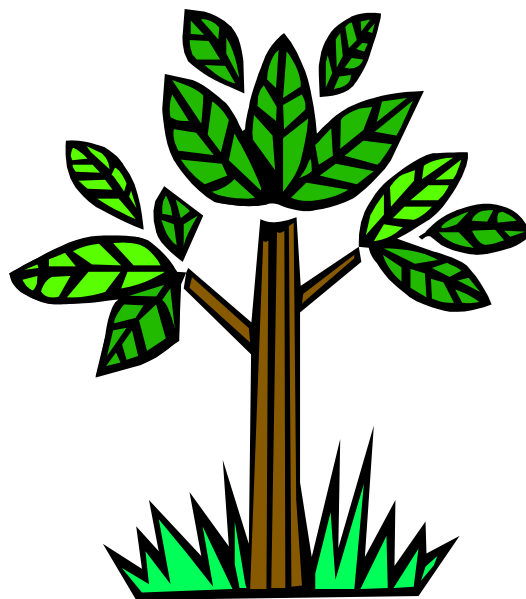


For tidligt fødte børns signaler

- Information til forældre -



Neonataliklinikken

Indledning

I denne pjece vil vi forsøge at give svar på nogle af de spørgsmål, I kan have om, hvordan I bedst kan støtte jeres barn, så det oplever tryghed og dermed får så gode vilkår for udvikling som muligt. Pjecen indeholder generel information, som ikke på nogen måde skal erstatte samtaler med læger og sygeplejersker. Der vil nok hele tiden dukke mange spørgsmål op om pleje og behandling af jeres eget barn, så samtaler med læger og sygeplejersker er væsentlige med henblik på at sikre jeres barn den bedste behandling. Disse samtaler planlægges sammen med jer efter behov.

Der er op gennem 1990'erne sket stor udvikling i pleje og behandling af for tidligt fødte børn. Man har fundet ud af, at man giver barnet de bedste muligheder for en normal udvikling ved at kunne tolke barnets signaler og passe barnet på en måde, der er tilpasset det enkelte barns udvikling og modenhedsgrad. Denne måde at se samspil med det for tidligt fødte barn på er udviklet gennem studier af den amerikanske psykolog Heidelise Als. I dag anvendes

disse principper i hele den vestlige verden som grundlag for sygeplejen til og behandlingen af for tidligt fødte børn.

Det for tidligt fødte barn

I livmoderen udvikler barnet sig i et beskyttet miljø.

Her bliver alle barnets behov dækket: Via moderens blod får barnet næring og ilt, skiller sig af med affaldsstoffer og barnets temperatur reguleres til altid at være normal. Barnet ligger mørkt i en lille tryk væskefyldt hule, hvor der er begrænsede muligheder for bevægelser og hvor vandet gør at barnets bevægelser bliver rolige og slow-motion-agtige. Gennem sanseindtryk, der er dæmpede af vandet og livmodervæggen forbereder barnet sig langsomt på et liv i verden udenfor.

Når barnet bliver født for tidligt, skal det pludselig til selv at klare alle disse opgaver, som før blev tilgodeset i livmoderen.

Barnet skal trække vejret, holde varmen, tage næring til sig osv. Barnet skal føle sig tryk og kunne klare alle de sanseindtryk, der nu trænger sig på med fuld styrke. Barnets nervesystem og hjerne er endnu ikke fuldt udviklet, hvilket kan betyde, at barnet

betyde, at barnet har svært ved at klare de krav, der nu stilles til det. Starten på livet kan være en stor mundfuld for et lille og umodent barn, hvor de mange sanseindtryk kan medføre stress hos barnet.

Den pleje og behandling, som et for tidligt født barn må gennemgå, kan være en kilde til stress. Selvom den intensive pleje og behandling kan være belastende, er den ofte livsnødvendig. Ved så vidt muligt at tilpasse de belastende procedurer ud fra barnets signaler og hjælpe barnet til at komme i balance igen, kan barnet hjælpes til at håndtere denne stress. Der er stor forskel på, om et barn er født 6 eller 16 uger før forventet tid. Oftest er det sådan, at jo nærmere termin barnet fødes, jo mere robust er det både fysisk og psykisk. Selvom barnet er født mange uger for tidligt, ser det helt færdigudviklet ud. Det er dog tyndere i forhold til sin længde end et barn født til tiden, da musklerne ikke er færdigudviklede, og fedtlaget endnu ikke er dannet. Barnets tynde, glinsende og tit højrøde hud er meget sart og følsom. Huden er dækket af et fint lag hår samt et tykt lag fosterfedt. I løbet af de første dage ændrer huden sig; fosterfedtet bliver

opsuget af huden og den danner et hornlag, så den kommer til at ligne den hud, vi kender.

Det for tidligt fødte barns nervesystem og organer er umodne og det er dét, der adskiller barnet mest fra et barn født til tiden. Når barnet har et umodent nervesystem medfører det nogle specielle udfordringer for forældre og andre, der tager sig af barnet. De må lære sig, hvordan man bedst støtter barnet og undgår at belaste det. Der er store individuelle forskelle imellem de enkelte børn, så man må tilpasse stimulation og beskyttelse ud fra det enkelte barns modenhed.

Men jo ældre barnet er, des mere stimulation/stress vil det være i stand til at håndtere – da det er gennem bearbejdning af en passende mængde stress at udvikling finder sted. For at kunne give barnet den rigtige stimulation på det rigtige tidspunkt, må man lære barnets signaler at kende. I de følgende afsnit vil vi beskrive, hvorledes barnets signaler kan opfattes og tolkes, så de stimuli, vi giver, kan tilpasses det enkelte barn.

Barnets signaler

Tegn på stress eller overbelastning:

- Vejrtrækningspauser, gispen, hurtig vejrtrækning
- Hudfarveændringer til bleg, blålig eller marmoreret
- Opkastning eller gylp
- Hikke
- Strækker arme og ben
- Pludselige bevægelser, "sæt" eller rysten
- Hosten, nysen, gaben og suk.
- Helt slap krop
- Overstrækning af ryg og hals, kroppen buer bagud
- Svært ved at falde til ro
- Urolig søvn med grimasser, bevægelser og uregelmæssig vejrtrækning
- Vågen uden kontakt med omgivelserne, slørede øjne

Børn har deres egne måder at fortælle os, om de får opfyldt deres behov eller ej. Hvis de ikke får opfyldt deres behov eller bliver udsat for mange påvirkninger, reagerer de med

tegn på stress og overbelastning. Børn reagerer forskelligt og det er forskelligt, hvilke tegn børnene reagerer med. Nogle børn reagerer kun med et enkelt tegn – andre giver flere tegn på een gang. Som forældre vil man efterhånden lære at se, hvilke tegn ens eget barn giver, når det er stresset eller overbelastet.

Med tiden lærer man også, hvordan man bedst kan hjælpe sit barn med igen at få samling på sig selv.

Det kan være en hjælp for barnet, at man gør tingene i samme rækkefølge og på samme måde ved hver pusling. Det er også en hjælp, hvis man kun gør een ting med barnet ad gangen. Man kan desuden forsøge ikke at udsætte barnet for flere stressende handlinger inden for kort tid. Bad for eksempel ikke barnet, hvis det lige inden har været igennem andre stressende procedurer.

Man kan hjælpe barnet ved at tilpasse sine handlinger efter dets behov. Hvis barnet sover dybt, kan man - hvis det er muligt - vente med en handling (for eksempel en pusling) til barnet vågner. Hvis det ikke er muligt at vente (for eksempel

hvis barnet skal have foretaget en øjenundersøgelse), kan man vække barnet stille og roligt. Et vågent barn kan oftest klare større belastninger end et sovende barn. Endeligt kan man hjælpe barnet med at klare belastninger ved at støtte barnets 'selvberoligende adfærd'.

Selvberoligende adfærd:

- Søger efter noget at gribe om
- Holder hænderne op mod ansigtet
- Lægger en hånd eller arm over ansigtet
- Søger efter noget at sutte på
- Holder i sin egen arm eller hånd
- Støtter en fod mod den anden, eller slynger benene om hinanden
- Prøver at finde afgrænsning i form af kuvøsevæg eller vuggekant
- Forsøger at lægge sig eller holde sig i fosterstilling
- Lukker øjnene eller kigger væk ved overstimulation
- Regulerer graden af vågenhed

Barnet fortæller også, hvornår det har overskud til at kommunikere og være i samspil med omgivelserne. Disse signaler er det vigtigt at være opmærksom på, da det er på de tidspunkter, man kan opnå øjenkontakt med sit barn. Dette er med til at styrke de bånd, der er mellem forældre og deres barn. Perioderne kan være af kortere eller længere varighed, men barnet fortæller selv, hvornår det har fået den kontakt, som det har lyst til. I nogen tilfælde – specielt når barnet er meget lille og sårbart - er det nok blot at kigge på hinanden i en kort periode. Senere når barnet er klar til flere stimuli, kan man også tale med eller synge for sit barn. Men ofte er det nok for barnet blot at kigge på sine forældre.

Klar til kontakt:

- Er vågent
- Er afslappet
- Har klare øjne, med øjenkontakt
- Eventuelt "kigger sig omkring"

Stimulation og kontakt

Det for tidligt fødte barn har brug for stimulation og kontakt for at udvikle sig. Graden af stimulation og kontakt skal tilpasses det enkelte barns modenhed og evne til at håndtere sanseindtryk. Jo nærmere terminen barnet er – jo mere kan barnet magte.

I det følgende vil vi gennemgå stimulation og kontakt til barnet i forhold til de forskellige sanser.

Hensyntagen til barnets følelser

Berøring: Når man skal røre ved det tidligt fødte barn, kan man lægge sine hænder blidt men fast omkring det. Når man rører ved barnet, føles det rart og trygt for barnet, hvis man har varme hænder. Hvis barnet ligger på siden - med knæene bøjet op mod maven eller på maven med knæene bøjet op under sig - er det en god idé, at man med den ene hånd holder omkring numse og under fødderne og med den anden hånd omkring hoved eller ryg. Man må gerne lade sine hænder hvile lidt tungt, for man skal tænke på, at barnet er vant til at være tæt omsluttet af livmoderen, og det er den følelse, man tilstræber at give barnet. Måske er det ikke altid muligt

at gøre det optimalt på grund af udstyr og diverse slanger, men man kan prøve at fremkalde følelsen så godt som muligt. Hvis du er i tvivl om, hvordan du kan røre dit barn, vil sygeplejersken gerne vejlede dig.

Pusling: Når man pusler barnet eller rører ved barnet af andre årsager, er det godt at gøre det med langsomme og rolige bevægelser. Hvis barnet viser tegn på uro eller utryghed, holder man pause og beroliger barnet. Man kan berolige ved at lægge sine hænder tæt omkring barnet som beskrevet tidligere, man kan give barnet noget at holde om - for eksempel sin egen lillefinger - eller man kan hjælpe barnet med at få sin egen hånd op til munden, så det kan sutte på den. Sådan hjælper man barnet til at komme til ro ved hjælp af selvberoligende adfærd. En sut i ministørrelse kan også have en beroligende effekt.

Vending: Når man skal løfte eller vende barnet, skal man holde dets arme og ben ind til kroppen. Ved at holde barnet i fosterstilling under vending undgår man, at barnets ryg overstrækkes.

Kærtegn: Mange for tidligt fødte børn bryder sig ikke om at man stryger eller aer dem på overarmen, hen over ryggen eller på låret. Mange af os har en tendens til at gøre dette, men det er for de fleste af disse børn en alt for massiv påvirkning af den meget følsomme hud. Barnet vil typisk vise tegn på ubehag ved at blive uroligt, strække arme og ben eller vride sig, begynde at lave grimasser og måske holde længere pauser med vejrtrækningen (apnoer).

Vejning: De fleste børn bliver vejret dagligt eller hver anden dag den første tid efter fødslen. Det kan være en belastning for det lille barn at komme ud af den varme kuvøse til en kold og hård vægt uden beskyttelse og afgrænsning. For at mindske ubehaget ved vejningen, er det en god idé at pakke barnet ind i en stofble eller en blød trøje, inden det løftes ud på vægten. På den måde oplever barnet afgrænsning, øget tryghedsfølelse og mindre varmetab.

I bad: Skal barnet i bad, kan man også med fordel svøbe barnet, så det opnår de samme fordele i badet som under en

vejning. Man kan eventuelt bruge svøbet til at vaske barnet med. Man skal sørge for at holde så meget som muligt af barnets krop samt barnets baghoved under vand for at mindske varmetabet. Man kan give barnet tryghed ved at holde barnet, så dets fødder kan støtte mod kanten af badekarret samt fortsat lade barnet være svøbt, indtil det løftes op af badet.

Hud mod hud: En anden form for berøring er den der sker, når man sidder med sit barn hud mod hud. Det kalder man også kænguru-metoden. Den praktiseres lige godt af såvel far som mor. Når man skal sidde med barnet sætter man sig godt til rette i en stol. Den anden forældre eller en sygeplejerske løfter barnet ud og hjælper med at lægge barnet hud-mod-hud på brystet. (Man kan også selv løfte barnet ud af kuvøsen, holde barnet ind mod brystet og sætte sig til rette.) Over barnet lægger man et tæppe eller en dyne, alt efter hvad barnet har brug for, så barnet kan holde varmen. Man kan sidde sådan med sit barn, så længe man selv og barnet synes det er rart. Ofte bliver barnet afslappet, får dyb og rolig

vejrtrækning med god iltning af blodet, og pulsen bliver rolig og stabil. Indimellem vågner barnet op og bliver opmærksomt, når det kommer ud hos en af sine forældre. Det er et tegn på, at barnet har overskud og befinder sig godt ved situationen. Det, man skal tænke på når man skal sidde med sit barn, er, at man skal have tid. Selve processen med at blive flyttet ud og ind i kuvøsen er ofte belastende - specielt for det meget lille barn. Det er derfor bedre, at man sidder længere tid med barnet nogle få gange dagligt end i kort tid mange gange daglig, så længe barnet er meget lille. For at det bliver en god stund for både barnet og forældrene, er det godt at have noget at drikke inden for rækkevidde – måske også en god bog. En tur på toiletet er også værd at overveje, inden man sætter sig til rette med sit barn. Det er vigtigt ikke at være stresset – hvis man kun har kort tid, er det måske bedre, at man blot sidder og holder om barnet i kuvøsen. Måske er man bekymret eller nervøs de første par gange, man skal sidde med sit lille barn, men efterhånden finder man sin egen rytme i samspil med barnet.

Hensyntagen til barnets synssans

Barnets øjne skal beskyttes mod lys - både på grund af den stresspåvirkning lys døgnet rundt forårsager, men også på grund af den potentielt skadelige virkning lys har på det for tidligt fødte barns øjne. Barnets pupiller har nedsat evne til sammentrækning (accomodation). Hvis vi tænker på vores egne øjne, ved vi, at vores pupiller trækker sig sammen i stærkt lys og bliver bittesmå for at lade så lidt lys som muligt trænge ind i øjet. Denne evne ses først hos for tidligt fødte børn i 29.-30. gestationsuge, og da er reflexen meget langsom. Desuden er det tidligt fødte barns øjenlåg tyndere end hos børn født til tiden, hvorfor der tillades mere lys at passere ind i øjet.

Man kan beskytte øjnene ved at dække dem med små stofbriller, når der er behov for stærkt lys på barnet. Derudover dækkes kuvøsen med et tæppe, så der bliver mørkt inde hos barnet. Der skal dog være en flig løftet op, så man hele tiden kan se barnet, når det ligger inde i kuvøsen. Hvis man løfter kuvøsetæppet for at kontrollere barnets vejrtrækning eller farve, kan man lægge stofbrillerne eller lignende over

barnets øjne, så barnet ikke pludselig får stærkt lys lige i øjnene, hvilket er ubehageligt og stressende. Hvis barnet ligger i en vugge, kan man i stedet for et tæppe sætte en himmel op. Hvis det er nødvendigt med stærkt lys på barnet, skal man skærme barnets øjne.

Barnet vil oftere åbne øjnene i en dunkel belysning. Så når man gerne vil have øjenkontakt med sit barn, er det nødvendigt at skærme barnets øjne mod direkte lys.

Døgnrytme og hviletid: I afdelingen tilstræber vi at opretholde en døgnrytme med noget lys om dagen og dæmpet belysning om natten.

Midt på dagen holder vi **hviletid** – en stille time, hvor persienerne er lukket ned og lyset er slukket. I hviletiden søger personalet ikke at forstyrre børnene i deres middagslur. Hvis man som forældre gerne vil være hos sit barn i hviletiden, er man velkommen til at hvile i en stol ved barnets plads (eventuelt med barnet sovende på sit bryst), men mange forældre benytter også hviletiden til at spise frokost og komme lidt udenfor hospitalet.

Hensyntagen til barnets hørelse

Hørelsen hos det for tidligt fødte barn er veludviklet og meget følsom. Det for tidligt fødte barn er ikke i stand til at sortere uønskede lyde fra på grund af det umodne nervesystem. Alle lyde fra nær og fjern høres af barnet, da det ikke har mulighed for at lukke nogle lyde ude og derved beskytte sig selv. Det er vigtigt at være opmærksom på de lyde, man laver. Man må tale lavt, når man er tæt på barnet. Man skal undgå unødigt snak henover vuggen/kuvøsen og ikke stille ting ovenpå kuvøsen, da dette høres meget kraftigt indeni. Luk kuvøsens luger forsigtigt. Børn født til tiden kan allerede fra fødslen genkende deres mors og fars stemmer og der er ingen grund til at tro, at det samme ikke gør sig gældende for børn, der er født for tidligt. Så når forældre taler til barnet, er det med til at give barnet tryghed. Man kan også synge for barnet. Det har vist sig, at nyfødte børn kan lære at genkende en bestemt sang. Prøv at se om barnet er vågent og har overskud til denne kontakt. Hvis barnet viser, at nu er det nok, skal man holde en pause.

Hensyntagen til barnets lugtesans

En stærk lugtoplevelse kan virke stressende for barnet.

Håndsprit lugter for eksempel meget kraftigt, så hvis man har sprittet sine hænder, skal man lade spritten dampe af, før man nærmer sig barnet. Ofte er omhyggelig håndvask nok, så overvej om det er nødvendigt at bruge håndsprit. Tænk også på barnets lugtesans, når du skal have barnet ud til dig. En stærkt duftende parfume og deodorant kan være en for stærk og måske ubehagelig stimulation af barnet. Lugten af røg på tøj/hud kan også være generende for barnet. Den stimulation, som barnet har brug for, er genkendelsen af mors og fars duft. Den kendte lugt kan føles beroligende for barnet, så derfor kan det være en god idé at gå med et blødt tørklæde eller lignende under tøjet, som barnet så efterfølgende får over sig eller under hovedet.

Lejring af barnet

Hvis man lægger det for tidligt fødte barn på et fladt underlag, vil man ofte se at barnet ligger med arme og ben strakt ud fra kroppen. Ikke fordi det er barnets foretrukne position, men barnet har simpelthen ikke mu-

skelstyrke til at samle kroppen sammen.

Når barnet lejres, skal man medtænke den udvikling, det ville have fulgt i livmoderen, hvor barnet ville have ligget sammenkrøbet, da der ikke er så megen plads. Barnet lejres bedst ved at ligge i fosterstilling med støtte de rigtige steder. Denne stilling er med til at give barnet tryghed men er også vigtig for barnets motoriske udvikling, da fosterstillingen er med til at udvikle det bøjemønster, som er nødvendigt for senere motorisk udvikling. Når man lægger sit barn tilrette i kuvøsen eller vuggen er tommelfingerreglen, at man skal tænke på, hvordan barnet ville have ligget, hvis det stadig var i livmoderen. Det betyder blandt andet, at alle led skal være bøjede - både arme, ben, ryg, nakke, hofte og fodled. Uanset om barnet ligger på mave, ryg eller på siden, er det en god idé at hæve hovedenden en smule. Det forbedrer både barnets vejrtrækning og fordøjelse.

Mavelejring: Hovedet til højre eller venstre side; armene bøjedede med den ene hånd op til munden. Læg eventuelt et foldet smalt tyndt klæde eller lignende under brystet, så

skuldrene får mulighed for at falde frem. Knæene skal være samlede og bøjet op under maven. Hvis bleen er så stor, at den tvinger knæene fra hinanden, er det bedre at tage den helt af og i stedet placere den under barnet. Dernæst skubber man underlaget op omkring barnet eller bruger håndklæder, stofbleer, sandsække eller en special syet rede til at skabe faste grænser for barnet. Til sidst lægger man et tæppe eller en stofble hen over barnet. Dette er med til at øge barnets tryghedsfølelse. Man skal være opmærksom på at støtte benene, så knæene ikke glider ud til siden, og barnet kommer til at ligge i "frøstilling". Lang tids lejring i denne stilling kan bevirke sammentrækninger i ballernes muskler og give gangproblemer, når den tid kommer.

Sidelejring: På højre eller venstre side med skuldrene frem, hænderne til munden, ryggen rundet og knæene op mod maven. Her gælder det samme om ble og redebygning for barnet.

Ryglejring: Vi lægger sjældent det lille for tidligt fødte barn i rygleje, da barnet nemt kommer til at føle sig utrygt, når det ligger fladt på ryggen. Desuden er ryglejring den position, som mindst understøtter barnets vejrtrækning. Der kan dog være behandlingsmæssige årsager til, at barnet er nødt til at ligge på ryggen. Hvis det er tilfældet, skal barnet ligge med hovedet skiftevis til højre eller venstre. Armene skal være bøjedede med hænderne til munden, benene bøjedede med samlede knæ. Vær igen opmærksom på at benene ikke falder ud i "frøstilling".

Hovedlejring: At ligge med hovedet lige op indimellem kan måske forebygge det lidt smalle ansigt, tidligt fødte børn kan få. Prøv i forbindelse med pusling at lejre barnets hoved opret, støttet på begge sider med en krans lavet af skumklude i tubegaze.

Afsluttende bemærkninger

Som tidligere nævnt udvikler barnet sig gennem at kunne håndtere stress. Efterhånden som barnet vokser og bliver mere modent, får det mindre behov for hjælp og støtte i det omgivende miljø. Det for tidligt fødte barn stræber efter at kunne håndtere stress og være i samspil med omgivelserne. Når barnet har udviklet en højere tolerance for stimuli, må man langsomt – stadig med opmærksomhed på barnets tegn – ændre den støtte som man giver barnet. F.eks. holder man langsomt op med at svøbe barnet, grænserne i barnets rede rykkes længere fra barnet og efterhånden fjernes de helt. Således kan man støtte barnets udvikling ved at give barnet en vis mængde stress og være opmærksom på at barnet igen kommer i balance. Denne proces fortsætter hele livet, så længe mennesket udvikler sig.

Egne notater:

Neonataalklinikken
Afsnit 5021, 5023, 5024
Juliane Marie Centret
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø

Mail: neonatal@rh.regionh.dk
Web: www.neonatal.rh.dk

Udarbejdet af:

- Sygeplejerske Charlotte Engvad
- Sygeplejerske Dorthe Mai
- Klinisk oversygeplejerske Janne Weis

Senest revideret: November 2004 af Janne Weis, Dorthe Mai og kommunikationskoordinator Anja Svejgaard