



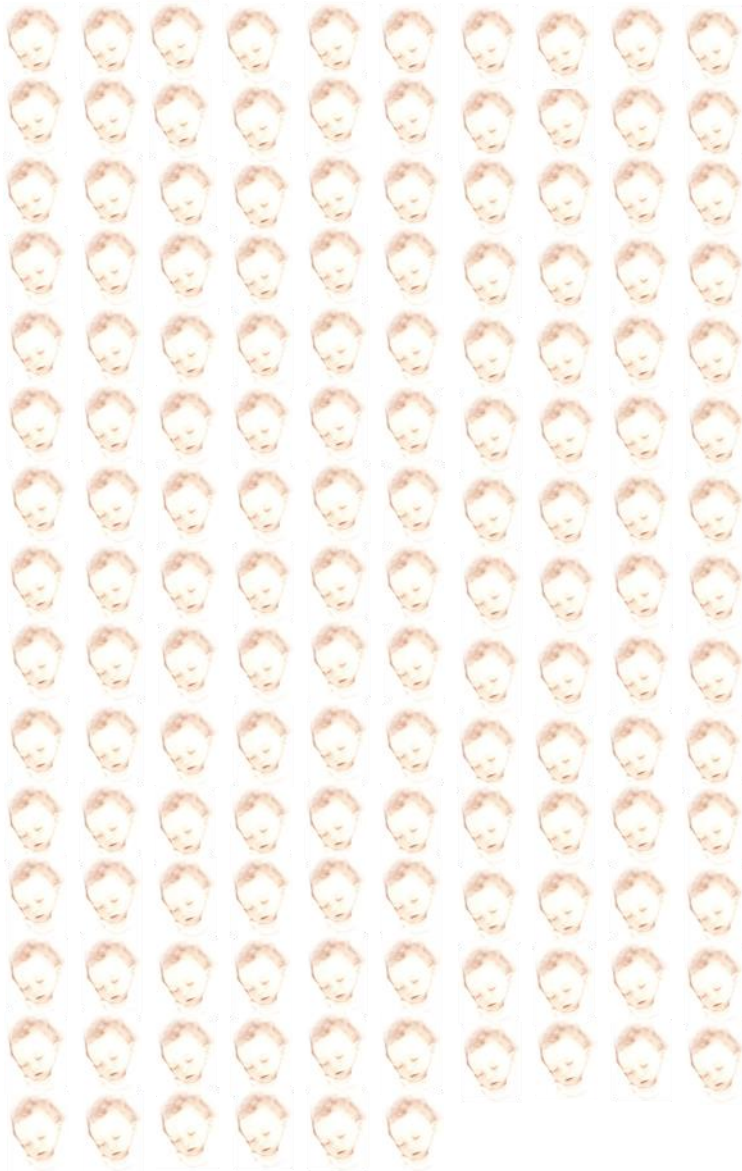
GÖTEBORGS
UNIVERSITET

PLÖTSLIG SPÄDBARNSDÖD –FÖREBYGGANDE RÅD OCH AKUT OMHÄNDERTAGANDE.

BHV DAGAR HALLAND

PER MÖLLBORG, BARNHÄLSOVÅRDSÖVERLÄKARE VG REGIONEN, MED DR

1991

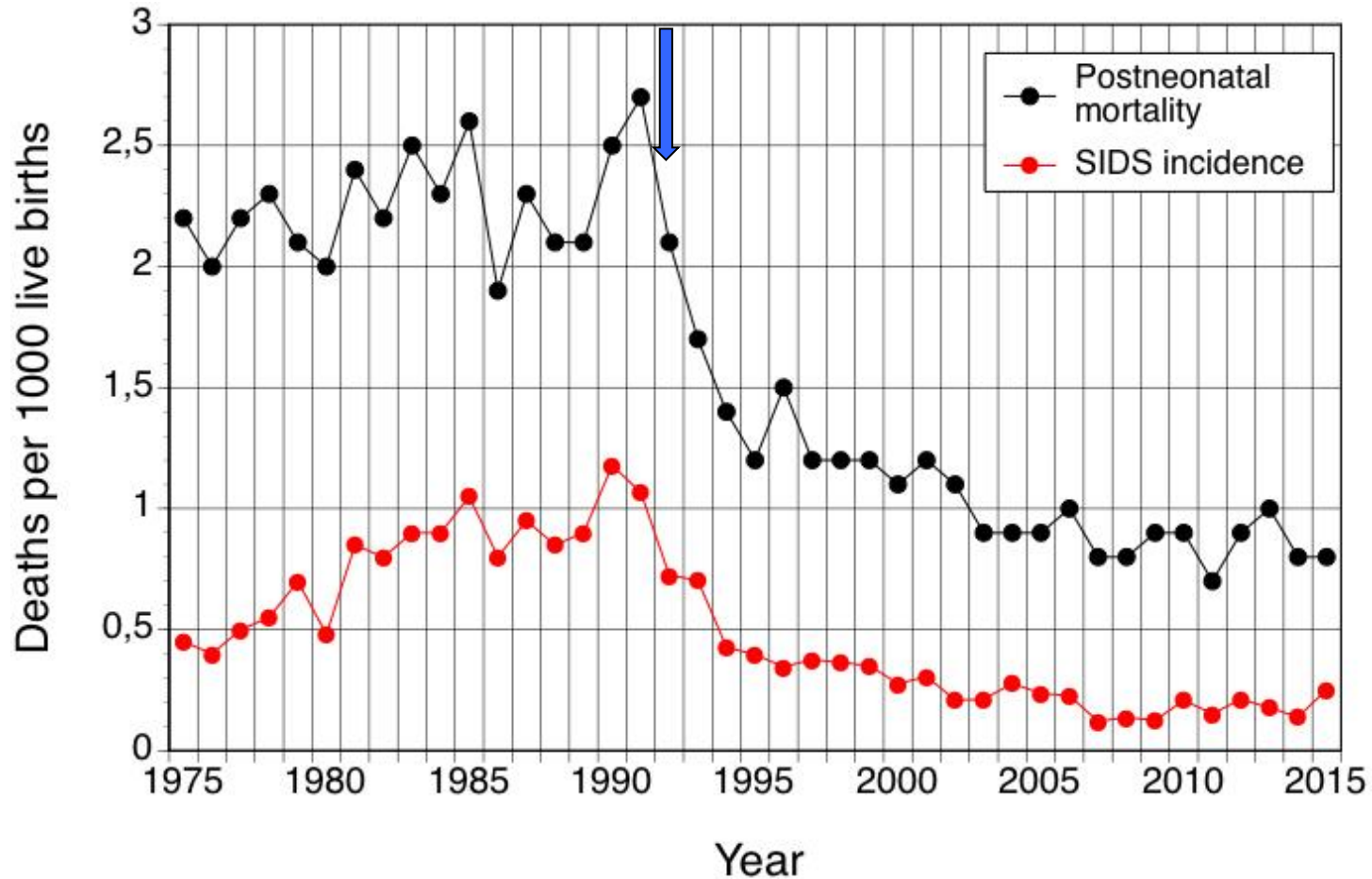


2014





SIDS incidence and postneonatal mortality in Sweden 1975 - 2015



DOCTORAL
THESIS
SAHLGRENKA
ACADEMY



Sudden infant death syndrome epidemiology and environmental factors

Prevention is still a challenge

Per Möllborg

**SAHLGRENKA ACADEMY
INSTITUTE OF CLINICAL SCIENCES**





Definition SIDS

Med plötslig spädbarnsdöd, SIDS, menas att ett spädbarn dör plötsligt och oväntat utan att dödsorsaken kan fastställas på grundval av anamnes, inspektion av dödsplatsen och rättsmedicinsk obduktion.

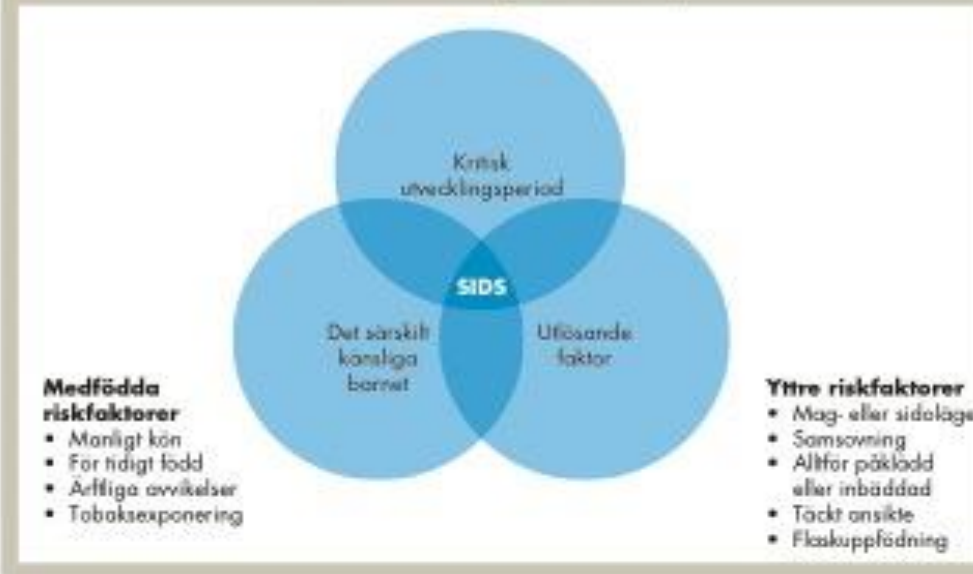
Socialstyrelsen 2014



Trippel hypotesen

Figur 3. Triple risk-modellen, en förklaringsmodell om uppkomsten av plötslig spädbarnsdöd (SIDS). Modifierad från [135].

0-12 månader (1-5 månader)





GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Minska risken för plötslig spädbarnsdöd

Sex råd till dig som förälder





Förebyggande råden SoS dec 2013

- Låt spädbarnet sova på rygg.
- Avstå från nikotin.
- Se till att barnets ansikte är fritt, att barnet är lagom varmt och kan röra sig.
- Spädbarn under tre månader sover säkrast i egen säng.
- Amma om det är möjligt.
- Napp kan användas när barnet ska sova.



Vägledningsmaterial till professionen april 2014

Minska risken för plötslig spädbarnsdöd- En vägledning för hälso- och sjukvårdspersonal. Innehåller bland annat:

- Referenser
- Tabeller
- Hypoteser
- Skallasymmetri
- Omhändertagande psykologiskt mm
- <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19370/2014-3-3.pdf>



Resultat från de fyra olika studierna

- Rökning och prematuritet som riskfaktor för SIDS blir tyngre när andra riskfaktorer (magläge) minskar
- Medianålder SIDS fall har minskat från 80 till 64 dagar
- Ingen säsongsvariabilitet
- Oförändrat något vanligare med SIDS fall under veckoslut



Resultat forts

- Samsovning förekom i 20 %
- Amning och samsovning positivt korrelerade men säger inget om kausaliteten
- Barn som får bröstmjölksersättning tidigt samsover mindre ofta
- Om barnet vaknar ofta, föräldern är ensamstående eller om barnet aldrig använt napp är samsovning också vanligare



Artikel IV

Syfte:

Att beskriva omgivningsfaktorer associerade med SIDS (n=136) genom att studera samtliga spädbarn (n=261) som avlidit plötsligt och oväntat under åren 2005-2011.

Att beskriva dödsorsaken hos de övriga spädbarn där man funnit en förklaring (Explained SUDI).



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

ACTA PÆDIATRICA
NURTURING THE CHILD

Acta Pædiatrica ISSN 0803-5253

REGULAR ARTICLE

Bed sharing is more common in sudden infant death syndrome than in explained sudden unexpected deaths in infancy

Per Möllborg (per.mollborg@vgregion.se)¹, Göran Wennergren¹, Petra Almqvist², Bernt Alm¹

1.Department of Paediatrics, University of Gothenburg, Queen Silvia Children's Hospital, Gothenburg, Sweden

2.Department of Forensic Medicine, National Board of Forensic Medicine, Stockholm, Sweden



Sammanfattning av resultat

- Samsovning var betydligt vanligare hos SIDS fallen än hos de barn där man fann annan dödsorsak OR, 7,8.
- Magläge är fortfarande överrepresenterat hos SIDS fall.
- Att mamman rökt under graviditeten är vanligare hos SIDS fall (35,7 %) jämfört med explained SUDI (23,6 %).



Sammanfattning forts...

- Att mamman rökt under graviditeten är vanligare hos båda grupperna jämfört med nationella siffror.
- Genomgången av dödsorsaker förutom SIDS visar att infektioner ffa i lungor dominerar (27 %), andra infektioner (16 %) och att medfödda missbildningar ffa hjärtfel inte är ovanligt.



Explained SUDI

Disease	Percent
Diseases of respiratory system	27.2 %
Infectious diseases	16.0 %
Congenital anomalies	14.4 %
Diseases of nervous system	8.8 %
Conditions perinatal complications	8.8 %
Diseases of circulatory system	8.0 %
Injury and poisoning	7.2 %
Endocrine, metabolic diseases	4.8 %



Sammanfattning forts...

- Oavsiktlig kvävning förekom i tre av fallen.
- Att barnet lagts på sida och konstaterats livlös/dött på mage beskrivs i 10 fall men inga fall redovisas där barn lagts på sida och funnen död på rygg.
- Dokumentation i barnens medicinska journal var uppseendeväckande bristfällig avseende omgivningsfaktorer.



Konklusion av avhandlingen

För att ytterligare minska incidensen av SIDS i Sverige bör tre saker prioriteras:

1. Ytterligare förstärka budskapet och rådet att barn skall sova på rygg och inte på mage eller på sida.
2. Att samsovning undviks de första tre månaderna och längre om riskfaktorer finns.
3. Att minska rökning och användning av nikotin under graviditet.



Konklusion forts...

Möjliga medel för att nå visionen om färre dödsfall i SIDS och därmed också minska risken för en del fall av explained SUDI är:

- Kommunikationen med föräldrar kring förebyggande råd måste utvecklas och förstärkas ffa till grupper med högre risk.
- Rutiner för dokumentation av omgivningsfaktorer måste hålla hög kvalitet.



Konklusion forts...

- Samarbetet mellan sjukvården (ansvarig barnläkare) och rättsmedicin måste utvecklas.
- Rättsmedicin bör ha tillgång till utförlig journaldokumentation inkluderande omgivningsfaktorer innan dödsorsak fastställs.
- Dödsplatsundersökning bör alltid ingå och kan identifiera riskmiljöer vilket ökar möjligheten till preventivt arbete.



Tre fall av oavsiktlig kvävning (accidental suffocation):

1. 2 timmar gammal flicka hittas livlös på moderns bröst på förlossningen. Barnets huvud delvis täckt av moderns bröst och obstruerar andningsvägar
2. Ett spädbarn var intrasslad med sina sängkläder och funnen död
3. Ett spädbarn funnen död med sladden från en hårtork runt halsen



forts

- Flicka; 7 månader, uppfattad som helt frisk
- Funnen död i magläge med täcket virat runt hela bröstkorgen och ansiktet

Diagnos:

1. Pneumonia 480 X
2. Inflammation ear, pharynx, meninges 079 X



forts

- Flicka, 1 mån gammal, beskriven som frisk
- Natlig amning i mammas säng och hittas död under hö bröst med blod i munnen

Diagnosis:

1. SIDS (borderline) 798 A
2. Pneumonia interstitialis



Så varför är det så få "accidental suffocations" i Sverige...

- För vi letar inte efter det....
- Obligatoriska fyndplatsundersökningar av jämn och hög kvalitet över hela landet, noggranna kliniska data som är dokumenterade och kommunicerade med rättsmedicin är svaret för att nå förändring.
- Då kan antalet SIDS och SUDI fall fortsätta minska samt prevention utvecklas!



forts

- Vi barnläkare (kliniker, huvudmän) måste ha rutiner för att göra rätt undersökningar när det hemska inträffat med icke förväntat dödsfall spädbarn! Rätt frågor kring omgivningsfaktorer måste ställas och dokumenteras (sovläge-samsovning, rökning, amning, napp, etc)
- Det måste finnas strikta rutiner på varje akutmottagning i hela landet vad som skall göras och som är likvärdiga inklusive psykologiskt omhändertagande
- Rättsmedicin skall så tidigt som möjligt få anamnesen och omgivningsfaktorer beskrivna så det finns med i deras slutgiltiga bedömning av dödsorsak



Göteborgs posten 20170310

Spädbarn dog vid samsovning på BB

Göteborg: Kvinnan stannade kvar på BB efter förlossningen. Några dagar efter att barnet hade fötts larmade kvinnan om att barnet som sovit hos henne var livlöst.

Omedelbara återupplivningsåtgärder inleddes men Sahlgrenska Universitetssjukhuset skriver i den lex Maria-anmälan som nu upprättats att dessa var fruktlösa. Barnet dödförklarades därför.

En liknande händelse inträffade bara fyra månader tidigare.

Sjukhuset skriver att man därför gjort en händelseanalys. Sahlgrenska Universitetssjukhusets BB har nu gjort förändringar i sina rutiner kring samsovning och övervakning av barn efter händelserna.



Sverige 2017, hur ser det ut i verkligheten?

- Obduktioner: 100 % men diagnoserna från rättsmedicin varierar och lite förbryllande ibland....åtminstone för en barnläkare
- Fyndplatsundersökning: väldigt sällan utförd och varierande kvalitet de få gånger det görs....
- Anamnes, omgivningsfaktorer, kliniska fynd: Om det görs så sällan dokumenterat.....



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Rutiner vid oväntad död hos spädbarn, kunskapsstöd med nationella rekommendationer, Socialstyrelsen juni 2016





Syfte:

- Korrekt dödsorsak som diagnos!
- Lika rutiner i landet-jämlikt!
- Kunskap om orsaker ökar möjligheten till att förebygga!
- Bättre omhändertagande och information till drabbade föräldrar



Vid plötslig oväntad död hos spädbarn bör hälso- och sjukvården

- använda Socialstyrelsens checklista för anamnesuppgifter
- använda Socialstyrelsens checklista för statusuppgifter
- använda Socialstyrelsens checklista för provtagningar och röntgenundersökning.



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20398/2016-11-6.pdf>



DEBATT

Fyndplatsundersökning behövs vid plötslig oväntad död hos spädbarn

Sverige har en lång tradition av förebyggande av olycksfall. Det är nu tid att ytterligare utveckla detta arbete med rutinmässig undersökning av barnets sovmiljö och övriga omständigheter när ett spädbarn har avlidit plötsligt och oväntat.

Per Möllborg, medicine doktor, barnhälsovårdsöverläkare, Västra Götalandsregionen

Göran Wennergren, seniorprofessor, pediatrik, Göteborgs universitet; överläkare, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg

Anders Eriksson, professor, rättsmedicin, Umeå universitet; överläkare, Rättsmedicinalverket, Umeå

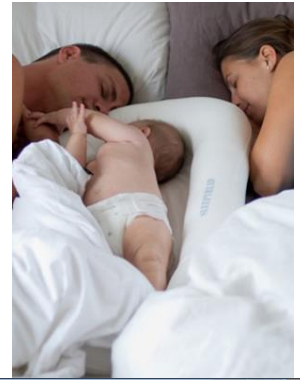
Ingela Rådestad, professor, barnmorska, omvårdnadsvetenskap, Sophiahemmet Högskola, Stockholm

Bernt Alm, docent, pediatrik, Göteborgs universitet; barnhälsovårdsöverläkare, Region Halland



Framtid forts...

- Samarbete med Rättsmedicin KI har fördjupats och ST-läkare Louise Steinhoff påbörjat doktorandstudier.
- Planerade studier är dels uppföljning av alla SIDS/SUDI 2012-2016 samt utvärdera hur nya vägledningmaterialet fungerar kliniskt.
- Förlossning/BB rutiner vid magläge nyfödd bör uppmärksammas
- Mer kunskap om spädbarns sovmiljö behövs.



Besteforeldretreff | Landsf... x bab

https://www.google.com/search?hl=...&img_1=img.3.0110.1921.2797.0.3045.£

hotel admiral bergen

Mest besøkt Kom i gang

268 x 307 - lilleverden.no

https://www.google.com/imgres?imgurl=http://az61094.vo.msecnd.net/img/07/c76fab9-a5d0-475e-bdbf-b693cd58433b/460/30...=q9oWU29xChPZ6M:&w=268&h=307&hl=no&bih=691&biw=1139&ved=0ahUKEwjR3MqW-TMAhUCIcWkHU4zC64QWwhRKBuWfQ&act=mr&uact=8



The Wahakura-New Zealand

- The wahakura the safe bed-sharing project
- A wahakura is a woven flax bassinet for infants up to 5-6 months of age. This return to a traditional Maori way of sleeping babies creates a safe sleeping space for your baby and protects baby from SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) and prevents accidental suffocation. It also promotes breast-feeding and bonding with baby.



GÖTEBORGS
UNIVERSITET





Wahakura versus bassinet for safe infant sleep-a randomised trial

- Videoeinspelning
- 200 barn från depriverade förhållanden Maorier
- Säkert rygggläge, ej vändningar, ammade fler (20 % jfrt 10 %, $p=0,04$)

Pediatrics Jan 2017, Baddock et al



GÖTEBORGS
UNIVERSITET





Pepi-pod

- Plast eller klädd med tunt tyg
- Med ventilation....
- Genomskinlig plast
- ”Uppgraderingar”
- N Z och Australien



Lindning

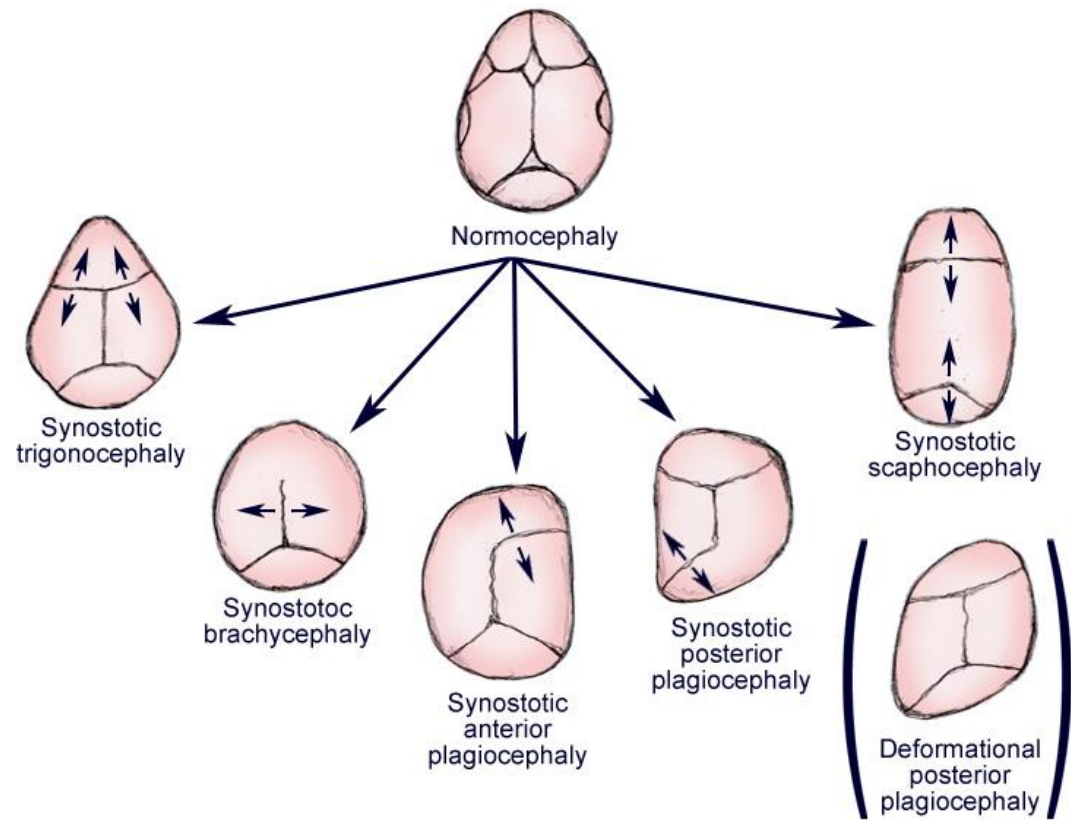
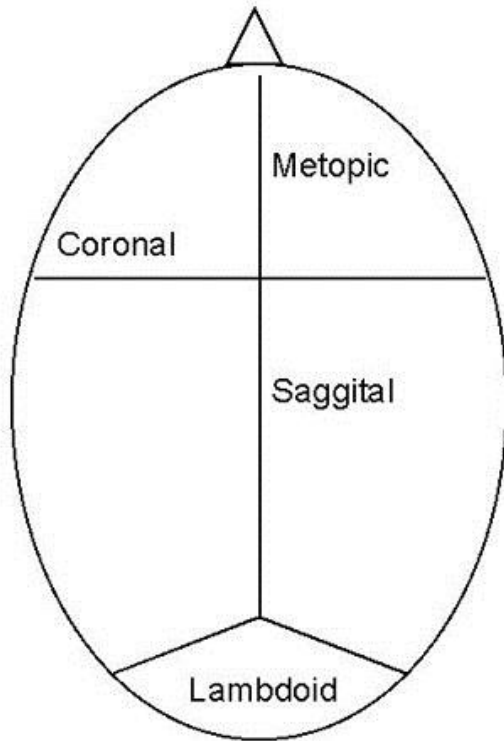
- Bättre sömn enligt studier
- Ingen risk lägesförändring om placerat rygg
- Kraftigt ökad risk om magläge!!!
- Kulturell fråga och måste få ta tid för att förklara alla de skyddande råden och risk om barnet hamnar på mage
- Samsovning och lindning ökad risk för SIDS!



Skallform-snedhet

- Lägesbetingat? (snett bakifrån)
- Uppdrivna suturer?
- Asymmetri av pann- o kindben (uppifrån)
- Progress?
- Fotografera : framifrån, från sidan, uppifrån

Skull deformities associated with single suture synostosis









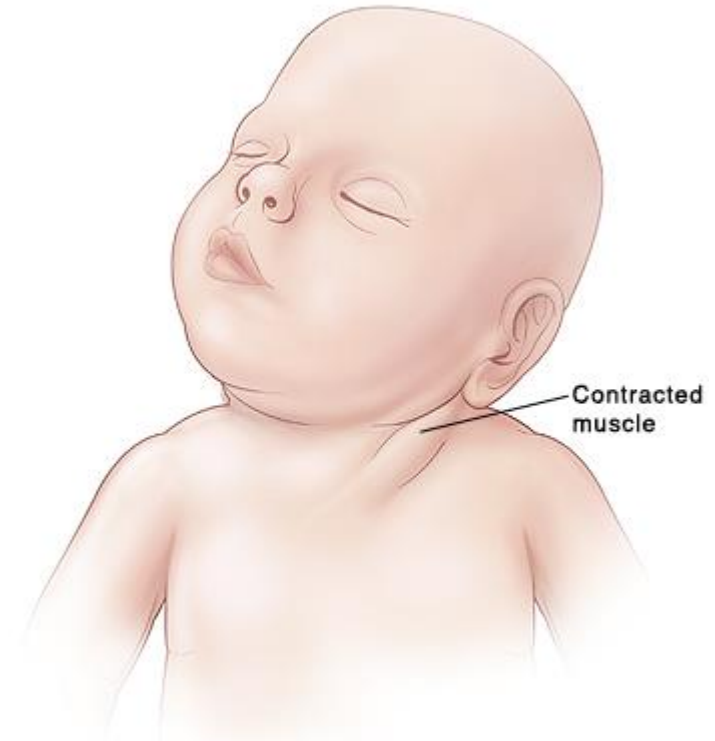
Skallform-snedhet forts

- Vanligt (ca 20 %)
- Pojkar vanligare
- Korrelerat till tid med tryck på huvudet (sovläge, baby-sitter, bilbarnstol mm)
- Prematurer extra stor risk liksom sjuka barn som är mindre rörliga
- Torticollis extra stor risk



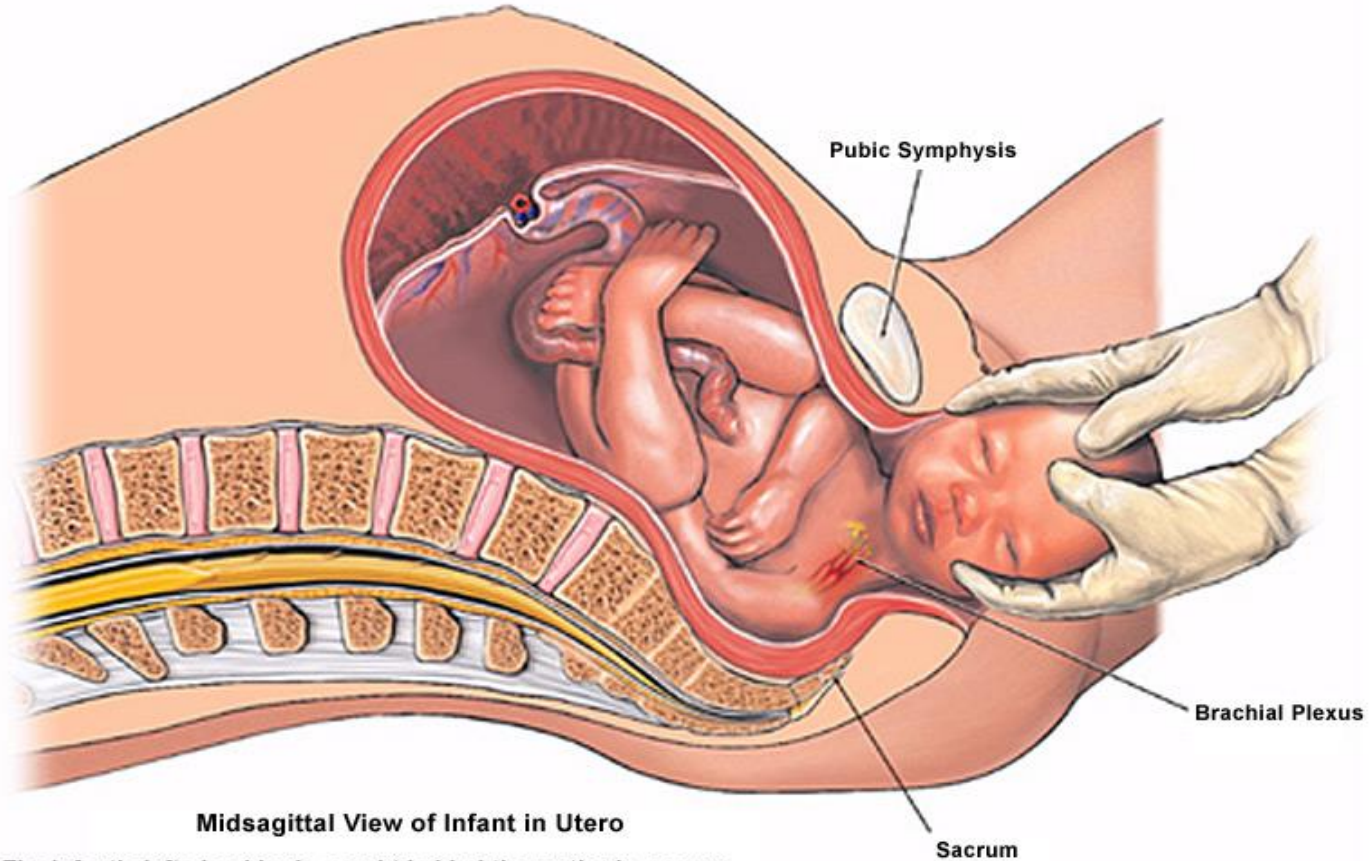
Kongenital torticollis

- Kontraktur av sternocleido-
mastoideus
- Huvudet böjs åt sjuka sidan,
ansiktet vrids åt den friska
- Oklar orsak
sannolikt intrauterint felläge eller
eventuellt förlossningsskada
- Passiv tänjning,
sjukgymnast och föräldrar
(operation)





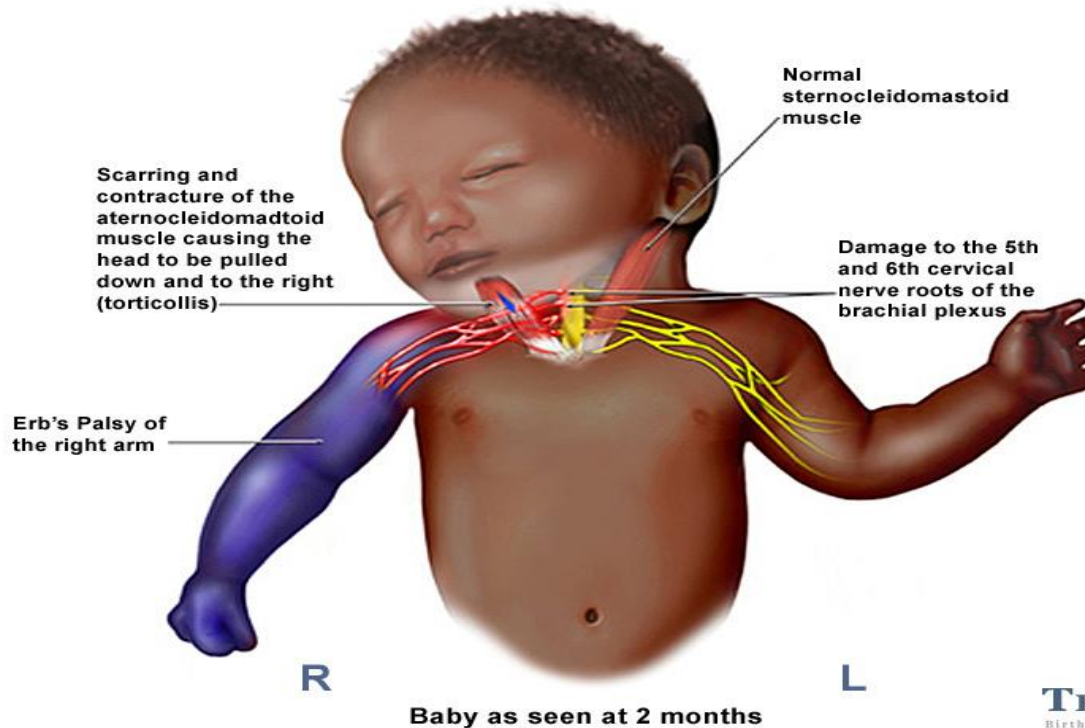
Brachialplexusskada



The infant's left shoulder is caught behind the mother's sacrum.
The brachial plexus is stretched and damaged as the head is pulled out.



Brachialplexusskada med sternocleidomastoideusskada





Kudde eller inte....



- Absolut ingen stor kudde....
- Ingen evidens för förebygga lägesbetingad snedhet med kudde
- "Förtrolighetskunskap" från sjukgymnaster, kollegor positiva till mimoskudde om sned skalle (ej primärprevention)
- Alltid förebyggande råden med "sova på rygg-vaken på mage" viktigast samt variera huvudets ställning vid sömn

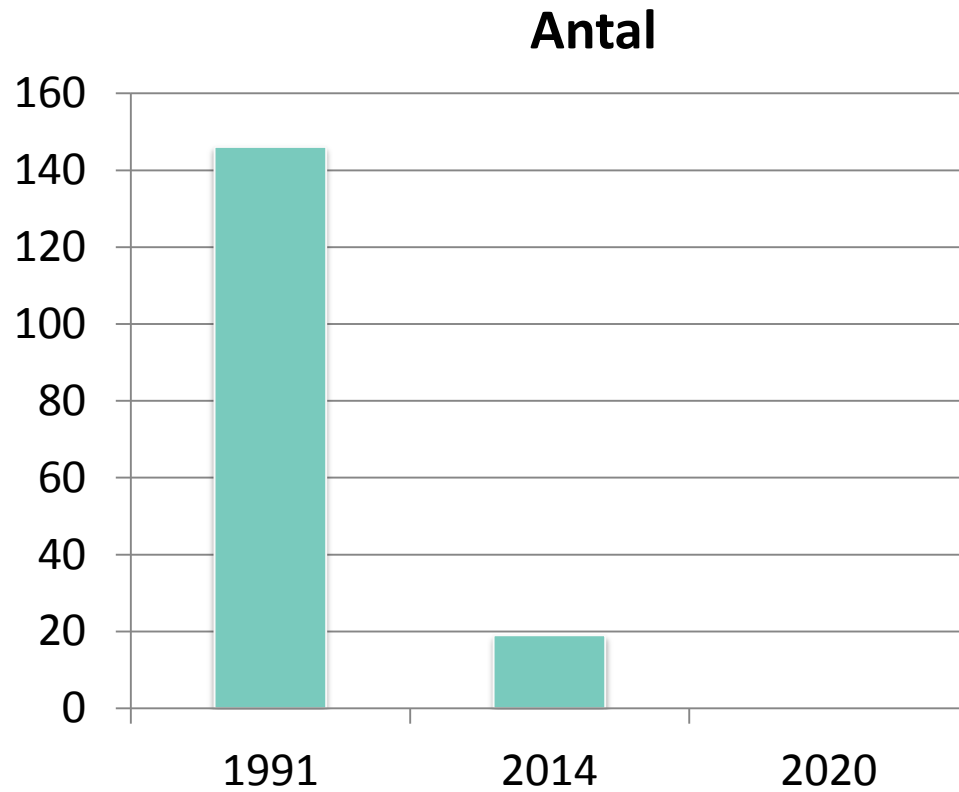


Vision-Passion-Action

- Det är fortfarande möjligt att minska incidensen av SIDS och SUDI!
- Vi vill medverka till att "verktygen" för att nå dit finns!!
- Obduktionskvalitet inte ifrågasatt men diagnosen behöver diskuteras med barnläkare för att få det kliniska perspektivet belyst!
- Fyndplatsundersökning behövs för enskilda barnets rätt, samt möjlighet förebygga



Nollvision!!





GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Frågor ?

