

Informatie



Borstvoeding Prematuur



Jouw kindje is opgenomen op de couveuse afdeling. Ook wanneer een kindje te vroeg wordt geboren is het mogelijk om borstvoeding te geven. Via deze weg willen wij u informeren over het geven van borstvoeding aan jouw te vroeg geboren baby (premature baby). Overige informatie over borstvoeding en kolven kunt u [hier](#) nalezen.

Samenstelling van de moedermelk

Premature moedermelk, de moedermelk die een moeder maakt voor een te vroeg geboren baby, is anders van samenstelling dan de moedermelk die een moeder maakt omstreeks de uitgerekende datum. De premature moedermelk bevat in vergelijking met de 'gewone' moedermelk, onder andere meer eiwit, natrium en calcium. De vetten zijn licht verteerbaar en onmisbaar voor de hersengroei. Na zo'n vier weken heb je 'gewone' rijpe moedermelk en spreken we niet meer van premature melk.

Voordelen voor de baby

- Een prematuur heeft door de korte zwangerschapsduur een afweersysteem dat nog onvoldoende is ontwikkeld. Colostrum, de eerste moedermelk, bevat een hoge concentratie antistoffen. Deze helpen dan ook de baby tegen infecties en ziektes te beschermen. Zoals bijvoorbeeld een darminfectie (necrotiserende enterocolitis) waarvoor te vroeg geboren baby's gevoeliger kunnen zijn.
- De moedermelk is makkelijk verteerbaar en wordt door het onrijpe darmstelsel van een te vroeg geboren baby goed opgenomen.
- Moedermelk bevat groeifactoren; deze zijn van belang voor de rijping van het spijsverteringskanaal.
- De vetten in de moedermelk zorgen voor een optimale groei van de hersenen en het gezichtsvermogen.
- Zelfs de kleinste hoeveelheden moedermelk bevatten zeer geconcentreerde hoeveelheden voeding en antistoffen. Dus zelfs als een moeder in staat is een klein beetje moedermelk te geven, heeft het voor de baby grote voordelen.

Toevoegingen aan de moedermelk

Te vroeg geboren baby's hebben extra mineralen, eiwitten en vitamines nodig met name voor het ontwikkelen van stevige botten. Om de groei te bevorderen kan de kinderarts breast milk fortifier (BMF) voorschrijven. Dit is afhankelijk van de zwangerschapsduur en het gewicht. BMF is een poeder dat aan de afgekolfde melk kan worden toegevoegd.



Fopspeen

Voor een zieke of prematuur geboren baby kan een fopspeen een vorm van pijnstilling en troost zijn. Deze mogen we de premature baby dan ook niet onthouden. De fopspeen bevredigt de zuigbehoefte van de baby, waardoor hij rustiger is en beter kan groeien.

Buidelen

Buidelen is erg belangrijk bij premature baby's. Met buidelen wordt bedoeld dat de baby bloot op de blote borst van vader of moeder mag liggen. De baby houdt alleen de luiers om. De baby wordt wel goed toegedekt met warme doeken. Door dit intensieve contact is er een optimale stimulans van de reflexen, waardoor een baby makkelijk kan leren aanhappen. Tevens leidt huid-op-huid contact tot langere borstvoedingsperiodes. Als de moeder veel met de baby knuffelt, komen de bacteriën van de baby ook bij de moeder en maakt de moeder exact de goede antistoffen, die zij via haar moedermelk weer doorgeeft aan de baby.

De voordelen van huid-op-huid contact op een rijtje:

- moeder maakt de goede antistoffen, door intensief contact met de baby;
- toeschietreflex wordt bevorderd;
- toename van de melkproductie;
- stabielere hartfrequentie;
- meer regelmatige ademhaling;
- stabielere temperatuur;
- langere slaaperperiodes;
- meer gewichtstoename;
- vermindert stress bij de baby.



Kolven

Twee weken na de geboorte van jouw kindje kun je een melkproductie verwachten van ongeveer 350-750 ml per 24 uur. Deze melk heeft je baby in het begin niet allemaal nodig. De melk die over is kan worden ingevroren en later weer worden gebruikt. Bevroren melk is maanden houdbaar. Door drukte en stress kan de melkproductie op een gegeven moment afnemen, bij een ruime melkproductie is dat teruglopen minder erg. Maar zodoende is het belangrijk om de melkproductie van het begin af aan optimaal te stimuleren. Als je naar huis gaat en jouw kindje mag nog niet mee, dan is het belangrijk om een goede kolf te huren of aan te schaffen. Sommige verzekeraars vergoeden de kosten van een huurkolf. Maak je, je zorgen over te weinig of te veel melkproductie, vraag dan advies aan de lactatiekundige zodat een eventueel probleem snel kan worden opgelost.

Wat is een normale melkproductie

Doordat jouw baby te vroeg is geboren, kan hij waarschijnlijk nog niet alle voeding zelf uit de borst drinken. Om de borstvoeding toch op gang te laten komen, is het belangrijk dat je tijdig start met afkolven van de moedermelk. Meer informatie hierover vind je [hier](#). De eerste dagen kolf je weinig of soms helemaal niets, dat is normaal. Na drie/vier dagen zal de hoeveelheid melk snel toenemen. We adviseren je om minimaal 7 a 8 keer te kolven per 24 uur. Het is belangrijk om zoveel mogelijk bij de baby te kolven, na het buidelen zal door het huid-op-huid contact de melk makkelijker toeschieten. Je kunt beide borsten tegelijk kolven, dit kost minder tijd. Na het elektrisch kolven kun je nog met de hand kolven. Uit onderzoek blijkt dat moeders die elektrisch kolven afwisselen met de hand kolven meer productie hebben. Het is handig om vaste tijden te reserveren voor het kolven. [Hier](#) vind je een kolfdagboekje zodat je precies kunt bijhouden wanneer je kolft en hoeveel.



Voeding van jouw baby

Elke baby, voldragen of prematuur, doorloopt een proces om te leren drinken aan de borst. Een voldragen baby doorloopt dit proces waarschijnlijk binnen 24 uur. Premature baby's doorlopen dit proces afhankelijk van hun ontwikkelingsfase. Het proces kan weken duren. Het leren drinken aan de borst gaat met kleine stapjes.

Op de couveuseafdeling wordt de leeftijd van jouw baby uitgedrukt in het aantal weken dat de zwangerschap op dat moment geduurd zou hebben. Baby's tot 34 weken krijgen voeding via een sonde. Een sonde is een flexibel slangetje dat via de neus of mond de voeding naar de maag brengt. Om de twee à drie uur krijgt de baby sondevoeding.

Als er tijdens het kolven al moedermelk komt, dan kan dit via de sonde worden gegeven. Jouw baby kan naast de sondevoeding een aantal keer per dag oefenen aan de borst. Dit ligt aan de leeftijd en conditie van je baby en wat de kinderarts heeft afgesproken. De sonde blijft gehandhaafd totdat de baby alle voedingen aan de borst kan drinken. Heeft jouw baby geen sonde nodig maar drinkt nog niet genoeg aan de borst, dan wordt de baby met behulp van een cupje of fingerfeeding bijgevoed. De verpleegkundige van de couveuseafdeling geeft je informatie hierover.

Voor het leren drinken aan de borst is er een stappenplan ontwikkeld. Hieronder beschrijven we wat het stappenplan inhoudt.

De lactatiekundige komt 2 à 3 keer per week bij je langs en zal persoonlijk aan je uitleggen, waar jouw baby zich bevindt en welke stappen er nog genomen moeten worden. Ook kan zij je helpen bij het aanleggen of andere vragen rondom de borstvoeding beantwoorden.



Stap 1: Huid op huidcontact

Huid op huidcontact bevordert de hechting tussen ouders en baby. Probeer dagelijks te buidelen met jouw baby. Tijdens het inlopen van de sondevoeding kun je de baby lekker tegen je aanhouden. De handjes kunnen bij het mondje worden gebracht, zo kan de baby eventueel op zijn vingertjes sabbelen. Zuigen op een fopspeen of schone pink kan ook.

Direct na het buidelen is een goed moment om te kolven. Het intensieve contact met jouw baby is gunstig voor het toeschieten van de melk en het opgang komen van de melkproductie.

Kolven: Tijdens deze stap kolf je minimaal 7 a 8 keer per 24 uur.

Stap 2: Mond/neus tegen de tepel

Tijdens deze stap wordt de baby nog niet aangelegd. Als tijdens het buidelen en het krijgen van sondevoeding de baby wakker is, kun je zijn gezichtje in de buurt van de tepel leggen. De baby leert zo verband leggen tussen voeding, warmte en de geur van zijn moeder.

Kolven: Tijdens deze stap kolf je minimaal 7 a 8 keer per 24 uur.

Stap 3: Wat melk laten proeven

Als de baby ter hoogte van de tepel ligt, kun je met de hand voorzichtig wat melk uit de borst drukken. Soms schiet de melk spontaan toe. De baby ruikt de melk en kan deze eventueel oplikken. Een grote belangrijke stap!

Kolven: Tijdens deze stap kolf je minimaal 7 keer per 24 uur.

Stap 4: Ruiken/sabbelen

Ergens tussen de 32e en 35e week laat de baby steeds vaker zien, dat hij wil zuigen. Eerst zal hij voorzichtig likken, later probeert hij te sabbelen. Je kunt helpen door wat melk uit de borst te drukken zodat hij kan proeven.

Kolven: Tijdens deze stap kolf je minimaal 7 keer per 24 uur.



Stap 5: Zoekreflexen stimuleren

In deze fase gaat de baby aanhappen. Leg de baby ter hoogte van de tepel, streel met de tepel over zijn bovenlipje. Als hij zijn mondje opendoet en zijn tong uitsteekt, schuif dan de baby in zijn geheel dichterbij. De baby kan nu aanhappen en de tepel ver genoeg in zijn mondje nemen. Vaak is dit nog een oefening: happen en weer loslaten, happen en weer loslaten. Aanleggen in de doorgeschoven houding of bakerhouding zijn houdingen die geschikt zijn voor een te vroeg geboren baby. Meer informatie hierover vindt u [hier](#).

Kolven: Tijdens deze stap kolf je minimaal 6 a 7 keer per 24 uur.

Stap 6: Wakker/alert/voor het eerst drinken

Dit is een fase die langer kan duren. De baby hapt wel maar gaat niet zuigen, of sabbelt alleen wat. Lukt het zuigen ook niet na een aantal pogingen terwijl de baby goed hapt, dan zou je gebruik kunnen maken van een tepelhoedje. Als de baby het tepelhoedje in zijn mond heeft, dan zal hij eerder gaan zuigen. Aan het gebruik van een tepelhoedje zitten ook nadelen; gebruik het alleen als het nodig is. Vraag aan de verpleegkundige of lactatiekundige om uitleg. Zij kan je vertellen welke maat je nodig hebt en hoe het tepelhoedje het beste kan worden aangebracht.

Kolven: Tijdens deze stap kolf je minimaal 6 keer per 24 uur.

Stap 7: Vasthouden van de tepel zuigen/slikken

Dit is een grote stap. De baby drinkt aan de borst! In het begin zijn het nog kleine slokjes en is de baby snel moe. Maar het is een belangrijk moment.

Stap 8: Borstvoeding wegen/minder sondevoeding

Tijdens deze stap gaat de baby steeds langer aan de borst drinken. De baby kan nu voor en na de borstvoeding worden gewogen, zodat de hoeveelheid gedronken melk kan worden gemeten. De baby zal de ene keer meer dan de andere keer aan de borst drinken. Maar dat hoort er allemaal bij. Wat de baby niet genoeg drinkt zal via de sonde worden bijgegeven.

Kolven: Tijdens deze stap kolf je minimaal 6 keer per 24 uur.



Stap 9: Borstvoeding deels op aanvraag

In deze fase gaat jouw baby waarschijnlijk bijna naar huis. De baby gaat wanneer de conditie van de baby het toelaat elke voeding aan de borst. Er wordt verder gekeken of jouw baby genoeg uit de borst drinkt, of dat hij bijvoorbeeld na de voeding nog een flesje met moedermelk krijgt. Sommige te vroeg geboren kindjes vinden het lastig om een tweede toeschiet op te wekken waardoor het niet altijd lukt om een hele voeding uit de borst te drinken. Samen met de lactatiekundige wordt er een plan voor thuis opgesteld. Ongeveer een week na ontslag word je door de lactatiekundige opgebeld om te vragen hoe het gaat. Kolven: In deze fase ga je minderen met kolven. Vraag de verpleegkundige of lactatiekundige om advies.

Stap 10: Dag en nacht samen/frequent borstvoeding

Jouw baby drinkt volledig aan de borst.

Naar huis

We wensen je een fijne tijd toe samen met jouw kindje.

Veel ouders ondervinden weinig problemen bij het geven van borstvoeding. Het kan voorkomen dat lactatiekundige hulp gewenst is. Enkele voorbeelden zijn medicatie en borstvoeding, onvoldoende groei van de baby en pijn bij de borstvoeding.

Vragen?

Je kunt je vraag stellen via lactatiekundige@vanweelbethesda.nl. Vergeet niet je telefoonnummer te vermelden. Je ontvangt uiterlijk binnen twee werkdagen een reactie. Voor spoedgevallen kun je contact opnemen met je verloskundige of huisarts.

Lactatiekundig consult

Een lactatiekundig consult duurt ongeveer 1 uur en vindt plaats tussen 08.00 - 12.00 uur op maandag, dinsdag of donderdag. Je kunt een afspraak maken via lactatiekundige@vanweelbethesda.nl. De kosten bedragen € 50,- per consult, inclusief een telefonische evaluatie. Dit krijg je veelal vergoed via de zorgverzekeraar. Vaak blijft nog een deel van de vergoeding over voor een eventueel lactatiekundig consult aan huis.



Vergoeding zorg

De basisverzekering vergoedt zorg die moeder en baby voor, tijdens en na de bevalling nodig hebben. Dit betekent dat de kosten voor de verloskundige, gynaecoloog en kraamverzorgende vanuit de basisverzekering worden vergoed. Wel kunnen er kosten (deels) ten laste komen van het verplichte eigen risico. Ook zijn er zorgvoorzieningen en behandelingen waarvoor je een eigen bijdrage moet betalen. Denk hierbij aan geneesmiddelen, laboratoriumonderzoek, kosten voor vervoer of de verplichte eigen bijdrage voor kraamzorg. In je zorgpolis kun je lezen welke zorg je vergoed krijgt door je zorgverzekering. Het type zorgpolis bepaalt bovendien of je zelf een zorgaanbieder mag kiezen.

Geboortezorg Zuid aan Zee

Voor iedere zwangere en partner in onze omgeving moet de geboortezorg vertrouwd, laagdrempelig en veilig aanvoelen. Vanuit de gedachte dat de zwangere centraal staat, wordt gewerkt vanuit één team en zet de coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee in op de juiste zorg door de juiste zorgverlener. Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis is onderdeel van deze coöperatie.

Kijk op de website www.geboortezorgzuidaanzee.nl voor meer informatie over coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee en welke zorgverleners hierbij aangesloten zijn.





Geboortezorg Zuid aan Zee

De juiste geboortezorg door de juiste zorgverleners

Voor iedere zwangere en partner in onze omgeving moet de geboortezorg vertrouwd, laagdrempelig en veilig aanvoelen. Vanuit de gedachte dat de zwangere centraal staat, wordt gewerkt vanuit één team en zet de coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee in op de juiste zorg door de juiste zorgverlener.

Hierbij staat de continuïteit van zorg voor de zwangere en het streven naar één zorgverlener die haar begeleidt (zwangerschaps- / zorgcoördinatie) voorop. De zwangere krijgt goede zorg van de verloskundige en de kraamverzorgende als het kan en van de gynaecoloog als het moet. Als er toch sprake is van bijvoorbeeld

een medisch noodzakelijke overdracht is alle informatie inzichtelijk en kent deze een vloeiend verloop. Alle partijen in de keten van de geboortezorg hebben een eigen rol en verantwoordelijkheid, die vanuit de ambitie 'één team, één zwangerschapscoördinator en de zwangere' centraal wordt ingevuld.

De coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee wordt gevormd door

