# 

# Pasientinformasjon:

### GRATULERER MED BARNET!

Dere har valgt å reise hjem tidlig etter fødsel. Vi ønsker å gi dere noen opplysninger og råd som kan være nyttige i tiden frem til dere får besøk av jordmor eller er i kontakt med helsesøster. Vi anbefaler at dere tar raskt kontakt med helsestasjon, slik at dere er sikret snarlig oppfølging.

### AMMING:

Hud mot hud: Vi anbefaler at du og barnet ditt har så mye som mulig hud mot hud kontakt. Dette vil bidra at du har oppmerksomheten på barnet ditt, og raskt kan fange opp signaler på for eksempel sult. Legg barnet inntil brystet så det får kroppsvarme og føler seg trygg. Det kan da lukte brystet og melken, og vil lettere søke seg frem. Alt dette er med på å stimulere melkeproduksjonen din.

Første levedøgn: Hvis du ønsker å amme skal du ha gjennomført minst en god amming etter fødselen før du reiste hjem.Mødre som ammer minst 7-8 ganger de første 24 timene, kommer ofte raskere i gang med melkeproduksjonen enn de som ammer sjeldnere. Hyppig amming første levedøgn er forbundet med bedre vektutvikling hos barnet. Mye hud-mot-hudkontakt gjøre det enklere for foreldre å følge med på tidlige tegn til sult og tilby brystet nå barnet har behov. Dette fremmer hyppig amming.

Dersom det er lagt til rette for amming, men barnet fortsatt ikke viser interesse, bør du håndmelke like mange ganger som barnet skulle ha diet. Råmelken kan gis til barnet på skje eller kopp. Det er svært viktig at et barn ikke tvinges til brystet.

Andre levedøgn:Råmelken kommer i små menger de første døgnene og barnet bør derfor amme ofte. Barnets interesse for brystet øker og fra nå av bør barnet die **minst 8 ganger i døgnet**. Det er vanlig at barnet er urolig og søker brystet mer enn dette. Når barnet dier, vil du høre små klukkelyder eller svelgelyder som er tegn på at barnet får tak i morsmelken og svelger. Dere går nå inn i en periode som mange opplever krevende. Barnet er sulten og tærer på fettreservene og jobber iherdig for å få i seg råmelken. Dette er en overgangsfase før melkeproduksjonen kommer i gang for fullt. Vi anbefaler at du sover når barnet sover og legger barnet til brystet så ofte som mulig (les om samsoving).

Tredje og fjerde levedøgn: Melken endrer karakter 3-4 dager etter fødselen. Mengder øker og ser mer melkeaktig ut. I denne overgangen blir brystene mer fyldige og ømme. Dette er en naturlig prosess, men kan være ubehagelig. Noen barselkvinner kan få litt feber i denne perioden. Vi anbefaler at du holder brystene varme og legger barnet ofte til brystet. Barnet vil snart få økt tilgang på melk.

### MOR:

Blødning: Blødningen etter fødselen kalles renselse. Den består av blod, sårvæske og slimhud fra livmoren. Det er viktig at den kommer ut. De første tre til fire dagene etter fødsel er renselsen blodig, deretter blir den mer utflodlignende/brunlig. Fra 10- til 14- dager etter fødselen kan man oppleve ett par dager hvor man blør litt mer. Renselsen varer vanligvis i 6 til 8 uker. Renselsen inneholder bakterier, så vi anbefaler at du bytter bind ofte og skyller deg nedentil etter toalettbesøk. Vær nøye med håndhygiene. Vær oppmerksom på at rester etter fosterhinner eller morkaken kan forårsake ekstra blødning, smerter i magen, svært øm livmor eller feber. Ta kontakt med sykehuset dersom dette oppstår etter hjemkomst.

Etterrier: Livmoren skal gradvis trekke seg sammen etter fødselen. Noen opplever etterrier som smertefulle og de kan forverres når de ammer. Dette er kroppens egen måte å komme tilbake til “normaltilstanden” på. De avtar 3. til 4. døgn. Smertestillende reseptfrie medikamenter kan brukes.

Vannlating: Etter en fødsel har man økt urinproduksjon. Noen kvinner opplever det litt vanskelig å tisse de første dagene etter fødselen. Det kan hjelpe om du dusjer deg nedentil mens du sitter på toalettet. Bøy deg litt fremover og trykk lett over blæren. Gå på toalettet oftere enn du føler vannlatingstrang. Pass på at det kommer rikelig med urin ved vannlating, ikke bare noen dråper om gangen. Dersom du ikke får tømt deg tilstrekkelig ta kontakt med sykehuset.

### BARNET:

Vektkontroll: Det er anbefalt at barnet ditt skal ha en vektkontroll fra 2.–4. dag etter fødselen. Denne kan utføres av jordmor som kommer hjem til deg eller på helsestasjonen.

Gulsott: Gulsott er som regel ufarlig og nesten halvparten av alle nyfødte babyer utvikler gulsott. Det oppstår vanligvis to til tre dager etter fødselen. Det nyfødte barnet er født med et stort antall røde blodlegemer som brytes ned i leveren. Noen ganger klarer ikke leveren å utføre denne prosessen raskt nok, og det hoper seg opp nedbrytningsprodukter (bilirubin) i blodet som gir barnet en gulfarge i huden. Hyppige amminger de første dagene vil bidra til økt utskillelsen av bilirubin som skjer gjennom barnets avføring. Hvis ditt barn blir gult, må du følge nøye med på barnets almenntilstand. Dersom barnet er gult i huden, blir slapp og har vanskelig for å våkne til måltidene, samt sovner lett ved brystet er det viktig at du raskt tar kontakt med sykehuset. Her vil man undersøke barnet ditt og vurdere om det er behov for å kontrollere bilirubinnivået i blodet. Ved forhøyede verdier må barnet lysbehandles da lyset gjør at bilirubinet brytes ned og kan skilles ut.

Avføring.Den første avføringen kalles bek og kommer allerede det første døgnet. Den er seig og er grønn-sort av farge. Dersom du etter det første døgnet ikke har observert bek er det viktig at du tar kontakt med helsestasjonen. Etter 5-6 dager vil avføringen bli sennepsgul og kornete, samt være mer flytende. De første fire ukene skal barnet ha hyppige avføringer (fra 2 til flere ganger i døgnet ved tilstrekkelig vektøkning).

Urin**.** Etter 24 timer bør barnet ditt ha tisset en gang. Barnet skal i starten ha urin en til flere ganger daglig og etter 3-4 dager begynner bleien å kjennes tyngre. I urinen til nyfødte (første 1-2 dagene) er det normalt at det skilles ut urinsyresalter som ser ut som lakserødt pulver. Fortsetter dette etter de første dagene bør du kontakte helsestasjonen, da dette kan være tegn på at barnet ditt ikke får nok mat.

Referanse:

* Hvordan du ammer ditt barn. Noen råd den første tiden (Helsedirektoratet)
* Trygt sovemiljø for spedbarnet (Landsforeningen uventet barnedød).