



Holdninger til behandling av ekstremt premature barn ved norske føde- og barneavdelinger

ARTIKKEL

KVESTAD E

LUNDE K

MARKESTAD TJ

FØRDE R

Sammendrag

Målsettingen var å kartlegge om landets føde- og barneavdelinger har etablert grenser for å gi livreddende behandling ved ekstrem prematuritet og alvorlig sykdom hos for tidlig fødte barn og hvilke kriterier som vektlegges ved slike beslutninger.

Et spørreskjema ble besvart av 66 av 71 avdelingsoverleger.

Henholdsvis 79% og 45% av avdelingene hadde retningslinjer for å starte og avslutte igangsatt behandling. Svangerskapsalder og barnets vitalitet var de kriteriene det ble lagt mest vekt på for å avgjøre om behandling skulle iverksettes. To av tre avdelinger oppgav å ha en nedre grense for svangerskapsalder, og av disse 44 hadde 41 en grense på 23 eller 24 uker. Ved avslutning av behandling ble det lagt mest vekt på risiko for funksjonshemming og barnets lidelse. En av fem overleger tillat smerte hos barnet liten eller ingen vekt ved avgjørelse om å avslutte. Halvparten av overlegene mente at det er blitt vanskeligere å ta avgjørelser rundt behandling av premature de senere årene. Urealistiske forventninger og press fra mediene og foreldre er nevnt som de viktigste grunnene til det.

En ensartet praksis krever løpende diskusjon av hvilke kriterier, biomedisinske som psykososiale, som bør vektlegges når etisk vanskelige beslutninger må tas.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no