

Pernilla Ny

Leg. Barnmorska, Magister i Internationell hälsa, Dr. med/PhD

Kunskapscentrum Kvinnohälsa, Region Skåne och Högskolan Kristianstad



Online bilder, Creative
commons, 2019-08-2

2019-08-29

Pernilla Ny

Egentligen väldigt enkelt 😊

Bröstmjök

- En fantastisk produkt - det bästa för barnet
- Att amma stärker bandet mellan mor och barn
- Detta gäller BÅDE i låg- som höginkomstländer

Källa: The Lancet, 2016 a, The Lancet 2016 b

Vad är kruxet?

- Kommunicera stödjande
- Uppdaterad kunskap
→ vara professionella
- Att inte hasta
- Att inte ge ersättning när det inte behövs

Källa: WHO, 10 steg till lyckad amning

WHO riktlinjer:

- 6 månaders exklusiv amning och sedan så länge mor och barn önskar, gärna två år eller mer källa: Rikshandboken, Livsmedelsverket, Socialstyrelsen, Blå boken
- Socialstyrelsen har fastställt att amningsrådgivning skall ske på ett entydigt och objektiv sätt i samråd med samlad fakta och information (SOSFS 2008:33).
- Alla sjukhus i Sverige är Amningsvänliga sjukhus dvs har förbundit oss följa de '10 stegen'
- Barnkonventionen, paragraf 3,6
- Patientsäkerhetslagen (6 kap 1 § PSL, SFS 2010:659).

Amningsrådgivning – hur kan vi som personal bli bättre

- Ökad kunskap generellt
- Bli medveten om sin egen förförståelse och dess roll i mötet
- Bli medveten om sitt professionella ansvar
- **Hembesök** har visats ge goda förutsättningar för att mammor ska amma sina barn.

- Bli bättre på 'empowerment' i samtalet
- Använda motiverande samtal som teknik
- Skapa vårdplan för amning under graviditeten
- Ersättning på medicinsk indikation
- Ta råd av andra kollegor innan ersättning erbjuds

Case

Barnmorskan och bhv kommer tillsammans på första hembesöket till en familj som fått sitt första barn. De välkomnas in och alla sätter sig på soffan i vardagsrummet. Båda föräldrarna är där och det lilla barnet som är 13 dagar. Efter lite inledande samtal och med en kort presentation så frågar barnmorskan kvinnan hur hon mår. Hon berättar att hon hade en ganska traumatisk förlossning där hon förlorade mycket blod och hade ett Hb 70g/L och barnet var lite medtaget. Tiden på BB är som i ett töcken för henne och hon kommer inte ihåg så mycket mer än att den lilla sonen var hjärtskärande hungrig och hon fick ingen hjälp med amningen. Detta ledde till att föräldrarna blev informerade om att de skulle ge tillägg till bröstmjölken. Vilket nu är uppe i ganska stora mängder (70 ml per gång och barnet ammar fritt innan) och de fick inget nedtrappningsschema med heller eller hur de skulle tänka kring det.

Barnmorskan bekräftar hennes berättelse och frågar partner hur han upplevd situationen. Han berättar då om sin känsla när han förstod hur dålig hon var och han kände en stor rädsla med att bli ensam kvar med det lilla barnet som skrek. Han berättar att han skapat en Excelfil för att hålla ordning på tillägget som sker via spruta efter varje amning om barnet visar hunger. Han säger att personalen sa att: "*barnet skulle tömma bröstet effektivt och att minsann skulle inte mamman fungera som en napp*".

Kvinnan fyller nu i att hon känner att det talar mot hennes känsla för hon vill visst vara med barnet hud-mot-hud, och pappan med, och hon vill ta det lugnt och inte stressa på med ersättningen. Barnet växer fint och de har nyss varit på en amningsmottagning där de blev mycket stärkta. Nu vill de mer lyssna in hennes känsla, berättar partnern så hon kan återfå tron på sin förmåga och satsa på helamning.

Hur går nu ert stödjande samtal till 😊?