

Probiotika till prematurfödda barn

Bakgrund

Prematurfödda barn utvecklar inte samma tarmflora som fullgångna barn.

Dessutom behandlas många prematurfödda barn med antibiotika som också kan påverka tarmfloran.

Probiotika är levande bakterier (framförallt olika typer av mjölksyrabakterier) som anses ha hälso-befrämjande effekter. Probiotika har utvärderats i ett stort antal studier hos prematurfödda barn där vissa specifika bakteriestammar eller kombinationer av bakteriestammar haft en positiv effekt med en minskad förekomst av NEC. Man har i vissa studier även sett en förbättrad tolerans av enteral nutrition. Svenska Neonatalföreningen har nyligen kommit ut med nationella riktlinjer innehållande rekommendationer och genomgång av evidensläge för probiotika under neonatalperioden

<https://neo.barnlakarforeningen.se/>.

Målgrupp

Mycket för tidigt födda barn < 32+0 GV som är $\geq 28+0$ GV vid födelsen *eller* har en födelsevikt ≥ 1000 g.

Detta innebär att probiotika även ges till barn födda före 28+0 GV om barnet väger ≥ 1000 g och till barn ≥ 28 GV även om vikten är < 1000 g.

Föräldrar ska informeras och tillfrågas om probiotika på samma sätt som vi informerar och tillfrågar om donerad bröstmjolk.

Produkt

ProPrens® som innehåller en kombination av 3 bakteriestammar, *Bifidobacterium infantis* Bb-02 (DSM 33361), *Bifidobacterium lactis* (BB-12®) samt *Streptococcus thermophilus* (TH-4®). ProPrens är ett pulver och levereras som dospåsar på 0,5 g.

Behandling

Behandling med probiotika ges från 2 - 4 dagars ålder när barnet tolererar en enteral tillförsel. Barnet ska om möjligt få små mängder av mammas egen kolostrum innan probiotika startas. Anledningen är att man vill tillföra mammans bakterieflora först. Behandlingen ges fram till att barnet uppnått en postmenstruell ålder av 34+0 veckor.

En dospåse (0,5 g) ges en gång per dag. Produkten ordineras på läkemedelslistan som ProPrens 0,5 g × 1. Behandlingen pausas tillfälligt om barnet fastar. Produkten finns också inlagd som tillsats i näringsberäkningsprogrammet Nutrium.

Tillredning

Eftersom det handlar om levande bakterier ska tillredningen ske i mjölkköket och under hygieniska förhållanden.

En dospåse blandas ut i minst 3 ml bröstmjolk (kan också blandas i hela portionen mat). Dospåsen kan också i undantagsfall blandas i 1 ml sterilt vatten om barnet äter små mängder (< 3 ml) bröstmjolk över längre tidsperiod. Rör om i 30 sekunder. Märk matburken med att den innehåller probiotika. Beredningen ställs sedan i kyl fram till att den ges till nästa måltid och är hållbar i 4 timmar efter att den tillretts. Ansvarig sjuksköterska ser till att den aktuella ordinationen ges till barnet och signerar i läkemedelslistan.

ProPrens kan ges samtidigt med PreNAN HMF men eftersom berikningen också ger en något ökad osmolalitet så ska ProPrens i så fall blandas i minst 5 ml bröstmjolk (alternativt blandas med 1 ml sterilt vatten).

Att tänka på

Om barnet får en misstänkt infektion så ska man i remisser för blod eller sårodling ange att barnet står på probiotika. Man ska också sätta ut probiotika till dess att man fått odlings svar som bekräftar att barnet inte har någon bakteriemi av de bakteriestammar som ingår i probiotikan.

Skriv följande på remissen till Bakt. Lab.

Barnet behandlas med probiotika (Bifidobacterium/S.Thermophilus).

Behandling med Probiotika ska dokumenteras i SNQ.

Referenser

- 1.Vårdprogram Probiotika under neonatalperioden, nationella riktlinjer 2020
<https://www.barnPakarforeningen.se/vardprogram/>
2. van den Akker CHP, van Goudoever JB, Shamir R, Domellöf M, Embleton ND, Hojsak I, Lapillonne A, Mihatsch WA, Canani RB, Bronsky J, Campoy C, Fewtrell MS, Mis NF, Guarino A, Hulst JM, Indrio F, Kolaček S, Orel R, Vandenplas Y, Weizman Z, Szajewska H. Probiotics and Preterm Infants: A Position Paper by the ESPGHAN Committee on Nutrition and the ESPGHAN Working Group for Probiotics and Prebiotics. Epub: J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2020
3. Jacobs SE, Tobin JM, Opie GF, Donath S, Tabrizi SN, Pirotta M, Morley CJ, Garland SM; ProPrems Study Group. Probiotic effects on late-onset sepsis in very preterm infants: a randomized controlled trial. Pediatrics. 2013;132(6):1055-62.

PM från neonatalkliniken, Skånes universitetssjukhuset, Lund, överläkare Ingrid Pupp och neonatolog Kristbjörg Sveinsdottir.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare