

Amningsförberedelser och uppföljning av amning i mödrahälsovården Region Uppsala

Innehåll

Mödrahälsovården ansvarar för att	2
Barnmorskans roll	2
Förberedelse för amning	3
Dokumentation	4
Information som ges till de blivande föräldrarna om amning och bröstmjolk ska utgå från vårdkedjans gemensamma amningsstrategi för Uppsala län och bör innehålla.....	5
Amning.....	5
Praktisk information.....	5
Barnet	6
Förslag samtalsfrågor vid amningsförberedelse.....	6
Fördjupning / kunskapsstöd	6
Utbildningsmaterial- DVD.....	7
För föräldrar	7
För personal	7
Mer information.....	7
Dokumenthistorik	7

I Sverige rekommenderas att alla barn ska få enbart bröstmjolk under sitt första halvår. Att förbereda de blivande föräldrarna, ge stöd och främja amning är en viktig del av mödrahälsovårdens folkhälsoarbete och hälsoinformation. Det arbetet kan ske både individuellt och i grupp. Alla blivande förstagångsföräldrar skall även erbjudas amnings-information i samband med gemensamma gruppträffar på

Barnmorskemottagningen där barnmorskan och eventuella BVC-sjuksköterskan samverkar i gruppverksamhet för föräldrastöd. Det enskilda samtalet bör utformas så att föräldrarna får en utökad kunskap om amningens fördelar för mor och barn och utökad kunskap om hur praktisk uppfödning av barnet kan ske. Utifrån behovet hos de blivande föräldrarna görs en vårdplan, där man kan erbjuda stöd och förberedelse, vilket dokumenteras i journalen.

6–16 v efter förlossningen erbjuds amningsuppföljning vid eftervårdsbesöket. I samtalet om amning/uppfödning tas amningserfarenhet/önskemål/egen upplevelse upp och dokumenteras.

Mödrahälsovården ansvarar för att

- **identifiera** och **dokumentera** kvinnans tidigare amningserfarenhet, förväntningar, behov av stöd och önskemål om amning
- bidra till att mamman/föräldrarna motiveras till att amma exklusivt i sex månader. För de flesta barn räcker det med enbart bröstmjolk som uppfödning de första sex månaderna, efter det behöver barnet även annan mat
- bidra till en positiv inställning till amning
- ge blivande föräldrar kunskap om det nyfödda barnets signaler och medfödda förmåga hur barnet visar att det vill amma
- informera blivande föräldrar om amning och hudnära vård
- involvera och betona den gravida kvinnans partners betydelse för amningen
- informera de blivande föräldrarna om vart de kan vända sig för råd och stöd om amning efter hemgång
- vid behov remittera till amningsmottagning och/eller annan enhet i vårdkedjan tex vid tidigare traumatisk amningsupplevelse.

Barnmorskans roll

I mötet med de blivande föräldrarna är det viktigt att barnmorskan har goda kunskaper och har ett igenomtänkt förhållningssätt till amning för att kunna ge upplysning, uppmuntran och rätt information. Det underlättar förståelsen för den andres perspektiv. Som samtalspart är det angeläget att fundera på vad som kan påverka den egna rollen, t ex:

- Egen amningserfarenhet
- Egna attityder
- Fördomar
- Kunskap, evidensbaserad och klinisk erfarenhet
- Utbildning inom amning

Samhället

- Omgivningens attityder
- Prestationskrav (mamman, partnern, sjuksköterskan/läkaren)
- Förebilder

Förberedelse för amning

- Utgå gärna från samtalsmetodiken MI (motiverande samtal), och använd öppna frågor samt be om lov att få berätta lite mer.
- Samtalet kan förslagsvis inledas med att kvinnan erbjuds att berätta om sin egen inställning till amning och vad hon har för kunskaper själv. Är hon omföderska är det naturligt att fråga vad hon har för tidigare erfarenheter av amning.
- Involvera partnern i samtalet och betona dennes betydelse med stöd och avlastning under amningsperioden. Förutsättningar för att modern ska lyckas med amningen är att hon har goda kunskaper och får stöd och uppmuntran från omgivningen, vilket ger henne tillit till sin egen förmåga.
- Var lyhörd för de blivande föräldrarnas erfarenheter och funderingar om amning.
- Stärk kvinnans tillit/självförtroende till sin egen förmåga att amma.
- Ta del av och samtala omkring kulturella aspekter på amning. Det är viktigt att undanröja onödig oro inför amningen.
- Följ upp samtalet vid nästa besök.

Samtal om amning och barnets uppfödning bör erbjudas de blivande föräldrarna redan tidigt under graviditeten och ges både vid individuella möten och i föräldragrupp.

Under graviditeten ska information om amning tas upp och dokumenteras vid flera tillfällen:

- vid inskrivningen
- i mitten av graviditeten
- i slutet av graviditeten inför förlossningen
- postpartum

Vid inskrivningen kan du stödja och uppmuntra amning tidigt i graviditeten genom att:

- Försöka väcka föräldrarnas nyfikenhet kring amning och vara lyhörd för deras förväntningar, erfarenheter och attityder kring amning.
- Ställa reflekterande frågor som föräldrarna kan diskutera med varandra eller i grupp. Har de funderingar, oro eller farhågor?
- Samtala med den blivande föräldern/föräldrarna om hur deras levnadsvanor kan påverka amning.

I mitten av graviditeten kan du stödja och uppmuntra amning individuellt och med fördel även i grupp genom att:

- Ställa öppna frågor som till exempel: Berätta hur ser ni på amning, eller Vad vet ni om amning?
- Belysa fördelarna med amning genom öppna frågor som till exempel: Vilka fördelar ser du med att amma?
- Erbjud dig att informera och samtala om amningens hälsofördelar för barnet och kvinnan, effekterna av första hud-mot-hudkontakten, barnets 9 instinktiva utvecklingsstadier samt effekter av första amningen när den sker timmarna efter förlossningen.
- Diskutera vikten av den andra förälderns stöd under amningsperioden.

Samtala om amningen i praktiken:

- Om vikten av att barnet har ett stort tag om bröstet och suger kraftfullt.
- Att kvinnan uppmärksammar sin känsla under amningen och korrigerar läget vid smärta.
- Att det finns ett synligt sugmönster som visar att mjölken kommer.

- Att bröstvårtan är opåverkad efter amning, möjligen något utdragen, samt variationer i amningsfrekvens, duration och dygnsrytm under de första dygnet efter förlossningen.
- Uppmuntra föräldrarna att titta på amningsfilmer.

Visa hur urmjölkning för hand går till och berätta att det ibland kan behövas för att stimulera/mjölka ur bröstet om barnet inte ammar i anslutning till förlossningen, urmjölkning ger bröstet en signal om att börja producera mjölk. Forskning visar att det kommer mer och snabbare mjölk när bröstet stimuleras första 1–2 timmarna. Andra tillfällen är vid överfulla bröst eller amningsproblem.

Förmedla kunskap om råmjölks effekt och att bröstmjölk är tillräcklig som vätska och näring i omkring sex månader samt som basföda upp till två år eller längre.

Förbered föräldrarna om att samtidig amning och flaskmatning med bröstmjölksersättning gör att mjölkproduktionen minskar på grund av att det kan bli långa uppehåll mellan amningstillfällena. Förmedla också att barn som ammas och barn som får tillägg kan ha olika beteenden som lätt kan misstolkas som att bröstmjölken inte är tillräcklig. Vissa barn kan också föredra flaskmatning eftersom den ofta kräver mindre sugkraft och att mjölken kommer direkt.

Erbjuda amningsförberedande samtal till föräldrar med mindre bra erfarenheter från tidigare amning och/eller oro/rädsla/olust inför amning.

Planera tillsammans med kvinnan/partner vid vilket besök mellan graviditetsvecka 20–33, samtalet om amning ska ske. Det är att föredra att även partnern kan delta. Besöket kan behövas förlängas och ges extra tid, 30–60 min, för att både samtala kring amning, men även utföra de sedvanliga kontrollerna enligt basprogram/annan planering.

Informationen ska anpassas efter kvinnans/parets behov och kulturella bakgrund och utgå från den gemensamma amningsstrategin i vårdkedjan. För att få förståelse för kvinnans och föräldrarnas beslut be henne berätta mer om hon vill (MI-anda). Det är viktigt för att förstå situationen och kunna stödja på ett bra sätt.

I samtalen bör man fånga upp och dokumentera

- Önskemål om amning och uppfödning
- Tidigare amningserfarenhet
- Amning efter bröstoperation

En vårdplanering görs tillsammans med kvinnan/partner och bör innehålla:

- Önskemål om hur man kan förbereda sig (kvinnor som inte kan eller vill amma ska mötas av respekt och det ska finnas rutiner för information och stöd)
- Önskar extra stöd direkt efter förlossningen ex pga tidigare erfarenhet

Dokumentation

- Dokumentera vid inskrivningssamtal om tidigare amning, erfarenheter och ev. önskemål och förväntningar inför kommande amning.
- Under sökordet Stöd dokumenteras en sammanfattning av det amningsförberedande samtalet (v20-33). Sammanfatta tidigare amningserfarenheter, inställning till amning samt given amningsinformation.
- Skicka eventuellt remiss meddelande från mödrahälsovården till vald BVC (v 32–35).

- Dokumentera om kvinnans tidigare erfarenhet och förväntningar i sammanfattningen inför förlossningen (v35-37).
- Dokumentera uppföljning av amningsupplevelsen vid uppföljning 2–3 v efter förlossningen och vid efterkontrollen 6–12 (16) veckor efter förlossning. Följ upp nuvarande amning och dokumentera.

Information som ges till de blivande föräldrarna om amning och bröstmjolk ska utgå från vårdkedjans gemensamma amningsstrategi för Uppsala län och bör innehålla

- Rekommendation att alla barn ska få enbart bröstmjolk under sitt första halvår
- Hälsovinster med amning för de mammor som ammar
 - Mindre risk att utveckla benskörhet, högt blodtryck, bröstcancer och cancer i äggstockarna och typ 2 diabetes
- Hälsovinster för bröstmjölksuppfödda barn
 - Minskad risk för infektioner så som öroninflammation, övre luftvägsinfektion, urinvägsinfektion och diarréer, plötslig spädbarnsdöd och minskad risk för att senare i livet utveckla diabetes och fetma
- Det nyfödda barnet
 - Medfödd förmåga och signaler vid amning
 - Behov, förmåga och beteende
- Fördelar med hudnära vård
 - Stärker mamma/partner- barn relationen
 - Eventuellt investera i en bärsjal/bärhjälpmedel
 - [Se PM Hudnära vård – riktlinje](#)
- Att barnet har hud- mot hud-kontakt med mamma eller pappa/partner så mycket som möjligt under de första dygnet underlättar amningen och är värdefullt för barnets anpassning till livet utanför livmodern. Samspel och Anknytning.
- Tillgång till modersmjölksersättningar när man av någon anledning inte ammar.

Amning

- Bröstens anatomi, fysiologi och förberedelse för amning
- Första amningen och amningsobservation vid första amningstillfället
- Sträva efter att inte separera mor och barn innan första amningen är etablerad
- Första mjölken
- Mjolkstas de första dagarna som innebär svullna/ömma bröst
- Barnets medfödda sök och sugreflexer
- Bröstvård kan vara att inspektera bröstvårtorna efter amning, smörjning med bröstmjolk, råd om BH som ger bra stöd
- Eventuella nackdelarna vid användning av tröstnapp under de första levnadsdagarna.

Praktisk information

- Amningsställningar - vikten av avslappnad och bekväm amningsställning

- Amningsmönster, variationer i amningsfrekvens, duration och dygnsrytm. Hur vet jag som förälder att barnet får tillräckligt med mjölk.
- Utdrivningsreflex, de första sugtagen, smärta i samband med amning
- Handmjölkning
- Koppmatning/Flaskmatning
- Amning efter bröstoperation
- Saklig information om hur kost, läkemedel, rökning och alkohol påverkar bröstmjölken och amningen
- Amningsmottagningen på BB, amningsrådgivning på BVC och amningshjälpen

Barnet

- Hudnära och säkerhet
- Minska risken för plötslig spädbarnsdöd enligt Socialstyrelsens vägledning

Det är viktigt att kvinnans egna beslut och tankar respekteras. Barnmorskan inom mödrahälsovården har som uppgift att förmedla kunskap om amningens villkor och ge stöd i det val kvinnan har gjort.

Förslag samtalsfrågor vid amningsförberedelse

Lämpligt även vid enskilda samtal/grupp. Förslag på hur man kan fortsätta samtalet om uppfödning av barnet:

- Vilken information har ni fått om amning?
- Är det OK att jag berättar vilka fördelar och hälsovinster som finns med amning?
- Hur blir det om man inte ammar?
- Hur tänker ni nu kring amning?
- Hur tror ni att den första amningen kan se ut?
- Vilka signaler kan barnet visa när det vill ammas?
- Har ni några funderingar kring amningsstarten?
- Rekommendationer enligt Nationella riktlinjer exklusiv amning i sex månader, därefter introduktion av annan mat under bröstmjölkskydd.
- Vilken mat vill ni ge ert barn?
- Hur planerar ni?

Fördjupning / kunskapsstöd

Använd gärna en docka för att praktiskt kunna visa det du berättar.

- [1177](#)
- [Amningshjälpen](#)
- [Rikshandboken barnhälsovård](#)
- [Bröstkomplikationer i samband med amning- SLL](#)
- Svensk sammanfattning av Lancet Series on Breastfeeding 2016: <http://www.amningshjälpen.se/images/stories/AN/AN1-2016-s4-5.pdf>
- bloggtips babybaby.se

Utbildningsmaterial- DVD

För föräldrar

- Hud-mot-hud och amningens början, kicki.nordlof@ablefilm.se
- Magical Hour, beskriver barnbeteende, de 9 utvecklingsstadierna och effekter av hud-mot-hudkontakt de första timmarna: [The First Hour After Birth: A Baby's 9 Instinctive Stages](#)

För personal

- Skin to Skin in the First Hour after Birth, Practical Advice for Staff
<https://birthinternational.com/product/skin-to-skin-practical-advice-for-staff-dvd/>
- Tidig amning en film om amningsobservation Kerstin Hedberg Nyqvist och Christine Rubertsson

Mer information

- Amningsstrategi för hela vårdkedjan baserad på WHO/UNICEF:s 10 steg, ett exempel från SLL, se mödrahälsovården på vårdgivarguiden: [Amningsstrategi för personal i vårdkedjan](#)
- Regionalt Vårdprogram för [Bröstkomplikationer i samband med amning](#)
- [SOSFS 2008:33 Socialstyrelsens föreskrifter om; Information som avser uppfödning genom amning eller med modersmjölksersättning](#)
- Mödrahälsovård, sexuell och reproduktiv hälsa "Blå boken" sid 76, www.vardgivarguiden.se
- Amning idag. Kylberg, E., Westlund, A. M. & Zwedberg, S. (2018). Stockholm: Gothia förlag.
- [Amning och Typ-1 diabetes](#). Diabetesförbundet
- [Welcome to The Magical hour](#), information på engelska om första timmen efter förlossningen
- Föreningen Amningshjälpen www.amningshjälpen.se
- En mammans filmer med erfarenhet av bland annat amning, hud-mot-hud och amningsteknik <http://www.babybaby.se/>

Dokumenthistorik

Författare

Lena Axén, Samordningsbarnmorska

Revisionsdatum

2020-08-26