

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Giltig från: 2025-10-01

Innehållsansvar: Irimi Makrygianni Lindqvist, (irima2), Överläkare

Giltig till: 2027-10-30

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Återupplivning av barn vid förlossningen, barnpersonal kallas efter förlossningen - flödesschema

Revideringar i denna version

Förlängt giltighetstiden.

Bakgrund, syfte och mål

Vägledning vid återupplivning på förlossningen.

Arbetsbeskrivning

Barnsjuksköterska

1. Startat klockan om detta ej är gjort.
2. Ta emot information om patienten och ta över efter barnmorskan.
3. Anpassa värmen till barnets mognadsgrad. 25% effekt om fullgånget asfyktiskt barn, 50-100% effekt om prematurt barn.
4. Utse protokollförare och assistent (ev be om assistent från BB Skövde Neonatal).
5. Sätt på respimetrar (förslagsvis axlar och vänster sida buken) och ev pulsoximeter.
6. Assistera barnläkaren.
7. Kontrollera och följa barnets temperatur rektalt (bör ligga på 36,5-37,5° om fullgångna, efter asfyxi 35,5-36,5°).

Barnläkare

1. Informera dig om patienten och ta över ansvaret.
2. Tillkalla bakjour vid behov eller narkosjour (barnjour har alltid huvudansvaret för patienten).
3. Beställ ORH-blod om blödning.
4. Åtgärder efter behov. Se flödesschema på väggen.
5. Apgar-bedömning.
6. Vid behov av infart: sätt infart i navelven, några cm in räcker, backflöde ska finnas.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Innehållsansvar: Irini Makrygianni Lindqvist, (irima2),
Överläkare

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9699-1702881381-152

Version: 6.0

Giltig från: 2025-10-01

Giltig till: 2027-10-30