

Informatiebrief

Voedingsbeleid voor te vroeg geboren kinderen

Voedingsbeleid intensive care neonatologie

Ernstig zieke of te vroeg geboren kinderen kunnen meestal niet zelf drinken en krijgen melk via een maagsonde. Zolang hun darmen nog weinig melk kunnen verdragen, krijgen zij daarnaast infuusvoeding. Hieronder leest u welke melk wij geven aan kinderen die opgenomen zijn op de intensive care neonatologie.

Eigen moedermelk

Eigen moedermelk (borstvoeding) is eerste keuze voor alle zuigelingen. Als kinderen te vroeg (prematuur) geboren zijn, is moedermelk van groot belang. Wetenschappelijk onderzoek heeft laten zien dat moedermelk de kans op ernstige infecties vermindert. Het wordt ook beter verdragen dan kunstvoeding. Daarnaast verlaagt moedermelk bij prematuren de kans op een ernstige ontsteking van de darm (necrotiserende enterocolitis). Zo'n darmontsteking komt bij 5-10% van de ernstige prematuren voor en kan levensbedreigend zijn. Ook op de lange termijn biedt moedermelk voordelen, zoals minder kans op overgewicht, een lagere bloeddruk, en een betere oog- en hersenontwikkeling.

Soms is er (nog) geen of onvoldoende eigen moedermelk beschikbaar. Het kan een aantal dagen duren voordat uw (gekolde) moedermelkproductie goed op gang is en er voldoende is voor uw kind. Ook kan het zijn dat u nog te ziek bent, of medicijnen krijgt waar uw baby (via de moedermelk) niet aan blootgesteld mag worden. Daarnaast kan bijvoorbeeld stress de productie van moedermelk (tijdelijk) nadelig beïnvloeden.

Een belangrijk doel van onze zorg is het beperken van complicaties van vroeggeboorte. Daarom worden te vroeg geboren kinderen zoveel mogelijk gevoed met eigen moedermelk. Onze verpleegkundigen, kraamverzorgenden en de lactatiekundige begeleiden u bij het afkolven en eventueel aanleggen als uw kind daar aan toe is. Er is aparte informatie beschikbaar over het afkolven van moedermelk.

Donormelk

Als er geen of onvoldoende eigen moedermelk beschikbaar is, beschouwen we gepasteuriseerde donormelk als beste alternatief. Dit is de internationale aanbeveling van onder andere de Wereldgezondheidsorganisatie en wordt wereldwijd toegepast op neonatale intensive care afdelingen.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Donormelk is afkomstig van andere moeders ('donoren') die moedermelk over hebben. Zij stellen hun melk beschikbaar voor te vroeg geboren kinderen. Donoren worden vooraf gekeurd en hun bloed wordt uitgebreid getest bij de bloedbank. Hun melk wordt verzameld door de Nederlandse Moedermelkbank. Om overdracht van ziektes te voorkomen, wordt donormelk gepasteuriseerd en uitgebreid gecontroleerd op bacteriën. Na pasteurisatie wordt de melk ingevroren.

Donormelk voldoet aan de strengste veiligheidseisen, vergelijkbaar met bloedtransfusies van de bloedbank. Donormelk is het beste alternatief voor eigen moedermelk, maar door de bewerking bevat het minder afweer- en voedingsstoffen.

Kunstvoeding

Kunstvoeding, ook vaak 'flesvoeding' genoemd, is gemaakt van koemelk. Er is speciale melk voor prematuren. Dit is een passend alternatief als er geen eigen moedermelk beschikbaar is en uw kind niet in aanmerking komt voor donormelk.

Probiotica

Probiotica zijn goede bacteriën die de afweer helpen en de kans op een ernstige ontsteking van de darm verlagen. Probiotica zitten van nature in moedermelk. Probiotica kunnen aan moedermelk, donormelk of kunstvoeding worden toegevoegd.

Voedingsbeleid op NICU/Medium Care Zuigelingen

Kinderen die geboren zijn bij een zwangerschapsduur korter dan 30 weken en/of een geboortegewicht hebben onder 1000 gram, komen in aanmerking voor donormelk en probiotica. Donormelk wordt alleen gegeven als er (tijdelijk) geen of onvoldoende eigen moedermelk beschikbaar is. Probiotica worden aan ál deze kinderen gegeven, ongeacht welke melk ze krijgen. Het kind krijgt dan donormelk tot overgeplaatsing naar een ander ziekenhuis of tot de leeftijd van 32 weken is bereikt. Probiotica worden gestopt bij overplaatsing of bij het bereiken van de leeftijd van 35 weken. Na deze periode is het risico op infecties en darmontstekingen heel laag. Kinderen geboren na 30 weken, met een gewicht boven de 1000 gram, komen niet in aanmerking voor donormelk of probiotica. Deze kinderen krijgen kunstvoeding als er onvoldoende moedermelk is.

Bezwaar tegen donormelk?

Mocht u, als ouder, niet willen dat uw kind donormelk krijgt, dan zullen wij dat respecteren. Uw kind krijgt dan kunstvoeding op het moment dat u geen of onvoldoende eigen moedermelk heeft. Wilt u uw bezwaar dan doorgeven aan uw verpleegkundige of arts? We wachten na de geboorte maximaal 12 uur op eigen moedermelk, voor we starten met aanvulling op de eigen melk. Mochten wij van u geen bezwaar hebben gehoord, dan gaan wij er van uit dat u akkoord gaat met het geven van donormelk aan uw kind.

Contact

Mocht u nog vragen of opmerkingen hebben dan kunt u contact opnemen met uw verpleegkundige of de kinderarts.