

Gäller för: Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Sofia Hedlund, (sofhe29), Teamledare

Granskad av: Ida Tollmar, (idato3), Överläkare

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-06-11

Giltig till: 2028-06-11

# 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. Det samma gäller om barnet är t.ex överburet och SGA (smal for gestational age).

## Syfte

Att underlätta arbetet vid daglig balansräkning.

## Åtgärder

- Dygnsmängd ordinerar i ml/kg 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, före måltid.
- Diures följs med ml/kg/h. Beräknas på födelsevikten tills den är passerad om inte annat är ordinerat.
- Normal urinproduktion är minst 2 ml/kg/h. Detta räknas från första levnadsdygnet. Under första levnadsdygnet kan det vara svårt att komma upp i dessa urinnängder.
- Infusioner som Morfin, Midazolam, Heparinspoldropp dvs. läkemedels-dropp räknas in i ordinerad dygns mängd. (gäller ej antibiotika inj.)
- Vätskor som ges vid återupplivning exempelvis NaCl och Glukos räknas normalt ej med i dygns mängd.
- Blod, Plasma och Albumin (kolloida vätskor) räknas ej med i vätskebalans.
- Infusionspumparna nollställs kl 06:00.

**Diskutera alltid med ansvarig läkare.**

### **Vätskebalans**

Läkare ordinerar dygns mängd i Dagens mål i CHA. Summering av vätskebalans (amning, tillmatning, infusioner, läkemedel) sker automatiskt i CHA. Systemet nollställs kl 06:00 varje morgon. Du måste dock alltid kontrollera vätskebalansen 1ggr/pass samt vid behov. Det innebär att man kontrollerar att det ingående i vätskebalansen registreras korrekt i CHA. Ibland kan man behöva ta hänsyn till att även flytande läkemedel ingår i vätskebalansen i CHA. Om aktuellt ska det ha noterats på rondan.

De första dagarna räknar man på födelsevikten. När barnet vänt i vikt och passerat födelsevikten räknar man på ordinations vikten. Vissa undantag finns t.ex när barnen är så sjuka att de svullnar mycket, då räknar man på födelsevikten till läkaren ordinerat något annat.

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

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

$$120 \times 2,5 = 300 \text{ ml/d}$$
$$300 / 24 = 12,5 \text{ ml/h}$$

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

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

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

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Avdelning 34 NÄL

**Innehållsansvar:** Sofia Hedlund, (sofhe29), Teamledare

**Granskad av:** Ida Tollmar, (idato3), Överläkare

**Godkänd av:** Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10035-986315719-51

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2026-06-11

**Giltig till:** 2028-06-11