



HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖ

31.8.2010

## AMNINGSRÅDGIVNING TILL MAMMOR OF FAMILJER UNDER GRAVIDITET OCH FÖRLOSSNING SAMT EFTER FÖRLOSSNING

### – Vårdrekommendation för vårdpersonal

#### Författare:

*Hannula Leena*, (arbetsgruppens ordförande), doktor i hälsovetenskaper, forskare, Metropolia yrkeshögskola, hälso- och sjukvård

*Kaunonen Marja*, docent, överassistent, Tammerfors universitet, institutionen för vårdvetenskap

*Koskinen Katja*, HvM-studerande, barnmorska, IBCLC, amningskoordinator, HUCS

*Tarkka Marja-Terttu*, docent, överassistent, Tammerfors universitet, institutionen för vårdvetenskap

Hälsofördelar och andra fördelar med amning är välkända. Internationella och nationella rekommendationer understryker betydelsen för hälsa och välfärd av exklusiv amning under ett halvt år och amning som fortsätter åtminstone tills barnet fyllt ett år. I Finland är den amningsrådgivning och -handledning som mammor får i syfte att åstadkomma amningsbeteende i enlighet med rekommendationer inte enhetlig.

Syftet med denna vårdrekommendation är att förbättra kvaliteten på amningsstöd som riktas till gravida mammor och spädbarnsfamiljer samt att få till stånd en mera enhetlig handledningspraxis i samband med amningsrådgivning. Med hjälp av rekommendationen får kunderna individuellt anpassad amningshandledning, som baserar sig på aktuella forskningsrön. Vårdrekommendationen är avsedd som en nationell anvisning, i synnerhet för användning i praktiskt vårdarbete inom primärvård och vid sjukhus. Personer som ansvarar för vårdarbete, mödravård och vårdtjänster riktade till barn inom olika sektorer måste se till att rekommendationen kan verkställas.

## A. SÄKRING AV INDIVIDUELL AMNINGSRÅDGIVNING

### 1. Utbildning behövs om amning och amningsrådgivning

Enhetlig, gedigen grundutbildning och fortlöpande kompletterande utbildning om amning och amningsrådgivning till professionella inom vården stödjer amning. (B) Även utbildning av frivilliga stödpersoner stödjer amning och verksamhet med 'stödmammor'. (C)

- Professionella inom vården som deltar i vård av gravida mammor och familjer med spädbarn måste ha ändamålsenlig och enhetlig utbildning för amningshandledning.
- Utbildning av amningsrådgivare enligt WHO:s och Unicef:s Amningsvänliga sjukhus-initiativ är ett effektivt sätt att utbilda vårdpersonal.
- Vårdpersonalens egna attityder mot amning inverkar på amningsbeteende hos mammor. Vårdpersonalen måste inse betydelsen av sina egna attityder.

- Amningsutbildning som riktas till vårdpersonal ökar mammornas tillfredsställelse med den rådgivning de fått.
- Amningsutbildning till vårdpersonal måste vara kontinuerlig, och den får inte utgå endast från eget intresse eller ske på frivillig basis. Amningsutbildningens kvalitet måste också utvärderas.
- Frivilliga stödpersoner får nytta av utbildning: självförtroendet ökar och de blir aktivt delaktiga.
- När man utbildar frivilliga stödpersoner lönar det sig att utnyttja utbildningsprogram som redan finns färdiga samt göra utbildnings- och handledningsmaterial mera enhetliga.
- Mammor föredrar amningsstödgrupper som leds av en utbildad person som arbetar inom vården framför hembesök som görs av en frivillig stödperson utan utbildning.

## 2. Individuella sätt att genomföra amningsrådgivning

Amningsrådgivning genomförs på ett individuellt anpassat sätt enligt mammans och familjens behov, genom att använda flera olika sätt och metoder. Det räcker inte med enbart skriftlig rådgivning. (A) Stöd från frivilliga stödpersoner erbjuds också på ett mångsidigt sätt. Samarbete mellan professionella inom vården och frivilliga stödpersoner stödjer amning. (B)

- Med hjälp av amningsrådgivning stödjer man mammornas praktiska kunskaper och tillit till amning. Det är högst sannolikt att mammor som tycker att de klarar sig bra med amning och litar på sin förmåga att amma håller på med amning i minst fyra veckor.
- Amningsrådgivning får inte ge upphov till skuldkänslor. Även de mammor som slutar amma behöver handledning och stöd.
- Amningsrådgivning är mest effektiv när flera olika metoder används.
- Enbart skriftlig information, såsom broschyrer eller webbsidor, är inte effektiv när det gäller att befrämja amning.
- Amningsstöd som erbjuds i samarbete mellan utbildade och erfarna frivilliga och professionella gör att fler mammor börjar amma och fortsätter att amma, och är viktigt för mammor med låg inkomst. Nya kontakter som grupper erbjuder uppskattas. Det räcker inte med frivilligstöd utan professionellt stöd.
- Intensivt amningsstöd som ges av en person som arbetar inom vården ökar exklusiv amning.
- Personlig handledning på tu man hand är ett effektivt sätt att stödja amning.
- Hembesök stödjer amning.
- Telefonstöd kan ges av hälsovårdspersonal eller frivilliga stödpersoner.
- Frivilligstöd anlitas inte av alla mammor, även om det finns tillgängligt.
- Möten i små grupper som leds av en utbildad professionell person inom vården, inleds i tidig graviditet och fortsätter efter barnets födelse förbättrar mammornas upplevelse av den amningsinformation de har fått och gör det lättare för dem att identifiera barnets behov.
- Mammor som ammar i exceptionella omständigheter kan erbjudas information och stöd via Internet.

## 3. Att identifiera behov av stöd och rikta amningsrådgivning

Det är lättare att identifiera problem och rikta rådgivning enligt mammornas individuella behov om man känner till de grupper som löper risk att sluta amma tidigt. Att identifiera grupper som löper risk att sluta amma (B) samt stöd som är speciellt inriktat till mammor som tillhör dessa grupper ökar amningens längd (C).

- Mammor som löper risk för tidig avvänjning bör identifieras. Det här omfattar mammor som är unga, lågutbildade och har dålig ekonomi, mammor som hör till minoritetskulturer, mammor som röker, mammor som förlöst med kejsarsnitt, mammor som genomgått en svår förlösning, samt mammor som planerar att amma en kort tid. Även mammor som tycker att de klarar sig dåligt med amning och som har amningsproblem på förlösningssjukhus eller som anser att de inte har tillräckligt med mjölk eller inte får tillräckligt med stöd för amningen hör till gruppen som löper risk att sluta med amning. Risken för tidig avslutning av amning ökas om mamman återvänder tidigt till arbete eller studier.

- Mammor som slutar amma tidigare än de ursprungligen planerade p.g.a. amningsproblem behöver extra stöd.
- Specialinriktat stöd till mammor som tillhör riskgrupper:
  - Rådgivning och individuell handledning under graviditet, täta kontakter med mamman samt hembesök vid behov ökar antalet mammor som börjar amma och fortsätter med amning i ett halvt år.
  - Psykosocialt stöd och praktisk amningshandledning under hembesök stödjer exklusiv amning och fortsatt amning.
  - Skraddarsydda stödgrupper med frivilliga stödpersoner för mammor med hög risk (unga, lågutbildade mammor med låg inkomst) och låg risk (äldre, välutbildade mammor med hög inkomst) ökar tillfredsställelse med amningsupplevelsen. Mammor får nytta av handledning i grupp med andra i samma livssituation.
  - I synnerhet de mammor som lever i en omgivning där amning inte är vanligt får nytta av modellen med frivilliga stödpersoner som ammar.
  - Att kombinera professionellt stöd och frivilligstöd vid amningspoliklinik eller i stödgrupp ökar amning bland invandrare.
  - Mammans kulturella bakgrund måste tas i beaktande vid handledning.

#### 4. Ta med familjemedlemmar i amningsrådgivning

Närstående personer, t.ex. barnets pappa eller mammans make och barnets farmor och mormor tas i beaktande som personer som stödjer amning. (B) Amningskunskap hos närstående kan ökas t.ex. under familjeförberedelsekurser och hembesök.

- Makens, farmoderns och i synnerhet mormoderns syn på amning inverkar på mammornas amningsbeslut.
- Det lönar sig att arrangera utbildning för makar redan under graviditet; en enda gång med amningsutbildning bidrar till ökad amning.
- Personer som deltar i familjens vardag tas med i amningsutbildning. De får nytta av instruktioner som förklarar hur de kan stödja den ammande mamman på ett konkret sätt.
- En kombination av professionellt stöd och frivilligstöd som tar i beaktande pappan, andra familjemedlemmar och vänner ökar amningens längd.

## **B. AMNINGSRÅDGIVNING UNDER GRAVIDITET OCH FÖRLOSSNING SAMT EFTER FÖRLOSSNING**

#### 5. Oavbruten amningsrådgivning från mödravård till barnrådgivning

Amningsrådgivning inleds på mödrarådgivningen, och den fortsätter på ett enhetligt sätt på förlossningssjukhus samt barnrådgivning efter utskrivning från sjukhus. (B) Professionellt stöd kompletteras av frivilligstöd i alla skeden. (B)

- Amningsrådgivning som inleds under graviditet stödjer exklusiv amning samt amning under de första veckorna.
- Enhetlig amningsvänlig vårdpraxis vid sjukhus och inom primärvård bidrar till ökad amning.
- Engångsinterventioner på förlossningssjukhus eller rådgivning är inte effektiva. Vad som behövs är mångsidigt och kontinuerligt stöd.
- Individuellt anpassat stöd från en frivillig stödperson efter förlossning är inte effektivt om intensivt stöd inte erbjuds i tidig graviditet och på förlossningssjukhus.
- Frivilligstöd måste vara tillgängligt fr.o.m. graviditet t.o.m. avvänjning.

## 6. Amningsrådgivning under graviditet

Amningsrådgivning under graviditet förstärker amningskunskaper och positiva attityder. (B) Under graviditet erbjuds amningsrådgivning i samband med individuella besök och hembesök eller i små interaktiva grupper. (C) Enstaka handledningsmetoder som endast används under graviditet stödjer inte fortsatt amning. (B)

- Mångsidig handledning under graviditet i syfte att öka amningskunskaper och förstärka positiva attityder bidrar till ökad amning och stödjer tidig interaktion mellan mor och barn.
- Information om vanligaste amningsproblem bör ges redan under graviditeten. Då måste man också påpeka att livet kommer att förändras efter barnets födelse.
- Hembesök och personlig handledning stödjer amning.
- Hembesök under graviditet och direkt efter förlossning är inte effektiva utan rådgivning som ges på sjukhus.
- Kortvarig grupphandledning som endast arrangeras under graviditet och som består av föreläsningar får inte fler mammor att börja amma eller fortsätta med amning.
- Interaktiv handledning i en grupp under graviditet kan öka amning.
- Längden av exklusiv amning och tillfredsställelse med amningsupplevelsen ökas av att en utbildad frivillig stödperson deltar i grupphandledning som leds av en professionell person, inleds under graviditet och tar riskgrupper i beaktande.
- Frivilligstöd under graviditet ökar amning på förlossningssjukhus, men effekten syns inte längre sex veckor efter utskrivning från sjukhus.

## 7. Amningsrådgivning på förlossningssjukhus

Vårdpraxis i enlighet med Amningsvänliga sjukhus-initiativet (omedelbar hudkontakt, tidig amning inom en timme efter förlossning, exklusiv amning på sjukhus, neonatal samvård dygnet runt, amning på barnets begäran, inga nappar) ökar exklusiv amning samt amningen längd. (B) Familjecentrerad vård på förlossningssjukhus bidrar till exklusiv amning hemma. (C)

- Första amning inom en timme efter förlossning ökar exklusiv amning samt amningens längd överlag.
- Exklusiv amning på sjukhus är förknippad med exklusiv amning hemma och längre amning.
- Samvård dygnet runt och amning på barnets begäran ökar exklusiv amning och amningens längd.
- Att man inte använder nappar på sjukhus är förknippad med exklusiv amning hemma och längre amning.
- Verksamhet i enlighet med Amningsvänliga sjukhus-initiativet ökar amningens längd. Ifall initiativets alla steg förverkligas är resultatet längre amning och längre exklusiv amning, både när det gäller barnet i fråga och nästa barn.
- Sakkunnig amningsrådgivning på förlossningssjukhus gör att fler mammor klarar av att amma, i synnerhet bland grupper där man annars ammar mindre än i genomsnitt.
- Vård i enkelrum eller familjerum samt en särskilt utsedd sköterska bidrar till exklusiv amning.
- Verbal handledning (s.k. hands-off-handledning) under amningssituationer på sjukhus minskar förekomsten av amningsproblem samt ökar exklusiv och delvis amning åtminstone fram till sex veckor.
- Frivilligstöd som en del av sjukhusets Amningsvänliga sjukhus-initiativ är effektivt. En amningsstödgrupp som leds av en utbildad frivillig stödperson på sjukhus samt utlåning av bröstpumpar som kan tas med hem stödjer amning.

## 8. Amningsstöd efter utskrivning från sjukhus

Under de första veckorna förebygger i synnerhet amningsstöd från vårdpersonal amningsproblem och är av stor betydelse för lyckad amning (B).

Efter hemkomst från sjukhus bör stöd från vårdpersonal vara lätt tillgängligt, eftersom individuellt anpassat stöd garanterar fortsatt amning (B). Betydelsen av frivilligstöd ökar vid fortsatt amning (B), och mammor och familjer hänvisas till frivilligstöd.

- En kombination av kompletterande amningsinterventioner, såsom professionellt stöd och frivilligstöd, bidrar till ökad amning. Frivilligstöd kan vara till nytta både när det gäller att börja amma och amningens längd.
- Individuellt anpassad och inriktad rådgivning efter förlossning stödjer fortsatt amning.
- Amningsstöd under de första veckorna efter förlossning förebygger amningsproblem.
- Mammor behöver snabb och sakkunnig hjälp för sina amningsproblem. De behöver i synnerhet någon som lyssnar på dem och ger dem stöd så att de kan anpassa sig när problem uppstår.
- Psykosocialt stöd och praktisk amningshandledning under hembesök stödjer exklusiv amning och fortsatt amning.
- Sakkunnig amningsrådgivning och -stöd per telefon ökar exklusiv amning bland högutbildade mammor. Även andra former av amningsstöd behövs för mammor med låg inkomst.
- En amningspoliklinik som fungerar inom primärvården är en stödform som är värd att beakta. Amningspolikliniken kan kombinera professionellt stöd och frivilligstöd.
- En amningsstödgrupp som arrangeras tillsammans av en professionell person inom vården och en utbildad frivillig stödperson bidrar till ökad amning.
- En kombination av stöd som erbjuds av hälsovårdare och en frivillig stödperson, som inleds redan under vistelse på sjukhus och som fortsätter hemma, ökar exklusiv amning och amningens längd.
- Telefonstöd från utbildade frivilliga stödpersoner efter förlossning bidrar till ökad fortsatt amning.
- Socialt stöd från make och andra i samma situation ökar amning. Professionella stödinterventioner ökar amning fram till två månader, medan frivilligstöd har längre verkan.