Borstvoeding op de afdeling Neonatologie

Kindergeneeskunde
040 286 4853

Jouw zoon of dochter is opgenomen op de afdeling Neonatologie, de afdeling voor premature (baby's die te vroeg geboren zijn), dysmature (baby's die nog niet voldoende gewicht hebben) en zieke pasgeborenen. De opname van jouw baby op onze afdeling komt wellicht onverwacht en er komt veel op je af als kersverse ouders.

Op de afdeling Neonatologie is het geven van borstvoeding perfect mogelijk. Borstvoeding geven aan een zieke of prematuur geboren baby gaat niet vanzelf en het vraagt om geduld en doorzettingsvermogen van jouw kant. Maar jouw baby profiteert wel van alle gezondheidsvoordelen die moedermelk te bieden heeft.

Op de afdeling Neonatologie bieden wij jou en jouw kind de benodigde ondersteuning om de borstvoeding te doen slagen.

De 5 standaarden van de WHO en UNICEF

In het Anna Ziekenhuis in Geldrop onderschrijven alle personen die professioneel betrokken zijn bij de zorg voor de moeder en haar baby, het belang van het geven van borstvoeding. Borstvoeding is de meest veilige voeding en daarom de eerste keus voor de baby. Naast het genoemde gezondheidsaspect bevordert borstvoeding de band tussen moeder en kind.

Het bijzonder betrokken zijn als doelstelling van het Anna Ziekenhuis wordt voortgezet in het beleid rondom de borstvoeding door deze actief te bevorderen.

Het borstvoedingsbeleid van het Anna Ziekenhuis sluit aan bij de Multidisciplinaire Richtlijn Borstvoeding. Deze richtlijn wordt tevens door de twee grootste regionale kraamzorgbureaus als uitgangspunt genomen bij hun zorg voor borstvoeding. Op deze manier sluit de begeleiding en informatie vanuit het ziekenhuis en de kraamzorg thuis goed op elkaar aan.

Borstvoeding voor de premature pasgeborenen

Voor de premature baby biedt moedermelk extra voordelen betreffende groei, gezondheid en ontwikkeling. Moedermelk verkleint de kans op het ontwikkelen van allergieën en bevat stoffen die de afweer versterken. Voor de premature baby is deze afweer extra belangrijk omdat ze vroeger geboren zijn.

De samenstelling van moedermelk past zich aan de zwangerschapsduur aan. De samenstelling van moedermelk van prematuur bevallen moeders verschilt dan ook van de op tijd bevallen moeders. Bij een premature bevalling bevat de moedermelk meer eiwitten en essentiële bouwstoffen zoals natrium en calcium. De vetten zijn lichter verteerbaar voor het onrijpe premature darmstelsel. Colostrum is de eerste moedermelk direct na de geboorte.

Colostrum bevat hoge concentraties aan vitaminen, mineralen en antistoffen. Een premature baby heeft door de kortere zwangerschapsduur minder antistoffen meegekregen van de moeder en zijn eigen afweersysteem is kwetsbaarder. De colostrum is zeer waardevol. Het werkt licht laxerend waardoor de meconiumlozing sneller op gang komt. Hierdoor neemt de kans op geel worden af.

Ook heeft colostrum een beschermende werking tegen de ernstige darminfectie NEC (necrotiserende enterocollitis). Moedermelk bevat vetzuren die zorgen voor een betere hersenontwikkeling.

Zelfs als je besloten hebt geen borstvoeding te willen geven kun je overwegen om toch tijdelijk moedermelk af te kolven. Dit kan jouw baby dan via een sonde of flesje krijgen.

Het aanleggen van premature, dysmature en zieke pasgeborenen

Als de conditie van jouw baby het toelaat, kun je jouw baby aanleggen. Zorg voor een rustige omgeving, zonder bezoek. Zorg ervoor dat je zelf gemakkelijk ligt of zit. De baby wordt met zijn buikje tegen jouw buik gelegd, het mondje op gelijke hoogte met de tepel. Als het mondje opengaat proberen we of de baby wil happen. Jouw baby neemt niet alleen de tepel maar ook een deel van de tepelhof in het mondje. Je kunt een beetje melk uit de borst masseren of met een spuitje wat melk in het mondje druppelen.

Als aanhappen nog erg moeilijk is en de baby wel wil zuigen adviseren we soms (tijdelijk) een tepelhoedje te gebruiken. Wil jouw baby nog niet direct goed aan de borst drinken? Maak je dan niet ongerust. Het slagen van de borstvoeding is niet afhankelijk van de eerste pogingen.

Stappenplan borstvoeding

Bovenstaand schema geeft aan welke 10 stappen jij en jouw baby doorlopen bij borstvoeding. De verpleegkundige begeleidt je hierbij en samen wordt gekeken naar de mogelijkheden afgestemd op jouw baby.

Hierna beschrijven wij de verschillende stappen.

1. **Huidcontact**
   Het is goed voor de borstvoeding om te buidelen met jouw baby. Hij/zij wordt met alleen een luier om op de blote borst gelegd en zo hebben jullie huidcontact wat de borstvoeding stimuleert.

2. **Mond/neus tegen tepel**
   Tijdens het buidelen kan de baby met het mondje en neusje ter hoogte van de tepel gelegd worden. Op deze manier kan de baby gaan zoeken, dit wordt ook wel tepelverkenning genoemd.

3. **Wat melk laten proeven**
   Door wat melk uit de borst te masseren proeft de baby de moedermelk.

4. **Ruiken/sabbelen**
   Jouw baby aan de borst laten ruiken en sabbelen, dit kan ook tijdens het buidelen.

5. **Zoekreflexen stimuleren**
   Door met de tepel tegen het wangetje of de onderlip te strijken wordt de zoekreflex opgewekt en zal jouw baby het mondje open doen ''het happen''.

6. **Wakker / alert / voor het eerst drinken**
   Het is belangrijk dat de baby wakker en alert is als hij of zij probeert te drinken. Rond de 34 weken begint de coördinatie van zuigen/slikken/ ademen. Sommige baby's kunnen dit al eerder. De verpleegkundige kijkt samen met jou waar jouw baby aan toe is.

7. **Vasthouden van de tepel, zuigen en slikken**
   De baby gaat als hij of zij wakker is aanhappen en beginnen met zuigen. Bij premature pasgeborenen kan het gebeuren dat ze goed happen, maar niet overgaan tot zuigen. De zuigreflex wordt geprikkeld als de baby iets tegen het gehemelte voelt. Een tepel die niet ver genoeg in het mondje komt kan het gehemelte niet prikkelen, hierdoor is er geen zuigreflex. Dit kan een moment zijn om tijdelijk een tepelhoedje te gaan gebruiken.

8. **Borstvoeding en eventueel bijvoeden**
   Hoe ouder de baby wordt hoe meer hij of zij zelf wil drinken. Voor sommige baby's is dit rond de 36-37 weken voor andere rond de 39-40 weken. Samen kijken we wat jouw baby aangeeft.

9. **Borstvoeding deels op aanvraag**
   Premature pasgeborenen melden zich nog niet altijd uit zichzelf. Wellicht zullen ze de eerste tijd nog wakker gemaakt worden. Dit bespreekt de verpleegkundige en/of kinderarts samen met jou.

10. **Dag en nacht samen, frequent borstvoeding**
    Voor jullie samen naar huis gaan is het zinvol om een borstvoedingsdag te doen. Je blijft 24 uur samen op de rooming-in kamer met een verpleegkundige op de achtergrond. Je legt jouw baby zelf aan, afhankelijk van wat jouw baby kan.

Geregeld komt het voor dat premature baby's naar huis gaan met gedeeltelijk borstvoeding en flesvoeding. Samen met de kinderarts en/of verpleegkundige bespreek je hoe je thuis de flesvoedingen af kunt bouwen en deze voedingen gaat vervangen door het geven van borstvoeding.

Tepelhoedje

Wat is een tepelhoedje?
Een tepelhoedje is een speciaal siliconen opzetstuk met verbrede basis. Het is ultra-flexibel en reukloos. Er zijn tepelhoedjes met een uitsparing of in vlindervorm. Dankzij dit open gedeelte blijft de baby in contact met de geur van de moeder tijdens de borstvoeding en heeft de baby huidcontact. Dit tepelhoedje plaats je over jouw tepel. Jouw baby drinkt uit jouw borst met behulp van dit tepelhoedje.

Tepelhoedjes zijn er in verschillende maten (S, M en L). Bij het kiezen van de maat wordt op de grootte van het mondje van de baby gelet. Overleg welke maat voor jou het meest geschikt is.

Wanneer wordt een tepelhoedje gebruikt?
Een tepelhoedje wordt gebruikt wanneer het voor de baby moeilijk is direct aan de borst te drinken. Dan kan een tepelhoedje (tijdelijk) helpen. Je gaat een tepelhoedje gebruiken in overleg met een verpleegkundige, verloskundige, lactatiekundige of kraamverzorgende:

- Als het niet lukt om de baby aan de borst te krijgen (omdat moeder bijvoorbeeld ingetrokken of vlakke tepels heeft).
- Als het de baby niet lukt om aan de borst te blijven als hij goed heeft aangehapt (bijvoorbeeld als hij te vroeg geboren is of baby's met een zwakke zuigkracht door een ziekte of syndroom).
- Als tijdelijke noodoplossing als het voeden pijnlijk is (bijvoorbeeld door pijnlijke tepels (tepelkloven) en ernstige stuwing).

Hoe gebruik je een tepelhoedje?
Buig de zachte randen van het tepelhoedje naar voren en plaats het zo dicht mogelijk over de tepel. Je kunt de randen van het tepelhoedje vooraf wat bevochtigen met water zodat het tepelhoedje steviger blijft zitten. Ondersteun de borst met jouw vingers en plaats de rand van het tepelhoedje stevig tegen de borst. Let erop dat het open gedeelte op de plek zit waar het neusje van de baby zit tijdens de borstvoeding. De baby blijft dan in contact met de geur van de moeder. Net als bij het drinken zonder tepelhoedje moet de baby een grote hap maken, zodat het tepelhoedje met zoveel mogelijk borstweefsel zo ver mogelijk in het mondje komt. De wangetjes van de baby zijn hierbij bol en de lipjes naar buiten gekruld.

Spoel het hoedje na ieder voeding goed schoon en droog het daarna af met een papieren doekje of hydrofiel luier. Het tepelhoedje dient 1x per dag uitgekookt te worden. Bewaar het tepelhoedje in een plastic bakje. Tepelhoedjes zijn gemaakt van siliconen en dien iedere 6 weken vervangen te worden.

Zijn er nadelen aan het gebruik van een tepelhoedje?

- De borst wordt minder goed gestimuleerd door het ontbreken van huidcontact.
- Het kost meer inspanning om de borst effectief leeg te drinken.
- De melkproductie kan teruglopen, daardoor kan het nodig zijn om na te kolven.
- De baby leert een andere zuigtechniek dan direct aan de borst.

Het afbouwen van een tepelhoedje
Als je de baby wilt afwennen van het tepelhoedje, probeer dit dan nadat de baby enkele minuten goed aan de borst heeft gedronken. Haal het tepelhoedje weg en probeer de baby aan te leggen. Mocht dit niet werken, leg dan weer aan met het tepelhoedje. Van tijd tot tijd proberen. Soms lukt het beter als de baby half slaapt, of als de moeder samen met de baby in bad gaat of huid op huid contact heeft.

Als je voedt met tepelhoedje en het ontwennen lukt niet: liever voeden met tepelhoedje dan helemaal geen borstvoeding.

Bijvoeding

Premature, dysmature en zieke pasgeborenen worden alleen op medische indicatie bijgevoed. Deze baby's hebben vaak de kracht nog niet om elke voeding zelfstandig te drinken aan de borst. Of ze hebben de eerste dagen meer (borst)voeding nodig dan dat er beschikbaar is. De kinderarts berekent de dagelijkse benodigde hoeveelheid voeding die jouw baby nodig heeft. Dit is afhankelijk van leeftijd, gewicht en groei.

Bijvoeding kan op verschillende manieren gegeven worden afhankelijk van de conditie van jouw baby. Dit kan via een sonde, door middel van fingerfeeding of met de fles. De eerste keus voor bijvoeding is moedermelk, daarna kunstvoeding. De verpleegkundige en arts overleggen met jou welke manier het meest geschikt is voor jouw baby. Hierbij wordt er een scorelijst bijgehouden om te zien of jouw baby wil drinken en hoe het drinken verloopt. Soms is het nodig om extra voedingsstoffen (moedermelkverrijker) toe te voegen aan de moedermelk als het gewicht van de baby te laag is.

Sondevoeding

Sondevoeding wordt gegeven bij baby's jonger dan 35 weken. Bij deze baby's moet de zuig-slik-adem coördinatie nog komen. Ook aan zieke pasgeborenen kan sondevoeding gegeven worden. Sondevoeding kan gegeven worden in combinatie met borstvoeding. Afhankelijk van de conditie van de baby wordt het zelf drinken uitgebreid en de hoeveelheid sondevoeding verminderd.

Flesvoeding of fingerfeeding

Op de afdeling Neonatologie wordt bijvoeding via de fles of fingerfeeding gegeven. De baby leert zo de coördinatie van zuigen-slikken-ademen. Tevens wordt de zuigbehoefte bevredigd. Als de conditie van jouw baby het toelaat wordt eerst geprobeerd aan te leggen, alvorens de bijvoeding via sonde, fingerfeeding of fles te geven. Wetenschappelijk is tepel-speenverwarring niet bewezen.

Belangrijk bij het geven van de fles is dat jouw baby de speen goed in zijn/haar mond neemt en met een trage melkflow drinkt. Fingerfeeding wordt gegeven door middel van de wijsvinger in het mondje en een fingerfeeder ernaast. De verpleegkundige zal je hierover inlichten. Het regelmatig aanleggen en drinken aan de borst blijft van groot belang.

Fopspeen

Het zuigen op een fopspeen is voor een baby een belangrijke vorm van troost en pijnstilling. Daarom kan een fopspeen aangeboden worden om tegemoet te komen aan de zuigbehoefte tijdens de afwezigheid van moeder of om te troosten tijdens pijnlijke handelingen of bij stress. Zuigen op een fopspeen stimuleert het vrijkomen van spijsverteringssappen waardoor de voeding beter verteerd wordt.

Kleine hoeveelheden colostrum via het mondje zijn goed voor het op gang komen van de spijsvertering. Afgekolfde colostrum kan ook op de fopspeen gedruppeld worden of via een spuitje langs de fopspeen in de mond gegeven worden.

Kolven

Als jouw baby nog niet alle voedingen zelf kan drinken of de melkproductie extra gestimuleerd dient te worden, wordt geadviseerd om zo snel mogelijk te starten met kolven. In ieder geval binnen zes uur na geboorte. Als het afkolven een periode structureel dient te gebeuren is het belangrijk dat je om de drie uur kolft (minimaal zes keer per 24 uur) om de borstvoeding op gang te brengen en op peil te houden.

's Nachts kolf je ook minimaal één keer. Met dit schema boots je het natuurlijke borstvoedingsproces van jouw baby na. De verpleegkundigen op de afdeling helpen je op weg met kolven. Het ziekenhuis stelt het benodigde materiaal ter beschikking. Wij maken gebruik van de Medela Symphony elektrische borstkolf. Je mag kiezen waar je kolft, op de kraamsuite of op de afdeling Neonatologie bij jouw baby. Overleg gerust met de verpleegkundige wat je prettig vindt.

Op de flesjes afgekolfde melk plak je een sticker met de naam van jouw baby, de datum en tijd van afkolven en een kleurensticker. Je zet de afgekolfde moedermelk in de koelkast in de sluis van de afdeling Neonatologie. Als je thuis bent breng je de moedermelk mee in een koeltasje. De melk wordt in de koelkast bewaard, maar niet in de deur. Na het afkolven moet de melk binnen de 48 uur gegeven worden.

Een teveel aan moedermelk kun je mee naar huis geven of nemen en thuis invriezen. De moedermelk moet binnen 24 uur na het kolven ingevroren worden. Ingevroren borstvoeding is 3 maanden houdbaar in een 3° vriezer (-15°C) en 6 maanden in een diepvries (-20°C). Na ontdooien is de voeding nog 24 uur houdbaar in de koelkast.

Overleg met de verpleegkundige van de afdeling Neonatologie hoeveel moedermelk jouw baby dagelijks nodig heeft. Zij kan jou tevens adviseren hoe je een kolf voor thuis regelt als je met ontslag gaat.

Voor uitgebreide informatie over dit onderwerp verwijzen wij jou naar de folder 'Kolven'.

Vitamine D en K

Een baby die borstvoeding krijgt, krijgt alle benodigde voedingsstoffen binnen, behalve vitamine D en K.

Vitamine D

Vitamine D zorgt voor een goede botontwikkeling en speelt een rol bij de calciumstofwisseling. Zo is het betrokken bij de absorptie van calcium uit de voeding en het vastleggen ervan in het skelet.

Het kind is, naast de blootstelling aan zonlicht en de aangelegde voorraad tijdens de zwangerschap, vooral afhankelijk van vitamine D uit de voeding en uit supplementen. Kinderen (ook die volledige borstvoeding krijgen) hebben tot de leeftijd van 4 jaar een aanvulling van vitamine D nodig.

Vitamine K

Bij de geboorte beschikken alle baby's over een minimale voorraad aan vitamine K. Deze wordt pas aangevuld in de loop van de eerste levensmaanden, aanvankelijk door de vitamine K in de voeding, later door de aanmaak van vitamine K door de bacteriën in de dikke darm.

Vitamine K speelt een essentiële rol bij de bloedstolling. Om de kinderen voldoende te beschermen bij eventuele bloedingen is de toediening van vitamine K nodig. Alle baby's krijgen daarom direct na de geboorte vitamine K toegediend. Moedermelk bevat weinig vitamine K en dekt de vitamine K behoefte van het kind gedurende de eerste drie levensmaanden niet. Daarom wordt bij de borstgevoede zuigeling gedurende de eerste drie levensmaanden dagelijks vitamine K druppels gegeven. Ook kan het voorkomen dat flesgevoede kinderen vitamine K voorgeschreven krijgen.

De verpleegkundige van de afdeling Neonatologie en/of de kraamverzorgende thuis adviseer je over de hoeveel vitamine K en vitamine D die jouw baby dient te krijgen. Hierbij worden de geldende landelijke richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde gevolgd.

Met jouw baby naar huis

Wanneer jouw baby stabiel is, zichzelf op temperatuur kan houden, groeit en alle voedingen goed drinkt, kan de kinderarts toestemming geven voor ontslag uit het ziekenhuis. Premature baby's hebben vaak nog extra zorg nodig. Zij kunnen nog niet altijd de volledige voedingen uit de borst drinken en hebben thuis de eerste tijd bijvoeding nodig. Het kan dan ook zijn dat je met sondevoeding naar huis gaat. Uiteraard is dit in samenspraak met de kinderarts maar ook met jou als ouder / verzorger. Jij, de kinderarts en de verpleegkundige stellen samen een persoonlijk borstvoedingsplan op.

Voor meer informatie over het geven van borstvoeding verwijzen wij je naar de folder 'Borstvoeding bij de pasgeborene'.

Heb je nog vragen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als aanvulling daarop. Je kunt hierdoor alles nog eens rustig nalezen.

Heb je nog vragen? Neem dan contact op met de couveuseafdeling.
Telefoonnummer: 040 - 286 41 72.

Adressenlijst

Heb je twijfels of vragen over borstvoeding dan kun je desgewenst contact opnemen met één van deze organisaties.

Stichting Zorg voor Borstvoeding
Postbus 2047
2930 AA Krimpen aan de Lek
Tel: 0343 59 13 19
E-mail: info@zorgvoorborstvoeding.nl
Website: www.zorgvoorborstvoeding.nl

Vereniging Borstvoeding Natuurlijk
Postbus 119
3960 BC Wijk bij Duurstede
Tel; 0343 57 66 26
E-mail: info@borstvoedingnatuurlijk.nl
Website: www.borstvoedingnatuurlijk.nl

Borstvoedingorganisatie La Leche League
Postbus 212
4300 AE Zierikzee
Tel: 0111 41 31 89
E-mail: vragen@lalecheleague.nl
Website: www.borstvoeding.nl

Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen
Postbus 1444
1300 BK Almere
E-mail: info@nvlborstvoeding.nl
Website: www.nvlborstvoeding.nl

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/kin004-borstvoeding-op-de-afdeling-neonatologie/
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.

KIN004
06-10-2026