



Trygg sömn för spädbarn kan främjas genom¹

att mata spädbarn med bröstmjök (A^a)

- *Amning är en av de mest betydande faktorerna som minskar risken för plötslig spädbarnsdöd².*
- Endast bröstmjök^β rekommenderas upp till minst sex månaders ålder och bröstmjök vid sidan om annan matning upp till ett års ålder eller längre enligt familjens önskemål, om det inte finns några kontraindikationer¹.
 - Vid handledning av familjer där spädbarn får modersmjölksersättning är det viktigt att se till att familjen får handledning i andra aspekter som ska beaktas för att spädbarn ska kunna sova tryggt.

^aI vårdrekommendationen används klassificering av evidensnivå, där A är stark evidens.

^βAvser helamning eller att ge bröstmjök på annat sätt vid behov.

att låta spädbarn sova i föräldrarnas rum nära föräldrarnas säng, men i en egen säng avsedd för nyfödda, under åtminstone de första sex månaderna (A) (A)

- *Att samsova med spädbarn (bed-sharing) är en av de mest betydande faktorerna som ökar risken för plötslig spädbarnsdöd^{2*}.*

att låta spädbarn sova på rygg (A)

- Det rekommenderas att man låter spädbarn sova på rygg tills barnet fyller ett år.
- *Att låta spädbarn sova på rygg är en av de mest betydande faktorerna som minskar risken för plötslig spädbarnsdöd².*

att använda ett stabilt och jämnt sovunderlag (A)

- En fast madrass med ett åtsittande lakan rekommenderas.
- Madrassen ska sitta tätt mot underlaget så att det inte finns något mellanrum mellan madrassen och sovunderlaget eller väggen dit spädbarn kan falla.
- En mjuk madrass ökar risken för kvävning, eftersom det kan bildas en fördjupning i madrassen som spädbarns ansikte kan hamna i, om barn vänder sig på mage.
- Sömnunderlag som lutar mer än 10 grader (t.ex. förhöjningsdynor) är inte säkra att sova på, eftersom det är lättare för spädbarn att vända sig på mage när huvudänden är upphöjd.

*Risken för plötslig spädbarnsdöd under sömn i delad säng (samsova) ökar särskilt av följande faktorer¹:

- Den föräldern som sovande i sängen har bristande förmåga att observera eller vakna på grund av till exempel utmattning, lugnande mediciner, berusningsmedel eller andra berusande substanser.^a
- Föräldern som sover i sängen röker (även i situationer där föräldern inte röker i sängen) och rökning under graviditeten.^a
- Barnen sover på ett mjukt underlag eller underlag som inte är gjort för att sova på^a, till exempel en vattensäng, en gammal madrass, en soffa, ett sovnäste eller ett babyskydd.
- Prematur födsel och/eller låg födelsevikt, även i situationer där ingen av föräldrarna röker.^c
- Under 4 månaders ålder hos fullgångna barn med normal vikt, även i situationer där ingen av föräldrarna röker.^b
- Barnen sover med någon annan än den egna föräldern, till exempel andra vuxna som deltar i barns vård samt andra barn.^b
- Barnen sover med mjuka föremål som kuddar och täcken eller gosedjur.^c

a Mer än tio gånger högre risk

b 5–10 gånger högre risk

c 2–5 gånger högre risk



Hur kan man bidra till en trygg sömn för spädbarn?



RESULTAT

Trygg sömn för spädbarn kan främjas genom¹

att hålla alla mjuka föremål som kuddar, gosedjur och täcken borta från spädbarns sovunderlag (A)

- Produkter som t.ex. tyngdtäcken eller liknande rekommenderas inte i närheten av en sovande spädbarn.
- I stället för lösa täcken rekommenderas att man klär spädbarn enligt lager på lager-principen vid behov för att hålla barnet varmt.
- Täcken som man klär på barnet kan användas¹, *men det är viktigt att använda t.ex. sovpåsar enligt anvisningarna och att se till att sovpåsen har rätt storlek för spädbarn och att den inte har några små delar som kan lossna³.*
 - *Särskilt om sovpåsen är för stor finns det risk för kvävning, eftersom spädbarn kan glida in i påsen³.*

att erbjuda en napp när man nattar spädbarn (A)

- Det rekommenderas att man börjar använda napp först när man säkerställt att amningen kommit i gång, dvs. det kommer tillräckligt med mjölk, spädbarns sugtag är bra, suget är effektivt och spädbarns vikt utvecklas enligt rekommendationerna. Den tid som behövs för att säkerställa amningen är individuell.
- *Användning av napp då barnet sover är en av de mest betydande faktorerna som minskar risken för plötslig spädbarnsdöd².*

att undvika att spädbarnets kroppstemperatur stiger för mycket och att täcka huvudet (A)

- Att använda mössa inomhus rekommenderas inte för spädbarn, utom under de första levnadstimmarna och på intensivvårdsavdelningar, eftersom mössan ökar risken för att barnets kroppstemperatur stiger för mycket.
- *Att undvika att täcka huvudet är en av de mest betydande faktorerna som minskar risken för plötslig spädbarnsdöd².*

Ytterligare för att bidra till en trygg sömn för spädbarn¹

Rekommenderas

regelbunden uppföljning och handledning i trygg nattning redan från början av graviditeten (A)

- Förutom föräldrarna är det viktigt att alla vuxna som deltar i spädbarnets vård deltar i handledningen om trygg sömn.

att undvika att barnet utsätts för tobaksprodukter och nikotin under graviditeten och efter förlossningen (A)

- *Exponering för rökning under graviditeten och efter förlossningen är en av de mest betydande faktorerna som ökar risken för plötslig spädbarnsdöd².*

att mamman ska undvika alkohol och andra berusningsmedel under graviditeten och efter förlossningen (A)

- *Användning av berusande medel under graviditeten är en av de mest betydande faktorerna som ökar risken för plötslig spädbarnsdöd².*

Resultaten fortsätter på nästa sida

BAKGRUND

Faktorer förknippade med plötslig spädbarnsdöd under sömnen** eller annat oväntat dödsfall hos spädbarn*** är allmänt kända. Globalt har antalet plötsliga spädbarnsdödsfall i huvudsak minskat sedan 1990-talet tack vare aktiv evidensbaserad handledning, även om det finns betydande skillnader mellan länder.¹ Sedan 2015 har det årliga antalet plötsliga spädbarnsdödsfall i Finland varit under tio****. Forskning tyder på att social- och hälsovårdspersonalens kunskap om förebyggande av plötslig spädbarnsdöd inte alltid tillämpas i praktiken i familjernas vardag, så det är viktigt att handledningens tillgänglighet vidareutvecklas tillsammans med familjerna.⁵ För kontinuerligt och långsiktigt förebyggande av plötslig spädbarnsdöd är det viktigt att handledningen grundar sig på aktuella och högkvalitativa forskningsvidens om vilka faktorer som minskar och ökar risken för oväntad spädbarnsdöd och hur man skapar en så trygg sovmiljö som möjligt för barnet.

****Sudden infant death (SIDS):** *Oväntat dödsfall hos ett spädbarn som bedömts vara friskt och där dödsorsaken inte går att fastställa utifrån anamnes och andra noggranna undersökningar¹.*

*****Sudden unexpected infant death (SUID):** *Ett överbegrepp som förutom plötslig spädbarnsdöd även omfattar oväntade dödsfall hos barn under ett års ålder där den förklarande orsaken kan identifieras¹.*

******Exklusive 2019, då det inträffade 12 fall av plötslig spädbarnsdöd.**



RESULTAT

Ytterligare för att bidra till en trygg sömn för spädbarn¹

Rekommenderas

att den nyfödda vaccineras i enlighet med vaccinationsprogrammet (A)

- Vaccinationer kan ha en skyddande effekt mot plötslig spädbarnsdöd.
- *Finlands nationella vaccinationsprogram ger barn och ungdomar möjlighet att bli vaccinerade mot 13 olika sjukdomar samt de följsjukdomar och långvariga besvär som dessa kan leda till⁶.*

att under uppsikt vänja spädbarn vid att ligga på mage när den är vaken (A)

- Det är bra att börja vänja spädbarn kort efter att man lämnat sjukhuset.
- Tiden på mage bör ökas gradvis så att den dagliga tiden är minst 15–30 minuter när spädbarn är sju veckor gammal.
- *Att ligga på mage stödjer spädbarnets hälsa och motoriska utveckling⁷.*

Rekommenderas ej

metoder för övervakning av blodflödet i hemmet för att förebygga plötslig spädbarnsdöd (A)

- Puls- och syrgasmätare som är fritt tillgängliga för hemmabruk har inte visat sig minska risken för plötslig spädbarnsdöd. Dessutom motsvarar de inte tillförlitligheten hos medicinteknisk utrustning. Det finns inga hinder för att använda utrustningen, men den får inte ersätta andra anvisningar för trygg sömn.

användning av tillbehör (t.ex. sovunderlag) som inte uppfyller rekommendationerna för trygg sömn (B)

lindning, om det finns en risk för att spädbarn vänder sig på magen.

- Spädbarn börjar vanligtvis vända sig på mage på egen hand vid cirka 3–4 månaders ålder.

Sidosäng

Sidosängen fästs på föräldrarnas säng och väggen på den sidan som är mot föräldrarnas säng sänks eller tas bort. En sidosäng kan underlätta nattmatningen och samtidigt låta spädbarn sova i sin egen säng.

För spädbarnets säkerhet är det mycket viktigt att sidosängen är korrekt monterad och fastsatt. Om spädbarn ligger i sängen utan uppsikt av en vuxen måste skiljeväggen höjas och hjulen låsas för att förhindra att barn av misstag faller mellan sängarna.³

Samsovning (Perhepeti)

I rekommendationen från den amerikanska barnläkarföreningen American Association of Pediatrics (AAP)¹ konstateras att många familjer anser att det mest naturliga för spädbarn är att samsova med föräldrarna. Ur ett tryggt sömnperspektiv kan detta dock inte rekommenderas på grund av de identifierade riskerna.¹

Samsovning som genomförs planerat och enligt anvisningar och där alla identifierade särskilda riskfaktorer* har beaktats och eliminerats är ett bättre alternativ än samsovning som genomförs utan beaktande av lämpliga anvisningar. Dessutom kan samsovning som genomförs planerat och så tryggt som möjligt stödja amningen.^{8,9}

Mer evidens behövs

Mer evidens behövs om säkerheten hos sovunderlag för barn som placeras i eller bredvid föräldrarnas säng^{1,9} och för att stärka sambandet mellan amning och trygg sömn².

SAMMANFATTNING

En trygg sömn för spädbarn kan främjas genom att beakta de faktorer som presenterats i hemmet och andra omgivningar där man sköter barn. I detta Evidenstips granskades spädbarn sov miljö speciellt med tanke på reducering av risken för plötslig spädbarnsdöd och annan plötslig oväntad spädbarnsdöd. Det är viktigt att familjens situation och behov av stöd beaktas i handledningssituationen på ett individuellt och övergripande sätt. Spädbarnets och familjens välbefinnande är en helhetsfråga där även andra aspekter måste beaktas, t.ex. samsovningens fördelar för amningen när samsovningen genomförs så tryggt som möjligt, som en del av stödet för föräldrarnas ork och tidiga interaktion.

Hur kan man bidra till en trygg sömn för spädbarn?



DEN URSPRUNGLIGA PUBLIKATIONEN

1. **Moon RY, Carlin RF, Hand I; AAP Task Force on Sudden Infant Death Syndrome; AAP Committee on Fetus and Newborn.** Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment. *Pediatrics* 2022; 150(1): e2022057990.

*****AGREE II: 68%

ANDRA ANVÄNDA KÄLLOR

2. **Kim TH, Lee H, Woo S, Lee H, Park J, Fond G, Boyer L, Hahn JW, Kang J, Yon DK.** Prenatal and postnatal factors associated with sudden infant death syndrome: an umbrella review of meta-analyses. *World J Pediatr.* 2024; 20(5): 451–460.
3. **European Commission. Coordinated Activities on the Safety of Products (CASP).** CASP 2020 - Baby Nests / Bedside Sleepers/ Sleep Bags. Saatavilla <https://ec.europa.eu/safety-gate/#/screen/pages/casp2020BabyNest>, 2020. (Viitattu 10/2024)
4. **Tilastokeskus.** StatFin: Kuolleena syntyneet ja alle vuoden iässä kuolleet tilaston peruskuolemansyyn (ICD-10, 3-merkkitaso) mukaan, 1998–2022. Saatavilla <https://www.stat.fi/tilasto/ksyyt>, 2024. (Viitattu 4/2024)
5. **Pease A, Garstang JJ, Ellis C, Watson D, Ingram J, Cabral C, Blair PS, Fleming PJ.** Decision-making for the infant sleep environment among families with children considered to be at risk of sudden unexpected death in infancy: a systematic review and qualitative metasynthesis. *BMJ Paediatr Open* 2021; 5(1) :e000983.
6. **THL.** Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille. Lasten rokotukset. Saatavilla <https://thl.fi/aiheet/infektioaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille/#lapset>, 2024. (Viitattu 9/2024)
7. **Hewitt L, Kerr E, Stanley RM, Okely AD.** Tummy Time and Infant Health Outcomes: A Systematic Review. *Pediatrics* 2020; 145(6): e20192168.
8. **Blair PS, Ball HL, McKenna JJ, Feldman-Winter L, Marinelli KA, Bartick MC;** Academy of Breastfeeding Medicine. Bedsharing and Breastfeeding: The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol #6, Revision 2019. *Breastfeed Med* 2020; 15(1): 5–16.
9. **Zimmerman D, Bartick M, Feldman-Winter L, Ball HL;** Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #37: Physiological Infant Care-Managing Nighttime Breastfeeding in Young Infants. *Breastfeed Med* 2023; 18(3): 159–168.
10. **Moon RY, Carlin RF, Hand I;** AAP Task Force on Sudden Infant Death; AAP Committee on Fetus and Newborn. Evidence Base for 2022 Updated Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment to Reduce the Risk of Sleep-Related Infant Deaths. *Pediatrics* 2022; 150(1): e2022057991
11. **Turvallisuus- ja kemikaalivirasto (Tukes).** Turvallinen uni. Saatavilla <https://tukes.fi/turvallinen-uni>, 2024. (Viitattu 9/2024)

MATERIAL OCH METODER

Evidenstipset grundar sig på den amerikanska barnläkarförningens (AAP) rekommendation¹ som uppdaterades år 2022 och som bygger på 188 studier. Rekommendationsgruppen bedömer att kvaliteten på de studier som inkluderats i rekommendationen är tillräckligt hög¹⁰. Studiernas evidensgrad bedömdes av medlemmar i rekommendationsgruppen. Det metodiska genomförandet av rekommendationen^{1,10} beskrivs i detalj i en separat rapport¹⁰ och dess kvalitet bedömdes med hjälp av AGREE II-kriterierna^{*****}. Dessutom hänvisar Evidenstipset i tillämpliga delar till protokoll nr 6⁸ och 37⁹ från den amerikanska amningsmedicinska akademien (Academy of Breastfeeding Medicine, ABM) samt till en metaanalys² som publicerades 2024.

Denna uppdatering ersätter Evidenstips 4/2021 (Hur bidrar jag till en trygg sovmiljö för spädbarn?) och andra tidigare versioner.

ANVÄNDBARHET I FINLAND

Resultaten är bra att utnyttja i det finländska hälsovårdssystemet, särskilt i handledningen av familjer och närstående på rådgivningar, förlösningsavdelningar och avdelningar som vårdar nyfödda.

MER INFORMATION

TUKES – Sov gott

Nationella riktlinjer för säkerheten hos olika sovunderlag för spädbarn och anvisningar för trygg användning finns till exempel på Säkerhets- och kemikalieverkets (Tukes) webbplats: www.tukes.fi/sv/hem-och-fritid/ett-sakert-hem-for-barn/sov-gott.

Ett spädbarn bör till exempel bara ligga i ett sovnäste när den vuxna själv är vaken och kan övervaka barnet^{3,11}.

FÖRFATTARE

Päivitystyöryhmä

- 1 **Hakulinen, Tuovi**, hälsovårdare, HVD, docent
- 2 **Nieminen, Sanna**¹, barnmorska, hälsovårdare, HVM, doktorand, utvecklingschef
- 3 **Grym, Kirsi**², hälsovårdare/sjukskötare, HVM, ordförande
- 4 **Niela-Vilén, Hannakaisa**³, barnmorska, HVD, docent, universitetslektor
- 5 **Nykyri, Anitta**⁴, barnmorska, IBCLC
- 6 **Oinonen, Päivi**⁵, sjukskötare/barnmorska, HVM, ordförande

Redigering: Silja-Elisa Eskolin⁶, yngre forskare ja Mira Palonen⁶, äldre forskare

¹Institutet för hälsa och välfärd (THL), ²Finlands Hälsovårdarförbund, ³Åbo universitet, institutionen för vårdvetenskap, ⁴OYS, ⁵Finlands Barnmorskeförbund, ⁶Stiftelsen för vårdforskning sr