

**BORSTVOEDING BIJ DE PREMATURE  
PASGEBORENE**

---

## **Voorwoord**

In deze folder vindt u informatie en adviezen over borstvoeding bij de premature (te vroege) pasgeborene. Stap voor stap wordt in deze folder uitgelegd hoe u succesvol borstvoeding kunt geven aan uw premature baby.

## **Borstvoeding bij een prematuur kindje**

Borstvoeding is de beste zuigelingenvoeding. De unieke samenstelling van moedermelk is niet na te maken. Juist voor te vroeg geboren kinderen is moedermelk de meest volwaardige voeding. Het is uniek en speciaal aangepast aan de behoefte van het te vroeg geboren kind.

Borstvoeding geven aan een prematuur geboren kind gaat niet vanzelf, het vraagt geduld en doorzettingsvermogen. In eerste instantie is de baby wellicht niet eens in staat om zelf te drinken en moet de moedermelkproductie op een andere manier worden gestimuleerd. De moedermelk wordt dan op een andere manier aangeboden. De baby profiteert ondertussen wel van alle gezondheidsvoordelen die moedermelk te bieden heeft. Gelukkig geldt voor bijna alle te vroeg geboren kinderen dat ze prima uit de borst leren drinken.

## **Preterme moedermelk**

Preterme moedermelk, de moedermelk die u maakt voor een te vroeg geboren kind, is anders van samenstelling dan de rijpe moedermelk die een moeder maakt als ze omstreeks de uitgerekende datum bevallen is.

Deze preterme moedermelk is extra waardevol bij de ontwikkeling van het nog onrijpe darmstelsel, longen en hersenen. Het bevat, in vergelijking met gewone rijpe moedermelk onder andere meer eiwit, natrium en calcium. Ook bevat het veel antistoffen om de baby te beschermen tegen infecties. De vetten zijn licht verteerbaar en qua samenstelling perfect afgestemd op de behoefte van het onrijpe zenuwstelsel. Na verloop van de eerste twee tot vier weken gaat preterme melk vanzelf over in rijpe moedermelk.

## **Het belang van borstvoeding voor deze specifieke groep kinderen**

- Colostrum is de eerste moedermelk direct na de geboorte en bevat hoge concentraties antistoffen (beschermende stoffen), vitaminen en mineralen. Antistoffen bieden bescherming tegen infecties. Een prematuur heeft door de kortere zwangerschapsduur minder afweerstoffen van u meegekregen en zijn eigen afweersysteem is nog onvoldoende ontwikkeld. Moedermelk is daarom bijzonder gunstig voor de prematuur.
- Colostrum bereidt de darmen voor op het opnemen van voedingstoffen en beschermt de darmen tegen infecties.
- Moedermelk bevat groeifactoren; deze zijn van belang voor de rijping van het spijsverteringstelsel.
- Moedermelk bevat de juiste vetzuren die nodig zijn voor een goede hersenontwikkeling en gezichtsvermogen.
- Moedermelk wordt beter verdragen en is licht verteerbaar.
- Moedermelk draagt bij tot een grotere intellectuele en een betere motorische ontwikkeling in een latere levensfase.
- Borstvoeding brengt u en de baby dichter tot elkaar.

## **Voeding van de baby**

Al in de twintigste zwangerschapsweek oefent de baby in de baarmoeder met zelf drinken: hij drinkt ongeveer 12 ml vruchtwater per dag en aan het eind van de zwangerschap drinkt een baby ongeveer 400 ml vruchtwater per dag. In de 22e zwangerschapsweek maakt de baby zuigbewegingen.

Een jonge baby kan zuigen en slikken, maar buiten de baarmoeder moet de baby ook nog ademhalen. Juist de coördinatie van zuigen, slikken en ademen is nog niet goed op elkaar afgestemd. De baby zou zich mogelijk kunnen verslikken. Zoals altijd zijn er uitzonderingen.

Er zijn premature pasgeborenen die al bij 32 weken goed kunnen drinken: zij beheersen de coördinatie van zuigen, slikken en ademen al op een heel jonge leeftijd. Maar er zijn ook baby's bij die deze coördinatie pas beheersen bij 34 weken of ouder. Het moment waarop de baby zelfstandig kan drinken hangt dus niet zozeer af van leeftijd en gewicht, maar meer van

zijn algehele stabiliteit en de individuele ontwikkeling van de zuig- en slikreflex.

Met behulp van de early feeding scale (EFS) wordt er naar elke baby gekeken en beoordeeld of hij klaar is voor een orale voeding.

Onderstaande tabel geeft een indicatie over hoeveel tijd een premature baby nodig heeft om een zuigpatroon te ontwikkelen. Uiteraard hangt dit van vele factoren af en zijn er uitzonderingen.

<b>Duur van de zwangerschap</b>	<b>Tijd nodig voor ontwikkeling zuigpatroon</b>
32-33 weken	6-8 weken
33-34 weken	2-4 weken
34-36 weken	1-2 weken
36-39 weken	5 dagen
voldragen	1-2 dagen ( maximaal 5 dagen)

*Bron: La Leche League*

Zolang de baby nog niet zelf kan drinken, krijgt hij de voeding via een maagsonde: deze wordt via de neus in de maag ingebracht. Hele kleine prematuren krijgen in het begin vaak elk uur een klein beetje voeding. Als blijkt dat de baby deze hoeveelheid goed verdraagt, geeft men hem per keer een grotere hoeveelheid.

### **Toevoegingen in de moedermelk**

Bij baby's met een laag geboortegewicht kan het voorkomen dat zij, ondanks dat ze preterme moedermelk krijgen, toch te weinig eiwitten binnen krijgen en dus langzamer groeien dan gewenst. Hierbij wordt de groei vergeleken met de groei zoals die in de baarmoeder zou zijn geweest. Bovendien bevat preterme moedermelk voor sommige baby's te weinig calcium en fosfor voor een optimale botontwikkeling op deze leeftijd. Voldoende groei door gewoon meer preterme moedermelk te geven, is niet mogelijk, omdat dan teveel vocht wordt toegediend. Om toch van alle positieve eigenschappen van de

moedermelk gebruik te maken wordt aan de afgekolfdde melk een tijdelijke aanvulling van eiwitten, vitaminen (inclusief vitamine K en D) en mineralen in de vorm van een zogenaamde moedermelk-versterker toegevoegd worden. Dit heet ook wel een Breast Milk Fortifier (BMF).

### **Voeden met 'achtermelk'**

Het leven buiten de baarmoeder kost de vroeg geboren baby veel energie, waardoor weinig energie overblijft om te groeien. Naast het toevoegen van BMF kan dan overwogen worden om de baby een periode met alleen de vettere achtermelk te voeden. Het meeste vet zit in de melk die in de loop van het kolven of voeden beschikbaar komt. De vettere moedermelk kan apart gehouden worden, door halverwege de kolfsessie nieuwe flesjes op de borstschilden aan te sluiten. Zodra de baby weer goed gaat groeien, kan deze procedure gestopt worden. Deze aanpassingen aan de voeding van de prematuur worden altijd gedaan in overleg met de kinderarts.

### **Fopspeen**

Een opname van uw baby op de afdeling neonatologie zorgt voor een scheiding tussen u en uw kind, waardoor u niet 24 uur per dag aanwezig kan zijn om aan de zuigbehoefte te voldoen. Om toch te voorzien in de behoefte van uw baby geven wij een fopspeen. Voor een zieke of prematuur geboren baby kan een fopspeen een belangrijke bron van troost en pijnstilling zijn, daarnaast reduceert het ook stress.

De fopspeen bevredigt de zuigbehoefte van de baby, waardoor hij rustiger is en beter groeit. Het probleem van zuig- of drinkverwarring speelt in veel mindere mate bij te vroeg geboren kinderen dan bij op tijd geboren baby's.

### **Afkolven**

In de meeste gevallen drinkt een te vroeg geboren baby in de periode na de bevalling nog niet rechtstreeks uit de borst. Dus is het noodzakelijk zo snel mogelijk na de bevalling te beginnen met afkolven, zodat de moedermelk productie goed op gang komt. Als de baby wel kan drinken, bijvoorbeeld als de baby bij 34 weken geboren is, drinkt de baby waarschijnlijk niet alle voedingen efficiënt en stimuleert daardoor de melkklieren in de

borst minder om voldoende moedermelk te maken. Kolven na elke voeding is nuttig, zodat het melkklierweefsel in de borsten optimaal gestimuleerd wordt. Het vraagt vaak veel doorzettingsvermogen om voor een langere tijd te moeten kolven. Zie voor informatie over kolven de speciale folder 'Afkolven van moedermelk'. Deze folder kunt u opvragen bij de verpleegkundigen of zelf vinden via [www.franciscus.nl/folders](http://www.franciscus.nl/folders).

## **Buidelen**

Een goede binding tussen een baby en zijn ouders is van groot belang. Het vormt namelijk de basis voor een gezonde emotionele, sociale, verstandelijke en motorische ontwikkeling van de baby. Naast het kolven, is er nog iets wat alleen de ouders voor hun baby kunnen doen: buidelen. Bij buidelen wordt de blote baby die alleen een luier om heeft, op de blote borst gelegd. Om warm te blijven worden de baby en u of de vader goed toegedekt met een molton of deken. Nu is er intensief huid-op-huid contact tussen de ouder en de baby. In de ideale situatie, bij een op tijd geboren baby, vindt dit eerste contact tussen u en de baby ongestoord plaats, direct na de geboorte. Bij een prematuur geboren baby kan dit intense contact uitgesteld plaatsvinden.

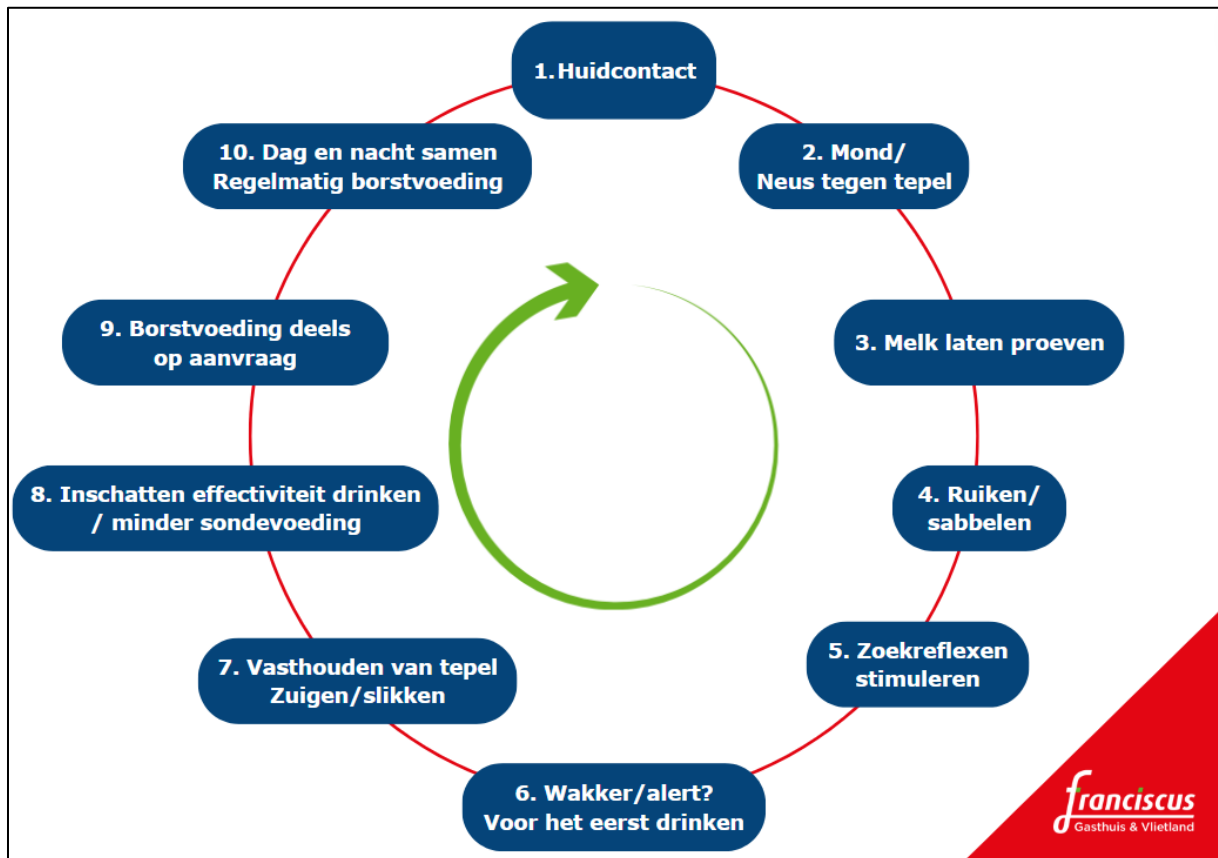
Door buidelen hapt de baby beter en neemt hij makkelijker zelf de borst. Regelmatig huid-op-huid contact leidt ook tot een langere, exclusieve borstvoedingsperiode. Geniet van deze bijzondere momenten. Huid-op-huid contact zorgt er ook voor dat uw baby de juiste antistoffen aanmaakt.

Als u buidelt met de baby, hem streelt en knuffelt, komen veel van de bacteriën die het kind bij zich draagt ook met u in contact. U gaat hier afweerstoffen tegen maken. Die antistoffen geeft u vervolgens weer door aan het kind via de moedermelk. Het intensieve contact versterkt de toeschietreflex en werkt productie verhogend, vooral als u direct na het buidelen kolft. Als u met de baby buidelt op het moment dat hij sondevoeding krijgt, associeert de baby de warme voeding en een gevuld maagje met de geur van u en uw borsten.

## **Proces rondom borstvoeding**

Hoe snel het proces verloopt van de eerste voorzichtige slokjes tot het volledig drinken aan de borst, is op voorhand niet te zeggen. Dit hangt erg af van de ontwikkeling en algehele conditie van de premature baby. We hebben het proces samengevat in een stappenplan. Elke baby, voldragen of prematuur, doorloopt dit stappenplan. De voldragen baby doet hier waarschijnlijk minder dan 24 uur over, terwijl een prematuur geboren baby weken nodig heeft voordat hij volledig uit de borst drinkt. Steeds worden kleine stapjes genomen, soms dagelijks en soms moet je een week wachten voordat de baby het volgende stapje zet. Het is voor u belangrijk om vertrouwen in uw zelf en in de baby te houden.

# Stappenplan: borstvoeding bij de premature



## Stap 1: Huidcontact

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.

## Stap 2: Mond en neus tegen tepel

Bij het buidelen kunt u het mondje en neusje van de baby ter hoogte van uw tepel leggen. Uw baby ruikt moedermelk, wordt nieuwsgierig, doet de oogjes open, fronst de wenkbrauwen en opent soms de mond.

## Stap 3: Beetje melk laten proeven

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



#### Stap 4: Ruiken en sabbelen

Uw baby laat steeds vaker zien dat hij wil gaan drinken. Eerst likt hij voorzichtig, later opent hij zijn mondje en doet een happoging. 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 bovenlipje. Hij opent zijn mond wijd en steekt zijn tong 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 wel te zien 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 als hij goed wakker is en laat dan 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 niet. Hierdoor komt er geen zuigreflex en gaat je baby dus niet zuigen. Dit is mogelijk een moment om tijdelijk een tepelhoedje te gebruiken, omdat dit altijd lichtjes het gehemelte raakt en zo de zuigreflex prikkelt. Hebt u een tijdlang achtereen het tepelhoedje gebruikt en drinkt uw kind zonder tepelhoedje goed? Dan kunt u het gebruik ervan weer afwennen. Let u erop dat als u voedt met een tepelhoedje, uw kindje 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 zie 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: Inschatten effectiviteit drinken / minder sondevoeding

Zodra uw baby echt bij u uit de borst drinkt, is het belangrijk om te leren inschatten hoe effectief de baby drinkt. De sondevoeding die na de voeding gegeven wordt, passen wij aan op de effectiviteit van het drinken. Hoe effectiever uw baby drinkt, hoe minder sondevoeding er nodig is.

### Stap 9: Borstvoeding deels op verzoek

In deze fase is de baby al thuis of in ieder geval bijna thuis. Uw baby kan vaak bij u drinken, maar het gaat hem nog niet helemaal lukken om alles zelf uit de borst te halen. U moet hem nog bijvoeden met een fles of als het van toepassing is met de voedingssonde.

### Stap 10: Dag en nacht samen en frequent borstvoeding

Uw baby drinkt volledig uit de borst!

## **Eindelijk aan de borst: borstvoeding geven in het ziekenhuis**

Hoe ziet borstvoeding geven in het ziekenhuis er in de praktijk uit?

- U bent zoveel mogelijk bij uw baby om hem te verzorgen en te voeden. Al snel leert u uw baby goed kennen. Dagelijks buidelen helpt hierbij.
- De kinderarts maakt dagelijks voedingsafspraken voor uw baby. In de eerste kwetsbare periode moet uw baby deze afgesproken hoeveelheid drinken. Uw baby wordt op vaste tijden gevoed. Voeden op verzoek is meestal nog niet mogelijk.
- Een goede vochtbalans is bij prematuren belangrijk en daarom wordt uw baby zodra hij uit de borst drinkt, nog bijgevoed via een sonde.
- Prematuren zijn vooral in het begin nog snel moe en slecht in staat om lang genoeg de borst te stimuleren en een volledige voeding aan de borst te drinken. Heeft uw baby nog een voedingssonde? Dan mag hij best een poosje, bijvoorbeeld dertig minuten, proberen om uit de borst te drinken. De voeding die hij zelf niet drinkt, wordt toch via de voedingssonde aangevuld.
- Aanleggen in de biologische voedingshouding, de rugbyhouding of de doorgeschoven Madonnahouding zijn bij uitstek geschikt voor een prematuur.
- Ondersteun uw baby goed en zorg dat het hem geen energie kost om op de hoogte van de tepel te blijven liggen. Een prematuur geboren baby die moeite moet doen om bij de tepel te komen, laat snel de borst los. Natuurlijk gaat u zelf ook comfortabel en goed ondersteund zitten met een lekker glas drinken erbij.
- Uw baby moet de tepel en een deel van de tepelhof in zijn mond hebben en gedurende de voeding zijn mondje wijd open om de tepelhof houden. Een prematuur geboren baby heeft nogal eens de neiging om gedurende de voeding wat van de borst af te glijden en heeft dan op een goed moment alleen nog maar het puntje van de tepel in zijn mondje, dat is niet goed. Als dat gebeurt, neem hem dan van de borst af en leg hem opnieuw goed aan.

- Door lage spierspanning kan het zijn dat uw baby moeite heeft om de borst vast te houden. Ondersteun dan zijn kin met de wijsvinger van uw 'vrije' hand of de hand waarmee u uw borst vasthoudt.
- Als uw baby stopt met drinken, moedig hem dan zachtjes aan om door te gaan. Praat tegen hem en masseer zachtjes zijn voetjes of handjes. Vooral het masseren van de muis van zijn handjes heeft een groot effect. Ook kunt u met de hand druk uitoefenen op uw borst waardoor de melkstroom makkelijker in de mond van uw baby komt. Als uw baby de melk proeft, is zijn interesse om te zuigen snel weer gewekt.
- Het allerbelangrijkste: geniet vooral van het contact met uw baby.

## **Ontslag**

U kunt voor uw vertrek een borstvoedingsplan opstellen met de lactatiekundige. Hoe dit plan eruit ziet, vertelt niemand u op voorhand. Ieder ouder/kind-koppel is uniek en ieder kind laat een ander voedingspatroon zien. Met andere woorden: er moet een 'plan op maat' gemaakt worden. Om een plan op maat te maken, is het belangrijk dat u het drinkgedrag van uw baby kent.

Leer te herkennen wanneer uw baby een 'goede voeding' gedronken heeft, wanneer hij 'minder goed' gedronken heeft en zelfs wanneer hij 'nauwelijks' iets gedronken heeft. Hoe drinkt uw baby efficiënt? Hoe slikt hij?

De meeste moeders kunnen na een aantal dagen oefenen een goede schatting maken over de borstvoeding. Als u dit leert herkennen, wordt het thuis een stuk eenvoudiger. Uw plan hangt af van het drinkpatroon wat uw baby laat zien.

## **Borstvoeding op langere termijn**

De tijd dat uw baby in het ziekenhuis lag was druk en chaotisch. Ook thuis zal de eerste periode intensief zijn. Maar nu krijgt u vast ook meer tijd om uw baby heel veel aandacht, warmte en liefde te geven. Als de eerste periode van 'wennen aan elkaar' voorbij is, kunt u zich volop richten op de borstvoeding. Hij kan veel vaker aangelegd worden en goed oefenen. Blijf erop vertrouwen dat uw baby uit de borst leert drinken. De ontwikkeling van de baby gaat door; hij rijpt steeds verder en zijn reflexen verbeteren. Tegen de tijd dat uw baby 38 à 40 weken oud is, heeft u een heel ander kindje in uw armen: alerter en wakkerder. Dit is het moment dat u al uw extra controles achterwege laat. Bijvoeden, luiers tellen en frequentie van voeden: het hoeft allemaal niet meer zo strak. Speel in op de behoeften van uw baby en voedt hem altijd als hij erom vraagt, hij geeft het prima zelf aan.

## **Lactatiekundigen**

Lactatiekundigen staan klaar om al uw vragen over borstvoeding te beantwoorden. Kijk op [www.franciscus.nl/bevallen/borstvoeding](http://www.franciscus.nl/bevallen/borstvoeding) voor meer informatie.

## **Meer informatie**

Voor meer informatie en advies over borstvoeding kunt u ook terecht bij de volgende adressen:

La Leche League  
[www.lalechleague.nl](http://www.lalechleague.nl)

Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen  
[www.nvlborstvoeding.nl](http://www.nvlborstvoeding.nl)

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, aarzel dan niet en stel ze gerust aan de verpleegkundige of een van de lactatiekundigen van Franciscus.

## **Gebruikte literatuur**

- Breastfeeding and Human Lactation, 5e editie 2016, Riordan, J. and Auerbach, K.
- Supporting sucking skills in breastfeeding infants, 2008 Genna, C.W.
- Kenniscentrum Borstvoeding, protocol; Borstvoeding en Prematuur, G. Stam & S. Kleintjes
- Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) protocol #10: Breastfeeding the Late Preterm Infant (34 to 37 weeks gestation) June 2016
- Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) protocol #12: Transitioning the Breastfeeding/Breastmilk-fed Premature Infant from the Neonatal Intensive Care Unit to Home