



Investera i bröstmjölk – för nästa generation

De hälso- och utvecklingsmässiga fördelar det innebär för ett barn att matas enbart med bröstmjölk från den egna mamman gör detta till ett ovärderligt investeringsområde för barns hälsa. Genom att optimera mjölkutdrivningsprocessen i situationer där amningsförmågan är nedsatt eller amning inte är möjlig spelar PersonalFit™ PLUS pumpset för Symphony® en viktig roll i att säkerställa att barn ändå får ta del av fördelarna med denna kost.

PersonalFit™ PLUS pumpset för Symphony®

Mer mjölk. Bättre komfort. Högre effektivitet.



Varför bröstmjolk är som medicin för för tidigt födda barn

Mammor till för tidigt födda barn är de som mest sannolikt behöver hjälp med att initiera mjölkproduktionen, samtidigt som deras barn är de som har mest att vinna på att få i sig bröstmjolk. Det är särskilt viktigt att för tidigt födda barn får i sig bröstmjolk från den egna mamman, eftersom den innehåller fler specifika beståndsdelar som kan ge förbättrad immunitet och förbättrat skydd jämfört med mjölk från mammor till fullgångna barn.

Bröstmjolk från den egna mamman bidrar även till att skydda barnet mot en rad olika tillstånd som förknippas med för tidig födsel, så som:

- nekrotiserande enterokolit (NEC)²
- sepsis³
- prematuritetsretinopati⁴
- bronkopulmonell dysplasi⁵



Bröstmjolk från den egna mamman spelar en avgörande roll för ett barns neurologiska utveckling. Barn som är födda i 32:a veckan måste utveckla sin hjärnvolymer med minst 35 % för att nå samma kapacitet som ett fullgångnet barn.⁶ Det innebär att de snabbt behöver komma ikapp under tiden efter födseln.



Utöver de skyddande egenskaperna i bröstmjolk från mammor till för tidigt födda barn innehåller denna mjölk även 20 % mer fettsyror med medellånga kedjor jämfört med mjölk från mammor till fullgångna barn. Dessa fettsyror bidrar till hjärnans tillväxt.⁷



Forskning visar även att barn med mycket låg födelsevikt som vid 18 månaders ålder fick i sig mer än 110 ml per kilo per dag av bröstmjolk på intensivvårdsavdelning har en IQ-nivå på så mycket som fem poäng över de barn som inte fick detta.⁸



För tidigt födda barn som matas med bröstmjolk:

- skrivs i genomsnitt ut två veckor tidigare än de som matas med ersättning⁹
- löper 6,8 gånger mindre risk för sjukhusåterbesök under det första året⁸

Det finns även bevis för att barn som ammar eller matas med bröstmjolk löper mindre risk att drabbas av plötslig spädbarnsdöd och leukemi samt andra infektioner så som öroninflammation.¹⁰

Fördelar som varar en hel livstid

Omedelbara resultat

Barn gynnas redan från första början av en kost bestående av enbart bröstmjölks – utöver att colostrum ger optimal näring för tillväxten innehåller den också många faktorer som främjar tarmarnas utveckling och minskar infektionsrisken.^{11,12}

De första timmarna, dagarna och veckorna efter födseln är ett gyllene tillfälle att initiera och bygga upp mjölkproduktionen. Om detta inte sker på grund av problem med amningen blir det sannolikt svårt för mamman att i efterhand kompensera för den minskade mjölkvolym som blir följden.

Det är här PersonalFit™ kan vara till hjälp. När det används ihop med Symphony® bröstpump skapas ett mjölkutdrivningssystem som hjälper mamman till för tidigt födda barn och mamman till fullgångna barn att initiera, bygga upp och upprätthålla en tillräcklig mjölkproduktion på lång sikt. PersonalFit™ PLUS pumpset stärker funktionen hos Symphony® bröstpump genom att erbjuda ökad komfort och effektivitet vid varje pumpningstillfälle, vilket bidrar till att mamman pumpar ut större mjölkvolym.^{13,14}

Varje droppe räknas

Ju större mängd bröstmjölks från den egna mamman som ett barn får i sig varje dag, desto lägre blir sjukdomsrisken.

För varje ytterligare mängd mjölk om 10 ml per kilo per dag minskar risken för sepsis med upp till 19%.³

Och varje ytterligare 10 ml mjölk per kilo per dag som ett barn får i sig på den neonatala intensivvårdsavdelningen är förknippad med en ökning på 0,35 i kognitivt index vid 20 månader.¹⁹

Långsiktig investering

Fördelarna med en kost bestående av enbart bröstmjölks varar långt bortom barnets sjukhusvistelse eller vistelse på den neonatala intensivvårdsavdelningen. Det är därför viktigt att se till att mamman bygger upp en tillräcklig mjölkproduktion inför hemmalivet med sina barn.

Matning med bröstmjölks minskar risken för sjukdomar livet igenom. Barn som ammas löper 13 % lägre risk att bli överviktiga eller feta som barn eller tonåringar.¹⁵ Detta leder i sin tur till lägre risk för tillstånd som är förknippade med övervikt eller fetma, så som diabetes typ 2, hjärt- och kärlsjukdomar och flera olika cancerformer.¹⁵⁻¹⁷

Produktionen av bröstmjölks har en positiv inverkan även på mammornas hälsa: för varje 12-månadersperiod som en kvinna producerar mjölk minskar risken för att hon ska drabbas av bröstcancer med 4,3 %, och effekten är kumulativ.¹⁸



En investering för sjukhus

Eftersom bröstmjölken signifikant förbättrar hälsan på både kort och lång sikt har den ett högt ekonomiskt värde. Det faktum att bröstmjolk minskar förekomsten av och/eller allvarlighetsgraden hos sjukdomar kopplade till för tidig födsel innebär att den indirekt minskar de relaterade sjukhuskostnaderna. Om vi tar nekrotiserande enterokolit och sepsis som exempel:

- För tidigt födda barn som matas med bröstmjolk löper upp till tio gånger mindre risk att drabbas av nekrotiserande enterokolit.²⁰
- 43 818 US-dollar = genomsnittlig kostnad per fall av nekrotiserande enterokolit.²¹
- Varje ytterligare 10 ml mjolk per kilo per dag minskar risken att ett för tidigt fött barn ska drabbas av sepsis med upp till 19 %.³
- 10 055 US-dollar = genomsnittlig kostnad per fall av sepsis.³

De ökade mjölkvolymerna som PersonalFit™ PLUS i kombination med Medelas initieringsteknik erbjuder kan även bidra till att minska sjukhusens behov av att förlita sig på donerad bröstmjolk och ersättning. Utöver att det inverkar positivt på barns hälsa kan det leda till minskade kostnader:

- Bröstmjolk från den egna mamman kostar 60 % mindre än ersättning och 92 % mindre än donerad bröstmjolk (när mammor pumpar ur 300 till 399 ml per dag).²²

Även om alla gynnas av att större mängder bröstmjolk finns tillgängliga är det vårdpersonalen som har möjlighet att verkligen göra skillnad för barnen genom att hjälpa mammorna att erbjuda barnen en kost enbart bestående av bröstmjolk. PersonalFit™ PLUS bidrar inte bara till att göra detta möjligt, utan gör det också möjligt på ett enklare och mer effektivt sätt.

- Sett ur ett bredare perspektiv – om ett sjukhus ökar den genomsnittliga dosen av bröstmjolk till över 50 ml per dag under de första 28 dagarna av ett barns liv kan det spara 31 154 US-dollar per barn, eller totalt 1,8 miljoner US-dollar.³

En investering för varje generation

Genom att nästa generations barn gynnas av en kost bestående av bröstmjolk gynnas också samhället i form av ökad livslängd, förbättrad livskvalitet¹⁰ och ekonomiska fördelar i form av lägre vårdkostnader.²³

- I genomsnitt bidrar varje för tidigt fött barn i Storbritannien som matas med bröstmjolk i stället för ersättning till livslånga vårdkostnadsbesparingar på cirka 904 brittiska pund.¹⁰
- 46,7 miljoner brittiska pund: den uppskattade totala livslånga kostnadsbesparingen för Storbritanniens allmänna hälso- och sjukvård om 100 % av för tidigt födda barn skulle matas med bröstmjolk på neonatala intensivvårdsavdelningar.¹⁰
- Dessutom skulle dödsfallen på grund av neonatala infektioner och plötslig spädbarnsdöd minska med 238. Detta förknippas med en ekonomisk effekt på 153,4 miljoner brittiska pund räknat i livslång produktivitet.¹⁰

Endast Medela

Medela erbjuder en portfölj med heltäckande, evidensbaserade matningsutvecklingslösningar för neonatal intensivvård. Syftet är att mata barn som är inlagda på sjukhus med bröstmjolk på ett sätt som liknar amning i så stor utsträckning som möjligt och på ett sätt som främjar ättförmågan och mognaden hos varje enskilt barn.



Kostnader för bröstmjolk från den egna mamman:

(vid urpumpning av 300–399 ml per dag)²²

60 %

mindre än kostnaderna för ersättning

92 %

mindre än kostnaderna för donerad bröstmjolk

Se bevisen

1 Meier P et al. J Pediatr. 2017; 180:15–21. 2 Sisk PM et al. J Perinatol. 2007; 27(7):428–433. 3 Patel AL et al. J Perinatol. 2013; 33(7):514–519. 4 Hylander MA et al. J Perinatol. 2001; 21:356–362. 5 Patel AL et al. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2017; 102(3):F256–F261. 6 Kinney HC. Semin Perinatol. 2006; 30(2):81–88. 7 Fleith M, Clandinin MT. Crit Rev Food Sci Nutr. 2005; 45(3):205–229. 8 Vohr BR et al. Pediatrics. 2006; 118(1):e115–e123. 9 Schanler RJ et al. Pediatrics. 2005; 116(2):400–406. 10 Mahon J et al. Health Econ Rev. 2016; 6(1):54. 11 Meier PP et al. Clin Perinatol. 2010; 37(1):217–245. 12 Ballard O, Morrow AL. Pediatr Clin North Am. 2013; 60(1):49–74. 13 Prime DK et al. 6th ABM Europe Conference, Rotterdam, NL; 2018. 14 Clinical study. [NCT02492139]. 2016. 15 Horta BL et al. Acta Paediatr. 2015; 104(467):30–37. 16 Bener A et al. Eur. J. Cancer. 2001; 37(2):234–238. 17 Amitay EL, Keinan-Boker L. JAMA Pediatr. 2015; 169(6):e151025. 18 Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. Lancet. 2002; 360(9328):187–195. 19 Patra K et al. Neonatology. 2017; 112(4):330–336. 20 Lucas A et al. BMJ. 1990; 300(6728):837–840. 21 Johnson TJ et al. Neonatology. 2015; 107(4):271–276. 22 Jegier BJ et al. J Hum Lact. 2013; 29(3):390–399. 23 Rollins NC et al. The Lancet. 2016; 387:491–504.

Upptäck vad PersonalFit™ PLUS kan göra för nästa generation. Besök medela.se/pfp eller kontakta din Medela-representant