

**Titel:**

Klinisk retningslinje om hud-mod-hud-kontakt mellem præmature børn og deres forældre

**Forfattergruppe:**

Ragnhild Måstrup, sygeplejerske, ph.d., Videnscenter for amning af børn med specielle behov, Neonatalklinikken, Rigshospitalet, [ragnhild.maastrup@regionh.dk](mailto:ragnhild.maastrup@regionh.dk) Tlf 35 45 53 30 (kontaktperson), Anne Vinther, sygeplejerske, sygeplejevejleder, Neonatalklinikken, Rigshospitalet, Mette Kildevæld Simonsen, sygeplejerske, MPH, ph.d. Finsenscentret, Rigshospitalet

**Godkendt dato:** 14.april 2015

**Revisionsdato:** 14. oktober 2017

**Udløbsdato:** 13. april 2018

**Baggrund:**

WHO anbefaler hud-mod-hud-kontakt til præmature børn 24 timer i døgnet. Dansk praksis ligger langt fra dette, og det er uvist hvor tidligt og hvor længe det bør udføres.

Hud-mod-hud-kontakt mellem præmature børn og deres forældre har været anvendt i Danmark siden 1980'erne for at styrke tilknytningen mellem forældre og barn. Selvom interventionen er velkendt og udbredt, er der forskel på hvor tidligt børnene begynder hud-mod-hud kontakt, hvor længe ad gangen og hvor mange dage og uger interventionen fortsætter.

Tidligere undersøgelser har vist, at hud-mod-hud-kontakt mellem præmature børn og deres forældre stabiliserer barnets temperatur, puls, respiration og søvnmønster, giver bedre vægtøgning, giver barnet en roligere adfærd, og et miljø, der støtter barnets modning/udvikling og familiens psykosociale udvikling, fremmer moderens mælkeproduktion, påbegyndelse af amning og ammeperiodens længde.

Det er uvist hvor tidligt og hvor længe ad gangen hud-mod-hud-kontakt bør udføres for at have optimal effekt.

**Formål:**

Formål og forventet effekt:

Formålet er at undersøge, hvor tidligt man kan påbegynde hud-mod-hud-kontakt mellem præmature børn og deres forældre, den optimale daglige varighed af hud-mod-hud-kontakt og hvor længe (dage/uger/måneder) det er optimalt, at fortsætte hud-mod-hud-kontakten, for at børn og forældre får optimalt udbytte af hud-mod-hud-interventionen.

### **Anbefaling 1**

Det anbefales at stabile præmature børn med postmenstruel alder  $28^{0/7}$  -  $36^{6/7}$  uger får hud-mod-hud-kontakt hurtigst muligt efter fødslen, så længe ad gangen som muligt, og vedblivende under indlæggelsen så længe barnet har brug for støtte til at holde sig fysiologisk stabilt (**B, Ib**, 11, 15, 26).

Der er begrænset viden om børn under 30 gestationsuger, men man finder ingen skadelige effekter (**D, 4**, 22, 23)

Hud-mod-hud-kontakt kan påbegyndes direkte efter fødslen med stabile børn ældre end 31 gestationsuger (**B, Ib**, 11).

### **Anbefaling 2**

Det anbefales at præmature børn med postmenstruel alder ældre end  $28^{0/7}$  uger har hud-mod-hud-kontakt dagligt under hele indlæggelsen på neonatalafdelingen til gavn for amning (**B, Iib** 8, 31, og **C, Iib** 18).

Det er ikke muligt at fastsætte en mindste dosis af hud-mod-hud-kontakt for effekten på amning, adfærd, forældre- barntilknytning og vækst.

Alle neonatalafdelinger bør udarbejde lokale retningslinjer for, hvornår præmature børn er stabile, og hvordan man vil implementere anbefalingerne.

## **Monitorering**

Anbefaling 1:

Mindst 80 % af præmature børn med gestationsalder  $28^{0/7}$  -  $36^{6/7}$  uger har haft hud-mod-hud-kontakt med mindst den ene forælder i første levedøgn.

Anbefaling 2:

Mindst 80 % af præmature børn med postmenstruel alder ældre end  $28^{0/7}$  uger har daglig hud-mod-hud-kontakt under hele indlæggelsen på neonatalafdeling.

**Referenceliste for anbefalingerne:**

- (8) Maastrup R, Hansen BM, Kronborg H, Bojesen SN, Hallum K, Frandsen A, Kynaeb A, Svarer I, Hallström I. Breastfeeding progression in preterm infants is influenced by factors in infants, mothers and clinical practice: The results of a national cohort study with high breastfeeding initiation rates. *PLoS ONE* 2014 Sep 9(9): e108208.
- (11) Bergman NJ, Linley LL, Fawcus SR. Randomized controlled trial of skin-to-skin contact from birth versus conventional incubator for physiological stabilization in 1200- to 2199-gram newborns *Acta Paediatr.* 2004 Jun;93(6):779-85
- (15) Chwo MJ, Anderson GC, Good M, Dowling DA, Shiao SH, Chu DM.. A randomized controlled trial of early kangaroo care for preterm infants: effects on temperature, weight, behavior, and acuity  
*J Nurs Res.* 2002 Jun;10(2):129-42.
- (18) Flacking R, Ewald U, Wallin L. Positive Effect of Kangaroo Mother Care on Long-Term Breastfeeding in Very Preterm Infants. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2011 Mar;40(2):190-197.
- (22) Bauer K, Pyper A, Sperling P, Uhrig C, Versmold H. Effects of gestational and postnatal age on body temperature, oxygen consumption, and activity during early skin-to-skin contact between preterm infants of 25-30-week gestation and their mothers. *Pediatr Res.* 1998 Aug;44(2):247-51.
- (23) Maastrup R, Greisen G. Extremely preterm infants tolerate skin-to-skin contact during the first weeks of life. *Acta Paediatrica* 2010;99:1145-1149.
- (26) Suman RP, Udani R, Nanavati R. Kangaroo mother care for low birth weight infants: a randomized controlled trial. *Indian Pediatr.* 2008 Jan;45(1):17-23
- (31) Nagai S, Yonemoto N, Rabesandratana N, Andrianarimanana D, Nakayama T, Mori R. Long-term effects of earlier initiated continuous Kangaroo Mother Care (KMC) for low-birth-weight (LBW) infants in Madagascar. *Acta Paediatr.* 2011 Dec;100(12):e241-7

