

Utbredelse og erfaringer med tørrelektrode-EKG for overvåkning av hjertefrekvensen hos nyfødte i Norge

Janne Vivi Fykse Haraldsen*¹, Claus Klingenberg², Anne Lee Solevåg³, Hans Jørgen Guthe⁴, Kari Holte¹

Bakgrunn: Hjertefrekvensen er et viktig mål for å vurdere klinisk tilstand og behov for intervensjoner hos nyfødte de første minuttene etter fødsel. En tørr-elektrode-EKG-basert hjertefrekvensmåler (NeoBeat) har blitt tatt i bruk i Norge.

Formål: Kartlegge utbredelse og erfaringer med bruk av tørrelektrode-EKG på norske fødesteder.

Metode: Våren 2023 kontaktet vi kjernepersonell ved alle norske fødesteder og spurte om de hadde tørrelektrode-EKG. Vi ba om kontaktinformasjon til spesialister og leger i spesialisering i pediatri, jordmødre og anestesileger som kunne svare på en spørreundersøkelse om brukererfaringer. Et internett-basert spørreskjema ble utarbeidet og sendt ut per e-post.

Resultat: Vi fikk kontakt med kjernepersonell på 29 av 36 fødesteder, 22/29 (75%) svarte at de hadde tørrelektrode-EKG. Blant 20 sykehus med nyfødtavdeling hadde 16 (80%) anskaffet utstyret. Av 153 som mottok spørreskjemaet, fikk vi svar fra 84 (54%). Respondentene oppga å ha benyttet tørrelektrode-EKG median (IQR) 20 (6-100) ganger, 15 (18%) hadde brukt utstyret til nyfødte <28 gestasjonsuker, 25 (30%) satte på tørrelektrode-EKG før avnavling. Kun 6 (7%) oppga at de mente tørrelektrode-EKG bør brukes til alle nyfødte, 73 (87%) mente det bør brukes ved behov for stabiliseringstiltak. Utstyret ble oppfattet som enkelt å bruke, nyttig, raskt og pålitelig, 67 (80%) oppga at å se den nyfødtes hjertefrekvens reduserte stress hos personalet, mens 6 (7%) hadde opplevd utstyrsvikt. Tre respondenter beskrev i fritekst episoder med arytmi eller pulsløs elektrisk aktivitet der tørrelektrode-EKG viste forvirrende tall som forsinket adekvate tiltak.

Konklusjon: Tørrelektrode-EKG er tatt i bruk for overvåkning av hjertefrekvensen hos nyfødte på et flertall av norske fødesteder. Utstyret oppfattes som nyttig, men det er viktig å være oppmerksom på risiko for misvisende målinger.

*Lege i spesialisering

¹ Sykehuset Østfold Kalnes

² Universitetssykehuset i Nord Norge

³ Oslo Universitetssykehus

⁴ Haukeland