

Gäller för: Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Cecilia Blom, (cecbl5), Sjuksköterska

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-10

Giltig till: 2028-03-10

Balansräkning/vätskemängder Neonatal

Bakgrund

För ett för tidigt fött, eller sjukt barn är det viktigt att tidigt få näring och volym. Det för tidigt födda barnet har inga energidepåer. Likaså om barnet är t.ex överburet och dysmaturt.

Syfte

Att underlätta arbetet vid daglig balansräkning.

Åtgärder

- Dygnsmängd ml/kg ordineras av ansvarig läkare
- Beräkna dygnsmängd ml/kg på födelsevikten, tills den är passerad.
- Hänsyn tas till specifikt sjukdomstillstånd. Diskutera vätskemängd med ansvarig läkare vid tveksamhet.
- Nedanstående mängder är ungefärliga:

Vätskemängder: (p.o. inklusive iv.)

Första levnadsdygnet:	65 ml/kg (SGA 80)
Andra levnadsdygnet:	80 ml/kg (SGA 90-100)
Tredje levnadsdygnet:	100 ml/kg
Fjärde levnadsdygnet:	120 ml/kg
Femte levnadsdygnet:	150 ml/kg

Om barnets tillstånd tillåter försök möta mammas bm-tillgång vid påbörjad amning. Se Nutritions rutin under stycket Tillmatning.

- Daglig vikt, eller enligt ordination, helst vid samma tid på dygnet, om möjligt på kvällen efter 18.00.
- Diures följs med ml/kg/h. Beräknas på födelsevikten tills den är passerad om inte annat är ordinerat.
- Minimum normal urinproduktion är 2 ml/kg/h.
Detta räknas från första levnadsdygnet. Dysmatura barn har samma gräns.
Under första levnadsdygnet kan det vara svårt att komma upp i dessa urinvolymer.
- Infusioner som Morfin, Midazolam, Heparinspoldropp dvs. läkemedels-dropp räknas in i ordinerad dygnsmängd. (gäller ej antibiotika inj.)
- Vätskor som ges vid återupplivning exempelvis NaCl och Glukos räknas normalt ej med i dygnsmängd.
- Blod, Plasma och Albumin (kolloida vätskor) räknas ej med i vätskebalans.
- Infusionspumparna nollställs kl 08:00.

Diskutera alltid med ansvarig läkare.

Hur räknar vi?

Daglig summering av gårdagens vätskebalans på templista. Summera amning, tillmatning och ev. infusioner på föregående dygn.

De första dagarna räknar man på födelsevikten. När barnet vänt i vikt och passerat födelsevikten räknar man på aktuell vikt. Vissa undantag finns t.ex när barnen är så sjuka att de svullnar mycket, då räknar man på födelsevikten till läkaren ordinerat något annat. Tänk då på att dokumentera i Melior under Standardvårdplan Nutrition vilken vikt som är aktuell att räkna på.

T. ex: Du summerar intag/utgifter för den 6/12 och dividerar då med vikt tagen den 5/12 eller dygnet närmast innan.

Vätskebalans

Dr ordinerar dygns mängd och vi räknar minst en gång/pass eller vid behov.

Ex: Barnet väger 2500 gr och är ordinerad 120 ml/kg/d.

Dygns mängd multiplicerat med vikt i kg. Dividera summan med 24 timmar.

$$120 * 2,5 = 300 \text{ ml/d}$$

$$300 / 24 = 12,5 \text{ ml/h}$$

Barnet skall totalt ha i sig 12,5 ml/h. Detta inkluderar mat per os och vätska iv.

Om en kontinuerlig infusion med läkemedel ändras, justera med glukosinfusionen upp/ned med motsvarande volym så att den totala volymen per timma är densamma. Räkna först och främst ut vätskebalansen timma.

Vid vätskebalansräkning läs av pumparna vad som har gått in. Räkna ut hur många timmar det är kvar till nollställning och hur mycket vätska som skall gå in. Räkna ut total matmängd över dygnet samt infunderad volym och dela med resterande timmar som är kvar. Justera med Glucosinf.

Vid förändringar, om t.ex maten inte fungerar som planera, räkna och justera Glucosinf vb.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Cecilia Blom, (cecb15), Sjuksköterska

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10035-986315719-51

Version: 5.0

Giltig från: 2026-03-10

Giltig till: 2028-03-10