

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-01-08

Innehållsansvar: Anna Fossen, (annfo16), Barnmorska

Giltig till: 2028-01-31

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

# Tillmatning av nyfödda vid BB-vård

## Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

## Bakgrund, syfte och mål

Omvårdnadsrutiner och riktlinjer för tillmatning av nyfödda på BB Skövde.

## Arbetsbeskrivning

Tillmatning av följande grupper i separata styrdokument

- [Diabetes matris – barn.](#)
- [Prematura barn, tillväxthämmade barn – förlossningsvård, BB-vård.](#)
- [Friska prematurer - graviditetsvecka 36+0 - 36+6.](#)
- [LGA-barn \(large gestational age\) – omvårdnad.](#)
- [Barn födda med läpp-käk-gomspalt \(LKG\) vid BB Skövde - omvårdnad.](#)

Friska barn ska i princip inte tillmatas på BB, undantaget:

- Barn med hypoglykemi.
- Viktnedgång mellan 10 % och 11 % bedöms av barnmorska/sjuk-sköterska och får gå hem med tydlig amnings-/tillmatningsstrategi och viktkontroll på BB-mottagning nästkommande dag.  
Viktiga förutsättningar:
  - Vakert och piggt barn.
  - Mjolk på väg att rinna till.
  - Adekvat förståelse för barnets nutrition hos föräldrarna.Uppfylls inte dessa kriterier kontaktas barnläkare.
- Viktnedgång > 11 % – kontakta barnläkare för eventuell provtagning och eventuell inläggning.

För dessa grupper gäller tillmatning efter ordination. Matmängd enligt tabell nedan gånger 8 per dygn.

Ibland behöver följande barn tillmatning:

- Barn som varit utsatta för metabolisk stress under förlossningen. Det kan då vara aktuellt med enstaka tillmatningar och efter ordination av barnläkare.
- LGA-barn som visar tecken på tidig hunger och inte blir nöjd vid amning. Ges då ersättning vid behov.
- Barn med hyperbilirubinemi som ljusbehandlas och där viktninggången närmar sig 10 %. Individuell bedömning får göras.

Ibland får barn på BB ersättning utöver amning enligt föräldrarnas önskan. Viktigt att vi då informerar om nackdelarna så de kan göra ett informerat val. Då ges minsta möjliga mängd och alltid efter amning.

I de fall modern inte kan/vill amma gäller följande:

Flaskmatning efter barnets signaler, låt barnet styra tidsintervall och mängd. Tänk på att magsäcken är mycket liten hos nyfödd och att vakenheten första dygnet normalt varierar. Första dygnen kan det vara bra att ge något mindre mängder och i stället lite oftare för att tarmarna ska vänja sig.

Nedanstående matmängder per dygn är att betrakta som riktlinjer:

Dag	Mat x6	Mat x 8	Mat x 10	Mat x 12	Mat x 14	Mat x 16	Dygnsmängd
1 dygn	10ml	7.5ml	6ml	5ml	4.3ml	3.8ml	60
2 dygn	20ml	15ml	12ml	12ml	8.6ml	7.5ml	120
3 dygn	30ml	22.5ml	18ml	18ml	12.9ml	11.3ml	180
4 dygn	40ml	30ml	24ml	20ml	17ml	15ml	240
5 dygn	50ml	37.5ml	30ml	25ml	21.4ml	18.7ml	300
6 dygn	60ml	45ml	36ml	30ml	25.7ml	22.5ml	360
7 dygn	70ml	52.5ml	42ml	35ml	30ml	26.3ml	420

Tillmatning föregås av amning/amningsförsök. I första hand med urpumpad bröstmjölk, den mängd som finns. Kompletteras sedan med ersättning och ges i första hand med kopp för att inte störa amningstekniken på bröstet.

Tänk på att eventuell möjlighet att ge kodad bröstmjölk om tillgången är god. Detta efter föräldrars samtycke och ordination av läkare. Vid svår allergi hos föräldrar eller syskon ska barnläkare ta ställning till typ av ersättning.

All tillmatning ska motiveras och dokumenteras.

# Arbetsgrupp

Anna Fossen, Louise Cederholm-Hagman och Amanda Bodin.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Barn o Kvinna

**Innehållsansvar:** Anna Fossen, (annfo16), Barnmorska

**Granskad av:** Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

**Godkänd av:** Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9716-1940753776-41

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2026-01-08

**Giltig till:** 2028-01-31