

Checklista vid hemgång vid 6-24 timmar

För en säker hemgång inom 6-24 timmar efter förlossningen har nedanstående kriterier framtagits. Sektionsledare/erfaren barnmorska med rätt att skriva ut barn undersöker och skriver ut det friska barnet utifrån checklistan, ruta kryssas i för varje punkt. Screening av barn enligt nedan görs vid 6 timmars ålder. Barnmorska kan skriva ut inom 24 tim om checklista är gjort vid 6 timmar. Barnläkarundersökning sker på BB-mottagning vid återbesök helst inom 48 -72 timmars ålder.

Mors ID

Frånvaro av riskfaktorer	Omvårdnad	Barn
<input type="checkbox"/> Tidigare väsentligen frisk mor med <u>frånvaro</u> av: <ul style="list-style-type: none"> • Tidigare psykiatrivårdskrävande sjukdom eller missbruk • Allvarliga sociala problem eller våld 	<input type="checkbox"/> Barnet har vårdats hud mot hud till första amning	<input type="checkbox"/> Vikt, längd och huvudomfång ska vara registrerat
<input type="checkbox"/> Ingen maternell läkemedelsbehandling med risk för påverkan av barnet	<input type="checkbox"/> Barnet ska ha visat för åldern normalt sugbeteende, sugit med rätt teknik och modern bör uppleva att barnet sugit kraftfullt. Rätt sugteknik är dokumenterat.	<input type="checkbox"/> Normal vikt för gestationsålder
<input type="checkbox"/> Ingen allvarlig perinatal sjukdom, död hos tidigare barn eller immunisering, ljusbehandling inom 2 dygn hos tidigare barn	<input type="checkbox"/> Genomgång av handmjölkning, info film 1177	<input type="checkbox"/> K-vitamin givet sc eller per os
<input type="checkbox"/> Ingen preeklampsi eller graviditetsdiabetes	<input type="checkbox"/> Föräldrarna ska vara väl förtrogna med barnets behov och sugbeteende	<input type="checkbox"/> Beyfortus givet
<input type="checkbox"/> Ingen GBS hos mor under graviditeten	<input type="checkbox"/> Barn som inte ska ammas får information om matning	Vid 6 timmars ålder
<input type="checkbox"/> Ingen vattenavgång > 18 timmar	<input type="checkbox"/> Genomgång av vårdplan för eftervård	<input type="checkbox"/> Pulsoxymetriscreening (POX) ($\geq 95\%$ hand och fot enl PM)
<input type="checkbox"/> Inget kraftigt mekoniumfärgat fostervatten		<input type="checkbox"/> Andningsfrekvens _____ (≤ 60 /min)
<input type="checkbox"/> Apgar > 8 vid 5 min (vid födsel utanför sjukhus ta anamnes om barnets tillstånd efter födelsen och dokumentera)		<input type="checkbox"/> Puls _____ (100 – 150)
		<input type="checkbox"/> Kroppstemperatur $\geq 36,5$
		<input type="checkbox"/> Bilirubinscreening _____
		Inga andra PM, endast checklista
		<ul style="list-style-type: none"> • Vid värde 60-80 uppföljning bilirubin inom 24 timmar på BB-mott • Vid värde 80-100 uppföljning bilirubin efter 6-12 timmar • Vid värde >100, serum bilirubin tas, ansvarig barnmorska kontaktas för inläggning på BB, barnläkare kontaktas
		<input type="checkbox"/> Blodgrupp vid Rh-neg mor finns
		Vid utskrivning
		<input type="checkbox"/> Barnet ter sig välmående

Rutin

- **Barnmorska** genomför efterskötning av barnet, förbereder patienten för hemgång enligt checklista och rapporterar till sektionsledare. Vid behov av flytt av patient från förlossningsavdelning sker det tidigast efter två-tre timmars observation på förlossningen och när barnmorskan är klar.
- Undersköterska observerar, säkerställer hudnära vård, ger stöd och information vid behov till familjen under de första timmarna och genomför kontroller av barnet enligt ovan vid 6 timmars ålder.
- Barnmorska med rätt att skriva ut barn går igenom checklistan, undersöker barnet och signerar checklistan före hemgång. Dokumentera i FV2, undersökt av barnmorska utan anmärkning.

Kriterier för eftervård i hemmet för den födande

Om patienten önskar och är förberedd för eftervård i hemmet så görs en individuell bedömning tillsammans i teamet även om inte alla kriterier är uppfyllda.

- Relativt okomplicerad graviditet och förlossning, även förstföderskor med elektivt sectio, enkelbörd, efter 37+0 graviditets veckor
- Ingen interkurrent sjukdom som kräver sjukhusvård för modern eller behov av observation av barnet på sjukhus exempelvis:
Endokrin sjukdom (undantag välmående hypothyreos), hjärtsjukdom, njursjukdom, tarmsjukdom eller annan systemsjukdom
- Blödning > 1000ml. Vid blödning > 1000 ml sker en individuell bedömning, beroende på påverkan på patient, tillsammans med obstetriker för eventuell eftervård i hemmet
- Ingen omfattande perinealbristning
- Dokumentation av:
 - Bltr < 140/90 mmHg
 - Blåstömning
 - Bedömning av uterus
- Rhesus negativ** (se Interinfo under foster) nej ja prolylax givet
- Beyfortus givet till barnet före hemgång: ja
- Se i MHV-journal MHV 1 i rutan anteckningar om patienten är immun mot rubella. Finns även under patientnoteringar.
- Rekommenderat att fråga om våld inför hemgång. Ifyllt KVÅ-kod UX.560.
- Föräldrarna har god förmåga att kommunicera med personalen och känna till vart de ska vända sig vid behov. Säkerställ hur fortsatt kommunikation ska ske vid telefonuppföljning och vid behov att komma i kontakt med sjukhuset. Obs: Aktuellt telefonnummer ska finnas dokumenterat i journalen. Annat språk är ej kontraindicerat om det går att kontakta patienten i hemmet via anhörig och att kommunikation via tolk är säkerställd.
- Förvårdad i Sverige och med tillgänglig journal

Ansvarig förlossningsavdelning: _____

Signerad av barnmorska förlossningsavd:

Bokning i Elvis THG

Använd lathunden för tidsbokning till BB- mottagningen, tid för telefonbesök BBMOT5 fm eller BBMOT6 em

Telefonuppföljning bokas till dagen efter hemgång eller samma dag vid behov.

Vid frågor ring till sektionsledare på BB-mottagningen 076-127 47 41

BB-mottagning bokar återbesök till barnmorska och barnläkare på BB-mottagningen.

Signerad av barnmorska vid

utskrivning: _____

BB-hemma

BB-hemma teamet består av en barnmorska och en undersköterska och utgår från BB-mottagningen. BB-mottagningen ringer upp familjen och bokar in tiden för hembesök. Vid hemgång innan 12.00, boka i tidboken påföljande dag (tid till BBHEM-besök) samt ring till BB-mottagningen så ringer vi patienten under em.

- Stäm av att **telefonnummer och adress** i journalen stämmer.
- Lämna skriftlig information om BB-hemma till patienten.

Kriterier BB-hemma

- BB-hemma gäller patienter som går hem 6-24 timmar efter födseln och bor inom 30 minuter från sjukhuset. [Google Maps](#)
- Bebisen har sugit med rätt teknik och mor kan handmjölka.
- Familjen känner sig trygga med vårdformen och mår bra
- Friska förstföderskor med normal förlossning
- omföderskor med tidigare dålig/svår amningsstart, i detta ingår inte till exempel upprepade mjölkstockningar senare.
- Förstföderskor/omföderskor med KAD som skall sitta 24 timmar (skall få instruktioner i klampning etc).
- Förstföderskor/omföderskor, stabila patienter med blödning ≤ 1300 ml och Hb > 85
- Förstföderskor/omföderskor, okomplicerade E-sectio (inklusive Aurorapatienter)
- Förstföderskor/omföderskor med psykisk skörhet, ångestproblematik, psykisk diagnos med behov av individuell planering (bör vara planerat via BMM under graviditeten)

Rutin för bokning i Elvis BB-hemma

Använd lathunden (fickkort) för tidsbokning till BB- mottagningen/BB-hemma

Boka tid för hembesök i tidbok BBHEM eller BBHEM2, påföljande dag

Vid frågor ring till sektionsledare på BB-mottagningen 076-127 47 41

.