

# Liv till varje pris?

Bo Selander

Neonataalkliniken, Lund

[Bo.Selander@skane.se](mailto:Bo.Selander@skane.se)



**Skånes universitetssjukhus**

En del av Region Skåne

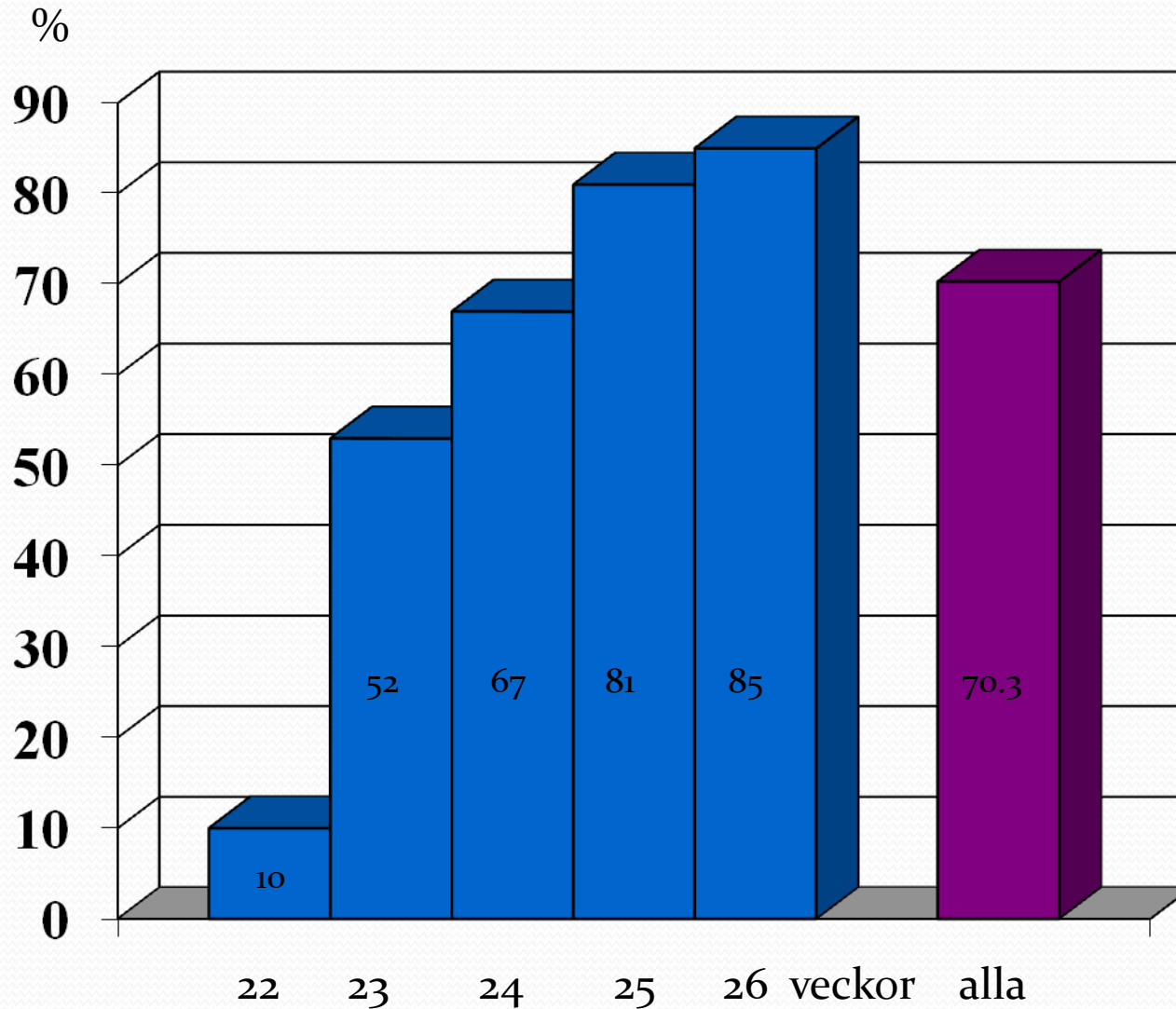


# EXPRESS

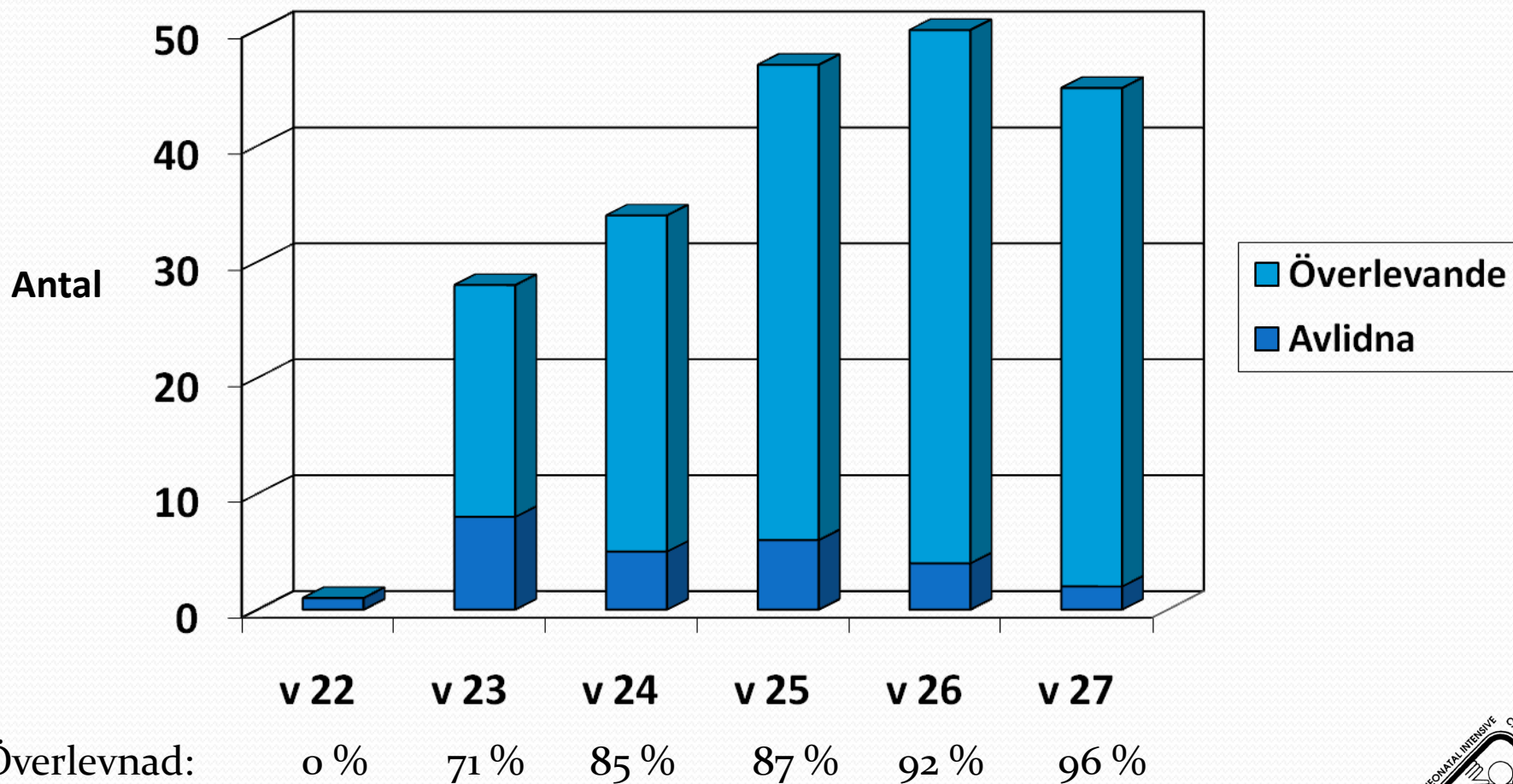
- Extremely Preterm Infant Study in Sweden
- Samtliga levande födda barn < graviditetsvecka 27
- Dödfödda graviditetsvecka 22+0 – 26+6
- 1 april 2004 – 31 mars 2007
- Obstetrisk och neonatal handläggning
- Prognostiska indikatorer
- Uppföljning vid 2½ och 6 års ålder

# Överlevnad vid 1 års ålder

(707 levande födda barn)



# Överlevnad Lund 2007-2009



Överlevnad:

0 %

71 %

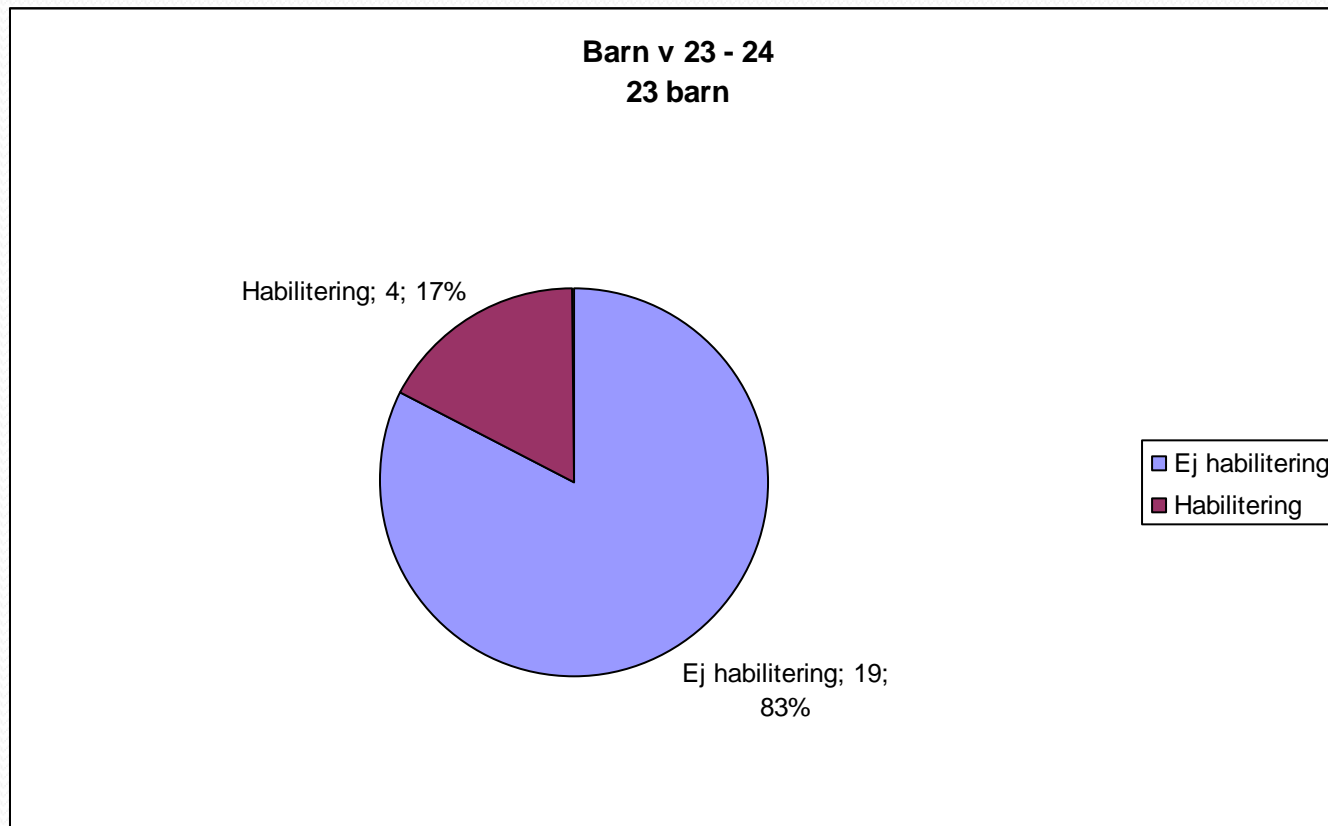
85 %

87 %

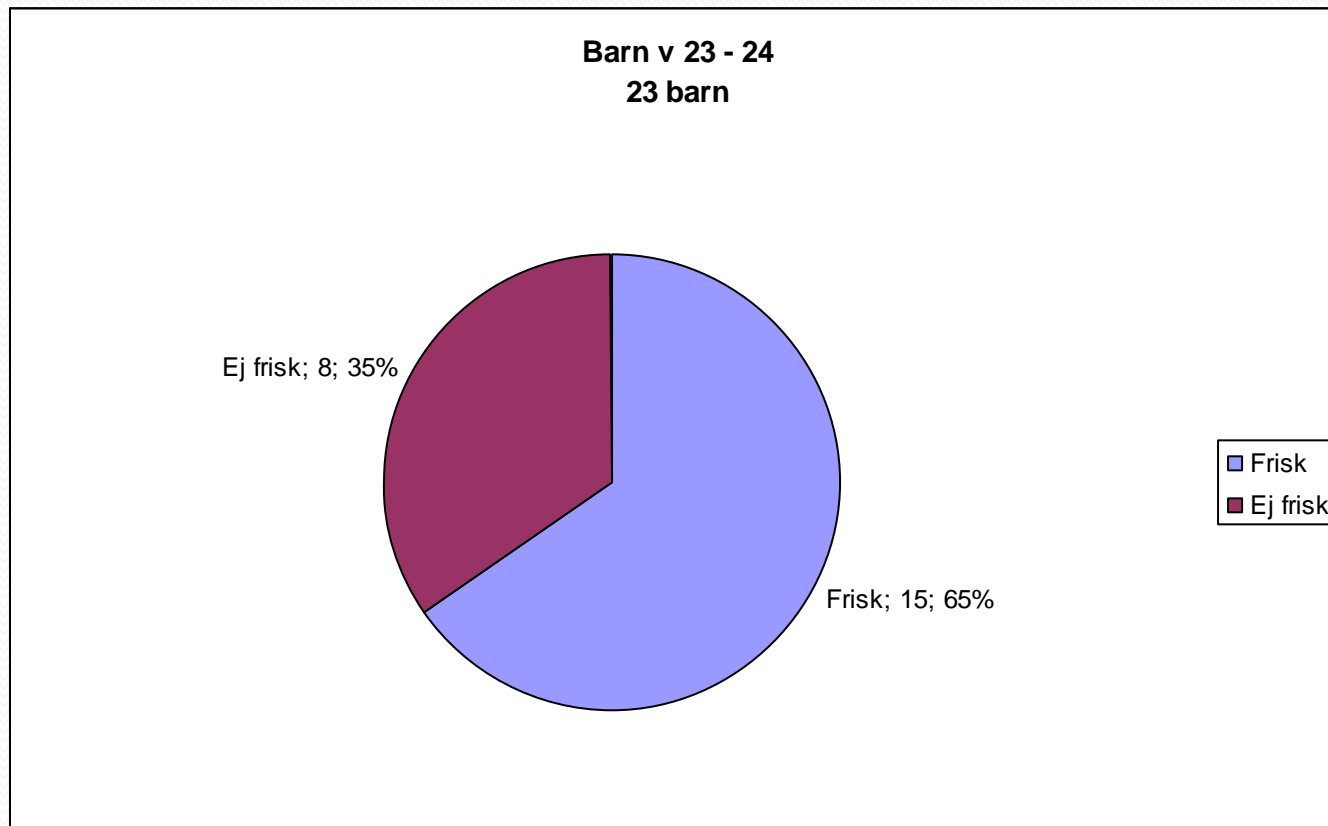
92 %

96 %

# Habilitering 1½ år



# ”Frisk” 1½ år



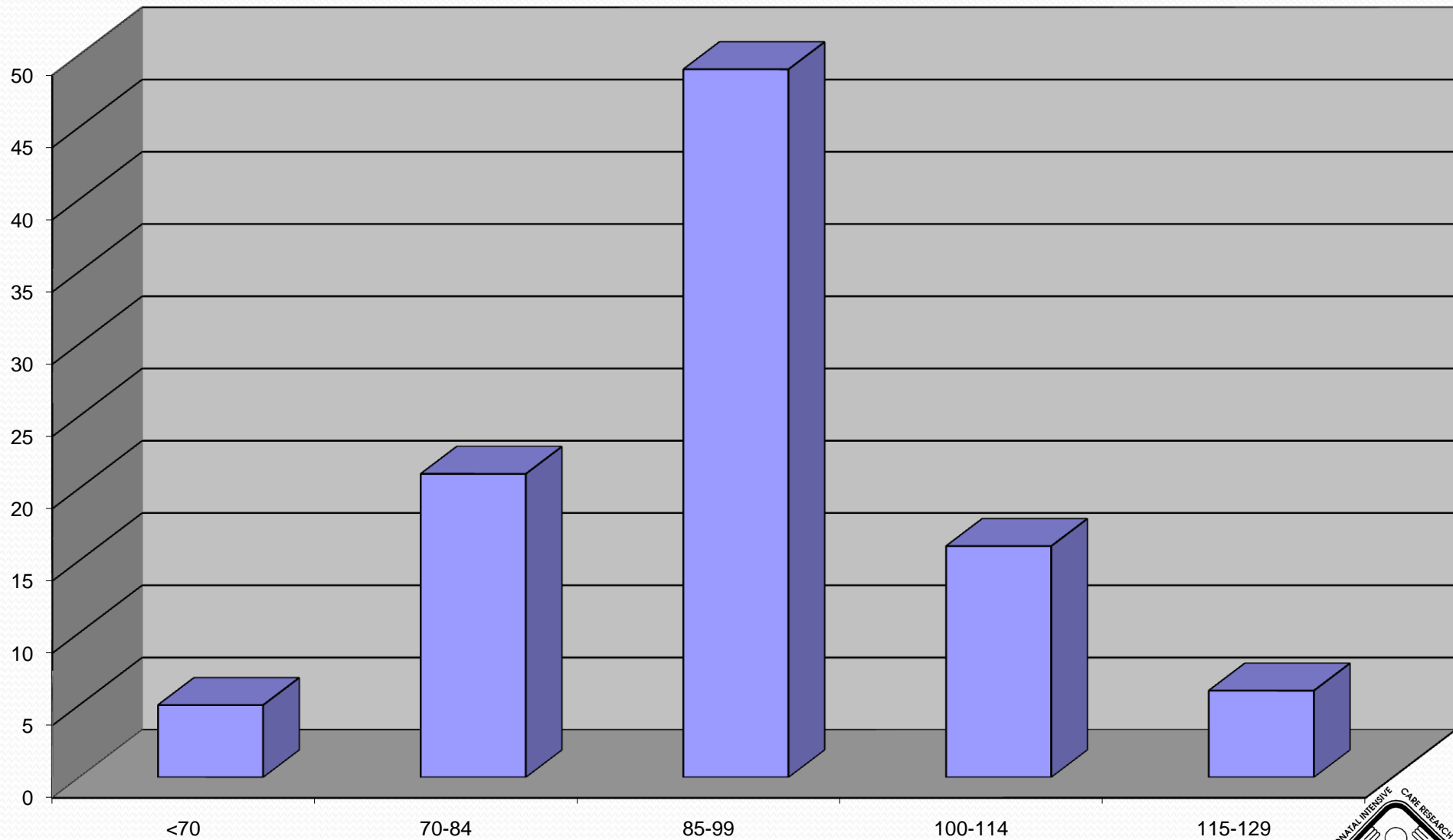
# Psykologtestning 5 år

Sydsverige

Barn < graviditetsvecka 28

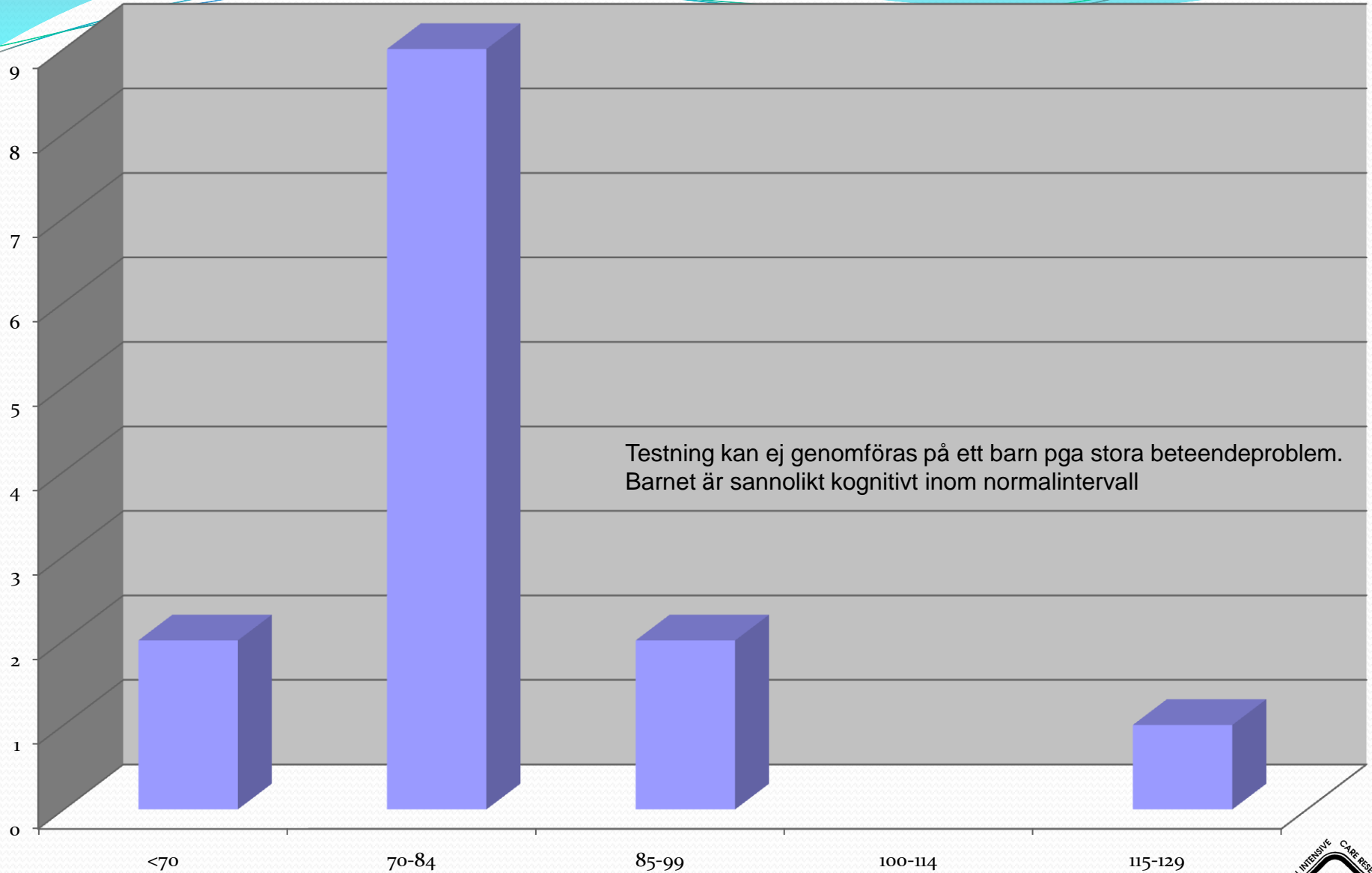
Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence

WPPSI



102 testade barn

# WPPSI IK Barn v 23 - 24



15 testade barn

# Livskvalitet

- 685 – 1500 g; 1987-02-01 – 1988-04-30
- 77/86 VLBW– 69/86 kontroller
- Ingen skillnad vid 20 års ålder
  - Egen upplevd hälsa
  - Tobaksbruk
  - Utbildning
  - Arbete
  - Levnadsomständigheter (sambo, ensam, hos föräldrar)

# Livskvalitet

- Ingen skillnad enkätsvar
  - SF-36 (Självskattad fysisk och psykisk hälsa)
  - KASAM (Känsla av sammanhang)
- ELBW, BPD, IVH associerade med lägre fysiska funktionspoäng
- 16 VLBW med CP, ADHD eller mental retardation; dessa skilde sig i SF-36 avseende fysisk funktion och fysisk hälsa, men ej avseende känsla av sammanhang

# FN:s barnkonvention

- Vid alla åtgärder som rör barn .... skall barnets bästa komma i främsta rummet.
- Konventionsstaterna erkänner att varje barn har en inneboende rätt till livet.
- Konventionsstaterna skall till det yttersta av sin förmåga säkerställa barnets överlevnad och utveckling.
- Konventionsstaterna erkänner barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering.

# Frågor

- Har vi rätt att avstå från att behandla ett barn med kanske 70 – 80 % chans till överlevnad?
- Vilken frekvens och grad av funktionshinder kan bedömas ”acceptabelt” hos överlevande barn?
  - Många människor med allvarligt funktionshinder beskriver en god livskvalitet
- Ska risker bedömas annorlunda hos ett för tidigt fött barn och en 10-åring med hjärntumör?

# Nobody likes premies

- Enkät med 8 situationer av patienter med risk för neurologisk skada i behov av intubation och intensivvård
- Läkare involverade i beslut om återupplivning
- Studenter
  - Juridik, antropologi, bioetik, medicin
- Ligger HLR/intensivvård i patientens intresse?
- Vem prioriteras vid resursbrist?

# Nobody likes premies

- Fyra individer med 50 % chans till överlevnad
- Om överlever;
  - 50 % utan funktionshinder
  - 25 % allvarligt funktionshinder
- Prematur v 24
- Fullgånget nyfött barn med känd hjärnmissbildning
- 2 månaders barn med bakteriell meningit
- 50-åring med skallskada efter allvarlig trafikolycka

# Nobody likes premies

- Två individer med befintligt funktionshinder
- 50 % chans till överlevnad
- Om överlever;
  - 50 % ytterligare funktionshinder
- 7-åring med CP, dövhet, inlärningssvårigheter, hyperaktivitet
- 80-åring med allvarligt funktionshinder pga demens med ny stroke

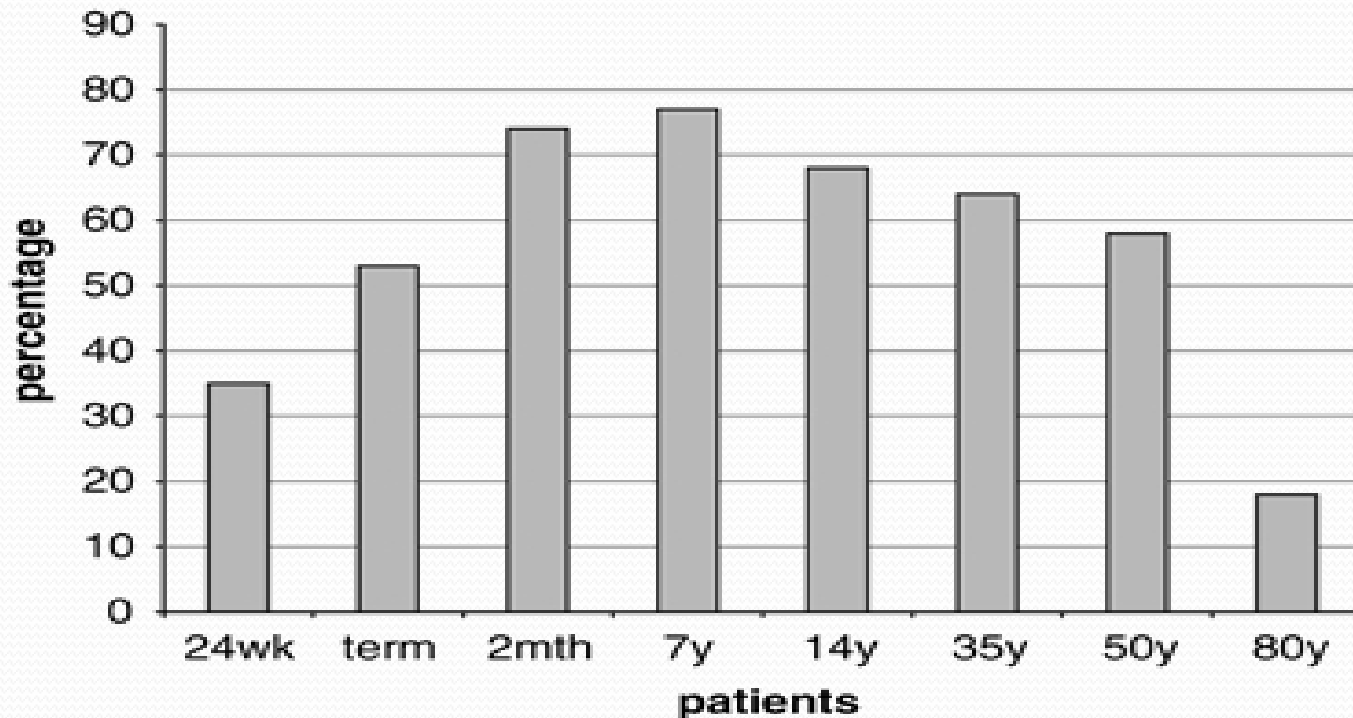
# Nobody likes premies

- Två individer med 5 % chans till överlevnad
- 14-åring med AML med CNS-engagemang
  - Om överlever 20 % risk funktionshinder
- 35-åring med hjärntumör
  - Om överlever 100 % risk funktionshinder

# Nobody likes premies

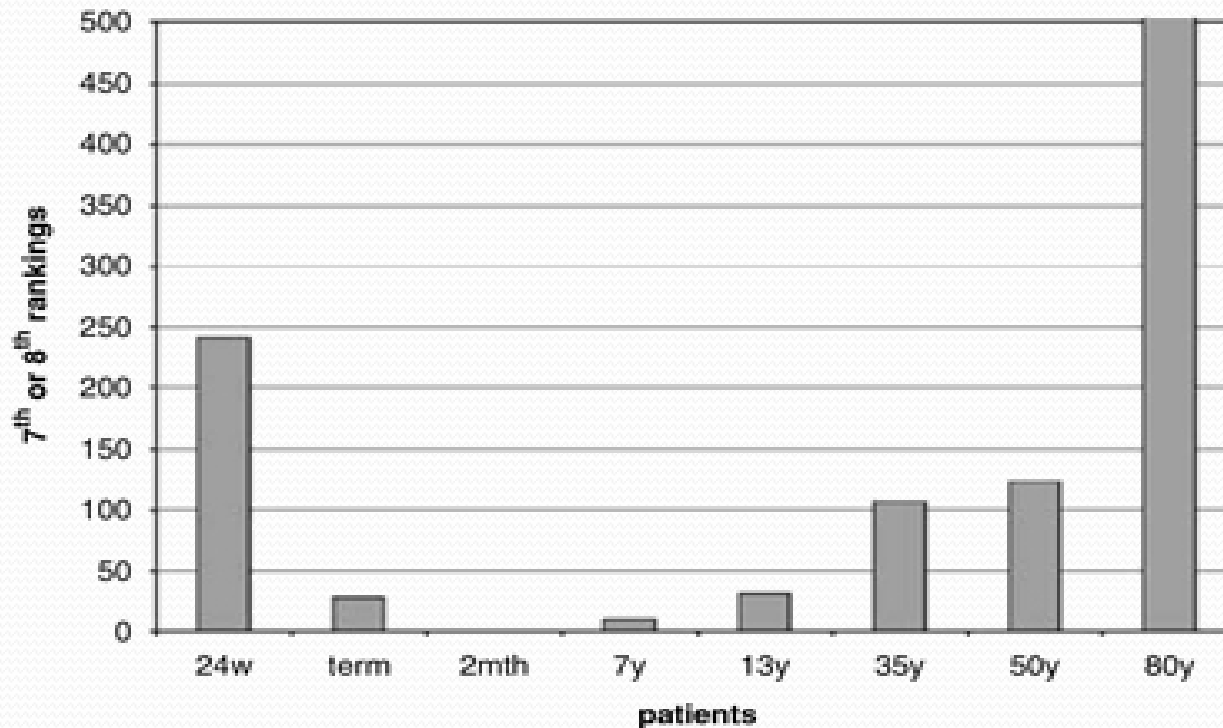
Ålder	Tidigare funktionshinder	Överlevnad	Frisk om överlever	Nytt betydande funktionshinder
24 v	-	50 %	50 %	25 %
40 v	-	50 %	50 %	25 %
2 mån	-	50 %	50 %	25 %
7 år	Ja	50 %	0 %	50 %
14 år	Nej	5 %	80 %	20 %
35 år	Nej	5 %	0 %	100 %
50 år	Nej	50 %	50 %	25 %
80 år	Ja	50 %	0 %	50 %

# Nobody likes premies



**Figure 1** Percentage of respondents who would always intubate and consult intensive care for the hypothetical patients.

# Nobody likes premies



**Figure 2** Number of seventh and last rankings given by respondents for each patient.

“The Working Party regards the moment of birth as the significant moral and legal point of transition for judgements about preserving life. In this respect, children of six days, months or years are each worthy of equal consideration”

# Frågor

- Är det rätt att utsätta barn och familj för en på många sätt plågsam intensivvård med osäker utgång som varar 2 – 4 månader?
- Kan vi avstå från att låta föräldrarna bestämma över vad vi ska utsätta dem och deras barn för?
- Är det rätt att utsätta föräldrar för en valsituation där de ska bestämma om vi ska satsa på deras barn eller ej?
- Från vilken vecka tycker vi att man bör satsa oavsett vad föräldrarna tycker?
- Har vi råd?

**Withholding or Withdrawing  
Life Sustaining Treatment  
in Children:**

**A Framework for Practice**

*Second Edition*

**May 2004**

Royal College of Paediatrics  
and Child Health



# Motiv för att avstå/avbryta

- The “Brain Dead” Child
- The “Permanent Vegetative” State
- The “No Chance” Situation
- The “No purpose” Situation
- The “Unbearable” Situation



**Critical care  
decisions in fetal and  
neonatal medicine:  
ethical issues**

NUFFIELD  
COUNCIL ON  
BIOETHICS

# Motiv för att avstå/avbryta

- It would not be in the baby's best interests to insist on the imposition or continuance of treatment to prolong the life of the baby when doing so imposes an **intolerable** burden upon him or her.

# Aktiv behandling/intensivvård

Ej i barnets interesse	Eventuellt i barnets interesse	I barnets interesse
Sjukvårdens beslut	?	Sjukvårdens beslut
v 22+6		v 23+0

- Problem att ”ofödda barnet” är ett oskrivet kort
- Endast graviditetsvecka för grovt mått
  - 1 - 2 veckors osäkerhet
- Individualisera
  - Inkluderande kända medicinska fakta, familjens värderingar och önskemål

# Framtiden?

- 1960-talet graviditetsvecka 28
- 1980-talet; graviditetsvecka 25
- 2000-talet graviditetsvecka 23
- 2020-talet graviditetsvecka 21??