

## Hyppig stilte spørsmål!

**Q: Skal sukrose/glukose som gis i forbindelse med blodprøvetakning registreres?**

A: Ja, sukrose/glukose registreres som bolus eller intermitterent medikasjon. Det er et eget felt for dette på side 14 i det papirbaserte skjemaet

**Q: Finnes foreldreinformasjon/samtykkeskjema på engelsk?**

A: Nei. Foreldreinformasjonen og samtykkeskjemaet er utviklet spesielt for Norge med utgangspunkt for de regler som gjelder i Norge for denne typen forskningsprosjekter

**Q: Kan et barn som innlegges i inklusjonsperioden men har fødselsdato før inklusjonsperioden startet inkluderes i studien?**

A: Ja, det er innleggesdatoen som teller her.

**Q: Skal all tid brukt til miljø- og atferdsstøttende tiltak uansett årsak registreres, eller bare hvis disse metodene brukes spesifikt som smertelindring?**

A: All tid skal registreres. Det er den mengden tiltak barnet mottar vi er interessert i, ikke den bakenforliggende årsaken til at disse benyttes.

**Q: Skal vi registrere miljø- og atferdsstøttende tiltak som varer mindre enn 1 time?**

A: Ja, alle tiltak registreres som antall minutter/dag. Oversikten som viser omregningen fra timer til minutter er kun for å hjelpe til med omregningen fra timer til minutter.

**Q: Hva gjør vi med registrering av miljø- og atferdsstøttende tiltak dersom barnet er hos mor og far på eget rom?**

A: Tiltak skal registreres også i disse periodene. Be foreldrene om hjelp slik at de kan gjøre et overslag over hvor lenge barnet har ligget hud mot hud eller er bysset/båret i armene.

**Q: Barnet ligger på CPAP, men har flere pauser fra CPAP'en i løpet av døgnet. Skal alle disse skiftene i respirasjonsmåte registreres?**

A: Nei. Skifte fra "ikke-invasiv ventilering" (CPAP) til "Puster selv uten hjelpemidler" gjøres først når barnet har vært uten CPAP i 24 timer. Om det deretter legges tilbake på CPAP blir det en ny registreringsperiode.

**Q: Hvordan skal vi få fylt ut CRIB-score når barnet ikke har hatt behov for å måle SaO<sub>2</sub> eller blodgasser i de første 12 timene etter fødselen?**

A: Hos nyfødte som ikke mottar ventilasjonsstøtte antar en at oksygenering og baseoverskudd er normale (score =0) dersom FiO<sub>2</sub> eller blodgasser ikke er målt i løpet av de 12 første levetimene.

**Q: I blant flytter vi pasienter over til andre sykehus, og etter noen dager får vi dem kanskje tilbake. Hva gjør vi med slike pasienter i studien?**

A: Om dere får tilbake et barn som tidligere har vært inkludert i studien kan/skal det inkluderes på nytt. Dette teller som en ny inklusjon selv om barnet er det samme. Dvs at den første registreringen avsluttes ved utskrivelse og en ny opprettes når barnet legges inn igjen. Det er fordi enheten i studien ikke er det enkelte barn men hver enkelt innleggelse. Det er imidlertid ikke nødvendig å innhente nytt samtykke fra foreldrene for den nye registreringen.

**Q: Jeg har fått en lenke til det web-baserte spørreskjemaet i en mail, men den virker ikke. Hva gjør jeg?**

A: Brannmurer på de fleste sykehus gjør at det ikke er mulig å gå direkte til databasen fra lenken i tilsendt mail. Du må i stedet logge deg på internett og gå til [www.europainsurvey.eu](http://www.europainsurvey.eu). På forsiden finner du en lenke til det web-baserte spørreskjemaet.

**Q: Jeg synes det er vanskelig å skille mellom tiltakene reiring og svøping. Bevegelsene vil begrenses i begge tilfeller. Vi vil bruke tekstiler og tøystykker i begge tilfeller. Side- og mageleie kan forekomme i begge tilfeller. Ekstremiteter vil bøyes i begge tilfeller, vi reder jo aldri barn med strake ekstremiteter!**

A: Svøping er strammere og mer begrensende for barnet, f. eks ved at det legges på et laken/teppe, pakkes inn med armer og ben stramt inntil kroppen. Reiring er mer støttende for barnet, hensikten er ikke primært å hindre bevegelse.

**Q: Kan det papirbaserte datainnsamlings skjemaet makuleres når barnet er skrevet ut av avdelingen og dataene lagt inn i det web-baserte skjemaet?**

A: Nei! Lagre dem på et trygt sted til studien er ferdig. Papirutgaven er et viktig underlag for den kvalitetskontrollen som skal gjøres på de dataene som er lagt inn i databasen. Etter at kvalitetskontrollen er gjennomført kan papirutgavene makuleres, ikke før (jfr. Prosedyre for inklusjon og datainnsamling s. 3 – punktet "Kvalitetskontroll av data").