

Borstvoeding aan de premature baby

(tot 37 weken)

Inleiding

Deze folder is bestemd voor u als ouders van een te vroeg geboren, premature, baby. Wij willen u graag informeren over de bijzonderheden bij het geven van borstvoeding aan de premature baby. Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze folder? Stel deze gerust aan de verpleegkundige of lactatiekundige.

Borstvoeding aan de premature baby

Borstvoeding geven aan een prematuur geboren baby gaat niet vanzelf, het vraagt geduld en doorzettingsvermogen. Soms is uw baby niet in staat om zelf aan de borst te drinken en moet de productie van moedermelk door middel van kolven worden gestimuleerd. De baby krijgt de moedermelk dan via de sonde of de fles. Ondertussen profiteert uw baby wel van alle gezondheidseffecten die moedermelk te bieden heeft.

In deze folder wordt u geïnformeerd over

- Het belang van moedermelk voor uw premature baby;
- Het belang van huid-op-huidcontact;
- Het belang van kolven;
- Praktische informatie over borstvoeding geven;
- Verblijf van ouders;
- Prematuren stappenplan.

Gezondheidseffecten moedermelk

De unieke samenstelling van moedermelk valt niet na te maken. Juist voor premature baby's is dit extra van belang. Zij zijn erg kwetsbaar en het afweersysteem werkt nog niet goed. Moedermelk helpt het afweersysteem te versterken. Via de moedermelk krijgt uw baby afweerstoffen van de moeder mee.

Het belang van moedermelk voor uw premature baby

- Colostrum (de eerste moedermelk direct na de geboorte) bevat hoge concentraties antistoffen en vitaminen en mineralen.
- Colostrum bereidt de darmen voor op het opnemen van voedsel en beschermt de darmen tegen infecties.
- Antistoffen bieden bescherming tegen infecties. Een premature baby heeft door de kortere zwangerschapsduur minder antistoffen van de moeder meegekregen en het eigen afweersysteem is nog onvoldoende ontwikkeld.
- Door de laxerende werking van het colostrum raakt de baby meconium, de eerste ontlasting, sneller kwijt en is de kans op geelzucht kleiner.
- Moedermelk bevat groeifactoren. Deze zijn van belang voor de rijping van het spijsverteringsstelsel.
- Moedermelk bevat de juiste vetzuren die nodig zijn voor een goede hersenontwikkeling en gezichtsvermogen.
- Moedermelk wordt beter verdragen dan kunstvoeding en is licht verteerbaar.
- Borstvoeding bevordert de hechting tussen moeder en haar baby.

Preterme moedermelk

De moedermelk die u maakt voor uw premature baby is anders van samenstelling dan de rijpe moedermelk die een moeder aanmaakt als ze omstreeks de uitgerekende datum bevallen is. Deze preterme moedermelk is extra waardevol voor de ontwikkeling van het nog onrijpe darmstelsel, het zenuwstelsel, de longen en hersenen. Het bevat veel voedingsstoffen en antistoffen om uw baby te beschermen tegen infecties. Na verloop van de eerste twee tot vier weken gaat preterme melk vanzelf over in rijpe moedermelk.

Toevoegingen in de moedermelk

Bij baby's met een laag geboortegewicht kan het voorkomen dat zij, ondanks dat ze preterme moedermelk krijgen, langzamer groeien dan gewenst. Om toch van alle positieve eigenschappen van de moedermelk gebruik te maken wordt aan de afgekolfde melk tijdelijk een moedermelkversterker toegevoegd.

Het belang van huid-op-huidcontact

Huid-op-huidcontact zorgt voor een direct contact. De borst is de plek waar de baby zich het prettigst voelt. Door veel te buidelen (kangoeroeën) bevordert u de hechting met uw baby. De band die gevormd wordt zorgt voor een veilige basis voor de rest van het leven. In verband met de veiligheid tijdens huid-op-huidcontact is het belangrijk dat één van de beide ouders wakker is en blijft. Ouder en baby half rechtop zitten en niet plat liggen zodat de baby goed kan blijven ademen. Het geluid van uw hartslag, een bekende stem, de warmte en uw geur zorgen ervoor dat uw baby zich veilig zal voelen. Huid-op-huidcontact zorgt bij de baby voor een betere zuurstofopname, betere bloeddruk en het bevordert de melkopname van het maagdarmstelsel. Alleen maar voordelen dus.

Het belang van kolven

Een prematuur geboren baby kan (meestal) nog niet zelf drinken. Om uw baby toch moedermelk te geven, begeleiden wij u in het afkolven van moedermelk.

Binnen 1 uur na de bevalling starten met kolven

Wij streven ernaar om u binnen een uur na de bevalling te ondersteunen bij het opstarten van het kolven. U mag hier ook zelf naar vragen. Als u binnen een uur begint met kolven, komt de moedermelkproductie sneller op gang en kunt u vaak meer melk afkolven. Soms lukt het niet hiermee zo snel van start te gaan door drukte rond de bevalling. Is dit het geval, probeer dan in ieder geval binnen zes uur na de bevalling te kolven, ook in de nacht.

Kolven met de hand tijdens de eerste dagen

De eerste dagen na de bevalling is het nuttig om, naast elektrisch kolven, met de hand colostrum af te kolven. De verpleegkundige of lactatiekundige kan u deze techniek leren. Door het extra kolven met de hand krijgt u meer moedermelk uit uw borsten en stimuleert u het op gang komen van de productie. Ontspanning, warmte, massage van de borst en tepelhof en rugmassage (partner) kunnen helpen. Ook kolven in de buurt van uw baby of vlak na het buidelen kunnen de melkproductie stimuleren. Als het toeschieten is belemmerd of de melkproductie is op dag 4 of 5 nog niet op gang, bespreek dit dan met de verpleegkundige of de lactatiekundige. Voor informatie over elektrisch kolven raden wij u aan het onderdeel kolven in de folder 'Borstvoeding' door te nemen.

Praktische informatie over borstvoeding

Bewaren en meenemen moedermelk

Als u moedermelk van thuis meeneemt, let dan op de volgende punten:

- Houdbaarheid; verse moedermelk mag in het ziekenhuis tot 48 uur na kolven aan uw baby worden gegeven.
- Neem de melk mee in een koeltas.
- Voorzie de flesjes met moedermelk van naam, datum en tijd (stickers krijgt u van de verpleegkundige).
- Neem voldoende verse voeding voor 24 uur mee of voldoende tot het volgende bezoek en vries de rest thuis in.
- Ga hygiënisch om met kolfmateriaal.

Fopspeen

Voor een zieke of prematuur geboren baby kan een fopspeen een belangrijke bron van troost en pijnstilling zijn. Daarom krijgt een prematuur geboren baby met een voldoende ontwikkelde zuigbehoefte, waarbij de moeder niet altijd aanwezig is om aan die zuigbehoefte te voldoen, soms een fopspeen aangeboden. De fopspeen bevredigt de zuigbehoefte van de baby waardoor hij rustiger is op de momenten dat u als ouders er niet kunt zijn.

Verblijf van ouder(s)

Soms is het mogelijk om bij uw baby op de kamer of in de familiekamer te verblijven. Hoe meer u bij uw baby bent, des te sneller leert u uw baby kennen en herkent u de voedingssignalen. Dit bevordert het slagen van de borstvoeding en de hechting.

Prematurenstappenplan

Op de afdeling werken wij met het prematuren stappenplan voor borstvoeding, om uw baby op deze manier in kleine stappen aan de borst te leren drinken.

Stap 1 Huid-op-huidcontact

Probeer dagelijks te buidelen met uw baby. Uw baby herkent uw stem en voelt zich veilig dicht bij u.

Stap 2 Mond en neus tegen tepel

Bij het buidelen kunt u het mondje en neusje van de baby ter hoogte van de tepel leggen. De baby ruikt de moedermelk en wordt nieuwsgierig en gaat misschien zoeken.

Stap 3 Beetje melk laten proeven

Als uw baby ter hoogte van de tepel ligt kunt u met uw hand voorzichtig wat melk uit de borst duwen of drukken. De baby ruikt deze druppeltjes melk die op de tepel zitten en raakt daar geïnteresseerd. Het lijkt misschien ook voorzichtig wat melk op. Een grote, belangrijke stap!

Stap 4 Ruiken en sabbelen

De baby laat steeds vaker zien dat het wil gaan drinken. Eerst lijkt het voorzichtig, later opent het de mond. De baby vindt het heerlijk om druppeltjes moedermelk te proeven.

Stap 5 Zoekreflexen stimuleren

In deze fase gaat de baby aanhappen. Leg de baby goed ter hoogte van de tepel, streel met de tepel over het bovenlipje. De baby opent de mond en steekt de tong over de onderlip naar buiten. Dit is het moment om de baby in het geheel voorzichtig dichterbij te schuiven, zodat het kan happen en de borst ver genoeg in de mond kan nemen. Vaak zie je wel dat dit nog een oefening is: de baby hapt en laat weer los, hapt en laat weer los.

Stap 6 Wakker en alert; voor het eerst zuigen

Uw baby zal, mits het goed wakker is, op een goed moment aanhappen en niet meer loslaten. Het gaat dan ook voor het eerst zuigen. Deze fase kan lang duren. Vorm de tepel en de borst goed voor, richting het neusje van de baby, zodat de tepel in het mondje het gehemelte prikkelt tot een zuigreflex, het gaat dan automatisch zuigen. Een tepel die niet ver genoeg in de mond komt prikkelt het reflexpunt op het gehemelte niet. Er komt dan geen zuigreflex en de baby gaat niet zuigen. Lukt het met voorvormen van de borst niet voldoende, dan is het mogelijk om (tijdelijk) een tepelhoed te gebruiken (zie folder 'Gebruik van een tepelhoed'), omdat deze bij goed gebruik lichtjes het gehemelte raakt en zo de zuigreflex prikkelt. Probeer eerst de baby zonder tepelhoed aan te leggen, lukt dit na een aantal pogingen niet, gebruik dan een tepelhoed. Het kan ook voorkomen dat de baby te weinig borstweefsel in de mond neemt, alleen het puntje van de tepel. Let op als u voedt met een tepelhoed dat de baby nu ook voldoende borstweefsel in de mond neemt. Meer borst = meer drinken en ook de borst beter legen.

Stap 7 Vasthouden van de tepel en tepelhof; zuigen en slikken: drinken!

Nu is het zover. Uw baby drinkt bij u aan de borst. Het houdt in deze fase de tepel met de tepelhof goed vast en zuigt, eventueel met behulp van een tepelhoed. Bovendien zie en/of hoor je het slikken. De eerste voedingen zijn vaak niet meer dan een paar slokjes. Maar het is beslist een goed begin!

Stap 8 Borstvoeding geven en wegen; inschatten en minderen van de sondevoeding

Zodra de baby echt effectief bij u uit de borst drinkt, mag u proberen in te schatten hoeveel de baby drinkt. U kunt dit doen door naar de slikbewegingen te kijken. U ziet de baby lange teugen maken en de kaak 'valt' ver terwijl er een korte pauze is op te merken. Hoe langer de baby dit goed doet, hoe meer het dus drinkt. U zult zien dat hij eerst wisselende hoeveelheden uit de borst drinkt, maar na veel oefenen steeds meer uit de borst drinkt en dus minder sondevoeding nodig heeft. Ter ondersteuning gebruiken we hierbij een weegschaal. De verpleegkundige kan u uitleggen hoe u het wegen voor en na de borstvoeding zo betrouwbaar mogelijk kunt maken.

Stap 9 Borstvoeding deels op verzoek

In deze fase bent u al thuis of in ieder geval bijna thuis. De baby drinkt vaker bij u, maar het lukt misschien nog niet helemaal om alles zelf uit de borst te halen. Het kan zijn dat de baby bijgevoed wordt met de sonde of met de fles. Wel is het belangrijk dat -als uw baby de borst niet goed leegdrinkt- na te kolven. Nakolven is in ieder geval een goed idee tot een gewicht van rond de 3 kg of totdat uw baby een rijp drinkpatroon laat zien aan de borst. Mogelijk is het langer nodig, dit hangt af van het drinkpatroon van uw baby. U voedt wellicht nog met een tepelhoed, dit kunt u proberen te gaan afwennen. Belangrijk is dat de baby de borst goed leegt bij gebruik van de tepelhoed, vooral als je het (na)kolven gaat afbouwen of stoppen.

Stap 10 Dag en nacht samen en frequent borstvoeding

Uw baby laat zien dat hij al goed aan de borst kan drinken. Dit kan de gelegenheid zijn om nog 1-3 dagen bij uw baby in het ziekenhuis te verblijven (rooming-in) en volledig op verzoek te voeden. Daarbij let u goed op het legen van de borst, effectief drinken bij de baby, natte luiers en voldoende ontlasting. De baby wordt dagelijks bloot gewogen om de groei te observeren. Deze periode kan veel vertrouwen geven voor het volledig op verzoek voeden van uw baby in de thuissituatie!

Borstvoeding aan een prematuur geboren baby: 10 stappen naar succes!



Ik ben al bij stap (in te vullen door ouders/vpk):

Datum:	Stap:

Datum:	Stap:

Datum:	Stap:

Fase 1: kennismaken met de borst (gemiddelde leeftijd baby 28-32 weken) → Stap 1 t/m 4

Fase 2: oefenen aan de borst, eerste milliliters drinken (gemiddelde leeftijd baby 32-36 weken) → stap 5 t/m 7

Fase 3: leren drinken aan de borst (gemiddelde leeftijd 34-40+ weken) → stap 8 t/m 10

ledere baby doorloopt de stappen en fasen in eigen tempo!

Borstvoeding bij ontslag

Er zijn verschillende mogelijkheden rondom het ontslag. Soms drinkt een baby alle moedermelk uit de borst, soms wordt dit gecombineerd met moedermelk/kunstvoeding in de fles en soms gaat de baby met sondevoeding naar huis. Deze verschillende opties worden gedurende het ziekenhuisverblijf besproken. De verpleegkundige en/of lactatiekundige kan voor ontslag samen met u een plan maken voor de eerste weken thuis.

Lactatiekundigen MCL

In het MCL zijn twee lactatiekundigen werkzaam. Zij zijn regelmatig aanwezig. Vraag de verpleging naar hun aanwezigheid.

Vragen en informatie

Mochten zich thuis problemen voordoen, dan kunt u telefonisch of via een huisbezoek advies krijgen van een eerstelijns lactatiekundige. Op de site www.nvlborstvoeding.nl kunt u een lactatiekundige bij u in de buurt vinden. Het is mogelijk dat deze zorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Informeer hiernaar bij uw zorgverzekeraar.

Informatie over borstvoeding kunt u vinden op de volgende websites:

www.lalecheleague.nl

www.borstvoeding.com

Verder kunt u op Facebook lid worden van borstvoedingsgroepen die makkelijk bereikbaar zijn.

Afbeelding: MCL

www.mcl.nl

Afdeling E

Kraam/gynaecologie

Verloskamers

Neonatologie

058 – 286 32 32

058 – 286 14 55

058 – 286 33 39