

Richtlijn voeden met de fles – VSV Gelderse Vallei Ede- 2018

Doel: Als baby's met een fles worden gevoed, krijgen ze deze op een kindvriendelijke manier.

Doelgroep: Ouders die hun kind voeding met een fles (zullen gaan) geven en betrokken zorgverleners.

Uitgangspunt: Na de geboorte hebben alle baby's dezelfde reflexen en behoeften. Voor een gezonde groei en een zo optimaal mogelijke psychologische ontwikkeling zullen baby's en kinderen die met de fles worden (bij)gevoed, op een soortgelijke manier als borstgevoede kinderen de (bij)voeding krijgen. Dit houdt in dat een baby op verzoek en op een respectvolle en kindvriendelijke manier wordt gevoed, met oog voor huid-op-huidcontact, oogcontact en hechting. Dit is voeden volgens de fysiologische blauwdruk van een kind.

Definitie: Flesvoeden is het voeden van een baby met een zuigfles. De zuigfles kan afgekolde moedermelk, donormoedermelk of kunstmatige zuigelingenvoeding bevatten.

Beleid:

A. Gebruik van de fles

1. De hechting tussen de baby en zijn ouders stimuleren door: huidcontact, nabijheid, de ouders zelf zoveel mogelijk laten doen, aandacht voor de baby tijdens het voeden, oogcontact (dit zorgt voor de aanmaak van oxytocine, het hormoon dat helpt bij het hechtingsproces);
2. Tijdens de voeding is oogcontact tussen ouder en baby belangrijk; leid de ouder niet af tijdens het voeden. De fles geven terwijl een baby op zijn zij ligt en weggedraaid van zijn ouder/verzorger wordt afgeraden in normale situaties. Deze voedingshouding mag alleen in uitzonderingssituaties worden toegepast.
3. Het aanbieden en geven van een fles is een handeling die door een volwassene hoort te worden uitgevoerd. Om eetstoornissen te voorkomen is het van belang dat er zo weinig mogelijk mensen en zoveel mogelijk vaste verzorgers de fles geven aan een kind.
4. Voed met respect (responsief voeden):
 - o op verzoek van de baby (qua frequentie en melkstroom). De frequentie kan 8 tot 12 keer of meer per dag zijn;
 - o met respect voor de voedingssignalen van de baby, in samenwerking met de baby;
 - o door te pauzeren als de baby dat aangeeft en te stoppen bij signalen van verzadiging;
 - o door het voedingsvolume bij te stellen op geleide van de gewichtsontwikkeling;
5. Hygiëne is bij de bereiding en het gebruik van kunstmatige zuigelingenvoeding extra belangrijk i.v.m. het tegengaan van een besmetting met de bacterie Cronobacter sakazakii (veroorzaker van hersenvlies- en darmontsteking). Het poeder is namelijk niet steriel;

6. Volg de regels voor het klaarmaken van flesvoeding en het hygiënisch verzorgen van de materialen op zoals die staan vermeld op de website van het: [voedingscentrum](#) ;
7. Houd de juiste verhouding melkpoeder en water aan i.v.m. de osmolariteit van de melk; de melk hoeft niet warm te zijn (maximaal 30 graden), melk op kamertemperatuur is ook prima. Als een voeding lang duurt, is het niet de bedoeling dat de melk opnieuw wordt opgewarmd. Als een voeding lang duurt is het belangrijk na te gaan of de opening in de speen groot genoeg is. Het kan ook zijn dat de baby reeds verzadigd is. Resterende melk moet worden weggegooid;
8. Als een voeding heel snel gaat (korter dan 10 minuten), pauzeer dan iedere 20 slokken. Zo kan het verzadigingsgevoel worden opgewekt. In kunstmatige zuigelingenvoeding ontbreekt het verzadigingshormoon leptine.

B. Benodigheden

1. Bij voorkeur een rechte fles gebruiken (beter zicht op wat er gebeurt in de speen);
2. Een fles van maximaal 150 ml is het handigst (de meeste kinderen hebben geen grotere fles nodig);
3. Een geschikte speen gebruiken, die past bij het individuele kind. Het kan zijn dat gedurende een aantal voedingen of dagen eenzelfde speen en fles moeten worden geprobeerd om te ondervinden of die bij het kind passen. Als hierna duidelijk is dat die niet passen, kunnen een andere speen en fles worden uitgeprobeerd:
 - a. De speen heeft bij voorkeur een brede basis waar de lippen ontspannen omheen krullen (met een brede basis ligt een baby met een wijde mond om de speen. Zo gebruikt hij zijn spieren om zijn mond maximaal en ontwikkelt hij zijn mondmotoriek zo goed mogelijk);
 - b. Het gaatje bepaalt de stroomsnelheid. Kijk niet naar de leeftijds aanduiding maar hoelang een baby over een voeding doet (streef naar ongeveer 20 tot 30 minuten drinken). Het verzadigingsgevoel bij kunstmatige zuigelingenvoeding treedt later op waardoor een langere voedingstijd (door meer pauzes in te lassen) wordt geadviseerd.

C. Werkwijze aanbieden en vasthouden van de fles

1. Beginnen met een rechtzittende houding van de baby, met zijn flank leunend tegen de ouder; de baby ligt naar de ouder toegedraaid zodat er oogcontact is;
2. Opwekken van de hapreflex met de speen door zacht over de bovenlip te strelen;
3. Als de baby de mond wijd opendoet, de speen op de tong leggen; de top van de speen komt tussen het zachte en harde verhemelte te liggen, dus de speen voldoende ver aanbieden;
4. De fles horizontaal houden: de fles zodanig kantelen dat de punt van de speen, inclusief het gaatje, altijd gevuld is met melk; de rest van de speen is echter niet volledig gevuld

met melk, aan de bovenkant van de speen zit een luchtbel. Als de fles leger wordt, zal de fles meer moeten worden gekanteld zodat de punt gevuld blijft met melk.

D. Flexibel voeden, voeden op verzoek, voedingsmoment:

1. De voedingssignalen zijn dezelfde als met borstvoeding. Voed een baby op geleide van zijn hongersignalen. Hongersignalen zijn: met open mond zoekende bewegingen met zijn hoofd maken, zijn hand naar zijn mond brengen, toehappen, zuigen op zijn knuist;
2. Als de baby stress-signalen laat zien (gespreide vingers en tenen, melk die uit de mond loopt, wegdraaien van het hoofd, gefronste wenkbrauwen, bijgeluiden bij het slikken of het wegduwen van de fles) dan heeft de baby een pauze nodig (voor een boertje of kramp);
3. Bij een pauze kan de speen van de fles in de mond van de baby blijven, maar dan wijst de punt tegen het verhemelte (de baby weet dan dat de fles er nog is en kan opnieuw zuigen als hij dat wil). Als de baby opnieuw begint te zuigen, dan de fles weer horizontaal houden zodat de punt van de speen gevuld is met melk. Signalen dat het tijd is voor een pauze kunnen zijn: fronsende wenkbrauwen, er loopt melk uit zijn mondhoek, hij maakt meerdere bewegingen om melk weg te slikken of hij maakt kort opeenvolgende inademingen, hij zuigt niet meer;
4. Als de baby klaar is met drinken, onafhankelijk of de fles al dan niet leeg is, dan de speen wel uit zijn mond halen. Signalen die erop kunnen wijzen dat een baby klaar is met drinken: hij draait zijn hoofd weg, hij duwt de fles weg of maakt onrustige bewegingen met zijn handen, hij hapt niet meer gretig toe als de fles opnieuw wordt aangeboden;
5. Halverwege de voeding, na een pauze voor een mogelijk boertje, wisselen van kant (ter bevordering van een symmetrische ontwikkeling en het tegengaan van een voorkeurshouding);
6. Stem de melkstroom af op de leeftijd van de baby; hoe jonger de baby is, hoe langzamer de melkstroom moet zijn;
7. De baby niet inbakeren tijdens de voeding: de baby kan dan niet de stress-signalen laten zien. Een baby heeft de handen nodig om te kunnen participeren tijdens een voeding;
8. Tijdens de voeding is oogcontact tussen ouder en baby belangrijk; leid de ouder niet af tijdens het voeden. Een ouder moet tijdig kunnen anticiperen op het gedrag van het kind;
9. Ook bij voeden met een fles zijn 8-12 voedingen per 24 uur een normaal uitgangspunt;
10. Streef niet naar grotere hoeveelheden ineens en/of minder voedingen per dag; kijk naar de tevredenheid, de poep- en plasluiers, de groei en de behoeften van het kind.

E. Hoeveelheden melk:

Kunstmatige zuigelingenvoeding is belastend voor de nieren van de baby waardoor zorgvuldig moet worden omgegaan met de hoeveelheden die worden aangeboden aan de baby.

Daarnaast is het risico op het ontwikkelen van obesitas groter bij kunstmatige

zuigelingenvoeding dan bij moedermelk door de andere samenstelling en omdat het verzadigingshormoon leptine ontbreekt.

Met de hoeveelheden afgekolde moedermelk en donormelk kan flexibeler worden omgegaan dan met kunstmatige zuigelingenvoeding. Als een moeder meer kolft dan wat haar baby nodig heeft en vraagt, kan de overtollige melk worden ingevroren.

De eerste dagen heeft een baby tijd nodig om te wennen aan het oprekken van zijn maag (de maag van een pasgeborene is zo groot als een knikker) en de vertering van melk wordt op gang gebracht. Een baby wordt geboren met een reserve aan voedingsstoffen en vocht om de eerste levensdagen door te komen

F. Opbouwschema:

1. De eerste dagen rustig opbouwen van de hoeveelheid melk: de eerste dag 10 cc per voedingsmoment (variatie van 5-15 cc), de tweede dag 20 cc (variatie van 10-30 cc), de derde dag 30cc (variatie van 20-40 cc) enzovoort.
2. Vanaf de zesde-zevende dag geldt de rekenformule: **150 ml per kg per dag gedurende de eerste maand**. Dit is de gemiddelde hoeveelheid per 24 uur. De rekenformule is **bij 2 maanden 140 ml/kg/dag**; bij 3 maanden 130 ml/kg/dag; bij 4 maanden 120 ml/kg/dag; bij 5 maanden 110 ml/kg/dag; bij 6 maanden en later 100 ml/kg/dag;
3. Deze hoeveelheid verdelen over het aantal voedingen per dag; wellicht zal het variabel zijn hoeveel de baby per keer drinkt; resterende voeding moet worden weggegooid;
4. Het is handig als de ouders het aantal voedingen per dag en de hoeveelheden die de baby per voeding drinkt bijhouden.

Rekenvoorbeeld:

Het geboortegewicht van baby David is 3 kg. We rekenen met het meest recente maar minimaal het geboortegewicht van David, dus onafhankelijk van hoeveel David is afgevallen.

3 kg x 150 ml = 450 ml per dag. Vanaf de zevende dag deze hoeveelheid flexibel verdelen over het aantal voedingen dat David per dag wil drinken.

- *Als David 7 voedingen neemt, mag hij vanaf de zevende dag gemiddeld 65 ml drinken (de ene keer kan hij bijvoorbeeld 50 ml drinken, de andere keer 90 ml; hij kan ook vaker kleinere hoeveelheden drinken);
450 ml per dag : 7 voedingen = gemiddeld 65 ml per flesvoeding*
- *Als David 8 voedingen neemt, mag hij vanaf de zesde-zevende dag gemiddeld 55 ml drinken (bijvoorbeeld de ene voeding 40 ml, de andere voeding 80 ml);
450 ml per dag : 8 voedingen = gemiddeld 55 ml per flesvoeding*

- *Als David liever 12 keer op een dag drinkt, dan mag hij vanaf de zesde-zevende dag 12 keer gemiddeld 40 ml per voeding hebben, dus dat kan de ene fles 20 ml zijn en de andere fles 60 ml.*
450 ml per dag : 12 voedingen = gemiddeld 40 ml per flesvoeding

Als David 3,5 kg weegt dan mag hij gemiddeld 525 ml per dag krijgen; deze hoeveelheid flexibel verdelen over het aantal voedingen die David neemt per dag.

G. Problemen:

Zoek bij problemen altijd naar de oorzaak. Hier worden een aantal problemen en oplossingen gegeven:

1. Is een baby na het drinken niet verzadigd, las dan meer pauzes in tijdens het drinken om zijn verzadigingsgevoel op te wekken;
2. Als een voeding heel snel gaat, ga dan over op een speen met een lage stroomsnelheid; blijft een baby heel snel drinken (korter dan 10-15 minuten), pauzeer dan iedere 20 slokken. Zo kan het verzadigingsgevoel worden opgewekt.
3. Meld een baby zich niet vaak genoeg, dan moet een baby actief worden wakker gemaakt;
4. Forceer een baby niet om een hoeveelheid op te drinken door te draaien of te duwen met de speen in zijn mond. Een baby hoeft de fles niet leeg te drinken. Houd de dagelijkse hoeveelheid in de gaten. Als een baby vaak komt en weinig per keer drinkt, kan worden gekeken of het gaatje in de speen beter groter kan worden gemaakt;

H. Risico's:

Het voeden van een baby met een fles houdt risico's in. Er kunnen bereidingsfouten worden gemaakt en bij onhygiënisch te werk gaan, bestaat er kans op infecties.

Kunstmatige zuigelingenvoeding is een onvolwaardige voeding waardoor een baby sneller vatbaar is voor ziekten op de korte en lange termijn zoals infecties, diabetes, allergieën, hart- en vaatziekten. Er is meer kans op obesitas. Goede informatievoorziening voor ouders is van belang om ouders een geïnformeerde beslissing te kunnen laten maken. Als er kunstmatige zuigelingenvoeding wordt gegeven, dienen zij te weten hoe vermijdbare risico's klein te houden.

Omdat voeden met een fles geen natuurlijke situatie is, moeten ouders die de fles (zullen gaan) geven extra worden gewezen op de psychologische ontwikkeling van een kind volgens zijn fysiologische blauwdruk (sensitief, responsief en respectvol voeden volgens de behoeften en signalen van een baby; oog voor interactie, communicatie, vasthouden). Ouders hebben deze extra informatie ook nodig om een veilige hechting na te streven en het belang van een veilige hechting te begrijpen.

I. Bronnen:

Baby Friendly Nederland: de vijf standaarden voor Baby Friendly

Voedingscentrum

INFACT Canada 2006

J. Medewerkers

Tineke De Backer, verloskundige & lactatiekundige IBCLC, werkzaam in de eerste lijn in Ede

Miranda Bunt, lactatiekundige IBCLC, werkzaam in de Gelderse Vallei Ede

Meelezend:

- leden van het ROB (Regionaal Overleg Borstvoeding) Gelderse Vallei Ede
- leden van de verloskundige protocollenwerkgroep Gelderse Vallei Ede

De normale situatie voor een baby die drinkt aan de borst. Deze situatie nabootsen.



Kindvriendelijke aanbieden van de fles



De speen is half gevuld met melk, de baby ligt tegen de verzorger aan.



Een ongewenste kanteling van de fles tijdens het drinken uit een fles waarbij de speen helemaal is gevuld. Daarnaast is er ook geen contact met het lichaam van de gever.

