

# Risikförhållanden

## Som påverkar möjligheterna för initiering av amning

Vid **fastställande av amningsrisker** finns flera **riskfaktorer** att beakta. Tre av dessa **riskfaktorer** fastställs **före födseln (ålder, mammas hälsa, vikt)** och den fjärde **precis före födseln eller under pågående förlossning (kejsarsnitt)**. **Korrekt klinisk intervention** i rätt tid kan ge mamman **bästa möjliga chanser att uppnå sina amningsmål**.



### Lactogenesis I (Sekretorisk differentiering):

Detta steg inträffar under graviditeten och initierar bröstkörtelns syntetiska kapacitet



### Lactogenesis II (Sekretorisk aktivering):

Detta steg inträffar efter förlossningen och initierar riklig mjölkutsöndring

## Allmänt förekommande risktillstånd under graviditet

Som kan bidra till försenad mjölkproduktion efter förlossningen



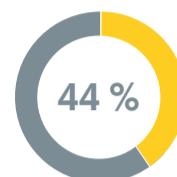
1



### Förstagångsförlossningar:

38 % av alla födande mammor är förstföderskor.

2



### Mammans ålder:

Cirka 44 % av alla förlossningar genomgås av mammor som är äldre än 30 år.

3



### Kraftig övervikt hos mammor:

23,4 % av alla kvinnor är kraftigt överviktiga innan de blir gravida.

4



### Oplanerade kejsarsnitt:

Kejsarsnittsfrekvensen i USA har rapporterats vara 33 %. Närmare hälften av dessa var oplanerade.

Andra komplikationer kan vara att patienten tidigare har genomgått bröstkirurgi och brösthyperplasi.

## Dessa tillstånd kan också bidra till försenad mjölkproduktion:

5

Diabetes\*

6

Hypertoni\*\*

7

Matning före laktation: fördröjt första amningstillfälle

8

Stress under förlossningsarbete och förlossning

9

Låg perinatal amningsfrekvens

10

Psykosocial stress/smärta



Ytterligare komplikationer är obehag i bröstvårtorna och förhöjda kortisolnivåer hos mamman och fostret.

\*Förekomsten av graviditetsdiabetes mellitus (GDM) i USA kan vara så hög som 9,2 %.

\*\*Hypertoni är det vanligaste medicinska problem som förekommer under graviditet och orsakar komplikationer under 10 % av alla graviditeter.

## Fyra steg för att förhindra risktillstånd på sjukhuset



### 1. Utarbeta en åtgärdsplan gällande amning/bröstmjolk för ditt sjukhus

Hur ska mammor tas om hand utifrån sina tillstånd? Vilka avdelningar ansvarar för att tillhandahålla utbildning, verktyg, resurser och uppföljning?



### 2. Utför en klinisk amningsbedömning på patienter som ska föda

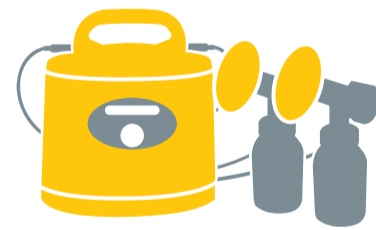
Spara denna bedömning från före födseln i ett register så att framtida vårdgivare och sjukhusavdelningar kan förbereda sig för en patients initiala amningsupplevelse och tiden därefter.



### 3. Utbilda sjukhuspersonalen

Informera om de olika stegen inom lactogenesis, fördröjd lactogenesis och mjölkproduktionsprocessen.

Resurser och webinarier finns på <https://www.medela.se/amning-sjukvardspersonal/>



### 4. Förbered sjukhusavdelningar med lämpliga amningsverktyg

Sjukhusklassade bröstpumpar (för flera användare) med initieringsteknik och bröstpumpssset kan minska risken för fördröjd lactogenesis om man börjar använda dem direkt efter födseln. När risktillstånden ovan föreligger är det sannolikt att dessa verktyg kommer att krävas för att mammorna ska kunna påbörja en välfungerande amningsperiod.

”En ”vänta och se”-attityd kan leda till en fördröjning i insättning av lämpliga interventioner vid tidigt förekommande amningsproblem.”

medela

1. Huss, NM, "Recognizing and treating delayed or failed lactogenesis II," *JD Midwifery Women's Health* (2007) Nov-Dec;52(6): 588-94.  
2. Hummer-Rivers, et al, "Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding," *Am J Clin Nutr* 2010; 92:574-84.  
3. "Mean Age of Mothers Is On the Rise: United States 2000 - 2014," CDC, accessed February 15, 2019. [https://www.cdc.gov/nchs/data/monr/mwr66/mwr66\\_01.pdf](https://www.cdc.gov/nchs/data/monr/mwr66/mwr66_01.pdf)  
4. "The State of Obesity: Prenatal and Maternal Health," State of Obesity, accessed February 15, 2019. <http://stateofobesity.org/prenatal-maternal-health/>  
5. "An Attempt to Control the Increasing Trend of Caesarian Section," *Medicine*, accessed February 15, 2019. <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2019.02.15.19017844>  
6. Howe, et al, "Which breast pump for which mother: An evidence-based approach to individualizing breast pump technology," *J Perinatol*. 2016, July; 36(7): 493 - 499. [DOI: 10.1038/jp.2016.14](https://doi.org/10.1038/jp.2016.14)