



# NÅR UTSKRIVELSEN NÆRMER SEG

*en informasjonsbrosjyre til foreldre  
med for tidlig fødte barn*





# INNHOOLD

<b>KJÆRE FORELDRE!</b> .....	4
<b>SAMSPILL</b> .....	6
Bruk tid til å bli kjent med barnet ditt Hvordan se, forstå og besvare barnets signaler og uttrykk? Råd om samspill	
<b>BARNETS VEKST OG UTVIKLING (0-6 mnd.)</b> .....	9
Vekt Normal utvikling Utvikler barnet seg normalt? Vaksinasjon	
<b>DAGLIG STELL</b> .....	12
Tips i forbindelse med stell Søvn Hva gjør du hvis barnet ditt ikke roer seg etter måltider og stell?	
<b>ERNÆRING</b> .....	17
Ro under måltidet Hvordan ser du at barnet ditt er sultent? Får barnet nok mat? Hva gjør du hvis barnet ikke vil spise? Til deg som ammer Hvor ofte skal barnet spise? Hvor lenge skal måltidet vare? Hvor lenge kan barnet sove mellom måltidene? Hva gjør du hvis du får lite melk? Hva gjør du hvis du har overskudd med melk? Hvordan skal morsmelken oppbevares og håndteres? Hvordan skal barnets avføring være når det får morsmelk? Vitamintilskudd Til deg som gir barnet melk med flaske Hvordan skal melken tilberedes? Hvor mye mat skal barnet ha? Hvordan skal melken oppbevares? Hvordan rengjøres flasker og smokker? Hvordan skal narresmokker brukes og rengjøres? Vitamintilskudd Hvordan er barnets avføring når det får morsmelkerstatning?	
<b>NÅR BØR DERE KONTAKTE LEGEN?</b> .....	23
<b>NORMALE REAKSJONER VED FOR TIDLIG FØDSEL</b> .....	24
<b>FAMILIENS OMSTILLING VED HJEMREISE</b> .....	26



# KJÆRE FORELDRE

gratulerer med den nye  
verdensborgeren!

Når barnet fødes for tidlig og blir innlagt på nyfødtavdelingen, blir barseltiden annerledes enn det du hadde forventet. Det er vanlig å oppleve motstridende følelser i denne tiden; alt fra intens lykke til stor fortvilelse og redsel. Mange er usikre på om de kan gi det lille barnet god nok omsorg og stell når de kommer hjem. Derfor er det mange nybakte foreldre som opplever den forestående hjemreisen som skremmende. Barn som fødes mer enn tre uker før termin, regnes som for tidlig født. Jo yngre barnet er ved fødselen, jo mer umodent vil det være. Siden barnets umodenhet avgjør i hvilken grad du må ta spesielle hensyn i omsorgen, vil utfordringene du møter være større jo yngre barnet er ved fødselen.

Brosjyren tar ikke spesielt for seg store medisinske problemer eller utviklingsforstyrrelser hos for tidlig fødte barn.

## Brosjyren er utarbeidet av:

Kandidat i sykepleie/redaktør **Randi Grønseth**, Gyldendal Norsk Forlag  
Barnesykepleier/klinisk spesialist i barnesykepleie **Nina Bøhle Cheetham**, Nyfødtintensiv, Universitetssykehuset Nord Norge  
Master i sykepleie/klinisk spesialist i barnesykepleie **Kari Raaum Hovde**, Utdanningscenteret, Ullevål Universitetssykehus

Faglige konsulenter for brosjyren:

Dr. Philos **Stein Erik Ulvund**, professor i Pedagogikk UiO

Overlege Dr. Med. **Lauritz Bredrup Dahl**, Barne og Ungdomsklinikken, UNN

Intensivsykepleier **Anna Pia Håggkvist**, Internasjonalt sertifisert ammeveileder (IBCLC).

Foto: Barnesykepleier **Eva Thor** Sykehuset i Ålesund (s. 11, 13 og 21) og Colourbox

Illustrasjoner: (s. 19 og 20) **Ingerid Helsing Almaas**

Første opplag: Februar 2005 • Redigert og nytt opplag: Januar 2010 • Layout: www.circus.no



Barn som fødes noen få uker før termin har ofte få spesielle problemer. Denne brosjyren tar opp generelle spørsmål som mange foreldre er opptatt av, så som:

- Hvordan forstå barnets signaler/uttrykk/"språk"
- Barnets vekst og utvikling
- Praktiske råd om stell, søvn, uro og gråt
- Ernæring
- Hvordan se og forstå tegn på om barnet er sykt og trenger legetilsyn
- Hvordan et nytt barn påvirker familien



# SAMSPILL

*bruk tid til å bli kjent med barnet ditt*

Sannsynligvis har du og barnet ditt blitt godt kjent med hverandre allerede på sykehuset. Det er nå når dere kommer hjem sammen at det virkelige samlivet begynner. Hvis du bruker tid på å se på barnet ditt, vil du raskt bli enda bedre kjent med hvordan babyen uttrykker seg og reagerer i forskjellige situasjoner. Dere kan selv legge opp dagsrytmen, kose dere og finne ut av hvordan dere best trives sammen. Det er viktig å ta seg tid til nettopp dette. Prøv å se på den første tiden hjemme som en forsinket barseltid.

## HVORDAN SE, FORSTÅ OG BESVARE BARNETS SIGNALER OG UTTRYKK?

Spedbarnsforskning viser at barn allerede fra fødselen kan uttrykke sine behov og “ snakke ” med foreldrene sine. I dag legges det vekt på “ samtalen ” mellom deg og barnet (samspillet mellom dere); det vil si hvordan du oppfatter, tolker og besvarer signalene barnet ditt gir. Godt samspill gjør at du bedre kan tilpasse omsorgen og “ samtalen ” på en måte som er gunstig for barnet ditt. Da vil babyen føle seg forstått og imøtekommet, noe som bidrar til å fremme barnets utvikling.

Barn som fødes for tidlig har mindre moden hjernefunksjon enn barn født til termin.

Det fører til at barnet:

- Har vagere, mer utydelige uttrykk og reaksjoner på dine initiativ til samspill.
- Trenger lengre tid til å bearbeide informasjonen det får. Det vil si at barnet bruker lengre tid til å svare når du snakker med det og ofte trenger pauser i løpet av “ samtalen ”.
- Har mindre evne til å bearbeide mange inntrykk samtidig.

Du kan hjelpe barnet ditt til å få mest mulig glede av samspillet på flere måter. Det kan være lurt å pakke inn barnet i et teppe slik at kroppen får støtte. Da slipper babyen å bruke energi på å bevege armer eller ben unødig. På stelletbordet kan du legge håndklær rundt og eventuelt over barnet slik at det får støtte og ligger behagelig. Når barnet er rolig, oppmerksom og ser på deg, er forholdene for samspill mellom dere aller best. Da er tiden inne til å snakke med barnet, smile og lage lyder. Barnet kan også ligge på magen på stelletbordet mens du selv bøyer deg ned foran



og snakker til det. Da får barnet trent andre muskler samtidig som det kan finne glede i å se på og “ prate ” med deg. Dette er også en god måte å lure inn litt “ magetrening ” på for barn som ellers ikke liker å ligge på magen.

Mange tror at det er viktig at barnet får mye stimulering. Det er ikke riktig. Det viktigste er at stimuleringen avpasses til barnets reaksjoner under samspillet. Derfor varierer det fra barn til barn hvor mye stimulering det er mottagelig for. Det som er riktig stimulering for andre barn, er ikke nødvendigvis det rette for ditt barn. Det kan være vanskelig å tolke om barnet ditt er klar for “ å prate og leke ” med deg og når det trenger pause.



## Råd om samspill

- Begrens samspillet til naturlige stelle- og matesituasjoner den første tiden.
- Legg merke til om barnet er oppmerksom og ser på deg. Da kan du smile, lage lyder som barnet kan lytte til og forme ord med munnen.
- Bruk tid på å legge merke til barnet når dere er sammen. Du kan se på om hudfargen forandrer seg, om pustemønsteret forandres eller om barnet virker opplagt eller slitent.
- Bruk tid til å bli kjent med barnets ansiktsuttrykk og hvordan barnet reagerer når du snakker til det.
- La gjerne barnet ta det første initiativet til samspill. Det vil for eksempel si at det ser på deg først og ser ut som om det vil "snakke" med deg.
- Svar på barnets initiativ ved for eksempel å smile, herme etter lyder eller snakke til det.
- Det er lurt at du og barnet skifter på å gjøre noe, for eksempel at du smiler til barnet og så lar det få tid til å se på deg og gi respons på ditt smil før du tar neste initiativ.
- Begrens antall sanseintrykk som gis samtidig, unngå f. eks å snakke til barnet mens det får mat, prat heller med barnet under pausene i måltidet.
- Ta pause eller avslutt samspillet når barnet gir uttrykk for at det trenger hvile.

Søk råd på helsestasjonen hvis du er usikker på hvordan dere skal få til et godt samspill.



Det er lett å bli overivrig i forsøk på å oppnå kontakt. Barnet kan da bli overstimulert, og reagere ved å:

- Slå blikket ned, vende hodet bort eller lukke øynene.
- Gjespe, sovne. • Ha sure ansiktsuttrykk eller løfte armene avvergende.
- Bli urolig eller gråte.
- Endret hudfarge eller gulp/hikke kan også være tegn på behov for pause.

Hvis barnet ditt viser et eller flere av disse tegnene, er det ofte lurt å ta en liten pause og fortsette samspillet senere.

# BARNETS VEKST OG UTVIKLING

## (0-6 mnd)

### VEKT

Spedbarnets vektøkning er størst de første tre månedene og avtar deretter gradvis. Normal vektøkning etter termin er ca. 200 gram per uke (150-225g) de første tre månedene. Hos premature barn er det ofte større individuelle forskjeller. Vektøkningen fra uke til uke kan variere mer, men de bør vokse minst like bra eller bedre enn barn født til termin. Hvis du er usikker på om barnet legger nok på seg, kan du avtale jevnlig vektkontroller hos helsesøster. Er du i tvil om babyen får nok mat, er det viktig å se på barnets generelle trivsel. Hvis barnet blir slappere og

mer passivt enn det du er vant til, kan det være lurt å kontakte helsesøster.

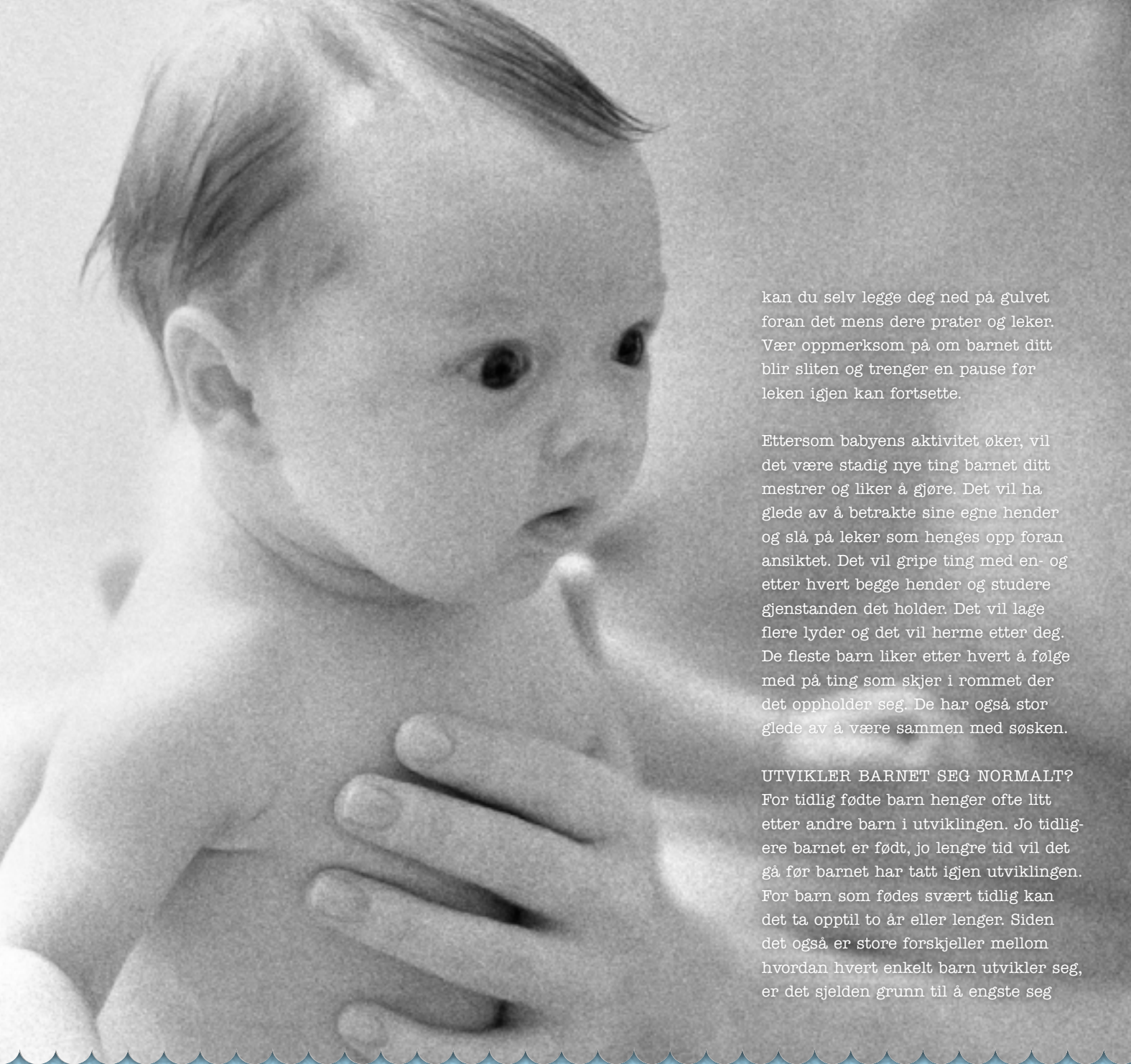
### NORMAL UTVIKLING

For tidlig fødte barn kan tidlig delta i sosialt samspill med voksne. Etter hvert som barnet ditt vokser vil det klare å være aktiv i lengre perioder av gangen. Det vil holde øyekontakt med deg i lengre tid enn før og etter hvert smile og lage koselyder. I samspill med barnet kan du legge merke til om det glad i å "prate", om det blir fort slitent når dere leker sammen og om det roer seg når du ser på og prater til det. Er barnet i fin form? Er det flink til å

spise? Er det lett å roe? Slike ting kan du snakke med helsesøster om når dere er på kontroll på helsestasjonen.

Etter hvert som barnet blir større vil det også bli sterkere i kropp og muskler. Du vil legge merke til at det klarer å holde hodet stødigere etter hvert. Når det ligger i mageleie vil det kunne løfte hodet fra underlaget. Du kan ha et teppe på gulvet som er barnets, der det kan ligge å se på leker eller fargerike gjenstander. Det er lurt variere mellom å legge barnet på magen og ryggen når det er våkent. Da får barnet trent alle muskler. Hvis barnet blir fort utålmodig i mageleie,





kan du selv legge deg ned på gulvet foran det mens dere prater og leker. Vær oppmerksom på om barnet ditt blir sliten og trenger en pause før leken igjen kan fortsette.

Ettersom babyens aktivitet øker, vil det være stadig nye ting barnet ditt mestrer og liker å gjøre. Det vil ha glede av å betrakte sine egne hender og slå på leker som henges opp foran ansiktet. Det vil gripe ting med en- og etter hvert begge hender og studere gjenstanden det holder. Det vil lage flere lyder og det vil herme etter deg. De fleste barn liker etter hvert å følge med på ting som skjer i rommet der det oppholder seg. De har også stor glede av å være sammen med søsken.

**UTVIKLER BARNET SEG NORMALT?**  
For tidlig fødte barn henger ofte litt etter andre barn i utviklingen. Jo tidligere barnet er født, jo lengre tid vil det gå før barnet har tatt igjen utviklingen. For barn som fødes svært tidlig kan det ta opptil to år eller lenger. Siden det også er store forskjeller mellom hvordan hvert enkelt barn utvikler seg, er det sjelden grunn til å engste seg

over at jevngamle babyer mestrer ting som barnet ditt ikke kan.

Når du ser på hvordan ditt barn utvikler seg er det viktig å korrigere alderen i forhold til når barnet egentlig skulle vært født. Er barnet for eksempel 6 uker prematurt, vil det også henge minst seks uker etter i utviklingen. Det betyr at du kan sammenligne barnet ditt med et tre måneder gammelt terminbarn først når det er 4 og en halv måned, det vil si 6 uker senere. Hvis du er usikker på om barnet utvikler seg slik det skal, kan du etter de første ukene legge merke til følgende:

- Ser barnet på deg stadig lengre perioder av gangen?
- Reagerer barnet på stemmen din når du prater til det?
- Smiler eller lager barnet lyder når dere prater sammen?
- Følger barnet ansiktet ditt eller ting som beveger seg med blikket?
- Blir barnet stadig sterkere i kroppen?
- Er barnet ditt fornøyd, ser barnet ut som at det trives?

**SØK RÅD PÅ HELSESTASJONEN HVIS:**

- Barnet legger lite på seg eller du er usikker på vektutviklingen.
- Du engster deg for- eller lurer på noe om barnets utvikling.

**VAKSINASJON**

For tidlig fødte barn følger normalt vaksinasjonsprogram. Vaksinasjonene starter etter barnets kronologiske alder. Det korrigeres ikke for prematuritet.





# DAGLIG STELL

Stelletiden gir fin anledning til å opprette kontakt med barnet ditt. Hvis barnet er våkent og oppmerksomt kan dere få en hyggelig pratetund sammen. Det er ofte lurt å lage faste rutiner for stell og måltider. Når ting skjer i en bestemt rekkefølge blir hverdagen forutsigbar, noe som oppleves trygt og godt for barnet. Rutiner må imidlertid ikke være til hinder for å besøke venner eller gjøre andre ting som er hyggelig. Det er ofte naturlig å stelle barnet i forbindelse med måltider. Om stellet foregår før, i løpet av eller etter måltidet tilpasses hvert enkelt barn. Noen er så sultne at maten må komme i første rekke, mens andre trenger stelletiden til å våkne tilstrekkelig opp for å spise.



## TIPS I FORBINDELSE MED STELL:

- Stelleplassen bør være myk og tilstrekkelig varm til at barnet ditt ikke blir avkjølt.
- Tenk også på at stelleplassen skal være en god arbeidsplass for deg. Stellebord er praktisk, men ikke nødvendig. Det bør være god belysning, men ikke så skarpt lys at det er ubehagelig for barnet.
- Vask hendene dine og finn frem tøy, bleier og utstyret du trenger før stellet begynner.
- Forlat ALDRI barnet på stellebordet alene. Snu heller ikke ryggen til.
- Hvis babyen ikke trives på stellebor-

det, kan du dekke overkroppen til barnet med tøy eller støtte det opp med håndklær eller teppe på sidene.

- Badevann skal ha en temperatur på ca. 38-39 grader. Hvis barnet ditt er urolig eller mistrives i vannet kan du legge en klut på barnets bryst og sjekke badetemperaturen. Pakk hele barnet godt inn i håndklær etter badet.
- Bruk minst mulig såpe fordi det tørrer ut huden.
- Ved tørr hud kan du tilsette et par dråper olje i badevannet eller smøre barnet med fuktighetskrem.
- Unngå å gni huden når du tørker

barnet. Vær spesielt oppmerksom på å tørke godt bak ørene, under haken og i hudfolder. Ikke stikk Q-tips inn i barnets øreganger.

- Skift bleie når barnet har avføring eller hvis bleien er veldig våt. Det er ikke nødvendig å skifte bleie om natten hvis barnet ikke har hatt avføring.
- Bruk salve hvis barnet ditt har lett for å få rød eller sår stump, eller har avføring ofte.
- Ved sår stump hjelper det ofte å la huden lufttørre etter stell og deretter smøre på zinksalve.



det er lurt å innføre faste rutiner i forbindelse med legging og oppvåkning.

- Smør på babyolje eller en fet krem for å løse opp eventuelt belegg/skurv i hodebunnen. Vask eller gni deretter belegget forsiktig av. Du kan godt bruke en fintannet kam.
- Ved hjemreisetidspunktet kan barnets påkledning være som for alle andre spedbarn. Du kan sjekke om barnet er passe påkledd ved å kjenne om temperaturen i barnets halsgrop er ok. Det er lurt å la barnet ha på lue om natten hvis du sover med soveromsvinduet oppe.

#### SØK RÅD PÅ HELSESTASJONEN HVIS:

- Barnet har bleieutslett som ikke blir bedre med lufttørring av huden og zinksalve.
- Barnet har vedvarende utslett som ikke blir bedre med fuktighetskrem.
- Navlestumpen væsker mye, det kom-

mer puss fra den eller hudområdet rundt er rødt, ømt og hovent.

- Barnet har mye tåreflod eller puss i øynene.

#### SØVN

Før termin har premature barn større søvnbehov enn fullbårne barn. Det er store individuelle forskjeller. Mens noen nesten bare spiser og sover, er andre barn mye våkne allerede fra de er svært små. Lengden på våkenhetsperiodene øker etter hvert som barnet ditt blir større.

I søvnen veksler vi mellom aktive og dype søvnfaser. Spedbarn, og spesielt for tidlig fødte barn, har hyppigere og lengre faser med aktiv søvn enn større barn og voksne. I aktiv søvnfase er det vanlig at barnet beveger seg og lager grimaser og lyder. Urolig søvn betyr

derfor ikke alltid at barnet ditt ikke har det bra. Barnets søvn- og våkenhetsperioder stabiliserer seg gjerne til et mønster rundt 3-4 måneders alder. Da er det også lurt å innføre faste rutiner i forbindelse med legging og oppvåkning. Du kan ikke forvente at barnet ditt sover hele natten før rundt 6 måneders alderen, og mange gjør også dette først mye senere.

Det anbefales at barnet sover i egen seng i ryggeleie, med ansiktet vekselvis til høyre og venstre. Støtt gjerne barnet med et sammenrullet teppe. Barnet kan sove ute hvis temperaturen ikke synker under 10 minusgrader, eller det blåser mye. Vognen må stå i ly for sol og vind. Om vinteren bør tøy og vognbag stå inne i romtemperatur før barnet legges. Bruk et tynt nett over vognen når barnet sover ute. Husk å se



disse tipsene kan forsøkes hvis du ikke vet hvorfor barnet ikke roer seg;

- Prøv å gi barnet litt mer mat hvis det fortsatt tydelig viser tegn på sult. (For eksempel sutter ivrig på fingre eller hånd).
- Hold barnet i oppreist stilling og prøv å få det til å rape mer.
- Bær barnet rundt i oppreist stilling over skulderen din.
- Vugg barnet med rytmiske bevegelser.
- Tull barnet inn i et teppe eller rull sammen et teppe til en pølse og legg rundt barnet i sengen.
- Demp lys og lydinntrykk.
- Unngå høyt inntak av koffein fra kaffe, te eller cola hvis du ammer, fordi det kan gi irritabilitet og søvnforstyrrelser hos barnet.
- Legg deg litt sammen med barnet slik at det føler nærhet til deg.
- Kjenn etter i halsgropen eller nakken at barnet ikke er for varmt.
- Skift bleie.

Søk råd på helsestasjonen hvis barnet ditt gråter mye uten at du finner årsaken til det.

til barnet med jevne mellomrom. Hvis barnet sover inne på dagtid, kan det være lurt å la det sove på en skjermet plass der det ikke blir forstyrret av for mange lyder. De fleste barn tåler godt lyder fra søsken og huslige gjøremål.

#### SØK RÅD PÅ HELSESTASJONEN HVIS:

- Barnet har søvnproblemer.

#### HVA GJØR DU HVIS BARNET DITT IKKE ROER SEG ETTER MÅLTIDER OG STELL?

Etter hvert som barnet ditt blir mer modent og våkent vil det også bli mer urolig og gråte oftere enn før. Det er stor forskjell på hvor mye barn gråter. Det skyldes blant annet at barn har forskjellig temperament. Ofte er det vanskelig å vite hvorfor barnet gråter. Etter hvert som du blir kjent med

babyen vil du lære å skille mellom ulike typer gråt, slik som sultgråt, smertegråt, sinnegråt og sosial gråt. Gråten kan også skyldes at barnet har kolikk. Da har barnet vanligvis skriketokter hvor det trekker bena opp under seg og tydelig viser at det har vondt. Magen er gjerne utspilt og ofte kan du høre at den rumler. Barnet kan også ha behov for nærhet/trygghet eller trenge hjelp til å roe seg ned.



# ERNÆRING

## RO UNDER MÅLTIDET

Uansett om du ammer eller ikke er det viktig med ro når barnet skal spise. Forsøk å tilstrebe at måltidet blir en intim og hyggelig kosetund for deg og barnet ditt. Når barnet får positive opplevelser i forbindelse med måltider lærer det at det er fint og godt å spise mat.

## HVORDAN SER DU AT BARNET DITT ER SULTENT?

Antakelig har du allerede lært deg å se hvilke tegn barnet ditt viser på at det er sultent mens dere var på sykehuset. Hvor klare disse signalene er, varierer fra barn til barn. Disse rådene kan kanskje hjelpe deg til å gjenkjenne tegn på sult;

- Barnet snur hodet og søker med munnen
- Barnet suger på fingrene sine
- Barnet gråter
- Barnet roer seg ikke når det blir tatt opp
- Barnet roer seg ikke med narresmokk

## FÅR BARNET NOK MAT?

Den letteste måten å vurdere om barnet ditt får nok mat på, er at det virker mett og fornøyd. Ikke alle barn

*den letteste måten å vurdere om barnet ditt får nok mat på, er at det virker mett og fornøyd.*

viser dette like godt. Gode tegn på at barnet får nok melk er at det har 6-8 våte bleier per døgn (kjennes på tyngden på bleien) og at det legger på seg.

## HVA GJØR DU HVIS BARNET IKKE VIL SPISE?

Premature barn har mindre krefter til å spise, kortere perioder da de er helt våkne og raskere veksling mellom søvn og våkenhet enn andre babyer. Derfor kan det også være vanskeligere å få i barnet nok mat. Forsøk å vekke barnet når det sover lett. Det ser du ved at barnet rører på seg, gjør grimaser og beveger øynene under øyelokkene. Du kan ta barnet opp, kle av det så det blir litt avkjølt og massere det forsiktig under føttene. Det er viktig at barnet er ordentlig våkent når det spiser. Hvis barnet for eksempel sovner etter halve måltidet, kan du stille det før du forsøker å gi resten. Det er viktig at babyen ikke blir liggende å gråte og vente på maten. Da kan barnet bruke opp kreftene sine til det i stedet for til spisingen.

For noen av de minste premature barna kan respiratorbehandling, sondeernæring og andre prosedyrer ha bidratt



til mange negative opplevelser i forbindelse med måltider. Noen av disse barna viser motvilje mot mat, et problem som også kan vedvare når barnet blir større. Hvis du synes at det er vanskelig å få barnet ditt til å spise, søk råd hos helsesøster før situasjonen blir fastlåst.

## SØK RÅD PÅ HELSESTASJONEN HVIS:

- Du er usikker på om barnet ditt får i seg nok mat. Da kan du veie det på helsestasjonen hver eller annenhver uke til du føler deg tryggere
- Du opplever at det er vanskelig å få barnet til å spise



# TIL DEG SOM AMMER



Morsmelk er tilpasset menneskebarn. Ved for tidlig fødsel er dessuten melken din tilpasset ditt barns spesielle behov. Morsmelk inneholder antistoffer som beskytter barnet mot infeksjoner, stoffer som fremmer og letter fordøyelsen og hormoner som stimulerer veksten. Dessuten er ammingen gunstig for kontakten mellom deg og barnet ditt samtidig som den kan utsette debuten for eventuell allergi. Oppdaterte kostråd til kvinner som ammer finner du på sosial- og helsedirektoratets nettside [www.shdir.no](http://www.shdir.no)

**HVOR OFTE SKAL BARNET SPISE?**  
Det er viktig at barnet selv får bestemme når det skal spise. Det er normalt at barnet dier 7-12 ganger pr. døgn eller mer de første ukene. Antall måltider vil avta etter hvert som barnet blir større. Barnets behov for mat varierer både i løpet av dagen og fra dag til dag. Enkelte dager vil barnet være mer sultent og spise oftere. Dette

kalles økedager og er barnets måte å regulere melkeproduksjonen på slik at den tilpasses økt behov for mat etter hvert som barnet ditt vokser. Brystet fyller seg raskt opp første timen etter at barnet har spist. Det er derfor ingen grunn til å bekymre seg for at det ikke produseres nok melk selv om barnet legges ofte til brystet.

## HVOR LENGE SKAL MÅLTIDET VARE?

Hvor fort barnet spiser er individuelt. Lengden på måltidet avgjøres blant annet av hvor sultent barnet ditt er og hvor godt det klarer å holde seg våkent mens det spiser. Ammestundene kan for mange bli lange i starten. Forsøk likevel å begrense måltidets lengde slik at barnet får nok søvn mellom måltidene. For å vurdere når barnet skal slippe brystet er det viktig at du følger med på hvordan barnet suger. Noen blir fort søvnige og "kosesuger" i stedet

for å spise. Dette kjenner du igjen ved at barnet tar

lengre pauser og suger med kortere, raskere takt. For å hjelpe barnet til å holde seg våkent kan du for eksempel løfte det opp for å rape før det spiser videre eller legge det til det andre brystet. Du kan også stille barnet midt i måltidet eller legge det fra deg og se om barnet våkner da.

Tegn på at barnet suger effektivt er at:

- Barnet tar lange gode tak
- Barnet har mye av det brune området rundt brystvorten i munnen
- Kinnmuskulaturen beveger seg og du hører at barnet svelger

Effektiv suging bidrar til at barnet ditt får nok melk og at melkeproduksjonen opprettholdes. Etter hvert som barnet blir større og sterkere i kinnene vil det bruke kortere tid på å tømme brystene under måltidet. Hvis barnet klarer det,



Illustrasjon © Ingerid Helsing Almaas

er det er en fordel at et bryst tømmes før det legges til det andre fordi den feteste og mest næringsrike melken kommer mot slutten av måltidet. Det er greit at barnet ikke tømmer mer enn ett bryst hvis det ellers virker mett og fornøyd. For å opprettholde melkeproduksjonen kan du vurdere å pumpe det andre brystet i en overgangsfase til barnet tar av begge brystene.

## HVOR LENGE KAN BARNET SOVE MELLOM MÅLTIDENE?

Det er individuelt hvor lenge barn sover mellom måltidene. Hvis barnet har spist mye og ofte en periode, vil det være naturlig at det sover lengre i andre perioder.

Som en tommelfingerregel anbefales følgende: De første 2-3 ukene bør ikke barnet sove mer enn 3 timer mellom måltider på dag og kveldstid og 4 timer om natten. Hvis barnet deretter går tilfredsstillende opp i vekt trenger det

*barnet må ha en god munnfull bryst i munnen for å få godt ammetak*

ikke nattmåltid. Det forutsettes da at barnet får mat rundt midnatt og tidlig på morgenen igjen. Hvis barnet har en utilfredsstillende vektøkning, bør det legges til brystet oftere, ca. hver 2.-3. time til barnet igjen får en tilfredsstillende vektøkning. Da bør barnet også få nattmåltid.

## HVA GJØR DU HVIS DU FÅR LITE MELK?

I utgangspunktet skal melkeproduksjonen din være tilpasset barnets behov før hjemreise. Likevel hender det at mødre opplever at melkemengden minker etter hjemkomst. Dette kan skyldes at du blir sliten og stresset på grunn av nattevåk og omstillingen til den nye livssituasjonen. Det kan også skyldes at barnet suger dårlig, er slapt eller sover mye og dermed dier for sjelden til at melkeproduksjonen opprettholdes.

## FØLGENDE RÅD KAN PRØVES HVIS DU HAR FOR LITE MELK:

- Amme ofte, 10-12 ganger pr. døgn i 2-3 dager. Effekten kommer etter to dager.
- Bruk brystpumpe hvis barnet suger svakt. Pump brystet etter at barnet har spist hvis det ikke orker å spise så ofte som nevnt over, eller hvis det kun tømmer ett bryst per måltid.
- I en periode kan det være nødvendig å gi litt morsmelk eller morsmelkserstatning med kopp evnt. flaske inntil barnet får krefter nok til å tømme brystet selv.
- Spis regelmessig og drikk rikelig.
- Forsøk å få avlastning med husarbeid og barnestell slik at du ikke sliter deg ut. Fars innsats er viktig.
- Noen kvinner synes det hjelper med akupunktur, eller å drikke urtete eller ferdigblandede ammeteer.





eksempel på god  
ammestilling

#### SØK RÅD PÅ HELSESTASJON, ELLER AMMEPOLIKLINIKK ELLER AMMEHJELPEN:

- Hvis barnet ikke legger tilfredsstillende på seg.
- Hvis barnet suger dårlig eller du er usikker på ammeteknikken.

#### HVA GJØR DU HVIS DU HAR OVERSKUDD MED MELK?

Hvis du en tid etter utskrivelsen fra sykehuset har overskudd av melk, kan du fryse den ned slik at du har et lager til for eksempel barnet ditt skal starte med grøt. Det er også mulig å levere melk på sykehuset. De fleste sykehus med nyfødtafdeling har en morsmelksentral som tar i mot overskuddsmelk til bruk for premature og syke nyfødte barn hvor mor selv ikke har tilstrekkelig med melk. Er du interessert i dette, kan du ringe til avdelingen dere lå på for nærmere informasjon.

#### HVORDAN SKAL MORSMELKEN OPPBEVARES OG HÅNDTERES?

- Fersk morsmelk er holdbar i kjøleskap i 72 timer så sant kjøleskapet holder en temperatur på 4 grader.
- Tint melk er holdbar i 48 timer i kjøleskap som holder 4 grader.
- Melk i fryseboks er holdbar i 3-6 måneder avhengig av fryseboksens temperatur og fettinnholdet i melken. Fet melk harskner fortare enn mindre fet melk.
- Frys melken i egnet emballasje, for eksempel tåteflasker med skrukork. Du kan helle fersk melk oppå allerede frosset melk hvis den frosne melken er størst i mengde.
- Tining av morsmelk bør foregå i kjøleskap.
- Mikrobølgeovn skal ikke benyttes til tining eller oppvarming av morsmelk, fordi den ujevne oppvarmingen vil ødelegge viktige stoffer i melken.

#### HVORDAN SKAL BARNETS AVFØRING VÆRE NÅR DET FÅR MORSMELK?

Avføringen til barn som dier er tynn, kornete og har gul- eller gulgrønn farge. I nyfødtp perioden har barnet gjerne avføring til hvert måltid. Antallet avtar ofte etter hvert og hos noen kan det gå opptil 1-2 uker mellom hver gang barnet har avføring. Så lenge avføringen fortsatt er salvemyk er dette helt normalt.

#### VITAMINTILSKUDD

Premature barn har små medfødte lagre og trenger tilførsel av vitaminer/ tran og jern. Antakelig har du fått med deg et vitaminskjema hjem fra sykehuset og dette er det viktig å følge opp. Hvis det er vanskelig å få i barnet tilskuddene, kan du blande dem ut i litt melk og gi det med flaske eller kopp før måltidet.

# TIL DEG SOM GIR BARNET MELK MED FLASKE



Morsmelkserstatningenes sammensetning ligner mye på morsmelkens. Det den mangler er antistoffer, hormoner og en del andre stoffer spesielt tilpasset barnets behov. Mange kvinner sliter med dårlig samvittighet fordi de av ulike grunner ikke ammer barna sine. Hvis du tross iherdige forsøk mislykkes med ammingen, eller velger og ikke amme kan du likevel føle deg trygg på at morsmelkserstatning er tilfredsstillende ernæring for barnet ditt. Spisesituasjonen kan gjøres like hyggelig. Du er en like god mor om du ikke ammer. Morsmelkserstatningen bør velges fremfor annen melk til barnet er 12 måneder korrigeret alder. Det er ingen betydningsfulle forskjeller i psykologisk utvikling mellom barn som ammes eller de som får flaske.

#### HVORDAN SKAL MELKEN TILBEREDES?

Følg de rådene som står på pakningen.

Avkjøl vannet litt før du blander i melkepulveret. På den måten unngår du klumper i melkeblandingen. Det er viktig å bruke nøyaktige mål når du tilbereder melken. Blir den for tynn får ikke barnet den næringstilførselen det trenger, mens for konsentrert melk belaster barnets fordøyelse og andre organer (bl.a. nyrene).

#### HVOR MYE MAT SKAL BARNET HA?

Det kan det være lurt å ta utgangspunkt i den melkemengden som barnet fikk rett før hjemreise fra sykehuset. Mengden økes gradvis etter hvert som barnet krever mer mat. Som en tommelfingerregel trenger barnet ca. 15% av kroppsvekten (150 ml./kg) de første månedene. Et barn på 2,5 kilo vil da trenge ca. 375 ml. Barnets behov reduseres til omtrent 10% (100 ml./kg) mot slutten av det første leveåret.

#### HVORDAN RENGJØRES FLASKER OG SMOKKER?

Det er svært viktig at du er nøye med hygien når du tilbereder melk. God håndvask med såpe og rent håndkle før tilberedningen starter er tilstrekkelig. Flasker og smokker brukes kun en gang før de vaskes og kokes. Brukte flasker og smokker skylles først med kaldt vann. Deretter brukes flaskebørste til innvendig vask med oppvaskmiddel og lunket vann. Skyll bort såpe- og melkerester før flaskene og smokkene kokes i 2-3 minutter.

#### HVORDAN SKAL NARRESMOKKER BRUKES OG RENGJØRES?

Hvis du velger å gi barnet narresmokk er tannvennlig smokk mest skånsom





mot tannstillingen. Smokker som er brukt en stund blir etter hvert mørkne og bør skiftes ut. Dette kan du teste ved å trekke gummien vekk fra skiven og se etter sprekker og mørkenhet. Smokker rengjøres ved å koke dem én gang daglig den første tiden, og senere ved behov. Det er viktig å trekke litt i smokken og fjerne smuss som kan ligge langs kanten. Vann som blir igjen i smokken trykkes ut etter koking. OBS! Smokken skal kun brukes av barnet. Du har mange bakterier i munnen som du ikke skal overføre til barnet ditt.

#### VITAMINTILSKUDD

Barn som får morsmelkerstatning bør få tilførsel av tran. Dette starter du med fra barnet er 4 uker og øker gradvis fra 2,5 ml. til 5 ml. i løpet av første levehalvår.

#### HVORDAN ER BARNETS AVFØRING NÅR DET FÅR MORSMELKERSTATNING?

Barn som får morsmelkerstatning bør ha avføring hver eller hver annen dag. Hvis den er hard eller knollete samt at barnet viser tegn på mistrivsel når det bæsjer kan du tilsette maltekstrakt i

melken. Tilsett da 1 teskje maltekstrakt i melkemengden beregnet for et døgn. For at maltekstrakten skal fordele seg godt i melken, bør den tilsettes mens melken fortsatt er varm.

#### SØK RÅD PÅ HELSESTASJONEN:

- Hvis du er usikker på om barnet får for mye eller for lite melk.
- Hvis barnet har treg mage.

# NÅR BØR DERE KONTAKTE LEGEN?

Det er vanskelig å gi presise råd om når du bør oppsøke lege. Siden barnet ikke selv kan si fra om hvordan det har det, er det ekstra viktig å se på allmenn-tilstanden. Barnets signaler kan være utydelige. Det viktigste du skal se etter er hvorvidt barnet har forandret seg og er annerledes enn det pleier å være. Dette er noen av de tingene du bør være oppmerksom på:

- Hvis barnet sover mer enn vanlig, er vanskelig å vekke eller er vanskelig å få kontakt med.
- Hvis barnet viser tegn på mistrivsel, for eksempel at det ikke liker berøring, ikke lar seg roe eller virker irritert.
- Hvis barnet spiser mindre og sover lengre mellom måltidene enn det pleier.
- Hvis barnet har tørre/tørrere bleier enn vanlig (6- 8 våte bleier pr. døgn er normalt!).
- Hvis barnet har feber. Vær oppmerksom på at små babyer ikke trenger å ha feber selv om de er syke.
- Hvis barnet er blekere i huden enn normalt.

- Hvis barnet gulper mer enn tidligere, kaster opp eller har diaré.
- Hvis barnet får utslett du ikke vet hva er.
- Hvis barnet har problemer med å puste eller får blekere eller blålig hudfarge.

Normalt skal barnet ditt puste rundt 40 ganger i minuttet. Pusten skal være uanstrengt, det vil si at du nesten ikke ser eller hører at barnet puster. Det er også normalt med et uregelmessig pustemønster, det vil si at barnet puster fortere i perioder for så å ta seg noen små pauser. Etter hvert som barnet blir eldre vil pusten bli lang-

sommere og mer regelmessig. Det er ikke nødvendig å telle hvor fort barnet puster hvis det ellers virker friskt. Hvis barnet får feber vil pusten øke med ca. 10 pust per grad feber per minutt. Rask pust som skyldes feber normaliserer seg når feberen går ned.

#### SØK RÅD PÅ HELSESTASJONEN, FASTLEGE ELLER LEGEVAKT HVIS:

- Barnet har et eller flere symptomer som beskrevet overfor
- Barnet virker sykt, eller du er usikker på om det er friskt



# NORMALE REAKSJONER VED FOR TIDLIG FØDSEL

Hvordan du reagerer følelsesmessig den første tiden etter barnefødsel varierer mye fra person til person. Kanskje føler du at du er i en "tåketilstand" eller at opplevelsene dine nærmest er uvirkelige. Dårlig matlyst, glemsomhet og konsentrasjonsvansker er andre normale reaksjoner. Mange er oppstemte over den lykkelige begivenheten, men følelser som vedmod og tristhet, humørsvingninger og anspenhet er også vanlige. Noen fedre og svært mange mødre får i tillegg søvnproblemer. Dette kalles barseltårer og varer ca. 2 uker etter fødselen. Perioden preges også av at du er spesielt opptatt av barnet ditt og følsom for signalene det gir. Store søvnproblemer kan ta oppmerksomheten bort fra barnet og på den måten forstyrre samværet mellom dere. Derfor kan det være lurt å hvile mye hvis du sliter med nattesøvnen. Dessuten er det en stor fordel for barnet om far tar seg ekstra godt av det hvis mor er spesielt trett og sliten (eller omvendt).

Siden barnet ditt ble født for tidlig, ble kanskje både siste del av svangerskapet og selve fødselen annerledes og mer dramatisk for deg enn for mange andre. Du har muligens kjent eller følt at noe ikke stemte under graviditeten, grublet over årsakene til dette og vært bekymret for hvordan det skulle gå med barnet ditt. Kanskje har du i tillegg opplevd dramatik i form av hastekeisersnitt eller at barnet i hui og hast måtte overflyttes til nyfødtafdelingen. Noen mødre sliter med skyldfølelse etter at barnet ble født for



tidlig. Det er også vanlig at foreldre synes det er trist at barnet er så lite og at barseltiden blir så annerledes enn det de forventet.

Mange foreldre har stort behov for å tenke igjennom og snakke om fødselen, barnets tilstand og sykehusoppholdet etterpå. Bekymring for barnet eller lettelse over at det faktisk gikk bra kan føre til at opplevelsene dine kommer litt i bakgrunnen eller blir neglisjert den første tiden, for så å komme sterkere til uttrykk igjen etter at du har kommet hjem med barnet. Siden alle reagerer forskjellig, er det ikke sikkert at du og partneren din

har samme behov for å snakke om det som har skjedd. Derfor er det svært viktig å vise toleranse for hverandres reaksjoner og behov den første tiden. De fleste reaksjoner er normale selv om dere reagerer ulikt.


Partner, familie og venner er ofte de viktigste støttespillerne etter fødselen. Av og til forventer noen av de nærmeste at behovet for å snakke om svangerskapet, fødselen og barseltiden skal gå over i løpet av en viss tid. Hvis du opplever dette kan det kanskje lønne seg å åpent fortelle at du fortsatt trenger tid og ikke føler deg ferdig med det enda. Mange opplever verdifull

støtte av å snakke med andre som har opplevd det samme som en selv. Derfor kan det være lurt å holde kontakt med andre foreldre du traff på sykehuset. Prematurforeningen kan også bidra med informasjon og formidle kontakt med andre i samme situasjon som deg.

#### SØK RÅD PÅ HELSESTASJONEN HVIS:

- Du er usikker på om dine eller andres reaksjoner etter fødselen er normale
- Tristhet og nedstemt etter fødselen vedvarer og ikke går over





# FAMILIENS OMSTILLING VED HJEMREISE

Hjemreisen fra nyfødtavdelingen er noe de fleste ser frem til og gleder seg over. Men kanskje er du også spent på hvordan det blir å ta ansvaret for barnet selv døgnet rundt. Hjemreisen er en overgangsfase hvor det er vanlig å føle seg ekstra nærtagende og skifte mellom optimisme og usikkerhet.



Når barnet kommer hjem forandres hverdagslivet og man må finne nye måter å fungere sammen på. Overgangen er kanskje størst når det første barnet kommer. Parforholdet påvirkes ofte i positiv retning og mange føler seg nærmere knyttet sammen når familien utvides. Men forelderrollen kan også være krevende, spesielt hvis barnet er lite tilfreds, gråter mye, er vanskelig å roe eller mye våken om natten. Det kan selvsagt virke negativt inn på parforholdet.

De fleste opplever forandringer i det seksuelle samlivet når de får barn, forandringer som kan utvikle seg til langvarige problemer. Mange er lite forberedt på dette og føler seg alene om vanskene. Problemet er ofte at kvinnen har mindre overskudd til seksuelt samliv enn mannen.

Da er det viktig å prøve å ha forståelse for hverandres behov. Selv om det ikke alltid er like enkelt er det en fordel for hele familien om

de voksne fortsetter å ta vare på hverandre og være kjærester. Det er lite gunstig om barnet blir en slags erstatning for parforholdet deres. Hvis du opplever at familieførøkelsen har skapt konflikter og vedvarende problemer kan det være lurt å oppsøke hjelp i tide. Foreldre som fungerer bra sammen bidrar positivt til oppvekstmiljøet rundt barnet sitt.

Sjalu blant søsken er vanlig. Å få en liten bror eller søster oppleves ofte som en trussel. Den kan desuten bli forsterket hvis mor har hatt langvarige sykehusopphold under graviditeten og vært mye hjemmefra mens babyen lå på nyfødtavdelingen. Andre søsken vil ofte føle seg tilside-satt når de må dele oppmerksomheten fra de voksne med en til. Ikke sjelden reagerer han/hun med å være "liten" selv. Det kan gi seg utslag i at hun/han vil være baby, begynner å tisse på seg igjen, blir trassig, klengete eller får søvnproblemer. Det sjalu barnet har



det ofte nok så vondt og trenger støtte, forståelse og ekstra oppmerksomhet den første tiden. Det kan være lurt å involvere han/hun i stell og oppgaver rundt babyen, noe som senere lett kan benyttes som en kilde til ros. Kanskje bør også storebror eller storesøster få en liten gave når babyen får noe nytt.

I den travle perioden da barna er små kan familie, besteforeldre og venner være gode støttespillere og avlastere. Derfor er det en god investering å prioritere kontakten med dem selv om overskuddet er lite og hverdagen travel.

**SPØR PÅ HELSESTASJONEN HVIS DU TRENGER RÅD ANGÅENDE:**

- Samliv
- Søskenjalu





BARNESYKEPLEIERFORBUNDET NSF



## aktuell informasjon

### LESESTOFF

- Brudal, Lisbeth. Psykiske reaksjoner ved svangerskap, fødsel og barseltid. Fagbokforlaget, 2000.
- Cantillon, Eli A., Saugstad, Ola Didrik, Vetrhus, Elisabet. De ørsmå kjempene. Stavanger: Sandvik, 2001.
- Helsing, Elisabet, Bærug, Anne. Amming: morsmelk, ammemetoder, løsning av problemer, råd om kolikk, barn på reise. Kolibri forlag, 2001.
- Helsing, Elisabet, Heiberg, Eli. Noen råd for den første tiden for deg som vil amme. "IK-2092". Helsetilsynet og Ammehjelpen, 1997.

- Håggkvist, Anna-Pia. Amming av barn med spesielle behov – en veileder for helsepersonell. Statens helsetilsyn, IK-2597, 1998.
- Markestad, Trond. Å være foreldre til et for tidlig født barn. Fagbokforlaget 2008.
- Nylander, Gro. Mamma for første gang. Gyldendal Forlag, 2. utg 2007.
- Rye, Nils-Einar. Uendelige øyeblikk: en fortelling om en far og et barn. Genesis, 1998.
- Saugstad, Ola Didrik. Når barnet er født for tidlig. Luther fag og fakta, 1999.
- Sosial- og helsedirektoratet. Mat for Spedbarn. 15-1047. 2004.
- Stein Erik Ulvund. Forstå barnet ditt. 0-2 år. Cappelen, 2004.

### FORELDREFORENINGER

Prematurforeningen,  
Ullevål Universitetssykehus/Internposten,  
Kirkeveien 166, 0450 OSLO  
Tlf: 22 33 40 96

### AKTUELLE NETTADRESSER

[www.prematurforeningen.no](http://www.prematurforeningen.no)  
[www.ammehjelpen.no](http://www.ammehjelpen.no)  
[www.riks hospitalet.no/ammesenteret](http://www.riks hospitalet.no/ammesenteret)  
[www.helsedirektoratet.no/helsestasjon\\_skoolehelsetjenesten](http://www.helsedirektoratet.no/helsestasjon_skoolehelsetjenesten)