

**Rutin**  
**Process:** 3 RGK Hälsa, vård och tandvård  
**Område:** BB  
**Giltig fr.o.m:** 2018-08-22  
**Giltig t.o.m:** 2020-02-28  
**Faktaägare:** Kira Kersting, Överläkare  
**Fastställd av:** Maria Lundgren, Verksamhetschef  
**Revisions nr:** 2  
**Identifierare:** 111569



## Riskbedömning BB

**Faktaägare:** För mor: överläkare Kira Kersting För barn: överläkare Monika Renkielska

**Gäller för:** Kvinnokliniken Växjö

**Syfte** med riskbedömning på BB är att öka den medicinska säkerheten, fördela personalresurserna på optimalt sätt samt att på ett enkelt sätt få en överblick över arbetssituationen.

**Riskbedömning** av mor och barn görs och dokumenteras på förlossningsavdelningen inför överflyttning till BB.

Barnmorska/sjuksköterska/Busk/Usk på BB följer upp riskbedömningen vid varje passbyte under vårdtiden och dokumenterar i journalen. Vid tecken på förändring ska ny riskbedömning utföras och v.b ska läkare tillkallas och tillsammans med barnmorska/sjuksköterska besluta om vidare handläggning.

GRÖN – LÅGRISK MOR	GUL - MEDELRIK MOR	RÖD – HÖGRISK MOR
<p>Tidigare frisk mor Okomplicerad graviditet Okomplicerad förlossning: Afebril mor Blödning &lt; 1000 mL Vattenavgång &lt; 18 tim Dokumenterad blåstömning efter förlossningen Blodtryck &lt; 140/90 mmHg</p>	<p><b>Psykosocial anamnes</b> BMI &gt;35, rökning, komplicerad psykosocial situation (t.ex. ensamstående, bristande kontaktnät, missbruk under aktuell graviditet), ålder &lt; 18 år Tidigare postpartumdepression Stabil psykisk sjukdom</p> <p><b>Interkurrenta sjukdomar</b> Graviditetsdiabetes Trombosanamnes med lågdos profylax Fragmin</p> <p><b>Interkurrenta sjukdomar som ej kräver åtgärd postpartum</b> Olika hjärtkärlsjukdomar Kronisk njursjukdom Leversjukdom Systemsjukdom (SLE, Reumatism mfl) Stabil Epilepsi</p> <p><b>Komplicerad graviditet eller förlossning</b> Blödning 1000 - 1500 mL Vattenavgång &gt; 18 tim</p>	<p><b>Interkurrenta sjukdomar som kräver åtgärd postpartal</b> T ex. Olika hjärtkärlsjukdom Insulinbeh diabetes mellitus Kronisk njursjukdom Koagulationsrubbnig med högdosprofylax Fragmin Instabil epilepsi, annan neurologisk sjukdom Svår psykisk sjukdom med eller utan aktuell medicinering Leversjukdom Tarmsjukdom Systemsjukdom (SLE, reumatism mfl)</p> <p><b>Komplicerad graviditet eller förlossning t ex</b> Svår preeklampsi Trombos under aktuell graviditet Akut sectio med komplikation Blödning &gt; 1500 mL Anemiserande blödning, cirkulationssvikt Akut chorioamnionit, sepsis</p>

	<p>Temp &gt; 38 °C under förlossning          Graviditetshypertoni eller lätt preeklampsi          Flerbörd          Manuell placentalösning          Instrumentell förlossning          Elektivt/akut sectio utan komplikation          Förlossningsskada åtgärdad på operation          Postspinal huvudvärk          Bröstreduktion, bröstimplantat          Urinretention</p>	
<p><b>OMVÅRDNAD</b></p> <p>Se v b individuella riktlinjer och PM.          Efterkontroll till barnmorska vid MVC.</p>	<p><b>OMVÅRDNAD</b></p> <p>Se v b individuella riktlinjer och PM.          Vårdplan dokumenteras.          Planering i samråd med ansvarig obstetriker / barnläkare          Planerad uppföljning inför hemgång, t.ex. efterkontroll till barnmorska, återbesök till läkare, kontakt med BHV etc.</p>	<p><b>OMVÅRDNAD</b></p> <p>Se v b individuella riktlinjer och PM.          Medicinsk planering av ansvarig obstetriker /barnläkare.          Vårdplan dokumenteras.          Planerad uppföljning inför hemgång, t.ex. efterkontroll till barnmorska, återbesök till läkare MHV eller BHV.          Utskrivningsmeddelande</p>

**GRÖN – LÅGRISK BARN**

Friskt normalviktigt barn 37+0 till 42+0 veckor  
Hud mot hud efter förlossningen  
Barn som har sugit efter förlossningen  
Normal temperatur 36,5-37,5  
Normal andningsfrekvens (<60 andetag/min)  
Frånvaro av immunisering och synlig ikterus

**Barnet kan vårdas på Familje-BB****GUL - MEDELRIK BARN**

Grav.vecka > 42+0  
Interkurrent sjukdom hos modern som kan påverka barnet t.ex Diabetes, TRAK POS mm  
Mor tar mediciner som kan påverka barnet.  
Mor har haft infektion under förlossningen.  
Mor koloniserad med GBS.  
Födelse 36+0 till 36+6 veckor.  
Långvarig vattenavgång, (Vattenavgång > 18 tim).  
Mekoniumfärgat fostervatten  
Flerbörd  
Instrumentell förlossning  
Barn med Apgar < 7 vid 5 min eller < 9 vid 10 min.  
Barn som är lätt eller tungt för tiden.  
Barn som är lätt eller tungt för längden  
Kardiellt blåsljud, avsaknad av/svaga femoralispulsar  
Vidgat njurbäcken  
Upprepade kräkningar  
Ikteriska barn, positiv direkt antiglobulintest (DAT)  
Inte sugit innan 24 tim ålder.  
Viktneđgång > 10 %  
Allvarlig perinatal sjukdom eller perinatalt dödsfall hos tidigare barn i familjen  
Amningskomplikationer

**RÖD – HÖGRISK BARN**

Födelse 34+6 till 35+6 veckor  
Gallfärgade kräkningar  
Hypoglykemi  
Saturation < 90 % vid POX  
Barn med speciella behov  
Neo barn på BB  
Barn med abstinenssymtom  
Andra symtom på läkemedelspåverkan

**Diskussion med barnläkare var barnet ska vårdas.  
Dagliga diskussioner med barnläkare  
Ev. Samvård KK/Neo  
Information till BHV, sociala myndigheter, etc.**

Giltig fr.o.m: 2018-08-22

Giltig t.o.m: 2020-02-28

Identifierare: 111569

Riskbedömning BB



Diskussion med barnläkare innan ev.  
vård på Familje-BB