

## Voedingsondersteuning prematuren en a terme baby's met voedingsproblematiek

Eten en drinken zijn basale levensbehoeften. De verzorging van pasgeboren kinderen is vooral gericht op het geven van voeding. Een baby die huilt, vervolgens gevoed wordt in een veilige en warme omgeving en daarna tevreden weer in slaap valt, krijgt positieve ervaringen mee.

Wanneer uw baby te vroeg geboren is (prematuur), een te laag geboortegewicht heeft (dysmatuur), een lichamelijke afwijking heeft of mogelijk een syndroom heeft, kunnen er voedingsproblemen optreden. Het kan ook zijn dat het nog onduidelijk is wat de oorzaak is van de voedingsproblemen. Vroege begeleiding bij het leren drinken kan veel moeilijkheden in de verdere ontwikkeling voorkomen.

### Wanneer kan een baby goed eten en drinken?

Voor een zuigeling zijn de volgende punten van belang om goed te kunnen zuigen/drinken:

- een normale anatomie van de mond en keel;
- een goede motorische ontwikkeling;
- voldoende neurologische rijping, waaronder (orale) reflexactiviteit;
- een normale gevoeligheid in het mondgebied;
- een goede coördinatie tussen het zuigen, slikken en ademen;
- een goede conditie en alertheid;
- een hongergevoel;
- een rustige omgeving.

### Welke problemen kunnen optreden bij de voeding?

Problemen die onder andere bij de voeding kunnen optreden zijn:

- moeilijk kunnen starten met de voeding;
- een voeding niet kunnen volhouden;
- veelvuldig morsen;
- spugen;
- lucht meeslikken;
- onrust;
- voeding via de neus terugkrijgen;
- benauwd worden;
- niet ritmisch drinken;
- saturatiedalingen (minder zuurstof in het bloed);
- en zelfs verslikken.

Dit brengt vaak stress met zich mee voor zowel de baby als voor de ouder(s). Wanneer een kind langdurig moeite heeft met de voeding en hier langdurig stress door heeft, kan dit uiteindelijk leiden tot voedselweigering.

## Wanneer overgaan op sondevoeding?

Voeding via een sonde geven kan een (tijdelijke) oplossing zijn als uw kind niet zelf kan eten. Bij sondevoeding brengen wij de voeding door een slangetje, meestal via de neus, in de maag. Er kan sprake zijn van volledige sondevoeding of gedeeltelijke sondevoeding. Bij gedeeltelijke sondevoeding drinkt uw kind een deel van de voeding zelfstandig uit de borst of fles. De overige voeding geven wij naderhand via de sonde.

Wanneer wij starten met sondevoeding krijgt uw kind minder kans om de voedingsreflexen te gebruiken en daarmee te oefenen. Gedurende de periode van sondevoeding is het daarom belangrijk om de orale reflexen van uw kind te activeren door een fopspeen of pink aan te bieden. Tijdens de sondevoeding kan uw kind hierop zuigen. Op deze manier leert het kind de voeding te koppelen aan een orale en prettige activiteit.

Meer informatie over sondevoeding kunt u opvragen bij de arts of verpleegkundige.

## Hoe brengen wij de voedingsontwikkeling in kaart?

Om de voedingsbereidheid en vaardigheid in kaart te brengen, maken wij gebruik van de zogeheten checklist orale voeding. Deze lijst bevat twaalf punten en is onderverdeeld in twee delen:

- voedingsbereidheid (voor aanvang van de voeding);
- voedingsvaardigheid (tijdens en na de voeding).

De verpleegkundige op de afdeling neemt deze lijst met u door tijdens de voedingsmomenten. Soms kan het zijn dat uw kind nog niet toe is aan orale voeding. Dan adviseert de verpleegkundige om nog niet te starten met het aanbieden van orale voeding.

De checklist heeft vier belangrijke voordelen:

1. Wij kunnen snel beoordelen of uw baby kan starten met orale voeding of dat wij juist met een voeding moeten stoppen.
2. We zorgen ervoor dat de veiligheid tijdens de orale voeding zo groot mogelijk is. Saturatiedalingen, verslikkingen en stress proberen wij zo min mogelijk voor te laten komen.
3. Wij houden rekening met de voedingsbereidheid van uw baby op verschillende momenten.
4. Ouders en de verpleegkundigen van uw baby kunnen hetzelfde handelen.

Als de checklist dit aangeeft, kunnen wij de logopedist inschakelen. De logopedist werkt samen met de kinderarts, verpleegkundigen, diëtist, lactatiekundige en fysiotherapeut.

## Wat doet de logopedist?

Wanneer de kinderarts de logopedist inschakelt, leest de logopedist eerst het dossier van uw kind. Vervolgens spreekt de logopedist met de verpleging en de ouders om alle benodigde informatie te verkrijgen. De logopedist doet onderzoek naar de reflexen, mondmotoriek en gevoeligheid in het

mondgebied. Ook kijkt hij/zij mee tijdens een voedingsmoment. Zij doet de observaties op het moment dat de ouders aanwezig zijn.

De logopedist geeft ouders en verpleging adviezen over:

- de houding tijdens het drinken;
- de wijze van voeding aanbieden (tempo, stimulatie);
- de speen/fles;
- de ondersteuning tijdens het drinken.

In de afspraken die volgen bespreekt de logopedist met de ouders hoe de voeding verloopt na de adviezen. Zo nodig stelt de logopedist de adviezen bij.

Als uw baby nog niet alle voedingen drinkt en nog afhankelijk is van sondevoeding, kan het zijn dat uw baby met sondevoeding naar huis gaat. Dit gebeurt altijd in overleg met een arts, verpleegkundige en de ouders.

## Algemene adviezen

- Meestal adviseren wij niet langer dan 20 tot 25 minuten met de voeding bezig te zijn. Voor prematuren die net starten met orale voeding kan vijf minuten al genoeg zijn. Wanneer het voedingsmoment langer duurt, is dat voor het kind en uzelf te vermoeiend. Dit heeft vaak invloed op een volgend voedingsmoment.
- Probeer uw baby voor de voeding niet te veel te vermoeien.
- Probeer tijdens het drinken zoveel mogelijk prikkels te vermijden. Bij prikkels kunt u denken aan geluiden, licht en veel aanrakingen. Dus telefoon en tv uit en bezoek uit de kamer tijdens het voeden.
- Bij elk voedingsmoment is het zeer belangrijk om te blijven letten op de reacties van uw baby. Bij enige vorm van stress moet u stoppen met de voeding.
- Stresssignalen:
  - wenkbrauwen optrekken of fronsen, neusvleugels opvallend spreiden. (neusvleugelen), met de ogen knipperen, onrustig worden, zwaaien met armen, strekken van armen en benen;
  - hoofd wegdraaien van de speen;
  - piepend en of klakkend geluid maken;
  - verandering van ademen;
  - verandering van kleur van de huid (bleek of grauw zien);
  - zuurstofsaturatie of het ritme van de hartslag verandert.

Wanneer wij een bepaalde manier van drinken adviseren, is het verstandig om dit een aantal keren uit te proberen. Zo krijgt uw baby tijd om te wennen aan de nieuwe manier van voeden. Uw baby kan zich de nieuwe wijze van voeden eigen maken.

## Voeden in zijligging

In zijligging voeden kan uw baby ondersteunen bij het leren drinken. De melk loopt bij voeden in zijligging niet direct achter in de mond, maar eerst in de wang. Dit zorgt ervoor, dat er minder kans is op verslikken tijdens de voeding.

## Flesadvies

Wij adviseren een speen met een kleine opening, zodat de melk niet te snel in de mond stroomt. Uit onderzoek blijkt dat de Dr. Brown fles met prematurenspeen de kleinste straal geeft. Bij voorkeur koopt u de smalle fles met standaardspeen. Als dat nodig is, geven wij u eenmalig de prematurenspeen. Extra spenen kunt u bij een apotheek kopen of via internet.

## Houding

- Zorg voor een rustige omgeving.
- Let erop, dat uw baby niet in fel licht kijkt.
- Geef uw benen steun door uw voeten zo nodig op een krukje te zetten, zodat uw knieën hoger zijn dan uw heupen.
- U bakert uw baby in in een doek, waarbij de handjes op borsthoogte zijn.
- Leg uw baby op de zij waarbij hoofd en lijf in een rechte lijn liggen.
- Zorg dat u goed zicht hebt op het gezicht van uw baby om stresssignalen te kunnen observeren.

Wanneer er onduidelijkheden zijn over het advies of wanneer u vragen heeft over het advies, geef dit dan aan bij de verpleegkundige, die voor uw baby zorgt. Zij zorgt ervoor dat u van de juiste persoon antwoord krijgt.

Bronnen:

- Patiënten informatie, logopedie RdGG, Voedingsproblemen bij kinderen tot vier maanden
- Patiënten informatie, Franciscus Gasthuis en Vlietland, Het voeden van een prematuur geboren kindje

---

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen van de folder enkele vragen beantwoorden? De vragen vindt u via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Hartelijk bedankt alvast.

### Spreekt u geen of slecht Nederlands?

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.

### **Do you speak Dutch poorly or not at all?**

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

### **Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?**

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.

### **Hollandaca dilini hiç konuřamıyor musunuz veya kötü mü konuřuyorsunuz?**

Bu brořurdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu brořürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

210123072023