

Egenvård vid mjölkstockning

Spända bröst uppstår i samband med att mjölkproduktionen etableras (mjölken "rinner till") på ca 3–4:e dygnet efter förlossningen. Detta är ett normalt tillstånd och ska inte förväxlas med mjölkstockning, vilket kan uppstå senare under amningstiden. Mjölkstockning kan uppstå när mjölken inte kan rinna ut som den ska, mjölken pressas då ut i vävnaderna, vilket gör att körtlarna tänjs ut och bröstet blir knöligt och svullnar.

Orsaker till mjölkstockning

- Barnet har för litet tag om bröstet som kan leda till såriga bröstvårtor och problem med tömning av bröstet.
- Tryck mot bröstet till exempel åtsittande BH eller ett finger på bröstet för att hålla barnets näsa fri.
- För långa uppehåll mellan amningarna vilket kan leda till att bröstet blir för fullt och inte töms ordentligt.
- Överskott av mjölkproduktion, som kan göra att barnet inte orkar tömma bröstet ordentligt.
- Användning av amningsnapp som kan göra att brösttömningen blir mindre effektiv.
- Stress och oro kan göra utdrivningsreflexen mindre effektiv och ger en ökad infektionskänslighet.
- Du kan uppleva att du har fått mjölkstockning när du har varit utsatt för drag. Oftast är det något annat som ligger bakom, till exempel ett missat amningstillfälle som bidrar till problemet.

Symtom

Det blir ömt, rött och knöligt på ett område på bröstet. Du kan få influensaliknande symtom såsom muskelvärk, feber och frossa och känna dig allmänt sjuk. Hög svängande feber över 39° C är inte ovanligt.

Det är vanligt att känna uppgivenhet. Att lägga ner amningen mitt under en mjölkstockning kan orsaka andra problem. Avvakta tills mjölkstockningen har lagt sig och ta sedan ställning till hur du vill fortsätta framöver.

Amma som vanligt, pumpa endast vid behov

Extra pumpning är inte fördelaktigt om du redan har en riklig mjölkproduktion:

Om **barnet tar ett bra tag**, amningen inte gör ont och du upplever att du har **en bra mjölkproduktion**, amma som vanligt. Om du upplever att du har **för lite mjölk**, kan du behöva amma oftare. Avvakta med tröstnapp och följ barnets hungersignaler - pumpa utöver amning (några gånger per dygn), men endast om du behöver öka mjölkproduktionen ytterligare.

Om **barnet inte får ett bra tag** och du **inte kan amma**; pumpa och mata din bröstmjolk efter barnets hungersignaler (8 ggr eller fler per dygn).

Egenvård

Egenvårdsråd kan tillämpas i samband med amning och/eller pumpning.

- Lägg en varm och våt handduk över det ömma området samt handmjölka före amning/pumpning.
- Var noggrann med amningsposition och kontrollera tecknen på ett bra tag. Vid litet/smärtsamt tag, ta loss barnet och börja om.
- Lätt beröring med fingrarna över det ömma området under amning/pumpning (från bröstkorgen mot bröstvårtan).
- Växla amningsställningar så att barnet ammar från olika håll, till exempel "laid-back" position, traditionell eller "rugbyposition".
- Lägg kalla omslag (kall och våt handduk eller vitkålbladsomslag) över det ömma området efter amning/pumpning.
- Vid behov av smärtlindring kan du ta **2 tabletter Paracetamol 500 mg var 6:e timma** och **1 tablett Ibuprofen 400mg var 8:e timma**

Symtomen kan tillta initialt, men du bör känna dig allmänt bättre och ha mindre feber efter 2–3 dygn från det att symtomen startat. Överlag bör du känna att bröstet töms bättre och att smärtan och förhårdnaden i bröstet avtar, dock kan det dröja tills knölna och rodnaden är helt borta.

Kontakta sjukvården

Om febern stiger och bröstsymtomen förvärras, vare sig det sker i samband med att mjölkproduktionen etablerar sig under första veckan efter förlossningen eller i samband med en mjölkstockning i senare skede, kan det finnas en risk att du har fått en bröstinfektion (mastit).

Kontakta BB-mottagningen (första veckan efter förlossning) /BVC eller Amningsmottagning (fr o m dag 8 efter förlossning).