

Hvad kan jeg forvente som forælder, når mit barn bliver født i 33.-37. uge?

Information til kommende forældre og forældre til for tidligt fødte børn

Næsten alle børn født efter 33 svangerskabsuger overlever og bliver raske.

Maden

Nogle børn, som er født i 33. - 37. uge, vil kunne die hos deres mor med det samme, mens andre vil have brug for at få hjælp til at få mad.

Børn som er for umodne eller syge til selv at spise al deres mad ved brystet får suppleret brystmåltdet med mælk på en kop eller gennem en sonde (en lille plastikslange som gennem næsen er ført ned i mavesækken).

Mælken, barnet får på kop eller sonde, er dets egen mors udmalkede mælk. Indtil moderens produktion af mælk kan dække barnets behov for mad, vil barnet få mælkeerstatning eller mælk fra andre kvinder.

Barnet vil med tiden kunne die al sin mad ved mors bryst, og man ved, at for tidligt fødte børn har lige så gode muligheder, som børn født til tiden, for at blive ammet fuldt af deres mor. Vejen frem til fuld amning starter med at barnet ligger hud-mod-hud hos sin mor.

Så længe barnet har problemer med vejrtrækningen, ligger barnet oprejst mellem mors bryster. Når vejrtrækningen er bedre, kan barnet komme ned og ligge, så det kan få fat i brystvorten. I starten vil barnet måske kun snuse og slikke lidt mælk i sig, men efterhånden vil det begynde at die og have behov for mindre og mindre mælk på kop eller sonde.

Størstedelen af for tidligt fødte børn dier fuldt hos deres mor ved terminstidspunktet.

Vejrtrækningen

Nogle børn har lunger, der endnu ikke er parate til livet uden for livmoderen. Hvis det er tilfældet kan barnet i en periode have en "knirkende" anstrengt vejrtrækning, som symptom på at lungerne er stive.

En lille stikkontakt kaldet CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) i næsen, kan i denne periode hjælpe barnet med vejrtrækningen, ved at holde lungerne udfoldet og dermed lette barnets vejrtrækning. Igennem CPAP'en kan barnet eventuelt få tilført ekstra ilt. Behandlingen med CPAP varer fra nogle dage til uger.

Gulsot

Mange børn, der er født for tidligt, vil udvikle gulsot. Gulsot behandles med speciallys (fototerapi, der er dagslys), som er helt ufarligt. Under behandlingen får barnet tætsluttende stofbriller på, der beskytter øjnene mod lyset.

Søvn/Vågenhed

I den første tid er det almindeligt at barnet sover meget. Det vil gradvis have længere vågne perioder.

Når barnet begynder at vise interesse for samspil kan det være en hjælp at holde om barnet eller svøbe det i en dyne mens I "snakker" sammen.

Lyde

Det er almindeligt at for tidlig fødte børn siger mange små knirkende/gnækkende lyde.

Indlæggelsens varighed

Du skal forvente, at barnet er indlagt frem til terminstidspunktet eller tæt på dette. Barnet er klar til at blive udskrevet, når det kan spise al sin mad selv og tager på i vægt.

Barnet skal ikke gå til kontrol på en børneafdeling - med mindre der har været særlige problemer under indlæggelsen.

Yderligere information

Denne pjece er et supplement til den mundtlige information, I vil få af Neonataalklinikkenes læger og sygeplejersker. I er altid velkommen til at kontakte personalet for yderligere information.

Kontakt

Neonataalklinikken
Afsnit 5021 og 5023, opg. 5, 2. sal
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø

Telefon:
Maturteam, 5021: 3545 5021
Præmaturteam 5023: 3545 5023

E-mail: neonatal@rh.regionh.dk

Web: www.rigshospitalet.dk/neo