

Barsel på Aalborg Universitetshospital

Tillykke med jeres nyfødte. Med denne pjece vil vi give dig/jer relevant information og vejledning i forhold til den første tid efter fødslen.

Pjecen er et supplement til den vejledning, vi løbende giver dig under indlæggelsen. Vi opfordrer til, at du læser denne pjece i løbet af de første par døgn efter fødslen.



KONTAKT, NÅR DU ER KOMMET HJEM

Opstår der spørgsmål fra du er kommet hjem, og indtil du har etableret kontakt til sundhedsplejersken, er du velkommen til at ringe til os.



Kontakt

Barselsafsnit 11
Tlf. 97 66 29 86

I denne pjece kan du læse om:

- Hud-mod-hud
- **Amning**
 - Korrekt sutteteknik
 - Det nyfødte barns vågenstadier
 - Ømme brystvorter
 - Håndudmalkning
 - Ammestillinger
 - Brystspænding
- **Flaskeernæring**
- **Om barnet**
 - Gylp og forkvalmethed
 - Søvn og sovestilling
 - Favoritside
 - Trivsel og reaktionsmønstre
 - Gråd
 - Fosterfedt
 - Navle
 - Urin og afføring
 - Gulsot
 - Øjne
 - Bad
 - Tør hud
 - Negle
 - Kønsorganer
 - Kropstemperatur
 - Feber
 - Mavekneb
 - Vitamintilskud
 - Sut
 - Børn og rygning
 - Undersøgelse af den nyfødte
- **Forælderrollen**
 - Fødselsdepression
 - Søvn og hvile
- **Om at blive far**
- **Om at blive mor**
 - Blødning
 - Efterveer
 - Bristning
 - Bækkenbundsøvelser
 - Sex og samliv efter fødslen
 - Kost
 - Alkohol
 - Vandladning og afføring
- **Søskende**
- **Når I skal hjem**
 - Kontakt sundhedsplejersken
 - Samtale inden udskrivelsen

TO AFSNIT FOR BARSEL

Vi har to afsnit, der varetager barselspleje på Aalborg Universitetshospital. Hvilket afsnit, du er tilknyttet, afhænger af fødselens forløb samt mor og barns velbefindende og behov for observation:

- **Afsnit for Familiebarsel.** Er fødslen forløbet ukompliceret og mor og barn har det godt, tilbydes I to døgn barselshvile på Afsnit for Familiebarsel.
- **Barselsafsnit 11.** Hvis graviditeten og fødslen forløber med komplikationer, og mor eller barn har behov for pleje, støtte eller observation, varetages barselsplejen på Barselsafsnit 11.

Har du/I spørgsmål angående dit forløb, så spørg personalet.

Der er daglig stuegang på afsnit B11, hvor der ligeledes er mulighed for at stille spørgsmål til en læge. Det er til stuegang, at planen for din videre indlæggelse fastlægges.

GIV BARNET HUD-MOD-HUD-KONTAKT

I barselsperioden anbefaler vi, at barnet opnår hud-mod-hud-kontakt så tidligt som muligt og så meget som muligt.

Hud-mod-hud-kontakt defineres ved, at barnet kun er iført en ble og har tæt hudkontakt til en bar overkrop hos mor eller anden pårørende.

Hud-mod-hud-kontakt er godt for dit barn, da det

- giver tryghed
- har stor og positiv indflydelse på, at barnet holder en konstant temperatur
- opmuntrer barnet til at sutte mere og hyppigere ved brystet og dermed sikrer et stabilt blodsukker
- stimulerer mælkeproduktionen
- giver mindre gråd hos barnet.

Hud-mod-hud fremmer barnets suttelyst enormt, og et barn, der har megen hudkontakt de første dage, kommer derfor oftest godt fra start i forhold til ernæring.

Hvis du har en 'vikle', må du gerne begynde at bruge den helt fra start. Barnet kan ligeledes være hud mod hud i viklen.

ERNÆRING TIL DET NYFØDTE BARN

De fleste børn har lyst til at sutte umiddelbart efter fødslen. Andre børn har brug for først at hvile sig eller sove. Hvis mor og barn ligger sammen – hud-mod-hud – øges barnets suttelyst, og barnet kan muligvis selv finde brystet, hvis amning ønskes.

Barnet kan ernæres på to måder:

1. Amning
2. Flaskeernæring

Læs mere om amning over de næste sider og om flaskeernæring senere i pjecen.

1. AMNING

Det er vigtigt at få en god start på amningen, hvis du ønsker at amme. Du lærer hurtigt at forstå barnets signaler, hvis du har tæt kontakt med barnet døgnet rundt. At have barnet så meget som muligt – hud-mod-hud – de første mange dage, er den bedste måde at komme godt fra start i forhold til amning.

Korrekt sutteteknik og lejring under amning

Det vigtigste, for at komme godt fra start med amning er, at barnet lejres korrekt ved brystet og får godt fat om brystet i forbindelse med amningen.

Tilbagelænet amning er en god amnestilling

Det kan være en stor hjælp for barnet at du benytter tyngdekraften, når barnet skal have fat i brystet. I stillingen, der kaldes BN – biological nurturing – sidder mor godt tilbagelænet, og barnet ligger ovenpå mors mave med sin mave ind mod mors. Barnet har en arm på hver side af mors bryst, og tyngdekraften

hjælper barnet ind mod brystet. Dette gør det ofte lettere for barnet at få meget bryst ind i munden og få et godt greb. Du kan flytte barnet rundt, indtil du finder den vinkel, der passer bedst til dig og dit barn.

Barnet kan placeres på mange måder, bare det har fri bevægelighed og kan bruge fødder og hænder mod mors krop. Det stimulerer barnet til at søge og finde brystet selv.

Den tilbagelænedede stilling gør ligeledes, at mor ikke skal bruge kræfter på at støtte barnet. Det er ofte en afslappende stilling for mor at amme i. (Se billede af tilbagelænet ammestilling senere i pjecen).

Når barnet skal til brystet i diverse ammestillinger, så husk:

- Placér barnet mave-mod-mave. Det vil sige, at barnets mave skal vende ind mod mors mave.
- Sørg for, at barnet har en hånd på hver side af brystet, så brystet favnes af barnet. Dette er vigtigt for at undgå, at barnets ene arm ligger foran barnets brystkasse og dermed forhindrer barnet i at komme tæt på brystet.
- Klem lidt råmælk ud. Barnet vil kunne lugte og smage dette og bliver derved ofte mere interesseret i at sutte.
- Få brystvorten til at røre barnets næse og overlæbe. Derved registrerer barnet, at det ligger ved brystet og stimuleres ekstra til at søge.
- For at nå brystet og gribe fat om vorten, skal barnet tippe hovedet bagover og åbne munden højt op. På den måde kan barnet få meget bryst i munden og har også lettere ved at synke.
- Når barnet åbner munden højt op, hjælper du barnet til brystet ved at støtte barnets skuldre, nakke og hoved, så barnets mund føres godt ind over brystvorten. På den måde får barnet mulighed for at gribe fat om en stor del af brystet og få godt fat.
- Tilspidsning af vorten, med fingrene placeret i god afstand til brystvorten, kan være en hjælp for barnet til at få godt fat om brystet. Pas på at barnets kinder ikke rammer mors fingre under tilspidsningen.
- Barnets underlæbe skal være krænget ud. Hvis den ikke er krænget ud, kan du trække lidt i bar-

nets hage, indtil underlæben får den ønskede position. Dette kan være svært at se for mor, men partner kan eventuelt forsigtigt trykke brystet lidt ved barnets underlæbe og samtidig løfte lidt op i barnets kind for at skabe bedre overblik over læberne.

- Efter amning er det vigtigt, at brystvorten er rød og rund – som før ammestart. Hvis den bliver spids, bleg eller læbestiftformet, når barnet har suttet, så skal der kigges på sutteteknikken. Kontakt gerne personalet for vejledning – eller din sundhedsplejerske, hvis du er derhjemme.



Her kan du se en film om, hvordan barnet får godt fat ved brystet under amning.



Korrekt ammeteknik, hvor barnets mund er vidt åben, underlæben krænget ned, hovedet let bagover og barnet har meget bryst i munden.

Tegn på, at barnet sutter korrekt, er:

- at barnets hoved er let bagoverbøjet – ligesom når en person drikker et glas vand
- at barnet har stor og åben mund, har meget bryst inde i munden, rund kind og at hagen rører brystet
- at barnets overlæbe er krænget opad og underlæben krænget udad
- at der ses rytmiske suttebevægelser i så høj grad, at hele kæben anvendes og øretippen bevæger sig
- at amningen ikke gør ondt, og mor fornemmer, at barnet har meget bryst inde i munden. I de første 1-2 minutter af amningen kan brystet være ømt. Smerten skal dog aftage efter få minutter – ellers skal barnet lægges til på ny.

Tegn på, at barnet sutter forkert, er:

- at mor har smerter under amningen
- at barnet laver kyssemund og kun sutter på brystvorten
- at barnet laver smilehuller på kinderne
- at der høres smaske-/suttelyde i forbindelse med amningen
- at brystvorten er læbestiftformet eller klemt flad efter amningen
- at der er sår og revner på brystvorterne
- at barnet har lavet sugemærke ved siden af brystvorten.

For at korrigere forkert sutteteknik, kan du "starte forfra". Tag barnet fra brystet ved at stikke en finger i barnets mundvig for at bryde vakuummet, og læg barnet til brystet på ny. Følg dernæst vejledningen forfra.

Brug personalet, så vi kan hjælpe med amningen

Vi opfordrer til, at vi ser med ved en af de første amninger, så vi kan give råd og vejledning i forhold til korrekt sutteteknik og lejring af barnet. Det er vigtigt, at du får en god start, og vi er her for at hjælpe.

Partneren er en stor støtte i forhold til at holde øje med korrekt lejring og sutteteknik og kan se barnets teknik fra en anden vinkel end mor. Samarbejd og støt hinanden, så du/I får en god start på ammeforløbet.

Hvis barnet ikke vil sutte, kan du gøre følgende:

- læg barnet hud-mod-hud hos mor
- forsøg at klemme lidt råmælk frem på vorten som lokkemad
- kør barnets hænder hen over dit bryst for at aktivere søgelysten
- afklæd barnet på puslebord for at vække barnet
- håndudmalk lidt råmælk, og giv barnet det på en teske. Får barnet udmalket modernælk på en teske efter 10-15 minutters håndudmalkning, er det ok at holde 3 timers pause, inden amningen forsøges igen. Hav da gerne barnet hud-mod-hud så meget som muligt indtil næste amning. (Vil du se mere om håndudmalkning, så brug QR-koden senere i pjecen.)

En del forældre synes, at det er synd at vække deres sovende barn. Vi opfordrer til, at det anbefalede antal daglige måltider efterleves. Det er mere synd for barnet, at det ikke får stimuleret brystet og dermed ikke får tilstrækkelig mad.

Råmælk

I de første dage får barnet råmælk under amningen. Råmælken er koncentreret og rig på antistoffer, fedt og næring, så barnet får lige præcis, hvad det har brug for. Mængden af råmælk varierer fra kvinde til kvinde. Nogle kvinder kan håndudmalke få dråber i løbet af 10-15 minutter og andre kan håndudmalke flere teskefulde (ofte flergangsfødende, der tidligere har ammet). Ens for alle er, at råmælken er gul-lig/orange i farven, tyktflydende og kan ligne smeltet smør. Du kan observere farven på råmælken, hvis du håndudmalker eller barnet gylper lidt råmælk op.

Når barnet søger brystet

Læg barnet til brystet, så snart det viser lyst til at blive ammet. Dette vil barnet vise ved at lave smaskelyde med tungen, bevæge tungen rundt i munden, sutte på hænderne eller dreje hovedet.

Det nyfødte barns vågenstadier

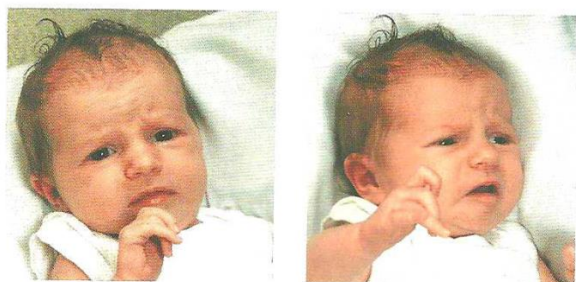


Allerede før barnet vågner, kan man se, at det snart sker. Øjnene begynder at bevæge sig under øjenlågene og en hånd kommer måske op til munden. Dette kaldes let søvn.

Barnet åbner øjnene, lukker dem igen, er lidt døsig og til sidst helt vågen og opmærksom. Nu er barnet klar til kontakt og begynder også at dreje hovedet, åbne munden og tage hænderne roligt op til munden.



Armene bevæger sig nu lidt mere konstant ind mod ansigtet, barnet laver grimasser og tungen arbejder. Nu er det tid til at tilbyde barnet brystet. Barnet har tydelig søgelyst og tungebevægelser. Dette er tidspunktet, hvor det er nemmest at samarbejde med barnet, så det kommer til at sutte korrekt.



Nu rynker barnet brynene, og munden er lukket. Armene fægter væk fra kroppen, og barnet kommer nu

med utilfredse lyde. Det er ved at være sidste chance for at få barnet til at sutte inden gråd. Ved at komme tæt på brystet og få lidt mælk på læberne kan barnet blive søgelystent og undgå at blive mere uroligt.



Barnet gaber eller begynder at græde. Øjnene er lukkede, og det er svært at få kontakt. Ved gråd lægger barnet tungen op mod ganen og tilbage i munden. Det er det modsatte af, hvordan tungen skal placeres for at sutte. Barnet skal have tæt kontakt for at bryde gråden.

Gråd er det allersidste tegn på, at barnet er sultent, og amningen går nemmere, når barnet tilbydes brystet på det stadie, hvor det er vågent, let aktivt og søgende.

Ømme brystvorter

Det er normalt, at barnet gerne vil sutte meget i starten, hvilket kan medføre ømme brystvorter. I denne fase kan de første minutter ved amning føles smertefulde.

Lad brystet lufttørre efter hver amning. Når barnet slipper brystet, efterlades spyt og modermælk på brystvorten. Det er godt for den sarte og ømme hud.

Brystvorterne kan desuden smøres med Lansinoh-creme. Det er et naturprodukt, der kan købes på apoteket. Det fremmer helingen og skal ikke vaskes af før amning.

Det bedste råd til at undgå ømme vorter er at sikre korrekt sutteteknik under hver eneste amning.

Et godt råd om "gode råd"

Måske vil du få mange gode råd om amning fra familie og veninder. Det kan være svært at overføre rådene til netop din situation, fordi rådene ofte er forskellige og baseret på personlige erfaringer. Stol på,

at du og dit barn finder den rytme, der passer jer, og spørg os til råds, hvis du er i tvivl.

AMMEFORLØBET DE FØRSTE DAGE

I de første dage efter fødslen vil barnet ofte sutte hyppigt og længe uden noget fast mønster. Her får det råmælken, som indeholder en stor mængde antistoffer. Hyppig amning de første mange dage fremmer desuden mælkeproduktionen enormt, da mors krop og hormonproduktion er ekstra modtagelig for stimulation i starten af barselsperioden. Et barn, der sutter meget de første dage, booster dermed hormonerne, der har relation til mælkedannelse, og ammeforløbet kommer derfor ofte godt fra start.

Hvis barnet sover meget de første døgn, anbefaler vi derfor, at du vækker det, klæder det af og lægger det til brystet – hud-mod-hud – hver 3. time.

Barnet bør tilbydes det højre og venstre bryst på skift. Barnet giver selv udtryk for, at det vil til det modsatte bryst ved at slippe eller afvise det bryst, som lige er tømt. Det er forskelligt, hvor længe et barn er om at tømme et bryst. Et ammemaåltid skal som minimum vare 10 minutter, men det er ikke unormalt, at et barn vil sutte op til 45 minutter eller mere. Er barnet meget suttelystent og har lange amninger, kan du med fordel skifte bryst efter cirka 20 minutter, indtil mælken er faldet til. Det stimulerer ekstra, og fører til at mælken falder hurtigere til.

Vores anbefalinger om amning

Amning i barnets 1. levedøgn

Det vigtigste for at få en god ammestart er, at barnet er hud-mod-hud hos mor så meget som muligt og sikres fri adgang til brystet. Anbefalinger om antal amninger i barnets første levedøgn afhænger af, hvor I er indlagt:

Barselsafsnit 11: Er du/I indlagt på B11 kan det skyldes, at der har været komplikationer under graviditet eller fødsel, som gør, at der er behov for observation af dig og/eller barnet efterfølgende. Komplikationer hos dig og/eller barnet kan forsinke mælkedannelsen. Derfor anbefaler vi at barnet ammes minimum 8 gange af mindst 10 minutters varighed allerede fra første døgn for at amningen kommer godt fra start.

- **Afsnit for Familiebarsel:** Er I indlagt på Afsnit for Familiebarsel er graviditeten og fødslen forløbet ukompliceret. Her anbefaler vi, at barnet sutter minimum 4-5 gange af mindst 10 minutters varighed i det første døgn – men meget gerne hyppigere og længere.

Lad barnet få fri adgang til brystet, og lad barnet sutte så længe og ofte, det har lyst.

Er barnet ikke interesseret i at sutte, anbefaler vi, at du håndudmalker 10-15 minutter og giver barnet den udmalkede modermælk på en teske. På den måde kickstartes barnets fordøjelsessystem, og er barnet forkvalmet bedres dette og lysten til at sutte fremadrettet øges. Desuden stimulerer håndudmalkning mors mælkeproduktion, så mælkeproduktionen kommer godt fra start.

10 minutters håndudmalkning på hvert bryst kan sammenlignes med 10 minutters amning – og tæller for et ammemaåltid. (Vil du se mere om håndudmalkning, så brug QR-koden senere i pjecen.)

Amning i barnets 2. levedøgn

Fra barnet er 24 timer gammelt anbefales det, at barnet sutter mindst 8 gange i døgnet af minimum 10 minutters varighed. Nogle børn sutter helt op til 14-20 gange i døgnet, hvilket er helt normalt og ok.

Fra 2. døgn vil barnet melde sig hyppigere og søge brystet. Dels på grund af sult, men også for at opnå tryghed og nærhed. Barnet kan opleve den nye tilværelse uden for livmoderen som overvældende og finder tryghed i det kendte med tæt kropskontakt og lyden af hjerterytme og åndedræt.

Amning i 3.-5. levedøgn – mælken løber til

På 3.-5.-dagen vil mælken for de fleste kvinder løbe til. Det vil sige, at mælken ændrer sig fra at være råmælk til at være den almindelige mælk, som kaldes modernælk, og som produceres i større mængder. Tydeligst vil du kunne se det i farveforskellen på mælken. Råmælken har et gulligt skær, hvor modernælk/fuldmælken er hvidlig.

Det er normalt at blive meget brystspændt, når mælken løber til. Mælken er løbet til, når det modsatte bryst begynder at dryppe med mælk i starten af en amning.

Hvis der har været komplikationer i dit forløb, kan skiftet fra råmælk til modernælk være forsinket. For nogle kvinder er det en glidende overgang, som ikke bemærkes tydeligt. For andre er det et døgn eller to, der er præget af, at brystet føles ømt, hårdt og meget spændt, og barnet kan have svært ved at få fat.

Først efter 10 dage vil din mælkeproduktion tilpasse sig barnets behov. Indtil da kan det være nødvendigt at malke grundigt ud, hvis du har meget mælk, og hvis barnet ikke kan rumme det og dermed ikke tømmer brystet tilstrækkeligt. Det betyder, at du ikke kan stimulere brystet for meget de første 8-9 dage.

HÅNDUDMALKNING

Håndudmalkning har fået megen positiv opmærksomhed de seneste år og er en god løsning for mor og barn i følgende situationer:

- Hvis du er adskilt fra dit barn.
- Hvis barnet er forkvalmet og ikke vil sutte.
- For at vække barnets interesse for amning.
- Hvis du er meget brystspændt, og barnet har svært ved at få fat ved brystet.
- Som ekstra stimulation til at øge mælkeproduktionen.
- For at løse hårde områder på brystet og undgå brystbetændelse.



Brug QR-koden her for at se mere om håndudmalkning.

AMMESTILLINGER

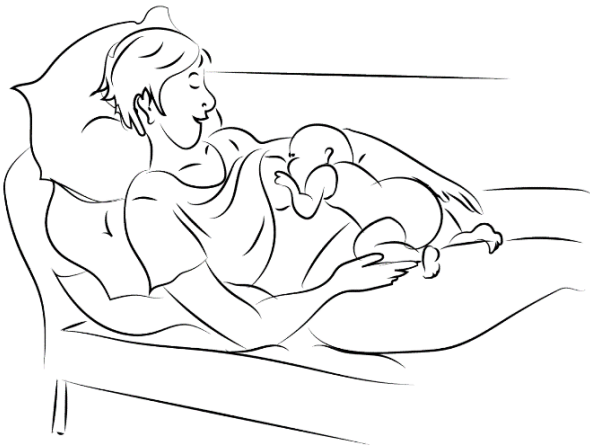
Der findes mange forskellige ammestillinger, og vigtigst er, at I bruger stillinger, der fungerer for både mor og barn. Det er godt at anvende flere forskellige ammestillinger, idet barnet dermed tømmer brystet forskellige steder. Der, hvor barnet har sin hage, tømmes brystet mest.

Fælles for alle ammestillinger er, at du og barnet skal sidde eller ligge behageligt og afslappet under amningen. Hav gerne drikkevarer inden for rækkevidde. Støt dig eventuelt med puder, og skift stilling fra gang til gang. Amning tager lang tid, specielt i starten, så det er vigtigt at finde behagelige stillinger for både dig og barnet.

Barnet kan bedst bruge sine medfødte reflekser, hvis du sidder i en tilbagelænet stilling – særligt i den første tid.



Brug QR-koden her for at se mere om forskellige ammestillinger



Gode råd hvis brystet er meget spændt

Når mælken løber til – typisk 3.-5. døgn – kan brystet være enormt spændt de følgende dage. Det er normalt at få brystspændinger, og at brystet bliver stort, spændt, ømt og med tydelige kartegninger. Når brystet er meget spændt, kan det være svært for barnet at få ordentligt fat og sutte mælken fri. Dette kan du afhjælpe på følgende måder:

- **Tag bad.** Hvis du har mulighed for det, kan du tage et varmt, langt bad, inden du skal amme. Lad det varme vand fra bruseren massere dine bryster og håndudmalk gerne i brusebadet for derved at gøre brystet mindre spændt, inden barnet skal sutte. På den måde bliver brystet blødere og lettere for barnet at få fat i.
- **Am længe.** Lad barnet sutte så længe og hyppigt, som det har lyst til. At få tømt brystet kan lindre, og brystspændingen vil aftage. Du kan lave kompression af brystet, hvor du holder om et stort område på brystet i 10 sekunder, flytter til et andet område, og på den måde arbejder brystet igennem. Personalet kan vise dig hvordan.
- **Læg varme på.** Det kan lindre at lægge et varmt håndklæde, uldent tørklæde eller en varmepude på brystet. Hvis du har hårde/spændte områder efter amning, er det vigtigt at massere og håndudmalke, indtil brystet føles blødt og ikke er ømt mere.
- **Reagér ved utilpashed.** Føler du dig utilpas, får feber eller får røde, afgrænsede områder på brystet, bør du kontakte personalet – eller din sundhedsplejerske eller læge, hvis I er kommet hjem.

2. FLASKEERNÆRING

Nogle gange er flaskeernæring den bedste løsning for barnet og dig – og vi vil altid støtte dig i beslutningen herom. Et spædbarns behov for kropskontakt, nærhed og ernæring kan ligeledes opfyldes ved flaskeernæring. Det vigtigste for barnet er en mor og far i trivsel, og der er flaskeernæring af og til den bedste løsning for jer som familie.

Får barnet flaske, vil vi give vejledning i barnets mælkemængder og give gode råd i forhold til flaskeernæ-

ring. Vi anbefaler fortsat, at du prioriterer at have barnet hud-mod-hud, samt at det er mor og én anden pårørende, der har den primære kontakt med barnet under måltiderne.

Vi anbefaler desuden, at du skiftevis holder barnet i højre og venstre arm under flaskeernæringen for at forebygge, at barnet får en favoritside.

Gives der flaske er det en god idé at introducere sut til barnet for at imødekomme barnets suttebehov.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at barnet spiser hver 3.-4. time.

BARNET GYLP OG FORKVALMETHED

De fleste børn har fortsat fostervand i maven efter de er født. Dette kan genere dem det første 1-1½ døgn efter fødslen. Børn, der er generet af dette, vil typisk vise et eller flere af de følgende tegn:

- Barnet gylper vandigt og skummende væske op, eventuelt iblandet lidt gullig modermælk.
- Barnet gylper brunligt eller mørk væske op. Sker dette, kan det skyldes, at barnet har slugt lidt blod under fødslen, hvilket er helt ufarligt.
- Barnet udviser brækreflekser, uden at der gylpes noget op.
- Barnet laver gentagne synkebevægelser uden at ligge ved brystet.
- Barnet er forkvalmet og ikke interesseret i at sutte.
- Barnet afviser brystet og få udløst brækrefleks, når brystet kommer i munden.

Hvis barnet er på vej til at gylpe eller er generet af ovenstående, kan I hjælpe barnet ved at løfte det til oprejst stilling eller lægge det på siden, mens I observerer. På den måde skabes der fri passage for eventuel gylp.

Den bedste hjælp til et gylpende og forkvalmet barn er at tilbyde mad. Nogle børn vil afvise brystet, men

her opfordrer vi til, at mor håndudmalker og giver barnet modermælk på en teske. (Se QR-kode vedrørende håndudmalkning tidligere i pjecen).

BARNETS SØVN

Spædbørns søvnmønstre og søvnbehov er meget forskellige. Det er normalt, at et spædbarn sover 16-21 timer i døgnet. De fleste børn har oftest behov for at spise hver 2.-3. time med eventuelt en længere søvnperiode én gang i døgnet.

I den første tid vil mange børn sove mellem måltiderne. Nogle børn vil dog allerede fra starten have perioder, hvor de er vågne et par timer i træk. Her forventer de selskab.

I løbet af nogen tid lærer du at tolke dit barns signaler i forhold til, hvornår barnet er træt og har brug for at blive puttet. Overtrætte børn kan have svært ved at finde ro og falde i søvn. Svøb da barnet tæt i dyne/tæppe, og skjærm dem fra stimuli for at hjælpe barnet til at finde ro og falde i søvn.

BARNETS SOVESTILLING

Sundhedsstyrelsen har 3 anbefalinger for at forebygge uforklarlig vuggedød:

- Barnet skal altid ligge på ryggen, når det sover alene eller er uden opsyn.
- Undgå at barnet har det for varmt. Barnet skal være lunt, men ikke svedigt.
- Undgå at barnet udsættes for tobaksrøg, og undgå, at der bliver røget i dit hjem. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at du ikke sover i samme seng som barnet, hvis du er ryger.

Når du er vågen og er omkring barnet, må barnet gerne sove på maven eller siden – eller ligge på dig, så længe du kan observere barnet. Dette for at undgå, at barnet får et fladt baghoved.

I de første døgn hvor barnet er meget tryghedssøgende, kan barnet sove hos den ene forælder, mens den anden observerer barnet. Dette er en god måde

at få hvilet på skift – specielt i løbet af natten, hvor barnet oftest ikke vil sove alene og gerne vil være ved brystet.

Når barnet er vågent, anbefales det, at barnet lægges på maven så meget som muligt for at stimulere og træne muskler i ryg og nakke.

Favoritside

Nogle børn kan bedst lide at ligge med hovedet til samme side. Det kan resultere i, at barnets hoved bliver skævt og halsmusklerne bliver stramme på den ene side af halsen.

Her er 4 råd til at undgå dette:

- Sørg for, at barnet ikke altid ligger med hovedet til den samme side, når det sover.
- Vær opmærksom på, at barnet ikke altid kigger til samme side, når du bærer det mod maven i bæresele eller slynge.
- Vær opmærksom på, at barnet ikke altid kigger til samme side, når du pusler det.
- Prøv at få barnet til at vende hovedet til den modsatte side ved at lægge en foldet stofble langs barnets ene halvdel af ryggen. På den måde tipper barnet en anelse til den side, som det ønskes at dreje hovedet til. Tyngden af hovedet hjælper dermed barnets hoved til den side, der ikke er favoritsiden. Altså: vil barnet ikke ret gerne have hovedet mod højre side, skal stofbleen støtte barnet langs barnets venstre side af ryggen, for at hjælpe hovedet mod højre. (OBS: barnet skal fortsat ligge på ryggen, når stofbleen støtter barnets ryg.)

Du kan læse mere i Sundhedsstyrelsens pjeces "Forebyg vuggedød kan forebygges", som du har fået udleveret på Fødegangen.

BARNETS TRIVSEL

Når man har et nyfødt barn, kan det være rart at vide noget om barnets udvikling i den første tid. Alle forældre ønsker det bedste for deres barn, og tvivlen om hvorvidt barnet trives kan let opstå.

Tegn på at barnet har det godt:

- Barnet er interesseret i at blive ammet/få flaske og får mindst 8 måltider i døgnet. Børn, der ammes, trives også ved flere måltider.
- Barnet tisser og har afføring svarende til dets alder. Se eventuelt pjecen "Tjek bleen".
- Barnet sover roligt og er vågent og opmærksomt i forbindelse med måltider og ved bleskift.
- Barnet virker veltilpas det meste af tiden og virker ikke sløvt.
- Barnet har en fin hudfarve – ikke grå eller bleg.

BARNETS NORMALE REAKTIONSMØNSTRE DEN FØRSTE UGE

1. døgn

- Barnet sover meget.
- Barnet har medfødte depoter af væske og glukose at tære på og melder sig derfor ikke ret hyppigt i forhold til at få mad det første døgn.
- Barnet har suttebehov, men føler ikke megen sult.
- Du kan måske høre synkelyde, når barnet sutter aktivt.
- Barnet har mekonium (den sorte, seje afføring) og vandladning.

2. døgn

- Barnet vågner meget mere op og melder sig hyppigere end i 1. døgn.
- Barnet sutter mere lyst og for at få mad.
- Der opleves flere synkelyde end i 1. døgn.
- Barnet kan have sparsom afføring og vandladning, specielt hvis der har været meget i første døgn.

3. døgn

- Barnets medfødte energidepoter er brugt op, og barnet vil oftest sutte konstant.
- Barnet føler sult og sutter derfor oftere og mere kraftigt end tidligere.
- Mælkemængden svarer endnu ikke til barnets behov. Barnet vil derfor oftest ligge ved brystet konstant.

- Barnet har stort kontaktbehov og vil være hos sin mor hele tiden.
- Barnet vil ofte ikke sove alene.
- Barnet sover ikke særlig meget.
- Barnet har sparsom vandladning og begyndende grøn afføring.

4.-5. døgn

- Mælkemængden svarer næsten til barnets behov.
- Barnet sutter kraftigt og der høres en del synkelyde.
- Barnet sutter ikke så længe ved hvert måltid som tidligere, da mælkemængden nu er større.
- Barnet er sultent igen efter cirka 2 timer.
- Barnet gylper måske.
- Barnets afføring er nu mere tynd og grøn/gullig.
- Barnet kan have mavekneb, da maven skal vænne sig til større mængder mælk.

5.-6. døgn

- Barnet skal have hyppigere vandladninger, minimum 6 pr døgn.
- Barnet skal have tynde, gule afføringer dagligt.
- Har barnet ikke hyppige vandladninger og tynde, gule afføringer fra 6. døgn, kan det være tegn på, at barnet ikke får nok næring. Kontakt da sundhedsplejersken for vejledning.

GRÅD

En af barnets måder at kommunikere på er at græde. I løbet af kort tid lærer du/I gradvist at tolke de forskellige former for gråd. Barnet kan fx med sin gråd fortælle, at det er sultent, at det har en våd ble, at det ønsker kontakt, eller at det er træt.

Mange forældre føler sig i starten magtesløse, når barnet græder. Men efterhånden som du/I lærer at tolke barnet signaler, og dermed bliver i stand til at trøste og opfylde dets behov, vil du/I føle stor tilfredshed.

Nogle børn græder mere end andre. Her spiller barnets temperament også ind. Nogle børn skrider inderligt, straks et behov opstår, mens andre er mere tålmodige og kan holdes lidt hen med snak eller lignende.

Lad være at sammenligne dit barn med andre børn. Ligesom børn sidenhen er forskellige, er spædbørn det også.

SPÆDBARNSPLEJE

Fosterfedt

Barnet er beskyttet af fosterfedt i livmoderen. Fosterfedtet kan ses som hvide, cremelignende plamager på de fleste børn efter fødslen. Hyppigst sidder fosterfedtet i barnets folder, fx i lysken, armhulerne og under hagen. Hvis barnet har fosterfedt på kroppen, er det en god idé at smøre det godt ud i barnets første levedøgn, når barnet pusles.

Er der fosterfedt tilbage efter det første døgn, bør du vaske det af, da huden ikke kan ånde og risikerer at blive rød og danne grobund for bakterier, hvis fosterfedtet sidder længe på huden.

Ved pigebørn kan fosterfedtet sidde godt fast ved skamlæberne. Det er helt normalt, og der kan gå nogle ekstra dage, inden dette kan vaskes helt af.

Navle

Navlestumpen falder af efter 5-10 dage. Allerede et døgn tid efter fødslen begynder navlestumpen at tørre ind og blive helt sort. Det er normalt, at navlestumpen lugter grimt. Navlestumpen kan bløde lidt, og der kan komme lidt gulligt eller grønligt snask fra navlen de første dage, og ligeledes når den løsner sig fra huden.

Sæt bleen lidt løst, indtil navlestumpen er faldet af. Om navlestumpen puttes inden for eller uden for bleen er op til jer. Forsøg at holde navlen ren og tør, og vask med vand og tør efter med en ren stofble, hvis navlen væsker. Vask ligeledes nede i navlehullet, når stumpen er faldet af, og det ser tørt ud.

Barnet må meget gerne komme i bad, inden navlestumpen er faldet af, men det er også i orden at vente til bagefter.

Vær opmærksom på infektion i navlen. Tegn på infektion er en rød cirkel cirka en centimeter fra navlens kant med en rød plamage formet som en nissehue op mod brystkassen. Kontakt i så fald jeres egen læge.

Røde aftegninger i bleen – ”urater”

Det er normalt, at der kan ses små røde pletter i bleen i første leveuge. Det kaldes urater og er et affaldsstof fra nyrerne. Det kan forveksles med blod, men er ufarligt og forsvinder med tiden. Spørg personalet, og vis eventuelt bleen ved tvivl.

Vandladning

Det nyfødte barn tisser ikke ret meget det første døgn, og den første vandladning kan være sparsom og derfor svær at se i bleen. Vær opmærksom på dette og observér bleens udvendige vådindikator: den gule streg udenpå bleen vil skifte farve til blå ved vandladning.

Barnet skal helst have den første vandladning inden for de første 24-36 timer, hvilket er tegn på, at nyrerne fungerer. Når barnet begynder at spise mere, vil det have hyppigere vandladninger.

Fra 3.-4. døgn øges mængden af urin, da barnet begynder at få mere mælk. Urinen bliver da mindre koncentreret. Når mælken er løbet til og senest 6.-7. dag efter fødslen skal barnet have mindst 6 våde bleer i døgnet. Hvis barnet ikke opnår 6 våde bleer i døgnet, kan det være tegn på, at barnet har behov for mere mælk.

Afføring

Barnets første afføring er sort, sej og kaldes mekonium. Den første afføring kommer inden for 36 timer. I de første dage er afføringen sort, grønlig og klæbrig. På 5.-dagen skal afføringen have skiftet konsistens og farve. På 6.-7.-dagen skal afføringen være skiftet til grynet, gul og vandig konsistens. Det er tegn på, at mælken er løbet til, og at barnet spiser godt.

Børn, der udelukkende får modermælk, har ikke nødvendigvis afføring hver dag, hvilket er helt normalt.

Børn, der får modermælkserstatning, skal gerne have afføring hver dag eller hver 2. dag for at undgå forstoppelse.

Afviger dit barns afføringsmønster fra ovenstående, så kontakt din sundhedsplejerske eller læge.

Gulsot

Mange nyfødte udvikler gulsot. Det begynder oftest 1-2 døgn efter fødslen. Barnet har ved fødslen et overskud af røde blodlegemer, som nedbrydes. Ved nedbrydningen dannes et gult farvestof, som hedder bilirubin. Bilirubin bliver nedbrudt i barnets lever, som hos nyfødte er umoden og dermed ikke arbejder så hurtigt i forhold til nedbrydningsprocessen. Noget af bilirubin-farvestoffet ophobes derfor i blodet og kan farve huden gul.

Gulsot er almindeligt hos nyfødte. Cirka 70% af alle nyfødte udvikler gulsot. Nogle få udvikler meget gulsot, som af og til er behandlingskrævende. Det vigtigste at holde øje med, hvis barnet har gulsot er, at barnet ikke bliver sløvt.

Er barnets hud ganske let gullig, skal du holde øje med, om den gule farve tiltager meget samt om der opstår sløvhed. Det vil sige, at barnet er svært at vække på puslebordet, ikke reagerer ved afklædning og er svært at holde i gang under måltiderne. Sker dette, skal du kontakte sundhedsplejerske eller læge, så barnet kan blive vurderet.

Under indlæggelse vurderes barnets niveau af gulsot løbende af personalet. Hvis personalet vurderer, at barnet er for gult, tages der en lysprøve på barnets pande. Denne indikerer, om der er behov for en blodprøve, som kan bestemme blodets indhold af bilirubin mere præcist.

Er mængden af bilirubin meget høj, vil barnet blive indlagt og få lysbehandling. Under lysbehandlingen ligger barnet i en vugge underlamper med ultraviolet stråler. Lyset nedbryder det gule farvestof i løbet af kort tid, typisk 24-48 timer. Lysbehandling gør ikke ondt og er ufarlig for barnet.

Barnet udskiller bilirubinen gennem afføring og vandladning. Derfor er det vigtigt, at et gult barn får tilstrækkeligt med mælk, uanset om det er modermælk eller modermælkserstatning.

Når mælken løber til, og barnet får større mængder mælk, bliver barnet mere mæt og sover derved mere. Dette kan forveksles med sløvhed. Vurdér da, hvordan barnet reagerer på afklædning – se nedenfor.

Hvordan vurderes sløvhed?

Sløvhed kan bedst vurderes på puslebordet. Hvis barnet afklædes og reagerer på dette ved at vågne op og blive let grædende, er barnet ikke sløvt.

Øjne

Barnets øjenlåg kan være let hævede de første dage efter fødslen. På nogle børn kan ses blodspængninger i det hvide i øjnene, som opstår i sidste fase af fødslen. Det er ganske ufarligt og forsvinder af sig selv efter 1 måneds tid.

Nogle børn kan have tilstoppede tårekanaler efter fødslen. Dette kan ses som pus/søvn i øjnene. Lidt søvn i øjnene kan vaskes af med vand eller saltvand. Vær blot opmærksom på, at det er vigtigt at vaske inde fra øjet og ud, samt kun at vaske med vatrondellen én gang for at undgå, at bakterier føres ind i tårekanalen.

Søvn i øjnene kan forveksles med øjenbetændelse. Ved øjenbetændelse vil øjet være rødt, meget hævet og skal behandles. Er I i tvivl, så spørg personalet, sundhedsplejersken eller egen læge.

Bad og tør hud

Det er ikke nødvendigt at bade barnet de første dage efter fødslen. Barnet skal blot vaskes 1 gang dagligt fra top til tå på puslebordet. Vask blot med vand, og sørg for at få tørret al vandet af i alle de små folder, så huden ikke bliver rød og irriteret.

De fleste bader deres spædbarn 1-2 gange pr uge. Det er dog vigtigt, at barnet dagligt vaskes på puslebordet.

Bad barnet på et tidspunkt, hvor barnet er veltilpas og mæt. Sørg for at have alle ting til badet klar, inden du starter. De første bade er korte – cirka 5 minutter.

Barnets hud kan virke meget tør den første uges tid, men det er ikke nødvendigt at anvende sæbe eller olier i badevandet. Enkelte børn kan være meget tørre i huden, hvor huden sprækker ved håndled og ankler. I disse tilfælde kan det være nødvendigt at smøre lidt olie eller fed creme på.

Negle

Nyfødtes negle er oftest bløde, men kan også være lange og skarpe.

Har barnet skarpe negle, kan du forsøge at "nulre" neglene, så den skarpe kant forsigtigt nulres af. Du kan også file let med en neglefil for at udjævne skarpe kanter. Undgå at bruge neglesaks/negleklipper de første 14 dage, da du risikerer at klippe i barnets hud under neglen. Efter 14 dage har neglen sluppet huden under neglen, og neglesaks/negleklipper kan anvendes.

Kønsorganer

Det er normalt, at nyfødte pigers skamlæber er hævede. Der kan desuden komme lidt slim fra skeden de første dage, og nogle gange kan der være en smule blod i slimen. Det er helt naturligt og skyldes hormonpåvirkning fra moderen.

Hos en del drengébørn er pungen hævet ved fødslen og de første uger. Hævelsen er normal, skyldes væskeophobning og forsvinder af sig selv.

Hos både piger og drenge kan brystkirtlerne være hævede de første par uger. I sjældne tilfælde kan der løbe væske ud af brystet – såkaldt heksemælk. Det skyldes hormonpåvirkninger fra moderen og forsvinder af sig selv igen.

Kropstemperatur

Det nyfødte barns temperatur bliver let påvirket af omgivelserne. Det betyder, at barnet hurtigt afkøles, men også opvarmes. Hvis barnet ligger tæt ind til dig med tøj og dyne på, kan det let blive for varmt. Kontrollér barnets temperatur i nakken. Den skal føles lun

og tør. Ligger barnet sovende på ryggen, kan temperaturen kontrolleres på barnets brystkasse.

Det er ikke nødvendigt at give barnet hue på indendørs, medmindre barnet er født for tidligt.

Ligger barnet for sig selv i vuggen, anbefales det, at barnet har tøj på for at holde en stabil temperatur og undgå afkøling.

Feber

Hvis barnet har feber – det vil sige en temperatur over 37,5 grader målt i endetarmen – men ellers virker tilpas – så tag lidt af barnets tøj af. Mål temperaturen igen ½-1 time senere. Hvis barnet fortsat har mere end 37,5 grader i feber eller virker slapt, grædende og ikke interesseret i at spise, så kontakt egen læge eller Lægevagten.

Mavekneb – ondt i maven

De fleste nyfødte børns tarme skal vænne sig til indtagelse af næring. For nogle børn går denne proces lettere end for andre, men de fleste børn vil opleve at få mavekneb på et eller andet tidspunkt. Dette ses ved at barnet er grædende, trækker benene op til sig, sparker kraftigt med benene eller strækker sig som en flitsbue.

For at afhjælpe mavekneb kan du prøve følgende:

- Lav cyklebevægelser med barnets ben, og lav blid massage i cirkelbevægelser på barnets mave i urets retning
- Læg barnet på maven – under opsyn – med benene trukket op under maven
- Bær barnet på din underarm, hvor barnets mave hviler mod din underarm, kiggende mod gulvet. Barnet skal have et ben og en arm på hver side af din underarm, og du skal støtte barnet med din anden hånd hen over ryggen.

Vitamintilskud

- **D-vitamin.** Gives 1 gang dagligt fra barnet er 14 dage gammelt til barnet er 4 år. Følg apotekets vejledning, eller spørg din sundhedsplejerske til råds.
- **Jerntilskud.** Hvis barnet har en fødselsvægt under 2500 g, skal det have jerntilskud fra 6 uger til

6 måneder. Det samme gælder for børn født før uge 37+0. Følg apotekets vejledning, eller spørg din sundhedsplejerske til råds.

Sut

For at få den bedste start på amningen anbefaler vi, at du venter med at tilbyde barnet sut, indtil amningen er godt i gang. Hvis barnets suttebehov tilfredsstilles med en sut, er der risiko for:

- at barnet i de første dage ikke får en tilstrækkelig mængde mælk på grund af mindre stimulering af brystet
- at mælken løber senere til, og at mængden herefter også vil være mindre end svarende til barnets behov
- at ammeperioden bliver kortere.

Hvis barnet har et enormt suttebehov, og mor ikke har overskud til at have barnet ved brystet konstant, kan sut tilbydes efter amning. Når barnet er faldet til ro, kan sutten forsøges fjernet.

Dog er det vigtigt at være opmærksom på, at barnet ammes mindst 8 gange i døgnnet, hvis der gives sut.

Børn og rygning

Børn af rygere er passive rygere. Spædbørn er meget følsomme over for røg i lungerne. Hvis du ryger, har dit barn 5 gange større risiko for at få astmatisk bronkitis, mellemørebetændelse og andre infektioner i luftvejene, end hvis du ikke ryger.

Rygning kan nedsætte din mælkeproduktion, og nikotin udskilles i modermælken. For at dit barn får mindst mulig nikotin, bør du ryge umiddelbart efter amning – men det er allerbedst at undgå at ryge.

Undgå at barnet opholder sig i lokaler, hvor der bliver røget.

UNDERSØGELSER AF DEN NYFØDTE

PKU – blodprøve fra hælen

Alle børn får tilbudt en blodprøve fra hælen 48-72 timer efter fødslen. Dette er en screening for en række medfødte sygdomme, blandt andet en del stofskiftesygdomme.

Hvis blodprøven er normal, hører du intet. Hvis blodprøven viser sygdomstegn, bliver du kontaktet pr telefon inden for 1-2 uger.

Du kan læse mere om sygdommene, der screenes for, på blodprøvesedlen og i den tilhørende folder, som du fik udleveret på Fødegangen.

Hvis du bliver udskrevet, inden blodprøven kan tages, får du et tidspunkt for, hvornår prøven skal tages og besked om, hvor du og barnet skal henvende jer.

Høreundersøgelse

Alle nyfødte tilbydes en høreundersøgelse. Det sker for at finde de få børn, der fødes med hørenedsættelse. Høreundersøgelsen kan tidligst foretages, når barnet er 2 døgn gammelt. Hvis du bliver udskrevet inden da, aftaler vi, inden du tager hjem, hvor og hvornår undersøgelsen skal finde sted.

FORÆLDER-ROLLEN

At blive forælder

At blive forælder er oftest et billede på lykke. Både en selv og omgivelserne har i løbet af graviditeten skabt store forventninger til den nye familie.

For nogle kan den nye tilværelse være overvældende. Manglende søvn, et uroligt barn, at være på 24 timer i døgnnet, usikkerhed omkring barnets ernæring, det store ansvar eller bekymring for barnet kan være medvirkende til, at alt kan synes håbløst og uoverskueligt. Cirka 80% af nybagte mødre oplever tudeture – ”babyblues” – i løbet af de første 1-2 uger efter fødslen. Det er en helt normal reaktion. Oplever du ovenstående, er det vigtigt, at du og din partner er åbne overfor hinanden og eventuelt omgivelserne, og at I taler åbent om jeres følelser.

Hvis en af jer i en længere periode føler sig trist, ikke kan få hverdagen til at hænge sammen, ikke har lyst til at spise, ikke kan sove og måske føler en uforklarlig angst, så kan det være en efterfødselsreaktion. Den findes i alle grader og kan ramme både mor og far.

Tal med din partner, veninde/ven, sundhedsplejersken eller din læge om, hvordan du har det. Det er vigtigt at få hjælp til at komme igennem en efterfødselsreaktion, så barselsperioden alligevel bliver en god tid.

Søvn og hvile

En fødsel og den første tid med en nyfødt kræver megen energi for både dig og din partner. Derfor er det vigtigt, at I prioriterer ekstra hvile under de første dage efter fødslen og begrænser eventuelle besøg.

De fleste børn søger megen tryghed og nærhed den første tid og spiser hyppigt – også om natten. Derfor bliver der nogle gange byttet rundt på nat og dag, og derfor anbefales det, at I prioriterer at få hvilet og sovet i løbet af dagen. Når barnet sover, kan I med fordel også forsøge at sove.

Det kan være en god idé at aftale med venner/familie, hvornår og hvor længe I ønsker besøg.

Vi anbefaler ingen besøg de første 48 timer, for at I får ro til at lande som familie og lære jeres barn at kende.

PARTNEREN/FADEREN

Det er en stor forandring i tilværelsen at blive forælder. Det gør dig både sårbar og stærk. Måske har du i graviditeten været urolig for, at barnet vil give din partner så stor følelsesmæssig tilfredsstillelse, at du næsten bliver overflødig. En sjælden gang forstærkes den uro efter fødslen. Men når I deler oplevelser og ansvar for barnet, er der en god mulighed for at få et stærkere parforhold, end før barnet blev født.

Dit liv forandres med barnet. Dit ansvar og din prioritering i hverdagen er ikke den samme som tidligere. Det kræver energi af dig at klare omstillingen og den nye tilværelse. Indimellem føler du dig måske helt overvældet af lykke og glæde – andre gange er du helt udmattet.

Du kan naturligvis ikke amme, men dit barn kender din stemme og kan være tryk hos dig. Du er lige så god til at trøste og berolige som mor. Din støtte og

opmuntring til amning er meget vigtigt for, at amningen lykkes. Amning skal læres og indøves, og i den første tid behøver din partner selvtillid og tiltro til, at det fungerer. Hun behøver fred og ro omkring sig. Måske kan du hjælpe med at holde gæster og større søskende beskæftiget under amning i den første tid.

Udnyt muligheden for at være så meget som muligt sammen med dit barn, så du lærer barnets signaler og behov at kende. Det er en proces at blive far, og gradvist binder I et følelsesmæssigt bånd mellem jer. Jo mere du er sammen med dit barn, jo bedre lærer I hinanden at kende, og din selvtillid som far vil vokse.

MODEREN

Blødning

Efter fødslen vil du bløde mere end svarende til en kraftig menstruation. I de første dage kan der være klumper i blødningen på størrelse med et hønseæg, og det er ok. Efter et par dage vil blødningen aftage til blodigt udflåd med varierende udseende. Dit udflåd vil ophøre helt i løbet af 6-8 uger.

Så længe du har blodigt udflåd, er der et sår i livmoderen, der hvor moderkagen sad fast. For at undgå infektion i såret bør du ikke tage karbad, havbad eller gå i svømmehal, så længe du bløder og har blodigt udflåd. Af samme årsag fraråder vi, at du bruger tampon i de første måneder efter fødslen.

Du skal kontakte din læge, i disse tilfælde:

- Du får smerter i underlivet.
- Dit udflåd ændrer lugt, udseende eller øges markant i mængde.
- Du får feber.

Efterveer

Når du har født, begynder livmoderen straks at trække sig sammen. Dette kaldes efterveer. De første døgn efter fødslen kommer nogle kraftige, effektive efterveer. Disse vil hos nogle opleves som menstruationssmerter og hos andre – særligt hos flergangsfødende – som ve-agtige smerter. Nogle gange kan smerterne afhjælpes ved hyppigt at lade vandet eller at lægge sig på siden. Du må også gerne tage smertestillende medicin:

- 1 g paracetamol hver 6. time (fx Panodil®)
- Eventuelt 400 mg ibuprofen hver 8. time (fx Ibuprofen® eller Iprex®).

Bristninger, syninger og hævelse

Måske er du bristet og blevet syet i forbindelse med fødslen. Stingene vil forsvinde af sig selv efter 2-3 uger. For nogle kan det vare op til 5 uger.

Hvis stingene generer dig, kan du få din læge til at se på dem. Du kan også være bristet under fødslen, men hvor det ikke har været nødvendigt at sy. Du kan stadig føle dig generet, øm og hævet heraf.

Gode råd, hvis du er bristet/øm i underlivet:

- Sid på en blød pude. Det er ikke godt at sidde på en badering, da den presser mellemkødet sammen og giver dårlig blodtilførsel, hvilket medfører at såret heler dårligere.
- Anvend liggende ammestillinger.
- Læg et isbind på hævelsen. Du kan lave et isbind ved at hælde vand på et hygiejnebind og lægge det i fryseren i en plasticpose. Læg gerne en engangsklud eller et stykke gaze mellem isbindet og såret.
- Skift dit bind hyppigt.
- Tag smertestillende medicin fra håndkøb ved behov.

Bækkenbundsøvelser

Det er vigtigt, at du genoptræner dine muskler i bækkenbunden efter fødslen, så du undgår ufrivillig vandladning og nedsunken livmoder senere i livet. Dette gælder både, hvis du har født vaginalt, men også hvis du har født ved kejsersnit. Se gode øvelser til træning af bækkenbunden på www.kvindekrop.dk.

I starten kan du måske ikke helt fornemme, at du kniber sammen, men du får fornemmelsen tilbage, og så er det en god idé at opstarte træningen med knibeøvelser. Det er en god idé at knibe sammen, når du hoster, nyser eller løfter på noget.

Mange har glæde af at gå til barselsgymnastik. Her møder du andre nybagte mødre og deres børn, samtidig med at du laver øvelser, der genoptræner og styrker din krop efter graviditet og fødsel.

Samleje

Den første tid efter fødslen er kræfterne, tiden og lysten til seksuelt samvær som regel ikke ret stor, og det kan være en sårbar periode i dit og din partners samliv. Barnet får al opmærksomheden, og det kan det være svært at forestille sig på forhånd, hvor stort et arbejde og ansvar, det er at blive forældre.

En del kvinder oplever, at deres behov for fysisk kontakt med partneren ikke er så stort, så længe barnet ammes. Mor og barn har meget fysisk kontakt i forbindelse med amningen, og nogle kvinder kan føle sig "mættet" med fysisk kontakt. Dette er en normal følelse, og den vil ændre sig med tiden. Tal med hinanden om, hvordan I har det.

Efter fødslen kan du og din partner have samleje, når I har lyst. Det er meget forskelligt, hvornår lysten kommer, og dette er meget tabubelagt. For nogle par kan der gå helt op til 6-12 måneder, før de er klar og har overskud til at genoptage sexlivet.

En del er nervøse for at dyrke sex på grund af frygten for smerte. Kvinden kan fx være bange for, om det gør ondt – særligt hvis hun er blevet syet. Manden kan være bange for at gøre skade og påføre kvinden smerte. Tal om de tanker, der fylder hos jer, og prøv jer forsigtigt frem.

Kvinden kan i starten opleve tørhed i skeden, som skyldes hormonelle forandringer. Dette går over igen. I starten kan I med fordel anvende en glidecreme.

Amning er ikke et præventionsmiddel. Ønsker I ikke en ny graviditet på nuværende tidspunkt, er det nødvendigt at bruge prævention. Første ægløsning kommer inden første menstruation. Brug kondom, mens der er barselsflåd, og tal med jeres læge om et egnet præventionsmiddel.

Kost

Du må spise, hvad du lyster. Vær dog opmærksom på, at du spiser varieret. Det er en gammel skrøne, at bestemte fødevarer generer barnet.

Sørg for at drikke rigeligt med væske, specielt hvis du ammer.

Du kan med fordel tage en vitaminpille dagligt og fortsætte med dine jerntabletter den første tid efter fødslen.

Alkohol

Alkohol udskilles i modermælken. Det nyfødte barn har større følsomhed over for alkohol, end voksne. Barnet får samme promille som mor. Derfor bør du ikke drikke alkohol i den tid, hvor du ammer.

Vandladning

Det første døgn efter fødslen kan det være svært at mærke, om urinblæren er fyldt. Du bør lade vandet senest 6 timer efter fødslen. Selvom du ikke føler trang til det, bør du det første døgn gå på toilettet hver 3.-4. time, når du er vågen.

Livmoderen trækker sig bedre sammen, og blødningen bliver mindre, når blæren er tom.

Kontakt personalet eller din læge, hvis du ikke kan lade vandet eller har en fornemmelse af ikke at kunne tømme blæren.

Afføring

Det er normalt, at du ikke har afføring de første dage efter fødslen. I løbet af de efterfølgende dage kommer tarmfunktionen som regel i gang af sig selv igen. Du kan forebygge hård mave ved at spise groft brød, rå grøntsager, frugt eller andet, som får din mave til at fungere. Husk desuden at drikke minimum 2 liter væske om dagen.

Du kan tage et mildt afføringsmiddel, fx magnesia, hvis du fortsat har hård mave 4-5 dage efter fødslen. Afføringsmidler bør kun tages i kortere perioder, da din mave ellers vil vænne sig til at få hjælp.

SØSKENDE

At få en baby i huset er en stor omvæltning for hele familien. Alle har glædet sig, og ikke mindst storebror eller storesøster har ventet længe på den nye status. Derfor kan det nogle gange være svært, når den nyfødte tager al opmærksomheden. Her er nogle råd til at håndtere familieførøgelsen:

- Vær opmærksom på at give de store søskende positiv opmærksomhed.
- Lyt altid til det store barn, og tag det alvorligt, hvis barnet udtrykker jalousi.
- Husk også at være far og mor for de store søskende.
- Fortæl venner og familie, at de skal give søskende opmærksomhed ved barselsbesøgene.
- Inddrag de store søskende ved indkøb af barsels-gave.
- Lad de større søskende fortsætte dialogen, som den var, og gør de samme ting, som I plejer.
- Forvent ikke, at større søskende elsker baby hele tiden. Det kan være en skuffelse at opdage, hvor meget tid mor og far bruger på barnet, og at barnet ikke er en legekammerat.
- Mindre børn kan ofte reagere med vrede og afvisning af mor. Det er en helt naturlig reaktion.

NÅR I SKAL HJEM

Vi tilbyder en opfølgende samtale den dag, du/I skal hjem. Vi opfordrer til, at du og din partner har læst eller skimmet denne pjeces forud for udskrivelsen. Vi vil give jer råd og vejledning tilpasset netop dit/jeres forløb forud for udskrivelsen. Her har I mulighed for at få besvaret de spørgsmål, I har.

Vi beder om, at du har tømt seng, sengebord og skab for personlige ejendele og husker eventuel oplader i stikkontakten.

Har du været indlagt på Afsnit for Familiebarsel, skal du forlade værelset senest kl. 11.00 – medmindre andet er aftalt. Husk afregning for mad til partner/far inden udskrivelsen.

Kontakt sundhedsplejersken

Sundhedsplejersken får automatisk besked fra Fødegangen om, at du har født. Fra barselsafsnittene sendes et e-brev ved udskrivelsen vedrørende dit barns ophold hos os.

Vi anbefaler, at du selv kontakter sundhedsplejersken, når du kommer hjem. Sundhedsplejerskerne



har sædvanligvis telefontid kl. 8-9 på hverdage. Den letteste måde at finde din sundhedsplejerskes telefonnummer på, er at google "sundhedsplejerske" plus din kommunes navn.

Er du i tvivl om noget efter udskrivelsen og har akutte spørgsmål, er du velkommen til at kontakte personalet på Familiebarselsafsnittet og Barselsafsnit 11, indtil du har haft kontakt med sundhedsplejersken. Du kan også altid kontakte din egen læge eller Lægevagten.

Efterfødselssamtale med jordemoder

Det er et tilbud til alle at få en efterfødselssamtale med en jordemoder, hvor I gennemgår fødslen. Det er op til dig, om det skal være med din fødejordemoder eller en jordemoder, der var med i forløbet – eller din konsultationsjordemoder.

Tilbuddet er altid åbent, og der er ingen udløbsdato på, men du skal aktivt selv vælge det til ved at ringe til Aalborg Jordemodercenter og oplyse navnet på den jordemoder, du ønsker samtalen med.

KONTROL

Børneundersøgelse efter 5 uger

Første helbredsundersøgelse af barnet er hos mors læge, når barnet er 5 uger gammelt. Du skal selv bestille tid til dette.

Undersøgelse af moderen efter 8 uger

8 uger efter fødslen skal du til undersøgelse hos din egen læge. Du vil få foretaget en gynækologisk undersøgelse, hvor der blandt andet kigges på opheling af eventuelle bristninger og rifter. I taler om prævention, og lægen vil vurdere din knibefunktion, og om du eventuelt har brug for hjælp og vejledning til dette.

KONTAKT OG MERE VIDEN

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



Kontakt

Barselsafsnit 11
Tlf. 97 66 29 86