

SAVE- sen avnavling vid behov av ventilation



BILD 1 Vad är SAVE-kort introduktion

SAVE är en studie som initierats av barnläkaren Ola Andersson som har skrivit en avhandling om avnavlingstidpunkt. Tillsammans med sin forskargrupp vill han nu studera avnavling hos barn som är i behov av ventilation eller andningsstöd direkt efter födelsen

SAVE

Jämföra att
låta navelsträngen vara
intakt i minst 3 minuter
med att
klippa av den **när** barnet
behöver hjälp med
andningen



BILD 2.

Syftet med studien är undersöka vad som sker om man påbörjar andningsstöd med navelsträngen intakt i minst 3min jämfört med att klippa navelsträngen direkt och sedan påbörja andningstöd., vilket är den rekommenderade vården som ges idag

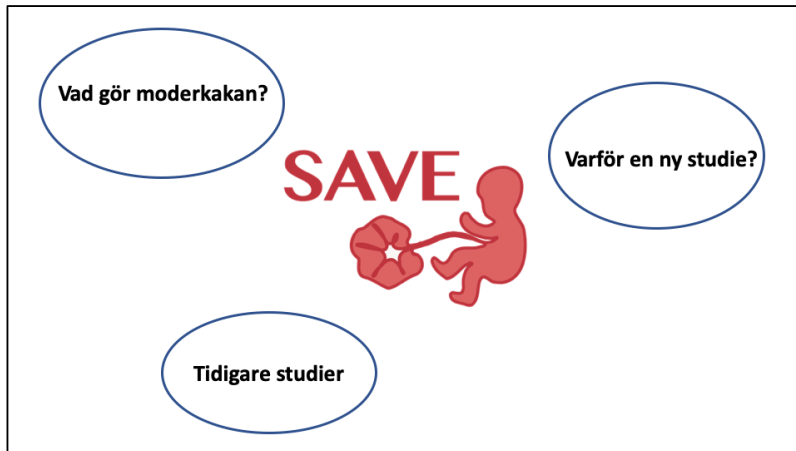


BILD 3.

Vad gör moderkakan

Inne i mammas mage "andas" bebisen via blodet som cirkulerar mellan barnet, navelsträngen och moderkakan som tillför barnets syre, näring och allt som behövs för att barnet ska växa och trivas. I moderkakan finns hela tiden en tredjedel av det cirkulerande blodet. När barnet föds och tar sitt första andetag så ställs fostrets blodcirkulation om till en cirkulation som sen pågår resten av livet. **I minuterna efter födelsen pulsera blodet i navelsträngen – hos vissa upphör pulsationerna efter några minuter hos andra kan det fortgå tills efter moderkakan är framfött.**

Tidigare studier är gjorda på friska barn, där man har set positiva effekter av att barnet får så mycket av sin blodvolym som möjligt. Viktiga och skyddande stamceller förs över till barnet, något som annars gått till spillo. Studier har visat att på längre sikt att finmotoriken ökar de första månaderna, framför allt hos pojkar. Liksom det sociala samspelet var också mer utvecklat hos barn med sen avnavling. Idag avnavlas de flesta friska barn efter minst 3 minuter

Varför en ny studie

En liknande studie är genomförd i Nepal och publicerat nyligen. Den visade att barn i

behov andningsstöd hade bättre Apgar efter 5 minuter och återhämtar sig bättre. Det behövs nu en studie i Svensk kontext för att bekräfta de resultaten i Nepal och därtill beforska vilken betydelse det har för barnets hälsa på längre sikt.

Det handlar om 1 dl blod...



BILD 4.

Hos ett barn som väger runt tre kilo motsvarar den sena avnavlingen ett tillskott på en deciliter blod. Detta att jämföra med att en vuxen person skulle få ungefär två liter extra blod. Den extra deciliter blod innehåller så pass mycket järn att det motsvarar tre till fyra månaders behov för ett spädbarn

Det handlar om 1 dl blod...



BILD 4.

Hos ett barn som väger runt tre kilo motsvarar den sena avnavlingen ett tillskott på en deciliter blod. Detta att jämföra med att en vuxen person skulle få ungefär två liter extra blod. Den extra deciliter blod innehåller så pass mycket järn att det motsvarar tre till fyra månaders behov för ett spädbarn

Hur går studien till?

- Lottning sker strax före barnet föds.
 - Utrustningen man använder är samma i grupperna
 - Skillnaden är att navelsträngen inte klipps av direkt och därför måste barnet påbörja andningsstöd nära mamma.
 - All personal kommer genomgått praktisk träning före studie start
-
- **Extrakontroller för studien**
 - Hur snabbt barnet andas vid 1 och 6 timmars ålder
 - Blodsocker efter 3-4 timmar
 - Uppföljning vid 1 års ålder



BILD 5

Har barnet samma chans att leva? Ja det finns ingen risk för barnet att bli utsatt för fara.

Påbörjas inte återupplivning förrän efter 3min om man väntar med avnavling? Man påbörjar direkt efter barnet födelse och när det bedöms att barnet är i behov av andningsstöd . Då jobbar man bedside minst 3min. Och först därefter klipper man navelsträngen eller låter den vara ett tag till om barnet inte behöver mer hjälp? Bedömer man efter 3 min att barnet är i fortsatt behov för extra stöd klipps navelsträngen och barnet flyttas över till det närliggande barnbordet

Kan det bli fördröjning med utrustningen? Nej lottas man till intakt navelsträng så rullas det in i en för studien specialbyggd ställning med samma utrustning som finns vid barnbordet så att man kan arbeta nära mamman . Detta görs så den är på plats strax innan barnet föds

Kommer personalen kunna göra ett lika bra jobb? Ja och föräldrarna kommer kunna vara med lättare och se vad som görs och få återkoppling direkt.

Finns det några risker med sen avnavling?

Innebär studien extra undersökningar eller uppföljningar?

- Hur barnet andas vid 1 och 6 timmars ålder
- Blodsocker efter 3-4 timmar
- Uppföljning vid 1 års ålder

Var och när



Var ska studien genomföras?

Malmö

Längre fram flera andra sjukhus inkl Lund

När? Start 30 september 2019

BILD 6

Vill du/Ni vara med?



Inklusionskriterier

- v35+0
- Enkelbörd
- Förväntad vaginal förlossning
- Kvinnan/paret kan på adekvat sätt tillgodogöra sig informationen om studien

• Information och samtycke

BILD 7

Muntlig och skriftlig information redan på MVC

Vilken graviditetsvecka är lämplig att ge info i? Vid glukosbelastningen

Samtycke måste signeras av båda vårdnadshavare, kan ske på MVC?