

# Oral terapi med egen mors mælk (EMM)

## Hvad er oral terapi med EMM?

Oral terapi er placering af små mængder (0,1-0,2 ml) af egen mors mælk (EMM) i spædbarnets kinder, før oral madning påbegyndes.<sup>1-5</sup>

### Dette kan gøres fra fødslen:

- som regelmæssig mundpleje hos spædbørn, som er NPO (nil per os, intet via mund)
- hver 3.-6. time med enterale madninger
- som oral stimulation til ikke-næringsgivende sutning (NNS)

Studier påviser konsekvent, at denne praksis er sikker, billig, mulig og tåles godt selv af spædbørn, som vejer mindre end 1.000 g.<sup>1,3,4</sup>

## Hvorfor er oral terapi med EMM vigtig?

Colostrum og den tidlige EMM er rig på immunologiske, antiinfektive og antiinflammatoriske faktorer. Oral terapi anses derfor for at virke som en form for immunterapi.<sup>2,3,5</sup>

Brug af oral terapi har vist sig at motivere og fastholde en mor i at fortsætte med at pumpe mælk ud til sit spædbarn og at øge frekvensen af madning med mælk.<sup>1</sup> Det giver også familier mulighed for at deltage på en meningsfuld måde i plejen af deres spædbarn og fremmer tilknytningen og moderens selvtillid.<sup>1,4</sup>

Forskningen i de kliniske fordele ved oral terapi udvikler sig løbende. Til dato har det været positivt associeret med reduceret risiko for sepsis,<sup>1,4</sup> færre dage med fuld parenteral ernæring, tidligere påbegyndelse af både enteral og oral madning og kortere hospitalsophold.<sup>6-8</sup>

## Hvordan implementeres det?

Der skal udvikles/revideres protokoller, som:

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Anbefaler oral terapi inden for 24 timer efter fødslen (efter lægens skøn)  | <input type="checkbox"/> Bakker op om, at mødre pumper tidligt (inden for 3 timer efter fødslen) og hyppigt (8 eller flere gange på 24 timer) for at have EMM klar til brug | <input type="checkbox"/> Faciliterer regelmæssig undervisning af mødre og personalet på neonatalafdelinger om værdien af colostrum (uanset volumen) og oral terapi |
| <input type="checkbox"/> Registrerer antallet af timer mellem fødslen og den første orale terapi   | <input type="checkbox"/> Prioriterer friskt pumpet EMM til oral terapi  | <input type="checkbox"/> Sikrer, at hver oral terapi dokumenteres såvel som eventuelle årsager til, at oral terapi undlades  |
| <input type="checkbox"/> Anbefaler, at oral terapi udføres med regelmæssige mellemrum (hver 3.-6. time), indtil den orale fødeindtagelse starter | <input type="checkbox"/> Anbefaler, at forældre giver oral terapi til deres eget barn efter hvert pumpeforløb   |  |

## Hvordan foretages en evaluering?

### Strategier til måling af bedste praksis inkluderer:

- Gennemgang af procentdelen af kvalificerede spædbørn, som modtager oral terapi a) inden for 24 timer efter fødslen og b) hver 3.-6. time, indtil de orale madninger begynder.
- Gennemgang af årsager til suboptimal administration af oral terapi.

### Månedlig evaluering af registreringerne:

- Fremhæver fremskridt, der er opnået for nylig. Det kan styrke motivationen i organisationen og bane vej for at fortsætte med kvalitetsforbedrende tiltag.
- Viser, hvor der stadig er behov for ændringer, og gør det muligt at undervise personalet mere og i rette tid for at opnå løbende forbedringer af den kliniske praksis.
- Giver mulighed for at identificere og tage hånd om barrierer.