

Nyfödda med hjärtfel - handläggning för att minska risk för NEC

Förändringar sedan föregående version

Förtydligande kring hur länge man skall erbjuda bankmjölk.

Bakgrund och syfte

Vi har på Barnhjärtcentrum senaste åren haft några barn med hjärtfel som drabbats av NEC (nekrotiserande enterokolit) under väntan på sin första hjärtoperation.

Fullgångna barn som råkar ut för NEC är i huvudsak barn som är asfyktiska i samband med förlossningen eller barn med hjärtfel.

Det finns några faktorer som är förknippade med ökad risk för NEC som fullgången;

- Navelkatetrar (NVK , NAK)
- Antibiotika preoperativt
- Barn som får komjolkproteinbaserade ersättningsprodukter (bröstmjolk verkar ha en skyddande effekt)

Syftet med detta PM är att vi skall försöka minska risken för NEC hos barn som har medfödda hjärtfel som innebär en operation i nyföddhetsperioden de första levnadsveckorna oavsett hjärtfel.

Utförande

Barn med hjärtfel som skall opereras inom de första levnadsveckorna skall erbjudas bankbröstmjök tills återhämtningen efter operationen skett. Alltså när barnet är respiratoriskt och cirkulatoriskt stabil och magen börjar komma igång. Alternativt tills moders egen produktion kommit igång så att det är en tillräcklig mängd.

Dom som tillhör störst risk och bör prioriteras är patienter som är beroende av infart eller fått antibiotika första tiden.

INFARTER ;

- Efter sträva att sätta 2 st PVK och 1 st perifier artärnål (görs i första hand av neopersonal på neo behandlingsrum)
- Om detta ej går, pröva då att sätta Piccline/P-CVK (neopersonal)
- NAK och NVK blir ett alternativ om ovan försök ej fungerat och att infart måste säkras. (neopersonal)

ANTIBIOTIKA

Undvik om möjligt antibiotika preoperativt.

NUTRITION

Undvik komjolkproteinbaserade ersättningsprodukter preoperativt.

Sträva efter att ge bröstmjök.

När det kommer nyfödda med hjärtfel där barnets egen mor ej kommit igång med sin bröstmjökproduktion ska således bankbröstmjök ges.

Bankbröstmjök finns på Neonatalavd Östra (f.d avd 309)

- Fråga föräldrarna om lov/tillåtelse att ge bankbröstmjök
- Dokumentera att medgivande har getts och av vilken förälder. Detta dokumenteras i vårdplan Nutrition.
- Bankbröstmjölken har olika koder, som skall dokumenteras i vårdplanen
- De tomma flaskorna med de gröna locken skall tillbaka till Neo Östra.

När det blir aktuellt att ge bankbröstmjolk ta kontakt med Neoavd Östra

I första hand skall "Blå bankbröstmjolk" ges. Men vi kan även få röd eller grön bankbröstmjolk.

Neoavd Östra plan 1 kk huset

Ring i Första hand till Mjölkkök och i andra hand de andra nummer.

- Mjölkkök 38992
- Ledningsansv ssk 30121
- Neoavd Östra 39309

Ansvar

Verksamhetschef har det övergripande ansvaret. Vårdenhetschef och avdelningsöverläkare ansvarar för att rutinen är känd och följs på enheten. Sjuksköterska har egenansvar att följa rutin.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig läkare och sjuksköterska ansvarar för att rutinen följs.

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

Arbetsgrupp

Martina Pålsson, Specialistundersköterska, Barnhjärtcentrum

Thomas Bokemark, Vårdenhetsöverläkare, Barnhjärtcentrum

Granskad av

Eva Strömval Larsson, Överläkare, Barnhjärtcentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet AnOpIva neonatal barn,
Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Thomas Bokemark, (thobo), Överläkare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-950

Version: 4.0

Giltig från: 2026-03-30

Giltig till: 2028-03-27