwezen naar de lactatiekundige.
7.	Borstvoedingsproblemen bij een meerling	<p>Oriënterend huisbezoek of indicatieconsult:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Eerste vragen beantwoorden - Eventueel telefonisch overleg met de lactatiekundige - Op vraag verstrekken van relevant foldermateriaal van VBN of LLL 	Indien de zorgverlener constateert dat de borstvoedingsproblemen niet direct oplosbaar zijn, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige
8.	<p>Kinderen of moeders met een aangeboren, verworven ziekte of afwijking, waarbij het normale borstvoedingsproces risico loopt verstoord te worden.</p> <p>Kinderen met o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prematuriteit/dysmaturiteit - syndroom van Down - cystic fibrosis - schildklierafwijkingen 	<p>Oriënterend huisbezoek of indicatieconsult:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Eerste vragen beantwoorden - Eventueel telefonisch overleg met de lactatiekundige - Op vraag verstrekken van relevant foldermateriaal van VBN of LLL 	Indien de zorgverlener constateert dat de borstvoedingsproblemen niet direct oplosbaar zijn, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige

	<ul style="list-style-type: none"> - hartafwijkingen - enz. <p>Moeders met o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - handicap aan de bovenste ledematen - status na borstoperatie - zintuiglijke stoornissen - post partum depressie - schildklierafwijkingen - enz. 		
9.	Borst weigeren	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Adviseren volgens borstvoedingsprotocol - Telefonisch overleg met de lactatiekundige 	In samenspraak met de moeder kan de zorgverlener adviseren de lactatiekundige te consulteren Indien de moeder daarom verzoekt, kan de moeder verwezen worden naar de lactatiekundige
10.	Relactatie (opnieuw beginnen met borstvoeding)	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Telefonisch overleg met de lactatie-kundige - Het verstrekken van relevante informatie, betreffende de haalbaarheid van het relacteren 	In samenspraak met de moeder kan de zorgverlener adviseren de lactatiekundige te consulteren In het telefonisch overleg met de lactatiekundige kan de inschatting worden gemaakt of er geadviseerd wordt de moeder te verwijzen naar de lactatiekundige
11.	Induced lactation (b.v. bij adoptiekinderen)	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Telefonisch overleg met de lactatiekundige - Het verstrekken van relevante informatie, betreffende de haalbaarheid 	In samenspraak met de moeder kan de zorgverlener adviseren de lactatiekundige te consulteren Indien de moeder daarom verzoekt, kan de moeder verwezen worden naar de lactatiekundige