

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Kvinnosjukvård
Innehållsansvar: Martin Berndtsson, (marbe119), Enhetschef
Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-03-11

Giltig till: 2027-03-10

Amning och läkemedel

Revidering i denna version

Dokumentet har reviderats i sin helhet.

Bakgrund

Bedömning av amning vid läkemedelsbehandling kan vara svåra då det saknas stora medicinska studier och bedömningen kan kompliceras ytterligare vid kombinationsbehandling av flera läkemedel. Målet vid denna bedömning är att samla information för att underlätta för vårdpersonalen att samtala med föräldrarna för att de ska kunna göra ett informerat val om amning.

Läkemedelsbedömning ger inga garantier gällande påverkan på mjölkproduktionen och/eller barnet på kort eller lång sikt.

Beslutet om att amma eller inte är alltid patientens egna.

Följande databas rekommenderas som stöd vid rådgivning.

[Amning | Janusmed](#),
[Drugs and Lactation Database \(LactMed\)](#)

Syfte

Att tydliggöra ansvar för frågor som rör amning och läkemedel.

Arbetsätt

Under graviditeten

Vid frågor kring läkemedel och amning är det viktigt att en bedömning görs under graviditeten innan patienten är förlöst.

Det är förskrivande läkares ansvar att ge råd vid läkemedelsbehandling och amning. Mödravården bör alltså hänvisa patienten till förskrivande läkare. Möjlighet finns även att rådfråga läkare inom förlossningsvården om dessa läkemedelsfrågor. Enklare läkemedelsfrågor kan ibland lösas av barnmorska på MVC med stöd av till exempel Janusinfo.

Vid behov av kontakt med förlossningsvård tas frågan upp i första hand på planeringsronden på barnmorskemottagning (BMM). I de få fall som ej kan lösas vid planeringsrond, då får man skicka in en remiss till S-MVC, exempelvis vid kombinationsbehandlingar. Rekommendationer gäller endast för behandling med terapeutiska doser och där barnet är friskt och fullgånget. Svar från läkemedelsfrågeställningen skrivs antingen ner i MHV 3 eller skickas som remissvar remittenten och dokumenteras i vår egen journal där det ska framgå om vi avråder eller rekommenderar amning.

Vid förekomst av läkemedel som bedöms vara mindre säkra under amning, kan man överväga att byta till annat preparat redan under graviditeten om det finns alternativ med bättre riskprofil ur ett amningsperspektiv. I så fall rekommenderar vi att man hänvisar eller remitterar patienten till förskrivande läkare.

BMM

Barnmorska på BMM informerar sedan föräldrarna om läkemedelsbedömningen och samtalar kring önskemål inför amning.

Information till föräldrarna

Vården gör sin bästa bedömning gällande eventuell påverkan på mjölkproduktionen och/eller biverkningar hos barnet på kort eller lång sikt kopplat till läkemedelsanvändning under amning. Det är inte möjligt att säga ja eller nej till amning i absoluta termer. Vid kombinationsbehandling är det ännu svårare att förutse eventuell påverkan. Föräldrarna bör få den information som finns för att kunna ta ett eget beslut gällande amning. Då mamman väljer att amma är det viktigt med täta kontroller på BVC för att se att barnet är piggt och sugvilligt, har ett normalt amningsmönster samt bra tillväxt och att det inte förekommer symptom på några andra eventuella biverkningar.

BVC

En kopia av läkemedelsbedömning kan meddelas från BMM till BVC samt bifogas barnets journal till BVC- skrivs ut och läggs till sekreteraren av BB-personal.

När barnet är fött

Viktigt att normala tillstånd inte feltolkas som biverkningar.

Bedömning gällande förekomst av diarré eller obstipation - måste ta hänsyn till normal avföringskonsistens-/frekvens för det nyfödda barnet. Bröstmjölksavföring är vanligtvis relativt löst medan glesa avföringar kan vara en indikation på nedsatt mjölkintag.

Samma gäller bedömning av vakenhetsgrad och tillväxt; viktigt att utgå ifrån det normala amningsmönstret och viktkurva utifrån barnets ålder. Första dygnet

postpartum kan barnet sova mycket, medan det däremot kan bli mycket missnöjt och hungrigt på andra dygnet. Därefter finns det stora variationer i amningsmönstret mellan morgon och kväll.

Om obstetriker sätter in läkemedel på BB tar man även ställning till om patienten kan amma med detta läkemedel. I vissa fall kan det finnas oklarheter kring läkemedel och amning och då kan man rådfråga barnläkare.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Martin Berndtsson, (marbe119), Enhetschef

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10091-662869119-74

Version: 9.0

Giltig från: 2025-03-11

Giltig till: 2027-03-10