



Dokumentnamn: Amningsstrategi för personal i vårdkedjan	Version: 2	Dokumenttyp: Vårdprogram
Utfärdande förvaltning: Hälsa- och sjukvård	Sökord: Amning, Vårdkedja, Bröstkomplikationer.	Giltig fr.o.m. 2015-12-03
Utfärdande enhet: Barnhälsovården Sörmland	Målgrupp: Barnkliniken Sörmland Kvinnokliniken MSE/KSK Kvinnokliniken NLN Primärvården	Giltig t.o.m. 2016-12-31
Framtagen av: Amningsstrategigruppen med representanter från BB/Förlossning, Barnmorskemottagningar och Barnhälsovården Sörmland	Beslutad av: Diana Bornstein-Welff, Kristina Cedergren, Gabriel Edström, Aina Nilsson, Asghar Farahani	Diarienummer: BHV2015-01

Amningsstrategi för personal i vårdkedjan

Bakgrund

Att skydda, främja och stödja amning är en global folkhälsofråga och kan ses som en indikator för att öka hälsan hos barn och kvinnor samt minska ojämlikhet i hälsa. Amning är ett naturligt samspel mellan mamma och barn. Samspelet bygger på ett medfött instinktivt amningsbeteende hos det nyfödda barnet. Amning innebär så mycket mer än bara mat. Genom amning:

- upplever barnet trygghet, närhet och tröst
- binds mor och barn känslomässigt samman
- minskar risken för infektioner

Positiva hälsoeffekter för barnet

- minskad risk för plötslig spädbarnsdöd
- stärkt immunförsvar
- minskad risk för fetma vid amning i minst 6 månader
- minskad risk för gastroenterit och öroninflammation
- minskad risk för eksem
- förbättrad kognitiv och motorisk utveckling

Dessutom finns troligen en minskad förekomst av autoimmuna sjukdomar, såsom Crohns sjukdom, diabetes mellitus typ I och även leukemi, lunginflammation och astma hos ammade barn.

Positiva hälsoeffekter för den ammande kvinnan

- livmodern dra ihop sig snabbare
- blödning och infektionsrisk minskar
- påskyndar normaliseringen av mammans vikt
- fördröjer menstruationens återkomst
- minskad risk för bröst- och äggstockscancer vid långvarig amning
- minskad risk för post partum depression
- bättre följsamhet till barnets rytm (ökad sömn)

Version: 1	Beslutsdatum: 150903	Framtagen av: Amningsstrategigruppen	Diarienummer: BHV2015-01
----------------------	--------------------------------	--	------------------------------------

Ytterligare positiva effekter av amning

- miljövänligt (minskad global uppvärmning, avfall, energibesparande)
- billigt
- hygieniskt och lagom tempererat
- lättillgängligt

Barnkonventionen

Barnkonventionen fastställer barnets mänskliga rättigheter. Barnets rättigheter ska införlivas i vårt sätt att tänka, arbeta och möta alla barn oavsett ålder. Barnkonventionens artikel 24 beskriver barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård. De punkter som har särskild betydelse för det amningsstrategiska arbetet är;

- minska spädbarns- och barnadödligheten
- bekämpa sjukdom och undernäring
- säkerställa tillfredställande hälsovård för mödrar före och efter förlossningen
- säkerställa att föräldrar får information om och har tillgång till undervisning om barnhälsovård, näringslära och fördelarna med amning

WHO och UNICEF – Ten steps to successful breastfeeding

Världshälsoorganisationen (WHO) rekommenderar exklusiv amning i sex månader och därefter fortsatt amning med tilläggskost under barnets första två år. WHO och UNICEF har gett ut en gemensam rekommendation för att främja och stödja amningen. Den sammanfattas i *Ten steps to successful breastfeeding*, som riktar sig till mödrahälsovård, förlossningsvård, BB-vård och barnhälsovård internationellt.

Nationell samordning

Livsmedelsverket fick 2004 i uppdrag av regeringen att sammankalla och leda en nationell samordningsgrupp gällande amningsstrategiska frågor, bestående av företrädare för Socialstyrelsen, Konsumentverket och Folkhälsomyndigheten. De har tagit fram en strategisk plan för att alla föräldrar ska få information om det aktuella, vetenskapligt grundade kunskapsläget, för att kunna fatta medvetna beslut och för att kvinnor som önskar amma får stöd för det.

Socialstyrelsen – Tio steg som främjar amning

Den årliga statistikinsamlingen från barnhälsovården visar att amningen av barn under första levnadsåret minskar i Sverige. Riksgenomsnitt för hel- och delammade barn vid 6 månaders ålder 2013 var 63 %.

Socialstyrelsen har översatt och anpassat WHO/UNICEF:s råd *Tio steg att främja, skydda och stödja amning*.

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01



Personal inom mödrahälsovård, förlossning, eftervård, neonatalvård och barnhälsovård bör:

1. Följa ett handlingsprogram för amning som all personal är medveten om.
2. Ha de kunskaper och färdigheter som behövs för att följa handlingsprogrammet.
3. Informera alla blivande mammor/föräldrar om fördelarna med att amma och hur man kommer igång med och upprätthåller amningen.
4. Låta barnet så snart som möjligt efter förlossningen ligga hud mot hud hos mamman. Se till att barnet har fria luftvägar och mår bra. Uppmuntra mamman/föräldrarna att lägga märke till när barnet är redo att bli ammat och erbjuda hjälp om det behövs.
5. Visa mammorna hur de kan amma och hålla igång mjölkproduktionen, även om de måste vara åtskilda från sitt barn.
6. Inte ge det nyfödda barnet annan föda än bröstmjölk, såvida det inte är medicinskt motiverat.
7. Ha samvård, det vill säga låta mammor/föräldrar och nyfödda barn vara tillsammans dygnet runt.
8. Uppmuntra mamman att amma så ofta barnet vill.
9. Informera mammor/föräldrar om att de vid amningsproblem kan undvika att ge barn sug- och dinapp under första en till två levnadsveckorna för att underlätta att amningen kommer igång.
10. Uppmuntra att det bildas stödgrupper för amning. Informera mammor/föräldrar när de skrivs ut från sjukhuset om möjligheten att få stöd och hjälp vid BVC och amningsmottagningar.

Landstinget Sörmland

Amningsfrekvensen i Sörmland är låg och har sjunkit de senaste åren. Vid 6 månaders ålder hel- eller delammades i genomsnitt 59 % av barn födda 2013. Amningsfrekvensen varierar mellan BVC, men endast 6 av länets 25 vårdcentraler når riksgenomsnittet på 63 % eller mer.

Mål och Syfte

Blivande/nyblivna föräldrar ska få information om den aktuella kunskap som stöder amning för att kunna göra ett informerat val.

Både barn och föräldrar ska få en positiv upplevelse av amning genom att:

- skapa lugn och trygghet kring barn och föräldrar
- ge individuellt utformat stöd utifrån familjens behov
- ge råd baserade på riktlinjer av välutbildad personal

Varje enhet bör också ha rutiner för stöd till kvinnor som inte vill, kan eller får amma, samt för kvinnor som kan känna oro för att de genomgått bröstoperationer eller medicinerar.

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01



Vårdrutin

Råd och stöd inom respektive verksamhet

Hälsa- och sjukvårdspersonal inom mödrahälsovård, BB/förlossning, BB-hemvård, barnklinik, neonatalvård och barnhälsovård ska känna till WHO/UNICEF:s *Tio steg att främja, skydda och stödja amning* och arbeta efter dessa.

Vid amningsproblem och oro över amning är samordnande insatser särskilt betydelsefulla. Här följer råd till hälsa- och sjukvårdspersonal vid olika enheter, men med samma uppgift – att skydda, stödja och uppmuntra amning.

Mödrahälsovård

Barnmorskan bör främja amning genom att ställa frågor till den blivande familjen om inställningen och erfarenheter av amning. Förmedla kunskap om amningens fördelar samt förbereda föräldrarna på det första mötet med barnet.

Skydda, stödja och uppmuntra amning tidigt i graviditeten genom att:

- Väcka föräldrarnas nyfikenhet kring amning, var lyhörd för deras förväntningar, erfarenheter både positiva/negativa och attityder kring amning
- Ge information om amningens hälsoeffekter för barnet och kvinnan
- Informera om vikten av partners stöd under amningsperioden
- Samtala med blivande föräldrar om hur levnadsvanor kan påverka amning
- Uppmuntra amning längre fram i graviditeten enskilt/i grupp t.ex. "Hur ser ni på att amma?"
- Vad vet ni om amning? Vilka fördelar ser ni med att amma?"
- Samtala om amning i praktiken/teknik, hud- mot- hudkontakt, de nio utvecklingsstadierna, amningsfrekvens, duration och dygnsrytm under de första dygnet efter förlossningen
- Visa handurmjölknings som kan behövas för att stimulera/mjölka ur bröstet, om barnet inte ammar i anslutning till förlossningen, vid överfulla bröst eller amningsproblem.
- Informera om råmjölkens effekt, bröstmjolk är tillräcklig som vätska och näring i omkring sex månader samt som basföda upp till två år eller längre.
- Informera att samtidig amning och flaskmatning med bröstmjölkersättning minskar mjölkproduktionen. Föräldern bör känna till att en del barn kan komma att föredra flaskmatning eftersom den ofta kräver mindre sugkraft.
- Dokumentera önskan/behov och vilken amningsinformation de har fått.

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01



- Informationsmaterial till föräldrarna: *Sugen på livet* från amningshjälpen (finns på flera språk)

Förlossningen

Förlossningen bör bidra till en positiv amningsstart genom att uppmuntra säker och oavbruten hud-mot-hudkontakt. Genom att låta mamma och barn ha oavbruten och säker hud-mot-hudkontakt direkt efter förlossningen tills barnet sugit och/eller somnar, behåller man barnets naturliga beteende. I det ingår olika stadier av aktivitet med kryprörelser, sökande efter bröstvårtan och amning. När barnet suger på bröstet bekräftas mammans tillit till amningen. Sammantaget kan det leda fram till en positiv amningsstart och en tidig känslomässig bindning mellan mamma och barn.

Skydda, stödja och uppmuntra amning genom att:

- Undvika separation av föräldrar och barn i onödan
- Låta mamman halvsitta/ligga på rygg med barnet i "groddposition", högt mellan sina bröst.
- Uppmärksamma föräldrarna på barnets nio utvecklingsstadier
- Uppmana föräldrarna att se till att barnet har fria luftvägar hela tiden och att skydda barnet från att falla i golvet. Detta är särskilt viktigt vid samtal i mobil och när mamman har mjuka bröst. Barnet skall alltid ligga säkert var det än ligger.
- Invänta barnets beteende - se de nio utvecklingsstadierna - och uppmuntra partnern att bli delaktig. Stöd mamman att börja amma när barnet visar tecken på att söka bröstet inom den första vakenhetsperioden.
- Undvika att forcera barnet till bröstet. Hålla händerna borta i möjligaste mån.
- Gör en bedömning av hur amningen fungerar och låt barnet suga tills det somnar eller släpper bröstet.
- Uppmuntra tidig stimulering av bröstet och fortsatt hud-mot-hudkontakt om barnet av olika skäl inte sugit under första vakenhetsperioden. Det bör ske inom de första timmarna, eller så snart som möjligt om mamma och barn har separerats.
- Dokumentera första amningstillfället: Tidpunkt, amningsförsök eller amning, småsugande eller kraftfullt sugande.

De nio utvecklingsstadierna – de första timmarna

1. Födelseskrik
2. Avslappning. Barnet vilar efter födelsen och har vanligen inga mun- eller handrörelser.
3. Uppvakning. Barnet börjar göra små rörelser med huvudet och axlar, börjar blinka och öppnar så småningom ögonen.
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.

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01

7. Tillvänjning. Barnet bekantar sig med bröstet genom att slicka på bröstvårtan och röra vid bröstet, samtidigt som det masserar bröstet. Denna fas kan upplevas som långvarig. Förmedla till mamman/föräldrarna att tillvänjningen måste få ta den tid den tar.
8. Amning. Barnet börjar suga.
9. Sömn. Barnet somnar efter att ha tillfredsställt sitt naturliga behov av att amma.

Eftervård efter förlossning – BB

Eftervården bör skapa trygghet inför den fortsatta amningen genom att göra mamman/föräldrarna delaktiga och bekräfta samspelet med barnet. Separera aldrig föräldrar och barn i onödan, de behöver varandra både dag och natt. Genom att praktisera samvård dygnet runt kan barnets behov av närhet till föräldrarna tillgodoses, vilket ger mindre skrikiga barn och färre oroliga föräldrar. Samvård stärker också den psykologiska bindningen och underlättar fri amning.

Skydda, stödja och uppmuntra amning genom att:

- Fråga föräldrarna hur amningen fungerat på förlossningsavdelningen.
- Ha ett förhållningssätt som stärker föräldrarna och deras tilltro till sin egen förmåga (Empowerment).
- Förmedla betydelsen av partners stöd är för upplevelsen av amningen samt amningens varaktighet.
- Se till att även partnern uppmärksammar när barnet visar tecken på att vilja amma och då överlämnar barnet till mamman.
- Göra en bedömning av hur amningen fungerar
- Förmedla kunskap till föräldrarna om hur de kan lita till barnets eget beteende och kapacitet samt hur de själva kan underlätta för barnet att komma till bröstet.
- Påtala vikten av att barnet får stort tag om bröstet och att det ska kännas kraftfullt när barnet suger, vilket väsentligt förebygger amningsproblem. Visa hur sugmönstret ser ut när mjölken rinner till och visa också hur utdrivningsreflexen kan underlättas vid behov.
- Utvärdera mammans upplevelse och bekräfta mammans förmåga, tydliggör det som är bra och vad som kan förbättras, undvik kommentarer om bröstets utseende. Visa på konstgjorda bröst och en docka.
- Uppmuntra fri tillgång till bröstet på barnets signaler vilket innebär att de första dygnet efter förlossningen kan vara intensiva och oregelbundna med mycket kontakt mellan mamma/föräldrar och barn och kortare perioder av sömn.
- Göra en individuell vårdplanering som utgår från föräldrarnas inställning, erfarenheter, förväntningar och förmåga.

Råd och stöd till föräldrar om amningen dröjer eller när tillmatning ordineras

Vid t.ex. akut sectio, komplikationer hos moder, trötta barn eller liknande kan det första amningstillfället fördröjas. För barn med risk för lågt blodsocker och/eller sugsvårigheter är det extra viktigt med hud-mot-hudkontakt.

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01



- Låta barn som ännu inte sugit på bröstet ligga hud mot hud med mamman för att stimulera amningsbeteendet.
- Var lyhörd och visa tillit till barnets och föräldrarnas förmåga.
- Mamma och barn som separerats vid förlossningen läggs hud mot hud så snart de träffas för att främja kontakten och stimulera barnets amningsbeteende.
- Uppmuntra mamman att mjölka ur för hand/elpump tills barnet visar amningsintresse.
- Uppmärksamma föräldrarna på barnets beteende när barnet vill amma.
- Informera om hur användandet av napp kan minska bröstmjölksproduktionen den första tiden.
- Ordinerad tillmatning ges med kopp eller sked. Ge ordinerad mängd ersättning om mamman har svårt att mjölka ur adekvat mängd bröstmjölk.
- Om barnet tillmatas med bröstmjölksersättning bör man göra en vårdplan för utfasning av tillägget och ökad amning.
- Gör föräldrarna medvetna om att amning är mer än mat för barnet; att det ger trygghet och tröst.

Informera föräldrarna om:

- Råmjölkens och bröstmjölksens hälsofördelar så att de kan göra ett informerat val
- Att varje mor och barn utgör en unik enhet, vilket innebär att amning är högst individuell
- Att det kan ta flera veckor att etablera amningen
- Att de första dagarnas amning ofta har ett annat mönster än när amningen är etablerad
- Att barn vanligtvis inte behöver annan näring eller vätska än den mamman har i bröstet
- Att mängden bröstmjölk och dess näringsinnehåll är anpassad efter barnets behov
- Att bröstmjölken är viktig för barnets immunförsvar och förebygger vanliga sjukdomar
- Hur man ökar respektive minskar mjölmängden
- Att rätt position och läge förebygger bröstkomplikationer, såsom såriga bröstvårtor och mjölkstockning samt främjar viktökning hos barnet
- Hur man mjölkar ur bröstet

Informera om vart föräldrarna kan vända sig för amningshjälp:

BVC, Amningsmottagning och Amningshjälpen. Länk till amningshjälpen samt informationsbroschyr, Amningsråd för föräldrar finns också på vårdguiden 1177. Länk 1177

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01



Neonatalvård/Barnsjukvård

Neonatalvården och barnsjukvården bör ge förutsättningar för fortsatt amning. På neonatal-/barnavdelningen vårdas underburna barn och andra barn som behöver sjukvård. Amning är en skör process, i synnerhet när ett barn föds för tidigt eller med sjukdom/funktionshinder. Om barnet förväntas kräva neonatalvård eller annan barnsjukvård, bör information om möjligt ske före förlossning.

Stöd till föräldrarna

Skydda, stödja och uppmuntra amning genom att:

- Tillämpa familjecentrerad vård, för att underlätta föräldrarnas delaktighet i vården och synliggöra deras betydelse för barnet. Hjälpl dem att se och tolka sitt barns signaler/beteende.
- Uppmuntra tidig, kontinuerlig och långvarig hud-mot-hudkontakt utan omotiverade begränsningar, och erbjud mammor/föräldrar att vara tillsammans med sina barn 24 timmar om dygnet så långt möjligt.
- Informera om råmjölkens och bröstmjölkens fördelar för det underburna och/eller sjuka/funktionshindrade barnet samt hur man initierar mjölkproduktionen, så att mamman kan göra ett informerat val.
- Uppmuntra till tidig urmjölkning för hand eller med bröstpump, eller en kombination av båda och fortsatt regelbunden urmjölkning (ca 8-12 gånger/dygn fördelat över hela dygnet) för att initiera och upprätthålla mjölkproduktionen. Ge mamman information om mjölkbildningens fysiologi så att hon kan välja en rutin som känns hanterbar för henne.
- Uppmärksamma eventuella problem, såsom störd utdrivningsreflex och minskade mjölmängder, och erbjud extra stöd vid behov.

Individualisera övergången till amning

- Uppmuntra och stöd mamman att börja amma så snart det underburna eller sjuka barnets tillstånd medger det. Ge individuellt stöd.
- Främja fri amning på barnets signaler/efterfrågan så tidigt som möjligt. Underburna barn behöver ofta en övergång via "halvfri" amning för att uppnå tillräckligt många amningstillfällen per dygn. Det innebär att mamman både ammar när barnet visar signaler och erbjuder barnet att amma i samband med tillmatning.
- Olika metoder finns för utfasning av tillmatning, exempelvis genom successiv nedtrappning av dygns mängd eller genom tillämpning av amningsvikt. Utgå från den individuella mammans behov och gör henne om möjligt delaktig i val av metod.

Vid tillmatning

- Om barnets tillstånd tillåter, ge barnet möjlighet att amma före tillmatning.
- Barn som sondmatas bör i första hand uppmuntras att suga på bröstet för att underlätta matsmältning, som smärtlindring och för att ge få lugn och avslappning. Om barnet inte har möjlighet att suga på bröstet kan tröstnapp användas.

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01



- Om mamman fått kvalificerat stöd och försökt amma utan att lyckas kan man pröva med amningsnapp.
- Användning av alternativa metoder till nappflaska rekommenderas fram tills att amningen har etablerats.

Inför hemgång

- Förbered barnets utskrivning genom att tidigt och stegvis överföra barnets omvårdnad till föräldrarna.
- Informera föräldrarna om amningsstöd efter utskrivning, ex. BVC och Amningsmottagning. Vid behov kan kontakten etableras före hemgång.
- Erbjud tidig uppföljning vid övergång till fri amning för sjuka/funktionshindrade och/eller underburna barn. Fortsatt stöd kan behövas under en längre tid för att stärka mammans tillit till fri amning.
- Informera om föräldraföreningen för prematurfödda barn
- Informera om Amningshjälpen

Barnhälsovård

Barnhälsovården ska erbjuda föräldrarna fortsatt stöd genom amningens alla skeden samt följa barnets tillväxt. Målet är att föräldrarna ska känna sig trygga och motiverade till helamning i 6 månader och därefter så länge mamma och barn önskar. Efter hemkomsten är BVC tillgänglig och ansvariga för det fortsatta amningsstödet och uppföljningen av barnets hälsa och tillväxt. Barnhälsovården ska informera föräldrarna om amningens fördelar samt om BVC:s uppdrag: att ge stöd för att möjliggöra och upprätthålla amningen, men även stöd vid alternativa tillmatningsmetoder. BVC-personalen behöver ha goda kunskaper om alternativa tillmatningsmetoder. SOSFS 2008:33 (M) Föreskrifter.

Vid hembesöket

Skydda, stödja och uppmuntra amning genom att:

- Samtala om föräldrarnas förväntningar och tankar kring amningen.
- Samtala om föräldrarnas upplevelser att amningen har fungerat på förlossningen och eftervården och vilka råd föräldrarna tagit till sig.
- Samtala om föräldrarnas tidigare erfarenhet av och kunskap om amning. Erbjud ytterligare information om det behövs. Ge föräldrarna tid att ställa frågor och ventilera sina tankar kring amning.
- Uppmuntra helamning under barnets första 6 månader och därefter fortsatt amning med tillägg av annan lämplig kost
- Respektera föräldrarnas val och beslut när det gäller uppfödning av barnet. Ge individuellt stöd och bekräftelse till alla föräldrar, oberoende av om barnet ammas eller får bröstmjölks-ersättning.
- Erbjud tätt kontakt om föräldrarna har problem med uppfödningen efter hemkomsten.
- Samtala om båda föräldrarnas betydelse för amning
- Informera om amningens fördelar näringsmässigt och anknytningsmässigt
- Stötta föräldrarna i att våga lita på barnets signaler.

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01



- Vid behov och vid mammans samtycke göra en amningsobservation <http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Amningsstatistik/Observation/>
- Vid behov göra en plan i samråd med föräldrarna för nedtrappning av tillmatningen, om barnet tillmatas och mamman önskar helamma. Förmedla kunskap om tillmatningens effekter på bröstmjölksproduktionen och erbjud extra stöd.
- Informera om Amningsmottagningens uppdrag samt möjlighet till stöd hos Amningshjälpen.
- Informationsmaterial till föräldrarna: *Lättare att amma* från Gothia

Handläggning av svårigheter kring amningen

- När amningen inte fungerar tillfredställande är en fortsatt förtroendefull kontakt med föräldrarna särskilt viktig. Försätt inte föräldrarna i underläge och gör alltid en individuell vårdplan.
- Hör efter hur mamman uppfattar problemet, vilka råd hon har fått och vad som fungerar bäst.
- Försök att få en uppfattning om föräldrarnas välbefinnande och kontakt med barnet.
- Observera barnets välbefinnande och hör efter hur ofta barnet kissar och bajsar.
- Be om lov att vara med vid ett amningstillfälle. Notera amningsställning, barnets läge vid bröstet, dess reflexer, tag om bröstet och sugrytm. <http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Amningsteknik/Amningsobservation/>
- Fråga om amningsfrekvens, duration, intensitet och intervall.
- Bekräfta och uppmuntra det som fungerar bra och ge vägledande råd för att optimera amningen
- Fråga mamman om vilket stöd hon har från partnern och i det sociala nätverket.
- Introducera bara amningsnapp efter noga övervägande och som tillfälligt hjälpmedel.
- Undvik att kontrollväga barnet före och efter amningen. Gör istället en bedömning hur amningen fungerar.

Vid rådgivning

- Den som arbetar med amningsfrågor bör reflektera över sin egen attityd
- Ha en öppen, icke fördömande attityd.
- Ge kunskap – inte åsikter!
- Delta fortlöpande i amningsutbildning.
- Ha regelbunden kontakt med kollegor i hela vårdkedjan och ta del av andras erfarenheter

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01



Amningsstrategigruppen

Amningsstrategigruppen som har tagit fram denna amningsstrategi ska verka för samordning mellan all hälso- och sjukvårdspersonal som möter blivande och nyblivna föräldrar för att stödja föräldrarna i barnets uppfödning. Landstinget Sörmlands amningsstrategigrupp består av representanter från mödrahälsovården, förlossning/BB, barnkliniken, primärvården och Amningshjälpen i länet.

Ann-Sofi Almkvist, samordnande barnmorska
Ulrika Nygren, vårdutvecklare Barnhälsovården Sörmland
Sandra Blanksvärd, MBHV-psykolog Barnhälsovården Sörmland
Hanna Raneklint-Thorn, barnmorska KK Nyköping
Therese Mayer, barnmorska förlossningen/BB Eskilstuna
Ingrid Blixt, barnmorska BB/BMM Eskilstuna
Christina Hermansson, barnmorska BMM Eskilstuna
Amanda Linderson Johansson, undersköterska neo/barnkliniken Eskilstuna
Helena Mokvist, barnmorska BMM/BB-hemvård Katrineholm
Annica Karlsson, barnmorska BMM/BB-hemvård Katrineholm
Lena Andersson, BVC-sjuksköterska Katrineholm
Anna Skårstedt Johansson, BVC-sjuksköterska Nyköping
Hanna Henriksson, barnmorska Strängnäs Familjecentral
Marie Larsson, barnmorska Strängnäs Familjecentral

Amningsmottagningar

Kullbergiska BB-hemvård: 070-515 41 05 mån-fre kl. 8-14, lör kl. 8-12
BB-mottagningen Mälarsjukhuset 016-10 39 30
BB-avdelningen Nyköpings lasarett 0155-24 50 83

Amningshjälpen

<http://www.amningshjalpen.se/11-kontakta-oss/240-lokalgrupp-sodermanland>.

Finns rosa broschyr med kontaktuppgifter att dela ut.

Styrande dokument

Socialstyrelsen föreskrifter, *Information som avser uppfödning genom amning eller med modersmjölksersättning*. SOSFS 2008:33

Socialstyrelsen (2014) *Tio steg som främjar amning, baserat på WHO:s Ten steps to successful breastfeeding*.

Socialstyrelsen (2014) *Minska risken för plötslig spädbarnsdöd. En vägledning för hälso- och sjukvårdspersonal*.

Regeringskansliet (2014) Konventionen om barnets rättigheter. Med strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige.

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01



WHO/UNICEF. (2005) Innocentideklarationen.

Referenser och mer information

Bernardo L (2013) *Short-term effects of breastfeeding, A systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhea and pneumonia mortality.*

Kylberg. E, Westlund. M, Zwedberg. S. (2014) *Amning idag.* Gothia Förlag.

Lawrence, RA, Lawrence, RM. (2015) *Breastfeeding. A guide for the Medical profession.* 8th edition. Elsevier

Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T. (2012) *Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infant.* Cochrane Database Syst Rev. 2012 May 16;5:CD003519. doi: 10.1002/14651858.CD003519.pub3

Nyqvist KH, Häggkvist AP, Hansen MN, Kylberg E, Frandsen AL, Maastrup R, Ezeonodo A, Hannula L, Koskinen K, Haiek LN, J. (2012) *Expansion of the ten steps to successful breastfeeding into neonatal intensive care: expert group recommendations for three guiding principles.* Hum Lact. 2012 Aug;28(3):289-96. doi: 10.1177/0890334412441862. Epub 2012 Jun 6.

Olanders. M.(2013) *Amning i Vardagen.* Karneval förlag.

Stockholms läns landsting (2008) *Medicinskt Program Arbete. Bröstkomplikationer i samband med amning.* Regionalt vårdprogram, 6/02 (2003 uppdaterad 2008)

Thibaudeau S, et al. (2010) *The effects of breast reduction on successful breastfeeding: a systematic review.*

Tohotoa J, et al (2009). *Dads make a difference: an exploratory study of paternal support for breastfeeding.*

Walker, M, (2002) *Core Curriculum for Lactation Consultant Practice.* International Lactation Consultant Association.

Weimers L, Gustafsson-Nyström H, Gustafsson A. (2008). *Amningsguiden. En guide om amning för fullgångna, underburna, friska eller sjuka barn, utifrån WHO/UNICEF:s 10 steg till amning.*

WHO/UNICEF. (1992). *Att skydda, främja och stödja amning.*

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01



Länkar till hemsidor

www.1177.se

www.rikshandboken-bhv.se

www.amningshjalpen.se

www.vardgivarguiden.se

Version:	Beslutsdatum:	Framtagen av:	Diarienummer:
1	150903	Amningsstrategigruppen	BHV2015-01