



Barsel - Pulsoksymetri (SpO2) screening, nyfødte

D46698

Utgave:
1.05

Gjelder fra:
24.03.2023

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

- Bidra til tidlig diagnose hos nyfødte med kritisk ductusavhengig hjertefeil i barselavdeling
- Tidlig diagnose bedrer barnets prognose

Ansvar/målgruppe

- Barnepleiere, jordmødre og barneleger

Handling

- Alle nyfødte kontrolleres med pulsoksymeter på høyre arm og en fot etter 24 timers alder, eller så sent som mulig ved hjemreise før 24 timer
- Oksygenmetning (SpO2) registreres når det er oppnådd stabil metning (dette tar oftest ca 2 minutter). Målingene på høyre arm og en fot utføres like etter hverandre.
- SpO2 målt på høyre arm og en fot, samt tidspunkt for målingene, registreres og dokumenteres i Partus Barsel-Barn labsvar (en linje for hver måling):

Dato	Kl	Prøve	Verdi	Kommentar/tiltak	Lagre...
25.05.2014					

SpO2 ≥ 95 % målt på høyre hånd og en fot

- Godkjent screening
- NB! Dette utelukker ikke hjertefeil; rutine nyfødtundersøkelse gjøres som vanlig

SpO2 = 90-94 % målt på høyre arm eller en fot

- Hvis barnet ellers virker friskt, utføres kontrollmåling etter 2-4 timer. Det samme gjelder hvis det er mer enn 3 % forskjell i SpO2 mellom høyre arm og en fot. Kontrollmålingene registreres og dokumenteres i Partus som beskrevet over.

Utgave: 1.05	Barsel - Pulsoksymetri (SpO2) screening, nyfødte	D46698 Side 2 av 2
-----------------	---	-----------------------

Tilkall barnelege (ved en av følgende)

- Hvis SpO2 < 90 %
- Ved påvirket respirasjon med pustefrekvens > 60 pust/minutt
- Om du er usikker på funn og/eller annen vurdering av barnet
- Hvis SpO2 < 95 % ved kontrollmåling
- Hvis det er mer enn 3 % forskjell i SpO2 mellom høyre arm og en fot ved kontrollmåling

Videre tiltak i barnelegens regi

- Det gjøres en klinisk vurdering siden de vanligste årsakene til lavere metning ikke er cyanotisk hjertefeil, men kan være sepsis, respiratorisk distress syndrom (RDS), persisterende pulmonal hypertensjon (PPHN), mekonium aspirasjon, hypotermi, pneumoni, pneumothorax
- I den kliniske vurderingen vurderes behov for supplerende undersøkelser slik som rtg thorax, blodgass med laktat og blodprøver med tanke på mulig infeksjon
- Ekkokardiografi gjøres etter avtale

Referanser

[KBK/17.01.02-18](#) [Nyfødt - Veileder, nyfødtmedisin](#)

Helsedirektoratet 2014. Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen. Nytt liv og trygg barseltid for familien. Kap. 7.4 Pulsoksymetri [Internett]. [hentet 24.03.2023]. Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonal-faglig-retningslinje-for-barselomsorgen-nytt-liv-og-trygg-barseltid-for-familien>

Oster M. UpToDate. Newborn screening for critical congenital heart disease using pulse oximetry. [Internett]. [Sist oppdatert 06.02.2023, hentet 24.03.2023]. Tilgjengelig fra: https://www.uptodate.com/contents/newborn-screening-for-critical-congenital-heart-disease-using-pulse-oximetry?search=pulse%20oximetry%20children&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_tpe=default&display_rank=1