

Appendiks til Eva Sævold, Maria Andenes, Silja Torvik Griffiths, Eivind Sirnes. Veldig tidlig mobilisering ved akutt hjerneslag. Tidsskr Nor Legeforen 2020; 140. doi: 10.4045/tidsskr.20.0292.

Dette appendikset er et tillegg til artikkelen og er ikke bearbeidet redaksjonelt.

HOVEDOPPGAVE OM NEONATALT ABSTINENSSYNDROM (NAS)

Med utgangspunkt i «Nasjonale retningslinjer for gravide i LAR, og oppfølging av familien frem til barnet når skolealder» og områder retningslinjene peker på at bør undersøkes ytterligere, stud.med Maria Andenes og stud.med Eva Sævold, Haukeland Universitetssykehus.

Vi ønsker at skjemaet fylles ut digitalt av den ved føde-, barne- eller nyfødt intensivavdeling best egnet til å svare på spørsmålene under, og at skjemaet returneres ferdig utfylt til oss, på e-post. Bruk den plassen som er nødvendig, og utvid gjerne kolonnene hvis det er behov.

andenes.maria@gmail.com / maria.andenes@student.uib.no
eva_saevold@hotmail.com / eva.sevold@student.uib.no

Vi setter stor pris på tilbakemelding, og håper å gjøre funn som i fremtiden kan styrke de nasjonale retningslinjene og bedre behandlingstilbudet som kan gis til nyfødte med NAS.

Forespørsel til barneavdelinger / barneleger ved norske sykehus, som tar imot barn født av kvinner i LAR-behandling.

Sykehus:

Navn og stilling på den som svarer:

Kontaktinformasjon:

SPØRSMÅL	SVAR	EVENTUELL KOMMENTAR
1. Hvor mange barn (omtrent) med kjent eksponering for opioider i svangerskapet, og derav i risiko for utvikling av NAS, tar dere imot årlig?		
2. Hvor lenge observeres barnet med tanke på NAS?		
3. Hvor mange barn (omtrent) årlig hos dere, utvikler NAS?		
4. Brukes et standardisert scoringsskjema for NAS?	a) JA b) NEI	
5. Hvis standardisert scoringsskjema for NAS, hvilket brukes?	a) Modified Finnegan b) Neonatal Abstinence Score (engelsk eller norsk versjon) c) Lipsitz Score Tool d) Annet, vennligst spesifiser	
6. Hvor ofte (antall ganger per døgn) gjennomføres scoring av barnet, ved risiko for NAS?		
7. Hvem gjennomfører scoring av barn ved risiko for NAS?		

8. Hvilke kriterier brukes for å vurdere behov for medikamentell behandling av NAS?		
9. Hvilket medikament og i hvilken dose, er førstevalg hos dere, ved indikasjon for medikamentell behandling av NAS?		
10. Hvilke andre medikamenter brukes hos dere for behandling av abstinenssymptomer?		
11. Hvilke parametere styrer når nedtrapping av medikamentell behandling igangsettes, og hvor raskt / langsomt denne foregår?		
12. Hvor lenge observeres barnet etter avsluttet medikamentell behandling?		
13. Brukes ikke-medikamentelle tiltak i behandlingen av nyfødte med NAS? Dersom ja, vennligst spesifiser hvilke.		
14. Oppfordres mødre av barn med NAS til å amme? Hvilke eventuelle kriterier for å tilråde eller fraråde amming foreligger?		