

Fødsel - Organisering ved resuscitering av nyfødt, Elverum

D00560

Utgave:
8.00

Gjelder fra:
12.03.2025

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

Sikre godt planlagt mottak, klargjøring av utstyr og avklare ansvarsfordeling ved resuscitering av nyfødt.

Stabilisere barnet respiratorisk og sirkulatorisk.

Omfatter premature barn og syke nyfødte barn ved SI Elverum.

Ansvar/målgruppe

Ansvar

- Resuscitering på Gyn/føde sengepost:
 - Tilgjengelig lege har ansvar for resuscitering, men overtas av vakthavende barnelege når denne er på plass.
 - Asfyksibord for nyfødte på Gyn-/føde sengepost sjekkes av personell ved fødeavdelingen dagtid og etter bruk, og av personell ved nyfødtintensiv kveldstid. Personell ved nyfødtintensiv sjekker asfyksibord på kveldstid og før bruk når de er tilkalt.
- Resuscitering ved forløsning på Operasjon:
 - Anestesilege har ansvar for resuscitering inntil vakthavende barnelege er på plass.
 - Anestesipersonell har ansvar for at asfyksibord på Operasjon er sjekket og klargjort iht. avdelingens rutiner.

Målgruppe

- Jordmødre, barnepleiere, sykepleiere og leger, Gyn-/fødeavdeling
- Anestesileger og anestesisykepleiere, Akuttmedisin Elverum
- Barneleger og sykepleiere på Intensiv for nyfødte, Barne- og ungdomsavdelingen

Handling

- Ved mistanke om asfyksi, premature barn og ved bruk av tang eller vakuum, skal barnelege være til stede ved fødsel.
- Ved besluttet sectio grad 1 eller sectio grad 2, utløses aktuell alarm bestemt av gynekolog; [Fødsel - Sectio grad 1, 2 og 3](#)
- Ved uventet dårlig barn tilkalles hjelp ved å utløse fødealarm.
- Avnavle barnet slik at resuscitering kan starte innen 60 sek.

Helsepersonell på Føden

- Jordmor/barnepleier bringer barnet til asfyksibord (barnet har hode vent ut mot rommet), starter apgarklokke, vurderer og behandler barnet ifølge algoritmen [Nyfødt - Resuscitering - Nasjonal algoritme](#)
- Gir teamet nødvendige opplysninger om svangerskap/fødsel:

- Gestasjonsalder
- Operativ forløsning
- Misfarget fostervann/langvarig vannavgang
- Infeksjonstegn før fødsel
- CTG-avvik
- Lede og dokumentere apgar score på whiteboard tavle
- Dokumentere vitale parametere og tiltak i BEST skjema
- Sette K-vitamin
- Hente varme håndklær. Bistå med og hente nytt utstyr ved behov
- Ta hånd om foreldre

Barnelege

- Lede teamet (LIS leder teamet inntil bakvakt ankommer)

Anestesilege/anestesisykepleier

- Luftveier/respirasjon
- Administrere akuttmedisiner i forbindelse med intubering

Sykepleier på Intensiv for nyfødte

- Assistere barnelege
- Støtte og observere barnet
- Forebygge varmetap ved å holde barnet varmt og tørt. Sett på lue. Premature < 32 ukers gestasjonsalder pakkes umiddelbart inn i plastpose uten forutgående tørking og stabiliseres under varmelampe på ev. varmemadrass.
- Administrere forordnede medikamenter/infusjoner

Referanser

[SI/17.04.02-18](#) [Nyfødt - Veileder, nyfødtmedisin](#)
[SI/17.24-13](#) [Fødsel - Asfyksi](#)
[KBK/17.06.01-04](#) [Fødsel - Sectio grad 1, 2 og 3](#)

NRR retningslinjer – Stabilisering og resuscitering av nyfødte. [Internett] Norsk Resuscitasjonsråd; Jan. 2023 [hentet 2023-10-06]. Tilgjengelig fra:

[https://nrr.org/images/pdf/2023/NRR Guidelines 2021 Stabilisering og resuscitering av nyfodte oppdatert januar 2023.pdf](https://nrr.org/images/pdf/2023/NRR_Guidelines_2021_Stabilisering_og_resuscitering_av_nyfodte_oppdert_januar_2023.pdf)