

Patientinformation

Mjökstockning

Mjökstockning kan inträffa när som helst under amningstiden, men är vanligare under de första 3 månaderna. Om någon del av bröstet inte töms ordentligt finns risk att mjök/vätska pressas ut i omgivande vävnad. Det orsakar svullnad och bestående tömningshinder. Mjök ansamlas under tryck bakom hindret och körtlarna tänjs ut.

Orsaker till mjökstockning

- Felaktig sugteknik; barnet har för litet tag om bröstet som kan leda till såriga bröstvårtor och problem med brösttömning
- Tryck mot bröstet, t ex åtsittande BH eller ett finger på bröstet för att hålla barnets näsa fri
- För långa uppehåll mellan amningarna vilket kan leda till att bröstet blir för fullt och inte töms ordentligt
- Överskott i mjökproduktion, som kan göra att barnet inte orkar tömma bröstet ordentligt
- Användning av amningsnapp, som kan göra att brösttömning blir mindre effektiv
- Stress och oro, som kan göra utdrivningsreflexen mindre effektiv samt ger en ökad infektionskänslighet

Många kvinnor upplever att de har fått mjökstockning när de har varit utsatta för drag. Oftast är det något annat i bakgrunden, t.ex. ett missat amningstillfälle som bidrar till problemet.

Symtom

Det blir ömt, rött och knöligt på ett område på bröstet. Du kan få influensaliknande symtom såsom muskelvärk, feber och frossa och känna dig allmänt sjuk. Hög, svängande feber över 39 C° är inte ovanligt.

Ibland kan det kännas uppgivet och du kanske funderar över om du vill fortsätta att amma. Det är inte att rekommendera att lägga ner amningen mitt upp i en mjökstockning. Följ egenvårdsråden tills stockningen har lagt sig och ta sedan ställning till hur du vill fortsätta framöver.

Egenvårdsåtgärder vid mjölkstockning

- Öka välbefinnandet: dryck/mat/vila
- Sår är en inkörsport för bakterier. Tvätta alltid händerna precis innan du smörjer in bröstvårtorna
- Säkerställ att kläder/behå är rymliga
- Om barnet får ett bra tag och amningen inte gör ont, amma ofta (avvakta med tröstnapp). Om barnet inte får ett bra tag, pumpa regelbundet (amning eller pumpning vid 2-3 timmars intervall eller oftare)
- Lägg en varm och våt handduk över det ömma området samt handmjölka före amning/pumpning
- Var noggrann med amningsläge och kontrollera tecknen på ett bra tag. Vid felaktigt tag, ta loss barnet och börjar om
- Lätt beröring med fingrarna (från bröstkorg mot bröstvårtan) över det ömma området under amning/pumpning
- Växla amningsställningar så barnet ammar från olika håll, t.ex. "laid-back" position, famntag, omvänt famntag eller sidoliggande
- Kontrollpumpa efter amning för att försäkra dig om en bättre brösttömning
- Lägg vitkålbladsomslag eller kalla omslag (kall och våt handduk) över det ömma området efter amning/pumpning
- Ta smärtlindring vid behov: 2 st Paracetamol 500 mg var 6:e timma och 1st Ibuprofen 400 mg var 8:e timma

Du ska må allmänt bättre, ha mindre feber och mindre smärta i bröstet inom 1-2 dygn efter att du har börjat med egenvårdsåtgärder. Överlag ska du känna att bröstet töms bättre. Förhårdnaden och rodnaden ska också ha minskat, dock kan det dröja tills knölen och rodnaden är helt borta.

Om du trots egenvårdsåtgärder inte blir bättre kan det finnas en risk att du har fått en bröstinfektion (mastit). Om du känner dig orolig kontakta i förstahand din BVC. Dröj inte för länge innan du söker hjälp

Vitkålbladsomslag: Har en blodstimulerande och antiinflammatorisk verkan.

Förvara kålhuvudet i kylskåpet.

Det är de köttiga, inre bladen på kålhuvudet som ska användas.

Före användandet skär man bort mittstjälken på bladet.

Skölj bladen mycket noggrant och kavla dem.

Lägg på kalla kålblad så att den runda delen av bladen ligger ut mot bröstkorgen och bröstvårtan är fri. Det är vanligt att man behöver 2-3 blad för varje bröst.

Byt kålbladen varannan timme tills svullnaden/spänningen/smärtan lagt sig.