

# SUNDHEDSFAGLIGT PERSPEKTIV PÅ FORÆLDRESKABETS START

---

Kolding 6.maj 2013

Gitte Esberg

Overlæge

Børneafdelingen, Aarhus Universitetshospital

- Barnets behov den første tid efter fødslen

- Barnets behov den første tid efter fødslen
- Forældrenes behov den første tid efter fødslen

- Barnets behov den første tid efter fødslen
- Forældrenes behov den første tid efter fødslen
- Vores vejledning den første tid efter fødslen

- - “at man, når det i sandhed skal lykkes én at føre et menneske hen til et bestemt sted, **først** og fremmest må passe på at finde ham dér, hvor han er, og begynde dér. -

# Udviklingsdøgn 2013

- Patienten bestemmer
- Sundhed og sammenhæng – gensidig afhængighed

# Lægekonflikten

- Patienten bestemmer
- Lægen skal være lettere at få fat i

# Nybagte forældre anno 2013

- Gennemsnitsalder for førstegangsfødende: ca 30 år
- Prænatale undersøgelser: nakkefoldsscanning i uge 12 og misdannelsesscanning i uge 19
- Vant til at søge viden og information på nettet
- Nedsat tilbud om fødselsforberedelse
- Kort indlæggelse – eller ingen - på barselsafsnit



# P.S.....

Andel overvægtige børn	2007	2008	2009	2010	2011
Piger	16,8%	13,7%	15,6%	12,9%	13,4%
Drenge	13,5%	12,1%	11,4%	11,1%	10,0%
<b>0.klasse</b>					
Piger	16,1%	16,2%	16,9%	16,2%	17,4%
Drenge	14,8%	16,5%	15,5%	16,7%	17,3%
<b>6.klasse</b>					
Piger		12,0%	9,4%	15,6%	17,7%
Drenge		18,4%	13,8%	15,3%	18,3%
<b>9.klasse</b>					
<b>BMI&gt;25,Dk</b>	32,6%	33,5%	33,5%	33,9%	35,7%
<b>Prægravid</b>					

# De nybagte forældre

## Forventninger

- Rask barn
- Kontrol
- Hurtig adgang til hjælp

## Realiteter

- Uforudsigelighed
- Baby 24 timer/døgn

## Forudsætninger

- Ofte ringe erfaring med spædbørn

# Vores – jeres - opgave

- Kontrol af det nyfødte barn
- Støtte forældrene i deres nye rolle – møde dem hvor de er
- Være til disposition
- vejlede i det normale spædbarn, ernæring, udvikling, stimulation mm

# Etableringsbesøget

Kan barnet det, vi forventer?

- Vågne og falde i søvn
- Trække vejret normalt
- Holde varmen
- Melde sig til måltider
- Spise
- Tisse og lave
  
- “tjek bleen”

# Etableringsbesøget

## Observationer

- Almen tilstand
- Bevidsthed
- Farve
- Respiration

## Målinger

- Vægt+ længde
- HO
- Respirationsfrekvens

# Etableringsbesøget

Objektiv undersøgelse

- Systematisk ifølge vejledning

Hoved: lejrning!

Hofter:

- Obs behov for henvisning til nærmere udredning

# Gulsot

- Fysiologisk max dag 4-5
- Obs børn med mørk hudfarve
- < 2 uger (præmature 3 uger); upåvirket, spiser godt, +afføring og vandladning: observer
- Barn > 2 uger (3 uger) ELLER påvirket barn henvises til cutan måling og / eller blodprøve
- Konjugeret og ukonjugeret

# Hvad kan vi gøre?

Forbedret overgang mellem hospital og hjem

- “Det sømløse samarbejde”

Eller

- “Det grænseløse samarbejde”



# Hvad kan vi gøre?

- Efterfødselsklinik
- Sundhedsplejerske 8-24
- Fokus på særlige grupper – og øget samarbejde om disse grupper (f.eks præmature eller børn af mødre med rusmiddelforbrug)
- Udveksling af viden
- Patientforløbsbeskrivelser

# Hvad kan vi gøre?

- “Afkortelse af indlæggelser” er et mål
- Kan vi bruge sundhedsaftalen bedre?
- Udveksling af personale
- Telemedicin??

# Hvad kan vi måle på?

Indlæggelser af børn < 28 dage

Ammefrekvens

- “For I sandhed at kunne hjælpe en anden, må jeg forstå mere end han – men dog vel først og fremmest forstå det, han forstår”

# MÅL

- Sunde børn og kompetente forældre

- Tak!