

Oral behandling med bröstmjolk från den egna mamman

[Vad] är oral behandling med bröstmjolk från den egna mamman

Oral behandling är regelbunden applicering av små mängder (0,1–0,2 ml) av mammans egna mjölk (OMM) på insidan av spädbarnets kinder tills oral matning sätter igång.^{1–5}

Det här kan ske från och med födseln:

- som regelbunden munvård för spädbarn som är NPO (nil per os, inget intag via mun)
- var 3:e till 6:e timme med enterala matningar
- som oral stimulering för icke-näringsmässig sugning

Studier visar konsekvent att denna metod är säker, kostnadseffektiv och genomförbar och tolereras väl även av spädbarn som väger mindre än 1 000 g.^{1,3,4}

[Varför] är oral behandling med mammans egna mjölk viktigt?

Colostrum och tidig mjölk från den egna mamman innehåller höga halter immunförstärkande, infektionshämmande och antiinflammatoriska beståndsdelar. Oral behandling anses därför fungera som en sorts immunförstärkande behandling.^{2,3,5}

Oral behandling har visat sig motivera och stötta en mamma i att fortsätta pumpa mjölk åt sitt barn och att öka amningsfrekvensen.¹ Det ger dessutom familjer tillfälle att delta i omvårdnaden av barnet, förstärker banden och hjälper mamman att känna sig mer trygg.^{1,4}

Forskning om de kliniska fördelarna med oral behandling är under ständig utveckling. Upp till idag har det förknippats med minskad risk för sepsis,^{1,4} minskat antal dagar med total parenteral nutrition, tidigare igångsättning av både enteral och oral matning samt kortare sjukhusvistelse.^{6–8}

[Hur] ska det implementeras?

Utveckla/granska rutiner som:

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rekommendera oral behandling inom 24 timmar efter födseln (enligt läkarens bedömning) | <input type="checkbox"/> Hjälpa mammor att pumpa tidigt (inom 3 timmar efter födseln) och ofta (8 eller fler gånger under 24 timmar) så att mjölk från den egna mamman finns att tillgå | <input type="checkbox"/> Tillhandahåll utbildning åt personal på neonatalavdelningar och vanliga förlossningsavdelningar kring betydelsen av colostrum (oavsett volym) och oral behandling |
| <input type="checkbox"/> Registrera antalet timmar mellan födsel och första orala behandling | <input type="checkbox"/> Prioritera nyutpumpad mjölk från den egna mamman för oral behandling | <input type="checkbox"/> Se till att alla tillfällen med oral behandling dokumenteras, samt eventuella skäl för att behandling inte har utförts |
| <input type="checkbox"/> Rekommendera att oral behandling genomförs med jämna mellanrum (var 3:e till var 6:e timme) tills oral matning sätter igång | <input type="checkbox"/> Förorda att föräldrar bör ge sitt barn oral behandling efter varje pumpningstillfälle | |

[Hur] ska granskningen ske?

Strategier för att mäta bästa rutin inkluderar:

- Granska procentandelen kvalificerade barn vilka får oral behandling a) inom 24 timmar efter födseln b) var 3:e till 6:e timme tills oral behandling sätter igång.
- Granska orsakerna till icke-optimalt tillhandahållande av oral behandling.

Utvärdera journaler månatligen:

- Lyfter fram nya framsteg och kan förstärka motivationen inom organisationen för att fortsätta med kvalitetsförbättrande åtgärder.
- Visar var förändringar fortfarande behövs och möjliggör implementering av ytterligare utbildning för personalen för kontinuerlig förbättring av de kliniska rutinerna i rätt tid.
- Gör det möjligt att identifiera och ta itu med hinder.