

# Skjema for strukturert ammeobservasjon

En ammeobservasjon innebærer kartlegging av mange elementer, som for eksempel mors ammestilling, barnets posisjonering, barnets dietak og sugeadferd, samt en generell observasjon av både mor og barn. Dette skjemaet kan være til hjelp for å strukturere observasjonen og sikre at alle relevante forhold blir vurdert – spesielt for helsepersonell med mindre erfaring innen ammeveiledning.

## Husk:

- Vurdering av barnets vekt, tonus og bevegelsesmønster bør alltid inngå.
- Kartlegg barnets diemønster (ammehyppighet, måltidslengde og barnets signaler)
- Observer bryst og brystknopper: Er det tegn til utslett, sårhet, ødem eller inflammasjon?
- For å avdekke hvor i prosessen eventuelle utfordringer oppstår, bør du observere hele ammingen – fra mor legger barnet til brystet til måltidet er avsluttet.
- Dersom observasjonen avdekker utfordringer knyttet til ammestilling, dietak eller posisjonering, bør mor få veiledning om hvordan dette kan justeres.

Ammestilling	Kommentarer
Mor er komfortabel og godt støttet, slik at barnet kan holdes tett inntil kroppen.	
Barnets hode, skuldre og kropp er i en tilnærmet rett linje og godt støttet.	
Mor støtter barnet på en måte som legger til rette for at barnet kan bruke sine medfødte nyfødte reflekser til å finne brystet. Tilbakelemt amming er et eksempel på en stilling som kan legge til rette for dette.  Dersom mor støtter eller former brystet: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brystet støttes/formes med hånden, med fingrene i god avstand fra areola</li> <li>• Brystet formes slik at det passer til barnets munn (ikke på høykant i forhold til barnets munnåpning).</li> </ul>	
Barnets posisjon	Kommentarer
Barnet ligger tett inntil mor, med magen vendt inn mot mors kropp.	
Barnet har mulighet til å vippe hodet bakover når det skal gape over brystet.	
Barnet ligger slik at mors brystknopp peker mot barnets nese.	

Barnets søkerefllekser stimuleres slik at det gaper høyt.	
Mor trekker barnet mot seg, med barnets hode lett bøyd bakover, slik at barnets hake leder vei mot brystet.	
Barnet treffer brystet med underleppen godt under brystknoppen.	
<b>Barnets dietak</b>	<b>Kommentarer</b>
Barnet har stort gap og mye brystvev i munnen (ikke bare brystknoppen). Vinkelen i munnviken er mer enn 120 grader.	
Barnets kinn er runde, uten smilehull.	
Barnets hake, og i noen grad kinn, er i god kontakt med mors bryst.	
Barnet puster fritt gjennom nesen.	
Barnet har et asymmetrisk dietak, det vil si at det ses mer av areola (dersom den er synlig) på oversiden enn undersiden av brystet.	
Barnet er rolig, tilfreds og beholder brystet i munnen uten å miste vakuum.	
Mor opplever ikke vedvarende smerter under ammingen.	
<b>Melkeoverføring</b>	<b>Kommentarer</b>
<p>Barnet suger raskt i starten av måltidet for å stimulere utdrivningsrefleksen. Deretter observeres tegn til effektiv melkeoverføring.</p> <p>Tegn på effektiv melkeoverføring:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dype, rytmiske dietak med pauser</li> <li>• synlig og hørbar svelging</li> <li>• barnet virker rolig og tilfreds under ammingen</li> <li>• mors bryst oppleves mykere etter ammingen</li> </ul>	