

 <b>HELSE BERGEN</b> Haukeland universitetssjukehus	<h1>Koppmating</h1>
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 08.06.2022/08.06.2024
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Kvinneklubben/Fødeavdelingen	Versjon: 4.00
Godkjenner: Gjernes, Aaste Benedicte	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Pia Loftheim	Dok.id: D12213

Koppmating vil være aktuelt når mor ikke kan amme barnet i de første dagene etter fødselen, eller barnet ikke vil eller klarer å suge på brystet. Koppmating er førstevalget når barnet er på barselavdelingen og mor ønsker å amme barnet sitt. I situasjoner hvor koppmating ikke fungerer kan fingermating være et godt alternativ. Flaske med smokk skal ikke brukes hvis mor har et ønske om å amme. I de tilfeller hvor mor blir liggende i lengre tid på barsel og barnet har problemer med å ta brystet, må metode for hvordan barnet skal mates vurderes og tilpasses individuelt.

---

[Formål](#)   [Målgruppe](#)   [Ansvar](#)   [Definisjoner](#)   [Beskrivelse](#)

## 1 Formål

- Opprettholde adekvat ernæring uten å forstyrre sugeteknikken til barnet, når barnet ikke kan die.
- Koppmating foretrekkes framfor flaske for å fremme amming, ved at barnet får bruke tunge og kjevemuskulatur og unngå sugeforvirring som følge av flaske.

[Til toppen](#)

## 2 Målgruppe

Jordmødre og barnepleiere og sykepleiere som arbeider med barselkvinner og nyfødte.

[Til toppen](#)

## 3 Ansvar

Fagutviklingsjordmødre på barselavdelingene

## 4 Spesielle opplysninger

Barn som får morsmelk eller morsmelkerstatning (MME) i de første dagene, på kopp framfor flaske, blir ammet lengre. Koppmating kan være med på å underbygge mors følelse av at dette tiltaket kun er midlertidig. Det har vist seg at barn som har fått mat av kopp har en roligere og mer tilfreds atferd når det liggjes ved brystet enn de som har fått tilskudd på flaske.

Hvis barnet utelukkende blir matet med kopp over lengre tid må mor ha informasjon om at det kan trenge tid til å venne seg til brystet.

[Til toppen](#)

## 5 **Beskrivelse**

### Utstyr:

- Utpumpet melk eller MME, obs passe temperert
- Liten plastkopp, medisinglass eller «nebb» til å mate barnet med.
- Flanellsbleie

### Fremgangsmåte:

- Ikke fyll koppen mer enn halvt opp.
- Ta en flanellsbleie rundt halsen for å unngå at barnet feker med armene og søler ut melken.
- Plasser barnet oppreist på fanget slik at du har øyekontakt.
- Støtt barnets rygg, nakke og bakhode med den ene armen.
- Sett koppen til barnets underleppe – og unnlut å helle melken inn i barnets munn.
- Vipp koppen, så melken akkurat rører overleppen under hele måltidet.
- La barnet leppe melken i seg med tungen, og i sitt eget tempo.
- Vær oppmerksom på om barnet har behov for pauser til å rape underveis.

Primært er det mor som bør gi barnet mat, også når mor ikke kan amme. Det vil gi henne nærhet til barnet, og hun vil oppleve mestring ved å dekke barnets primære behov. Mor må læres opp så snart hun er i stand til det, hjelpes til å finne en god stilling og plassere barnet riktig. Hvis mor ikke er i stand til å gi barnet mat selv, skal mating utføres sammen med mor.

[Til toppen](#)

## **Kryssreferanser**

### **Eksterne referanser**

AMNING – en håndbog for sundhedspersonale. Kap. 8.8, Sundhedsstyrelsen 2018:  
<https://www.sst.dk/~media/179EA85F7F1B4A48A97E908AC2FA9012.ashx>

Ammehjelpen: <https://ammehjelpen.no/koppmating/>

Cloherly M et al (2005): The Cup-Versus-Bottle Debate: A Theme From an Ethnographic Study of the Supplementation of Breastfed Infants in Hospital in the United Kingdom. *Journal of Human Lactation* 21(2): 151-162.

Flint A et al (2007): Cup feeding versus other forms of supplemental enteral feeding for newborn infants unable to fully breastfeed. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 2, Art. No. CD005092.

Howard CR et al (2003): Randomized Clinical Trial of Pacifier Use and Bottle-Feeding or Cupfeeding and Their Effect on Breastfeeding. *Pediatrics* 111: 511-18.

Huang YY, Gau ML, Huang CM, Lee JT. Supplementation with cup-feeding as a substitute for bottle-feeding to promote breastfeeding. *Chang Gung Med J.* 2009 Jul-Aug;32(4):423-31.