

Hvordan kan jeg se, om mit barn får det bedre?

- Barnet trækker vejret mindre besværet og med færre åndedrag.
- Barnet behøver mindre ilt. Målet vil være 21% ilt, det samme som i almindelig luft.
- Hvis barnet får CPAP-behandling, behøver det lavere tryk, og måske kan CPAP helt undværes.
- Hvis barnet er tilkoblet respirator, vil lægerne gradvist ændre på indstillingerne, så maskinens arbejde nedsættes samtidig med, at barnets egen vejtrækning øges. Mængden af ilt vil også blive mindre.

Vil mit barn få langvarige lungeproblemer efter RDS?

Langvarige problemer ses hyppigere, hvis sygdommen har været alvorlig, eller hvis der er tilstået komplikationer. Problemerne kan være:

- Tendens til hyppigere og mere langvarige forkølelser og andre lungeinfektioner, især de første to år.
- Mere sårbar over for påvirkninger fra f.eks. røg og forurening.
- Har større tilbøjelighed til at få bronkitis og astmalignende problemer i barndommen end børn, der aldrig har haft RDS.
- Indlægges oftere på hospital de første par år end børn uden RDS.
- Børn med alvorlig RDS kan udvikle skader på lungevævet af mere kronisk karakter.

Udvikler børn med RDS sig normalt?

RDS skader ikke barnet udviklingsmæssigt. Det sker dog, at børn med RDS også har andre problemer og komplikationer, som kan forstyrre den normale udvikling.

Du er altid velkommen til at spørge personalet, hvis du har brug for mere information.

Venlig hilsen

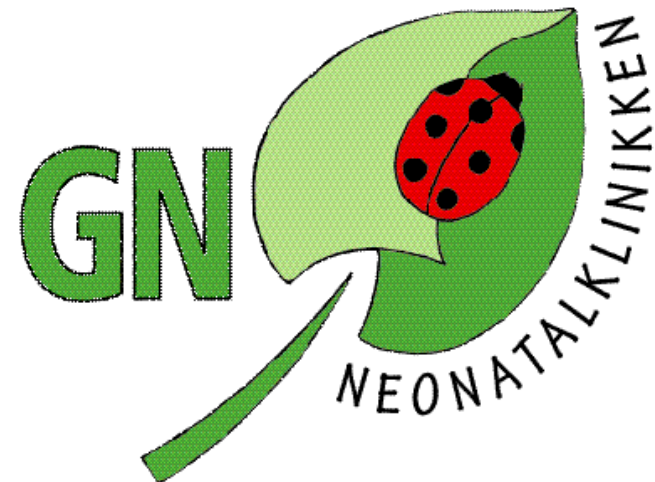
personalet i Neonatalklinikken (Afsnit 5023)

Web: www.neonatal.rh.dk

Udarbejdet af: Sygeplejerske Kirsten Petersen
Senest revideret af: Kommunikationskoordinator Anja Svejgaard og
Klinisk oversygeplejerske Janne Weis, oktober 2004

RDS - Respiratorisk Distress Syndrom

- Information til forældre



Juliane Marie Centret

Hvad er Respiratorisk Distress Syndrom?

Respiratorisk Distress Syndrom (RDS) er den mest almindelige lunge-lidelse hos for tidligt fødte børn. RDS forekommer hos nyfødte med umodne lunger. Jo mere for tidligt født barnet er, desto større er sandsynligheden for udvikling af RDS. RDS skyldes utilstrækkelig mængde af surfactant i lungerne. Surfactant er et stof, som normalt dannes i lungerne. Det lægger sig som en hinde over de bitte små lungeblærer og bevirker, at de forbliver udfoldede. Det er vigtigt, at lungeblærene holdes udfoldede, så transporten af ilt til blodet den ene vej og kultveilte fra blodet tilbage til lungerne den anden vej kan foregå uhindret med hver ind- og udånding.

Hvilke symptomer har en nyfødt med RDS?

Barnet vil have besvær med vejrtrækningen, hvilket viser sig ved:

- Hurtig vejrtrækning
- Ribbenene og brystbenet bevæges indad med hvert åndedrag. Det kaldes indtrækninger.
- Du kan høre en gryntelyd - kaldet 'knirken' - når barnet trækker vejret.
- Udspiling og vibrering af næsebor - kaldet 'spil' ved hver indånding.

Hvordan behandler man RDS?

Barnet med RDS behøver en højere iltprocent for at kunne opnå en lyserød farve som tegn på, at blodet er godt nok iltet. Almindelig luft indeholder 21% ilt. Ilttilskud kan gives på forskellig måde, f.eks. gennem en maske eller i en kuvøse.

Måske har dit barn brug for CPAP (Continuous Positive Airway Pressure - på dansk vil det sige 'vedvarende overtryk af luft til lungerne'). Det kan man opnå ved at tilføre barnet luft under et beskedent overtryk gennem små plastikrør tilpasset barnets næsebor. Når man tilfører ilt under tryk, holdes lungeblærene lettere åbne.

Hvis barnet udvikler moderat til svær RDS, kan det være nødvendigt at lægge en slange ned i luftrøret, for at give det surfactant direkte ned til lungerne. Surfactant kan kun gives på denne måde. Hvis barnet stadig ikke får ilt nok, kan det blive nødvendigt at tilkoble en respirator, som kan hjælpe barnet med at trække vejret.

Måske får jeres barn et navlearteriekatheter og/eller et navlevenekatheter. Det er små plastikslanger ført ind gennem en arterie eller vene i navlestumpen, som giver os muligheder for at behandle og pleje barnet:

- Barnet kan få væske og evt. næringsstoffer
- Barnet kan få medicin
- Vi kan tage blodprøver, uden at vi skal prikke barnet i hælen

Hyppige blodprøver er nødvendige for at:

- Finde ud af, om barnet får tilstrækkeligt med ilt, og om barnet får den rette mængde og sammensætning af væske og næringsstoffer til at holde kroppen i balance.
- Få korrekte oplysninger om barnets tilstand, så ilttilskud, respiratorindstillinger osv. kan justeres i forhold til barnets behov.

Barnet vil blive tilkoblet én eller flere typer af overvågningsudstyr til måling af puls, vejrtrækning, iltmætning i blodet osv. Hvis barnet har RDS vil det som oftest være nødvendigt, at barnet ligger i kuvøse for bedre at holde varmen.

Hvor lang tid er barnet syg af RDS?

Det er forskelligt fra barn til barn. Ofte forværres tilstanden i løbet af de første 3-4 dage. Herefter vil barnet behøve mindre og mindre tilskud af ekstra ilt. Hvis barnet kun har sygdommen i mild grad og ikke behøver hjælp fra en respirator, vil barnet oftest være ude af ilt i løbet af 5-7 dage.

Hos mere alvorligt syge børn går det langsommere fremad, og barnet kan have brug for ilttilskud og eventuelt behandling med respirator i flere dage, måske uger.

Bedring af sygdommen går langsommere hvis:

- Barnet er meget lille (mindre end ca. 1200 g)
- Barnets sygdom er mere alvorlig (kræver højt ilttilskud og respirator de første dage).
- Barnet har en infektion