

Borstvoeding voor een premature baby

Het leren drinken aan de borst en afkolven

Hoe jonger uw baby is, hoe moeilijker het voor hem is om zelf te drinken. Door onderstaand stappenplan leert uw baby geleidelijk aan de borst te drinken. De melkproductie bij de moeder komt op gang als een baby aan de borst zuigt of drinkt. Als uw baby hier nog niet aan toe is, begint u met afkolven om de melkproductie op gang te brengen en gaande te houden. Ook als uw baby een beetje drinkt aan de borst, is het belangrijk dat u nakolft. Dit om vraag en aanbod op peil te houden.

Voordelen van borstvoeding voor premature baby's

Uit allerlei onderzoeken blijkt dat borstvoeding goed is voor alle baby's. Ook voor premature baby's. Prematuur betekent dat een baby geboren is vóór de 37e zwangerschapsweek.

Er zijn vele redenen waarom borstvoeding zo goed is voor een premature baby. Enkele voorbeelden zijn:

- Moedermelk past zich aan de behoefte van uw premature baby aan;
- Moedermelk bevat veel antistoffen die uw baby beschermen tegen ziektes;
- Moedermelk is licht verteerbaar waardoor er minder kans is op problemen met de maag en darmen van uw baby;
- Moedermelk bevat meer groeifactoren als uw baby te vroeg geboren wordt.

Na veertien dagen verandert de samenstelling van de moedermelk. En na ongeveer 1 maand is de samenstelling ongeveer gelijk aan die van een moeder die bevallen is van een voldragen baby. Bij heel vroeg geboren baby's is daarom soms een extra toevoeging nodig. Deze toevoeging is tijdelijk en bestaat uit extra calorieën en mineralen. Moedermelk blijft, ondanks de toevoeging, uniek: vooral de antistoffen in moedermelk zijn niet te vervangen!

Afkolven voor een premature baby

Belangrijk bij het afkolven van moedermelk voor een premature baby:

- Probeer binnen zes uur na de bevalling te beginnen met afkolven;
- Hoe eerder u begint met kolven hoe eerder de hormonen gestimuleerd worden, dit heeft ook een positieve invloed op langere termijn;
- We raden u aan om een dubbele kolfset te gebruiken. Het halveert de tijdsduur van het afkolven. De dubbele stimulatie heeft een positief effect op de hormonen die borstvoeding stimuleren;
- Het is belangrijk om van het afkolven een dagelijkse routine te maken, waarbij de frequentie en duur van een normaal borstvoedingspatroon van een baby worden nagebootst. Dit is de beste

manier om tijdens een langere periode de melkproductie te handhaven;

- Door spanningen kan de melkproductie teruglopen. Deze verminderde melkproductie is vaak tijdelijk en verdwijnt weer als de spanningen verminderen of oplossen. Tip: afkolven naast uw baby bevordert de toeschietreflex.

De verpleegkundige geeft u uitleg over het afkolven en begeleidt u hierin. U vindt ook informatie over afkolven in deze borstvoedingsmap.

Stappenplan voor borstvoeding bij een premature baby

Voor een persoonlijk borstvoedingsplan kijken we naar de leeftijd en de lichamelijke toestand van uw baby om te beslissen of uw baby aan de borst kan drinken.

U kunt beginnen met het aanleggen aan de borst als uw baby voldoet aan de volgende “voorwaarden”:

- Uw baby laat zuigbehoefte zien;
- Uw baby heeft een goede conditie;
- Uw baby kan goed zuigen, slikken en ademen tijdens een oefensessie;
- Het gedrag van uw baby geeft aan dat hij in staat is om zelf te drinken.

Samen met de verpleegkundige kijkt u naar uw baby om te bepalen of u kunt beginnen met aanleggen.

Het stappenplan bestaat uit de volgende stappen:

1. huidcontact;
2. mond/neus tegen de tepel;
3. wat melk laten proeven;
4. ruiken/sabbelen;
5. zoekreflex stimuleren;
6. wakker/alert voor de eerste keer zuigen;
7. vasthouden van de tepel, zuigen/slikken;
8. borstvoeding, wegen/sondevoeding verminderen;
9. borstvoeding gedeeltelijk op aanvraag;
10. dag en nacht samen, frequent borstvoeding geven.



Stap 1: huidcontact

'Huid-op-huid' contact oftewel buidelen/kangoeroeën. D.w.z.: uw huid (van moeder, vader of verzorger) in contact met de huid van uw baby.

Met buidelen kunt u beginnen zodra de toestand van uw baby stabiel is.

De eerste stap naar borstvoeding bij een premature baby is buidelen. Baby's reageren positief op huidcontact. Buidelen is een goede eerste stap om het contact tussen uw baby en u op te bouwen. Uit onderzoek is gebleken dat buidelen ook goed is voor de lichaamstemperatuur, de ademhaling en de hartactie van de baby. De baby huilt minder vaak. Verder kan buidelen de periode waarin borstvoeding wordt gegeven positief beïnvloeden.

Probeer dagelijks te buidelen met uw baby. Praat tegen hem en streel hem zacht. Uw baby herkent uw stem en geur en voelt zich veilig dicht bij u. Vanuit het buidelen kunt u uw baby in een voedingshouding nemen.

Stap 2: mond/neus tegen de tepel

Laat uw baby in de voedingshouding liggen, zodat hij kan ruiken en eventueel zoeken of likken. Uw baby zal de moedermelk ruiken en zal nieuwsgierig worden. Probeer langzamerhand de diverse voedingshoudingen uit als uw baby meer gaat reageren en actiever mee gaat doen. Een belangrijk aspect is dat de nadruk ligt op het contact en het oefenen; niet op het geven van voeding. Het is belangrijk dat u rustig en comfortabel zit en dat u voor het oefenen de tijd neemt.

De meest gebruikte voedingshoudingen die u bij een premature baby kunt gebruiken, zijn:

Aangepaste wiegenhouding: dit is een effectieve houding voor de meeste kleine premature baby's omdat deze vaak extra steun en stabiliteit nodig hebben.

Rugbyhouding: deze is fijn voor premature baby's omdat het gezicht van uw baby dan goed te zien is en in deze houding u controle heeft over het hoofd van uw baby en deze goed ondersteund. De linker hand kan ook gebruikt worden om uw borst te ondersteunen.

De verpleegkundige geeft u uitleg hoe deze houdingen werken.

Stap 3: wat melk laten proeven

Als uw baby ter hoogte van uw tepel ligt kunt u voorzichtig met uw hand wat melk uit uw borst kolven. Uw baby ruikt deze druppels melk die op de tepel zitten en hij zal daar geïnteresseerd in raken. Hij zal misschien ook voorzichtig wat melk oplikken.

Stap 4: ruiken/sabbelen

Uw baby laat steeds vaker zien dat hij wil gaan drinken. Eerst zal hij voorzichtig likken, later opent hij zijn mondje. Hij vindt het heerlijk om druppeltjes moedermelk te proeven. Dit is een fase waarin uw baby

verder kennismaakt met de borst.

Stap 5: zoekreflex stimuleren

In deze fase gaat uw baby aanhappen. Wanneer u met uw tepel langs de bovenlip van uw baby gaat stimuleert u de zoekreflex. De mond van uw baby gaat breed open, de tong steekt over de onderlip naar buiten. Dit is het moment om uw baby in zijn geheel voorzichtig dichterbij te schuiven zodat hij kan happen en de tepel ver genoeg in zijn mondje kan nemen. Vaak is dit nog een oefening is; hij hapt en laat weer los, hapt en laat weer los.

Stap 6: wakker/alert voor de eerste keer zuigen

Uw baby zal, als hij goed wakker is, op een goed moment aanhappen en niet meer loslaten. Hij zal dan ook voor het eerst zuigen. Deze fase kan lang duren; hij hapt wel maar gaat uiteindelijk toch niet zuigen. De zuigreflex wordt geprikkeld als uw baby iets tegen zijn gehemelte voelt; hij gaat dan automatisch zuigen. Een tepel die niet ver genoeg in zijn mondje komt zal het gehemelte dus niet prikkelen. Hierdoor komt er geen zuigreflex en gaat uw baby dus niet zuigen. Dit is mogelijk een moment om tijdelijk een tepelhoedje te gebruiken. Deze raakt altijd lichtjes het gehemelte en prikkelt zo de zuigreflex. Probeer elke voeding eerst uw baby zonder tepelhoedje aan te leggen, lukt dit na een aantal pogingen niet, gebruik dan het tepelhoedje. Heeft u een tijdlang achtereen het tepelhoedje gebruikt en drinkt uw kind zonder tepelhoedje goed? Dan kunt u het gebruik ervan ook weer afwennen. Let op! Als u voedt met tepelhoedje moet uw baby ook voldoende borstweefsel in zijn mondje neemt. De verpleegkundige bespreekt dit alles met u en vertelt dan ook over de voor- en nadelen van het gebruik van een tepelhoedje.

Stap 7: vasthouden van de borst, zuigen/slikken

Nu is het zover. Uw baby drinkt bij u aan de borst. Hij houdt in deze fase de tepel met een gedeelte borstweefsel goed vast en zuigt. Bovendien zie en/of hoor je hem slikken. De eerste voedingen zullen vaak niet meer dan een paar slokjes zijn. Maar het is beslist een goed begin! Wanneer uw baby niet aan de borst drinkt, krijgt hij sondevoeding. Dit kan heel goed gedaan worden als uw baby bij u ligt en probeert uit de borst te drinken.

Om melk in de mond te krijgen, is het belangrijk dat uw baby zowel de tepel als (een deel van) borstweefsel in zijn mond heeft. Dat lijkt misschien onmogelijk kijkend naar de maat van zijn mond en uw borst. Toch kan ook een premature baby leren zijn mond breed open te doen en zo veel volume in zijn mond te nemen. Deze houding vasthouden is vaak moeilijk. Maar door extra ondersteuning kunt u uw baby helpen. Als dit niet goed lukt, kunt u proberen te voeden met een tepelhoedje. Later bouwt u het gebruik van het tepelhoedje weer af.

U kunt tijdens het voeden het hoofd van uw baby ondersteunen. Door deze zachte, voortdurende ondersteuning blijft de baby aan uw borst zonder dat het meer energie kost. Daarnaast houdt uw baby gedurende de voeding zoveel mogelijk borstweefsel in zijn mond, waardoor tepelproblemen worden voorkomen en de baby zoveel mogelijk melk binnen krijgt. Bij het aanleggen is het fijn om de borst te ondersteunen. U kunt met een wijsvinger onder de kin van de baby eventueel extra ondersteuning bieden. De verpleegkundige vertelt u hier meer over.

Stap 8: borstvoeding, wegen/sondevoeding verminderen

Uw baby beheerst de techniek om uit de borst te drinken. Het lukt hem echter nog onvoldoende om de gehele hoeveelheid binnen te krijgen. Door uw baby voor en na de borstvoeding te wegen krijgt u een indicatie hoeveel uw baby heeft gedronken. Als uw baby wel aan de borst drinkt, maar nog niet genoeg, kan als aanvulling sondevoeding of therapeutisch flesvoeding gegeven worden. Wanneer dit het geval is, moet u altijd nog nakolven. Als uw baby minder borstvoeding drinkt, maakt u namelijk minder voeding aan (het zogenoemde vraag- en aanbodstelsel).

Stap 9: borstvoeding gedeeltelijk op aanvraag

Wanneer moeder aanwezig is, proberen we zoveel als mogelijk borstvoeding op aanvraag na te streven. Meerdere voedingen worden achter elkaar gegeven. Het wegen wordt minder frequent gedaan of zelfs gestopt. Uiteindelijk drinkt uw baby alles zelf (uit de borst en door middel van therapeutisch flesvoeden). De zorgverlener verwijderd dan de voedingssonde.

Kijk naar uw baby om te bepalen wanneer hij wil eten (hongersignalen geeft). Bij deze signalen, legt u uw baby aan de borst:

- Als uw baby zijn hand naar zijn mond brengt;
- Als uw baby met zijn tong over zijn lippen gaat.

Als u bij het zien van deze signalen wacht met aanleggen, is de kans groot dat uw baby gaat huilen. Dan zal het aanleggen niet zo gemakkelijk meer gaan. Om deze redenen is het belangrijk te letten en te reageren op hongersignalen van uw baby.

Een slaperige baby houdt u langer geïnteresseerd door hem van borst te wisselen. Let erop dat uw baby niet te warm is aangekleed. Uw baby blijft warm genoeg, doordat hij bij u ligt. Neem de tijd voor het geven van borstvoeding, omdat uw baby extra tijd nodig kan hebben om de melkstroom op gang te brengen.

Voordat uw baby mee naar huis mag, kunt u gebruik maken van de mogelijkheid om uw baby 24 uur in het ziekenhuis te verzorgen. Dit zogenoemde 'rooming-inn' kunt u bespreken met de verpleegkundige en nalezen in de folder 'Care by parent kamer'.

Stap 10: dag en nacht samen, frequent borstvoeding geven

Dit is een fase waarin thuis verder gegaan wordt. Gaat uw kind naar huis met de combinatie borstvoeding en therapeutisch fles voeden, dan gaat het proces om vaker aan de borst te leren drinken en daarmee de fles te vervangen thuis verder. (Zie hiervoor de volgende bladzijde het borstvoedingsplan bij ontslag van een premature baby.) Uiteindelijk drinkt uw baby alles volledig uit de borst!

U kunt uw baby elke week laten wegen bij het consultatiebureau, als u daar behoefte aan heeft. Neem hiervoor contact op met uw consultatiebureau.

Als u thuis toch nog problemen ervaart, kunt u contact opnemen met een borstvoedingsorganisatie of een lactatiekundige, telefoonnummers hiervan vindt u in de borstvoedingsmap.

Mocht u in Amphia hierin zelf het initiatief willen nemen dan kunt u dit aan uw verpleegkundige aangeven. Zij neemt dan contact op met de lactatiekundige van het ziekenhuis.

Meer informatie

De borstvoedingsverenigingen 'Borstvoeding natuurlijk' en 'La Leche League' hebben een goede folder voor ouders met een te vroeg geboren baby. Hierin vindt u praktische informatie. U kunt deze en andere folders over borstvoeding bij hen bestellen. De gegevens van deze verenigingen vindt u in de borstvoedingmap.

Borstvoedingsplan bij ontslag van een prematuur geboren baby

Prematuur geboren baby's zijn te vroeg geboren, hierdoor hebben deze baby's extra zorg nodig. Als je baby stabiel is, zichzelf goed op temperatuur kan houden, elke voeding zelf kan drinken en hiervan groeit, zal de kinderarts in overleg met de ouders toestemming geven voor ontslag uit het ziekenhuis.

Samen met de verpleegkundige of lactatiekundige kun je een plan maken voor thuis

Algemene adviezen

Bereid je goed voor op het thuiskomen van je baby, de eerste periode zal intensief zijn, regel extra ondersteuning.

Als de eerste periode van wennen voorbij is, kun je je gaan richten op de borstvoeding. Je baby kan vaker aangelegd worden en goed oefenen. De ontwikkeling gaat door. Tegen de tijd dat je baby 38 tot 40 weken oud is heb je een heel ander kindje in je armen, veel alerter en meer wakker. Dit is het moment waarop je extra controles, als dagelijks wegen, bijvoeden etc, kan gaan versoepelen. Speel in op de behoefte van je baby en voedt hem altijd als hij er om vraagt.

Als je grof kunt inschatten hoeveel je baby gedronken heeft bij een goede -, een minder goede - of een slechte voeding, weet je ook hoeveel je moet bijvoeden na de een of andere borstvoeding.

Kolf met een elektrische kolf met een dubbele afkolfset, zolang je baby nog bijvoeding nodig heeft. Daarna kan je het kolven geleidelijk afbouwen op gevoel van comfort van je borsten. Je baby zal gemiddeld 150-200 gram per week groeien, groei is niet gelijkmatig, niet iedere dag een gelijk gewicht. Houdt de luiers in de gaten, je baby heeft zeker zes natte luiers en twee tot drie keer per dag een poepluier. Als alternatieve voedingsmethode kun je therapeutisch flesvoeden gebruiken voor het geven van moedermelk.

Kijkende naar de ontwikkeling van het drinkpatroon van je baby, kan je bepalen welk borstvoedingsplan van toepassing is

De keuze van een borstvoedingsplan doe je samen met de verpleegkundige van de neonatologie (Gezinssuites). Eventueel kun je met de verpleegkundige of lactatiekundige een persoonlijk borstvoedingsplan samenstellen.

Borstvoedingsplan 1	Borstvoedingsplan 2	Borstvoedingsplan 3	Borstvoedingsplan 4
Afgekolfde moedermelk geven	Stabiel drinkpatroon	Grillig drinkpatroon	Stabiel drinkpatroon
Moeder borstvoedt niet live	Drinkt minimaal 2x per dag een vast aantal ml uit borst	Drinkt soms meer, soms minder	Drinkt voeding volledig uit de borst
6-8 x per dag kolven tot 40 weken of zolang moeder dit wenst	4x per dag borstvoeding 4x per dag alternatieve voedingswijze Om de 2 dagen alternatieve voeding vervangen door borstvoeding 8x per dag kolven of nakolven Dagelijks wegen op vast tijdstip	Hoeveelheid bijvoeding bepalen voor en na borstvoeding wegen Of blind bijvoeden volg verder ? plan 2	<ul style="list-style-type: none"> • Rooming in 8x per dag borstvoeding 1 x per dag bloot gewicht • ?Het gaat goed, ontslag, kolven geleidelijk afbouwen Thuis 1x per week wegen op het consultatie-bureau • ?Niet volhouden / niet groeien, herhalen rooming in of naar ? plan 3

Voor aanvullende informatie over

- Problemen voorkomen en oplossen
- Prematuren
- Protocol: borstvoeding en prematuur

Ga naar www.borstvoeding.com(<http://borstvoeding.com>)

Meer lezen over gynaecologie in Amphia?

Ga naar afdeling Gynaecologie (<https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie>)