

Mastitt

Gjelder for:	Kirurgisk klinikk/Kirurgisk sykepleieavdeling/Kirurgiske poster/Føde- og barselpost
Dokumenttype:	Retningslinje
Sist endret:	02.03.2023

1. HENSIKT

Sikre riktig diagnose og behandling, slik at kvinnen kan bli frisk og opprettholde ammingen.

2. ANSVAR

Gynekolog, jordmor.

3. FREMGANGSMÅTE

3.1 Risikofaktorer

- Ineffektiv amming/utmelking
- Overproduksjon
- Massasje, press og trykk mot brystet
- Melkestase
- Tilstoppede melkeganger
- Såre og sprukne brystknopper
- Tidligere mastitt

3.2 Diagnostikk

- Symptomer: Smerte, hevelse, varme og rødme over aktuelt område av brystet, evt. feber, frysninger og nedsatt allmenntilstand. Bakterierprøve tas fra melk og eventuelle sår, dersom et eller flere av symptomene er til stede.
- Differensialdiagnoser: Dersom kvinnen har feber i barselperioden, må postpartum komplikasjoner utelukkes (endometritt, dyp venetrombose/lungeemboli, urinveisinfeksjon).
- Å skille mellom bakteriell og inflammatorisk mastitt kan være vanskelig; begge kan gi høy CRP og nedsatt allmenntilstand. CRP bør være med i helhetsvurderingen, men er ikke en diagnostisk markør for å avgjøre evt. antibiotikabehandling. Man kan imidlertid bruke CRP for å følge sykdomsforløpet / effekt av behandling.

3.3 Prøvetaking av melk

- Vask brystknoppen med NaCl. Håndmelk noen dråper morsmelk på en kompress og kast. Drypp så noen dråper morsmelk (1-2 ml) i et sterilt glass.

3.4 Prøvetaking av eventuelle sår

- Rens såret med NaCl før prøvetakingen. Prøven tas med Amies transportmedium (sort kork) og fuktet pensel. Stryk penselen over hele sårflaten.



3.5 Behandling

- Underliggende årsak til mastitt bør utredes, som feil sugetak, ammemønster, stramt tungebånd. Ammeanamnese og ammeobservasjon med påfølgende veiledning er svært viktig.

- Kvinnen anbefales å fortsette å amme, med selvregulering av barnet som hovedprinsipp. Eventuelt kan kvinnen melke ut ved pumping eller håndmelking, omtrent like ofte som barnet ville gjort.
- Tydelig klinisk bedring etter amming av affisert bryst støtter mistanken om inflammatorisk fremfor bakteriell mastitt.
- Forsøk å dempe hevelse og smerte med kjølige omslag (10-20 minutter) mellom amninger. Noen opplever bedre utdrivning ved varme på brystet like før barnet legges til.
- Vær varsom med massasje av brystet, da massasje kan skade brystvevet.
- Smertebehandling kan lette tømning av brystet. NSAIDs reduserer inflammasjon og kan kombineres med Paracetamol.
- Mastitt gir feber og sykdomsfølelse, ro, hvile og avlastning er en viktig del av behandlingen.
- Medikamentell behandling startes når bakterieprøver er sikret; justeres senere etter resistensbestemmelse:
 - Dikloksacillin: 500 mg x 4 i 10 dager (dosen kan økes til 1g x 4 ved alvorlig infeksjon)
 - Ved penicillinallergi: Klindamycin 300 mg x 4 i 10 dager. Andrevalg: Cefaleksin 500 mg x 4 i 10 dager.
- Ammingen bør fortsette ved mastitt, og er trygt under antibiotikabehandlingen. Synlig puss i melken utgjør ingen kontraindikasjon for amming.
- Ved residiv av mastitt bør antibiotikabehandlingen pågå over lengre tid (2-4 uker).

4. GENERELT

Mastitt omhandler et bredt spektrum av tilstander hvor inflammasjon og ødem i vevet er fremtredende. Tilstandene kan spenne fra generell melkespreng til "tilstoppede/tette" melkeganger, inflammatorisk og bakteriell mastitt. Nye råd om konservativ behandling fokuserer på å redusere inflammasjon.

5. INTERNE REFERANSER

[2.1.5.4.1.5.13](#) [Såre brystvorter](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

1. Folkehelseinstituttet (2022). Brystspreng, melkespreng/stase, mastitt og abscess. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/ml/amming-og-morsmelk/komplikasjoner/brystspreng-mastitt-og-abscess/>
2. Norsk gynekologisk forening. Veileder i fødselshjelp (2020) - Amming/morsmelk/mastitt og abscess [lest]. Tilgjengelig fra: <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-gynekologisk-forening/veiledere/veileder-i-fodseshjelp/ammingmorsmelkmastitt-og-abscess/>
3. Attaching your baby at the breast [video internett]. Global Health Media. Tilgjengelig fra: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/attaching-your-baby-at-the-breast/?portfolioCats=191%2C94%2C13%2C23%2C65>
4. Positioning and attachment video [Internett]. UNICEF UK Baby Friendly Initiative. Tilgjengelig fra: <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/breastfeeding-resources/positioning-and-attachment-video/>