

# GODE RÅD ...

## om kosttilskudd til barn



Barn får tilstrekkelig av alle vitaminer og mineraler (blant annet jern) gjennom variert kost. Unntaket er D-vitamin, som bør gis som ekstra tilskudd til de barna som fullammes. Fluor anbefales også som tilskudd i form av fluortannkrem fra barnet får sin første tann.

## BARN UNDER SEKS MÅNEDER

**Morsmelk** anbefales som eneste ernæring i barnets første seks levemåneder dersom mor og barn trives med det. Morsmelken er tilpasset barnets behov inntil seks måneders alder. Den inneholder nok av alle energigivende næringsstoffer, samt vitaminer og mineraler, med unntak av D-vitamin.

**D-vitamin** er nødvendig for opptak av kalsium og er derfor viktig for barnets skjelett. Sollyset fører til at det dannes D-vitamin i huden, men sollys er ikke en D-vitaminkilde for spedbarn som jo skal beskyttes mot sol. Barn anbefales å få D-vitamin i vitamindråper. Barnet har behov for tilskudd av D-vitamin daglig hele livet.

**Anbefalt mengde D-vitamin er 10 µg per dag fra barnet er én uke gammel.**

**Delamming.** Barn som både ammes og får noe morsmelkerstatning bør også få tilskudd av D-vitamin, mengden avhenger av hvor mye morsmelkerstatning barnet får.

**Morsmelkerstatning** skal gis til barn i alderen 0-1 år som ikke får morsmelk, eller som har behov for annen melk i tillegg til morsmelk. Barn som bare får morsmelkerstatning trenger ikke tilskudd av vitaminer og bør ikke få noen form for tilskudd.

Dosering av D-vitamin	
Ved kun amming eller fast føde	10 µg eller 5 dråper*
> 600-700 ml morsmelkerstatning per døgn	Trenger ikke tilskudd
300 ml morsmelkerstatning per døgn	5-6 µg eller 2-3 dråper*

\* Ulike produkter kan inneholde ulik mengde vitamin pr. dråpe, så det er viktig å følge doseringen på preparatet. D-vitamin vil hope seg opp i kroppen og gi forgiftning ved betydelig overdosering over tid.

**Tran.** Frem til nylig har foreldre fått råd om å gi tran til sine spedbarn. Selv om tran er en naturlig kilde til D-vitamin, vil de yngste barna få unødvendig mye av omega-3-fettsyren DHA for å komme opp i anbefalt dose D-vitamin. **Tran anbefales derfor ikke til barn under ett år lenger.** Både morsmelkerstatning og morsmelk inneholder fettsyren DHA. Morsmelken påvirkes av hva mor spiser. Når mor ammer, bør hun selv ta et omega-3 tilskudd dersom hun ikke spiser mye fet fisk. Tran anbefales til alle barn fra **ett års alder**. Det kan derfor være lurt å tilvenne barnet smaken ved å gi en dråpe tran i munnen fra seks måneders alder.

## BARN OVER SEKS MÅNEDER

Når barnet blir seks måneder, skal fast føde gradvis introduseres som tillegg til morsmelk/morsmelkerstatning, slik at behovet for energi og næringsstoffer (særlig jern) dekkes. I tillegg er det viktig at barnet lærer seg å spise variert kost i andre levehalvår.

Hvis morsmelkernærte barn er svært sultne, spiser hyppige måltider, ikke vokser tilfredsstillende og/eller viser interesse for mat når andre spiser, bør fast føde introduseres før seks måneder, men tidligst fra fire måneders alder. Hvis barnet har behov for mer enn morsmelk før fire måneders alder, bør morsmelkerstatning innføres. Barn som ernæres med morsmelkerstatning, anbefales fast føde fra fire måneders alder.

Når du begynner å gi barnet fast føde, bør denne være jernrik. Start gjerne med jernberiket spedbarnsgrøt. Brød med sammalt mel, magert kjøtt og leverpostei er jernrike matvarer som anbefales i barnets kosthold i andre levehalvår. Jernopptaket fra maten bedres når barnet til samme måltid også spiser mat rik på vitamin C som f.eks. frukt, bær, grønnsaker og poteter.

**Obs!** For tidlig fødte barn eller barn med lav fødselsvekt (< 2500 g) kan trenge andre tilskudd i tillegg. Foreldrene skal få informasjon om dette på sykehuset.

## FLUOR

For å forebygge hull i tennene, anbefales bruk av fluor. Ved å pusse tennene med fluortannkrem morgen og kveld sikres regelmessig tilførsel av fluor. Den lokale virkningen av fluor i munnen er viktigst og effekten størst på rene tenner. Det er en fordel om en ikke skyller munnen etter tannpussen.

Fluortannkrem bør brukes to ganger daglig fra frembrudd av første tann. Mengden økes gradvis fra en knapt synlig mengde til en mengde tilsvarende barnets lillefingernegl ved ett års alder og økes videre til en mengde som en ert fra seks års alder. Fluorinnholdet i tannkremen bør ikke være lavere enn 0,1 prosent.

Hvis du har problemer med å pusse barnets tenner, spør om råd på helsestasjonen eller hos tannhelse-tjenesten. For barn som etter samråd med tannhelsestasjonen eller helsestasjonen skal bruke fluortabletter, er dosen 0,25 mg daglig frem til treårsalder, deretter en 0,25 mg fluortablett to ganger daglig. Frem til ca. toårsalder bør tablettene knuses og gis i litt vann etter forsøk på tannpuss med tannkrem uten fluor. Barn over to år kan gjerne få sugetabletter. For mye fluor under tanndannelsen kan gi flekker i emaljen på de blivende tennene (dental fluorose).

## KONTAKT LEGE ELLER HELSESTASJON DERSOM:

- Du mistenker at barnet har fått i seg for mye D-vitamin
- Du er usikker på om eller hvor mye D-vitamin du bør gi
- Du er i tvil om barnet ditt får i seg nok jern
- Du er bekymret for barnets kosthold eller hvis barnet har spiseproblemer
- Ta kontakt med giftinformasjonen (22 59 13 00) for råd, hvis du tror at barnet har fått i seg 20 eller flere tabletter.

---

### Foreldrebrosjyre nr. 8

**Brosjyren er utgitt av en tverrfaglig forfattergruppe** bestående av leger, farmasøyter og helsesøster. Brosjyren er utarbeidet på grunnlag av tilgjengelig litteratur og ressurser på publiseringstidspunktet i samråd med eksterne sakkyndige. Brosjyren må ikke erstatte kontakt med, undersøkelse hos eller behandling av kvalifisert helsepersonell. Du kan bruke den når du snakker med helsepersonell og apotek. Helsepersonell er selv ansvarlig for bruk av brosjyrens innhold i rådgivning eller pasientbehandling.

**Forfattergruppe:** A.D. Midtsund (helsesykepleier, Oslo kommune), H. Nordeng (farmasøyt, Farmasøytisk institutt, UiO), M. Falck (barnelege, Oslo Universitetssykehus), A.M. Brænd (helsestasjonslege, Institutt for helse og samfunn, UiO), G.C. Havnen (farmasøyt, RELIS SørØst, Tryggmammamedisin.no).

**Gjennomlest av:** Janne Anita Kvammen, klinisk ernæringsfysiolog, Rikshospitalet.

**Illustratør:** Elisabeth Moseng, Illustratørene.

Revidert utgave mai 2021. Det kan siteres fra brosjyren dersom kilden oppgis.

