



# Nursicare®

## Kærlig omsorg for dig

### Dansk case i samarbejde med Jordemoder Louise Nørby

Mor havde flade/indadvendte brystvorter og blev derfor allerede første døgn efter fødslen introduceret til ammebrikker af personalet på sygehuset. Baby fik sporadisk og kortvarigt godt fat ved brystet uden ammebrik, men mor fortæller, at det krævede træning - og da baby hurtigt fik fat ved brug af ammebrik, blev dette hurtigt den faste løsning.

Pga stort vakuum ved brug af ammebrikker fik mor allerede efter første amning meget stærke smerter på de flade/indadvendte brystvorter - og efter få uger var der opstået dybe, store revner på begge brystvorter med deraf følgende voldsomme smerter. Pga manglende heling af de smertefulde revner blev det vurderet af hhv læge og sundhedsplejerske, at der måtte være tale om en svampeinfektion.

Det blev behandlet i +2 måneder med Brentan gel efter hver amning - uden effekt.

Da barnet er 3 måneder kontakter mor telefonisk privatpraktiserende Jordemoder Louise Nørby, som har speciale i amning. På baggrund af anamnesen anbefales at konsultere egen læge mhp behandling med tbl Fluconazol.

Egen læge ordinerer behandling i 2 uger. Behandlingen giver nogen bedring af sår og smerter på det venstre bryst, mens højre bryst forbliver uændret med smertefulde sår.

Mor kontakter Louise Nørby igen, da barnet er 4 måneder - og ses denne gang i ammekonsultationen.

Her tilses og vurderes barn og amning - der ses normalt tungebånd, korrekt sutteteknik og gode amместillinger.

Mor anbefales at trappe ud af brugen af ammebrikker - og mor beskriver, at qua vejledning og opbakning fra Louise lykkedes det gennem følgende måned og resulterer i fuldstændig opheling på venstre bryst. Der er fortsat store sår og udtalt smerte på højre bryst, men mor beslutter at amme uden brikker - og vænner sig til smerterne.

Efter 8 måneder og fortsat smertefuld amning vurderer praktiserende læge, at der er dannet hypergranulationsvæv på højre bryst, hvilket behandles lokalt med sølvnitrat med nogen effekt, dog uden heling. Under hele forløbet er der gentagne gange podet fra brystvorterne med samme svar: Negativ. Mor har under forløbet forsøgt lindring/sårbehandling med tilgængelige håndkøbsprodukter: lanolinsalve, imprægnerede kompresser og silikone plastre - alle uden effekt på sårheling.

Da barnet er 10 måneder og fortsat ammes trods mors vedvarende smertefulde sår på højre bryst foreslår Jordemoder Louise Nørby det terapeutiske sterile brystindlæg Nursicare®, som for nyligt er præsenteret i Danmark.

Det er udviklet af professionelle sårbehandlere og designet specifikt til det ammende bryst, baseret på den anerkendte aktive og smertelindrende Multifunktionelle sårbandage PolyMem®.


Billede 1: Højre bryst - Dag 1:  
Før anvendelse af Nursicare



 Smerteniveau - 5/10

Billede 2 - Dag 4: Oplevelse af  
udtalt fysisk smertelettelse



 Smerteniveau - 0/10  
Nogle amninger - 2/10

Billede 3 - Dag 6:  
Tilbagevendende smerteoplevelse



 Smerteniveau - 5/10

Billede 4 - Dag 8:  
Tilbagevendende smerteoplevelse



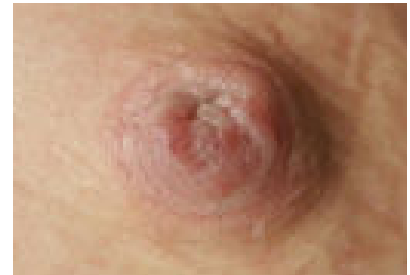
 Smerteniveau - 5/10

Billede 5 - Dag 13: Begyndende  
smertelindring og udtalt sårheling



 Smerteniveau - 3/10

Billede 6 - Dag 15: Fuldstændig sårheling  
efter 14 dages behandling med Nursicare



 Smerteniveau - 2/10

Pga gennemvædning (mælkelækage) skiftes Nursicare brystindlægget dagligt. I perioden med tilbagevendende smerte kobler mor smerterne med, at brystvorterne er indadvendte og derfor er begyndt at kunne trække sig sammen mellem amninger pga den begyndende heling. Mor har fortsat et smerteniveau på 2/10 på højre bryst og har ingen forventning om, at det kan blive bedre pga hypergranulation. Der er fuldstændig opheling af sår og revner for første gang i 10 måneder.

### Jordemoder Louise Nørbys generelle anbefalinger

- God amneforberedelse, søg viden allerede før fødslen
- Søg altid årsagen til udfordringer og behandl disse på baggrund af afklaring
- Søg specialistvejledning, så snart usikkerhed eller bekymring opstår

Anbefales altid ved sår/smerter:

- Vurdering af årsag og evt. korrigerende af barnets greb om brystvorten
- Vurdering af tungebånd, søg råd hos specialister med kompetencer hertil
- Undgå overbehandling, en grundig anamnese er vigtig
- Tværfagligt samarbejde med ammespecialister og behandlere, fx læge, sundhedsplejerske, kiropraktor, kraniosakralterapeut, børnefysio- og ergoterapeut
- Vurdering af helhedsbillede ifht. sundhedsfremme: Herunder information til den ammende omkring sårheling og de parametre, som påvirker dette, bl.a. mors kost og evt. kosttilskud