

LENNY DUIJVELAAR & ANJO GELUK

Met illustraties van Carin Voghländer

Het standaardwerk

o zwangerschap o bevalling o verzorging o ontwikkeling o opvoeding o ervaringsverhalen

Het Tweelingen boek



Met
actuele
informatie

KOSM • S

Het Tweelingenboek

LENNY DUIJVELAAR & ANJO GELUK



Het Tweelingen boek

KOSM • S

Kosmos Uitgevers, Utrecht/Antwerpen

KOSM • S

www.kosmosuitgevers.nl

Twintigste druk, 2018

© 1991, 2018 Kosmos Uitgevers, Utrecht/Antwerpen

Omslag: Michelangela, Utrecht

Grafisch ontwerp en opmaak: Michelangela, Utrecht

Illustraties omslag en binnenwerk: Carin Vogtländer

ISBN 978 90 215 4798 5

NUR 851

Alle rechten voorbehouden / All rights reserved

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze en/of door welk ander medium ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Deze uitgave is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld. Noch de maker, noch de uitgever stelt zich echter aansprakelijk voor eventuele schade als gevolg van eventuele onjuistheden en/of onvolledigheden in deze uitgave.



Inhoud

Voorwoord	6
Inleiding	7
1 Zwangerschap	8
2 Bevallen van een tweeling	88
3 Vroeggeboorte	118
4 Het eerste jaar	147
5 Voeding	184
6 Op stap	218
7 Huilen	228
8 Slapen	236
9 Peuters en kleuters	248
10 Opvoeding	266
11 Veiligheid	299
12 Ziekte	304
13 Overlijden van een kindje	318
14 Naar school	327
15 Opgroeien en terugkijken	339
Begrippenlijst	344
Register	350



Voorwoord

Dr. Jim van Eyck,
gynaecoloog-perinatoloog

In de bijna dertig jaar dat ik werkzaam ben in de verloskunde ben ik nog steeds gefascineerd door alles wat te maken heeft met zwangerschap in het algemeen en tweelingzwangerschappen in het bijzonder. Ik ben dan ook zeer verheugd over het verschijnen van deze nieuwe uitgave van *Het Tweelingenboek*.

Voor vrijwel alle vrouwen en hun partner is een zwangerschap een van de ingrijpendste gebeurtenissen in hun leven. In de zwangere groeit een kindje, van wie de verwachtingen hoog gespannen zijn. Op wie gaat het kindje lijken en wordt het een jongetje of een meisje? Naast blijdschap is er ook vaak bezorgdheid of alles wel goed zal gaan. Daarnaast brengt het krijgen van een kind extra verantwoordelijkheden met zich mee. Een tweelingzwangerschap wordt door de zwangere, haar partner en hun omgeving altijd als extra bijzonder ervaren. Te horen krijgen dat er sprake is van een spontane tweelingzwangerschap is veelal een onverwachte verrassing. Gedurende de laatste decennia is het aantal tweelingen door allerlei fertiliteitsbehandelingen fors toegenomen. Hoewel paren weten dat de kans op een tweelingzwangerschap groter is na een fertiliteitsbehandeling, zijn de verrassing en emoties meestal net zo groot.

Een tweelingzwangerschap vergt extra veel van de zwangere en wordt met name aan het

einde alsnog als zwaarder ervaren dan een eenlingzwangerschap. Bij tweelingzwangerschappen treden vaker complicaties op, zoals hoge bloeddruk, suikerziekte, vroeggeboorte en achterblijven van de groei. Echoscopie heeft niet alleen een belangrijke rol gekregen bij de diagnostiek en controle van tweelingzwangerschappen, maar is ook van belang bij de vroegtijdige kennismaking met de nog ongebornen kindjes. Vrijwel alle zwangeren vinden een echoscopisch onderzoek leuk en zijn blij als alles in orde is.

De bevalling van een tweeling is anders dan bij een eenling en zal altijd in het ziekenhuis plaatsvinden. Na de geboorte van een tweeling begint weer een heel nieuwe fase van vreugde, maar soms ook van bezorgdheid als de kindjes te vroeg of te klein zijn. Ook bij de opvoeding van tweelingen komt heel wat kijken.

In *Het Tweelingenboek* worden allerlei aspecten besproken van tweeling- en drielingzwangerschappen. Ook door ervaringsdeskundigen (de zwangere en haar partner) en professionals. Naast de medische kant wordt veel aandacht besteed aan de emotionele aspecten. De auteurs zijn er uitstekend in geslaagd een schat aan praktische informatie te verschaffen. *Het Tweelingenboek* is niet alleen uitermate geschikt voor vrouwen die zwanger zijn van een tweeling en hun partners, maar ook voor gynaecologen, verloskundigen, huisartsen, verpleegkundigen, kraamverzorgsters en allen die hiervoor in opleiding zijn.



Inleiding

Zwanger zijn en bevallen van een twee- of drieling zijn overweldigende ervaringen! Niet te plannen. In plaats van 'gewoon' een kindje komen er twee of drie tegelijk. Het overvalt je als je bij de eerste echo twee of drie stipjes ziet bewegen. Fantastisch, maar ook even schrikken. Er komen ook meteen allemaal vragen op je af. Hoe moet dat nu met twee baby's in mijn buik? Worden ze niet veel te vroeg geboren? Hoe gaat zo'n bevalling eigenlijk? Hoe combineer ik twee baby's met mijn werk? Waar moeten ze slapen? Past het hele spul in de auto? Hoe gaan we ze voeden en opvoeden? Wat zal onze oudste ervan vinden? Het lijkt wel of met dat ene echoplaatje alles anders is geworden. En dat is ook zo. Een twee- of drieling krijgen is meer dan alles in meervoud aanschaffen.

Jullie gaan het allemaal meemaken en er alles aan doen om deze kindjes te verzorgen, op te voeden en alle liefde van de wereld te geven. Daar kun je wel wat hulp bij gebruiken. Daarom vind je in dit boek informatie en praktische tips. Wij zijn daarvoor bijgestaan door de gynaecoloog-perinatoloog Jim van Eyck en de kinderarts-neonatoloog Willem de Boode, honderden twee- en drielingouders en andere deskundigen. Up-to-date informatie, gecombineerd met ervaringen en praktische tips van meerlingouders bereiden je voor op wat komen gaat en geven antwoord op je vragen.

Het Tweelingenboek is een uniek document dat vooral bestemd is voor ouders van meerlingen, maar daarnaast een aanrader voor



iedereen die, professioneel of niet, met meerlingen te maken heeft.

Veel leesplezier, verwondering en herkenning gewenst en heel veel geluk met jullie tweeling of drieling en/of de meerlingen die op jullie pad komen!

Dank

Onze oprechte dank aan allen die met zoveel enthousiasme aan dit boek hebben meegewerkt.

Vooraf aan:

Alle ouders die hun ervaringen, zorgen en blijdschap met ons wilden delen.

Dr. Willem-Pieter de Boode, kinderarts-neonatoloog, werkzaam in het Universitair Medisch Centrum St. Radboud te Nijmegen (UMCN); vader van vier kinderen, onder wie een tweeling.

Dr. Jim van Eyck, gynaecoloog-perinatoloog, werkzaam in de Isala Klinieken te Zwolle.

*Lenny Duijvelaar & Anjo Geluk
Woubrugge/Steenwijk*

Zwangerschap

Zwanger van een tweeling

We krijgen er twee

Soms heb je al een vermoeden dat er meer dan één baby op komst is, omdat je extreem moe bent, extra misselijk of omdat je buik en borsten wel erg hard groeien. Of omdat je het hebt gedroomd... Na een hormoonbehandeling, ivf of icsi weet je dat de kans op een tweeling groter is. Dan kijk je er als ouders minder vreemd van op als een echoscopie bevestigt dat er een tweeling op komst is. Alle ouders reageren natuurlijk op hun eigen manier. De een barst uit in tranen van geluk, een ander ouderpaar is sprakeloos, andere ouders reageren lacherig of vol ongeloof: 'Een tweeling, hoe bestaat het?'

Vaak moet je aan het idee wennen. De praktische gevolgen onder ogen zien en je realiseren dat deze zwangerschap waarschijnlijk anders zal verlopen dan verwacht. Sommige ouders vinden het gewoon niet leuk dat er twee baby's tegelijk zullen komen, zij hadden liever twee kinderen na elkaar willen krijgen.

🕒 **Jim van Eyck, gynaecoloog-perinatoloog:**

Ouders kunnen heel wisselend reageren als ze horen dat ze een meerling verwachten: van helemaal in de gloria tot erg bezorgd en geschrokken en soms vinden ze het ook best eng! Tegenwoordig weten de ouders al heel vroeg in de zwanger-

schap dat ze een tweeling of drieling krijgen en dan is het lastig om je er meteen iets bij voor te stellen. Soms heb je direct te maken met de praktische consequenties: je werk, dubbele kosten. Als onverwacht een tweelingzwangerschap wordt geconstateerd, moet je als dokter in alle hectiek niet vergeten om ook naar een derde kind te zoeken. Dat wordt nogal eens over het hoofd gezien bij zo'n eerste echo!



Tymo en Linda:

Wij wilden het grote nieuws even voor onszelf houden en hebben het pas drie weken later aan onze beste vrienden, ouders, broers en zus verteld. Onze beste vrienden liet ik mijn nieuwste laarzen zien. Maar in de doos zaten babyschoentjes! Voor onze ouders hadden we een gedichtje gemaakt en ingelijst. Na de eerste regel barstten de beide oma's al in tranen uit, zo blij waren ze. De opa's waren ontzettend trots en kregen de brede glimlach niet meer van hun gezicht. In de week erna zijn we bij alle broers en (schoon) zussen langsgedaan. We hadden voor onze pasgeboren neefjes en nichtjes truitjes laten bedrukken met op de voorkant 'Hoera, ik krijg een...' en op de achterkant 'neefje of nichtje !!!' en een slab voor Tymo's zus met de tekst 'I love tante Libby'. Helemaal door het dolle waren ze! In de negende week van mijn zwangerschap kregen we de termijnecho. Alles zag er goed uit, de kleine was



meteen in beeld en volop in beweging. Het hartje klopte als een raket! Een erg emotioneel en onbeschrijflijk mooi moment voor ons allebei. Aangezien Tymo er één is van een eeneiige tweeling en we aan mijn kant van de familie drie twee-eiige tweelingen hebben, vroeg ik toch maar voor de zekerheid of het er wel eentje was. Ik vond namelijk dat ik voor mijn postuur al best een aardig buikje had. De verloskundige zoemde het beeld uit en zag toen dat het er inderdaad twee waren! Even later kwamen ze ook allebei tegelijk in beeld, wat een ongelooflijk gezicht! Nummer twee was ook druk aan het bewegen en werd meteen opgemen, hij was eveneens 3 centimeter lang en 10 weken oud. We waren er even stil van. Tymo en ik keken elkaar aan, we straalden allebei, wat ontzettend mooi. Voor Tymo was dit ook een bijzonder moment; een tweelinghelft die zelf vader gaat worden van een tweeling!



**Andrea, moeder van Dirk (6 jaar),
Daan en Luuk (2 jaar):**

Ik herinner me nog als de dag van gisteren onze vakantie op de Canarische Eilanden. Ik wist dat ik een week of vijf zwanger was en werd behoorlijk ziek. Eerst dacht ik aan een voedselvergiftiging. De misselijkheid bleef maar aanhouden. Het zou toch de zwangerschap moeten zijn, maar dan twee keer zo heftig als bij de eerste zwangerschap van onze zoon Dirk. Toen dacht ik: Twee keer zo ziek, misschien krijgen we wel een tweeling. Een week of zes later waren we bij de verloskundige en zagen Bart en ik allebei, nog voordat de verloskundige het vertelde, twee hartjes kloppen. Wat een mooi moment was dat, de tranen schieten me weer in de ogen als ik eraan terugdenk. De blijdschap heeft vanaf dat moment overheerst, met af en toe een moment waarop ik dacht: Hoe gaan we dat doen?



**Marije, moeder van Tes en
Floor (1 jaar):**

Heel langzaam groeit bij Jacob en mij het verlan-

gen en ook de nieuwsgierigheid naar een kindje van ons samen. Op een gegeven moment laat ik bij de huisarts het spiraaltje verwijderen. De maand erop ben ik zwanger. Best een beetje overdonderend omdat we ons erop hadden ingesteld dat het een tijdje zou kunnen duren. Ik herinner me nog Jacobs verbaasde gezicht toen er een streepje verscheen op de test. Zo snel al? Ik voel me erg schuldig tegenover mensen die lang moeten wachten of bij wie het nooit is gelukt. Dit schuldgevoel wordt nog versterkt als twee maanden later blijkt dat het er ook nog twee zijn.



**Lianne, moeder van Jort en
Tessel (8 jaar):**

Toen ze bij de eerste echo vertelden dat ik zwanger was van een tweeling keken mijn man en ik elkaar ongelovig aan. Geen hormonen, geen tweelingen in de familie. Tja, daar reken je niet op!



**Karima en Joël, 21 weken zwanger van
een tweeling:**

Wij hebben twee ivf-behandelingen achter de rug en nu krijgen we twee kindjes! We konden het eerst niet geloven. Joël heeft wel drie keer aan onze gynaecoloog gevraagd of ze het wel zeker



Vroeggeboorte

Vroeg bevallen?

Een (dreigende) vroege bevalling kan elke vrouw overkomen. Vaak wordt er geen oorzaak van de vroeggeboorte gevonden. Wel zijn er vrouwen die een groter risico hebben om vroeg te bevallen, zwangere meerlingmoeders horen daar ook bij. De gemiddelde zwangerschapsduur voor een tweeling is 36 tot 37 weken, voor een drieling 34. Door de snelle groei van de baarmoeder met twee of drie kindjes en het uitrekken van de baarmoederwand is het mogelijk dat de baarmoedermond een klein beetje open gaat staan en dat de bevalling op gang komt. Daarnaast spelen alle factoren die bij een eenlingzwangerschap een rol kunnen spelen bij een vroege bevalling ook bij meerlingen in verhevigde mate een rol:

- een te vroege bevalling bij een vorige zwangerschap;
- een operatieve verkorting van de baarmoedermond (door bijvoorbeeld exconisatie);
- een kortere baarmoedermond, veroorzaakt door het DES-hormoon (DES-dochters);
- een te grote hoeveelheid vruchtwater (hydramnion of polyhydramnion);
- een infectie;
- bloedverlies tijdens de zwangerschap;
- het te vroeg breken van de vliezen;
- een ziekte of infectie van de aanstaande moeder;
- slapt van de baarmoedermond;

- zwanger worden via ivf en aanverwante behandelingen.



Magnel en Wendy, ouders van Beau (31.5 weken, 1505 gram) en Runar (31.5 weken, 1650 gram):

Beau en Runar zijn met 31.5 weken zeer onverwacht ter wereld gekomen. Wij waren net een dag op vakantie in Limburg toen Wendy 's nachts erge last kreeg van krampen. Omdat dit toch wel aanhield en er een regelmaat in zat, gingen we ter controle naar een dienstdoende huisarts in Venlo. Alleen om na te gaan of alles nog in orde was. Deze huisarts controleerde de weeën, want het waren weeën en geen buikkrampen(!), en vond dat er een gynaecoloog naar moest kijken. We werden doorverwezen naar het naastgelegen ziekenhuis. Hier werd er volledige ontsluiting geconstateerd en een onregelmatige hartslag bij een van de kinderen. Aangezien ze geen risico wilden nemen, werd ons verteld dat we die nacht gingen bevallen! Nu hadden we nog geen concrete afspraken gemaakt hoe we het wilden gaan doen, maar zeker niet ver van huis in een vreemd ziekenhuis!

Als er tekenen zijn van dreigende vroeggeboorte, neem je contact op met je gynaecoloog en dan word je altijd eerst onderzocht.



Met een inwendig onderzoek – vaginaal onderzoek of vaginale echo – kan bekeken worden of er ontsluiting is. Bij gebroken vliezen wordt vaak geen vaginaal onderzoek gedaan in verband met infectiegevaar. De conditie van moeder en kinderen wordt ook gecontroleerd. Met een CTG beoordeelt men de weeën en de hartslag van de kinderen. Er wordt een echo gemaakt om de ligging en de conditie van de baby's, de hoeveelheid vruchtwater en de plaats van de placenta te bekijken. Bloed- en urineonderzoek, controle van de bloeddruk en de temperatuur geven informatie over de toestand van de moeder. Koorts kan op een infectie wijzen. Het hele onderzoek kan poliklinisch gedaan worden. Met de aanstaande ouders zullen de uitslagen van het onderzoek besproken worden. Valt het mee, dan kun je misschien weer naar huis, maar mogelijk wil men je een tijdje goed in de gaten houden en opnemen. Met gebroken vliezen moet je in elk geval blijven en ook als je ontsluitingsweeën hebt, kun je niet meer naar huis. Dat is wel even slikken en het begin van een onzekere tijd. Je partner gaat thuis een koffertje met spullen inpakken en allebei maak je je zorgen over wat er komen gaat. Voorlopig geldt: in bed blijven, goede observatie en controle en hopen dat de bevalling nog wat kan worden uitgesteld. Alles wordt gedaan om ervoor te zorgen dat de baby's nog een poosje in je buik kunnen doorgroeien. Met weeënremmers wordt geprobeerd de weeën te stoppen en de bevalling uit te stellen. Indien mogelijk worden de weeënremmers zo lang gegeven totdat de medicijnen die worden gegeven voor onder meer de longrijping van de baby's – corticosteroiden – hun werk hebben kunnen doen. Het effect van de corticosteroiden is na twaalf uur al merkbaar, maar optimaal na 24 tot 48 uur. Met de extra tijd die de weeënremmers geven, kunnen de baby's zich beter voorbereiden op een vroeggeboorte en verhoog je hun kansen.

❁ *Als het niet nodig is om de kinderen eerder geboren te laten worden, wordt geprobeerd de baby's verder te laten groeien in hun moeders buik. Het kan zijn dat de weeënremmers hun werk doen en dat je dan thuis de bevalling kunt afwachten. Soms beginnen de weeën opnieuw en worden er opnieuw weeënremmers gegeven. In het algemeen geldt: als de foetale conditie goed is, blijven de kinderen in de baarmoeder. Zijn de kinderen beter af buiten de baarmoeder, dan laat men ze geboren worden.*

● **◎ Dr. Willem-Pieter de Boode, kinderarts-neonatoloog:**

Wanneer een vroeggeboorte dreigt voorbij een zwangerschapsduur van 32 weken, dan is de kans op problematiek waarvoor intensive-carebehandeling nodig is zo klein dat in Nederland is afgesproken dat een vrouw dan in een streekziekenhuis kan bevallen. Dit geldt alleen wanneer er verder geen afwijkingen zijn geconstateerd die gepaard kunnen gaan met een bedreiging van de vitale functies. Bij een dreigende vroeggeboorte onder de 32 weken wordt de zwangere vrouw verwezen naar een van de tien zogenoemde tertiaire centra met een neonatale intensive care (NICU).

❁ *Het kan zijn dat er zulke ernstige of ingewikkelde problemen zijn bij moeder en/of kinderen dat controle of opname in een academisch ziekenhuis of tertiair centrum noodzakelijk is. Dat gebeurt omdat daar de nodige deskundigheid en apparatuur aanwezig zijn en de aanstaande moeder zal daar dan ook bevallen. Dat is bijvoorbeeld het geval bij ernstige vormen van HELLP-syndroom en als moeder en/of kinderen een ernstige ziekte of afwijking hebben. Een vrouw die al een ernstige ziekte had voordat ze zwanger werd – een hartafwijking bijvoorbeeld – wordt begeleid door haar eigen medisch specialist en door de gynaecoloog. Kinderen die geboren zullen worden met een ernstige hartafwijking, een open ruggetje of die na de be-*



valling een grote operatie moeten ondergaan, worden ook geboren in een ziekenhuis met een NICU.

❁ Corticosteroïden (ze versnellen onder andere de longrijping van de baby) worden niet vóór de 24ste en niet ná de 34ste zwangerschapsweek gegeven. Bij 24 weken wordt de grens van levensvatbaarheid gelegd en na 34 weken wordt verwacht dat mogelijke longproblemen zullen meevallen. Over het algemeen wordt volstaan met een tweetal spuitjes. Door de corticosteroïden ontwikkelen de organen van het kind zich sneller en is de baby mogelijk beter voorbereid op een eventuele vroeggeboorte.

❁ Er zijn diverse soorten weeënremmers. Voor iedere vrouw wordt het middel gekozen dat het best bij haar toestand past. In alle ziekenhuizen gelden er vaste afspraken voor. Weeënremmers kunnen in tabletvorm, via injecties, via een infuus of zepillen worden gegeven. Ze hebben soms vervelende bijwerkingen. Misselijkheid, braken, een fors stijgende hartslag, hartkloppingen, hoofdpijn, transpireren en een opgejaagd gevoel kunnen de klachten zijn. Ook daarom worden pols en bloeddruk gecontroleerd en houdt men je goed in de gaten. Bij ernstige bijwerkingen wordt de dosering aangepast of een ander middel gekozen. De baby's worden intussen via een CTG gecontroleerd. Ook hun hartritme kan oplopen. Zijn de vliezen niet gebroken en worden de weeën minder, dan wordt de dosering weeënremmers afgebouwd. Als de weeën opnieuw beginnen, krijg je opnieuw medicijnen. Blijven de weeën weg, dan kun je het thuis verder rustig aan gaan doen tot de bevalling

begint. Bij gebroken vliezen blijf je voor observatie in het ziekenhuis en moet je daar de bevalling afwachten. Een enkele keer is er thuisbewaking mogelijk en komt een verloskundige of verpleegkundige van het ziekenhuis thuis regelmatig een CTG maken.

Soms is er ondanks de weeënremming geen honden meer aan en zet de bevalling door.

TIPS

- Wat je zelf kunt doen bij een dreigende vroeggeboorte:
 - rust nemen; in het ziekenhuis krijg je vaak strikte bedrust;
 - bij gebroken vliezen: niet in bad gaan;
 - tijdelijk niet vrijen;
 - je activiteiten (ook werk) aanpassen.
- Zorg ervoor dat je als ouders elke dag tijd hebt voor elkaar. Geef duidelijk aan wie je verder graag aan je bed wilt hebben. Het is heel gewoon dat je het bezoek nu wilt beperken, maar ook dat je graag wat afleiding wilt en bezoekers juist welkom zijn.
Het kan fijn zijn om een contactpersoon te hebben aan wie je het contact met familie en vrienden overlaat. Hem of haar kun je informeren en laten weten waar jullie behoefte aan hebben. Ook een vaste e-mail- of app-groep is prettig: zo houd je iedereen op de hoogte en ben je geen tijd kwijt aan lange telefoongesprekken.





die belangrijke beginperiode nooit meer inhalen. Je vroeg geboren baby's hebben nog een onrijp zenuwstelsel, daarom zullen ze anders, minder uitnodigend, reageren dan oudere baby's. Prikkel van buitenaf zijn gauw te veel, de kindjes kunnen ze nog niet verwerken. Het kan moeilijk zijn dat te begrijpen, omdat je het beeld van voldragen baby's in je hoofd hebt, die al snel gaan reageren met geluidjes, een lachje en oogcontact. Dan kunnen jullie baby's nog niet, maar ze hebben jullie liefde en het contact met jullie nu meer dan ooit nodig. Vroeg geboren baby's voelen ook anders aan dan voldragen baby's. Voldragen tweelingbaby's zitten de laatste maanden klem in de baarmoeder, met opgetrokken benen en gebogen armen. Ze moeten de beperkte ruimte zo goed mogelijk gebruiken en ze hebben hun buigspieren goed kunnen ontwikkelen. Vroeg geboren baby's hebben dat niet meegemaakt. Zij liggen nu uitgestrekt in een grote couveuse en daardoor kunnen ze juist hun strekspieren beter ontwikkelen. Zij liggen vaak met gestrekte beentjes, schouderdje naar achteren, de vuistjes gebald, de nek gestrekt en met een holle rug (het hoofdje achterover). Door

de onrijpheid van de hersenen zijn ze vaak wat schrikachtig en overprikkelbaar en reageren ze bij onverwachte aanraking of een plotseling geluid met het aanspannen van de strekspieren.

❁ *Tweelingbaby's liggen meestal niet samen in een couveuse (co-bedding), ook al gaan ze gelijk op. Een couveuse is voor één kindje bedoeld en een kind goed in de gaten houden, is toch wat lastiger als je twee kinderen in een couveuse hebt. Bovendien zouden ze eventuele infecties over kunnen brengen.*

TIPS

- Er kunnen (grote) verschillen zijn tussen meerlingkindjes. Daarom kunnen ze ook op een verschillende afdeling liggen of niet allebei in een couveuse.
- Praat zachtjes tegen jullie baby's. Zing een liedje of vertel gewoon over alledaagse dingen. Het maakt niet uit wat, de kindjes horen jullie stem en ze zullen mama en papa ook daaraan heel snel herkennen.



TIPS

- Boeken die je informatie en steun kunnen geven:
 - Gina Ford, *De tevreden baby*. Houten: Terra, 2014.
 - Kerstin Uvnäs Moberg, *De oxytocyne factor*. Amsterdam: Uitgeverij Thoris, 2010.
 - Gerda Brouwer & Susanne Donders, *Een baby erbij en samen gelukkig blijven* (e-book). Utrecht: Het Spectrum, 2011.
 - Eva Bronsveld, Roos Schlikker, Elsbeth Teeling, Miloe van Beek & De Ontploetermoeders, *Van achter het behang tot over je oren*. Utrecht: Kosmos Uitgevers, 2015.

bijna stormachtige ontwikkelingen van je kinderen vast te leggen. Ook via social media.



Jacqueline, moeder van Marleen en Hilde (7 maanden):

Al heel snel realiseerden we ons hoe snel de ontwikkeling van zelfs heel kleine baby'tjes verloopt en hoeveel er gebeurt. Graag wilden we er toch zoveel mogelijk van vasthouden. Ik besloot toen een 'weekboek' te gaan bijhouden. Elk weekend ga ik een uurtje achter de pc zitten en beschrijf ik de leukste en/of opvallendste gebeurtenissen met de kinderen. Het is absoluut geen literatuur en natuurlijk bij voorbaat onvolledig, maar toch kan zo'n boek later goed helpen om dierbare herinneringen weer boven te laten komen.





offeren de extra ruimte die twee boxen kosten graag op. Zoek een ongevaarlijke, tochtvrije plaats, waar de kinderen bijvoorbeeld niet aan planten of gordijnen kunnen gaan trekken; een plek waar wat te beleven valt. Zorg voor afwisseling in het speelgoed: niet te veel, maar af en toe eens wat anders. Een 'babygym' is leuk voor jonge baby's, maar haal hem weg zodra de baby's gaan zitten of staan. Als kinderen echt een hekel krijgen aan de box, berg hem dan op of gebruik hem dan alleen nog voor noodgevallen.

De meest gangbare maat voor een gewone houten box is 80 x 100 of 100 x 100 centimeter. De hoogte is 70 à 80 centimeter. De afstand tussen de spijlen moet ongeveer 7 centimeter zijn. Kijk altijd of een box goed is afgewerkt en of het kind niet met de vingers beknelde kan raken tussen de sluitingen. Als er spijkers aan de binnenkant zitten, controleer dan regelmatig of ze niet uitsteken. Er zijn boxen met extra's: een opberglade voor speelgoed en/of met wielletjes, zodat de box

gemakkelijk kan worden verplaatst. Voor de beginperiode is het fijn als een box een verstelbare bodem heeft: de baby ligt hoger, heeft een beter uitzicht en je hoeft minder te bukken. Laat de bodem zakken als een baby zich gaat optrekken aan de rand van de box. Er is een speciale tweelingbox. De afmetingen hiervan zijn ongeveer 140 x 90 centimeter. De kinderen hebben hierin veel meer ruimte dan in een kleine box, maar ze kunnen elkaar toch nog wel hinderen.

TIPS

- Een grote spiegel achter de box, zodat het kind zichzelf uitgebreid kan bekijken, vinden de meeste baby's prachtig.
- Er is allerlei speelgoed te koop dat je aan de spijlen van de box kunt bevestigen. Zorg ervoor dat je peuters er niet op kunnen gaan staan en zo uit de box kunnen vallen.



Voeding

Borst- of flesvoeding?

Vooral in het begin ben je een groot gedeelte van de dag bezig met het voeden van de baby's. Dat is niet alleen een kwestie van ervoor zorgen dat ze hun buikje vol drinken en daarna weer tevreden gaan slapen. Koesteren, lichamenlijk contact tussen ouder en baby, is bijna net zo belangrijk: met de melk krijgt een kind ook liefde naar binnen. Baby's liggen er tijdens de voeding intens gelukkig bij: ze drinken met hun hele lijfje en zo huilen ze ook. Vooral in het begin zijn de voedingstijden de momenten waarop een baby wakker is. Dan is er tijd voor drinken, knuffelen en spelen. Met twee baby's die zes voedingen krijgen, ben je al gauw vier tot zes uur aan het voeden. Door te voeden, krijg je een band met de kinderen: je leert hun reacties en hun karakter kennen en je leert je kinderen uit elkaar te houden aan de manier waarop ze drinken.

❁ *Bij een eenling wordt borstvoeding erg gestimuleerd als eerste keus. Bij een twee- of een drie-ling is het advies wat voorzichtiger: het is een hele klus, maar het kan heel goed. Belangrijk is dat je kijkt naar wat mogelijk is en er geen probleem van maakt!*

Borstvoeding beschermt het kind tegen maag-darminfecties, middenoorontsteking, overgewicht, hoge bloeddruk en waarschijnlijk ook tegen astma, piepen op de borst en eczeem. Het beperkt het bloedverlies na de bevalling en

maakt het gemakkelijker weer op gewicht te komen.

Soms heb je voor borstvoeding gekozen, en worden de baby's te vroeg geboren en moeten ze een poos in de couveuse om te groeien. Meestal kunnen ze dan nog niet zelf drinken en krijgen ze sondevoeding of voeding per infuus. Als je borstvoeding wilt geven, moet je de periode tot de baby's zelf kunnen drinken overbruggen door te kolven. Dat is veel werk; bedenk waar je aan begint, hoewel veel moeders met plezier kolven. Uiteindelijk zullen voor ieder ouderpaar andere motieven een rol spelen bij de keuze voor borst of fles.



Linda, zwanger van een tweeling:

Omdat ik voedselallergieën heb, zal ik be-
slist borstvoeding gaan geven, dat verkleint im-
mers de kans op allergieën. We beseffen dat
borstvoeding bij een tweeling lastig kan zijn, dus
zal ik proberen om ook te kolven. Zo kan Tymo
helpen met het voeden.



Anouk, moeder van Imme en Jur (6 jaar):

Ik wist meteen dat ik graag borstvoeding wilde
geven, met astma en eczeem in de familie. In het
begin een heel gehannes, want hoe leg je ze te-



gelijk aan en vooral, hoe doe je dat als je alleen thuis bent? Na een tijdje gaat dat als vanzelf. Ik heb ze altijd na elkaar gevoed en dat ging perfect. Degene die zich het eerst meldde, kreeg als eerste de borst. De tweede werd daarna gewoon ook aangelegd. Daardoor bleven ze beiden in hetzelfde ritme. Dat is wel zo praktisch, want met twee baby'tjes is het al druk genoeg. Ik heb ze tot 9 maanden borstvoeding gegeven en daar ben ik erg blij om.



Marije, moeder van Tes en Floor (1 jaar):

Ik heb een voorlichtingsavond bezocht. Daar vond ik dat het wel heel rooskleurig en idyllisch werd voorgespiegeld. Ik kan gerust zeggen dat ik me nog nooit in mijn leven zo voor iets heb moeten inzetten als voor het geven van borstvoeding aan mijn kindjes. Toen het eindelijk goed liep, wilde ik eigenlijk nooit meer stoppen!

Borstvoeding

De voorbereiding

Vanaf het begin van de zwangerschap tot ongeveer de achtste maand groeien de borsten. Bij de ene vrouw meer dan bij de andere. Na de achtste maand zullen ze niet meer of nog maar weinig groeien en kun je voedingsbeha's aanschaffen en eventueel alvast dragen. Koop goede, katoenen beha's die lekker ruim zitten, niet knellen, maar wel steunen. In babyspecialzaken of lingeriewinkels vind je verscheidene modellen; pas altijd voordat je koopt. Er zijn ook 'meegroeibeha's'; die hebben rekbaar cups en zijn geschikt voor de periode waarin de borsten nog groeien. Tijdens je zwangerschap worden je borsten voorbereid op het geven van borstvoeding, je hoeft alleen te zorgen voor voldoende ondersteuning en geen extra voorzorgsmaatregelen te treffen. Hoewel borstvoeden vooral een kwestie is van de praktijk, is het goed om te weten hoe het werkt, waar je op moet letten en wat je zelf kunt doen om het te laten slagen. Verdiep je er alvast in tijdens de zwangerschap.

☘ Ga je borstvoeding geven, maak dan tijdens de zwangerschap een afspraak met de lactatiekun-

dige, een deskundige op borstvoedingsgebied. Zij kan antwoord geven op de borstvoedingsvragen die je nu hebt. Meestal is er een poliklinisch spreekuur.



Vanaf een maand of zes kan er wat vocht uit de tepels komen. Als dat gebeurt, kun je een schone gestreken zakdoek of een zoogkompres in je beha dragen. Neem regelmatig een schoon 'inlegje' en was je beha dagelijks.



Anke, moeder van Jaya en Charley, 1675 en 1625 gram:

Ik weet niet of stuwung dubbel werkt bij een tweeling, want ik heb geen vergelijkingsmateriaal, maar zo voelt het in ieder geval wel en zo ziet het er zeker uit. Bij de Zorgwinkel hadden ze niet eens voedingsbeha's in mijn maat.

Informatie over borstvoeding:



Boeken:

- Stefan Kleintjes: *Het nieuwe borstvoedingsboek*. Zeist: Uitgeverij Christoffor, 2018.
- Sofie van den Enk en Eva Munnik, *De Melkfabriek*. Amsterdam: Boekerij, 2016.
- La Leche League, *Borstvoeding*. Utrecht: Veltman Uitgevers. 2016.



Het Tweelingenboek

LENNY DUIJVELAAR & ANJO GELUK

Een tweeling hebben is anders! En het verschil met het krijgen van één kind gaat veel verder dan de aanschaf van twee bedjes en een duo-kinderwagen. Als (aanstaande) tweelingouder word je geconfronteerd met talloze vragen en problemen waar je niet direct een antwoord op vindt in de reguliere zwangerschaps- en opvoedboeken. *Het Tweelingenboek* is het complete en onmisbare handboek dat die antwoorden wel biedt. Van zwangerschap tot en met kindertijd.

- veelzijdige informatie
- adviezen van deskundigen
- honderden praktische tips
- ervaringen van tweelingouders

Het Tweelingenboek is een levendig, toegankelijk en herkenbaar boek dat getoetst is in de praktijk en gemaakt met behulp van de adviezen van vele deskundigen. Een boek dat je eraan herinnert dat het hebben van een tweeling niet alleen dubbele zorgen en dubbele lasten betekent, maar ook dubbel plezier!

Lenny Duijvelaar is kinderpsycholoog en deed onderzoek bij jonge tweelingen en hun ouders. **Anjo Geluk** is socioloog en verpleegkundige. Zij heeft een tweelingzus en is zelf ook moeder van een tweeling.

'Een echt handboek, zeer herkenbaar, waarin zo ongeveer alles wordt behandeld waar je als tweelingouder mee te maken kunt krijgen – van poepbroek tot schoolkeuze.'

– *Ouders van Nu*



www.kosmosuitgevers.nl

**KOS
M•S**

NUR 851
Kosmos Uitgevers,
Utrecht/Antwerpen