

JOURNAL FOR NICU & MATERNITY CARE

Beginnings

DOE MAAR DUBBEL

Een overzicht van de klinische voordelen van gelijktijdig afkolven

GA VOOR GOUD

Een pleidooi voor buccaal colostrum als eerste voeding

HOU HET KOEL

Wat borsten nodig hebben in de kraamtijd en borstvoedingsperiode

Medela Cares

ONZE INZET OM EEN VERSCHIL TE MAKEN



Maatschappelijke evenementen zoals de Pink Ribbon Walk ter ondersteuning van voormalige kankerpatiënten versterken onze inzet voor elkaar en de gemeenschappen die we bedienen.

Zorg heeft altijd als leidraad gediend bij alles wat we doen bij Medela. Naarmate ons bedrijf is gegroeid en wereldwijd is uitgebreid, is ook onze wens om op mondiaal niveau een verschil te maken gegroeid. In lijn met de Tien principes van the United Nations Global Compact (UNGC) en de Sustainable Development Goals (SDG) richt Medela Cares zich op de onderwerpen waar we de grootste impact mee kunnen hebben, in overeenstemming met onze zakelijke prioriteiten.

Mensen

VOOR HET BEVORDEREN VAN RECHTVAARDIGHEID, DIVERSITEIT EN INCLUSIE EN HET STIMULEREN VAN PERSOONLIJKE GROEI EN WELZIJN.

Voor ons als familiebedrijf vormen onze enthousiaste werknemers het hart van onze organisatie en de drijvende kracht bij alles wat we doen. Om te zorgen dat we een inclusieve cultuur blijven stimuleren heeft Medela programma's voor training, coaching en leiderschap ingevoerd. Deze oprechte toewijding aan een inclusieve cultuur bleek uit onze jaarlijkse werknemersenquête, waarbij Medela een 7,88 op 10 scoorde voor het stimuleren van een inclusieve werkomgeving. Secundaire arbeidsvoorwaarden, zoals

gelijkwaardig ouderschapsverlof voor geboorte of adoptie en voorzieningen voor samenlevingspartners, onderstrepen onze inzet voor een inclusieve werkcultuur.

Planeet

VOOR HET VERKLEINEN VAN ONZE IMPACT OP HET MILIEU EN HET INNOVEREN MET DUURZAAMHEID IN GEDACHTEN

We erkennen het effect dat ons bedrijf heeft op de wereld om ons heen en het belang van vernieuwing ter bevordering van duurzaamheid en milieubeheer. Naarmate onze producten en activiteiten zich ontwikkelen, groeit ook onze verantwoordelijkheid om te innoveren met duurzaamheidsdoelstellingen in gedachten. Ons uitgangspunt voor innovatie is dat elk nieuw door Medela ontwikkeld product het leven van onze klanten moet verbeteren en moet bijdragen aan onze doelstellingen op het gebied van duurzaamheid. Voor het in praktijk brengen van deze toewijding is Medela onderscheiden met een International Sustainability and Carbon Certification (ISCC). De certificering stelt ons in staat om producten en componenten te maken met gebruik van bio-based polypropyleen (PP), materiaal vervaardigd uit voedselafval in plaats van het algemeen gebruikte PP op fossiele basis. Het nieuwe Contact Tepelhoedje is het eerste product met bio-based materiaal dat wordt gelanceerd. Het opbergdoosje is vernieuwd met bio-based materiaal, wat heeft geresulteerd in een vermindering van 13% aan plastic gewicht en een vermindering van 89% aan CO₂ eq. per eenheid.

Sinds 2021 richt een testprogramma zich op het vervangen van nieuw plastic en karton waar mogelijk door gerecycleerde alternatieven, met als resultaat 30% minder afval van verpakkingsmateriaal en 51% vermindering van CO₂-uitstoot.

"WE STREVEN NAAR EEN BREDERE IMPACT, DIE VERDER GAAT DAN ONZE DIRECTE ACTIVITEITEN, OM MENSEN OM ONS HEEN VAN DIENST TE ZIJN OP GEBIEDEN DIE AANSLUITEN BIJ ONZE EXPERTISE EN ONZE PASSIE."

ANNETTE BRÜLS, CEO VAN MEDELA WERELDWIJD.

Maatschappij

VOOR HET BEVORDEREN VAN ONZE WERELDWIJDE MISSIE EN HET TEGENGAAN VAN KINDERSTERFTE IN SAMENWERKING MET ANDERE PARTNERS

Onze inzet voor sociale vooruitgang getuigt van onze overtuiging dat we alleen met steun van en door samenwerking met andere gelijkgezinde organisaties veranderingen kunnen bewerkstelligen om gezondheid en maatschappelijke resultaten op de lange termijn te verbeteren. Door middel van strategische partnerschappen, maatschappelijke betrokkenheid en doelgerichte initiatieven pakken we kinder- en moedersterfte en ondervoeding aan en verbeteren we toegang tot voorlichting en hulpmiddelen. Om de gezondheidsresultaten voor moeders en baby's te verbeteren en achterstanden aan te pakken, werkt Medela samen met internationale, nationale en regionale non-profitorganisaties.



De samenwerking met Laerdal Global Health, van start gegaan in 2021, ondersteunt vroedvrouwen in ontwikkelingslanden in Sub-Saharisch Afrika met training, hulpmiddelen en producten voor het verrichten van vacuümbevallingen voor moeilijke geboortes in afgelegen gebieden.



LEES ONS VOLLEDIGE RAPPORT UIT 2023, HET 'MEDELA CARES IMPACT REPORT' HIER:
www.medela.com/medela-cares-impact-report

INHOUD

- 02 Medela Cares**
Onze inzet om een verschil te maken
- 04 Standaard dubbel**
De impact en voordelen van gelijktijdig afkolfen
- 09 Hygiëne voor afkolfsets**
Best practice tips van een specialist
- 12 Buccaal colostrum eerst!**
Meer colostrum voor baby's op de neonatologie
- 14 Ruimte om te groeien**
Wat groter wordende borsten nu nodig hebben
- 16 Hou het koel, mama!**
Een nieuwe generatie beha's voor zwangerschap en borstvoeding
- 18 Moedermelkbanken opnieuw bekeken**
Nieuwe EMBA (European Milk Bank Association) -webinars ondersteund door Medela
- 19 Lokaal nieuws**

IMPRESSUM

Medela Benelux BV,
Uilenwaard 31, 5236 WB, 's-Hertogenbosch,
Nederland
Tel.: +31 73 690 40 40, e-mail: info@medela.nl
www.medela.nl
Editing en tekst:
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG
Ontwerp: www.ruheundsturm.de, München
Beeldbronnen:
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG;
Adobe Stock: iDoPixBox, aopsan, Hand Robot, androoo,
LIGHTFIELD STUDIOS

Standaard dubbel

DE VOORDELEN VAN GELIJKTJDIG AFKOLVEN

Om te zorgen dat pasgeborenen die niet meteen rechtstreeks borstvoeding kunnen krijgen toch kunnen profiteren van de voedende eigenschappen van de melk van hun eigen moeder, is het cruciaal om direct na de bevalling te gaan kolven. Maar om te zorgen dat de moeder het volledige potentieel aan volume bereikt terwijl ze daarnaast ook haar melkproductie activeert, is zomaar afkolven niet genoeg: elektrisch dubbelzijdig afkolven, idealiter met Initiatie-technologie, zorgt aantoonbaar voor de beste resultaten. We kijken naar overtuigende onderzoeken en de klinische praktijk.



Standaard voordelen

De voordelen van dubbelzijdig afkolven ten opzichte van enkelzijdig afkolven – dat wil zeggen gelijktijdig kolven in plaats van borst na borst – zijn onweerlegbaar. Recent wetenschappelijk onderzoek heeft dit niet alleen bevestigd maar heeft ook andere voordelen aangetoond die speciaal relevant zijn voor moeders die afhankelijk zijn van een borstkolf – in het ziekenhuis of thuis. Deze omvatten een hogere melkproductie, een extra toeschietreflex en melk met een hogere energiewaarde.¹

VERHOOGDE MELKPRODUCTIE

Hoewel bij eerdere studies een hogere melkproductie bij dubbelzijdig kolven werd beschreven, bleef onduidelijk wat het mogelijke mechanisme was dat dit grotere volume veroorzaakte. Dit potentiële mechanisme is inmiddels verduidelijkt door onderzoek.¹ De studie onderzocht moeders met

voldragen baby's, die deelnamen aan twee afkolfsessies, in gerandomiseerde volgorde. De ene dag kolfden de moeders dubbelzijdig gedurende 15 minuten en de andere dag kolfden ze enkelzijdig gedurende 15 minuten. De unieke aanpak van de studie was dat er een meetinstrument voor de melkstroom werd gebruikt voor het meten van de toeschietreflex. De observaties van de wetenschappers waren verbluffend. Dr. Danielle Prime zegt daarover: "Dubbelzijdig afkolven is niet alleen sneller, maar ook een meer doeltreffende manier om melk te verwijderen. Het stimuleert een extra toeschietreflex. Dit leidt tot een hoger melkvolume van 18% tijdens een afkolfsessie van 15 minuten. Op die manier wordt er meer melk met een hoger vetgehalte afgekolfd, waardoor de borsten beter worden gelegeerd en de melk een hogere calorische waarde heeft."



Dubbelzijdig afkolven

Dubbelzijdig afkolven met 2-Phase Expression technologie heeft duidelijke voordelen voor moeders.

+1

toeschietreflex

Zorgt voor een extra toeschietreflex en derhalve voor meer melk. Dubbelzijdig afkolven is gemiddeld 4,4, enkelzijdig afkolven 3,4.¹

18%
meer melk

Bij dubbelzijdig afkolven wordt er gemiddeld 18% meer melkvolume gekolfd, vergeleken bij het enkelzijdig kolven van iedere borst.¹

8,3%
vetgehalte

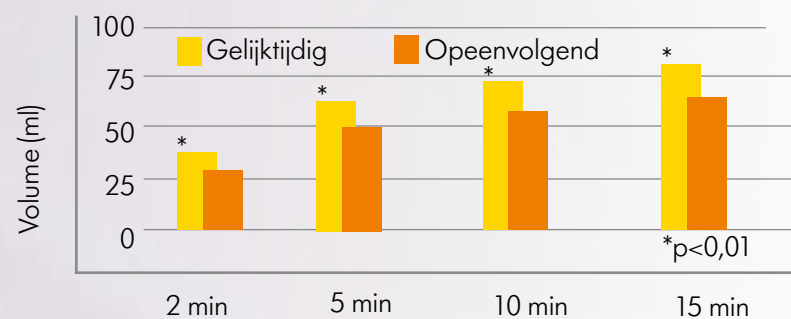
Zorgt voor melk met een hogere energiewaarde. Het vetgehalte van het totale afgekolfd volume is 8,3%, vergeleken met 7,3% bij enkelzijdig afkolven.¹

2 uur
Tijdsbesparing

Bespaar zeker 2 uur per dag door dubbelzijdig kolven vergeleken met enkelzijdig kolven, bij exclusief afkolven 8x/dag.

VOLUME RESULTATEN

VAN GELIJKTJDIG DUBBELZIJDIG KOLVEN
VS. OPEENVOLGEND ENKELZIJDIG KOLVEN



Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012;7:442-4

DE HOGERE CALORISCHE WAARDE VAN MOEDERMELK DIE DUBBELZIJDIG IS AFGEKOLFD IS SPECIAAL RELEVANT VOOR TE VROEG GEBOREN BABY'S DIE IN HUN KLEINE MAAG MAAR ZEER KLEINE HOEVEELHEDEN MELK KUNNEN BEVATTEN.





EXTRA TOESCHIETREFLEX

Toen de toeschietreflexen werden gemeten tijdens dubbelzijdig en enkelzijdig kolven, werd duidelijk waarom dubbel kolven een hoger melkvolume oplevert en de borst beter wordt gelegeerd: tijdens het dubbelzijdig kolven vond er een extra toeschietreflex plaats.

De neurohormonale toeschietreflex, met het belangrijke hormoon oxytocine, is essentieel voor de melkverwijdering en het in stand houden van de lactatie. De borst geeft pas melk af tijdens een toeschietreflex, wat korte, discrete verhogingen zijn van de druk in het melkkanaal, de diameter van de melkkanalen en de melkstroom. Toeschietreflexen vinden tegelijkertijd plaats in beide borsten, waarbij het totaal aantal toeschietreflexen onder moeders varieert van 2 – 14.² Dat verklaart waarom de melkverwijdering varieert onder moeders; sommigen geven snel melk af, terwijl anderen wat meer tijd nodig hebben. Hoewel er verschillen zijn tussen moeders, is het patroon van toeschietreflexen bij dezelfde moeder tijdens het eerste lactatiejaar zeer consistent.³

HOGERE ENERGIEWAARDE

Na 15 minuten dubbelzijdig kolven was het vetgehalte van de totale hoeveelheid afgekolfde melk 8,3% significant hoger dan de 7,3% die was gemeten tijdens het enkelzijdig kolven.¹ Dit is om verschillende redenen belangrijk: Tijdens borstvoeding/afkolven neemt het vetgehalte gestaag toe. Als de melk een hoger vetgehalte heeft, betekent dit dat de borst beter is gelegeerd, wat het geval is bij dubbelzijdig afkolven. Het is bekend dat een goede lediging van de borst zeer belangrijk is voor het instandhouden en opbouwen van de melkproductie. Het kolven van melk met een hoger vetgehalte is, uiteraard, ook een groot voordeel op zich en is vooral relevant voor zeer kwetsbare of te vroeg geboren zuigelingen. De kleine maag van een premature baby kan slechts een zeer kleine hoeveelheid melk bevatten. Het is dus belangrijk dat deze melk een hoge calorische waarde heeft.

4 tips voor maximale melkverwijdering



Ontspannen

Ontspannen zijn helpt de melkstroom. Stress en adrenaline remmen de productie van oxytocine – het belangrijkste hormoon voor de toeschietreflex.⁴



Observeren

Er zijn veel moeders die de toeschietreflex niet voelen, dus is het belangrijk om erop te letten. Er is sprake van een toeschietreflex bij de eerste straaltjes melk.⁵



Overschakelen

Het is van belang om bij de eerste melkstroom over te schakelen naar de afkolfase, omdat die eerste toeschietreflex ~36% van het totale melkvolume oplevert.⁶



Instellen

Om in kortere tijd meer melk af te geven, moeten moeders tijdens de afkolfase het vacuum afstellen op het hoogst comfortabele niveau.⁷

Standaard hygiëne

HET RISICO OP MICROBIËLE BESMETTING VAN AFKOLFSETS WORDT GROTER NAARMATE HET GEBRUIK LANGER DUURT.



Bij het afkolven van moedermelk voor een pasgeborene is hygiëne uiterst belangrijk. Dr. Veerle Cossey, hygiënespecialist bij UZ Leuven in België, vertelt over haar ervaringen en pleit voor afkolfsets voor 24 uur.

Welke afkolfsets worden het meest gebruikt in uw ziekenhuis en waarom?

We gebruiken alleen disposable ready-to-use afkolfsets op alle afdelingen. Ze zijn hygiënisch en 24 uur lang microbiologisch veilig als ze op de juiste wijze worden gebruikt, en de moeder kan er heel gemakkelijk zelf voor zorgen.

Dus u gebruikt ook ready-to-use sets op de NICU?

Dat klopt – maar enkel voor eenmalig gebruik. Op de kraam- en kinderafdeling worden de afkolfsets meestal 24 uur gebruikt. Na elk gebruik spoelt de moeder het borstschild, de connector en het membraan af onder stromend water waarna ze deze afdroogt met papieren handdoekjes. Daarna kan ze de afkolfset tot het volgende gebruik bewaren in een schone open bak. Bij zichtbaar vuil, en uiterlijk na 24 uur, wordt de set vervangen. Maar op de NICU vervangen we ze na elke afkolfsessie. Dat geldt trouwens ook voor de kinderafdeling, omdat deze baby's heel kwetsbaar zijn en/of een verminderd immuunsysteem hebben.

Welke hygiënische voorzorgsmaatregelen moeten moeders nemen?

Voordat we het zelfs maar hebben over het schoonmaken van de afkolfset, benadrukken we hand- en borsthygiëne: Moeders moeten hun handen grondig wassen voordat ze de set klaarmaken om te kolven. We instrueren ze om altijd stromend water, vloeibare zeep en papieren handdoeken te gebruiken. Als ze in bed moeten blijven, moeten ze een handontsmettingsmiddel gebruiken. We verstrekken

desinfecterende gel bij elke afkolfset. Borsthygiëne is ook belangrijk omdat er vele micro-organismen aanwezig zijn rond de tepel en de tepelhof. Hiervan dienen er zo min mogelijk in de afgekolfde moedermelk terecht te komen. We raden daarom aan om de borsten dagelijks te wassen en de tepel en tepelhof te reinigen vóór elke afkolfsessie, met een natte papieren handdoek.

Heeft u nog specifieke tips voor moeders over het omgaan met de afkolfset?

Leg de schroefdop van de melkcontainers altijd neer met de binnenkant naar boven. Raak de binnenkant van de container of de schroefdop nooit aan! Dat geldt ook voor de borstschilden: Houd ze altijd vast aan de buitenkant.

Als de afkolfsets langer dan 24 uur worden gebruikt, wat voor risico's ziet u dan als er geen professionele autoclaaf of sterilisator is?

Het voornaamste risico is microbiële besmetting van de afkolfset en vervolgens van de afgekolfde moedermelk. Dat risico wordt groter naarmate het gebruik en het aantal afkolfsessies toeneemt. Dit komt van een aantal potentiële bronnen zoals melkresten die in de set achterblijven, evenals de omgeving waar de afkolfset wordt opgeborgen tussen afkolfsessies in. Er is ook het risico dat een 24-uurs afkolfset na verloop van tijd minder effectief kan worden, wat kan leiden tot een verminderde melkproductie. Ik zou nooit aanbevelen om een ready-to-use set langer dan 24 uur te gebruiken zonder een professionele autoclaaf of sterilisator, hoe goed men er ook mee omgaat.

Referenties: 1 Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012;7:442-4 2 Prime DK et al. Breastfeed Med 2011a; Vol 0(0); 1-6 3 Prime DK et al. Breastfeed Med 2011b; Vol. 6(4); 183-190 4 Newton M et al. J Pediatr. 1948;33:698-704. 5 Kent JC et al. J Hum Lact. 2003;19:179-186 6 Prime DK et al. Breastfeed Med. 2011;6:183. 7 Kent JC et al. Breastfeed Med. 2008;3:11-19.

Standaard praktijk

De gemiddelde resultaten bij dubbelzijdig afkolven zijn uiteraard niet beter dan wat een gezonde zuigeling kan doen tijdens de borstvoeding. Dubbelzijdig afkolven – vooral met behulp van Initiatie-technologie – komt echter dicht in de buurt van wat een gezonde baby kan doen wanneer deze drinkt aan de borst.

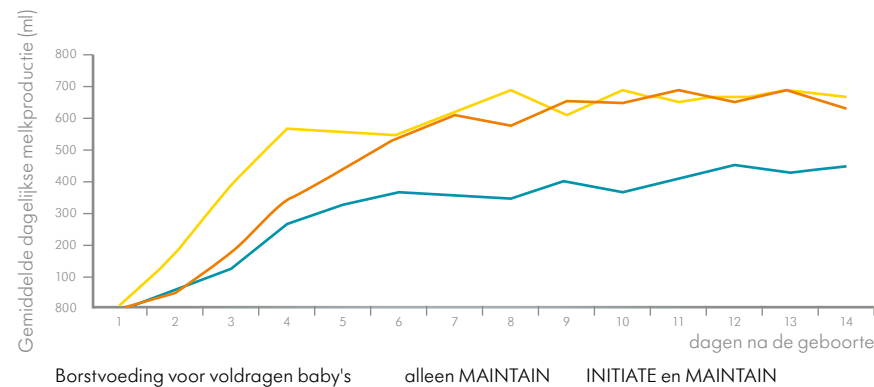
Het belangrijkste is dat het resultaat duidelijk beter is dan wat er wordt verkregen bij het kolven van de ene borst na de andere. Alle onderzoeken suggereren dus dat elektrisch dubbelzijdig afkolven de standaard praktijk moet zijn als voeden aan de borst nog niet mogelijk is.

Aarzel niet maar begin!

Dubbelzijdig afkolven is zelfs nog effectiever wanneer men volledig gebruik maakt van de twee kolfprogramma's van Symphony:

- Gebruik het INITIATE-programma van Symphony om de lactatie te activeren in de eerste paar dagen na de bevalling
- Gebruik MANTAIN voor het opbouwen en onderhouden van een goede melkproductie nadat deze op gang is gekomen

Onderzoek toont aan dat de resultaten van een combinatie van beide programma's dicht in de buurt komen van die van zuigelingen die borstvoeding krijgen.



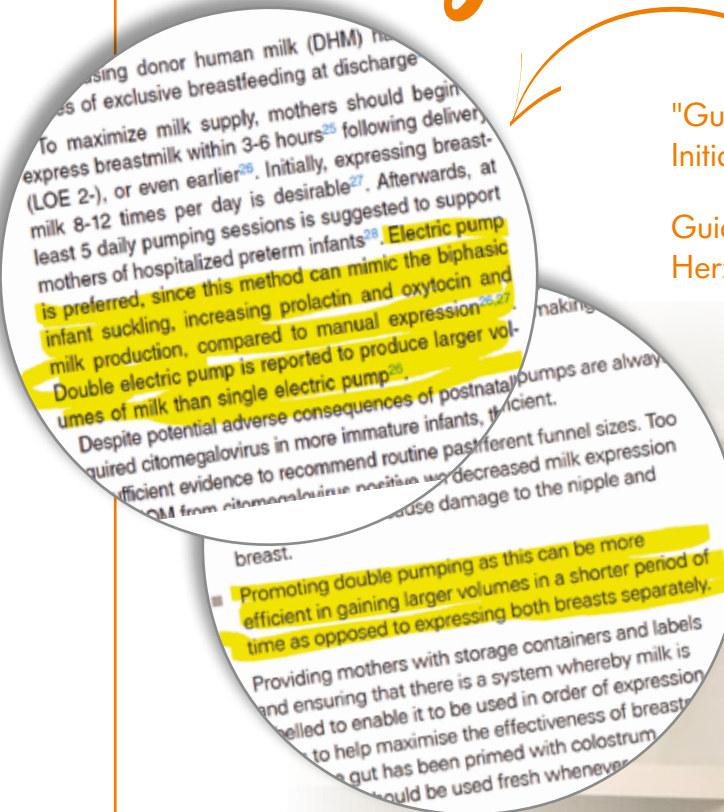
Neville, M.C. et al. Am J Clin Nutr. 1988; 48(6):1375-1386
Meier PP et al. J Perinatol. 2012; 32(2):103-110

In de kijker

De voordelen van elektrisch dubbelzijdig afkolven worden algemeen erkend. Deze voordelen worden genoemd bij de aanbevelingen voor protocollen van een groot aantal nationale gezondheidszorgorganisaties evenals internationale initiatieven.

"Guide to the Neonatal Standards" van Baby Friendly Initiative en UNICEF UK

Guidelines for enteral nutrition in infants born preterm – Herziening uit 2023 door de Portuguese Neonatal Society



Denk eraan:

OOK STANDAARD DUBBEL VOOR THUIS

Dubbelzijdig afkolven wordt ook sterk aanbevolen voor een moeder die afhankelijk is van een borstkolf, om het initiëren, opbouwen en in stand houden van de melkproductie thuis voort te zetten. Raad altijd een dubbele afkolfset aan bij een Symphony in de verhuur voor de beste resultaten!

VOOR MEER INFORMATIE
GAAT U NAAR SYMPHONY
HUB:
www.medela.com/symphony-hub



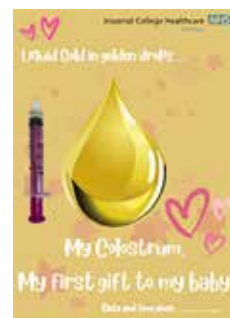
Buccaal colostrum

MOET ALTIJD DE EERSTE VOEDING ZIJN

Aniko Deierl, neonatoloog-consulent bij het Imperial College NHS Healthcare Trust in Londen en haar team 'gaan voor goud' met hun zeer succesvolle pleidooi voor meer colostrum op de NICU's.

BESLISSENDE CIJFERS:

- % baby's die binnen 6 uur colostrum krijgen
- % baby's die binnen 24 uur colostrum krijgen
- % baby's die colostrum krijgen als eerste voeding
- % baby's die MEBM* (mother's expressed breast milk) op dag 14% baby's die MEBM krijgen bij ontslag



De "colostrumpakketten" die Aniko Deierl en haar team uitdelen benadrukken wat een geschenk deze eerste gouden druppels zijn voor de baby.

Colostrum is vloeibaar goud en moet altijd de eerste voeding zijn voor zuigelingen, vooral op de NICU. Dit is een strategisch doel waar we al drie jaar lang naar streven.

Toen we begonnen met dit QI [kwaliteitsverbetering]-project in 2020 en keken waar we stonden, kreeg slechts 10 – 20% van de baby's in de NICU na <34 weken zwangerschap colostrum tijdens de eerste 24 uur. In die tijd was colostrum binnen 24 uur geen onderdeel van onze resultaatmetingen dus de lage cijfers waren wel een verrassing, ook gezien onze score van rond de 80% borstvoeding bij ontslag, wat hoger is dan het landelijk gemiddelde.

DUURZAME SUCCESSEN

Ons doel was dit cijfer te verhogen, ernaar strevend dat 80% van de NICU-baby's (<34 weken zwangerschap) in de navolgende 12 maanden colostrum zou krijgen tijdens de eerste 24 uur. Dat was geen eenvoudig traject, vooral gedurende de Coronatijd, die een aanzienlijk negatieve invloed had op de nauwe band die nodig is voor een vroege verwijdering van colostrum bij de moeder. Toch hebben we aanzienlijke vooruitgang geboekt: De cijfers zijn elke maand anders, maar momenteel zien we dat 50 – 80% colostrum krijgt binnen de eerste 24 levensuren. Wat we ons nu realiseren is dat de duurzaamheid van ons succes de werkelijke uitdaging vormt: We moeten blijven aandringen om te zorgen dat elke baby elke dag de kans heeft om te profiteren van vroeg colostrum. We moeten zorgen dat te vroeg geboren baby's (<34 weken) binnen zes uur na de geboorte buccaal colostrum krijgen, het liefst

als eerste voeding, en dat vroege lactatie goed op gang komt zodat moeders een optimaal volume bereiken en zuigelingen kunnen blijven profiteren van de melk van hun eigen moeder.

PLEITEN VOOR VLOEIBAAR GOUD ALS DE STANDAARD

Om dit doel te bereiken hebben we een nieuwe standaard werkwijze ingevoerd en de vroedvrouwen en het neonatale multidisciplinaire team hierin getraind. We hebben specifiek de Medela Symphony borstkolven met INITIATE-programma aangekocht voor al onze afdelingen, inclusief de verloskamers, dus alle moeders kunnen binnen twee uur na de bevalling beginnen met dubbelzijdig afkolven met behulp van het INITIATE-programma. We geven regelmatig stapsgewijze, persoonlijke trainingen over onze kolfapparatuur aan vroedvrouwen. We zorgen er ook voor dat de vroedvrouwen onze nieuwe 'Liquid Gold Colostrum' pakketten aan de moeders geven, voor of direct na de bevalling, inclusief alle benodigdheden voor dubbel kolven, spuitjes, een beknopte instructiekaart voor de kolf en informatiemateriaal over colostrum. We instrueren neonatologen om informatie over colostrum te voorzien tijdens antenatale voorlichtingen en van het neonatale team wordt verwacht dat ze de vroedvrouw bellen en controleren of de eerste afkolfsessie plaatsvindt binnen twee uur nadat de baby is overgeplaatst naar de NICU. Hoe sneller de neonale verpleegkundigen het opgevangen colostrum ontvangen, hoe eerder ze het oraal kunnen toedienen.

HET IS GEEN VOEDING – HET IS ACTIVATIE VAN DE DARMEN

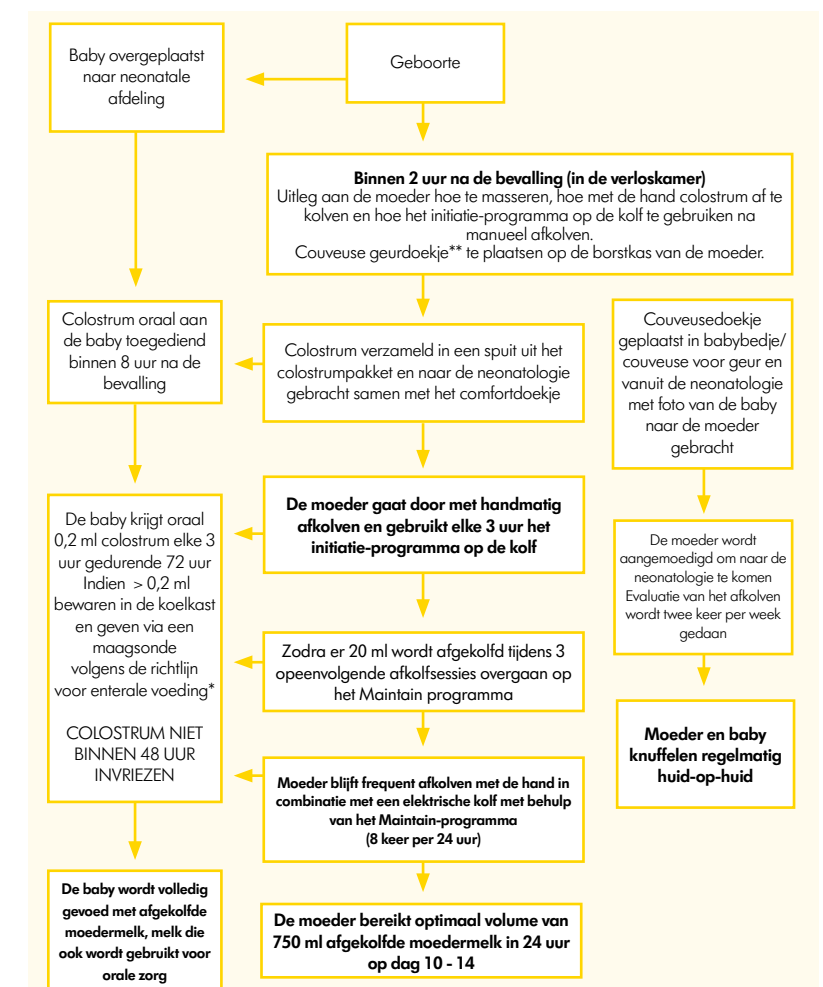
Het is veilig om colostrum te geven in kleine hoeveelheden (0,2 – 0,3 ml) zelfs voor baby's aan de beademing, omdat het wordt geabsorbeerd door het mondslimvlies. Enterale voeding mag niet worden uitgesteld tot na de eerste acht levensuren, maar de zuigeling heeft er enorm veel baat bij als de eerste voeding bestaat uit buccaal colostrum. Het plaatsen van een paar druppels moedermelk op het mondslimvlies van de baby is geen voeding - het is de voorbereiding van de darmen! We hebben ook een verband gezien tussen vroeg colostrum en een hoger aandeel exclusieve moedermelk bij 7 en 14 dagen na de geboorte."

4

ONZE VOORNAAMSTE KATALYSATOREN

- 1) VOORLICHTING** voor de moeder en neonatale en obstetrie-verpleegkundigen over de voordelen van colostrum (pre-/postnataal)
- 2) DE JUISTE APPARATUUR** op alle afdelingen (verloskamers, kraamafdeling, NICU) ter ondersteuning van vroegtijdig afkolven van colostrum, waaronder onze "colostrumpakketten" en Symphony borstkolven met Initiatie-technologie
- 3) ONDERSTEUNING BIJ VROEG AFKOLVEN** van colostrum en vroeg voeden met colostrum, het liefst binnen de eerste zes levensuren
- 4) ONDERSTEUNING VAN LACTATIE** en het lactatietraject tijdens het verblijf in de NICU om uiteindelijk succesvolle borstvoeding te bereiken

Standaard werkwijze bij het Imperial College London



* mother's expressed breast milk [afgekolfde moedermelk]

**geurdoekje met structuur dat wordt gebruikt om de geur van de moeder op te vangen en dan in de couveuse wordt gelegd bij de zuigeling

RUIMTE *om te groeien*

ONDERSTEUNING VAN DE BORSTEN VAN ZWANGERSCHAP TOT BORSTVOEDING

Moedermelk maken is niets minder dan een wonder der natuur en de borsten van de moeder bereiden zich voor op hun taak vanaf de eerste dag van de zwangerschap. Een proces dat gepaard gaat met voortdurende veranderingen die speciale zorg vereisen – ook in termen van ondergoed.

Het borstvoedingstraject van de moeder begint lang voordat de baby wordt geboren. In feite zijn de merkbare veranderingen in de borsten vaak het eerste teken van zwangerschap. Door de snelle toename van hormonen en een verandering in de borststructuur kunnen de tepels en borsten al vanaf drie tot vier weken gevoelig en pijnlijk zijn. Vanaf ongeveer de 15e week worden de nieuwe melkproducerende cellen in de borsten actief en rond week 22 beginnen ze melk te produceren.¹ Zorgen dat dit delicate proces niet wordt verstoord en tegelijkertijd ook zorgen dat de moeder zich zo comfortabel mogelijk voelt is dan de uitdaging bij de keuze van beha.

GROEIEN IN COMFORT

De borsten kunnen tot de bevalling wel 46% groter worden dan voor de zwangerschap.¹ Tegen de tijd dat de melk op gang komt, zijn de borsten waarschijnlijk bijna anderhalf keer groter dan voordat de moeder zwanger werd. Een beha die te strak zit of een te harde beugel heeft voelt niet alleen ongemakkelijk maar kan ook de melkkanalen blokkeren en stuwings veroorzaken. De meeste vrouwen vinden een naadloos model met brede schouderbandjes van zachte, ademende stof die rekt en meegroeit met haar borsten het meest comfortabel. Haar borsten kunnen zwaar of pijnlijk aanvoelen, dus het dragen van een beha met een goede pasvorm kan helpen om pijn in de borsten te vermijden.

DIE HITTE ONDER CONTROLE HOUDEN

Over opvliegers tijdens de zwangerschap en nachtelijk zweten na de geboorte wordt niet altijd gepraat. Toch is het heel normaal dat de lichaamstemperatuur van een zwangere vrouw toeneemt met 1°C tijdens de zwangerschap,² wat kan leiden tot ongemak en zweten. Het is bekend dat de temperatuur van de huid van de borsten nog eens met 1°C toeneemt tijdens de lactatie, deels veroorzaakt door een hoger gehalte aan oxytocine en prolactine evenals een verhoogde bloeddruk.² Studies over lacterende moeders hebben een verhoogde huidtemperatuur van de borsten³ en een toegenomen bloedtoevoer in de borsten aangetoond tijdens de borstvoeding.⁴ In feite blijft de bloedsomloop van de moeder verhoogd tijdens het hele borstvoedingstraject. Deze gaat pas weer snel omlaag naar het niveau van voor de zwangerschap nadat ze is gestopt met borstvoeding.⁵ Aansluitend is uit studies gebleken dat zeker 35% van de vrouwen last heeft van opvliegers tijdens de zwangerschap, terwijl 29% daar last van houdt na de bevalling.⁶ Zwangerschaps- en voedingsbeha's met sneldrogende stoffen kunnen hierbij helpen en de moeder droog en comfortabel houden tijdens deze verhitte tijden.

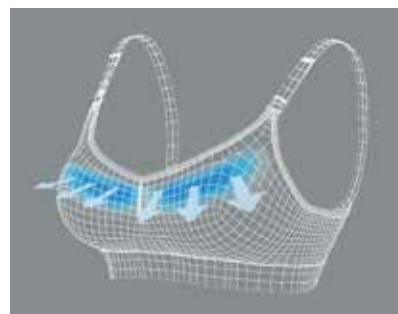
Goed om te weten

- ✓ Minder dan 4% van de melk kan in de melkkanalen worden opgeslagen, waardoor toeschietreflexen van essentieel belang zijn voor het verwijderen van melk. Aangezien stress de toeschietreflex kan belemmeren, helpt het de melkstroom om comfortabel en ontspannen te zijn.⁷
- ✓ 65% van het klierweefsel ligt binnen een straal van 30 mm van de onderkant van de tepel en de melkkanalen liggen vlak onder het huidoppervlak. Druk op de melkkanalen en het weefsel in dit gebied kan de melkstroom beperken.⁷
- ✓ De verhouding tussen klierweefsel en intraglandulair vet varieert sterk onder vrouwen. Het is de hoeveelheid klierweefsel die bepalend is voor het vermogen om melk te produceren, niet de grootte van de borsten.⁷

HOU HET KOEL, *mama!*

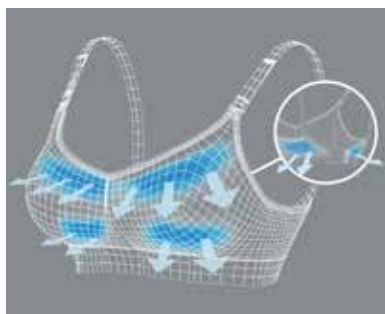
ULTIEME ONDERSTEUNING VOOR EN NA DE BEVALLING

Veel zwangere vrouwen ervaren een verhoogde lichaamstemperatuur en ruim 29% heeft last van opvliegers¹ voor en na de bevalling. Daarom maken de nieuwe Keep Cool™-beha's van Medela gebruik van unieke, geïntegreerde ademende zones en nieuwe Quick Dry technologie om de lichaamstemperatuur in balans te brengen en maximaal comfort te bieden.



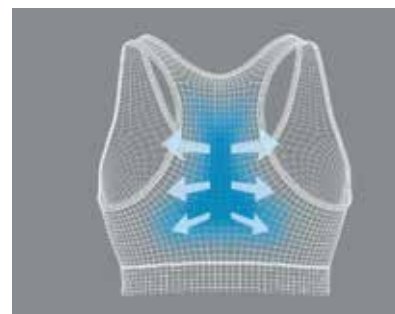
Keep Cool™ beha

Zacht, zonder beugel of naden, biedt lichte tot gemiddelde ondersteuning en twee geïntegreerde ademende zones om te helpen bij een evenwichtige lichaamstemperatuur.



Keep Cool Ultra™ beha

Zacht, zonder beugel of naden, met zes geïntegreerde ademende zones voor ultiem comfort en ontworpen voor adequate ondersteuning. Uitneembare, geperforeerde foam pads bieden extra vorm en bescherming.



Keep Cool™ Sleep beha

Ontworpen voor frissere, koelere, meer comfortabele nachten. Met ademende zone aan de racerback achterzijde, lichte ondersteuning en gekruiste voorzijde om 's nachts eenvoudig te voeden.

SOFT TOUCH
ADAPTIVE STRETCH™



QUICK DRY
TECHNOLOGIE



TEMPERATUUR-
REGLING



VOLLEDIG
WEGVOUWBAAR
KEEP COOL™ &
KEEP COOL™ ULTRA



GEKRUISTE
VOORZIJDEN VOOR
EENVOUDIG
VOEDEN
KEEP COOL™ SLEEP™



GEMAKKELIJK TE
VERSTELLEN
BANDJES
KEEP COOL™ & KEEP
COOL™ ULTRA



UITNEEMBARE
GEPERFOREERDE FOAMS
PADS
KEEP COOL™



WIST U DAT ...?

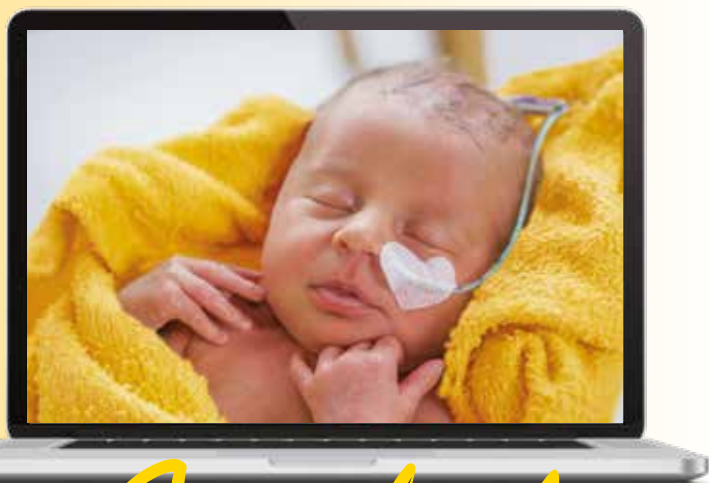
Tijdens de eerste twee maanden borstvoeding heeft zeker 90% van de moeders last van het lekken van moedermelk.³ Medela's **Ultra-ademende zoogkrompen** zijn ontworpen om 50 keer hun gewicht te absorberen en ademen 20% meer dan andere merken. En dat terwijl ze extra dun zijn, slechts 1,6 mm. Hypoallergeen, dermatologisch getest – en met 25% minder plastic in de verpakking.

NIEUW



MEER INFORMATIE:

www.medela.nl/lingerie
www.medela.nl/borstverzorging



Een pleidooi voor

MEER MOEDERMELK OP DE NICU

Moedermelkbanken zijn van essentieel belang bij het garanderen dat moedermelk veilig en in de best mogelijke kwaliteit wordt geleverd. Neem deel aan deze nieuwe webinars en ontdek hoe dit werkt in de praktijk.



supported by
medela
THE SCIENCE OF CARE™

Schrijf u nu in!

Voor gratis live sessies en opnames, allemaal in het Engels.
medela.com/webinars



Operational Models of Milk Banking

Donderdag, 21 maart 2024,
15:00 u. – 16:40 u.

U krijgt een overzicht van de verschillende operationele modellen van melkbanken in Europa. Sommige landen, zoals Duitsland en Israël, hebben specifieke modellen gerealiseerd waarvan het succes is aangetoond. Luister naar Daniel Klotz en Sharron Bransburg-Zabary en leer van hun ervaringen.



PD Dr. Daniel Klotz

EMBA-bestuurslid,
Neonatologie en
Pediatrie ICU Medisch
Centrum van de
Universiteit van Freiburg,
Duitsland



Dr. Sharron Bransburg-Zabary, IBCLC

Directeur van de
Nationale
Moedermelkbank van
Israël van Magen David
Adom, Israël

More human milk in the Neonatal Unit: yes, but how? Leadership aspects in driving practice change.

Donderdag 27 juni 2024,
15:00 u. – 16:40 u.

Krijg een overzicht van praktische oplossingen voor een toename in moedermelkvoeding op de neonatologie en leer aan de hand van een best case hoe de beschikbaarheid van donormelk en melk van de eigen moeder bij randprematuren kan worden verhoogd. EMBA-president Prof. Sertac Arslanoglu is gespreksleider.



Prof. Sven Wellmann

Hoofd Neonatologie,
Universitair Perinataal
Centrum Regensburg,
Ziekenhuis St. Hedwig van
de Orde van St. Jan,
Duitsland



Prof. Miguel Sáenz de Pipaón

Neonatologie, La Paz
Hospital-Universidad
Autónoma de Madrid,
Spanje

Update on virus transmission through human milk and regulation of Donor Human Milk in Europe

Dinsdag 8 oktober 2024,
15:00 u. – 16:40 u.

Leer van Prof. Lembo over het immuunsysteem van zuigelingen en de beschermende factoren van moedermelk, die een belangrijke rol kunnen spelen bij het voorkomen van infecties. EMBA-president Prof. Arslanoglu bespreekt recente activiteiten voor een algemeen regulatorisch raamwerk voor donormoedermelk in Europa.



Prof. David Lembo

Hoofd van het
Laboratorium voor
Moleculaire Virologie en
Antiviraal Onderzoek,
Universiteit, Turijn, Italië



Prof. Sertac Arslanoglu

Hoofd van de Afdeling
Neonatologie aan de
Medeniyet Universiteit van
Istanboel, Turkije



ONDERSTEUNING VOOR BABY'S

met speciale voedingsbehoeften

V

oor premature baby's en baby's met speciale behoeften is rechtstreeks voeden aan de borst vaak niet of nog onvoldoende mogelijk. Ook kan een baby bijvoeding of medicatie nodig hebben. Voor deze baby's biedt Medela een assortiment aan hulpmiddelen waarmee een baby gevoed kan worden met waardevolle moedermelk!

Als een baby in principe in staat is om aan de borst te leren drinken, is het belangrijk dat de gebruikte voedingsmethode de vaardigheden ondersteunt die de baby later nodig zal hebben om aan de borst te drinken. Ongeacht welke voedingsmethode wordt gebruikt, moet de borst van de moeder zoveel mogelijk aan de baby worden aangeboden. Zelfs als de baby geen of heel weinig melk drinkt, is nauw contact met mama troostend en geruststellend.



Borstvoeding Hulpset: behoudt de voordelen van borstvoeding

- Maakt bijvoeding aan de borst en huid-op-huid contact mogelijk
- Stimuleert de melkproductie
- Traint de zuigvaardigheden van de baby en bevordert de orale ontwikkeling
- Maakt bijvoeding mogelijk zonder flessen en spenen

NIEUW

SpecialNeeds™ Feeder: voor baby's die geen vacuüm kunnen creëren aan de borst

- Baby drinkt door compressie te gebruiken i.p.v. vacuüm
- Regelbare melkstroom
- Speen reageert op drinkspanningen van de baby en maakt pauzes mogelijk
- Eenrichting vacuümklep voorkomt lucht in de speen
- **Binnenkort met nieuwe fles en nieuwe verpakking**

SoftCup™: hulpmiddel wanneer voeden aan de borst tijdelijk niet mogelijk is

- Voor veilig cupvoeden van grote hoeveelheden moedermelk
- Zacht siliconen mondstuk
- Eenrichting vacuümklep om melkstroom te regelen
- **Binnenkort met nieuwe fles en nieuwe verpakking**

Finger Feeder: voor het voeden van kleine hoeveelheden moedermelk

- Moet op een spuit aangesloten worden
- Zachte silicone tip

Baby Cup: voor eenvoudig cupvoeden van kleine hoeveelheden moedermelk

- Met handige maatstreepjes

Wij ondersteunen u bij de ondersteuning van moeders

We delen graag onze kennis!

De meest recente lactatieonderzoeken, relevante studies over borstvoeding, best cases uit de klinische praktijk en alles over het juiste gebruik van onze producten. Alles wat u nodig heeft om moeders te helpen om hun borstvoedingsdoelstellingen te bereiken.

NIEUWSBRIEF

Abonneer u nu voor het laatste nieuws uit de wereld van borstvoeding- en lactatieonderzoek, exclusieve evenementen, best cases uit heel Europa, nieuwe technologieën en interessante productinnovaties.



SYMPHONY HUB

Ons digitale platform voor het gebruik van onze ziekenhuis- en huurkolf Symphony. Met eenvoudige, stap-voor-stap-instructies, handige video's, afbeeldingen en linkjes, allemaal geoptimaliseerd voor mobiel gebruik.



MEDELA UNIVERSITY

Schrijf u nu in voor gratis online cursussen en presentaties over borstvoeding en lactatie, gehouden door internationaal gerenommeerde wetenschappers. CPD Punten zijn beschikbaar!



HEEFT U VRAGEN, FEEDBACK OF IDEEËN DIE U AAN ONS WILT DOORGEVEN? WE HOREN GRAAG VAN U!

Neem contact met ons op via
info@medela.nl