

Gäller för: Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Dag Prebensen, (dagpr), Överläkare

Granskad av: Jenny Lövbrand, (jenlo2), Överläkare

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-18

Giltig till: 2027-12-17

K-vitamin till nyfödda

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Syfte

Att förebygga blödningskomplikationer hos nyfödda genom administrering av K-vitamin enligt gällande rekommendationer.

Målgrupp

Alla nyfödda barn, oavsett förlossningssätt eller födelsevikt.

Rutinmässigt ges 1mg = 0,1 ml Konakion 10mg/ml av barnmorska

Till barn med födelsevikt <1500g ges 0,5mg = 0,05 ml Konakion 10mg/ml intramuskulärt eller intravenöst.

För barn som ska ha den lägre dosen, är det viktigt att barnmorskan och personalen från avdelning 34 kommunicerar tydligt så att det inte missas att ge Konakion.

Ansvar

- Barnmorska på förlossningen ansvarar för att informera föräldrar och administrera K-vitamin enligt rutin.
- Barnmorskan lämnar ut skriftlig föräldrainformation om deras önskemål är att ge peroralt K-vitamin i stället för intramuskulärt.
- Om föräldrarna helt vill avstå från K-vitamin lämnas den skriftliga föräldrainformationen ut och deras beslut dokumenteras i Fv2 (flik del 2)

Genomförande

- Administrering
 - **Intramuskulärt (im):** 1 mg Konakion ges strax efter födsel.
 - Alternativt **peroralt** enligt avsett doseringsschema.

Färdigt "kit" med material att skicka med föräldrarna hem finns i läkemedelsförrådet på förlossningsavdelningen.

Bilagor

[Information till föräldrar](#)

[Doseringsschema peroralt vitamin K](#)

Information till föräldrar

Vitamin K är nödvändigt för att blodet ska kunna levra sig och därmed förhindra livshotande blödningar (K står för Koagulation, det vill säga levringsförmåga). Nyfödda barn har låga nivåer av vitamin K och vissa barn kan därför drabbas av blödningar. Trots att blödning av vitamin K-brist är sällsynt, så är detta tillstånd allvarligt och kan bli livshotande då det ofta rör sig om en hjärnblödning.

Den allmänna rekommendationen är därför att alla nyfödda barn i Sverige får en injektion av vitamin K direkt efter födseln för att minimera risken för allvarlig blödning.

Det finns inga vetenskapliga data som talar för att vitamin K-injektion till nyfödda skulle ha några negativa effekter på barnets hälsa, tvärtom har det visat sig vara det säkraste sättet för att förebygga allvarliga blödningar.

Som vårdnadshavare kan du bestämma om ditt barn inte ska få vitamin K-injektion. Det är då viktigt att du pratar med din barnmorska innan du fattar beslut så att du får mer information, även om alternativa sätt att ge vitamin K.

Vare sig du bestämmer dig för att ditt barn ska få vitamin K-injektion eller inte - **kontakta alltid vårdpersonal utan dröjsmål** om du noterar en oförklarlig blödning eller andra symtom hos ditt barn, som till exempel

- Sivande blod från navelstumpen
- Fortsatt sivande blödning från stickställen efter blodprovstagning (som efter PKU-provet)
- Blåmärken på huden
- Näsblod
- Förekomst av blod i urinen, avföring eller kräkning
- Kramper eller medvetslöshet som kan vara tecken till hjärnblödning

Var även observant på om ditt barn har synlig gulsot som vara mer än 2 veckor eller om avföringen är avfärgad (vitaktig) och urinen mörk. Detta kan nämligen vara uttryck för leverproblem som i sin tur ökar risken för blödning.

Doseringsschema peroralt vitamin K

Denna information riktar sig till föräldrar som bestämt sig att deras nyfödda barn inte ska få injektion med vitamin K. Föräldrarna bör först ha läst igenom föräldrainformationen (separat dokument).

Barnmorska på förlossningen ger barnet första dosen strax efter födseln som är 0,2 ml (vilket motsvarar 2 mg vitamin K) av den flytande lösningen Konakion Novum (10 mg/ml). I samband med detta visas familjen hur ampullen bryts, samt drar upp 0,2 ml i sprutan.

Därefter skickas familjen hem med ett färdigt "kit" med 2 ampuller Konakion Novum enligt ovan, 2 styck uppdragningskanyler, 2 styck 1 ml-sprutor samt kompresser.

Det ska ges ytterligare en dos vitamin K 0,2 ml (2 mg) enligt ovan vid 1 respektive 4 veckors ålder.

	Datum
Dos 1 given (på sjukhuset)	_____
Dos 2 given (vid 1 vecka)	_____
Dos 3 given (vid 4 veckor)	_____

Eftersom K-vitaminbrist är förknippat med risk för allvarliga blödningar, bland annat hjärnblödning hos det nyfödda barnet, är **det viktigt att ditt barn får samtliga doser** för att fullt skydd ska uppnås. Speciellt om barnet helammas.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Dag Prebensen, (dagpr), Överläkare

Granskad av: Jenny Lövbrand, (jenlo2), Överläkare

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10091-413172894-150

Version: 1.0

Giltig från: 2025-12-18

Giltig till: 2027-12-17