

# Informatie



**Spruw**



## Wat is spruw of candidiasis?

Tijdens het geven van borstvoeding kan er zowel bij jou als bij jouw baby een schimmelinfectie ontstaan. Bij de moeder spreekt men van candidiasis, bij de baby van spruw. Meestal gaat het hierbij om de *Candida albicans*. Veel moeders zijn draagster van deze schimmel en hebben hier normaal gesproken geen last van. Maar door veranderingen in de omgeving van de *Candida* kan deze ziekmakend worden, zoals bijvoorbeeld in de vagina.

Aanleidingen voor deze veranderingen kunnen zijn:

- verminderde weerstand, stress en overgevoeligheid;
- zwangerschap en bevalling;
- verstoorde suikerhuishouding (diabetes mellitus);
- gebruik antibiotica of hormoonpreparaten (o.a. de pil).

Baby's kunnen tijdens de geboorte in aanraking komen met de *Candida*-schimmel en daardoor spruw ontwikkelen. Te vroeggeboren baby's, baby's met een laag geboortegewicht en zieke of overgevoelige baby's hebben een verhoogde kans op spruw. Spruw kan ook overgedragen worden door het laten zuigen op een vinger. Door het drinken aan de borst kan de baby vervolgens bij de moeder candidiasis veroorzaken. Vooral bij een beschadigde huid (tepelkloven) is de moeder hier gevoelig voor. Het kan ook zijn dat je zelf candidiasis krijgt. Je kunt dan jouw baby besmetten, waardoor deze spruw krijgt.

## Hoe herken je spruw of candidiasis?

### *Spruw*

De meest voorkomende tekenen bij een baby zijn:

- Witte plekken op het mondslijmvlies, wangzakken, binnenkant van de lipjes en de tong, die niet weg te vegen zijn.
- Mondslijmvlies ziet roder dan normaal.
- Een parelmoerglans op de tong.
- Onrustig drinken door pijn of jeuk. Tijdens het drinken hoor je een klakkend geluid en jouw baby laat vaak los of weigert zelfs de borst. Ook als jouw baby niet drinkt, hoor je hem of haar smakken en de lippen aflikken.
- Een hardnekkige en pijnlijke luieruitslag.



### *Candidiasis bij moeder*

Een candidiasis kan voorkomen in en op de borst, tepel en tepelhof. De meest voorkomende tekenen zijn:

- Verkleuring van de tepel naar rozerood/paars.
- Gladde, gespannen, glanzende of schilferige huid.
- Kleine bultjes.
- Ernstige jeuk die kan overgaan in een scherpe pijn (als messteken), vooral tijdens en na het voeden.
- Brandend gevoel en/of pijn die door de arm of rug trekt.
- Brandend gevoel na de voeding.

Ook hier geldt dat er niet altijd iets bijzonders is te zien aan de tepels. Raadpleeg altijd een lactatiekundige of (huis)arts bij bovenstaande verschijnselen.

### **Behandeling van moeder en kind**

In principe kunnen candidiasis en spruw vanzelf overgaan. Bij borstvoeding kunnen de klachten echter veel problemen veroorzaken en er is een grote kans dat jij en jouw kind elkaar over en weer blijven besmetten. Om te voorkomen dat je moet/wil stoppen met borstvoeding is snelle en zorgvuldige behandeling aan te raden. Deze bestaat uit medicijnen (antischimmel medicijnen), in combinatie met hygiënemaatregelen en goed aanleggen. Als moeder alleen klachten heeft en bij de baby is nog niets te zien, dan hoeft de baby niet per se worden behandeld. Andersom wel. Heeft de baby spruw, dan is het wel aan te raden om de moeder ook te behandelen. Wanneer bij moeder een Candida infectie telkens terugkomt, is het wel verstandig om de baby te laten behandelen

### **Behandeling moeder**

#### *Miconazol creme 20mg/g*

- Breng na iedere voeding Miconazol creme 20mg/g (Daktarin) heel dun op tepels en tepelhof aan. Dit is effectiever dan 2 tot 4 keer per dag.
- Gebruik telkens een schone vinger. Ga niet met dezelfde vinger over een andere plek en kom niet met de gebruikte vinger aan de tube zalf om besmetting via de tube te voorkomen.
- Crème hoeft niet voor de volgende borstvoeding worden afgewassen.



De behandeling van de moeder dient tenminste 10 dagen nadat de klachten verdwenen zijn voortgezet te worden. Bij hardnekkige/langdurige klachten kan tot 2 weken na het verdwijnen van de klachten doorbehandeld worden.

Preventief kun je na de behandeling de tepels insmeren met kokosolie, de minst bewerkte vorm. Deze kun je bij een natuurwinkel kopen.

### *Fluconazol (Diflucan)*

Moeders met een zeer hardnekkige infectie van de borst moeten met een hoge dosis antimycotica langdurig behandeld worden.

Dosis: Dag 1 met 200-400 mg gevolgd door 1-2 dd 100 mg gedurende tenminste 14 dagen. De behandeling moet gecontinueerd worden totdat de moeder pijnvrij is.

Fluconazol doet er drie tot vier dagen over voor het werkt. In sommige situaties zelfs tien dagen. Fluconazol gaat nauwelijks over in de borstvoeding, 0,1% van de moederlijke serumspiegel bereikt uiteindelijk de moedermelk.

Voor meer achtergrondinformatie verwijzen wij je naar TH.Hale Medications and mothermilk Pharmasoft Medical Publishing 2014 [www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com).

## **Behandeling baby**

### *Nystatine*

De hoeveelheid die wordt afgesproken is meestal vier keer 1 ml. Effectiever is om na elke voeding een halve milliliter te geven. Doe de hoeveelheid in een eierdopje en smeer met een schone vinger deze hoeveelheid door heel het mondje van de baby. De behandeling dient tenminste 3 dagen na het verdwijnen van de klachten voortgezet te worden. Bij hardnekkige/langdurige klachten kan tot 2 weken na het verdwijnen van de klachten doorbehandeld worden.



### *Doorgaan met voeden?*

Borstvoeding kan tijdens de behandeling gewoon doorgaan. Vaak merk je al verbetering in de loop van de tweede dag. De volgende adviezen kunnen helpen om het voeden minder pijnlijk te laten zijn:

- Een pijnstiller innemen, bijvoorbeeld paracetamol.
- Begin de voeding aan de minst pijnlijke borst en schuif de baby door naar de andere borst als de melk is toegeschoten.
- Het toeschieten van de melk bevorderen door o.a. warmte, ontspanning of kort kolven met de hand.
- De pijnlijke borst(en) goed laten leeg drinken en eventueel kun je tijdelijk gaan kolven en de melk op een andere manier geven.
- Eventueel een tepelhoedje gebruiken.

### *Hygiënemaatregelen*

Onderstaande hygiënemaatregelen zijn adviezen, die je naar eigen keuze kunt toepassen.

- Was vóór en na elke voeding, het verschonen van de luier en de toiletgang zorgvuldig jouw handen gedurende minimaal 15 seconden met warm water en zeep.
- Gebruik eventueel wegwerphanddoekjes om te drogen en verschoon regelmatig handdoeken.
- Houd vingernagels kort.
- Doe iedere dag een schone bh aan of draag geen bh.
- Verschoon regelmatig zoogkompressen (bij voorkeur katoen) en houd de huid droog.
- Was handdoeken, spuugdoekjes en kleren die in aanraking met de schimmel komen in heet water (minimaal 60°C). Strijken en in de zon drogen helpt de schimmel te doden.
- Kook spulletjes die de baby in zijn mond gestopt heeft (fopspenen, spenen, bijtringen, speelgoed) en alles wat in contact komt met de moedermelk (kolf, tepelhoedjes en -beschermers) dagelijks uit met een scheutje natuuraalijn.
- Vervang alle tepelhoedjes, fop- en flessenspenen regelmatig, dat wil zeggen: tijdens de behandeling wekelijks.
- Afgekolfde melk is na verhitten boven de 60 graden veilig om in te vriezen en gebruiken.
- Vers afgekolfde melk kun je gewoon geven aan de baby.



## Voedingsadviezen

Schimmels groeien op suikers. Dus minder suikers eten verarmt de voedingsbodem. Of dit ook geldt voor mensen die geen verstoorde suikerhuishouding hebben is niet waarschijnlijk.

Veel ouders zullen weinig problemen ondervinden bij het geven van borstvoeding. Er zijn echter situaties waarbij er 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](mailto: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 [lactatiekundigen@vanweelbethesda.nl](mailto:lactatiekundigen@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](http://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

