

# CPAP-behandling på Fødegangen og Opvågningen

Tillykke med jeres barn!

Jeres barn har haft brug for hjælp til vejrtrækningen efter fødslen og er derfor blevet behandlet med CPAP. I denne pjece kan I læse mere om, hvad CPAP er.

Når et barn fødes, sker der en stor ændring i kredsløbet. Lungerne skal tømmes for vand og fyldes med luft, for at blodet kan iltes (indtil fødslen sker dette via moderkagen). Vejrtrækningsproblemer umiddelbart efter fødslen er derfor ikke ualmindelige, og de er i hovedreglen forbigående.

## SÅDAN FOREGÅR BEHANDLINGEN

### CPAP støtter barnets vejrtrækning

CPAP står for 'continuous positive airway pressure', og CPAP er den foretrukne behandling af spædbørn med vejrtrækningsproblemer. CPAP giver et overtryk i lungerne, og barnet får et konstant overtryk af luft blæst ned i lungerne gennem en lille ventil i næsen. Behandlingen støtter barnets vejrtrækning. Barnet trækker altså stadig vejret selv.

Overtrykket hjælper lungerne til at folde sig ud. Det modvirker, at de små luftblærer (alveoler) i lungerne falder sammen, og iltningen af blodet forbedres. Det bliver også lettere for barnet at få eventuelt fostervand op af lungerne (wet lungs), og vejrtrækningen bliver mere stabil og regelmæssig.

### CPAP er uden bivirkninger for barnet på sigt

Man kan give CPAP uden at tilsætte ilt. I mange tilfælde gives der blot atmosfærisk luft. Den lille overvågning, jeres barn har haft på (en lille lysdiode, der typisk sat omkring foden), har målt iltmætningen i barnets blod, og ilt er blevet doseret ud fra de værdier, lysdioden har vist. Der kan have været tale om et forbigående behov for ekstra ilt, og behandlingen har ikke betydning for barnet på sigt.

### Ved behov for CPAP i over 2 timer

Hvis barnet har behov for CPAP eller ilt (O<sub>2</sub>) i mere end 2 timer, vil barnet blive indlagt til observation på Neonatalafsnittet.

## SÅDAN SER VI, AT BARNET HAR BRUG FOR CPAP

Ofte er der 2 symptomer, som fortæller os, at barnet har behov for CPAP:

- **Barnet "knirker" eller har en hurtig vejrtrækning > 60 gange per minut.** "Knirken" karakteriseres ved, at der fremkommer en lyd – en slags knirken – på udåndingen. Lyden opstår, når barnet presser stemmelæberne sammen og derved giver sig selv et lille overtryk i lungerne. Man kan sige, at det er kroppens egen form for CPAP, men det er anstrengende for barnet og derfor ikke en vedvarende løsning. Lyden fortæller, at barnet har brug for støtte til vejrtrækningen. Lyden kan forveksles med almindelige babygrynt/-lyde, men hvis den er vedvarende og rytmisk, hjælper vi vejrtrækningen med CPAP.
- **Barnets ribben træder tydeligt frem.** Derudover kan der forekomme det, der kaldes indtrækninger under ribbenene. Det vil sige, at ribbenene træder tydeligt frem, når barnet trækker vejret. Dermed kan man se, at barnet bruger hjælpemuskler for at klare vejrtrækningen, og også det kan vise, at barnet har brug for at få CPAP.

## DERFOR FÅR BARNET SONDEMAD

### Barnet har et øget energibehov

Man siger normalt, at et nyfødt barn kan klare sig ved at die hos sin mor. Men når et barn bruger ekstra energi på vejrtrækningen, måske fordi der har været komplikationer og udfordringer lige efter fødslen, kan barnet have være stresset og dermed have et øget energiforbrug. Barnet kan derved have opbrugt dets



sukkerdepoter. Det kan derfor være nødvendigt at sikre et stabilt blodsukker gennem sondemad.

Derfor giver vi barnet modermælkserstatning på en lille sonde, som går direkte ned i mavesækken. Her ved får barnet tilført ekstra energi, uden at amningen forstyrres. Det er ofte nok at give sondemad en enkelt gang.

## DERFOR TAGER VI BLODPRØVER

### **Blodprøve giver en status**

Inden CPAP-behandlingen afsluttes, vil neonatal-sygeplejersken ofte tage en blodprøve. Blodprøven kan vise, om barnet eventuelt har brug for at blive indlagt på neonatalafsnittet. Blodprøven giver en status på syre-/base-balancen, som viser, hvordan barberts lunger fungerer. I samme prøve tager vi også en blodsukkerværdi.

På baggrund af blodprøverne lægger vi en plan for, hvorvidt barnet har behov for yderligere sondetilskud via drop, eller om det vurderes at være tilstrækkeligt, at barnet ammes.

## KONTAKT OG MERE VIDEN

Har I spørgsmål til behandlingen, er I velkomne til at spørge os.



**Kontakt**

**Neonatalafsnit 12 + 13**  
Tlf. 97 66 34 42