

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Giltig från: 2025-01-17

Innehållsansvar: Harpa Kristinsdóttir, (harkr1), Specialistläkare

Giltig till: 2027-01-17

Granskad av: Charlotte Sparre, (charu3), Dietist

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Ny insättning av komjölksproteinfri kost på Akutmottagning barn samt Akut korttidsavdelning barn

Förändringar sedan föregående version

Rutinen ersätter 2020-05-04, version 6.

Bakgrund och syfte

Målet med rutinen är att patienten med misstänkt komjölksproteinallergi som handläggs på Akutmottagning barn/Akut korttidsavdelning barn får snabb försörjning med rätt kostbehandling i väntan på fortsatt uppföljning och utredning på Barn- och Ungdomsmedicinsk mottagning (BUM).

Utförande

Handläggning ska ske på följande sätt:

1. Beslut om komjölksproteinfri kost och lämplig ersättning utifrån symtom tas av behandlande läkare (exempel på information hittar du på Rikshandboken [Mjolkproteinallergi](#) och Barnallergisektionens hemsida [Allergi mot komjolk](#)). Vid behov kan kontakt tas med dietistenheten för frågor kring lämplig ersättning och sortimentet. Telefon till dietistenheten 031-34-34740. Remiss till BUM dikteras av behandlande läkare och faxas av sekreterarna.
2. På BUM ska barnen prioriteras för läkarbesök inom några veckor och dietistkontakt via BUM först därefter. Detta för att skapa trygghet och kontinuitet för familjen då de tidigt ska kunna träffa BUM-dietisten för rådgivning. Om barn är i behov av akut bedömning och uppföljning på BUM ska behandlande läkare ringa BUM för snabb tid.

Övergång till komjölksproteinfri kost

Barnet ammar:

- Om barnet ammas behöver mamman endast i enstaka fall övergå till komjölksproteinfri kost. Beslut om det tas av behandlande läkare. I bröstmjölken förekommer endast nanogram-nivåer av mjölkprotein och idag vet vi att det är mycket ovanligt att reagera med allergi mot komjölksprotein i bröstmjolk. Om barnet uppvisar ospecifika symtom på smärta eller obehag bör man i första hand misstänka annan bakomliggande orsak.
- Om barnet har allvarliga symtom där komjölksprotein behövs sättas ut akut rekommenderas att mamman slänger sin bröstmjolk i 2 - 3 dygn och ger komjölksproteinfri modersmjölksersättning istället. Exempel på allvarliga symtom kan vara svåra mag-tarmsymtom vilket resulterat i tillväxtpåverkan och /eller allmänpåverkan.

Barnet får ersättning:

- Får barnet ersättning tar vårdpersonal kontakt med dietistmottagningens sekreterare (tel. 34740) på barnsjukhuset och en förskrivning med ett uttag (12 burkar) av lämplig ersättning ska skrivas. Familjen förses med komjölksproteinfri modersmjölksersättning fram tills burkar av modersmjölksersättning levereras, handläggningstid beräknas vanligen till 3-5 arbetsdagar.
- Förskrivarstöd för komjölksproteinfri modersmjölksersättning för hjälp med val av produkt finns i *bilaga 2*. Innan barnet förses med komjölksproteinfri modersmjölksersättning bör en provmåltid med den ordinerade ersättningen ges för att säkerställa tolerans. På gemensamt nutritionsförråd på barnsjukhuset kan man hämta 2-3 burkar. För hjälp för beräkning av antal burkar se *bilaga 3*.

Lämna ut kortfattat föräldrainsformationsmaterial om komjölksproteinfri kost, se *bilaga 1*. Det finns också bra information för föräldrar på 1177.se [Komjölksallergi](#).

Ytterligare kostrådgivning sker via dietist på BUM.

Relaterad information

3. Bilaga 1, se sida 3: Kost vid allergi mot komjolk
4. Bilaga 2, se sida 4: Förskrivarstöd Komjölksproteinfri modersmjölksersättning.
5. Bilaga 3, se sida 5: Hjälprepa vid utlämning av komjölksproteinfri modersmjölksersättning till patient.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning och utvärdering av innehållet i rutinen. Innehållsansvarig ansvarar för revision av rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Arbetsgrupp

Harpa Kristinsdóttir, specialistläkare, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Frida Bjerkås, dietist, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Charlotte Sparre, dietist, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Bilaga 1: Kost vid allergi mot komjolk

Det är proteinerna i komjölken som orsakar den allergiska reaktionen med olika symtom som följd. Även mycket små mängder mat som innehåller komjölksprotein kan ge symtom. Mjolk, mjolkprodukter och alla livsmedel som innehåller komjölksprotein måste därför uteslutas ur kosten.

Mjolkprodukter från får, get och andra djur innehåller liknande proteiner och ska därför inte heller användas.

Laktosfria eller laktosreducerade mjolkprodukter är inte heller något alternativ eftersom de innehåller lika mycket komjölksprotein som vanlig mjolk. Laktosintolerans är ingen allergi utan en oförmåga att bryta ner mjölksocker, vilket är mycket ovanligt hos små barn.

Uteslut livsmedel där följande ingår			
Colostrum	Kaseinat	Messmör/Mesost	Smör
Crème Fraiche	Keso	Mjolk	Smörfett
Fil	Kesella	Mjölkpulver	Torrmjolk
Glass	Kvarg	Mjolkprotein	Vassle/ Vasslepulver
Grädde	Kärnmjölkspulver	Mjölksocker/Laktos*	Vassleprotein
Gräddfil	Laktos/Mjölksocker*	Natriumkaseinat	Yoghurt
Gräddpulver	Margarin	Ost-alla sorter	
Kasein	Matfett/Matfettsblandning	Skummjölkspulver	

***Laktos** kan även finnas i vissa läkemedel. Diskutera detta med din läkare.

Zendium tandkräm innehåller komjölksprotein.

Mjölksyra - E270 innehåller inte komjölksprotein. Livsmedel som innehåller detta behöver därför inte uteslutas ur kosten.

Enligt märkningsregler från EU, måste mjolk och produkter därav alltid anges om det ingår som ingrediens i livsmedlet

Angående märkningen ”kan innehålla spår av”

Det finns i dagsläget inga gränsvärden för hur stora mängder allergen det finns i livsmedel som är märkta med ”kan innehålla spår av”. Det kan variera från obefintliga till mycket höga halter. **Undvik livsmedel där det står ”kan innehålla spår av...”** Observera att märkningen är frivillig - exempelvis kan "veganska" produkter innehålla spår av mjolk utan att det deklarerats.

Näring

Små barn är aktiva, växer fort och har ett stort behov av energi och näringsämnen.

När baslivsmedel som t.ex. mjolk tas bort från kosten påverkas intaget av energi och flera näringsämnen. Det är därför viktigt att spädbarn får en näringsmässigt komplett modersmjölkersättning. Komjölksfri modersmjölkersättning skall användas till barn som inte ammas upp till minst 6 mån ålder. Komjölksfri modersmjölkersättning förskrivs av

dietist eller läkare vid behov. Det finns flera mjölkfria grötar och vällingar i handeln som du kan ge ditt barn från 4 eller 6 månaders ålder. Om du väljer att göra egen gröt eller välling är det bra om den baseras på mjölkfri modersmjölksersättning för att den ska innehålla tillräckligt med näring. Recept kan du få av din läkare/dietist.

Havre-, soja-, nöt- och kokosdryck innehåller färre näringsämnen och i mindre mängd jämfört med komjolk. De ska inte användas som dryck eller som ersättning till välling eller gröt under barnets första levnadsmånader. Till barn över 6 månader kan sådana livsmedel användas som en del av en i övrigt varierad kost. Risdryck skall inte ges till barn under 6 år.

När mjölkprodukter utesluts ur kosten blir intaget av fett lägre. Det är därför viktigt att barn som får mat utan komjölksprotein får lite extra fett i sin mat.

Tänk på att:

- Tillsätt 1-2 tsk mjölkfritt margarin eller rapsolja till varje huvudmål.
 - Ditt barn kan även behöva extra kalcium (kalk). Diskutera detta med barnets läkare/dietist.
 - D-droppar ska ges på samma sätt som till barn som äter normalkost, men kan också behövas efter två års ålder.
6. Om du inte ammar kan ditt barn vara i behov av en mjölkfri modersmjölksersättning.

Rekommenderat intag		
Ålder	Kalcium mg/dag	D-vitamin µg/dag
7-11 månader	310	10
1-3 år	450	10
4-10 år	800	10
11-17 år	1150	10
18-24 år	1000	10
Vuxna >25 år	950	10
Gravida, ammande	950	10

Internettips

[Livsmedelsverket](#)

[Friskare liv - Astma- och Allergiförbundet \(astmaoallergiforbundet.se\)](#)

[1177](#)

[Start - Allergia](#)

Bilaga 2: Val av preparat utifrån symtom

Indikation		Val av preparat
Till de flesta barn med komjölkproteinallergi	1:a handsval: eHF ¹	<u>eHF (från 0 mån):</u> Nutramigen 1 LGG Althéra ³ <u>EHF (från 6 mån)</u> Nutramigen 2 LGG Althéra ³
Till barn med komjölkproteinallergi som inte blir symtomfria på eHF, ca 10 %	1:a handsval: AAF ²	<u>AAF (från 0 mån):</u> Neocate LCP ³ Alfamino ³ Puramino ³ <u>AAF (från 12 mån):</u> Neocate Junior ³ Alfamino junior ³ Puramino junior ³
Allergisk eosinofil esofagit Anafylaxi FPIES (Food protein-induced enterocolitis syndrome) Grav tillväxthämning Heiner´s syndrom Multipel födoämnesallergi Svår atopisk dermatit	1:a handsval: AFF ²	<u>AAF (från 0 mån):</u> Neocate LCP ³ Alfamino ³ Puramino ³ <u>AAF + risstärkelse (från 6 mån):</u> Neocate Spoon (gröt och berikning) ³ <u>AAF (från 12 mån):</u> Neocate Junior ³ Alfamino junior ³ Puramino junior ³ Elemental 028 Extra
Enteropati och diarré utan tillväxthämning	1:a handsval: Laktosfritt eHF ¹ 2:a handsval: AFF ² , samtliga är laktosfria	<u>eHF (från 0 mån):</u> Nutramigen 1 LGG <u>eHF (från 6 mån):</u> Nutramigen 2 LGG <u>AAF (från 0 mån):</u> Neocate LCP ³ Alfamino ³ Puramino ³ <u>AAF (från 12 mån):</u> Neocate Junior ³ Alfamino junior ³ Puramino junior ³
Komjölkproteinallergi med fettmalabsorption	1:a handsval: AFF ² med MCT-fett	<u>AAF (från 0 mån):</u> Puramino ³ . 33 % MCT Alfamino ³ . 24 % MCT <u>AAF (från 12 mån):</u> Neocate Junior ³ . 35 % MCT Puramino junior ³ . 33 % MCT Alfamino junior ³ . 24% MCT Elemental 028 Extra 35 % MCT

¹ Extensivt hydrolyserad modersmjölk ersättning² Aminosyrabaserad modersmjölk ersättning³ Halal

Bilaga 3

Hjälpreda vid utlämning av komjölksproteinfri modersmjölkersättning till patient

Burkarna med komjölksproteinfri modersmjölkersättning kan hämtas i gemensamma nutritionsförrådet på plan 0. Vid saknad tillgång kontakta dietist.

Produkt	Mängd färdig blandning per burk	Hur gammalt är barnet?	Dygnsbehov	Antal dagar en burk räcker till	Rekommenderat antal burkar
Althéra	ca 3,0 liter	0-1 månad	ca 600 ml	ca 5 dagar	2 burkar
Hydrolysat		1-2 månader	ca 700 ml	ca 4 dagar	2 burkar
		2-4 månader	ca 900 ml	ca 3 dagar	3 burkar
		4-6 månader	ca 1000 ml	ca 3 dagar	3 burkar
Nutramigen 1 LGG	ca 2,9 liter	0-1 månad	ca 600 ml	ca 5 dagar	2 burkar
Hydrolysat		1-2 månader	ca 700 ml	ca 4 dagar	2 burkar
		2-4 månader	ca 900 ml	ca 3 dagar	3 burkar
		4-6 månader	ca 1000 ml	ca 3 dagar	3 burkar
Neocate LCP	ca 3,0 liter	0-1 månad	ca 600 ml	ca 4 dagar	2 burkar
Aminosyrapreparat		1-2 månader	ca 700 ml	ca 3,5 dagar	2 burkar
		2-4 månader	ca 900 ml	ca 3 dagar	3 burkar
		4-6 månader	ca 1000 ml	ca 2,5 dagar	3 burkar

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Innehållsansvar: Harpa Kristinsdóttir, (harkr1),
Specialistläkare

Granskad av: Charlotte Sparre, (charu3), Dietist

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-553

Version: 8.0

Giltig från: 2025-01-17

Giltig till: 2027-01-17