

Sammanställt av:

Agneta Olsson
Samordningsbarnmorska
Mödrahälsovården

Hilde Tideman
Barnmorska
Kvinnokliniken

Sofia Lans
Barnsjuksköterska
Barnkliniken

Christina Djäken
Verksamhetsutvecklare
Centrala Barnhälsovården
Skaraborg

Annacarin Lager
Barnmorska
Mödrahälsovården

Margareta Wilsson
Distriktssköterska
Barnhälsovården

Lena Widlund
Psykolog
Mödra- barnhälsovården

Marita Randewåg
Psykolog
Mödra- barnhälsovården

Amningsstrategi

- för all personal i hela vårdkedjan -



Baserad på en gemensam
deklaration från
Världshälsoorganisationen
(WHO) och UNICEF

2012

VGR4930 12.11

I arbetsgruppen för amningsstrategi har ingått

Agneta Olsson

Samordningsbarnmorska Mödrahälsovården

Hilde Tideman

Barnmorska, Kvinnokliniken

Sofia Lans

Barnsjuksköterska, Barnkliniken

Annacarin Lager

Barnmorska Mödrahälsovården

Christina Djäken

Verksamhetsutvecklare, Centrala Barnhälsovården Skaraborg

Margareta Wilsson

Distriktssköterska, Barnhälsovården

Lena Widlund

Mödra- barnhälsovårdsspsykiolog

Marita Randewåg

Mödra- och barnhälsovårdsspsykiolog

Referenslitteratur

WHO The Innocenti Declaration on the protection promotion and support of breastfeeding.

WHO:s tio steg för att skydda, stödja och främja amning i vårdkedjan.

SOSFS 2008:33 Information som avser uppfödning genom amning eller med modersmjölkserättning

Amning idag 2009

Vårdprogram för bröstkomplikationer i samband med amning 2008

www.amningshjalpen.se



Den som arbetar med amningsfrågor bör fundera över sin egen attityd. Vid rådgivning: Ge kunskap – inte åsikter! Deltag fortlöpande i amningsutbildning. Ha regelbunden kontakt och ta del av varandras erfarenheter genom hela vårdkedjan.

INLEDNING

Senare års forskning har visat att amning är ett naturligt samspel mellan mor och barn som bygger på signaler och beteenden. Detta hade man ringa kännedom om då barnbördsavdelningen uppfördes och sjukhusrutiner infördes i början av seklet. Man såg då att amningsproblemen och amningsfrekvensen sjönk. Flaskuppfödningen blev en populär ersättning i övertygelse om att det främst handlade om föda. Idag vet vi att amning innebär så mycket mer än bara mat.

Med insikt om dessa samband blir det naturligt att kritiskt granska vedertagna åtgärder och rutiner i vården. All personal som arbetar med mödravård, förlossning, eftervård- och barnavård bör känna till WHO/UNICEF:s utarbetade handlingsplan Tio steg till lyckad amning.

Kvinnan har rätt att få information om den kunskap som idag finns om amning. Med en övergripande amningsstrategi som vägvisare formulerar sedan mödrahälsovård, förlossning, eftervård, neonatalvård och barnhälsovård med hänsyn till enhetens inriktning, en egen strategi. Med hjälp av en amningsstrategi och genom olika enheters samverkan kan vi skydda, stödja och främja amningen.

Tio steg till en lyckad amning

För att uppnå målet med amningsstrategin bör varje enhet som ger mödravård och tar hand om nyfödda...

1 ... ha en skriven amningsstrategi/handlingsplan som rutinmässigt delges all hälsopersonal.

En skriven amningsstrategi bidrar till samverkan och gemensam policy genom hela vårdkedjan så att all personal kan ge likriktad och lämplig vägledning till den blivande familjen.

2 ... undervisa all berörd personal i nödvändig kunskap för att genomföra denna handlingsplan.

Hälsovården har en avgörande roll för mamman att lyckas med och bibehålla amningen. Vårdpersonal bör därför ha fortlöpande utbildning så att man hela tiden kan se över och utvärdera vårdrutiner så att dessa främjar amning och att personalen ger professionell amningsvägledning.

3 ... informera alla gravida och nyblivna mammor om fördelarna med amning och hur man upprätthåller amningen.

Det är viktigt att skapa rätt psykologisk förberedelse och motivation inför amningen. Informera alla gravida kvinnor om barnets och kvinnans medfödda förmåga att kunna amma, samt att amningen gynnar en god mor-barnrelation. Bröstmjölken är infektionsskyddande och fullt tillräcklig som vätska och näring i 6 månader och som bas upp till två år eller längre. Amningen har positiva hälsoeffekter på mamman. Den är även ekonomisk och miljövänlig.

4 ... uppmuntra och stödja mammor att börja amma sitt nyfödda barn vid barnets första vakenhetsperiod och på barnets signaler, vilket vanligen sker inom två timmar.

Genom att låta mor och barn ha hud-mot-hud kontakt direkt efter förlossningen tillåter man barnets naturliga beteende där faser av aktivitet med kryprörelser, sökande efter bröstvårtan och amning ingår. Detta ger ofta en lyckad amnings-start och en naturlig tidig känslomässig bindning mellan mor och barn. Det bekräftar och ökar även mammans tillit till amningen och barnet. Barnets amningsbeteende uppmuntras via hud-mot-hud kontakt och är därför också gynnsamt efter separation eller vid fördröjda amningsreflexer.

5 ... visa mammor hur de skall amma och upprätthålla amningen även om de måste vara åtskiljda från sina barn.

God position och sugteknik är viktiga förutsättningar för lyckad amning. Påvisa för mamman barnets egen förmåga att ta bröstet då det kommit i rätt läge med munnen mitt framför bröstet. Informera om barnets sugmönster, variation i frekvens, duration och intervall. Amningen ska kännas hanterbar ur smärtsynpunkt och bröstvårtan ska vara rund efter avslutad amning. Lär ut hur man mjölkar ur bröstet om mor och barn blir separerade.

6 ... informera mammorna om att nyfödda barn ej ska ges mat eller dryck utöver bröstmjolk, såvida det inte är medicinskt indikerat.

Friska nyfödda fullgångna barn behöver vanligtvis ingen annan näring eller vätska än den mamman har i bröstet, först kolostrum och sedan mogen mjölk. Att ge något utöver bröstet är att störa

det naturliga samspelet mellan mor och barn. Mammans mjölk är avpassad i mängd efter hennes barns behov och är immunologiskt viktig för att förebygga vanliga sjukdomar. Vid medicinsk tillmatning upprättas en vårdplan för utfasning av tillägget och ökad amning.

7 ... praktisera samvård – tillåt mammor och barn att vistas tillsammans dygnet runt.

Genom att praktisera samvård dygnet runt kan barnets och mammans behov av närhet till varandra tillgodoses, vilket ger mindre skrikiga barn och färre oroliga mödrar. Samvård stärker den psykologiska bindningen och underlättar fria amningstider.

8 ... uppmuntra fri amning.

Amningen är så mycket mer än mat, det ger trygghet, närhet och tröst samt hjälper barnet att tömma tarmen. Det är därför bra att uppmuntra mamman att ge bröstet så ofta som barnet vill, utan förbehåll.

9 ... ej ge nappar till ammande spädbarn, varken sug- eller dinappar.

*Eftersom sugtekniken är annorlunda på både sug- och dinappar jämfört med sugtekniken på bröstet, kan dessa nappar förvirra barnets naturliga sök- och sugreflexer. Det kan leda till minskad mjölmängd på grund av sämre sugstimulans. Man vet också att barn som ges sugnapp ammas mera sällan. Rekommendera därför inte generellt sug- amnings- eller dinapp till ammande spädbarn om ej medicinsk indikation finns. Barn som

inte har fri tillgång till bröstet bör få sugnapp för att få sitt sugbehov tillfredsställt och för att kunna tillgodogöra sig näringen vid sondmatning.

* Socialstyrelsen skriver i sina riktlinjer för förebyggande av plötslig spädbarnsdöd att sugnapp bör övervägas då amningen är etablerad.

10 ... uppmuntra bildandet av amningshjälpsgrupper och sedvanlig kontakt med barnhälsovården genom att hänvisa mammorna till dem vid utskrivning.

Ammande kvinnor är i stort behov av stöd under amningsperioden. Att få prata med en annan kvinna som har amningserfarenhet kan kännas bra. Uppmuntra och hänvisa mammor till stödgrupper som finns vid BVC och amningshjälpen.

Amningsstrategi

Att ge en positiv upplevelse av amning genom en lugn och trygg atmosfär, ett behovsanpassat stöd samt samstämmiga råd av välutbildad personal.



- poängtera den medfödda förmågan hos barnet och modern. Detta ska ske mot bakgrund av den blivande mamman/familjens tidigare erfarenhet och kunskap om amning.
- information om fördelarna med amning, samt ge strategier för ev svårigheter.

Bidra till en lyckad amningsstart genom att

- uppmuntra den nyförlösta mamman till hud-mot-hud kontakt med barnet direkt efter förlossningen eller så snart som möjligt efter en eventuell separation.
- invänta och lyssna till barnets signaler och då stödja mamman att börja amma helst inom barnets första vakenperiod.

Skapa en bra förutsättning för en fortsatt amning genom att

- både lyssna till och bemöta familjens oro och förväntningar på amningen
- belysa barnets medfödda förmåga och kompetens i förhållande till utvecklingsnivå- och sjukdomstillstånd.
- uppmuntra hud-mot-hud kontakt så fort det är medicinskt möjligt.
- stödja och uppmuntra samspelet mellan mor och barn.

Skapa trygghet inför den fortsatta amningen och mor-barn-relationen

- praktisera samvård
- individuellt stödja amning och relationen mellan mor och barn.
- involvera partnern.

- uppmuntra amning.
- följa upp föräldrarnas behov av stöd genom amningens alla skeden.
- involvera partnern.

- kontinuerlig samverkan i vårdkedjan.

Samordnande insatser är en förutsättning för en positiv upplevelse av amning.

Praktiska råd

Att använda i det kliniska arbetet, som skyddar, stödjer och uppmuntrar amning.

MÖDRAHÄLSOVÅRD

Under graviditet, individuellt och föräldrastöd i grupp

- ◇ Lyssna in kvinnans erfarenheter och funderingar om amning, dokumentera tidigare amning.
- ◇ Stärk kvinnans självförtroende till förmågan att amma.
- ◇ Berätta att amning kan ta en till två månader att etablera.
- ◇ Förbered kvinnan på vanliga attityder och fördomar kring amning.
- ◇ Ta del och prata kring kulturella aspekter på amning.
- ◇ Tala om att partnern är speciellt viktig som stöd och avlastning under amningstiden.
- ◇ Informera om det nyfödda barnets behov, förmåga och beteende.
- ◇ Belys fördelarna med amning.
- ◇ Berätta om mammans förmåga till ett förändrat sovmönster.
- ◇ Informera om amningen i praktiken, vikten av rätt teknik variationer i amningsfrekvens, duration och dygnsrytm.
- ◇ Dokumentera given amningsmotivation.
- ◇ Kartlägg eventuell medicinering och dess påverkan på amning.

FÖRLOSSNING

- ◇ Var försiktig med sederande medicinering.
- ◇ Aktualisera föräldrarnas kunskaper om barnets inneboende förmåga.
- ◇ Uppmuntra hud-mot-hud kontakt direkt efter födelsen.
- ◇ Se till att barnet hålls varmt hos mamman.
- ◇ Invänta barnets amningsreflexer; sug- och sökrörelser.
- ◇ Låt gärna föräldrarna underlätta för barnet att komma i amningsläge, men låt barnet ta bröstet själv.

- ◇ Titta på barnets position vid bröstet och sugteknik. Hör efter med mamman hur det känns. Om det känns bra låt då barnet suga obegränsad tid.
- ◇ Forcera aldrig ett barn till bröstet.
- ◇ Separera ej mor och barn i onödan: vänta med kaffe, telefon och barnskötsel.
- ◇ Dokumentera första amningstillfället: Tid, amningsförsök eller amning. Om amning – dokumentera läge, tag och duration.

NEONATALVÅRD

Amningsvänlighet kan bedrivas inom neonatalvård, men i en modifierad form av steg 4, 8 och 9 beroende på barnets tillstånd. Skapa en stödjande miljö med kunnig personal och amningsvänliga rutiner. Barnets förmåga att suga kan lättast bedömas i samråd mellan den personal som känner familjen bäst och föräldrarna.

Stöd till föräldrarna

- ◇ Understryk vikten av föräldrarnas delaktighet i vården och få dem att känna sig behövda.
- ◇ Hjälプ dem förstå sitt barns signaler.
- ◇ Stärk kvinnan i hennes mammaroll. Utgå ifrån att partnern behövs som stöd för att kvinnan ska kunna amma.
- ◇ Uppmuntra till mycket hud-mot-hud då barnets tillstånd tillåter.
- ◇ Samvård om möjligt.

Informera om urmjolkning av bröstet

- ◇ Informera och stödja mamman att börja pumpa tidigt.
- ◇ Berätta för mamman om sambandet mellan tillgång och efterfrågan.
- ◇ Uppmärksamma eventuella problem såsom störd utdrivningsreflex och minskade mjölmängder.

Individualisera övergången från sondmatning till amning

- ◇ Se till att barnet får suga på bröstet eller på tröstnapp vid sondmatning och att barnet får smak av mjölk i munnen vid varje måltid.
- ◇ Bedöm tillsammans med föräldrarna barnets mognad, läge, tag och sugrytm.
- ◇ Försök att uppskatta hur amningen fungerar utan att kontrollväga före och efter amningen.

Barn som ej sondmatas ges kopp

- ◇ Ge barnet möjlighet att amma före tillmatning.
- ◇ Sugnapp ges, med föräldrarnas samtycke, då mamman inte finns tillgänglig och barnets sugbehov behöver tillfredsställas.

Håll kontakten med BVC

- ◇ Tag telefonkontakt i samband med utskrivning.
- ◇ Sänd en omvårdnadsepikris till BVC efter utskrivning.

Informera om föräldraförening för prematurfödda barn.

- ◇ Information finns på nätet och sökes lättast via google.

EFTERVÅRD EFTER FÖRLOSSNING

- ◇ Låt mor och barn vara tillsammans. Uppmuntra till hud-mot-hud kontakt och informera om fördelarna.
- ◇ Hör efter hur amningen fungerade på förlossningsavdelningen.
- ◇ Lyssna till mammans inställning, erfarenheter, förväntningar och förmåga. Basera en individuell vårdplanering på denna information.

Gör en amningsobservation

- ◇ Erbjud dig att tillsammans med mamman/föräldrarna titta på position, reflexer, tag och sugrytm.
- ◇ Visa mamman hur hon kan utnyttja barnets eget reflexsystem och kapacitet.
- ◇ Bekräfta mammans förmåga att amma, undvik kommentarer om bröstets utseende.
- ◇ Tydliggör det som är bra men även det som kan förbättras.
- ◇ Sätt aldrig mamman i underläge.
- ◇ Informera samtidigt om de stora variationerna i frekvens, intervall, duration och dygnsrytm.

Lita på mammans och barnets förmåga

- ◇ Var lyhörd.
- ◇ Undvik att hjälpa barnet till bröstet.
- ◇ Praktisera fri amning.
- ◇ Ge tillägg endast på medicinsk indikation eller om föräldrarna aktivt kräver det.

Fullgångna och friska barn skall inte tillmatas med vatten eller tillägg

- ◇ Ordinerat tillägg ges med kopp. Uppmuntra mamman att handmjölka ur råmjölk som ges till barnet.
- ◇ Rekommendera ej sugnapp innan amningen är etablerad.
- ◇ Mödrar och barn som varit tvungna att separeras vid förlossningen läggs hud-mot-hud så snart de träffas igen för att få möjlighet att knyta an och stimulera barnets amningsreflexer.
- ◇ Tala med mamman före hemgång om:
 - att det kan ta flera veckor att etablera amningen.
 - att de första dagarnas amning skiljer sig från amningen är etablerad.
 - barnets dygnsrytm samt olikheter mellan barn.
 - hur man förebygger bröstkomplikationer.
 - hur man handmjölkar

BARNHÄLSOVÅRD

Efter hemkomsten är BVC tillgänglig och ansvarig för det fortsatta amningsstödet och uppföljningen av barnets hälsa och tillväxt.

◇ Vid hembesöket:

- Hör efter hur amningen avlöpt och fråga eventuellt hur länge kvinnan önskar amma.
- Ta reda på föräldrarnas kunskaper om amning utifrån tidigare information och erfarenhet.
- Ta reda på vilka funderingar de har.
- Ge sakliga svar på deras frågor.
- Var lyhörd för föräldrarnas upplevelse och inställning till amningen.
- Bekräfta föräldrarnas egen kompetens.
- Låt föräldrarna formulera sina förväntningar på amningen.
- Informera om BVC:s erfarenhet och kompetens i amningsfrågor.
- Uppmuntra helamning dvs enbart amning, under barnets första 6 månader och därefter fortsatt amning med tillägg av annan lämplig kost, så länge mor och barn önskar. Tillägg är aldrig en en förstahandsåtgärd vid problem. Diskutera tankar och känslor kring amningens avslutning.

STRATEGI FÖR HANDLÄGGNING AV EV AMNINGSPROBLEM

- ◇ Hör efter hur mamman uppfattar problemet, vilka råd hon fått och vilka som fungerar bäst.
- ◇ Ta reda på amningsfrekvens, duration och intervall.
- ◇ Försök få en uppfattning om mamman välbefinnande.
- ◇ Hör efter hur ofta barnet kissar och bajsar.
- ◇ Fråga om stöd från familj och släkt/vänner.
- ◇ Gör en amningsobservation (se sid 13). Titta på samspelet mellan mor och barn, amningsställning, barnets läge vid bröstet, reflexer, tag om bröstet och sugrytm.
- ◇ Introducera bara amningsnapp efter noga övervägande.
- ◇ Vid problem efter hemkomsten, erbjud tät kontakt.