

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Giltig från: 2025-10-06

Innehållsansvar: Martina Pålsson, (marpa61), Specialistundersköterska

Giltig till: 2027-10-06

Granskad av: Sabrina Lennartz, (sable4), Sjuksköterska

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

# Amningsstrategier på Barnhjärtcentrum

## Revideringar i denna version

Allmänna förtydligar.

Rutinen kring amningsvägning är borttaget.

## Syfte

All personal ska ha grundläggande kunskap om amning och bröstmjolk för att kunna handleda föräldrar i matningen av sitt hjärtsjuka barn.

## Arbetsbeskrivning

### Vägen mot fungerande amning

Om barnet är stabilt uppmuntras det att läggas i föräldrars famn så fort möjligheten ges. Detta band mellan föräldrar och barn är viktigt för att stimulera barnets andning, mag-tarmkanalens funktioner, ökad viktuppgång, sök- och sugteknik. Hud mot hudkontakten blir således ett första steg till amning. Underlätta för barnet att komma i amningsläge och invänta sug- sökreflexen. Om möjlighet ges skall personal uppmuntra mamman att handmjölka under de första sex timmarna efter födseln. Detta då prolaktinnivåerna är som högst under den tiden. Vid sondmatning uppmuntras modern att lägga barnets mun mot bröstvårtan. Barnet vänjer sig då vid matplatsen som är mjuk, varm och doftar mjölk. Beröring av barnets mun stimulerar sugreflexen men forcera aldrig ett barn till bröstet. Lagg stor vikt vid lugn och ro då amning ska genomföras. Undvik i största möjliga mån undersökningar och andra störande moment efter att barnet har lagts hud mot hud. Täta amningstillfällen är att föredra framför få och långdragna amningar eftersom det kan vara krävande både för barn och mor. Den första mjölken som kommer från bröstet är extra rik på proteiner och antikroppar. Därmed är det av största vikt att vi sparar alla droppar av mammas råmjölk, *kolostrum* och ger i barnets kind. Det har visat sig att

minska risken för NEC, därför skall även mammor som inte önskar att amma informeras om kolostrums fördelar.

## Att stärka mamman i amningen av sitt hjärtsjuka barn

Så gott som alla kvinnor kan amma, det är endast någon procent av kvinnorna som av fysiologiska skäl inte kan amma. Kvinnor som är tveksamma till amning ska bemötas med respekt för sitt val. Det är viktigt att kvinnan inte känner sig ifrågasatt samtidigt som det är viktigt att försäkra sig om att de fått objektiv och riktad information. Personalen skall ha i beaktning att flera hjärtsjuka barn inte alltid orkar förse sig näring via munnen men om mamman önskar amma ska detta uppmuntras och mötas av positiva reaktioner. Amningen är en viktig del i att få mamman delaktig i vården av sitt barn och kan bli en betydelsefull uppgift under vårdtiden och stärker föräldrarollen. Personalen ska visa på de framsteg barnet gör gällande amning, både stora och små. Detta för att stärka mammans självförtroende. Amningen behöver inte alltid innebära ”mat” utan kan fungera som trygghet, tröst, smärtlindring och stärka bandet mellan mamman och barnet. I den situationen föräldrarna befinner sig i då deras barn är sjukt, är det inte ovanligt att mjölkproduktionen minskar eller avtar. Det viktigt att förmedla att mamman inte ska känna press och att det finns fler alternativ än amning kan fungera lika bra. Informera om att det inte är för sent att etablera en god amning senare om mamman håller igång mjölkproduktionen.

## Dokumentation

Amningsinformation och rådgivning ska ges av så få personer som möjligt. Amningsbröst finns som hjälpmedel för att visa modern. Den givna informationen ska dokumenteras. Det är viktigt att lyssna in mammans inställning och erfarenhet, förväntningar och förmåga till amning. I vårdplanen under nutrition ska det dokumenteras val av mat, hur mycket barnet skall få, vilken information mamman har fått angående amning. Barnets sugteknik ska observeras och hur barnet får i sig maten skall observeras och sedan dokumenteras i omvårdnadsstatus. Vikt och längd förs in under mätvärden i Melior och går där att följa via barnets tillväxtjournal.

## Handmjölka och pumpa

Flera hjärtsjuka barn kan av olika anledningar inte amma eller vara tillsammans med sina föräldrar dygnet runt. De mammor som vill ge

barnen sin bröstmjolk ska därför handledas i alternativ för att få igång mjolkproduktionen. Visa modern hur hon kan upprätthålla mjolkproduktionen även om hon blir skild från sitt barn. Om barnet inte suger bör mamman första dygnet handmjölka. Andra dygnet kan pumpning påbörjas, hellre ofta och korta stunder på 10-15 minuter än långdragna pumpningar. För att sätta igång och sedan upprätthålla bröstmjölksproduktionen rekommenderas hon att pumpa 8-14 gånger/dygn, minst 1-2 gånger per natt, gärna i samband med barnets måltider. För att pumpningen ska ge bästa resultat kan mamman dubbelpumpa. Rätt storlek på bröststratten är också något som bidrar till en så effektiv pumpning som möjligt. Avdelningen har storlek 21, 24, 27 och 30 mm. På avdelningen ges alltid mammans bröstmjolk i första hand.

## Hantering av bröstmjolk

Bröstmjolk är en kroppsvätska och basala hygienrutiner ska tillämpas i den praktiska hanteringen. Efter varje pumpning märks flaskan med bröstmjolk med barnets namn och personnummer samt med vilken tid den pumpades ut. Den förvaras sedan i separat bröstmjölkskyl och värms i vattenbad i samband med måltid.

## Nappanvändning och amningsnappar

Barn som sondmatas rekommenderas att använda tröstnapp om mammas bröst inte finns tillgängligt. Tröstnappen gör att sugbehovet tillgodoses, peristaltiken och näringsintaget ökar och barnet sover bättre. Om barnet är vaket under sondmatningen doppas nappen i bröstmjölken eller så ges barnet en droppe mjolk i munnen via spruta. Detta ger en positiv erfarenhet av att sugning är förknippat med mat och mättnadskänsla. Vårdpersonalen ska informera om nappens positiva egenskaper då föräldrar överväger att deras barn inte ska använda napp.

På apoteket kan föräldrar köpa amningsnappar, dessa kan vara ett hjälpmedel som stimulerar sugtekniken då den gör att barnet stimuleras längre upp i gommen. Amningsnapp ska inte användas innan mjölken kommit igång. Dessa amningsnappar finns i olika storlekar, fråga på apoteket för rådgivning.

## Eventuella problem vid amning

Fråga mamman om hon uppfattar eventuella problem, vilka råd hon fått och vilka som fungerat bäst om amning. Försök att få en uppfattning om mammans välbefinnande och kontakt med barnet.

Efter amning skall bröstvårtan lufttorka, bröstmjolk har läkande effekter och vid sår kan mamman med fördel smörja bröstvårtan med sin egen mjolk. För att förebygga sår är det viktigt att ha koll på barnets sugteknik.

Vid diuretikabehandling och barn som ammas fullt följs daglig vikt samt observation av vad barnet kissar för inställning av medicinering.

## Mjolkstockning

Mjolkstockning beror på att en eller flera mjolkgångar inne i bröstet täppts till så att mjolken får svårt att komma ut. Besvären brukar komma plötsligt och drabbar ofta bara ena bröstet. Man kan få mjolkstockning av flera anledningar. Om barnet äter mindre än vad som finns i bröstet, om barnet är sjukt eller om man gör ett ovanligt långt uppehåll mellan amningarna, kan det stanna kvar mjolk i mjolkgångarna. Andra orsaker kan vara att modern sitter i en obekväm amningsställning, har en åtsittande bh eller att bröstet kommit i kläm på något vis. Det känns ofta som en öm knöl eller förhårdnad i bröstet, och huden kan bli röd. Modern kan känna sig sjuk och få feber.

### Egenvård vid mjolkstockning:

Mjolkstockning beror på att en eller flera mjolkgångar inne i bröstet täppts till så att mjolken får svårt att komma ut. Besvären brukar komma plötsligt och drabbar ofta bara ena bröstet. Man kan få mjolkstockning av flera anledningar. Om barnet äter mindre än vad som finns i bröstet, om barnet är sjukt eller om man gör ett ovanligt långt uppehåll mellan amningarna, kan det stanna kvar mjolk i mjolkgångarna. Andra orsaker kan vara att modern sitter i en obekväm amningsställning, har en åtsittande bh eller att bröstet kommit i kläm på något vis. Det känns ofta som en öm knöl eller förhårdnad i bröstet, och huden kan bli röd. Modern kan känna sig sjuk och få feber.

- God handhygien.
- Öka välbefinnandet via mat, dryck och behagliga kläder.
- Amma eller pumpa regelbundet med 2-3 timmars intervaller och handmjölka gärna efter.
- Om det känns bra kan man försöka få mjolken att rinna lättare genom att värma bröstet med till exempel en varm handduk eller genom att duscha varmt innan amningen.
- Växla regelbundet amningsställning.

- Smärtlindrande läkemedel som Ibumetin eller Paracetamol kan användas och går i mycket liten utsträckning över i modersmjölken.

## För vidare kunskap:

- Rikshandboken, amningsguide:  
<http://www.rikshandboken-bhv.se>
- 1177.se
- Vårdhandboken.se
- Attaching Your Baby at the Breast:  
[Attaching Your Baby at the Breast - Video - Global Health Media Project](#)

## Ansvar

Verksamhetschef har det övergripande ansvaret. Vårdenhetschef och avdelningsöverläkare ansvarar för att rutinen är känd och följs på enheten. Vårdpersonalen har egenansvar att följa rutin.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig läkare och sjuksköterska ansvarar för att rutinen följs. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras av läkare i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPro.

## Granskare

Sabrina Lennartz, Sjuksköterska, Barnhjärtcentrum

Thomas Bokemark, Överläkare, Barnhjärtcentrum

## Arbetsgrupp

Nutritionsteamet

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Barnhjärtcentrum

**Innehållsansvar:** Martina Pålsson, (marpa61),  
Specialistundersköterska

**Granskad av:** Sabrina Lennartz, (sable4), Sjuksköterska

**Godkänd av:** Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-232

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-10-06

**Giltig till:** 2027-10-06