

20 år med Prematurprogrammet



Tverrfaglig oppfølging av premature barn med fødselsvekt < 1500 gr ved Sykehuset Telemark

Randi Stornes
Barnelege
Barne- og ungdomsklinikken
Sykehuset Telemark

Litt om oss

Barne- og ungdomsklinikken - STHF

Avd for

- **Barne- og ungdomsmedisin**
- **Habilitering**
- BUP



Fødsler i Telemark

- Ca 1500 fødsler i året
- Ca 6-7 % premature fødsler
- Ca 1% med fødselsvekt under 1500 gr

Prematurprogrammet

- Tverrfaglig prosjektarbeid 2004 – 2007
- Klinisk drift fra februar 2005 – dags dato

Prosjektgruppe

Prosjektmedlemmer fra avdeling for:

- Barnemedisin
- Barne - og ungdomspsykiatri
- Habilitering for barn og unge



Mandatet

Forbedre praksis
for en gruppe
sårbare pasienter

Tidlig intervensjon
for å forebygge
skjevutvikling

Valget ble
premature barn
under 1500g

1.4.1 Barn som bør følges i spesialisthelsetjenesten

- Barn med svangerskapsalder mindre enn 28 uker eller fødselsvekt under 1000 gram.
- For tidlig fødte barn (< 37 uker), uansett fødselsvekt, med alvorlig hjerneblødning (grad ≥ 3), periventriculær leukomalaci, utvidete hulrom i hjernen ved utreise, prematuritetsretinopati, mistenkt hørselssvekkelse eller mistanke om skade i hjerne eller sanseorganer ut fra klinisk/nevrologisk undersøkelse og alvorlig veksthemming i fosterlivet (fødselsvekt under 2,5 percentilen i forhold til svangerskapsalder).
- Barn med alvorlig og langvarig lungesykdom med behov for oksygentilskudd eller pustehjelp så sent som 4 uker før de skulle vært født dersom svangerskapet hadde vart til termin.
- Barn med store reguleringsvansker, f.eks. i forhold til spising, søvn, atferdstilstander og samspill.

Dersom problemer eller utviklingsvansker først viser seg etter utskrivelse, kan også disse barna inkluderes i oppfølgingsprogrammet. En må være spesielt oppmerksom på små premature barn med foreldre som av ulike årsaker er i en vanskelig situasjon. For disse barna kan oppfølging i spesialisthelsetjenesten avsluttes når problemet er avklart eller løst.



Hvem er i teamet?

- Koordinator (barnesykepleier)
- Fysioterapeut
- Barnelege
- Spesialpedagog
- (Psykolog)
- (KEF og sosionom)

Rekruttering

Alle premature under
1 500g får tilbud, via
koordinator for
programmet

Nyfødt intensiv
framsnakker og
informerer om den
frivillige oppfølgingen

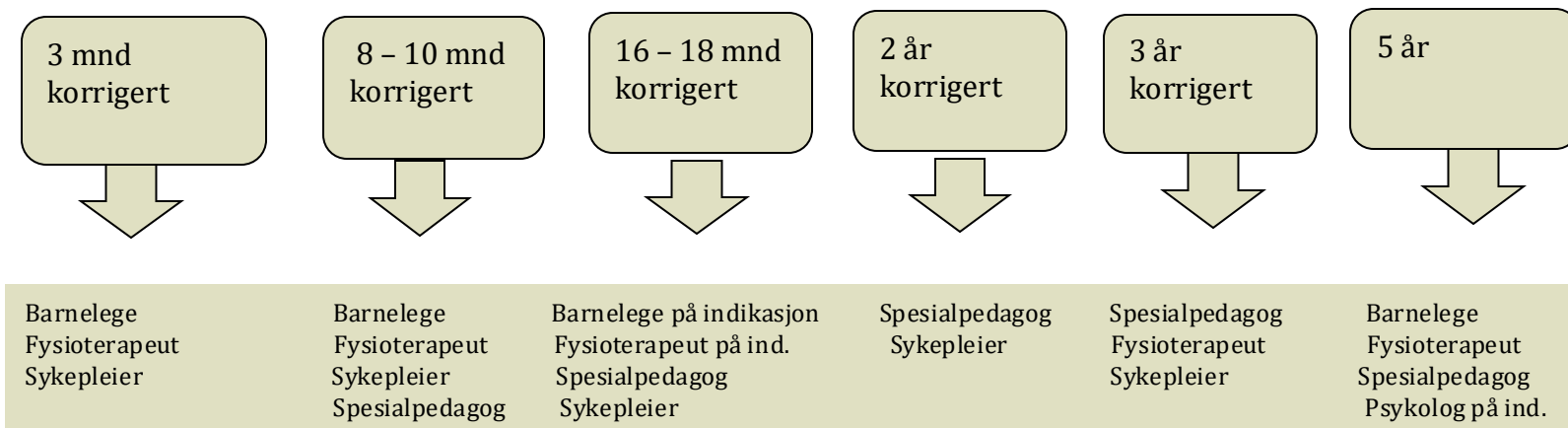
Prematurprogrammets tilbud på Nyfødt intensiv og ved utskriving

Individuell veiledning om
premature barn og deres
sårbarheter, 3 timer inne
på Nyfødt intensiv,
veiledning av koordinator

Hjemmebesøk kort tid
etter utskriving/VHS
avslutning

Felles besøk med
helsesykepleier ved 6 - 8
uker korrigert

Aktuell kontrollrekke pr dd.



Fokus for veiledning på Nyfødt intensiv

- Den umodne hjernen
- Sanseintegrasjon
- Overstimulering og regulering
- Hjelp foreldrene til å forstå og bli trygge på håndtering av det premature barnet

Sanseintegrasjon

- Blant de vanskene som nevnes som vanlige hos premature barn, er sanseintegrasjonsvansker kanskje det som har størst innvirkning på alle utviklingsområder
- Sanseintegrasjon handler om vår evne til å ta inn, sortere og gjøre nytte av den informasjon som hjernen vår mottar fra sansene; syn, hørsel, smak, lukt, berøring og bevegelse. Sansenes evne til å samarbeide og evne til å forstå omgivelsene riktig (Prematurforeningen)

Utfordringer for premature i barneårene

Dårlig konsentrasjon og oppmerksomhet

Økt tretthet/reduert kapasitet

Forsinket språk, både forståelse og uttale

Emosjonelt umodne/reguleringsvansker

Sjenerte/utrygge barn

Hva jobber vi mest med?

Veiledning av foreldre/barnehage/skole om pauser/skjerming



Forsinket språk, særlig hos tospråklige



Lære omgivelsene til barnet om den økte trettbarheten, hvordan ivareta dette

Fysiske utfordringer



Vekst/spisevansker



Motorisk forsinkelse: balanse og finmotorikk



Tett motorisk oppfølging av dem med hjerneblødning/cyster. Tidlige GMA vurderinger/filmer.



Lungeskader; BPD, hyppige luftveisinfeksjoner

Utviklingsvurdringer starter ved 8 måneder korrigert

Ved vansker /forsinket utvikling tilbys:

- Samtale med foreldre og evt barnehagen
- Observasjon i barnehagen ved behov
- Kontakt med eller henviser PPT/ autismeutredning



Kartlegger barnets
utvikling sosialt



Språk/kommunikasjon



Lek /utforskning

Hva har vi oppnådd?

Tryggere foreldre

Stor kunnskap om premature barn i BUK –
godt samarbeid over seksjonene

Mange barn får hjelp og tilrettelegging og
derved god utvikling

Barnehager i Telemark har økt kompetanse
om premature

Hvor går utviklingen?



Premature med alvorlig lungeskader er sjeldnere i Telemark nå mot tidligere



Spisevansker har det gradvis blitt mer av, årsak ukjent



Flere forstår i dag hvordan premature barn fungerer, den sårbarheten deres hjerne bærer på og den umodenheten de har



Flere kjenner i dag til behovet for skjerming/tilrettelegging som kan hjelpe prematurfødte til bedre læring i barnehage og skole



Modenhet et nøkkelord i prematuromsorgen

- Sansesintegrasjonsevnen modnes videre etter prematur fødsel
Derfor så viktig med skjerming og regulering helt fra fødsel
- Prematurhjernen bruker lenger tid på å oppfatte og bearbeide sanseinntrykk
- Mye går seg til med modning og god skjerming/regulering i barneårene
- Med riktig tilrettelegging/tiltak fungerer de fleste veldig godt

Barnehagefolder (Prematurforeningen)

Jeg kan streve med:

- Å stenge ute sanseinntrykk
- Å sortere inntrykk, og bearbeide dem
- Å tilpasse meg nye omgivelser, nye rutiner og nye relasjoner
- Å konsentrere meg ved måltider, lek og påkledning
- Å holde ut en hel dag uten å bli overstimulert
- Å roe meg om kvelden etter krevende barnehagedag
- Å få nok søvn og hvile
- Å holde varmen, trenger god bekledning
- Språkutvikling
- Motorikk og sosiale ferdigheter



Del to av folderen

- **Jeg kan trenge**
- Lengre tilvenningstid ved barnehagestart
- Ekstra tid i garderoben med mor og far om morgenen
- En fast voksen som tar imot meg om morgenen og som følger meg gjennom dagen
- Å være forberedt på hva som skal skje
- Fast dagsrytme
- Fast plass ved måltidene og stol med fotbrett
- God tid ved påkledning ,lek og måltider
- Ekstra søvn/hvilestunder, også når jeg blir eldre
- Å trekke meg tilbake når det blir mye støy rundt meg
- At de voksne lærer seg mitt kroppsspråk og signaler
- At alle har god håndhygiene



Tanker.....

- Tett oppfølging er viktig for både barn og samfunn
- 0 – 5 år er bra
- Ønske kontakt rundt feks 4.-5. klasse og kanskje et kontaktpunkt med BUP rundt puberteten med fokus på det emosjonelle
- Nyfødtsykepleiere trenger god kunnskap om hvordan det går med for tidlig fødte mtp veiledning om den medfødte sårbarheten /om deres toleransevidu
- Denne sårbarheten gjelder også større premature

Noen tall

FV < 1500 gr

- 307 siden oppstart
- 15-20 barn pr år
- Inntil nå de fleste med seks konsultasjoner





Rekrutteringstiltak?



Takk for oppmerksomheten!