



FØDT FOR TIDLIG: SAMMEN FOR BEDRE OMSORG

Program:

17:00 Velkommen ved Prematurforeningen

17:10 – 17:40 Den Premature hjernen

Lars Morten Rimol

Førsteamanuensis ved Institutt for Psykologi NTNU.

Har siden 2013 drevet med forskning på hjerneutvikling og hjerneanatomi ved for tidlig fødsel med svært lav fødselsvekt i samarbeid med prematurmiljøet ved St. Olavs hospital i Trondheim.

Lars sitt spesialfelt er hjernemorfometri (analyse av hjernestruktur) ved bruk av magnetresonanstomografi (MR).

17:40 – 18:10 Konsekvenser for funksjon i barnehage, skole og hjem

Gro CC Løhaugen

Hun er spesialist i klinisk psykologi, nevropsykolog og leder av Regional Kompetansetjeneste.

Medfødte Rus skader (RK-MR), Helse Sør-Øst ved Sørlandet sykehus i Arendal. Hun avsluttet i 2011 sitt doktorarbeid i et forskningsprosjekt som omhandler langtidsoppfølging av barn med lav fødselsvekt, ved Institutt for laboratoriemedisin, barne- og kvinnesykdommer, Det medisinske fakultet, NTNU, Trondheim. Hun har lang erfaring fra tverrfaglig arbeid med barn født for tidlig fra HABU ved Sørlandet sykehus.

18:10 – 18:40 Foreldre som ressurs i oppfølging av for tidlig fødte barn

Stein Erik Ulvund

Professor i pedagogikk ved UIO

Har i mange år vært professor II ved Universitetet i Tromsø, Norges arktiske Universitet, der han har arbeidet med en stor oppfølgingsundersøkelse av for tidlig fødte barn.

18:40 – 18:55 Hvordan har pandemien preget oss og familier på nyfødt intensiv?

Espen Rostrup Nakstad

Assisterende Helsedirektør

18:55 – 19:10 Foreldrestart i isolasjon

Nina Kynø/ Bente Silnes Tandberg

Prosjektleder og medforsker i stimuleringsprogrammet med samme navn.

19:10 – 19:25 444 vekten av et menneske

Andrea Hvattum

Prematurnmor og forfatter av boken med samme tittel.

19:25 – 19:40 Forskning på premature er underprioritert

Anlaug Vatne

Overlege Helse Stavanger HF

19:40 – 19:55 Optimal start med intakt navlesnor

Elisabeth Sæther

Fagjordmor/MSC.

Føde-/barselseksjonen i Ålesund, Helse Møre og Romsdal HF

19:55 – 20:10 Ny diagnosemetode for veksthemma foster

Øystein Bergøy

PHD-student og Lege i Spesialisering i fødselshjelp og kvinnesykdommer ved Kvinneklikken Stavanger Universitetssjukehus.

20:10 Takk for i dag!





Lars Morten Rimol

Førsteamanuensis ved Institutt for Psykologi NTNU.

har siden 2013 drevet med forskning på hjerneutvikling og hjerneanatomi ved for tidlig fødsel med svært lav fødselsvekt samarbeid med prematurmiljøet ved St. Olavs hospital i Trondheim. Mitt spesialfelt er hjernemorfometri (analyse av hjernestruktur) ved bruk av magnetresonanstomografi (MR).

Den Premature hjernen

Lars Morten vil skal snakke om forskningen de har gjort ved NTNU Low Birth Weight Life de siste årene med vekt på hjernemorfometriske studier av mennesker som er født for tidlig med svært lav fødselsvekt. Han kommer både til å snakke om avvik i grå substans (hjernebark og viktige kjerner i dypet av hjernen) og hvit substans (nervebaner), og hvordan hjerneanatomiske forandringer er assosiert med mål på intelligens og andre mål på nevropsykologisk fungering.



Gro CC Løhaugen

Hun er spesialist i klinisk psykologi, nevropsykolog og leder av Regional Kompetansetjeneste.

Medfødte Rus skader (RK-MR), Helse Sør-Øst ved Sørlandet sykehus i Arendal. Hun avsluttet i 2011 sitt doktorarbeid i et forskningsprosjekt som omhandler langtidsoppfølging av barn med lav fødselsvekt, ved Institutt for laboratoriemedisin, barne- og kvinnesykdommer, Det medisinske fakultet, NTNU, Trondheim. Hun har lang erfaring fra tverrfaglig arbeid med barn født for tidlig fra HABU ved Sørlandet sykehus.

Konsekvenser for funksjon i barnehage, skole og hjemme

Gro vil snakke om vanlige utfordringer som man ser hos barn født prematurt med fødselsvekt under 1500 gram med konsekvenser for funksjon i barnehage og skole, men også hjemme. Hun kommer med forslag til tiltak.



Stein Erik Ulvund

Professor i pedagogikk ved UIO

Har i mange år vært professor II ved Universitetet i Tromsø, Norges arktiske universitet, der han har arbeidet med en stor oppfølgingsundersøkelse av for tidlig fødte.

Foreldre som ressurs i oppfølging av for tidlig fødte barn

For tidlig fødte barn har en økt risiko for å utvikle vansker senere i livet. Nå viser ny forskning at umiddelbar veiledning av barnas foreldre kan ha stor betydning både for barnets utvikling og for familielivet senere.

For tidlig fødte barn har økt risiko for ulike typer vansker som for eksempel klosset motorikk, intellektuell forsinkelse, sen språkutvikling, lese- og skrivevansker og utagerende atferd. Foreldrene er en viktig ressurs for å fremme barnets utvikling. Da trenger de hjelp til å forstå sitt eget barn. Det gir foreldrene mestringstro. Ny forskning viser at hvis foreldre får veiledning før og etter utskrivelse fra sykehuset, vil det kunne fremme barnets sosiale og intellektuelle utvikling. Veiledningen vil også redusere foreldrenes opplevelse av stress i familien.



Espen Rostrup Nakstad

Lege, jurist og assisterende direktør i Helsedirektoratet.

Hvordan har pandemien preget oss og familier på nyfødt intensiv?

Vi får et lite tilbakeblikk på pandemien og hvilke konsekvenser det har fått for foreldre til premature. Vi ser litt på hva vi kan forvente i tiden fremover, og på hvordan vi kan holde motet oppe.



Nina Kynø

Hun er intensiv- og barnesykepleier og arbeider som førsteamanuensis ved masterutdanningen i nyfødtisykepleie ved Lovisenberg diakonale høyskole og har en bistilling ved Oslo universitetssykehus, nyfødtseksjonen.



Bente Silnes Tandberg

Hun er sykepleier og arbeider som klinisk forsker ved Nyfødtintensiv avdeling, Drammen sykehus, Vestre viken HF og har en deltidsstilling som førsteamanuensis ved Lovisenberg diakonale høyskole.

Foreldrestart i isolasjon

– foreldres erfaringer med smittevernstiltak fra nyfødtintensiv avdeling.

Grunnet koronapandemien iverksatte Nyfødtintensiv avdeling ved Oslo universitetssykehus (OUS) strenge smittevernstiltak i mars 2020. Lignende tiltak har ikke vært iverksatt ved en norsk nyfødtavdeling de siste tiårene. Dette prosjektet er initiert og forankret fra brukerorganisasjonene (Prematurforeningen og Foreningen for hjertesyke barn), som etterspør kunnskap om konsekvensene av dette inngripende tiltaket. På bakgrunn av dette gjennomføres et forskningsprosjekt som har til hensikt å utforske foreldres erfaringer i tiden

med smitteverntiltakene. Hensikten med prosjektet er å fremskaffe kunnskap om konsekvenser og erfaringer av nedstegningen fra familier som har oppholdt seg på Nyfødtintensiv avdeling i en lengere periode under nedstegningen. Disse erfaringene vil være av betydning i iverksettelse av tiltak ved lignede situasjoner. Kunnskapen er avgjørende for brukerorganisasjonene i planlegging og iverksettelse av tiltak og tilbud til sine brukere. Metoden som benyttes er kvalitativ – intervjuer med mor og/eller far (annen omsorgsperson) enten hver for seg, sammen eller i fokusgruppeintervjuer.



Andrea Kvinnesland Hvattum

Mor til jente født i uke 29+5 (805 g) og gutt født i uke 27+0 (444 g).

444 vekten av et menneske



Andrea skriver boken de selv trengte å lese da de ble foreldre til to prematurfødte barn i løpet av et par år. «444 - Vekten av et menneske - når et barn fødes for tidlig» skal bli en bok om prematurfødte barn, skrevet av og for foreldre, pårørende og helsepersonell.” Boken er tenkt å fungere som en slags overlevelsesguide for foreldre og pårørende ved å gi dem relevant og

kvalitetssikret informasjon om prematurforløpet, samt verktøy til å håndtere situasjoner man kan møte i barnets første leveår. Boken har også som formål å gi tverrfaglig innsikt til fagpersoner som jobber med prematurfødte barn og deres foreldre. Helsepersonell, og andre involverte, har stor nytte av å få ytterligere innsikt i foreldreperspektivet, men også av det brede tverrfaglige nettverket vi har samlet i denne boken.



Anlaug Vatne

Overlege på Nyfødtintensiv avdeling, Stavanger Universitetssjukehus

Forskning på premature er underprioritert

Hun har vært overlege siden 2007 og jobber direkte med premature og syke nyfødte og deres pårørende. Hun har utdannelse fra Skottland innen pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring og er med i Interessegruppen for Nyfødtmedisin. Anlaug forsker nå i 50 % stilling på antibiotikabruk hos nyfødte. Hun mener forskning på premature er underprioritert, og vil si noe om hvorfor forskning på premature er så viktig.

Elisabeth Sæther

Fagjordmor / MSC

Føde-/barselseksjonen i Ålesund, Helse Møre og Romsdal HF

Optimal start med intakt navlesnor

Elisabeth ønsker å snakke om et regionalt pasientsikkerhetsprosjekt som de har hatt i helse Møre og Romsdal (Ålesund sjukehus) som handler om optimal start for alle nyfødte. Hun er fagjordmor, og har jobbet blant annet med avnavlingsspørsmål i 15 år.

Deres prosjekt som ble kalt «Optimal Start - Neonatal transisjonsstøtte med intakt navlesnor» handler om at alle nyfødte, inkludert premature, har stort behov for at navlesnoren holdes intakt de første minuttene etter fødselen, slik at de får overført alt blodet sitt fra morkaken. Klippes navlesnoren for tidlig, vil de gå glipp av opptil 40-50% av sin optimale blodmengde. Dette kan ha alvorlige konsekvenser for tilpasningen til livet utenfor livmoren både på kort og lang sikt. I tillegg til at dette blodet sørger for oksygentilførsel, god blodgjennomstrømning og stabilt blodtrykk / temperatur, inneholder det en nistepakke av jern, næringsstoffer, antistoffer og stamceller som barnet har god bruk for videre i livet.

De har gjennom dette prosjektet utviklet og innført en metode for akutthjelp til premature og syke nyfødte, som involverer et mobilt arbeidsbord som kan plasseres helt inntil mor / fødselskanalen. Slik kan de nyfødte få nødvendig pustehjelp uten at navlesnoren klippes. Dette har vist seg å være svært vellykket i vaginale fødsler. Nå planlegges et nytt prosjekt (Ph.d.) som skal legge til rette for dette ved premature keisersnitt også, aller helst i kombinasjon med Kenguru-omsorg. Elisabeth vil ha stort nytte av respons fra våre medlemmer på dette prosjektet.



Øystein Bergøy

PHD-student og Lege i Spesialisering i fødselshjelp og kvinnesykdommer ved Kvinneklikken Stavanger Universitetssjukehus.

Ny diagnosemetode for veksthemma foster

Øystein ønsker å snakke om forskningen han gjør som utforsker muligheten for en ny diagnosemetode for veksthemma foster. Mer spesifikt ser han på forskjeller i blodstrøms mål i fosterbinyrene undersøkt med Doppler-ultralyd mellom normalvektige og veksthemma foster. Dersom de finner en forskjell, kan de trolig bruke dette til å hjelpe oss med å diagnostisere veksthemma foster mer presist. Slik kan man forhåpentligvis unngå skader ved for sen forløsning, men også unødvendig prematur fødsel. Det siste ved at man kanskje slipper å sette i gang fødselen hos de med veksthemma foster der man tidligere har vært usikre på om kan gå lenger.