



**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP
OCH HÄLSA**

ANTENATAL HANDMJÖLKNING: KVINNORS UPPLEVELSE OCH PÅVERKAN PÅ AMNINGSUTFALL

En systematisk integrativ litteraturöversikt

Sarah Browne, Lisa Carleke, Anna-Maria Lychou

Titel svensk:	Antenatal handmjölkning: kvinnors upplevelse och påverkan på amningsutfall
Titel engelsk:	Antenatal handexpressing: women's experiences and impact on breastfeeding outcomes
Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Barnmorskeprogrammet
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	HT/2024
Handledare:	Lisa Goldkuhl
Examinator:	Karolina Lindén
Nyckelord:	Antenatal bröststimulering, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, barnmorskans roll, systematisk integrativ litteraturoversikt, handmjölkning, amning, upplevelse.

Sammanfattning

Bakgrund: Bröstmjölakens hälsoeffekter är många på både kort och lång sikt för både mor och barn. Trots amningens många hälsoeffekter väljer allt färre att amma, globalt som i Sverige. Det ingår i barnmorskans ansvarsområde att ge information och stöd till gravida om amning och amningsutbildning under graviditet har visat sig ha flera positiva effekter på amningsfrekvensen. Handmjölkning i sen graviditet är en metod som rekommenderas för gravida med diabetes, då ofta för att spara råmjölk för att ha som reserv att ge det nyfödda barnet efter förlossning.

Syfte: Studiens syfte är att sammanställa forskning om kvinnors upplevelse av antenatal handmjölkning och dess påverkan på amningsutfall.

Metod: En systematisk litteraturoversikt med integrativ design enligt Whitemore och Knafl (2005). Litteratursökning genomfördes i databaserna PubMed, Cinahl och Scopus.

Resultat: Tolv artiklar inkluderades, fem kvalitativa, fyra kvantitativa och tre med mixad metod. Resultatet visar att antenatal handmjölkning kan ge ett ökat självförtroende inför amningen samt kan bidra med en upplevelse av att vara mer förberedd, både emotionellt och fysiskt. Antenatal handmjölkning kan påverka amningsutfallet då det stimulerar till ökad mjölkproduktion, när sparad råmjölk ges till det nyfödda barnet minskar även användning av modersmjölkersättning. Kunskap och stöd från barnmorskan är centralt för att kvinnan ska få förståelse för och kunna tillämpa handmjölkning på rätt sätt.

Slutsats: Genom att öva på antenatal handmjölkning kan självförtroendet inför amning byggas upp. Antenatal handmjölkning kan bidra till rikligare mjölkproduktion och få amningen att komma igång snabbare. Genom att barnmorskan besitter tillräcklig kunskap kring metoden kan barnmorskan ge individanpassad adekvat information och praktisk guidning.

Nyckelord: Antenatal bröststimulering, Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, barnmorskans roll, systematisk integrativ litteraturöversikt, handmjölkning, amning, upplevelse.

Abstract

Background: The health effects of breastfeeding are numerous, both in the short and long term, for both mother and child. Despite the many health benefits of breastfeeding, fewer and fewer people choose to breastfeed, both globally and in Sweden. It is part of the midwife's responsibility to provide information and support to pregnant women about breastfeeding, and breastfeeding education during pregnancy has been shown to have several positive effects on breastfeeding rates. Hand expression is a method recommended for women with diabetes in late pregnancy, often to save colostrum as a reserve to give the newborn after delivery.

Aim: The purpose of the study is to compile research on women's experiences of antenatal hand expression and its impact on breastfeeding outcomes.

Method: A systematic literature review with an integrative design according to Whittemore and Knafl (2005). The literature search was conducted in the databases PubMed, Cinahl, and Scopus.

Results: Twelve articles were included: five qualitative, four quantitative, and three with a mixed-methods approach. The results show that antenatal hand expression can increase confidence in breastfeeding and provide a sense of being more prepared, both emotionally and physically. Antenatal hand expression can influence breastfeeding outcomes by stimulating increased milk production and when saved colostrum is given to the newborn, the use of infant formula decreases. Knowledge and support from the midwife are crucial for the woman to understand and apply hand expression correctly.

Conclusion: By practicing antenatal hand expression, confidence in breastfeeding can be built. Antenatal hand expression can contribute to increased milk production and help breastfeeding start more quickly. By possessing sufficient knowledge of the method, the midwife can provide personalized, adequate information and practical guidance.

Key words: Antenatal breast stimulation, sexual and reproductive health and rights, the role of the midwife, systematic integrative literature review, hand expression, breastfeeding, experience.

Förord

Vi vill härmed tacka alla som stöttat oss längs vägen i arbetet med denna litteraturöversikt. Först och främst skulle vi vilja tacka vår handledare, Lisa Goldkuhl för hennes stöd, vägledning och konstruktiva feedback genom hela processen. Vi vill även uttrycka vårt tack till bibliotekarierna vid Göteborgs universitet för deras värdefulla hjälp vid sökning efter relevant litteratur. Ett särskilt tack går även till våra familjer för deras ovärderliga stöd och uppmuntran.

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Hälsoeffekter av amning	1
Ekologisk hållbarhet och ekonomiska fördelar med amning.....	2
Amningsfrekvensen sjunker globalt.....	2
Amningsfrekvens i Sverige	2
Amningsfrämjande åtgärder i Sverige	3
Amningsfysiologi	4
Amningsstart	4
Handmjölkning.....	5
Antenatal handmjölkning ur ett historiskt perspektiv	5
Barnmorskans roll i att stödja och främja amning	6
Huvudområdet reproduktiv och perinatal hälsa	6
Problemformulering	7
Syfte	7
Metod	7
Studiedesign	7
Litteratursökning	8
Sökstrategi.....	8
Kvalitetsvärdering av data.....	11
Dataanalys	11
Forskningsetiska överväganden	12
Resultat.....	13
Kvinnors upplevelser av antenatal handmjölkning.....	14
Självförtroende, kontroll och kroppslig förståelse inför amning.....	14
Ökad känsla av att vara förberedd	14
Kvinnors fysiska upplevelser och praktiska förutsättningar för handmjölkning.....	15
Upplevelsen och betydelsen av kunskap	15
Upplevelsen och betydelsen av stöd	16
Den antenatala handmjölkningens påverkan på amningsutfallet.....	17
Tidigare mjölkproduktion samt förbättrat amningsutfall.....	17
Råmjölkens betydelse vid amningsetablering.....	17
Hur inställningen till antenatal handmjölkning påverkar amningsutfallet.....	18
Diskussion	18
Metoddiskussion	18
Resultatdiskussion.....	20
Slutsats	24
Referenslista	24

Inledning

Många kvinnor känner osäkerhet inför amningen och är oroliga för otillräcklig mjölkproduktion eller obehag. Att öva på handmjölkning före förlossningen kan vara en effektiv metod för att öka tryggheten och underlätta starten av amningen. Barnmorskan följer dessa kvinnor under graviditeten och har en viktig roll i förberedelsen inför förlossning och amning. Denna integrativa litteraturöversikt ger en sammanfattande bild över hur kvinnor upplever handmjölkning i sen graviditet samt vilken påverkan handmjölkning under sen graviditet har på amningsstarten. Ökad kunskap inom området ger blivande barnmorskor en djupare förståelse för barnmorskans centrala roll inom reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa med fokus på amning som hälsofrämjande arbete.

Bakgrund

Hälsoeffekter av amning

Amning medför kortsiktiga och långsiktiga hälsoeffekter för barn, moder och för samhället (Rollins m. fl., 2016). Den optimala födan för nyfödda är bröstmjolk då bröstmjölken innehåller all den näring och energi som behövs under de första sex månaderna i livet. Nuvarande rekommendationen enligt Världshälsoorganisationen (WHO, 2024) är att initiera amning under barnets första levnadstimma, för att därefter fortsätta helamma under sex månader. Under denna tidsperiod behöver barnet ingenting annat än bröstmjolk som näring. Därefter rekommenderas delamning under två år eller längre. Rekommendationen gäller för alla länder, låginkomstländer som höginkomstländer. Sverige följer riktlinjerna för WHO (2024) med skillnaden att amning rekommenderas i upp till ett år, eller så länge mor och barn vill (Livsmedelsverket, 2024). Med helamning menas att den enda näring som barnet får är moderns bröstmjolk, delamning innebär att barnet förutom att amma även intar annan föda vid sidan om amningen (WHO, 2024).

Det nyfödda barnet, som tidigare varit i en skyddad miljö i livmodern, utsätts nu för omvärldens mikroorganismer. För att kunna hantera denna nya miljö behöver barnets immunförsvar anpassas (Rawal, 2008). Amning spelar en central roll i att stärka barnets immunförsvar samt bidrar till att minska risken för plötslig spädbarnsdöd (Kramer m.fl., 2012). Då bröstmjölken innehåller antikroppar stimuleras barnets immunförsvar och risken för infektioner minskar (WHO, 2024). Bröstmjölken hälsoeffekter är många på både kort och lång sikt, för både mor och barn. Hälsoeffekterna gäller i såväl låginkomstländer som höginkomstländer. Några av hälsoeffekterna som setts genom observationsdata hos ammande barn är en lägre risk att drabbas av diabetes eller övervikt senare i livet (WHO, 2024). Forskning har visat att spädbarn som ammas i 13-25 veckor löper 38% lägre risk att utveckla fetma vid nio års ålder, medan de som ammas i 26 veckor eller längre har en 51% lägre risk att drabbas av fetma vid motsvarande ålder (McCrary & Layte, 2012). Barn som ammas lyckas även bättre i intelligenstest (Victoria m.fl., 2016). Spädbarn som inte får bröstmjolk löper en ökad risk att drabbas av hälsoproblem såsom respiratoriska och gastrointestinala sjukdomar, urinvägsinfektioner, nekrotiserande enterokolit samt öroninflammationer (Becker

m.fl, 2016). Bröstmjolk innehåller IgA-antikroppar och cytokiner, vilket är kopplat till en minskad risk för att spädbarn utvecklar födoämnesallergier (Järvinen m.fl., 2019). Amning har även visat sig påverka munhälsan positivt genom att minska förekomsten av avvikelser i käkarnas position, vilket kan orsaka bettfel som över- och underbett (Victora m.fl., 2016). För kvinnor som ammar reduceras risken att drabbas av ovarial- eller bröstcancer (WHO, 2024). Kvinnor som helammar frekvent under sex månader får ofta en fördröjd återkomst av menstruationen, vilket kan minska risken för att bli gravid igen på kort tid. Kvinnor som helammar går även snabbare ner i vikt efter förlossning (Kramer m. fl, 2012).

Ekologisk hållbarhet och ekonomiska fördelar med amning

Rollins m.fl. (2016) redogör för hur bröstmjolk är ekologiskt hållbar och miljösäker då bröstmjolk är förnybar och naturlig mat. Den behöver inte transporteras eller paketeras och det blir inte något matsvinn av överblivna rester. Modersmjölksersättning behöver energi för att tillverkas, paketeras, transporteras och lämnar således ett större ekologiskt fotspår efter sig. Modersmjölksersättning kostar individ och samhälle ekonomiskt i jämförelse med bröstmjolk och en ökad amningsfrekvens leder till ekonomiska vinster. Då en minskad frekvens av amning leder till ökad sjuklighet hos barn samt ovarial- och bröstcancer hos moder kostar det samhället i form av ökade sjukvårdskostnader, behandling och läkemedel. Föräldrar som behöver vara hemma och vårda sjuka barn leder till förlorad arbetskraft och minskad produktivitet. Då en minskad frekvens av amning leder till lägre kognitiv utveckling hos barn bidrar det till en minskad utbildningsnivå och till minskad framtida arbetskraft vilket innebär ekonomiska förluster för ett samhälle.

Amningsfrekvensen sjunker globalt

Antalet barn som ammas har globalt sjunkit successivt under 1900-talet, både i låg- och höginkomstländer. Anledningen anses vara multifaktoriell, där bland annat sociala och kulturella normer samt brist på stöd och utbildning är bidragande till den negativa trenden. För kvinnor i länder som inte erbjuder föräldradagar ses återgång till studier eller arbete som en anledning för att inte amma eller sluta amma tidigt (Brown m. fl., 2014; Rollins m. fl, 2016). Även den omfattande marknadsföringen av bröstmjölksersättning tros ha påverkat trenden, framförallt i låg- eller medelinkomstländer. När bröstmjölksersättning lanserades sågs det som någonting modernt och sofistikerat medan amning började associeras med att vara mindre belevad (Rollins m.fl., 2016). För att främja amning och bryta trenden skapades en internationell kod för marknadsföring av bröstmjölksersättning (WHO, 1981) med syfte att strikt reglera marknadsföringen av bröstmjölksersättning. Det har dock visat sig svårt att bryta trenden och bröstmjölksersättning är fortsatt den näring som ges till nyfödda i många kulturer. Ytterligare anledningar till att amningsfrekvensen sjunker globalt anses bero på hälsoproblem hos mor eller barn samt amningssvårigheter (Rollins m.fl., 2016).

Amningsfrekvens i Sverige

I Sverige har antalet barn som ammas sjunkit under de senaste 25 åren. Det har framförallt skett en minskning av antalet ammade barn vid en veckas ålder samt två månaders ålder. År 1997 helammades 94 procent av alla barn vid en veckas ålder medan motsvarande siffra år 2021 var 72 procent. En liknande minskning av antal helammade barn vid två månaders ålder har skett där 81 procent helammade år 1997 medan 61 procent helammade år 2021. Under

denna tidsperiod har antalet barn som ammat delvis stigit, både vad gäller barn som är en vecka gamla samt två månader gamla, men sammantaget har antalet barn som ammas i dessa åldersgrupper, helt eller delvis, minskat. Amningen av barn vid sex månaders ålder har i princip varit oförändrat sedan 2010, medan amningen av barn över sex månader har ökat. Amningen av åtta månaders gamla barn har ökat från 34 procent för barn födda 2010 till 52 procent för barn födda 2021. Under samma period ökade antalet ammade barn vid tolv månaders ålder från 16 procent till 30 procent (Socialstyrelsen, 2021).

Anledningar till att kvinnor slutar amma

Varför mödrar som har möjlighet att amma samt önskar att amma väljer att sluta amma beror på flera orsaker. Tiden efter en förlossning kan ibland kännas utmanande, där sömnbrist och minskad energi gör att amningsrelaterade problem kan kännas mycket svåra att hantera (Wszolek, 2015). En av de vanligaste anledningarna till att sluta amma inom barnets första levnadsveckor är just på grund av trötthet samt att amningen upplevs besvärlig då mödrar upplever amningsrelaterade problem samt svårigheter med amningsteknik (Almqvist-Tangen m.fl., 2012; Brown m.fl., 2014). Tidiga amningsproblem kan exempelvis vara såriga bröstvårtor, ej adekvat sugteknik hos barnet, svullna bröst eller svårighet med den initiala amningen (Almqvist-Tangen m.fl., 2012). En annan vanlig anledning till att mödrar sluta amma beror på en oro över otillräcklig mjölkproduktion (Almqvist-Tangen m.fl., 2012; Brown m.fl., 2014). Framförallt ses denna oro hos mödrar under 25 år samt förstagångsföderskor (Brown m.fl., 2014). Mödrar vars barn efter födseln vårdas neonatalt har större risk att sluta amma inom barnets första levnadsvecka (Brown m.fl., 2014) och barn som föds prematurt löper högre risk att erhålla bröstmjölksersättning (Almqvist-Tangen m.fl., 2012).

Amningsfrämjande åtgärder i Sverige

Det har identifierats begränsningar i amningsstöd efter förlossning i Sverige, dels på sjukhus men även efter hemgång (Socialstyrelsen, 2017). Till följd av bristande stöd och utbildning kan mödrar känna sig osäkra på sin egen förmåga att amma (Rollins m.fl., 2016). Mödrahälsovården erbjuder i knappt hälften av Sveriges regioner amningsstöd efter förlossning och det amningsstöd som erbjuds via mödrahälsovård är beroende av barnmorskans kompetens och kunskap om amningsfrågor. Till följd av minskningen av antal ammande har en handlingsplan arbetats fram, Nationell Amningsstrategi 2022-2027 (Livsmedelsverket, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen & Konsumentverket, 2022), med målet att skapa de bästa förutsättningarna för att främja och stödja ett mer jämlikt samt tillgängligt amningsstöd. Strategin är baserad på WHO:s Tio steg som främjar amning (2018). En av punkterna tar upp vikten av att vårdpersonal för en dialog med den gravida och dess familj om amningens fördelar samt hur amning går till (WHO, 2018). Alla som önskar att amma ska få anpassad information, byggt på det aktuella kunskapsläget, samt erhålla lyhört stöd. Det är av stor vikt att stödet ges under och efter förlossning (Livsmedelsverket, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen & Konsumentverket, 2022).

Professionellt och individanpassat amningsstöd bidrar till att fler ammar och det är viktigt att kvinnan får stöd både under graviditeten som efter förlossningen. Amningsstödet ges lämpligen av en barnmorska med goda kunskaper om amning och stödet bör ges i dialogform

samt vara emotionellt, praktiskt och pedagogiskt utformat (Socialstyrelsen, 2022). Interventioner som syftar till att öka moderns tillit till sin egen förmåga att amma har visat sig ha en positiv inverkan på amningsfrekvensen. För att hjälpa mödrar att känna sig trygga i sin egen förmåga rekommenderas individuellt anpassade stödåtgärder och utbildning där information om amning, men även om olika amningstekniker, anses stärka moderns självförtroende (Brockway m.fl, 2017). Antenatal amningsutbildning, det vill säga amningsutbildning under graviditet, har flera positiva effekter på amningsfrekvensen. En sådan effekt har visat sig vara att dessa mödrar tenderar att amma längre (Costanian m. fl., 2016). En annan effekt av antenatal utbildning är att mödrar tenderar att få bättre självförtroende till den egna förmågan att amma, vilket bidrar till att de ofta känner sig bättre rustade till att hantera de amningsproblem som kan uppstå (Brockway m.fl, 2017).

Amningsfysiologi

Brösten består av lobber med körtelvävnad, i varje lob mynnar mjölkgångar. Under puberteten stimuleras bröstutvecklingen så att mjölkgångarna förlängs och mjölkkörtlar, alveoler, bildas. Redan under tidig graviditet genomgår brösten stora anatomiska förändringar där bindväv, körtelvävnad samt mjölkgångar växer till samtidigt som alveolerna ökar i storlek. Runt varje alveol finns det muskelceller som under påverkan av hormonet oxytocin drar sig samman, vilket leder till att mjölken pressas ut i mjölkgångarna. Genom att muskelceller i mjölkgångarna drar ihop sig transporteras mjölken vidare ut mot bröstvårtan. Förändringen av brösten fortsätter under amning då mjölkanalerna vidgas för att kunna rymma den ökade mängden mjölk (Geddes, 2007). De två första timmarna efter en förlossning är den bästa tiden för att initiera amning. Genom hud mot hud-kontakt stimuleras barnets naturliga reflexer så att barnet börjar rota sig och så småningom suga på bröstet (Wszolek, 2015). När barnet suger aktiveras utdrivningsprocessen, en signal går till hypofysens baklob som frisätter oxytocin som gör att mjölken börjar rinna. Från hypofysen frisätts även hormonet prolaktin, som reglerar mjölkbildningen. Ju mer barnet suger desto mer hormoner frisätts och desto mer mjölk bildas och rinner till (Neville & Morton, 2001).

Amningsstart

En tidig amningsstart, det vill säga att barnet ammas under den första vakenhetsperioden, har en positiv inverkan på amningens varaktighet (Cato, 2018). Viktiga faktorer för en god etablerad amning är tidigt amningstart och hud-mot-hud kontakt. Amning inom en timme efter födseln ökar varaktigheten av både hel och del- amning. Tidig hud-mot-hud kontakt mellan mor och barn förbättrar barnets kommunikationsförmåga och kan även bidra till att stimulera mjölkproduktionen genom oxytocinfrisättning. Omfödern ammar oftare sitt barn inom den första timmen efter födseln än vad förstfödern gör (Ekström m.fl., 2003). För att stödja mödrar i att börja och fortsätta amma, är rekommendationen att undvika att ge annat än modersmjölk så länge det inte finns medicinsk indikation för detta (Cato, 2018).

Råmjölk, eller kolostrum, är benämningen på den gulaktiga och segflytande vätskan som den gravida kvinnan börjar producera från och med mitten av graviditeten. Det är den första näring som nyfödda barn som ammar får och den har en hög halt av proteiner, antikroppar, vitaminer och mineraler. Den är komponerad så att endast mycket små mängder tillgodoser det nyfödda barnets näringsbehov. Råmjölken är extra viktig för barn som är underviktiga, prematura eller på annat sätt sköra, men hälsoeffekterna gynnar alla barn (Wszolek, 2015).

När nyfödda barn som ammar är ungefär tre dygn ändrar råmjölken karaktär och blir till mogen mjölk i takt med att barnet växer och stimulerar bröstet till ökad produktion (O'Sullivan & Ihlein 2024).

Handmjölkning

Handmjölkning har använts historiskt i flera kulturer både under graviditet och efter förlossning (O'Sullivan & Ihlein, 2024). Tekniken går ut på att bröstet stimuleras med hjälp av händerna. Det finns flera fördelar med att lära sig handmjölka då det dels alltid finns lättillgängligt för kvinnan samtidigt som det inte kostar någonting (Rikshandboken i barnhälsovård, 2024). Handmjölkning är en rytmisk rörelse där tummen samt resten av handen placeras runt vårtgården så att ett C bildas. Fingrarna trycks sedan in mot kroppen för att därefter tryckas mot varandra samtidigt som handen rör sig ut från kroppen. På så sätt startas utdrivningsreflexen och bröstmjölken kan pressas fram (UNICEF u.å). Vid handmjölkning under graviditet är det vanligt att det endast är en liten mängd råmjölk som går att få fram (Wzolek, 2015). Handmjölkning rekommenderas ofta först efter förlossning antingen med syfte att öka mjölkproduktionen eller för att nyfödda som inte har börjat suga än ändå ska kunna få i sig råmjölk via sked eller flaska. Handmjölkning efter förlossning kan även användas om moder och barn av olika skäl kommer att bli separerade, då hud mot hud-kontakten blir påverkad kan även den initiala amningen bli påverkad (Becker m. fl., 2016; Wzolek, 2015). I Sverige rekommenderas gravida med diabetes att börja handmjölka från och med vecka 36 (Barnmorskeförbundet, 2020). Då nyfödda barn till mödrar med diabetes löper högre risk att drabbas av hypoglykemi efter förlossning erhåller dessa barn mjölkersättning i högre grad. Genom att mödrar med diabetes under graviditeten har handmjölkat och sparat råmjölk kan det nyfödda barnet istället erhålla denna (O'Sullivan & Ihlein, 2024).

Det har diskuterats kring huruvida antenatal handmjölkning är en säker metod eller ej då det inte kunnat avskrivats att oxytocinet som utsöndras vid handmjölkning skulle kunna leda till sammandragningar och en för tidig förlossningsstart. Senare studier har funnit att gravida med diabetes som handmjölkar från och med vecka 36 ej löper högre risk för att föda för tidigt. Då ytterligare studier behöver utföras för att bevisen inte anses tillräckligt starka för att helt kunna avskriva risken rekommenderas inte handmjölkning innan graviditetsvecka 36. Rekommendationerna för antenatal handmjölkning skiljer sig åt länder och sjukhus emellan. Vanligt förekommande är att rekommendera handmjölkning för vissa grupper av gravida, exempelvis gravida med diabetes, då nyttan anses övervinna den eventuella risken (O'Sullivan & Ihlein, 2024).

Antenatal handmjölkning ur ett historiskt perspektiv

Antenatal handmjölkning har historiskt sett föreslagits som ett sätt att minska amningsproblem efter förlossningen. Chapman (2013) granskade utvecklingen av antenatal bröststimulering och delade upp den i tre perioder.

Period I (1946–1983): Under denna period beskrevs antenatal handmjölkning. Studier av Waller (1946) och Blaikley (1953) visade hur kvinnor från vecka 20 till 28 i graviditeten handmjölkade och kastade bort råmjölk. Resultaten visade på förbättrat mjölkflöde postnalt, färre spruckna bröstvårtor, mindre spända bröst och bättre amningsutfall fram till sex månader

för kvinnor som handmjölkade, jämfört med de som inte hade gjort det. Däremot visade studier av Ingleman-Sundberg (1958) inga skillnader i amningsfrekvens och noterade en tendens till ökad risk för mastit hos kvinnor som handmjölkat under graviditeten. På liknande sätt visade ytterligare en studie av Brown (1975) att det inte kunde ses några skillnader i spruckna bröstvårtor eller känslighet mellan bröstet hos tre grupper kvinnor som använde handmjölkning, kräm eller stimulering av ena bröstets bröstvårta men inte på det andra.

Period II (1986–1993): Under denna period undersöktes stimulering av bröstvårtan som ett sätt att påverka livmoderhalsens mognad och underlätta hur förlossningen går framåt. Målet var att bedöma fostrets reaktion på ökade oxytocinnivåer, vilket kan leda till livmodersammandragningar. Det studerades även vilken effekt denna stimulering kunde ha på förlossning och oxytocinfrisättning (Kavanagh, 2005; Lagrew, 1995).

Period III (2008-2014) beskrev Chapman (2013) som en period där antenatal handmjölkning med syfte att samla in och spara råmjölk inför förlossningen blev allt vanligare. I en studie av (Forster, 2009) fick kvinnor lära sig att handmjölka råmjölk, ofta en eller två gånger om dagen i några minuter, och samla upp mjölken i en kopp eller spruta. Råmjölken märktes sedan med moderns födelsedatum och namn och frystes ned. Kvinnan kunde vid förlossningsstart sedan ta med sig den frysta råmjölken till sjukhuset.

Barnmorskans roll i att stödja och främja amning

Barnmorskor har en avgörande och unik roll i att skydda och stödja amning genom hela vårdkedjan (Svenska Barnmorskeförbundet, 2020). Barnmorskan kan stödja och främja amning genom att använda modellen *Tio steg som främjar amning*, som är baserad på WHO:s *Ten Steps to Successful Breastfeeding* (Bilaga 1). Denna modell riktar sig till personal inom mödrahälsovård, förlossningsvård, BB-vård och barnhälsovård (Socialstyrelsen, 2014). Barnmorskan bör utifrån modellen arbeta aktivt för att främja amning och ge stöd till blivande och nyblivna föräldrar. Det är viktigt att barnmorskan erbjuder evidensbaserad vård som bygger på respektfull kommunikation, kontinuitet och delaktighet. En öppen och förtroendefull dialog mellan barnmorska och föräldrar är avgörande för att amningen ska lyckas och för att föräldrarna ska känna sig trygga och informerade. Redan tidigt i graviditeten bör barnmorskan inom kvinnohälsovården ta upp amning med föräldrarna, fråga om deras mål och förväntningar samt ge information om amningens fördelar. Föräldrar bör också få kunskap om vikten av hud-mot-hudkontakt de första timmarna efter födseln, och om hur tidig amning eller bröststimulering kan underlätta amningen. För kvinnor med särskilda hälsotillstånd, som diabetes, är det viktigt att barnmorskan ger information om hur de kan förbereda sig för amning. Sammanfattningsvis är barnmorskans roll att ge både praktiskt och känslomässigt stöd till föräldrarna, förbereda dem inför amning och hjälpa dem att hantera eventuella svårigheter på ett individuellt och respektfullt sätt (Svenska Barnmorskeförbundet, 2020).

Huvudområdet reproduktiv och perinatal hälsa

Kompetensområdet reproduktiv och perinatal hälsa utgör grunden för barnmorskans profession och har ett livscykel-, rättighets- och genusperspektiv. Det bygger på en humanistisk syn på människan och innefattar bland annat fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser under den period som omfattar graviditet, förlossning samt under den

första tiden efter födseln när amningen startas upp. Förberedelse för amning är en förebyggande insats som främjar både moderns och barnets hälsa under den del av livet som kan innebära fysiska, psykiska, existentiella, kulturella såväl som sociala utmaningar, vilka alla är centrala delar inom barnmorskans huvudområde (Barnmorskeförbundet, 2018).

Problemformulering

Trots amningens många hälsoeffekter minskar amningsfrekvensen såväl globalt som i Sverige. Anledningen till det anses bland annat bero på kulturella och sociala normer samt brist på utbildning och stöd. Varför mödrar som önskar att amma ändå slutar beror ofta på svårigheter med amningsteknik eller en oro inför otillräcklig mjölkproduktion. På ett nationellt plan har det identifierats begränsningar i det amningsstöd som erbjuds familjer, både innan och efter förlossning. Barnmorskan har en central roll i att erbjuda individanpassad information och stöttning. Handmjölkning under graviditet är en teknik som historiskt har använts av flera olika kulturer med syfte att spara råmjölk alternativt att stimulera mjölkproduktionen. Antenatal handmjölkning för gravida med diabetes är redan implementerat och det kan finnas fördelar med att införa antenatal handmjölkning som en generell riktlinje även för kvinnor som inte har diabetes. Det saknas dock en sammanställning av forskning kring hur kvinnor upplever antenatal handmjölkning och dess påverkan på amningsutfallet.

Syfte

Studiens syfte är att sammanställa forskning om kvinnors upplevelse av antenatal handmjölkning och dess påverkan på amningsutfall.

Metod

Studiedesign

Det genomfördes en systematisk litteraturoversikt med integrativ design enligt Whitemore och Knafl (2005), vilket möjliggjorde att både kvantitativ och kvalitativ forskning kunde inkluderas. Genom denna studiedesign går det att systematiskt sammanställa och skapa översikt över den empiriska forskning som gjorts inom ett specifikt ämnesområde genom att sammanställa befintliga studier. På detta sätt kan en mer omfattande bild av ett visst problem eller fenomen ges (Friberg, 2012). Integrativa översikter kan bidra till teoriutveckling och fungera som ett direkt stöd i framtagande av nya riktlinjer (Whitemore & Knafl, 2005). Metoden utgörs av fem steg; problemformulering, litteratursökning, kvalitetsvärdering av data, dataanalys och presentation av resultatet.

Litteratursökning

Genom att använda instrumentet PEOS (population, exposure, outcome, type of studies) går det att skapa en tydligare struktur för inklusions- och exklusionskriterier. Tabell 1 förtydligar vilken grupp som studeras (population), vilket specifikt tema som belyses (exposure), vad utfallet blir (outcome) samt vilken typ av studie (study design) som kommer att ingå eller väljas bort.

Tabell 1. PEOS - Inklusions- och exklusionskriterier

	Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
<i>Population</i>	Gravida kvinnor	Gravida som inte vill amma
<i>Exposure</i>	Antenatal handmjölkning i sen graviditet Handmjölkning Bröstpumpning	
<i>Outcome</i>	Upplevelser, erfarenheter, känslor, attityder kring handmjölkning och påverkan på amningsutfall	
<i>Type of studies</i>	Originalstudier som publicerats mellan år 2004-2024 Kvalitativa studier Kvantitativa studier Studier med mixad metoddesign Abstract och titel Etiskt godkända Refereegranskade studier Skrivna på svenska eller engelska	

Sökstrategi

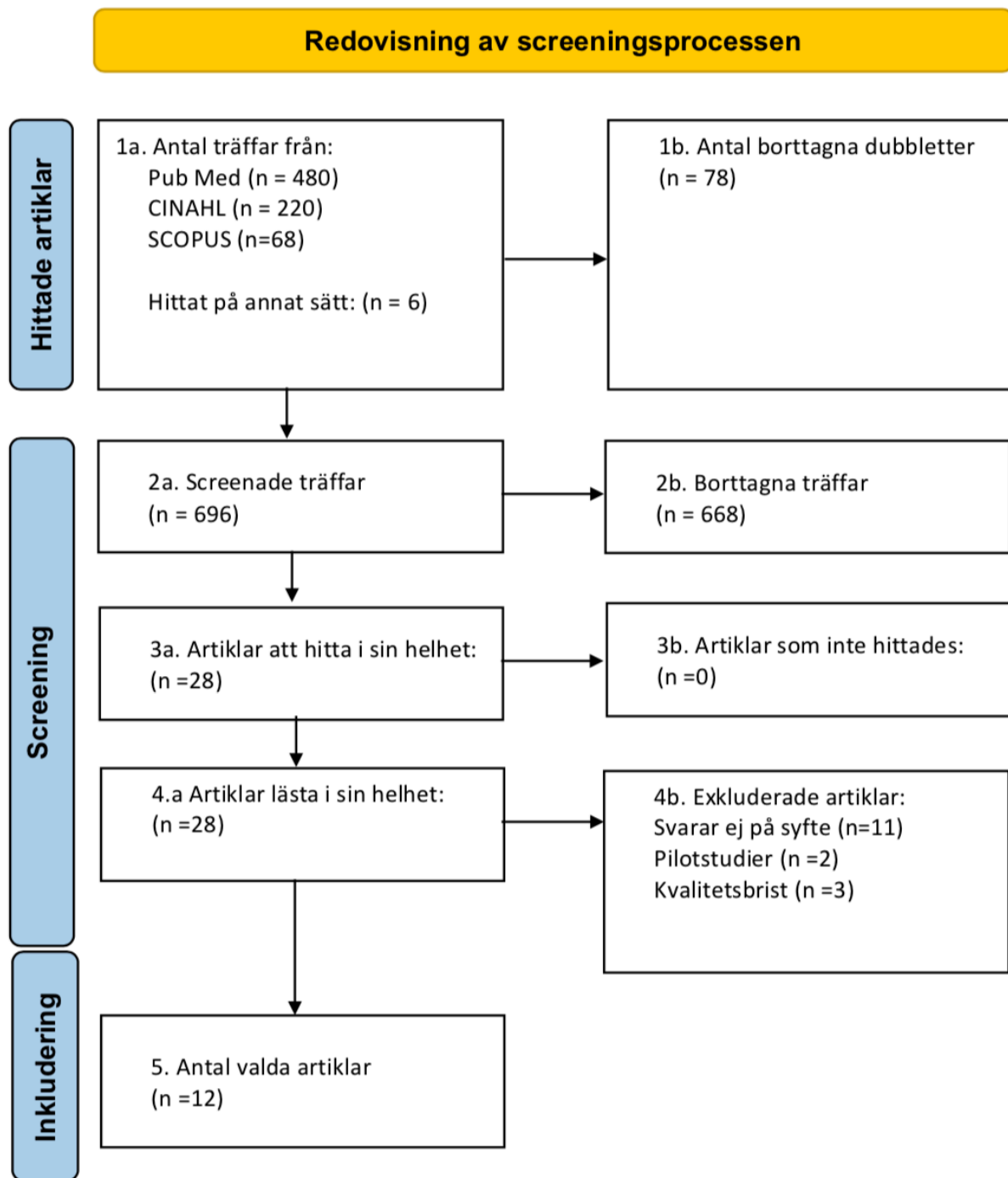
Det krävs noggrant genomförd granskning av sökord och söksträngar för att säkerställa att de täcker det specifika område som är tänkt att studera (Friberg, 2012). Tydligt definierade litteratursökningsstrategier är också avgörande för att säkerställa ett tillräckligt omfattande resultat. Litteratursökningens resultat riskerar att bli felaktigt om sökningarna är ofullständiga eller partiska, varför det är av stor vikt att sökorden speglar syftet och sökningarna därefter utförs på ett strukturerat sätt (Whittemore & Knafl, 2005). En manuell datasökning genomfördes i databaserna Cinahl, PubMed och Scopus med användning av booleska operatorer som "OR" och "AND". I Cinahl användes Cinahl Headings. I PubMed och Scopus användes MeSH-termer (Karolinska Institutet, u.å) för att definiera sökord och genomföra sökningar i fritext. Syftet var att utveckla en väl genomtänkt sökstrategi för varje databas. Sökstrategierna varierar därför mellan databaserna. Sökstrategier för varje databas presenteras i Tabell 2 och har skapats med utgångspunkt i PEOS.

Tabell 2. Sökstrategi

Databas Sökdatum	Sökord	Sökträff	Avgränsningar
PubMed 2024-11-18	prenatal care OR antenatal care OR prenatal education OR antenatal education AND breast milk expression OR breast milk expressions OR breastmilk expression OR breastmilk expressions OR breast milk collection OR breast milk collections OR breastmilk collection OR breastmilk collections OR breast feeding OR breast fed OR breastfeeding OR breastfed OR breastfed OR exclusive breast feeding OR exclusive breastfeeding OR colostrum OR colostrums OR kolostrum OR lactation OR milk ejection AND experience	480	År 2004-2024
Cinahl 2024-11-18	antenatal OR prenatal care OR perinatal care OR perinatal period OR expectant mother AND milk expression or breastfeeding AND experiences OR perceptions OR attitudes or views OR feelings or perspective	220	År 2004-2024
Scopus 2024-11-18	"prenatal care" OR "antenatal care" OR "prenatal education" OR "antenatal education" AND "breast milk expression" OR "breast milk expressions" OR "breastmilk expression" OR "breastmilk expressions" OR "breast milk collection" OR "breast milk collections" OR "breastmilk collection" OR "breastmilk collections" OR "colostrum" OR "colostrums" OR "kolostrum" OR "lactation" OR "milk ejection" OR "breast pumping" OR "lactational performance" "lactational performance" OR "breast feeding" OR "breast fed" OR "breastfeeding" OR "breastfed" OR "breastfed" OR "exclusive breast feeding" OR "exclusive breastfeeding" AND experience	68	År 2004-2024

Sökningarna jämfördes i referenshanteringsprogrammet Zotero för att utesluta dubletter. I ett flödesschema i PRISMA-modell (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analysis) (Page et al.2021) presenteras litteratursökningens gång, se Figur 1.

PRISMA flödesschema



Figur 1.

Titel och abstract lästes på samtliga artiklar jämnt fördelat mellan oss för att utesluta artiklar som inte överensstämde med syftet. Efter detta följde läsning av artiklarna i fulltext för att genom inklusions- och exklusionskriterier sälla fram artiklarna som var relevanta för

litteraturoversikten (Bilaga 2). Ny fulltext-läsning av artiklarna utfördes därefter, även detta för att se att de motsvarade inklusions- och exklusionskriterierna samt svarade an på syftet. Av de sex artiklarna som hittades via manuell sökning inkluderades enbart en i resultatet.

Kvalitetsvärdering av data

Efter det slutgiltiga urvalet av inkluderade artiklar genomfördes en gemensam kvalitetsgranskning. För att garantera att de inkluderade artiklarna uppfyllde godkända kvalitetskrav användes den senaste versionen från 2018 av granskningsverktyget Mixed Method Appraisal Tool (MMAT). Detta verktyg är särskilt utvecklat för översikter som omfattar både kvalitativa och kvantitativa studier, eftersom en noggrann bedömning av artikelkvalitet utgör en väsentlig del av en litteraturoversikt. (Hong m.fl., 2018a) Vid granskning med hjälp av MMAT besvaras två huvudsakliga granskningsfrågor och därefter följer fem frågor som skiljer sig åt beroende på vilken typ av studiedesign studien som granskas har. Frågorna besvaras med "ja", "nej" eller "vet ej" (Hong m.fl., 2018b). Verkygets struktur med ett begränsat antal, men noggrant riktade frågor, gör det tidsbesparande men kräver att användaren kritiskt granskar resultaten och bedömer deras trovärdighet. (Hong m.fl., 2018a). Det bestämdes att de två huvudsakliga granskningsfrågorna och minst tre av de detaljerade frågorna skulle besvaras med "ja" för att studien skulle inkluderas i översikten.

Det framtagna urvalet av 15 artiklar granskades gemensamt enligt MMAT. Tre av dessa artiklar exkluderades då kvalitetskraven enligt ovan inte uppfylldes (Bilaga 3). Två av dessa artiklar använde begreppet "full lactation", men definierade inte vad betydelsen av begreppet var. De menade att studiedeltagarna i gruppen som utfört antenatal handmjölkning hade "full lactation" efter mellan 30 minuter till 72 timmar. Om de med begreppet "full lactation" menar att mjölken börjar rinna till, laktogenes II, ifrågasätts om det är möjligt för någon som precis fött barn att åstadkomma detta så snabbt inpå en förlossning som 30 minuter (Neville & Morton, 2001). En annan term som dessa studier använde sig av i sitt resultat var "satisfactory lactation" vilket bland annat definierades som att barnet efter att ha sugit på bröstet inte skulle skrika under två timmar efter amningstillfället samt ha kissat sex eller fler gånger per dygn. Även detta var något som inte ansågs hade förankrats i författarnas metoddel och ifrågasätter studiens reliabilitet och validitet. Det fanns också tveksamheter kring hur randomiseringsprocessen gått till. Ytterligare en studie exkluderades då den inte hade etiskt godkännande. Resterande tolv studier bedömdes ha hög kvalitet och inkluderades därmed i studien.

Dataanalys

I en integrativ studiedesign krävs en systematik när data ska extraheras från de olika artiklarna. En kategori-indelning görs för att kunna skönja vilka skillnader, likheter och mönster som finns i de olika artiklarna (Whittemore & Knafl, 2005). Detta strukturerade arbete delas in på följande sätt; kondensering av data, kodning av data, jämförelse av data och sammanställning och verifiering av data. Delarna förklaras mer utförligt nedanför samt förtydligas genom att exemplifieras i tabell 3. Efter att kvaliteten på de utvalda artiklarna säkerställts kommer de att analyseras i enlighet med Whittemore och Knafl (2005).

Tabell 3. Analysförfarande, exempel presenteras i nedanstående tabell

<i>Artikel</i>	<i>Extraherad meningsbärande enhet</i>	<i>Kondenserad meningsbärande enhet</i>	<i>Kod</i>	<i>Underkategori</i>	<i>Huvudkategori</i>
Experiences of expressing and storing colostrum antenatally: A qualitative study of mothers in regional Western Australia	“Several women reported that the experience of breast milk expression helped to bolster their confidence in their breastfeeding journey”	Handmjölkning ger ökat självförtroende inför amning.	Självförtroende inför att amma.	Självförtroende, kontroll och kroppslig förståelse inför amning	Kvinnors upplevelser av antenatal handmjölkning

Enligt Whittemore och Knafl (2005) innebär kondenseringen av data att artiklarna först kategoriseras, exempelvis utifrån titel eller abstrakt. Data kommer att extraheras och kodas för att strukturera och systematisera den på ett sätt som gör det lättare att hantera. Vid genomläsning av artiklarna kommer meningsbärande enheter som svarar på forskningsfrågan eller artikelns syfte lyftas ut och kondenseras utifrån materialets relevans. Samtliga artiklar kommer att läsas igenom gemensamt för att säkerställa en enhetlig förståelse av innehållet. Whittemore och Knafl (2005) förklarar hur kodning av ett material kan utföras på ett strukturerat sätt. Kondenserade meningsbärande enheter sammanförs efter att de sammanstämmer med varandra och omvandlas till koder. Återigen görs detta för att utröna vilka likheter, skillnader och mönster som finns. Här kommer koder arbetas fram som svarar an på syftet eller forskningsfrågan för litteraturöversikten. De koder som framkommit i arbetet med materialet ska i detta steg jämföras utifrån skillnader och likheter enligt Whittemore och Knafl (2005). Detta görs för att de underkategorier som är gemensamma i förhållande till varandra ska kunna identifieras. I detta steg krävs en kritisk analys av granskaren och viss idérikedom kan hjälpa till i processen för att utveckla underkategorier som är centrala (Whittemore & Knafl, 2005). Ett antal underkategorier som beskriver innehållet i huvudkategorierna kommer att tas fram och presenteras. De kommer sedan att sammanställas i en tabell i resultatdelen. Nästa steg utgör det avslutande steget i den integrativa analysen enligt Whittemore och Knafl (2005). Här sammanställs den extraherade datan till en övergripande text. Under denna arbetsprocess är det viktigt att fortsatt genomföra en kritisk analys av data för att förhindra att låsa sig vid förutbestämda och omedvetna slutsatser (Whittemore & Knafl, 2005).

Forskningsetiska överväganden

Inom forskning används Helsingforsdeklarationen som en standardisering av etiska föreskrifter och principer, denna utvecklades 1964 av World Medical Association (WMA) och den senaste revideringen gjordes 2024. När forskning bedrivs behövs vägledning, utvärdering och godkännande, vilket är ett uppdrag för en forskningsetisk kommitté, opartisk från forskningsgruppen och eventuella finansörer. Kommittén ska också ta hänsyn till de olika normer och lagar som finns i det för forskningen aktuella landet. Enligt

Helsingforsdeklarationen (WMA, 2024) ska individer som deltar i forskningen vara välinformerade om studiens syfte, om sina rättigheter samt ha givit samtycke när det varit möjligt. Både kvalitativ och kvantitativ forskning har använts i litteraturöversikten och samtliga artiklar har fått ett etiskt godkännande. Utifrån förståelsen av amningsstart och bröststimulering gjordes gemensam genomläsning av artiklarna för att säkerställa att egna värderingar inte påverkade resultatet. I denna gemensamma process fördes en ständig reflektion över tolkningen av materialet för förvissning om samstämmighet. Översättning av artiklarna från engelska till modersmålet svenska gjordes gemensamt för att förhindra missuppfattningar av begrepp och ord centrala för materialet.

Resultat

Sammanlagt inkluderades tolv artiklar till resultatet, fem kvalitativa, fyra kvantitativa och tre med mixad metod. En sammanställning över studierna finns i bilaga 2. Studierna utfördes i fem länder; Danmark (n=1), Norge (n=1), Storbritannien (n=1), USA (n=4) och Australien (n=5). Artiklarna publicerades mellan år 2015-2024. Deltagarna i artiklarna var totalt 2059 med en variation på mellan fyra och 688 deltagare. Data till studierna samlades in mellan en vecka och 47 månader efter förlossning. Data till de kvalitativa artiklarna inhämtades genom semi-strukturerade intervjuer eller genom djupintervju. Data till de kvantitativa artiklarna inhämtades från journalhandlingar, och enkäter. De kvantitativa artiklarna bestod av två randomiserade kontrollerade studier, en prospektiv studie och en retrospektiv kohortstudie. Studierna med mixad metod bestod av en genomförbarhetsstudie där data inhämtades från journalhandlingar samt intervjuer, en tvärsnittsstudie där data inhämtades från ett frågeformulär med slutna och öppna frågor samt en fallserie där data inhämtades från journalhandlingar, enkäter och intervjuer. Resultatet i den här integrativa litteraturöversikten presenteras utifrån två huvudkategorier och åtta underkategorier.

Tabell 4. Huvudkategorier och underkategorier

Huvudkategori	Underkategori
Kvinnors upplevelser av antenatal handmjölkning	<ul style="list-style-type: none"> • Självförtroende, kontroll och kroppslig förståelse inför amning • Ökad känsla av att vara förberedd • Kvinnors fysiska upplevelser och praktiska förutsättningar för handmjölkning • Upplevelsen och betydelsen av kunskap • Upplevelsen och betydelsen av stöd
Den antenatala handmjölkningens påverkan på amningsutfallet	<ul style="list-style-type: none"> • Tidigare mjölkproduktion samt förbättrat amningsutfall • Råmjölkens betydelse vid amningsetablering • Hur inställningen till antenatal handmjölkning påverkar amningsutfallet

Kvinnors upplevelser av antenatal handmjölkning

Självförtroende, kontroll och kroppslig förståelse inför amning

Två studier visade att erfarenheten av handmjölkning kunde bidra till ökat självförtroende hos kvinnor som planerade att amma sina barn (Brisbane & Giglia, 2015; Demirci m.fl., 2018). Av de kvinnor som handmjölkade, kunde en majoritet få ut viss mängd råmjölk under graviditeten. Dessa kvinnor uttryckte en entusiasm över hur handmjölkning påverkade självförtroendet både före och efter födseln (Demirci m.fl., 2018; Demirci m.fl., 2019). Hos gravida kvinnor med diabetes beskrevs, utöver en känsla av självförtroende, en motivation inför att amma sitt barn samt känslor av kontroll och framgång (Moorhead m.fl., 2021). Under processens gång, när de såg mängden råmjölk de samlade, växte deras självförtroende, och de kände stolthet och förväntan (Casey m.fl., 2018). Förmågan att handmjölka gav en trygghet inför den kommande amningen. Att ha beredskap och behärska tekniken att handmjölka direkt efter förlossningen gav också en positiv känsla och självförtroende i samband med första amningstillfället. Bland flera av kvinnorna som handmjölkade och samlade råmjölk fanns en stolthet och förväntan över kroppens förmåga (Demirci m.fl., 2018; Demirci m.fl., 2019; Fair m.fl., 2018). Trots förberedande handmjölkning kunde en del uppleva amningsetableringen som en utmaning, både fysiskt och psykiskt, men de bar ändå med sig en förväntan om att de skulle lyckas (Bentzen m.fl., 2024).

Själva handlingen att handmjölka kunde för en del upplevas som generande eller märklig (Brisbane & Giglia, 2015; Casey m.fl., 2018; Moorhead m.fl., 2021). Handlingen förknippades för vissa med känslor av förlägenhet eller skam medan andra efter en tid kunde se handmjölkningen som någonting naturligt (Casey m.fl., 2018). En del kvinnor upplevde handmjölkning som någonting privat och kunde känna sig obekväma med att handmjölka inför en barnmorska (Brisbane & Giglia, 2015; Moorhead m.fl., 2021). Denna känsla kunde för en del bottna sig i att de ännu inte förknippade sina bröst med mat (Bentzen m.fl., 2024). Vissa kvinnor upplevde att handmjölkningen gjorde att de fick en annan förståelse för sin kropp och över bröstens funktion (Bentzen m.fl., 2024). Genom att handmjölka blev kvinnor bekanta med sina bröst samtidigt som de närmade sig tanken på att bröstet skulle användas som näringskälla till sina barn. När kvinnor fick se hur deras bröst producerade råmjölk kunde de känna att kroppen fungerade som den skulle (Brisbane & Giglia, 2015; Demirci m.fl., 2019). Många kände en uppskattning över att ha lärt sig att handmjölka redan under graviditet inför tiden efter förlossningen (Demirci m.fl., 2019). Genom att bli skicklig på handmjölkning kunde detta även användas som ett sätt att behandla eller förebygga mastit (Brisbane & Giglia, 2015).

Ökad känsla av att vara förberedd

Introduktion av handmjölkning under graviditet uppfattades av vissa kvinnor som en god möjlighet för att utveckla sin kunskap om amningstekniker (Demirci m.fl., 2019). Kvinnor upplevde att handmjölkning gjorde dem fysiskt redo inför amningen (Bentzen m.fl., 2024) samtidigt som den gav mental styrka inför amningen (Casey m.fl., 2018). Kvinnor kunde uppleva en avmystifiering över hur själva amningen går till samt hur mjölk bildas (Demirci, 2019). Handmjölkningen stärkte engagemanget för amning och gav motivation, vilket flera ansåg vara en nödvändig förberedelse inför de fysiska och psykiska utmaningar som skulle kunna uppstå i samband med amning. För vissa kvinnor kunde oro över kommande amningsrelaterade problem bli en motivation till att fortsätta handmjölka (Moorhead m.fl.,

2021). Om amningen inte skulle fungera som planerat, trots antenatal handmjölkning, bar många kvinnor med sig en känsla av att de gjort vad de kunnat (Casey m.fl., 2018).

Insamlandet av råmjölk blev en konkret symbol för det kommande barnet, en påminnelse om att de snart skulle bli mödrar (Casey m.fl., 2018). En kvinna upplevde att det kändes bra att under graviditeten få lära sig tekniken på egen hand innan barnet hade fötts. När barnet efter förlossning lades till bröstet hade kvinnan ett försprång (Demirci m.fl., 2019). Amningen upplevdes av en del kvinnor som en inlärningsprocess och de kunde känna ett lugn över vetskapen att amningen skulle bli bättre med tiden (Bentzen m.fl., 2024).

Kvinnors fysiska upplevelser och praktiska förutsättningar för handmjölkning

Hur kvinnorna upplevde den fysiska känslan av handmjölkning skilde sig åt. Vissa rapporterade lindriga fysiska problem, såsom trötthet i händerna och ömhet i bröstet. Dessa obehag kunde i sin tur begränsa frekvensen av handmjölkning (Demirci m.fl., 2019). Andra kvinnor upplevde den fysiska aspekten av handmjölkning som mer utmanande eller obehaglig där upplevelsen av handmjölkningen blev så pass svår eller smärtsam att de helt fick sluta (Brisbane & Giglia, 2015; Moorhead m.fl., 2021).

Några av kvinnorna kände inledningsvis en oro över risken att bröststimulering under graviditeten skulle orsaka för tidig förlossning eller sammandragningar genom frisättning av oxytocin (Demirci m.fl., 2019; Fair m.fl., 2018; Moorhead m.fl., 2021). Trots att vissa upplevde milda sammandragningar under tiden de handmjölkade, minskade deras oro när de närmade sig förlossningen eftersom sammandragningarna inte tilltog (Demirci m.fl., 2019). De kvinnor som var kritiska till antenatal handmjölkning oroade sig över att det skulle vara skadligt, smärtsamt, stressande eller att kvinnor skulle känna sig pressade att handmjölka. Vissa kvinnor var oroade över att det skulle störa den naturliga amningsprocessen (Fair m.fl., 2018). Det fanns även de som kände en osäkerhet kring om mjölkens innehåll skulle förändras om de handmjölkade innan förlossningen jämfört med efter förlossningen (Demirci m.fl., 2019). Några uttryckte en oro över om deras teknik vid handmjölkning på grund av svårigheter att sterilisera och hålla rent, skulle vara skadligt för barnet (Casey m.fl., 2018). En del av kvinnorna med diabetes som handmjölkade under sin graviditet beskrev insamlingen av råmjölk som en ansträngande process. De tyckte att besöken kopplade till insamlingen av råmjölk var tidskrävande och ifrågasatte stundtals anledningen till att de samlade råmjölk. Det fanns även de som ångrade att de inte hade engagerat sig tillräckligt i processen och att de inte börjat handmjölka tidigare under graviditeten (Casey m.fl., 2018). I en annan studie upplevde kvinnorna inte antenatal handmjölkning som särskilt betungande eller tidskrävande, men några hade svårt att komma ihåg att genomföra den. De utförde antenatal handmjölkning en eller två gånger om dagen i cirka 10 minuter, vanligtvis före och/eller efter arbetet (Demirci m.fl., 2019). Vissa kvinnor kunde uppleva avslappning som en avgörande faktor för att lyckas få fram råmjölk (Casey m.fl., 2018).

Upplevelsen och betydelsen av kunskap

Zaman m.fl., (2024) visade i sin studie hur utbildning i handmjölkning var starkt kopplad till att amma under en längre tidsperiod. Bland kvinnor som fick utbildning i handmjölkning var det en högre andel som helammade vid tre, sex och tolv månader, jämfört med de som inte fick denna utbildning. Effekten var särskilt tydlig bland förstföderskor, som fortsatte att amma under längre perioder. De som ammade sina barn inom den första timmen efter födseln hade också större sannolikhet att fortsätta helamma längre, särskilt om de hade fått utbildning i

handmjölkning. Kvinnor som utbildats i handmjölkning hade 1,79 gånger större chans att amma exklusivt vid tre månader, 6,27 gånger större chans vid sex månader, och 3,34 gånger större chans vid tolv månader jämfört med de utan utbildning. Vikten av amningsutbildning bekräftas i ytterligare en studie av Casey m.fl (2019) där medverkan i amningsrådgivning visade sig öka sannolikheten för att kvinnor skulle handmjölka antenatalt.

Det vanligaste skälet till att en del kvinnor kände en osäkerhet kring antenatal handmjölkning var bristen på kunskap. De upplevde att de inte hade fått tillräcklig information kring de fördelar och risker som var förknippade med metoden (Fair m.fl., 2018). Det fanns även kvinnor som aldrig hade hört talas om att det var möjligt att handmjölka innan födseln. (Casey m.fl., 2018; Fair m.fl., 2018). Många kvinnor behövde få en förklaring kring processen, inklusive hur man handmjölkar och förvarar bröstmjolk. Efter att ha fått informationen kände kvinnorna sig både informerade och trygga (Moorhead m.fl., 2021). En annan uppfattning var att förberedelser inför amning under graviditeten inte prioriterades av vården. Kvinnorna fick enbart kortfattad muntlig information från vårdgivarna, en folder eller kurs online (Bentzen m.fl., 2024). Vissa kvinnor, särskilt förstföderskor, föreslog ett uppföljningstillfälle med barnmorska eller amningsrådgivare då de var osäkra på sin teknik vid handmjölkning (Moorhead m.fl., 2021).

Upplevelsen och betydelsen av stöd

Kvinnorna framhöll att barnmorskor och amningsrådgivare, genom rådgivning och uppmuntran, hade en betydande roll i att stödja dem vid insamlingen av råmjolk. En del kvinnor kände oro över att deras teknik var felaktig och att de inte samlade in tillräckligt med mjolk. Dessa svårigheter kunde få dem att tvivla på sin förmåga att amma efter förlossningen, eftersom bristen på råmjolk uppfattades som ett tecken på att de inte skulle lyckas med amningen (Casey m.fl., 2018). I de fall kvinnorna inte lyckades få ut någon mjolk upplevde vissa att det var meningslöst att försöka handmjölka. Trots information i syfte att normalisera det faktum att antenatal handmjölkning inte alltid resulterar i mjolk, rapporterade vissa kvinnor med låg eller ingen mjolk en känsla av uppgivenhet och stress. De upplevde att deras kroppar inte levde upp till deras förväntningar (Moorhead m.fl., 2021). Det fanns även de kvinnor som initialt hade svårt att samla råmjolk som istället rapporterade en ökad självsäkerhet efter att ha mottagit professionellt stöd från barnmorskor och amningsrådgivare (Casey m.fl., 2018). De uppskattade det kunniga stödet från barnmorskorna, vilket gjorde att de kände sig trygga. Genom instruktioner och utbildning kände sig kvinnorna bättre informerade (Moorhead m.fl., 2021). De upplevde att samtalen med amningsrådgivare gav dem en värdefull möjlighet att diskutera sina frågor och funderingar kring amning (Bentzen m.fl., 2024; Demirci m.fl., 2019).

För en del kvinnor kunde förberedelserna inför amningen bli ett gemensamt projekt med deras partner, vilket gjorde att partnern blev mer involverad. Genom praktisk övning kunde de koppla teori till verklighet och utveckla en gemensam förståelse för vad som krävs för att etablera amning (Bentzen m.fl., 2024). Genom att partnern kunde ge barnet sparad råmjolk delades även ansvaret för att mata barnet mellan båda föräldrarna (Demirci m.fl., 2019). Kvinnor uttryckte att det var till stor hjälp, både fysiskt och känslomässigt, att ha sin partner eller en familjemedlem som stöd (Moorhead m.fl., 2021). Med stöd från sin partner kände kvinnorna en ökad självtillit, vilket också stärkte deras tro på att amningen skulle lyckas (Bentzen m.fl., 2024).

Den antenatala handmjölkningens påverkan på amingsutfallet

Tidigare mjölkproduktion samt förbättrat amningsutfall

Flera kvinnor upplevde att den antenatala handmjölkningen bidrog till att mjölkproduktionen kom igång snabbt (Casey m.fl., 2018; Demirci m.fl., 2018; Demirci m.fl. 2019) och några kunde se att den inträffade tidigare jämfört med föregående graviditeter (Casey m.fl., 2018). Det gav även en rikligare mängd råmjölk (Bentzen m.fl., 2024; Demirci m.fl. 2019). Bentzen m.fl. (2024) påvisade att handmjölkning antenatalt gav nödvändiga färdigheter för att etablera en välfungerande amning. Trots att kvinnorna i studien upplevt vissa emotionella utmaningar under den första tiden, helammade samtliga sina barn under det första levnadsdygnet och fram till tillfället för en efterföljande intervju i studien. I en studie av Forster m.fl. (2017) tyder resultatet på att kvinnor som handmjölkade under graviditet i större utsträckning helammade sina barn under de första 24 levnadstimmarna jämfört med de som inte hade handmjölkat.

Råmjölkens betydelse vid amningsetablering

Flera av kvinnorna kände en stark vilja att lagra och samla in råmjölk inför födseln med en önskan om att ge sina barn det bästa möjliga. De ansåg att det var en stor fördel att råmjölken, som de beskrev som rik på näringsämnen, fanns tillgänglig under barnets första tid och gav barnet den bästa möjliga starten (Casey m.fl., 2018). Handmjölkning kunde också beskrivas vara fördelaktigt ifall barnet eller kvinnan själv skulle ha eller få något medicinskt problem. Dessa problem kunde vara i form av tidigare bröstoperationer, prematuritet, lågt blodsocker, svårigheter med amning, behov av neonatalvård, komplikationer efter födseln eller graviditetsdiabetes och pregestationell diabetes (Fair m.fl., 2018). Insamlandet av råmjölk kunde också ses som en konkret strategi om något oväntat skulle inträffa. Kvinnorna upplevde en ökad känsla av tillfredsställelse och lugn med vetskapen om att det skulle finnas sparad råmjölk vid behov (Brisbane & Giglia, 2015; Demirci m.fl., 2019; Demirci m.fl., 2018). Vidare kunde åsynen av sprutan med råmjölk i frysen ge en känsla av självförtroende och stolthet. Om barnet skulle behöva tas till neonatalavdelning eller få lågt blodsocker så fanns råmjölken i beredskap (Casey m.fl., 2018).

Orsakerna till att vissa kvinnor gav antenatal råmjölk på sjukhuset, eller under de två veckorna efter utskrivning från sjukhuset, varierade och berodde på flera faktorer. Dessa faktorer omfattade rekommendationer från vårdpersonal om tilläggsmatning vid bröstet, oro för otillräckligt intag av bröstmjölk, behovet av tillfällig mättnad för att underlätta barnets förmåga att få ett bra grepp om bröstet samt en önskan om att barnet skulle bli tillfälligt flaskmatad efter en förlängd eller komplicerad förlossning, trots att amningen initialt varit framgångsrik (Demirci m.fl., 2019). Vissa kvinnor upplevde att handmjölkning var ett bra redskap att ta till när deras barn behövde extra tillägg för att komplettera amningen (Casey m.fl., 2018). Sparad mjölk kunde även användas för att lugna barnet när det var mycket oroligt och gnälligt, vilket gav barnet möjlighet att bli tillräckligt lugnt för att sedan kunna amma ordentligt (Demirci m.fl., 2019).

Genom att handmjölka och spara råmjölk kunde användning av modersmjölksersättning undvikas (Demirci m.fl., 2019; Fair m.fl. 2018; Forster m.fl., 2017). En studie visade att barn till mödrar som handmjölkade under graviditeten fick modersmjölksersättning på sjukhus i 25% av fallen, jämfört med 57% av fallen bland barn till mödrar som inte handmjölkade (Casey m.fl., 2019). Kvinnor som handmjölkade upplevde det även lättare att undvika

modersmjölksersättning i de fall där mor och barn separerades efter en komplicerad förlossning (Demirci m.fl., 2018).

Hur inställningen till antenatal handmjölkning påverkar amningsutfallet

Mess m.fl. (2024) studerade hur kvinnors förutfattade meningar om handmjölkning under graviditet påverkade själva utfallet. De kvinnor som förhöll sig positivt eller neutralt inställda till metoden lyckades handmjölka ut mer råmjölk under graviditet med en genomsnittlig total mängd på 21,1 ml. Detta kan jämföras med de kvinnor som av olika anledningar förhöll sig tveksamma till handmjölkning och i genomsnitt fick ut 7,1 ml. råmjölk. Kvinnorna som var positiva till handmjölkning rapporterade i hög grad att upplevelsen hade förberett dem för framtida amning. Även de kvinnor som känt sig tveksamma inför antenatal handmjölkning hade en mer positiv inställning gentemot handmjölkning mot slutet av studien (Mess m.fl., 2024). Överlag var kvinnorna mycket positiva till antenatal handmjölkning. Flertalet kvinnor i studierna skulle rekommendera metoden till andra gravida kvinnor eftersom de ansåg att metoden hade varit till stor hjälp för dem (Johansen m.fl., 2021; Moorhead m.fl., 2021). En del kvinnor ansåg att erfarenheten av antenatal handmjölkning var positiv, oavsett hur mycket mjölk de samlade, eftersom det gav stimulans som på sikt kunde ge en ökad mjölkproduktion (Moorhead m.fl., 2021).

Diskussion

Metoddiskussion

För att lyckas med en litteraturstudie är det viktigt att noggrant överväga vilken metod de inkluderade studierna har använt sig av för att säkerställa ett relevant resultat (Friberg, 2022). Eftersom syftet avsåg att sammanställa forskning om kvinnors upplevelser samt eventuell påverkan på amningsutfallet valdes en bredare typ av studiedesign i form av integrativ metod enligt Whittemore och Knafl (2005). Detta möjliggjorde att både kvalitativ och kvantitativ data kunde inkluderas, vilket ansågs nödvändigt för att täcka in och svara på syftet. Som granskningsmall valdes MMAT (Hong m.fl., 2018b), vilket sågs som en styrka eftersom den är särskilt tillämpbar för studier med integrativ metod.

Inför litteratursökningen användes instrumentet PEOS för att skapa tydliga inklusions- och exklusionskriterier, därefter togs sökord fram. Bibliotekarier är utbildade i informationssökning varför det är en god idé att ta hjälp av dessa vid utformandet av sökord och söksträngar (Friberg, 2022). Vid utformandet av sökord och söksträngar har bibliotekarier från Göteborgs Universitetsbibliotek konsulterats, vilket anses vara en styrka eftersom det ökar chanserna till mer heltäckande sökningar. I den första sökningen valdes att endast ha med P (population) och E (exposure) för att få så bred sökning som möjligt. Då detta resulterade i ett alldeles för stort antal sökträffar valdes att även inkludera O (outcome) för att få en mer riktad sökning. Detta skulle kunna medföra att relevanta artiklar kan ha missats. Sökningen begränsades till artiklar publicerade från och med 2004. De slutgiltigt inkluderade artiklarna sträcker sig mellan åren 2015 och 2024, varav sju av de tolv artiklarna publicerades efter 2019. Friberg (2022) pekar på hur vetenskapliga artiklar presenterar den senaste

forskningen inom ett specifikt ämnesområde. Genom att inkludera artiklar inte är äldre än max elva år kan resultatet ses som en översikt av den senaste forskningen inom ämnet. O'Sullivan och Ihlein (2024) belyser hur intresset för antenatal handmjölkning tycks öka i takt med att ny forskning om laktation och bröstmjölkens betydelse publiceras. Detta kan vara en del av förklaringen till det växande intresset för området, där fler studier har publicerats de senaste åren.

Sökningarna gjordes utan geografisk begränsning. Alla de inkluderade artiklarna är publicerade i länder med västerländsk kontext, där tre studier genomförts i Europa, varav två i ett skandinaviskt land. Med överförbarhet menas i vilken grad en vetenskaplig text kan överföras till andra kontexter. Detta medför att resultatet måste sättas till sin kontext vad gäller överförbarhet (Henricson, 2017). Resultatet kan tänkas vara överförbart till en svensk kontext då samtliga inkluderade artiklar är publicerade i länder med västerländsk kontext.

Endast studier som var skrivna på engelska eller svenska inkluderades, vilket kan medföra att värdefull data skrivet på andra språk kan ha missats. Bettany Saltikov och McSherry (2016) pekar på hur denna typ av exkludering är vanligt förekommande i systematiska litteraturöversikter och att det är en allmän svaghet för denna typ av studie. Dock belyser Friberg (2022) att engelska numer är vetenskapens officiella språk och att även om betydande forskning skrivs på andra språk så är det i den engelskspråkiga litteraturen som det mesta av intresse kan hittas.

För att säkerställa att inga relevanta studier missades, granskades de slutgiltiga sökträffarna i varje databas av minst två av oss. Vidare granskades varje artikel som ansågs ha relevans av minst två av oss för att bedöma om den överensstämde med syftet samt bedöma dess kvalitet. Två artiklar fanns inte tillgängliga utan fick beställas, varav en av de beställda artiklarna inkluderades. Av de 28 artiklarna som granskades valdes att endast inkludera tolv stycken. Det blev ett något större bortfall än väntat då flera av artiklarna inte höll hög kvalitet. Henricson (2017) redogör för hur ett resultatets trovärdighet stärks om de inkluderade artiklarna som resultatet baseras på har bekräftad giltighet. Genom att samtliga av de inkluderade artiklarna var av hög kvalitet styrks således resultatet.

För att bedöma en texts överförbarhet är det nödvändigt att resultatet är tydligt beskrivet och att trovärdigheten är säkerställd (Henricson, 2017). Av de tolv artiklarna inkluderade sex artiklar deltagare med diabetes, en artikel inkluderade deltagare med preeklampsi och resterande fem artiklarna inkluderade friska gravida kvinnor. Det kan tolkas som en svaghet att över hälften av de inkluderade artiklarna genomförde studier på kvinnor med en grundsjukdom eller vars graviditet och förlossning påverkades av sjukdom. Detta skulle kunna påverka deras upplevelse av antenatal handmjölkning och även deras amningsutfall. Trots detta har vi efter diskussion valt att inkludera dessa artiklar då det inte finns tillräckligt med studier gjorda som endast inkluderade friska gravida kvinnor. Detta bör dock beaktas vid överförbarhet till andra kontexter. För att öka resultatets trovärdighet har vi skrivit ut när ett fynd är direkt relaterat till pågående sjukdom för att på så sätt tydliggöra att detta kan ha varit en bidragande faktor till upplevelsen eller utfallet.

Inför analys av data är det viktigt att vara öppen och nyfiken och det bör ständigt ske en strävan efter att på förhand inte styras av sina egna teorier (Friberg, 2022). Då vi alla har egen erfarenhet av att ha handmjölkat samt ammat kan detta ses som en förförståelse inför ämnet.

Eftersom samtliga av oss har egna upplevelser och erfarenheter kopplat till ämnet kan detta ha påverkat analysen av data. För att minska risken att eventuell förförståelse påverkar resultatet kan åsikter och erfarenheter diskuteras inför analysen, på så sätt kan diskussionen om förförståelsen leda till minskad risk för påverkan på resultatet (Henricson, 2017). Friberg (2022) styrker detta påstående och pekar på vikten av att ständigt göra sig medveten om sina egna föreställningar, samt tygla dem, så att de inte stör analysen. Genom att ständigt reflektera och diskutera ämnet med varandra har försök gjorts för att förutbestämda slutsatser kunnat undvikas i möjligaste mån. Genom denna diskussion menar Henricson (2017) att resultatets pålitlighet styrks.

Då det inte är helt fastställt om oxytocinet som frigörs vid antenatal handmjölkning kan leda till sammandragningar och en för tidig förlossningsstart (O'Sullivan & Ihlein, 2024) kan det diskuteras om det är etiskt försvarbart att utföra studier på detta ämne. Forskningsläget idag visar på att det eventuellt inte finns någon risk för en för tidig förlossningsstart men ytterligare studier behöver utföras. Då den eventuella risken inte har kunnat avskrivas rekommenderas antenatal handmjölkning ofta från vecka 36 (O'Sullivan & Ihlein, 2024). Av de tolv inkluderade artiklarna hade tio artiklar deltagare som instruerats att handmjölka från och med vecka 36 eller senare. Två av de inkluderade artiklarna hade deltagare som instruerats att handmjölka från vecka 34, vilket kan anses problematiskt då graviditeten inte är fullgången. I de specifika studierna sågs det dock ingen koppling mellan att deltagarna som handmjölkade i vecka 34 och förlossningsstart.

Resultatdiskussion

De huvudsakliga fynden i litteraturöversikten pekar på att antenatal handmjölkning ger flera positiva effekter för kvinnor som förbereder sig för amning och kan bidra till att mjölkproduktionen kommer igång snabbare efter förlossningen. För en del kvinnor kan utförandet av handmjölkning till en början förknippas med en känsla av genans, men allt eftersom den praktiska övningen fortgår sker en övergång till att se det som något naturligt. Resultatet visar att bristande kunskap kring handmjölkning är vanligt förekommande, varför barnmorskans arbete med handmjölkning, i att främja och förbereda inför amning, kan ha en avgörande betydelse för amningsutfallet.

Resultaten pekar på att kvinnor som handmjölkar under graviditeten ofta upplever ökad självsäkerhet och positiva känslor som stolthet och förväntan. Handmjölkning kan öka kvinnors förståelse för sina kroppar och få amningen att kännas naturlig. Dessa resultat styrks av Wszolek (2015) samt O'Sullivan och Ihlein (2024) som visar att handmjölkning bidrar till att öka kvinnors självförtroende inför amning och deras tillit till kroppens förmåga. Begreppet "Breastfeeding self-efficacy", definieras av Brockway m.fl., (2017) som en nybliven mammas känsla av självförtroende i amningssituationen, det vill säga hennes tro på sin egen förmåga att kunna amma sitt barn. Vid en stark tilltro till amningsförmågan tror kvinnan i högre utsträckning på sin möjlighet att kunna hantera eventuella amningsproblem och få en välfungerande amning. Liksom resultaten i studien av Brockway m.fl., (2017), som visar att tron på den egna amningsförmågan är avgörande för framgångsrik amning, tyder resultaten i litteraturöversikten på att antenatal handmjölkning kan ha en positiv inverkan på kvinnors självförtroende inför amningen. Vidare belyser Gillen m.fl., (2021) hur ammande kvinnor har en mer positiv bild av sin kropp i jämförelse med kvinnor som inte ammar. Amning kan leda till en större acceptans av kroppens förändringar efter förlossningen, vilket också främjar ett

mer positivt synsätt på kroppens återhämtningsförmåga. Om barnmorskan i sitt amningsstödjande arbete ser amningen som mer än en kroppslig process, att det också är en psykologisk och emotionell resa, kan barnmorskan genom uppmuntran och kunskap stärka hennes tillit till fungerande amning. Gillen m.fl., (2021) beskriver vidare hur ammande kvinnor ofta upplever ett starkt välbefinnande i förhållande till sin kropp. Dessa resultat är också viktig kunskap för barnmorskan i sitt arbete med att motivera kvinnor inför amningen. Barnmorskan kan genom att lära ut handmjölkning under graviditet stärka kvinnors känsla av kompetens inför sin kropp och sin amningsförmåga, vilket kan öka deras tilltro till sin egen amningsförmåga.

Utöver att stärka kvinnors självförtroende inför amning visar resultatet även på att handmjölkning under graviditet har en positiv inverkan på kvinnors känsla av förberedelse inför amningen, både psykiskt och fysiskt. Genom att lära sig tekniken innan förlossningen känner kvinnorna sig mer engagerade och mentalt stärkta inför amning. För vissa kvinnor blir insamlingen av råmjölk en påminnelse om det kommande moderskapet, vilket ökar deras känslomässiga koppling till barnet. Wszolek (2015) pekar på hur amningssvårigheter kan kännas särskilt utmanande då de ofta sammanfaller med nya utmaningar som kan tillkomma efter förlossning. Det är ofta först efter en förlossning som handmjölkning introduceras. De första försöken att handmjölka resulterar vanligen i en liten mängd råmjölk, eller ingen alls, eftersom handmjölkning är en färdighet som kräver träning. Detta kan i sin tur orsaka oro och frustration hos kvinnan. Larsen m.fl., (2008) bekräftar att amningsproblem kan påverka självförtroendet hos många mödrar och pekar på hur mödrar ofta har höga förväntningar inför amningsstarten. Det kan vara relaterbart till litteraturöversiktens resultat att introduktion av handmjölkning redan under graviditet skulle kunna öka chanserna till positiva amningsutfall.

Samtidigt som litteraturöversiktens resultat visar att antenatal handmjölkning kan bidra till en ökad känsla av att vara förberedd så kan det även innebära utmaningar. En del kvinnor känner smärta eller obehag vid handmjölkning, vilket kan minska deras motivation att fortsätta. Detta kan i sin tur skapa oro, särskilt i de fall kvinnor inte får tillräcklig information om tekniken. Litteraturöversiktens resultat skulle kunna sättas i relation till en studie av Çetindemir m.fl., (2024) där en praktisk metod appliceras i amningsförberedande syfte. Deltagarna i interventionsgruppen fick efter amningsutbildning praktiskt visa att de förstått informationen genom att återberätta och demonstrera den. Amningsrådgivaren kunde därefter vid behov korrigera eller justera teknik och svara på eventuella frågor. Çetindemir m.fl., (2024) rapporterar vidare att interventionsgruppens kvinnor upplevde en högre tilltro till sin amningsförmåga och hade större amningsframgång i jämförelse med kontrollgruppen som fått sedvanlig amningsutbildning. Det skulle därför kunna rekommenderas att barnmorskan, i samband med rådgivning om handmjölkning, även tillämpar denna metod.

Genom att barnmorskan ger tydlig information om handmjölkning och avsätter tid för att praktiskt demonstrera metoden samt besvara eventuella frågor, skulle fysiska utmaningar kunna övervinnas. Litteraturöversiktens resultat visar tydligt att bristande kunskap och information är en vanlig orsak till att kvinnor känner sig osäkra inför antenatal handmjölkning. För att förbättra förberedelser inför amning behövs mer omfattande och individuell information från vården, inklusive praktisk vägledning och uppföljning. Socialstyrelsen (2022) belyser vikten av professionell amningsrådgivning under den antenatala perioden och pekar på att detta leder till ökad amningsfrekvens. Redshaw och Henderson (2012) menar att den postnatala vården inte är lika omfattande som den tidigare

varit och stödjer därför vikten av antenatal amningsrådgivning. En aspekt av detta är att vårdtiden på sjukhus efter förlossning i Sverige har minskat avsevärt, både efter vaginala förlossningar och kejsarsnitt. År 1973 var medelvårdtiden efter en vaginal förlossning sex dygn medan den 2015 var knappt två dygn. För kejsarsnitt minskar vårdtiden från nio till tre dygn under samma period (Socialstyrelsen, 2017). Med detta i åtanke blir det följaktligen ännu viktigare att den antenatala vården förbereder den gravida kvinnan inför den kommande amningen. Det är dock inte enbart vårdtiden som har betydelse utan även dess kvalitet. I den svenska eftervården (Socialstyrelsen, 2017) såväl som den internationella eftervården (Sacks & Langlois, 2016) finns stora förbättringsområden. Sacks och Langlois (2016) beskriver hur det tidigare funnits ett huvudsakligt fokus på att öka tillgången till vård, nu har det dock skett ett skifte där även kvalitet ses som en avgörande faktor för en välfungerande vård. Svenska Barnmorskeförbundet (2018) beskriver att barnmorskans huvudområde omfattar förebyggande och hälsofrämjande arbete, samt att professionen innefattar olika typer av stödinsatser som kan vara avgörande för moderns och barnets hälsa och välbefinnande. Nove (m.fl., 2021) rapporterar om förbättrad vårdkvalitet vid kontinuerlig barnmorskeledd vård. En potentiell anledning till detta är att barnmorskans arbete är inriktat på förebyggande vård, såsom förlossningsförberedelser, antenatalvård och amningsstöd. Redshaw och Henderson (2012) understryker att kvinnor önskar få praktisk och realistisk information tidigt under graviditeten. Vilken typ av praktisk information framkommer inte, men det kan tänkas att antenatal handmjölkning är ett bra exempel. Detta kan relateras till resultaten från litteraturöversikten, som visar att utbildning i antenatal handmjölkning har en positiv inverkan på hur länge kvinnor väljer att amma. O'Sullivan och Ihlein (2024) motsätter sig dock detta och hävdar att det inte finns något stöd för att antenatal handmjölkning utbildning förbättrar den långsiktiga amningsfrekvensen. Vidare bekräftas dock att utbildning i antenatal handmjölkning visar positiva utfall hos de som planerar att amma på kort sikt. Resultaten från denna litteraturöversikt indikerar att handmjölkning skulle vara en gynnsam metod att införa som en rutinmässig del av amningsförberedelserna inom mödravården. Det skulle även kunna vara fördelaktigt att introduceras för handmjölkning under den tid den gravida ligger inlagd för induktion i väntan på att förlossningen ska starta. Emellertid krävs mer forskning inom området, då det fortfarande saknas tillräcklig evidens för metodens säkerhet.

Förutom betydelsen av kunskap framhäver litteraturöversiktens resultat även vikten av stöd. Kvinnor som har svårt att samla in råmjölk under graviditeten upplever ofta oro och stress, vilket kan leda till tvivel på sin förmåga att amma. Det professionella stödet från barnmorskan spelar en viktig roll för att öka kvinnors självsäkerhet och trygghet vid handmjölkning. En annan viktig aspekt är partnerns engagemang, som genom sitt stöd vid handmjölkning kan bidra till ökat självförtroende hos kvinnan. Litteraturöversiktens resultat går att jämföras med en studie av Larsen m.fl., (2008) där det påvisas hur professionellt stöd samt stöd från partner och familj bidrar till ökat självförtroende hos kvinnor som ammar. Vidare benämns vikten av att ge rätt stöd och utbildning, så att mödrar kan övervinna amningsrelaterade utmaningar och fortsätta amma. Svenska Barnmorskeförbundet (2020) redogör för hur barnmorskan i sin profession ska stödja och främja amning, samt ge individuell information utefter behov. Det kan således föreslås att när barnmorskan ger information om antenatal handmjölkning är det lika viktigt att även förmedla ett gott stöd.

Om rätt kunskap och stöd förmedlas till kvinnan, visar litteraturöversiktens resultat att antenatal handmjölkning bidrar till en snabbare och rikligare mjölkproduktion. Resultatet visar att de kvinnor som handmjölkade under graviditeten är mer benägna att helamma sina

barn under det första levnadsdygnet. Detta stärker i sin tur kvinnornas förmåga att etablera en fungerande amning. WHO (2017) pekar på hur barnets första levnadstimme har stor betydelse för amningen, där tidig hud- kontakt samt initiering av amning leder till ökad amningsfrekvens under barnets första levnadsmånad. Detta skulle kunna stärka hypotesen om att antenatal handmjölkning inte bara är en förberedelse inför amning utan också kan ha långsiktiga positiva effekter på amningsfrekvensen. UNICEF (u.å), som med sina riktlinjer visserligen betonar vikten av att kvinnor lär sig effektiv handmjölkning, menar dock att handmjölkning bör tillämpas först efter graviditet. Svenska Barnmorskeförbundet (2020) instämmer med UNICEF (u.å), men rekommenderar även handmjölkning till gravida med diabetes. Varför rekommendationen endast riktar sig till en specifik grupp gravida och inte samtliga gravida framkommer inte. En möjlig förklaring skulle kunna vara det otillräckliga forskningsläget angående oxytocinets inverkan på sammandragningar och för tidig förlossningsstart. Tidigare studier om antenatal handmjölkning har framförallt utförts på gravida med diabetes, det skulle därför vara intressant att utföra fler studier på friska gravida. Att endast tolv artiklar kunde inkluderas till litteraturstudiens resultat tyder på att det inom ämnet finns ett begränsat forskningsunderlag. Sju av de inkluderade artiklarna har publicerats under de senaste fem åren och samtliga inom de senaste elva åren, vilket kan tyda på att ämnet börjar bli mer aktuellt.

Antenatal handmjölkning bidrar inte bara till en tidigare mjölkproduktion och ett förbättrat amningsutfall. Litteraturöversiktens resultat visar även på att den sparade råmjölken blir en viktig resurs som kan minska användandet av modersmjölksersättning vid förlossningskomplikationer eller vid sjukdom. Rollins m.fl. (2016) rapporterar hur amning ger ökade hälsoeffekter inte bara för mor och barn, utan för hela samhället, på global nivå. Det betonas även hur viktigt det är att främja amning och i möjligaste mån minska användandet av modersmjölksersättning. Binns m.fl., (2021) styrker detta och menar att stöd för amning skulle gynna både hälsa och miljö eftersom modersmjölksersättning kräver stora mängder vatten och har ett högt koldioxidavtryck. Svenska Barnmorskeförbundet (2020) framhåller att amning är ett hållbart och klimatsmart val och när nyfödda barn ordineras tillmatning rekommenderas i första hand att ge urmjölkad råmjölk. Då barnmorskan ska arbeta aktivt efter WHO:s *Tio steg som främjar amning* (Svenska Barnmorskeförbundet, 2020) kan antenatal handmjölkning tyckas vara ett värdefullt verktyg för barnmorskan. Litteraturstudiens resultat visar en minskning i användningen av modersmjölksersättning, vilket är ett intressant fynd då det kan ge fördelar även i ett större perspektiv. Vi ser även ett värde i att de flesta kvinnor, med rätt kunskap, kan genomföra metoden, samt att den inte är beroende av en specifik geografisk plats utan kan utföras var som helst i världen.

Ett oväntat resultat i litteraturöversikten är att kvinnors inställning till antenatal handmjölkning tycks påverka både deras mjölkproduktion och upplevelsen av att handmjölka. Kvinnor som är positiva eller neutralt inställda producerar mer råmjölk och känner sig bättre förberedda inför amning. Detta resultat kan jämföras med Ystrom m.fl., (2008) som visar att kvinnor som löper risk att sluta amma kan identifieras tidigt genom tecken på negativa känslomässiga reaktioner, såsom ångest eller låg självkänsla. Hög negativ känslomässig belastning ökar sannolikheten för flaskmatning eller delamning. Stress hos mödrar kan bidra till att minska oxytocinutsöndringen och hämma mjölkproduktionen. Genom att uppmärksamma dessa kvinnor och erbjuda stöd under den antenatala vården samt efter förlossningen kan amningstiden förlängas (Ystrom m.fl., 2008). Svenska Barnmorskeförbundet (2020) redogör för hur barnmorskan ska erbjuda en ömsesidig dialog

samt skapa en förtroendefull relation. Det kan därför föreslås att det är viktigt för barnmorskan att förstå och beakta kvinnors förkunskaper och inställning till metoden för att kunna erbjuda ett så anpassat stöd som möjligt.

Slutsats

Baserat på de resultat som framkommit presenteras följande slutsatser:

- Antenatal handmjölkning handlar inte bara om att kunna samla och ge råmjölk till sitt nyfödda barn, utan även om att främja positiv inställning till amning såväl som att förebygga och hantera eventuella amningsutmaningar.
- Genom att öva på antenatal handmjölkning stärks självförtroendet inför amning.
- Antenatal handmjölkning kan öka mjölkproduktionen och främja en snabbare igångsättning av amningen, vilket i sin tur kan bidra till ett minskat behov av modersmjölkersättning.

Det finns ett behov av ytterligare forskning om handmjölkningens effekt på amningens utfall, kvinnors upplevelse av metoden, metodens säkerhet samt hur barnmorskan kan främja och stödja kvinnor för att uppnå framgångsrik amning. Vidare bör det pedagogiska arbetet med antenatal handmjölkning förbättras och förtydligas i praktiken, vilket skulle vara viktiga verktyg för fortsatt utveckling och implementering. Genom vår litteraturoversikt hoppas vi bidra till utbildning och utveckling av kunskap för att främja framgångsrik amning.

Referenslista

- Almqvist-Tangen, G., Bergman, S., Dahlgren, J., Roswall, J., & Alm, B. (2012). Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age. *ACTA PAEDIATRICA*, 101(1), 55–60. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02405.x>
- Becker, G. E., Smith, H. A., Cooney, F., & Becker, G. E. (2016). Methods of milk expression for lactating women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(9), CD006170. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006170.pub5>
- Bentzen, S. B., Simonsen, M. B., Zachariassen, G., Vinter, C. A., & Garne Holm, K. (2024). Women's bodily experience of antenatal breastmilk expression from 34 weeks of gestation: Qualitative results from the Express-MOM study. *European Journal of Midwifery*, 8(November), 1–9. <https://doi.org/10.18332/ejm/193601>
- Bettany-Slatikov, J., & McSherry, R. (2016). How to do a systematic literature review in nursing (2:a uppl). Open University Press.
- Binns, C. W., Lee, M. K., Maycock, B., Torheim, L. E., Nanishi, K., Duong, D. T. T., & Fielding, J. (2021). Climate Change, Food Supply, and Dietary Guidelines. *Annual*

Review of Public Health, 42(1), 233–255. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-012420-105044>

- Blaikley, J., Clarke, S., Mackeith, R., & Ogden, K. M. (1953). Breast-feeding; factors affecting success; a report of a trial of the Woolwich methods in a group of primiparae. *The Journal of obstetrics and gynaecology of the British Empire*, 60(5), 657–669. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1953.tb07255.x>
- Bentzen, S. B., Simonsen, M. B., Zachariassen, G., Vinter, C. A., & Garne Holm, K. (2024). Women's bodily experience of antenatal breastmilk expression from 34 weeks of gestation: Qualitative results from the Express-MOM study. *European Journal of Midwifery*, 8(November), 1–9. <https://doi.org/10.18332/ejm/193601>
- Brockway, M., Benzies, K., & Hayden, K. A. (2017). Interventions to Improve Breastfeeding Self-Efficacy and Resultant Breastfeeding Rates: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Human Lactation*, 33(3), 486–499. <https://doi.org/10.1177/0890334417707957>
- Brown, C. R. L., Dodds, L., Legge, A., Bryanton, J., & Semenic, S. (2014). Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding. *Canadian Journal of Public Health*, 105(3), e179–e185. <https://doi.org/10.17269/cjph.105.4244>
- Brown, M. S., & Hurlock, J. T. (1975). Preparation of the Breast for Breastfeeding. *Nursing Research (New York)*, 24(6), 448–451. <https://doi.org/10.1097/00006199-197511000-00008>
- Casey, J. R. R., Banks, J., Braniff, K., Buettner, P., & Heal, C. (2019). The effects of expressing antenatal colostrum in women with diabetes in pregnancy: A retrospective cohort study. *Australian & New Zealand Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 59(6), 811–818. <https://doi.org/10.1111/ajo.12966>
- Casey, J. R. R., Mogg, E. L., Banks, J., Braniff, K., & Heal, C. (2019). Perspectives and experiences of collecting antenatal colostrum in women who have had diabetes during pregnancy: a North Queensland semistructured interview study. *BMJ Open*, 9(1), e021513–e021513. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021513>
- Çetindemir, E. O., & Cangöl, E. (2024). The effect of breastfeeding education given through the teach-back method on mothers' breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success: a randomized controlled study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 453–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06601-0>
- Chapman, T., Pincombe, J., & Harris, M. (2013). Antenatal breast expression: A critical review of the literature. *Midwifery*, 29(3), 203–210. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.12.013>
- Costanian, C., Macpherson, A. K., & Tamim, H. (2016). Inadequate prenatal care use and breastfeeding practices in Canada: a national survey of women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 100–100. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0889-9>

- Demirci, J., Schmella, M., Glasser, M., Bodnar, L., & Himes, K. P. (2018). Delayed Lactogenesis II and potential utility of antenatal milk expression in women developing late-onset preeclampsia: A case series. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 68–68. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1693-5>
- Demirci, J. R., Glasser, M., Fichner, J., Caplan, E., & Himes, K. P. (2019). “It gave me so much confidence”: First-time U.S. mothers’ experiences with antenatal milk expression. *Maternal and Child Nutrition*, 15(4), e12824-n/a. <https://doi.org/10.1111/mcn.12824>
- Ekström, A., Widström, AM. & Nissen, E. (2003). Duration of breastfeeding in Swedish primiparous and multiparous women. *Journal of Human Lactation*, 19(2), 172-178. <https://doi:10.1177/0890334403252537>
- Fair, F. J., Watson, H., Gardner, R., & Soltani, H. (2018). Women’s perspectives on antenatal breast expression: A cross-sectional survey. *Reproductive Health*, 15(1), 58–58. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0497-4>
- Forster, D. A., McEgan, K., Ford, R., Moorhead, A., Opie, G., Walker, S., & McNamara, C. (2011). Diabetes and antenatal milk expressing: a pilot project to inform the development of a randomised controlled trial. *Midwifery*, 27(2), 209–214. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.05.009>
- Forster, Della A, Prof, Moorhead, Anita M, RM, Jacobs, Susan E, MD, Davis, Peter G, Prof, Walker, Susan P, Prof, McEgan, Kerri M, MMid, Opie, Gillian F, MBBS, Donath, Susan M, Prof, Gold, Lisa, PhD, McNamara, Catharine, RN, Aylward, Amanda, RM, East, Christine, Prof, Ford, Rachael, BN, & Amir, Lisa H, PhD. (2017). Advising women with diabetes in pregnancy to express breastmilk in late pregnancy (Diabetes and Antenatal Milk Expressing [DAME]): a multicentre, unblinded, randomised controlled trial. *The Lancet (British Edition)*, 389(10085), 2204–2213. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31373-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31373-9)
- Friberg, F. (2024). Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. Studentlitteratur
- Gillen, M. M., Markey, C. H., Rosenbaum, D. L., & Dunaev, J. L. (2021). Breastfeeding, body image, and weight control behavior among postpartum women. *Body Image*, 38, 201–209. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.04.006>
- Geddes, D. T. (2007). Inside the Lactating Breast: The Latest Anatomy Research. *Journal of Midwifery & Women’s Health*, 52(6), 556–563. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2007.05.004>
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411 - 419). Studentlitteratur.

- Hong, QN., Fàbregues S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O’Cathain, A., Rousseau, M-C., Vedel, I., & Pluye, P. (2018a). The Mixed Method Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers. *Education for Information*, 34, 285-291. <https://doi.org/10.3233/EFI-180221>
- Hong, QN., Fàbregues S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O’Cathain, A., Rousseau, M-C., Vedel, I., & Pluye, P. (2018b). The Mixed Method Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers. Formatted: Swedish (Sweden) http://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/w/file/attach/127916259/MMAT_2018_criteria-manual_2018-08-01_ENG.pdf
- Ingelman-Sundberg A. (1958). The value of antenatal massage of nipples and expression of colostrum. *The Journal of obstetrics and gynaecology of the British Empire*, 65(3), 448–449. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1958.tb08534.x>
- Johnsen, M., Klingenberg, C., Brand, M., Revhaug, A., & Andreassen, G. (2021). Antenatal breastmilk expression for women with diabetes in pregnancy - a feasibility study. *International Breastfeeding Journal*, 16(1), 1–56. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00393-1>
- Järvinen, K. M., Martin, H., & Oyoshi, M. K. (2019). Immunomodulatory effects of breast milk on food allergy. *Annals of allergy, asthma & immunology : official publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, 123(2), 133–143. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2019.04.022>
- Kavanagh, J., Kelly, A. J., Thomas, J., & Kavanagh, J. (2005). Breast stimulation for cervical ripening and induction of labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2010(1), CD003392. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003392.pub2>
- Kramer, M. S., Kakuma, R., & Kramer, M. S. (2012). Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(8), CD003517. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003517.pub2>
- Lagrew D. C., Jr (1995). The contraction stress test. *Clinical obstetrics and gynecology*, 38(1), 11–25. <https://doi.org/10.1097/00003081-199503000-00005>
- Larsen, J. S., Hall, E. O. C., & Aagaard, H. (2008). Shattered expectations: when mothers’ confidence in breastfeeding is undermined - a metasynthesis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(4), 653–661. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00572.x>
- Livsmedelsverket. (2024). *Bra mat för spädbarn under ett år*. <https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyrrer-foldrar/bra-mat-for-spadbarn-under-ett-ar-livsmedelsverket.pdf>

- Livsmedelsverket, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Konsumentverket. (2022). *Nationell amningsstrategi 2022-2027*. Livsmedelsverket. <https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2022/2022-nationell-amningsstrategi-2022-2027.pdf>
- Lumbiganon, P., Martis, R., Laopaiboon, M., Festin, M. R., Ho, J. J., Hakimi, M., & Lumbiganon, P. (2016). Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(12), CD006425–CD006425. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006425.pub4>
- McCrory, C., & Layte, R. (2012). Breastfeeding and risk of overweight and obesity at nineyears of age. *Social Science & Medicine*, 75(2), 323-330. <http://doi:10.1016/j.socscimed.2012.02.048>
- Mess, S., Palatnik, A., & Cabacungan, E. (2024). Antenatal Breast Milk Expression Survey of Individuals Whose Pregnancy Was Complicated by Diabetes: Exploring Knowledge, Perceptions, Experiences, and Milk Volume Expressed. *American journal of perinatology*, 41(16), 2243–2251. <https://doi.org/10.1055/s-0044-1786546>
- Moorhead, A. M., Amir, L. H., Forster, D. A., & Crawford, S. B. (2022). ‘Is there any point in me doing this?’ Views and experiences of women in the Diabetes and Antenatal Milk Expressing (DAME) trial. *Maternal and Child Nutrition*, 18(2), e13307-n/a. <https://doi.org/10.1111/mcn.13307>
- Neville, M. C., & Morton, J. (2001). Physiology and Endocrine Changes Underlying Human Lactogenesis II. *The Journal of Nutrition*, 131(11), 3005S-3008S. <https://doi.org/10.1093/jn/131.11.3005S>
- Nove, A., Friberg, I. K., de Bernis, L., McConville, F., Moran, A. C., Najjemba, M., ten Hoope-Bender, P., Tracy, S., & Homer, C. S. E. (2021). Potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. *The Lancet Global Health*, 9(1), e24–e32. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30397-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30397-1)
- O’Sullivan, T. A., & Ihlein, C. N. (2024). A brief history of antenatal colostrum expression, and where to from here. *Proceedings of the Nutrition Society*, 1–8. <https://doi.org/10.1017/S002966512400483X>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical research ed.)*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Rawal, P., Gupta, V., & Thapa, B. R. (2008). Role of Colostrum in Gastrointestinal Infections. *Indian Journal of Pediatrics*, 75(9), 917-921. <http://doi:10.1007/s12098-008-0192-5/>

Redshaw, M., & Henderson, J. (2012). Learning the Hard Way: Expectations and Experiences of Infant Feeding Support. *Birth (Berkeley, Calif.)*, 39(1), 21–29.
<https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2011.00509.x>

Rikshandboken i Barnhälsovård. *Amning & Nutrition*. Hämtad 2024-11-18 från
<https://www.rikshandboken-bhv.se/amning-och-nutrition/>

Rollins, Nigel C, MD, Bhandari, Nita, PhD, Hajeighbhoy, Nemat, MHS, Horton, Susan, PhD, Lutter, Chessa K, PhD, Martines, Jose C, PhD, Piwoz, Ellen G, ScD, Richter, Linda M, PhD, & Victora, Cesar G, MD. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet (British Edition)*, 387(10017), 491–504.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

Sacks, E., & Langlois, É. V. (2016). Postnatal care: increasing coverage, equity, and quality. *The Lancet Global Health*, 4(7), e442–e443. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30092-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30092-4)

Socialstyrelsen. (2023). *Statistik om amning 2021*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2023-9-8757.pdf>

Socialstyrelsen. (2022). *Graviditet, förlossning och tiden efter*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2022-12-8287.pdf>

Socialstyrelsen. (2017.) *Vård efter förlossning. En nationell kartläggning om vården till kvinnor efter förlossning*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-4-13.pdf>

Socialstyrelsen. (2021) *Tio steg som främjar amning*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-10-7596.pdf>

Svenska Barnmorskeförbundet. (2018). *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*.
<https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2020/04/Kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska.pdf>

Svenska Barnmorskeförbundet. (2020, 15 oktober). *Policydokument amning*.
<https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2020/10/Policydokument-Amning-2020-Svenska-Barnmorskeforbundet.pdf>

UNICEF (u.å). *Hand expressing*. Hämtad 2024-12-19 från
<https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/2020/04/Unicef-UK-Baby-Friendly-Initiative-education-refresher-sheet-4.pdf>

- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., Rollins, N. C., & Lancet Breastfeeding Series Group (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet (London, England)*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Waller, H. (1946). The Early Failure of Breast Feeding: A Clinical Study of its Causes and their Prevention. *Archives of Disease in Childhood*, 21(105), 1–12. <https://doi.org/10.1136/adc.21.105.1>
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- World Medical Association. (2024). *Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human participants*. World Medical Association <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>
- World Health Organization (WHO). *Breastfeeding*. Hämtad 2024-11-18 från https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- World Health Organization. (2017, juni). *Early initiation of breastfeeding*. <https://www.who.int/tools/elena/commentary/early-breastfeeding>
- World Health Organization. (2017). *The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254911/WHO-NMH-NHD-17.1-eng.pdf>
- World health Organization (WHO). 2019, 23 december. *Ten steps to successful breastfeeding*. <https://www.who.int/multi-media/details/ten-steps-to-successful-breastfeeding>
- Wszolek, K. (2015). Hand expressing in pregnancy and colostrum harvesting—preparation for successful breastfeeding? *British Journal of Midwifery*, 23(4), 268–274. <https://doi.org/10.12968/bjom.2015.23.4.268>
- Ystrom, Eivind, MSc, Niegel, Susan, MSc, Klepp, Knut-Inge, PhD, & Vollrath, Margarete E., PhD. (2008). The Impact of Maternal Negative Affectivity and General Self-Efficacy on Breastfeeding: The Norwegian Mother and Child Cohort Study. *The Journal of Pediatrics*, 152(1), 68–72. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2007.06.005>
- Zaman, F., Morgan, S., Scalora, C., Nelson, M., & Francis, J. (2024). Prenatal Breastfeeding Education with or without Hand Expressing Human Milk and Breastfeeding Duration in a Rural Population. *Nutrients*, 16(19), 3303. <https://doi.org/10.3390/nu16193303>

Bilagor

Bilaga 1. Tio steg som främjar amning

Grundläggande principer och rutiner
1a. Följa den internationella koden om marknadsföring av bröstmjölksersättning och relevanta resolutioner från Världshälsoförsamlingen (WHA).
1b. Ha ett skriftligt handlingsprogram för spädbarnsnutrition som regelbundet förmedlas till personal och föräldrar.
1c. Etablera system för kontinuerlig uppföljning och datahantering.
2. Säkerställa att personalen har kunskap och kompetens samt färdigheter för att främja och stödja amning.
Verksamhetsnära åtgärder
3. Föra en dialog med gravida och deras familjer om hur amning går till samt dess fördelar och betydelse.
4. Främja omedelbar och oavbruten hud-mot-hud-kontakt och stödja mödrar att initiera amning genom att följa barnets signaler att söka sig till bröstet efter födseln.
5. Stödja mödrar att initiera och upprätthålla amning och att hantera vanliga svårigheter.
6. Enbart ge bröstmjölk till nyfödda såvida det inte finns medicinska indikationer för annat.
7. Möjliggöra samvård så att föräldrar och deras spädbarn kan vara tillsammans dygnet runt.
8. Stödja föräldrar att känna igen och svara på spädbarnets amningssignaler.
9. Samtala med föräldrar om användning av nappflaska och napp.
10. Verka för att föräldrar och deras spädbarn får tillgång till kontinuerligt stöd och omvårdnad i samband med och efter hemgång.

Baserad på WHO:s *Ten steps to successful breastfeeding* (reviderad 2018).

Bilaga 2. Inkluderade artiklar

Titel Författare År	Metod Studiedesign Deltagare	Syfte	Land	Resultat Kvalitet
1. Women's bodily experience of antenatal breastmilk expression from 34 weeks of gestation: Qualitative results from the Express-MOM study Bjerrum Bentzen m.fl., (2024)	Kvalitativ Fenomenologisk hermeneutisk Semi-strukturerade intervjuer med 7 kvinnor 2-4 v. postpartum som utfört antenatal bröststimulering	Denna studie syftar till att undersöka kvinnors kroppsliga upplevelse av antenatal bröstmjölksuttryck (aBME)	Danmark	Att genomföra aBME från och med vecka 34 av graviditeten för friska kvinnor kan öka deras kroppsliga medvetenhet och verkar förbereda kvinnorna för amning. Resultaten understryker vikten av att undersöka huruvida aBME är säkert för kvinnor med risk för för tidig födsel och om det stödjer exklusiv amning efter hög-risk graviditeter. Kvalitet: hög
2. Advising women with diabetes in pregnancy to express breastmilk in late pregnancy (Diabetes and Antenatal Milk Expressing [DAME]): a multicentre, unblinded, randomised controlled trial Forster m.fl., (2017)	Kvantitativ Randomiserad kontrollerad studie Data samlades in från 6 olika sjukhus. 635 kvinnor med graviditetsdiabetes grav.v. 34-37 delades slumpmässigt upp i två grupper varav den ena handmjölkade fr.om grav.v.36 och den andra fick standardvård	Syftet var att undersöka säkerheten och effektiviteten av antenatal bröstmjölksuttryck hos kvinnor med diabetes under graviditeten	Australien	Att ge kvinnor med diabetes under graviditeten rådgivning om att uttrycka bröstmjölk i slutet av graviditeten verkar vara en effektiv åtgärd för att stödja amning, utan negativ påverkan på deras diabeteskontroll. Det behövs dock fler studier för att undersöka långsiktiga effekter på både mor och barn. Kvalitet: hög
3. The effects of expressing antenatal colostrum in women with diabetes in pregnancy: A retrospective cohort study Casey m.fl., (2019)	Kvantitativ Retrospektiv kohortstudie 357 kvinnor som blev diagnostiserade med diabetes under graviditeten	Syftade till att undersöka effekterna av antenatal mjölkuttryck av kolostrum på amningsutfall hos kvinnor med diabetes under graviditeten (både typ 1 och typ 2 diabetes). Studien fokuserade på att bedöma om antenatal mjölkuttryck kunde ha	Australien	Antenatal mjölkuttryck av kolostrum kan vara en effektiv metod för att förbättra amningsutfall hos kvinnor med diabetes under graviditeten, genom att öka mjölkproduktionen och minska amningsproblem. För kvinnor med diabetes som ofta upplever svårigheter med amning efter förlossningen, kan

		en positiv effekt på mjölkproduktion, amningsframgång och minska risken för amningsproblem för kvinnor som riskerade komplikationer relaterade till deras diabetes		denna intervention hjälpa till att förbereda dem bättre för amning och ge deras barn en bra start med kolostrum. Studien föreslår att antenatal mjölkuttryck kan implementeras som en rutinåtgärd för kvinnor med diabetes för att stödja amning och förbättra amningsframgång. Kvalitet: hög
4. Antenatal breastmilk expression for women with diabetes in pregnancy - a feasibility study Johansen m.fl., (2021)	Kvantitativ/kvalitativ. Undervisning 1h, samla bröstmjolk några dagar/veckor, Intervjuer per telefon, specifika frågor. Pilotstudie 40 st. kvinnor med GDM från v. 36 och framåt	Undersöker möjligheten att implementera antenatal mjölkuttryck (aBME) för kvinnor med graviditetsdiabetes. Målet med studien var att bedöma om det är praktiskt genomförbart, säkert och acceptabelt för kvinnor med diabetes under graviditeten att genomföra denna metod för att förbereda sig för amning efter förlossningen	Norge	Sammanfattningsvis visar studien att antenatal mjölkuttryck är en lovande metod för att stödja amning efter graviditetsdiabetes
5. "It gave me so much confidence": First-time U.S. mothers' experiences with antenatal milk expression Demirci m.fl., (2019)	Kvalitativ Semi-strukturerade intervjuer med 19 kvinnor 1-2 v. postpartum som handmjölkade dagligen sedan grav.v 37 och fått undervisning kring detta	Syftet med denna studie var att undersöka upplevelserna hos förstföderskor i USA som deltog i en pilotstudie med randomiserad kontrollerad design (RCT) av antenatal bröstmjölksuttryck (AME)	USA	Övergripande temat var antenatal bröststimulerings påverkan på kvinnornas självförtroende gällande amning. Kvalitet: hög
6. Women's perspectives on antenatal breast expression: a cross-sectional survey	Kvantitativ Tvärsnittsstudie 688 st. enkäter. Kvinnor i barnafödande ålder, som fått minst 1 barn	“Att undersöka kvinnors åsikter om och erfarenheter av antenatal mjölkuttryck, inklusive faktorer som kan påverka deras vilja att delta i denna metod, samt eventuella	Storbritannien	Studien visade att det finns ett positivt intresse bland kvinnor för antenatal mjölkuttryck, särskilt bland dem som är medvetna om fördelarna för amning. Dock behövs mer information och stöd

Fair m.fl., (2018)	sedan tidigare	uppfattningar om dess fördelar och nackdelar”		för att hjälpa kvinnor att fatta informerade beslut om metoden. Det identifierades också att faktorer som tidigare amningserfarenheter, smärta och obehag samt tillgång till korrekt information kan påverka kvinnors beslut att genomföra antenatal mjölkuttryck Kvalitet: Hög
7. Is there any point in me doing this?’ Views and experiences of women in the Diabetes and Antenatal Milk Expressing (DAME) trial Moorhead m.fl., (2021)	Kvalitativ Randomiserad kontrollerad studie. Semistrukturerad “intervjuguide” 10 kvinnor med GMD	Studien syftar till att förstå de psykosociala och emotionella upplevelserna hos kvinnor som deltog i DAME-studien, med särskilt fokus på deras åsikter om och erfarenheter av antenatal mjölkuttryck (aBME) och om det påverkade deras uppfattning om amning, deras hälsa och deras graviditet	Australien	Deltagarna i DAME-studien hade blandade upplevelser av antenatal mjölkuttryck. Det fanns både positiva och negativa uppfattningar om huruvida metoden var användbar för att förbättra amningen efter förlossningen. Bra stöd och vägledning från vårdpersonal var avgörande för deltagarnas vilja att genomföra mjölkuttrycket och för deras upplevelse av interventionen. Studien lyfter vikten av att informera kvinnor tydligt om fördelarna och syftet med antenatal mjölkuttryck och att erbjuda praktiskt stöd för att göra metoden mer tillgänglig och effektiv Kvalitet: hög
8. Perspectives and experiences of collecting antenatal colostrum in women who have had diabetes during pregnancy: a North Queensland semistructured	Kvalitativ Semistrukturerad intervjustudie med “intervjuguide” 5 kvinnor med GDM, 1 kvinna med DM1 6 veckor postpartum	Studien syftar till att få en djupare förståelse för kvinnors upplevelser och attityder kring att samla in kolostrum antenatalt, särskilt för kvinnor som haft diabetes under graviditeten. Målet var att identifiera de praktiska, emotionella och psykologiska	Australien	Studien visar att kvinnor med diabetes under graviditeten ofta har positiva upplevelser av antenatal kolostrumuttryck, särskilt när de känner att det ger dem mer kontroll och förberedelse inför amning. Trots fysiska och emotionella utmaningar, som osäkerhet och fysiskt obehag, rapporterade

interview study Casey m.fl., (2018)		utmaningar samt fördelar som kvinnor upplevde i samband med denna praktik		många att det var en värdefull åtgärd för att säkerställa att deras barn hade tillgång till näring om amningen inte kom igång direkt efter födseln Kvalitet: hög
9. Experiences of expressing and storing colostrum antenatally: A qualitative study of mothers in regional Western Australia Brisbane & Giglia (2015)	Kvalitativ Djupintervjuer med 12 kvinnor postpartum som handmjölkade och samlat kolostrum antenatalt	Syftet med studien var att utforska upplevelserna och amningsresultaten hos en grupp mödrar som uttryckte kolostrum under graviditeten	Australien	Resultatet indikerar att många kvinnor upplevde antenatal handmjölkning som positiv och meningsfull. Att handmjölka antenatalt gav dem en trygghet, dels hur det praktiskt går till men även att ha sparat kolostrum till sitt barn. Vissa uttryckte en känsla av skam, meningslöshet samt att det var svårt. Sammanfattningsvis belyser studien vikten av att ge kvinnor praktisk stöd och mer information för att hjälpa dem att förbereda sig inför amningen Kvalitet: hög
10. Antenatal breast Milk Expression Survey of Individuals Whose Pregnancy Was Complicated by Diabetes: Exploring Knowledge, Perceptions, Experiences, and Milk Volume Expressed Mess m.fl., (2024)	Kvantitativ Prospektiv enkätstudie 138 deltagare 103 fullföljde studien	Syftet med denna studie var att undersöka gravida personer med diabetes för att utforska attityder gentemot antenatal handmjölkning (ABE) och den efterföljande påverkan som dessa attityder har på mödrarnas uppfattning av ABE samt mängden råmjölk som uttrycks	USA	Resultatet indikerar att de individer som är positiva till antenatal bröststimulering producerar större mängd kolostrum Kvalitet: Hög

<p>11. Delayed Lactogenesis II and potential utility of antenatal milk expression in women developing late-onset preeclampsia: a case series</p> <p>Demirci m.fl., (2018)</p>	<p>Kvalitativ "Fall-serie" Case-report - bygger på en tidigare pilotstudie</p> <p>Tre friska nullipara med sen preeklampsi som genomgick AME</p> <p>Fördröjd lactogenesis II-fokus</p>	<p>Studien undersöker hur fördröjd lactogenesis II (den andra fasen av mjölkproduktionen) kan påverka kvinnor som utvecklar sen preeklampsi (sent uppkommen svår preeklampsi) under graviditeten, samt undersöker den potentiella nyttan med antenatal mjölkuttryck (AME) för att förbättra amningserfarenheter för dessa kvinnor</p>	<p>USA</p>	<p>De kvinnor som genomgick AME rapporterade en viss förbättring av deras förmåga att amma, även om deras mjölkproduktion fortfarande var begränsad vid förlossningen. Detta tyder på att AME kan hjälpa till att initiera amningen och ge barnen nödvändig näring tidigt. Även om AME inte helt löste problemen med fördröjd mjölkproduktion, gav det en viss trygghet och förberedelse inför amning och minskade risken för att barnet skulle behöva extra näring från flaskor.</p> <p>Kvalitet: hög</p>
<p>12. Prenatal Breastfeeding Education with or without Hand Expressing Human Milk and Breastfeeding Duration in a Rural Population</p> <p>Zaman m.fl., (2024)</p>	<p>Kvantitativ Randomiserad kontrollerad studie</p> <p>178 deltagare</p>	<p>Syftet var att fastställa om prenatal amningsutbildning ökade andelen exklusiv amning vid fyra tidpunkter efter födseln samt vilken effekt prenatal bröststimulering har på exklusiv amning</p>	<p>USA</p>	<p>Studien visade skillnader i amningsmönster mellan deltagare som fick utbildning och de som inte fick det. Deltagare som fick utbildning om handmjölkning var 1,79 gånger mer benägna att fortsätta exklusiv amning vid tre månaders ålder, 6,27 gånger mer benägna att fortsätta vid sex månader, och 3,34 gånger mer benägna att fortsätta vid tolv månader jämfört med de som inte fick utbildning om handmjölkning</p> <p>Kvalitet: hög</p>

Bilaga 3 - Exkluderade artiklar

Exkluderad artikel	Orsak till exklusion
<p>Juntereal, N. A., & Spatz, D. L. (2021). Mothers' Experiences with Antenatal Milk Expression. <i>MCN, the American Journal of Maternal Child Nursing</i>, 46(5), 277–283. https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000749</p> <p>Lamba, S., Chopra, S., & Negi, M. (2016). Effect of Antenatal Breast Milk Expression at Term Pregnancy to Improve Post Natal Lactational Performance. <i>Journal of Obstetrics and Gynaecology of India</i>, 66(1), 30–34. https://doi.org/10.1007/s13224-014-0648-7</p> <p>Singh, G., Chouhan, R., & Sidhu, K. (2009). Effect of antenatal expression of breast milk at term in reducing breast feeding failures. <i>Medical Journal. Armed Forces India</i>, 65(2), 131–133. https://doi.org/10.1016/S0377-1237(09)80125-1</p>	Kvalitetsbrist
<p>Chen, S., Washio, Y., Liu, A., Acker, C., & Herrine, G. (2023). Teaching antenatal hand expression: a feasibility study in an inner urban U.S. hospital. <i>International Breastfeeding Journal</i>, 18(1), 39–39. https://doi.org/10.1186/s13006-023-00578-w</p> <p>Forster, D. A., McEgan, K., Ford, R., Moorhead, A., Opie, G., Walker, S., & McNamara, C. (2011). Diabetes and antenatal milk expressing: a pilot project to inform the development of a randomised controlled trial. <i>Midwifery</i>, 27(2), 209–214. https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.05.009</p>	Pilotstudie
<p>Alibhai, K. M., Murphy, M. S. Q., Dunn, S., Keely, E., O'Meara, P., Anderson, J., & El-Chaâr, D. (2022). Evaluation of a breastmilk hand expression toolkit: the M.I.L.K survey study. <i>International Breastfeeding Journal</i>, 17(1), 8–8. https://doi.org/10.1186/s13006-021-00448-3</p> <p>Anders, L. A., Robinson, K., Ohlendorf, J. M., & Hanson, L. (2023). Comparing Experiences of Women Who Were Direct Breastfeeding and Women Who Used Expressed Breast Milk to Feed Their Infants. <i>MCN, the American Journal of Maternal Child Nursing</i>, 48(2), 96–102. https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000892</p> <p>Costanian, C., Macpherson, A. K., & Tamim, H. (2016). Inadequate prenatal care use and breastfeeding practices in Canada: a national survey of women. <i>BMC Pregnancy and Childbirth</i>, 16(1), 100–100. https://doi.org/10.1186/s12884-016-0889-9</p> <p>Demirci, J. R., Glasser, M., Bogen, D. L., Sereika, S. M., Ren, D., Ray, K., Bodnar, L. M., O'Sullivan, T. A., & Himes, K. (2023). Effect of antenatal milk expression education on lactation outcomes in birthing people with pre-pregnancy body mass index ≥ 25: protocol for a randomized, controlled trial. <i>International Breastfeeding Journal</i>, 18(1), 16–16. https://doi.org/10.1186/s13006-023-00552-6</p> <p>Estafanous, M., Lee, A., Thomas, A., Burns Thomas, A., Hart, S., Chong, N., Marcellino, G., Bello, O., van Dyk, J., Chang, S., Sterris, K., Kim, L., Mason, D., & Hart, E. (2023). Breastfeeding and Antepartum Breast Milk Expression (BABE): A Randomized Control Trial Utilizing an Electric Breast Pump and its Effect on Postpartum Breastfeeding. <i>Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine</i>, 18(10), 759–766. https://doi.org/10.1089/bfm.2023.0053</p> <p>Forster, D. A., Jacobs, S., Amir, L. H., Davis, P., Walker, S. P., McEgan, K., Opie, G., Donath, S. M., Moorhead, A. M., Ford, R., McNamara, C., Aylward, A., & Gold, L. (2014). Safety and</p>	Svarar ej på syftet

efficacy of antenatal milk expressing for women with diabetes in pregnancy: protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 4(10), e006571–e006571.

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006571>

Francis, J., Mildon, A., Stewart, S., Underhill, B., Tarasuk, V., Di Ruggiero, E., Sellen, D., & O'Connor, D. L. (2020). Vulnerable mothers' experiences breastfeeding with an enhanced community lactation support program. *Maternal and Child Nutrition*, 16(3), e12957-n/a.

<https://doi.org/10.1111/mcn.12957>

Lemos, G. G., de Sousa, T. M., Souza, R. C. V. E., Ferreira, L. B., Miranda, C., & Dos Santos, L. C. (2023). Protective factors for early initiation of breastfeeding among Brazilian nursing mothers. *Frontiers in Pediatrics*, 11, 1203575–1203575.

<https://doi.org/10.3389/fped.2023.1203575>

Shafaei, F. S., Mirghafourvand, M., & Havizari, S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial. *BMC Women's Health*, 20(1), 94–94.

<https://doi.org/10.1186/s12905-020-00947-1>

Soltani, H., & Scott, A. M. (2012). Antenatal breast expression in women with diabetes: outcomes from a retrospective cohort study. *International Breastfeeding Journal*, 7(1), 18–18.

<https://doi.org/10.1186/1746-4358-7-18>

Zhang, Q., Lamichhane, R., Wouk, K., Guthrie, J., & Li, K. (2021). Prenatal perception of breastfeeding recommendations predicts early breastfeeding outcomes of participants in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC). *The American Journal of Clinical Nutrition*, 114(6), 1949–1959.

<https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab268>