

Udarbejdet i foråret 2001  
Senest revideret oktober 2007  
© Juliane Marie Centret, Rigshospitalet

## **Ammepolitik for Rigshospitalet**

Denne ammepolitik, som er gældende på Rigshospitalet, er resultatet af et tværfagligt arbejde i Juliane Marie Centret. Den har til formål at sikre, at alle mødre på Rigshospitalet, der er i stand til og gerne vil amme deres børn, får en ensartet og kvalificeret vejledning og støtte.

Ammepolitikken er i overensstemmelse med WHO/UNICEF's 'ti skridt til vellykket amning' og omfatter WHO-kodex. Det vil sige, at der ikke forefindes eller uddeles nogen form for kommercielle reklamer for modermælkserstatning eller produkter fra producenter af modermælkserstatning. Desuden reklameres ikke for sutteflasker, narresutter og suttebrikker eller andre ammehjælpemidler.

Alt personale ansat i Juliane Marie Centret bliver introduceret til 'de ti skridt mod vellykket amning' og Rigshospitalets ammepolitik. Det personale (sygehjælpere/SOSU-assistenten, sygeplejersker og jordemødre) som ansættes i Obstetrisk Klinik og som en del af deres arbejde, skal varetage ammevejledningen, introduceres mere dybtgående. Personalet er ansvarlig for at ajourføre deres viden om amning løbende. Dette gøres bl.a. ved at læse ny litteratur og deltage i klinikkens undervisning.

Ammepolitikken revideres en gang årligt. Klinikledelsen i Obstetrisk Klinik er ansvarlig for, at dette bliver gjort.

## **Overordnede mål for ammevejledningen**

At kvinden og hendes partner har fået en viden og erfaring i forbindelse med den tidlige etablering af amningen, som kan medvirke til at barnet udelukkende ammes i 6 måneder.

At familien trives med amningen.

At de kvinder, som efter at have talt med personalet under graviditet, fødsel eller i barselforløbet, ikke ønsker at amme, støttes i og respekteres for dette.

**Mål: At vejledningen om barnets ernæring tager udgangspunkt i den enkelte kvindes viden, erfaring, ønsker og behov samt retten til selv at vælge.**

Det betyder at:

- Information og vejledning danner baggrund for kvindens valg og kvindens ret til selv at bestemme respekteres.
- Jordmoderen i graviditeten taler erfaringer, forventninger og ønsker vedrørende amning igennem med kvinden og hendes mand/kæreste eller anden nær pårørende med baggrund i pjecen *En god start på amningen* og oplysningsskemaet om amning.
- Jordmoderen noterer i journalen, hvilke beslutninger kvinden har truffet i forbindelse med amningen. Kvinden støttes i hendes valg igennem resten af forløbet (graviditet/fødsel/barsel).
- Forberedelsen til amning følges op efter fødslen og i barselperioden. Ammevejledningen i barselperioden tager udgangspunkt i kvindens viden og erfaring og de ønsker og behov, kvinden udtrykker i forbindelse med indlæggelsessamtalen og under resten af indlæggelsen.

**Mål: At kvindens tillid til, at hun kan amme styrkes, under vejledningen.**

Det betyder at:

- Kvinden allerede i graviditeten får en viden om, hvordan amningen kan lykkes.
- Omsorg, støtte og vejledning tager udgangspunkt i kvindens ressourcer og sigter på at give kvinden succesoplevelser i moderrollen.
- Vejledningen ligeledes sigter på, at kvinden ved udskrivelsen ammer uden hjælp.
- Faderen eller anden nær pårørende inddrages i vejledningen som en vigtig ressourceperson for kvinden i det videre forløb.

## **Mål: At kvinden sikres en sammenhængende vejledning om amning.**

Det betyder at:

- Personalet i organisationen af plejen tager hensyn til, at så få personer som muligt er omkring kvinden med henblik på at skabe god kontinuitet i ammevejledningen.
- Personalet i hver vagt det første døgn efter barnets fødsel vurderer og dokumenterer, hvordan amningen fungerer.
- Personalet ligeledes dokumenterer, hvilken vejledning der er givet om amning med henblik på kontinuitet i vejledningen og en sikring af, at kvinden under indlæggelsen bliver vejledt svarende til anbefalingerne i ammepolitikken.
- Personalet viderefører den planlagte vejledning fra den ene vagt til den næste. En ændring i vejledningen kræver en evaluering og følges af en justeret plan for den videre vejledning.
- Rigshospitalet har et formaliseret samarbejde med sundhedsplejersker i optageområdet med henblik på at sikre kontinuitet mellem primær og sekundær sektor.

## **Mål: At barnet ligger uforstyrret, hud mod hud, hos moderen indtil det viser interesse for at sutte.**

Det betyder at:

- Barnet kun suges ved behov.
- Kvinden tilbydes at få barnet op på maven lige efter fødslen. Har kvinden fået lavet sectio, eller har mor og barn været adskilt efter fødslen, lægges barnet så hurtigt som muligt derefter, hud til hud hos moderen, og der startes forfra med etablering af amning. Er far til rådighed, mens mor og barn er adskilt, opmuntres han til at sidde med barnet hud mod hud.
- Barnet forbliver uforstyrret hud mod hud hos moderen i mindst en time efter fødslen og vejes, måles, undersøges og gives K-vitamin efter at have suttet første gang eller lige inden overflyttelse til barselstuen.
- Bristninger og klip hos kvinden syes først efter, at barnet er lagt godt til rette på mors mave.
- Vi anbefaler at der ingen gæster er på fødestuen de første timer.
- Mor tilbydes, at barnet ligger nøgent (med ble) på hendes mave under overflytning til barselstuen.
- Hvis kvinden har fået morfika under fødslen, eller barnet er suget lige efter fødslen, kan mor og barn have brug for mere tid og hjælp til den første amning.

**Mål: At kvinden tilbydes hjælp til første amning, således at barnet får de bedste muligheder for at sutte - allerede på fødestuen.**

Det betyder at:

- Jordemoderen/sygeplejersken drager omsorg for kvinden, så hun kan amme sit barn og tilbyder sin hjælp til at finde en god ammestilling og vejlede i god sutteteknik.
- Jordemoderen/sygeplejersken giver rapport (skriftligt og mundtligt) til det efterfølgende personale, om barnet har ligget hud til hud hos mor og om det har suttet. Har kvinden født normalt, noteres rapporten på partogrammet, ved sectio noteres på anæstesiskemaet (rubrikken i nederste højre hjørne).

**Mål: At mor og barn er tæt sammen hele døgnet, så mor har de bedste muligheder for at lære sit barn at kende og barnet har let adgang til brystet.**

Det betyder at:

- Kvinden opmuntres til at have sit barn hos sig i sengen.
- Kvinden opmuntres til at lægge det nyfødte barn til brystet ved ankomsten til barselstuen, hvis barnet ikke har suttet endnu, eller mor og barn har været adskilt.
- Kvinden opmuntres til at lægge barnet til brystet, når det beder om det.

**Mål: At der er ro i afdelingerne, så kvindernes vilkår for at etablere amning, er bedst mulige.**

Det betyder at:

- Kvinden allerede i graviditeten informeres om baggrunden for anbefalingen om ro og hvile, og hvordan Rigshospitalet arbejder for at skabe ro for mor, far og barn efter fødslen, bl.a. ved hjælp af hvile- og besøgstider.
- Vejledning primært foregår på sengestuerne, puslestuerne eller på aftalte tidspunkter i gruppesammenhænge, hvor dette kan lade sig gøre, for at undgå at uro på gangene forplanter sig til resten af afdelingen.
- Hviletiden signaleres ved dæmpning af lyset og ved at den respekteres af personalet, således at kun mødre, fædre og spædbørn er på sengestuerne i denne periode.

**Mål: At kvinden har en viden, forståelse og kunnen, som giver hen de mulighed for at fortsætte amningen efter udskrivelsen.**

Det betyder at:

- ✓ Kvinden under indlæggelsen skal vejledes teoretisk og praktisk ud fra 'Ti skridt til vellykket amning' og andet supplerende litteratur i:
  - ✓ God sutteteknik.
  - ✓ Forskellige ammestillinger, og tilbydes at prøve en siddende og en liggende stilling.
  - ✓ Betydningen af, at barnet ammes efter behov (dog mindst 6 gange dagligt efter at mælken er løbet til).
  - ✓ Regulation af mælkemængden. Udbud – efterspørgsel.
  - ✓ Brystpleje (lufttørring, brug af cremer ikke nødvendigt, typer af ammeindlæg og fordele/ulemper).
  - ✓ Brystspænding (information om den normale brystspænding, hyppig amning, varme og evt. blid massage).
  - ✓ At amme helt færdigt på det ene bryst inden det andet bryst tilbydes, herunder modermælkenes sammensætning under et brystmåltid (tynd og fed mælk).
  - ✓ Kvinden vejledes i, at det altid er muligt at starte forfra igen efter adskillelse, hvis barnet ikke vil sutte eller hvis der er eller har været ammeproblemer.
  - ✓ Udmalkning med hånden.
- I forbindelse med vejledningen af fremmedsprogede kvinder benyttes tolk.
  - Sygeplejerske/jordemoder er opmærksom på at kulturelle forskelle kan betyde at nogle, udover ovenstående information, kan have brug for yderligere information om råmælk og amning uden tilskud, betydningen af ro i afdelingen og mor/barn kontakten.

**Mål: At barnet kun tilbydes andet end sin mors mælk, hvis der er en medicinsk indikation for dette, eller hvis moderen har valgt at ernære sit barn på anden måde end ved amning.**

Det betyder at:

- Kvinden informeres om, hvilken betydning tilskud har for amningen.
- Kvinden støttes i og opmuntres til hyppigere amning og eventuel stimulation ved udmalkning for at undgå at give tilskud til amningen.
- Neonatalklinikkens procedurevejledning om 'Eftermad til børn med risiko for hypoglycæmi på barselsgangen' følges.

**Mål: At ammede børn først tilbydes narresut eller sutteflaske, når amningen er etableret.**

Det betyder at:

- Kvinden informeres om, hvilken betydning narresut og sutteflaske kan have for amningen.
- Kvinden anbefales at vente med at tilbyde sit barn narresut eller sutteflaske, til barnet sutter godt og der er rigeligt mælk hos mor.
- Har et barn brug for udmalket modermælk eller mad udover amningen, gives dette på bæger.
- Personalet udleverer ikke sut.

**Mål: At kvinden ved, hvor hun kan få hjælp til amningen efter udskrivelsen.**

Det betyder at:

- Kvinden vejledes om sundhedsplejerskens tilbud.
- Kvinden informeres om *Forældre og Fødsels* ammerådgivning og pjece udleveres.
- Med kvindens accept faxes til alle sundhedsplejersker ved udskrivelsen.
- Ved udskrivelse før 24 timer efter fødslen tilbydes tidligt besøg af sundhedsplejerske.



