

# Oral behandling med egen brystmelk (OMM)

## [Hva] er oral behandling med egen brystmelk?

Oral behandling er regelmessig bruk av små mengder egen brystmelk (0,1–0,2 ml) på innsiden av spedbarnets kinn til den orale matingen starter.<sup>1–5</sup>

### Behandlingen kan utføres fra fødselen:

- som regelmessig munnpleie for spedbarn som er NPO (nil per os, ingenting via munnen)
- hver 3.–6. time med enterale matinger
- som oral stimulering for ikke-næringsrik suging (NNS)

Forskning viser konsekvent at denne praksisen er trygg, rimelig, gjennomførbar og tolererbar selv hos barn som veier mindre enn 1000 g.<sup>1,3,4</sup>

## [Hvorfor] er oral behandling med egen brystmelk viktig?

Råmelk og tidlig brystmelk er høyt beriket med faktorer som er immunologiske, moter infeksjoner og mot betennelse. Oral behandling vurderes derfor å fungere som en form for immunbehandling.<sup>2,3,5</sup>

Utføring av oral behandling har vist seg å motivere og opprettholde fortsatt utpumping av melk for spedbarnet og øke materatene for brystmelk.<sup>1</sup> I tillegg gir det familier muligheten for meningsfull deltakelse i spedbarnets pleie, forsterker det båndknyttingen og fremmer mors selvtilit.<sup>1,4</sup>

Forskning på kliniske fordeler for oral behandling utvikler seg kontinuerlig. Frem til nå har behandlingen vært positivt tilknyttet en redusert risiko for sepsis,<sup>1,4</sup> redusert antall dager med parenteral næring, tidlig igangsetting av både enteral og oral matning og kortere sykehusdager.<sup>6–8</sup>

## [Hvordan] implementere dette?

### Utvikle/revidere protokoller som:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Anbefale oral behandling innen 24 timer etter fødselen (etter hva som passer for legen)                            | <input type="checkbox"/> Støtte mødre til tidlig utpumping (hver 3. time etter fødselen) og hyppig (minst 8 ganger på 24 timer) og ha egen brystmelk tilgjengelig | <input type="checkbox"/> Gjøre det mulig med opplæring av fast personale for mødre og nyfødte om verdien av råmelk (uavhengig av mengde) og oral behandling |
| <input type="checkbox"/> Registrere antallet timer mellom fødselen og første orale behandling   | <input type="checkbox"/> Prioritere nypumpet brystmelk for oral behandling  | <input type="checkbox"/> Sørg for at enhver gjennomføring av oral behandling dokumenteres, samt enhver årsak for å utelate behandlingen                     |
| <input type="checkbox"/> Anbefaler at oral behandling utføres ved regelmessige intervaller (hver 3.–6. time) til den orale matingen startes | <input type="checkbox"/> Fastsette at foreldre gir oral behandling til eget spedbarn etter hver pumpeøkt  |   |

## [Hvordan] føre tilsyn?

### Strategier for måling av beste praksis inkluderer:

- Føre tilsyn med prosenten kvalifiserte spedbarn som mottar oral behandling a) innen 24 timer etter fødselen og b) hver 3.–6. time til oral matning kan starte.
- Føre tilsyn med årsakene til suboptimal forsyning av oral behandling.

### Gjennomgå loggene på månedlig basis:

- Viser fremgang og kan forbedre motivasjonen innen organisasjonen for å fortsette med tiltak for kvalitetsforbedring.
- Viser hvor det fremdeles er nødvendig med endringer, og gjør det mulig med betimelig implementering av videre opplæring av personale for kontinuerlige forbedringer i klinisk praksis.
- Gjør det mulig å identifisere og håndtere hindringer.