

Ny klinisk retningslinje om etablering af amning

Komiteen for Sundhedsoplysning og Aarhus Universitet har i tæt samarbejde med repræsentanter fra Fagligt Selskab for Gynækologiske og Obstetriske Sygeplejersker, Jordemoderforeningen, Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker og Foreningen af Internationalt Certificerede Ammekonsulenter i Danmark udarbejdet en klinisk retningslinje om etablering af amning efter fødsel.

Den klinisk retningslinje indeholder konkrete handlingsanvisninger indenfor fem kliniske problemstillinger i forbindelse med moderens etablering af amning af et rask barn født til tiden og munder ud i følgende fem anbefalinger:

1. Giv mor og barn mulighed for uforstyrret hud-mod-hud kontakt i forlængelse af fødslen, indtil barnet har suttet på brystet første gang eller er faldet i søvn. Dette gælder efter såvel vaginal fødsel som efter kejsersnit (stærk anbefaling).
2. Det er god praksis at anbefale forældre, at barnet lige fra fødslen ammes efter behov med fri adgang til brystet. Gerne 8 gange i døgnet eller mere fra dag 2 (god praksis anbefaling).
3. Det er god praksis at inddrage moderens oplevelse af amning på lige fod med sundhedspersonalets observationer, når sundhedspersonalet vejleder i effektiv sutte- og ammeteknik (god praksis anbefaling).
4. Det er god praksis, at sundhedspersonalet først identificerer den mulige årsag og dernæst tilbyder vejledning i effektiv sutte- og ammeteknik (se fokuseret spørgsmål 3), når mødre har tilige ammeproblemer, hvor barnet har svært ved at få fat på brystet. Der er konsensus blandt arbejdsgruppens medlemmer om, at det ikke er god praksis som førstevalg at introducere suttebrikker til mødre, hvor barnet har svært ved at få fat om brystet (god praksis anbefaling).
5. Giv faderen mulighed for at blive inddraget i ammevejledningen (stærk anbefaling)

Den kliniske retningslinje har taget udgangspunkt i følgende fem fokuserede spørgsmål:

1. Skal mor og barn tilbydes uforstyrret hud mod hud kontakt i forlængelse af fødslen, indtil barnet har suttet på brystet første gang?
2. Skal alle mødre anbefales at barnet ammes efter behov med fri adgang til brystet den første måned efter fødslen?
3. Skal alle mødre vejledes i effektiv sutte- og ammeteknik på baggrund af moderens oplevelser af amningen og sundhedspersonalets observationer?
4. Skal mødre der har ammeproblemer, hvor barnet har svært ved at få fat om brystet, tilbydes vejledning i effektiv sutte- og ammeteknik?
5. Skal faderen/partneren involveres i ammevejledningen?

Den omfatter således ikke en samlet forløbsbeskrivelse og har heller ikke som formål at afklare organisatoriske problemstillinger og hvilke faggrupper, der tager sig af hvilke opgaver. Arbejdsgruppen har under udarbejdelsen af den kliniske retningslinje systematisk fulgt GRADE metoden, som beskrevet af Sundhedsstyrelsen.

Følgende personer har været involveret i arbejdet:

Ingrid Nilsson, sygeplejerske, MSA, ph.d, IBCLC, Komiteen for Sundhedsoplysning (projektleder og fagkonsulent)

Marianne Busck-Rasmussen, sundhedsplejerske, MPH, IBCLC, Komiteen for Sundhedsoplysning (fagkonsulent)

Hanne Kronborg, sundhedsplejerske, MPH, ph.d., Aarhus Universitet (fag- og metodekonsulent)

Sisse Walløe Hulsbæk, jordemoder, Cand.scient. i jordemodervidenskab, udpeget af Jordemoderforeningen
Christina Lindhardt, sundhedsplejerske, ph.d., udpeget af Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker
Dorrit Vizel, sygeplejerske, Master i Sygepleje, udpeget af Fagligt Selskab for Gynækologiske/obstetriske
Sygeplejersker
Janne Ekstrøm Larsen, jordemoder, MVO, udpeget af Foreningen af Internationalt Certificerede
Ammekonsulenter i Danmark

Den kliniske retningslinje om etablering af amning efter fødslen kan downloades i sin helhed på
http://kompetencecenterforamning.dk/media/162494/20190206_nkr_etablering_af_amning_etter_f_dsel_final.pdf

En quick guide kan tilgås på

http://kompetencecenterforamning.dk/media/162491/20190204_quickguide_final.pdf