

## Återupplivning av nyfödda- Vem gör vad

Gäller för: Kirurgi- kvinno- och barncentrum

### Återupplivning av nyfödda kräver i initialskedet:

- Kalla på hjälp tidigt
- Kunskap och färdighet i att
  - rätt bedöma det nyfödda barnets symptom
  - hantera utrustning på återupplivningsbordet
  - etablera fri luftväg och påbörja ventilation
- Adekvat utrustat och funktionskontrollerat återupplivningsbord
- Organiserad personal, minst 3 aktiva krävs
  - en påbörjar ventilation
  - en övervakar barnet
  - en tillgänglig för handräckning

### När ett icke förväntat dåligt barn föds skall följande åtgärder vidtas samtidigt:

1. Larma neojour och neosköterska – ofta blir det barnsköterskan som får ombesörja detta men det är av största vikt att all förlossningspersonal vet hur man gör (knapp neoteam på tablå).
2. Barnmorska/förlossningsläkare **påbörjar** återupplivning.
3. En av förlossningspersonalen **tar hand** om pappan
4. När neopersonal anländer **övertas** ansvaret för den fortsatta handläggningen av dessa vilket vanligen innebär att barnmorska/förlossningsläkare **lämnar över** ventilationen till neopersonal.
5. Ytterligare kompetens t.ex. narkosläkare tillkallas om vederbörande barnläkare anser det indicerat.
6. Barnmorskan tar **navelsträngs-pH**.
7. Den som inte har någon uppgift **lämnar** rummet och är tillgänglig.

Dessa oväntat dåliga barn är mycket krävande och svåra att handlägga. För att uppnå en rimlig grad av säkerhet och kompetens krävs regelbunden träning/utbildning i form av CEPS.