

## Dose med egen brystmelk (OMM)

### [Hva] er dose med egen brystmelk OMM?

Dose med egen brystmelk henviser til andelen (%) eller mengden (ml/kg/dag) for orale matinger som består av egen brystmelk (OMM).<sup>1</sup>

For premature spedbarn skal det beregnes for spesifikke tidsperioder:

- Hver dag det er innlagt på sykehus
- Kritiske perioder med:
  - Dag 0–14 og 0–28 etter fødselen

Dose med egen brystmelk er et mer korrekt kvalitetstiltak enn rater om å motta egen brystmelk eller motta egen brystmelk ved utskrivning.

### [Hvorfor] er dosen med egen brystmelk viktig?

Egen brystmelk er et medisinsk tiltak i nyfødt-intensivavdelingen som støtter de overlegne fordelene over pasteurisert donorbrystmelk (DHM) og morsmelkerstatning av storfe.<sup>2</sup>

Et dose-respons-forhold eksisterer mellom mengden egen brystmelk mottatt av premature spedbarn og risikoen for kliniske morbiditeter.

Høyere doser med egen brystmelk (og unngåelsen av morsmelkerstatning av storfe) er rimelige grep som reduserer risikoen for:<sup>1–10</sup>

Nekrotiserende enterokolitt (NEC), sent oppstått sepsis, bronkopulmonær dysplasi (BPD), prematuritetsretinopati (ROP) og forlenget sykehusopphold.

### [Hvordan] implementere dette?

Utvikle/revidere protokoller som:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sørg for at sykehusets mateligger definerer en relative sammensetningen og mengden av hver mating egen brystmelk:donormelk:morsmelkerstatning  | <input type="checkbox"/> Regelmessig opplæring av personale om verdien av optimalisering av dose og eksponering for egen brystmelk for premature spedbarn | <input type="checkbox"/> Støtte tidlig og hyppig melkeutpumping slik at mødre kan starte og bygge opp melkeforsyningen                                     |
| <input type="checkbox"/> Dokumentere dosen egen brystmelk per spedbarn: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> % og mengden egen brystmelk gjennom hver dag på sykehus</li> <li><input type="checkbox"/> Fullamming med brystmelk gjennom dag 0–14</li> <li><input type="checkbox"/> Gjennomsnittlig dose (ml/kg/dag) egen brystmelk gjennom dag 0–28</li> </ul> | <input type="checkbox"/> Støtte foreldrediskusjoner om viktigheten av dosen egen brystmelk for spedbarnet   | <input type="checkbox"/> Gjøre det mulig med bruken av donormelk som overgang for å unngå morsmelkerstatning av storfe til egen melkeforsyning er etablert |

### Hvordan føre tilsyn?

Strategier som måler beste praksis inkluderer tilsyn av:

- Gjennomsnittlig matesammensetning egen morsmelk:donormelk:morsmelkerstatning gjennom hver dag på sykehus.
- Prosentandelen spedbarn som får 100 % brystmelk (egen brystmelk/donormelk) de første 14 dagene.
- Prosentandelen spedbarn som mottar >50 ml/kg/dag egen brystmelk (gjennomsnittlig daglig dose) de første 28 dagene.

Gjennomgå loggene på en 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.

Referanser: 1 Bigger HR et al. J Perinatol. 2014; 34(4):287–291. 2 Meier P et al. J Pediatr. 2017; 180:15–21. 3 American Academy of Pediatrics - Section on Breastfeeding. Pediatrics. 2012; 129(3):e827–e841. 4 Hylander MA et al. Pediatrics. 1998; 102(3):E38. 5 Hylander MA et al. J Perinatol. 2001; 21:356–362. 6 Meinzen-Derr J et al. J Perinatol. 2009; 29(1):57–62. 7 Patel AL et al. J Perinatol. 2013; 33(7):514–519. 8 Sisk PM et al. J Perinatol. 2007; 27(7):428–433. 9 Taylor SN et al. Breastfeed Med. 2009; 4(1):11–15. 10 Patel AL et al. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2017; 102(3):F256–F261. 102(3):F256–F261.