

Amning, handlingsplan

Gäller för: Kvinnokliniken

Innehåll

1	Mål.....	2
2	Grundregel	2
3	Amningens fysiologi	3
4	Amningens betydelse	3
5	Rootingreflexen - sökbeteende	3
6	Colostrum.....	4
7	Rätt position och sugteknik.....	4
8	Utdrivningsreflexen	4
9	Mjölproduktion första dygnet	5
10	Andra till tredje dygnet.....	5
11	Det fjärde dygnet och senare.....	5
12	LGA-barn och SGA-barn.....	6
13	Mödrar med stor övervikt, adipositas	6
14	Hur man upprätthåller amningen	6
15	Barnet styr amningen.....	7
16	Ökningsperioder – för lite bröstmjolk.....	7
17	För mycket mat	7
18	Eftervärkar eller livmodersammandragningar	7
19	Hormonell påverkan.....	8
20	Dygnsrytm.....	8
21	Nattamning	8
22	Amningstips	8
23	Urmjolkningstekniker.....	9
23.1	Handmjolkning	9
23.2	Bröstpump.....	9
24	Förvaring av bröstmjolk	10
25	Koppmatning.....	10
26	Sugappar.....	10

27	Bröstvård	10
28	SPC- flaces	11
29	Råd och behandling vid mjölkstockning	11
30	Diagnostik	12
CRP		12
31	Amma hur länge?	12
32	Pappans betydelse	13
33	Kost vid amning	13
34	Amningens fördelar för mamman	13
35	Amningens fördelar för barnet	13
36	Bröstmjölakens positiva egenskaper	13
37	Ord på vägen	13
38	Fördjupningslitteratur	14
39	Webbinformation	14

1 Mål

- Att ge mamman förutsättning att komma igång med amning
- som passar både mor och barn.
- Invänta barnets signaler och stödja henne så hon blir trygg i sin modersroll.
- Att ge mamman stöd som ökar hennes självförtroende och förmåga, vilket gynnar anknytningen till barnet.
- Att amningen blir lustfylld för mor och barn.
- Efter WHO/UNICEF:s rekommendationer att amma helt i 6 månader, exklusiv amning, och delvis amning upp till två år eller längre.

Vi ska alla arbeta efter samma mål:

- Gemensamma forskningsbaserade faktakunskaper.
- Gemensamma riktlinjer.
- Lyhördhet för individen/professionellt förhållningssätt.
- Rådgivning ska i grunden vara TILLÅTANDE, inte begränsa föräldrarnas kreativitet.

2 Grundregel

Naturen har bestämt vad ett nyfött barn ska äta. Låt barnet själv bestämma hur ofta och hur mycket.

Förutsättningen är att inga restriktioner läggs på amningen vare sig i fråga om sugtid eller antal amningstillfällen/dygn. Betona vikten av att barnet suger redan efter födelsen. Barnet är oftast piggt under de första timmarna. Stöd mor-barn-interaktionen genom tidig hud mot hudkontakt. Vänta med kaffe, telefon, barnets skötsel och påklädning. Forcera aldrig ett barn till bröstet.

Om barnet inte visar intresse att suga, kan mamma handmjölka ur lite bröstmjolk och locka barnet att slicka och lukta.

3 Amningens fysiologi

Det är tömningen av bröstet som stimulerar till mjölkproduktion. När barnet suger och bröstet töms sjunker trycket inne i de mjölkproducerande alveolerna, då frisätts prolaktin och nybildningen av mjölk startar. En väl fungerande tömningsreflex, alltså en avslappnad mamma, är viktigt för att barnet ska tömma bröstet. Det är därför bra att barnet äter tills det blir nöjd och släpper bröstet. Ibland kan det räcka att bara ge ett bröst. En del mammor behöver hjälp så att inte amningen drar ut i timmar. Det är aldrig fel att byta bröst när sugrytmen mattas och barnet bara somnar. Se nedan: Amning fjärde dygnet och senare. Ju oftare barnet läggs till bröstet och stimulerar hormonproduktionen desto mer mjölk produceras så småningom. Barnet "lägger in en beställning" och mor svarar med ett utbud. De första veckorna efter barnets födelse är det vanligt att mamman har antingen för mycket mat eller för lite mat till barnet. Genom vetenskap och beprövad erfarenhet vet vi att amningen för många mammor inte fungerar tillfredställande förrän efter en till två månader. Det kan kännas som en lång uppförsbacke innan man når till en lugn situation med mjölk som kommer utan sår med smärtor.

En inställningsperiod för hela familjen där även mor- och farföräldrar och andra släktingar ofta är inblandade. Det är en period av arbete och möda. Barnet måste få mat för att växa, och mamman få bröstet tömda för att hålla sig frisk. Alla föräldrar har en önskan att få spädbarnet att sova gott, äta bra och där utöver få ögonkontakt och samspel med barnet samt att ge den lille trygghet och dessutom att få egen lugn och ro. Det är de vuxna i barnets omgivning som hjälper den lille att bringa ordning i kaos med hunger, skrik, magont, halvdåsig sömn, mättnad osv. Det är förmågan att sätta gränser som förväntas av föräldrarna från allra första början. Det är stöd i detta som familjen ibland behöver från oss personal av alla kategorier på förlossningen och BB och senare på BVC.

4 Amningens betydelse

Amningen är inte bara mat utan ett sätt att umgås och lära känna sitt barn, därför är det av stort värde att mor och barn tillåts att vistas tillsammans dygnet runt. När barnet suger på bröstet får det trygghet genom de välbekanta ljuden, dofterna, rörelserna, men också behöver barnet förstås bröstet för att stilla sin hunger. Amningen ger avslappning hos både barnet och föräldrarna och hjälper dem att knyta an till varandra.

5 Rootingreflexen - sökbeteende

Låt barnet suga redan vid födelsen, helst inom två timmar. Barnet är oftast som piggst under de första timmarna efter födelsen och suger bäst då.

Observera att även mödrar som är sectioförlösta bör få möjlighet att amma så fort det bara går. Gör föräldrarna medvetna om barnets signaler när det är redo att börja suga på bröstet. Efter förlösningen börjar barnet först att knyta ena handen, föra den till munnen och suga på den. Barnet börjar sedan gapa och ”picka” med huvudet för att hitta mammans bröst. Barnet tittar ofta upp och sträcker ut tungan och gapar. Det är bra om mamman reagerar direkt på sökreflexen och hjälper barnet till bröstet innan han/hon hinner börja skrika. Använd gripreflexen, håll barnet i handen så stänger barnet lättare munnen. Låt om möjligt barnet och mamman själva hitta rätt till bröstet.

6 Colostrum

Råmjölk finns redan från början, mamman har alltid mjölk i bröstkörtlarna. Colostrum är mycket rik på antikroppar, protein och ger energi. Colostrum är gul till färgen, men de allra första dropparna/mängden mat som kommer är ofta genomskinlig och en del kvinnor har röd-brun colostrum i början vilket också är normalt. Barnets magsäck är liten vid födseln, så råmjölken är tillräcklig för att barnet ska bli mätt en stund. Mödrar till prematura barn har en sammansättning på mjölken som bäst passar till just hennes barn.

Om barnet har svårt att greppa om bröstvårtan och suga, visa då mamman så hon själv kan handmjölka ut råmjölk och ge därefter barnet maten med hjälp av kopp, alternativt med sked de första dropparna.

7 Rätt position och sugteknik

Mamman ska vara helt avslappnad i axlar, armar och nacke. Hjälp henne lägga barnet på en stabil kudde eller annat stabilt underlag till exempel ett hoprullat överkast. Mamman behöver ofta få hjälp att hitta en för henne behaglig ställning. Att sitta i stol lätt framåtböjd med fötterna på fotstöd eller på golvet eller ligga skönt med en kudde mellan knäna. Ett bra tips till mamman är att sitta på en liten handduk så att hennes bäcken tippar framåt, det blir då lättare att slappna av i brösttryggen. Barnet ligger nära mamman mage mot mage och hon "serverar" barnet bröstet. Lägg barnets mun så att överläppen eller nästippen ligger mot bröstvårtan, då kan barnet greppa nedre delen av vårtgården. Det är bröstvårtan som styr så barnet kommer i rätt position framför mamman. Låt sedan barnet söka själv med läppar och tunga. Det är detta som är rootingreflexen som tar flera minuter och detta ska inte störas. Barnet ska sedan gapa upp stort och få in en stor del av vårtgården i munnen. Titta på och observera barnets käkrörelser. Luta barnets huvud lätt bakåt, då kan den lille andas fritt. När barnet ligger rätt ska den ha *hakan* djupt in i vårtgården, då kommer bröstvårtans spets att ligga långt bak i gommen på barnet och sår uppstår ej, och om det har blivit sår så läker de mycket bättre. Det är viktigt att all personal alltid frågar mamman om vi ska hjälpa till och att aldrig röra bröstet om man inte frågat först. Helst sker "handgriplig" hjälp med användande av tygbröst och docka.

8 Utdrivningsreflexen

Det är lugn och ro som ger mjölk, att sitta lugnt och andas avslappnat. Bröstmjölken rinner ut av reflexen. Det tar några minuter då hon lagt barnet till bröstet innan mjölken rinner till och barnet börjar svälja. Med andra ord passar barnets rootingreflex ihop med mammans utdrivningsreflex,

jämför med engelskans "let down reflex". Om mamman behöver hjälp att slappna av kan man lägga en hand på hennes axel helt stilla utan massage, detta hjälper reflexerna att släppa maten. Visa anhörig att detta är en enkel metod för avslappning. Hormontillströmningen av oxytocin är stor vid beröring.

Tre exempel på meditativa tankar/andningsövningar som hjälper bra är följande

- "Ta tre djupa andetag och känn att mjölken rinner ut då du andas ut".
- Släta ut pannan och slut ögonlocken och andas ut".
- "Känn att axlarna och nacken slappnar av på utandningen".

Efter någon vecka har mamman lärt sig denna avslappning och den är en del av amningen.

9 Mjolkproduktion första dygnet

Friska barn har lagrade reserver att klara de första dagarna. Låt barnet suga när den lille vill och från båda brösten. En del barn suger ofta, detta gör att mamman får snabbare ökning av mjölk. Låt mor och barnet få lugn och ro. Barnet sover mycket, en förlossningssömn, vilken är av stort värde för båda.

10 Andra till tredje dygnet

Bröstkörtlarna börjar svullna och producera mjölk. Några mammor är opåverkade men många känner av spända bröstkörtlar ända ut i axillerna och kan ha rejält ont. Andra symtom kan vara nedstämdhet, huvudvärk och lätt feber. Mamman upplever sig lätt sjuk. Barnet har ibland riktigt svårt att greppa om bröstvårtan.

Vad ska man ge för råd:

Det är helt normalt och det lugnar ner sig efter några dagar upp till en dryg vecka. Det är en vävnadssvullnad som lägger sig. En stadig BH hjälper till att det känns bättre. Att duscha och handmjölka kan underlätta.

Personalinsatser:

Skapa tillit och bekräfta. Värme på axlarna i form av en värmd riskudde eller microvärmda våta handdukar är ofta bra. Visa handmjölkning, se nedan "urmjolkningsteknik", före amningen, detta för att mjuka upp och forma bröstvårtan och göra bröstet mindre spänt. Hjälptill självhjälp.

11 Det fjärde dygnet och senare

Det är vanligast att mjölkproduktionen kommer igång första veckan. Barnet kanske kräker och bajsar frekvent och gråter mycket. Någon dag senare kan det bli mycket stor mjölmängd och barnet får svårt att få rätt tag.

Vad gör man:

Handmjölka eller handpumpa lite/eller mycket före amningen så blir det lättare för barnet att suga. Låt sedan barnet suga ur ett bröst, suga tills det släpper bröstet. Låt barnet vila en stund (man kan eventuellt byta blöja mellan amningen av de båda brösten). Låt sedan barnet suga på det andra bröstet, även här så länge barnet själv vill. Barnet rapar naturligt om det behövs. Om mamman har stora

besvär av för mycket mat rekommendera att mjölka ur mat för hand eller med bröstpump. Det är viktigt att inte maten stockar sig i bröstet.

Om det varit en svår förlossning, till exempel stor blödning, infektion, kejsarsnitt eller långdragen och tröttande förlossning kan det ta ytterligare dagar, veckor, innan mjölken rinner till i mängd och stabiliseras. För en del mammor kommer den mogna mjölkproduktionen igång helt utan problem.

12 LGA-barn och SGA-barn

Vill man att barnet ska få i sig mycket bröstmjolk för att gå upp bättre i vikt rekommenderas byta till andra bröstet efter 8-10 minuter. De barn som antingen är stora för tiden eller små för tiden, LGA/SGA, behöver mer mat för att inte tappa för mycket i vikt den första tiden. Barnet hinner då tömma båda brösten på cirka 20 minuter och därmed får mamman lättare upp mjölkproduktionen. Efter 20 minuter kan barnet suga från första bröstet igen och det finns alltid mat som kommer. Kvinnor kan ibland behöva få stöd att pumpa för stimulering till mjölkproduktion. Barnet suger för trivsel och njutning men den lille får extra mat under tiden. Mamman behöver få stöd och förståelse, "coaching", och då kan amma. Det är TID, TÅLAMOD och TRÄNING som här behövs.

13 Mödrar med stor övervikt, adipositas

Mödrar med stor adipositas behöver stöttas extra då det tar betydligt längre tid att få upp mjölkproduktionen, detta på grund av en förlängsamad hormonutsöndring direkt efter förlossning/sectio. Det är prolaktinresponsen som är förlängsamad på grund av fortfarande höga progesteronkoncentrationer i adipös vävnad. Ref Pediatrics 2004 Maj113(5): 465-71.

14 Hur man upprätthåller amningen

Omgivningen/pappans delaktighet och stöd är viktigt. Det är lugn och ro som främjar amningen. Hjälpmamman att hitta lugn andning som främjar avslappning. Övertyga mamman om att hennes bröst fungerar och räcker till som enda föda till barnet i många månader framöver och exklusiv amning i sex månader. För mammas kropp är det inget jobbigt eller svårt att producera mjölk, det är en självklarhet när placentan har avgått.

Ibland blir det svackor i mjölkproduktionen men det går över om man fortsätter lägga barnet till bröstet, och ger mamman ett tröstande ord på vägen. Att amma är ingen prestation, det är ett sätt att umgås med barnet.

Att amma delvis och ge tillägg är också en bra amning. Det behövs stöd från omgivningen för att en del mammor ska känna det. Att äta regelbundet och gärna innan amning, eftersom utdrivningshormonet oxytocin sätter igång mammans matsmältning och hon normalt blir törstig och hungrig vid amningsstunden. Att mamman dricker ordentligt minst 2 liter/dygn.

Hud mot hudkontakt, avklätt barn om det är problem, reflexerna fungerar bättre då. Invänta rootingreflex. Låt barnet självt ta tag. Korrigera om behov för korrekt läge vid bröstet. Observera sugtaget/positionen och läget vid bröstet. Barnet mage mot mammas mage och haka djupt i vårtgården, och barnet ska öppna upp

munnen. Läs sidan 75 och framåt i Amningsguiden L Weimers, A Gustafsson och H Gustafsson. Fri – ej tidsbunden amning. Efterfrågan ökar tillgången. Det är tömningen av bröstet som stimulerar till ny mjölkbildning. Man kan under hela amningstiden alltid öka mjölkbildningen. Följ barnets signaler på hunger och mättnad. Stöd mamman i att byta bröst när barnets sugintensitet mattas av och den lille bara ligger och mest "småsnuttar". Begreppet "intensivamning" tillhör historien. Det är avslappning och tilltro till sig själv och barnets förmåga som ger mat. Mammor som fått rekommendation att "intensivamma" blir alltid mycket stressade.

15 Barnet styr amningen

Ett nyfött barn ska ha minst 5 mål/dygn. Ett mått på att barnet får i sig mat i bra mängd är att den lille kissar 5-6 blöta blöjor/dygn. Blir det för mycket mat kräks barnet, bajsar och kissar mycket, men det är inte dåligt. Ett barn som ammas kan bajsas en gång per vecka eller många gånger per dygn, det är normalt. Första dygnet kissar inte barn så frekvent, de kissar ofta "salter", rostfärgade fläckar på blöjan.

16 Ökningsperioder – för lite bröstmjolk

Barnet växer i perioder och behöver då ammas oftare. Dessa "ökningsdagar" inträffar ofta vid 7-10 dagar, 6-8 veckor, 3 månader och 4 månader. Följ barnets behov och ge när det är hungrigt, erbjud barnet båda bröstet inom en 20-minuters period, då ökar mjölmängden på några dagar. Mjölken tar inte slut från en dag till en annan. Se det som att barnet behöver mer mat, inte att mamman har för lite.

17 För mycket mat

Det är aldrig fel att mjölka ur om det är för spant i bröstet. Det är inget ovanligt att det kommer 200-300 ml mjölk på 5:e-10:e dagen efter förlossningen, så mycket mat har inget barn möjlighet att dricka på en gång. Mamman blir sjuk om hon inte får ut det. Bröstet "vet inte" hur stort barnet är, ej heller hur många barn som har fötts. Det är genetiskt olika hur mycket mat det är i början av amningsperioden. En del mammor har för mycket mat de första veckorna. Det är då bättre att mjölka ur och vara frisk och kanske donera mjölken till neonatalavdelningen än att ständigt ha mjölkstockningar med feber! Lugna mamman att mjölmängderna ställer in sig under de första 3-4 veckorna. Här behövs STÖD av personal. Det gäller att vara TILLÅTANDE i sin rådgivning och inte begränsa mammans åtgärder. Tänk att begränsande rådgivning kan ge bröstabscess i förlängningen.

18 Eftervärkar eller livmodersammandragningar

När barnet läggs till bröstet känner mamman ibland av så kallade eftervärkar. När barnet suger på bröstvårtan skickas signaler till hypofysen i mammans hjärna som producerar två hormoner, dels prolaktin som stimulerar mjölkproduktionen och dels oxytocin som stimulerar utdrivningen av mjölken. Det är hormonet oxytocin som orsakar sammandragningar och att livmodern återgår till icke gravid storlek. När kvinnan är nyförlöst väger livmodern ungefär 1 kg och efter 6-8 veckor har

den minskat i storlek till cirka 60 g. Amningen och efterverkarna gör också att blödningen efter förlossningen blir minsta möjliga.

19 Hormonell påverkan

Under amningen utsöndras hormoner som stödjer och förstärker en biologisk anpassning hos mamman. Denna tid är ämnad att ge barnet total uppmärksamhet och den trygghet den nyfödde behöver för att klara den första känsliga tiden. Att mamman är öppen för intryck och är känslös är alltså helt rätt och riktigt (kvinnan är inte ”hormonrubbad”, ett uttryck som man ibland hör).

20 Dygnsrytm

Barn har en speciell dygnsrytm som nyfödda. De flesta nyfödda har en aktiv period på kvällen och förnatten, då kan de vara mycket vakna och vill suga ofta på bröstet. De är också känsliga för att bli flyttade under den här tiden. På morgonen och förmiddagen kan de ha en lugn period. Då sover de djupare och kan sova långa stunder eller lätt somna om.

21 Nattamning

Barnet gör ingen skillnad på dag och natt. Den nyfödde behöver därför komma till bröstet i den utsträckning den själv vill. Försök att göra amningsstunderna så bekväma som möjligt. Amningen gör mamman avslappnad och gör det lättare för henne att somna om, på grund av hormonet oxytocin som ger lugn och avslappning.

22 Amningstips

Hjälp mamman lita på sig själv och barnets förmåga att äta så mycket den lille behöver. Det är inte mängden som är det viktigaste utan att barnet är nöjt samt vänder i vikt och går upp i vikt. Ett friskt fullgånget barn ska inte tappa i vikt efter 10 dagar. Inom 3 veckors ålder bör födelsevikten vara uppnådd. Barn som är stora för tiden kan ta ännu längre tid på sig innan födelsevikten är uppnådd. Om mamma får mjölkstockning planar ofta barnet ut i vikt eller tappar i vikt några dagar. Stöd mamman i att lyssna till barnet, gå ej efter klockan. Att barnet sover cirka 5 timmar och sedan vill ammas/äta en gång per timme om och om igen är helt normalt och vanligt. Det är alltid lättare att amma eller mata ett barn när det är hungrigt. Oavsett om mamman har stora eller små bröst, indragna eller plana bröstvårtor kan hon amma och få bröstmjölk. Oro, missuppfattningar, kommentarer och dåliga råd från omgivningen kan vara ett stort hinder för fortsatt amning. Mamman ska få praktisk hjälp och stöd från förlossnings- och BB-personal så att hon växer i sin roll som mamma. Ibland händer det att kvinnan och barnet blir av olika skäl skilda åt i samband med förlossningen. Om de inte får den första tiden tillsammans så kan de ändå reparera detta.

Det ska ges möjlighet att komma igång med amningen efter kvinnans och barnets speciella förutsättningar. Det är aldrig för sent att börja amma! När barnet får suga sätter mjölkproduktionen igång och enda sättet att få den att öka är att låta barnet suga eller handmjölka ur. Elektrisk pump används ofta när barnet ligger inlagd på neonatalavdelning. Före användning av elektrisk pump är det lämpligt att handmjölka/röra bröstet lite, mjölken kommer lättare då eftersom reflexen startar. Tänk på att lägga barnet hud mot hud för ökad känslighet till exempel

alltid efter kejsarsnitt, stora ingrepp eller blödningar då mor och barnkontakten ej har prioriterats i akut skede. Mödrar som vårdas på intensivvårdsavdelning under något eller några dygn kan få hjälp att komma igång med mjölkproduktionen med hjälp av elektrisk pump, eller om barnets tillstånd tillåter att barnet kommer till mor. Urmjölknigen sänker dessutom hennes blodtryck och verkar lugnade för hennes allmäntillstånd. När mamman kommer tillbaka till vårdavdelningen på BB efter några dygn är redan mjölkbildningen i full gång.

23 Urmjölkningsstekniker

23.1 Handmjölkning

Händerna tvättas och en ren kopp hålls under bröstet. Mamman stryker själv lätt på bröstet mot bröstvårtan. Hon håller sedan bröstet i handen med tummen och pekfingeret där vartgården övergår i hud, alltså en bit upp på bröstet. Fingrarna tycks först försiktigt en bit in mot kroppen, sedan mot varandra. Gör så om och om igen. Man flyttar fingrarna runt vartgården allt eftersom mjölkgångarna töms. Växlar från bröst till bröst för bättre utdrivning. Den stora fördelen med handmjölkning är att vi lär mamman en metod att tömma bröstet utan andra hjälpmedel. För de flesta mammor är colostrum lättast att få fram med hjälp av handmjölkning. Studier visar att colostrum innehåller mer natrium och fett när man handmjölkar än pumpar ut. Ref till Sodium in hand and pump expressed human breast milk: Lang, Lorens, Orme 1994.

23.2 Bröstpump

Man behöver inte rekommendera pump om det inte är nödvändigt. Man ska heller ej ta för givet att pumpen fungerar för alla kvinnor. Det finns kvinnor som inte kan släppa från sig mjölken med pump. Detta behöver mammorna få veta så de inte tror att mjölken är slut om det händer. Utdrivningsreflexen kan också ta extra lång tid och många mammor ger upp innan den kommit igång. För att få igång utdrivningsreflexen är det bra att handmjölka några minuter först. Handpump är omtyckt av en del mammor medan andra tycker den är svårhanterlig.

Den elektriska pumpen kan vara ett bra hjälpmedel om mamman måste mjölka ur under en längre tid till exempel vid matningsproblem av olika karaktär, så som sjuka eller för tidigt födda barn och vid bröstanomalier, exempelvis dubbla bröstvårtor. Vid indragen bröstvårta/or kan man rekommendera att använda elektrisk pump cirka 14 dagar efter barnets födelse, då stretchas strukturerna i bröstvårtan ut och det blir ibland möjligt för barnet att suga direkt på bröstvårtan eller med hjälp av en amningsnapp. När mjölkproduktionen kommit igång och bröstet är mindre svullna brukar det gå lättare och barnet klarar av att greppa bröstvårtan. Kvinnor som gjort bröstreducering har många gånger en bröstvårta som behöver dras ut med bröstpump för att barnet ska kunna greppa. När mamman använder amningsnapp på grund av svårigheter för barnet att få rätt tag är det viktigt att tänka på att barnet kanske får för LITE mat i sig och då är bröstpump ett bra komplement för att driva upp mjölmängden. Bröstpump hyrs ut från BB,CLV dygnet runt och även från flera BVC i länet.

24 Förvaring av bröstmjök

God hygien är viktigt. Urmjölkad mat kyls ner direkt, kan sparas i kylskåp i 2 dygn. Värms i vattenbad till lämplig temperatur, 37 grader C, **OBS** ej i mikrovågsugn. Finns det överflöd och man vill förvara längre, frys i minus 18 grader C i upp till 6 månader. Tina mjök i kylskåp eller låt stå i vattenbad. Mjök som varit fryst ska inte sparas ytterligare. Se sidan 100 i Amningsguiden.

25 Koppmatning

Att lära föräldrarna koppmatningens fördelar är mycket värdefullt. Koppmatning minskar inte barnets sugbehov och man undviker napptillvänjning. Barnet kräks sällan. Båda föräldrarna är involverade i att ge näring. Positiv upplevelse i munnen på barnet. Barn med okoordinerat sugbeteende använder tungan. Barnet bestämmer takten. Undviker annan sugteknik, den är inte obehaglig. Underlättar amningen. Optimal salivproduktion. Man kan träna barnets sugreflexer genom att den lille får suga på förälderns finger eller knoge. När man ska ge barnet mjök med kopp ska man låta barnet sitta upp. Om barnets händer är ivriga och viftar så att de stöter till koppen kan man vira en filt om barnet så händerna hålls på plats under barnets haka. Det är viktigt att armarna ligger böjda och att händerna är under hakan, så att armarna inte är utsträckta längs sidorna, då detta försvårar ätreflexerna. Fyll koppen så mycket att barnet inte behöver lutas bakåt. Ska barnet bara ha en liten mängd är det bättre att använda ett litet kärl till exempel en äggkopp eller medicinkopp. Det underlättar om kärlet är fullt. Vid större mängder går det bra med ett decilitermått. Håll koppen lätt mot barnets underläpp och luta koppen så att mjölken når till kanten, barnet kan då sträcka ut tungan och lapa i sig mjölken. På det här sättet att koppmata får barnet träna att använda käkmuskler och tunga på samma vis som när det suger på bröstet.

26 Sugappar

Att barnet suger på napp antingen det är flasknapp, sugnapp eller amningsnapp kan störa amningen den första tiden (enligt punkt nio i "Tio steg till lyckad amning" får vårdpersonal ej ge nappar till ammande spädbarn, varken sug- eller dinappar). Sugtekniken skiljer sig helt mellan flask- och bröst sugning och att det kan skapa amningsproblem att använda nappflaska och då speciellt i början. Vid flaskmatning använder barnet "tuggmusklerna" istället och det är helt andra muskler än då barnet suger på bröstet. Om föräldrarna bestämmer att barnet ska suga från diflaska ska det vara "informerat" val – samtycke. Det felaktiga sugbeteendet gör att barnet inte säkert lär sig amma därefter eller föredrar flaskan. Om amningsnapp förekommer bör den användas så kort tid som möjligt. Amningsnappen kan vara en källa till mjökstockning och/eller för liten mjökproduktion och barnet får en svag viktuppgång, detta bör mamman få information om. Rekommendera att man följer upp barnet med viktkontroller när en amningsnapp är introducerad.

27 Bröstvård

God handhygien. Informera mamman att mjölka ur lite bröstmjök före amning om barnet har svårt för att få ta tag, likaså om bröstvårtorna är lite såriga. Smörja in bröstvårtorna med bröstmjök efter amningen och lufttorka. Ej tvål på bröstvårtorna, tvätta med badolja vid behov.

Skålsnäckor, enligt PM på kliniken, om bröstvårtorna är såriga. Sårskorporna badar då i bröstmjölk och läker lättare, detta är en gammal beprövad metod inom folkmedicin, men är dock inte vetenskapligt beprövad. Det finns flera sorter av bröstvårtskydd ute i handeln och på apotek och barnaffärer. Varm dusch/bad under tiden mamman mjölkar ur/handpumpar ur bröstet kan vara skönt. Använd ej bygel-BH som spänner eller en för trång BH. Frys inte, det ger obehag, en liten väst vid kall väderlek är bra, men man får inte mjölkstockning av kyla, det får man av för mycket mat som inte kommer ut!

28 SPC- flaces

Enligt forskning på Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg, kan man rekommendera SPC flaces som prevention mot mastit. SPC flaces är processad havregryn som har genomgått hydrotermisk behandling och finns att köpa på apotek och i hälsokostaffärer. Sannolikt kan protein AF inducerande cerealier öka AF nivåerna i bröstmjölk och därmed förhindra subklinisk mastit. Se vidare [www. Amningshjälpen.se](http://www.Amningshjälpen.se)
Ref: Acta Paediatrica 2004; 93: 1228-1231. Acta Paediatrica 2007,96:1655-9

29 Råd och behandling vid mjölkstockning

Det går ofta mycket bra med endast telefonrådgivning. Amma det stinna och sjuka bröstet, mjölken är inte farlig för barnet även om det är tjockare mjölk och den är blodtillblandad. Det kan komma ut långa "sega mjölktrådar" som är både gula och gröna. Detta är stockad colostrum som inte kommit ut i rätt tid. Se sid 43 i Amningsguiden. Informera om att massera lätt i cirkelrörelser och lyft bröstet, tänk på tyngdlagen, hänga framåt.

Om möjligt placera barnet i annat läge vid bröstet. Tänk på optimalt sugtag för barnet, ibland kan barnet komma i bättre position om man lägger den lille under höger arm när man ammar höger bröst, och under vänster arm vid vänster bröst. Om man har tunga bröst lägg en liten rullad handduk under dem så blir det rakare mjölkgångar.

Många gånger är det enklast att först lägga barnet till den friska sidan och amma där några klunkar, reflexen kommer på båda bröstet och det blir lättare tömma den sjuka sidan. Handmjölka eller pumpa ur så mycket som det går från det sjuka bröstet före amningen och lägg sedan barnet till bröstet så det stockade området töms om möjligt av ett hungrigt barn. Det är barnet som är "den lille läkaren". Värme, till exempel, en skön dusch/alternativt kyla (exempelvis kalla vitkålblad i BHn, byt med kylda blad som legat i kylskåp) mot det knöliga, smärtsamma området på bröstet, detta för bättre reflex. Tablett Ibuprofen 400 mg var 8:e timme i 1 dygn för febernedsättning, i kombination med tablett Paracetamol 1 g x 4 fördelat över dygnet som ytterligare smärtlindring. Se PM för bröstkomplikationer CLV KK. Vid överkänslighet mot acetylsalicylsyra ges endast Paracetamol. Det friska bröstet töms med fördel med hjälp av handmjölkning/handpump. Barnet får suga oftare på den sjuka sidan. Det är flöde i alla gångar på den sjuka sida som eftersträvas. All övrig tid vila, sov, drick mycket. Pappan/nära anhörig är ovärderlig här som barnvakt och resurs. Om

pappan kan hjälpa till med lätt nack- och axelmassage är det helt klart till god hjälp. Se vidare utdrivningsreflexen.

Om amningsnapp används, försök ta bort den när barnet nästan tömt bröstet det vill säga i slutet av amningen. När reflexen är igång och mamman är lätt smärtlindrad och avslappnad av oxytocinpåslaget. Barnet kanske kan suga det sista utan amningsnappen. Prova eventuellt med elektrisk pump/handmjölkning efter amningen. Det är bara vid god reflex som mjölken rinner ut.

När det stockade bröstet börjar tömmas be mamman att själv lyfta upp och föra bröstet i olika riktningar för att sträcka ut stockade mjölkgångar, under tiden barnet suger eller mamman mjölkar ur, det är då hela områden med mjölk kommer ut och det knöliga området försvinner.

Efter att mjölkstockningen släppt blir bröstet ofta *mycket rodnat* några timmar och även smärtsamt. Ge lugnade råd då detta klingar av. Mamman klarar i allmänhet att tömma bröstet själv med dessa råd. Vi bör som rådgivare följa upp med telefonsamtal dagligen till det reder ut sig. Om svårigheter uppmanas mamman komma till Återbesöksenheten BB eller BVC för hjälp och uppföljning.

30 Diagnostik

Se Regionalt Vårdprogram, Bröstkomplikationer i samband med amning, Stockholms läns landsting 2008. AMSAK www.vardsamordning.sll.se. Citatet nedan hämtat från sidan 36.

Behandling med antibiotika är inte den första åtgärden vid mjölkstockning och feber, man kan vänta några dygn först, se handlingsplanen. Första åtgärden är tömning av bröstet, flöde i alla mjölkgångar.

CRP

CRP stiger cirka 8 timmar efter det att en inflammatorisk process startat. CRP används ofta för diagnostisering av inflammation och infektion i bröstet. Det är vanligt att antibiotika sätts in vid förhöjt CRP. Det finns dock inga signifikanta skillnader mellan förhöjt CRP vid inflammation och vid infektion i bröstet (Österman 2001). Det är AMSAK:s uppfattning att enbart CRP inte är bra diagnostisk metod.

Ett förhöjt CRP bör inte initiera behandling, utan kan/bör användas för att följa eventuell behandling och förlopp, speciellt i alla fall där flera vårdgivare är inblandade. Den kliniska bilden bör alltid observeras i första hand."

31 Amma hur länge?

Man kan amma barnet helt i 6 månader och behöver fram till dess inte ge barnet någon annan mat. Även under andra halvåret är bröstmjölken utmärkt som basmat men med annan mat som komplement. Andra året är bröstmjölken utmärkt som tilläggsmat. Om man vill amma en längre tid och har börjat arbeta går det bra att amma morgon och kväll och sedan mjölka ur under dagen. Att amma så länge man vill är en rättighet. Även om mamman blir gravid kan hon

fortsätta amma om hon vill. Många mammor ammar sitt barn långt över året, i andra kulturer ammar mammorna sina barn flera år.

32 Pappans betydelse

Pappan är viktig. Pappan kan inte amma men han kan prata, sjunga, kela, bära, bada och byta och vila med barnet. Pappan är den viktigaste stödpersonen, det beror mycket på mannen som pappa och hans inställning om det ska gå bra med amningen.

33 Kost vid amning

Näringsriktig kost precis som under graviditeten. Undvika de födoämnen som Livsmedelsverket rekommenderar. Undvika alkohol och nikotin vilket går ut i bröstmjölken.

34 Amningens fördelar för mamman

Amningen är kroppens sätt att återställa kvinnan. Livmodern drar ihop sig efter förlossningen och minskar de efterföljande blödningarna. Menstruationen kommer vanligtvis tillbaka senare. Amning mer än 6 månader kan ge större möjlighet att återfå normal vikt. Amning ger minskad risk för cancer i bröst och äggstockar på grund av hormonerna som utsöndras.

35 Amningens fördelar för barnet

Mamman får en naturlig bindning och närhet till sitt barn. Bröstmjölken är en unik föda och den bästa maten för ett spädbarn, näringsriktigt sammansatt, rik på fett, äggviteämnen, mineraler, hormoner, kolhydrater, spårämnen, antikroppar samt andra ämnen som är anpassade just för barnet. Bröstmjölken är lättsmält och anpassas hela tiden till barnets ålder och näringsbehov och ger barnet trygghet och tröst. Bröstmjölken innehåller den så kallade bifidusfaktorn (en bakterie som finns i tarmfloran och gör att barnet inte blir hård i magen).

Det är mindre risk för allergier hos bröstbarn. De kvinnor som har liten/ofullständig mjölkproduktion behöver stöd att fortsätta då även lite bröstmjolk är av stort värde för det lilla barnet.

36 Bröstmjölakens positiva egenskaper

A Alltid tillgänglig

M Minskad risk för allergi

N Näringsrik

I Infektionsskydd

N Närhet mor – barn

G Gratis

37 Ord på vägen

Det allra viktigaste för barns utveckling som nyfödd och senare under uppväxten är den nära hud mot hudkontakten, samt närvarande och lyhörda föräldrar. Ingen

kan göra mer än sitt bästa och man behöver lite stöd att låta det TA TID OCH FÅ TÅLAMOD att orka med. Det är för alla mödrar stora känslor som kommer upp i sinnet när den lille kommer till världen. Det nyfödda barnet öppnar känslor många föräldrar inte visste fanns. En del kvinnor med svag identitet och självkänsla tror inte att de kan amma eller vill amma. De vill inte stimulera bröstet. Vi kan som personal inte övertyga andra om våra åsikter om bröstmjölken och amningens positiva sidor. Mjolkproduktionen kommer ibland igång ändå, även om inte barnet stimulerar eller bröstet töms.

En del kvinnor önskar sedan, när det börjar spänna i bröstet efter någon vecka, få hjälp att minska på bröstspänningen och vill då få information och kanske lite hjälp. Mamman har då hunnit träffa sitt lilla barn och den lille har lockat fram känslor, som gör att hon tycker det känns rätt att han/hon får den mat som då rinner ut som ”guld-droppar”. Många mammor har genom åren pumpat/mjolkat ur mjölk lite då och då och har känt en stor tillfredsställelse trots att de inte ammar. Det är lyhördhet som är viktigast.

38 Fördjupningslitteratur

Weimers L, Gustafsson A, Gustafsson H (2008) Andra upplagan AMNINGSGUIDEN.

Uvnäs-Moberg K(1998) Oxytocinets läkande verkan i kroppen.

Uvnäs-Moberg K (2009) Närhetens hormon, Oxytocinets roll i relationer.

Kylberg E, Westlund A-M, Zwedberg S (2009) Amning idag.

Riordan J Auerbach K 1993) Breastfeeding and human lactation, 695 s.

Spädbarnets Psykologi (1999) Philip Wang redaktör, en samlingsvolym av ett 10-tal psykologer. Riktad till föräldrar och personal med fokus på familjen, samspelet mamma, pappa, barn.

Stern D (1999) En mor blir till. Hur moderskap förändrar dig för all framtid. Natur och kultur, Stockholm

Amningsinformation och organisationer på Internet se vidare i AMNINGSGUIDEN, 2008 sidan 210-212.

39 Webbinformation

1177.se

Amningscentrum www.karolinskauniversitetssjukhuset.se/amningscentrum
Amningshjälpen www.amningshjälpen.se

Amnins Amnignsätverket i Sverige www.amnins.nu

AMSAK Stockholms läns Lansting, Regionalt Vårdprogram:
Bröstkomplikationer under amning 2008 <http://www.hsn.sll.se/mpa>

Läkemedel och amning www.janusinfo.se

Nafia www.naifia.nu

Infpreg Kunskapscentrum för infektioner under graviditet och amning
www.infpreg.se

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela
faktaägare**