Harmoniska cirklar stödjer mammans amning

Amningen är en psykologiskt skör process. Det är ofta mycket väl investerad tid att få amningen att börja positivt och bra. När det inte gör det kan det ta många timmar eller dagar att lösa upp problemet igen. På Kvinnokliniken på Karolinska Universitetssjukhuset sker en ständig utveckling med fokus på att nå ”harmoniska cirklar” i relationen mellan mamma och barn, som bland annat innebär att mamma och barn inte skiljs åt. Stor vikt läggs på personalens kunskapsnivå om barnets medfödda signalsystem och hur det påverkar omgivningen. Den kunskapen ger också ett nytt perspektiv på barn som inte suger i början.

Vi som medverkar i havandeskapets alla skeden ser ofta förlossningen som den stora finalen. Det är självklart att vår mest centrala uppgift att verka för att barnet föds hel och välbehållen till världen. Men hur bidrar vi till barnets välmående i ett längre perspektiv? Den bästa start i livet ett nyfött barn kan få är en mamma med god självtillit som bryr sig om barnet och knyter an till barnet med stöd av pappan/partnern.

Många nyblivna mammor blir lätt osäkra om de upplever negativ feedback från barnet. Genom att uppmärksamma mamman på barnets medfödda signalsystem, som är mycket sinnrikt, och öka mammans kunskaper om samspelet mellan mamma-barn kan vi skapa rätt förutsättningar för att mamman skall uppleva positiv feedback från barnet. Amning är en central del i denna process. Förutom att arbeta med WHO´s tio steg vill vi försöka utveckla och införa omvårdnadsåtgärder som stärker mammans självkänsla och tillit i moders/föräldrarollen.

Inventera mammans inställning
I omvårdnadsanamnesen ingår att inventera kvinnans inställning och erfarenheter kring amning av tidigare barn och hur hon upplevt amningen denna gång. Nästa fråga blir hur föräldrarnas önskemål och förväntningar på den här amningen ser ut.

Vi tycker att det är viktigt att tillsammans med föräldrarna kunna planera för de omvårdnadsåtgärder i form av information och stöd som hon kan behöva för att ”lyckas” med sin amning. Redan nu förbereds mamman på barnets olika amningsmönster under första tiden. Många mammors uppfattning om att barnet skall suga med vissa intervaller eller under en viss tid skapar bara onödig stress för mamman. Vi ger också information om vikten av bra läge och stort tag vid bröstet. Vi är gärna med vid ett amningstillfälle för att sitta ner och titta och samtala om barnets beteende vid bröstet.

Glöm inte mamman
Det är lätt hänt att mötet med mamman kretsar kring amningen och barnet. Det är viktigt att inte glömma ge tid och uppmärksamhet till mamman. Hur mår du? Har du ont? Har du kunnat vila? Att mamman har adekvat smärtlindring, dricker och äter ordentligt är viktigt för hennes välbefinnande. Lite avlastning så att hon till exempel hinner duscha kan betyda mer än man tror. En mamma som upplever sig vara sedd för sin egen skull har lättare för att trivas och må bra, vilket påverkar relationen till barnet och amningen positivt. Detta gäller alla mödrar och kan vara särskilt viktigt för mödrar med amningsproblem samt nedstämda mödrar.

Positiv återkoppling från första amningsstunden
Amning är ofta en psykologiska skör process. Att ”lyckas” eller ”misslyckas” med sin amning kan vara en hårfin balansgång. En lugn och trygg miljö där mamman kan uppmuntras och

stödjas är ofta en förutsättning. Då vi är med vid en amning använder vi oss av situationen för att positivt stödja mamman och också för att göra henne uppmärksam på hur kompetent och duktigt hennes barn är. Vi pekar på och berättar om barnets naturliga sökreflexer där barnet först slickar på vårtan, rotar, gapar stort och hugger framåt med tungan i underkäken. Vi förklarar vikten av att barnet får komma tätt och i bra läge, så att barnet når fram ordentligt så att bröstvårtan kan ligga mjukt och omsluten av den mjuka gommen. Sedan uppmärksammar vi mamman på barnets kontaktsökande med henne och hur barnet njuter vid bröstet. Vi ber henne titta på hur barnet äter och inte suger ut mjölken, det vill säga att barnets käkar och tinningar rör sig. Det är bra om mamman undersöker sina vårtor direkt efter amningen för att få en bekräftelse på att barnet har haft ett stort tag.

Amningsställningen viktig
Mammans egen amningsställning är viktig. Vill hon sitta kan det underlätta att sitta med ryggen så rakt upp som möjligt. Vill mamman ligga och amma bör hon ligga över ordentligt på sidan i en plan säng med den undre armen uppfälld under kudden och bra stöd för kroppen så att det blir vilsamt.

Barn som inte suger
Om barnet av olika skäl inte sugit på bröstet efter förlossning vet vi att vi måste gå varligt fram. Ett barn som somnat efter förlossningen kanske inte visar några tecken på att vilja suga under första dygnet. Att då gå in upprepade gånger och fråga mamman om barnet sugit skapar ofta onödig stress. Att ta upp barnet för att se om det kanske suger i alla fall är ofta utsiktslöst och kan resultera i att mamman blir orolig och tror att det är något fel på hennes barn. Förklara istället för mamman ”att nu kan det hända att ditt barn kanske inte kommer att vilja suga på många timmar framöver. Du gör klokt i att avstå från att prova och amma innan du ser att barnet vaknar och visar att det vill suga. Istället mår ditt barn bra av att få vara nära dig. Klä gärna av barnet och lägg det mot din nakna kropp. Det ger närhet och trygghet för barnet och hjälper det att spara energi då din kroppsvärme hjälper barnet att hålla värmen.” Dessa råd gäller normalförlösta fullgångna barn och 98 procent av barnen har också spontat sugit på bröstet inom ett dygn.

Ta vara på råmjölken
Barn som förbrukat sina energireserver redan under förlossningen eller är för tidigt födda måste få näring tidigare. Om barnet inte självmant suger på bröstet, instruera och uppmuntra mamman att själv handmjölka ut sin råmjölk för att ge barnet, även om det bara rör sig om ett par droppar. Stimulera hud-mot-hudkontakt med barnet. Då tillmatning är aktuell på grund av sugsvårigheter hos barnet och inte på grund av mjölktillgången väljer vi självklart att ge mammans egen mjölk i första hand och inte mjölkersättning. Då tillmatning är aktuell ger vi det med hjälp av en medicinkopp. Att koppmata barnet ses mer som något tillfälligt och inte som ersättare för bröstet, vilket ofta har en stor psykologisk betydelse för mamman. Barnets sugbehov finns ju kvar och mamman uppmuntras att låta barnet suga så fort det vill på bröstet, med uppmuntran till fortsatt hud mot hudkontakt.

Hud mot hud hjälper efter separation
Rutinen att lägga barnet hud till hud använder vi oss också av då mor och barn har varit separerade från varandra under en kortare eller längre tid. Dels för att hud-mot-hudkontakt stimulerar barnets naturliga beteende där faser av aktivitet med kryprörelser, sökande efter bröstvårtan och sugande på bröstet ingår, men också för att snabbt ge mor och barn en chans att knyta an. Övriga effekter av hud-mot-hudkontakt är att barnet hålls varmt, att barnet skriker mindre, att blodsockret blir stabilare samt att barnet blir lugnt.

Kvinnor förlösta med kejsarsnitt får barnen till sig hud-mot-hud, om möjligt redan på uppvaket eller i alla fall senast då mor och barn är tillbaka på BB-avdelningen igen. Även om barnet vid den tidpunkten sover gott uppmuntras föräldrarna till att klä av barnet och lägga honom eller henne på mammans nakna bröstkorg. Vår erfarenhet är att dessa kvinnor inte har svårare eller att det tar längre tid för dem än andra att komma igång med mjölken.

Det är viktigt att amningsstatus dokumenteras noggrant i journalen vad gäller amningsställning, läge och tag, sugteknik och eventuella skador på bröstvårtan, samt vilken vägledning man givit samt vidtagna åtgärder. Nästa barnmorska vet då vad som är sagt och kan enkelt följa upp den fortsatta amningen. Mamman slipper också svara på samma frågor från olika barnmorskor vilket är påfrestande om man upplever sig ha problem. Om mamman har nya frågor bör barnmorskan alltid fråga vad som sagts innan och utgå från detta.

Amningsutbildning utvecklar personalen

Amning är ett dynamiskt ämne och vi jobbar hela tiden med att bli duktigare på att främja, skydda och stödja amning. Trots det vet vi att vi ibland ger olika råd som kan förvirra mamman, men med hjälp av våra utbildningar, där både nybörjaren och den vana amningsrådgivaren deltar, både inspirerar vi och delger varandra kunskaper som möjliggör ett professionellt bemötande av den nya familjen. Enligt WHO och Unicefs tio steg till lyckad amning poängteras vikten av att all personal delges de tio stegen och sjukhusets amningsstrategi. I vår befattningsbeskrivning på Karolinska Universitetssjukhuset står skrivet att barnmorskan skall arbeta enligt de tio stegen. Amning har vi fått av naturen, inte bara som mat utan också som ett fint hjälpmedel då en stark relation mellan mamma och barn skall bildas. Det är därför viktigt att alla vi barnmorskor och undersköterskor behärskar amningens ibland svåra konst.

En vision om mer sammanhängande vårdkedja

Vi vill bli duktigare på att delge Mödravårdscentralen (MVC) och Barnavårdscentralen (BVC) en omvårdnadsepikris med amning som en viktig punkt så att primärvården kan följa upp där vi slutade. Själva skulle vi tycka det vore roligt att få del av mammans tankar och förväntningar på amningen som hon hade under graviditeten. Kanske blir detta ett helt naturligt steg då datorjournalen blir mer utbredd och kan följa mamman genom hela vårdkedjan. Till dess kanske man kan tänka sig en bok för omvårdnadsepikriser som föräldrarna själva bär med sig?

Av Sofia Swedberg, Kristin Svensson och Anna Jalkenäs.