

Forstå det for tidlig fødte barnet



**Foreldreveileder,
Nyfødt Intensiv 2021**

Foreldreveilederen er utarbeidet ved Ålesund sjukehus, tilpasset og utgitt med tillatelse for bruk ved UNN Tromsø.

Innledning

Omsorgen rundt for tidlig fødte baserer seg på NIDCAP metoden (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program) som kan oversettes til familiesentrert utviklingstilpasset neonatalomsorg.

Alle nyfødte, både for tidlig fødte og fullbårne, kommuniserer med omgivelsene gjennom sin individuelle atferd, de kan formidle både velbefinnende og stress. For tidlig fødte barn har sin egen spesielle måte å kommunisere på og uttrykke hvordan de har det. Signalene er svakere og mer diffuse jo tidligere barnet er født.

Det for tidlig fødte barnet kommer fra et trygt og beskyttet miljø inne i magen. Barnet lå godt sammenkrøpet, med en konstant og god støtte rundt hele kroppen. Om barnet strakte på armer eller bein møtte det en elastisk, trygg motstand som hjalp barnet med å trekke armer og bein inntil kroppen igjen. Lydene opplevdes dempede og det var stort sett kjente lyder som mors hjerteslag, stemme og lignende. Lyset var svakt og temperaturen konstant. Barnet regulerte rytmen for søvn og våkenhet selv.



Etter at barnet er født opplever det flere stimuli som det skulle vært skjermet mot i magen. Vi prøver å tilpasse miljøet på en best mulig måte ved å dempe lyd og lys, unngå sterke lukter og tilstrebe et rolig aktivitetsnivå rundt barnet. Det er også viktig med et støttende reir rundt barnet og tilpasse og stimuli etter kapasitet og toleranse.

Barnet kommuniserer på flere måter. Vi kan se hvordan det har det blant annet ved å se på barnets pust, hudfarge, bevegelser, kroppsleie, hvordan barnet veksler mellom søvn og våkenhet og barnets evne til oppmerksomhet og samspill med omgivelsene. Alle disse uttrykksformene påvirkes av hverandre og av miljøet, både positivt og negativt. For eksempel dersom barnet ligger godt med god støtte i et

rom med dempet lyd og lys, kan dette fremme god pust og en stabil hudfarge.

I NIDCAP står familien i fokus og dere som foreldre er de viktigste omsorgspersonene for barnet deres. Det er dere som er mest med barnet og beundrer den lille, dermed blir dere raskt kjent med barnets kroppsspråk og lærer etter hvert å tolke hva de ulike signalene betyr hos deres barn.

Tiden du bruker på å se og studere barnet ditt er verdifull og nyttig!



Gjennom denne veilederen ønsker vi å gi dere foreldre et hjelpemiddel for lettere å forstå det for tidlig fødte barnet deres slik at dere kan lære å kjenne barnet og møte barnets behov.

Barnets ditt viser vei

Barnet ditt forteller deg hvordan det har det gjennom kroppen sin. Det er viktig å se signalene i en større sammenheng og samarbeide med barnet ut fra de signalene det viser. Husk at dette ikke er en fasit, alle er individuelle.

Barnet kan vise at det har det bra:

- ❖ Gjennom jevn og **rolig pust**
- ❖ Når det holder en jevn og frisk **hudfarge** over en periode
- ❖ Avslappet i kroppen med avslappet ansiktsuttrykk
- ❖ Feller lett til ro



Når det ligger avslappet i et lett **sammenkrøpet leie** med armer og bein bøyd inntil kroppen, lignende den stillingen barnet ville hatt inne i mors mage.



Ved å føre **hånden til munnen** og på den måten roe eller trøste seg selv.

	<p>Når det finner noe å støtte beina mot som kan hjelpe barnet til å bøye beina inn til kroppen og gjerne holde beina i denne stillingen.</p>
	<p>Når det støtter føttene eller hendene mot hverandre.</p>
	<p>Ved å gripe etter og holde om en finger, sin egen hånd, en flik av et teppe eller lignende</p>



Når det **søker etter noe å suges på** ved på strekke ut tungen og leppene i en søkende bevegelse.



Når det **suger** på en smokk, fingre, brystet eller lignende.



Når det **hever øyebrynene** med et avslappet uttrykk og klare øyne viser at det har et «åpent» ansikt og er klar for samspill.

	<p>Når barnet sover lett kan det bevege seg noe i kropp og ansikt, suge forsiktig, lage lette grimaser og puste noe ujevnt.</p>
	<p>Når barnet sover dypt puster det jevnt og er rolig og avslappet i kropp og ansikt. Dyp søvn forekommer lite hos de mest for tidlig fødte barna</p>
	<p>Når det klarer å være rolig våken. Barnet er da rolig i kroppen med åpne øyne uten nødvendigvis å fokusere på noe eller noen.</p>

Barnet kan vise at det ikke har mer kapasitet/er slitent:

- ❖ Huden kan endre farge eller bli ujevn/marmorert
- ❖ Bevegelsene kan bli rykkete og barnet kan sprike med fingrene, eventuelt bli anspent i muskulaturen.
- ❖ Pusten kan bli ujevn, overfladisk og med pauser. Dette kan igjen føre til fall i hjerterytme og oksygenmetning.
- ❖ Barnet kan se bekymret ut, lage pressende lyder, klynke og gulper eller brekker seg. Når barnet er anstrengt kan det også vise seg i dårlig fordøyelse med økende aspirat.
- ❖ Noen ganger kan barnet gjespe, nyse og hikke.
- ❖ Har vanskelig for å falle til ro

For å hjelpe barnet å finne roen:

- ❖ Senk tempoet på det du gjør og gi barnet pause
- ❖ Snakk rolig til barnet
- ❖ Samle hendene til barnet og hold dine rolige hender om barnet.



Når **hudfargen endrer seg** med marmorering, blekhet, mørkere områder i huden.

	<p>Når det har små eller store rykkete bevegelser i armer og bein. Det kan være alt fra lette skjelvinger til at de slår ut med armene.</p>
	<p>Når barnet er slapp i armer, bein eller i ansiktet slik at det ikke klarer å holde munnen lukket.</p>
	<p>Dersom barnet stekker ut armer og bein og blir liggende utstrakt.</p> <p>Når det er urolig i kroppen, vrir på seg, strekker seg bakover i en bue og har vanskelig for å komme til ro.</p>

	<p>Når det legger en hånd over eller foran ansiktet. Dette kan være for å beskytte seg mot skarpt lys, stenge ute forstyrrende lyder eller når barnet vil ha ro.</p>
	<p>Når det strekker ut hendene eller spriker med fingre eller tær.</p>
	<p>Når det knytter hånden hardt eller løfter beina opp fra underlaget.</p>

Premature og søvn

For tidlig fødte barn har ofte raske vekslinger mellom søvn og våkenhet og ofte befinner de seg i en døs tilstand der de verken får utbytte av søvnen eller klare å være våken nok for samspill med omgivelsene.

Døsighetsstadiet er ofte det dominerende hos de minste. Den lette søvnen er viktigst for hjernens vekst, mens i dyp søvn vil etter hvert vekst, hvile og utvikling skje. Det er viktig å verne om den for tidlig fødtes søvn og ikke forstyrre eller vekke barnet hvis det sover og har det bra. Foreldrenes tilstedeværelse er viktig.

Selvregulering – barnets evne til å oppnå balanse

Fra fødselen av er barn utstyrt med en evne til selvregulering for å håndtere omverdenen og skape balanse i tilværelsen sin. Et fullbåret friskt barn kan stenge ute forstyrrende lyder og stimuli samtidig som det for eksempel ammes. Det for tidlig fødte barnet er ennå ikke modent nok til å stenge ute forstyrrende stimuli fra miljøet rundt seg. For å hjelpe seg selv å oppnå balanse, komme til ro og sovne eller oppnå rolig våkenhet, kan det for eksempel legges en hånd over ansiktet for å skjerme seg, støtte føttene, holde om noe eller suge på noe. Jo mer for tidlig født og umodent barnet er, jo mer hjelp trenger det av omsorgsgiverne og miljøet rundt seg for å oppnå balanse; altså å komme til ro og sovne eller oppnå rolig våkenhet.

For mye hjelp, som å leire barnet for stramt eller gi støtte til barnet før det rekker å vise at det forsøker selv, kan hindre barnet i å delta aktivt i sin egen modning og utvikling. Derimot om barnet får for lite støtte vil det bruke unødig energi på å prøve å komme i balanse. Litt utfordring støtter opp under barnets utvikling. Hvor mye støtte barnet trenger, kan avhenge av dagsform, barnets kapasitet og miljøet barnet befinner seg i.

Miljøet – hvordan vi kan hjelpe og støtte barnet

Vi tilstreber et miljø som er mest mulig likt slik barnet hadde det inne i magen. Forholdene/miljøet på intensivavdelingen vil aldri bli slik, men vi kan tilrettelegge miljøet på en best mulig måte for barnet. Det for tidlig fødte barnet har ennå ikke utviklet evne til å håndtere mange stimuli på en gang og man bør begrense disse. Som for eksempel:

- ❖ **Lyset** bør dempes og en bør unngå direkte lys i barnets ansikt. Det for tidlig fødte barnet har tynne øyelokk og ikke fullt utviklet evne til å regulere pupillene i forhold til lys. Etter hvert tåler barnet mer lys, lysstyrken er passelig når barnet klarer å ha åpne øyner uten å grimasere.
- ❖ **Lyder** bør holdes på et lavt nivå. For eksempel ved å snakke med lave stemmer, lukke kuvøseluker forsiktig og unngå unødig støy. På grunn av umodenhet er det vanskelig for barnet å stenge ute forstyrrende lyder. Høye lyder kan gi reaksjoner hos barnet også en tid i etterkant
- ❖ Holde en **rolig atmosfære** rundt barnet. Barnet trenger ro for å få tilstrekkelig hvile og for å ha optimale forhold under stell og måltid
- ❖ Unngå **sterke lukter** som parfyme, etterbarberingsvann, sprit og røyk
- ❖ Når man **berører** barnet er det fint å holde rolig og støttende om barnets kropp. Strykende bevegelser kan oppleves ubehagelig og forstyrrende for det for tidlig fødte barnet
- ❖ Barnet bør ha et godt støttende **reir** som omslutter hele kroppen, tenk på at barnet har noe plass foran ansiktet slik at det kan strekke på hendene og har mulighet til å ta de opp til ansiktet. Reiret bør være støttende og passelig stramt slik at barnet har mulighet til å strekke litt på seg

Stell – hvordan vi kan hjelpe og støtte barnet

Bruk gjerne noen minutter på å se om barnet viser tegn til å våkne før du begynner å stelle. Start med å holde hendene dine rolig om barnet og snakk med rolig stemme. På denne måten forbereder du barnet på at noe skal skje.

Gjør gode forberedelser slik at du ikke må forlate barnet underveis. Finn frem det som trengs, slik som passe temperert vann, bleier ol. Snakk med dempet stemme og bruk rolige bevegelser. Tilpass lyset i rommet slik at du ser barnet ditt mens du steller, men unngå direkte lys i øynene til barnet. Bruk gjerne et lite teppe/tøy til å skjerme barnets øyne, unngå å dekke øynene helt slik barnet har mulighet til å se om det åpner øynene. Om barnet stelles på stellebordet bør du på forhånd gjøre klart et reir tilpasset barnet ditt, slik at det føler seg trygt og finner støtte der. Skru også gjerne opp temperaturen på varmelampen for å unngå at barnet blir kaldt underveis i stellet. Det er godt for barnet å ha noe over deler av kroppen, bruk for eksempel et lite teppe eller lignende.

Det er godt og trygt for barnet å ligge i sideleie når det stelles. Dette hjelper barnet å holde armene inn til overkroppen og hendene opp mot ansiktet. I sideleie kommer man godt til ved bleieskift. Løft forsiktig under hoften når du skifter bleien og unngå å løfte beina opp mot barnets mage da dette kan gjøre det vanskelig for barnet å puste. Det fint om barnet ligger langt nede slik at det kan støtte beina sine mot magen din under stellet. Barnet har ofte behov for pauser underveis i stellet. Hos for tidlig fødte er reaksjonsevnen forsinket og det er viktig å bruke god tid og ta pauser for at barna skal henge med. Vær oppmerksom på hvordan barnet har det og hva det formidler. Legg merke til barnets signaler, om det er anstrengt eller har det bra.



Bading – hvordan vi kan hjelpe og støtte barnet

Tenk på å plassere badebaljen under varmelampen på stellebordet og/eller ha en behagelig temperatur i rommet. Det kan føles trygt for barnet å være inntullet i en tøybleie når det løftes ned i vannet og at det er rikelig med vannet slik at kroppen dekkes. I starten anbefaler vi å være to ved bading. Da kan den ene holde og støtte barnet mens den andre vasker. Tenk på å holde barnet inntil kantene av baljen slik at barnet finner støtte når det strekker ut armer og bein.



Kenguru

For de fleste for tidlig fødte barn er det positivt å ligge hud mot hud på foreldrenes bryst. Dere holder barnet varmt ved hjelp av kroppsvarmen, pusten deres stimulerer barnets pust, stemmen og hjerteslagene er kjente og beroligende lyder for barnet. Dette er en fin anledning for foreldre og barn til å bli godt kjent med hverandre og kan være med på å knytte dere nærmere sammen. Vi ser at barna ofte er mer stabile og koser seg ute på brystet. Når barnet søker etter støtte er dere foreldre der og kan gi barnet den støtten det trenger, på denne måten bruker barnet mindre energi på å holde kroppen sin samlet og holde seg rolig. Hud mot hud kontakt er bra for barnets vekst, søvn, amming, melkeproduksjon, immunforsvar og kontakten mellom foreldre og barn.



Leieendring

Hos de minste barna anbefaler vi å være to når barnet skal snus. Den ene har fokus på å støtte og holde om barnet mens den andre snur. Snu barnet sakte og forsiktig, gjerne i flere etapper slik at barnet får en pause og muligheter for å hente seg inn underveis. Støtt gjerne barnet inni en tøybleie eller fleece-klut.

Veiing – hvordan vi kan hjelpe og støtte barnet

Klargjør vekten etter barnets individuelle behov for støtte når det skal veies. Legg litt mykt tøy på vekten som barnet kan ligge på eller lage et lite reir av håndklær. Tilpass belysningen der vekten står, slik at barnet unngår å få direkte lys i øynene.

Om barnet skal nettveies er det lurt å veie en bleie og et teppe på forhånd, som barnet kan ha på seg. Dette for at barnet skal slippe å ligge nakent på vekten.



Ved veiing før og

etter amming anbefaler vi å svøpe barnet inn i et teppe eller en tøybleie. Det beste er om barnet ligger på siden slik at det lettere kan beholde armer og bein inntil kroppen. Denne tilretteleggingen hjelper barnet til å bruke minst mulig energi på selve veiingen og ha mer igjen til for eksempel måltid og samspill.

Inn og ut av kuvøse



Når du skal holde barnet ute på fanget (hud mot hud) gjør deg klar på forhånd og ordne en komfortabel hvileplass. Når du og barnet er klar for det kan det være godt for barnet at du selv løfter barnet ut av kuvøsen og legger det inntil brystet ditt.

Dette kan oppleves mindre anstrengende for barnet i forhold til at en annen person løfter ut barnet. Løft gjerne barnet i et teppe eller legg et teppe over barnet når du holder det inntil kroppen din. En annen person kan hjelpe å holde ledninger og annet utstyr slik at du kan fokusere på å støtte barnet best mulig. Sett deg rolig i sengen eller stolen og hjelp barnet til å ligge godt. Når barnet legges tilbake i kuvøsen gjøres dette helst av den som holder barnet. Hold om barnet en stund etter at du har lagt det tilbake i kuvøsen, slik at barnet kan komme til ro.

Måltid – hvordan kan vi hjelpe og støtte barnet

Hvordan barnet får mat avhenger av hvor mye for tidlig født barnet er og hvilken kapasitet det har. De aller fleste premature barn vil ha behov for sonde for å få i seg melk. Mamma vil få hjelp til å pumpe seg for komme i gang med melkeproduksjonen. Avdelingen har en morsmelkbank som barnet kan få melk fra hvis mamma ikke har egen melk. Det finnes også morsmelkerstatninger spesielt tilpasset for tidlig fødte barn.

Når barnet skal få mat er det viktig å tenke på at forholdene er lagt til rette rundt barnet med en rolig atmosfære uten forstyrrende lyd og lys slik at barnet klarer å holde fokus. Det er viktig at barnet ligger godt, med god støtte, slik at det ikke trenger å bruke energien sin på å holde seg sammenkrøpet. Da kan barnet bruke energien sin på å spise og fordøye maten. Vær oppmerksom på barnets behov for pauser underveis i måltidet. Selv om barnet kanskje ennå er så lite at det ikke klarer å spise hele måltidet er det viktig å gjøre måltidet til en positiv opplevelse med nærhet og kos.

Uansett hvordan barnet deres får mat/spiser så vil dere få veiledning på dette i avdelingen!

Selv om barnet får melk i **sonde** er det viktig å være tilstede hos barnet. Ved aspirering fra sonde kan det være lurt å holde en støttende hånd om barnet siden dette ofte kan oppleves ubehagelig.



Om barnet viser interesse er det fint å tilby noen dråper melk i munnen under måltidet. Det kan også være godt for barnet å få suge på en narresmokk med litt melk på. Barnet forbinder da det å kjenne smaken av melk i munnen med å få mat i magen. Sammen med suging er dette også positivt for fordøyelsen.

Amming er en trinnvis prosess for det for tidlig fødte barnet. Hvor lang tid denne prosessen tar avhenger av det enkelte barns modenhet og utfordringer. De for tidlig fødte barna viser ofte at de er sugelystne og «leter» etter brystet. Selv om de ikke har kapasitet til å spise så mye selv, er det gunstig å likevel legge de til brystet. Dette er bra både for tilknytning, kos og melkeproduksjon.



Vi anbefaler at barnet ligger sammenkrøpet med magen mot mors mage. Barnet bør ha god støtte rundt seg og også noe å støtte føttene mot. Dette oppnås ved at barnet er godt innsvøpt i tøybleie eller stort nok teppe. Barnet trenger ofte å være innsvøpt en god stund etter termin, til det selv klarer å holde armer og bein inntil kroppen. Da kan barnet bruke energien sin på ammingen (suge, svelge og puste) og ikke på å holde kroppen sin samlet.



Ved **flaskemating** er også et godt leie viktig. Barnet bør ligge lett oppreist, slik dere har mulighet for øyekontakt, gjerne inntullet i et teppe. Flasken bør holdes i loddrett posisjon slik at barnet selv kan bestemme hvor fort det vil spise.

Familien

Å få et for tidlig født barn som må være på sykehus over en lengre periode berører hele familien. Dere som foreldre er de viktigste omsorgspersonene for barnet deres. Det forventes at dere etter hvert tar stor del i omsorgen for barnet deres når dere er på avdelingen. Dere blir raskt de som kjenner barnet best og dermed kan gi barnet den beste omsorgen og pleien, tilpasset akkurat deres barns behov. Personalet ved avdelingen har ansvaret for det medisinske og tekniske utstyret rundt barnet og vil alltid være tilstede for å hjelpe og støtte dere som foreldre. Husk på at dere som foreldre ofte kan reagere på den nye tilværelsen deres på ulike måter. Der finnes ingen fasit på dette, avdelingen kan tilby støttesamtaler med personell utenfor avdelingen.

Under oppholdet kan det for mange være godt å ta noen korte turer hjem og en tur utenfor sykehuset. Avtal dette med pleieren/kontaktgruppa som har ansvar for barnet deres.

Søsken

For de som har flere barn er det viktig å tenke på hvordan et opphold på Nyfødt Intensiv vil påvirke søsken. Forskning viser at søsken takler dette best når de får god informasjon. Avdelingen har et eget program for ivaretagelse av søsken og vi samarbeider med dere foreldre om dette ved behov. Hver enkelt familie må finne sin måte å legge til rette hverdagen på en best mulig måte både for barna hjemme og barnet på sykehuset.

