

PATIËNTEN INFORMATIE

Borstvoeding aan een randpremature of dysmature baby

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



De meeste informatie over het geven van borstvoeding is gericht op de baby die na 37 weken geboren is met een normaal gewichtspatroon. Borstvoeding geven aan een randpremature (te vroeg geboren) of dysmature (met te laag geboortegewicht) baby gaat meestal anders dan bij een baby die op tijd geboren is met een normaal gewichtspatroon.

In deze folder willen we u meer informatie geven over het geven van borstvoeding aan een randpremature en/of dysmature baby. Voor algemene informatie over borstvoeding raden we u aan de folder 'Borstvoeding' door te nemen.

De geboorte

Wanneer een baby geboren wordt tussen de 35 en 37 weken spreken we van een **randpremature baby**.

Een **dysmature baby** is een baby die een te laag geboortegewicht heeft voor het aantal zwangerschapsweken.

De verschillen bij deze baby's zijn vaak groot. Een baby van 36 weken met een goed gewicht kan soms meer, zoals effectiever of langer drinken, dan een baby van 38 weken met een laag gewicht, en omgekeerd. De ene baby kan op de Kraamafdeling blijven terwijl een ander meer medische zorg nodig heeft en toch een tijdje op de afdeling Neonatologie moet doorbrengen.

Wat zijn de verschillen?

De dingen die bij een randpremaatur of dysmature baby anders kunnen gaan hebben betrekking op het voeden, slapen, ademen of het behouden van een goede temperatuur. Soms is er sprake van een medische situatie, bijvoorbeeld een baby met te lage bloedsuikers, infectie of geel zien. Dan is een opname op de afdeling Neonatologie vaak nodig.

Voeden

Een te vroeg geboren baby of een baby met een laag gewicht kan wat meer moeite hebben met het drinken aan de borst. Vaak is het wel mogelijk om direct na de geboorte aan te leggen. Een dysmature baby heeft hier vaak wel de kracht voor. Een randpremature baby laat hierbij meer aanloopproblemen zien. De ene baby meldt zich vaak genoeg en gaat goed groeien. De andere baby slaapt juist meer en komt daardoor minder vaak voor een voeding en krijgt dan te weinig voeding binnen. Belangrijk is om te kijken hoeveel kracht de baby heeft om goed aan de borst te drinken.

Een voeding duurt gemiddeld langer dan bij op tijd geboren baby's. Het is daarom belangrijk om er op te letten dat de baby 'effectief' aan de borst drinkt en geen energie verliest met alleen zuigen en sabbelen aan de borst.

Een randpremature baby laat kortere zuigreeksen zien aan de borst en neemt vaker en langere pauzes tussendoor.

Het kan zo zijn dat een dysmature of randpremature baby pas na enkele dagen meer problemen laat zien. Ze gaan steeds meer slapen en slechter drinken. Het is dan goed om een nieuw plan te maken, u kunt de verpleegkundige of lactatiekundige om advies vragen.

Slapen

Over het algemeen slaapt een randpremature of dysmature baby meer dan een op tijd geboren baby. Dat betekent dat ze gewekt moeten worden voor een voeding. Dit gebeurt meestal om de drie uur. Het kan nut hebben om deze baby's eens een keer vier uur te laten slapen en te kijken of zij zichzelf melden voor een voeding en dan actiever zijn.

Mocht uw baby zich soms eerder melden voor een voeding dan kan u de voeding ook eerder aanbieden.

Ademen

In sommige gevallen heeft de randpremature baby meer moeite met ademen. Dit kan komen door een verminderde spierspanning, hierdoor is het zuigen lastiger. Wanneer een baby stresssignalen (fronsen, neusvleugelen, snelle ademhaling, knoeien of opvallende geluidjes maken) laat zien tijdens een voeding, moet de voeding onderbroken worden.

Temperatuur

Een randprematuur of dysmatuur heeft minder lichaamsvet en kan daarom moeite hebben om zichzelf op temperatuur te houden. Het is belangrijk om de baby goed op temperatuur te houden door een omslagdoek te gebruiken en kruikjes. Ook huid op huid contact bij de moeder zorgt ervoor dat de temperatuur stabiel blijft. Wanneer het minder energie kost voor een baby om zich zelf op temperatuur te houden, houdt hij meer energie over om goed te kunnen drinken.

De eerste dagen

Na de geboorte is het goed om te blijven observeren hoe de baby aan de borst drinkt. Daarnaast kunt u extra aandacht hebben voor:

- Veel huid op huid contact na de bevalling. Dit zorgt voor een hoger hartritme, hogere temperatuur, hogere bloedsuiker, hogere saturatie (zuurstofvoorziening van het bloed) en meer kans op een goede poging op de eerste keer aanleggen.
- De lichamelijke conditie zoals: vaker temperaturen, alert zijn op geel zien, op slaperigheid of sufheid van de baby.
- Het wakker maken van de baby voor voedingen.
- Het op gang brengen van de melkproductie als de baby niet effectief genoeg drinkt.
- Wanneer nodig, start tijdig met kolven. Er wordt soms gestart met bijvoeding geven in de vorm van afgekolfde moedermelk.

Bijvoeding

Het kan zo zijn dat de baby na enkele dagen toch onvoldoende melk binnenkrijgt uit de borst en teveel af valt. Het geven van extra melk, naast de voedingen aan de borst, kan dan een tijdelijke oplossing zijn. Dit kan gegeven worden door middel van cupvoeden, de fles of via een borstvoedingshulpset. Vraag de verpleegkundige naar de mogelijkheden.

Hulp

Wanneer u nog in het ziekenhuis verblijft, wordt u begeleidt bij de verzorging van uw baby door de verpleegkundigen. Op werkdagen is het ook altijd mogelijk om de lactatiekundige te spreken. Vraag de verpleegkundige voor een afspraak.

Het ontslag uit het ziekenhuis

Bij het ontslag vanuit het ziekenhuis is een duidelijke overdracht naar de kraamverzorgende van belang. U ontvangt een 'plan van aanpak' zodat u weet hoe u verder kunt gaan na het ziekenhuisverblijf. Bedenkt u wel dat bij een premature of dysmature baby het plan per dag kan veranderen.

Als u geen kraamzorg meer heeft, kunt u voor vragen contact opnemen met een lactatiekundige of een vrijwilliger van La Leche League (zie voor contactgegevens hieronder).

Hoe gaat het vaak verder?

Of het geven van borstvoeding lukt heeft met meerdere zaken te maken. Een goede begeleiding is belangrijk. Vraag om hulp aan de verloskundige, verpleegkundige/kraamverzorgende of de lactatiekundige. Het geven van borstvoeding aan een randpremature/ dysmature baby kan behoorlijk wat doorzettingsvermogen van de ouders vragen.

De randpremature baby heeft soms enkele weken nodig voor hij de techniek van het drinken aan de borst voldoende onder de knie heeft.

De dysmature baby heeft soms vooral meer gewicht nodig!

Ook na enkele weken oefenen kan het nog prima lukken om moeder en kind van volledige borstvoeding te laten genieten.



Tot slot

In Nederland zijn verschillende borstvoedingsorganisaties actief. U kunt bij hen terecht voor meer informatie, het bestellen van een folder of het volgen van een cursus. Ook worden er ontmoetingsavonden en borstvoeding- en mamacafés georganiseerd waar u met andere moeders ervaringen kunt uitwisselen.

Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen

Postbus 1444, 1300 BK Almere

<https://www.nvlborstvoeding.nl>

La Leche League

Postbus 212, 4300 AE Zierikzee

T: (0111) 41 31 89

<https://www.lalecheleague.nl>



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

