

--	--

Til: RUNDSKRIV
Barne- og barselavdelinger/fødestuer IK-36/97
Kommuner v/ medisinsk-faglig rådgivende lege 97/5652
Bydelsoverleger i Oslo, Bergen, Trondheim og 31. desember
Stavanger 1997
Erstatter IK-10/92
Almenpraktiserende leger, ledende helsesøstre og
kommunejordmødre

Nyfødte - tilvenning til ryggeleie for å forebygge plutselig uventet spedbarnsdød (krybbedød)

Forekomst av krybbedød i Norge

Forekomsten av krybbedød har falt dramatisk fra 154 tilfeller i 1988 til 36 tilfeller i 1995, dvs fra 2.7 til 0.7 per 1000 fødsler. Denne reduksjonen kan hovedsaklig forklares ved at færre barn sover på magen. Forekomsten kan sannsynligvis reduseres ytterligere ved at en informerer nøye om risikoen knyttet til mage- og sideleie.

Rutiner ved barne- og barselavdelinger

Det anbefales å innføre rutiner for tilvenning til ryggeleie før hjemreise. Erfaringer viser at mange foreldre ikke endrer barnets sovestilling til ryggeleie hvis ryggeleie ikke er etablert før hjemreise fra barne- eller barselavdelingen.

Alle nyfødte bør legges i ryggeleie i løpet av det første levedøgnet.

Ryggleie bør være alle spedbarns sovestilling hvis ikke tungtveiende grunner tilsier noe annet. Barna kan imidlertid trygt plasseres på magen i våken tilstand.

Anbefalinger om sovestilling i ryggeleie, ikke å la spedbarnet bli for varmt når det sover, unngå røyking og å gi barnet morsmelk så lenge som mulig i første leveår, er de viktigste tiltakene for å forebygge krybbedød.

Dokumentasjon

Det foreligger nå dokumentasjon for at det er forhøyet risiko for krybbedød ikke bare ved mageleie, men også ved sideleie.

En nordisk pasient/kontroll undersøkelse ble gjennomført under ledelse av Medisinsk fødselsregister og publisert i 1997. Den omfattet 244 SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) tilfeller og 869 kontroller i perioden 1992 - 1995. Den viser at sideleie for sovende spedbarn øker risikoen for krybbedød, sannsynligvis fordi denne stillingen er ustabil slik at spedbarnet kan rulle over på magen. Den samme undersøkelsen viste også at barn med lav fødselsvekt og barn som er født for tidlig, har en særlig høy risiko for krybbedød dersom de blir lagt på siden eller magen.

Erstatning av rundskriv

Det vises til rundskriv IK-10/92 fra det daværende Helsedirektoratet, nå Statens helsetilsyn: TILTAK SOM KAN REDUSERE RISIKO FOR PLUTSELIG UVENTET SPEDBARNSDØD

Helsetilsynet trekker tilbake anbefalingen fra samme rundskriv om å legge spedbarna i sideleie de første 2-4 ukene.

Rundskriv IK-10/92 erstattes av rundskriv IK-36/97 NYFØDTE - TILVENNING TIL RYGGLEIE FOR Å FOREBYGGE PLUTSELIG UVENTET SPEDBARNSDØD (KRYBBEDØD (KRYBBEDØD)).

Med hilsen

Jan Fredrik Andresen e.f.
avdelingsdirektør

Solveig Gedde-Dahl
rådgiver

Kopi: Sosial- og helsedepartementet
Barne- og familiedepartementet
Fylkeslegene
Statens institutt for folkehelse
Landsforeningen til støtte ved krybbedød

Saksbehandler: Solveig Gedde-Dahl, tlf. 22 24 90 28

Referanser:

Andersen M, Arnestad M, Rognum TO, Vege Å. Krybbedød i østlandsregionen 1984-92. Tidsskr Nor lægeforen. nr. 1, 1995; 115: 34-7

Forsdal A, Andersen F. *Krybbedød og spedbarnsdødelighet i Norden 1988-93*. Tidsskr Nor Lægeforen nr. 28, 1995; 115: 3482-4

Irgens LM, Markestad T, Baste V, Schreuder P, Skjærven R, Øyen N. *Sleeping position and sudden infant death syndrome in Norway 1967-91*. Archives of Disease in Childhood 1995; 72: 478-482

Øyen N, Markestad T, Skjærven R, Irgens LM, Helweg-Larsen K, Alm B, Norvenius G, Wennergren G. *Combined effects of sleeping position and prenatal risk factors in sudden infant death (SIDS): The nordic epidemiological SIDS study*. Pediatrics Vol. 100 No. 4 October 1997

Skadberg BT, Morild I, Markestad T. *Abandoning prone sleeping: Effect on the risk of sudden infant death syndrome (SIDS)* J. pediatri. In press 1998.

