SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET VGR

Verksamhet Obstetrik
Förlossningsvård

Patientinformation
Reviderad: 2024-08-26
Innehållsansvarig: Anna-Karin Ringqvist,
verksamhetsutvecklare

Till dig som har fått barn i graviditetsvecka 35 eller 36

Barn som är födda i vecka 35 och 36 är lite för tidigt födda. De kan vara lite omogna och därför har de speciella behov som det är bra att känna till som förälder.

Amning och matning

Barn som är födda lite för tidigt behöver äta ofta. Första dygnet behöver de mat varannan timma. Det bästa för barnet är bröstmjölk och i andra hand ger vi bröstmjölksersättning.

I början kanske du behöver väcka barnet för att locka det till bröstet. Om barnet inte vill suga eller suger en kort stund och sedan somnar så kan du själv handmjölka fram lite råmjölk och ge på sked eller kopp. De tar ofta längre tid för dem att suga på bröstet och de pausar oftare jämfört med barn födda i fullgången tid. Om barnet suger en kortare stund och är i behov av mera mat så kan du själv komprimera (krama om hela bröstet) bröstet när barnet suger och på så sätt får barnet i sig mera mjölk från bröstet. Be personalen visa dig hur man gör.

Om det är svårt att få ut bröstmjölk och barnet inte orkar suga från bröstet så kan bröstmjölkersättning ges som ett stöd tills mjölken kommit igång. Ersättningen kan ges via en sond på bröstet under amning, på kopp eller via sond i magsäcken. Efterhand kommer barnet att suga allt bättre och barnet vaknar och visar tecken på hunger. Vid amning kan du höra att barnet sväljer allt oftare.

Viktigt att tänka på vid amning

- Att barnets huvud är lätt bakåtböjt för att underlätta andningen
- Att barnet ligger med bra stöd för hela kroppen i famnen

Bröstmjölk är den föda som är bäst anpassad för nyfödda barn och särskilt viktigt för det för tidigt födda barnet därför att:

- Det minskar risken för infektioner
- Det är lättsmält och absorberas lätt i tarmen
- Det är laxerande
- Det innehåller tillväxtfaktorer för bland annat tarmen och hjärnan

Temperatur

Det bästa sättet att vårda barnet är hud mot hud hos mamma eller hos den andra föräldern den första tiden. När barnet ligger hud mot hud så värmer du barnet som då blir lugnare, vill suga oftare och spar energi. Ett enkelt sätt att bära ditt barn är en bärsjal eller ”bärtop”. BB personalen kan visa dig hur man använder en sjal eller bärtop. Bärtop kan du låna på BB eller köpa på sjukhusets apotek. Barnets temperatur mäts flera gånger per dygn de första dagarna.

Sömn

Lite för tidigt födda barn sover mycket och är tröttare än fullgångna barn. De signalerar inte alltid lika tydligt hunger och somnar ibland lättare i samband med amning. De är dock oftast vakna några gånger per dygn. Det är viktigt att vara lyhörd för små signaler hos barnet och att ha barnet nära sig även nattetid.

Blodsocker

Vi kontrollerar blodsocker på barnet 3-5 timmar efter födseln och även efter ett dygn för att vara säkra på att barnet tillgodogör sig maten.

Nyföddhetsgulsot

Lite för tidigt födda barn har en ökad risk att få nyföddhetsgulsot. Barnets hud får en gulaktig ton och det uppträder oftast 5-7 dagar efter födseln. Det kan enkelt mätas med en mätning av bilirubin i huden eller med blodprov på BB, i samband med återbesök på sjukhuset. Om barnet har ett förhöjt värde behandlas barnet i ”sol-lampa” (UV-ljus) för att bryta ner bilirubinet.

Infektion

Ett för tidigt fött barn har ett omoget immunsystem och har en ökad risk för att få infektioner. Det är bra att ni är uppmärksamma på barnets signaler såsom slöhet, feber, minskad suglust, dålig hudfärg eller snabb andning. Undvik att komma i närheten av infekterade personer.

Urin och avföring

När amningen har kommit igång brukar barnet ha 5-6 våta blöjor per dag samt oftast daglig avföring.

Be oss gärna om hjälp!
/Personalen på BB och förlossningen