

Borstvoeding bij prematuren

Deze folder geeft u informatie over een borstvoeding bij prematuur geboren baby's. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Als uw kindje te vroeg geboren is, komt er veel op u af. Naast alle zorgen en ook blijdschap krijgt u te maken met zaken waar u het bestaan misschien niet eens vanaf wist. De borstvoeding bijvoorbeeld, het zal anders gaan dan bij een baby die op tijd is geboren. Anders, maar nog steeds mogelijk. Door middel van deze folder willen we u informatie geven over wat het inhoudt om een prematuur geboren baby borstvoeding te geven en waarom het zo ontzettend belangrijk is. We geven uitleg over het prematuur geboren kind, de behoeftes, de mogelijkheden om aan deze behoeftes te voldoen voor de ouders en de hulp die wij hierbij kunnen bieden.

Zelfs als u besloten hebt om geen borstvoeding te geven, kan de kinderarts vragen om uw besluit te heroverwegen. Mogelijk kan het lezen van deze folder u helpen om uw besluit te herzien. Uiteraard respecteren we de keuze die door de ouders gemaakt wordt.

Uitgebreid uitleg over de prematuur geboren baby kunt u vinden in de lijst met aanbevolen literatuur. Folders zijn verkrijgbaar bij de lactatiekundigen en borstvoedingscoaches van de afdeling of op de website van Adrz. Deze folder is een aanvulling hierop. Bij de begeleiding van de borstvoeding wordt er altijd rekening gehouden met de wensen en verwachtingen van ouders, we geven advies en informatie.

Prematuur en borstvoeding

We spreken van een prematuur als een baby geboren wordt vóór 37 weken zwangerschapsduur. Afhankelijk van de mate van vroeggeboorte kunnen baby's meer of minder problemen ervaren. U kunt u voorstellen dat een baby geboren met 26 weken meer problemen ervaart dan een baby die geboren is met 35 weken. Er wordt altijd naar iedere baby als individu gekeken en de leeftijd van de baby is leidend voor de afspraken rondom de voeding. Gelukkig geldt dat bijna alle te vroeggeboren baby's uit de borst kunnen leren drinken.

Moedermelk is voor iedere baby de beste voeding, maar voor prematuur geboren baby's kan het zelfs gezien worden als een medicijn. De unieke samenstelling van moedermelk is niet na te maken. De premature moedermelk bevat in vergelijking met 'gewone' moedermelk meer eiwit, natrium, calcium en waardevolle antistoffen die beschermen tegen infecties. Het zorgt voor de ontwikkeling van het nog onrijpe darmstelsel, zenuwstelsel en longen. De vetten zijn licht verteerbaar en onmisbaar voor hersengroei. Na ongeveer vier weken gaat de premature moedermelk over in 'gewone' moedermelk.

Het belang van moedermelk

- Colostrum (de eerste moedermelk direct na de geboorte)
 - bevat hogere concentraties antistoffen, vitaminen en mineralen, dus kleine beetjes hebben al veel voordelen.
 - bereidt de darmen voor op het opnemen van voedsel en beschermt de darmen tegen infecties. (o.a. necrotiserende enterocolitis).
 - Door de laxerende werking raakt de baby meconium sneller kwijt en is de kans op geelzucht kleiner.

Borstvoeding bij prematuren

- **Antistoffen** bieden bescherming tegen infecties. Een premature baby heeft door de kortere zwangerschapsduur minder antistoffen en het eigen afweersysteem is nog onvoldoende ontwikkeld.
- 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 en is licht verteerbaar.
- Borstvoeding bevordert de hechting tussen moeder en haar baby.
- Borstvoeding geven kan alleen de moeder doen.

Breast milk fortifier (BMF)

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 een tijdelijke een moedermelk verrijker toegevoegd. BMF bevat extra mineralen, eiwitten en vitamines.

Buidelen

Voor uitgebreidere informatie verwijzen we u naar de 'buidelfolder' die verkrijgbaar is op de kinderafdeling of op de website van Adrz.

Ook de moeder ervaart vele voordelen van buidelen:

- De moeder maakt door het intensieve contact de juiste antistoffen
- De toeschietreflex wordt gestimuleerd
- Er is een toename van de melkproductie
- Huid-op-huidcontact zorgt voor het vrijkomen van oxytocine bij de moeder. Dit wordt ook wel het knuffelhormoon genoemd en zorgt ervoor dat ook bij moeder het stressniveau daalt. Door de rust komt de melkproductie makkelijker op gang. Ook het hormoon prolactine stijgt. Dit hormoon zorgt mede voor de aanmaak van melk. Moeders maken daarom meer melk en geven vaker en langer borstvoeding, wanneer zij veel huid- en lichaamscontact hebben met hun baby.

Kolven

Voor uitgebreide informatie over kolven, de benodigdheden en het bewaren van de moedermelk, verwijzen we u naar de [folder over kolven](#). Deze is verkrijgbaar op de kinder- en kraamafdeling of op de website van Adrz.

Het is belangrijk voor het op gang komen van de productie om binnen het uur na de bevalling te starten met kolven. Soms lukt dit door alle omstandigheden niet, dan is binnen zes uur na de bevalling (ook 's nachts) ook voldoende. De eerste dagen adviseren we zoveel mogelijk met de hand af te kolven. Zo kunt u de eerste moedermelk (colostrum) goed opvangen en krijgt u meer moedermelk uit de borst. Als de melk wat beter op gang komt, is het goed om dubbelzijdig elektrisch te kolven. De frequentie is minimaal acht keer per 24 uur, ook 's nachts. Dit vraagt de nodige inzet. Het voordeel is dat het kolven zo snel deel gaat uitmaken van de dagelijkse routine in de zorg rondom uw baby. Het werkt stimulerend als u ziet hoe goed het voor uw baby is. Het is fijn uw partner erbij te betrekken, ook dit doe je samen. U kunt het beste bij uw baby of na het buidelen kolven, dan stroomt de melk het beste. Het kan helpen om een kolfboekje bij te houden.

Bewaren en meebrengen van de afgekolfde melk als u thuis bent:

- Neem de melk gekoeld mee naar het ziekenhuis.
- Zorg dat de flesjes voorzien zijn van naam, datum en tijd van afkolven.
- Neem het liefst verse melk mee voor 24 uur. Deze melk is het meest geschikt voor UW baby op dit moment, de rest kan worden ingevroren.
- Pas goede hygiëne toe tijdens het kolven en vervoer.

Bijvoeden

Manieren van bijvoeden staan beschreven [in de borstvoedingsfolder](#), deze is verkrijgbaar op de kinder- en kraamafdeling. Het geven van de afgekolfde melk (bijvoeden) gaat bij prematuur geboren baby's op verschillende manieren. Als uw baby mag starten met voeding, krijgt het via een maagsonde de melk, omdat hij nog niet in staat is het zelf te drinken. Een maagsonde gaat via het neusje naar de maag. Als de baby laat zien dat hij wil en kan drinken, heeft oefenen aan de borst de voorkeur.

Het leren drinken aan de borst gaat in kleine stapjes. De sonde blijft zitten totdat de baby uiteindelijk in staat is om alle voedingen zelf te drinken. Als het drinken aan de borst nog wat te moeilijk is, kunnen er ook op een andere manieren voeding aangeboden worden, als de baby er aan toe is.

Vingervoeding

Dit wordt vaak in het begin gegeven, totdat de baby wat grotere porties mag gaan drinken is dit een effectieve methode. Ouders moeten van tevoren goed hun handen wassen en korte nagels hebben. Verpleegkundigen doen een handschoen aan. U brengt een vinger in het mondje van de baby als hij laat zien dat hij eraan toe is (zoeken, handje naar de mond). De nagel van de vinger rust op de tong. Bied de vinger aan zoals u bij een tepel zou doen.

We geven alleen melk via het spuitje/ slangetje als de baby een minuutje aan het zuigen is. Dit om de toeschietreflex na te bootsen en later frustratie aan de borst te voorkomen. De melk wordt heel gedoseerd toegediend. Als er melk uit de mondhoeken loopt of de baby verslikt zich, gaat het te snel. Als de baby wat sterker is, is hij in staat om zelf het spuitje leeg te zuigen zonder hulp. Als vingervoeding op een goede manier wordt toegepast, helpt dit de baby te leren drinken.

Als de porties groter worden, is het te overwegen om de bijvoeding met een flesje te gaan geven. De keuze voor een bepaalde fles kunt u met de verpleegkundige bespreken. Soms wordt er een pre-logopediste gevraagd om het drinkgedrag van uw baby te observeren en hier advies over te geven, zodat de zorg rondom het drinken zo optimaal mogelijk verloopt.

Als de baby wel goed aan de borst drinkt, maar er nog niet voldoende melk uit kan drinken kunnen we een spuitje met een slangetje over de borst bevestigen met het uiteinde van het slangetje in het mondje van de baby naast de tepel. Zo krijgt de baby de melk binnen, is niet te veel tijd kwijt aan het drinken en heeft alle voordelen van het drinken aan de borst.

Aandachtspunten bij bijvoeden

- Belangrijk is om goed naar de baby te kijken, niets te forceren, de baby moet het fijn vinden.
- Laat de baby de regie houden.
- Zuigen, slikken en ademen is in het begin een lastige combinatie voor te vroeggeboren baby's.
- Werk schoon, schone handen en spullen.
- Laat de baby niet te lang drinken, zeker in het begin. Maximaal 20 minuten voor de hele voeding en starten met eenmaal daags. Ook hierbij is het belangrijk om goed te kijken wat de baby aan kan. Vaak komt de reactie van vermoeidheid pas later. Het is een grote inspanning voor een kleine baby.

Tepelhoedje

Een tepelhoedje is een siliconen hulpstukje wat kan worden ingezet als de premature baby de kracht nog niet heeft om de tepel goed in de mond te houden. Het kan ook helpen om te voorkomen dat de baby te weinig borstweefsel in de mond neemt. Meer borst betekent beter drinken en wordt de borst ook beter geleeft.

Het advies is om elke voeding eerst de baby zonder tepelhoedje aan te leggen, lukt dit na een aantal pogingen niet, gebruik dan een tepelhoedje.

Het nadeel van een tepelhoedje is dat er geen direct contact is waardoor, de aanmaak van melk minder makkelijk gaat.

Borstvoeding bij prematuren

Er is immers tepelstimulatie nodig voor de optimale aanmaak van prolactine. Het dringende advies is om na elke voeding na te kolven, zodat de aanmaak van moedermelk niet verstoord raakt. Als de voeding eenmaal goed op gang is, is het advies om nog twee- tot driemaal daags na te kolven om de productie van de melk veilig te stellen. Een ander nadeel is dat de melktransfer van borst naar baby moeizamer gaat. Bij prematuur geboren baby's is voor en na de voeding wegen een indicatie van wat de baby heeft gedronken. Dit geldt zeker bij het gebruik van een tepelhoedje. Het voorgaande geeft aan dat het gebruik van een tepelhoedje goed moet worden overwogen. Een baby die gewend is aan een tepelhoedje, kan er soms moeilijk van ontwennen.

Fopspeen

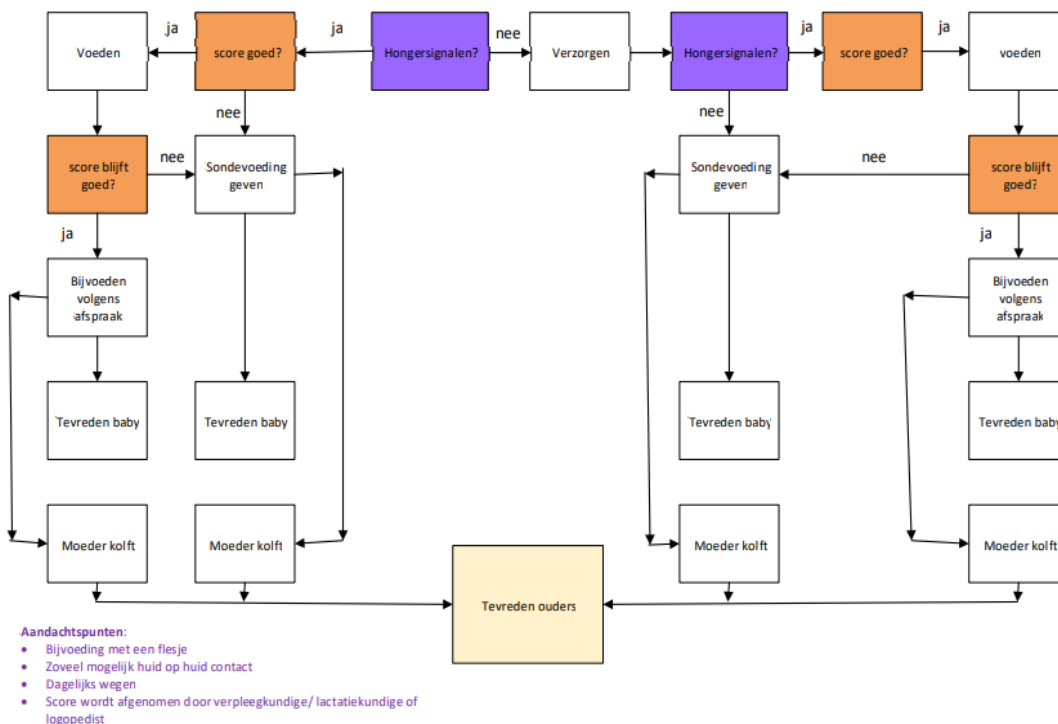
Voor een zieke of te vroeggeboren baby kan een fopspeen veel troost geven. Als de moeder niet aanwezig kan zijn, wordt daarom weleens een fopspeen aangeboden. Het bevredigt de zuigbehoefte waardoor de baby rustiger is en beter groeit. Troost aan de borst van moeder verdient uiteraard de voorkeur.

Stappenplan borstvoeding bij prematuren

Dit stappenplan legt uit wat u kunt verwachten van uw baby, stap voor stap. Hoe vlot alles zal verlopen is niet te voorspellen. Iedere baby neemt zijn eigen tijd. Het hangt af van de mate van vroeggeboorte, de ontwikkeling en de conditie van de baby. Soms zijn het kleine stapje, soms een grote stap en soms moet u wachten tot de baby zover is om de volgende stap te nemen. Het is belangrijk om vertrouwen te blijven houden in uzelf en in uw baby.

De verpleegkundige, lactatiekundige of logopediste zal een score doorlopen om te beoordelen of je baby in staat is om aan de borst te kunnen gaan drinken. Als de uitkomst voor dit moment gunstig is kan een start gemaakt worden met aanleggen en het volgende schema worden gevolgd.

Stappenplan voor ouders: borstvoeding voor prematuren vanaf 34 weken



Stap 1: huidcontact

Probeer dagelijks te kangoeroeën met uw baby. Praat tegen hem en streel hem zacht. Uw baby herkent uw stem en geur en voelt zich veilig dicht bij u.

Stap 2: mond en neus tegen tepel

Bij het kangoeroeën kunt u het mondje en neusje van de baby ter hoogte van uw tepel leggen. Uw baby ruikt uw moedermelk en hij wordt nieuwsgierig.

Stap 3: beetje melk laten proeven

Als uw baby ter hoogte van uw tepel ligt, kunt u met uw hand voorzichtig wat melk uit uw borst duwen of drukken. Uw baby ruikt deze druppeltjes melk die op uw tepel zitten en hij raakt daar geïnteresseerd in. Hij wil misschien ook voorzichtig wat melk oplikken. Een grote, belangrijke stap!

Stap 4: ruiken en 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.

Stap 5: zoekreflexen stimuleren

In deze fase gaat de baby aanhappen. Leg hem goed ter hoogte van de tepel, streel met de tepel over zijn onderlipje. Hij zal zijn mond wijd openen en zijn tong over de onderlip naar buiten steken. 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 ziet u wel dat dit nog een oefening is: hij hapt en laat weer los, hapt en laat weer los.

Stap 6: wakker en alert: voor het eerst drinken

Uw baby hapt, mits hij goed wakker is, op een goed moment aan en laat niet meer los. Hij zuigt dan ook voor het eerst. 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, prikkelt het gehemelte dus niet. Hierdoor komt er geen zuigreflex en gaat uw baby dus niet zuigen. Dit is mogelijk een moment om tijdelijk een tepelhoedje te gebruiken, omdat deze altijd lichtjes het gehemelte raakt en zo de zuigreflex prikkelt. Probeer elke voeding eerst uw baby zonder tepelhoedje aan te leggen. Hebt 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 dat uw kindje nu ook voldoende borstweefsel in zijn mondje neemt.

Stap 7: vasthouden van de tepel en tepelhof: zuigen en slikken

Nu is het zover. Uw baby drinkt bij u aan de borst. Hij houdt in deze fase de tepel met de tepelhof goed vast en zuigt. Bovendien ziet en/of hoort u hem slikken. De eerste voedingen zijn vaak niet meer dan een paar slokjes. Maar het is beslist een goed begin!

Stap 8: borstvoeding geven: wegen en minderen van de sondevoeding

Zodra uw baby echt bij u uit de borst drinkt, is het verstandig om hem voor en na de voeding te wegen op een nauwkeurige weegschaal. Het verschil op de weegschaal is dan het aantal milliliters wat hij heeft gedronken. U zult zien dat hij steeds meer uit uw borst drinkt en dus minder sondevoeding nodig heeft.

Stap 9: borstvoeding deels op verzoek

In deze fase zijn jullie al thuis of in ieder geval bijna thuis. Uw baby mag vaak bij u drinken, maar het lukt hem nog niet helemaal om alles zelf uit de borst te halen. U zult hem nog bijvoeden met een cupje of fles.

Stap 10: dag en nacht samen en frequent borstvoeding

Uw baby drinkt volledig uit de borst en/of de fles!

Borstvoeding en ontslag uit het ziekenhuis

Wanneer mag de baby mee naar huis?

- De algehele conditie van uw baby moet stabiel zijn en er zijn geen redenen meer om uw baby te bewaken door middel van monitoring.
- Uw baby moet een goede groei laten zien.
- Uw baby moet zichzelf goed op temperatuur kunnen houden, eventueel met behulp van een kruik.
- Uw baby moet de afgesproken hoeveelheid voeding zelf kunnen drinken (uit de borst of op een alternatieve wijze).
- De ouders moeten er alle vertrouwen in hebben: u moet dus als moeder fit genoeg zijn en lichamelijk in staat zijn om voor uw baby te zorgen.
- Het gewicht en de leeftijd spelen ook een rol. De richtlijn is ongeveer 36 weken en rond de 2000 gram. De kinderarts heeft hierin het laatste woord.

In de periode dat uw baby in het ziekenhuis verblijft, heeft u regelmatig een gesprek met de kinderarts om de gezondheidstoestand en ontwikkeling van uw baby te bespreken. Waarschijnlijk hebt u zelf al door wanneer uw baby mee naar huis mag en anders kaart de kinderarts dit onderwerp zeker aan. Het is goed om op tijd over het ontslag na te denken en voorbereidingen te treffen. Bespreek de volgende zaken met de verpleegkundigen en/of de kinderarts:

- Moet de baby dagelijks gewogen worden?
- Zo ja, waar kan ik een professionele weegschaal huren?
- Hoe vaak moet ik mijn baby voeden en hoeveel moet hij drinken?
- Als de baby nog niet alles uit de borst drinkt, hoe geef ik dan zijn bijvoeding?
- Moeten er toevoegingen in de moedermelk?
- Als mijn baby deels aan de borst drinkt en deels bijvoeding krijgt en ik heb geen moedermelk meer op voorraad om hem mee bij te voeden. Welke voeding geef ik dan?
- Blijf ik moedermelk afkolven?
- Krijg ik recepten mee voor vitamine D en K?
- Hoe kan ik de baby afwennen van het tepelhoejdje?
- En als u dat wilt: hoe kan ik de baby afwennen van de speen?
- Waar kan ik terecht of wie mag ik bellen als ik zorgen of vragen heb?
- Wie begeleidt mij verder bij de borstvoeding? Bij welke organisaties en lactatiekundigen kan ik terecht?
- **En verder stelt u natuurlijk al uw vragen over alle zaken waar u onzeker over bent of gewoon een vraag over hebt**

Er zijn verschillende strategieën hoe u met borstvoeding bent omgegaan in het ziekenhuis en hoe u dit kunt voortzetten:

Strategie 1: borstvoedingsplan bij het afkolven van moedermelk

Vooraf had u besloten om geen borstvoeding te gaan geven. Nu uw baby prematuur geboren is, bent u toch tijdelijk moedermelk gaan kolven en hebt u die aan uw baby gegeven. Hoe lang u blijft kolven, mag u natuurlijk helemaal zelf bepalen. Eventueel neemt u de uitgerekende datum van uw baby als richtlijn. Mogelijk wilt u zelfs langer blijven kolven, omdat u het fantastisch vindt om te zien dat uw baby zo goed groeit en ontwikkelt op uw moedermelk. Bedenk dat als u uw baby nog nooit hebt aangelegd, omdat u dit gewoon niet van plan was, dat hij ook in een later stadium, zelfs na een aantal weken, kan leren om bij u uit de borst te drinken. Wilt u dit graag? Vraag dan hulp van een lactatiekundige. Wilt u na een periode stoppen met kolven, bouw het kolven dan rustig af. Elke drie dagen laat u een kolfsessie vervallen. Zo

hebt u het kolven binnen twee weken rustig afgebouwd en voorkomt u dat uw borsten overvol en gestuwd raken.

Strategie 2: borstvoedingsplan bij een kind met een stabiel drinkpatroon

Uw baby laat de laatste dagen voor ontslag zien dat hij geregeld op een dag een vaste hoeveelheid, bijvoorbeeld altijd een halve borstvoeding bij u drinkt. Thuis kunt u overgaan op vier keer aanleggen. Dat is al een verdubbeling. Na het aanleggen, geeft u elke keer nog aanvullend een halve bijvoeding op de manier zoals u dat in het ziekenhuis geleerd hebt. De andere vier voedingen geeft u ook op deze manier. U kunt dit om en om doen: de ene keer legt u aan en de volgende voeding geeft u de bijvoeding direct zonder vooraf aan te leggen. U kunt ook de wakkere momenten van uw baby gebruiken voor de borstvoeding en op de slaperige momenten geeft u hem voeding zonder hem eerst aan te leggen. Als dit een aantal dagen goed gaat, dan kunt u overgaan naar vijf keer per dag aanleggen met bijvoeden en drie keer per dag de bijvoeding zonder de borst. Zo voert u het aantal keren aanleggen rustig op, zonder dat u onzeker wordt omdat u te grote stappen neemt. Accepteer op een gegeven moment ook dat uw baby steeds minder bijvoeding gaat drinken. Naarmate de baby ouder wordt, drinkt hij namelijk steeds efficiënter en haalt dus meer uit uw borst.

De controle blijft:

- Dagelijks wegen op een vast tijdstip. Premature baby's groeien gemiddeld 150 à 200 gram per week.
- Houd de luiers in de gaten. Uw baby heeft per dag zeker zes natte plasluiers en twee tot drie poepluiers.
- Uw baby maakt een tevreden indruk.

Kolf na het borstvoeden voorlopig nog even na, totdat uw baby alle voedingen volledig uit de borst drinkt. Voor een prematuur geboren baby is het gemakkelijker om uit de borst te leren drinken als de borst een goede melkstroom heeft. In het begin bent u waarschijnlijk ook nog gebonden aan het aantal voedingen die uw baby 'minimaal moet' krijgen. En u moet mogelijk zelfs 's nachts uw wekker zetten, zoals u dat afgesproken hebt toen u het ziekenhuis verliet. Eenmaal thuis kunt u hier al iets soepeler mee omgaan. Wordt uw baby eerder wakker, bijvoorbeeld al na twee uur, ga hem dan rustig voeden. Indien u een uur zou wachten, is de kans erg groot dat hij liever weer wil slapen. De volgende voeding wekt u hem gewoon iets later. Ook nu kunt u nog niet op vraag voeden. Prematuur geboren kinderen slapen in dit stadium nog erg veel en worden niet gemakkelijk uit zichzelf wakker voor een voeding. Wordt uw baby wel regelmatig uit zichzelf wakker, dan is er niets op tegen om hem vaker dan acht keer per dag te voeden. De eerste periode thuis is dus heel intensief voor u. Uw baby vraagt nog veel zorg en het kost tijd om te oefenen om uit de borst te drinken en ook nog eens na te kolven. Maar deze periode duurt niet lang. Bij 38 weken drinken de meeste prematuur geboren kinderen goed uit de borst en kunt u het kolven afbouwen. Als u uzelf instelt op een drukke periode, kunt u het meestal ook goed hebben en vindt u doorgaans ook de tijd om te kunnen genieten.

Strategie 3: borstvoedingsplan bij een kind met een grillig drinkpatroon

Uw baby laat een zeer grillig drinkpatroon zien. De ene keer drinkt hij (bijna) een volledige voeding bij u en de volgende keer drinkt hij nauwelijks en lijkt hij alleen maar te willen slapen. Af en toe om moedeloos van te worden, het vraagt veel geduld. Toch kunnen jullie wel met ontslag en thuis in alle rust de borstvoeding steeds verder stimuleren. Denk na over de volgende twee mogelijkheden:

- Blind bijvoeden

Dit is een prima methode als u het drinkgedrag van uw baby redelijk kunt herkennen. Indien u grof in kunt schatten hoeveel uw baby gedronken heeft bij een 'goede' voeding, een 'minder goede' voeding of een 'slechte' voeding, dan weet u ook hoeveel u moet bijvoeden na de een of de andere borstvoeding. Ook nu kunt u zodra u thuis bent met de baby overgaan op vier keer per dag aanleggen. Volg nu verder het plan van strategie twee.

- Voor en na de voeding wegen

Indien het moeilijk voor u is om in te schatten hoeveel uw baby aan de borst heeft gedronken, of wanneer het u onzeker maakt dat u het niet goed kunt inschatten, blijf dan voor en na iedere voeding wegen zoals u in het ziekenhuis gewend

Borstvoeding bij prematuren

was. Huur beslist een hele goede nauwkeurige weegschaal. En alles wat uw baby te weinig heeft gedronken, geeft u hem als bijvoeding op de manier die u geleerd hebt. Ook nu kunt u zodra u thuis bent, overgaan op vier keer per dag aanleggen. Volg nu verder het plan van strategie twee.

Strategie 4: borstvoedingsplan bij een kind dat volledig uit de borst drinkt

Er zijn baby's die bij elke voeding wanneer u in het ziekenhuis bent, altijd een volledige voeding aan de borst drinken! En zodra uw baby wordt bijgevoed door de verpleegkundige, lukt het hem niet meer om deze hoeveelheid voeding op te drinken. Deze baby's hebben dan echt een voorkeur voor de borst. Het is dan niet zinvol dat u wacht tot uw baby ook de bijvoeding goed drinkt. Zeg dat u wilt inroemen, zodat u 24 uur bij uw baby aanwezig kunt zijn. Dan kunt u dus uw baby voor alle voedingen aanleggen. Gaat dit goed en blijkt uw baby prima en voldoende te drinken, dan hebt u dus gewoon een kindje dat bij misschien al 36 weken volledig uit de borst drinkt. Ga het kolven vanaf nu dus rustig afbouwen. Houd in het begin wel even de controles aan zoals die beschreven zijn bij strategie twee. Volledig borstvoeding bij 36 weken ziet u regelmatig bij prematuur geboren tweelingen. Vraag om hulp en oefen zeer regelmatig het tegelijkertijd aanleggen van de tweeling. Tweelingen kunnen elkaar helpen. Gelijktijdig voeden bij een premature tweeling heeft een positief effect op het onder de knie krijgen van het borstdrinken. Bij een premature tweeling is er altijd eentje met een zwakkere zuigkracht. Doordat de baby met de sterkere zuigkracht de melk laat toeschieten, hoeft de 'zwakkere' baby alleen nog maar te zuigen en te slikken. Ook als één van de baby's wat slaperig is, wordt zijn interesse om te drinken gewekt zodra hij de moedermelk proeft die toegeschoten is door het zuigen van broer of zus. Deze baby's kunnen dus enorm van elkaar profiteren mits ze gelijktijdig aangelegd worden!

Strategie 5: uw eigen borstvoedingsplan!

Uiteraard kan het voorkomen dat u zich helemaal niet kunt vinden in een van deze beschreven strategieën. Heeft u een eigen plan, maak dit bespreekbaar. Wellicht heeft u een fantastisch plan wat goed aansluit op de behoefte van u en uw baby.

Vragen

Het kan zijn dat u na het doornemen van deze folder nog vragen hebt. Dit is uiteraard goed mogelijk, zelfs na ontslag uit het ziekenhuis. U kunt contact opnemen via onderstaande gegevens.

Telefoonnummer

Kinderafdeling: 088 125 43 25

Kraamafdeling: 088 125 43 11

E-mailadres

Lactatiekundigen en borstvoedingscoaches kraam-en kinderafdeling:

kraamafdeling.lactatiekundigen@adrz.nl

Bronvermelding

Kenniscentrum Borstvoeding

Protocol: borstvoeding en prematuur

www.borstvoeding.com

www.borstvoeding.com/problemen/prematuren/protocol.html

Waar kunt u nog meer informatie vinden?

www.lalecheleague.nl