

# Respiratorvård av nyfödda - omvårdnad

Gäller för: Barn- och ungdomskliniken

## 1 Miljö

- Förhindra avkylning genom att ha filt eller täcke på barnet. Om barnet har navelkateter får inte området runt naveln täckas.
- Barnet kyls fort av. Använd varma handdukar.
- Till större barn används öppenvårdskuvös med värmelampa och gelmadrass.
- Till de allra minsta prematurerna används plastpåse. Platspåsar utan vassa kanter finns i beredningsrummet.
- Samordna provtagningar, undersökningar, matning, blöjbyte och andra vårdhandlingar. Låt barnet vara ostört så mycket som möjligt.

## 2 Observation/ Övervakning

- Övervaka puls, andning, blodtryck (NBP/ABP) och saturation kontinuerligt.
- Kontrollera puls och blodtryck och dokumentera en gång per timme eller efter ordination.
- Räkna andningsfrekvens och bedöm andningsmönster, (att bröstkorgen höjs/sänks och att det ser lika ut på båda sidor), dokumentera en gång per timme eller efter ordination.
- ALPS-bedömning vid varje kontroll.
- Inspektera och dokumentera instickställe på perifera infarter.
- Kontrollera kroppstemperatur en gång per timme tills normal kroppstemperatur är uppnådd. Som normal kroppstemperatur räknas 36,8-37,2 C. Därefter kontroll var tredje timma i ett dygn och sedan två gånger per dygn. Använd rektaltermometer.
- Avläs respiratorns inställningar två gånger per timme.
- Kontrollera och dokumentera endotrachealtubens läge och fixering en gång per timme. Avläs vilken siffra på tuben som syns vid näsvingen, d.v.s hur långt ner tuben ligger i trachea. Tubens läge ska verifieras med röntgen. Marginalerna är små. På de allra minsta barnen gör 0,5 cm lägesrubbing mycket.
- Observera eventuella röda partier och/eller tryckskador från tuben.
- Observera behov av rensugning i endotrachealtuben:
  - Att barnet blir oroligt
  - Att respiratorns flödeskurva blir taggig.

- Att respiratorns parameter resistans blir hög, detta förutsatt att barnet följer respiratorn i sin andning.
- Lyssna med stetoskop över lungorna för att höra om det eventuellt finns rassel eller andra biljud. Lyssna gärna i början av ditt pass, så du får en känsla för hur just detta barn låter, för att sedan ha något att jämföra med under passet. Lägg även handen och känn på bröstkorgen. (Vändrensug-mata.)
- Inspektera kroppen efter uppkomst av ödem.
- Inspektera hud och hudveck vid varje lägesändring för att upptäcka trycksår eller andra hudskador. Var speciellt uppmärksam på bleka hudpartier hos barn med artärfart. Det är viktigt att barnet har stöd för axlar och höfter.
- Kontrollera medvetandenivå, pupiller, fontanell, motorik, tonus och eventuella reflexer. Dels för att få en uppfattning om hur väl barnet är sederat men också för att upptäcka påverkan på hjärnan som exempelvis blödning.

### 3 Skötsel

- Ändra läge och avlasta med kuddar och bäddstöd, t.ex hoprullade mjuka handdukar eller bäddtoffel, i samband med varje måltid eller minst var tredje timme.
- Rensug i tuben enligt särskild rutin för endotrachealsugning vid tecken på sekret. Observera att komplikationer i samband med rensugning är mer vanligt hos barn än hos vuxna. Barn är mer känsliga för hypoxi och vagal stimulering vilket kan leda till arytmi och asystoli.
- Så snart som möjligt efter intubering ansluts slutet sugsystem.
- Uträknade och uppdragna intubationsläkemedel, intubationsutrustning samt utrustning för thoraxdränage ska finnas tillgängligt.
- Inspektera centrala infarter- byt kranar 1 gång/dygn.
- Droppen byts 2 gånger/dygn.
- Droppgregatet byts 1 gång/dygn.
- Ventilmembran, (Bionector) byts var 72:a timma.
- Artärtrycksgregat med ventilmembran samt trevägskranar byts var 72:a timme .
- Preoxygenering används inte på prematura barn på grund av risken för ROP. Vid behov, flöda oxygen efteråt och handventilera istället.
- Inandningsgasen som tillförs ska vara värmd och fuktad (34-38 ° C). Det finns risk att sekret kan bli segare om inandningsgasen är för torr.
- Byt användningsställe för saturationsproben vid varje måltid eller minst var tredje timme. Lampan i proben kan ge brännskador, använd gärna en mjuk kompress mellan lampan och huden.

- Munvård - inspektera munhålan och torka ur med vatten eller vishyvatten för att förhindra sekretansamling och svampangrepp.
- Inspektera näsan och näsborrarna vid varje måltid eller minst var tredje timme för att upptäcka krustbildning eller tryckskador efter tuben.
- Urinmätning - blöjor vägs före och efter. Vid behov sätts urinkatater. Räkna ut urinmängden ml/kg/timme.
- Kontrollera att barnet har regelbundna avföringar, dvs minst en gång per dygn. Framförallt om det nyfödda barnet inte alls haft avföring och dessutom har morfindropp.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**