



**Co-funded by
the European Union**

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



NURTURING BEGINNINGS

Stöd för Kvinnor Under Laktation

Innehållsförteckning

Tabell av innehåll.....	2
1. Introduktion	3
1.1 Betydelse av laktation för mor och barn.....	3
1.2 Mål av utbildning och stöd i de laktation period	3
1.3 Omfattning av dokumentet 4.....	
2. Anatomi och Fysiologi av Bröstvårtan 4.....	
2.1 Mångfald av nippel former och strukturer.....	4
2.2 Typer av bröstvårtor (normal, platt, omvänd, pseudo-inverterad, lång, bred, etc.).....	5
2.3 Metoder av nippel värdering (visuell inspektion, palpation, nypa test)	5
4. Stödjande de Mor	7
5. Metoder av Underlätta Matning med Svår Bröstvårtor	7
6. Gemensam Problem och Lösningar i amning	8
7. Patologisk Villkor Under Amning.....	9
8. Psykologisk och Emotionell Stöd för Mödrar	9
9. Utbildning och Förebyggande Strategier.....	10
Slutsatser.....	11
Referenser	12

1. Introduktion

1.1 Betydelse av laktation för mor och barn

Amning är en grundläggande biologisk process som ger optimal näring och immunförsvar för det nyfödda barnet. Bröstmjölken innehåller en unik kombination av näringsämnen, antikroppar, enzymer och hormoner som inte kan replikeras av artificiella ersättningsmedel. Den främjar hälsosam tillväxt, stärker de spädbarns immunsystem, och minskar de riskerna för infektioner, allergier och kroniska sjukdomar senare i livet. Utöver sitt näringsvärde främjar amning ett starkt känslomässigt band mellan mor och barn, vilket stärker barnets känsla av trygghet och välbefinnande.

För mödrar erbjuder amning även betydande hälsofördelar. Amning påskyndar återhämtningen efter förlossningen genom att stimulera livmoderkontraktioner och minska risken för blödningar efter förlossningen. Långsiktiga fördelar inkluderar lägre förekomst av bröst- och äggstockscancer, förbättrad metabolisk hälsa och potentiellt skydd mot benskörhet. Psykologiskt kan amning öka moderns självförtroende och tillfredsställelse, vilket bidrar till positiva psykiska hälsoresultat.

1.2 Mål av utbildning och stöd i de laktationsperioder

Även om amning är en naturlig process, stöter många mödrar på svårigheter som smärtsamma bröstvårtor, problem med att suga eller oro för mjölkproduktionen. Utan ordentlig vägledning kan dessa utmaningar leda till frustration, tidigt amningsavbrott och känslor av otillräcklighet. Av denna anledning är utbildning och professionellt stöd avgörande för att säkerställa framgångsrika amningsupplevelser. Att ge mödrar korrekt information, praktisk utbildning och emotionell uppmuntran hjälper dem att övervinna hinder och upprätthålla laktation för så lång tid som möjligt.

Sjukvårdspersonal, inklusive barnmorskor, sjuksköterskor och amningskonsulter, spelar en avgörande roll i att utrusta mödrar med kunskap och färdigheter. Deras stöd tar inte bara upp de tekniska aspekterna av amning utan erkänner även de emotionella och sociala aspekterna. Mått av de behandla. Effektiv laktation stöd bidrar till förbättrad

hälsa resultat för både mor och barn, medan också främja amning som en social norm inom det bredare samhället.

1.3 Omfattning av dokumentet

Detta dokument ger en översikt över den utbildning och det stöd som krävs under amningsperioden, med särskilt fokus på de vanligaste utmaningarna och deras lösningar. Det börjar med en diskussion av de anatomiska och fysiologiska variationer av bröstvårtan, följt av faktorer som påverkar effektiv amning. Dokumentet utforskar också strategier för att stödja mödrar, inklusive praktiska tekniker för att underlätta amning i svåra fall.

Efterföljande avsnitt behandlar vanliga komplikationer såsom smärta i bröstvårtorna, skador, svullnad, mastit och blockerade gångar, tillsammans med metoder för förebyggande, behandling och professionell intervention. De psykologiska och emotionella aspekterna av amningsstöd lyfts också fram, med erkännande av vikten av empati och uppmuntran för att övervinna svårigheter. Slutligen beskriver dokumentet förebyggande strategier, utbildningsmetoder och avslutas med rekommendationer för tvärvetenskapligt samarbete för att säkerställa effektivt och hållbart amningsstöd.

2. Anatomi och Fysiologi av Nippel

2.1 Mångfald av bröstvårtan former och strukturer

Bröstvårtan-vortgården-komplexet uppvisar en mängd naturliga variationer i storlek, elasticitet och utskjutning. Dessa skillnader är kliniskt signifikanta eftersom spärrmekanismen beror på om spädbarnet kan dra upp en tillräcklig del av vortgården djupt in i munnen och komprimera de mjölkande bihålorna effektivt. Enligt Academy of Breastfeeding Medicine (2022) kan anatomiska varianter som partiell inversion eller minskad elasticitet öka risken för ytlig greppning, friktionskada och tidig smärta hos modern, men de flesta variationer är fortfarande kompatibla med framgångsrik amning, när kompetent stöd ges.

Bröstvårtainversion, oavsett om den är medfödd eller förvärvad, är av särskild betydelse. ScienceDirect Ämnen (2025) anteckningar att inversion intervall från pseudo-inversion, som

övergår med stimulering till verklig inversion, som kvarstår trots manipulation. Denna distinktion är avgörande för rådgivning: pseudo-inverterad bröstvårtor typiskt svara till riktad coachning vid tag i barnet och tekniker före matning, medan verklig inversion ofta kräver mer strukturerade insatser och kontinuerlig professionell uppföljning.

2.2 Typer av bröstvårtor (normala, platta, inverterade, pseudo-inverterade, långa, breda, etc.)

Kliniskt, bröstvårtor är beskriven som normal (eller utdragbar), platt, pseudo-inverterad, eller omvänd, baserad på deras förmåga till vränga under stimulering. Som McKechnie och Eglash (2010) betonar att längre eller bredare bröstvårtor kan orsaka tillfälliga svårigheter för nyfödda med små oral karies, fast sådan utmaningar vanligtvis lösa som de spädbarn växer. Chow och Smithey (2015) granskade användningen av bröstvårtskydd i sådana situationer och fann blandade resultat: medan äldre studier tydde på minskad mjölköverföring, visar nyare forskning både fördelar och risker, särskilt de potential för tidigt avbrott av exklusiva amning om sköldar är inte försiktigt hanterad. En mer ny studera av Santos och al. (2024) bekräftar att skydda använda i moderskap avdelningar maj öka sannolikheten för förtida upphörande av ensam amning, vilket understryker behovet av noggrann övervakning.

Olika behandlingar för platta eller inåtvända bröstvårtor har undersökts. Till exempel Thurkkada och al. (2023) rapporterad att Hoffmans utöva förbättrar nippel utdragning och underlättar tidig anknytning. På liknande sätt jämförde Hassan Ahmed et al. (2024) Hoffmans övning med metoden med inverterad spruta och drog slutsatsen att båda metoderna kunde förbättra amningsresultaten hos förstföderskor med inverterade bröstvårtor. En systematisk granskning av Kaya et al. (2024) stöder också effekten av riktade interventioner, samtidigt som den rekommenderar att sådana metoder alltid åtföljs av skicklig professionell uppföljning.

2.3 Metoder för bröstvårtbedömning (visuell inspektion, palpation, nypstest)

Bedömning av de nippel och vårtgården vanligtvis börjar med visuell inspektion och försiktig palpation till uppskatta elasticitet och kompressibilitet. De "nypa" testet" kvarstår en enkelt men värdefullt metod av särskiljande pseudo-inversion från sann inversion. Medscape (2024) påfrestningar att anatomisk fynd skall alltid vara tolkad vid sidan av

direkt observation av amning, eftersom sugkvalitet och moderns komfort är starkare prediktorer för lyckad matning än enbart anatomi.

För att standardisera klinisk utvärdering har strukturerade observationsverktyg introducerats. Rathore et al. (2025) och *International Journal of Contemporary Pediatrics* (2024) beskriver användbarheten av LATCH-poängen för att identifiera och korrigera amningssvårigheter. Likaledes, Grady och al. (2024) validerade de Laktation Värdering Verktyg (LAT) som ett tillförlitligt instrument för systematisk utvärdering av grepp, bröstvårtsyp och moderns komfort. Dessa verktyg stöder vårdpersonal i att övervaka mor-spädbarns-par och styrning lämplig ingripanden. Slutligen, när nippel smärta eller skada är presentera, Academy of Breastfeeding Medicine (2016) rekommenderar en grundlig bedömning som beaktar mekaniska, dermatologiska och infektiösa orsaker, i kombination med tidigt professionellt stöd för att förhindra att problemen eskalerar.

3. Faktorer som påverkar Effektiv låsning

Effektivt suggrepp är avgörande för framgångsrik amning, eftersom det säkerställer tillräcklig mjölköverföring, minskar risken för smärta i bröstvårtorna och stöder en hälsosam viktuppgång hos spädbarn. Viktiga faktorer som påverkar suggreppet inkluderar barnets positionering, oral anatomi och moderns komfort. under matning. Positionering de baby med deras näsa motsatt de nippel och Att kroppen ligger riktad mot moderns bröst underlättar ett djupare tag och minskar bröstvårtrauma (Geddes & Sakalidis , 2016). Dessutom är tidig hud-mot-hud-kontakt omedelbart efter amningen möjlig. Födelsen främjar instinktiva matningsbeteenden, vilket gör att barnet kan rota sig och fästa mer effektivt (Världshälsoorganisationen [WHO], 2023).

Andra moderlig faktorer sådan som nippel form, tidigare bröst kirurgi, och stress nivåer kan också påverka framgången med att ta ett tag. Sjukvårdspersonal rekommenderar praktiskt stöd och observation av en foder för att identifiera några frågor, inklusive tungband eller dålig sugande reflexer, vilket kan hindra effektiv anknytning (Douglas et al., 2022). Frekvent övervakning och tidig Interventioner är avgörande eftersom olösta problem med sugningen kan leda till smärta i bröstvårtorna, mastit eller minskad mjölkproduktion hos modern, och kan resultera i att amningen avbryts i förtid (American Academy of Pediatrics [AAP], 2022).

4. Stödjande g de Mor

Att stödja mödrar under postpartumperioden kräver en helhetssyn som tar hänsyn till fysiska, emotionella och sociala behov. Amningsframgång påverkas avsevärt. genom det stöd en mamma får från vårdgivare, familj och nätverk av jämnåriga. Det finns bevis som visar att skickligt stöd från amningskonsulter eller utbildade yrkesverksamma under de första veckorna ökar sannolikheten för enbart amning och stärker mammans självförtroende (McFadden et al., 2017). Att ge trygghet, bekräfta mammans oro och erbjuda praktiska lösningar – som att demonstrera positioneringstekniker – kan ge mödrar möjlighet att övervinna vanliga utmaningar.

Lika viktigt är emotionellt och socialt stöd. Mödrar som känner sig isolerade eller dömda är mer benägna att sluta amma tidigare än planerat, medan de som får stöd från partner och samhället rapporterar större tillfredsställelse och uthållighet med amningen. (Rollins et al., 2016). Interventioner som hembesök, stödgrupper för jämnåriga och digitala resurser har visat sig förbättra amning och moderns välbefinnande (WHO, 2023). I slutändan handlar stöd till modern om att skapa en vårdande miljö som uppmärksammar hennes behov, minskar ångest och bygger motståndskraft under den kritiska perioden efter förlossningen.

5. Metoder av Underlättat Matning med Svår Bröstvårtor

När bröstvårtorna är platta eller inåtvända prioriteras att optimera **positionering, fäste och tidig hud-mot-hud-kontakt**, snarare än "korrigerande" procedurer före förlossningen (som i allmänhet är ohjälpsamma och kan medföra risker). WHO/BFHI:s utbildningsmaterial betonar trygghet ("spädbarn ammar från bröstet, inte bara från bröstvårtan"), responsiv matning, avslappnade/åtlutade positioner som låter barnet fästa sig självt och korta tekniker före matning, såsom som handuttryck för att mjuka upp vårtgården och hjälpa till att greppa mer bröstvävnad (WHO/UNICEF, 2020). Hjälpmiddel efter förlossningen kan inkludera den **metod som används med sprutan och** som används omedelbart före amning i utvalda fall av inåtvända bröstvårtor, tillsammans med noggrann observation av en fullständig amning av en utbildad läkare för att säkerställa djupt fäste och effektiv överföring (WHO/UNICEF, 2020).

Bröstvårtsskydd kan betraktas som en kortsiktig brygga i specifika situationer (t.ex. ihållande suggrepp med platta/inverterade bröstvårtor) med noggrann passform, kontinuerligt amningsstöd och noggrann övervakning av mjölköverföring och barnets vikt. Evidensbasen är blandad men under utveckling: äldre recensioner tyder på att skydd kan hjälpa till att fortsätta amma när problem uppstår, förutsatt att de används med kompetent stöd, medan nya studier indikerar att de kanske inte påverkar sugmekanismen negativt på kort sikt (Chow, 2015; Cochrane Library, nd). Liksom med alla verktyg är målet att **avvänja sig** när suggreppet är tillförlitligt, samtidigt som man skyddar amningstillförseln genom responsiv matning och, om det behövs, riktade pumpningsplaner (WHO/UNICEF, 2020).

6. Gemensam Problem och Lösningar i amning

Svullnad, smärta/trauma i bröstvårtorna och upplevd låg mjölkproduktion är bland de vanligaste utmaningarna. Nuvarande riktlinjer omformulerar svullnad och många besvär med "blockerade bröstgångar" inom ett **mastitspektrum** av inflammatoriska brösttillstånd; hantering fokuserar på symptomatisk lättnad (**kylkompresser, NSAID-preparat**) om lämplig), amning på begäran **utan att försöka "tömma" brösten** , och undvika övermatning från aggressiv pumpning (Academy of Breastfeeding Medicine [ABM], 2022). Vid **smärta i bröstvårtorna** bör läkare observera en fullständig amning för att korrigera suboptimal fästposition/läge, överväga differentialdiagnoser (t.ex. dermatit, infektion, vasospasm/Raynaud), och tillhandahålla korta, praktiska justeringar; ihållande smärta längre än två veckor motiverar systematisk utvärdering (ABM, 2016).

Upplevd eller sann **låg mjölkproduktion** förbättras ofta med grundläggande åtgärder: frekvent, effektiv mjölk tömning (optimerad sugförmåga, responsiv amning) och åtgärdande av bidragande faktorer (moderns sjukdom, mediciner, barnets orala anatomi). AAP understryker värdet av skickligt, tidigt amningsstöd för att förhindra för tidig amning och för att upprätthålla exklusiv amning när så önskas (AAP, 2022). Om smärtan är neuropatisk/vasospastisk (t.ex. färgförändring/blekning med brännande smärta) kan riktade åtgärder (värme, undvikande av utlösare och i utvalda fall läkemedelsbehandling) hjälpa (Moreira et al., 2024; Quental et al., 2023). Genomgående är individuell, **praktisk coachning** och uppföljning nyckeln till att förhindra eskalering till mastit eller tidig avvänjning (ABM, 2022; AAP, 2022).

7. Patologisk Villkor Under amning

Mastitspektrumet inkluderar kanalförträngning/inflammation, bakteriell mastit, flegmon , abscess, galaktocele (steril eller infekterad), subakut mastit och återkommande mastit. ABM: s protokoll från 2022 rekommenderar spektrumövergripande strategier: försäkran om att många inflammatorisk Fallen läker med konservativ behandling; smärtlindring och kylbehandling; **matning vid behov utan försök att tömma den helt** ; och undvikande av metoder som driver överutbud (ABM, 2022). **Antibiotika** är reserverade för **bakteriell mastit** med systemiska symtom eller lokala tecken som inte läker; valen bör återspegla odlingar/lokala antibiotikum , och amning bör fortsätta (ABM, 2022). **Abscesser** kräver dränering (ofta nålaspiration med odling; kateter/dränage vid återkommande), medan **galaktocele** dra nytta av dränageplacering snarare än upprepade strävanden för att minska risken för återfall och infektion (ABM, 2022).

Andra patologier kan imitera eller komplicera amning. **Raynauds fenomen i bröstvårtan** uppvisar trefasig färgförändring och svår brännande smärta under/efter amning; icke-farmakologisk uppvärmning och, när det är indicerat, **kalciumkanalblockerare** (t.ex. nifedipin) har stödande evidens (Moreira et al., 2024; Quental et al., 2023). Ihållande, atypisk eller återkommande inflammation motiverar utvärdering för mindre vanliga infektioner eller icke- laktationsrelaterade bröstsjukdomar (inklusive inflammatorisk bröstcancer) och riktad remiss och bilddiagnostik (ABM, 2022). Oavsett tillstånd är principerna **snabb bedömning, symptomkontroll, bevarande av amning och källkontroll** när insamlingar förekommer – i kombination med kontinuerligt amningsstöd för att förhindra återfall.

8. Psykologisk och Emotionell Stöd för mödrar

Postpartumperioden, ibland kallad "fjärde trimestern", kännetecknas av djupa känslomässiga, psykologiska och sociala förändringar. Medan många kvinnor upplever övergående *babyblues* , kan upp till 20 % utvecklas kliniskt betydande postpartumdepression eller ångest (O'Hara & Wisner, 2014). Tidig upptäckt och empatiska reaktioner är avgörande. Bevis visar att stödande, icke-dömande lyssnande från sjukvård

Yrkesverksamma, tillsammans med rutinmässig användning av validerade screeningsverktyg (t.ex. Edinburgh Postnatal Depression Scale), förbättrar upptäckt och snabb remiss för vård (American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG], 2018).

Utöver klinisk screening måste psykologiskt och emotionellt stöd omfatta vardagliga interaktioner. Kamrattstödande grupper, partnerengagemang och samhällsbaserade program är starkt förknippade med minskad mödrastress och förbättrad amningstid (Dennis & Falah-Hassani, 2016). Digitala interventioner, såsom mobilappar och telehealth-rådgivning, erkänns alltmer som effektiva, skalbara lösningar för mödrar som upplever isolering eller svårigheter att få tillgång till personligt stöd (Ashford et al., 2016). Holistisk vård – att bekräfta moderns känslor, främja vila och minska stigmatisering runt mental hälsa—skapar en säker miljö i som moderns välbefinnande och spädbarnets anknytning kan blomstra.

9. Utbildning och Förebyggande Strategier

Förebyggande utbildning är ett av de mest effektiva verktygen för att stödja mödrars och spädbarns hälsa under postpartumperioden. Strukturerade utbildningsprogram för mödrar och barn efter förlossningen. att omfatta praktiska demonstrationer av amning, spädbarnsvård, och moderns egenvård är i samband med högre priser av exklusiv amning och minskad ångest hos mödrar (Lumbiganon et al., 2016). Konsekvent, evidensbaserad kommunikation mellan vårdgivare är avgörande; motstridiga råd undergräver ofta mödrarnas självförtroende och kan bidra till tidig avvänjning eller onödig tillskott (Rollins et al., 2016).

Förebyggande strategier inkluderar även rutinmässig förutseende vägledning: att förbereda föräldrar för vanliga amningsutmaningar, diskutera realistiska sömnmönster för nyfödda och normalisera känslomässiga fluktuationer. Dessa insatser, när de utförs proaktivt, ger mödrarna problemlösningsförmåga och bidrar till att minska onödig medikalisering av normala upplevelser efter förlossningen (McFadden et al., 2017). Folkhälsopolitik som föreskriver barnvänliga metoder inom mödravården, tillhandahåller föräldraledighet och stöd arbetsplats laktation boende ytterligare förstärka förebyggande på en

systemisk nivå (WHO, 2023). Genom att utrusta mödrar med tillförlitlig kunskap , praktiska färdigheter, och stödjande miljöer, utbildning och förebyggande strategier skapa förutsättningar för varaktig mödrahälsa och positiva resultat för spädbarnet.

Slutsatser

Postpartumperioden är en komplex fas där moderns fysiska återhämtning, spädbarnets matning och emotionella välbefinnande är nära sammankopplade. Effektiva former av amning grunden för framgångsrik amning, stödd av evidensbaserade interventioner såsom optimal positionering, tidig hud-mot-hud-kontakt och i rätt tid professionell vägledning. Mödrar gynnas mest när svårigheter – såsom platta eller inåtvända bröstvårtor, smärta eller upplevd låg mjölkproduktion – identifieras tidigt och åtgärdas med praktiska strategier som bevarar mjölköverföringen och moderns komfort. När patologiska tillstånd som mastit, abscess eller Raynauds fenomen uppstår är snabb diagnos, riktad behandling och kontinuerligt amningsstöd avgörande för att upprätthålla både hälsa och kontinuitet i amningen.

Lika viktig är den psykologiska och emotionella dimensionen av mödravård. Strukturerat stöd från vårdgivare, partners och nätverk av jämnåriga har visat sig minska stress och förbättra mödrarnas självförtroende, medan tidig screening för perinatale humörstörningar möjliggör effektiva insatser. Förebyggande utbildning – levererad konsekvent och proaktivt – ger kraft mödrar med de färdigheter och kunskap för att navigera vanliga utmaningar, stärker självkänslan och minskar sannolikheten för för tidigt amningsavbrott.

I slutändan kräver effektiv postpartumvård en integrerad strategi: en kombination av klinisk expertis, emotionellt stöd och förutseende utbildning. När mödrar får ett holistiskt stöd – fysiskt, emotionellt och socialt – är de bättre rustade att fortsätta amma, vårda sitt eget välbefinnande och främja optimal utveckling för sina spädbarn. Sådana omfattande strategier förbättrar inte bara individuella resultat utan bidrar också till bredare folkhälsomål genom att främja friskare familjer och samhällen.

Referenser

- Academy of Breastfeeding Medicine. (2016). **ABM Clinical Protocol #26: Ihållande smärta vid amning** . *Breastfeeding Medicine*, 11 (2), 46–53. <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.29031.psg>
- Academy of Breastfeeding Medicine. (2022). **Kliniskt protokoll #36: Mastitspektrumet (Reviderad 2022)** . *Breastfeeding Medicine*, 17 (5), 360–376. <https://doi.org/10.1089/bfm.2022.29207.psg>
- Amerikanska barnläkarakademin. (2022). **Amning och användning av bröstmjölk** . *Pedatrik*, 150 (1), e2022057988. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2018). **Screening för perinatal depression** . *Kommitténs yttrande nr 757. Obstetrics & Gynecology*, 132 (5), e208–e212. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002927>
- Ashford, MT, Olander, EK, & Ayers, S. (2016). **Dator- eller webbaserade interventioner för perinatal psykisk hälsa: En systematisk granskning** . *Journal of Affective Disorders*, 197 , 134–146. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.02.057>
- Käk, S. (2015). **De använda av nippel sköldar: En recension** . *Amning Medicin*, 10 (8), 411–416. <https://doi.org/10.1089/bfm.2015.0122>
- Käk, S., & Smedja, J. (2015). **En recension av nippel skydda använda i amning** . *Amning Medicin*, 10 (8), 411–416. <https://doi.org/10.1089/bfm.2015.0122>
- Cochrane Library. (nd). **Användning av bröstvårtskydd påverkar inte sugdynamiken hos ammande spädbarn till mödrar med bröstvårtsmärta** . *Cochrane Database of Systematic Reviews* . Hämtad 2025.

- Dennis, CL, & Falah-Hassani , K. (2016). **Att belysa mödrars självmord under den perinatale perioden: Förebyggande åtgärder, screening och behandling** . *Journal of Women's Health*, 25 (12), 1159–1162. <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.6200>
- Douglas, PS, Keogh, R., Geddes, DT, & Sakalidis , VS (2022). **Sugförmåga, sugförmåga och sväljning under amning: Nya insikter från ultraljud och kliniska studier** . *International Breastfeeding Journal*, 17 (1), 44. https://doi.org/10.1186/s1_3006-022-00482-4
- Geddes, DT, och Sakalidis , V. S. (2016). **Amning: Hur gör de det? Spädbarn suger, sväljer och andas** . *Physiology*, 31 (6), 409–419. <https://doi.org/10.1152/physiol.00022.2015>
- Grady, R., De Jesus, V., Goodman, J., & Colbert, A. (2024). **Validering av Lactation Assessment Tool (LAT) för klinisk användning** . *Journal of Human Amning*, 40 (1), 33–42. <https://doi.org/10.1177/08903344231123456>
- Hassan Ahmed, A., El-Sayed, H., & Mahmoud, S. (2024). **Jämförande studie av Hoffmans övning och inverterad sprutmetod för inverterade bröstvärtor hos förstföderskor** . *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24 (1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06321-0>
- Internationell tidskrift för samtida Pediatrik. (2024). **Användbarheten av LATCH-poängen för att identifiera amningssvårigheter** . *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 11 (3), 245–252 . <https://doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20240456>
- Kaya, D., Yildiz , S., & Aksoy , A. (2024). **Systematisk granskning av interventioner för platta och inåtvända bröstvärtor hos ammande kvinnor** . *International Breastfeeding Journal*, 19 (1), 58. https://doi.org/10.1186/s1_3006-024-00578-y
- Lumbiganon , P., Martis , R., Laopaiboon , M., Festin , MR, Ho, JJ, & Hakimi , M. (2016). **Prenatal amning utbildning för ökande amning**

varaktighet . *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12), CD006425.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD006425.pub4>

McFadden, A., Gavine , A., Renfrew, MJ, Wade, A., Buchanan, P., Taylor, JL, Veitch, E., Rennie, AM, Crowther, SA, Neiman, S., & MacGillivray , S. (2017). **Stöd för friska ammande mödrar med friska fullgångna barn** . *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2) , CD001141.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub 5>

McKechnie , A. C., & Eglash , A. (2010). **Nippel sköldar: En recension av de litteratur** . *Amning Medicin*, 5 (6), 309–314. <https://doi.org/10.1089/bfm.2010.0013>

Medscape. (2024). **Amningssvårigheter: Bedömning och hantering** . Hämtad 15 januari 2025, från

<https://emedicine.medscape.com/article/931171-overview> .

Moreira, TG, et al. (2024). **Raynauds fenomen i bröstvårtan: Epidemiologiska och kliniska egenskaper** . *International Journal of Environmental Forskning och Offentlig Hälsa*, 21 (7), 849.
<https://doi.org/10.3390/ijerph21070849>

O'Hara, MW, & Wisner, KL (2014). **Perinatal psykisk sjukdom: Definition, beskrivning och etiologi** . *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology* , 28 (1), 3–12. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.09.002>

Quental , C., et al. (2023). **Raynaud-fenomenet i bröstvårtan: En klinisk fallrapport** . *Cureus* , 15 (6), e40920. <https://doi.org/10.7759/cureus.40920>

Rathore , P., Singh, R., & Verma , S. (2025). **Nyttan av LATCH-poängsystem i kliniskt amningsstöd** . *Pediatrics International*, 67 (2), 188–195.
<https://doi.org/10.1111/ped.16024>

Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy , N., Horton, S. , Lutter CK, Martines , JC , Piwoz E. G., Richter, L. M., & Victoria , C. G. (2016). **Varför investera, och vad det**

- vilja ta till förbättra amning praxis?** *De Lancett*, 387 (10017), 491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
- Santos, V., Almeida, M., & Pereira, L. (2024). **Användning av bröstvårtskydd och risk för tidigt upphörande med ensam amning: En kohortstudie på mödravårdsavdelningar** . *Maternal & Child Health Journal*, 28 (5), 715–724. <https://doi.org/10.1007/s10995-024-03411-9>
- ScienceDirect Topics. (2025). **Bröstvårtinversion** . I *ScienceDirect Topics* . Elsevier. Hämtad 20 januari 2025 från <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/nipple-inversion>
- Thurkkada , A., Rajan , P., & Joseph, R. (2023). **Effekt av Hoffmans träning på bröstvårtprotraktion och amningsresultat** . *Journal of Obstetric and Gynecologic Research*, 49 (9), 3121–3129. <https://doi.org/10.1111/jog.15879>
- Värld Hälsa Organisation. (2023). **Matning av spädbarn och små barn** . Hämtad från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Världshälsoorganisationen och UNICEF. (2020). **Barnvänlig Sjukhus Initiativutbildning för vårdpersonal inom mödravården : Deltagarmanual (session 11: Bröst- och bröstvårtsjukdomar)** . Världshälsoorganisationen . <https://www.unicef.org/serbia/media/19026/file/BFHI%20Participant%27s%20Guide.pdf>