

Ekstremt for tidligt fødte børns reaktioner på hud-mod-hud kontakt

Baggrund

Amning: Det er velundersøgt, at hud-mod-hud kontakt mellem barn og forældre har positiv indflydelse på, hvor mange børn der bliver ammet, og hvor længe de bliver ammet, både for børn født til tiden og børn født for tidligt. Derfor ønsker vi at fremme tiltag, der sikrer, at for tidligt fødte børn kommer ud til deres forældre for at ligge hud-mod-hud.

Fordele for barnet: Børn der er født for tidligt (før 37 graviditetsuger) tåler hud-mod-hud-kontakt med deres forældre uden negative effekter, de har mere stabil temperatur og vægtøgning, og mødrene har mere mælk og ammer i længere tid. Desuden har børnene en roligere adfærd, når de er hud-mod-hud med dybere søvn, mindre gråd og længere perioder i "vågen og opmærksom-stadiet". Der er kun få studier, der medtager børn, som er yngre end 28 graviditetsuger, et lille tysk studie viste, at børn født efter 25-27 graviditetsuger i gennemsnit havde et temperaturfald på 0,3 °C ved en times hud-mod-hud kontakt i løbet af barnets første leveuge, men ikke havde et temperaturfald i anden leveuge. Der savnes flere videnskabelige undersøgelser om dette emne.

Forældre har gavn af hud-kontakten med deres præmature barn, de kommer sig hurtigere over den for tidlige fødsels psykiske traume og beskriver, at de bliver anerkendt som forældre og opnår en følelse af velvære ved at holde deres barn. Dette kan medvirke til at øge forældrekompetencen.

På Neonatalklinikken på Rigshospitalet er man nogle gange tilbageholdende med at lade barnet komme ud til sine forældre, fordi man er bekymret for om barnet kan holde varmen, om det kan undvære fugten i kuvøsen og om barnet bliver stresset, når det løftes ud til forældrene.

Selve forflyttelsesteknikken, (om barnet løftes gennem luften fra kuvøsen til den siddende forældre, eller om forælderen står ved siden af kuvøsen og tager barnet direkte op til sig, samt om barnet er svøbt under forflyttelsen), kan have indflydelse på barnets temperatur og hvor roligt barnet er under forflyttelsen. Vi er i tvivl om temperatur-tabet (observeret i det tyske studie) sker, under forflyttelsen eller når barnet ligger hud-mod-hud, og om optimeret forflyttelse kan forhindre dette. Vi tror det stabile ekstremt for tidligt fødte barn har gavn af hud-mod-hud kontakt.

Formål med studiet

At undersøge om ekstremt for tidligt fødte børn kan holde temperaturen, når de er hud-mod-hud hos forældrene, uden negative sideeffekter. At fjerne barrierer for tidlig forældre-barn kontakt og styrke forældrekompetencen.

Samtykke

Når det skønnes, at barnet er stabilt til at komme ud til forældrene, kontakter den forskningsansvarlige forældrene/indehaverne af forældremyndigheden ved personlig henvendelse, og inviterer dem til informationssamtale i et uforstyrret rum og informeres om muligheden for at få en bisidder med. Informationssamtalen planlægges i henhold til dette. Til samtalen informeres forældrene mundtligt af den projektansvarlige sygeplejerske om forskningsprojektets formål, metode, fordele og ulemper og at deres data anonymiseres, samtidig udleveres skriftligt materiale om projektet. Skriftligt samtykke indhentes fra indehaverne af forældremyndigheden i løbet af den følgende dag, hvis familien ønsker at deltage.

Metode

Forskningsprojektet omfatter for tidligt fødte børn under 28 graviditetsuger, som vurderes stabile nok til forflyttelse hud-mod-hud. Der vil i projektet ikke være forskel fra nuværende praksis på, hvor tidligt barnet kommer ud til forældrene.

Hvis barnet bliver ustabil mens det er hud-mod-hud hos forældrene, og ikke kan re-stabiliseres (skønnes af barnets sygeplejerske/læge), afbrydes hud-kontakten, og barnet stabiliseres i kuvøsen. Barnets temperatur måles kontinuerligt fra 2 timer før barnet kommer ud til forældrene, mens det er hud-mod-hud, og indtil 2 timer efter hud-mod-hud kontakten er afsluttet. Til dette fæstnes en temperaturføler på barnet ryg med hudvenligt plaster. Barnets puls, vejtrækning og iltmætning registreres fra barnets normale overvågningsudstyr. Forflyttelses- og lejringsguide følges. Bagefter interviewes forældrene om deres oplevelse af at sidde med deres barn. Samme barn kan observeres flere gange. Vi stræber efter deltagelse af 22 børn og observation af samme barn hver uge, indtil barnets alder svarer til 28 graviditetsuger.

Bivirkninger, risici, ulemper og sikkerhedsforanstaltninger

Barnet får sat en temperaturføler på med plaster, dvs. der er en ekstra ledning at holde styr på, udover de 3-5 ledninger og slanger, som barnet normalt har. Limen på plasteret er hudvenlig, og plasteret er nemt at fjerne igen uden gene for barnet.

Det er ufarligt for barnet at få målt sin temperatur, mens det ligger hud-mod-hud hos forældrene. Forældrene kan føle sig overvåget, når den forskningsansvarlige observerer barnet, mens det er hos forældrene, men de fleste forældre er trygge ved, at der er fagfolk tilstede konstant.

Forflyttelses- og lejringsguide optimerer forflyttelsen, så risikoen for fald i temperatur ved forflyttelse mindskes, luftfugtigheden om barnet øges og barnet håndteres så stress minimeres.

Hvis barnets temperatur falder til $<36,5^{\circ}\text{C}$, vil barnet blive varmet op med varme svøb og dynen puttet bedre om barnet. Hvis dette ikke har positiv effekt indenfor 10 min., flyttes barnet tilbage i kuvøsen. Barnet kan også blive for varmt ($>37,5^{\circ}\text{C}$), hvis dette sker, kan der lattes lidt på dynen. Hvis forskningsprojektet viser, at børnenes temperatur generelt falder til under $36,5^{\circ}\text{C}$, afbrydes projektet efter 5 børn.

Videnskabsetisk redegørelse

Dette videnskabelige forskningsprojekt kan kun udføres med deltagelse af ekstremt for tidligt fødte børn, da det er denne patientgruppe, vi vil optimere forholdene for. Disse børn lader sig ikke umiddelbart sammenligne med andre for tidligt fødte børn eller børn født til tiden, pga. deres umodenhed. Netop fordi børnene har brug for den mest nænsomme behandling, er der grund til at forske i, hvordan man forbedre forholdene for denne patientgruppe.

Vi tror at det enkelte barn i projektet vil blive bedre behandlet, end børn der ikke deltager i projektet, fordi man - når barnets temperatur måles konstant - straks kan gribe ind og hjælpe barnet, hvis temperaturen falder til under $36,5^{\circ}$. Risikoen for at temperaturen falder er minimeret, og det er ufarligt for barnet at få målt sin temperatur. Hvis hypotesen opfyldes – at ekstremt for tidligt fødte børn kan holde temperaturen godt, når de flyttes optimalt – vil det hjælpe lignende børn i afdelingen og især i resten af Danmark, til at komme tidligere ud til forældrene og få hud-kontakt.

Økonomi

Projektet finansieres som en del af Videnscenter for amning af børn med specielle behov.

Der udbetales ikke vederlag til forsøgspersoner, og den forsøgsansvarlige modtager ikke vederlag for gennemførelsen af forsøget. Videnscentret er i sig selv et projekt - foreløbig for 3 år, hvor det 3. år er berammet til forskning. Videnscentrets udgifter til drift og løn til den projektansvarlige sygeplejerske (den forsøgsansvarlige i dette projekt) er finansieret af indsamlede midler og fondsmidler. Følgende har bidraget: Sundhedsministeriets kvalitetssikringspulje 300.000 kr., Jens Uldall 400.000 kr., Aase og Einar Danielsens Fond 175.000 kr., Dagmar Marshallfond 40.000 kr., SCA Hygiejne products ca. 200.000 kr. (deles med et andet projekt) og Børne-Ungsprogrammet på Rigshospitalet.

Den forsøgsansvarlige har taget initiativ til forskningsprojektet.