

# Magnetron en zuigelingen-voeding

J.D. Reerink\*

Het verwarmen van voeding met microgolven is gebruikelijk geworden nu de magnetron is toegevoegd aan de 'standaard-uitrusting' van de Nederlandse keukens. Sinds het begin van de jaren tachtig bereiken de wijkverpleegkundigen en CB-artsen dan ook vragen over het opwarmen van zuigelingenvoeding in de magnetron. Officiële richtlijnen voor het gebruik van de magnetron bij het opwarmen van zuigelingenvoeding ontbreken. Het antwoord op de vraag: 'Kan de magnetron veilig gebruikt worden voor het opwarmen van flesvoeding?' luidt: Ja, mits men zich houdt aan een aantal aanbevelingen.

Door Sigman-Grant en Nutricia zijn

\* Dr J. D. Reerink, Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, Postbus 124, 2300 AC Leiden.

richtlijnen opgesteld.<sup>1,2</sup> De meest opmerkelijke verschillen tussen de Amerikaanse en Nederlandse advisering zijn het gebruik van plastic flessen, het verwarmen van de voeding vanuit de koelkast en de controle van de temperatuur na het opwarmen van de voeding. Door genoemde adviezen te combineren, hebben wij een op de praktijk gericht advies opgesteld (zie Richtlijn). Wanneer dit advies tot een folder wordt verwerkt of in het Groeiboek wordt opgenomen verdient het aanbeveling deze van duidelijke illustraties te voorzien teneinde het bereik van de informatie maximaal te maken.

## Nota bene:

Borstvoeding is en blijft de beste voeding, die bovendien nooit opgewarmd

## Richtlijn opwarmen zuigelingenvoeding in de magnetron.

A voorafgaande aan gebruik	maak de volledige zuigelingenvoeding klaar volgens de gebruiksaanwijzing gebruik <i>plastic flessen</i> * de fles moet altijd rechtop kunnen staan sluit de fles <i>niet</i> af, zodat de warmte kan ontsnappen
B verwarming	verwarm de inhoud op de stand zoals aangegeven in de gebruiksaanwijzing de exacte tijdsduur is onder andere afhankelijk van de hoeveelheid voeding en van het vermogen van uw magnetron.** Het opwarmen van babyvoedsel kan met maximaal 500 watt <sup>3</sup>
C gebruik	na verwarming speen op de fles zetten 10x zwenken om de warmte goed te verdelen (heftig schudden niet nodig) de buitenkant van de fles zal koel of lauw aanvoelen omdat de fles zelf niet warm wordt in de magnetron; de temperatuur van de voeding kan echter wel heel hoog zijn altijd de temperatuur van de voeding controleren door een beetje voeding op de binnenkant van de pols of handrug te druppelen (eventueel op tong of vingertoppen); de flesvoeding dient net zo warm te zijn als uw huid

\* gebruik van flessen van glas kan resulteren in breuk of explosie

\*\* richtlijnen voor de tijdsduur: 100 ml ca. 20-30 seconden  
150 ml ca. 30-40 seconden  
200 ml ca. 45-60 seconden

Inhoud niet laten koken!

*Misverstand:* 'Ik steriliseer mijn zuigflessen altijd in de magnetron, dat kan toch prima?'  
NEE, u kunt beter de zuigfles niet in de magnetron steriliseren. Uit onderzoek is gebleken dat de zuigfles dan niet voldoende 'schoon' wordt. Niet alle bacteriën worden op deze wijze gedood

hoeft te worden. Wanneer afgekolde moedermelk diepgevroren bewaard is, verdient het de voorkeur de ingevroren voeding in de koelkast of onder de kraan te ontdooien en daarna onder de kraan of in een opwarmer op de gewenste temperatuur te brengen. Het gebruik van plastic fles wordt aanbevolen. Het gebruik van de magnetron wordt ontraden.<sup>4,5</sup>

## Literatuur

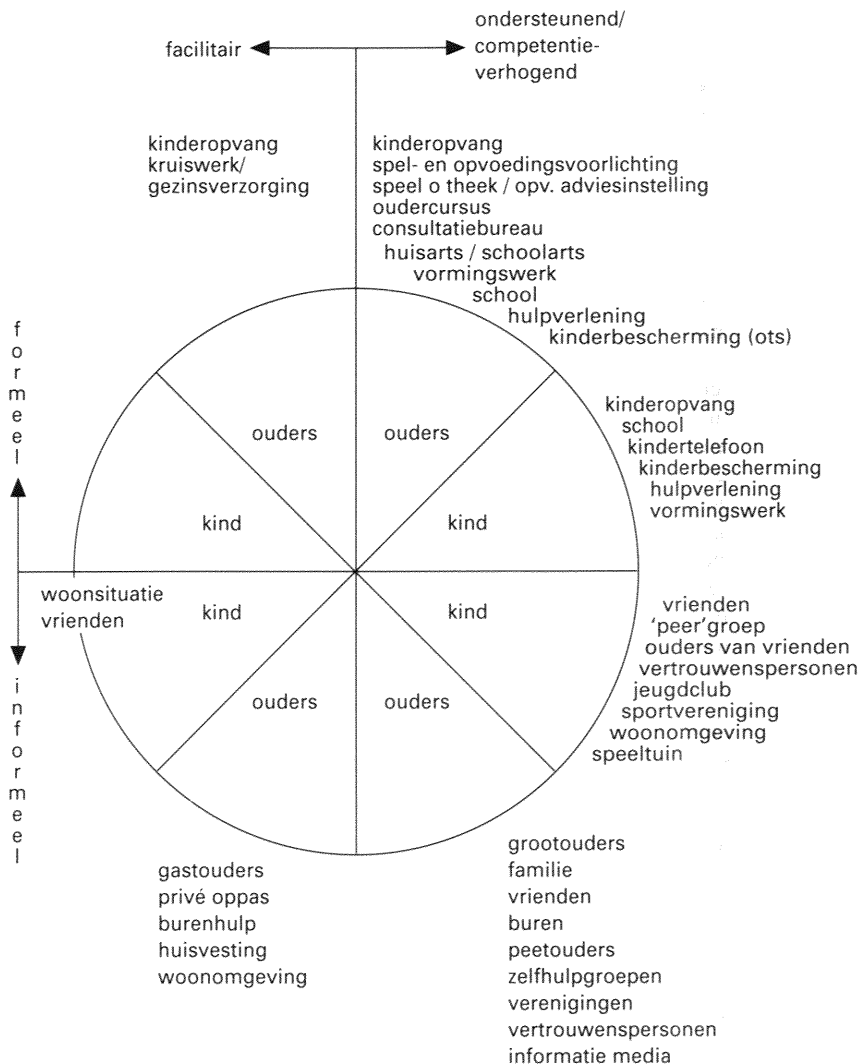
1. Sigman-Grant M, Bush G and Ananthewaran R. Microwave Heating of Infant Formula: A Dilemma Resolved. *Pediatrics* 1992; 90: 412-415.
2. Wat eet mijn kind? Praktische informatie over voeding voor uw kind van 0-2 jaar. Nutricia, Zoetermeer, 1993.
3. SVW-onderzoek. Magnetrons voldoende veilig. *Koopkracht*, december 1991.
4. La Leche League Nederland. Borstvoeding, Handleiding voor de Gezondheidszorg.
5. Vereniging Borstvoeding Natuurlijk. Afkolven van Moedermelk. Folder Nr 8.

## Scripties

De redactie ontving van de Afdeling Onderwijs van het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO te Leiden de volgende scripties.

- Gaaf hè, die polder; onderzoek naar de gebitsstoestand en gebitsbewust gedrag bij kinderen van groep 8 van 12 basisscholen en van 1 eindgroep van 1 LOM school in Almere-haven. J. van Slobbe-Hoekstra.
- Ewingscreening in relatie tot het gehoor en logopedie op oudste kleuterleeftijd. J.G. Braber.
- Sociaal Geneeskundig Jaarverslag (SGJV) Jeugdgezondheidszorg 0-schoolaand; een registratie project voor consultatiebureau-artsen. M.F. van Rijckevorsel.
- Oxyuren: prevalentie, kennis en voorlichting. A.M. Hoevenaars-Perre.
- Kwaliteitszorg in de Jeugdgezondheidszorg. R.P.A. van Valderen.
- Mondverzorging en mondhygiëne bij 3-jarigen; onderzoek naar cariëspreventief gedrag bij ouders van kleuters van 3 jaar. M.Ch. Waalkens.
- De kleuter als extra informatiebron; wat zijn de consequenties voor het beleid van de jeugdarts. M.J.P. Ackens.

Bovenstaande scripties zijn te leen of in te zien bij het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO afdeling Bibliotheek en Documentatie. Adres: Wassenaarseweg 56, Postbus 124, 2300 AC Leiden. Tel. 071-18 11 81.



Figuur 1. Schema van voorzieningen op het terrein van opvoedingsondersteuning.

factoren) en anderzijds de kwaliteit van de opvoeding en de ontwikkeling van het kind in verschillende ontwikkelingsfasen. Het college heeft besloten het onderzoek naar de doorsnee opvoeding in autochtone en allochtone gezinnen te scheiden, omdat aan onderzoek in allochtone gezinnen van uiteenlopende herkomst specifieke eisen worden gesteld.

Het meerjarig onderzoek van Nederlandse gezinnen is in 1992 begonnen en zal naar verwachting in 1995 worden afgerond. Met het allochtonen-onderzoek is in 1993 een begin gemaakt in voorstudies onder zes bevolkingsgroepen met elk een eigen etnisch-culturele identiteit, waaruit te zijner tijd definitieve studies moeten voortkomen.

Dit is de ene kant van het plaatje. Aan de andere kant zijn er vele personen, organisaties en instanties die de opvoeding ondersteunen, schematisch weergegeven in figuur 1. Op de horizontale as worden facilitaire voorzieningen onderscheiden van ondersteunende/competentie-verhogende voorzieningen. Facilitaire voorzieningen zijn voor-

waardenscheppend: ze maken het bijvoorbeeld mogelijk dat de ouders beiden deelnemen aan het arbeidsproces (kinderopvang). Kruiswerk en gezinsverzorging zorgen er voor dat een gezin kan blijven 'draaien' als één van de verzorgers (veelal de moeder) tijdelijk uitvalt. Op de verticale as wordt een onderscheid gemaakt tussen formele en informele voorzieningen. Formele voorzieningen worden door verschillende instanties met steun van de overheid georganiseerd om de opvoeding te ondersteunen of te verbeteren, terwijl informele voorzieningen door betrokkenen zelf worden georganiseerd zonder bemoeienis van de overheid. In deze figuur is aangegeven dat het niet alleen de ouders zijn die opvoeden. Vele personen en instanties buiten het primaire leefmilieu zijn bij de opvoeding betrokken: er wordt samen met de ouders op-

#### Stelling

Kinderen hebben het recht hun eigen fouten te maken en daarvan te leren. Ouders dienen hun kinderen hiertoe de ruimte te geven.

A.A.J.M. Hazebroek-Kampschreur, Rotterdam, 22 september 1993

gevoed. Voor het PCOJ betekent dit dat er ook onderzoek dient te worden gedaan in die andere opvoedingsmilieus. Daarbij dient onder meer gedacht te worden aan kinderopvang, school, voorzieningen voor dagbehandeling en residentiële voorzieningen. Evenals bij het onderzoek naar de betekenis van het gezin zal aandacht nodig zijn voor de wijze waarop door de betrokkenen aan het opvoeden wordt bijgedragen en hun motivatie daarachter, hun behoefte aan ondersteuning en hun tevredenheid met bestaande vormen van steun. Per opvoedingsmilieu zal het onderzoek vanzelfsprekend een ander accent krijgen. Zo zal in het onderzoek in de kinderopvang veel aandacht worden geschonken aan de relatie en het overleg met de ouders. In het onderzoek bij scholen zal het accent worden gelegd op de pedagogische taak van het onderwijs en in het onderzoek bij hulpverlenende instanties zal het grensgebied tussen hulpverlening en opvoeden belangrijk zijn. Deze lijnen van het meerjarenprogramma moeten worden uitgewerkt in de zogenoemde Jaarprogramma's. Omdat het gekozen thema 'opvoeding en de ondersteuning daarvan' tot 1997 doorloopt, zullen nog enkele jaarprogramma's verschijnen. Het is de bedoeling dat dit traject wordt afgesloten met een samenvattende studie. Hopelijk kunnen dan uitspraken worden gedaan over de wijze waarop opvoedingsvraagstukken ondersteuningsaanbod het best op elkaar kunnen worden afgestemd.

#### Literatuur

1. Hoesel PHM van. Programmering van beleidsonderzoek. Theorie en praktijk. 's Gravenhage, VUGA uitgeverij, 1985.
2. Opvoeding en ondersteuning: beleidsplan voor programmering van jeugdonderzoek 1992-1996. J. van Kampen en W.I. Poot. Utrecht, Stichting PCOJ, 1992.
3. Hermanns JMA. Het sociale kapitaal van jonge kinderen. Jonge kinderen, opvoeders en opvoedingsondersteuning. Amsterdam, Universiteit van Amsterdam, 1992.
4. Peeters J, Woldringh C. Leefsituatie van kinderen tot 12 jaar in Nederland. Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen, 1993.
5. Welzijnsbeleid in de jaren negentig: samen werken langs nieuwe wegen. Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, Rijswijk 1991.
6. Opvoedingssteun op maat. Populaire versie van de gelijknamige brief van de minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur aan de Tweede Kamer, vergaderjaar 1991-1992, 22 300 XVI, nr. 56. Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, Rijswijk, 1992.