

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Psykos, Verksamhet Neuropsykiatri, Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Beroende
Innehållsansvar: Max Rindby, (maxri1), Verksamhetsutvecklare
Granskad av: Johannes Nordholm, (johno23), Enhetschef
Godkänd av: Mathias Alvidius, (matal), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-16

Giltig till: 2027-04-08

RUTIN Omhändertagande av patient inom psykiatrisk heldygnsvård som i samband med inläggning har behov av stöd för omsorg om ett litet barn

Förändringar sedan föregående version

Formatering till VGR-standard har genomförts. Utförligare beskrivning gällande arbetsbeskrivning avseende barnvak, amning, dokumentation samt samverkan.

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa att viktiga aspekter för ett tryggt och säkert omhändertagande av såväl förälder som barn beaktas i de fall när spädbarn vistas tillsammans med sin mor på psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning.

Rutinen gäller patienter som behöver vårdas inom psykiatrisk heldygnsvård när ingen annan kan ta hand om barnet och då/när barnet initialt behöver vara med på avdelningen. Rutinen gäller även i de fall när spädbarn besöker sin mor i syfte att upprätthålla och bibehålla anknytning mellan mor och barn.

Betänkanden och bedömning innan spädbarn vistas på psykiatrisk heldygnsvårdavdelning

Läkare behöver göra en medicinsk bedömning om det är lämpligt att spädbarnet vistas tillsammans med sin moder på en avdelning.

Bedömningen skall ta hänsyn till såväl moderns som barnets

hälsotillstånd. Den andra föräldern har som regel ansvar för barnet under moderns vårdtid, vilket familjen skall informeras om. Modern bör placeras i ett rum som även den andra föräldern kan sova i vid behov och denne bör även ha möjlighet att äta på avdelningen.

Information till den andra vårdnadshavaren eller anhöriga

Den andra vårdnadshavaren eller annan anhörig som är delaktig i omhändertagandet av barnet skall få information om moderns tillstånd, vilka förhållningssätt som är hjälpsamma, vilka som är ansvarig för moderns vård på avdelningen, och avdelningens rutiner.

Arbetsbeskrivning

Anmälan om oro för barn ska göras enligt rutin: Anmäla oro om barn till socialnämnden, Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Vårdenhetschef är ansvarig för lokala rutiner som tillser att formell anmälan genomförs så snart som möjligt.

Om det är möjligt bör dessa patienter i första hand läggas in på avdelning där det finns tillgång till enkelrum. Om det är ont om vårdplatser kan en överenskommelse om platsfördelning göras mellan de psykiatriska verksamheterna så att utrymme skapas på avdelning enligt ovan.

Om barnet behöver vara med på vårdavdelningen i väntan på närstående eller socialtjänst behöver säkerheten för barnet beaktas vid bedömning av tillsynsgrad. Omvårdnadspersonalen har som arbetsuppgift att även se till att barnet får god omsorg på avdelningen. Barnet bör inte vistas i avdelningens allmänna utrymmen. De åtgärder som vidtagits för att tillgodose barnets säkerhet ska kortfattat dokumenteras i patientens journal. Krävs mer utförliga anteckningar rekommenderas att man gör en tjänsteanteckning som sparas i diariet.

Vem tar hand om barnet?

Huvudregeln är att vårdnadshavare, modern och den andra föräldern, har ansvar för barnet. Om vårdnadshavare inte kan göra ett grundat ställningstagande till vem som kan ta hand om barnet kan ansvaret övertas av socialtjänsten.

Ständig tillsyn av barn, barnvak

Grundtanken är att barnets andra förälder har ansvar för barnet och dess skötsel under moderns vårdtid. Modern skall samtidigt uppmuntras att

delta i skötseln av barnet i så hög grad som möjligt. Ständig tillsyn av barn, barnvak sätts in om den andra föräldern är frånvarande. Barnvak sätts in även i de fall då modern har ständig tillsyn. Barnvaket skall skydda barnet och observera samspel mellan barnet och modern, men kan stödja modern att sköta sitt barn. Föräldrarna skall uppmuntras att ha ett trygghetsskapande och anknytningsbefrämjande samspel med barnet, till exempel att ha mycket kontakt hud mot hud. Barnvaket stannar hos barnet om modern lämnar det. Barnvak sätts in i första hand dagtid. Med fördel kan det planeras för att barnet tillbringar en del av tiden i hemmet med den andra föräldern, till exempel om den inlagda modern bedöms behöva sova utan barnet. Vid en sådan planering behöver även hänsyn tas till den andra förälderns situation, till exempel ansvar för andra barn.

Amning

Läkare bedömer om amning är förenligt med ordinerade läkemedel. Det kan vara så att modern behöver pumpa ur bröstmjölk som inte är förenlig med amning, om hon vill återuppta amning i senare skede till exempel. Urpumpad bröstmjölk förvaras i kylskåp, upp till tre dygn, i högst 4 grader celsius. Den kan även frysas. Kyld bröstmjölk värms upp till kroppstemperatur, vilket kan kontrolleras genom att pröva en droppe på handleden.

I de fall barnet skall ha modersmjölksersättning tillreds den i avdelningens kök. Även den skall vara kroppstempererad när barnet får den.

Vid ECT-behandling för modern amma barnet strax innan ECT-behandling. Om hon vill pumpa ur bröstmjölk för att den som är med barnet under behandlingstiden skall kunna mata barnet med det, bör pumpningen ske kvällen före behandling för att undvika påfrestning samma morgon som behandlingen. Det går att amma efter genomförd ECT-behandling om modernna är vaken och adekvat.

Vid Östra sjukhuset finns en Amningsmottagning, som kan konsulteras vid behov av rådgivning och stöd i amning (för kontaktuppgifter se intranätet Område1/ Kvinnosjukvård/ Obstetrik/ amningsmottagning). Amningsmottagningen är öppen måndag-fredag kl. 08-16. Det finns nappflaskor att låna till psykiatrisk heldygnsvård från BB på Östra sjukhuset för de som inte ska amma.

Daglig hälsokontroll av barnet

Sjuksköterska som arbetar dagpass genomför hälsokontroll av barnet minst en gång per dag. Det kan ske till exempel vid blöjbyten eller vid behov. Då inspekteras hudkostym för eventuella sår (titta särskilt mellan

fingerar och tår, navelstump, blöjregion), hudfärg (skall vara frisk, inte blek, blå, marmorerad eller alltför gul), andningsmönster (det skall till exempel inte finnas indragningar mellan revbenen och vid halsen som kan tyda på svårigheter att få luft), att barnet verkar lagom varmt, att barnets mun ser frisk ut (vit beläggning kan tyda på svamp), att blöjor är tunga (dvs. att barnet kissar ordentligt) och allmäntillståndet.

Om det finns tecken på att barnet mår sämre, särskilt till exempel om barnet blir slött eller medtaget, inte orkar eller vill äta, sover mer än vanligt, blir blekt eller marmorerat, är mindre aktivt än vanligt, har för hög eller låg temperatur, eller har gått ner i vikt snabbt, aktualiseras barnets tillstånd för läkare på avdelningen som i sin tur kan kontakta jourläkare på DSBUS.

Utebliven viktuppgång kan vara ett tecken på att samspelet mellan mor och barn inte fungerar som det skall, oavsett hur mycket barnet äter. Avdelningspersonal bör ha dialog med föräldrarna kring barnets vikt, som kontrolleras av BVC eller neonatal vård på sjukhuset.

Dokumentation

Den ständiga tillsynen av barnet och barnvakets observationer (se nedan) dokumenteras i moderns journal i mallen vårdplan, under sökorden Behov, omvårdnad ("Ständig tillsyn av barn"), Delmål ("Att barnet mår bra och att moder och barn utvecklar ett gott samspel") och Bedömning, åtgärd (till exempel "Modern har fungerat väl i samspelet med barnet och kunnat sköta det utan problem.", eller gällande Hälsokontroll, "Daglig hälsokontroll har gjorts av barnet, utan anmärkning.")

Samverkan

Gällande amning kontaktas Amningsmottagning på Östra sjukhuset (se ovan).

Om barnets hälsa sviktar kan det vara aktuellt med kontakt med neonatal vård på Östra sjukhuset, till exempel Neonatal mottagning [Verksamheter - Sahlgrenska Universitetssjukhuset \(vgregion.se\)](#)

Med moderns samtycke bör kontakt tas med aktuell BVC för överrapportering. BVC bör på ett så tidigt stadium som möjligt bli informerade om att modern vårdas postpartum-tillstånd i aktuella fall.

Ansvar

Verksamhetschef eller annan utsedd person i verksamheten informerar när rutinen införs eller revideras och ansvarar för att verksamhetsområdet arbetar i enlighet med SOSFS 2011:9. Verksamhetscheferna via

linjecheferna på respektive enheter ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetsutvecklare inom SU-Psykiatri ansvarar för uppföljning av rutinen. Avvikelse från rutinen hanteras enligt SU:s riktlinjer för avvikelshantering i MedControl PRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Psykos, Verksamhet Neuropsykiatri, Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Beroende

Innehållsansvar: Max Rindby, (maxri1), Verksamhetsutvecklare

Granskad av: Johannes Nordholm, (johno23), Enhetschef

Godkänd av: Mathias Alvidius, (matal), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-249

Version: 11.0

Giltig från: 2025-04-16

Giltig till: 2027-04-08