

Gäller för: Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Cecilia Blom, (cecbl5), Sjuksköterska

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-09

Giltig till: 2028-03-09

Ögonundersökning Neonatal

- Informera föräldrarna i god tid innan när undersökningen ska göras.
- Vidrör barnets ansikte innan ögondroppar appliceras. Droppa ögondroppar, en droppe i varje öga. Första droppen 1 timme innan undersökning. Droppa en andra gång 15 min efter första droppen, en droppe i varje öga. För att minska den centrala påverkan som barnet kan få av det pupillvidgande dropparna kan man försöka att dropparna kommer mot det kärlika slemhinnan i näsan. Luta barnets huvud mot höger när höger öga droppas, dra ner det nedre ögonlocket och droppa. Överskottet riner då ut mot tinningen istället. Gör motsvarande med vänster öga.
- Börja undersökningen när barnet är nöjt, lugnt och stabilt. Ge gärna en paus mellan första och andra ögat.
- Läge: Låt barnet vila i ett bekvämt och stödjande bo eller omstoppad med en filt med händerna fria och en stadig rulle för fötterna att ta stöd mot.
- Erbjud barnet en napp att suga på före, under och efter undersökningen. Ge vid behov 30% glukos.
- Om det finns en förälder med så låt den tala stödjande till barnet. Informera samtidigt undersökningen om barnets signaler och om barnets tillstånd kräver görs det en paus. Uppmuntra undersökaren att låta barnet vila mellan undersökningarna av vardera ögat.
- Stödperson: Se till att någon finns till hands som kan stödja barnet under undersökningen.

- Huvudstöd: Använd så lite kraft som möjligt för att hålla barnets huvud stilla (barnet vill värja sig). Stöd med mjuka rullar runt huvudet.
- Självreglering/Stöd till balans: Hjälp barnet att använda sina händer som det vill ex. gripa om dina händer, beröra sitt ansikte eller stoppa sina händer i munnen.
- Rumsmiljö: Anpassa miljön - tyst, lugna och dämpade röster, lugn aktivitet, låga larmsignaler som snarast åtgärdas. Dämpad belysning utan direkt ljus i barnets ansikte.
- Syrgas: Ha syrgas till hands om barnet ev. skulle vara i behov av det.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Cecilia Blom, (cecb15), Sjuksköterska

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10035-986315719-275

Version: 6.0

Giltig från: 2026-03-09

Giltig till: 2028-03-09