



JORDEMODERN FRÅGAR KRISTIN SVENSSON

Råd för att hindra plötslig oväntad spädbarnskollaps

Projekt Säker Förlossning Löf har tagit fram råd för att förebygga och hindra plötslig oväntad spädbarnskollaps (SUPC). Råden handlar om hur vårderna bör göra och vara, men kanske lika mycket om information till blivande och nyblivna föräldrar. Det handlar om att nå fram med hjälp av personcentrerad vård. Om föräldrarna får kunskap och kan se barnets kompetens, kan de själva förebygga och undvika plötslig spädbarnskollaps. Universitetsbarnmorskan Kristin Svensson, dr med vet och amningsspecialist på Karolinska universitetssjukhuset har deltagit i arbetet med de nya råden.

Hur har ni gått tillväga för att ta fram råden?

Vi har gått igenom den tillgängliga evidens som finns om ämnet och de rekommendationer som ges internationellt för att förebygga SUPC.

Är du nöjd med råden?

Ja, eftersom budskapet är att vi barnmorskor ska arbeta för säker oavbruten interaktiv hud mot hudkontakt tills barnet sugit, alternativt somnat, efter förlossningen. Det var hela arbetsgruppen överens om. På senare tid har det ju varit mycket diskussion om att det är farligt med hud mot hud vilket skapat en del onödig förvirring i den kliniska verksamheten på förlossningsavdelning och BB.

I de nya råden ingår information om hur barnet placeras mest fördelaktigt hud mot hud, inte bara ur säkerhetssynpunkt utan också för att barnet ska ges tid och möjlighet att genomgå de nio instinktiva utveck-

lingsstadierna och söka sig till och ta tag om bröstet själv – den första amningen. Idag vet vi att hud mot hudkontakten har både fysiologiska och psykologiska kort- och långtidseffekter och att den underlättar amningsstarten. Att vid första mötet med barnet ge föräldrarna möjligheten att få möta barnet hud mot hud, att få se barnets kompetens underlättar för dem att lära känna barnet och också deras samspel med barnet.

Plötslig oväntad spädbarnskollaps – Sudden Unexpected Postnatal Collapse (SUPC) – är ett tillstånd som har uppmärksammats mer och mer i litteraturen. I bakgrunden till råden är det också förtydligat om vad man idag vet om detta. Där finns även uppgifter om hur många fall som upptäckts både globalt och nationellt. Det är under första veckan post partum som detta uppmärksammast hos till synes friska fullgångna barn och många av fallen har skett under första timmarna post partum. Orsaken har oftast varit ett andningshinder men i cirka hälften

” På senare tid har det ju varit mycket diskussion om att det är farligt med hud mot hud vilket skapat en del onödig förvirring i den kliniska verksamheten på förlossningsavdelning och BB.

av fallen har man även hittat bakomliggande orsaker.

Oförklarade nyföddhetskollaps har tidigare beskrivits i litteraturen och det långt innan vi började med hud mot hud mer systematiskt.

På vilket sätt kan råden användas i dagligt kliniskt arbete?

Råden är egentligen inga nyheter för oss som barnmorskor utan mer till för att vi ska bli tydligare i den information vi ger och påminna föräldrarna om hur barnet ligger säkert innan vi lämnar föräldrarna ensamma på rummet. På så sätt kan vi förebygga att plötsliga kollapsar händer. Nyblivna föräldrar är generellt oerhört försiktiga och observanta men barnmorskan ska innan hen lämnar föräldrarna ensamma efter förlossningen påminna dem om vad säker hud mot hud innebär; att ha fokus på barnet och vara observant på att näsan är fri, att ansiktet inte är övertäckt och att den som håller barnet har stöd under armarna så att hen inte tappar barnet.

Om mamman är påverkad efter förlossningen eller av sjukdom och läkemedel, ska den andra föräldern/annan anhörig uppmärksammas än mer på detta. Naturligtvis gäller råden även när barnet är hos den andra föräldern eller annan anhörig och även när föräldrarna och barnet har kläder på sig.

I råden ingår även vad mödrahälsovården (MHV) kan göra för att förebygga SUCP. När de blivande föräldrarna får informationen om effekterna av hud mot hud vid första mötet med barnet ska de också få veta om hur detta utförs säkert.

Informationen ska ges redan under graviditeten. Eftervården uppmärksammar att föräldrarna tagit till sig informationen och att näsan är fri vid amning. Sedan tidigare får föräldrar så gott som alltid rådet att underlätta amningen genom att alltid låta barnets

haka ligga tätt intill bröstet och på så sätt göra näsan fri. Det rådet gäller fortfarande.

Finns det råd som är formulerade till föräldrar/vårdnadshavare?

Nej inte för SUCP. I rekommendationer och råd från Löf om att förebygga plötslig oväntad spädbarnskollaps (SUPC) ingår att fortsättningsvis följa Socialstyrelsens sex råd om hur minskar risken för plötslig spädbarnsdöd (SIDS).

TEXT MARGARETA REHN, JORDEMODERN

Definition

Plötslig oväntad spädbarnskollaps, Sudden Unexpected Postnatal Collapse (SUPC), är ett tillstånd under de första sju levnadsdygnen där till synes fullt friska nyfödda (>35 graviditetsveckor) slutar att andas och kollapsar.

Rekommendationer och råd Säker Förlossningsvård Löf

Rekommendationerna och råden har tagits fram av expertgrupper utsedda av de professionella yrkesorganisationerna (Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi, Svenska Barnmorskeförbundet och Svenska Barnläkarföreningens neonatalförening). Yrkesorganisationerna är ansvariga utgivare.

Plötslig oväntad spädbarnskollaps Sudden Unexpected Postnatal Collapse (SUPC) Officiellt dokument från Säker Förlossningsvård

www.lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-forlossningsvard/

www.lof.se

Kontakt

Kristin Svensson

Universitetsbarnmorska spec. amning,
dr med vet

Barnmorskeutbildningen, Karolinska Institutet
Kristin.Svensson@ki.se

Vägledning och följsamhet – samtal om risk, råd och verklighet

MINSKA RISKEN FÖR PLÖTSLIG SPÄDBARNSDÖD – RÅD OM SUCP OCH SIDS

I råden för att minska plötslig spädbarnsdöd (SIDS) ingår att det nyfödda barnet sover säkrast i egen säng den första tiden. Av erfarenhet vet vi att samsovning, också av rent praktiska skäl, är ganska vanligt bland nyblivna föräldrar och ammande kvinnor. Det finns också de som jämför med andra däggdjur som diar och den lilla ungens behov av närhet. Både mamma och barn kan bli lugnare av att vara nära varandra och kanske fungerar amningen ibland smidigare när barnet är intill. Det kan ta ett tag att etablera amningen och kanske även att som nybliven förstagångsförälder lära sig att tolka barnets signaler när det visar att det vill ha bröstet. Ett nyfött barn vill och behöver ammas ofta den första tiden, också nattetid.

Jordemodern frågar amningsspecialist Kristin Svensson, Karolinska universitetssjukhuset:

Hur ska föräldrar förhålla sig till alla råd? Vad vet vi om följsamheten? Gör föräldrar som vi säger? Och vad och hur ska vi egentligen säga? Hur ska vårdpersonal informera och nå föräldrar på bästa sätt? Hur ska vi samtala om råd?



”Det är som alltid viktigt hur vi förhåller oss till hälso- och sjukvårdens rekommendationer och riktlinjer, vars råd oftast erhållits genom tillgänglig forskning både inom omvårdnadsområdet och genom medicinsk forskning. Som hälso- och sjukvårdspersonal ska vi kombinera och anpassa de råd vi ger med den enskilda kvinnans, föräldrarnas, den nyblivna mammans och barnets behov, kunskaper, erfarenheter och förutsättningar. Det är

nödvändigt för att vi ska kunna ge så god vård och omvårdnad som möjligt. Det innebär att vi måste prata med föräldrarna om vad de vet och hur de tänker om råden och därefter ge dem råd och stöd utefter det som kommer upp i samtalet.

Det är väl känt att det bland annat är olämpligt att samsöva om de vuxna röker, har druckit alkohol och/eller tagit droger eller läkemedel som påverkar deras medvetande och vakenhet, liksom att samsöva i vattensäng och soffa. Den som är (feber) sjuk eller utmattad av trötthet ska också alltid undvika samsövnig.

Det vore bra att studera följsamheten till råden i Sverige eftersom mycket talar för att alla inte följer de råd som ges, till exempel vet vi att samsövnig förekommer

en hel del. I en studie från USA var det 60 procent som inte följde råden efter att man haft en skräckpropaganda om SIDS. I samma studie uppgav 20 procent att de somnade när de ammade i sängen.

Det finns flera anledningar till varför föräldrar väljer att samsova och även detta är av intresse att studera. Därför är det viktigt att samtala med föräldrar om vad de i övrigt bör tänka på om de samsover, och inte bara nämna att barnet sover säkrast i egen säng på rygg. I personalhandledningen som gäller råden för SIDS nämns också detta förhållningsätt om hur man samtalar om råden.

Det är ett dilemma att den biologiska interaktionen mellan mamman och barnet inte kan stödjas när barnet av säkerhetsskäl ska ligga på rygg i egen säng. Antropologerna Helen Ball och James Mckenna har videofilmat och sett att mammor som samsover och mammor som har barnet i säng bredvid sig svarar olika på barnets signaler. Deras studier i sömnlaboratorier visar också att det finns ett starkt samband mellan amning och samsovning och amning är en av de skyddande effekter för SIDS.

Många förespråkar idag så kallade baby-nest (en mjuk barnsäng för den lilla baby:n) i den egna sängen. Detta är inte utvärderat men anses ändå som ett säkrare alternativ än samsovning om man har en bredare (dubbel-)säng eller sängen mot en vägg för att undvika att ”nästet” ramlar i golvet.”

TEXT MARGARETA REHN, JORDEMODERN

Kristin Svensson, universitetsbarnmorska amningsspecialist och dr med vet, vid Karolinska Institutets barnmorskeutbildning i Stockholm.

Definition

Plötslig spädbarnsdöd, Sudden Infant Death Syndrome (SIDS), innebär att ett spädbarn dör plötsligt och oväntat utan att dödsorsaken kan fastställas på grundval av anamnes, inspektion av dödsplatsen och rättsmedicinsk obduktion

Förebygg plötslig spädbarnsdöd genom sex enkla råd till föräldrarna:

- Låt spädbarnet sova på rygg.
- Avstå från nikotin.
- Se till att barnets ansikte är fritt, att barnet är lagom varmt och att det kan röra sig.
- Spädbarn under tre månader sover säkrast i egen säng.
- Amma om det är möjligt.
- Napp kan användas när barnet ska sova.

Rådgivande samtal om att minska risken för plötslig spädbarnsdöd

- Utgå ifrån föräldrarnas kunskap och behov.
- Skapa en dialog med föräldrarna.
- Komplettera med skriftlig information.
- Upprepa samtalen i hela vårdkedjan: MHV, BB och BVC.

Minska risken för plötslig spädbarnsdöd

En vägledning för hälso- och sjukvårdspersonal

ISBN 978-91-7555-157-9

Artikelnummer 2014-3-3

www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/barnshalsa/plotsligspadbarsdod