

Gäller för: Barn- och ungdomsmedicin

Giltig från: 2024-10-07

Innehållsansvar: Jessica Sommerfors Holm, (jesso1), Områdeschef

Giltig till: 2026-10-07

Granskad av: Jessica Sommerfors Holm, (jesso1), Områdeschef

Godkänd av: Jessica Sommerfors Holm, (jesso1), Områdeschef

Intermediärrisk – Uppföljning av för tidigt födda barn

Syfte

Sedan 2020 remitterar neonatalmottagningen ut för tidigt födda barn i intermediärriskgruppen för uppföljning vid de barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna i Södra Bohuslän och Göteborg. Till denna grupp räknas barn födda i gestationsålder 28+0 – 31+6 utan påvisad hjärnskada eller annan svår sjuklighet. Gruppen består av 70–80 barn per år som har ett ökat behov av barnmedicinsk kompetens avseende nutrition, tillväxt och annan sjuklighet under första levnadsåren och sannolikt en ökad risk för neurologiska, neuropsykiatriska och kognitiva svårigheter jämfört med barn födda i normal tid.

För att kunna möta familjens behov medicinskt och omvårdnadsmissigt samt det eventuella behovet av psykologisk bedömning och utredning följs patientgruppen med läkarbesök på barn och ungdomsmedicinsk mottagning vid 2 och 18 månads korrigerad ålder samt vid 5 års ålder. Vid behov kan andra professioner (barnsjuksköterska, dietist och psykolog) medverka. Det finns också möjlighet att erbjuda fler besök vid andra åldrar vid behov.

Uppföljning sker i samverkan med barnets BVC och barnet följer det nationella barnhälsovårdsprogrammet med besök på BVC enligt rutin, inklusive teambesök med BHV-sjuksköterska och läkare vid ordinarie åldrar. Extra teambesök kan bli aktuellt vid avvikelser i psykomotorisk utveckling på grund av underburenhet, framför allt vid de tidiga åldrarna.

Samverkan mellan BVC och BUM är av största vikt för att tillgodose barnens och familjens behov. Det är därför viktigt med en låg tröskel för kontakt mellan enheterna för att avstämna insatser vid avvikande undersökningsfynd och utvecklings/beteendevårds svårigheter. Kontakt mellan de olika vårdverksamheterna sker med

föräldrarnas medgivande. Om familjen flyttar, remitteras barnet vidare till aktuell BUM/barnklinik.

Detta dokument är utarbetat för att fungera som stöd vid handläggningen av intermediärriskbarnen och för att kunna erbjuda jämlik vård för patientgruppen i Södra Bohuslän och Göteborg.

Förändringar sedan föregående version

2024-05-01. Förändring av uppföljning ålder, nu endast uppföljning vid 2 månader, 18 månader samt 5 år. Tillägg av indikationer av frikostig uppföljning på BUM.

Remisshantering

Neonatalmottagningen skickar remiss på aktuella barn. Remissbedömning sker av läkare på BUM.

Första besöket bokas som teambesök till ansvarig läkare och sjuksköterska, alternativt nybesök till ansvarig läkare efter remissbedömning. Sekreterare sänder informationsbrev till barnets BVC med info (bilaga 1).

2 månader korrigerad ålder

Gemensamt besök sjuksköterska och läkare/enbart läkare

Status

Allmänt intryck, hud, navel, hjärta, femoralispulsar, lungor, buk, genitalia, höfter, ögon, öron, skalle, fontanell, mun/gom, rygg, extremiteter

Grovmotorik/Tonus

- suger och sväljer
- lyfter huvudet i bukläge/kort balans av huvudet
- delvis eller helt sträckta ben i magläge
- försöker lyfta huvudet något halvvägs när man drar barnet i armarna från ryggläge till sittande
- rör armar och ben liksidigt

- böjda armar, höftled och knä i ryggläge
- öppnar händerna

Kommunikation

- fixerar och följer med blicken
- svarsleende, svars ljud
- reagerar på ljud

Annat

- tillväxt
- nutrition, järn, multivitamin/D-vitamin
- elimination – viktigt att skilja på obstipation eller tömningsproblem
- sömn
- anknytning

Varningsflaggor

- ingen ögonkontakt
- dålig sugförmåga
- klar tonusavvikelse
- misstanke om epileptiska anfall/infantila spasmer
- avvikande huvudomfång

Indikationer för frikostig uppföljning på BUM med extra besök

- förstoppning/tarmtömningssvårigheter
- nutritionsproblematik
- sömnsvårigheter
- avvikande fynd i status/utveckling
- andra somatiska svårigheter som kan ana skulle leda till remiss till BUM inom kort

Vid behov

- remiss barnneurolog
- remiss dietist
- remiss fysioterapeut
- remiss logoped
- remiss hörselkontroll och ögonundersökning
- sköterskeuppföljning efter behov
- föräldrastöd sker i regel på BVC

Dokumentation

Kopia besöksanteckning till BVC för kännedom.

KVÅ-kod

AV121 Hälsokontroll av barn som vårdats på neonatalavdelning

Diagnoskod

P07.3 Andra underburna barn

18 månader korrigerad ålder

Läkarbesök

Status

Allmänt intryck, hud, hjärta, femoralispulsar, lungor, buk, genitalia, ögon, öron, skalle, mun/tänder, rygg, extremiteter.

Grovmotorik

- går säkert utan stöd
- går i trappor med hjälp
- kan sätta sig och resa sig utan stöd
- börjar springa

Finmotorik

- bygger torn av 2-3 klossar
- arbetar två hänt
- klotterritar
- ingen handpreferens ännu

Tonus

- symmetriska rörelser armar och ben
- mjuk passiv rörelse i armbågs-, knä-, fot- och höftleder
- står på hel fot

Kommunikation

- börjat säga ord
- förstår enkel uppmaning
- pekar ut kroppsdelar
- hittar föremål som gömts medan barnet tittar
- tittar i bok
- ritar punkter och streck med kriter
- leker låtsaslek
- ögonkontakt

Annat

- Tillväxt
- nutrition (tuggar fast mat, kan äta själv med sked och dricka ur mugg)
- elimination
- sömn

Varningsflaggor

- sen gångdebut
- asymmetri
- tonusavvikelse/hyperreflexi, klonus

- begränsad språkförståelse: svårt med uppmaningar, har få talade ord (eller enbart härmning)
- bristande samspel

Indikationer för att frikostigt uppfölja på BUM med extra besök

- avvikande fynd i status/utveckling
- andra somatiska svårigheter som anas skulle kunna leda till remiss till BUM inom kort

Vid behov

- remiss barnneurolog
- remiss dietist
- remiss fysioterapeut
- remiss logoped
- remiss hörselkontroll och ögonundersökning
- sköterskeuppföljning efter behov
- föräldrastöd sker i regel på BVC

Dokumentation

Kopia besöksanteckning till BVC för kännedom.

KVÅ-kod

AV121 Hälsokontroll av barn som vårdats på neonatalavdelning

Diagnoskod

P07.3 Andra underburna barn

5 år kronologisk ålder

Gemensamt besök sjuksköterska och läkare/enbart läkare, registrering av SNQ-formulär.

Vid misstanke om utvecklingsneurologiska svårigheter kan anamnesen kompletteras med NORDISKT FORMULÄR FÖR UTREDNING AV BARNES UTVECKLING OCH BETEENDE Småbarnsversion – för barn i åldern 2 till 5 år (Bilaga 2)

Status

Allmänt intryck, hud, hjärta, lungor, buk, genitalia, ögon, öron, skalle, mun/tänder, rygg, extremiteter.

Grovmotorik:

- går balansgång
- står och hoppar på ett ben
- kan gå på tå och häl
- fogs test (går på utkanten av fötterna)
- rör sig symmetriskt

Finmotorik:

- trär pärlor på tråd
- ritar människor med 5 detaljer
- klipper cirkel
- imiterar kors
- pennfattning
- diadokokinesi

Kommunikation:

- lyssnar på och förstår sagor
- berättar begripligt och sammanhängande
- leker med jämnåriga
- väntar på sin tur, sitter still under samling
- kan koncentrera sig under en uppgift (rita av)
- minne, orientering (perception)
- Kan färger

Annat:

- Tillväxt

Varningsflaggor

- avvikande kontakt, samspel eller språk
- hög aktivitetsnivå och koncentrationssvårigheter
- tics/stereotypier
- tecken till perceptionsstörning (hittar dåligt, letar dåligt) framför allt hos barn med andra problem

Indikationer för att frikostigt uppfölja på BUM med extra besök

- avvikande fynd i status/utveckling
- andra somatiska svårigheter som anas skulle kunna leda till remiss till BUM

Vid behov

- remiss till psykolog på BUM vid misstanke om försenad utveckling
- remiss för neuropsykiatrisk utredning
- remiss barnneurolog
- remiss dietist
- remiss fysioterapeut
- remiss logoped
- remiss hörselkontroll och ögonundersökning
- ssk- uppföljning efter behov
- föräldrastöd sker i regel på BVC

Dokumentation

Kopia besöksanteckning till BVC för kännedom.

KVÅ-kod

AV121 Hälsokontroll av barn som vårdats på neonatalavdelning

Diagnoskod

P07.3 Andra underburna barn

Bilagor

Bilaga 1

[Intermediärrisk - Information till BHV-sköterska \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Bilaga 2

Nordiska formulär för utredning av barns och ungas utveckling och beteende.

https://www.5-15.org/pdf/2-5_svensk-smaa-barn-2014-03-11.pdf

Bilaga 3

SNQ-formulär

[Uppföljning efter neonatalvård: 5½ år \(+/- 6 mån\) okorrigerad ålder \(barnlakarforeningen.se\)](http://barnlakarforeningen.se)

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Barn- och ungdomsmedicin

Innehållsansvar: Jessica Sommerfors Holm, (jesso1), Områdeschef

Granskad av: Jessica Sommerfors Holm, (jesso1), Områdeschef

Godkänd av: Jessica Sommerfors Holm, (jesso1), Områdeschef

Dokument-ID: RHS9925-122096556-54

Version: 6.0

Giltig från: 2024-10-07

Giltig till: 2026-10-07