

		Fagspesifikke prosedyrer		Prosedyre	
Kunstig ernæring av friske fullbårne barn. Føde/Barsel SSHF				Side 1 av 2	
Dokument ID: I.4.8.1.3-9		Godkjent dato: 10.05.2022	Gyldig til: 10.05.2025	Revisjon: 3.02	

Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetrikk/Barsel SSHF

MÅLGRUPPE

Gjelder friske fullbårne barn der mor ikke ammer enten av medisinske grunner eller av eget ønske.
Gjelder IKKE brystbarn med midlertidig behov for tilleggsernæring.

ANSVAR

Alt pleiepersonell på barsel.

FREM GANGSMÅTE

Morsmelkerstatning (MME)

Avdelingen bruker drikkeklar MME type 1. Dersom det er særlig risiko for kumelkallergi brukes MME lagd av hydroliserte aminosyrer (som f eks Nutramigen).

Når det er kjent ved fødselen at mor ikke kommer til å amme, gis barnet MME fra første levedøgn. Selvregulering praktiseres for barna som oppfyller kriteriene for det, de mates ikke til bestemte tider og det forventes ikke at de skal ta noen minimumsmengde hvis ikke det foreligger medisinsk indikasjon for det.

Mengde MME:

- **Første levedøgn** skal friske fullbårne barn tilbys 5 ml MME om gangen når det signaliserer sult, inntil om lag 2 % av fødselsvekta hvilket tilsvarer 20 ml/kg/døgn totalt for hele døgnet. Det vil si ca 70 ml totalt første døgnet for et barn på 3,5 kg, mindre for et mindre barn, mer for større. Virker barnet mer sultent tross i å ha fått 20 ml/kg første levedøgn bør barnelege kontaktes før mengden eventuelt økes.
- Melkemengden per døgn øker for hver dag med cirka 2 % av fødselsvekta eller 20 ml/kg/døgn fram til en ukes alder. Når døgnmengden tilsvarer om lag 15-16 % av barnets kroppsvekt, dvs 150-160 ml/kg/døgn. Friske fullbårne barn trenger deretter rundt 15 % av kroppsvekten/døgn de første 3-4 månedene. Det er mer fysiologisk for barnet de første ukene å få 8-10 små porsjoner fremfor 5-6 store.

Metode:

Dersom mor ikke kommer til å amme i det hele tatt, gis MME på flaske med smokk, da innvirkning på ammingen ikke er et moment. Barn skal aldri mates med flaske uten å bli holdt i armene til den som gir det mat. Det anbefales å bruke langsom flaskematingsteknikk (<https://ammehjelpen.no/artikkel/167/Langsom-flaskemating>) slik at barnet selv kan stoppe å drikke når det er mettet.

Informasjon til foreldre:

Foreldrene skal ha individuell veiledning om:

- hvordan de beregner hvor mye melk barnet behøver
- hvordan man forbereder en flaske MME på sikker måte, inkludert håndtering av melken fra tilberedning til den gis til barnet, samt renhold av flasker (Se matportalen.no og helsenorge.no)
- hvordan bruke langsom flaskemating, inkludert hvordan barnet viser metthet
- at alle merkene MME 'type 1' i dagligvarehandelen i Norge er trygge valg for barn som ikke får morsmelk, og at de skal kun bruke MME-blandinger fra apotek etter råd fra helsepersonell

Kryssreferanser

[I.4.8.3-24](#)

[Flaskemating og morsmelkerstatning. Pasientinformasjon. Føde/barsel SSHF](#)

Eksterne referanser

Utarbeidet av: Rachel Myr/Prosedyreutvalg obstetrikk SSHF	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/Barsel	Godkjent av: Per Engstrand	
--	--	--------------------------------------	--

 SØRLANDET SYKEHUS	Kunstig ernæring av friske fullbårne barn. Føde/Barsel SSHF				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.4.8.1.3-9	Utarbeidet av: Rachel Myr/Prosedyreutvalg obstetrikk SSHF	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/Barsel	Godkjent dato: 10.05.2022	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 3.02

Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetrikk/Barsel SSHF

www.ammehjelpen.no

www.mattilsynet.no