Upprättare: Sophie L Ryd

Fastställare: Jörgen Tranevik

Amningsstrategi - VO kvinno-/barnsjukvård, familjehälsa och primärvård - region Gävleborg

Innehåll

1. Syfte och omfattning 1
2. Allmänt 1
3. Beskrivning 2
4. Dokumentinformation 8
5. Referenser 8

Kopiansvarighet garanteras endast utskriftsdatumet

1. Syfte och omfattning

För att föräldrar och barn skall få ett så samstämmigt omhändertagande som möjligt finns en gemensam amningsstrategi som gäller för all personal som kommer i kontakt med blivande och nyblivna föräldrar inom Region Gävleborg.

2. Allmänt

Amning är ett samspel mellan mamma och barn som bygger på medfödda signaler och beteenden. Amning ger inte bara optimal nutrition till barnet; genom amning utvecklar barnet och mamman en relation som för båda innebär mycket mer än nutrition. Initiering av amning kan vara en känslig process som påverkas av en mängd olika vårdrutiner och omständigheter.

Amningen har flera fördelar både för mamma och barn. Studier har visat att ammande kvinnor har minskad risk att drabbas av bröstcancer, cancer i äggstockarna, metabola syndromet samt diabetes. Bröstmjölksuppfödda barn har bland annat minskad risk att drabbas av infektioner, diabetes, övervikt, stress och leukemi. Amning främjar även ett högre IQ hos barnet.

Alla blivande och nyblivna föräldrar bör få tillgång till amningsfrämjande insatser under hela den önskade amningsperioden. Samstämmig behovsanpassad information och amningsstöd som ges av välutbildad personal i en lugn och trygg atmosfär, ökar chansen för en positiv upplevelse av amning för mamma, barn och eventuell medförälder. När hela vårdkedjan arbetar mot samma mål kan det bidra till att stärka barnkonventionens artikel 24 om barnets rätt till bästa möjliga hälsa.

Tio steg som främjar amning, baserat på WHO:s Ten steps to successful breastfeeding

För att uppnå målet med amningsstrategin bör varje enhet som arbetar med mödrahälsovård, förlossningsvård och nyfödda barn tillämpa dessa 10 steg:

Grundläggande principer och rutiner

1a. Följa den internationella koden för marknadsföring av bröstmjölksersättningar och relevanta resolutioner från World Health Assembly (WHA).
1b. Ha ett skriftligt handlingsprogram för spädbarnsnutrition som regelbundet förmedlas till personal och föräldrar.
1c. Etablera system för kontinuerlig uppföljning och datahantering.
2. Säkerställa att personal har kunskap och kompetens samt färdigheter för att främja och stödja amning.

Verksamhetsnära åtgärder

3. Föra en dialog med gravida och deras familjer om hur amning går till samt dess fördelar och betydelse.
4. Främja omedelbar och oavbruten hud mot hud-kontakt och stödja mödrar att initiera amning genom att följa barnets signaler att söka sig till bröstet efter födseln.
5. Stödja mödrar att initiera och upprätthålla amning och att hantera vanliga svårigheter.
6. Enbart ge bröstmjölk till nyfödda såvida det inte finns medicinska indikationer för annat.
7. Möjliggöra samvård så att föräldrar och deras spädbarn kan vara tillsammans dygnet runt.
8. Stödja föräldrar att känna igen och svara på barnets amningssignaler.
9. Samtala med föräldrar om användning av nappflaska och napp.
10. Verka för att föräldrar och deras spädbarn får tillgång till kontinuerligt stöd och omvårdnad i samband med och efter hemgång.

3. Beskrivning

Mödrahälsovård

Inskrivningssamtal
Omföderskor tillfrågas om tidigare amningserfarenhet, vilken sedan dokumenteras i MHV 3 under sökordet ”tidigare graviditet”.

Vid behov erbjuds amningsförberedande samtal på amningsmottagningen till kvinna/förälder med mindre bra erfarenhet från tidigare amning. Barnmorskan på mödrahälsovården hjälper kvinnan att få kontakt med amningsmottagningen.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

Vecka 24-29

- Ge vårdkedjans amningsbroschyr ”Amning så funkar det!” och presentera innehållet. Delge även föräldrarna informationsfilmer om amning.
- Väck föräldrarnas nyfikenhet kring amning och var lyhörd för deras förväntningar, erfarenheter och attityder kring amning. Har de några funderingar, oro eller farhågor?
- Ta del av kulturella aspekter till amning.
- Stärk kvinnans självtillit till förmågan att amma.
- Lyft fram att eventuell partner är viktig som stöd och avlastning under amningstiden.
- Informera om amningen i praktiken, vikten av hud mot hud, rätt amningsteknik, variationer i amningsfrekvens, duration och dygnsrytm, handurmjölkning och tröstnapp. Ge information om barnets olika förväntade beteenden de första dagarna.
- Belys alla fördelar med amning gällande hälsa, ekonomi samt miljömässiga aspekter så att ett informerat val kan fattas.
- Informera om de 9 stegen – Nio biologiska steg till amning.
- Erbjud amningsförberedande samtal på amningsmottagningen till kvinnor med mindre bra erfarenhet från tidigare amning.
- Barnmorska ska göra en läkemedelsgenomgång och kontrollera läkemedlens lämplighet vid amning. Vid behov aktualiseras patienten i konsultationstidbok på specialist MVC.
- Dokumentera given amningsinformation.
- Upplysa om information och filmer på 1177.se.

Vecka 35-37

Följ upp amning från tidigare amningssamtal och dokumentera i sammanfattning av graviditeten kvinnans/föräldrarnas tankar och önskemål kring amning.

Förlossning

- Praktisera samvård och skapa förutsättningar för en sammanhållen familj
- Uppmuntra till och informera den nyförlösta mamman om vikten av oavbruten hud-mot-hud-kontakt med barnet de första timmarna.
- Invänta och lyssna till barnets signaler och stötta mamman att börja amma inom barnets första vakenhetsperiod eller så snart som möjligt.
- Följ de 9 stegen, se nedan.
- Ge även information, vid utebliven amning de första timmarna, att det finns chans till en omstart senare.
- Gör en noggrann amningsobservation och dokumentera denna med tidpunkt, amningsförsök eller amning, d.v.s. småsugande eller kraftfullt sugande.
- Aktualisera föräldrarnas kunskaper om barnets inneboende förmåga.
- Se till att barnet hålls varmt hos mamman genom hud mot hud fortsättningsvis.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

- Belys alla fördelar med amning gällande hälsa, ekonomi samt miljömässiga aspekter så att ett informerat val kan fattas.

Nio stegen – de första timmarna:

1. Födelseskrik
2. Avslappning - barnet vilar efter födseln och har vanligen inga mun- eller handrörelser.
3. Uppvakning - barnet börjar göra små rörelser med huvudet och axlar, börjar blinka och öppna ögonen så småningom.
4. Aktivitet - barnet gör slick- och munrörelser samtidigt som sökrörelserna tilltar.
5. Kryp eller glidrörelser - barnet försöker närma sig bröstet med korta kryprörelser eller gör glidande rörelser, ofta baklänges.
6. Vila - barnet vilar mellan perioder av aktivitet.
7. Tillvänjning - barnet bekantar sig med bröstet genom att slicka på bröstvårtan och röra vid bröstet, samtidigt som barnet masserar bröstet. Denna fas kan upplevas långvarig och viktigt med information till föräldrarna att låta tillvänjningen ta den tid den tar.
8. Amning - barnet börjar suga.
9. Sömn - barnet somnar efter att ha tillfredsställt sitt medfödda behov av att amma.

BB

- Praktisera samvård och skapa förutsättningar för en sammanhållen familj
- Möjliggör oavbruten hud mot hud.
- Hör efter hur amningen fungerat på förlossningsavdelningen.
- Fråga om tidigare amningserfarenhet.
- Lyssna till mammans inställning, erfarenheter, förväntningar och förmåga, och basera en individuell vårdplanering på denna information.
- Ge information om barnets förväntade beteenden de första dagarna, samt barnets normala amningsintervall och frekvens.
- Gör en amningsobservation och dokumentera denna.
- Undvik handgriplig hjälp då det har negativa effekter på amningen.
- Aktualisera vårdkedjans amningsbroschyr ”Amning så funkar det!” samt de informationsfilmer om amning som föräldrarna fått på mödrahälsovården.
- Belys alla fördelar med amning gällande hälsa, ekonomi samt miljömässiga aspekter så att ett informerat val kan fattas.

Barn med förväntat lågt blodsocker eller sugsvårigheter läggs så mycket som möjligt hud mot hud med sin mamma. Mammor och barn som varit separerade vid förlossningen läggs hud mot hud så snart de träffas igen för att få möjlighet att knyta an, stimulera amningsreflexer och få chans till en omstart.

Kopians giltighet garanteras ej efter utskriftsdatumet

- Ge information om de nio stegen.
- Praktisera hands-off och invänta barnets sök- och sugreflexer.
- Var tydlig med att det inte finns några begränsningar gällande amningsintervall eller sugtider.
- Lita på mammans och barnets förmåga. Tid, tilltro och tålamod! Var lyhörd, då initiering av amning kan vara en känslig process.

- All tillmatning sker på läkarordination.
- När barnet tillmatas efter ordination skall mamman få information om handurmjölkning/pumpning för att stimulera mjölkproduktionen.
- I första hand bör barnet få mammans bröstmjölk genom amning eller handmjölkning, utöver ges bröstmjölksersättning till ordinerad mängd.
- Ordinerat tillägg ges med kopp eller sked.
- Samtala kring vilka eventuella följder tröstnapp och flaskor har på amningen innan den är etablerad.
- Gör en plan med föräldrar för nedtrappning av bröstmjölksersättningen.

När barn och föräldrar är redo att gå hem kan barnet med stöd från BB/amningsmottagningen vårdas i hemmet.

- Tala med mamman före hemgång om att amningen är individuell och att den kan ta flera veckor att etablera.
- Ge information om att de första dagarnas amning skiljer sig från när amningen är etablerad.
- Påminn om barnets förväntade beteende den första tiden.
- Vid bröstkomplikationer ges råd och stöd utifrån rutinen Amning rådgivning och behandling vid bröstkomplikationer - Gävleborg
- Dokumentera och överför relevant information till barnhälsovården.
- Hänvisa föräldrar till BVC, amningsmottagning, amningshjälpen och 1177.se för hjälp med amning efter utskrivning.

Neonatal

Grundläggande är att skapa en miljö där barn aldrig separeras från sina föräldrar. Mamma och barn ska vara tillsammans under hela vårdtiden för att främja amning samt den viktiga anknytningsprocessen. Det är därför av stor vikt att möjliggöra samvård mellan neonatal- och BB-avdelning.

- Praktisera samvård och skapa förutsättningar för en sammanhållen familj
- Ge barnet möjlighet att ligga nära mammans bröst direkt efter förlossningen, och hjälp mamman att ge de första dropparna råmjölk i barnets mun.
- Personalen stödjer och underlättar för föräldrarna att kunna vårda sitt barn med säker oavbruten hud mot hudvård.
- Mamman bör bli visad handmjölkning eller stimulera brösten via elektrisk pump så snart som möjligt efter förlossningen, helst inom barnets första två levnadstimmar, alternativt så snart mammans allmäntillstånd tillåter.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

- Prolaktinnivåerna är som högst första timmen efter förlossningen och det är då angeläget att stimulera brösten tidigt och regelbundet för att se till att produktionen kommer igång.
- Fortsätt stimuleringen under var tredje timme, med fördel även nattetid när prolaktinnivåerna är förhöjda.
- Stötta och uppmuntra mamman och partner under hela vårdtiden till fortsatt regelbunden stimulering. Erbjud särskilt stöd till mammor som på grund av barnets tillstånd behöver stimulera under lång tid.
- Stötta partnern i sin viktiga roll kring sondmatning, hud-mot-hud när mamma inte är tillgänglig och hur denne kan hjälpa mamman med amningen.
- Tidigt upprätta en individuell vårdplan med mål och åtgärder för att etablera och bibehålla amning.
- Belys alla fördelar med amning gällande hälsa, ekonomi samt miljömässiga aspekter så att ett informerat val kan fattas.
- Det är viktigt att föräldrarna ges möjlighet, framförallt mamman, att vara nära sitt barn och att vårdpersonalen ger information om hur de kan upptäcka och tolka sitt barns signaler när det vill amma. Detta går lättast när föräldern håller barnet hud mot hud långa stunder.
- Ge föräldrarna realistiska förväntningar på det underburna barnets förmåga att amma. Ta med fördel hjälp av The Milky Way.
- Informera om de nio stegen samt möjligheter till en omstart för det sjuka barnet.
- Personalen ska utifrån evidensbaserade amningskunskaper lyhört stötta båda föräldrarna.
- Aktualisera vårdkedjans amningsbroschyr ”Amning så funkar det!” samt de informationsfilmer om amning som föräldrarna fått på mödrahälsovården.
- Vid bröstkomplikationer ges råd och stöd utifrån rutinen Amning rådgivning och behandling vid bröstkomplikationer - Gävleborg
- Vid utskrivning uppmana föräldrarna att ta kontakt med BVC eller amningsmottagning för fortsatt stöd med amning. Informera även om amningshjälpen.

Barnhälsovård

Barnhälsovården ska vara tillgänglig och ansvarig för att utvärdera mammans och föräldrarnas behov av stöd genom amningens alla skeenden samt följa upp barnets hälsa och tillväxt.

- Ta reda på föräldrarnas kunskaper om amning utifrån tidigare information och erfarenheter.
- Låt föräldrarna formulera sina egna förväntningar på amningen och bekräfta föräldrarnas egen kompetens.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

- Aktualisera vårdkedjans amningsbroschyr ”Amning så funkar det!” samt de informationsfilmer om amning som föräldrarna fått på mödrahälsovården.
- Belys alla fördelar med amning gällande hälsa, ekonomi samt miljömässiga aspekter så att ett informerat val kan fattas.
- Hör efter hur amningen fungerat på förlossningen och eftervården och vilka råd mamman och föräldrarna tagit till sig. Be mamman berätta om hur hon upplever amningen.
- Informera om barnhälsovårdens möjligheter till stöd och erbjud tät kontakt om mamman och föräldrarna har problem med uppfödningen efter hemkomsten.
- Vid behov görs en amningsobservation som dokumenteras i journalen.
- Tala om eventuella partnerns och omgivningens viktiga roll som stöd och avlastning under hela amningsperioden och om dennes och barnets behov av varandra.
- Vid eventuella amningsproblem informera om de nio stegen samt möjligheter till en omstart för barnet.
- Vid bröstkomplikationer ges råd och stöd utifrån rutinen Amning rådgivning och behandling vid bröstkomplikationer - Gävleborg
- Hänvisa vid behov till respektive amningsmottagning.
- Informera om amningshjälpen.

Om barnet har gått hem från BB med tillmatning av bröstmjölksersättning och mamman önskar helamma görs en individuell plan i samråd med föräldrarna för nedtrappning av bröstmjölksersättningen. På denna sida, Nedtrappning av tillmatning - Rikshandboken i barnhälsovård, finns information hur en sådan nedtrappning kan se ut. Erbjud föräldrarna särskilt stöd under den tiden med tät uppföljning. Förmedla information om tillmatningens effekter på bröstmjölksproduktionen. Respektera mammans val och beslut när det gäller uppfödning av barnet. Ge individuellt stöd och bekräftelse till alla föräldrar, oberoende av om barnet ammas eller får bröstmjölksersättning.

- Uppmuntra helamning under barnets första 6 månader och därefter fortsatt amning med tillägg av annan lämplig kost. Målet är att mamman ska kännas sig trygg och motiverad att helamma i 6 månader men även få stöd att fortsätta amma så länge mor och barn vill, gärna två år eller längre.
- Normalisera barn som ammar längre än spädbarnstiden.

Varje medarbetare inom barnhälsovården bör så långt det är möjligt sträva efter att inte delta i utbildningar eller informationstillfällen som är finansierade och organiserade av livsmedelsindustrin. Det är även angeläget att personal som arbetar med amning strävar efter att undvika all typ av marknadsföring av bröstmjölksersättningar, samt nekar till att ta emot donationer, prover eller reklam från livsmedelsindustrin.

Kopians giltighet granskas endast utskriftsdatumet

4. Dokumentinformation

Dokumentet är upprättat av Sophie Ryd vårdutvecklare Barnhälsovård och sammankallande för Länsgemensamma amningsgruppen Region Gävleborg i samarbete med Länsgemensamma amningsgruppen Region Gävleborg. Granskare: Paulina Wrege-Jansson barnmorska och bitr. vårdenhetschef BB/gyn Gävle Sjukhus.

5. Referenser

Dokumentnamn
Amning rådgivning och behandling vid bröstkomplikationer - Gävleborg 09-119110
Barnkonventionen. Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter Svensk författningssamling
Besök under graviditet i Gävleborg 1177.se
Kylberg, E., Westlund, A.M. & Zwedberg, S. (2021). *Amning i dag.* Stockholm: Gothia fortbildning.
Regionalt vårdprogram. (2016). *Bröstkomplikationer i samband med amning*. Stockholm läns landsting.
Riordan J & Wambach K. (2021). *Breastfeeding and human lactation*. 6th edition. Jones & Bartlett Learning;
Rikshandboken - Barnhälsovård Amning & nutrition - Rikshandboken i barnhälsovård
Rikshandboken - Barnhälsovård Nedtrappning av tillmatning - Rikshandboken i barnhälsovård
Socialstyrelsen. SOSF 2008:33
Svensson, K., & Nordgren, M. (2010). *Amningsboken*. Cordia.
Svensson, K., Velandia, M., Matthiesen, A.S., Welles-Nyström, B. & Widström, A-M. (2013). Effects of mother-infant skin-to-skin contact on severe latch-on problems in older infants: a randomized trial. *International Breastfeeding Journal, 8*(1), 1-13. doi: 10.1186/1746-4358-8-1.
Tio steg som främjar amning Socialstyrelsen. Revised 2021.
Utbildningsfilmer i amning från Uppsala
Victora, C.G., Bahl, R., Barros, A.D., França, G.A., Horton, S., Krasevec, J.,. Rollins, N.C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 387(10017), 475-490. doi:10.1016/S0140-6736(15)01024-7
World Health Organization. (1998). Evidence for the ten step to successful breastfeeding WHO
World Health Organization. (1991). Baby-Friendly Hospital Initiative | UNICEF .
World Health Organization. (2021). Infant and young child feeding.
World Health Organization. (2020). Marketing of breastmilk substitutes: national implementation of the international code, status report.

Kopiera utskrift garanterar endast utskriftsdatumet

World Health Organization. (1981). International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet