



SUNDHEDSSTYRELSEN

2021

SUNDE BØRN

Til forældre med børn i alderen 0-2 år

Sunde børn

Til forældre med børn i alderen 0-2 år

Sunde børn

Til forældre med børn i alderen 0-2 år

© Sundhedsstyrelsen og
Komiteen for Sundhedsoplysning,
2021

Du kan frit referere teksten i publikationen,
hvis du tydeligt gør opmærksom på,
at teksten kommer fra Sundhedsstyrelsen.

Det er ikke tilladt at genbruge billeder fra
publikationen.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
www.sst.dk

Emneord
Spædbørn
Sundhed
Familie
Spædbørnsernæring

Sprog
Dansk

Version
23. udgave, 2021

Versionsdato
Juni 2021

Udgivet af
Sundhedsstyrelsen og
Komiteen for Sundhedsoplysning

ISBN Elektronisk
978-87-7014-362-2
ISBN Trykt
978-87-7014-363-9

Grafisk design
Peter Dyrvig Grafisk Design

Tryk
Stibo

Kan købes hos:
www.kfsbutik.dk
eller bestilles pr. e-mail:
kfs@sundkom.dk

Fotos:

Søren Svendsen, forside, Heidi Maxmiling
s. 4, 8, 20, 39, 42, 66, 86 og 106, Thomas
Tolstrup s. 3, 21, 72 og 82
Øvrige fotos fra iStock: molka, maaram,
Tempura, nd3000, aluxum, pioneer111,
Wacharaphong, Halfpoint, Selitbul,
Dash_med, 97, da-kuk, Halfpoint,
Martinns, Montes-Bradley, AzmanL,
joakimbkk, Wavebreakmedia, Paperkites,
tusquare, palomadelosrios, dorian2013,
Eugeny, skynesher, dml5050, dolgachov,
evgenyatamanenko, PeopleImages,
Artfoliophoto, Halfpoint, Halfpoint, encrier,
damircudic, red_pepper82, SbytovaMN,
SbytovaMN, Ondrooo, Imgorthand,
ferrantraite, CAP53

Tegninger:

Dina Gellert
Keld Petersen s.19

INDHOLD

DE FØRSTE UGER • 6

- Det nye barn • 7
- En god ammestart • 8
- Hælprøve • 10
- Høreprøve • 10
- Nye forældre • 12
- Hvem kan I få hjælp af? • 15
- Tjek bleen • 16
- Sundhedsplejersken • 17
- Mødre- og fædregrupper • 17

BABYPLEJE • 18

- Holde barnet • 19
- Sove med barnet • 19
- Forebyg vuggedød • 20
- Forebyg fladt og skævt hoved • 20
- Vaskeklude, bomuldsklude og vådservietter • 20
- Skifte ble • 21
- Navlepleje • 22
- Bøvse • 22
- Bad og vask • 23
- Fontanellerne • 24
- Arp • 24
- Negle • 24
- Hår • 24

- Et sundt indeklima • 25
- Udsæt ikke barnet for tobaksrøg • 25
- Påklædning • 26
- Ud at sove • 26
- Når I køber barnevogn • 27
- Solbeskyttelse • 27

PARFORHOLD OG FAMILIELIV • 28

- At være gode og forskellige forældre • 29
- Familier er forskellige • 30
- Hvis I har sammenbragte børn • 30
- Hvis du er alene med barnet • 30
- Hvad bruger I tiden på? • 33

AMNING • 34

- Den sundeste ernæring • 35
- Fuld amning i 6 måneder • 35
- Amning eller flaske? • 36
- Ammestillinger • 38
- Starte forfra • 39
- Lev sundt i ammeperioden • 40
- Spørgsmål og svar om amning • 41
- Svamp • 42
- Malke ud • 44



FLASKE • 46

Når flaske er det bedste valg • 47

Hvordan gør man? • 49

Køb rigeligt med sutteflasker • 51

BARNET TRIN FOR TRIN • 52

0-3 måneder • 53

4-5 måneder • 56

6-8 måneder • 60

9-12 måneder • 62

SØVN • 66

Klædt på til søvn • 67

Putteritual • 67

Alder og søvnbehov • 68

Hvis barnet ikke vil sove • 70

GRÅD OG TRØST • 72

0-3 måneder • 73

Langvarig gråd • 75

Rusk aldrig et spædbarn • 75

Dagbog over barnets gråd • 76

4-12 måneder • 77

Hjælp til trætte forældre • 79

BARNETS MAD • 80

4-8 måneder • 81

Hvis barnet får noget galt i halsen • 84

Overgangsmad • 84

9-12 måneder • 86

BARNET PÅ 1-2 ÅR • 88

Udvikling • 89

Mad • 92

Samvær og kontakt • 96

Gode forældre sammen • 98

Værdier • 99

Børnesikring – inde • 100

Børnesikring – ude • 101

FØDT FOR TIDLIGT • 102

Forældre før tid • 103

Barnets mælk og mad • 104

Barnets udvikling • 107

DET SYGE BARN • 110

Pasning af det syge barn • 111

Læge til det syge barn • 114

Børnevaccinationer • 116

Sygdomme og symptomer • 118

HVIS I VIL VIDE MERE • 129

REGISTER • 132



*Barnet er født og lagt
op på mors mave med
et lunt klæde over sig.
I betragter hinanden
for første gang.*

DE FØRSTE UGER

Det første møde er overvældende.
Jeres barn vil være en del af resten af jeres liv!
Hvordan er det som person?
Hvordan ser det ud?

DET NYE BARN

I er sikkert meget lettede, fordi fødslen er overstået, og jeres barn er kommet til verden. Måske føler I også straks en meget stor kærlighed og beskyttertrang overfor den nyfødte, eller I er helt overvældede og har svært ved at mærke jeres følelser. Måske føler I helt forskelligt. For nogle kommer forældrefølelserne med det samme – for andre kommer de senere, når forældrene har lært barnet lidt at kende og er kommet til sig selv efter fødslen.

Det kan også være, at de første minutter eller timer efter fødslen er præget af vanskeligheder for barnet eller for moderen. Den nyfødte kan være træt efter fødselens strabadser eller have svært ved at komme gang med vejrtrækningen og omstillingen til livet udenfor livmoderen. Moderen kan have en kraftig blødning eller rifter, der skal sys. Men fødestedet er kvalificeret til at give hurtig og effektiv hjælp, og i langt de fleste tilfælde bliver vanskelighederne hurtigt overvundet.

I nogle tilfælde må barnet overføres til afdelingen for syge nyfødte (neonatalafdelingen). Det vil være en stor følelsesmæssig belastning for jer, bl.a. fordi I må overlade jeres nyfødte i andres varetægt, og I ikke får jeres barn op på mors mave med det samme. I får derfor brug for at støtte hinanden ekstra meget i tiden, der følger.

Den første kontakt

Hvis fødslen er gået normalt, har barnet kræfter til at undersøge jer nærmere, imens det ligger ved mors bryst. Det åbner øjnene og tager jer i betragtning med et opmærksomt blik, som virker overraskende

fokuseret i forhold til, at barnet lige er født. Barnets nærværende blik har stor betydning for jer alle og er noget, de færreste forældre glemmer.

Dette intense møde, hvor barnet også langsomt finder vej mod brystet og dier for første gang, kan vare fra nogle få minutter op til et par timer. Så bliver barnet træt, lukker øjnene og falder i søvn. Der kan gå lang tid, før I oplever samme intense opmærksomhed hos barnet igen. Så nyd det første, meget tætte møde, imens det er der. Øjeblikket kommer ikke igen.

Hvis barnet er stresset eller udmattet efter fødslen, er det måske ikke helt så opmærksomt, før der er gået noget tid, og barnet har stabiliseret sig oven på fødslen. Men barnet nyder at ligge hud mod hud, mærke varmen og duften fra mors krop og høre lyden af hendes hjerteslag og jeres stemmer, som det allerede kender. Barnet bliver tryk ved, at I holder om det og tager det ind til jer.

Den første amning

Når barnet har ligget og sundet sig på mors bryst, viser det selv, når det er klart til at blive ammet for første gang. Barnet åbner munden, slikker med tungen og søger efter brystet. Efter et stykke tid vil det selv begynde at søge op mod brystvorten – du behøver ikke hjælpe. Barnet kan som regel finde brystvorten og tage fat om den med åben mund og udkrængede læber. Hvis det selv får lov at finde brystvorten i de første par timer, er der større chance for, at det får rigtigt fat, og amningen kommer godt fra start.

Der er lidt mælk i brysterne allerede fra fødslen. Det er den såkaldte råmælk, som kun findes i

EN GOD AMMESTART

Amning er noget, både mor og barn skal lære, før de kan. Mor og barn samarbejder – og far (eller en anden partner) er en vigtig, aktiv støtte til at få det til at fungere. Når først amningen er kommet i gang, er det den sundeste og nemmeste måde at give barnet mad på.

Så selv om begyndelsen kan være svær, kan det godt betale sig at gøre den indsats, der skal til i starten, for at det lykkes.

4 ting, der hjælper amningen i gang:

- 1. Hud mod hud:** Lad barnet være mest muligt hos dig hud mod hud. Læg det nøgne barn – kun iført ble – imod din hud. Dæk jer begge til med en dyne eller et blødt tæppe, så I ikke fryser.
- 2. Hyppig amning:** Læg barnet til brystet, når det viser tegn på sult – og mindst 8 gange i døgnet, dvs. også om natten.
- 3. God ammestilling:** Placer dig selv og barnet, så det er behageligt og ikke gør ondt, når barnet sutter. Brug gerne tilbagelænet ammestilling, [se side 38](#).
- 4. En fælles forældreopgave:** Samarbejd om at få amningen til at lykkes. At få amningen i gang er et stort arbejde, som vil tage næsten al mors tid de første dage og uger. Fars opbakning har stor betydning – han kan bl.a. støtte ved at være i nærheden og hjælpe med en god ammestilling og mental støtte til mor, tilbyde lækker mad og drikke, klare bleskift og sørge for, at de mest nødvendige praktiske ting bliver klaret.



Jo oftere barnet sutter, jo mere mælk vil der blive dannet i brysterne.



Tilbagelænet ammestilling.

lille mængde, men som til gengæld er meget rig på antistoffer og andre vigtige stoffer, som beskytter barnet imod infektioner og hjælper tarmen til at modnes. Råmælken er gullig og tyktflydende, mens den senere mælk er mere blålig.

Når barnet sutter på brystet efter fødslen, hjælper det livmoderen til at trække sig sammen og stoppe blødningen. Når livmoderen trækker sig sammen, kan det mærkes som efterveer – især hvis du har født før.

Når barnet sutter på brystet, bliver der også sat gang i mælkedannelsen. Her i starten er det godt, hvis barnet sutter på begge bryster ved hver amning for at øge mængden af mælk.

Barnets signaler

Det nyfødte barn kan fortælle, hvornår det har brug for jer, men ikke nødvendigvis hvad det har brug for. Så det er helt normalt, at I ikke kan forstå, hvad jeres barn 'fortæller' jer, før I har lært dets sprog og signaler at kende. Når I er sammen med barnet hele tiden, går det hurtigt, og I vil i løbet af få dage have en bedre fornemmelse af, hvad barnet vil fortælle.

Her er nogle af de tegn, I kan holde øje med:

- Barnet sutter, savler, putter sine fingre i munden, åbner munden og drejer hovedet fra side til side: *Prøv at lægge barnet til brystet.*
- Barnet gaber, undgår øjenkontakt, klynker og virker utidig (til sidst glider øjnene i): *Barnet trænger til en pause fra jeres kontakt, måske vil det sove.*

- Barnet ligger uroligt, klynker og græder: *Det er tegn på utilfredshed, måske vil barnet holdes om eller have en tør ble.*
- Barnet er kold i nakken og på brystet under tøjet, sitrer: *Barnet fryser.*
- Barnet er varm og fugtig i nakken og på brystet under tøjet, er måske fugtig i håret: *Har det for varmt.*

Den nyfødtes udseende

Lige når barnet bliver født, har det en blålig hudfarve, som hurtig bliver lyserød, når barnet begynder at trække vejret selv. Afhængigt af hvor længe barnet har stået fast i bækkenet før fødslen, og hvor længe fødslen har varet, kan barnet være mere eller mindre trykket, måske er næsen og hovedfaconen lidt skæv, og barnet er smurt ind i både fosterfedt og lidt blod. I løbet af få timer eller et par dage vil jeres barn folde sig ud, og de små uregelmæssigheder vil forsvinde.

Den nyfødte kan have et rødt mærke i panden og et i nakken – også kaldet storkebid eller storke-næb. Med tiden bliver mærkerne mindre synlige for til sidst at forsvinde.

Fosterfedtet er hvidt og har en hudplejende effekt. Lad det endelig sidde, indtil det bliver suget ind i huden i løbet af et par dage. Det er forskelligt, hvor meget fosterfedt børn bliver født med – det afhænger bl.a. af fødselstidspunktet i forhold til terminsdatoen. Hvis der er gået 1-2 uger over tiden, vil det meste fosterfedt ofte være suget ind i huden allerede inden fødslen.

HÆLPRØVE

Alle nyfødte børn tilbydes at få taget en hælbloodprøve mellem 48-72 timer efter fødslen.

Blodprøven kan vise, om barnet har en sjælden, alvorlig, medfødt sygdom, som – hvis den bliver opdaget hurtigt – kan behandles. I nogle tilfælde kan det betyde, at barnet skal have medicin resten af livet. Der undersøges for i alt 17 sygdomme, som er vigtige at opdage lige efter fødslen, da de kan føre til alvorlige tilstande, hvis der ikke med det samme bliver sat en behandling i gang.

I får straks besked, hvis det skulle vise sig, at barnet har en sygdom. Læs mere om undersøgelsen og sygdommene på ssi.dk

HØREPRØVE

Fødestedet tilbyder også en undersøgelse af barnets hørelse. Undersøgelsen foretages samme dag som blodprøven og foregår ved, at der føres en lille lyd giver ind i barnets øre. Det måles elektronisk på begge ører, om barnets hørelse er, som den skal være. Undersøgelsen generer ikke barnet, men er lettest at udføre, hvis barnet sover.

For nogle børn skal undersøgelsen gentages, da deres hørelse kan være påvirket af, at der fx stadig er fostervand i øret. Kun 1-2 børn ud af 1000 viser sig at have en medfødt hørenedsættelse. Når der hurtig sættes ind med hjælp, får disse børn de bedste betingelser for et godt liv med deres hørehandicap.

Både hælpøve og hørepøve er frivillige og bliver kun taget, hvis I siger ja.



Hvad barnet kan sanse?

Før fødslen oplevede barnet mørke, konstant temperatur, vand og afdæmpede, regelmæssige lyde fra sin mors krop. Det drak af fostervandet, som smagte forskelligt alt efter, hvad mor havde spist, og er derfor vant til forskellige smagsindtryk.

Efter fødslen skal barnet pludselig vænne sig til det modsatte, nemlig lys, luft, svingende temperaturer og pludselige, høje lyde. Det oplever også at blive rørt ved, og at kroppen føles helt anderledes, når den ikke længere er omsluttet af vand på den begrænsede plads i livmoderen. Det skal også vænne sig til smagen af mælk.

Det er en stor forandring for barnet, og omstillingen tager tid. Lige fra starten opfanger barnet de mange nye indtryk med alle sine sanser:

Syn

Barnet ser bedst på 20-30 cm afstand – altså den afstand, der ofte er mellem dit og barnets ansigt. Efter ganske kort tid ser barnet længere tid på sine forældres end på andre ansigter. Barnet misser med øjnene på grund af det skarpe lys, og det kan være en god idé at skærme barnet mod lyset i starten.

Hørelse

Barnet kan høre og genkende sine forældrenes stemmer. Det kan også genkende melodier og andre lyde, som det ofte hørte under graviditeten. Mors hjertelyd virker særligt beroligende, fordi det er den lyd, som fulgte barnet gennem hele fostertilværelsen. Snart lærer barnet også fars hjertelyd at kende.

Lugtesans

Lige fra fødslen kan barnet skelne mellem duften af sin mors mælk og mælken fra andre kvinder, og det lærer hurtigt jeres dufte at kende og vil foretrække dem fremfor andre.

Smagssans

Barnet har en veludviklet smagssans fra sin tid i livmoderen. Moder-mælken smager af det, mor har spist – ligesom fostervandet.

Følesans

Barnet har hidtil været tæt omsluttet af fostervandet og livmoderens nænsomme favntag, og det har brug for, at omfavnelsen fortsætter efter fødslen – dvs. at blive holdt tæt til din bare hud, så det kan mærke din krops varme og høre dit hjerteslag. Hud mod hud-kontakt stimulerer følesansen og virker samtidig beroligende og fremmede for amningen. Når I er hud mod hud med jeres barn, frigives hormonet oxytocin, som også kaldes 'lykke-hormonet'. Det hjælper mælken på vej og får dig til at slappe af, både under amning og i andre situationer.

Balancesansen

Balancesansen findes i det indre øre og fortæller barnet, hvad der er op og ned, i hvilken retning kroppen bevæger sig og hvor hurtigt. Det er også balancesansen, der gør, at vi kan orientere os i forhold til tyngdekraften. Balancesansen er veludviklet lige fra fødslen og bliver styrket igennem hele barndommen, når barnet bevæger sig.

Søvn

Den nyfødte har brug for at sove ca. 18 timer i døgnet, men der er store forskelle. Nogle sover 16 timer, andre 20. Nogle er vågne et par timer ad gangen, andre sover det meste af tiden og skal ligefrem vækkes til måltiderne.

I begyndelsen skelner barnet ikke imellem nat og dag, men har vågne perioder fordelt over hele døgnet, hvor det viser, at det er sultent og gerne vil i kontakt med jer.

Barnet skal ammes en eller flere gange om natten for, at der kan blive dannet tilstrækkelig mælk, og for at barnet kan få nok i løbet af døgnet. Hyppige ammemaåltider, mindst 8 i døgnet, er en nødvendighed, så længe barnet er helt lille.

Gulsot

Op mod halvdelen af de nyfødte udvikler gulsot i den første leveuge. I de fleste tilfælde betyder det ikke noget, og den gule farve forsvinder af sig selv i løbet af en uges tid.

Nogle børn vil imidlertid have brug for kortvarig lysbehandling på sygehuset for at slippe af med gulsoten igen. Gulsot kan gøre barnet mere sløvt, så det skal vækkes til måltiderne. Tal med sundhedsplejersken, hvis jeres barn er gul i huden eller virker sløv.

Hvis gulsoten varer længere end to uger, skal barnet undersøges hos jeres læge. Lægen vil tage en blodprøve, der kan vise, om årsagen til barnets gulsot er for snævre galdeveje. Det er en sjælden, men alvorlig tilstand, der skal opdages i tide. Det er derfor vigtigt, at barnet bliver undersøgt allerede i 3. leveuge, hvis det stadig er gul i huden.

NYE FORÆLDRE

Straks efter fødslen udvikles de følelsesmæssige bånd, der allerede er skabt under graviditeten. Tilknytningen imellem jer er livsvigtig for barnet og udvikles helt naturligt hos langt de fleste. De følelsesmæssige bånd sikrer, at I som forældre sørger for at opfylde barnets behov for mad, trøst og tryghed – også selv om det er midt om natten – og at I vil beskytte det imod alt, hvad der kan true dets velbefindende.

Under fødslen bliver der udskilt hormoner, som gør jer parate til at tage imod barnet og knytte bånd til det straks efter fødslen. I reagerer på barnets gråd og andre små lyde ved at tale stille det til, ae det og lægge barnet til brystet.

I kan understøtte tilknytningen ved at give barnet masser af hudkontakt. Når barnet – kun iført en ble – ligger hud mod hud på sin fars eller mors nøgne hud, giver det ro og tryghed.

Kærlighed til barnet

De fleste forældre elsker deres barn fra første sekund. For nogle tager det lidt længere tid at knytte sig helt til barnet. Måske har fødslen været hård, eller barnet er sygt, og så er det nødvendigt først at komme sig over fødslen og have tid til at lære barnet at kende. Det er helt normalt, så bliv ikke forskrækket, hvis de stærke følelser lader vente på sig.

Rør ved barnet, duft til det, bær det tæt ind til jer. Lær barnet at kende, så kommer kærligheden lige så stille.



Når barnet ligger hud mod hud, bruger det mindre energi og spiser oftere. Desuden lærer I barnet bedre at kende.

Hvis følelserne ikke kommer eller forvirrer

Både mor og far kan få en fødselsdepression. Hvis I begge eller den ene af jer slet ikke føler noget – eller hvis I oplever uventede følelser som tristhed, modvilje, angst eller håbløshed – så hjælper det at tale med andre om det. Lad være med at holde det for jer selv. Det kan være tegn på en fødselsdepression, som måske har været undervejs allerede under graviditeten. Det er godt at få tidlig hjælp, så det ikke udvikler sig og bliver værre.

Svære følelser bliver ofte endnu stærkere, hvis man holder dem skjult, så bryd tabuet og tal med din partner, din familie eller sundhedsplejersken om det.

Barselsgæster

Familie og venner er nok ivrige efter at se den nyfødte, og I vil sikkert også gerne vise jeres barn frem.

Men overvej nøje, hvor mange gæster I vil have. Det kan være udmattende at have gæster, når man lige har været igennem en fødsel, og måske er kommet hjem efter få timer eller et par dage på sygehuset.

Fortæl evt. jeres familie og venner, at I gerne vil have ro til at lære barnet at kende og blive fortrolige med amningen, før de kommer på besøg. Det vil de forstå. Bestem selv, hvor mange og hvem der kan dukke op efterhånden, som dagene går.



Hjemme igen er der ro til at forundres over det lille, nye familie-medlem.

Der er mange ting, I selv kan gøre for, at barselsbesøgene bliver til glæde for alle:

- I kan bede gæsterne om at komme på korte besøg på nøje aftalte tidspunkter.
- I kan foreslå, at de selv tager kaffe eller andet med, så I ikke skal bruge energi på at servere.
- I kan ønske jer hjemmelavede middagsretter til fryseren i barsels gave.

Hvis I ikke ønsker gæster en dag, så vær åbne om det. Så kan gæsterne komme en anden dag, hvor det passer jer bedre.

Tidligt hjem fra sygehuset

Måske kan I blive på sygehuset i et par dage efter fødslen. Det kan også være, I bliver udskrevet direkte fra fødegangen efter nogle få timer.

Det kan føles meget overvældende at komme hjem med sin nyfødte kort tid efter fødslen. Her er et par tip, der måske kan hjælpe jer den første tid derhjemme.

1. **Vær åbne** overfor, at det måske er helt anderledes, end I havde drømt om. Ansvaret føles meget stort, I er trætte og overvældede, og måske kommer I ikke i tøjet før langt op ad dagen. Det kan også være, at barnet er uroligt, og amningen en udfordring. Måske roder det, måske har I ikke kræfter til at lave varm mad. Det er o.k. Brug kræfterne på jer selv og på at lære jeres barn at kende.
2. **Prioriter at få amningen i gang:** Hvert amme-måltid tager måske 1-1½ time i starten, inklusive bøvsnings og bleskift. Barnet skal ammes mindst 8 gange i døgnet. Det betyder, at der ikke er så meget tid til andre ting. Ikke desto mindre er det en vigtig investering at få amningen i gang. Når den først fungerer, er det langt lettere at amme end at give flaske. Moder-mælk er det sundeste for barnet og har betydning for både mors og barns helbred på sigt. På side 8 kan I læse 4 vigtige tips til at få amningen i gang.
3. **Vær overbærende og tolerante overfor hinanden.** Far og mor er ikke ens, men føler forskelligt og håndterer barnet på forskellige måder.

Det er, som det skal være. Barnet har brug for jeres forskellighed, så støt hinanden i at være dem I er og giv plads til hinandens forskellige behov og ønsker.

4. **Bed familie og venner om at hjælpe.** Et afrikansk ordsprog siger, at det kræver en hel landsby at opdrage et barn. Det er der noget om. Alle forældre har brug for hjælpende hænder, både når barnet er nyfødt og i løbet af opvæk-

sten. Her i starten er det jer, der skal tage jer af barnet og knytte bånd, men lad gerne bedsteforældre og andre nære personer hjælpe med praktiske ting, fx indkøb, madlavning og rengøring.

5. **Sov, når barnet sover.** I har brug for det, så I kan samle kræfter til næste gang, barnet vågner og har brug for jeres opmærksomhed. Prøv at sove eller slappe af, når barnet sover. Det giver energi til at klare alt det nye.

HVEM KAN I FÅ HJÆLP AF?

Den første tid med et spædbarn er krævende både fysisk og mentalt.

Bed om hjælp, hvis I føler, at I er ved at ramme 'muren'. I bliver bedre som forældre, hvis I bevarer noget af jeres overskud. Tænk på alle dem, I har i jeres omgangskreds: forældre, søskende, venner, naboer og

kolleger. Hvem af dem vil det være realistisk at få hjælp fra, når I trænger til en hjælpende hånd?

De fleste vil blive glade for at blive spurgt. I kan bede familie og venner om at hjælpe med det praktiske, imens I tager jer af barnet.

Navn	Hvad kan han/ hun hjælpe med?	Hvornår?	Hvordan beder vi om hjælp?

TJEK BLEEN

Indtil amningen er kommet rigtigt i gang, er det især vigtigt at holde øje med, at barnet får nok at spise. Sådan gør I: Kig i barnets bleer for at se, hvor meget der kommer ud. Det er jo ikke muligt at vurdere, hvor meget der kommer ind, hvis barnet bliver ammet, men bleindholdet giver et godt indtryk af, om barnet får nok.

Læg mærke til, hvor mange våde bleer, der er i døgnet. Hvis det er svært at vurdere, om barnets ble er våd, kan I mærke efter, om den er 'tung' ved at veje den i hånden og sammenligne med en ubrugt ble. Når barnet er 5-6 dage gammel, tisser det ca. 1/2 dl ad gangen. I kan lave 'tung-ble-prøven' ved at hælde 1/2 dl vand i en tør ble og mærke, hvordan den føles.

Læg også mærke til, hvilken farve afføringen har. Farven skal skifte næsten hver dag i den første uge. Sammenlign barnets bleer med tegningerne herunder. Kontakt jordemoderen, sundhedsplejersken eller lægen, hvis I er i tvivl.

Andre tegn på, at barnet får nok

- Der er synkelyde, når barnet sutter ved brystet. Det er tegn på, at mælken løber, og barnet drikker.
- Barnet er interesseret i blive ammet og får mindst 8 måltider i døgnet.
- Barnet sover roligt og er vågent og opmærksomt i forbindelse med måltiderne og ed bleskift.
- Barnet virker veltilpas det meste af tiden og er ikke sløvt.
- Barnet har en fin lyserød hudfarve, ikke grå eller bleg.

DAG 1-2: Barnet tisser indenfor de første 24 timer efter fødslen. Derefter tisser det 2 gange i døgnet eller oftere. Barnet har én eller flere afføringer i døgnet. Den første afføring er meget mørk og lidt klistret. Den kaldes mekonium.



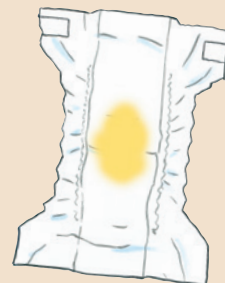
DAG 3-4: Barnet tisser 3 gange i døgnet eller oftere. Der er afføring mindst 2 gange i døgnet. Farven er mere grønlig og kaldes overgangsafføring.



DAG 5-6: Barnet tisser mindst 5 gange i døgnet. Der er afføring mindst 4 gange i døgnet. Farven er gulgrøn.



DAG 7: Barnet tisser mindst 6 gange i døgnet. Der er afføring mindst 3 gange i døgnet. Det viser, at mælken nu er løbet helt til. Afføringen er gul, grynet og har en syrlig duft.



SUNDHEDSPLEJERSKEN

I løbet af de første dage hjemme bliver I kontaktet af den kommunale sundhedsplejerske, som tilbyder at besøge jer i hjemmet. Hendes opgave er at følge barnets trivsel og udvikling og give jer vejledning som forældre.

I kan tale med sundhedsplejersken om bl.a. barnets pleje og ernæring og spørgsmål om barnets udvikling, søskende, forældre-barn-forhold og familiens sundhed og trivsel er også almindelige at drøfte med sundhedsplejersken.

Sundhedsplejerskens besøg vil som regel blive aftalt fra gang til gang. Desuden kan I kontakte sundhedsplejersken på andre måder, fx via e-mail, sms eller telefonisk. Efterhånden som barnet bliver ældre, bliver besøgene sjældnere.

MØDRE- OG FÆDREGRUPPER

I de fleste kommuner tilbyder sundhedsplejersken mødregrupper, åbent hus-arrangementer og konsultationer ud over hjemmebesøget. Nogle kommuner har også fædregrupper, forældregrupper eller forældrekurser.

Nogle gange kan sundhedsplejersken være med, andre gange mødes I alene. Nogle grupper mødes sidst på dagen, så fædrene også kan være med.



*Når barnet er blevet
'bøvset af' efter et
måltid, er tiden inde
til at skifte ble.*

BABY PLEJE

Måske har I aldrig holdt en nyfødt før.
Eller skiftet ble på én. Tag barnet ind til jer.
Mærk dets fine duft og bløde hud.
I vil instinktivt få større sikkerhed i at gøre det,
jeres barn har brug for, når I er tæt sammen.
Og det tekniske kan I læse om her.



HOLDE BARNET

I starten er barnets halsmuskler endnu for svage til, at det kan holde hovedet selv. Når barnet er på armen, og når det bades, er det derfor vigtigt at støtte hovedet.

Tænk også på, at barnet falder til ro ved at være i favn eller hud mod hud og ved høre lyden af dit hjerteslag. Hold barnet fast og roligt, evt. svøbt i et lille tæppe.

SOVE MED BARNET

Det sikreste sted for et spædbarn at sove er i sin egen seng i samme rum som forældrene, se tegningerne:

Læg gerne barnet tættest på fodenden af sin seng. Undgå løse tæpper og andet, som barnet kan vikle sig ind i under søvnen. Barnet skal sove under sin egen lette babydyne.

Hvis I vælger at sove sammen med barnet i jeres seng, så lad det sove mellem den ene af jer og barnets egen seng – uden risiko for at kunne falde ned mellem de to senge, se tegningen.

Sengen skal være tilstrækkelig bred, så barnet har lige så meget plads at sove på, som hvis det lå i sin egen seng, så det ikke risikerer at blive klemt af jer under søvnen. Madrasserne skal være faste og tætliggende, bedst er en stor madras. Større søskende og kæledyr skal ikke sove sammen med spædbarnet.





FOREBYG VUGGEDØD

Følg altid disse råd, som reducerer risikoen for vuggedød betydeligt.

- Læg altid barnet til at sove på ryggen.
- Udsæt ikke barnet for tobaksrøg, [se side 25](#).
- Undgå, at barnet får det for varmt, når det sover.
- Lad ikke barnet sove mellem sine forældre om natten.

FOREBYG FLADT OG SKÆVT HOVED

Spædbarnets bløde knogler bliver påvirket af, hvordan hovedet er placeret på underlaget. Hvis barnet altid ligger på samme måde, kan det få skæv hovedfacon eller fladt baghoved.

Væn også barnet til at ligge på maven, når det er vågent. Det styrker musklerne i nakke og ryg og forebygger også, at barnet får en skæv hovedfacon. Når barnet ligger på ryggen, er det vigtigt, at ansigtet skiftevis vender mod højre og venstre side. Det forebygger, at kraniet bliver trykket ensidigt imod underlaget.



VASKEKLUDE, BOMULDSKLUDE OG VÅDSERVETTER

Brug skum- eller bomuldsklude og lunkent vand, når barnet skal vaskes. Brug kun sæbe og creme, når det er nødvendigt. Brug helst kun vådservietter, når I er på tur.

Vælg så vidt muligt vådservietter uden parfume eller andre tilsætningsstoffer.



SKIFTE BLE

Det er praktisk at skifte barnets ble i forlængelse af et måltid. Når barnet er blevet 'bøvset af', er tiden inde til at skifte ble.

Bleen skal skiftes, når den er våd, eller der er afføring.

Generelt er det ca. 6-8 gange i døgnet. Det er ca. hver 3. time om dagen, mens I om natten kan nøjes med at skifte, hvis barnet har tisset igennem eller haft afføring.

Vælg altid bleer og plejeprodukter uden parfume. Vælg svanemærket, når det er muligt.

Først når barnet er omkring 2-3 år, begynder det at få kontrol over blære og tarm.



Benyt bleskiftet til at 'snakke med' barnet, have øjenkontakt, smile og nusse om barnet. Fortæl barnet hvad du laver, eller hvad der nu falder dig ind. Din stemme beroliger barnet og gør det trygt

Sådan skifter man ble:

- Tag den brugte ble af barnet. Fold den sammen om indholdet og læg den i en lukket blespand.
- Vask barnet med opvredet vat, især mens det er helt nyfødt eller har rød numse. Ellers kan du bruge engangsvaskeklud eller strikkede bomuldsklude.
- Brug lunkent vand uden sæbe. Brug kun sæbe ved afføring. Sæben skal være mild og uden parfume. Sørg for at skylle sæben grundigt af bagefter.
- Dub forsigtigt huden tør med en stofble eller et blødt håndklæde.
- Læg den nye ble på og giv barnet tøj på igen.
- Slut af med at vaske dine egne hænder.



NAVLEPLEJE

Efter fødslen bliver navlestrengen klippet, og tilbage sidder en lille stump, som i løbet af nogle dage tørrer ind og til sidst falder af. Der er ingen nerver i stumpen, så det gør ikke ondt på barnet, hvis I rører ved den.

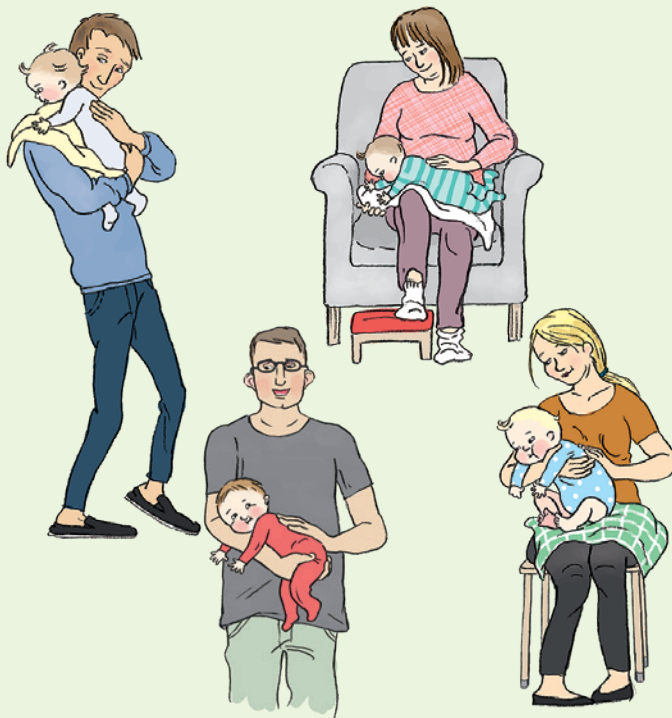
Det bedste er at lade navlestumpen passe sig selv, til den falder af. Lad være med at dække den til med bleen og sørg for at holde den tør. Det kan bløde lidt, når den falder af. Det betyder ikke noget.

Hvis stumpen begynder at væske eller lugte lidt, kan I vaske den med kogt, lunkent vand fx på en vatpind, men ellers skal I ikke gøre noget. De fleste forældre er lidt usikre på navlen. Sundhedsplejersken hjælper gerne ved første besøg, hvis der er behov for det.

BØVSE

Når barnet dier hos mor eller får flaske, sluger det noget luft undervejs. Hvis luften ikke kommer op som bøvser, kan det give mavepine, eller barnet kan gylpe mælken op igen, se også side 125. Det er meget forskelligt, hvor meget børn bøvser, og nogle børn har nemt ved at bøvse efter måltidet, andre skal lige lære det.

Du kan fx holde barnet hen over dine skuldre og klappe blidt på ryggen eller holde barnet foran dig og vippe det lidt frem og tilbage, mens I 'snakker sammen' og venter på bøvsen. Prøv dig frem. Der er ingen rigtige eller forkerte bøvsestillinger.



BAD OG VASK

Det er ikke nødvendigt at bade et spædbarn hver dag eller vaske det over hele kroppen. Det er overflødig og udtørrer desuden den sarte babyhud.

Når barnet lejlighedsvis skal i bad, kan I gøre sådan:

- Vær to om at bade barnet de første gang. Så kan den ene holde barnet, imens den anden sørger for bad, skiftetøj m.v. Vask jeres egne hænder, før I går i gang.
- Sørg for at rummet har en lun og behagelig temperatur, luk vinduer og døre, der kan skabe træk.
- Find alt, hvad der skal bruges: baby-badekar, blødt badehåndklæde, skiftetøj, ren ble osv.
- Gør badevandet klar: Tjek med din albue eller et badevands-termometer, at vandet er 35-37 grader. Hvis vandet mærkes behageligt på albuen, er temperaturen i orden.
- Klæd barnet af, når alt er klar. Barnet skal ikke ligge nøgent og vente. Fortæl hele tiden barnet i en rolig tone, hvad der skal ske.

- Hold barnet med et sikkert greb: Lad barnets hoved hvile på din underarm, mens du holder om barnets overarm, der vender væk fra dig.
- Sænk forsigtigt barnet i vandet. Vandet må gerne dække maven. Sørg for at komme ind i barnets hudfolder. Brug enten hænderne eller en vaskeklud til at vaske barnet med. Brug ikke sæbe, da det udtørrer huden.
- Hold hele tiden øje med barnets reaktion. Det skal ikke være ubehageligt. Så er det bedre at droppe badet og prøve senere.
- Småsnak med barnet, imens det er i bad.
- Tag barnet op af badet hurtigt, og inden vandet bliver koldt. De første bade tager måske kun et par minutter.
- Pak barnet ind i et blødt badehåndklæde og dub det tørt.



FONTANELLERNE

Spædbarnets kranium er ikke vokset helt sammen endnu, men består af knogleplader, der under fødslen bliver skubbet sammen, når hovedet passerer fødselskanalen. Imellem pladerne er der 'bløde pletter', de såkaldte fontaneller. Barnet har hele seks fontaneller – den største er placeret lige oven på hovedet og bliver ofte kaldt den bløde plet. Den vokser sammen af sig selv og lukker, når barnet er ca. 1-1½ år.

Fontanellerne er dækket med en solid membran inde under huden, så I behøver ikke at undgå dem, når I tørrer barnets hovedbund over med en våd vaskeklud.

ARP

Arp er grå/brunlige skæl i hovedbunden, som klør og er ubehagelige for barnet. Arp kan forebygges ved at massere hovedbunden grundigt hver dag og rede barnet med en tættekam. Hvis der først er kommet arp, skal det fjernes med olie, som kan løsne skællene. Lad olien sidde nogle timer og red da barnet med en tættekam, så skællene fjernes. Behandlingen kan gentages, hvis I ikke får det hele væk på en gang. Nogle børn får også arp i panden og ned i øjenbrynene, hvis det ikke fjernes i tide.

NEGLE

Den første tid er barnets negle så bløde, at de kan nulres korte. Senere skal de klippes med en lille saks. Klip neglene lige over. Brug evt. en sandfil til at afrunde skarpe hjørner, der kan rive barnet.



HÅR

Så længe barnet kun har en lille smule hår, er der ingen grund til at bruge sæbe og shampoo. Tør blot hovedbunden over med en fugtig klud, når I vasker resten af barnet. Hvis barnet er født med meget hår, er det godt at vaske det med lidt shampoo en gang imellem. Men de fleste gange kan I bare skylle barnets hår med badevandet lige i begyndelsen af badet, inden barnet har tisset i vandet.

ET SUNDT INDEKLIMA

Et godt indeklima i hjemmet uden fx røg, skimmelsvamp, fugt og kemikalier er vigtigt for barnet.

- Undgå duftgivere, maling og sprayprodukter og begræns brugen af stearinlys og brændeovnsrøg. Lær at fyre korrekt.
- Gør det til en god vane at lufte ud to gange om dagen i 5-10 minutter – og altid før sengetid. Sørg for ordentlig gennemtræk, så luften bliver udskiftet.
- Hold en indendørstemperatur på 20-22 grader.
- Hold luftfugtigheden nede ved bruge emhætte ved madlavning og tørre vasketøj udendørs eller i vaskekælder/bryggers.
- Gør almindelig, grundigt rent. Brug så få rengøringsmidler som muligt. Køb miljømærkede produkter og undgå produkter med advarselmærkater. Vask sengetøj ved 60 grader.
- Luft og vend barnets madras hyppigt - også den i barnevognen. Det gøres for at forebygge skimmelsvamp.

Se også Miljøstyrelsens hjemmeside, www.mst.dk

UDSÆT IKKE BARNET FOR TOBAKS RØG

Barnet kan ikke tåle tobaksrøg i sine omgivelser. Ryg derfor aldrig indendørs. Det er ikke nok at lufte ud, tænde emhætten eller åbne vinduet – det kan ikke fjerne de sundhedsskadelige stoffer fra røgen. Stofferne sætter sig i omgivelserne og bliver ved indånding spredt ud i hele kroppen. Det er altså ikke kun den røg, man kan se og lugte, der er farlig. Også gammel røg er sundhedsskadelig.

Børn, der udsættes for tobaksrøg, bliver oftere syge, og de rammes hårdere af en lang række sygdomme end børn af ikke-rygere.

- De har mindre modstandskraft overfor virus og bakterier.
- De bliver oftere forkølede og får infektioner i luftvejene, fx småbørnsastma, og bliver oftere indlagt for dette.
- De får oftere mellemørebetændelse. Det gør ondt og kan give nedsat hørelse. Dermed kan den sproglige udvikling forsinkes.
- De har større risiko for meningitis og sukkersyge.
- De har større risiko for vuggedød.

Hvis I vil holde op med at ryge eller ønsker mere information, er der god hjælp at hente ved at ringe til STOP-linien på telefon 80 31 31 31 eller gå ind på STOP-liniens hjemmeside på www.stoplinien.dk.

Eller I kan tale med jeres læge eller sundhedsplejerske om, hvor I kan få hjælp til at blive røgfri i jeres lokalområde. Hvis I får hjælp til et rygestop, fordobler I chancen for at gennemføre.



PÅKLÆDNING

Så længe barnet er helt lille, kan det ikke selv regulere kropstemperaturen – den skal I regulere ved at give det tøj på, der passer til temperaturen. Barnet må hverken blive for kold eller varm, se boksen til højre.

Tænk også på, at tøjet ikke må stramme, at huden skal kunne ånde (vælg bomuld eller uld), og at tøjet skal være let at tage af og på.

Undgå tøj med snore, da barnet kan vikle sig ind i det og risikere kvælning.

Alt tøj skal vaskes, før det bliver taget i brug. I nyt tøj kan der være kemikalier tilbage, indtil det er vasket første gang. Det er også rarest at vaske brugt tøj, før I tager det i brug.

UD AT SOVE

Barnet kan komme ud at sove, når det er begyndt at tage på efter fødslen og i øvrigt trives godt. Spædbarnet tåler hverken kulde eller stærk varme, så det er vigtigt at klæde barnet på efter vejret og tjekke temperaturen flere gange i løbet af luren. Det gør I bedst ved at mærke på barnets nakke eller bryst, om temperaturen føles tilpas.

- **Sommer og sol:** Klæd barnet let på og læg dynen eller et tæppe let over barnet, afhængigt af temperaturen. Stil barnevognen i skyggen og flyt vognen, hvis skyggen forsvinder i løbet af luren. Brug myggenet over vognen. Dæk ikke åbningen med en stofble. Den begrænser luftcirkulationen og giver risiko for høj temperatur inde i vognen.
- **Vinter og kulde:** Isolér barnevognens bund og sider, fx med et lag aviser. Klæd barnet godt på og put det under en varm dyne. Stil barnevognen i læ for blæst. Det frarådes at barnet sover ude, hvis temperaturen er under -10 grader, og når der er rimtåge eller diset vejr.
- **Regn:** Stil barnevognen under et halvtag. Hvis I går med barnevognen i regnvejr, så brug et regnslag, der passer til vognen.



Tilpas barnets påklædning efter temperaturen og tjek regelmæssigt, at barnet hverken har det for koldt eller varmt.

Let på dynen og/eller tag overtøjet af barnet, hvis I går indenfor, fx i indkøbscenter.



NÅR I KØBER BARNEVOGN

Tjekliste

- **Kassens mål:** Hvor længe skal barnet bruge den?
- **Kassens kvalitet:** Vandtæt, isoleret, klar til sele? Kan kassen tages af?
- **Stel:** Sammenklappeligt, forsynet med sikring, indkøbskurv?
- **Styr:** Passer højden til jer? Kan den indstilles?
- **Sikkerhed:** Hvordan er bremses, stabilitet og låse?
- **Hjul:** Store hjul kører bedre end små.
- **Barnevognens farve:** Mørk bliver varm i solen, lys kan blænde i øjnene.

Nogle vogne er kombinerede barne- og klapvogne. Læs mere om sikkerhed og barnevogne på www.sik.dk

Regnslag til barnevognen

Til nogle barnevogne, der har Varefakta-logo, hører også et godkendt regnslag, der er blevet vurderet og godkendt til at sikre barnet tilstrækkelig luft. Andre regnslag kan ikke anbefales. Tjek jævnligt elastikken i regnslaget. Er den for løs, kan selv et lille barn trække regnslaget ind med risiko for kvælning. Anvend derfor kun regnslag, når I går tur med barnet i regnvejr. Vær også opmærksom på, om regnslaget er åndbart, så der ikke dannes fugt på indersiden.

Stil barnevognen under et halvtag, hvis det regner, når barnet skal sove ude, og undlad regnslaget.

SOLBESKYTTELSE

Helt små børn bør slet ikke være i solen. Det bliver hurtigt for varmt for dem, og deres sarte hud kan let blive skoldet. Sørg for, at en parasol eller et træ hele tiden sørger for skygge til barnet. Beskyt barnet imod genskin fra havet eller fra hvidt sand på strandture ved at smøre solcreme med høj faktor på barnets kinder, næse og hånddrygge.

Når barnet bliver ældre og kommer ud i solen, skal det beskyttes med solhat, let tøj og solcreme med høj faktor.



*I en periode vil barnet
fylde mest i jeres hverdag,
og der bliver mindre tid til
fritidsinteresser m.v.*



PARFORHOLD OG FAMILIELIV

Hvis det er jeres første barn, ser I måske helt nye sider af hinanden og af parforholdet. Hvis I har andre børn, har I prøvet det før, og skal nu til at rumme det nye familiemedlem og samtidig drage omsorg for det større barn.

AT VÆRE GODE OG FORSKELLIGE FORÆLDRE

Barnet har brug for dét, I hver især kan byde ind med som forældre. I skal ikke forsøge at være ens.

Som mor har du et forspring, fordi du har været gravid og mærket barnet i din krop. Hvis du ammer, tilbringer du også meget tid med barnet i din favn, og vil hurtigt lære dets signaler at kende.

Som far kommer du helt tæt på dit nyfødte barn, når du skifter ble på det, trøster og vugger det i søvn. Barnet kan lide at få hudkontakt og mærke din kropsvarme, så det er en god ide at åbne skjorten og holde barnet tæt ind til din krop. Hvis du sørger for at være meget sammen med barnet lige fra den første dag, er du hurtigt lige så tæt på barnet som moderen, der ammer. Det er en stor fordel for jer alle tre – og ikke mindst for parforholdet, at du på den måde viser dit engagement i familien og din solidaritet med mor, også når det er svært, og alle er trætte.

Hvis du som mor er den, der er mest sammen med barnet, så prøv at give nogle af dine fordele fra dig, når far er hjemme. Det vil være til gavn for både dig selv, barnet og faderen. Bliv ved med at give barnet kærlighed og omsorg, men inddrag også faderen, som er fuldt ud lige så god til at trøste og give barnet omsorg.

Som far skal du ikke føle det som et nederlag, hvis det helt lille barn i perioder foretrækker sin mor. Situationen vil ændre sig, og barnet vil snart få øje på dig som et spændende alternativ til mor. Vær opmærksom på barnets behov, og 'lyt' dig frem til, hvad du kan gøre for at give det omsorg.

Respekter også barnets behov for ro. Når barnet kigger væk, gaber, lukker øjnene eller begynder at græde, kan det være signal om, at det har brug for en pause – både fra mor og far.

Parforholdet

Mange par oplever, at kærligheden imellem dem ændrer sig, efter at barnet er blevet født. Nogle par udvikler dyb samhørighed, loyalitet og taknemmelighed overfor hinanden, fordi de ser og glæder sig over alt det, den anden part bidrager med i den lille, nye familie. Kærligheden får en ny dybde og betydning.

Andre par oplever, at den gensidige kærlighed bliver sat lidt på standby, fordi følelserne for det lille barn fylder det hele. Den gensidige voksenkærlighed er ikke væk, men holder pause, imens begge parter er fuldt optaget af barnet. Senere, når hverdagen indfinder sig, finder de par-kærligheden igen.

Og atter andre oplever nye og uventede følelser som ensomhed og lidt jalousi overfor barnet, der har indtaget førstepladsen hos partneren.

Vær åben om dine egne følelser og vis respekt for den andens.

Det kan være svært i perioder

Familielivet kan også være en skuffelse, hvis forventningerne til hinanden ikke svarer til virkeligheden. Det kan belaste parforholdet, især hvis I ikke er åbne omkring det.

Mangel på søvn er almindelig i den periode, hvor barnet skal ammes og skiftes om natten. Og søvnmangel kan gøre jer mere sårbare og irritable og kan give skænderier.

Der bliver mindre tid til at være kæresten og til at have et sexliv. Ændringer i kvindens krop kan også have betydning, især i den første tid. Træthed, skænderier og usikkerhed mht. de kropslige og følelsesmæssige forandringer kan give mindre lyst til seksuelt samvær i en periode.

Hvis I har et meget stramt budget og evt. økonomiske eller jobmæssige spekulationer, er det også udfordringer, der kan gøre familielivet sværere for jer i en periode, hvor I skal finde jeres ben som familie.

Fritidsinteresser og aktiviteter med venner er der måske ikke samme overskud til som tidligere – især i den første tid med barnet, hvor alt er nyt, og tiden er knap. Det er bedst at indstille sig på, at det er på standby i en periode og så nyde, hvis det indimellem alligevel kan lade sig gøre.

Sørg for at få talt åbent sammen. Kom hinanden i møde og vis tillid og samarbejdsvilje. Udnyt de muligheder I har og tilrettelæg dagligdagen i fællesskab. Måske kan I slække lidt på kravene til rengøring og indkøb, eller hvor meget jobbet må fylde i jeres tilværelse. Måske kan I få hjælp af familien eller købe jer til hjælp udefra?

Måske kan I lave aftaler med bedsteforældre eller venner om at hjælpe med pasning, når der er brug for det?

Hvis I føler, at I er kommet ind i en ond cirkel og ikke selv kan bryde den, så tal med sundhedsplejersken, familien eller nære venner om, hvad I kan gøre. Se også skemaet [side 33](#).

Nye bekymringer

Forældreskabet åbner både for nye glæder og for nye bekymringer, som man ikke har kendt til før, eller bekymringer i en anden skala. Der opstår tætte og varme følelser, men også bekymringer for fremtiden, for barnets udvikling og trivsel og for ting i det omgivende samfund, der måske ikke fyldte så meget før, fx klimaforandringer.

Der kan også være smerte, angst og sorg forbundet med at have et barn. Barnet kan blive sygt eller handicappet, og tankerne om, at I kan risikere at miste det, kan fylde meget, selvom det sker meget sjældent i Danmark.

Angst og bekymring er tunge følelser, som det kan hjælpe at dele med andre. Det samme gælder frygten for ikke at være god nok til at passe og opdrage barnet. Man kan styrke sin selvtillid som forældre ved på forhånd at skaffe sig viden om barnets udviklingsperioder. Det kan være nyttigt at bruge familie, venner, sundhedsplejersken, pædagogen, lægen eller andre, I har tillid til.

At bruge andres erfaringer direkte kan dog være svært. Måske har I en anden holdning til fx opdragelse, som gør, at I vil gribe tingene an på jeres egen måde. Brug jeres intuition, så finder I ud af, hvad der passer bedst til jeres familie.

Hvis du eller I begge har svært ved at føle glæde og samhørighed med barnet, har I muligvis brug for hjælp til at håndtere de mange følelser. Det kan være en fødselsdepression, hvilket mange både mødre og fædre oplever – og det kan der gøres noget ved. Tal med sundhedsplejersken eller lægen om, hvordan du har det. De ved, hvilke muligheder for hjælp der er i jeres kommune.

FAMILIER ER FORSKELLIGE

Når denne bog tager udgangspunkt i kernefamilien med en mor, en far og et eller flere børn, er det fordi, denne familietype stadig er den mest udbredte. Men bogen henvender sig til alle slags forældre uanset køn, og uanset om I har fælles bopæl eller ej. I teksterne veksles der imellem "du" og "I" alt efter, hvad der er mest naturligt i sammenhængen.

Der findes 37 forskellige familietyper i Danmark, herunder forældre af samme køn, enlige forældre og par med sammenbragte børn.

HVIS I HAR SAMMENBRAGTE BØRN

Ca. hver 4. barn under 17 år lever i en sammenbragt familie med halv- eller stedsøskende. For at få familien til at trives, er det vigtigt at erkende og acceptere de følelser, der kan være i en sammenbragt familie med et lille nyt barn - også de svære følelser. Vær lydhøre, hav tålmodighed med børnene og hinanden. Tal sammen om, hvordan I bedst kan få det til at fungere.

HVIS DU ER ALENE MED BARNET

Du kan være alene med barnet, enten fordi du lige fra begyndelsen har besluttet at få barnet alene, eller fordi parforholdet ikke holdt. Uanset om du kender barnets far eller ej, er det en god idé at overveje, hvordan du vil omtale ham. Barnet vil spørge efter ham, når det bliver stort nok og ser, hvordan forskellige familier er sammensat. Inddrag gerne faderen lige fra starten, hvis det er muligt. Ellers beslut dig for, hvordan han skal omtales, så barnet bliver fortrolig med sin biologiske historie.





Søskende. I kan bidrage til en god relation mellem jeres børn.

Søskende

Hvis barnet har større søskende, ligger der en særlig opgave i at støtte børnenes relation, så den kan vokse sig god og stærk. Et søskendeforhold skal bygges langsomt op.

Det er vigtigt at forstå det ældre barns følelser og reaktioner. Det store barns tilværelse bliver totalt forandret, når det skal til at dele mors og fars opmærksomhed med et lille, nyt barn, som alle er meget begejstrede for. De fleste større søskende vil i perioder føle jalousi. I kan støtte barnet ved at give det mulighed for at udtrykke sine følelser. Sig, at det er i orden at være vred på den lille engang imellem, undgå at skælde ud, og fortæl det

store barn, at det er dejligt at have et stort barn, som kan lege osv.

Tilbyd den store kontakt og opmærksomhed. Inddrag det store barn i det lille barns pasning.

Far kan måske passe den lille, så mor også får tid til den store – og omvendt. Barnet kommer igennem jalousien, når det opdager, at det lille barn ikke kun er en rival, men også en legekammerat, og at forældrenes kærlighed og omsorg ikke er forsvundet.

Bedsteforældre

For mange børnefamilier spiller bedsteforældrene en stor og vigtig rolle, især hvis de bor tæt på. Bedsteforældre kan være ressourcepersoner, der gerne træder til og hjælper med børnepasning, praktiske opgaver m.v. Et godt og tæt forhold til bedsteforældrene kan også være til stor glæde for barnet, som får mere familie og flere generationer at forholde sig til. Familieliv på tværs af generationer kan være en meget stor styrke for jeres barn og jer.

Nogle kan have et lidt fjernt forhold til deres egne forældre, og dér kan fødslen af et nyt barn i familien ofte påvirke forholdet i positiv retning. De fleste oplever en ny samhørighed med den ældre generation, fordi kærligheden og interessen for barnet knytter dem sammen. Nogle nye forældre kan dog opleve det som et pres, når de ældre gerne vil tage meget del i familiens liv.

Tal med hinanden og bedsteforældrene om de ønsker, I hver især har til familielivet. Fortæl, hvad I har brug for og lyt til, hvad de ældre giver udtryk for, så kan relationerne mellem generationerne blive stærkere.

HVAD BRUGER I TIDEN PÅ?

Prøv at lave et skema svarende til det nedenfor. Udfyld time for time henover et døgn, hvad der sker. Hvad gør barnet? Hvad gør mor og far? Hvilke opgaver skal løses? Tal derefter om, hvordan I kan lave en opgavefordeling,

så I begge er så meget som muligt sammen med barnet, men ingen bliver overbebyrdet. Er du alene om barnet, kan det hjælpe dig til at finde ud af, hvor du især har brug for hjælp.

Kl.	Opgave	Barn	Mor	Far/partner
05.00		<i>Uro-klynker</i>		
06.00				
07.00		<i>Spiser</i>		
08.00				
09.00				
10.00		<i>Spiser</i>		
11.00				
12.00		<i>Græder</i>		
13.00		<i>Spiser</i>		
14.00		<i>Sover</i>		
15.00		<i>Leger</i>		
16.00		<i>Græder</i>		
17.00		<i>Spiser</i>		
18.00				
19.00		<i>I bad</i>		
20.00		<i>Spiser</i>		
21.00		<i>Græder</i>		
22.00				
23.00		<i>Spiser</i>		
24.00		<i>Græder</i>		
01.00				
02.00		<i>Spiser</i>		
03.00				
04.00		<i>Spiser</i>		

Opdater skemaet jævnligt. Behovene ændrer sig hurtigt det første år.



*Der kan komme begynder-
vanskeligheder. Og måske
bliver I usikre på, om amning
er den rigtige løsning for jer.
Men amningen vil formentlig
gå lettere, når mor og barn
har lært det.*

AMNING

Der er større sandsynlighed for, at amningen lykkes, hvis mor er sikker på, at hun vil amme og tror på, at hun kan – og hvis far støtter op om hendes beslutning

DEN SUNDESTE ERNÆRING

Modermælk er den sundeste ernæring for spædbarnet, og modermælken indeholder lige præcis dét, som barnet skal bruge for at vokse bedst og holde sig så rask som muligt. Det gælder både næringsstoffer, vitaminer og mineraler, fedtsammensætningen og de antistoffer, som skal beskytte barnet mod en række sygdomme i spædbarnsalderen. Mælken slukker også barnets tørst og sikrer mod væskemangel.

Også på langt sigt har amning betydning for både mors og barns helbred.

Udover de sundhedsmæssige fordele kan der være praktiske grunde til at vælge amning: I længden kræver amning mindre arbejde end flaske, hvor der både skal renses flasker og sutter, blandes måltider og varmes op. Modermælk er altid ved hånden, og er klar, når barnet er sulten. Den har altid den rette temperatur.

Hvis I kommer i tvivl om amning

Det er vigtigt at tale med hinanden om amningens fordele og ulemper, hvis I kommer i tvivl om, hvilken mælk jeres barn skal have. Skemaet på næste side kan måske hjælpe jer med at finde ud af, hvad der er bedst i jeres familie. Tal også gerne med sundhedsplejersken i de første besøg. Hun har mange erfaringer og konkret viden, hun kan dele med jer og er parat til at lytte til jeres overvejelser.

Hvor mange ammemåltider?

Der er kun plads til en lille smule mælk ad gangen i den nyfødtes mave, som er på størrelse med en val-

nød. Derfor har det brug for hyppige, små måltider. Læg barnet til brystet, hver gang det beder om det – også om natten.

I de første uger skal der mindst 8 ammemåltider til i døgnet for at mætte barnet og holde gang i amningen. Senere kan barnet ofte nøjes med lidt færre ammemåltider og en tår at slukke tørsten på i ny og næ.

Lad barnet styre

Lad barnet selv styre, hvornår det vil lægges til brystet, og hvor længe måltidet skal vare. På den måde bliver mælken automatisk tilpasset barnets behov – både i sammensætning og mængde.

Mælkens sammensætning varierer i løbet af det enkelte måltid. Den første mælk slukker tørsten, den senere mælk er mere mættende. Læg derfor barnet til samme bryst flere gange, indtil det afviser brystet. På den måde får barnet den fede mælk, som brystet danner til sidst i måltidet. Først når barnet afviser det første bryst, kan det lægges til det andet bryst og blive helt mæt.

FULD AMNING I 6 MÅNEDER

- Sundhedsstyrelsen anbefaler, at spædbørn ammes fuldt, til de er omkring 6 måneder.
- Delvis amning anbefales til 12 måneder eller længere, hvis mor og barn trives med det.
- Børn, der ikke bliver ammet, skal have modermælkserstatning i hele første leveår.

AMNING ELLER FLASKE?

Hjælp til afklaring, hvis I kommer i tvivl.

AMNING – FORDELE

Prøv om I kan komme på mindst 4-5 gode grunde til at amme:

FLASKE – FORDELE

Er der nogen gode grunde til at give barnet modermælkserstatning?

AMNING – ULEMPER

Hvilke ulemper synes I, der er ved at barnet bliver ammet?

FLASKE – ULEMPER

Er der nogle ulemper ved, at barnet får modermælkserstatning?

Måltidernes længde og pauserne imellem kan variere. Nogle gange sutter barnet længe og holder tilsvarende lange pauser – andre gange er intervallerne korte. Det er især om aftenen, at barnet vil ammes hyppigere. Følg barnets rytme. I kan holde øje med, at barnet får nok ved at kigge i bleen. Barnet skal have mindst 6 tunge bleer i døgnet, [se side 16](#).

Sundhedsplejersken og lægen vil følge barnets vægtudvikling på en kurve. Det er helt normalt, at vægtudviklingen kan svinge lidt, så forvent ikke, at barnets vægt altid ligger præcis på kurven. Hvis der er brug for det, vil lægen og sundhedsplejersken sørge for rådgivning og ekstra kontroller.

Godt fat

Hvis barnet har godt fat og er god til at sutte, kan det forebygge mange ammeproblemer. Det er vigtigt, at barnet har godt fat om brystet:

- Barnet skal ligge helt tæt ind til mor.
- Barnets mund skal have godt fat om det brune område omkring brystvorten.
- Læberne, især underlæben, skal være krænget udad.
- Hagen skal røre brystet, næsen være fri.
- Der skal være rytmiske sutte- og synkebevægelser.
- Mærk efter, om det føles rigtigt. Det må ikke gøre ondt, når barnet har godt fat.

Jo mere amning, jo mere mælk

Jo mere barnet sutter, jo mere mælk bliver der dannet i brysterne. Man kan ikke spare mælk op til næste måltid.



Læberne er krænget udad, og barnet har godt fat om det brune område omkring brystvorten.

Hvis barnet vil ammes uafbrudt, kan det dog være tegn på, at det ikke har godt fat om brystet, og derfor ikke får tilstrækkeligt mælk, når det sutter. En anden grund kan være, at barnet ikke får diet længe nok ved det første bryst, så det kun får slukket tørsten, men ikke får den fede og mættende mælk sidst i måltidet. Spørg gerne sundhedsplejersken til råds, hvis du er i tvivl om, hvorfor barnet vil ammes hele tiden. Se også [For lidt mælk](#) og [For meget mælk](#), [side 43](#).

Amning af børn, der er disponerede for allergi

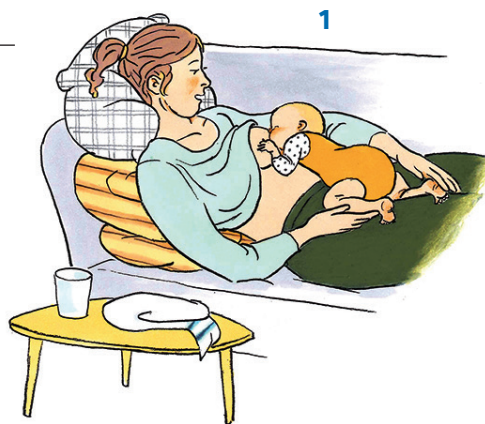
Hvis jeres barn er arveligt disponeret for allergi, kan fuld amning de første 4 måneder nedsætte risikoen for, at det udvikler mælkeallergi.

Når barnet er over 4 måneder, skal det have fuldstændig samme ernæring som børn, der ikke er disponerede for allergi, dvs. modermælk eller almindelig modermælkserstatning, mos, grød osv. Se kapitlet [Barnets mad](#) [side 80](#).

AMMESTILLINGER

1. Tilbagelænet ammestilling

Læg barnet på din mave med munden ud for din brystvorte. Læn dig tilbage og slap af. Barnet vil nu have let ved at få godt fat om brystet og holde ved. Sørg for at få god støtte til kroppen, så du kan hvile imens. Stillingen understøtter barnets medfødte reflekser til at søge og sutte.



2. Klassisk ammestilling

Barnet ligger på tværs hen over din mave med hovedet hvilende på din arm. Barnets mave vender ind mod din, så det ikke skal dreje hovedet for at få fat om brystet. Hold gerne barnet i hånden under amningen – det kan stimulere barnet til at sutte.



3. Liggende ammestilling

Du kan ligge ned og amme. Sørg for, at brystvorten er lige ud for barnets mund, så det ikke skal bøje hovedet ret meget bagover. Støt om barnets ryg med din frie arm.



4. Tvillingestillingen

Barnets krop og ben ligger bagud under din arm. Du støtter barnets hoved med din hånd. Denne stilling kan også anvendes, når man ammer tvillinger samtidigt – deraf navnet.



5. Krydsstillingen

Barnet ligger på tværs hen over din mave med hovedet hvilende i din hånd.



STARTE FORFRA

Hvis du får problemer med at få amningen til at fungere, kan du prøve at starte helt forfra. Når du starter forfra, efterligner du jeres første møde, hvor barnet lå nøgent på din nøgne overkrop. Det kan fx hjælpe barnet med at få godt fat om brystet, så det kan sutte effektivt, uden at brystvorten tager skade.

- Giv dig tid og ro.
- Læg dig i sengen eller sæt dig godt til rette. Sørg for, at der er lunt i rummet. Hav noget at drikke indenfor rækkevidde.
- Tag tøjet af din overkrop. Læg det nøgne barn ind på din bare hud. Barnet kan blot have ble på, men læg gerne en dyne over, så det ikke fryser.

- Hold om barnet, snak til det. Slap af og nyd kropskontakten.
- Lad barnet selv finde vej til brystet. Først ligger det måske helt stille og snuser, så begynder det at krybe mod brystvorten. Så begynder det at lave suttelyde – putter sin hånd i munden – masserer brystet med sin knyttede hånd – kigger og søger efter brystet – og hviler ind imellem. Endelig finder det måske brystet og begynder at slikke og smaske på brystvorten, det gaber højt og får godt fat om brystvorten og begynder at sutte.
- Måske skal barnet prøve flere gange, før det lykkes at få godt fat om brystet og sutte effektivt.
- Måske lykkes det ikke første gang. Men så har du forsøgt, og hvis du har lyst, kan du prøve igen senere.



Husk D-vitamin

Barnet har brug for D-vitaminsdråber hver dag, fra det er 2 uger gammelt. D-vitamin er nødvendigt for opbygning af knoglerne.

I kan købe D-vitaminsdråber på apoteket og andre steder. Der er forskellige D-vitaminprodukter. Vær omhyggelig med at vælge produkter, der er lavet til spædbørn, og læs altid indholdsdeklarationen, også hvis du skifter mærke.

Barnet skal have 10 mikrogram (400 IE) dagligt. Kig på emballagen og se, hvor mange dråber hver dag. Læs også, hvordan dråberne skal opbevares. Nogle D-vitaminprodukter skal opbevares i køleskab.

- Alle børn skal have tilskud af D-vitamin året rundt, til de fylder 4 år. Derefter skal alle børn (og voksne) fortsætte med tilskud af D-vitamin i vinterhalvåret fra oktober til og med april.
- Hvis dit barn har mørk hud – eller går klædt så arme og ben er tildækkede – har det brug for D-vitamin-tilskud hele året hele barndommen.
- Det anbefales at fortsætte med dråber, til barnet er 4 år. Tidligst fra barnet er 1½ år kan det få D-vitaminer som tyggetablet, hvis I foretrækker det.

D-vitamin dannes i vores hud, når vi er ude i solen om sommeren. Men spædbørn må ikke opholde sig i direkte sol, og får ikke tilstrækkelig med sollys til at danne nok D-vitamin.

I naturlig form findes D-vitamin også i fede fisk, torskerogn, kød, indmad, æggeblommer og fede

mejeriprodukter, men barnet kan ikke spise sig til den nødvendige mængde D-vitamin.

Amning og prævention

Amning giver ikke fuld beskyttelse imod graviditet. Hos kvinder, der ammer tæt, kan ægløsningen ganske vist blive udskudt, men der er ingen garantier. Så det er vigtigt, at I bruger prævention, hvis I ikke ønsker en ny graviditet lige med det samme.

LEV SUNDT I AMMEPERIODEN

I modermælken findes stoffer fra alt, hvad moderen indtager. Det er derfor værd at tænke over, hvad mor spiser, drikker og ryger i ammeperioden.

- **Undgå rygning.** Hvis du ikke kan holde op, ryg da *efter* amningen.
- **Vær tilbageholdende med alkohol.** Barnet tåler alkohol meget dårligere end voksne. Drik højst 7 genstande om ugen, bedst kun et glas efter en amning, så alkoholen kan nå at blive nedbrudt før næste amning.
- **Drik højst 3 kopper kaffe om dagen.** Begræns også andre koffeinholdige drikke. For meget koffein kan bl.a. give barnet uro og ondt i maven.
- **Spis sundt og varieret,** se www.altomkost.dk
- **Undgå unødige kemiske stoffer** fra maling, make-up, hårfarve osv., se www.mst.dk
- **Undgå unødvendig medicin.** Hvis du tager nødvendig medicin, så spørg lægen, hvordan du skal forholde dig i ammeperioden.

SPØRGSMÅL OG SVAR OM AMNING

Det gør ondt i brystvorterne, når barnet sutter – hvad skal jeg gøre?

I de første par uger er det almindeligt, at brystvorterne er ømme. Nogle kan opleve, at det gør ondt, lige når barnet tager fat. Men smerterne forsvinder oftest i løbet af et par minutter, når mælken begynder at løbe.

Gør det stadig ondt i brystvorterne – og kommer der evt. sår eller revner – kan det skyldes, at barnet ikke har godt fat.

- Sørg for, at barnet har godt fat om brystet, og mærk efter, om det føles rigtigt. Det må ikke gøre ondt efter et par minutter, men der kan godt være ømhed.
- Hvis barnet ikke har godt fat, kan det hjælpe at starte forfra på amningen, se side 39.
- Læg barnet til brystet så tit som muligt. Det afhjælper brystspændingen, så barnet lettere kan få fat, og det bliver mere behageligt for dig at amme. Læg barnet til det mindst ømme bryst først. Når mælken først flyder, er det mindre ubehageligt at amme fra det ømme bryst.
- Brug tilbagelænet ammestilling, der giver mindre træk i brystvorten, se side 38.
- Skift også til andre ammestillinger, så barnet sutter fra forskellige vinkler. På den måde bliver brysterne tømte mest jævnt.

- Beskyt brystvorten, når barnet skal slippe brystet: Stik en finger i barnets mundvig og lad lidt luft slippe ind først – det er mest skånsomt for brystvorten.
- Hold brysterne varme og tørre imellem amningerne. Brug fx uldne lanolinholdige ammeindlæg.

Tal med din sundhedsplejerske, hvis ovenstående ikke hjælper, og dine brystvorter fortsat er meget ømme.

Hvis det stadig gør ondt i brystvorterne, fordi der er sår eller revner, kan det gavne at holde en ammepause i et par dage, imens huden heler op. Hvis det kun er den ene brystvorte, kan du lade barnet sutte på det andet bryst og så malke ud på det sårede bryst for at holde mælkedannelsen ved lige.

Du kan både malke ud i hånden eller ved hjælp af en brystpumpe, se også leje af brystpumpe [side 44](#).

Jeg har brystspænding med hårde og ømme bryster – hvad kan jeg gøre?

Der er to slags brystspænding. Den ene skyldes hævelse og kommer i de første dage efter fødslen, når brystvævet skal begynde at danne mælk. Den anden skyldes ophobning af mælk i brysterne.

Det kan hjælpe at tage et varmt bad eller stryge brysterne med et let tryk forsigtigt udefra og ind mod brystvorterne. Hvis mor ammer hyppigt, bliver brystspændingen sjældent så voldsom.



Trøske ses om hvide belægninger på barnets tunge, gummer og inderside af kinderne.

SVAMP

Hvis barnet har svamp i munden, viser det sig som hvide belægninger på tungen, gummerne og indersiden af kinderne. Belægningerne går ikke væk mellem amningerne. Svampen kan blive overført til mors brystvorter, der bliver røde, skinnende eller lidt skællede, og der opstår måske brændende, stikkende smerter, som stråler ind i brystet – også imellem amningerne. Barnet kan også få trøske i numsen. Det kan kræve behandling med en særlig creme, der købes på apoteket. Spørg lægen eller sundhedsplejersken til råds, hvis I er i tvivl, om barnet har svamp.

Både barnets mund og mors brystvorter skal behandles, selv om kun den ene har tegn på svamp.

Andre ting mor kan gøre:

- Skift ammeindlæg efter hver amning.
- Vask undertøj, sengetøj og håndklæder ved mindst 60 grader.
- Rengør og kog sutter, flasker, suttebrikker o.l. i 5 minutter ved 100 grader.

Der er hårde og ømme 'knuder' i brystet – hvordan kan jeg få dem væk?

Der kan komme mælkeknuder, hvis mælken hober sig op i brystet, og der ikke er tilstrækkeligt afløb. En mælkeknode føles som en lille øm hævelse i brystet, måske med lidt rødme i huden og måske lidt varme.

- Læg barnet til brystet så ofte og så længe, det vil. Det er vigtigt at få mælken til at løbe.
- Tjek, at barnet har godt fat om brystet og sutter effektivt, [se side 37](#).
- Placer barnet, så dets hage peger mod det ømme og knudrede område. Tømmingen sker mest effektivt ud for barnets hage.

- Skift imellem forskellige ammestillinger, så der skaffes afløb hele vejen rundt, se side 38.
- Stryg brystet forsigtigt med flad hånd i retning mod brystvorten.
- Malk evt. lidt ud, før barnet lægges til, hvis brystet er meget spændt.
- Malk evt. ud efter amningen, hvis brystet stadig føles hårdt.
- Sørg for at få hvile og varme. Brug evt. varme klude, et varmt bad eller lignende.
- Giv ikke barnet sut – der er brug for, at barnet bruger sit suttebehov på brystet.

Hvis dette ikke hjælper, eller hvis mor bliver utilpas og får influenzalignende symptomer og feber, kan det være brystbetændelse. Kontakt lægen. Mor skal muligvis behandles med antibiotika.

Der er for lidt mælk – hvordan kan jeg få mere?

Hvis barnet pludselig gerne vil ammes hyppigere, eller ikke er helt tilfreds efter ammemaletiden, kan det være tegn på, at der er brug for mere mælk, formentlig fordi barnet er blevet større og har fået mere appetit. Det er muligt at danne mere mælk.

Jo mere barnet sutter – og jo oftere – jo mere mælk bliver der dannet i brysterne.

Det kan mor gøre:

- Læg barnet til brystet oftere og gerne hud mod hud. Du skal også amme om natten.
- Sørg for at amme ved begge bryster hver gang. Lad barnet blive helt færdig ved det ene bryst, før du lægger det til det andet. Du kan evt. malke ud efter amningen.

- Begræns brugen af sut.
- Sørg at hvile tilstrækkeligt. Brug evt. tilbage-lænet ammestilling, hvor du kan slappe af i imens.
- Snak med sundhedsplejersken, hvis du overvejer at give modermælkserstatning. Hvis du allerede er begyndt på det, så giv det altid efter amningen. Og sørg for hurtigt at trappe ud igen, hvis du gerne vil blive ved med at amme. Kig evt. på spørgsmålene [side 36](#), før du beslutter dig for, hvad der er bedst at gøre.

Der er for meget mælk – hvordan kan jeg få mindre?

Hvis der er mere mælk, end barnet har brug for, kan mælken hobe sig op i brystet og give mælkeknuder og brystbetændelse, se venstre spalte.

Hvis du ammer hyppigt og sørger for, at der ikke er hårde knuder i brysterne efter amningen, vil mælkemængden sandsynligvis blive tilpasset efter barnets behov. Tal med sundhedsplejersken, hvis det bliver ved med at være et problem.

Hvad skal jeg gøre med den overskydende modermælk?

Du kan opbevare den i fryseren i emballage, der er egnet til fødevarer (kig efter, om der er et Glas og gaffel-symbol).

Mælken skal fryses ned straks efter udmalkning og kan holde sig op til 6 måneder ved -18 grader.



MALKE UD

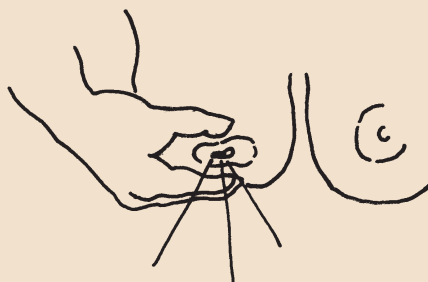
Der kan være mange grunde til, at du har brug for at malke ud: Måske er jeres barn født for tidligt eller er indlagt af andre grunde og har ikke kræfter til at sutte selv. Det kan også være, du har brystspænding eller sår på brystvorterne og derfor skal malke ud i en periode.

Du kan malke ud med hånden, hvis det er for en kortere periode – lad sundhedsplejersken vise dig hvordan.



Anbring fingrene som vist på tegningen.

Pres hånden forsigtigt ind mod brystkassen.



Skift imellem at klemme sammen og slippe.

En anden mulighed er at sælge din overskydende mælk, som så bliver givet til børn, der er syge eller for tidligt fødte.

Ring til mælkecentralen på Hvidovre Hospital, telefon 38 62 21 40 eller Aarhus Universitetshospital i Skejby, telefon 78 45 17 75.

Opbevaring af modermælk

- I fryser ved -18 grader kan mælken gemmes op til 6 måneder.
- I køleskab ved 5 grader kan den opbevares i 3 døgn (sæt den bagerst i køleskabet, hvor der er koldest).

Opvarmning

Både frisk og frossen modermælk kan opvarmes til kropstemperatur i vandbad. Ryst flasken et par gange og tjek, at temperaturen er 37 grader, inden barnet får mælken. Opvarmning i mikrobølgeovn giver en ujævn opvarmning af mælken, hvilket kan betyde, at nogle af indholdsstofferne beskadiges. Dryp et par dråber på dit håndled og mærk efter. Mælken skal føles lun – hverken kold eller varm.

Leje af brystpumpe

Du kan også leje en elektrisk brystpumpe, hvor du kan malke ud fra begge bryster samtidigt. Brystpumpen kan lejes på apoteket, hos Falck eller i en forretning med babyudstyr.

Sørg for, at tragten, som du sætter over brystvorterne, passer i størrelse til din brystvorte, da den ellers kan skade huden.



Du kan bruge elektrisk brystpumpe eller malke ud med hånden.

Læs brugsanvisningen, før du går i gang og følg retningslinjerne for rengøring af brystpumpens enkeltdele.

Hvor kan jeg få mere hjælp til amningen?

Spørg sundhedsplejersken til råds, hvis du af en eller anden grund ikke kan få amningen til at fungere. Hun har stor erfaring med ammeproblemer og er kvalificeret til at råde dig.

Vær kritisk overfor de råd, du finder på internettet eller får fra familie og veninder. De kan bygge på myter og egne (dårlige) erfaringer – og de kan nogle gange gøre mere skade end gavn, selv om de er givet i den allerbedste mening.

Mærk efter, om rådene passer til dig, før du kaster dig ud i at afprøve dem. Du kan desuden læse mere om amning i pjecer og bøger, fx *Kort og godt om amning*.


Skal jeg opgive at amme? Jeg kan ikke få det til at fungere, selv om jeg har prøvet ALT

Du kan vælge at stoppe, hvis amningen giver flere problemer end glæder, selv om du har fulgt din intuition og sundhedsplejerskens vejledning.

Hvis du stopper, så gør det med god samvittighed. Der er andre måder at opfylde barnets behov på. En god mor vælger at stoppe amningen, hvis omkostningerne er for store. Kærlighed og omsorg vil altid være det vigtigste.

Tal forløbet igennem med sundhedsplejersken – det kan være godt at finde grunden til, at det ikke gik som ønsket, så du ikke bærer den dårlige oplevelse med dig til et eventuelt kommende barn.

Hvis du er ked af at opgive amningen, kan du tale med sundhedsplejersken om at fortsætte med delvis amning suppleret med flaske. Det er altid godt at give barnet din mælk så længe som muligt, så delvis amning er også en mulighed. Du kan desuden overveje, om du vil malke ud i en periode og starte forfra på amningen, når du og barnet er klar til det, [se side 44](#) og [39](#).



Det er en god idé kun at lade ganske få voksne stå for flaskegivningen, så længe barnet er helt lille. Det giver størst tryghed og tilknytning

FLASKE

Hvis barnet skal have noget andet end modermælk, skal det have modermælkserstatning.

NÅR FLASKE ER DET BEDSTE VALG

Hvis amningen *bliver ved* med at give problemer, så gå over til modermælkserstatning med god samvittighed. Gode forældre kan drage omsorg for sig selv og barnet og træffe de rigtige valg for barnet og familien. Og i dette tilfælde gør I det ved at give barnet flaske, fordi det skaber mest ro og tryghed i jeres familie lige nu. Det kan også være, at I har andre grunde til at vælge flaske frem for amning.

Men hvis man gerne *vil* amme, kan det være en stor skuffelse at gå over til at give sit barn flaske.

Tal om, at I gjorde, hvad I kunne og glæd jer over al den modermælk, barnet nåede at få.

Tal evt. forløbet igennem med sundhedsplejersken, så I ikke bærer den negative ammeoplevelse med jer.

Ved en eventuel ny graviditet er det en god ide at fortælle om ammeforløbet til jordemoderen. Det kan blive vejen til at kunne amme i længere tid næste gang.

Et godt alternativ

Modermælkserstatning er det eneste valg til jeres barn, hvis det skal have noget andet end modermælk. Det er fremstillet på basis af komælk, men behandlet efter stram lovgivning, så det ligner modermælk mest muligt. Barnet har brug for 6-8 måltider om dagen i starten, fordi mavesækken er så lille. Senere kan de fleste børn klare sig med 5-6 måltider, afhængigt af deres alder og størrelse. Hold barnet tæt i favnen og giv det hud- og øjen-

kontakt under måltidet. Så bliver det en lige så tryk stund som amningen.

Forskellige typer modermælkserstatning

- **Modermælkserstatning 1** “fra fødslen” i pulverform. Denne type bør I vælge, medmindre barnet er disponeret for allergi og under 4 måneder. I kan fortsætte med Modermælkserstatning 1, indtil barnet er 1 år og kan begynde at få letmælk. Det er en god idé at skifte imellem forskellige mærker modermælkserstatning, så barnet vænner sig til, at den kan smage forskelligt, ligesom også mors mælk smager forskelligt afhængigt af, hvad hun har spist.
- **Modermælkserstatning 2** indeholder ekstra næringsstoffer og kan gives, fra barnet er 6 måneder, men barnets ernæringsmæssige behov opfyldes fint af Modermælkserstatning 1. Et sultent barn kan begynde med mos og grød, se side 81.
- **Færdigblandet modermælkserstatning:** Denne type er dyrere end pulver på dåse, men lettere at have med at gøre, fx på udflugter. Den indeholder det samme som almindelig modermælkserstatning. Færdigblandet modermælkserstatning må ikke fortyndes.
- **Syrnet modermælkserstatning:** Børn, der får modermælkserstatning, har undertiden tendens til forstoppelse. Nogle børn kan have glæde af syrnet modermælkserstatning, men der ingen sikkerhed for, at det giver løsere afføring.
- **Modermælkserstatning, der forebygger mælkeallergi:** Denne type bør I kun bruge, hvis jeres barn er disponeret for allergi. Produktet er

meget dyrere og smager meget anderledes end almindelig modermælkserstatning. Hvis barnet har fået konstateret komælksallergi, skal det fortsætte med dette produkt, til det ikke længere er allergisk over for komælk. Det er en læge, der afgør dette.

Hvor meget modermælkserstatning?

På emballagen kan I læse, hvor meget barnet skal have. Men vær opmærksom på, at mængden er vejledende. Nogle børn er mere sultne end andre. Som tommelfingerregel har barnet brug for en mælkemængde, der svarer til i alt $\frac{1}{6}$ af kropsvægten pr. dag i den første levemåned. Det vil sige 600 ml fordelt på alle dagens måltider. Derefter falder behovet, så det svarer til ca. $\frac{1}{9}$ af dets vægt.

Barnet har brug for at få mælk, når det er sulten. Følg dets behov og pres det ikke til at drikke op, selv om der er mere i flasken. Barnets appetit kan svinge i løbet af døgnet, så nogle gange drikker barnet alt det, I har lavet og vil have mere, andre gange er der mælk tilbage i flasken, når barnet er mæt.

Mælk, der er tilovers, skal smides ud. Det må ikke gemmes og opvarmes igen.

Følg altid brugsanvisningen nøje, når I blander mælken. Hvis I bruger for lidt pulver, får barnet for lidt næring. Bruger I for meget, bliver blandingen for koncentreret. Der må ikke tilsættes olie eller andet til modermælkserstatningen.

OBS: Nogle børn, der får modermælkserstatning, kan have tendens til forstoppelse. Hold øje

med, at barnet har afføring cirka hveranden dag. Hvis ikke, tal med lægen eller sundhedsplejersken om det.

Husk D-vitamin

Selvom der er D-vitamin i modermælkserstatningen, skal barnet alligevel have D-vitamin-tilskud dagligt, [se side 40](#).

Ekstra væske

Hvis barnet har feber, eller det er meget varmt, kan I tilbyde lidt kogt, koldt vand af kop. Når barnet er 4 måneder, behøver I ikke koge vandet først. Tap vandet af den kolde hane. Lad vandet løbe lidt først.

Kontakt og følelsesmæssig tilknytning

Det er vigtigt, at I har tæt kontakt med barnet, imens I giver flaske, gerne hud mod hud-kontakt. Kropskontakt er et grundlæggende behov på linje med mad og søvn. Desuden er kontakten med til at styrke de følelsesmæssige bånd mellem jer.

Far kan være lige så aktiv i at give flaske som moderen, men lad ikke alt for mange andre give barnet mad. Det har brug for den hyggestund med sine forældre for at vide, hvor det hører til.

Forebyggelse af mælkeallergi

Hvis barnet er arveligt disponeret for allergi – og det ikke bliver ammet fuldt ud de første 4 måneder – anbefales en speciel type modermælkserstatning, der forebygger mælkeallergi, [se side 47](#) og [118](#).

HVORDAN GØR MAN?

Gør flasken klar

Nye flasker og sutter skal altid koges, inden de bliver brugt første gang, da der kan sidde støv og kemiske stoffer fra fremstillingsprocessen tilbage.

Sådan tilbereder I flasker:

- Vask hænder med vand og sæbe og tjek, at der er rent på køkkenbordet.
- Tag vand af den kolde hane – lad det løbe lidt først. Sæt vandet over at koge.
- Læs brugsanvisningen på emballagen, mens vandet kommer i kog, og følg den nøje.
- Afkøl vandet til den temperatur, der står på dåsen.
- Bland pulver og vand. Brug den måleske, der følger med. Et strøget mål skal være strøget til skeens kant. Ryst flasken grundigt.
- Tjek, at mælken har kropstemperatur, når I giver den til barnet. Det gør I ved at sprøjte lidt mælk på indersiden af jeres håndled. Mælken skal føles lun og ikke hed.

Indtil jeres barn er 2 måneder, kan I kun tilberede mælk til ét måltid ad gangen. Senere kan I tilberede til et døgn ad gangen.

Indtil jeres barn er 4 måneder, skal I bruge kogt vand til tilberedningen. I kan evt. koge vand til hele dagen og opbevare det i en ren, lukket beholder i køleskabet. Når I så skal bruge det kogte, afkølede vand, kan I varme det op til den temperatur, der står på dåsen. Mælken i flasken skal højst være 37 grader, når barnet får den. Ellers kan det skolde sig.



Opbevare færdigblandede flasker

Når barnet er over 2 måneder: I kan nu tilberede flasker til et helt døgn ad gangen, medmindre barnet er for tidligt født eller har en immunsygdom. Gør flaskerne klar efter anvisningen på emballagen. Luk flaskerne til og sæt dem straks i køleskab, indtil de skal bruges. Temperaturen i køleskabet skal være maks. 5 grader (tjek med et køleskabstermometer). Mælken kan holde sig 1 døgn i køleskab, bedst bagerst i køleskabet.

Varm ikke mælken op igen, selv om måltidet varer længe. I må heller ikke gemme modermælkserstatning, som er tilbage i flasken efter et måltid. Rester af modermælkserstatning skal altid smides ud.

Varme flasker op

I kan varme flasker i mikrobølgeovn eller i varmt vandbad. Husk at ryste flasken flere gange, især hvis I bruger mikrobølgeovn, som varmer ujævnt.

Opvarm mælken og tjek, at den har den rette temperatur, ved at dryppe et par dråber på indersiden af håndledet. Mælken skal føles lun, men ikke varm. Opvarmet modermælkserstatning skal I give straks.

Give flaske

- Giv flaske, når barnet er sulten.
- Hold det i tæt i favnen.
- Tjek, at mælken er 37 grader ved at sprøjte lidt mælk på indersiden af jeres håndled – den skal føles lun og ikke hed.
- Tjek samtidig, at hullet i sutten er tilpas stort. Mælken skal løbe med adskillige dråber i sekundet.
- Hold flasken så skrå, at sutten hele tiden er fyldt op med mælk, så barnet ikke sluger luft.
- Skab hygge og nærhed omkring måltidet. Tilpas kontakten efter barnet. Når det sutter, kan det have svært at koncentrere sig om andet, men I kan give hud- og øjenkontakt.
- Hold en pause, når barnet bliver uroligt eller slipper flasken. Det kan være tegn på, at det skal bøvse.
- Tilbyd flasken igen, men nu fra den anden side.
- Stop, når barnet slipper og ikke vil have mere.

Bøvse barnet af

Nogle børn har brug for at bøvse midt i måltidet, fordi de har slugt luft. Se også side 22 om bøvsnings.

Rengøring af flasker og sutter

Vær meget grundig, når I rengør flasker og sutter efter brug, da overlevende bakterier ellers kan gøre barnet syg.

Rengøring i hånden:

1. Skyl flasker og sutter i koldt vand.
2. Vask flaskerne med flaskerenser, opvaskemiddel og varmt vand. Fjern mælkerester fra skruegangen og på kanter.

3. Gnid flaske-sutter med groft salt for at fjerne mælkerester på indersiden.
4. Skyl flasker og sutter grundigt.
5. Kog flasker og sutter i 5 minutter. Hæld vandet fra.
6. Opbevar flasker og sutter tørt og tildækket, indtil de skal bruges.

Med opvaskemaskine:

Rengør flasker og sutter i hånden, se ovenfor. Men i stedet for pkt. 5 kan I putte de rengjorte flasker i opvaskemaskine og vaske ved mindst 65 grader. Sutter kan ikke tåle at komme i opvaskemaskine.

Med mikrobølgeovn:

Rengør flasker og sutter i hånden, se ovenfor. Men i stedet for pkt. 5 kan I putte de rengjorte flasker og sutter i et kar med sæbevand, der skal dække. Kog i 5 minutter i mikrobølgeovnen. Derefter skal I skylle og tørre. Alternativt kan I anvende en særlig indsats til dette formål.

Sutter

Barnets sutter bør være lige så rene som det bestik, vi putter i munden.

Det vigtigste er, at I hver dag gør dem grundigt rene med vand og opvaskemiddel. Skyl efter med rent vand, så der ikke er sæberester tilbage.

Skold derefter sutterne med kogende vand og tøj dem i et rent viskestykke eller køkkenrulle.

En sut skal kasseres, hvis gummiet er mørt, eller der er sorte belægninger, som ikke kan fjernes.

Sut aldrig selv på barnets sut, da der kan overføres bakterier, som kan give huller i tænderne.



KØB RIGELIGT MED SUTTEFLASKER

Sutteflasker

Sutteflasker findes både i glas og plast. Det er en god idé at vælge glasflasker, fordi der generelt er mindre afsmitning af kemiske stoffer fra glas.

Kog flasker og flaskesutter, inden I bruger dem første gang. Brug ikke gamle plasticsutteflasker – fx fra ældre søskende – da disse kan indeholde skadelige, kemiske stoffer.

Flaskesutter

Flaskesutter findes i mange udformninger og materialer. Hullet i sutten skal være i en størrelse, så mælken løber

med adskillige dråber i sekundet, når I holder den på skrå.

Hvis barnet sluger meget luft, kan det være en god idé at vælge en sut med ventil. Spørg på apoteket.

Andet udstyr

Når I skal begynde at give flaske, er der forskelligt udstyr, det er nødvendigt at have i huset:

- Flasker og sutter
- Groft salt til at gnide mælkerester af med
- Flaskerenser
- Beholder til at opbevare rene flasker og sutter i.

*I løbet af det første år vokser barnet ca. 25 cm.
De fleste børn vejer omkring 10 kg på deres 1-års
fødselsdag. Se hvad det kan blive til på side 64.*



BARNET TRIN FOR TRIN

På intet tidspunkt i livet udvikler man sig så hurtigt som fra nyfødt til 1 år. I er barnets helt uvurderlige støtter i denne udvikling. Glæd jer til at opleve barnets første år!

0-3 MÅNEDER

Udvikling

I de tre første måneder sker der en meget stor udvikling i barnets bevidsthed og fysiske udvikling. Barnet vil tidligt vise sin personlighed samtidig med, at det bliver bedre og bedre til at udtrykke, hvad det har brug for fra jer for at være tilfreds. I løbet af nogle uger kan barnet efterhånden genkende faste rutiner og bliver mere og mere opmærksom på sine omgivelser.

Bevægelser

Barnet kan fx ligge på maven, hvis I er ved siden af. Et fast underlag er det bedste legested for barnet, fx på et tæppe på gulvet eller på puslebordet.

I starten er barnets hænder knyttede, men efterhånden vil de åbne sig, og barnet vil gribe fast om en finger, der stryger den over håndfladen.

Barnet på 2-3 måneder er blevet meget stærkere og bliver efterhånden bedre til at holde sit hoved.

Barnet har brug for masser af tæt kontakt og nærvær. Hvis I bruger en bæresele eller slynge, kan I bære barnet og samtidig have hænderne fri til andre ting.

Søvn

Det nyfødte barn sover det meste af tiden, op til 18 timer i døgnet. Nogle børn vågner, når de er sultne, andre skal måske vækkes for at nå at blive ammet 8 gange i døgnet, som kan være nødvendigt for at holde amningen i gang. Når barnet er begyndt at tage på, er det ikke nødvendigt at vække barnet om

natten. De fleste børn vil vågne automatisk, når maven er tom. Når barnet er omkring 2 måneder, begynder det at kunne kende forskel på dag og nat – og sover mest om natten.

ANBEFALING

Lad barnet ligge så meget som muligt på maven, når det er vågent.

Det gør barnets nakke- og rygmuskler stærke.

Opmærksomhed

I løbet af kort tid lærer barnet at fokusere og kan holde kortvarig øjenkontakt – men først når det er 1-2 måneder, kan det følge jer med øjnene, når I bevæger jer. Barnet kan høre lige fra fødslen, og vil reagere på lyden, men vender ikke blikket efter den, før der er gået nogle uger.

Måske vil I bemærke, at ensformig og afdæmpet lyd kan virke beroligende, fx lyden af en støvsuger eller hårtørrer, [se side 74](#).

Efter nogle få uger kan barnet holde en intens øjenkontakt under amning. Det er vigtigt, at I besvarer barnets kontaktforsøg ved at kigge på, smile til og tale med barnet.

Det har brug for den tætte kontakt med jer for at udvikle sig normalt følelsesmæssigt og socialt. Når I opfylder barnets behov og giver det fuld opmærksomhed, får barnet en tryk tilknytning til jer. Den er basis for tillid til andre og grundlaget for at klare sig godt senere hen.

Barnet kan efterhånden genkende faste rutiner som fx mad og bad. Det smiler, kommer med pludreløde og bevæger armene, når det ser noget spændende legetøj eller kendte ansigter.

Det første smil

Det er forskelligt, hvornår det første bevidste smil kommer. Det afhænger bl.a. af, om barnet er født for tidligt, og hvordan den tidlige barselsperiode er forløbet.

De fleste børn smiler bevidst, når de er omkring 5-6 uger, nogle tidligere andre senere, men I vil ikke være i tvivl, når det sker. Barnets smil er med til at gøre båndene imellem jer endnu stærkere og er et af de første udtryk for, at barnet genkender jer og spejler sig i jeres ansigter, når I smiler til det.

Gråd

Der er stor forskel på, hvor meget et nyfødt barn græder. I vil efterhånden kunne høre forskel på, om barnet græder, fordi det er sulten, eller om der er en anden grund.

Barnet er også følsomt overfor høje lyde, skarpt lys og stærke duftindtryk, og kan begynde at græde, hvis det bliver udsat for det.

Barnets gråd topper i løbet af de to første måneder og aftager derefter, formentlig fordi barnets sanser er modnede, og fordi I får lettere ved at tolke og trøste det. I gennemsnit græder børn 2 timer i døgnet de første 3 måneder. Ofte er der mest gråd sent på eftermiddagen og først på aftenen, se også [side 75](#).

Lege 0-3 måneder

Kontakt

Jeres ansigter er spædbarnets bedste 'legetøj'. Tal med barnet, imens I skifter bleen. I kan også rækketunge, smile og gabe. Hvis I laver et udtryk ad gangen og derpå venter et øjeblik, vil barnet prøve at efterligne udtrykket. Hvis I smiler meget, vil jeres barn også smile meget. Sørg for at pusle, lege og tale med barnet både fra højre og venstre side, så barnet ikke får en skæv hovedfacon, [se side 20](#).

Kuskeslag og 'cykelture'

I kan holde i barnets hænder og 'folde' dets arme ind mod kroppen og ud igen (blide kuskeslag) – også gerne op og ned. I kan også 'cykle' med barnet ved at tage fat i dets fødder og underben og lave blide cykelbevægelser med benene. Det kan samtidig hjælpe, hvis barnet trænger til at komme af med luft i maven. Hjælp barnet til at mærke hele sin krop ved disse lege. Benævn barnets kropsdele, når du berører dem.

Sang og musik

Barnet kan lide rytmen og lyden af jeres stemmer, og det skaber genkendelse, når I vender tilbage til de samme sange. Efterhånden kan I sætte bevægelser til sangene. Dæmpet, klassisk musik kan muligvis have en beroligende virkning på både barn og forældre.

Ryg- og nakkeøvelser

Når barnet er vågent, kan I lægge det på et legetæppe på gulvet. Læg det på maven med noget legetøj eller et spejl foran ansigtet. Læg dig også selv på

Barnet løfter hovedet højere og højere, efterhånden som musklerne bliver stærkere.



gulvet og småsnak og smil til barnet. Så vil barnet træne ryg- og nakkemusklene, når det løfter hovedet fra underlaget for at betragte legetøjet, sig selv eller dit ansigt. Efterhånden giver det også stærke armmuskler, som er nødvendige, når man skal lære at kravle.

Hængekøje

Læg barnet midt på et lagen, som du har lagt ud på gulvet. Lad en anden voksen tage fat i begge hjørner i den ene ende af lagnet, mens du tager fat i den anden ende. Form en 'hængekøje', som I blidt vugger frem og tilbage eller løfter op og ned. Legen

styrker rum- og retningssansen, og giver barnet et lille sug i maven.

Legetøj

- **Sansetæppe**, som barnet kan bruge, når det ligger på maven på gulvet. Der må gerne være forskellige typer stof, knapper og frynser, som føles forskelligt, når barnet rører ved det.
- **Bløde stofbøger** som kan foldes ud og placeres i barnevognen. Så kan barnet ligge og kigge på billederne.
- **Rangler og tøjbamser**, som barnet kan gribe om.

4-5 MÅNEDER

Udvikling

Jeres barn er mere aktivt, lærer langsomt at vende sig, leger med sine fødder og smiler også til andre end sine forældre.

Det har et mere varieret pludresprog, og I kan ligefrem have en samtale, selv om den ene af jer endnu ikke bruger rigtige ord. Barnet opfatter tonen i det, I siger og begynder at genkende de mest almindelige ord, der ledsager genkendelige handlinger.

Synet er blevet skarpere, og barnet kan efterhånden genkende flere mennesker både på stemmen og udseendet, fx bedsteforældrene hvis de kommer ofte.

Bevægelser

I kan gøre det rart og hyggeligt for barnet at ligge på maven ved selv at lægge jer på gulvet sammen med barnet eller lægge legetøj frem, som barnet kan kigge på. Lad også barnet kigge på sig selv i et spejl.

ANBEFALING

Sørg for, at barnet kan bevæge sig frit mest muligt.

Barnets motoriske udvikling bliver bedre, når det har mulighed for at bevæge sig frit. Undlad at lade barnet sidde i skråstol eller autostol i længere tid end nødvendigt.

- Barnet kan hæve sig op på armene, kigge sig omkring og gribe ud efter legetøj, der ligger foran det.
- Barnet kan holde hovedet sikkert. Og når I trækker det op fra liggende til siddende stilling, følger hovedet med uden problemer.
- Barnet griber efter ting, først med den ene hånd, og efterhånden kommer begge hænder med. Det kan føre begge arme frem foran kroppen og kigge på legetøj, der er i begge hænder.
- Barnet øver sig i at trille fra ryg til mave – eller omvendt. Hvilken vej, det først lærer at vende sig, er individuelt. Når I giver et lille skub, lærer det hurtigere bevægelsen.
- Barnet begynder måske også at klukle og pludre varieret i denne alder.
- Barnet opdager sine fødder, leger med dem og fører dem op til munden.

Når barnet er 5-6 måneder, kan det begynde at øve sig i at drikke af kop og spise med ske, såfremt det er klar til det.

Søvn

I kan nu begynde at lære barnet at falde i søvn uden amning eller flaske.

De første 3-4 måneder er barnet ofte faldet i søvn i forbindelse med måltiderne. Nu kan I begynde at adskille mad og søvn, sådan at barnet med tiden kan puttes i sin egen seng og sove.

Tænk over, hvilke putteritualer I gerne vil indføre. De skal ikke være mere omfattende, end at I kan overkomme at gennemføre dem hver aften



Når barnet ligger på maven, kan det med tiden kan skubbe sig op på armene, rulle og senere hen kravle.

i mindst et par år – det er fint, hvis det kun varer 10-15 minutter.

Når barnet er 4-5 måneder, kan I gennemføre putteritualet, når det er sengetid: natdragt på, putte barnet i sin seng, nusse lidt og synge en sang. Sæt jer ved siden af barnets seng og fortæl, at I bliver der, indtil det sover. Hvis barnet bliver ked af det, kan I lægge en beroligende hånd på dets mave, vugge det frem og tilbage eller tage det op og gå lidt rundt med det, indtil det bliver roligt og kan lægges igen. Gå ikke ind i stuen, men bliv i værelset, så barnet ikke kommer i tvivl om, hvad der skal ske. De

første aftener vil barnet måske protestere mod ikke at være i favn eller blive ammet i søvn, men vær rolig og vis barnet, at du godt ved, hvad der er brug for – nemlig at sove. Accepter, at barnet ikke falder i søvn med det samme – det er der ingen, der gør.

Hvis I synes det er for tidligt, så vent til I er mere parate, men brug den samme metode. Der kan komme perioder – også senere – hvor det er vanskeligt at få barnet til at sove, men husk at være rolig og bliv i værelset med barnet, så skal det nok falde til ro.

Tænder på vej

Barnets tænder blev anlagt allerede i graviditetens 7. uge, men de begynder først at bryde frem omkring 6-månedersalderen. Ved 1-årsalderen har de fleste børn fået ca. 8 af de i alt 20 mælketænder.

I KAN SKÅNE TÆNDERNE, ALLEREDE FØR DE KOMMER

Ved at være opmærksomme på nogle enkle hygiejneregler, kan I være med til at forebygge huller i barnets tænder, allerede inden de bryder frem:

- Del ikke ske med barnet.
- Brug vand til at rengøre sutten, tag ikke selv sutten i munden.
- Undlad at sutte på barnets sut eller andre ting, som skal ind i barnets mund.

Hvis man ikke er opmærksom på disse enkle hygiejneregler, kan man som forældre komme til at overføre mundbakterier, som vil skade barnets kommende tænder. Se mere om tænder og tandbørstning [side 90](#).

Lege

Babysvømning og babyrytmik

Barnet lå i vand gennem hele graviditeten, og kan hurtigt blive fortrolig med det våde element. Vandet stimulerer barnets sanser og bidrager til at styrke den motoriske udvikling i et tæt nærvær

med jer. Rytmik styrker barnets musiske sans og giver tryghed gennem de mange gentagne bevægelser og sang og musik.

Trillelege

Støt barnet i at trille rundt ved først selv at trille det aktivt og efterhånden blot støtte ved at give et lille puf på numsen eller ved skulderen.

Vippetur

Læg dig på ryggen på en madras. Løft benene og bøj i knæene, så underbenene er vandrette, parallelt med underlaget. Læg barnet på dine underben og hold fast i dets overarme. Vip forsigtigt barnet op og ned. Øvelsen styrker barnets balancesans.

Roulette

Læg noget legetøj i en cirkel rundt om barnet. Få barnet til at række ud og gribe efter legetøjet. Hjælp det evt. med at sætte af ved at holde under dets fødder.

Stærke mavemuskler – og så op at stå

Når barnet kan holde sit hoved, kan I styrke mavemusklene ved at trække det op fra liggende til siddende. Først ved et solidt tag i både hænder og underarme, siden blot ved at holde barnet i hænderne. Næste skridt er at komme op at stå ved at forlænge bevægelsen.

Lege med sine fødder

Sidst i perioden får barnet 'øje på' sine fødder, så bare fødder og tæer er et hit. Lad barnet undersøge



Barnet opdager sine fødder og undersøger dem med munden.

sine egne fødder ved at putte dem i munden – det er god underholdning og stimulerer barnets kropsopfattelse.

Sanglege

Syng børnesange med fagter til. Syng dem, I kan huske fra jeres egen barndom, eller tag en sangbog til hjælp. Gode sanglege lige nu: Klappe, klappe kage – Ride, ride ranke – Bjørnen sover og andre.

Ligge på knæ

I skal bruge en blødt oppustet badebold på 14-15 cm i diameter. Læg barnet på maven hen over bolden. Støt ved at holde i barnets underben. Læg noget legetøj foran, så barnet opmuntres til at møve sig hen til det.

Legetøj

- **Spejl** kan blive den bedste kammerat: barnet i spejlet smiler, far eller mor smiler også med, så lad mig smile tilbage – det er en dejlig leg, der styrker motorikken og det social samspil.
- **Aktivitetsstativ** med forskelligt farverigt legetøj – gerne noget, der giver lyd, når barnet slår til tingen, og som barnet efterhånden kan række ud efter og får lov at undersøge med munden.
- **Spilledåse**
- **Billeder med enkle motiver**, som I kan tale om og sætte lyde til. Barnets sprog skal styrkes lige fra det er helt lille, jo flere ord og lyde, jo bedre.

6-8 MÅNEDER

Udvikling

Det bliver spændende for barnet, at ting og mennesker kan forsvinde – og blive synlige igen. I begyndelsen er det måske et stykke legetøj, der forsvinder under et håndklæde for i næste øjeblik at dukke op – til stor fornøjelse. Snart er det også mors eller fars ansigt, der forsvinder bag et par hænder, imens I siger “borte, borte, tit, tit”.

Legen øver barnet i at forstå, at I stadig er der, selv om I ikke kan ses umiddelbart. Det er en god erfaring at have med sig i de følgende måneder, hvor barnet kan blive bange for at miste jer, blot I forlader værelset et øjeblik.

Mange børn begynder også at klukle og pludre varieret i denne alder.

I denne periode skal barnet begynde at spise mos og grød, hvis I ikke allerede er startet så småt. Se mere om barnets mad side 80.

Bevægelser

Når barnet øver sig i nye forskellige bevægelser ved fx at række ud efter, hive i og skubbe til ting, lærer det sin krop at kende. Barnet på 6 måneder er især optaget af at trille, og efterhånden begynder det at kunne sidde selv og komme fremad på gulvet:

- Barnet vender sig fra ryggen til maven og tilbage igen. Det kan blive besværligt at skifte ble, fordi barnet elsker sine nye muligheder for selv at bestemme.
- Barnet kan holde hovedet sikkert. Og når I trækker barnet op fra liggende til siddende stilling, løfter det hovedet med.

- Barnet flytter ting fra den ene hånd til den anden, og det putter ting i munden.
- Det kan begynde at drikke af kop, spise med fingrene og øve sig med skeen.
- Barnet har opdaget sine fødder og fører dem op til munden.
- Barnet øver sig i at sidde selv. I begyndelsen er det kun ganske kortvarigt, hvorefter det bliver træt og mister balancen. Sæt først barnet i en høj stol, når det kan sidde sikkert selv og med rank ryg i så lang tid, måltidet varer. Ellers kan det overbelaste ryggen. Rygmusklerne bliver trænet, når barnet ligger på maven.
- Når barnet ligger på maven, vil det måske begynde at krybe frem efter legetøj. Det er begyndelsen til at lære at kravle. De fleste børn starter med at krybe og kravle baglæns.

ANBEFALING

Sørg for, at barnet bevæger sig på forskellige måder i løbet af dagen.

Brug kun autostolen til transport i bilen.

Søvn

Måske har I allerede indført et putteritual, så I kan lægge barnet i seng, uden at det skal ammes eller flaskemades i søvn. Ellers kan I læse mere om putteritual [side 67](#).

Hvis barnet begynder at klynke, efter I har puttet og sagt godnat: Start med en lille smule trøst. Vis barnet, at I er der og passer på det, men at det nu er sovetid. Tal beroligende til det klynkende barn. Derefter kan I tale beroligende + holde om det (mens det ligger i sengen). Og hvis det ikke hjælper, kan I tage barnet op og vugge det, men bliv inde i soveværelset, så barnet ikke bliver forvirret og tror, at nu skal vi ind i stuen og lege igen.

Lege

I kan begynde at lege lidt vildere bevægelseslege med barnet, som nu har fuld kontrol over sit hoved. Her er et udvalg af sjove lege, der styrker balancen, musklerne og koordinationsevnen.

Hoppeleg

Sid ned, mens barnet står på dine lår. Hold barnet om brystkassen eller armene afhængigt af, hvor sikkert det står. Lad barnet 'hoppe' op og ned, løft det indimellem op i luften, så det bliver endnu sjovere.

Hovedet nedad

Læg barnet på ryggen. Tag solidt fat i barnets lår eller underben. Løft forsigtigt, så barnet kommer til at hænge med hovedet nedad. Læg barnet ned igen efter nogle få sekunder.

Borte-tit-tit

Skjul dit ansigt bag dine hænder, imens du med dyb eller lys stemme siger "Borte, borte". Fjern hænderne, så dit ansigt bliver synligt og sig "tit, tit" med lys stemme.



Den motoriske udvikling kommer til at gå rigtig stærkt nu. Inden I ser jer om, kan barnet sidde og er i gang med at lære at kravle.

Legetøj

- **Rangle og raslæg** til at holde i én hånd.
- **Bolde i forskellige størrelser** og materialer.
- **Sæbebobler** (som I puster).
- **Køkkenredskaber**, fx plastikskål og grydeske.
- **Bøger** af stof eller karton.
- **Store klodser**, som kan stables og væltes.

9-12 MÅNEDER

Udvikling

Måske bliver jeres barn pludselig bange for mennesker, som det ikke ser hver dag. Det kan være bedsteforældre eller venner, som barnet før følte sig tryk ved.

Det er en helt naturlig del af barnets psykiske udvikling, og det forsvinder igen inden længe. Det er vigtigt at respektere barnets utryghed og hjælpe det ved at være lydhør og tackle uroen nænsomt og roligt. Tving ikke barnet til at være hos nogen, det ikke er tryk ved. Lad barnet se folk an, imens det sidder 'i sikkerhed' på mors eller fars arm, så går det hele som regel roligt og stille.

I samme periode kan I opleve, at barnet græder hjerteskrærende, blot I går ud af værelset. Barnet forstår ikke, at I stadig er i hjemmet, og at I kommer tilbage. Det kan hjælpe, hvis I snakker med barnet imens, så det hører, at I stadig er der, selv om I ikke kan ses. I denne periode er borte-tit-tit-leg særlig aktuel, se side 60.

Bevægelser

Barnet lærer gennem kroppen. Giv derfor barnet noget trykke, fysiske rammer, hvor det har mulighed for at udvikle sine bevægelser.

- Mundmotorikken udvikler sig, så barnet bliver bedre til at tygge.
- Barnet kan komme op på alle fire og begynder måske at kravle. Nogle kan måske allerede kravle, når de er 9 måneder, andre lidt senere. Nogle børn springer kravlestadiet over og vil

hellere op at stå, mens de holder fast i noget. Så kravler de måske senere.

- Jeres barn begynder at rejse sig med støtte. Hvis det kravler, udvikles teknik og fart – også op ad trapper (under opsyn).
- Barnet begynder måske at gå rundt om sofa-bordet med støtte derfra. Øver sig i at stå uden støtte.
- Jeres barn øver sig i at bruge pincetgreb, hvor tommel- og pegefinger griber om små ting. Det kan slippe ting. Barnet har stor fornøjelse af at slippe ting igen og igen, når I samler op. Det er en sjov leg, der også styrker det sociale samspil.
- På sin 1 års fødselsdag kan barnet måske gå med støtte, men de fleste gør det først lidt senere.

ANBEFALING

Sørg for, at barnet er aktivt i løbet af dagen.

Undlad at lade barnet sidde i høj stol udenfor måltiderne. Støt barnet til at komme op på alle fire, hjælp det til at kravle, sidde og stå op.

Opmærksomhed

Jeres barn kan sidde lidt alene og lege, når det bliver optaget af legetøjets muligheder. Vis barnet, at I har tillid til, at det kan klare sig uden konstant opmærksomhed. Barnet har dog også brug for at blive leget, sunget for og snakket med. Det er i fuld gang med at lære verden at kende – og I er dets læremestre.

Barnet forstår nu 10-20 ord, selv om det måske ikke kan sige noget endnu. Det passive ordforråd kommer før, barnet bruger ordene aktivt. For hver måned der går, forstår barnet flere ord. Omkring 1-årsalderen forstår barnet 50 ord og kan måske sige nogle få.

Klar til vuggestue?

De fleste børn skal starte i vuggestue eller dagpleje netop i den periode, hvor mange af dem rent udviklingsmæssigt er lidt ængstelige for fremmede, se side 62. Men det er vilkårene for mange, og I kan gøre meget for at gøre barnets start i dagtilbud så god som muligt:

- Vælg en daginstitution eller dagpleje, som I føler jer trygge ved. Gå på besøg på forhånd, så I kan få indtryk af, om stedet passer til jer. Tal positivt om dagtilbuddet, så jeres tillid kan smitte af på barnet.
- Afsæt den sidste måned af barselsorloven til en lang, fleksibel indkøringsperiode, hvis I er så heldige at få plads i god tid. Nogle børn skal bruge 14 dage, andre er længere tid om at vænne sig til dagtilbuddet.
- Gør pasningen kort for barnet, fx fra kl. 9 til 15, hvis det er muligt for jer. Det kan nogle gange lade sig gøre, hvis I flekser med hinanden, så den ene forælder bringer barnet – og møder sent på arbejdet – mens den anden går tidligt og henter barnet. Inddrag gerne bedsteforældrene i hente-bringe-opgaven.
- Vær sammen med barnet, når I er sammen. Tilbyd nærvær – også fysisk kontakt – så barnet kan mærke jer.



Barnet kan komme op på alle fire og begynder måske at kravle. Det lærer at bladre i en bog og putte ting i en skål. Det øver sig i at drikke af en kop og spise med en ske. Det pludrer i to stavelser, da-da, ma-ma, ba-ba og gerne i samtale med jer.



Op at stå, glad og stolt.

Hold fast i jeres velkendte rutiner, også i week-enden. En rolig dagligdag med faste spise- og sengetider bidrager til barnets tryghed. I den periode, hvor barnet begynder i dagtilbud, kan det hjælpe at 'skrue ned' for andre ting, som kan fylde i hverdagen og forstyrre roen.

Lege

Jeres barn lærer efterhånden at styre og koordinere sine bevægelser og gøre dem mere præcise ved at øve sig – igen og igen. Samtidig udvikles sprog og tanker og barnet lærer, hvordan man er sammen med andre mennesker, både børn og voksne. Når I leger med barnet, styrker I altså både barnets bevægelser og motorik, det sociale samspil og tanke-mæssige udvikling.

Gentagelses- og sanglege

Gentagelseslege som at vinke, klappe kage og borte-tit tit. Enkle sanglege, der hører fagter til, fx Hjulene på bussen, Jeg gik mig over sø og land og Lille Peter Edderkop.

Tumlelege

Lege hvor barnet svinges, triller og får hjælp til at hoppe og slå kolbøtter.

Svingtur

Giv barnet en svingtur, når det kan holde hovedet helt sikkert: Hold om barnets brystkasse. Sving

barnet en enkelt gang rundt om dig selv eller ned mellem dine ben og op i luften. Hold øje med, om barnet synes det er sjovt. Ellers stop med det samme. OBS: Hold IKKE barnet i armene, da det kan give skader i skulderleddene.

Højtlesning

Brug også bøger til at lære barnet om verden, og brug fotos af familiemedlemmer til at styrke relationerne og lære barnet de mange begreber: mormor, farmor, onkel, kusine osv.

Legetøj

- **Puttekasse**
- **Puslespil med knopper**
- **Klodser til at stable**
- **Hammerbræt**
- **Gåvogn eller dukkevogn med noget tungt i**
- **Ringe på pind/pyramide.**

Med meget af dette legetøj kan I både tale om størrelser, farver og faconer, og barnet kan mærke, hvordan forskellige materialer føles.



Læg barnet til at sove på ryggen – det er med til at forebygge vuggedød, se side 20.

SØVN

Vær tålmodige, når I putter barnet. Lad barnet ligge og døse, måske småpludre lidt med sig selv uden at forvente, det sover med det samme.

KLÆDT PÅ TIL SØVN

Giv ikke barnet for meget tøj på til natten. Lad det sove med en let babydyne, der passer til sengen, og som barnet kan sparke af sig. Brug ikke juniordyne det første år – den er alt for varm. Barnet skal sove uden hovedpude. Undgå også løse tæpper, legetøj og andet, som barnet kan vikle sig ind under søvnen. Barnet må ikke sove for varmt, temperaturen i værelset skal være maks. 20 grader. Har barnet feber, bør det klædes af, så det kan komme af med varmen.

Sov ikke sammen med barnet på en sovesofa, en smal briks eller i stor armstol. Sov heller ikke sammen med barnet, hvis I er meget trætte eller påvirkede af alkohol eller medicin.

Søvnbehov

Tilstrækkelig søvn er vigtig for børns velbefindende og udvikling. For lidt eller for dårlig søvn kan hæmme barnets vækst, immunforsvar, koncentration og indlæringsevne.

Der er forskel på søvnbehov, men barnet skal virke frisk og udhvilet om morgenen og i løbet af dagen. Så får det søvn nok.

God timing og tålmodighed

Det er vigtigt at lægge barnet til at sove på det rigtige tidspunkt, nemlig når det er træt, men ikke overtræt. Barnet skal også være mæt, rolig og tryk for at kunne falde i søvn.

Små børn græder og har nogle gange svært ved at falde til ro. Det er helt almindeligt og skyldes

hverken, at barnet er 'forkælet', eller at I griber det forkert an, men at barnet har noget at fortælle jer og har brug for jeres ro og nærvær for selv at blive rolig.

PUTTERITUAL

Et putteritual skal forberede barnet på søvn. Det skal være hyggeligt og ikke for omfattende – det skal helst ikke tage mere end 10-15 minutter. Hvis det bliver for langt, er der mindre sandsynlighed for, at I har lyst til at gennemføre det hver aften.

Putteritualet kan bestå af tandbørstning, godnathistore og vuggeviser. Gerne den samme vuggeviser hver aften. Skru ned for lys, lyd og aktivitetsniveau i god tid, før barnet skal sove, da det også er med til at gøre barnet døsig og signalere sengetid.

De færreste børn sover med det samme, de bliver lagt hen. Vær tålmodig, og afvent roligt, at barnet falder i søvn. Det giver tryghed, at I viser jeres barn, at I mener, at det skal sove.

Efter putteritualet kan I sidde og holde barnet i hånden, indtil det sover. Eller I kan gå ud af rummet, når I har gennemført putteritualet og afvente, at barnet falder i søvn selv. Hvad I vælger afhænger af, hvad I synes er hyggeligt, og hvad barnet har brug for. Tal med hinanden om, hvad der er bedst i jeres familie.

ALDER OG SØVNBEHOV

1-4 UGER

Det nyfødte barn sover i kortere perioder á 2-4 timer døgnet rundt. I alt sover det ca. 15-18 timer i døgnet.

Ved fødslen har barnet ikke nogen døgnrytme, og søvnmønstret er ikke relateret til dagslys og mørke. I kan lære barnet, at der er forskel på dag og nat ved fx at tænde så lidt lys som muligt om natten. Hav gerne en rød pære ved sengen, da det rødlige lys virker mindre opkvikkende på hjernen. Skift kun barnet, hvis det har afføring, eller hvis bleen føles meget tung og våd. Undlad at snakke til barnet under amning og bleskift om natten. Hvis barnet græder, når det bliver lagt i seng, kan berøring, sang eller hudkontakt måske hjælpe. Nogle børn skal ammes eller vugges i søvn. Børn, der er født for tidligt, kan have større søvnbehov.

1-3 MÅNEDER

Barnet kan efterhånden sove ca. 3 timer ad gangen og er mere vågen om dagen. Sover i alt ca. 14-15 timer i døgnet.

Omkring 6-ugersalderen kan barnet begynde at kende forskel på dag og nat. I kan give barnet en god døgnrytme ved at sørge for gode vaner og enkle ritualer omkring både dag- og nattesøvn. Det gør barnet trygt,

når det ved, hvad der skal ske. Barnet skal sove på ryggen. Hovedet skal skiftevis hvile til højre og venstre, se side 20.

4-5 MÅNEDER

Barnet har brug for at sove tre-fire gange i løbet af dagen. Om natten kan det ofte sove op til 4-5 timer sammenhængende. Sover i alt ca. 14-15 timer i døgnet.

Når barnet er omkring 4-5 måneder, begynder døgnrytmen at blive mere stabil, især hvis I har fået indøvet regelmæssige sovevaner. De fleste børn vil være i stand til 'at sove igennem', hvilket er ca. 5 timers samlet søvn. Børn, der ammes, har som regel lidt kortere sammenhængende søvn.

6-12 MÅNEDER

I begyndelsen sover barnet tre lure i løbet af dagen, senere bliver det til to. Når barnet nærmer sig 1 år, kan det måske sove ca. 6 timers sammenhængende søvn om natten. Sover i alt ca. 14-15 timer i døgnet.

Der er stor forskel på, hvor ofte og hvor længe børn sover. Det afhænger bl.a. af barnets temperament og søvnbehov samt de sovevaner, I har i familien.

SØVN TIL BARNET PÅ 1-2 ÅR

Om dagen sover barnet en eller to lure. I alt sover det 12-14 timer i døgnet.

I begyndelsen af perioden har barnet brug for at sove både formiddag og eftermiddag. Fra omkring 1½-år bliver behovet for dagsøvn mindre, sådan at barnet kan nøjes med at sove én gang i løbet af dagen, typisk efter frokost.

Barnet er blevet mere vågent om dagen og sover i perioder uroligt om natten. Især når tænderne bryder frem, kan det give uro.

Prøv at trøste og berolige barnet, når det vågner og græder. Lad så vidt muligt barnet blive i sin seng, imens du trøster – eller bliv i hvert fald i soveværelset. Lav så lidt postyr som muligt, så barnet ikke tror, at det er dag og tid til at stå op.

I perioder, hvor barnet vågner om natten, er det en fordel, hvis I kan skiftes til at tage 'nattevagten', så I begge kan få en uforstyrret nattesøvn en gang imellem. Putteritualer og faste søvnvaner giver barnet tryghed. Tal med sundhedsplejersken om det, hvis I har svært ved at få barnet til at sove om natten.



Tag gerne en middagslur sammen med barnet, når du har mulighed for det.

HVIS BARNET IKKE VIL SOVE

Mangler I nattero? Der kan være mange grunde til, at barnet sover uroligt. Ofte er problemet forbigående, og søvnen vender hurtigt tilbage, når barnet kommer ind i en roligere periode. Undertiden står søvnproblemerne på i meget lang tid, og det kan være ganske opslidende. Her er nogle råd om, hvad I kan gøre for at hjælpe barnet til bedre søvnavaner.

- Tjek, at barnet er tilpas mæt, at bleen er tør og ikke strammer, at tøjet er tilpas lunt og løst, og at der tilpas temperatur i rummet – ca. 18-20 grader.
- Sørg for, at barnet sover tilpas i løbet af dagen, ikke for meget og ikke for lidt, se side 68.
- Lad barnet gear ned i god tid inden sengetid. Et putteritual kan hjælpe barnet med at indstille sig på søvnen. Ingen vilde lege eller heftige aktiviteter lige før sengetid.
- Dagslys er med til at regulere døgnrytmen. Sørg for, at barnet kommer ud i lys og luft i dagtimerne, og dæmp lyset indendørs, når sengetiden nærmer sig.
- Vær opmærksom på, om barnet er inde i en periode, hvor det trænger til, at I bliver i rummet, imens det falder i søvn, fx efter start i vuggestue/dagpleje, sygdom eller flytning.

Vil have mad flere gange om natten

Måske vågner jeres barn mange gange om natten og vil ammes eller have flaske.

I nogle perioder har mange børn svært ved at bevare koncentrationen om amning eller flaske i dagtimerne, fordi de er interesserede i alt det andet, der foregår i rummet – og derfor vil de ammes eller have flaske flere gange om natten for at blive mætte.

Hvis det er tilfældet, kan det hjælpe at skabe ro under barnets måltider om dagen. Forstyrrende indtryk skal begrænses, så barnet kan koncentrere sig om at sutte.

Det hjælper sjældent at give en hel masse mælk eller mad ved det sidste aftensmåltid, for at barnet skal sove bedre om natten. Det kan tværtimod give uro i maven og forstyrre søvnen. Mælk og mad skal så vidt muligt fordeles hen over alle dagens måltider.

Fra barnet er ca. 6 måneder, kan I prøve at droppe måltidet midt om natten. Barnet har ikke længere fysisk behov for mad om natten. Hvis det stadig bliver ammet – og I har mod på det – kan det hjælpe, hvis faderen tager sig af barnet om aftenen og om natten. Det vil mindske barnets fokus på natamningen. Det kan også hjælpe, hvis mor sover i et andet værelse i en periode, indtil barnet har vænnet sig af med natmåltidet.

Barnet vågner mange gange

I længes sikkert efter, at barnet sover igennem i 8-10 timer i træk. Men i denne alder betyder “at sove igennem” som regel blot 5-6 timers sammenhængende søvn. Det er normalt, at små børn sover i kortere tid ad gangen, men flere gange i løbet af døgnet.



Men hvis barnet *vågner oftere, end det plejer* i løbet af natten, kan der være forskellige årsager:

- Er der rod i søvnrytmen? Så kan det give mere ro, hvis I bevarer jeres døgnrytme også i ferier og weekender. Hjælp barnet med at finde tilbage til rytmen ved at genoptage putteritualer og alle de vanlige ting, som I plejer at gøre om aftenen.
- Har barnet ondt for tænder? Tandfrembrud kan være en vanskelig periode med uro og dårlig søvn. Men det er trods alt kun en periode. Giv barnet tryghed og omsorg, men hold så vidt muligt fast i soverytmen.
- Er barnet sygt? Hvis det har feber eller smerter, vil det påvirke søvnen. Spørg lægen eller sundhedsplejersken til råds, hvis I har mistanke om sygdom. Giv aldrig smertestillende medicin til barnet uden lægens anvisning, heller ikke selvom det kan købes i håndkøb. Smertestillende medicin kan camouflere symptomer, som er vigtige at være opmærksom på.
- Bliver barnet forstyrret af jer? Hvis I ligger i samme seng eller samme rum, kan I komme til at vække barnet, bare I vender jer i sengen. I kan også vågne ved barnets små lyde, selv om barnet sover videre. Hvis det er et problem, kan I overveje at rykke barnet ind i et andet værelse.
- Er barnet inde i en periode med mange nye indtryk og udfordringer fx start i vuggestue/ dagpleje? I så fald må I have tålmodighed og afvente, at roen igen indfinder sig. Giv barnet ro og tryghed. Prøv at begrænse nye indtryk og hold fast i de rutiner, som barnet genkender.

*Barnet kalder med sin gråd,
og I kommer og opfylder dets
behov. Derved får barnet en tryk
tilknytning til jer.*



GRÅD OG TRØST

Når jeres spædbarn græder, vil I prøve at trøste det. Sådan lærer I at forstå jeres barn, og jeres barn lærer, at der er nogen, der passer på det.

0-3 MÅNEDER

Barnet græder, når I skal hjælpe med at opfylde et behov og afhjælpe ubehag, fx sult, træthed, utryghed, en våd ble eller sygdom.

I starten må I prøve jer frem for at finde ud af, hvad der er i vejen. Men snart kender I barnet så godt, at I kan fornemme, hvad det fortæller med sin gråd.

I opdager også, at der er nuancer i det, barnet vil fortælle, fx “jeg keder mig” eller “jeg føler mig utryg”. Noget gråd skal man reagere på straks, andet kræver mindre ‘akut’ indsats.

Når gråden bliver ved

Nogle gange græder barnet, uanset hvad I gør. Det er som om, det ikke kan finde ud af at stoppe, når det først er kommet i gang.

Det kan fx ske, hvis barnet er blevet ‘oversulten’ og ikke kan finde ud af at tage fat om brystet af lutter ophidselse, eller fordi nedløbsrefleksen ikke virker hurtigt nok. Eller måske er barnet overtræt og udkørt sidst på eftermiddagen af dagens mange indtryk. Så må I fortsætte med at give barnet den mad eller ro, det har brug for, mens I sørger for at bevare jeres egen ro. Hvis I begge er hjemme, kan I skiftes til at tage jer af det grædende barn.

Børn græder forskelligt

Der er stor forskel på børn. Nogle græder meget, andre græder mindre og kan ligge og klynke længe,

før det bliver rigtig gråd. Som regel græder børn ikke så meget i de første dage, men så tager det gradvist til. Generelt græder børn mest, når de er 2 måneder, hvorefter det aftager igen.

Hvis gråden stresser jer

Lyden af babygråd kan være meget svær at holde ud, og det føles som om, barnet græder i mange timer, selv om der måske ‘kun’ går 20 minutter.

Nogle forældre har glæde af at afspille ‘hvid støj’, fordi det beroliger deres barn. Det kan fx være lyden af en hårtørrer eller en støvsuger.

Andre bruger høretelefoner med ‘hvid støj’ til sig selv for at kunne klare gråden uden at blive stressede af den. Atter andre lægger det grædende barn i sengen og forlader rummet et øjeblik, imens de selv prøver at falde til ro. Det vigtigste er, at barnet er i sikkerhed, og at I ikke mister tålmodigheden.

Prøv at acceptere, at gråd er en almindelig tilstand for et spædbarn. Giv barnet omsorg og trøst, når det græder. Lad jer ikke stresses af lyden. Prøv at skiftes til at passe barnet, når det græder.

Sådan kan I skabe ro

Prøv først at finde årsagen til, at barnet græder. Kan det være sult, træthed, utryghed, en våd ble, sygdom eller ubehag?

Eller har barnet bare brug for at være tæt i favn hos jer?



Barnet græder meget, og mor bruger vikle og kropskontakt til at berolige det.



Barnet falder efterhånden til ro, da det hører mors hjertelyd og mærker vikle's tætte 'favntag'.

Når I har tjekket, at grund-behovene er opfyldt, kan I afprøve forskellige trøstemetoder. Skift ikke for hurtigt fra den ene trøstemetode til den anden, da det i sig selv vil skabe uro.

- **Kropskontakt** – gerne hud mod hud. Ofte vil barnet holde op med at græde, når det bliver taget op. Børn, der er meget i favn, græder mindre end børn, der for det meste ligger for sig selv.
- **Sut:** Når amningen er kommet godt i gang, kan I overveje at give barnet en sut. Når I giver sutten første gang, er det bedst at vælge et tidspunkt, hvor barnet er roligt og ikke græder. Så vil det lettere tage imod sutten, men de fleste børn skal først lære det.
- **Dæmpet lyd og lys:** Sluk for fjernsynet og dæmp lyd og lys. Prøv at udstråle ro med din krop.
- **Beroligende lyd:** Ensformig, svag brummen kan neutralisere pludselige, forstyrrende lyde i barnets nærhed. Den sagte brummen lægger et 'lydtæppe' ud over andre lyde. Man kalder det også 'hvid støj'.
- **Vuggende bevægelser:** Rolige bevægelser frem og tilbage minder formentlig barnet om tiden i livmoderen og er samtidig en forsikring om, at I er i nærheden. Barnet er ikke alene. Start med at vugge barnet i en vugge eller barnevogn. Hvis det ikke hjælper, kan I tag det op og gå lidt rundt med det.
- **Svøb:** Nogle børn holder af at få et svøb, et tæppe eller en dyne lagt omkring sig. Når barnet sover, skal I lette på dynen, så det ikke får det for varmt under søvnen.

LANGVARIG GRÅD

Nogle børn græder længe og intenst om aftenen især i de første måneder af deres liv.

Man kalder det kolik, hvis et ellers rask barn:

- græder 3 timer om dagen
- mindst 3 dage om ugen
- i de første 3 måneder.

Man kender ikke årsagen til den langvarige gråd, og der er ingen generel behandling af tilstanden, som går over af sig selv i løbet af et par måneder. Se også Kolik, side 124.

Tal med lægen og sundhedsplejersken om det, hvis barnet græder meget. I første omgang er det vigtigt at få undersøgt, om gråden kan skyldes smerter eller sygdom. Ofte er barnet dog sundt og raskt – bortset fra gråden.

I Danmark græder spædbørn gennemsnitligt ca. 2 timer om dagen, nogle græder mindre, andre mere. I nogle andre lande græder spædbørn betydelig mere end 2 timer dagligt, måske fordi der dér er tradition for at lade dem ligge og græde lidt, før man tager dem op. Ifølge definitionen ville mange af disse børn have 'kolik'.

Hvis jeres barn har langvarige grædeture, må I fokusere på at bevare roen og overblikket. I må støtte hinanden og give barnet jeres trøst og omsorg. Selv om I ikke kan standse gråden, kan I hjælpe barnet med nærvær, kærlighed og omsorg.

Typisk kommer de langvarige grædeture sidst på eftermiddagen og først på aftenen. Uanset hvad I gør, fortsætter barnet med at græde. Vær opmærk-

som på ikke hele tiden at 'gøre noget andet'. Hold fast i det, der umiddelbart føles rigtigt og vent med at skifte strategi, til I ved, om det har virket.

Pas godt på jer selv

I kan måske ikke stoppe gråden, men jeres nærhed betyder, at barnet kan mærke, det ikke er alene. I vil sikkert også få det bedre, når I gør, hvad I kan for jeres grædende barn. Når I har gjort, hvad I kan, kan I ikke gøre mere. Så må I bare give barnet kærlighed og omsorg – og ellers vente på, at gråden stilner af.

OBS: Glem ikke at passe på jer selv. Det er nødvendigt, at I bevarer lidt overskud. Få gerne hjælp af familie og venner til at klare den vanskelige tid. De kan fx gå en tur med barnet, mens I får hvilet jer eller klaret praktiske opgaver i hjemmet, der trænger sig på. Se også [side 79](#).

RUSK ALDRIG ET SPÆDBARN

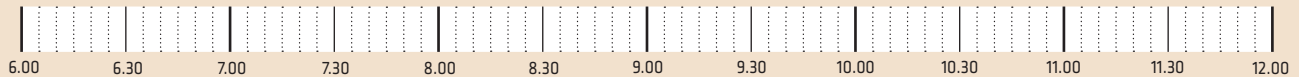
Barnet kan få blødninger i hjernen, som kan medføre hjerneskade eller død. Hvis du er alene med barnet og har svært ved at klare gråden, så læg barnet i sin seng, lift eller vugge og forlad rummet et øjeblik, træk vejret dybt og gå først tilbage til rummet, når du er rolig. Tag barnet op og trøst det. Søg hjælp hos familie, venner eller hos lægen, hvis barnets gråd og skrigen går dig på. Husk, at barnet aldrig græder for at genere eller drille dig.

DAGBOG OVER BARNETS GRÅD

Når barnet græder længe, kan minutter føles som timer, og timer som dage. I kan miste fornemmelsen af, hvor meget barnet egentlig græder, og om nogle af de ting, I gør for at berolige barnet, faktisk hjælper.

Det kan give bedre overblik over situationen, hvis I over et par dage fører regnskab og indsætter barnets grådperioder i nedenstående skema. Kopier skemaet og udfyld det over 2-3 dage.

Formiddag



Eftermiddag



Aften



Nat



Benyt nedenstående symboler til at markere barnets tilstand døgnet igennem:

Sover: ●

Spiser: ○

Vågen og rolig: □

Urolig/smågræder: △

Græder meget og utrøsteligt: ✕

4-12 MÅNEDER

Barnet begynder at forstå, at I ikke er en enhed, men adskilte personer. Det forstår, at det kan kalde på jer med sin gråd, når det har brug for omsorg.

Fra 6-7-månedersalderen kan gråden skyldes, at barnet har ondt for tænder. Barnet begynder også at vise sit temperament og fortæller klart og tydeligt, hvis det ikke er tilfreds med jeres valg. Hvis fx barnet elsker at være i badekarret, kan det blive vred, når badet er slut.

Typiske grunde til at græde

Fra 4 måneder og frem mod 1-årsalderen er de typiske grunde til at græde – ud over sult og træthed:

- Jeg er bange, fordi jeg ikke kan se dig.
- Jeg føler mig alene/kedet mig.
- Jeg har ondt for tænder.
- Jeg kan ikke lide mennesker med dyb stemme, skæg, kasket eller andet.

OBS: Vær opmærksom på, at vedholdende gråd kan skyldes smerter eller sygdom. Især hvis der samtidigt er feber, uro, slaphed, udslæt eller andre tegn på, at barnet ikke har det godt. Kontakt lægen, hvis I er i tvivl, se også [side 114](#).

Jeres barn bliver mere bevidst

I kan nu kende forskel på forskellige typer gråd og afpasse jeres reaktion efter, hvor alvorligt det er. I de kommende måneder kan I overveje, hvordan I ønsker, at I skal have det sammen i hverdagen – og så begynde at arbejde i den retning, stille og roligt.

I skal altid give barnet omsorg, når det beder det. Men I kan overveje hvordan, afhængigt af barnets alder:

- Skal barnet gradvist vænne sig til at kunne vente et øjeblik, før I kommer?
- Skal barnet altid have maksimal omsorg ved første klynk, eller hvordan kan I afpasse indsatsen efter barnets alder og behov?

Ofte når man slet ikke at overveje, hvad man skal gøre, fordi man er vant til at reagere med det samme, når det lille spædbarn begynder at klynke. Men efterhånden begynder barnet at have erfaring for, at I kommer, og så kan det godt vente lidt.

Give efter eller stå fast

Det er blevet lettere at skelne imellem forskellige typer gråd, og I kan tage stilling til de ønsker og behov, som gråden udtrykker: Er det rimeligt at putte barnet i seng nu? Mon barnet er sulten nu, eller skal det bare have et kram?

Snart skal barnet også lære, at det er jer som forældre, der har det sidste ord, når det fx gælder tandbørstning og placering i autostol under kørsel – også selv om barnet græder. Disse ting skal bare klares, uanset hvor vred barnet bliver.

Der vil nok komme hel masse situationer, hvor I kommer i tvivl om, hvad der er rimelige ønsker, og hvornår I bør stå fast, men efterhånden finder I ud af det.

Barnet bliver trygt, når I er klare i jeres signaler og vil efterhånden lære, hvad der er til forhandling, og hvad der ikke er.



I har nu lært hinanden bedre at kende: Barnet er blevet mere bevidst om, at dets 'kalden' kan få jer til at reagere på en bestemt måde.

Tal med hinanden, når I er i tvivl om, hvad I skal gøre.

I har sikkert forskellige grænser for, hvad I kan tåle, og er måske vokset op med forskellige måder at opdrage på.

Tal også med venner, I har tillid til, eller mødre-/fædregruppens andre forældre. Det godt at få feedback på sine forælder-beslutninger fra andre – blot man husker inddrage barnets alder, dets signaler og sin egen viden om hele situationen.

HJÆLP TIL TRÆTTE FORÆLDRE

For at få kræfter til at tage jer af jeres lille barn er det nødvendigt, at I passer på jer selv og prøver at få tilstrækkelig søvn, mad og drikke.

- **Sov, når barnet sover.**
- **Tag imod hjælp fra andre.** I kan fx bede familie og venner til at trille en tur med barnet i barnevogn.
- **Sørg for selv at få mad og drikke.** Det er en god ide altid at have en kande vand samt lidt frugt og brød, som I kan tage, imens I sørger for barnets behov.
- **Gå en tur med barnet i barnevogn** – hvis I skiftes, kan den anden sove imens.
- **Juster jeres forventninger.** Så længe barnet er helt lille og kræver det meste af jeres opmærksomhed, vil hverdagen være helt anderledes end før. Barnets behov kommer i første række, mens jeres egne behov ofte må træde i baggrunden. Senere får I igen mere tid til jer selv – og overskud til at pleje vennekreds og interesser.
- **Lær at håndtere svære følelser.** Når barnet græder meget, kan I blive frustrerede og kede af det. Accepter, at det er naturligt at føle sådan indimellem. Men lad det aldrig gå ud over barnet. Hvis I er ved at miste fatningen, så lad andre tage over. Eller læg barnet i sin tremmeseng og forlad rummet, til I finder roen igen. Få noget at spise og drikke, find roen, og gå så ind til barnet igen.

Nogle børn skal smage ny mad helt op til 8-10 gange, før de har vænnet sig til smagen, andre kan lide det hele med det samme.



BARNETS MAD

Barnet har brug for at begynde på mos og grød, når det er omkring 6 måneder – og tidligst når det er 4 måneder. Hele det første år skal det have modermælk eller modermælkserstatning.

4-8 MÅNEDER

Spædbørn kan som regel trives og vokse fint udelukkende med modermælk eller modermælks-erstatning, indtil de er omkring 6 måneder, hvorefter de skal begynde at få mos og grød.

Nogle børn har dog brug for anden mad end mælk, før de bliver 6 måneder – dog ikke tidligere end 4 måneder. Det er barnets behov og parathed, der bestemmer, hvornår I skal begynde at give mos og grød.

Mælk – dvs. modermælk eller modermælks-erstatning – er den vigtigste ernæring for barnet i den periode, hvor det lærer at spise mad, dvs. helt frem til det er 9-10 måneder.

Parat til at spise

Sådan viser barnet, at det er parat til at spise mad:

- Det virker interesseret i jeres mad og kigger langt efter maden, når I spiser.
- Barnet kan tage imod en ske og svøbe om den med læber og tunge.
- Barnet bliver hurtigere sulten og vil have bryst eller flaske hyppigere end før.
- Det er stadig utilfreds *efter* mælkemåltidet. Det virker ikke mæt.

Det kan også være, at barnet ikke tager tilstrækkeligt på i vægt – det er bl.a. dét, sundhedsplejersken undersøger, når hun besøger jer.

Hvis jeres barn på 4-5 måneder får flaske, men har brug for mere end angivet på emballagen, er det en god ide at gå i gang med mad, frem for

at begynde at give fx tilskudsblanding på flaske for at mætte barnet bedre.

Den første mad

Den første mad består af tynd og cremet grøntsagsmos eller af tynd grød. Brug gerne en ske af plastik eller horn. Den støder ikke hårdt mod barnets gummer. Lad barnet bestemme farten, og pres det ikke til at spise.

Hvis maden bare løber ud igen, er barnets mund og tunge ikke klar til at spise fast føde, og så er det bedst at vente lidt. Hvis barnet ser ud til ikke at kunne lide maden, så tænk på, at det kun har været vant til mælk, og at det gerne må vrænge ansigt ad den 'mærkelige' smag.

Prøv igen næste gang, barnet er oplagt og ikke oversulten. Nogle børn elsker bananmos fra første mundfuld, andre vrænger ansigt længe.

Nogle børn skal smage ny mad helt op til 8-10 gange, før de har vænnet sig til smagen, andre kan lide det hele med det samme.

Mad uden kemi

- Giv barnet mad, der er dyrket med så få sprøjtemidler som muligt.
- Skyl frugter og grøntsager inden brug.
- Server varieret mad og brug egnet køkkengrej. Kig efter Glas- og gaffel-symbolet, [se side 43](#).
- Melamin (plast)tallerkener kan typisk ikke tåle temperaturer over 70 grader. Kun hvis produktet er mærket med et Glas- og gaffel-symbol, er det egnet til varme madvarer.



I kan starte med en blød og jævn mos. Så snart barnet har lært at bearbejde maden i munden, gøres mosen mere grov og med bløde klumper i.

Sådan starter I på mad

Vælg et tidspunkt på dagen, hvor barnet er oplagt og ikke alt for sulten. Start med at give ét måltid mad i døgnet, fx til frokost. Fortsæt gerne med den samme type mos eller grød i et par dage og skift så til anden smag. Hvis barnet spiser fint, og maven fungerer, kan I efterhånden prøve at give to måltider om dagen. I kan starte med grøntsagsmos og følge op med grød eller omvendt – så længe barnet kun får ét måltid. Når barnet får to måltider er det godt at give begge slags mad i løbet af dagen.

- Sid med barnet på skødet. Giv det hagesmæk på.
- Tilbyd først mad på ske og vand eller modermælksersstatning af kop
- Tilbyd derefter amning eller flaske, til barnet er mæt.

Barnet skal stadig have 6 tunge bleer i døgnet som tegn på, at det får nok at drikke.

I starten er der tale om smagsprøver, men hvis I først går i gang, når barnet er omkring 6 måneder, skal det hurtigt i gang med nye madvarer og større portioner. Det er barnet nemlig klar til på det tidspunkt.

Den næste mad

Efterhånden får barnet så meget kontrol over læber og tunge, at det kan begynde at tygge maden og drikke af koppen uden at spilde.

Når barnet er over 6 måneder, skal maden være blød og moset med en gaffel. Den skal hurtigt gøres grovere, så barnet kan øve sig i at tygge. I takt med at barnet spiser forskellig slags mad, gør I portionerne større, så der bliver tale om små måltider, og ikke kun smagsprøver. Tilbyd mange forskellige slags grøntsager og frugter samt forskellig slags grød. Fra barnet er 6 måneder, skal det have jernholdig mad dvs. kød og fisk ved de fleste måltider hver dag. Varier evt. den hjemmelavede grød med færdiglavet, jernberiget grød.

I 6-8-månedersalderen har barnet brug for mad 3-5 gange om dagen. Nedsæt gradvist antallet af flaskemåltider, efterhånden som barnet spiser mere mad og får flere måltider. Natamning kan reduceres, hvis I sørger for, at barnet får mos og grød i løbet af dagen. Når barnet er ca. 8 måneder, kan det bl.a. tygge rugbrødssnitter, og maden skal ikke længere være moset.

Nogle børn bliver forstoppede, når de begynder at få mad. Hvis det sker, kan I tilbyde ekstra vand samt havregrød og øllebrød med masser af fibre. Tal med lægen eller sundhedsplejersken om forstoppelsen, hvis barnet stadig har træg mave.

Klar til at drikke af kop

Når barnet er 5-6 måneder og begynder at få mad, kan I samtidig øve det i at drikke vand af en kop. I behøver ikke længere koge vandet. Tilbyd også gerne lidt modermælkserstatning i koppen, så barnet vænner sig til smagen af mælk i kop.

Efter måltidet skal barnet stadig have bryst eller flaske med modermælkserstatning, indtil det er omkring 1 år.

Frysning og optøning af barnets mad

I kan fryse små portioner af barnets mad og tøj den op, efterhånden som I får brug for den. Brug altid emballage, der er beregnet til opbevaring af frossen mad. Læs brugsanvisningen eller kig efter Glas- og gaffel-symbolet, se side 43.

- Nedkøling og frysning skal ske hurtigt for at mindske bakterievækst i maden.
- Isterningebakker kan være gode. Men tjek, at de er beregnede til madvarer.
- Maden kan opbevares 1 måned ved -18 graders frost.
- Spædbarnsmad, der har været optøet, må ikke fryses igen. Rester skal kasseres.
- Mad med kød og fisk optøs i en skål i køleskabet – eller i en plastpose i koldt vand, hvis det skal gå hurtigt (ikke varmt vand pga. risiko for bakterievækst).
- Tjek, at maden smager godt ved selv at smage på den først. Brug en anden ske end barnet.
- Grød kan også fryses i små portioner. Men vent med at tilsætte modermælkserstatning til efter optøningen.

Emballage til hjemmelavet mad

Når I laver mad, skal I altid bruge emballage, service og køkkenredskaber, der er beregnet til madvarer.

Kig efter Glas og gaffel-symbolet og følg brugsanvisningen, [se side 43](#).

Færdigkøbt børnemad på glas

Færdigkøbt børnemad kan bruges en gang imellem – fx når I er på tur eller på besøg.

Ernæringsmæssigt er den færdigkøbte grøntsagsmos i orden. Den er fremstillet af kontrollerede råvarer og gjort holdbar ved varmebehandling. Men indholdet er meget findelt og konsistensen blød, så den egner sig ikke til at træne barnets tyggefunktion. Desuden har den en lidt ensartet industriel smag, som ikke øver barnets accept af råvarernes forskellige smag og konsistens.

I skal ikke tilsætte ekstra fedtstof til børnemad på glas.

D-vitamin

Husk at give barnet D-vitaminsdråber, [se side 40](#). Opbevar både D-vitamin- og jerndråber, så barnet ikke kan nå dem. Barnet kan blive forgiftet ved indtagelse af store mængder.

Jern

I skal kun give barnet jerntilskud, hvis det blev født for tidligt, eller hvis det vejede under 2.500 gram ved fødslen (uanset om det blev født for tidligt eller til termin). Tal med sundhedsplejersken om det, hvis I er i tvivl.

HVIS BARNET FÅR NOGET GALT I HALSEN

Hvis barnet får noget galt i halsen og ikke kan hoste det op:

- Læg barnet som vist på tegningen og giv 5 klask med flad hånd mellem skulderbladene.
- Hvis fremmedlegemet ikke kommer op, vend da barnet om på ryggen og tryk 5 gange på nederste $\frac{1}{3}$ af brystbenet.
- Skift mellem 5 klask i ryggen og 5 tryk i brystet, indtil fremmedlegemet kommer op.

Hvis barnet ikke trækker vejret:

- Ring 112.



Undgå fejlsvnkning

Giv ikke hårde madvarer til barnet, før det er 3 år. Det gælder peanuts, nødder, popcorn, rå gulerødder – hele eller i stave – og lignende. Disse kan sætte sig fast i halsen og forårsage kvælning, eller de kan 'komme i den gale hals' og give alvorlig lungebetændelse.

Nødder, rå gulerødder o.l. kan kun bruges, hvis de er blendede, revne eller fint hakkede.

Vær opmærksom på, at vindruer skal skæres i stykker på den lange led, da de i værste fald kan sætte sig fast i halsen og kvæle barnet. Fjern samtidig vindruekerne, da de kan give svær lungebetændelse, hvis barnet får dem 'i den gale hals'.

Sørg for, at den øvrige mad er skåret ud i passende stykker, så barnet stadig har noget at tygge på, uden det kan sætte sig fast i halsen. Sid altid sammen med barnet, når det spiser.

OVERGANGSMAD

Grød

I kan give grød lavet af majsmel, boghvedemel eller hirseflager. Det er gode kornsorter at starte med, da de er neutrale i smagen. Varier mellem forskellige grødprodukter. Grøden skal være tynd de første gange, så barnet lettere kan tage den fra skeen.

Giv ikke risgrød hver dag, da ris indeholder uorganisk arsen, som kan give øget risiko for kræft.

- Sørg for, at barnet ikke får risbaseret grød hver dag.
- Undgå risdrik og riskiks til barnet under 3 år.

Færdige grødprodukter

I kan godt bruge de færdige grødprodukter i den første tid, hvor barnet bl.a. skal lære, at maden smager anderledes end den søde modermælk. Grødprodukterne er ofte meget søde i smagen og bløde i konsistensen. Gå gerne over til hjemmelavet grød, når barnet er kommet godt i gang, hvis I ikke selv laver den fra starten. Både smag og konsistens varierer mere, når I selv laver grøden – det forebygger kræsenhed. I kan fortsætte med at anvende de jernberigede, færdiglavede grødprodukter i variation med den hjemmelavede grød.

Grøntsagsmos

I stedet for at give grød som den første mad, kan I starte med en blød og cremet grønssagsmos. Kartoffel, gulerod, blomkål og broccoli er gode at begynde med. I kan også give frisk moset avocado, som er mild i smagen. Kartoffler kan I mose med en

gaffel. De kogte grøntsager kan I mose og blande i kartoffelmosen. Maden skal hurtigt gøres mere grovdelt, så barnet har noget at tygge på. Og snart kan I gå over til at servere grøntsagerne hver for sig på tallerkenen, så barnet kan lære smagen af hver enkelt at kende.

Fra barnet er 6 måneder, kan det spise alle slags grøntsager. Men spar på spinat, rødbede, selleri og fennikel, der indeholder nitrat og derfor kun må udgøre $\frac{1}{10}$ af mosen. Barnet må gerne spise selv med fingrene, når det viser interesse for det – samtidig med at mor eller far hjælper med skeen.

Frugtmos

De fleste børn kan lide den søde frugtsmag. I kan give frugten moset, revet eller kogt. Følgende milde frugter er gode til den første mad: banan, fersken, melon, æbler og pærer. De sidste kan også koges til mos. Frisk frugtmos skal spises med det samme. Kogt frugtmos kan holde sig et par dage i køleskabet. Kogt æble- og pæremos er egnet til frysning og kan tilberedes i større mængder. Det er godt at give frugt sammen med grød eller som 'dessert' efter et grøntsagsmåltid med kød eller fisk. Det øger optagelsen af jern i maden.

Kød

Når barnet er 6 måneder, skal det have kød eller fisk hver dag for at få tilstrækkelig jern. Tilsæt i starten findelt kød til grøntsagsmosen. Varier imellem forskellige typer af kød, og sørg for at kødet bliver tilstrækkeligt gennemvarmet, så det ikke er råt indeni. Når barnet tygger godt, skal kødet blot skæres i passende små stykker.

Fisk

Barnet har godt af fisk, fordi det indeholder mange vigtige næringsstoffer. Det er bedst, hvis barnet spiser varieret af både fede fisk som laks, sild og makrel og magre fisk som sej, skrubber, rødspætter og torsk. Børn under 3 år må ikke få tun, hverken bøffer eller fra dåse. De må heller ikke få andre store rovfisk. Det skyldes risiko for forurening af kviksølv. Læs mere på www.altomkost.dk

Drikkevarer

4-5 måneder

Modermælk eller moderermælkserstatning er den vigtigste 'mad' for jeres barn i denne periode. Barnet må nu også få vand fra den kolde hane, fx hvis det er varmt i vejret. Når barnet er 5 måneder, kan det begynde at øve sig i at drikke af kop.

6 måneder

Til måltiderne kan barnet få vand eller moderermælkserstatning i koppen. Bryst eller flaske gives efter behov, fx efter måltiderne og sen eftermiddag. Tidligt om morgenen og inden sovetid kan barnet ammes eller få moderermælkserstatning.

Brug kun sutteflasken til vand, moderermælkserstatning eller udmalket moderermælk. Undgå saft, juice og andre søde drikke i sutteflasken, da det kan give huller i tænderne og indeholder mange kalorier uden næringsstoffer. Det kan desuden tage pladsen op for rigtig mad, hvis barnet drikker sig mæt i søde drikke.

9-12 MÅNEDER

Spis så vidt muligt sammen. Barnet vil nyde at spise sammen med jer og spise med af familiens mad, som er tilpasset barnet. Giv barnet mulighed for at spise selv med en lille ske eller med fingrene.

Maden på barnets tallerken

Ved hvert måltid bør indgå:

- brød, gryn, kartofler eller pasta
- grønt og/eller frugt
- modermælk eller modermælksersstatning i kop.

Til frokost og aftensmad:

- kød eller fisk.

Bland ikke maden sammen på tallerkenen, men lad barnet lære de forskellige madvarer at kende. Acceptér hvis der er noget, barnet ikke kan lide, men fortsæt med at tilbyde det indimellem og se, om ikke barnets smag ændrer sig. Giv mange forskellige slags grøntsager og frugter, så barnet lærer, at madvarer smager forskelligt. Det er med til at forebygge kræsenhed.

Barnets appetit kan svinge meget i denne periode. Giv kun sund og næringsrig mad – så får barnet de næringsstoffer, det har brug for.

Fedt i maden

Tilsæt 1 tsk. olie, smør eller blandingsprodukt pr. portion hjemmelavet grød og grøntsagsmos, indtil barnet er 1 år. Brug for det meste planteolie og blandingsprodukt, da barnet i forvejen får en del



Nu kan jeres barn stort set spise den samme slags mad som resten af familien. Barnet har brug for 6-7 måltider om dagen for at kunne vokse, som det skal.

animalsk fedt fra mælken, men sørg også her for at variere.

Købe-mos og -grød skal ikke tilsættes ekstra fedt, det har den rigtige sammensætning.

Jeres barn skal have lidt ekstra fedt i maden, fordi det har brug for meget energi (joule/kalorier) til at vokse og bevæge sig omkring. Samtidig kan det endnu ikke spise særlig store portioner. Fedt giver mest energi, så ved at sørge for at der er fedt nok i maden, sikrer I på en nem måde, at barnet får energi nok.

Kostfibre

Det lille barn kan få løs afføring af for mange kostfibre. Især hvis barnet spiser meget grød og fuldkornsbrød eller store mængder grøntsager og frugt. Der er også mange kostfibre i mysli, rosiner, ris, pasta og bælgfrugter. Giv barnet brød uden synlige kerner.

Rosiner – men ikke for mange

Jeres barn må gerne spise rosiner, men maks. ca. 50 g om ugen, hvilket svarer til en lille rosinpakke. Rosiner indeholder en svampegift, som barnet kun tåler i små mængder, men som ikke er farlig, blot man begrænser indtaget.

Frugtpålæg og anden tørret frugt indeholder ikke denne svampegift.

Mælk

Frem til barnet er 1 år, skal det have enten modermælk eller modermælkserstatning. Denne mælk er en vigtig del af barnets ernæring, selv om det også spiser mad. Først når barnet er 1 år, kan I give letmælk.

Det anbefales, at barnet bliver delvist ammet, indtil det er 1 år og gerne længere, hvis mor og barn trives med det.

Hvis barnet får modermælkserstatning, skal det helst vænnes fra flaske, senest når det er 1 år, hvor det har brug for at få sine næringsstoffer fra rigtig mad.

Når barnet er 9 måneder, skal I gradvist nedsætte den samlede mælkemængde fra ca. $\frac{3}{4}$ liter i døgnet til 3,5-5 dl i døgnet, når barnet er 1 år.

Mælkeprodukter

I kan give yoghurt, tykmælk eller A 38, der er baseret på sødmælk og har et lavt proteinindhold. Magre surmælksprodukter med højt proteinindhold – som fx ymer, ylette, fromage frais, skyr og cultura – kan I tidligst give, når barnet er 2 år for at undgå, at det får for mange proteiner.

Smoothies og frugt i klemposer

Klemposer med frugt har et meget højt kalorieindhold. Det skyldes formentlig, at frugtens vand og fibre er fjernet, og at man anvender frugt med højt kalorieindhold. Der kan være dobbelt så mange kalorier i en klempose som i et æble og et sukkerindhold mellem 84 % og 95 %.

Klemposerne er derfor at betragte som en snack, som små børn ikke har behov for. Snacken kan tage appetitten til den rigtige mad og dermed bevirke, at barnet ikke har plads i maven til måltiderne.

Rengøringsmidler og kemikalier er gift for jeres lille barn. Nu hvor barnet kan bevæge sig rundt og åbne skabe og skuffer, er det tid til at børnesikre, se side 100.



BARNET PÅ 1-2 ÅR

Jeres barn bliver mere mobilt og kommer vidt omkring. Men det kan endnu ikke forstå faren ved at række ud efter mors varme kaffe eller kravle op i vindueskarmen. Så I må 'have et øje på hver finger'.

UDVIKLING

Det 1 år gamle barn kan rejse sig op, stå og gå med støtte – og snart begynder det at gå selv.

Bliv ikke bekymret, hvis barnet er længere tid om at lære at gå. Nogle børn er så gode til at kravle, at de endnu ikke har brug for at lære at gå. Andre er mere forsigtige eller skræmte af forgæves forsøg, som kun førte til fald og knubs. Når barnet lægges på maven, kan det gå som en bjørn på alle fire. Nogle børn skubber sig frem på numsen.

Hvis årstiden er til det, kan I lade barnet komme ud at gå lidt. Snart vil barnet begynde at opfatte retninger. Lad barnet hente ting for jer.

Barnet kan også sparke til en bold, og efterhånden lærer det at kravle på trapper, først ned og ofte baglæns, senere op og til sidst gå forlæns op.

Barnet bliver sikker i at spise med ske, kan bygge med klodser og lave små kradsetegninger. Ved 18-månedersalderen vælger de fleste børn, hvilken hånd der fremover vil være den foretrukne, men hos nogle børn bliver det først tydeligt omkring skolealderen.

Barnet klapper kage, vinker og giver legetøj, som det gerne vil have igen. Barnet er nysgerrigt, undersøgende og optaget af leg og bevægelse. Det kaster med legetøj og leger gerne borte-tit-tit. Barnet viser følelser for kendte personer og er angst for fremmede.

Sprog

Barnet kender efterhånden navne og ting fra hverdagen. Barnet kan sige et par ord og udføre enkle ting på opfordring. Svar barnet, når det spørger:

“Hvad er det?”. Når ordene gentages igen og igen, lærer barnet sproget.

Bøger, naturen og hverdagssituationer er gode at snakke ud fra. Beskriv med ord, hvad du er i færd med. Brug benævnelser på tingene og deres placering, fx i, inde, ude, oppe og nede.

Når barnet er ca. 15 måneder, kan det forstå omkring 100 ord, selv om det måske kun kan sige 10-20 ord.

Når barnet er omkring 2 år, kan det udpege sine legemsdele og sige små sætninger på 2-3 ord.

Hvis barnet bruger sut, kan den medvirke til at hæmme sprogudviklingen og påvirke tandstillingen. Tilbyd kun sutten, når barnet skal sove, og hvis det skal trøstes. Undlad sut i munden, når barnet leger, når I er på tur med barnevogn eller klapvogn, eller når I fx læser bøger.

Selvstændighed

Jeres barn udvikler hele tiden sin personlighed og begynder at blive bevidst om sig selv som en selvstændig person. Det bliver det stadig tydeligere, når barnet er mellem 1½ og 2 år. Barnet kan nu bevæge sig alene omkring. Det er i gang med at opdage omgivelserne og er fuld af nysgerrighed og videbegær.

Verden skal udforskes, og grænserne afprøves. Barnet udvikler på denne måde sine sociale færdigheder og evnen til at tilpasse sig.

Barnet begynder at kunne huske de daglige rutiner fra dag til dag og kan sætte sin vilje igennem i alle dagligdagens hændelser. Barnet kan fx ønske at få noget andet tøj på end det, I har tænkt jer, og det vil have noget andet at spise end det, der bliver

serveret. Hvis ønskerne er rimelige og kan imødekommes uden for meget besvær, er det klogt at give barnet plads til at vælge og tage beslutninger.

Andre gange kan det være bedst at stå fast og i stedet henlede barnets opmærksomhed på noget andet. Tal med personalet i dagtilbuddet, hvis I har svært ved at håndtere barnets reaktioner.

Voksenkontakt og nærvær er afgørende for barnets udvikling og kan ikke erstattes af selv det bedste legetøj.

Barnet vokser langsommere

I løbet af sit andet leveår vokser barnet omkring 10 cm og tager ca. 3 kilo på i vægt. Det vokser altså ikke så nær hurtigt som i det første år.

Men der er store forskelle – nogle børn vokser hurtigere, andre langsommere, uden at er tegn på manglende trivsel. Spørg sundhedsplejersken eller jeres læge, hvis I er usikre på, om jeres barn vokser, som det skal.

Lægen tilbyder helbredsundersøgelse og vaccination, når barnet er 12 måneder. Når det er 15 måneder, kan det få MFR-vaccination første gang, se side 117.

Tandbørstning

Barnet har allerede fået nogle af sine mælketænder, og flere bryder frem. På tegningen kan I se, hvornår de forskellige tænder typisk kommer. Der er dog stor forskel fra det ene barn til det andet.

Det er lettest at børste barnets tænder, når det sidder på skødet. Brug en lille, blød tandbørste med lidt fluortandpasta, svarende til barnets lillefinger-

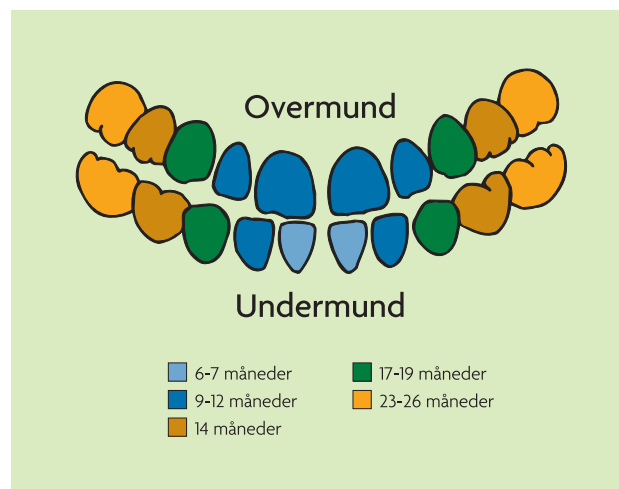
negl. Vær opmærksom på at skifte tandbørsten ud, når børsterne begynder at stritte lidt.

Det er vigtigt at barnet får gode tandbørstningsvaner. Barnet kan godt hjælpe med at børste tænderne, efter at de er børstet af en voksen, men først når barnet er 11-12 år, kan det stå for tandbørstningen selv. Stopper den daglige forældre-tandbørstning, kan der hurtigt komme tandproblemer.

Tandlægen

Alle børn i Danmark har tilbud om gratis tandpleje fra fødslen og gennem hele barndommen til 18-årsalderen. Tandlægen følger barnet jævnlige og kan vejlede jer i, hvordan huller i tænderne undgås. I har mulighed for at henvende jer til den kommunale børnetandpleje, inden barnet indkaldes første gang, hvis der opstår skader, eller I har spørgsmål.

Læs mere på din kommunes hjemmeside.





Tandlægen har godt fat. I kan bruge samme stilling, når I børster tænder på barnet. Eller barnet kan sidde på skødet.

Første tandlægesøg

I vil automatisk få tilbud om at besøge tandlægen, inden barnet bliver 3 år. Gør ikke noget stort nummer ud af besøget – og lov aldrig belønning for fx god opførsel. Jeres holdning til besøget smitter af på barnets reaktion.

Lad ikke jeres egne følelser eller evt. tandlægeskræk smitte af på barnet. Tag tandlægesøg som en udflugt, så vil barnet opleve det afslappet og naturligt. Ved det første besøg vil tandlægen

som regel kun se på tænderne, give barnet en køretur i stolen og vise, hvordan vand- og luftpusteren virker. En god første oplevelse hos tandlægen gør de kommende besøg meget nemmere.

Tandskader

Hvis barnet falder og kommer til skade med tænder eller tandkød, bør I kontakte tandlægen. Udenfor åbningstiden kan I kontakte tandlægevagten. Se på kommunens hjemmeside.

MAD

Børnevenlig mad

Barnet mellem 1 og 2 år spiser som resten af familien og skal kun have mellem 3,5 og 5 dl mælk i døgnet, da mælken ellers tager appetit fra den øvrige mad.

I må respektere, at der er noget mad, barnet ikke kan lide. Det betyder ikke, barnet er kræsent. Med tiden vil smag og interesse ændre sig, hvis I bliver ved med at tilbyde forskellig slags mad.

Appetit

Barnet har et stort energibehov i denne alder, men appetitten kan svinge meget over en periode eller fra måltid til måltid.

Det er helt naturligt, og hvis barnet er aktivt og trives og hverken er for tyk eller tynd, er der ingen grund til bekymring.

Hvis barnet derimod virker træt og uoplagt, kan dårlig appetit skyldes sygdom. Tal med lægen eller sundhedsplejersken, hvis I er bekymrede for barnets helbred og trivsel.

Nogle børn har en glubende appetit til et af hovedmåltiderne, mens de spiser meget lidt resten af dagen. Sørg altid for, at alle måltider er sunde og nærende, så betyder det ikke så meget. Undlad mellemmåltider med frugtkvark og andet sliklignende mad – det tager appetitten fra den rigtige mad.

Når barnet ikke vil spise eller spiser 'for lidt'

Nogle børn vil ikke spise den mad, der bliver serveret. Eller de vil kun spise udenfor måltiderne

eller på en bestemt måde. Det kan der være mange grunde til.

I alderen 1½-2 år er barnet optaget af at vise sin voksende selvstændighed og vilje. Barnet vil gerne selv, men kan ikke selv endnu – og det kan give frustration og optræk til konflikter, også omkring maden. I kan være sikre på, at jeres barn nok skal spise, når det er sultent. Server den sunde mad, som resten af familien spiser, flyt opmærksomheden væk fra maden, tal i stedet om dagens oplevelser, og undlad at kommentere barnets spise-måde eller spisevaner.

Sørg for at give barnet opmærksomhed på andre områder i denne periode. Barnet har brug for jeres støtte til at udvikle sin selvstændighed. Efterhånden falder der ro over måltidet igen.

Tips til gode måltider

Brug måltiderne til at være sammen på en rar måde:

- Hjælp barnet med at vaske hænder, før I spiser.
- Lad barnet spise selv med fingrene og med ske eller gaffel.
- Server maden i små portioner på en indbydende måde.
- Lad barnet sidde i sin egen stol, og giv det tid og plads til at øve sig.
- Undgå skænderier under måltidet, og forsøg at lade være med at rose for meget, skælde ud eller rette på barnet.
- Respekter, når barnet siger, at det er mæt – det er kun barnet, der kan mærke det.



Vær opmærksom på at give børnevenlig mad med mulighed for at vælge lidt forskelligt. Undlad at mose eller rode det hele sammen. Det er bedre at lade barnet se de forskellige madvarer og lære dem at kende.

Fedt i maden

Jeres barn har stadig brug for næringsrig mad. Hvis I selv spiser meget mager mad, så tilsæt lidt sovs eller fedtholdig dressing til barnets portion.

Mager mad og mange fibre kan fylde maven op, før barnet har fået energi nok, og det kan gå ud over dets vækst og trivsel. Giv barnet letmælk, og undgå de magre mælkeprodukter som skummetmælk og minimælk, indtil barnet er 2 år.

Morgenmad

Barnet har sovet mange timer siden aftensmaden, så det er godt at sætte tid af til, at barnet kan spise morgenmad i fred og ro. En god start har betydning for resten af dagen. Morgenmaden må gerne være solid – det er ikke nok med fx yoghurt med frugt. Mange børn vil gerne have den samme morgenmad hver dag, så vælg en sund, enkel morgenmad fra starten.

VÆLG DE SUNDESTE PRODUKTER TIL BARNET

Maden skal have det rigtige indhold af fedt, salt og fibre:

- Vælg (fortrinsvis) brødtyper med fuldkorn, men ikke altid synlige kerner.
- Vælg fortrinsvis kød og pålæg med maks. 10 g fedt pr. 100 g.
- Spis frugt og grønt som mellemmåltid eller dessert, hvis det ikke indgår i hovedmåltidet.
- Spar på fedtstof på brød, i sovs og i dressinger, fra barnet er 1 år.
- Gå efter madvarer med nøglehulsmærket og fuldkornslogoet.



Ideer til morgenmad:

- Grød evt. med frugt, letmælk i kop
- Øllebrød med mælk, vand i kop
- A38 med mysli, vand i kop
- Brød med fibre, ost eller kødpålæg, letmælk i kop
- Havregryn med letmælk, frisk frugt.

Hovedmåltider

Skift mellem forskellig slags mad: kød, fisk, grøntsager, suppe og sammenkogte retter. Grød vil sikkert også passe barnet godt ind imellem. Husk at give flere små måltider til små og spinkle børn. Server brød til maden, hvis der ikke er kartofler, ris,

pasta eller gryn. Det er godt at veksle mellem fuldkornsbrød og lysere brødtyper – men indimellem uden synlige kerner, så tyggearbejdet ikke bliver for krævende, og barnet får for få kalorier/ joule.

Det har ingen betydning, om maden er varm eller kold. Det er bedre at vælge den nemme løsning end at blive stresset over at skulle nå mere, end I kan. Hvis barnet får varm mad i dagplejen eller vuggestuen, kan I også sagtens nøjes med rugbrød om aftenen indimellem.

Mellemmåltider

Små børn kan ikke spise så meget ad gangen som voksne. De har derfor brug for at få mad og drikke med et par timers mellemrum dagen igennem.

Mellemmåltiderne bør være rigtige, små måltider, for at barnet kan få sit behov for næringsstoffer opfyldt. Hyppige, små måltider forebygger desuden, at barnet bliver irriteret og uroligt.

Ideer til mellemmåltider:

- Grovbolle, frugt, letmælk
- Rugbrød med smør eller ost, frugt, letmælk
- Frugt, råkost, agurkeklodser, knækbrød, letmælk
- A38 med frugt, vand
- Rester fra aftensmaden dagen før.

Giv gerne barnet et mættende mellemmåltid på vej hjem fra daginstitutionen, fx en klap-sammenrugbrød eller en frikadelle fra middagsmaden dagen i forvejen. Det giver energi til eftermiddagens samvær, indtil aftensmaden står på bordet. Undgå kiks, smoothies, frugt i klemposer og andre sukkerholdige snacks, se også side 87. Giv hellere rigtig mad

på dette tidspunkt – så gør det ikke så meget, hvis barnet har mindre appetit til aftensmaden eller er for træt til at spise ret meget.

Drikkevarer

I kan give letmælk, letmælksyoghurt og lignende produkter, men barnet har kun behov for mellem 3,5 og 5 dl mælk i døgnet. Drikker barnet mere mælk, bliver det så mæt, at der ikke er appetit til anden mad. Vær opmærksom på, om barnet får mælk at drikke i dagtilbuddet. Hvis ikke, skal det have al sin mælk hjemme hos jer.

Giv barnet vand at drikke til nogle af måltiderne. Vand er godt til at slukke tørsten. Saft og juice indeholder meget sukker og bør kun gives i begrænset omfang, evt. fortyndet med vand, fx under sygdom, hvis barnet ikke vil drikke vand eller mælk. Ingen børn har ikke behov for sodavand, der har meget højt sukkerindhold, og det bør ikke gives til børn under 3 år.

Barnet skal i forhold til sin størrelse have ret meget at drikke. Nogle børn siger ikke selv til, når de er tørstige, så forældre og andre voksne rundt om barnet skal huske at tilbyde det noget at drikke indimellem.

D-vitamin

Husk at fortsætte med D vitamin, [se side 40](#).

FEJLSYKNING HOS BARNET OVER 1 ÅR

Hvis barnet ikke kan hoste maden op selv:

- Hold barnet som vist på tegningen.
- Giv skiftevis 5 slag i ryggen og 5 tryk i maven.
- Forsøg at fjerne fremmedlegemet, hvis I kan se det.



Hvis barnet ikke trækker vejret:

- Ring til 112.

SAMVÆR OG KONTAKT

Vaner

Gode, stabile vaner giver tryghed, fordi hverdagen er forudsigelig.

Det er vigtigt at være kærlig og konsekvent. Konsekvens betyder ikke at holde fast i en beslutning, selv om man ved nærmere eftertanke kan se, at den er forkert. Konsekvens er snarere faste rutiner, at man holder det, man har lovet, at man er tydelig og til at stole på. Det er også, at man stiller alderssvarende krav og støtter barnet i at være den,

det er. Det styrker barnets selvværd, og det giver ro at vide, hvad der skal ske, og at mor og far ved, hvad de gør. Barnet bliver mere påvirket af den måde, I er på, mere end af det I siger.

Tid til barnet

Barnet har indimellem brug for jeres fulde opmærksomhed, uden at I skal lave alt muligt andet samtidigt. Det er godt for barnets udvikling at være værdsat, elsket og set, men det kan også godt tåle at vente lidt på, at I kommer, hvis I er optaget af noget andet.

Inddrag barnet i de daglige gøremål i hjemmet. Snak med barnet, når I er sammen. Fortæl, hvad I ser, når I er ude i naturen. Lad barnet røre, snuse og tage ting med hjem.



I denne periode vil barnet ofte komme i en situation, hvor det vil selv, men ikke kan. Det er nødvendigt, at I nænsomt støtter barnet og finder balancen mellem indgriben, frihed og udfordring. Barnet får lyst til at indtage verden og bevarer sin nysgerrighed, når det får forældrenes opmærksomhed og føler sig trygt.

Husk, at barnets hjerne stadig er meget umoden. Det er styret af sine behov og vil gerne have dem opfyldt her og nu. Et lille barn er aldrig snu eller beregnende – det prøver at finde ud af, hvordan verden hænger sammen og afprøver, om jeres reaktioner nu også er de samme hver gang – for at blive klogere på jer og verden.

Aktiv leg og bevægelse

Små børn bevæger sig spontant. De bruger kroppen til at udforske omgivelserne med og til at skabe kontakt til andre. Samtidig lærer de deres krop at kende.

Sørg for, at barnet har tilpas med udfordrende, varierede muligheder for at bevæge sig i hverdagen, så det lærer mange forskellige bevægelser og udvikler en god motorik. Et barn, der har en god motorik, har større mulighed for at få en positiv oplevelse af sin krop og bedre forudsætninger for at lege aktivt med andre børn.

Tænk bevægelse ind i jeres hverdag. Når barnet kan gå, kan turen til og fra vuggestuen bruges til at øve forskellige bevægelser, fx at gå, hoppe og løbe på fortovet, hoppe ned fra sten eller trapper, gå på line på en kantsten osv. I supermarkedet kan det skubbe en lille indkøbsvogn. Hjemme kan barnet

være med til at støvsuge, rydde op, hjælpe til i køkkenet fx med at rengøre madvarer, dække bord og meget andet.

I en travl hverdag kan man komme til at hjælpe barnet mere end nødvendigt. Jeres barn kan meget selv, hvis det får plads og tid til det, og det hjælper barnet til selv at lære nye bevægelser og få kontrol over sin krop. Fx kan barnet gå ved siden af klapvognen, løbe på løbecykel, og barnet kan selv tage tøj af.

Vær opmærksom på sikkerheden når barnet bevæger sig, se børnesikring side 100.

Eksempler på aktiviteter med bevægelse:

- Blæs sæbebobler og forsøg at fange dem.
- Gå ud i naturen hvor barnet hopper, løber går og står på forskelligt underlag som græs, grus, asfalt eller sand.
- Gå på legeplads, hvor barnet kan klatre, gynge og lege med sand.
- Gå til oplevelser i stedet for at bruge bilen, bussen eller klapvognen.
- Dans til musik eller leg sanglege.
- Leg tumlelege hvor barnet svinges, trilles osv.
- Gå i svømmehal.
- Gå til gymnastik og rytmik.

Lege med andre børn

Det er også vigtigt, at barnet får mulighed for at være sammen med andre børn. Sammen med jævnaldrende udvikler barnet sin opfattelse af sig selv i forhold til andre. Det ser sig selv som en del af en gruppe og lærer at omgås andre børn og træner

sine sociale færdigheder som fx at vente på tur, dele legetøj og indgå i leg med andre. Dette samvær kan ikke erstattes af voksne.

Begræns mængden af skærmtid

Skærmtid kan påvirke barnets trivsel negativt. Selvom barnet kan have brug for stillesiddende aktivitet indimellem, er det vigtigt for barnet at bevæge sig så meget som muligt gennem dagen.

Alternativer til skærmen kan fx være rolige aktiviteter:

- Dække bord, vaske grøntsager, hjælpe med at røre dej og trille boller osv.
- Afslapning til musik på en måtte på gulvet. Barnet kan ligge i forskellige stillinger.
- Let massage, hvor I på skift masserer hinanden.
- Højtlesning for barnet, synge sange, lege sanglege.
- Anden rolig leg fx med klodser, male, tegne eller lægge puslespil.

At kunne vælge

Giv kun barnet mulighed for at vælge blandt ganske få alternativer og kun, hvis der er mulighed for et reelt valg. Som tommelfingerregel kan en 2-årig bedst overskue 2 valgmuligheder, mens en 3-årig kan overskue 3 valgmuligheder.

VÆRDIER

Hvordan vil du gerne være som forælder?

Nævn 3 ting, der er vigtige (fx konsekvent, blid, god til at lege).

Hvordan vil du gerne have, at din partner skal være som forælder?

Brug hinandens svar til at finde ud af, hvad der er vigtigst for jer hver især. I kan også skrive ned, hvilken slags mor eller far I gerne vil huskes som, når barnet er blevet voksent – det giver også stof til eftertanke at dele dette med hinanden.

GODE FORÆLDRE SAMMEN

Opdragelsen bliver lettere og måske mere harmonisk, hvis I som forældre kan blive enige og støtte hinanden. Her er nogle situationer, som typisk kan skabe diskussioner. Giv udtryk for jeres holdning hver især, og prøv at

lave en fælles aftale om, hvordan I vil gribe den tænkte situation an. Find selv på andre situationer, som I er uenige om, og prøv at finde en måde at tackle dem på, som I begge kan være tilfredse med.

5 SKARPE

	Mors holdning	Fars/partners holdning	Aftale
Jeres barn vil gerne sove sammen med jer om natten. <i>Er det o.k. med dig?</i>			
I er inviteret på forlænget weekend uden barn. <i>Tager du af sted?</i>			
Barnet spiser meget ensidigt, vil fx kun spise pasta og intet andet. <i>Hvordan griber du det an?</i>			
Barnet er meget 'morsyg' og vil ikke puttes eller holdes af far. <i>Hvordan tackler du det?</i>			
Barnet vil ikke have børstet tænder. <i>Hvad gør du?</i>			

BØRNESIKRING – INDE

TJEKLISTE

Børnesikring er blot en ekstra vigtig sikkerhedsforanstaltning, men kan ikke erstatte jeres nærvær.

Jeres lille barn må ikke være uden opsyn, selv om I har foretaget børnesikring.

Tjek børnesikringen, når barnet kan bevæge sig rundt selv:

- Er alle døre forsynet med dørstoppere eller klemmesikringer, så de ikke smækker og klemmer barnets fingre?
- Er der børnesikring – gitter eller sikringsbeslag – på alle vinduer, så barnet ikke kan falde ud?
- Er møblerne placeret, så de ikke kan bruges til at klatre op og nå vinduer eller andet?
- Er reoler forsvarligt fastgjort, så de ikke kan vælte?
- Er alle møbler med afrundede hjørner eller er de forsynet med hjørnebeskyttere?
- Er skuffer med farligt indhold forsynet med skuffespærre?
- Er der låse på alle skabe med farligt indhold?
- Er askebægre, cigaretter, tændstikker, lightere og lignende farlige genstande fjernet?
- Er brændeovnen eller pejsen afskærmet med gitter?
- Er stikkontakter børnesikre eller forsynet med beskyttere?
- Er løse ledninger fjernet fra gulvet?
- Er ledninger fra el-apparater og lamper placeret, så barnet ikke kan nå dem?
- Er trapper afskærmede oppe og nede?
- Er indvendige trapper med lukkede trin (så barnet ikke kan falde ud imellem trinnene og få hovedet i klemme)?
- Er trappen ordentligt belyst og forsynet med gelænder i børnehøjde?
- Er komfuret i køkkenet forsynet med komfurgitter?
- Er komfuret sikret mod at tippe?
- Er der børnesikring på ovnlågen?
- Er alle rengøringsmidler, kemikalier, olielamper og lampeolie placeret udenfor barnets rækkevidde?
- Er knive og sakse placeret udenfor barnets rækkevidde?
- Er medicin og vitaminpiller placeret udenfor barnets rækkevidde?
- Er varmeapparater afskærmet?
- Er badeværelsesgulvet forsynet med skridsikker måtte?
- Er der termostat på de varme haner, så barnet ikke bliver skoldet?
- Er døren til altanen forsynet med en sikring eller højtsiddende krog, så barnet ikke kan åbne den?
- Er der skridsikkert underlag under løse tæpper?

BØRNESIKRING – UDE

TJEKLISTE

Lad aldrig jeres lille barn lege udendørs alene. Der kan opstå kritiske situationer, selv om udearealet er aflukket og børnesikret.

Tjek altan, have og andre udendørsarealer, som barnet har adgang til.

Udeområde

- Er rækværket om altanen mindst 1,20 m højt?
- Består rækværket af en lukket plade eller af lodrette tremmer med en afstand på højst 12 cm?
- Er nedgangen til kældertrappe og evt. lyskasser afskærmet, så barnet ikke kan falde ned?
- Er haven/gården lukket af, så barnet ikke kan komme ud i trafikken?
- Er der sikret imod, at barnet kan falde ned nogen steder?
- Er gødningsprodukter, ukrudtsmiddel og haveredskaber placeret, så barnet ikke kan komme til dem?

Gynge

- Er der tilstrækkeligt faldunderlag under gyngen?
- Er gynnens bolte og skruer uden synligt slid?
- Er kæden, som gyngen hænger i, beklædt med plast, så barnet ikke kan klemme fingrene?
- Er afstanden fra gyngen til underlaget mindst 40 cm?

Bassin og vandanlæg

- Er vandet forsvarligt indhegnet, og lågen forsynet med en lås, så barnet ikke kan komme til vandet selv?

*Ca. 4000 børn fødes for tidligt
hvert år - det svarer til ca. 7 %
af alle nyfødte.*



FØDT FOR TIDLIGT

At blive født for tidligt kan give en vanskelig start på livet. Men langt de fleste børn klarer sig godt, når de er udskrevet og kommet hjem.

FORÆLDRE FØR TID

De følgende sider er skrevet til jer, hvis barn blev født for tidligt, og som har brug for særlig vejledning og støtte, fordi jeres situation er grundlæggende anderledes. Det gælder både oplevelsen af fødslen, sorgen over ikke have kunne gennemføre de 40 ugers graviditet og de særlige bekymringer, der følger med at have et barn, der er født for tidligt og dermed umodent.

Hvis I har ældre søskende til den lille ny, skal I også håndtere deres bekymringer og drage omsorg for dem, mens de fleste af jeres tanker er hos den nyfødte. Det stiller store krav at være forældre til et for tidligt født barn, som skal have ro til at gro, mens hverdagslivet stadig er der med alle sine udfordringer.

Dette afsnit er langt fra udtømmende, men kan være udgangspunkt for drøftelser med sundhedsplejersken, jeres egen læge og de børnelæger, der er involveret i jeres barns udvikling og sundhed.

At komme hjem uden at være udskrevet (THO)

Hvis I får tilbudt at komme hjem uden at være udskrevet (THO), er det typisk, fordi lægerne vurderer, at barnet er færdigbehandlet på sygehuset, og at I kan passe det derhjemme, mens det stadig får sondemad for at kunne tage tilstrækkeligt på.

Overgangen fra sygehuset til at komme hjem kan være overvældende og fyldt med bekymringer

for, om I nu kan klare opgaven, og om det vil gå godt. I skal nu til at overtage hele ansvaret selv.

I overgangsfasen kan I have brug for god kontakt til sundhedsplejersken. Hun kan støtte jer i at være forældre – hjemme hos jer selv, sådan som hun også gør for andre forældre.

I bliver udskrevet helt fra sygehuset, når jeres barn ikke mere behøver sondemad – fordi det bliver ernæret fuldt med bryst eller flaske – og når I er helt trygge ved at påtage jer omsorgen for jeres for tidligt fødte barn. Der vil være en afslutningssamtale med THO-sygeplejersken og sundhedsplejersken, så vigtige informationer ikke går tabt.

Tidlig kontakt til sundhedsplejersken

Efter udskrivelsen bliver sundhedsplejersken jeres sundhedsfaglige kontakt, som kan give råd og vejledning om alle de ting, man kan være usikker overfor, når man er blevet forældre.

Det er derfor en god idé at have en aftale med hende om et hurtigt hjemmebesøg efter endelig udskrivelse.

De fleste kommuner tilbyder kontakt til sundhedsplejersken allerede, mens familien er indlagt på neonatalafdelingen. Nogle kommuner tilbyder kontakt med en specialuddannet sundhedsplejerske med erfaring fra en neonatalafdeling. En sådan sundhedsplejerske kan rådgive jer om de udfordringer, I vil møde nu, og hvilke særlige forhold I skal være opmærksomme på fremover.

BARNETS MÆLK OG MAD

For mange lykkes det at få amningen i gang på neonatalafdelingen ved hjælp af udmalkning, sådan at barnet udelukkende får modermælk, [se side 44](#). For andre er det nødvendigt at supplere med modermælks-erstatning, og for nogle lykkes det ikke slet ikke at få gang i amningen.

Det kan også være, at du ikke ønsker at amme, og at barnet derfor udelukkende får modermælks-erstatning.

Uanset hvilken ernæring barnet får, kan I være sikre på, at det får de næringsstoffer, det har brug for – og nærheden med barnet kan I også opnå, selv om I giver flaske. For at forebygge infektioner anbefales det, at I tilbereder barnets flaske umiddelbart inden brug, én ad gangen, i al den tid barnet får modermælks-erstatning.

Hvis barnet bliver ammet ved udskrivelsen, og I gerne vil have, at det fortsætter så længe som muligt, kan der være brug for ekstra støtte til at opretholde mælkedannelsen, især i de første uger. Det kræver nemlig stor indsats og vedholdenhed fra mors side.

Det er godt at få støtte både fra far, bedsteforældre og andre, så du kan blive ved med at danne mælk nok til barnet. Ofte vil der være brug for, at du fortsætter med udmalkningen helt frem til terminsdatoen for at danne tilstrækkelig mælk. Jo tidligere dit barn blev født, desto flere vanskeligheder kan der være med amningen.

Hvis du kan mærke, at du får mindre mælk, efter I er kommet hjem, er det godt at bede om hjælp så hurtigt som muligt. Det kan både være praktisk



hjælp og hjælp til amningen, hvor sundhedsplejersken kan give råd til fortsat amning, hvis det er det, du ønsker.

Læs mere om amning på [side 35](#).

D-vitaminer og jerntilskud

Børn, der er født for tidligt, har brug for D-vitamin-tilskud ligesom andre nyfødte.

- Alle børn skal have tilskud af D-vitamin året rundt, til de fylder 4 år. Derefter skal alle børn (og voksne) fortsætte med tilskud af D-vitamin i vinterhalvåret fra oktober til og med april.
- Hvis barnet har mørk hud – eller går klædt så arme og ben er tildækkede – har det brug for D-vitamin-tilskud hele året hele barndommen.
- Tilskuddet gives som D-vitamin-dråber på en ske. Læs på flasken, hvor mange dråber, du skal give.

Et barn, der er født for tidligt, har også brug for jerntilskud, fordi barnet ikke nåede at opbygge tilstrækkeligt jerndepot i løbet af graviditeten. Hvis jeres barn vejede under 2500 gram ved fødslen, skal det have ca. 8 mg jern hver dag, indtil det

er ½ år gammelt. Hvis barnet vejede under 1500 gram ved fødslen, skal det have ca. 8 mg jern dagligt, indtil det er 1 år gammelt. Læs mere om jern [side 83](#). Der kan være givet andre anbefalinger fra sygehuset. Så er det dem, I skal følge.

Husk at opbevare både D-vitamin- og jerndråber, så barnet ikke kan nå dem. Barnet kan blive forgiftet ved indtagelse af store mængder.

Overgang til anden mad end mælk

Det er vanskeligt at sige præcis, hvornår jeres barn skal begynde at spise mad med ske. Det afhænger bl.a. af følgende:

- Hvor tidligt er barnet født?
- Har der været komplikationer?
- Hvordan er barnets motoriske udvikling?
- Hvordan er barnets generelle parathed, fx nysgerrighed overfor mad?

Der er stor forskel på, hvornår spædbørn er parate til at spise med ske – det gælder også for børn, der er født til tiden. Som udgangspunkt anbefales det, at barnet begynder at få tynd grød eller mos, når det er omkring 6 måneder, men der skal tages individuelle hensyn.

Når barnet begynder at få tynd grød eller mos, får det en række nye sanseindtryk i form af ny lugt, smag og følelsen inde i munden og ned gennem halsen.

For at finde ud af, om jeres barn er klar til at begynde på grød og mos, kan I kigge på, om det er nysgerrigt overfor mad – viser det lyst til at få nye indtryk – og kan det sidde med støtte og tage imod skeen med munden?

Nogle børn er måske klar med fin mundmotorik og god styrke i ryggen til at kunne sidde på skødet uden så meget støtte, men er ikke så klar til nye udfordringer i form af nye sanseindtryk. Andre børn er nysgerrige og interesserede i det, forældrene spiser, men mundmotorikken er ikke tilstrækkeligt udviklet til at kunne svøbe om skeen og bearbejde maden med tungen, inden den skal synkes – og så må det vente lidt endnu.

Det skal være dejligt for barnet at spise, og tilvænningen til fast føde skal ske i barnets tempo, men kan være noget forskudt i forhold til andre børn og kan kræve mere tålmodighed fra jeres side.

Får barnet nok?

Når I begynder at give barnet mad, kan I blive usikre ved det nye. Det er helt normalt. Lige fra jeres barn blev født for tidligt, har der været fokus på, hvor meget mælk barnet skulle have for at vokse optimalt. Når barnet begynder at få mad, har I mindre kontrol med, hvor meget det får, og det kan gøre jer usikre på, om det får tilstrækkeligt at spise.

Det kan også være, at I bliver bekymrede og får flashback til den allerførste tid, hvor I slet ingen kontrol havde, men måtte overlade jeres barn til andres behandling og omsorg. Tal med sundhedsplejersken om jeres tanker og følelser. Det hjælper at få sat ord på, og hendes erfaringer gør, at hun ofte kan sætte jeres bekymringer i perspektiv.

Nogle for tidligt fødte børn er småtspisende, og så kan der være behov for, at maden indeholder ekstra meget energi, så hver skefuld er rig på kalorier.



Tvillinger og trillinger er mere udsatte for at blive født for tidligt end 'enebørn'. Det skyldes bl.a. de begrænsede pladsforhold i livmoderen. Til gengæld er tvillingebørn ofte mere udviklede end 'enebørn' med samme fødselstidspunkt og -vægt

Når barnet skal lære at regulere sine behov

Alle nyfødte skal lære 'at være i verden'. Især i de første måneder skal de støttes i at regulere deres behov for mad, søvn, stimulation, kontakt og nærhed, således at de efterhånden får en døgnrytme, der passer med familiens. Det kan være en vanskelig proces for alle nyfødte og deres forældre.

For et barn, der er født for tidligt, er det ekstra vanskeligt at lære at regulere sine behov, fordi dets sanser er umodne ved fødslen. De er eksempelvis ikke i stand til at bearbejde de mange indtryk fra undersøgelser, blodprøver osv., mens det er indlagt på neonatalafdelingen. Først omkring terminstidspunktet er barnet tilstrækkelig modent til at begynde at bearbejde indtryk og regulere sine behov.

Barnets signaler er også svage i begyndelsen, og det kan indimellem være svært for jer at finde ud af, hvad jeres barn vil fortælle. Men frem mod ter-

minsdatoen bliver signalerne tydeligere, og I lærer at tolke, hvad det har brug for, så I er trygge ved situationen, når I bliver udskrevet.

Det giver barnet ro og tryghed, hvis I indfører nogle gode og tydelige vaner omkring mad og søvn. Så kan barnet fornemme, hvad der skal ske. Sid fx det samme sted, når du skal amme eller give flaske – så ved barnet, at det er spisetid. Lav enkle rutiner omkring nattesøvn – så ved barnet, at det er tid til at sove. Vælg nogle få sange, du selv er glad for at synge, når du skal berolige barnet og gentag lege mange gange, til barnet begynder at kede sig.

Genkendelighed hjælper barnet til at regulere sine følelser og behov, og I er de bedste til at skabe rammer og rutiner, som passer ind i jeres familie. Rutiner hjælper også barnet til at koncentrere sig om det, det er i gang med – fordi det ved, hvad der skal ske og ikke behøver at orientere sig mod det næste, hvilket kan svække koncentrationsevnen og give uro.

BARNETS UDVIKLING

Barnets udvikling vil være påvirket i forskellig grad afhængigt af, hvor meget for tidligt det er født.

Børn, der er født meget for tidligt, er mere forsinkede i deres udvikling end børn, der er født tættere på terminsdatoen.

Når det gælder børn, der født før graviditetsuge 32, og børn med særlige problemer, vil lægerne nøje følge deres udvikling ved kontroller på neonatalafdelingen.

Især i de første 2-3 år vil lægerne undersøge og vurdere jeres barns udvikling korrigeret i forhold til dets alder, hvis det var født til tiden. Efter de første år kan det stadig have betydning, men i mindre og mindre grad. Brug gerne den korrigerede alder, når I selv vurderer jeres barns udvikling, men undlad at sammenligne med børn, der er født til tiden, for også disse børn udvikler sig også i meget forskellig takt.

Efterhånden som I lærer barnets signaler at kende, bliver det nemmere at tilfredsstille dets behov. Barnet kan fortsat have svært ved at bearbejde og samle sanseindtryk til en samlet oplevelse, der fx indeholder både lyd, berøring og bevægelse. Det kan være godt at gå stille og roligt frem og skærme barnet for mange samtidige sanseindtryk. Hvis det til stadighed er svært for jer at finde ud af, hvad jeres barn har brug for, og hvordan I bedst støtter dets udvikling, så tal med sundhedsplejers-

sken. Sammen kan I finde løsninger, der er gode for jeres familie.

Nogle for tidligt fødte børn kan være særlig følsomme på nogle områder, mens de ikke er det på andre områder. Måske har jeres barn svært ved at blive taget op af andre end jer, også selvom det er kendte familiemedlemmer, mens det er nysgerrigt efter at lære nye ting at kende. Eller jeres barn kan være utryg ved nye vaner – fx omkring aftenritualer eller søvn – mens det trygt henvender sig til fremmede med smil eller pludren. Det er vigtigt at respektere barnets grænser og støtte det forsigtigt i at lære nyt – uden at fokusere på den tidlige fødsel og måske bremse dets udvikling, selv om det sker i den bedste mening og af omsorg for barnet.

Jeres barn vil formentlig følge den normale udvikling, når der korrigeres for alder. Der kan komme forskellige vanskeligheder, men alle børn udvikler sig forskelligt og har forskellige temperamenter. Hvis I bliver bekymrede for, om barnets udvikling ikke forløber normalt, så drøft det med lægerne på hospitalet, jeres praktiserende læge eller sundhedsplejersken. Når vanskeligheder opdages tidligt, skal der mindre til at styrke barnet, der hvor der er problemer, end hvis barnet ikke får den nødvendige støtte til sin udvikling i rette tid. Sæt altid fokus på det, barnet kan, og støt barnets udvikling derfra, både motorisk og socialt.

Læs mere på [side 53](#) og frem om barnets normale udvikling.

Fagpersonerne omkring jeres barn

Rundt om jeres familie er der mange fagpersoner, som gerne vil hjælpe jeres barn i den udstrækning, der er brug for det:

Sundhedsplejersken

Sundhedsplejersken vil tilrettelægge sine besøg i samarbejde med jer og under hensyn til barnets udvikling og de eventuelle komplikationer, der har været. På grund af barnets særlige start i livet, får I muligvis tilbudt flere besøg af sundhedsplejersken end forældre til børn, der er født til tiden – og kontakten kan vare, indtil barnet bliver to år eller mere, hvis der er brug for det. Hvis I er usikre, kan I tale med sundhedsplejersken, der med sin erfaring kan vurdere, om barnet udvikler sig fint i sin egen takt, og hvad I kan gøre for at støtte det.

Mødregupper

Mange kommuner tilbyder mødregupper, hvor kun mødre med børn, der er født for tidligt, deltager. Andre steder tilbydes mødre- eller forældregrupper, hvor forældre til for tidligt fødte børn mødes med forældre til børn, der er født til tiden. Jeres sundhedsplejerske kan fortælle jer om tilbuddet i jeres kommune.

Den praktiserende læge

Den praktiserende læge vil følge barnet ved de almindelige børneundersøgelser, mens vaccinationerne kan blive forskudt tidsmæssigt afhængigt af, hvad neonatalafdelingen har anbefalet. Læs mere om lægeundersøgelser og vaccinationer på side 116.

Andre fagpersoner

Derudover vil nogle børn have brug for støtte fra en *børnefysioterapeut* og/eller *ergoterapeut* til at kunne udvikle sig bedst muligt. Og nogle familier vil have brug for *kommunens børnefamilieforvaltning*, fordi der kan være behov for hjælpemidler, forlænget orlov, økonomisk hjælp til medicinudgifter eller andet, der bevilges via sociallovgivningen. Når barnet bliver ældre, kan der måske blive behov for en *talepædagog* eller anden støtte fra PPR, som er kommunens pædagogisk-psykologiske rådgivning. Nogle familier kan uden problemer holde styr på de mange fagpersoner omkring barnet, mens andre har brug for mere støtte til at kunne finde vej i 'systemet'. Tal med hinanden om, hvad I har brug for. I kan evt. bede om at få udpeget en tovholder, der kan koordinere indsatserne, så kun det mest nødvendige går gennem jer.

Når orloven er slut

Når barselsorloven ophører, kan det være svært for jer at lade barnet starte i vuggestue eller dagpleje, fordi jeres liv sammen startede vanskeligt. Og måske er der nogle områder i udviklingen, der ikke er helt 'på plads' endnu. Måske har barnet svært ved at knytte sig til andre end sine forældre og evt. søskende – måske er barnet følsomt overfor støj eller ikke glad ved forandringer. Barnets sårbarhed kan vise sig på måder, der gør jer særlig usikre ved at skulle aflevere det til andre flere timer om dagen.

I kan også være bekymrede for, at en ellers god, stabil udvikling hos barnet kan blive forstyrret, fordi det nu skal bruge meget af sin energi på at tilpasse sig til det nye i dagtilbuddet.

Det kan være en god idé at inddrage sundhedsplejersken i overgangen fra barselsorlov til pasning udenfor hjemmet, hvis jeres barn har særlig behov for støtte.

Hun kan hjælpe jer med at gøre rede for barnets kontakt med fysio- eller ergoterapeut og de særlige behov, barnet har. Og hun kan sammen med jer vejlede personalet om barnets evt. medicin og

følgetilstande af den for tidlige fødsel og generelt vejlede om for tidligt fødte børns behov og evt. senkomplikationer, der kan sættes ind tidligt over for.

Overgange til noget nyt kan generelt give anledning til uro. Hvis jeres barn fortsat har brug for særlig støtte og opmærksomhed ved overgang til børnehave og skole, kan I måske også have glæde af at inddrage sundhedsplejersken på de tidspunkter.



Barnet blev født med antistoffer mod nogle af de sygdomme, som moderen har haft. Disse antistoffer forsvinder efter de første 3-6 måneder, hvorefter barnet er særlig modtagelig overfor smitsomme sygdomme i en periode, indtil det selv har udviklet modstandskraft.

DET SYGE BARN

Nogle børn får oftere infektioner end andre. Især i den første vinterperiode i vuggestue eller dagpleje kan barnet få gentagne infektioner.

PASNING AF DET SYGE BARN

Et sygt barn stiller særlige krav til pasning og opmærksomhed. Det er derfor vigtigt, at barnet bliver passet af en voksen, som det kender godt og føler sig tryk ved.

Det er barnets almentilstand, der afgør, om det skal undersøges af en læge eller ej. Se på, om barnet vil spise, drikke og lege som sædvanlig på trods af sygdommen. Langt de fleste sygdomme kan barnet blive behandlet for derhjemme, men nogle gange er der brug for en lægelig vurdering, se også [side 114](#).

Sengeleje

Har barnet høj feber og sover meget, skal det klædes let på med bomuldstøj, så det kan komme af med varmen. Når barnet er vågent, kan det være tilstrækkeligt med en ble, evt. en bodystocking.

Lad det evt. sove med et lagen i stedet for dyne, og hold øje med temperaturen ind imellem, da den nemt kan svinge under søvnen. Dyne og nattøj kan være for varmt og hvis temperaturen falder i løbet af natten, kan en bodystocking være for lidt.

Børn ligger ikke i sengen, som voksne gør, når de er syge. Men deres aktivitetsniveau er lavere end sædvanlig, og de fleste børn foretrækker stille sysler.

Mad og drikke

Appetitten er ofte nedsat, men det har ikke så stor betydning, at barnet spiser mindre, hvis det kun drejer sig om et par dage. Derimod er det meget

vigtigt, at barnet drikker rigeligt. Husk at opmuntre til at drikke og tilbyd noget, barnet godt kan lide. Hold øje med, hvor meget barnet drikker, og om barnet tisser og har våde bleer. Især sygdomme med feber, opkastning og diarré kræver, at barnet drikker meget for at opveje væsketabet. Især små børn er meget sårbare overfor væsketab.

Antibiotika

Langt de fleste infektioner hos børn under 3 år skyldes virus. Virusinfektioner kan ikke behandles med penicillin, men forsvinder af sig selv.

Det er kun infektioner, der er forårsaget af bakterier, som kan behandles med penicillin eller andet antibiotikum. Lægen afgør ud fra barnets tilstand – og nogle gange urinprøver, halspodninger eller blodprøver – om der skal gives medicin.

FRI FRA ARBEJDE, NÅR BARNET ER SYGT

Ved pludselig opstået sygdom hos barnet har den ene af forældrene ret til at holde fri fra arbejde, hvis det er en del af deres overenskomst. Om det også indebærer løn under fraværet og hvor mange dage, man har ret til, afhænger af ansættelsesforholdet.

Der er også andre muligheder for at holde fri sammen med barnet, nemlig omsorgsdage. Du kan læse mere om reglerne på www.borger.dk – søg på "Barn syg og omsorgsdage".



Besøget hos lægen kan blive en god oplevelse for barnet. Hvis det skal vaccineres, kan I aflede barnets opmærksomhed imens.

Medicिंगivning

Børn kan have brug for smertestillende medicin, hvis de fx har øresmerter eller er utilpasse af influenza eller andre virusinfektioner. Ved børn under 2 år skal man kontakte lægen, før man giver dette, også selvom det er håndkøbsmedicin.

Hvis lægen anbefaler antibiotikabehandling, vil barnet under 3 år have brug for medicin som flydende mikstur. Miksturen smager ikke altid godt,

selvom den er tilsat smags- og sukkerstoffer, så giv den på en ske eller sprøjt den i munden og hav noget velsmagende parat til at 'skylle efter med'.

Bland ikke medicinen op med mad eller anden væske. Man kan risikere, at barnet ikke spiser op og derfor kun får en del af medicinen. Tving ikke tabletter – hele eller knuste – i barnet, da der er risiko for fejlsynkning. Det frarådes helt at give tabletter

til børn under 1½ år, og frem til 3-årsalderen skal man være forsigtig med at give tabletter, da barnet kan fejlsynke. Der findes ikke antibiotika som stikpiller.

Smerte- og febernedsettende medicin må ikke gives til børn under 2 år uden lægens anvisning.

Lægen

Jeres praktiserende læge tilbyder gratis, forebyggende helbredsundersøgelser af barnet op til 5-årsalderen. Lægen undersøger, om barnet er rask

og udvikler sig normalt. Hvis barnet får symptomer, som bekymrer jer, kan I altid kontakte lægen – og udenfor normal arbejdstid kan I kontakte lægevagten, [se side 114](#).

Desuden tilbyder jeres praktiserende læge en lang række vaccinationer gennem spæd- og småbarnsalderen, [se side 117](#).

Ved at følge de forebyggende helbredsundersøgelser har I mulighed for at møde lægen og opbygge et tillidsforhold, når barnet er rask, og barnet vil få de rigtige vaccinationer på rette tidspunkt.

LÆGE TIL DET SYGE BARN

Indenfor almindelig arbejdstid kan I kontakte jeres praktiserende læge, hvis I bliver i tvivl om barnets sygdom eller symptomer. Om aftenen og i weekender kan I kontakte lægevagten.

Find lægevagtens telefonnummer på hjemmesiden www.laevagten.dk eller på regionens hjemmeside. I Region Hovedstaden skal man ringe til Akuttefonen på 1813. Kontakt hellere lægen en gang for meget end en gang for lidt.

Hvornår skal barnet under 1 år ses af en læge?

Spædbarnet reagerer ofte ukarakteristisk på sygdom. Feber er altid tegn på sygdom, men spædbarnet kan godt være utilpas og sløj uden at have feber. Det regulerer temperaturen dårligt, får let høj feber, men afkøles også hurtigt, ligesom det er meget følsomt for væsketab. Vurder barnet, og kontakt lægen med det samme, hvis barnet fx er sløvt, klynkende, ikke vil spise eller sover det meste af tiden. Kort sagt: Hvis kontakten til barnet er anderledes, end den plejer at være.

Hold øje med barnet og kontakt også lægen med det samme ved følgende symptomer:

- Påvirket hudfarve, bleg eller blålig
- Udslæt eller hudblødning
- Ingen eller få våde bleer
- Hurtig og anstrengt vejrtrækning
- Diarré, vandtynde afføringer mange gange i døgn
- Opkastninger – barnet holder ikke meget i sig
- Feber – temperatur over 38° C
- Kramper, fx feberkramper.

Et alvorligt symptom er hudblødning, der ses som små røde pletter i huden. Pletterne forsvinder ikke ved tryk.

Et andet alvorligt symptom er dehydrering: Barnet tisser ikke normalt, har meget koncentreret og mørkegul urin eller tør ble ved skiftningerne. Der skal samlet være mindst 2 godt våde bleer i døgn.

Læge til barnet mellem 1 og 2 år

Et barn mellem 1 og 2 år har ofte ukarakteristiske klager, når det er sygt. Det er nødvendigt at kontakte lægen med det samme, hvis barnet har et af følgende symptomer:

- Høj feber – over 39° C
- Nakkestivhed – barnet kan ikke bøje hagen ned til brystet
- Påvirket bevidsthedstilstand – barnet er sløvt, svært at vække eller uklar
- Udslæt eller hudblødning – hudblødning ses som små røde pletter i huden, som ikke forsvinder ved tryk og er et alvorligt symptom
- Dehydrering – barnet tisser ikke eller har meget koncentreret, sparsom og mørkegul urin
- Mavesmerter, voldsomme turvise smerter, evt. blodigt slim fra endetarmen
- Kramper, fx feberkramper for første gang
- Vejrtrækningsbesvær med hurtig eller anstrengt vejrtrækning
- Opkastninger som gør, at barnet intet væske holder i sig
- Mange flydende afføringer dagligt.

Efter et par dages sygdom

Hvis barnet har været småsygt et par dage, bør lægen kontaktes ved følgende symptomer:

- Feber mere end 3 dage
- Hududslæt
- Appetitløshed i længere tid med vægttab
- Diarré og opkast, der varer mere end 3 dage
- Smerter i øret, hovedet eller andre steder
- Få våde bleer – barnet tisser sparsomt
- Hoste – barnet hoster stadig en uge efter, at en forkølelse er overstået
- Uforklarlige blå mærker.



BØRNEVACCINATIONER

Det anbefales, at I lader barnet vaccinere. Der er få eller ingen bivirkninger ved vaccinationerne. De er gratis.

Hvis barnet ikke vaccineres i barnealderen, kan det få disse alvorlige sygdomme senere, hvis det udsættes for smitte. Børnevaccinationsprogrammet er sammensat for at forebygge alvorlige sygdomsforløb og tilstødende komplikationer til sygdommen.

Di-Te-Ki-Pol-Hib+Pn-vaccinationerne gives, når barnet er 3 måneder, 5 måneder og 12 måneder.

Vaccinationen omfatter:

- difteri
- stivkrampe (Te, tetanus)
- kighoste
- polio
- hæmophilus influenzae type b (HIB, en særlig alvorlige bakterieinfektion)
- pneumokokker (en anden alvorlig bakterieinfektion).

MFR-vaccination gives, når barnet er 15 måneder og ved 4-års-undersøgelsen. Den omfatter:

- mæslinger
- fåresyge
- røde hunde.

De-Te-Ki-Pol gives ved 5-årsundersøgelsen og omfatter difteri, stivkrampe, kighoste og polio for at forlænge beskyttelsen fra de tidligere vaccinationer. Der kan forekomme utilpashed og let feber efter vaccinationen.

HPV-vaccination tilbydes til både piger og drenge i 12-årsalderen. HPV er betegnelsen for en stor gruppe virus, som smitter ved seksuel kontakt og kan udvikle sig til livmoderhalskræft og kønsvorter. Vaccinationen har bedst effekt, hvis den gives, inden den unge har haft seksuel kontakt.

Jeres barn er godt beskyttet imod de beskrevne sygdomme, hvis I sørger for, at det får sine vaccinationer efter planen på næste side. Hvis I glemmer at få jeres barn vaccineret, vil I få et brev, der vil huske jer på det, så barnet kan blive fuldt beskyttet mod sygdommene.

I kan læse mere om vaccinationerne og de sygdomme, man vaccinerer imod, i pjecen *Børnevaccinationsprogrammet i Danmark*, som også findes på engelsk og andre sprog. Pjecen kan I downloade fra www.sst.dk eller få udleveret af lægen eller sundhedsplejersken.

HEPATITIS B

Hvis mor har fået konstateret hepatitis B i graviditeten, får jeres barn i alt 4 vaccinationer som beskyttelse mod hepatitis B. Den første bliver givet ved fødslen, den sidste når barnet er 1 år.

Andre familiemedlemmer

Andre kan også blive vaccineret gratis, hvis de bor sammen med en person med kronisk hepatitis B.

FOREBYGGENDE HELBREDSUNDERSØGELSER OG VACCINATIONER

Alder	Helbredsundersøgelser hos egen læge Emner, der vil blive drøftet	Børnevaccinationer (beskrivelse, se s. 101) Vaccinationer udføres i forbindelse med lægeundersøgelse, hvis den sker samtidig
5 uger	Den første tid efter fødslen Familiens situation Amning, sovestilling Grundig fysisk undersøgelse	
3 måneder		Di-Te-Ki-Pol-Hib + Pn
5 måneder	Barnets udvikling og færdigheder Kontakt mellem barn og familie Stimulation Barnets kost	Di-Te-Ki-Pol-Hib + Pn
12 måneder	Barnets udvikling og færdigheder Barnets sanser Barnets samspil med familien Selvstændighed Barnets kost, tænder Sikkerhed	Di-Te-Ki-Pol-Hib + Pn
2 år	Psykisk udvikling og selvstændighed Sproglig udvikling Social udvikling Sikkerhed	
3 år	Barnets udvikling og færdigheder Barnets psykiske modenhed	
4 år	Barnets syn Barnets hørelse Barnets sprogudvikling Barnets udvikling generelt	MFR 2
5 år	Barnets hørelse Barnets udvikling generelt Barnets motoriske færdigheder Barnets skolemodenhed	Di-Te-Ki-Pol
6 år (læge eller sundhedsplejerske i skolen)	Barnets udvikling, helbred, syn og hørelse Barnets motorik Barnets hverdag Barnets sanser	
12 år		HPV
15 år (læge eller sundhedsplejerske i skolen)	Helbred, syn og hørelse Fremtidsplaner	
op til 18 år – hvis pigen ikke er MFR-vaccineret.		Røde hunde
<i>Hvis I glemmer at få jeres barn vaccineret, vil I få et brev, der vil huske jer på det, så barnet kan blive fuldt beskyttet mod en lang række sygdomme.</i>		

SYGDOMME OG SYMPTOMER

De almindeligste sygdomme og symptomer er nævnt i alfabetisk orden

Allergiske sygdomme

Allergiske sygdomme (astma, høfeber, fødevareallergi, børneeksem) optræder hyppigere hos børn, hvis forældre eller søskende har eller har haft en lægedokumenteret, behandlingskrævende allergisk sygdom. Disse børn kaldes arveligt disponerede børn. Men også børn, som ikke er arveligt disponerede, kan udvikle allergi.

Allergi udløses i et samspil mellem arv og miljø. Mange undersøgelser tyder på, at ændringer i vores indemiljø og livsstil spiller en vigtig rolle for den stigning i hyppigheden af allergiske sygdomme hos børn og unge, som har fundet sted de sidste 30-40 år. Man udvikler nemlig ikke allergi, medmindre man har været i kontakt med allergifremkaldende stoffer.

Dertil kommer mere uspecifikke stoffer, der kan udløse symptomer og måske fremme allergiudviklingen. Børn, der udsættes for tobaksrøg, har en betydelig øget risiko for at udvikle infektioner i luftvejene, astmatisk bronkitis og astma. Astmatisk bronkitis, eller småbørn-sasma bruges som betegnelse for infektiøst betinget bronkitis med astmatiske symptomer hos små børn. Dette er ikke ensbetydende med, at barnet senere udvikler astma.

Ved allergi reagerer kroppen ved at danne allergiantistoffer (af typen IgE) mod ellers uskadelige protein-stoffer i vores omgivelser. Det kan være proteinstoffer i fødevarer, dyrehår/-skæl/-ekskreter, husstøvmider, skimmelsvamp eller pollen fra planter og træer. IgE-antistofferne kan påvises ved en hudprøve eller blodprøve.

Har I mistanke om, at barnet reagerer allergisk, er det vigtigt at få det undersøgt af en læge.

Fødevareallergi

5-7 % af alle børn har fødevareallergi. Komælksallergi er den hyppigste form og forekommer hos ca. 2-3 %. 9 ud af 10 børn er vokset fra deres komælksallergi i 3-årsalderen.

Symptomerne på fødevareallergi varierer, og de fleste børn har mere end ét symptom. Fødevareallergi kan vise sig ved nældefeber, opkastning, diarré, børneeksem, astma eller høfeber. Symptomerne kan vise sig med det samme eller inden for timer efter indtagelse af den fødevare, som barnet ikke kan tåle.

Der findes ingen medicinsk behandling af fødevareallergi. Den eneste behandling er at undgå at give barnet dét, som det ikke kan tåle. Har I mistanke om, at barnet lider af fødevareallergi, skal I lade lægen undersøge det i stedet for selv at begynde at eksperimentere med diæt.

Børneeksem

Børneeksem (atopisk eksem eller astmaeksem) ses hos 18-20 % af alle børn inden 7-årsalderen. Halvdelen af tilfældene begynder inden 1-årsalderen, og omkring 90 % inden børnene begynder at gå i skole. Børneeksem kan se meget forskelligt ud. Som regel begynder symptomerne med rødt, tørt og skællende eksem i ansigt eller på halsen, og evt. er det spredt til resten af kroppen. Senere optræder eksemet især i bøjefurer, specielt

albuebøjninger og knæhaser. Barnet har kløe og kradser sig meget. I nogle tilfælde kan der komme infektion i eksemet. Det er ikke allergi, der udløser eksemet, men allergi kan forværre tilstanden.

Eksem kan behandles effektivt med creme, der indeholder binyrebarkhormon. Behandlingen skal ske i samråd med lægen. Påsmøringen af creme vil føles rart for barnet. Det er desuden meget vigtigt at tilføje den tørre hud rigelig fugtighedscreme dagligt. Eksemet svinder oftest med alderen.

Astmatisk bronkitis og astma

Omkring 20 % af alle børn får et eller flere tilfælde af såkaldt astmatisk bronkitis, eller småbørnsastma før 2-årsalderen. I de fleste tilfælde udløses symptomerne ikke af allergi, men af en infektion der får barnets snævre luftveje til at hæve og dermed besværliggøre luftpassagen.

Et barn med astmatisk bronkitis har altså ikke nødvendigvis astma. Hos børn under 2 år er årsagen til astmatisk bronkitis oftest virusinfektioner og/eller følger af passiv rygning, mens der hos større børn med tilbagevendende astmatiske symptomer, altså egentlig astma, ofte kan påvises allergi. I omkring halvdelen af tilfældene er der tale om allergi overfor husstøvmider, noget sjældnere er det allergi overfor pelsdyr.

Symptomerne på astma hos børn kan være pibende, hvæsende vejrtrækning og/eller åndenød. Der kan gennem længere tid være vedvarende hoste uden forkølelse – især om aftenen, når barnet skal til at falde i søvn. Dårlig søvn og nattehoste kan også være tegn på astma.

Hos nogle børn kommer symptomerne kun under fysisk aktivitet, såkaldt anstrengelsesudløst astma, men anstrengelsesudløst astma kan også være tegn på,

at barnet ikke får tilstrækkelig mængde forebyggende astmamedicin. Vær derfor opmærksom på barnet i legesituationer. Astmasygdommen kan her vise sig som besvær med at være lige så aktiv i legen som kammeraterne.

I dag er den forebyggende behandling af astma så effektiv, at de fleste børn kan blive symptomfri. Men det er vigtigt at sikre, at barnet løbende får den mest optimale forebyggende behandling. De fleste børn med astma kan have et helt normalt aktivitetsniveau, når blot de får den rigtige forebyggende behandling med astmamedicin.

Høfeber og nældefeber kan optræde hos småbørn, men kommer som regel først i løbet af skolealderen.

Arp

Arp er grågule skorpedannelser i hårbunden. Det kan strække sig ned i panderegion og øjenbryn.

Selve arpen er harmløs og generer ikke barnet, men huden under skællene er følsom og irriteret. Der kan også komme sårdannelse.

Arp kan forebygges, hvis I hver dag reder barnets hår og hårbund med en tæt kam eller børste. Hvis der er udtalt arp, kan hovedbunden smøres ind i babyolie, som gerne må sidde natten over. Derefter kan I rede barnets hår forsigtigt med en tættekam eller en blød babytandbørste og trække skorperne væk. Vask dernæst med en mild shampoo. Gentag behandlingen, hvis det er nødvendigt.

Hvis barnet får rifter bag ørerne, kan det afhjælpes ved at smøre med olie, så tørre skorper blødgøres. Herefter kan I bade barnet, som I plejer, og tørre det grundigt med et håndklæde. Hvis rifterne bliver irriterede eller væskende, kan de være inficerede. Tal da med lægen.

Bleudslæt

De fleste børn får indimellem rød numse, fordi urin og afføring irriterer huden. Nogle børn er mere sarte end andre.

Den bedste forebyggelse er at holde numsen ren og tør. Det er ikke nødvendigt at anvende creme, pudder eller salve, hvis bleen skiftes tit. Lad barnet ligge uden ble, når det er muligt. Brug kun mild sæbe, når der er afføring, ellers er vand nok. Tør numsen grundigt også i folderne, gerne lufttørring fx med en lun føntørrer, men pas på den ikke bliver for varm. Undlad brug af vådservietter.

Hvis huden er ved at blive irriteret, kan I anvende en vandskyende zinksalve på de angrebne områder. Fortsæt med hyppig skiftning og grundig tørring.

Hvis udslættet er større og væskende, og barnet virker generet af det, så tal med sundhedsplejersken eller lægen om det. Det kan være en svampeinfektion, som skal behandles med speciel creme. Brug aldrig zinksalve, hvis numsen er hudløs.

Undgå bleer, der er bleget med klor, og undgå de meget tætsiddende stramme bleer, hvis barnet har tilbagevendende bleudslæt.

Brok

Barnet er født med 'svage' områder i bugvæggen. Det kan medføre, at tarmen presser sig frem under huden og ses som en bule. Børn kan have flere slags brok:

Lyskebrok er brok i barnets lyske. Denne type vil som regel ikke genere barnet, men kan tydeligt ses, når barnet græder. Det forekommer oftest hos drenge, og nogle gange bliver pungen stor i den ene side. Det kan ses, når barnet græder eller har afføring og bruger bugpressen. Lyskebrok forsvinder sjældent af sig selv og skal opereres på et tidspunkt. Kun hvis brokket hele tiden er

fremme og ikke kan trykkes tilbage, eller hvis det bliver misfarvet og smertende skal man foretage akut operation. I så fald vil barnet få smerter og skrig. Risikoen er lille, men størst hos spædbørn.

Navlebrok sidder som en bule i navlen. Det er medfødt og forsvinder ofte, inden barnet er 1 år. Tarmen kan ikke på samme måde som ved et lyskebrok blive indeklemmt. Operation er derfor sjældent nødvendig.

Vandbrok er væskeansamling i pungen omkring testiklerne. Det er almindeligt hos nyfødte drenge og forsvinder ofte af sig selv i løbet af de første måneder. Operation er aldrig nødvendig.

Børneorm

Børneorm er en ca. 1 cm lang, hvid sytrådslignende orm, som let kan ses i afføringen. Den lever i barnets tarm og giver kløe ved endetarmen (og i skeden hos piger) – specielt ved sengetid når barnet er lagt til at sove under en varm dyne. Lægen kan give recept på medicin til behandling, som bør omfatte hele familien, da børneorm er uhyre smitsom.

Børnesår

Børnesår er en bakterieinfektion i barnets hud, ofte omkring munden og næsen eller i et sår eller en hudafskrabning, fx på knæet. Sygdommen er meget smitsom. Den starter med en lille rød plet, der udvikler sig til et væskende sår, evt. dækket med gule skorper. Når barnet piller i såret, spredes smitten via hænder og negle. Sørg for at vaske barnets hænder hyppigt, og hold neglene korte og rene. Lægen kan ordinere creme eller anden receptpligtig medicin til behandlingen. Et barn med børnesår skal holdes hjemme fra institutionen, til sårene er tørre, og skorperne er faldet af.

Diarré

Diarré kan have forskellige årsager. Børn under 3 år kan have umoden tarmfunktion, og derfor have meget tynde afføringer med ufordøjede føde rester som rosiner og ærter. Disse børn er ikke syge, og de trives og vokser fint. Dette kaldes Toddlers diarré og er ikke smitsomt. Tarmen modner af sig selv. Det kan hjælpe at skære lidt ned på sukker, saft og frugt.

Smitsom diarré skyldes hos mindre børn oftest virus, men kan også være forårsaget af bakterier eller parasitter. Virus-diarré kommer i epidemier. Det er yderst smitsomme, og ofte er diarréen ledsaget af opkastninger. Man skal derfor være meget opmærksom på barnets væskebalance. Det er vigtigt, at barnet bliver ved med at drikke, selv om det er utilpas.

Når der er diarré i familien, er det ekstra vigtigt at huske grundig håndvask efter hvert bleskift for at afbryde smittevejene og undgå, at smitten breder sig til andre familiemedlemmer.

Spædbørn, som udelukkende ammes, kan have hyppige afføringer, uden at det er diarré. Er afføringen derimod vandtynd og lugter væmmeligt, drejer det sig om diarré. Spædbarnet med diarré har oftest også opkast/gylp og mavesmerter. Fortsæt med at amme eller give flaske som sædvanlig. Spædbørn kan meget hurtigt komme i væskeunderskud, og et spædbarn med diarré bør altid undersøges af lægen.

Er barnet større og virker upåvirket, kan I se tiden lidt an. Vær opmærksom på, om barnet har våde bleer i løbet af dagen og natten.

Barnet må gerne spise, hvad det har lyst til. Tilbyd små, hyppige måltider. Juice og æblemost bør fortyndes med lige dele vand.

Reager altid på barnets almentilstand. Kontakt altid lægen i følgende tilfælde:

- Det er et spædbarn under 6 måneder.
- Der er blodig afføring.
- Barnet er sløvt og fraværende.
- Barnet har smerter i maven.
- Barnet drikker og tisser ikke tilstrækkeligt.

Falsk strubehoste

Falsk strubehoste er en infektion i svælget, der giver hævelse af slimhinderne. Især området over stemmelæberne hæver. Derfor bliver stemmen hæs, hosten gøende som en søløve, og vejrtrækningen kan blive besværet. Sygdommen rammer børn mellem 1 og 6 år og kommer typisk efter et par dages forkølelse. Sygdommen kan blive alvorlig og kræve indlæggelse, hvis barnet har vejrtrækningsbesvær, også når det sidder stille.

Det kan lette barnet at sidde op og indånde kølrig luft eller drikke noget koldt. Pak barnet ind i en dyne, så hovedet er frit. Åbn vinduet, og lad barnet indånde den kolde luft, hvis det er muligt. Lad barnet sove i siddende stilling.

Feber

Den normale kropstemperatur er 36-37,5° C. Feber er et tegn på sygdom, men feberen siger sjældent noget om, hvor alvorlig sygdommen er.

Sådan måler I barnets temperatur: Så længe barnet er under 1 år, er det bedst at måle temperaturen med et elektronisk termometer til endetarmen. Smør spidsen af termometret ind i vaseline og indfør det i barnets endetarm, til den farvede spids er skjult. Hold hele tiden fast i termometret. Aflæs temperaturen, når termome-



tret bipper. Barnet kan ligge på siden eller ryggen med bøjede ben, mens du holder dem med den anden hånd.

Når barnet er over 1 år, kan I anvende elektronisk øretermometer til at måle barnets temperatur med. Den målte temperatur er da 0,5° C lavere end i endetarmen.

Mål temperaturen, når barnet har hvilet i ca. ½ time i et ikke for varmt rum. Under almindelig leg kan barnets temperatur stige til 38,0° C, uden at det fejler noget.

Feber skyldes oftest, at barnet har en virusinfektion - fx forkølelse eller influenza - og hos børn er det ikke ualmindeligt med en temperatur på 39-40° C.

Man skal altid være særlig opmærksom, hvis et barn under 6 måneder får feber, da feber i den alder kan være tegn på alvorlig sygdom. Derfor bør børn under 6 måneder med temperatur over 38 grader undersøges af en læge.

Et barn, som leger, spiller computerspil eller ser tv, og som kan afledes, er er sjældent alvorligt sygt. Omvendt kan et barn være alvorlig sygt, hvis det ikke vil lege, ikke

vil drikke eller ikke kan afledes, selvom temperaturen kun er lidt forhøjet.

Man skal altid reagere, hvis man synes, kontakten til barnet ikke er, som den plejer at være. Vedr. feberkramper, se Kramper [side 124](#).

Forbrænding

Forbrændinger inddeles i:

- 1. grads forbrænding: rødme af huden
- 2. grads forbrænding: blæredannelse
- 3. grads forbrænding: ødelæggelse af dybere væv.

Et forbrændt sted skal straks afkøles med køligt vand. Det lindrer smerten og formindsker skaden. En vandtemperatur på 15-20° C er passende - det er lidt koldere end stuetemperatur. Alt efter hvor forbrændingen sidder, eller hvad der er forbrændt, kan det forbrændte sted afkøles i en skål med rent vand eller ved at overskylle området. Ved større forbrændinger må man nøjes med at overskylle, fordi et koldt bad kan afkøle barnet så meget, at legemstemperaturen falder, hvilket kan være farligt.

Er forbrændingen udbredt, eller er den i ansigtet, på hænder, fødder eller i skridtet, skal barnet til læge eller skadestue. Det samme gælder, hvis der er tale om et spædbarn, uanset hvor forbrændingen sidder. Fortsæt skyllingen under transporten.

Forkølelse

Almindelig forkølelse skyldes virusinfektioner, der især angriber slimhinderne i næsen, halsen og luftvejene. Næsen løber eller er tilstoppet. Hoste og ondt i halsen er almindeligt.

Forkølelse kan være ledsaget af feber.

Hos det spæde barn kan forkølelse være alvorligt, idet forkølelsen kan udtrætte barnet, så det ikke kan spise. Man kan dryppe kolde saltvandsdråber i næsen på barnet før måltider og sørge for, at barnet sidder så opret som muligt, når det spiser. Saltvandsdråberne kan også gives før søvn.

Forkølelsen hos de mindste børn kan også være ledsaget af lungebetændelse. Så vil vejrtrækningen bliver hurtig og besværet, og der vil komme hosteanfald.

Spædbørn med feber eller hoste bør altid tilses af læge. Forkølede spædbørn under 3 måneder bør også ses af læge på meget løst grundlag.

Brug aldrig håndkøbsmedicin til jeres spædbarn uden at have drøftet det med lægen først.

Halsbetændelse

Når et barn har ondt i halsen, siger man tit, at det har halsbetændelse, men oftest er smerterne led i en forkølelse eller en anden virussygdom, som penicillin ikke virker på. Der er da ofte hævede ømme kirtler på halsen. Kun i enkelte tilfælde skyldes halsinfektionen en bakterie, som skal behandles med penicillin. Lægen afgør behandlingen ved at kigge barnet i halsen og evt. pode for bakterier med en vatpind.

Hoste

Hoste opstår, når luftvejene irriteres ved en infektion. Det kan være forkølelse, influenza, bronkitis eller lungebetændelse. Hosten kan være tør og gøende eller løs med ophostning af slim.

Hoste er en beskyttelse af luftvejene. Når barnet hoster, kommer der slim op fra lungerne, som derved renses. Man giver derfor aldrig hostestillende medicin til børn, se også falsk strubehoste [side 121](#).

Influenza

Influenza fremkaldes af influenzavirus og giver høj feber, muskelømhed, hovedpine og ofte tør hoste. I modsætning til ved forkølelse er barnet sjældent snottet, men har ofte mavepine og opkastning. Mange virusinfektioner kaldes influenza, selv om de ikke er fremkaldt af influenzavirus, men symptomerne er ofte de samme. Der er ingen egentlig behandling ud over pleje og omsorg.

Insektstik

Beskyt jeres spædbarn mod insektstik ved at bruge myggenet over barnevognen, når barnet sover ude. Fjern brodden fra bistik med en pincet, og anvend evt. en giftsuger til at suge insektgiften ud. Nogle børn kan få kraftig rødme og hævelse efter insektbid. Stik i svælget, munden eller halsen kræver øjeblikkelig lægehjælp.

Jernmangel

Alvorlig jernmangel er sjælden hos børn. Den hyppigste årsag er forkerte spisevaner, fx at barnet ikke får kød eller fisk, eller at det drikker alt for meget mælk. Fra 6-månedersalderen skal barnet have jernholdig mad hver dag samt modermælk eller modermælkserstatning som drikkemælk og i maden. Fx skal hjemmelavet grød laves på modermælkserstatning eller evt. modermælk. Børn over 1 år, der drikker mere end 5 dl mælk om dagen, kan risikere at få jernmangel, da de drikker sig mætte og derfor får en ensidig, jernfattig mad.

I kan forebygge jernmangel ved at give barnet en varieret mad, der er er jernholdig, fx kød og fisk, brød, gryn og grønne grøntsager, og ved ikke at give barnet mere mælk end det anbefalede. Server gerne frugt til dessert, det fremmer optagelsen af jern i maden.

Har barnet jernmangel, vil det have dårlig appetit og være blegt, træt og uoplagt og mere udsat for infektioner. Jeres læge kan tage en blodprøve, som kan vise, om barnet har jernmangel. Behandlingen er som regel ændrede spisevaner og jerndråber i en periode.

Kolik

Kolik er en betegnelse for gentagne skrigture hos spædbarnet. Skrigturene er ledsaget af bevægelser, der tyder på mavesmerter.

Betegnelsen 3-måneders-kolik anvendes ofte, da skrigturene som regel ophører omkring 3-månedersalderen.

Årsagen kendes ikke. Der er mange teorier om, hvad kolik skyldes, fx sult, overfodring, luft i tarmene, umodne tarme, overfølsomhed, fødselstraume og meget mere. Hvad årsagen end måtte være, er der det fælles-træk, at barnet skriger om aftenen, og at barnet er svær at trøste. Dette skyldes formentlig, at barnet på dette tidspunkt er meget stimuleret og træt, og har brug for at lukke ned for stimuli. Lad lægen undersøge barnet, så I får sikkerhed for, at der ikke er andet galt.

Det er en stor belastning at være forældre til et kolikbarn, som ikke er til at trøste. Sørg for at få hjælp og praktisk støtte. Trøst jer med, at tilstanden er ufarlig for barnet og går over omkring 3-månedersalderen. Tal med sundhedsplejersken eller lægen om barnets situation, hvis I har behov for råd og vejledning.

Kramper

Krampe er et anfald med bevidsthedspåvirkning og trækninger i arme og ben eller blot kortvarig slaphed. Den almindeligste årsag til krampe er feber i forbindelse med infektion. Denne type hedder feberkramper. Men kramper kan også skyldes epilepsi og sjældent meningitis.

Når barnet har krampe, vil det stivne i nogle sekunder, hvorefter der sædvanligvis kommer rykvise trækninger i arme, ben og andre dele af kroppen. Når anfaldet er overstået, er barnet lidt forstummet og træt. Under anfaldet, hvor barnet typisk er bevidstløst, trækker det kortvarigt ikke vejret og bliver derfor blå om læberne. Almindeligvis varer det et par minutter, men det kan føles meget længe for dem, der overværer det. Selve feberkrampen er ikke farlig for barnet, og hjernen tager ikke skade. Efter krampen er barnet træt, lidt forvirret eller sovende. Vejrtækningen bliver tung og lidt pustende.

Et krampeanfald ser voldsomt ud, og man kan blive bange, når man ser det første gang. Det kan være så slemt, at I tror, barnet vil dø. Hjælp barnet under anfaldet, så det ikke slår sig eller ligger, så tungen falder tilbage i svælget. Læg barnet på siden, men stik ikke noget i munden på det. Gå ikke fra barnet under anfaldet. Er det første gang, barnet har et krampeanfald, skal det indlægges til nærmere undersøgelse. Feberkramper kan komme igen.

Tal med lægen om det. Mange børn får dog kun et enkelt anfald. Feberkramper behandles med krampestillende medicin, som indføres i endetarmen med en sprøjte. Lægen afgør, om barnet skal i forebyggende behandling.

Feberkrampe forhindres ikke ved at give barnet paracetamol ved næste feberepisode. Det er ligeså meget selve infektionen, der fremkalder krampen.

Lungebetændelse

Lungebetændelse kan skyldes infektion med virus eller bakterier. Sygdommen kan opstå som komplikation til andre infektioner eller opstå af sig selv. Barnet har stødende, hurtig vejrtrækning og som regel feber. Næseborene udspiles, og der er ofte tør hoste. Der er indtrækninger mellem og under ribbenene. Barnet skal til lægen, som kan afgøre, om der skal behandles med antibiotika, og om barnet evt. skal indlægges.

Mandler

Se under Polypper og mandler [side 126](#).

Mellemørebetændelse

Mellemørebetændelse er en infektion i den del af øret, der er lige bag trommehinden. Betændelsen spredes fra svælget og er ofte en følgesygdom til forkølelse. Små børn vil ofte være urolige, have feber, græde og tage sig til øret, især når de ligger ned. Smerten i mellemøret lettes, når barnet sidder op.

Lægen eller ørelægen afgør, hvordan sygdommen behandles. Oftest skyldes infektionen virus, og behandlingen vil bestå af smertestillende medicin. I nogle tilfælde vil infektionen være ledsaget af høj feber og måske flod af pus fra ørerne. Så kan det være bakterier, der er skyld i infektionen, og antibiotika kan være nødvendig. Punktering af trommehinder er sjældent nødvendig.

Meningitis

Meningitis er betændelse i de hinder, der dækker hjernen og rygmarven. Meningitis skyldes virus eller bakterier. Den kan være en følgesygdom til andre sygdomme eller opstå pludseligt af sig selv. De vigtigste symptomer er den meget påvirkede almentilstand. Barnet er sløvt, irriteret, vil ikke spise, drikke eller lege. Som oftest er der høj feber, og der kan komme feberkrampe.

Nakken kan være stiv. Man kan teste det ved at lokke barnet til at kigge ned på navlen og se, om nakken bøjer og hagen kommer ned til brystet. I nogle tilfælde er der rødt udslæt i form af små hudblødninger, som ikke forsvinder, når man trykker på huden med en finger.

Sygdommen kan hos helt små børn være svær at opdage, da de eneste symptomer kan være blegthed, sløvhed, irritabilitet og evt. let feber. Alle børn, hvor der er mistanke om meningitis og nakkestivhed, skal tilses af en læge. Hvis lægen er enig i mistanken, vil barnet blive indlagt akut til nærmere undersøgelse.

Opkast

De fleste spædbørn gylper mere eller mindre i forbindelse med måltider. Det er helt normalt, og der er ikke grund til bekymring, hvis barnet i øvrigt har det godt og tager fint på.

Opkastning kan også være tegn på begyndende sygdom. Hvis barnet er sygt, tømmes mavesækken ikke så hurtigt som normalt. Barnet virker forkvalmet og har ikke lyst til at spise. Det kaster op.

Hvis et spædbarn kaster op, skal det undersøges af lægen. Hvis barnet bliver ammet, skal det fortsætte med det. Mindre børn mister hurtigt væske, når de kaster op. Det er derfor vigtigt at tilbyde rigeligt at drikke. Det skal gives som små mængder i bunden af en kop og mange

gange i timen, for ikke at 'forskrække' mavesækken og fremprovokere ny opkastning. Man kan også prøve med en sodavandsis. Barnet skal tilbydes noget at drikke, som det godt kan lide. Meget sukkerholdige drikke skal fortyndes med lige dele vand.

Polypper og mandler

Polypper og mandler er lymfevæv, som sidder i svælget. De kan fjernes ved en operation, hvis de medfører hyp-pige, alvorlige halsbetændelser eller ørebetændelser, eller hvis de giver problemer med spisning eller vejrtrækning pga. deres størrelse. Tal med en øre-næse-halslæge.

Reflux og gylpen

Reflux er tilbageløb af maveindhold til spiserøret. Det skyldes slap muskulatur mellem spiserør og mavesæk. Hos langt de fleste børn er dette et helt normalt fænomen og især hos spædbørn, der spiser rigeligt. Det fleste vokser sig fra tilstanden, når de er omkring 6 måneder gamle.

Hos en lille gruppe børn kommer det sure maveindhold til at genere den nederste del af spiserøret. Barnet virker forpint, græder, sover dårligt, og nogle børn vil ikke spise. Det kan hjælpe noget på tilstanden at lejre barnet med let hævet hovedgærde for at hindre tilbageløb. Barnet skal holdes i ro og først pusles et stykke tid efter et måltid.

I svære tilfælde skal barnet undersøges nærmere og evt. sættes i medicinsk behandling.

Skarlagensfeber

Skarlagensfeber er en smitsom børnesygdom. Sygdommen skyldes bakterier og starter ofte med halsbetændelse, høj feber og opkastninger. Ansigtet er blussende

og tungen meget rød. I løbet af et par dage kommer der et småprikket lidt ru og rødt udslæt især på mave, numse og lår. Efter ca. en uge skaller huden af på hænder og fødder. Kontakt lægen ved mistanke om sygdommen, da den bør behandles med penicillin.

Der går almindeligvis 3-4 dage, fra barnet er smittet, til sygdommen bryder ud. Barnet kan komme i daginstitution eller dagpleje, når det er raskt.

Skoldkopper

Skoldkopper er en af de børnesygdomme, som næsten alle får. Barnet kan være smittet op til 3 uger, før sygdommen bryder ud. Sygdommen skyldes virus. Skoldkopper kan begynde med let utilpashed og feber, men udslættet er ofte det første tegn. Det starter som små røde pletter og bliver senere til små væskefyldte blærer. Der kan være ganske få skoldkopper, eller barnet kan være tæt dækket. Skoldkopperne kan sidde alle vegne, også i munden og på kønsorganerne. Udslættet kan sprede sig i løbet af 3-4 dage til hele kroppen. Efterhånden tørrer blærerne ud og danner skorpe.

Barnet har kraftig kløe. Hvis barnet bruger ble, bør den skiftes hyppigt, og numsen helst luftes meget, så blærerne kan tørre. På apoteket kan I købe kløelindrende midler, ligesom et bad kan virke lindrende. Hold øje med, at der ikke kommer betændelse i skoldkopperne. Sygdommen går over af sig selv. Barnet smitter ikke mere, når blærerne er tørret ind, og der de seneste to dage ikke er tilkommet nye skoldkopper. Barnet kan komme i daginstitution eller dagpleje, når det er rask og smittefri.

Solskoldning

Spædbarnet har en sart hud og skal derfor slet ikke udsættes for sol i det første halve år. Derefter skal

barnets hud beskyttes med tøj og solhat eller solcreme med høj faktor.

Solskoldning i let grad giver rødme af huden, men der kan også komme blærer som ved en 2. gradsforbrænding.

Behandlingen er afkøling evt. med kolde omslag, se Forbrænding [side 122](#). Hvis barnet er sløvt eller har ondt, skal lægen kontaktes. Husk at give barnet rigeligt at drikke. Gentagne solskoldninger i barnealderen øger risikoen for hudkræft i voksenalderen.

Spædbarnsbotulisme

Spædbarnsbotulisme er en meget alvorlig forgiftning. Den viser sig som forstoppelse, dårlig suttekraft og eventuelt vejrtrækningsbesvær.

Sygdommen skyldes bakteriesporer, der bl.a. kan forekomme i honning. De kan udvikle sig og danne gift i det specielle miljø, der hersker i fordøjelseskanalen hos spædbørn, der hovedsageligt ernæres af mælk. Risikoen fjernes ikke ved at koge honningen, da sporerne er modstandsdygtige over for kogning i flere timer.

Det frarådes at give honning til børn under 1 år.

Tandfrembrud

Fra 5-6-måneders-alderen kan barnet få hævelser på gummerne og øget savlen, når tænderne er ved at bryde igennem. Enkelte børn får desuden nedsat modstandskraft i disse perioder. Det kan betyde, at barnet også får lidt feber og evt. rød numse i forbindelse med tandfrembrud.

Barnet kan have glæde af noget at bide i, fx legetøj eller bidering. Bedøvende salve eller lignende frarådes, da barnet vil synke medicinen med risiko for, at svælglet bedøves.

Tandskader

Hvis barnet slår tænder, gummer eller læber, bør I kontakte tandlægen, skadestuen, lægen eller tandlægevagten. Hvis der opstår blødning eller hævelse, kan behandling være nødvendig. De blivende tænder ligger oppe i gummerne og kan blive skadet ved fald eller slag. De fleste mundskader læges af sig selv.

Tredjedags-udslæt

Tredjedags-udslæt er en virussygdom, der især rammer 1-2-årige. Inkubationstiden er 3-9 dage. Barnet får høj feber på 39-40° C i 2-3 dage, uden at man kan påvise nogen årsag. Når temperaturen falder, kommer der et udslæt af flade blegrøde pletter – mest på kroppen. Udslættet forsvinder igen i løbet af et par dage. Sygdommen kræver ingen behandling.

Udslæt

Mange infektioner viser sig ved udslæt og feber. Det kan fx være skoldkopper, skarlagensfeber og tredagesfeber.

Mæslinger, fåresyge og røde hunde ses heldigvis sjældent nu, da næsten alle børn bliver vaccineret mod disse sygdomme, der kan være meget ubehagelige for barnet, og som kan have alvorlige følgesygdomme som hjernebetændelse, hjernehindebetændelse og døvhed.

Et særligt udslæt kan ses ved meningitis. Det består af små, røde prikker, som ikke forsvinder, når man trykker på huden med en finger. Se også [side 125](#).

Urinvejsinfektion

Det lille barn kan godt få urinvejsinfektion. Symptomerne vil ofte være dårlig trivsel, opkastning eller ilde lugtende urin. Spædbarnet kan også blive alvorligt sygt,

blegt, slapt og sløvt uden lyst til at spise. Infektionen skyldes bakterier.

Lægen kan undersøge en urinprøve. Børn under 2 år med urinvejsinfektion skal behandles på en børneafdeling.

Vejrtrækningsbesvær

Det raske barn trækker vejret lydløst og roligt. Ved feber bliver vejrtrækningen noget hurtigere. Ved sygdomme i luftvejene bliver vejrtrækningen både hurtigere og besværet. Ofte kommer der pibende eller hvæsende lyd på ved udåndingen. Det skyldes, at det lille barns luftveje er snævre, og infektionen får luftvejene til at hæve lidt.

Ved astma og lungebetændelse kan man ofte se, at vejrtrækningen er anstrengt for barnet. Der kommer indtrækninger af huden nedadtil på halsen og under ribbenene, når barnet trækker vejret ind. Kontakt altid lægen, hvis det er tilfældet.

Øjenbetændelse

Vores øjne bliver automatisk holdt våde og rene af tårevæske. Væsken bliver ledt væk fra øjnene via tårekanaler. Hos nogle nyfødte og små børn er tårekanalerne, der

sidder inde i øjenkrogen, snævre og bliver let tilstoppede.

Når tårevæsken forbliver i øjet, bliver øjet modtageligt for infektion. Der samler sig pus, og øjnene kan klistre.

Skyl øjet flere gange dagligt med saltvand. Saltvandsopløsning kan købes færdig på apoteket.

Mange børn har øjenbetændelse forårsaget af virus, fx i forbindelse med forkølelser.

Som udgangspunkt er det unødvendigt at behandle børn med pusklatter i øjnene, hvis øjnene hverken er røde eller lysoverfølsomme. Hvis der kommer rødme, hævelse eller det hvide i øjet bliver rødsprængt, skal barnet tilses af lægen, som vurderer, om behandling med øjendråber eller salve er nødvendig.

Øjenbetændelse smitter, så vær omhyggelig med hygiejnen, når I renser barnets øjne. Brug kun en vattot én gang, og rens indefra og ud. Vask hænder før og bagefter.

Barnet må ikke komme i daginstitution, hvis der er stærkt pusflåd, hvis barnet er tydeligt lyssky, eller hvis almentilstanden er påvirket, så barnet ikke kan følge med i institutionens almindelige program. Et barn med disse symptomer bør undersøges af en læge.

Hvis I vil vide mere

BØGER OG PJECE

Mad til små

Om barnets og familiens mad. Med huskeark til ophæng på køleskabet.

Sundhedsstyrelsen, Fødevarestyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning, 2020.

Bestilles på www.kfsbutik.dk

Små børns sikkerhed

Forebyggelse af ulykker hos 0-3-årige børn.

Sundhedsstyrelsen, 2017.

Bestilles på www.kfsbutik.dk

Opdragelse med hjertet

Om udvikling og konflikter med små børn

Børnerådet og Komiteen for Sundhedsoplysning, 2019.

Bestilles på www.kfsbutik.dk

Kort og godt om amning

Om amningens start, ammeproblemer og ophør med amning.

Komiteen for Sundhedsoplysning, 2018.

Bestilles på www.kfsbutik.dk

Dvd: Amningens ABC

Sådan kommer ud i gang. Og sådan kan de almindeligste ammeproblemer tackles.

Komiteen for Sundhedsoplysning, 2009.

Bestilles på www.kfsbutik.dk

Hvorfor græder barnet?

– om gråd og kolik hos spædbørn

Komiteen for Sundhedsoplysning, 2016.

Bestilles på www.kfsbutik.dk



Støt dit barn i at være aktiv

Om barnets motoriske udvikling og ideer til lege.

Sundhedsstyrelsen.

I kan få den af sundhedsplejersken eller hente den på

www.sst.dk

Tvillinger

Om at få tvillinger. Fra graviditeten til børnenes opvækst.

Komiteen for Sundhedsoplysning, 2019.

Bestilles på www.kfsbutik.dk

Barnets sprog – giv det en hjælpende hånd

Bog om barnets sproglige udvikling, typiske sprog-vanskeligheder, stimulation af sproget og tosprogethed.

Komiteen for Sundhedsoplysning, 2014.

Bestilles på www.kfsbutik.dk

Giv dit barn lyst til at lære

Hæfte om stimulation af barnets sansemotoriske udvikling.

Komiteen for Sundhedsoplysning, 2018.

Bestilles på www.kfsbutik.dk

Undgå smitte

Om hvordan man kan forebygge smitsomme sygdomme i hjemmet.

Komiteen for Sundhedsoplysning, 2020.

Bestilles på www.kfsbutik.dk

Mælkeallergi, børn og mad

Pjece til forældre.

Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen m.fl., 2011

Bestilles på www.fvst.dk



Cøliaki og mad uden gluten

Sundhedsstyrelsen, Fødevarestyrelsen m.fl., 2015.

Bestilles på www.fvst.dk

Allergi over for mælk, æg, fisk og skaldyr

Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen, m.fl., 2003.

Downloades fra www.sst.dk

Allergi over for korn, jordnødder, nødder og soja

Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen, m.fl., 2003.

Downloades fra www.sst.dk

APPS

MIN BABY – det første år

Om bl.a. amning, tilknytning, babypleje og sikkert babyudstyr. Med fotodagbog til barnets milepæle.

Fra Sundhedsstyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning. Kan downloades fra App Store og Google Play.



FAR-app

Om far og familien fra før fødslen til barnet er 3 år. Med bl.a. tril med din baby.



- www.forbrug.dk
Forbrugerstyrelsen
- www.fogf.dk
Forældre og Fødsel (fx ammerådgivere)
- www.astma-allergi.dk
Astma-Allergi Danmark
- www.sikkertrafik.dk
Rådet for Sikker Trafik
- www.moedrehjaelpen.dk
Mødrehjælpen
- www.praematur.dk
Dansk Præmatur Forening
- www.mst.dk
Miljø- og Fødevarerministeriet
- www.ast.dk
Ankestyrelsen
- www.mistetbarn.dk
Forældreforeningen Vi har mistet et barn
- www.varefakta.dk
Varefakta

WEB-ADRESSER

- www.sst.dk
Sundhedsstyrelsen
- www.sundhed.dk
Din sundhedsportal. Drives af stat, regioner og kommuner.
- www.sundhedsoplysning.dk
Komiteen for Sundhedsoplysning
- www.altomkost.dk
www.fvst.dk
Fødevarerstyrelsen

Register

A

Adskille mad og søvn 56
Adskillelse 60
Afføring 16
Afklaring, amning el. flaske 36
Aktiv leg 97
Alene med barnet 30
Alkohol og amning 37
Allergi 40, 47-48,118
Ammeindlæg 41
Ammemåltider, antal 35
længde 37
Ammeråd 45
Ammestilling 8, 38, 41, 43
tilbagelænet 8
Ammestop 45
Amning, af for tidligt født 103
alkohol og rygning 40
allergi 40
den første 7, 8
hyppighed 13
og prævention 40
Anbefaling, bevægelse 53, 56
amning 35
Angst 13, 31
for fremmede 62-63
Antal ske-måltider 82
Antibiotika 111
Antistoffer 9, 35
Appetit 86
1-2 år 92
Arp 24, 119
Arsen i ris 84

Astma 119
Astmatiske bronkitis 25, 119
Autostol 56

B

Babydyne 67
Babyleje 18
Babysitning 31
Babysvømning 58
Bad 23
Bakterievækst 83
Balancesans 11
Bamse 55
Barnets behov 13, 29, 48
for tidligt født 106
Barnets første sygedag 111
Barnets rytme 37, 68, 71, 105
Barnevogn, køb af 27
Barselsgæster 12
Bedsteforældre 31, 32
Bekymring 31
Bevidsthedstilstand 114
Bevægelser
0-3 måneder 53
4-5 måneder 56
6-8 måneder 60
9-12 måneder 62
1-2 år 97
Biologisk historie 30
Bleer 16, 21, 37, 82, 111, 114, 120
Bleg 114
Bleskift 21
Bleudslæt 120, 127

Blød plet 24
Blødning 9
Blå mærker 115
Blålig hudfarve 9
Bomuldsklud 20
Borte-tit 60, 61
Botulisme 127
Brok 120
Brystbetændelse 43
Brystpumpe 44
Brystspænding 41
Brystvorter 41
Børneeksem 118
Børneorm 120
Børnesikring, inde 100
ude 101
Børnesår 120
Børnevaccination 116-117
Børnevenlig mad 92
Bøvse af 22, 50

C

Crema 20, 27, 42, 120

D

Dagbog over barnets gråd 76
Dehydrering 114
Den første mad 81-82
Diabetes 25
Diarré 114, 121
Difteri 116
Di-Te-Ki-Pol-Hib+Pn 116
Drikke af kop 56, 83

Drikkevarer 85
1-2 år 95
D-vitamin 40, 48, 83
til for tidligt født 104
Dyne 67
Dæmpet lys/lyd 74
Døgnrytme 12

E

Efterveer 9
Ekstra væske 48
Emballage 83
Emsomhed 29
Ergoterapeut 108

F

Falsk strubehoste 121
Familietyper 30
Feber 48, 71, 114, 121, 125
Feberkrampe 124
Fedt i maden 83, 86, 93
Fejlsynkning 84, 95
Fisk 85
Fladt baghoved 20
Flaskegivning 50
Flaskemåltider 47
Flaskesut 51
Fontaneller 24
For lidt eller meget mælk 43
Forbrænding 122
Forkølelse 25, 122, 128
Forstoppelse 82, 127
Forstyrret om natten 71
Forventninger 29, 79, 98
Forældrefølelser 7
Forældrekursus 17
Forældreopgave 8
Forældreskab 29

Fosterfedt 9
Fritidsinteresser 31
Frostvejr 26
Frugtmos 85
Frysning 83
Fuldkornslogo 94
Fædregruppe 17
Fællesskab 8
Færdig børnemad 83
Færdige grødprodukter 84
Fødevareallergi 118
Fødselsdepression 13, 31
Fødselsøjeblikket 7
Født for tidligt 102
Følelser 13
Følelsesmæssige bånd 13, 48, 54
Følesans 11
Første mad 81-82
Få hjælp 15, 75, 79
Fåresyge 116

G

Galt i halsen 84
Give flaske 50
Glas- og gaffelsymbol 43
Godt fat 37, 40, 41
Gribe 56
Grænser 77-78, 89-90
Grød 84
Grøntsagsmos 84
Gråd, 0-3 måneder 54, 73-76
4-12 måneder 77-79
Grådens funktion 73
Gulerødder 84
Gulsot 12
Gylpe 22, 125
Gæster 13
Gå selv 89

H

Halsbetændelse 123
Handicap 31
Helbredsundersøgelser 117
HIB 116
Hjem fra sygehus 14, 103
Hjernesgade 75
Hjertelyd 19
Hjælp 15, 75, 79
til amning 45
Holde barnet 19
Holde hovedet 56, 60
Hoppeleg 61
Hormoner 13
Hoste 115, 123
Hovedbund 24
Hovedfacon 9, 20
Hovedmåltider 94
Hud 23
Hud mod hud 8, 13, 19
Hudblødning 114
Hyppighed af amning 8, 35
Hælprøve 10
Hørelse 11
Høreprøve 10
Håndkøbsmedicin 123
Hår 24

I

Indeklima 25
Indendørstemperatur 25
Indkøring i vuggestue 63
Infektioner 9, 25, 104, 111, 122
Influenza 123
Insektstik 123

J

Jalousi 29, 32

Jernberiget grød 82, 84
Jernholdig mad 82, 124
Jernmangel 123
Jerntilskud 83
til for tidligt født 104
Juice 85

K

Kemi og amning 37
Kemikalier 26, 88
Kighoste 116
Klar til vuggestue 63
Klemposer 87, 94
Klynke 61
Kogning af vand 49
Kolik 25, 75, 124
Kontakt 21, 32, 39, 50, 54, 74, 105
den første 7
ved flaskemåltid 48
Kostfibre 87
Krampe 114, 124
Kravle 63
Kropskontakt 74
Krybe 60
Kræsenhed 92
forebyggelse 86
Kulde 26
Kærester 31
Kærlighed til barnet 13
Kød 85

L

Langvarig gråd 25, 75, 124
Lege med andre 97
Lege
0-3 måneder 54
4-5 måneder 58
6-8 måneder 61
9-12 måneder 64

Legetøj
0-3 måneder 55
4-5 måneder 58
6-8 måneder 61
Ligge på maven 53
Liggende amnestilling 38
Livmoder 9
Luft ud 25
Luftfugtighed 25
Lugtesans 11
Lungebetændelse 125
Lysbehandling 12
Læge 108, 113, 114

M

Mad
om natten 70
overgangsmad 84
1-2 år 92-95
uden kemi 81
under sygdom 111
Maling 25
Malke ud 41, 43, 44
Mandler 126
Mavemuskler 58
Mavepine 22, 114
Medicin og amning 37
Medicinalgivning 112
Mellemmåltid 94
Mellemørebetændelse 25, 125
Meningitis 25, 125
MFR 116, 117
Middagslur 68
Mikrobølgeovn 50
Mikstur 112
Modermælken indhold 35
Modermælkserstatning 47
Morgenmad 93
Mos 84

Motorik

0-3 måneder 53
4-5 måneder 56
6-8 måneder 60
9-12 måneder 62
Myggenet 26
Mælk 87
til for tidligt født 103
Mælkeallergi 40, 47, 48, 118
Mælkedannelse 9, 40, 41, 104
Mælkekner 42, 43
Mælkemængde 35, 40, 42, 43, 47
over 1 år 92
Mælkeprodukter 87
Mæslinger 116
Mødregruppe 17, 108
Måltider 92

N

Nakkestivhed 114, 125
Narresut 50
Natamning 53, 70, 82
Nattøj 67
Navlebrok 120
Navlepleje 22
Nedkøling 83
Negle 24
Nitrat 84
Nyfødt 7
afføring 16
sanser 11
søvn 12
udseende 9
Nøglehulsmærket 94

O

Omsorg 77
Omsorgsdage 111
Ondt for tænder 71

Opbevaring 83
Opbevaring af flasker 49
af modermælk 43-44
Opdragelse 98
Opgavefordeling 33
Opkastning 114, 125
Opmærksomhed 53, 62
Optøning 83
Opvarmning af flasker 49
af modermælk 44
Overgangsmad 84
til for tidligt født 104
Oversulten 73
Oxytocon 11

P

Parat til mad 81
Parforhold 29
Parfume 20
Pasning
af barnet 31
af sygt barn 111
Passiv rygning 25, 118
Pludre 56
Pneumokokker 116
Polypper 126
Præmatur 102
Prævention og amning 40
Putteritual 57, 60, 67, 71
Påklædning 26, 67

R

Rask 75, 113, 126, 128
Reflux 126
Regnslag 27
Regnvejlr 26
Rengøring 25
af flasker 50
Rengøringsmidler 88

Revner på brystvorter 41
Risgrød 84
Ro 70, 75, 79
for tidligt født 106
Roller 29
Rosiner 87
Rovfisk 85
Rygning 25
Rygning og amning 37
Rytmik 58, 97
Rød numse 120, 127
Røde hunde 116
Røg 25
Råmælk 7, 9

S

Saft 85
Salg af modermælk 43
Saltvandsdråber 123
Samarbejde 33, 98
Samvær 31, 96, 99
Sangleg 59, 64
Sanser 11
Selvstændighed 89, 92
Selvværd 96
Seng 19
Sengeleje 111
Shampoo 24
Sidde selv 60
Signaler 9, 29, 81
for tidligt født 106
Sikkerhed 27, 73, 100-101
Skabe ro 73
Skarlagensfeber 126
Ske 81
Skifte ble 21
Skoldkopper 126
Skråstol 56
Skygge 27

Skænderi 29
Skærmtid 99
Skæv hovedfacon 20
Slim 123
Smagsprøver 82
Smagssans 11
Smerter 114
i brystvorter 41
Smertestillende medicin 71, 125
Smil, det første 54
Smoothie 87, 94
Snore i tøj 26
Snævre galdeveje 12
Solbeskyttelse 27
Solskoldning 126
Sove igennem 68, 70
Sove udendørs 26, 27
Sovested 19
Sovestilling 20, 66, 68
Spejl 59
Sprog, 1-2 år 89
Spædbarnsbotulisme 127
Starte forfra 39
Starte på mad 82
Stivkrampe 116
STOP-linien 25
Storkebid 9
Stress 73
Sunde madvarer 94
Sundhedsplejerske 17, 108
Sut 43, 50, 74
Sutteflaske, valg af 51
Svamp 42
Svanemærke 21
Svingtur 64
Svære følelser 13, 79
Svøb 19, 74
Sygt barn 111
Syn 11

Sæbe 23
Søskende 32
Søvn
 0-3 måneder 53
 4-5 måneder 56
 6-8 måneder 60
 1-2 år 69
 for tidligt født 107
 hos nyfødt 12
Søvnbehov 67, 68
Søvnmangel 29
Søvnproblemer 67, 70-71
Sår på brystvorter 41

T

Tabletter 112
Talepædagog 108
Tandbørstning 90
Tandfrembrud 127
Tandlæge 90
Tandskader 91, 127
Tegn på sygdom 114, 121
Temperatur
 indendørs 25, 67
 måling af 121
 tjek 26
Termometer 23, 49, 121-122
Tidligt hjem fra sygehus 14
Tilbagelænet amnestilling 38, 43
Tilberedning af flaske 49
Tilkalde læge 114
Tilknytning 13, 48,72

Tilsætningsstoffer 20
Tobaksrøg 25
Tredjedags-udslæt 127
Trille 56, 60
Tristhed 13
Trivselstegn 16
Træthed 31, 73
Trøske 42
Trøst 73-74
Tung ble 16, 82
Tygge 82, 85
Tynd grød og mos 81
Tænder 58, 90
Tøj, valg af 26
Tøjkask 25

U

Ud at sove 26
Udmalkning, 41-44, 103
Udseende, den nyfødtes 9
Udskrevet 14
Udslæt 114, 126, 127
Udstyr til flaske 51
Udvikling
 0-3 måneder 53
 4-5 måneder 56
 6-8 måneder 60
 9-12 måneder 62
 1-2 år 89
 for tidligt født 107
Undersøgelser af den nyfødte 10
Urinvejsinfektion 127

Urolig søvn 67, 70-71

V

Vaccination 116-117
Vand 85
Vaner 67, 68, 71, 90, 92, 106
Varme 26, 42, 67, 111
Vaskeklud 20
Vedvarende gråd 73
Vejrtrækningsbesvær 128
Venner 31
Vil ikke sove 67, 70-71
Vindruer 84
Vitaminer 35, 40, 83, 104
Vugge 74
Vuggedød 20, 25, 67
Vuggestue 63, 71
Vægt 81
Vækst 90
Væskemangel 114
Våde bleer 16, 82
Vådserviet 20, 120
Vågner om natten 70

Ø

Øjenbetændelse 128
Øjenkontakt 7

Å

Åbent hus-arrangement 17

SUNDE BØRN

Til forældre med børn i alderen 0-2 år

Sunde børn er en nyttig håndbog til jer, der lige er blevet forældre. Den er lavet af Sundhedsstyrelsen og indeholder dermed de godkendte råd og anbefalinger om det lille barns behov, udvikling og sundhed. Bogen er lige til at slå op i, når I har brug for et kvalificeret svar.

Bogen giver også inspiration til, hvordan I kan afstemme forventningerne til hinanden som forældre, arbejde sammen og tage fælles beslutninger, der er gode for barnet og jeres familie.

Fra bogens indhold:

- Parforholdet i en ny familie
- Barnets udvikling trin for trin
- Amning, spørgsmål og svar
- Flaske, sådan gør man
- Barnets mad, søvn og gråd
- Redskaber til fælles beslutninger og samarbejde
- Lægeundersøgelser, vaccinationer og sygdomme.

Kan købes på
www.kfsbutik.dk
eller bestilles pr. e-mail:
kfs@sundkom.dk

