

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-04-17

Innehållsansvar: Louise Cederholm-Hagman, (louce1), Barnmorska

Giltig till: 2028-04-30

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Friska prematurer – graviditetsvecka 36+0 till 36+6

Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

Bakgrund, syfte och mål

Omvårdnadsrutin för friska, för tidigt födda barn i graviditetsvecka 36+0 till 36+6.

Arbetsbeskrivning

- Följ barnklinikens styrdokument [Prematura barn, tillväxthäm-
made barn – förlossningsvård, BB-vård](#).
- Stöd mamman att prioritera oavbruten hud-mot-hudkontakt de första två till tre dyggen. Barnet bör ligga så begränsad tid som möjligt i barnsäng eller i babynest.
- Amning/försök var tredje timma. **Om inte sugit efter förlossning,
handmjölkning inom sex timmar.**
- Stöd föräldrarna vid amningen/försöket så att de kan uppfatta skillnaden mellan aktivt sugande och snuttande.
 - Suger aktivt – låt barnet amma fri tid, observera, tillmata med flaska efteråt.
 - Rotande barn – får inte tag – använd eventuellt amningsnappar – tillmata med flaska efter.
 - Suger ej – mata till med flaska och lägg sedan barnet hud mot hud efter tillmatningen.
 - Amningsobservation – dokumentera.
- Dokumentation: sökord amning i journalanteckning 1 gång/arbetspass, ej endast i obslistan.
- Mor handmjölkar eller pumpar minst 8 gånger per dygn (varav 1 gång per natt).

- Understryk vikten av föräldrarnas delaktighet i vården. Hjälプ dem förstå sitt barns signaler.
- Stöd föräldrarna i deras föräldraroll, de ansvarar för sitt barn med stöd av personalen.
- Försök att uppskatta hur amningen fungerar utan att kontrollväga före och efter varje amning.
- Individanpassad vård.
 - Skapa möjligheter för mamman att sova/vila 3–4 timmar sammanhängande någon gång per dygn.
 - Uppmuntra till frekvent hud mot hudkontakt.
 - Tillämpa mjuk utskrivning. Ge kortare permissioner **med polikliniska besök till BB-mottagningen**.
 - Minimera ansvarig personal.
- Dagsstrategi – information om barnets förändringar och status samt dygnsmängd. Matvikt 1 gång per dygn då man ser att maten börjar rinna till.
Se även styrdokument [Tillmatning av nyfödda vid BB-vård](#).

Kontinuerlig kontakt med barnöverläkare angående barnets allmäntillstånd, visa barnet varannan dag på rondan.

Om barnet enbart flaskmatas och inte gör någon ansats att suga på bröstet inom 48–72 timmar kan sondmatning bli aktuell. Barnet blir då inskrivet på neonatal.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Louise Cederholm-Hagman, (louce1),
Barnmorska

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-133

Version: 8.0

Giltig från: 2026-04-17

Giltig till: 2028-04-30