



Titel:	Forbytning af modermælk
Forfattergruppe:	Overlæge Gitte Esberg, Neonatalafdelingen, Skejby
Fagligt ansvarlige DPS-udvalg:	Neonatologiudvalget
Tovholders navn og mail:	Gitte Esberg, gitte.esberg@skejby.rm.dk

Forbytning af udmaldet modermælk

Indholdsfortegnelse

Se også	1
Patientgruppe	1
Formål	1
Baggrund	1
Definitioner	1
Praktisk håndtering	2
Forebyggelse	2
Referencer	2

Se også

HIV - behandling og undersøgelsesprogram for nyfødte børn af HIV-positive mødre.

<http://pri.rm.dk/pri/AaS/KC/B/Sider/e59567e9-a1aa-402e-9d3d-3301f7383fe0.aspx?sf=9274205b-76cf-467d-83c0-a7fb7de38e01>

Patientgruppe

Nyfødte mature og præmature børn indlagt på neonatalafdelingen samt spædbørn indlagt på børneafdelingen.

Formål

At beskrive håndtering af situationer hvor udmalket modermælk ved en fejl er blevet givet til et andet barn end tilsigtet.

Baggrund

Forbytning af modermælk forekommer – om end sjældent.

Forbytningen sker oftest, når mælk tages ud af køleskab før anvendelse. Specielt human immundefektvirus (HIV) og hepatitis B kan smitte via modermælk. Ved forbytning er der således en teoretisk mulighed for at overføre smitte til andet barn.

I Danmark screenes gravide rutinemæssigt for HIV, hepatitis B samt syfilis, og kun ganske få gravide benytter sig ikke af tilbuddet.

Definitioner

Forbytning: når modermælk ved en fejl gives til et andet barn end det biologiske.

Modermælk: mælk udmalket fra biologisk mor.

Kvindemælk/ammemælk: pasteuriseret mælk indkøbt fra kvindemælkscentral.

Praktisk håndtering

Ved forbytning checkes donor-mors screeningsstatus. Er denne negativ gøres ikke umiddelbart yderligere. Der skal indhentes samtykke fra donor-mor.

1. Donor-mor giver samtykke: journal rekvireres. I svangerskabsjournalen (side 2) er screeningsresultatet afkrydset (undersøgelsen foregår via egen læge). Evt. kan resultat ses i elektronisk patient journal.
2. Donor-mor er ikke testet: der anmodes om tilladelse til at tage prøver på donormor: Human immundefektvirus antistof (HIVAb), hepatitis B surface antigen (HBsAg), hepatitis B core antistof (HBcAb).
3. Donor-mor giver ikke samtykke eller donor-mor er positiv: På recipienten (barnet) tages (efter samtykke fra dets forældre) human immundefektvirus antistof (HIVAb), hepatitis B surface antigen (HBsAg), hepatitis B core antistof (HBcAb). Der planlægges ambulant opfølgingsforløb (blodprøver) inden udskrivelsen.

Risikoen for serokonversion for en gravid, der er testet seronegativ for hepatitis og HIV ved screeningen, er neglignabel under graviditeten pga nedsat risikoadfærd. Det anbefales derfor ikke at give IgG eller vaccination til et barn, det har fået (få ml af) en anden mors mælk, inden denne mor eventuelt er testet igen.

Såfremt donormors status er ukendt eller hun tilhører en risikogruppe eller barnets forældre ønsker det, kan behandling overvejes.

Hvis donor-mor kommer fra risikogruppe overvejes undersøgelse for tuberkulose.

Vedrørende accidentiel indgift af et måltid fra en CMV-positiv mor:

I den eksisterende internationale litteratur anbefales ikke specielle forholdsregler vedrørende brystmælk fra CMV positive mødre til deres (også præmature) børn. Den infektiøse dosis kendes ikke. Ved utilsigtet indgift af et enkelt måltid (få ml) mælk fra en CMV positiv mor til et andet barn anses risikoen for smitte for neglignabel og der anbefales ikke specielle tiltag."

Alle forbytninger indberettes som en utilsigtet hændelse.

Forebyggelse

Al udmalket mælk skal mærkes tydeligt:

1. Efter udmalkning mærkes engangsflasken med barnets label (navn + cpr-nummer). Dato og tidspunkt for udmalkningen påføres inden mælken stilles i køleskabet.
2. Ved ophældning (fra køleskab) til anden engangsflaske mærkes denne med "Mælkelabel" (barnets navn og cpr-nummer) samt dato og tidspunkt for omhældningen.

Inden barnet får mælken checkes at flaskens label korresponderer med barnets armbånd (navn + cpr-nummer).

Referencer

[Breast milk-acquired cytomegalovirus infection and disease in VLBW and premature infants.](#)

Lanzieri TM, Dollard SC, Josephson CD, Schmid DS, Bialek SR.

Pediatrics. 2013 Jun;131(6):e1937-45. doi: 10.1542/peds.2013-0076. Epub 2013 May 27. Review.

Erratum in: **Pediatrics**. 2014 Apr;133(4):755.