

1. marts 2007

## Sundhedsstyrelsens vejledning til sundhedspersonale vedrørende vitamin- og jerntilskud til børn

Denne vejledning vedrørende vitamin- og jerntilskud til børn afløser vejledningen fra 11. februar 2005. Meddelelse af 23. maj 2000 om ændrede retningslinier vedr. anvendelse af K-vitamin til nyfødte og spæde børn er stadig gældende.

Barnets første leveår er en periode, hvor behovet for energi og næringsstoffer er stort. Spædbarnets energibehov er 3-4 gange større pr. kg end den voksne, og barnet skal det første år tredoble vægten og øge længden med ca. 25 cm.

I Danmark anbefales, at spædbarnets kost består af:

- **Amning** de første 6 måneder og/eller modermælksersättning, hvis amning ikke kan gennemføres. Et barn, der efter 4 måneder ikke bliver mæt af modermælk, kan starte med overgangskost.
- **Overgangskost** fra 4-6 til 9 måneder, hvor fast føde gradvis erstatter ca. halvdelen af brystmælk/modermælksersättning.
- **Almindelig mad** fra 9 til 12 måneder, hvor barnet efterhånden får mad som resten af familien, dog med lidt større energitæthed.

Denne kost dækker barnets behov – undtagen behovet for D-vitamin i første leveår, K-vitamin i de første 3 måneder og jern i sidste halvdel af første leveår.

Præmature børn har et ekstra vitaminbehov de første 3 levemåneder og har allerede behov for jern fra 4 ugers alderen, fordi de har mindre depoter af vitaminer og jern ved fødslen og større væksthastighed.

Tyggevitamin-tabletter bør tidligst gives fra 1½ års alderen, da det kan medføre risiko for aspiration.

Vejledningen er udformet i samarbejde med repræsentanter for kontaktgruppen for spædbarnsernæring, Dansk Pædiatrisk Selskab og Fødevarestyrelsen.

## ANBEFALINGER

Mature børn

D-VITAMIN

**Fra 2 uger til 12 måneder:**  
**D-vitamin 10 mikrogram (400 IE) daglig**  
Gives som dråber

Børn med mørk hud og/eller børn, som går klædt, så kroppen oftest er tildækket om sommeren (lange ærmer, lange bukser/kjoler eller tørklæder) skal fortsætte

med D-vitamintilskud (400 IE) gennem hele barndommen, fordi beklædningen og hudpigmenteringen hæmmer D-vitaminsyntesen i huden ved solesponering.

Fra barnet kan tygge en vitaminpille, kan D-vitamin gives som multivitaminpille.

## JERN

**6 måneder til 12 måneder:  
ca. 8 mg dagligt**

Tilskuddet bør kun undlades, hvis barnet dagligt får 400 ml. modermælksstatning, tilskudsblending eller industrielt fremstillet vælling.

Forældre, der ikke ønsker at give deres barn ovenstående, bør vejledes om jernrig overgangskost.

Efter 1-årsalderen kan børn sædvanligvis ophøre med vitamin- og jerntilskud, hvis de spiser varieret, og ikke tilhører gruppen af børn, der er beskrevet under D-vitamin.

## PRÆMATURE BØRN (gestationsalder < 37 uger)

### VITAMINER

**1 uge til 3 måneder:  
10 ACD dråber dagligt**  
(indeholdende 300 mikrogram A-vitamin(1000 IE), 35 mg C- vitamin og 10 mikrogram D-vitamin(400 IE)).

Det kombinerede tilskud dækker præmature børns ekstra behov for vitaminer i denne periode.

**Fra 3 måneder til 12 måneder:  
D-vitamin 10 mikrogram (400 IE) daglig**  
Gives som dråber.

Præmature børn med mørk hud og/eller børn, som går klædt, så kroppen oftest er tildækket om sommeren (lange ærmer, lange bukser/kjoler eller tørklæder) skal fortsætte med D-vitamintilskud (400 IE) som beskrevet ovenfor.

## JERN

**4 uger til 12 måneder:  
ca. 8 mg dagligt**

Tilskuddet gives, uanset om barnet får modermælksstatning eller tilskudsblending.

Der kan forekomme afvigelser fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger. I så fald er det altid neonatalafdelingens ordination, der gælder i forhold til det enkelte barn.

## BØRN MED SÆRLIGE BEHOV

Det er specielt vigtigt at sikre, at **indvandrer- og flygtningebørn** får de anbefalede kosttilskud.

Nogle småbørn har øget **infektionssygelighed** og spiser af den grund i perioder dårligt og ensidigt. De kan have gavn af en børnevitamintablet i vinterhalvåret igennem hele småbarnsalderen.

Børn, der er **småtspisende** eller **spiser meget ensidigt**, anbefales en vitamin-mineraltablet dagligt.

## DE PRAKTISERENDE LÆGER

De praktiserende læger bør fremover vurdere det enkelte barns behov for D-vitamin gennem hele barndommen ved de forebyggende helbredsundersøgelser af børn i førskolealderen i forhold til de ændrede anbefalinger.

Også ved MFR vaccinationen, når barnet er 12 år, bør de praktiserende læger drøfte med forældrene, om barnet får D- vitamin, hvis det er et barn, der falder indenfor de kriterier, der er beskrevet ovenfor.

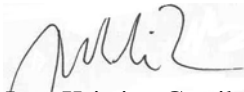
## SKOLESUNDHEDSTJENESTEN

Der påhviler skolesundhedstjenesten en opgave i forhold til at vejlede forældre og børn i den skolepligtige alder om de ændrede anbefalinger.

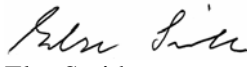
Den kommunalt ansatte læge og sundhedsplejersken må ved ind- og udskolingsundersøgelser og gennem den regelmæssige kontakt med eleverne og deres forældre vurdere, om barnet har behov for D-vitamin, som angivet i vejledningen.

Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor, at vejledning om D-vitamin indtag i forhold til de særlige grupper, der er beskrevet ovenfor,

- indgår i kommunallægens ind- og udskolingsundersøgelser, og
- at sundhedsplejersken ved den regelmæssige kontakt med eleverne er opmærksom på at vejlede om de nye anbefalinger samt følger op på, om disse efterleves.



Jens Kristian Gøtrik  
Medicinaldirektør



Else Smith  
Centerchef