

Morsmelk, amming og pumping

-for deg som har barnet på nyfødtintensiv seksjon



Det oppleves ofte som en vanskelig situasjon når barnet overflyttes til Nyfødtintensiv seksjon, og du selv er på barsel et stykke unna. Den første kontakten og starten på amminga blir ikke som du hadde ventet. Du vil møte mange forskjellige pleiere på begge avdelingene, som kanskje vil gi deg mange beskjeder og råd. I din situasjon er det også lett å glemme, og å bli forvirret. Dette lille skrivet med tips og råd kan komme godt med i din situasjon.



NORDLANDSSYKEHUSET

Barneavdelingen

Nyfødtintensiv seksjon

Tlf. 75 53 44 85

Hvorfor morsmelk?

Morsmelken er ikke bare ernæring, men inneholder f.eks vekstfaktorer og antistoffer som kan beskytte ditt barn mot infeksjoner. Når du har født for tidlig produserer du i tillegg morsmelk som er spesielt tilpasset det premature eller syke nyfødte barnets behov. Den inneholder bl.a mer proteiner som barnet trenger for å vokse fort. Noen barn må starte med næring rett inn i en blodåre, men barnet vil få melk fra deg så snart som mulig. Noen dråper i magesekken vil de fleste barn tåle. Det beskytter mot infeksjoner og stimulerer fordøyelsen. Ta med den første gule råmelken som kommer til barnet, selv om det er lite. Det beste barnet kan få er fersk morsmelk. Prøv derfor å følge med på hva som er barnets døgntrekk og lever melk daglig. Morsmelk er holdbar i kjøleskapet i 48 timer og frossen tint melk i 24 timer.

Alkohol og nikotin

Alkohol og nikotin går over i morsmelken, og bør derfor unngås når du ammer. Et lite glass vin eller øl en sjelden gang skader neppe, men den første tiden anbefaler vi å være helt avholdende. Hvis du ikke klarer å stumpe røyken, er det best om du røyker lite og helst bare rett etter amming eller pumping. Hvis du klarer å kutte ned på antall sigaretter og velger svakere typer vil det også hjelpe. Noen medisiner går over i morsmelken, det kan personalet hjelpe deg å finne ut av.

Råd ved pumping

Start så tidlig som mulig etter fødselen med stimulering av brystene. Vask hendene nøye, unngå å ta inni pumpeglasset med hendene

- Forbered brystet ved å rulle eller gni brystknoppen noen minutter, slik at den reiser seg. Du kan godt gjøre det utenpå klærne. Dette er lurt å gjøre utenom pumping også, da det stimulerer hormonene som påvirker melkeproduksjonen. Lett massasje av brystet er også gunstig.
- Start pumpen på minimum og øk gradvis til maksimum. Det skal ikke gjøre vondt å pumpe.
- Når det pumpes med enkel pumpe, kan det være gunstig å veksle mellom begge bryst for å øke stimuleringen. Pump hvert bryst i ca 5 minutter x 2 eller til melkestrålen avtar.
- Det anbefales å pumpe minst 100 minutter/døgn, dvs 6-8 ganger for å starte opp produksjonen. Deretter 5-6 ganger i døgnet for å opprettholde melkeproduksjonen. Dette gjelder spesielt hvis mor ikke får lagt barnet til brystet.
- Er du avhengig av å pumpe ofte eller over et lengre tidsrom er det gunstig å dobbelpumpe. Dette kan være spesielt nyttig ved tvillinger, atskillelse fra barnet eller for å øke melkemengden. Den kan øke med rundt 50 % og vil derfor være motiverende og tidsbesparende.
- Prøv å gjøre noe hyggelig utav pumpestunden. Det kan være nyttig å ha et bilde foran seg, eller lukte på et plagg barnet har hatt på seg. Det kan også være avslappende å lytte til musikk eller lese en bok.
- Håndmelking kan være en bedre løsning. Be personalet om hjelp.
- Det melkeproduserende hormonet prolaktin øker om natten. Derfor er det gunstig å pumpe en gang i løpet av natten når melkeproduksjonen skal settes i gang eller økes. Det bør maksimalt gå 6 timer mellom pumping om natten. Er du veldig sliten og trenger å sove en hel natt kan du selvfølgelig det. Da kan du pumpe deg rett før du tar kveld og tidlig på morgenen. Hvile er også viktig for å få melkeproduksjonen i gang.

Håndmelking

Vask hendene

Stimuler utdrivningsrefleksen flere minutter før melking ved å rulle brystknoppen mellom fingrene eller gni utenpå tøyet

Masser gjerne hele brystet litt

Slik går du frem etter stimuleringen

- Fingrene i utkanten av areola (det brune området)
- Press fingrene rett innover mot brystkassen - klem fingrene sammen så melkesjøene tømmer seg utover mot brystknoppen - melk videre på samme sted så lenge det kommer noe
- Flytt deretter fingrene gradvis rundt hele utkanten av areola til alle områder er myke
- Pass på at huden er tørr slik at fingrene ikke glir



Hvis melken stopper opp bøy deg frem, masser hele brystet og "rist" melken ned

Bytt eventuelt bryst flere ganger

Sondemating

For tidlig fødte barn eller fullbårne barn som ikke greier å suge, blir sondematet med en slange som går via munnen eller nesen og ned i magesekken. Det er fint om barnet suger ved sondemating, aller helst på ditt bryst, eller i alle fall koser seg inntil din hud. Hvis det ikke er mulig, kan barnet suge på sin egen hånd eller eventuelt narresmøkk. Gi gjerne noen dråper morsmelk i barnets munn, det er bra for fordøyelsen og smaker godt.

Første gang barnet blir lagt til brystet

Du må ikke bli skuffet hvis barnet ikke tar tak og begynner å suge første gang det legges til brystet. Barnet trenger kanskje timer eller dager for å bli kjent med brystet og for å bli sterk nok. Når barnet skal legges til brystet er det viktig at du sitter eller ligger godt. Sett deg i en god stol, gjerne med litt rak rygg slik at brystene faller fremover. Bruk en pute eller dyne i fanget slik at barnet kommer i høyde med brystknoppen. Ta vekk unødige tepper rundt barnet slik at det ligger tett inntil deg. Barnet skal ligge med sin mage mot din. En god ammestilling for et sugesvakt barn er å legge barnet med bena under din arm. Da beholder den lille varmen under ditt tøy, og får støtte, og du har to hender fri til å hjelpe barnet med. Stimuler barnets lepper med brystknoppen og klem ut noen dråper melk, for å få det til å gape. Barnet må ha tungen ned og gape godt før du fører barnet til brystet. Barnets nakke skal være lett bakoverbøyd og haken skal ha god kontakt med brystet. Hvis barnet bare suger på brystknoppen vil det ikke få i seg nok melk og du kan risikere å få såre brystknopper. Hvis barnets nese blir begravd i brystet, må ammestillingen forandres. Be om hjelp hvis du ikke får det til selv! Barnets nese er laget slik at barnet skal kunne puste hvis det ligger riktig til brystet. Hvis du har store bløte bryster kan du holde litt forsiktig på brystet ved barnets nese.



Amming av sugesvake barn

Det er best om melken drypper før du legger barnet til. Melken vil stimulere barnet og det vil slippe å bruke kreftene sine på å få i gang utdrivingsrefleksjonen. Gjør slik: rull brystknoppen mellom fingrene i noen minutter. Deretter klemmer du og slipper rytmisk i utkanten av brune området til melken begynner å dryppe. Hvis brystet er hardt skal du melke ut såpass at det brune området blir mykt. Barnet får

da lettere tak. Hvis du har mistanke om at melken renner dårlig, kan du også prøve å stryke over den andre brystknoppen mens du ammer. Sugerefleksen kan stimuleres gjennom å massere barnet forsiktig under foten eller inne i hånden.

Amming av premature barn

Amming av premature barn begynner med tidlig kontakt hud mot hud. Man kan ikke angi noen vektgrense for når barnet er modent nok for å ha hudkontakt, eller for å legges til brystet. Det som er avgjørende er barnets tilstand, og i hvilken grad det klarer å forholde seg til forskjellige stimuli uten å bli stresset. Første kontakt med brystet er å lukte, slikke og kosesutte. Du kan prøve å presse ut litt melk og la barnet slikke det i seg. Etter hvert som barnet modnes vil det kunne suge mer og mer selv. Mengden barnet tar fra brystet vil gradvis øke og sondemåltidet kan reduseres. Under et måltid kan premature barn ta lange pauser mellom sine sugeforsøk, og det er viktig å gi dem god tid. Husk å pumpe deg i tillegg til amming når barnet kun tar små mengder, ellers kan du risikere å få mindre melk. Barnets interesse for å die vil også variere i løpet av døgnet. Hvis barnet tåler de, bør du ha det hos deg, hud mot hud, så mye som mulig. Les en bok, ta en høneblund, lytt til musikk eller bare nyt barnet.

Ved overgang fra andre matemetoder til utelukkende amming kommer det en periode hvor det ikke er så nøye om barnet går lite opp i vekt noen dager. Det bør ikke gå mer enn 3 timer mellom måltidene i starten. Jo oftere barnet blir lagt til brystet jo mer melk blir det produsert. Noen barn trenger å vekkes til amming. Dette er en tid hvor det er viktig at du kan være mye på sykehuset. Øvelse gjør mester! Planlegg innkjøp og forberedelser til barnet skal komme hjem i god tid.



Bruk av narresmökk

Å suge på morens bryst bør ha første prioritet. Men når dette ikke er tilgjengelig kan narresmökk være en erstatning, gjerne kombinert med litt melk i barnets munn. Morens bryst er også et sted hvor barnet for uten å stille sin sult vil få trøst og ro. Bruken på Nyfødteintensiv er nødvendig, selv om det skal være en bevisst holdning til hvem som får narresmökk og hvorfor. Barn som er skilt fra moren sin trenger narresmökk når mors bryst eller foreldres finger ikke er tilgjengelig fordi det; lindrer smerte og ubehag, dekker et medfødt behov for suging, stimulerer fordøyelsen ved sondeernæring og kan være en hjelp til å roe seg/ sovne.

Hvorfor bør man vente med å bruke flaskesmökk?

Teknikken ved å suge på flaskesmökk er svært annerledes enn å suge på et bryst. I tillegg gir flaskesmökken et unaturlig sterkt sugestimuli som barnet lett kan venne seg til. Derfor er det ønskelig å unngå å bruke flaske inntil barnet klarer å ta godt sugetak på brystet, og det dekker en god del av næringsbehovet ved å die. I tillegg til amming får barnet melk gjennom sonde, med kopp eller sprøyte uten spiss.

Amming og forventninger

Det er slitsomt og krevende å pumpe over lang tid, og å pendle mellom hjem og sykehus. Som nybakt mor har man gjerne store forventninger til ammingen. Det er viktig å huske at selv om barnet ikke får det til med en gang, så vil tålmodighet og trening nesten alltid gi resultater.

Når det er mange startvansker i barnets liv, hender det likevel at mor ikke klarer å opprettholde melkeproduksjonen, eller at barnet ikke blir fortrolig med brystet. Da vet du som mor at du gjorde alt du kunne og barnet gjorde alt det kunne, og du må huske at det ikke er likhetstegn mellom en god og en ammende mor. Lykke til!



Kilder: Statens helsetilsyn, Prosjekt Mor/barnvennlig initiativ 1995, Ammeveiledningsheftet, Nasjonalt ammesenter og tegninger fra Ammehjelpen.

Nyfødtintensiv seksjon L1 v/ Hege Falch og Wenche P. Enge



NORDLANDSSYKEHUSET

Nordlandssykehuset HF
Barneavdelingen, Nyfødtintensiv seksjon
Prinsensgt. 164, 8092 Bodø
Telefon 75 53 40 00
www.nordlandssykehuset.no