

# Etik när man är nyfödd

Nationella CEPS-mötet i Eskilstuna 2015

Katarina Strand Brodd, barnläkare, Barn- och ungdomskliniken  
Sörmland

Vad gör jag här?

# Fallbeskrivningar

- Nyfödd flicka c:a v 23. Vaginalförlöst direkt efter inkomst till förlossning. Gnyr på återupplivningsbordet. Mor ensamstående somalisk flykting, detta är hennes 7:e barn, knapphändiga övriga data.
- Svår asfyxi (Apgar 0, 1, 1) hos fullgängen flicka. Total ablatio konstaterad. Illaluktande fostervatten och barnet insmört med mekonium, navelsträngen lite brunaktig.
- Nyfödd pojke c:a v 22+4. Vaginalförlöst direkt efter inkomst till förlossning. Gnyr på återupplivningsbordet. IVF-graviditet, mor lärare, far läkare.
- Svår asfyxi (Apgar 1, 1, 1) hos fullgånget flicka. Barnmorskan berättar tyst att familjen har tidigare ett hjärnskadat barn. Barnet är litet och har klara drag av Trisomi 21.

# Röda korset

Världens mest respekterade varumärke

# Röda korset

- Humanitet
- Opartiskhet
- Neutralitet
- Självständighet
- Frivillighet
- Enhet
- Universalitet

# Röda korset

”Röda Korset skapades ur viljan att utan åtskillnad bistå dem som sårats på slagfältet. Vi arbetar internationellt och nationellt för att förhindra och lindra mänskligt lidande. Målet är att skydda liv och hälsa och att värna respekten för människovärdet. Vi främjar ömsesidig förståelse och vänskap, samarbete och varaktig fred mellan alla folk”.

■ Någon däremot?

Vad har Röda Korset med oss att göra?  
Nu i vår svenska fredstid?

# Vad har Röda Korset med oss att göra? Nu i vår svenska fredstid?

- Etiska principer
- Lagar
- Rekommendationer och riktlinjer



# Läkaretiska regler

1. Läkaren ska i sin gärning ha patientens hälsa som det främsta målet och om möjligt bota, ofta lindra, alltid trösta, följande människokärlekens och hederns bud.

# Etik i sjukvården

## Etiska grundprinciper inom vården beslutade av Sveriges riksdag

- Människovärdesprincipen innebär att alla människor är lika mycket värda och har rätt till vård oavsett ålder, kön, utbildning, social eller ekonomisk ställning.
- Behovs- och solidaritetsprincipen innebär att de som har de svåraste sjukdomarna ska prioriteras.
- Kostnadseffektivitetsprincipen innebär att det ska finnas en rimlig relation mellan kostnader och effekt av behandlingen.

# Lagar då???

## Internationella lagar...

- FN:s allmänna förklaring om mänskliga rättigheter
- FN:s barnkonvention (1989)
- Europakommissionen för mänskliga rättigheter (EKMR)
- Europeiska sociala stadgan (EU)

# FN:s Barnkonvention

## □ **Artikel 3: Barnets bästa.**

Vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, skall barnets bästa komma i främsta rummet.

## □ **Artikel 6: Rätt till liv och utveckling**

1. Konventionsstaterna erkänner att varje barn har en inneboende rätt till livet.

2. Konventionsstaterna skall till det yttersta av sin förmåga säkerställa barnets överlevnad och utveckling.

## □ **Artikel 24: Hälsa och sjukvård**

Konventionsstaterna erkänner barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering.

Konventionsstaterna skall sträva efter att säkerställa att inget barn är berövat sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård.

# Svenska lagar och förordningar

- Folkbokföringslagen
- Medborgarrättslagen
- Föräldrabalken
- Brottsbalken (allmänna nödregeln)
- Svenska grundlagen och regeringsformen
- Prioriteringspropositionen
- Socialstyrelsens rekommendationer

# Socialstyrelsens vägledning avseende extremt prematurfödda barn

- Det obstetriska omhändertagandet av en kvinna med hotande extrem förtidsbörd och det omedelbara omhändertagandet av det extremt för tidigt födda barnet bör i största möjliga utsträckning ske på sjukhus med stor erfarenhet av sådan specialiserad vård.

Vid omhändertagandet bör

- kortikosteroider ges till alla kvinnor med hotande extremt för tidig förlossning.
- föräldrarna om möjligt informeras om innebörden av extremt för tidig födelse i god tid innan barnet föds.
- Den viktigaste omedelbara åtgärden är att försöka förlänga graviditeten, detta under förutsättning att det inte föreligger fara för moderns eller barnets liv eller framtida hälsa.

*Bedömningen baseras på systematisk kartläggning, data från studien EXPRESS och riktlinjer från en europeisk konsensuspanel av neonatologer.*

# Socialstyrelsens vägledning avseende extremt prematurfödda barn

- Vården bör organiseras så att ett neonatalteam finnas på plats när ett extremt för tidigt barn föds.
- o För att undvika värmeförluster bör barnet snarast efter födelsen och utan föregående avtorkning insvepas i plast.
- o Navelsträngen bör klämmas av tidigast efter 45–60 sekunder. Undantag från detta är barn som kräver omedelbara upplivningsåtgärder.
- o En sensor för pulsoximetri bör snarast placeras på barnets högra handled för att mäta hjärtfrekvens och syremättnad.
- o Om barnet andas bör andningen tidigt understödjas med kontinuerligt positivt luftvägstryck (CPAP).
- o Vid CPAP eller manuell ventilation används initialt 21–30 procent syrgas.
- o Surfaktant i trakea bör ges selektivt till barn som behöver intuberas på grund av kvarstående andningssvikt och otillräckligt svar på icke-invasivt andningsunderstöd.
- o Barnet bör få möjlighet att vara nära sina föräldrar innan det flyttas till neonatalenhet.

*Bedömningen baseras på systematisk kartläggning, data från studien EXPRESS och riktlinjer från en europeisk konsensuspanel av neonatologer.*

# I praktiken för oss i barnsjukvården...

- Varje barn har rätt till handläggning baserad på en individualiserad, väl underbyggd bedömning
- Varje levande barn har rätt till vård och hjälp till fortsatt liv med optimal hälsa
- Nyfödda barn har, liksom andra personer med stort vårdbehov och nedsatt autonomi, hög prioritet



# Avstå från HLR? – Svenska läkarsällskapet

- Ansvarig läkare bedömer det som utsiktslöst att HLR skulle kunna återställa spontan cirkulation och andningsfunktion.
- Ansvarig läkare bedömer att HLR inte är till gagn för patienten, även om det finns en viss möjlighet att patienten skulle kunna återfå spontan cirkulation och andningsfunktion.
- För barn och ungdomar gäller som huvudregel att patientens vårdnadshavare har ansvaret att företräda den unges intresse.

...utsiktslöst, inte till gagn, föräldrarna  
företräder...



# Golden hour?

Nu talas det mer om

"Golden minute(s)"

# Några resultat

- Svenska cooling-studien
- $<v_{27}$  gv (EXPRESS)

# HIE

- HIE 1 – normal utveckling i >90%
- HIE 2 – normal utveckling i 30-70%
- HIE 3 – normal utveckling 10 - ? %

# Cooling

- Svenska coolingstudien 386 barn födda 2007 – 2011
- 40% Följda till 2,5 åå

Så här kan det vara...



så här...





och så här...



# Svenska Cooling-studien

## Outcome @ 2 years

- Avled = 15 %
- Frisk = 67 %
- Motor delay = 6 %
- CP = 12 %

# Extremt prematurfödda barn

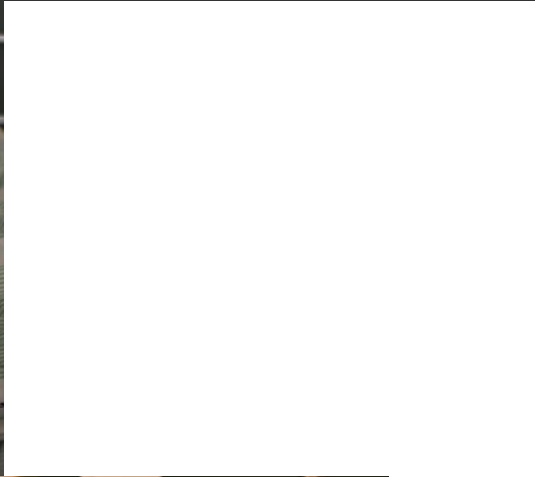
## EXPRESS-studien

- Alla svenska barn födda <27 fgv under perioden 2004-2007 = 707 barn
- 456 barn har följts t o m 2,5 års ålder

så här kan det vara...



....och så här



# Extremt prematurfödda barn

## EXPRESS-studien

- Avled = 22%
- Friska = 42%
- Inga eller enbart lätta funktionshinder = 73 %
- Måttliga funktionshinder = 16%
- Svåra funktionshinder = 11% (6-7% CP)

Det var en bakgrund...

# Vårt jobb...

- Baseras på barnets individuella förutsättningar och behov
- Baseras inte på ålder, vikt, kön, religion och/eller sociala förutsättningar
- Baseras inte på om barnet är "önskat" eller "oönskat"



# Vårt uppdrag vid Neo-HLR är...

att omhändertaga barn som drabbats av  
ett akut tillstånd där vår professionella  
insats är livsavgörande

# Vårt uppdrag är också

att avsluta när behandlingen inte bedöms  
kunna lindra eller bota utan innebär ett  
lidande för barnet

# De här barnen med osäker prognos...

Är vårt sikte inställt på

- Att arbeta och forska för att förbättra vården och förhoppningsvis prognosen?

eller

- Att bli övertygade om att det innebär ett lidande för barnet och det är meningslöst att behandla och därför ska vi inte initiera HLR?

# Fallbeskrivningar

- Nyfödd c:a v 23. Vaginalförlöst direkt efter inkomst till förlossning. Gnyr på återupplivningsbordet. Mor ensamstående somalisk flykting, detta är hennes 7:e barn, knapphändiga övriga data.
- Svår asfyxi (Apgar 0, 1, 1) hos fullgånget barn. Total ablatio konstateras. Illaluktande fostervatten och barnet insmört med mekonium, navelsträngen lite brunaktig.
- Nyfödd c:a v 22+4. Vaginalförlöst direkt efter inkomst till förlossning. Gnyr på återupplivningsbordet. IVF-graviditet, mor lärare, far läkare.
- Svår asfyxi (Apgar 1, 1, 1) hos fullgånget barn. Barnmorskan berättar tyst att familjen har tidigare ett hjärnskadat barn. Barnet är litet och har klara drag av Trisomi 21.

# Slutsats

- Om vi inte gör något är mortaliteten 100%
- I lagstiftning och etiska riktlinjer är det tydligt att det enskilda barnets behov av medicinskt omhändertagande i en akut situation är oberoende av etnicitet, längd, vikt, antal syskon, kön, socioekonomi hos familjen etc
- Om man ska särbehandla vissa grupper måste man ta fram fakta och säker evidens som visar att vård av just denna grupp/dessa barn endast innebär påligsam vård, förlängt lidande utan hopp om bot eller bättring
- Beslut avseende vård och/eller avslutande av vård, ska då det finns en möjlighet, ske i samråd med föräldrar
- Ansvarig läkare har det yttersta ansvaret för dessa beslut som ska grundas på medicinsk bedömning
- Vi har en enorm makt

# Önskemål...

Var aktsam med den makten

Så lite vet vi innan...



□ Varumärket 95F

□ "Om en flicka"

AKADEMISKA  
Sjukhuset

**Alla barns lika värde**

Varje människa är en unik individ,  
vars värde inte kan graderas.

◊

Alla barn har rätt till en fullvärdig och  
meningsfull vård.

◊

Barnets rätt till vård påverkas inte av  
ålder, vikt, kön, etnicitet eller annan  
grupptillhörighet.

◊

Vårdinsatsens utformning styrs av  
barnets behov.  
Alltid.

**Alla barn.  
Alltid.**

Etisk värdegrund  
Neonatalavdelning 95F

För nyfödda barn  
i behov av vård

LÄROSTYCKET I ÖPPENBOK LÄS

www.akademiska.se/neonatal 018-611 58 26 Akademiska Barnsjukhuset, 751 85 Uppsala