

## På vej hjem

Kære forældre

Tillykke med den lille, nye verdensborger!

Tiden nærmer sig, hvor I skal hjem med jeres barn og fortsætte familielivet. Den tidlige fødsel har måske været uventet, og de forventninger, som I har haft tidligt i graviditeten, er ikke blevet indfriet. I stedet har I skullet forholde jer til en virkelighed, som i større eller mindre grad har rørt og rystet jer, og hvor mange oplever modstridende følelser lige fra intens glæde til følelser af dyb afmagt og angst.

At stå over for udskrivelsen er derfor også for de fleste forbundet både med stor glæde over at "blive sig selv igen og komme videre og se fremad" samtidig med, at der kan være usikkerhed omkring, hvordan det vil gå. Det er en overgangsfase, hvor det er almindeligt at føle sig sårbar.

På trods af det, så kan det være godt at huske, at I har haft en start, som var anderledes end forventet, og den er en del af jeres historie fremadrettet. I starter ikke forfra og bliver "nulstillede", når I udskrives, men fortsætter jeres familieliv i andre rammer, hvilket kan tage tid at vænne sig til.

Ved udskrivelsen har mange forældre spørgsmål omkring betydningen af den for tidlige fødsel, relateret til hverdagslivet med barnet. Denne pjece prøver at besvare nogle af disse generelle spørgsmål og er et supplement til den vejledning, I har fået under indlæggelsen, og som I kan få fra jeres sundhedsplejerske eller egen læge efter udskrivelsen.

### DEN FØRSTE TID HJEMME

#### Søskende

Jeres hjemmeliv efter udskrivelsen skal tilpasses den nye situation. Det er ikke ualmindeligt, at søskende kan reagere over for forældrene efter perioden med



adskillelse på grund af indlæggelse, og de kan også reagere med jalousi over for babyen.

Vær derfor ekstra opmærksomme på at inddrage søskende i samværet med den lille ny, så de ikke føler sig oversete. At de har brug for ekstra opmærksomhed, når familien er samlet igen, er naturligt.

#### Parforhold

Det er almindelig kendt, at det er en krævende periode i et parforhold, når der skal gøres plads til et barn og nye roller som forældre. Efter en indlæggelse kan der være brug for at finde hinanden igen. Som par kan det være udfordrende at få hverdagslivet etableret. Det er vigtigt at give plads og rum til hinanden i processen og få snakket om tingene undervejs. Særligt hvis jeres barn er uroligt og kræver meget af jer, kan parforholdet blive presset, fordi der kun er lidt plads til voksenkontakt.



## FAMILIE OG NETVÆRK

Det kan for mange nye forældre være svært at beslutte, hvordan tingene bedst kan fungere sammen med den øvrige familie og venner. Der kan være forventninger til jer, hvor det kan være vanskeligt at sige fra. Tal med jeres familie og venner om, hvordan I bedst kan bruge dem, og inviter dem ind i jeres liv i det omfang, I har kræfter til. Det kan være en god investering at prioritere samværet med familie og venner selvom overskuddet her og nu ikke er stort. Det at få et nyt barn er en begivenhed, som er dejlig at dele med dem, man holder af. Det er også godt at have mulighed for at dele glæden over barnet og eventuelle bekymringer.

### Træthed

Træthed er helt almindeligt i de første måneder med et lille barn, og det er ofte nødvendigt at hjælpe hinanden som forældre. Benyt jer også af muligheder for at få hjælp fra andre, og se det som en styrke at kunne tage imod, så I kan bruge jeres kræfter på samvær med jeres barn og på omstillingen til jeres nye liv hjemme.

### Barnets immunforsvar

Jeres barn kan have et nedsat immunforsvar, og I skal være opmærksomme på, at jeres barn ikke udsættes for smitte, ved at undgå at være sammen med folk, der er syge eller forkølede. Hvis I eller eventuelle søskende bliver syge eller forkølede, er det vigtigt at supplere en god håndhygiejne med brug af sprit.

## FORÆLDRES FORSINKEDE REAKTION

Mange forældre oplever i månederne efter udskrivelsen, at de efterhånden får overskud til selv at reagere på hele forløbet. Der er måske kommet mere ro på med barnet, der nu som regel trives og udvikles, og det giver plads til at mærke efter, hvordan hele oplevelsen med den for tidlige fødsel har sat nogle spor. Selvom jeres eget barn muligvis ikke har været i direkte livsfare, så har mødet med en virkelighed, hvor der indimellem er meget syge børn samt bange og ulykkelige forældre, gjort et stort indtryk på mange.

### Tal med andre

Det kan være tungt at skulle bearbejde tingene, når lysten til bare at lægge det hele bag sig er stor. Men det er alligevel vigtigt at få tingene talt igennem med hinanden og måske med andre, som har prøvet det samme. Hvis I har behov for det, er der mulighed for, at I kan tale med professionelle om forløbet. I kan via egen læge blandt andet henvises til psykolog. Måske I fortsat har kontakt med andre forældre fra jeres indlæggelse, som I kan tale med.

Der er ligeledes inspiration at hente fra patientforeningerne Præmatures Vilkår og Dansk Præmatur Forening. (Se links til hjemmesider bagerst i pjecen).

## RÅD OM SAMSPIL MED BARNET

Prøv at betragte den første tid hjemme som en forsinket barselsperiode, hvor I til stadighed lærer jeres barn med dets reaktioner og signaler bedre at kende. Som forælder er man meget opmærksom og måske bekymret for sit barns udvikling, hvilket er normalt ved alle børn. Den tidlige fødsel kan have øget både opmærksomhed og bekymring.

Nogle forældre oplever, at det er nemt at komme hjem med et for tidligt født barn, fordi barnet trives, mens andre forældre oplever det modsatte. For tidligt fødte børn har en senere udviklet evne til at bearbejde indtryk – også kaldet sanseintegration. Derfor kan barnet være følsomt over for forskellige lyde og sanseindtryk den første tid efter udskrivelsen.

### Læg mærke til barnets reaktioner

Vær opmærksom på barnets reaktion. Om det for eksempel kan klare at gå fra arm til arm og at være i større forsamlinger, samt hvordan det reagerer på støj. Lad blandt andet barnet sove og undgå at vække det, for at besøgende kan holde det.

Barnet har en evne til at kommunikere på forskellige måder. Fordi barnets hjernefunktion modnes senere end hos et barn født til termin, kan for tidligt fødte børn have en knap så tydelig reaktion i samspil og behøver længere tid til at bearbejde de indtryk, de får. Dit barn behøver altså længere tid til at reagere, når



du snakker med det, og har også vanskeligt ved at bearbejde mange indtryk samtidigt. Det kan have betydning for, hvordan I tænker stimulering og aktiviteter i hverdagslivet.

### Søg det rette niveau af stimulering

Alle børn har behov for stimulering for at udvikles. For det for tidligt fødte barn er det særligt vigtigt, at denne stimulering foregår på en måde, som er tilpasset barnets kapacitet og parathed til samspil og leg. Det kan derfor være en idé i starten at pakke barnet ind i et tæppe, så kroppen støttes, og så barnet får overskud til samspil. På puslebordet kan der også i den første tid lægges håndklæder rundt om barnet, så det støttes eller "samles".

Benyt i første omgang de naturlige muligheder omkring pusle- og madtid, og læg mærke til barnets reaktioner: ansigtsudtryk, vejtrækning, oplagthed, træthed. Sørg for at vente på barnet, så I skiftes til at "sige" noget. Begræns antallet af samtidige stimuli for at give barnet ro til fuld opmærksomhed på den aktivitet, der foregår.

### Overstimulering

Et lille barn, som bliver overstimuleret og behøver en pause, vil typisk:

- slå blikket ned
- vende hovedet bort eller lukke øjnene
- sove
- løfte armene afværgende
- blive uroligt eller græde
- måske ændre hudfarve og gylpe eller hikke.

Der er forældre, som oplever, at deres barn først bliver grædende, urolige og har søvnbesvær *efter* at de har været overstimulerede – altså en forsinket reaktion. Tænk derfor på, hvordan dagen har været, hvis barnet eksempelvis er meget uroligt aften, nat og i nogle tilfælde også dagen efter. Måske kan I finde ud af, hvordan I bedst kan indrette jeres hverdag, ved at se på om der er en sammenhæng mellem jeres aktiviteter og barnets søvnbesvær og uro.

### Brug af slynge

Alle børn har brug for tæt kropskontakt og kan have glæde af at blive båret tæt på kroppen af forældrene,

eventuelt i en slynge. Babyslynger er beregnet til at binde, så I kan gå med jeres barn på brystet og have hænderne frie. Slingen er god til:

- urolige, flakkende børn
- børn, der græder meget
- børn, der har særlig brug for tæt kontakt.

Slingen kan også bruges hud-mod-hud. Vær opmærksom på, om barnet sidder godt med støtte til hoved og ryg. Spørg os, hvis vi skal hjælpe jer med at prøve en slynge, før I bliver udskrevet.

### Leg

Motorisk kan I stimulere jeres barn gennem små lege, hvor barnet eksempelvis cykler med benene, skifter stilling, laver trilleøvelser eller drejer stille rundt. I kan styrke barnets nakke- og rygmuskler ved at lade barnet ligge på maven, når det er vågent og under opsyn. I kan finde inspiration i bogen *Leg med din baby* fra Politikens Forlag. Lad barnet mærke jeres glæde ved legen, og læg mærke til barnets reaktioner undervejs i legen.

### Babysvømning

Babysvømning kan påbegyndes fra barnet vejer cirka 5 kg. Tidspunktet er afhængigt af, om jeres barn har været modtageligt over for infektioner eller er sensitivt over for støj.

### Udvikling og korrigeret alder

Børn, som er født for tidligt, kan få en lidt forsinket udvikling i forhold til deres alder. Det kalder vi korrigeret alder. Korrigeret alder betyder den alder, barnet ville have haft, hvis det var født til terminstidspunktet.

Det vigtigste er dog, at barnet udvikler sig løbende, og at I fokuserer på det, jeres barn kan, i stedet for det, det ikke formår endnu. I kan spørge sundhedsplejersken til råds om barnets udvikling og stimulering.

## URO OG GRÅD



Når et lille barn græder, kan det være af mange grunde. Det kan være dybt frustrerende at være forælder til et barn, som græder og er uroligt uden nogen klar grund. Det kan medføre usikkerhed hos jer som forældre. Alle børn græder, og gråd kan ikke undgås. Almindelige forklaringer på gråd er:

- sult
- træthed
- kedsomhed
- utilpashed
- smerter
- overstimulation.

Barnets personlighed og temperament spiller også ind i forhold til gråd. Så prøv jer frem og find ud af, hvad der virker på jeres barn og justér løbende "værktøjskassen" med tips og tricks i takt med, at barnet vokser og udvikler sig. Heldigvis lærer I som forældre efterhånden jeres barn godt at kende. Med tiden bliver barnet mere klar i sine signaler, så det alt i alt bliver lettere at håndtere gråd og uro.

## SUTTEKLUDE

Barnet kender sin mors duft og kan måske lettere falde til ro i vuggen, hvis der ligger noget tøj, som dufter af moderen. I kan også lægge tøjet, så det omslutter barnet let. Det giver barnet en tryghedsfølelse, som måske kan få det til at falde til ro.

## BRUG AF SKRÅSTOL

Når jeres barn sidder i en skråstol, er det meget fastlåst og har ikke så mange muligheder for at bevæge sig. En skråstol skal derfor bruges med omtanke eller så lidt som muligt de første måneder. Barnet skal kunne holde hovedet i midterstilling, før det må sidde i stolen. Når barnet er 6-8 uger (efter dets terminsdato), kan det begynde at sidde kortvarigt i skråstolen, det vil sige 10-15 minutter højst 2-3 gange dagligt. Barnet må aldrig sove i skråstolen.

Det er meget sundere for jeres barn, at I lægger det på et tæppe på gulvet eller i kravlegården, hvor det har gode muligheder for at bevæge sig og træne sine muskler og sin motoriske udvikling.

Det er ikke alle for tidligt fødte børn, som bryder sig om at ligge på maven på et tæppe på gulvet, men barnet har brug for det for at træne sin motorik. I kan eventuelt lægge jer ned ved siden af jeres barn og lege eller snakke med det. I kan eventuelt også rulle et lille tæppe sammen og placere det under barnets bryst og arme.

## KOST

Før udskrivelsen skal jeres barn lære at spise ved brystet eller med flaske og være i trivsel. Tegn på trivsel er:

- at jeres barn "melder sig", når det har behov for mad.
- at barnet generelt er vågent, opmærksomt, roligt og virker mæt og veltilpas efter måltidet.
- at barnet tager på i vægt.

### Vitaminer og jerntilskud

Giv jeres barn vitaminer og jerntilskud ifølge Sundhedsstyrelsens anbefaling.

### Overgangskost

Når barnet skal overgå til at spise fast føde, anbefaler vi, at I rådfører jer med sundhedsplejersken.

Barnet kan have svært ved at koncentrere sig om at spise, så

- undgå støj og uro. Skru ned eller sluk for musik mobiltelefon, computer og fjernsyn.
- Sørg for at have alt det, du skal bruge, inden for rækkevidde.

## VANDLADNING OG AFFØRING

Jeres barn bør have 6-8 våde bleer i døgnet, og urinen bør være helt lysegul eller klar.



Hvis barnet ammes, kan det have afføring flere gange dagligt, men der kan også gå 1-2 uger imellem.

Begge dele er helt normalt. Et barn, der får modernælkserstatning, bør have afføring 1 gang i døgnnet. Afføringen kan blive grønlig i forbindelse med sjældne afføringer eller mavekneb.

Sundhedsplejersken kan være med på råd ved afføringsproblemer.

Nogle for tidligt fødte børn har i en periode tendens til forstoppelse. Kontakt egen læge og snak også med sundhedsplejersken om det.

Generelt har for tidligt fødte børn mange 'presse-lyde', som ikke nødvendigvis skyldes, at de har svært ved at komme af med afføringen.

## TEMPERATUR

Vi anbefaler at opretholde almindelig rumtemperatur. Soverummet må gerne være køligere. Undgå dog træk, og placér vuggen eller sengen væk fra ydervægge og vinduer. Luft ud dagligt. Hav en god varme ved bade- og pusleplads.

Barnet har en tilpas temperatur, når I mærker det i nakken, og det er varmt, men ikke vådt. Når barnet sover i kølige rum, må det godt have lidt kolde hænder, men ikke være kold op ad armene.

### Sove ude

Barnet må sove ude, når det vejer over 3 kg, da det så har et tilstrækkeligt fedtlag til at kunne holde varmen. Vejer barnet under 3 kg, må I gå kortere ture på 30 minutter med barnevogn.

Om vinteren, hvor det er koldt, kan det være svært for barnet at holde temperaturen i barnevognen. Barnet må ikke sove ude i fugtigt, tåget vejr, eller hvis det er koldere end 10 minusgrader. Vinden afkøler yderligere. Placér barnet, så det ikke blæser ind på det.

Giv barnet en hue, sokker og eventuelt vanter på. Placér ikke barnet i direkte sollys, og smør barnet med solcreme, når det er påkrævet i sommerhalvåret.

## FOREBYGGELSE AF VUGGEDØD

Det sikreste sted for et spædbarn at sove er i egen seng i samme rum som forældrene. Hvis I vælger at lade jeres spædbarn sove i jeres seng, må det ikke ligge mellem jer, og der skal være lige så meget fri plads til barnet, som hvis det lå i sin egen seng. Større søskende og kæledyr skal ikke sove i den samme seng som spædbarnet og forældrene.

Se i øvrigt Sundhedsstyrelsens hjemmeside om forebyggelse af vuggedød. (Link bagerst i pjecen).

## RYGNING

Vi fraråder, at børn udsættes for røg, fordi tobaksrøg er skadelig for barnets sundhed. Barnet er passiv ryger og kan ikke selv sige fra. Barnets luftrør er meget tyndt, hvorfor det hurtigere generes af røg end voksne.

Børn, der udsættes for røg, har større risiko for at få luftvejssygdomme, fordi slimhinden i luftvejene bliver irriteret, hvorved virus og bakterier lettere trænger ind i slimhinden. Derfor får de oftere astma, astmatisk bronchitis, forkølelse og mellemørebetændelse.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at rygning foregår lige efter amning og udmalkning for at mindske nikotinoverførslen til barnet. Nikotin overføres via mælken til barnet i en koncentration, der er op til 3 gange så høj som hos moderen.

Sundhedsstyrelsen anbefaler 6 forholdsregler ved passiv rygning:

- Ryg aldrig indendørs.
- Ryg aldrig i nærheden af jeres barn.
- Lad ikke jeres barn se jer ryge.
- Bed venner og familie om ikke at ryge indendørs.
- Lad bilen være røgfri.
- Husk, at det er for barnets skyld.

For yderligere oplysninger, se Sundhedsstyrelsens anbefalinger. (Link bagerst i pjecen).



## TRANSPORT

### Lift

Boxette eller barnevognslift med liftnet anbefales til for tidligt fødte børn i begyndelsen, hvor de er så små, at de ikke kan spændes ordentligt fast i en autostol. Ved liftnet skal de medfølgende skumgummi/flamingopuder placeres inde i liften. Barnets hoved skal vende ind mod midten af bilen.

En bagudvendt babystol er det sikreste valg. Men der findes godkendte løsninger, hvor barnet ligger ned. Rådet for Sikker Trafik anbefaler, at boxette, transportlift eller liftnet kun bruges til børn med særlige problemer, som betyder, at de ikke kan bruge en bagudvendt babystol. Det kan være, der er født for tidligt eller har kronisk sygdom.

Læs mere på Rådet for Sikker Trafiks hjemmeside:  
[raadetforsikkertrafik.dk](http://raadetforsikkertrafik.dk)

### Autostol

Når jeres barn har den anbefalede størrelse, kan en almindelig autostol anvendes. Det er vigtigt at afprøve en autostol, så I sikrer jer, at barn og stol passer sammen, og at barnet kan spændes sikkert fast. En bagudvendt autostol er det mest sikre.

Hverken boxette, liftnet eller bagudvendt autostol må placeres ved en airbag.

## MISTRIVSEL OG SYGDOM

Læg mærke til, om jeres barn ændrer adfærd, spiser mindre over tid, får feber, har opkastninger eller diarré. Hvis I bliver utrygge, så kontakt sundhedsplejersken eller egen læge og fortæl om, hvordan I oplever barnet. Kontakt kun Lægevagten ved akut sygdom.

Bliver I forældre eller søskende syge af forkølelse, skal I forsøge at undgå at smitte det lille barn. Husk at have en god håndhygiejne, og undgå at kysse barnet. Undgå desuden at nyse eller hoste i nærheden af barnet.



Børn, der bliver ammet, beskyttes via modermælken mod infektioner. I løbet af cirka 24 timer dannes der antistoffer i modermælken, som beskytter barnet mod netop den infektion, barnets mor måtte have.

Jeres barn bør ikke udsættes unødigt for smitte, så undlad at besøge eller modtage besøg af syge eller forkølede børn eller voksne. I bør undlade at tage barnet med de steder, hvor der er stor risiko for smitte fx i butikker og offentlige transportmidler. I skal dog heller ikke isolere jer helt af frygt for eventuel smitterisiko.

Det kan være en idé at give søskende et billede af den lille ny med i børnehaven eller skolen, så kammeraterne kan se den lille ny søskende. Det er ikke en god idé at invitere børnehaven eller klassen med hjem. Børnesygdomme og luftvejsinfektioner trives, hvor mange børn er samlet.

## SVAMP

Børn får tit svamp i hudfolder eller i numsen. Er I i tvivl, om jeres barn har fået svamp, så tal med jeres sundhedsplejerske eller læge om det. Har barnet svamp, skal det behandles.

## TRØSKE

Trøske er hvide svampebelægninger i munden på tunge eller på kinder.

Tag ikke fejl af mælkerester eller gylp, som barnet kan have i munden efter et måltid. Det må barnet gerne have.

Voldsom trøske vil genere barnet, især når det skal spise. Trøske skal derfor behandles. I kan forsøge at vaske trøsken i barnets mund af med dansk vand. Har det ingen effekt, må I tale med jeres sundhedsplejerske eller læge om det.

Fortsættes...



## ARP

Arp er barnets sved- og hudafsondringer i hovedbunden. For at forebygge arp, må I frisere og massere jeres barns hovedbund forsigtigt både med og mod hårene - gerne lige efter, at barnet er blevet badet. Har jeres barn meget voldsom arp, kan I tale med sundhedsplejersken om det.

## BADNING

I behøver ikke at bade barnet hver dag. Hver 2. eller 3. dag er tilstrækkeligt i begyndelsen. Numsen skal dog altid vaskes efter afføring, og alle barnets folder skal vaskes dagligt.

Når barnet skal bades, skal der godt med vand i badekarret. Der skal være så meget som muligt af barnets krop under vand. Under badet vil barnet afgive meget varme og kan nemt komme til at fryse. Den del af barnets krop, som er våd, og som er oven over vandet, vil hurtigt blive afkølet.

Det er en god idé:

- at varme baderummet op, inden barnet skal i bad.
- at finde alt det frem, som I skal bruge til barnet under badet: Håndklæder, tøj og så videre.
- hurtigt at svøbe barnet efter badet, inklusiv hovedet.
- hurtigt at give barnet tøj på.
- at undgå, at barnet får træk.

## SUNDHEDSPLEJERSKEN

Sundhedsplejerskens opgave er at undersøge jeres barn og give råd og vejledning omkring barnets sundhed og udvikling, samt om hvordan I kan håndtere hverdagslivet. Vær opmærksom på, at sundhedsplejersken kan være behjælpelig med at ansøge om dobbeltplads i dagpleje eller vuggestue, hvis barnet har behov for det.

## EGEN LÆGE

Bestil tid hos jeres egen læge til de rutinemæssige undersøgelser af barnet.

### Helbreds kontrol ved:

- 5 uger
- 5 måneder
- 12 måneder.

### Vaccinationer (følger barnets fødselsdag):

- 3, 5 og 12 måneder gammel skal barnet vaccineres for difteritis, tetanus, kighoste, polio, hæmophilus influenza og pneumokoksygdom. Vaccinen gentages, når barnet er 5 år gammel.
- 15 måneder samt 4 år gammel skal barnet vaccineres for mæslinger, fåresyge og røde hunde. Hvis barnet ikke har fået vaccinen som 4-årig, skal den gives, når barnet er 12 år.

## KONTROL I BØRNEAMBULATORIET

Børnelægen følger rutinemæssigt børn, der er født før uge 32 i forhold til deres korrigerede alder. Det sker, når barnet er henholdsvis 5 og 13 måneder gammel.

Børnefysioterapeuten undersøger barnet efter 9 og 18 måneder (korrigeret alder), hvorefter det som 3- og 5-årig tilbydes en grundig undersøgelse af en børnefysio- og ergoterapeut. Det bliver I indkaldt til herfra.

## MERE VIDEN

På næste side finder I en liste over bøger, hjemmesider og publikationer, hvor I kan læse mere om de emner, som denne piece omhandler.

Har I spørgsmål, eller har I brug for råd og vejledning efter udskrivelsen, så kontakt jeres sundhedsplejerske.



### Inspiration til læsning om praktiske ting, som barnet

#### Bøger

*Leg med din baby*

Mette Vagner Wegloop og Lone Spliid. Politiken

*Babyhåndbogen*

Helle Andersen. Aschehoug, 2000.

*Giv dit barn lyst til at lære! – Sansning. Bevægelse*

Annika Dessan, Helle Aagaard Nielsen og Erna  
Sundhedsoplysning, 1993.

*Sunde børn. Til forældre med børn i alderen 0-*  
Sundhedsstyrelsen, 2008.

#### Hjemmesider

Sundhedsstyrelsen hjemmeside: [www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Patientforeningen Præmatures Vilkår:

[www.praematuresvilkar.dk](http://www.praematuresvilkar.dk)

Patientforeningen Dansk Præmatur  
Forening:

[www.praematur.dk](http://www.praematur.dk)

Rådet for Sikker Trafik:

[www.sikkertrafik.dk](http://www.sikkertrafik.dk)

#### Publikationer fra Sundhedsstyrelsen

Om vuggedød:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/Publ2012/BOF>

Om rygning:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/PUBL2008/Cf>