## Endring siden forrige versjon

Det utføres ONEWS skåring før hjemreise

## Hensikt

Sikre seleksjon og oppfølging av mor og barn ved tidlig hjemreise etter fødsel.

## Målgruppe

Medarbeidere ved føde-barselseksjonen og barneleger i Sykehuset Østfold (SØ)

## Fremgangsmåte

Definisjon

Det er ønskelig å praktisere individuell barselomsorg ved å ta hensyn til kvinnens eget ønske og behov for oppfølging ved utskriving fra føde-barselseksjonen. Enhver kvinne som har født barn ved SØ, kan velge å reise tidlig hjem etter fødsel, men mor og barn bør være til observasjon i avdelingen så lenge jordmor/gynekolog/barnelege vurderer det medisinsk nødvendig.

Tidlig hjemreise defineres som hjemreise 6 – 48 timer postpartum.

Tiltak før tidlig hjemreise

Ansvarlig jordmor og barnepleier skal ha utelukket at det foreligger kontraindikasjoner for tidlig hjemreise for barnet, og vurdert om barnet har icterus. Se prosedyren [Icterus - nyfødte, føde-barsel](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok12825.htm) Ved tvil konfereres det med primærvakt nyfødtintensiv.

Hjemreise før 24 t alder er, med dagens oppfølging i primærhelsetjenesten, ikke anbefalt fra barnelegehold.

Rutine for regulær barnelegeundersøkelse på barselavdeling - hovedregler:

* Utføres i forbindelse med vanlig barselvisitt:
  + Hverdager kl.10:00
  + Helg og helligdager kl. 08.00
* Utføres 2. levedøgn
* Barn som undersøkes før 2. levedøgn undersøkes på nytt i forbindelse med at de kommer tilbake for blodprøve (Nyfødtscreening) ved 48-72 timers alder, helst så nær 48 timer som mulig.

Alder ved hjemreise og tidspunkt for barnelegeundersøkelse:

* 6 - 24 timers alder:
  + Vakthavende barneleger kan kontaktes med spørsmål om de har anledning til å undersøke barnet (utenom vanlig barselvisitt) før hjemreise, men dette gjøres ikke rutinemessig av kapasitetshensyn.
  + Dersom barnelege undersøker barnet ved hjemreise før 24 timers alder bør det informeres om begrensninger ved så tidlig undersøkelsen, og barnet skal komme tilbake til ny barnelegeundersøkelse i forbindelse med nyfødtscreening-prøven.
  + Dersom barnelege ikke undersøker barnet må barnet vurderes av ansvarlig jordmor og barnepleier.
* 24 - 48 timers alder:
  + Barnelegeundersøkelse før hjemreise i forbindelse med regulær barselvisitt på morgenen.
  + Barnelegen vurderer individuelt om barnelegeundersøkelsen må gjentas i forbindelse med at barnet kommer tilbake for nyfødtscreening-prøven etter 48 t alder.

All dokumentasjon føres i DIPS og Partus.

Seleksjonskriterier for tidlig hjemreise vedrørende barnet

Barn som har et eller flere av følgende kriterier skal *ikke* sendes hjem før 48 timer etter fødsel:

* Gestasjonsalder ≤ 37 uker
* Fødselsvekt < 2800 g eller > 4500 g
* SGA (< 2,5-percentil) og LGA (>97,5 percentil) utfra gestasjonsalder
* Diabetes hos mor (både kostregulert og insulinkrevende)
* Annen aktuell sykdom hos mor som kan påvirke barnet (f.eks. Myastenia gravis, Graves’ etc.)
* Flerlinger
* Apgar < 7 etter 5 min
* Alvorlige medfødte misdannelser (for eksempel Downs syndrom, leppe-gane spalte)
* Barn med økt risiko for infeksjoner (Se prosedyre [Infeksjonsfare hos nyfødte.](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok15608.htm))
  + Vannavgang >18 timer før fødsel.
  + pPROM (preterm premature rupture of membranes), dvs ved GA < 37+0 uker.
  + Mistanke om eller verifisert infeksjon hos mor (maternell feber, tegn til chorioamnionitt, stigning av infeksjonsparametere etc.)
  + Sterkt misfarget (evt. purulent) og/eller illeluktende fostervann.
  + Påvist GBS-bakterieuri i svangerskapet
  + Tidligere barn med systemisk GBS-infeksjon
* Barn med blodtypeantistoff eller trombocytt immunisering. Barn av Rhesus-negative mødre skal ikke reise hjem før svaret på neg. DAT-prøve foreligger
* Søsken med blodtypeantistoff, trombocyttimmunisering eller blodutskiftning
* Hyperbilirubinemi som trenger lysbehandling
* Barn med store hematomer eller sår i hodet etter fødsel
* Kommunikasjonsproblem pga språkbarriere mellom helsepersonellet og foreldrene
* Svært dårlige sosiale forhold rundt foreldrene/barn
* Mor under 18 år
* Rusproblemer hos foreldrene (Se prosedyrer [Rusmiddelproblem, oppfølging i svangerskap, fødsel og barseltid.](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok13617.htm) og [LAR behandling, svangerskap og fødsel.](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok27948.htm) )
* Alle tilstander som gjør at mor har nedsatt omsorgsevne
* Det nyfødte barnet må ha hatt diurese og avføring en gang før hjemreise
* Det skal ha vært minst 1-2 vellykkede måltider med dokumentasjon om at barnet kan koordinere suging, svelging og respirasjon under måltidet.
* Sp02 < 95% ved pulsoksymetri-måling på føttene (Se prosedyren [Pulsoksymetri - barn](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok31485.htm) )

Følgende mødre anbefales ikke hjemreise for 48 timer

* LAR kvinner (skal være 1 uke i avdelingen)
* Moderat til alvorlig preeklampsi/hypertensive svangerskapskomplikasjoner.
* Blødning > 1000 ml eller mindre hvor mor er klinisk påvirket
* Komplisert amming
* Kvinner med dårlig sosialt nettverk
* Psykiske lidelser (depresjon, angst etc.)
* Rus
* Traumatisk fødselsopplevelse
* Komplisert instrumentell forløsning
* Grad 3 og 4 rifter
* Sectio
* Kronisk sykdom hos mor som påvirker barseltiden for barn eller mor (diabetes)
* Vannlatingsproblem eller resturin
* Kvinner med infeksjon

Det utføres screening med ONEWS før hjemreise, lege kontaktes for vurdering om den ikke er normal.

#### Referanser

|  |  |
| --- | --- |
| [A4.1/3.1.3-02](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok31485.htm) | [Pulsoksymetri - barn](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok31485.htm) |
| [A4.2/3.1.2-36](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok12825.htm) | [Icterus - nyfødte, føde-barsel](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok12825.htm) |
| [A4.2/3.1.2-39](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok15608.htm) | [Infeksjonsfare hos nyfødte.](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok15608.htm) |
| [A4.2/3.1.2-47](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok27948.htm) | [LAR behandling, svangerskap og fødsel.](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok27948.htm) |
| [A4.2/3.1.2-68](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok13617.htm) | [Rusmiddelproblem, oppfølging i svangerskap, fødsel og barseltid.](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok13617.htm) |

|  |
| --- |
| [Nytt liv og trygg barseltid for familien. Nasjonal retningslinje for barselomsorgen 2014, Helsedirektoratet](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/barselomsorgen/Nytt%20liv%20og%20trygg%20barseltid%20for%20familien%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf/_/attachment/inline/f70bcc8c-186f-41f1-b6e7-c897d968a285:24d3a455d94e52500dee479739d3acf83f7d6c16/Nytt%20liv%20og%20trygg%20barseltid%20for%20familien%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf) |
| [Et trygt fødetilbud, Kvalitetskrav til fødselsomsorgen, Helsedirektoratet 2010](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/et-trygt-fodetilbud-kvalitetskrav-til-fodselsomsorgen/Et%20trygt%20f%C3%B8detilbud.%20Kvalitetskrav%20til%20f%C3%B8dselsomsorgen%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_/attachment/inline/13edfbe7-e77e-47bb-89d6-faa94bf80e28:809189312f88f05db5207d671c1f34f38adbc7cd/Et%20trygt%20f%C3%B8detilbud.%20Kvalitetskrav%20til%20f%C3%B8dselsomsorgen%20%E2%80%93%20Veileder.pdf) |

#### Vedlegg

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Slutt på Prosedyre**