



Programmet för babyvänligt sjukhus

Program för att främja, stödja och skydda
amning samt för fortsatt kvalitetsutveckling

2023

INNEHÅLL

INLEDNING	7
1. MÅLSÄTTNING MED PROGRAMMET FÖR BABYVÄNLIGT SJUKHUS	9
2. NATIONELLA AMNINGSREKOMMENDATIONER	10
3. THE TEN STEPS TO SUCCESSFUL BREASTFEEDING	11
4. FÖRLOSSNINGSENHETENS 10 STEG TILL LYCKAD AMNING	12
5. 10 STEG TILL LYCKAD AMNING PÅ INTENSIVÖVERVAKNINGEN FÖR NYFÖDDA	13
6. TILLTRO TILL AMNING	14
7. MAMMOR SOM INTE AMMAR	14
8. INTERNATIONELLA KODEN OM MARKNADSFÖRING AV MODERSMJÖLKSERSÄTTNING	15
9. NYFÖDDA I BEHOV AV SPECIALUPPFÖLJNING SAMT EVENTUELLT BEHOV AV TILLÄGGSMJÖLK	16
10. AMNINGSHANDLEDNING PÅ FÖRLOSSNINGSENHETEN	17
11. BRÖSTPROBLEM	21
VAR FÅS HJÄLP OCH STÖD MED AMNINGEN?	24
KÄLLOR	25





På Vasa Centralsjukhus arbetar vi dagligen för föderskornas, de nyföddas och hela familjens bästa.

”

Först är livet bara amning, sedan blir amning en del av livet.



Ansvarspersonerna och personalen inom serviceområdet för kvinnor och barn på Vasa Centralsjukhus förbinder sig att främja, stödja och skydda amning samt att ständigt utveckla amningshandledningen enligt "10 steg till lyckad amning" som ingår i Programmet för babyvänligt sjukhus.

Uppdaterad 1.11.2023

Birgitta Ivars
överskötare,
sjukhuservice/kvinnor och
barn

Kaisa Muikku
koordinerande avdelningsskö-
tare, förlossningar och gyneko-
logi

Anette Söderqvist
biträdande avdelningsskötare
förlossningar och gynekologi

Jennica Kööpikkä
överläkare, förlossningar och
gynekologi

Marika Smeds
avdelningsöverläkare,
förlossningar och gynekologi

Jaana Ekebohm
biträdande avdelningsskötare
förlossningar och gynekologi

Tarja Holm
överläkare,
barnsjukdomar

Monika Kass
avdelningsöverläkare
barnsjukdomar

INLEDNING

I Österbottensvårdsområde arbetar vi varje dag för att babyn och dess familj ska få bästa möjliga hjälp och stöd under babyns första dagar. Den första tiden har stor betydelse för hur amningen lyckas. Amning är naturligt, men ändå inte alltid enkelt. Därför behövs evidensbaserad kunskap om amning, experter inom området, mångprofessionellt samarbete och klara verksamhetsdirektiv och vårdföreskrifter.

Förlossningsenheten vid Vasa centralsjukhus har arbetat långsiktigt med att utveckla en baby- och amningsvänlig verksamhet. För detta arbete erhöll sjukhuset 2013 Baby Friendly Hospital certifikat. Certifikatet skall förnyas regelbundet. Hösten 2018 skedde den första omavditeringen och i slutet av år 2023 är det dags på nytt.

Under de senaste fem åren har vi ytterligare utvecklat verksamheten i en babyvänlig och familjecentrerad anda. Det är numera en vardaglig rutin med omedelbar hudkontakt för nyfödda vid såväl planerade som brådskande kejsarsnitt. På bäddavdelningen för nyförlösta strävar vi efter att erbjuda familjerum alltid då avdelningens situation är sådan att det går och då har partnern eller stödpersonen möjlighet att aktivt delta i vården av babyn dygnet runt. Partners närvaro och en lugn gemensam start stärker familjen i det nya livsskedet och gör det möjligt för modern att fokusera på amningen. Om babyn av någon anledning flyttas till intensivövervakningen av nyfödda, får föräldrarna flytta med då där finns lediga familjerum.

De senaste åren har varit utmanande då coronapandemin på många sätt påverkade vårt arbete. Vi har genomlevt perioder då partnern inte fick var med på bäddavdelningen efter

att babyn var född och även många andra begränsningar påverkade vår verksamhet på sjukhuset liksom i samhället i övrigt. Många familjer lämnade ensamman utan samhällets stöd. Pandemin förde dock även något gott med sig – i många familjer började partnern distansarbete, vilket gjorde det möjligt för familjerna att få en starkare gemensam start där partnern kunde vara mer närvarande under babyns första tid.

Amning har en stor betydelse för folkhälsan.

Amning har en stor betydelse för folkhälsan i och med att den har positiva hälsoeffekter på både kort- och långsikt för såväl mor som baby. Amning och hudkontakt främjar den känslomässiga anknytningen mellan barnet och föräldern och därtill stärker amning barnets välbefinnande samt individuella

tillväxt och utveckling.

En positiv inställning till amning i det omgivande samhället, stöder amning även på individnivå. Vi vill för vår del främja möjligheterna till lyckad amning och sprida en positiv bild av amning även utanför sjukhuset. Hela sjukhusets personal förbinder sig till att främja, stöda och skydda amning samt att utveckla amningshandledningen i enlighet med nationella och internationella direktiv. I vårt vårdsområde stöder vi även personalens amning genom att man får amma sitt barn eller pumpa under arbetsdagen.

Kaisa Muikku, koordinerande avdelningsskötare samt hela förlossningsenhetens personal



1. MÅLSÄTTNING MED PROGRAMMET FÖR BABYVÄNLIGT SJUKHUS

På Vasa centralsjukhus baseras programmet för babyvänligt sjukhus på internationella forskningsresultat och programmet har uppdaterats i enlighet med WHO:s och UNICEF:s reviderade direktiv *”Protecting, promoting and supporting Breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly hospital initiative 2018”* samt Institutet för hälsa och välfärds nya handlingsprogram (THL) *”Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022”*.

Amning är en del av en hållbar utveckling – det är både ekonomiskt lönsamt och ett ekologiskt hållbart sätt att ge mat åt babyen. Ur ett globalt perspektiv kan man med hjälp av amning förbättra moderns och barnets hälsa samt livskvalitet och till och med rädda liv. I Finland är utmaningen att förbättra varje enskilt barns möjlighet till amning, oberoende av barnets familjesituation, familjens utbildningsnivå, moderns ålder eller hälsobeteende.

Efter förlossningen börjar de flesta mödrar amma, men osäkerheten kring om mjölken räcker till, ett bristfälligt stöd för att fortsätta amningen och andra sociala samt kulturella orsaker leder ofta till att barnet i ett tidigt skede ges modersmjölksersättning. Här spelar familjen och samhället en stor roll för att stöda amningen. Samhället kan hjälpa till och stöda amning på många sätt, t.ex. genom att i media och sociala medier ge en positiv bild av amning. Om amning i samhället framförs som naturligt och vardagligt, är det mera troligt att utmaningar och svårigheter uppfattas som något som uppkommer men är fullt möjliga att lösa. Det kan i sin tur vara avgörande för hur länge mödrarna ammar.

Målsättningen med programmet är att göra amningshandledningen konsekvent, men även att stärka både familjers och personalens kunskaper inom amning. Personal inom hälsovården är i en central position för att främja en positiv inställning till amning. Forskning visar att ju fler av stegen till lyckad amning som följs på sjukhuset, desto bättre lyckas mödrarna sedan med amningen.

Genom god amningshandledning strävar vi efter att säkra babyens näringsintag samt att stöda familjen till att förverkliga amningen i enlighet med deras individuella mål. En bra amningshandledning utgår från familjens behov och instruktionerna som ges är konsekventa oberoende av vem som ger amningshandledningen. Målsättningen med programmet är även att stärka samarbetet mellan förlossningssjukhuset och rådgivningen för att stöda familjen med amningen. Genast efter förlossningen är personalens stöd av stor betydelse, medan senare har det sociala stödet större inverkan.

Programmet för babyvänligt sjukhus uppdateras vart femte år eller vid behov oftare.



2. NATIONELLA AMNINGSREKOMMENDATIONER

Bröstmjolk räcker tillsammans med D-vitamintillskott som enda näringskälla under de sex första levnadsmånaderna för de flesta barn med normal födelsevikt. WHO och UNICEF rekommenderar helamning i 6 månader och delamning åtminstone i ett år. I Finland rekommenderas helamning upp till 4-6 månaders ålder. Det rekommenderas att man introducerar fast föda med små smakportioner efter amningen först vid 4-6 månaders ålder (från lite på toppen av en sked till några teskedar). Fast föda rekommenderas åt alla barn vid sidan om amningen senast vid sex månaders ålder när det näringsmässigt är nödvändigt för barnets tillväxt och utveckling. Tillsammans med fastföda rekommenderas fortsatt amning fram till åtminstone ett års ålder.

”

WHO och UNICEF rekommenderar helamning i 6 månader.



3. THE TEN STEPS TO SUCCESSFUL BREASTFEEDING

The TEN STEPS to Successful Breastfeeding

- HOSPITAL POLICIES**
 Hospitals support mothers to breastfeed by...
 - Not promoting infant formula, bottles or teats
 - Making breastfeeding care standard practice
 - Keeping track of support for breastfeeding
- STAFF COMPETENCY**
 Hospitals support mothers to breastfeed by...
 - Training staff on supporting mothers to breastfeed
 - Assessing health workers' knowledge and skills
- ANTENATAL CARE**
 Hospitals support mothers to breastfeed by...
 - Discussing the importance of breastfeeding for babies and mothers
 - Preparing women on how to feed their baby
- CARE RIGHT AFTER BIRTH**
 Hospitals support mothers to breastfeed by...
 - Encouraging skin-to-skin contact between mother and baby soon after birth
 - Helping mothers to put their baby to the breast right away
- SUPPORT MOTHERS WITH BREASTFEEDING**
 Hospitals support mothers to breastfeed by...
 - Checking positioning, attachment and sucking
 - Giving practical breastfeeding support
 - Helping mothers with common breastfeeding problems
- SUPPLEMENTING**
 Hospitals support mothers to breastfeed by...
 - Giving only breast milk unless there are medical reasons
 - Prioritizing donor human milk when a supplement is needed
 - Helping mothers who want to formula feed to do so safely
- ROOMING-IN**
 Hospitals support mothers to breastfeed by...
 - Letting mothers and babies stay together day and night
 - Making sure that mothers of sick babies can stay near their baby
- RESPONSIVE FEEDING**
 Hospitals support mothers to breastfeed by...
 - Helping mothers know when their baby is hungry
 - Not limiting breastfeeding times
- BOTTLES, TEATS AND PACIFIERS**
 Hospitals support mothers to breastfeed by...
 - Counsel mothers on the use and risks of feeding bottles, teats, and pacifiers
- DISCHARGE**
 Hospitals support mothers to breastfeed by...
 - Referring mothers to community resources for breastfeeding support
 - Working with communities to improve breastfeeding support services




4. FÖRLOSSNINGSENHETENS 10 STEG TILL LYCKAD AMNING

RIKTLINJER FÖR FRÄMJANDE AV AMNING

- 1.a** Förlossningsenheten följer WHO:s internationella kod om marknadsföring av modersmjölksersättning.
 - 1.b** På förlossningsenheten finns en skriftlig verksamhetsplan för främjande av amning, baserad på WHO:s och UNICEF:s Baby-friendly Hospital Initiative Implementation Guidance 2018. Verksamhetsplanen delges föräldrar och personal.
 - 1.c** Förlossningsenheten statistikför och utvärderar månadsvis förverkligandet av det amningsfrämjande arbetet. Amningsstatistik från mödravården samlas även in årligen.
- 2.** Förlossningsenhetens personal har goda kunskaper att främja, stöda och motivera till amning. Personalen har genomgått WHO:s 20 timmars amningshandledarutbildning och alla deltar regelbundet i tilläggsskolningar. Verksamhetsplanen för främjande av amning introduceras för nya arbetstagare.

STÖDJANDE AV AMNING I VÅRDARBETET

- 3.** Vid alla enheter på Vasa centralsjukhus där mödravård ges, får gravida och deras familjer information om amning och dess fördelar. Familjernas egna önskemål respekteras.
- 4.** Mödrarna ges möjlighet och uppmuntras till kontinuerlig hudkontakt genast efter förlossningen, oberoende av förlossningssätt. Mödrarna uppmuntras påbörja amningen så fort som möjligt efter förlossningen och personalen säkerställer att den första amningen lyckas i förlossningssalen eller på avdelningen.
- 5.** Mödrarna får praktisk handledning i hur de påbörjar och upprätthåller amningen. Personalen handleder i hur mjölkproduktionen uppehålls i de fall mamman är åtskild från sin baby. Information ges även om hur de vanligaste amningsproblemen sköts.
- 6.** Personalen uppmuntrar till att de nyfödda inte ges annan näring än mammans egen bröstmjolk såvida det inte finns medicinska orsaker.
- 7.** Mödrarna ges möjlighet att vara tillsammans dygnet runt med sina nyfödda.
- 8.** Mödrarna uppmuntras till amning i babyens takt genom att känna igen babyens hunger signaler och svara på dem.
- 9.** Familjerna informeras om användning av tuttblaska och tutt samt riskerna med dem.
- 10.** Vid hemfärd görs en individuell skriftlig amningsplan. Familjen får information om var de får stöd och lämplig vård dygnet runt även efter hemfärd.

5. 10 STEG TILL LYCKAD AMNING PÅ INTENSIVÖVERVAKNINGEN FÖR NYFÖDDA

RIKTLINJER FÖR FRÄMJANDE AV AMNING

- 1.a** Intensivövervakningen för nyfödda följer WHO:s internationella kod om marknadsföring av modersmjölksersättning.
- 1.b** På intensivövervakningen för nyfödda finns en skriftlig verksamhetsplan för främjande av amning, baserad på WHO:s och UNICEF:s Baby-friendly Hospital Initiative Implementation Guidance 2018. Verksamhetsplanen delges föräldrar och personal.
- 1.c** Förlossningsenheten statistikför och utvärderar månadsvis förverkligandet av det amningsfrämjande arbetet. Amningsstatistik från mödravården samlas även in årligen. Intensivövervakningen för nyfödda tar del av statistiken.

- 2.** Personalen på intensivövervakningen för nyfödda har goda kunskaper att främja, stöda och motivera till amning. Personalen har genomgått WHO:s 20 timmars amningshandledarutbildning och alla deltar regelbundet i tilläggsskolningar. Verksamhetsplanen för främjandet av amningen introduceras för nya arbetstagare.

STÖDJANDE AV AMNING I VÅRDARBETET

- 3.** Vid alla enheter på Vasa centralsjukhus där mödravård ges, får gravida och deras familjer information om amning och dess fördelar. Familjernas egna önskemål respekteras.
- 4.** Mödrarna ges möjlighet och uppmuntras till kontinuerlig hudkontakt genast efter förlossningen, eller när babyens tillstånd tillåter det. Mödrarna uppmuntras påbörja amningen så fort som möjligt efter förlossningen. Personalen säkerställer att den första amningen lyckas i förlossningssalen, på avdelningen eller på intensivövervakningen för nyfödda.
- 5.** Mödrarna får praktisk handledning i hur de påbörjar och upprätthåller amningen. Personalen handleder i hur mjölkproduktionen uppehålls i de fall mamman är åtskild från sin baby. Information ges även om hur de vanligaste amningsproblemen sköts.
- 6.** De nyfödda ges ingen annan näring än bröstmjolk såvida det inte finns medicinska orsaker till det.
- 7.** Vi strävar till att ge mödrarna möjlighet att vara tillsammans med sina nyfödda dygnet runt.
- 8.** Mödrarna uppmuntras, beroende på babyens mående, till amning i babyens takt genom att känna igen babyens hunger signaler och svara på dem.
- 9.** Familjerna informeras om användning av tuttblaska och tutt samt riskerna med dem. Vi rekommenderar att ge tilläggs mjölk via näsmagslang, speciellt om mamman inte kan vara tillsammans med sitt barn dygnet runt och då det krävs relativt stora mjölmängder för att trygga barnets mående. Avvänjningen av näsmagslangen sker gradvis då amningen kommit igång.
- 10.** Vid hemfärd görs en individuell skriftlig amningsplan. Familjen får information om var de får stöd och den hjälp de behöver även efter hemfärd.

6. TILLTRO TILL AMNING

Att en mamma känner tilltro till amningen betyder att hon tror på sin egen förmåga att amma sin baby, vilket påverkar amningsstarten men även hur amningen fortsätter. Om mamman redan innan babyen föds förhåller sig naturligt till amning, klarar hon betydligt bättre av utmaningar som amningen kan medföra.

Tilltron till amning stärks om mammans förväntningar motsvarar verkligheten, om hon har stöd med amningen och om vardagen med babyen fungerar bra. Mammans tilltro växer då hon förstår att amningsproblem hör till och att amning även ibland kan kännas svårt.

Vårdrutiner på sjukhuset som stärker tilltron till amning är att amningen påbörjas inom en timme efter förlossningen, att den första amningen är lyckad, dygnet runt vården samt helamning under sjukhusvistelsen. Det centrala i amningshandledningen är att ge praktiska råd om amning samt att stärka mammans tilltro till amning.

Alla mammor får inte amma eller så lyckas inte amningen alltid, trots att det är mammans önskan. Amningen kan behöva avslutas tidigare än vad mamman har planerat på grund av egen medicinering eller sjukdom och ibland även barnets sjukdom. Av hälsovårdaren behöver dessa mammor tid och stöd med att bearbeta det faktum att amningen upphört.

7. MAMMOR SOM INTE AMMAR

I Finland är det relativt ovanligt att man väljer att inte amma. Orsakerna kan dock vara mammans eget beslut, egen medicinering eller att babyens hälsotillstånd kräver det. Det finns även mammor som upplever att amningen känns obehaglig och som därför väljer att inte amma.

De mammor som inte ammar kan känna skuld, att de är mindre värda eller så kan de uppleva att de behöver försvara sig i sitt beslut. I själva verket finns det ingen orsak att ha skuldkänslor, det viktigaste är att tro på sig själv och göra det som känns bäst för den egna familjen. Då man talar med mammor om amning är det viktigt att komma ihåg att de inte ska känna sig pressade till amning.

Personal inom hälsovården ska ge föräldrarna konkret information om babyens matning samt hur en naturlig interaktion främjas under mattillfället.



8. INTERNATIONELLA KODEN OM MARKNADSFÖRING AV MODERSMJÖLKSERSÄTTNING

Världshälsoorganisationen WHO och UNICEF framhåller amningens betydelse för att förbättra nyfödda och småbarns hälsa och näringstillstånd. 1981 godkändes en internationell kod om marknadsföring av modersmjölksersättning för att främja amning. Enligt den ska samtliga medlemsstater i Världshälsoorganisationen vidta åtgärder, med vilka man i enlighet med koden främjar amning och utövar tillsyn över marknadsföringen av modersmjölksersättning. Syftet med koden är att bidra till säker och tillräcklig näring för nyfödda genom att trygga och främja amning samt säkerställa modersmjölksersättningens kvalitet och att den används på rätt sätt.

Koden är till för statliga beslutsfattare, för företag som tillverkar och återförsäljer modersmjölksersättning, tuttar och flaskor samt för hälsovårdspersonal som informerar och ger råd om hur de används.

I Finland regleras marknadsföringen av modersmjölksersättning i Handels- och industriministeriets beslut om modersmjölksersättning och tillskottsnäring (1216/2007). Evira övervakar att koden tillämpas.

Principerna som koden rekommenderar är i huvuddrag följande:

Personalen uppmuntrar till amning och ger vetenskapligt bevisad information till familjer angående den nyföddas säkra näringsintag.

På sjukhuset används inga produkter som innehåller ersättningstillverkarens logo eller reklam. Sjukhusets personal gör varken reklam eller delar ut provförpackningar av ersättning till gravida, nyblivna mammor eller till deras familjemedlemmar. Tillverkare av modersmjölksersättning får inte erbjuda hälsovårdspersonal eller deras familjer materiella förmåner som främjar försäljningen av produkterna.

Modersmjölksersättning erbjuds endast dem som är i behov av det. Om modersmjölksersättning behövs, säkerställer vårdpersonalen att den ges på rätt sätt genom att ge tillräcklig information samt upplyser om riskerna med felanvändning.



9. NYFÖDDA I BEHOV AV SPECIALUPPFÖLJNING SAMT EVENTUELLT BEHOV AV TILLÄGGSMJÖLK

Då ett barn föds har mamman råmjölk i sina bröst och barnet barnvatten i sina tarmar. Dessa räcker till för att trygga näringsbehovet under de första dagarna för en frisk, fullgången och normalviktig nyfödd, om barnet får amma i egen takt.



Om mjölkstigningen fördröjs, skall man utreda vad som orsakar fördröjningen så att barnets näringsintag tryggas. Amningsobservationer görs där man kontrollerar hur ofta och hur länge barnet är vid bröstet, amningsställningen, suggreppet, hur effektiv amningen är samt sväljljud, de första dagarna kan vid behov babyn vikt tas x2/dag. Viktig information fås även genom att fråga hur mamman själv upplever amningen.

Ibland behöver barnet tilläggsmjölk av medicinska orsaker och då används främst mammans egen pumpad mjölk. Mamman uppmuntras till att upprätthålla mjölkproduktionen genom att pumpa med maskin. Om mammans egen mjölk inte räcker till för att trygga ett tillräckligt näringsintag, ges modersmjölkersättning. För föräldrarna förklaras då orsaken till att tilläggsmjölken ges och de får även tillräcklig handledning i hur tilläggsmatning sker, vid sidan av amningen. Föräldrarna får även handledning i hur de ska göra för att övergå till helamning, då det inte längre finns behov för tilläggsmjölk. Handledning gällande tilläggsmjölk ges enbart till dem som behöver det.

Om tilläggsmjölk behövs ges den individuellt – till en början ges 5-10 ml/måltid, minst 2 gånger eller högst till följande dag, då ny utvärdering görs. I dessa fall rekommenderas amning i babyns takt 10-12 ggr/dygn.

KRITERIER FÖR TILLÄGGSMJÖLK, ÖVERVÄGS FRÅN FALL TILL FALL:

- Barn med risk för hypoglykemi
 - Prematurer födda under 37 veckor
 - Födelsevikt under 2500g < -2,0 SD
 - Födelsevikt över 4500g > +2,0 SD
 - Barn till mammor med diabetes (GDM, Typ I - och II diabetes)
 - Asfyktiska barn (5 min apgar < 7)
- Barnet har kliniskt konstaterad torrhet: t.ex. viktnedgång >10%
- Bilirubin på ljusvårdsgränsen/barnet är i ljusvård
- Mamman kan inte amma (t.ex. medicinering som hindrar amning, HIV, aktiv obehandlad tuberkulos, aktiv herpesblåsa på området kring bröstvårtan samt användning av droger)
- Då barnet kan inte suga (t.ex. läpp-/gomspalt)

10. AMNINGSHANDLEDNING PÅ FÖRLOSSNINGSENHETEN

Det är viktigt att sjukhus och rådgivning har en enhetlig amningshandledning, vilket stöds av Babyfriendly programmet. Amningshandledningen inleds redan i början av graviditeten vid mödrarådgivningen och ges till alla gravida kvinnor. Under graviditeten syftar amningshandledningen till att öka kunskapen om samt stärka en positiv inställning till amning, vilket även främjar helamning. På förlossningssjukhuset fortsätter samma individuella amningshandledning som inlemts på mödrarådgivningen.

AMNINGSREKOMMENDATION

Förlossningssjukhusets tio steg till lyckad amning enligt WHO och UNICEF:s direktiv i uppdaterad version (2018) finns till påseende på alla avdelningar. Personalen förbinder sig att arbeta enligt dessa principer. WHO och UNICEF förespråkar helamning i sex månader samt delamning åtminstone upp till ett år.

AMNINGENS FÖRDELAR FÖR BABYN

Genom amning känner babyn närhet, trygghet och får tröst. Bröstmjölken är lättsmält och innehåller viktiga näringsämnen såsom järn, protein och anti-kroppar.

Bröstmjölken innehåller även mjölksyrebakterier som gör att det utvecklas en bra bakterieflorea i barnets tarmar. Genom forskning har påvisats att helamning minskar bland annat öroninfektioner samt luftvägs- och tarminfektioner, samt att barn som ammas har mindre risk att i senare skede insjukna i celiaki, diabetes och högt blodtryck. Amning förebygger fetma samt kan även ge ett relativt bra skydd mot astma och atopiska eksem.

Prematurer har speciellt nytta av den egna mammans bröstmjölk, och studier har visat att hälsofördelarna ses ända upp i tonåren. Mjölken hos en mamma som har fött en prematur baby är annorlunda till sin kvalitet, än mjölken hos mammor som fött ett fullgånget barn.

AMNINGENS FÖRDELAR FÖR MAMMAN

Amning påskyndar mammans återhämtning efter förlossningen, livmodern drar ihop sig bättre och efterblödningen är mindre. Vid amningen utsöndras välbehagshormonet oxytocin, som lindrar stress och hjälper mamman att knyta an till babyn. Ju fler år av sitt liv en kvinna ammar, desto mindre är risken att insjukna bland annat i diabetes typ 2, högt blodtryck samt bröst- och äggstockscancer.

RÅMJÖLKENS BETYDELSE

Råmjölk bildas under graviditeten och är näringsmässigt anpassad till den egna babyn. Råmjölken är protein- och näringsrik samt innehåller antikroppar som skyddar mot infektioner. Eftersom råmjölken främjar tarmfunktionen är det viktigt att babyn får den första mjölken från sin mamma. Mjölken färg kan variera från gräddgul till genomskinlig.



FÖRSTA AMNINGEN

Babyn läggs i hudkontakt med mamman direkt efter förlossningen, för att söka bröstet. Det rekommenderas att den första amningen sker inom 30–60 minuter efter förlossningen. Brösten behöver mycket stimulans för att producera mjölk. Amma babyen eller pupa så ofta som möjligt under de första dagarna efter förlossningen, minst åtta gånger i dygnet, helst oftare.

OM BABYN INTE SUGER UNDER DE FÖRSTA TIMMARNAN

Om babyen inom några timmar efter förlossningen ännu inte har börjat amma är det ingen fara. Handmjölka då för att mjölkproduktionen ska komma igång, och för att babyen ska få de första dropparna modersmjölk och inte bli alltför trött. Håll babyen i hudkontakt och vänta i lugn och ro på babyens hungersignaler.

BABY PÅ INTENSIVÖVERVAKNINGEN FÖR NYFÖDDA

Ibland behöver den nyfödda vårdas på Intensivövervakningen för nyfödda (A8). Oberoende av babyens mående uppmuntras föräldrarna att vara hos babyen så mycket som möjligt, detta möjliggörs genom så kallad couplet care vård. Vi rekommenderar mamma att börja stimulera bröstet så fort som möjligt, antingen för hand eller med pump. Kom ihåg att ta tillvara varje droppe mjölk. Personalen på barnavdelningen handleder vid skötseln av babyen och hjälper med amningen.

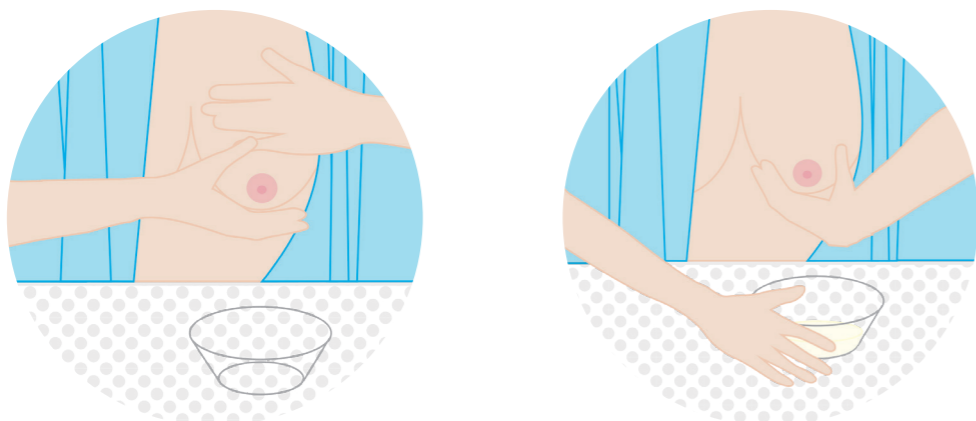
PARTNERNS/STÖDPERSONENS DELAKTIGHET I AMNINGEN

Uppmuntra mamma och berätta att du uppskattar amningen, det ger henne styrka. Det finns en hel del du kan göra för att stöda amningen, t.ex. massera mammas spända rygg- och nackmuskler, vilket har en positiv inverkan på mjölkutsöndringen. Du kan också assistera mamma vid amning så att hon hittar en bekväm och avslappnad ställning.

Eftersom amning ger ett ökat energibehov är det viktigt att mamma äter och dricker tillräckligt. Många gånger är det partners uppgift att se till att mamma får i sig mat och dryck.

STIMULERING AV BRÖSTEN

Det är bra att så snabbt som möjligt lära sig att handmjölka för att stimulera mjölkproduktionen. Värm och massera bröstet för att få igång utdrivningsreflexen. Sätt fingrarna och tummen på varsin sida om vårtgården (C-grepp) och tryck lätt med tummen och pekfingret. För handen först mot bröstkorgen och sedan mot bröstvårtan. Flytta greppet stegvis runt bröstet så att hela bröstet töms. Kom ihåg handhygien.



Om målet är att babyen skall få endast egen pumpad modersmjölk, borde mjölmängden vara 750 ml och för tvillingmammor 1000 ml i dygnet, två veckor efter förlossningen, oberoende om babyen äter mindre. I ett senare skede är det svårare att öka mjölmängderna.

HUNGERSIGNALER

Redan som nyfödd meddelar babyen sin hunger genom ansiktsuttryck, långt innan den börjar gråta. En lugn baby orkar koncentrera sig på att suga, och det är då mera sannolikt att amningen lyckas. Gråt är ett sent tecken på hunger och ett sista sätt att be om mat.

SUGGREPP OCH AMNINGSSTÄLLNINGAR

Rätt suggrepp förutsätter att babyens navel och näsa är i samma riktning, och babyens bröstorg är tätt mot mammans kropp. Babyen lutar huvudet bakåt för att lättare öppna munnen. Suggreppet är oftast bra när amningen inte gör ont och babyen sväljer. Om det är problem med greppet kan du ändra amningsställningen så att babyen kan öppna munnen mera.

En bra amningsställning är bekväm både för mamman och babyen. Variera gärna amningsställningar för att få bröstet tömt från olika håll.

www.terveyskyla.fi/naistalo/sv/graviditet-och-forlossning/amning/sugtag-och-amningsstallningar

HUDKONTAKT OCH DYGNET RUNT VÅRD

Hudkontakt är ett enkelt sätt att få amningen att komma igång under de första dygna. Med hudkontakt avses att babyen endast ligger i blöja på mammans eller partners/stödpersonens bara bröst.

Hudkontakten och dygnet-runt-vården har många fördelar:

- Hjälper babyen att anpassa sig till livet utanför livmodern och minskar stressnivån
- Hjälper babyen att söka sig till bröstet och börja suga samt främjar mjölkproduktionen
- Minskar upplevelsen av smärta för både mamma och baby
- Stärker anknytningen och minskar babyens gråt
- Reglerar kroppstemperaturen och håller babyens blodsocker på jämn nivå
- Främjar bildandet av babyens egen bakterieflora
- Ökar helamning och ger ofta en längre amningslängd

Mamma och baby är tillsammans under hela sjukhusvistelsen. Dygnet-runt-vård hjälper föräldrarna att känna igen babyens hungersignaler och att svara på babyens behov. Detta ger mera självförtroende i babyvården.

Mammorna är ofta trötta efter förlossningen men forskning visar att de som har sina barn i dygnet-runt-vård inte är tröttare än andra, tvärtom båda sover bättre då babyen är nöjd. Bredvid mamma är babyen lugn och trygg, samt gråter mindre.

BABYNS VAKENHETSPERIOD OCH AMNINGSRYTM

Nyfödda har en egen rytm gällande sömn-, mat-, och vaken tid. En del barn äter endast få gånger under det första dygnet, då andra kan äta en gång i timmen. Under det andra dygnet är babyn mera vaken och hungrig. Babyn äter då ofta och i flera timmar, sover endast korta stunder och ammar igen länge. En baby skall äta minst 8-12 gånger i dygnet, på detta sätt kommer mjölkproduktionen igång. Genom att informera föräldrarna om babyens vakenhetsperiod och amningsrytm redan på förhand, kan de bättre förbereda sig på detta.



www.imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/vauvan-kello/

FÅR BABYN TILLRÄCKLIGT MED MODERSMJÖLK?

Att babyn får tillräckligt med mjölk bedöms utifrån amningen, babyens avföring och urin samt genom att följa med babyens viktutveckling. Amningen är trygg när:

- Babyn är intresserad av att suga och äter enligt egen rytm, minst 8-12 gånger per dygn
- Babyn suger effektivt och sväljer
- Vikten sjunker mindre än 10 % från födelsevikten
- Babyn uppnår sin födelsevikt vid 14 dygns ålder och därefter bör viktökningen vara minst 500g/månad det första halvåret.
- Babyn har avföring minst en gång under de första dygna
- Babyn har avföring dagligen under de första veckorna. Efter sex veckors ålder är det normalt med några dagars avföringspaus
- Babyn urinerar minst 5 gånger per dygn efter det fjärde dygnet

Ibland kan ammande mammor vara oroliga över om babyn får tillräckligt med mjölk, och kanske då ger babyn tilläggs mjölk i onödan. Efter amningen kan babyn ännu ta stora mängder med tilläggs mjölk utan att det betyder att babyn inte skulle ha fått tillräckligt från bröstet, detta eftersom sugreflexen är så stark. Att ge tilläggs mjölk i onödan, utan medicinsk orsak kan leda till att bröstmjölken sedan inte räcker till.

Ibland kan det komma perioder då babyn suger hela tiden och är missnöjd, trots att alla tecken visar på att babyn får i sig tillräckligt med mjölk via amningen. Detta kan exempelvis bero på en utvecklingsfas hos babyn, en period av intensiv sugning för att öka mjölmängden eller tandsprickning.

11. BRÖSTPROBLEM

SÅRIGA BRÖSTVÅRTOR

Vid såriga, ömma och blödande bröstvårtor, kontrollera suggreppet - hur ser bröstvårtan ut före och efter amning? Variera amningsställningarna och ha babyn i hudkontakt. Smörj bröstvårtorna med mjölkdropp efter amning. Lanolinsalva och vårdande bröstkompresser kan vid behov användas.

SVULLNA BRÖST (UNDER MJÖLKSTIGNINGEN)

- En normal hormonell reaktion som lättar inom några dagar
- Brösten är svullna, hårda och ömma, det kan även finnas rodnande områden.
- Babyn kan ha svårighet att få ett bra tag om bröstet
- Tempstegring kan förekomma

Vården:

- Ha babyn i hudkontakt
- Amma i babyens takt, minst åtta gånger i dygnet
- Använd varma omslag före amning och kalla omslag efter amning

MJÖLKSTOCKNING

Symptom:

- Hårt område i bröstet, beröringsöm
- Rodnad
- Mamma feberfri
- Gott allmäntillstånd

Vård:

- Amma ofta, även nattetid
- Vila, undvik stress
- Kontrollera suggrepp och amningsställningar
- Byt amningsställningar så att bröstet töms från olika håll - babyens haka där det hårdaste stället finns
- Inget tryck på bröstet, till exempel bh
- Ingen handmjölkning eller pumpning om babyn själv kan tömma bröstet
- Massera försiktigt bröstet under amningen
- Före amning kan vetedyna, varm handduk, bastu, bad eller varm dusch hjälpa
- Undertryckspump eller "varma flaskan"-metoden (se följande sida) kan prövas vid behov.
- Mellan amningarna kan man använda kalla omslag (kålblad eller kall handduk) för att minska svullnaden
- Medicinering: Ibuprofen 400-600 mg x 3 och Paracetamol 1 g x 3 vid behov
- Lecitin 1 msk/dygn

BRÖSTINFLAMMATION, MASTIT

Kan komma till följd av mjölkstockning och såriga bröstvårtor.

Symptom:

- Svullnad samt rodnad på bröstet.
- Smärta
- Hög feber över 38,5
- Sjukdomskänsla
- Bröstet töms inte

Vården är samma som vid mjölkstockning samt:

- Tillräckligt med vätska
- OM det inte känns bättre efter ett dygn och febern fortsättningsvis är hög, uppsök läkare!
- Antibiotika vb



**Kom ihåg
god handhygien!**

ANVISNINGAR FÖR VARMA FLASKAN

Glasflaska (minst 700 ml där flasköppningen är minst 2-4 cm i diameter) värms i vattenbad eller genom varmt vatten. Vänta tills flaskan är varm och håll sedan ut vattnet. Kyl flasköppningen med kallt vatten. Lägga flasköppningen mot bröstet, så att vårtan är inuti, håll flaskan tätt mot bröstet för att få vakuum. Efter några minuter kyls flaskan ner och ett undertryck bildas, vilket gör att bröstvårtan dras inåt i flaskan. Utdrivningsreflexen kommer igång!



SVAMPINFEKTION

Symptom:

- Bröstvårtan rodnar/torr, är ilsket röd och kan ha en sammetsliknande yta
- Klåda och brännande smärta kan förekomma både på bröstvårtan och inuti bröstet

Vård:

- Pensla osockrad lingonsaft eller vichy på bröstvårtan och i babys mun efter amning
- Uteslut socker och vitt mjöl ur kosten
- Luftbad - svamp trivs i fukt
- Daktarin salva
- Fluconazol som engångsdos eller vid behov som kur.

Hur förebygga svamp:

- Låt bröstet luftbada
- Sterilisera ofta sådant som baby har i sin mun, till exempel tröstnapp
- Byt ofta amningsinlägg och bh
- Mjölksyretabletter rekommenderas
- Vårda även genitala svampinfektioner om du eller partnern har symptom

NÄR MJÖLKEN INTE RÄCKER TILL

Ät mångsidig kost med tre varma mål, samt fyra till sex mellanmål per dag. Minska stress, vila då baby sover och var ute i friska luften. Låt baby suga så mycket och länge han/hon vill, dygnet runt. Utöver amning kan bröstet stimuleras till exempel genom cluster/power pumpning (tehopumpspaus). Undvik så långt som möjligt att ge barnet tilläggsmjölk eller napp. Godkänn tanken på att du vissa dagar knappt hinner göra något annat än att amma och vila. Partners/stödpersonens stöd i amningen är ytterst viktigt.

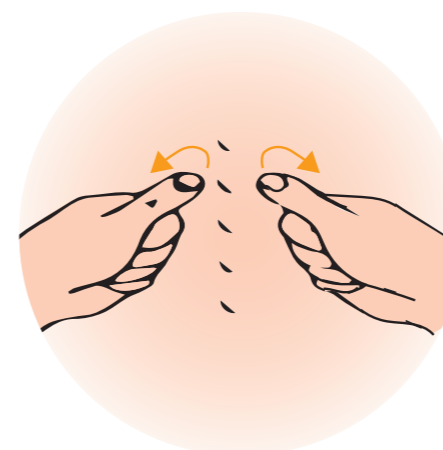
EFFEKTIVERAD PUMPNING

DUBBELPUMPNING

PUMPA 20 MIN
VILA 10 MIN
PUMPA 10 MIN
VILA 10 MIN
PUMPA 10 MIN

PUMPNING AV ETT BRÖST

PUMPA BRÖSTEN VÄXELVIS 10MIN OCH 10MIN
VILA 5MIN
PUMPA 10MIN OCH 10MIN
VILA 5MIN
PUMPA 10MIN OCH 10MIN



OXYTOCINMASSAGE

Partnern/stödpersonen kan massera oxytocin utlösande punkter på ryggen, som hjälper till att få mjölken att rinna till. Massera med tummarna i cirkelformade rörelser uppifrån och ner vid sidan av ryggraden i två till tre minuter enligt bilden.

VAR FÅS HJÄLP OCH STÖD MED AMNINGEN?

RÅDGIVNINGEN

Diskutera amningen med din barnmorska/hälsovårdare redan under graviditeten. Personalen kartlägger tidigare amningserfarenheter. Önskemål kring amningen dokumenteras i iPana. Efter förlossningen fortsätter amningsrådgivningen med hälsovårdaren på barnrådgivningen.

FÖRLOSSNINGSSJUKHUSET

På förlossningsenheten har hela vårdpersonalen fått utbildning i amningshandledning och kan hjälpa då handledning behövs. Efter hemgång kan du ringa amningsstödtelefonen när som helst under dygnet, tel: 044 323 2072.

AMNINGSPOLIKLINIKEN

Amningspoliklinikens verksamhet ger extra stöd till ammande mammor. Den ammande mamman kan kontakta amningspolikliniken på egen hand och gravida genom rådgivningens hälsovårdare. Amningspolikliniken på Vasa Centralsjukhus betjänar måndagar och torsdagar kl. 8:30-15.

FÖRENINGEN IMETYKSEN TUKI

Föreningen Imetyksen tuki (Amningsstöd) ger familjer stöd i alla skeden av amningen. Föreningens utbildade amningsstödmammor ger stöd och råd i amningsstödgrupper på olika håll i Finland, per telefon och via chatt. På föreningens webbplats finns kontak uppgifter och mycket information och stöd för amningen.
www.imetys.fi

Maitoliiga, Mannerheims Barnskyddsförbund

<https://pohjanmaanpiiri.mll.fi/perheillejanuorille/vartu/>

<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/sv>



KÄLLOR

Defaul, M. & Montonen, E. (toim.) 2010. Onnistunut imetys. Duodecim. Tammerprint Oy. Tampere.

Hoitotyön Tutkimussäätiön asettama työryhmä. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. (Viitattu 23.8.2011). Saatavilla osoitteessa: www.hotus.fi

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus, Hoitotietoa, Edita.

Kuusisto, R. Vauvataitoa. 2013. Etra

Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus. Hoitotyön suositus, 2010.

Riihonen, R. (toim.) Pullonpyörittäjien opas. www.vaestoliito.fi

Stakes 1994. Vauvamyönteisysohjelma. ohjelma imetysohjauksen jatkuvaan laadun kehittämiseen.

Babyfriendly initiative.http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_c/vauvamyonteisyys.pdf

THL, 2017, Ohjaus 24/2017. Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Helsinki, Yliopistopaino.

THL, 2016. Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille. Tampere, Yliopistopaino. Saatavilla osoitteessa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-599-8>

THL, 2009. Raportti 32/2009. Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintasuunitelma 2009-2012. Helsinki, Yliopistopaino.

Uusitalo, L. et.al. Raportteja 8/2012. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

WHO, 2017. The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes.

WHO & Unicef, United Nations Children's Fund. Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes. Geneva. World Health Organization. 2009.

WHO & Unicef, 2018. Implementation guidance. Protecting, promoting and supporting Breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-Friendly Hospital Initiative.

Därtill:

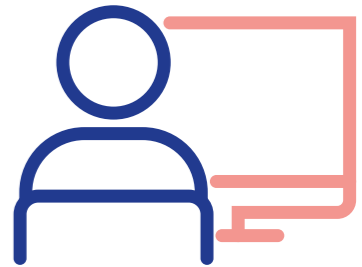
www.ruokavirasto.fi

www.thl.fi

www.imetys.fi

www.kvinnohuset.fi

www.bfmed.org/protocols



Kontakt

Vasa Centralsjukhus
Sandviksgatan 2-6
65130 Vasa

tel. 06 218 1111 (telefonväxeln)

