

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn, Verksamhet Obstetrik, Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra  
Innehållsansvar: Vesta Seyed Alikhani, (vesse1), Barnhälsovård överläkare  
Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-03

Giltig till: 2027-09-03

# Avnavling (fysiologisk) av underburna barn vid kejsarsnitt

## Förändringar sedan föregående version

Överlagd i ny mall

Ändring av titel

Uppdaterat bilderna i dokumentet

Korrigerig av syftet

Förtydligande av bakgrunden

Delvis omskrivning och förtydliganden i avsnittet ”Förberedelser på operationssal”

Omskrivning och förtydliganden i avsnittet ”När barnet är fött” samt tillägg av nya punkter

Omskrivning av var Lifestartbordet ska vara placerat när det inte används

## Bakgrund och syfte

Fysiologisk avnavling har visat många positiva effekter för barnet; framför allt lägre mortalitet och minskad risk för hjärnblödning. För att möjliggöra fysiologisk fosteravnavling i samband med kejsarsnitt behövs möjlighet till bl a andningsstöd på operationssal.

Med begreppet fysiologisk avnavling menas avnavling när barnet etablerat stabil egenandning, oftast mellan 60–120 sekunder efter partus, därav mål 90 sekunder. Syftet med denna rutin är att tydliggöra arbetsrutiner för att möjliggöra fysiologisk avnavling av underburna barn med gestationsålder <32 v som föds via kejsarsnitt.

## Utförande

### Förberedelser på operationssal

Steril uppdukning enligt standard för kejsarsnitt

Extra material:

- Assbordspåse för att sterilklä Lifestartbordet
- NeoHelp påse (Neonatal)

Operationssjuksköterskan ansvarar för att sterilklä all personal och sterildrapera Lifestartbordet.

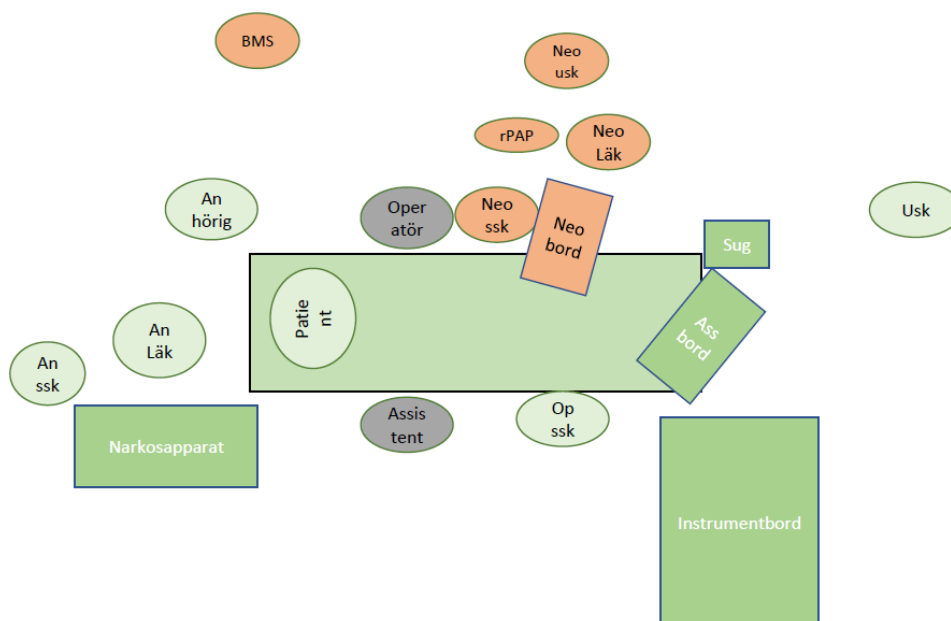
Den sterilklädda neonatalsjuksköterskan står placerad där barnmorskan normalt är placerad vid kejsarsnitt dvs bredvid operatören på patientens vänstra sida. I de fall operatören står på patientens högra sida står neonatalsjuksköterskan fortsatt på vänster sida. Även neonatalläkaren är sterilklädd.

Barnmorskan är med på operationssalen, gör sina förberedelser som vid ett "vanligt" kejsarsnitt (tex sätter KAD) men klär sig inte sterilt.

Operation enligt standard vid kejsarsnitt, se beskrivning i Rutinpärm Plockkort.



Lifestartbordet placeras nära operationsbordet och den första delen förs in över operationsbordet utan att vara i vägen för operatören.



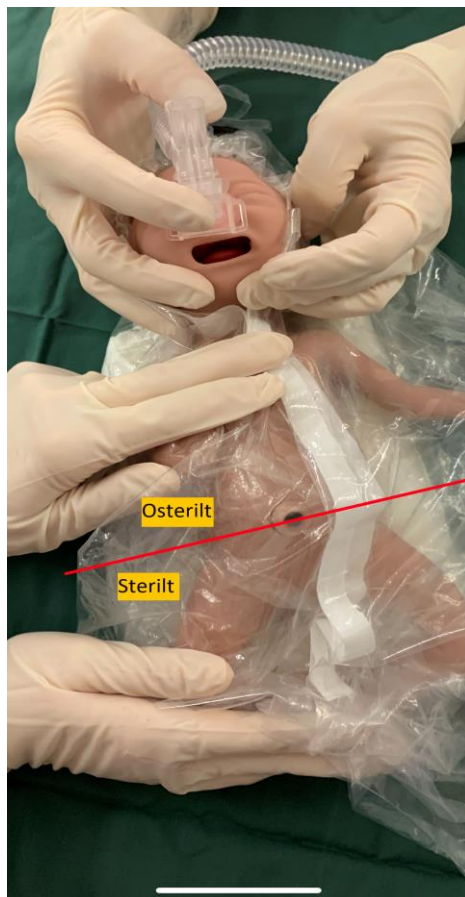
## Schematisk bild över placering vid operationsstart

### När barnet är fött:

- Operatören lägger barnet på det sterila Lifestartbordet i NeoHelppåsen
- Neonatalsjuksköterskan, tillsammans med neonatalläkaren, tar emot barnet och lägger det till rätta i NeoHelppåsen.
- Om barnet inte behöver andningsstöd och ingen pulskontroll behöver göras kan Lifestartbordet förbli sterilt under hela proceduren. Om barnet behöver andningsstöd eller pulskontroll genom stetoskop skall området nedom navelplan förbli sterilt, se schematisk bild nedan
- Neonatalsjuksköterskan strävar efter att behålla sig steril fram tills att avnavlingen är klar
- Stetoskop eller andningsstöd får inte läggas på det sterila Lifestartbordet innan barnet är lagt på bordet
- När barnet är placerat på bordet i påsen backas Lifestartbordet och sänks sedan ner med syfte att hamna i/nedanför placentanivå. Även operationsbordet kan behöva sänkas/tiltas i detta skede
- Neonatalläkare bibehåller sterilitet fram till hen lyssnat på hjärtat med stetoskop och signalerar pulsen till neonatalsjuksköterskan alternativt startar andningshjälp. Innan ventilation påbörjas kan barnets ansikte med fördel torkas av för bättre ventilationskontroll. När neonatalläkare blivit osteril håller hen sig ovanför navelplan, se schematisk bild nedan
- Om pulskontroll behövs används stetoskop eller palpation
- Om andningsstöd behöver ges direkt sker det av neonatalläkare med rPAP och om pulskontroll behöver ske samtidigt lyssnar neonatalsjuksköterskan på hjärtat med

stetoskop. I denna situation ska både neonatalläkare och neonatalsjuksköterska hålla sig ovan navelnivå på barnet tills avnavling är klar eftersom de båda blivit osterila

- Om mor och barn mår bra sker fosteravnavlingen efter 90 sek (60–120 sek). Undersköterskan/pass på operationssalen uttalar tiden efter partus vid 30 sek, 60 sek, 90 sek och därefter signalerar obstetriker i samråd med neonatalläkare att det är OK att navla av
- Om det pågår en blödning avgör obstetrikern om avnavling ska ske tidigare än 90 sek
- Avnavling görs med 3 peanger som sätts på navelsträngen som klipps av med sax
- När avnavlingen skett lämnar obstetrikern eller operationssjuksköterskan peangen som sitter på den avnavlade navelsträngen på Lifestartbordet som sedan backas ut från operationsbordet för att bibehålla det sterila området säkrat och minska risken för infektion hos mamman
- När neonatalteamet backat från operationsområdet täcks barnet med varma, sterila dukar från barnrummet för att bibehålla temperaturen under transporten
- Inför transporten från operationsrummet till barnrummet vänds Lifestartbordet så att neonatalteamet inte behöver backa hela vägen ut från operationssalen
- Vid behov säkrar operationssjuksköterskan det sterila området genom att sätta en klisterhandduk över området där neonatalpersonal och Lifestartbordet stått



Markeringen visar var det sterila området går efter det att man lyssnat på hjärtat samt ev. givit andningsstöd. Neonatalpersonalen håller sig ovanför barnets navelnivå om de osterilat sig.

Efter avnavling förflyttas Lifestartbordet till sin ordinarie plats dvs i barnrummet vid operationssal 6 (plan 4).

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## Arbetsgrupp

Vesta Seyed Alikhani, Specialistläkare Neonatal Intensivvård och Familjevård 309/316

Kristina Högberg, Barnsjuksköterska, Neonatal Intensivvård 316

Fanny Gustafsson, Undersköterska, Neonatal Intensivvård 316

Teresia Svanvik, Överläkare, Obstetrik

Erica Ginström Ernstad, Sektionschef, Obstetrik

Lisbeth Rörfeldt, Sektionsledare, Förlossningen

Hannah Lafrenz, Överläkare, Anestesi Operation IVA Östra

Maria Lundin, Operationssjuksköterska, Operation 1 och 2.

## Godkännare

Corinne Pedroletti, Verksamhetschef, Obstetrikverksamheten

Elisabet Hammar, Tf Verksamhetschef, AnOpIVA Östra

## Källförteckning

1. Anup C. Katheria, Samuel R. Sorkhi, Kasim Hassen, Arij Faksh, Zahra Ghorishi and Debra Poeltler (2018). *Acceptability of Bedside resuscitation With intact Umbilical cord to clinicians and Patients' Families in the United States*. *Frontiers in Pediatrics*, 28 april Open Access
2. Natalie Batey, Charles W Yoxall, Joe A Fawke, Lelia Duley, Jon Dorling (2017). *Fifteen-minute consultation: stabilisation of the high-risk newborn infant beside the mother*. *Arch Dis Child Educ Pract Ed* 102:235–238. doi:10.1136/archdischild-2016-312276
3. Doglioni, N., Cavallin, F., Mardegan, V., Palatron, S., Filippone, M., Vecchiato, L., et al. (2014) *Total body Polyethylene Wraps for Preventing Hypothermia in Preterm Infants: A Randomized Trial*. *J of Pediatr*. 165, ss. 261-266. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347614003382>
4. Bredemeyer, S., Reid, S., Wallance, M. (2005) *Thermal management for premature births*. *Journal of Advanced Nursing*. 52(5), ss. 482-489. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2648.2005.03616.x>
5. [Association of Deferred vs Immediate Cord Clamping With Severe Neurological Injury and Survival in Extremely Low-Gestational-Age Neonates.](#)
6. Lodha A, Shah PS, Soraisham AS, Rabi Y, Abou Mehrem A, Singhal N; Canadian Neonatal Network Investigators. *JAMA Netw Open*. 2019 Mar 1;2(3):e191286. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.1286.
7. SFOG, Kejsarsnitt Rapport nr 65, 2010

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet AnOpIva neonatal barn, Verksamhet Obstetrik, Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

**Innehållsansvar:** Vesta Seyed Alikhani, (vesse1), Barnhälsovård överläkare

**Godkänd av:** Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-325

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-09-03

**Giltig till:** 2027-09-03