

Velkommen til verden

- en guide til den første tid med barnet

Med dette materiale håber vi at kunne give dig svar på nogle af de spørgsmål, der ofte forekommer i den første tid efter fødslen og udskrivelsen fra hospitalet.

Materialet er en opfølgning af den vejledning, du har modtaget under dit ophold på Fødegangen og Barselsafsnittet.

Først er der en kort gennemgang af det nyfødte barns reaktionsmønstre og herefter en række afsnit, som du opfordres til at kigge igennem. Efterfølgende kan du bruge pjecen som opslagsbog.

NYFØDTES REAKTIONSMØNSTRE DE FØRSTE LEVEDØGN

Børn er meget forskellige, så nedenstående oversigt skal tages med forbehold. Der kan være mange årsager til, at barnet reagerer anderledes eller "forskudt" i forhold til oversigten.

1.-2. døgn

- Lige efter fødslen er barnet tit vågent 1-3 timer, og de fleste vil gerne sutte.
- Sover herefter en del.
- Barnet sutter ikke så meget på grund af sult, men fordi instinktet udløser den medfødte suttet-søgereflex.
- Barnet har medfødte depoter af væske og sukker at tære på.
- Det er vigtigt at amme hyppigt. Jo mere barnet sutter de første døgn, des hurtigere øges mælkeproduktionen.
- Barnet sutter i gennemsnit 4-5 gange det første døgn, herefter 8-12 gange i døgnet.
- Barnet har et stort behov for tryk gennem kropskontakt. Derfor er det en god ide, at barnet ligger hud-mod-hud, så der er ubegrænset adgang til brystet.
- Barnet kan gylpe fostervand og være forkvalmet.

- Der ses ofte jævnlig vandladning og afføring. Se pjecen "Tjek bleen".

2.-3. døgn

- Barnet vågner gradvist mere op.
- Sutter ofte og er ofte uroligt.
- Da der de første par dage kun er råmælk, vil barnet være i energi-underskud og tære på sine depoter. Dette er en normal proces, hvorfor barnet også normalt vil sutte meget de første døgn for at øge mælkeproduktionen. Det er derfor nu vigtigt at lægge barnet til brystet hyppigt, gerne hver 3.-4. time.
- Det er almindeligt, at mor får ømme brystvorter i denne fase.
- Der kan forekomme små rustrøde pletter i bleen ved vandladning. Dette er normalt og skyldes salte i urinen.
- Mere sparsom vandladning og afføring.

3.-4. døgn

- Barnet sover ikke særligt meget.
- Barnet er sultent og vil fortsat sutte meget ved mors bryst. Det er barnets ihærdige sutten ved brystet og den nære kropskontakt, der er medvirkende til, at mængden af modermælk øges dag for dag.
- Barnets fordøjelsessystem er nu rigtig gået i gang, hvilket kan få barnets mave og tarm-system til at "rumstere" lidt og medføre, at barnet kan få lidt mavekneb og være uroligt.
- Barnet har fortsat et stort behov for tryk gennem kropskontakt – gerne hud-mod-hud.
- Har sparsom og grynet, grønligt afføring.

4.-5. døgn

- Mors mælk er som regel løbet til nu. Derfor høres tydelige synkelyde, når barnet sutter ved brystet, og det sutter med lange, kraftige suttebevægelser.
- Nogle børn gylper måske midt i måltidet og/eller lige efter. Det er ikke ubehageligt for barnet –

tværtimod kan det være en lettelse, hvis mavesækken er fyldt op.

- Barnet udstråler velvære og tilfredshed efter måltidet.
- De følgende dage tilpasses mælkemængden barnets behov. Barnet kan nu godt have længere soveperioder.
- Barnet har hyppige, tynde, gullige afføringer og jævnlig vandladning.

BARNETS PLEJE

Bleskift og badning

Bleskift og halevask efter behov samt efter afføring. Vær opmærksom på, at piger skal vaskes forfra og bagud for at undgå at føre bakterier op i urinrøret. Forhuden hos drenge må ikke trækkes tilbage.

Det er ikke nødvendigt at bade barnet hver dag - 2 gange ugentlig er tilstrækkeligt i starten. En daglig vask af ansigt, numse og folder sikrer, at barnet ikke bliver hudløs. Husk at komme godt ind i alle folder, når barnet vaskes og tørres.

Ved at vente nogle dage inden barnet bades første gang kan fosterfedtet trænge godt ind i huden. Bemærk at fosterfedt i barnets hudfolder bør smøres ud allerede i de første dage, da det ellers kan give hudløshed og irritation.

Barnet må gerne bades selvom navlestumpen ikke er faldet af. Vær dog ekstra opmærksom på, at barnet ikke får badevand i øjnene, da de bakterier, der naturligt forekommer ved navlestedet, kan give øjenbetændelse.

Undgå brug af creme, lotion eller olie i badevand, da det virker forstyrrende på barnets naturlige fugtbalance i huden. Hvis barnets hud er meget tør, anbefales at smøre lokalt med en uparfumeret, fed creme - brug kun miljømærkede produkter.

For at forebygge dannelsen af arp i barnets hovedbund, kan du dagligt rede barnets hår og hovedbund med en blød tandbørste eller en tættekam.

Neglene bør ikke klippes den første tid, da negleranden endnu ikke er helt fri af huden. I stedet "nulres" neglene af, hvilket er lettest lige efter bad.

GÅ ALDRIG FRA BARNET PÅ PUSLEBORDET!

Hvis du bliver afbrudt eller skal hente noget, så tag barnet med eller læg det i sengen eller på gulvet.

"Rød numse"/ bleudslæt

Hvis barnet får rød, irriteret eller hudløs hud i bleregionen, bør du være særligt opmærksom på at holde huden ren og tør med hyppige bleskift og lufttørring af numsen (eventuelt kan du tørre med en lun føntørre på behørig afstand). Du kan eventuelt også smøre med et tyndt lag vandskyende zinksalve.

Hvis rødmen tiltager eller bliver væskende, kan det være tegn på en svampeinfektion, som kræver behandling. Kontakt da sundhedsplejersken eller egen læge.

Navle

Navlen vil i dagene efter fødslen forandre sig meget, og efter cirka 5-10 dage vil navlestumpen falde af.

Navlen skal holdes tør og observeres for rødme og irritation, når bleen skiftes. Bleen lægges op over navlen og strammes ikke mere, end at to fingre kan være mellem huden og bleen. Hvis navlen væsker eller begynder at lugte lidt, kan den vaskes med almindeligt vand.

Enkelte gange kan det bløde ganske let, når navlestumpen løsner sig. Dette er alt sammen normalt og kræver ikke behandling.

Hvis huden omkring navlen bliver rød, og rødmen spreder sig fra kanten af navlen ud på huden, kan det være tegn på infektion, og du bør kontakte lægen.

Øjne

Nyfødte kan have lidt gulligt sekret i øjnene. Det skyldes ikke nødvendigvis øjenbetændelse, men måske blot hævelse fra presseperioden i den sidste del af fødslen.

Det gullige sekret kan renses væk med en saltvandsopløsning. Saltvandsopløsningen kan købes færdig på apoteket. Rens øjet flere gange dagligt. Hvis der kommer tiltagende sekret, rødme, hævelse, eller det hvide i øjet bliver rødt, skal barnet tilses af en læge med henblik på podning og eventuel behandling.

Husk, at øjenbetændelse smitter, så vær omhyggelig med hygiejnen, når du renser øjnene. Brug en tot vat, og brug den kun én gang. Rens indefra og ud. Vask hænder bagefter.

Vandladning og afføring, barn

Barnets første vandladning og afføring er tegn på, at nyrer/blære og tarmsystemet fungerer, som det skal.

Vær i øvrigt opmærksom på barnets vandladning og afføring: hvor ofte, hvor meget, hvilken farve. Dette giver et godt billede af, hvad barnet indtager samt den almene trivsel hos barnet.

Det nyfødte barns afføring vil i løbet af den første uge ændre sig kontinuerligt og skifte farve, konsistens, lugt og hyppighed – se pjecen "Tjek bleen".

Barnets vandladning vil de første dage ofte være sparsom, og der kan forekomme orangerøde pletter i bleen. Dette skyldes salte i urinen og kaldes urater. Det er et helt normalt fænomen i de første 3 dage efter fødslen og forsvinder, når barnet begynder at få godt med mad. Hvis uraterne kommer efter de første 3 dage eller viser sig gentagne gange, så tal med sundhedsplejersken eller lægen om det, da det kan være tegn på, at barnet får for lidt mad.

Efter at mælken er løbet til, vil barnet have 6-8 lyse vandladninger i døgnet.

Afføringsmønstret hos det brysternærede barn kan variere meget. Den første måned har barnet afføring flere gange om dagen. Senere kan der gå længere tid, fx op til 1-2 uger mellem barnets afføringer. Hvis barnet udelukkende får modermælk og i øvrigt trives, skal dette betragtes som helt normalt. Et barn, der udelukkende får modermælk, får ikke forstoppelse. Børn, der ernæres med modermælkserstatning, skal derimod have afføring hver dag.

Trivselstegn

- Barnet har en fin lyserød hudfarve, ikke grå eller bleg.
- Barnet er vågent og opmærksomt i forbindelse med måltider og ved bleskift.
- Barnet er glad for og interesseret i at blive ammet og får mindst 6 måltider i døgnet.
- Barnet har normale afføringer for alderen.
- Barnet har 6-8 våde bleer dagligt (efter at mælken er løbet til).
- Barnet virker veltilpas det meste af tiden, uden at være sløv.
- Barnet sover roligt mellem måltiderne.
- Barnet er ikke konstant uroligt eller grædende.
- Barnet har god vægtøgning. Det er normalt, at barnet taber sig i vægt de første dage (op til 7-10% af fødselsvægten). Børns vægtøgning herefter er meget individuel, og der kan gå op til 14 dage, før de når fødselsvægten. HUSK: langsom vægtøgning er ikke nødvendigvis tegn på dårlig trivsel!

Er du i tvivl om dit barns trivsel, så kontakt sundhedsplejersken eller den praktiserende læge.

Sove- og liggestillinger

Som et led i forebyggelsen af vuggedød anbefaler Sundhedsstyrelsen, at nyfødte børn ligger på ryggen, når de sover. Læs også pjecen om forebyggelse af vuggedød.

For at undgå skæv hovedform/fladt baghoved er det vigtigt at være opmærksom på:

- at lade barnet ligge så meget på maven og siden som muligt, når det er vågent. Dette er meget vigtigt for barnets motoriske udvikling og er samtidig med til at styrke musklerne i nakke og ryg.
- at barnet i puslesituationer kigger til begge sider. Vær opmærksom på, at du stimulerer/taler til barnet fra begge sider.
- at barnet sover med hovedet skiftevis til venstre og højre.

Barnets påklædning

Det er vigtigt at holde barnet varmt, men dog samtidig undgå, at barnet bliver overophedet under søvn. Du kan mærke i barnets nakke eller på brystet, om det har tilpas med tøj på. Barnet skal være varmt, men aldrig svedigt.

Barnets sovested bør være køligt. Barnet skal ikke pakkes tæt ind i dyner eller tæpper og bør sove på et fast underlag. Kølige hænder og fødder betyder ikke nødvendigvis, at barnet skal pakkes varmere, men at det eventuelt har behov for sokker eller vanter. Læs også pjecen om forebyggelse af vuggedød.

Sove ude - hvornår?

Både forælder og barn har godt af frisk luft, og du må gerne gå tur med barnevognen, når du er kommet hjem. Vi anbefaler dog, at barnet er omkring en uge gammel, vejer omkring 3 kg og er i trivsel, før I begynder at lade det stå ude og sove. Barnet bør ikke sove udendørs, hvis vejret er meget fugtigt og tåget, eller hvis det er koldere end minus 10°C. Du skal altid undgå direkte sollys og træk. Et net over barnevognen forhindrer insekter (og katte) i at genere barnet.

Spædbørns søvn

Et nyfødt barn sover gennemsnitligt 16 timer i døgnet, nogle lidt mindre, andre mere. Det nyfødte barn kan endnu ikke kende forskel på dag og nat. Denne skelnen kommer først i 3-4 måneders alderen.

Nyfødte har behov for at blive ammet hyppigt – også om natten. Moder-mælk optages og omsættes meget hurtigt, og dette betyder, at barnets blodsukker falder i løbet af nogle timer, og så melder sulten sig. I den første tid skal du forsøge at finde en fornuftig søvnrhythme med barnet.

Et spædbarn har brug for megen nærhed og kropskontakt, og derfor er det vigtigt, at have barnet nær sig. De nyeste anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen siger, at hvis man vil have sit barn hos sig i sengen, anbefales det, at barnet har god plads og ligger med sin egen dyne ved siden af en af forældrene (ikke imellem forældrene) og med sikker afskærmning til den anden side, så der ikke er risiko for, at barnet falder ud af sengen.

Vær dog opmærksom på, at dette ikke anbefales, hvis I er svært overvægtige, hvis en eller begge forældre er rygere, eller hvis en eller begge forældre er påvirkede af alkohol eller medicin.

Mange nybagte forældre erfarer, at det kan være lidt af et kunststykke at få et spædbarn til at sove. Du kan fx forsøge:

- At lade barnet ligge på dit bryst og lytte til den velkendte lyd af hjerteslag. Hud-mod-hud-metoden.
- Syngende/nynne for barnet. Lyden af din stemme vil berolige barnet.
- At putte dynen godt om barnet og eventuelt vugge det blidt. Pas på, at barnet ikke får det for varmt.
- At amme barnet i søvn.

Prøv dig frem og find en måde, som du og barnet kan trives med. Spørg sundhedsplejersken, hvis du er i tvivl om barnets søvn- og sovevaner.

Gulsot

Gulsot er et normalt fænomen, som ses hos ca. 50 % af alle fuldbårne børn og hos 80% af alle for-tidligt-fødte børn. Det viser sig oftest 2-4 dage efter fødslen.

Nyfødte har et overskud af røde blodlegemer, som skal nedbrydes efter fødslen. Herved udskilles et gult farvestof, bilirubin, som ophobes i huden og giver barnet et gulligt skær. Gulsot viser sig først i ansigtet, på næsen, øreflippen og i det hvide i øjnene. Ved gulsot af denne karakter, er der normalt ikke grund til bekymring.

Hos enkelte nyfødte er det imidlertid nødvendigt at behandle gulsoten, da den i yderst sjældne tilfælde kan beskadige hjernen eller hørelsen. Derfor skal du være særligt opmærksom, hvis barnet bliver sløvt eller ikke vil sutte effektivt ved brystet. I så fald bør du kontakte egen læge, sundhedsplejersken eller fødestedet. Det samme gælder, hvis gulsoten breder sig til barnets underben og fodsåler. Ved begyndende symptomer anbefaler vi at amme barnet hyppigt, minimum hver 3. time.



Når barnet er et par uger gammelt, er gulsoten som regel forsvundet. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at børn, der fortsat er gule efter 14. levedøgn, skal have taget blodprøve hos den praktiserende læge for at udelukke, at der er anden årsag til gulsoten.

Jern- og vitamintilskud til barnet

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at spædbørn, fra de er 14 dage gamle og indtil 2 år, får et dagligt tilskud af D-vitamin (10 mikrogram dagligt/ 400 IE = 5 dråber), idet modermælken eller modermælkerstatning ikke indeholder nok D-vitamin til at dække barnets behov.

D-vitamin fremmer optagelsen af kalk og fosfor fra tarmen og er vigtig for udvikling af barnets knogler og dannelsen af tænder. Børn, der er født til tiden, har medfødte jerndepoter, og sammen med modermælken kan det dække barnets behov for jern de første 6 måneder. Herefter anbefales jernholdigt kost til barnet.

Hvis dit barn er født før 37. uge eller er født med en fødselsvægt under 2500 g, er der særlige anbefalinger for vitamin- og jerntilskud.

Vitaminer og jerndråber kan købes på apoteket. Dosering efter anvisning på flasken.

Lægeundersøgelser og vaccinationer

Barnet undersøges af jordemoderen umiddelbart efter fødslen og bliver kun undersøgt af en læge, hvis det frembyder symptomer, som kræver lægeundersøgelse.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at I får jeres barn undersøgt hos egen læge, når barnet er 5 uger gammelt. Sundhedsstyrelsen anbefaler desuden, at barnet følger børnevaccinationerne. Læs mere i pjecen, som du har fået udleveret.

Hælblodprøve/PKU

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at alle nyfødte får taget en hælblodprøve for at undersøge, om barnet har en sjælden medfødt sygdom, der er vigtig at behandle hurtigt. Blodprøven kan tages, når barnet er 48-72 timer gammelt.

Hvis du og dit barn udskrives inden barnet er 2-3 døgn gammel, kan du få prøven taget ambulant på Fødegangen. Du får dato, tidspunkt og blodprøveseddel med ved udskrivelsen fra hospitalet. Du får ikke svar på prøven hvis denne er normal. Du kan læse mere om, hvilke sygdomme barnet bliver screenet for i pjecen "Blodprøver for nyfødte", som du fik udleveret hos din jordemoder.

Hørescreening

I Danmark tilbydes alle nyfødte en høreundersøgelse. Dette tilbud er for at finde de få børn, der årligt fødes med en hørenedsættelse. For at give dit barn de bedste muligheder for en normal sproglig udvikling, er det vigtigt, at en eventuel hørenedsættelse opdages så tidligt som muligt.

Det er jordemoderen/sygeplejersken, der foretager hørescreeningen. Undersøgelsen kan bedst foretages, når barnet er nogle døgn gammelt. Hvis du og dit barn udskrives, før barnet kan hørescreenes, kan undersøgelsen foregå ambulant på Fødegangen – du får dato og tidspunkt med ved udskrivelsen fra hospitalet.

Sundhedsplejersken

Sundhedsplejersken har fra Fødegang/Barselsafsnit fået besked om, at du har født. Hun kontakter dig inden for en uge, efter du er kommet hjem, for at aftale tidspunkt for det første besøg.

Hvis du får behov for at kontakte sundhedsplejersken før det første besøg, finder du telefonnummeret til hendes sekretær på den udleverede telefonliste. Er du blevet udskrevet inden 72 timer efter fødslen, så tilbyder sundhedsplejersken opfølgning på 4.- eller 5.- dagen.

Hvis du har behov for råd og vejledning uden for sundhedsplejerskens træffetider, har du de første 7 dage efter udskrivelsen mulighed for at ringe til Barselsafsnittet på tlf.: 97 65 05 65.

Du kan også kontakte foreningen "Forældre og Fødsel" og tale med en ammerådgiver. Se telefonlisten på hjemmesiden www.fogf.dk.

Ernæring med modernælkserstatning på flaske

Ernæring med modernælkserstatning på flaske er også en mulighed, hvis amningen enten ikke lykkes eller af anden årsag er fravalgt. Amning er ikke den eneste måde at opfylde spædbarnets behov på. Det vigtigste vil altid være nærvær og kærlighed til barnet. Forsøg at give barnet tæt kontakt, gerne hud-mod-hud, samt øjenkontakt i forbindelse med flaskegivning.

Lad kun ganske få voksne give barnet mad, da det spæde barn let forstyrres og bliver utrygt, hvis det har kontakt med mange forskellige. Madmængden og hyppigheden af måltiderne varierer som ved ammebørn. Efter 5-6 levedøgn er det gennemsnitlige behov cirka 1/6 af barnets vægt pr. døgn i ml fordelt på 6-8 måltider.

Narresut

Der kan gå flere uger, før amningen er fuldt etableret, hvilket vil sige, at:

- mælkeproduktionen er rigelig
- barnet er god til at få fat om brystet ved hver amning
- moderen er tryk ved amningen.

I den periode kan det ikke anbefales at give barnet narresut, da det kan give problemer med amningen og mælkeproduktionen.

Når barnet bruger narresut under ammeetablering, kan der være risiko for, at barnet sutter for sjældent ved brystet til, at moderens mælkeproduktion bliver stimuleret tilstrækkeligt. Dette kan på sigt medføre tidligt ammeophør på grund af problemer med mælkemængden.

Nyfødte, der udelukkende ernæres med flaske, vil dog ofte have behov for en narresut for at få opfyldt deres behov for at sutte.

Kejsersnit

Når du har født ved kejsersnit, er det naturligt, at du de første dage vil føle dig mere træt og være mindre mobil. Smertestillende medicin er derfor nødvendig, så du kan bruge dine kræfter og energi på dit barn og på selv at komme til hæfterne igen.

Din tilstand vil ofte være afhængig af, om kejsersnittet er akut eller planlagt, og det er naturligt, at der kan komme en psykisk reaktion oven på et akut forløb. Du vil få lejlighed til at tale fødselsforløbet igennem med en jordemoder inden udskrivelsen.

Et kejsersnit påvirker ikke din evne til at amme dit barn. Du vil få hjælp og vejledning til at finde gode amnestillinger. For at styrke den vigtige mor-barn-tilknytning og jeres samhørighed, er det godt at ligge hud-mod-hud med barnet, også i dagene efter kejsersnittet.

Det er vigtigt for din krop og dit velbefindende, at du hurtigt kommer i gang igen efter kejsersnittet. Dette for at forebygge blodpropper samt for at forebygge forstoppelse efter operationen.

Der er ingen restriktioner i forhold til, hvor tidligt og hvor meget du må løfte lige efter et kejsersnit. Som rettesnor anbefales dog max 5 kg. Det er vigtigt, at du lytter til din krop, retter dig efter smertegrænsen og husker at knibe sammen i bækkenbunden, før du løfter. Læs også pjecen "I form efter fødslen".

Dit sår vil være lukket med små metalclips. Disse fjernes hos din egen læge cirka 1 uge efter fødslen.

Hud-mod-hud

Lige efter en normal fødsel får langt de fleste kvinder mulighed for at ligge hud-mod-hud med deres nyfødte barn. Det giver mor og barn lejlighed til at hilse på hinanden og styrke den vigtige mor-barn-tilknytning.

Samtidig har hud-mod-hud-kontakten stor betydning for amningen, da det stimulerer mælkeproduktionen og styrker barnets parathed til at tage brystet. Barnet kan uforstyrret og i sit eget tempo søge efter brystet og begynde at sutte, når det er parat til det.

Undersøgelser har vist, at børn, der ligger hud-mod-hud med deres mor, har mere stabil temperatur, højere blodsukker, roligere hjerte- og vejrtrækningsfrekvens og græder mindre – alt i alt et mindre stresset barn, som bruger mindre energi. Endvidere har hud-mod-hud betydning for moderens

måde at se og reagere på barnets behov og for hendes tilknytning til barnet.

Hvis ikke mor har mulighed for at ligge hud-mod-hud med barnet, er det også rigtig godt, hvis far kan ligge hud-mod-hud med barnet.

Effekten af hud-mod-hud er ikke begrænset til de første timer efter fødslen, derfor kan I også senere – i dagene efter fødslen – have stor glæde af at ligge hud-mod-hud.

Det anbefales, at du som forælder altid er vågen, når du og dit barn ligger hud-mod-hud.

Særligt kan hud-mod-hud-kontakten anbefales, hvis:

- I er blevet forstyrret i den første kontakt lige efter fødslen
- barnet har problemer med at få godt fat om brystet (se pjecen "Kort og godt om amning", afsnittet "starte forfra")
- barnet er meget uroligt og grædende
- I trænger til en hyggestund sammen.

Mælkestase/tilstoppede mælkegange

Det er ikke unormalt med små mælkekner i brystet, når man ammer. Sådanne knuder masseres let under eller efter amning, eventuelt under den varme bruser.

Du kan beskytte brysterne mod mælkekner ved at holde brystet varmt, eventuelt med uldne ammeindlæg. Undgå træk og kulde, og forsøg at tømme brystet, hver gang du ammer.

Du kan få feber og føle dig utilpas, hvis brystet ikke tømmes godt nok. Der vil ske en ophobning af mælk og behandlingen vil naturligvis være at få mælken ud. Du kan lægge barnet til hyppigt, skifte ammestillinger eller malke ud med hånden (se folder om håndudmalkning). Desuden kan du med fordel bruge kompression under amningen, hvor du med moderat fasthed klemmer den ene hånd sammen om brystet, samtidig med at barnet sutter. Det øger trykket i brystet og stimulerer nedløbsrefleksen, så mælken bliver lettere tilgængelig for barnet.

Brystbetændelse

Hvis du får feber over længere tid, kulderystelser, tiltagende smerter, rødme eller hårde partier i brystet, kan det være tegn på brystbetændelse. Årsagen kan fx være en revnet eller såret brystvorte, og du bør kontakte lægen. Det kan blive nødvendigt med antibiotisk behandling.

Det er vigtigt med en god hygiejne omkring brystet. Vask altid hænder inden amning, massage eller udmalkning.

Rygning

Rygning hæmmer hormonet prolactin, som er ansvarlig for mælkedannelsen. Derfor producerer kvinder, der ryger, mindre mælk. Undersøgelser viser også, at kvinder, der ryger, ammer i kortere tid.

Når ammende kvinder ryger, bliver mange af tobakkens skadelige stoffer overført til barnet gennem modermælken. Fx er nikotinindholdet 3 gange højere i modermælken end i blodet. Derfor bør rygning begrænses eller helt undgås i ammeperioden.

Passiv rygning er farligt for spædbørn, og det er vigtigt, at det lille barn bliver helt frit for tobaksrøg i sine omgivelser. Det er begge forældres ansvar, at barnet ikke udsættes for passiv rygning. Ryg derfor altid udendørs, og gør hjemmet til "røgfri zone".

Røgen har skadelig virkning på barnets luftveje og kan være årsag til, at barnet udvikler allergi og infektioner, fx astma/bronkitis og/eller mellemørebetændelse. Desuden er risikoen for vuggedød væsentligt højere, hvis barnet udsættes for passiv rygning. Det anbefales, at du læser pjecen "Vuggedød kan forebygges".

Hvis det ikke er muligt, eller hvis du ikke ønsker at stoppe med at ryge, anbefales det, at rygningen sker umiddelbart efter en amning, da nikotinniveauet i mælken så vil være så lavt som muligt, når barnet atter ammes. Jo længere tid siden sidste cigaret, jo mindre nikotin i mælken.

Ønsker du eller barnets far hjælp til rygeophør, kan afdelingens rygestopinstruktør kontaktes.

Alkohol

Alkohol udskilles i modermælken og bør begrænses eller helt undgås i ammeperioden. Der er samme alkoholkoncentration i modermælken som i moderens blod. Det nyfødte barn er sårbart over for alkohol, og man kender ikke den nedre grænse for skadelig påvirkning af barnet. Derfor må du udvise stor forsigtighed.

Alkohol kan desuden virke hæmmende på mælkeproduktion og nedløbsrefleks, samt bevirke at barnet sover mindre og er mere uroligt. Læs mere i pjecen "Sunde vaner før, under og efter graviditet" eller på hjemmesiden www.altomalkohol.dk.

Lægemidler

Alle lægemidler og al medicin udskilles i mælken, men i forskellige mængder. Spørg altid din læge til råds, før du indtager nogen form for medicin.

Det er sjældent nødvendigt at stoppe amningen på grund af medicin, men det er altid vigtigt at overveje nødvendigheden af behandling med lægemidler til ammende kvinder.

Kostråd

I ammeperioden er det fortsat vigtigt, at du spiser en sund og varieret kost hver dag for at sikre dig et passende indtag af næringsstoffer, vitaminer og mineraler. Som udgangspunkt er der ingen fødevarer som ammende kvinder bør undgå. Prøv dig frem, følg devisen 'alt med måde', og lad være med at udelukke bestemte fødevarer på forhånd.

Kvinder, som ikke indtager mælkeprodukter, tilrådes et dagligt tilskud af calcium i ammeperioden. Læs i øvrigt pjecen "Sunde vaner før, under og efter graviditet". Husk, at dine kostvaner har indflydelse på dit velvære og energioverskud i ammeforløbet.

1. Spis frugt og grønt, 6 stk. om dagen.
2. Spis fisk og fiskepålæg flere gange om ugen. Ammende anbefales ikke at spise mere end 100 g om ugen af de store rovfisk (fx helleflynder, sværdfisk, gedde og tun), da de kan have et højt indhold af kviksølv.
3. Spis kartofler, ris eller pasta og groft brød hver dag.

4. Spar på sukker, især fra sodavand, slik og kager.
 5. Spar på fedtet, især fra mejeriprodukter og kød.
 6. Spis varieret og bevar normalvægten.
 7. Sluk tørsten i vand.
 8. Vær fysisk aktiv mindst 30 minutter om dagen.
- Ved at leve efter de 8 kostråd vil du få dækket behovet for vitaminer og mineraler og andre vigtige næringsstoffer. De nedsætter desuden risikoen for livsstilssygdomme, fx hjertekarsygdomme og type-2-diabetes samt forebygger overvægt.

Er du overvægtig og ønsker hjælp til vægttab og kostomlægning, kan hospitalet eller egen læge henvise dig til en diætist.

Læs mere om kost på Fødevarestyrelsens hjemmeside: www.altomkost.dk

Husk, at jeres kostvaner også bliver barnets kostvaner.

Jern- og vitamintilskud til mor i ammeperioden

Hvis du er i tvivl, om din kost er tilstrækkelig varieret, anbefaler Sundhedsstyrelsen, at du dagligt i hele ammeperioden tager en vitamintablet med mineraler.

Hvis din blodprocent er lav efter fødslen, anbefales du at tage jerntilskud suppleret med en jern-rig kost. Du kan ved behov få udleveret en pjece om særligt jern-rig kost ved henvendelse til barselsafdelingen. Få eventuelt kontrolleret din blodprocent hos egen læge.

Efterveer

Efter fødslen trækker livmoderen sig sammen – især når barnet sutter ved brystet. Dette oplever flergangsfødende ofte som smertefuldt.

Efterveer kan eventuelt afhjælpes med varme, og ved at du forsøger at hvile på maven. Er dette ikke tilstrækkeligt, kan du forsøge med smertestillende medicin, fx paracetamol og Ibuprofen.

Blødning/syning

Blødningen efter en fødsel kan vare 4 - 6 uger. Først som friskt blod svarende til en kraftig menstruation, senere som brunligt udflåd, og til sidst som lyst, gulligt udflåd.



Det er normalt, at der i løbet af det første døgn efter fødslen kan forekomme afgang af en større eller mindre blodklump. Hvis dette gentager sig, bør du kontakte lægen.

Er du syet efter fødslen, vil trådene opløse sig selv efter 7-10 dage. Hos nogle varer det dog lidt længere tid.

Vandladning og afføring, mor

Vandladningsrefleksen kan være påvirket efter fødslen på grund af hævelse eller eventuel syning, og din blære kan igen indeholde større mængder urin. Det er derfor vigtigt, at du husker at lade vandet hyppigt, da livmoderen bedre kan trække sig sammen, når blæren er tom. Husk at bruge den udleverede skylleflaske ved hvert toiletbesøg.

For at holde maven i gang efter en fødsel er det vigtigt, at du spiser fiberholdig kost som groft brød, frugt og grønt samt drikker rigeligt med væske.

Når du skal have afføring første gang efter fødslen, kan det være en god idé at støtte skedeåbning og mellemkød med et hygiejnebind under afføringen.

Intimhygiejne

Så længe du har blodigt udflåd, har du øget risiko for at få underlivsbetændelse. Det er derfor vigtigt med en god hygiejne.

Vi anbefaler, at du tager et dagligt brusebad samt skyller dig fornedet med skylleflasken efter behov. Undgå karbad og svømmehal i denne periode. Skift bind hyppigt, og undgå tamponer. Forsøg at holde dig varm, og undgå træk og kulde. Anvend kondom ved samleje. Får du feber, smerter og/eller ildelugtende udflåd, kan det være tegn på en underlivsbetændelse, og du bør da kontakte lægen.

Samleje og prævention

Det er individuelt, hvornår man har lyst til at genoptage sexlivet igen. Snak med hinanden om det, og find ud af, hvordan I hver især har det med hensyn til dette.

Amningen beskytter ikke mod en ny graviditet, og det er vigtigt at anvende prævention fra første gang.

Kondom er det eneste middel, som beskytter mod både graviditet og underlivsbetændelse samtidig.

Du vil måske opleve, at slimhinden i skeden er sart og tør i den første tid efter fødslen. Dette skyldes hormonforandringer og er helt normalt. Mange har god gavn af en glide-/eksplorationscreme, som kan købes på apoteket.

8 uger efter fødslen har du tilbud om en undersøgelse hos din egen læge. Du vil få foretaget en gynækologisk undersøgelse. Lægen vil se efter, om en eventuel syning er lægt, mærke efter om din livmoder atter er tilbage i den normale størrelse og kontrollere om dine bækkenbundsmuskler er ved at have genvundet deres styrke.

I forbindelse med denne undersøgelse vil lægen også tale med dig om, hvilke muligheder for prævention der vil være velegnede efter fødslen. Læs mere om prævention på patienthaendbogen.dk – søg på prævention.

Barselsgymnastik

Efter fødslen er dine muskler ofte belastede, forstrakte og svage, og det er tid til at tage fat på genoptræningen.

Både efter en normal fødsel og efter kejsersnit er det vigtigt at få genoptrænet bækkenbunden, og det er en god idé at gøre træningen til et "fast punkt på dagsordenen". Læs pjecen "I form efter fødslen", og hold øje med, hvilke tilbud der er om efterfødselsgymnastik i dit lokalområde.

Søskendejalousi

At få en lillesøster eller lillebror er for de fleste børn spændende og dejligt. Det medfører samtidig mange nye og forskelligartede følelser og reaktioner, hvor jalousien naturligt er en af dem.

Det lille nye barn tager megen af mors og fars tid og opmærksomhed, og det vil uundgåeligt påvirke det store barn. "Er der plads til mig?" – er en naturlig tanke hos det store barn.

Afhængigt af alder vil det enkelte barn reagere forskelligt på at blive storebror eller storesøster. Ofte

vil barnet have et ønske om selv at være baby igen for på den måde at gøre opmærksom på sig selv. Barnet begynder måske at tale baby-sprog, vil have sut, vil have ble på igen, tisser måske i bukserne.

En anden reaktion kan være at afvise – i de fleste tilfælde mor, da det er hende, der bruger mest tid på den lille ny. Det kan være meget hårdt at føle sig afvist af det store barn.

Andre børn lader følelserne gå ud over den lille ny, enten verbalt eller fysisk – så vær opmærksom.

For at imødekomme reaktioner hos det store barn kan du:

- forsøge at bevare så normal en hverdag som muligt, fx ved at aflevere det store barn i dagpleje/institution, hvis barnet er vant til dette. Herved får du mulighed for selv at hvile, så der er mere overskud, når alle er hjemme.
- lade det store barn få tid sammen med jer forældre alene, enten sammen alle tre eller med enten mor eller far. I kan lave mad sammen, læse en bog, gå en tur på legepladsen eller andre ting, som interesserer det store barn.
- lade det store barn deltage i "puslerierne" omkring den lille ny. Læg puslepuden ned på gulvet, så den store bedre kan hjælpe til. Inddrag barnet så meget, det har lyst til.

Uanset hvordan dit barn reagerer, er det vigtigt, at du husker på:

- at søskendejalousi er helt naturligt og viser et sundt reaktionsmønster
- at jeres barn ikke agerer bevidst
- at I skal tage jalousien alvorligt og møde det store barn med forståelse og anerkendelse – ikke med bebrejdelse
- at I ved at give jeres barn søskende også giver det mulighed for at få en livslang relation til et andet menneske – på godt og ondt
- at jalousi er en naturlig del af livet.

Til den nybagte far

Det er en stor følelsesmæssig oplevelse at blive far. Det er dejligt, men samtidigt hårdt for de fleste, og forældreskab tager tid at vænne sig til.

Måske føler du med det samme en stor samhørighed med barnet, og måske kommer den først efter nogle dage. Begge reaktioner er lige normale.

Den første tid efter fødslen er vigtig for tilknytningen og fortroligheden mellem dig og dit barn. Vis, at du accepterer barnet som det er med hensyn til temperament, aktivitet, køn med videre, og vær opmærksom og lydhør over for barnets behov. Så vil du hurtigt lære barnets reaktioner og signaler at kende, og barnet vil føle sig trygt. Et lille barn kan ikke få for megen omsorg, kærlighed og tryghed.

For at få amningen godt i gang bruger mor og barn i starten meget tid sammen og har her stort behov for din støtte og opbakning. Tag selv initiativ til at være sammen med dit barn på andre tidspunkter, og find nogle situationer at gøre til "far-barn-tid" på din egen måde, fx når barnet skal skiftes eller bades. Som far kan du fint opfylde alle barnets behov – bortset fra amning – og jeres barn har stort behov for at være sammen med både sin mor og sin far.

Det vil ligeledes være godt, hvis du har mulighed for at være med, når sundhedsplejersken kommer på besøg.

Ro og hvile er vigtige nøgleord for nybagte familier. Det kan derfor være en god idé at begrænse besøgene i de første dage efter hjemkomsten, så I som familie får mulighed for at lære hinanden at kende.

Sluk telefonen, når I har brug for fred og ro, og tag imod tilbud om praktisk hjælp (mad til fryseren, lidt rengøring, vask og lignende) fra bedsteforældre og venner.

Efterfødselsreaktioner

Efterfødselsreaktioner kan ramme både mænd og kvinder.

Det er normalt at reagere følelsesmæssigt på store begivenheder i livet. Selvom det at blive mor eller far



opleves som en glædelig begivenhed, kan omvæltningen og de nye livsomstændigheder for nogle føles så voldsomt, at det kan være svært at rumme. Man kan beskrive tilstanden som en overbelastning, hvor det, der kræver din energi, overstiger de kræfter, du har, og derved kommer du ud af balance.

Det, der typisk kendetegner for en efterfødselsreaktion, er fx angst for ikke at kunne magte og overskue tingene. Man kan være ked af det og trist. Mange har en følelse af – eller er bange for – ikke at være god nok som forælder, ikke at kunne magte barnet og det, der følger med at blive forælder. Det hele er måske ikke, som man havde forventet og forestillet sig.

Tal med hinanden om, hvordan I hver især tænker og føler om at være blevet forældre, og om hvad I har af forventninger til jer selv og hinanden som forældre. Vis hinanden forståelse og anerkendelse, også selvom der er områder, hvor I er forskellige og handler anderledes end forventet.

Tal også med sundhedsplejersken eller lægen om dine/jeres følelser og reaktioner. De er uddannede til at tage hånd om efterfødselsreaktioner, og det er vigtigt, at I får den hjælp, I har brug for.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



Kontakt

Barselsafsnit, Thisted
Tlf. 97 65 05 65

BAGGRUNDSLITTERATUR FOR PJESEN

Amning - en håndbog for sundhedspersonale, Sundhedsstyrelsen, 2018.

Sunde børn – til forældre med børn i alderen 0 – 3 år, Sundhedsstyrelsen, 2011.

Breastfeeding and Human Lactation, third edition - Jan Riordan, 2010.

The Breastfeeding Atlas, third edition, Barbara Wilson-Clay and Kay Hoover, 2010.

ANDEN LÆSNING, DU KAN HAVE GLÆDE AF

- [Amning - tryk start](#), Komiteen for Sundhedsoplysning, 2013.
- [Kom godt i gang med amning](#), Aalborg Universitetshospital, Thisted
- [Tjek bleen](#), Sundhedsstyrelsen, 2017.
- [Ammerådgivning](#), Foreningen Forældre og Fødsel.
- [Ren luft til ungerne](#), Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse, 2013.
- [Forebyg vuggedød](#), Sundhedsstyrelsen, 2009.
- [Information omkring PKU](#), Statens Serum Institut.
- [Børnevaccinationsprogram](#), Sundhedsstyrelsen, 2019.
- [Baby på vej? Gode råd om kemi og graviditet](#), Miljøstyrelsen, 2017
- [Sunde vaner før, under og efter graviditet](#), Sundhedsstyrelsen, 2017.
- I form efter fødslen. Komiteen for Sundhedsoplysning, 2010.