

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn
Innehållsansvar: Karin Sävman, (karsa25), Överläkare
Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-03

Giltig till: 2027-09-03

Neuroradiologisk screening av prematurfödda barn

Förändringar sedan föregående version

Överlagd i ny mall

Allt innehåll som rör ultraljud hjärna finns nu i rutinen [Ultraljud hjärna - rutin för neonatalverksamheten \(vgregion.se\)](#)

Kvar i denna rutin finns avsnittet som rör MR i väntan på att vår nya MR-rutin ska bli klar.

Bakgrund och syfte

Utförande

MR i fullgången tid (så nära v 40+0 som möjligt)

- **Barn med grad III-IV blödning, PHVD eller misstanke om PVL** (tidig periventrikulär hyperekogenicitet, periventrikulära cystor eller vidgat ventrikelsystem utan tidigare IVH)
- **Barn födda före v 27+0** är högriskbarn även utan ultraljudsförändringar och MR kan övervägas efter individuell bedömning.

Frågeställning bör innefatta förändringar/försenad myelinisering i PLIC (posterior limb of internal capsule) samt förekomst av omfattande atrofi i vit substans då dessa fynd har prognostisk betydelse för motorisk respektive kognitiv utveckling.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet AnOpIva neonatal barn

Innehållsansvar: Karin Sävman, (karsa25), Överläkare

Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-63

Version: 10.0

Giltig från: 2025-09-03

Giltig till: 2027-09-03