



Barsel - Tidlig hjemreise etter fødsel

D46848

 Utgave:
2.01

 Gjelder fra:
04.07.2024

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

- Beskrive kriterier for tidlig hjemreise og oppfølging etter utreise.
- Gjelder friske mødre med friske barn født til termin, som reiser hjem 6 – 24 timer etter fødsel.

Ansvar/målgruppe

- Barnepleiere, jordmødre og leger.

Handling

Kriterier for tidlig hjemreise

- Tidlig hjemreise bør skje tidligst 6 timer etter fødsel.

Mor

- Har ingen alvorlige svangerskapsrelaterte sykdommer eller alvorlig sykdom som krever oppfølging i barseltiden
- Har hatt vaginal fødsel (etter instrumentelle forløsninger: individuell vurdering av lege)
- Har normal blødning etter fødsel, og føler seg i fin form
- Har ikke rift grad 3b eller 4. Rift grad 3a kan vurderes dersom vannlatning er normal, mor har fått all informasjon og oppfølging er avtalt
- Har normale vitale parameter (hvit ONEWS, se [ONEWS - Ansvar og gjennomføring](#)), vannlatning, temperatur og uterus
- Språk: Forstår informasjonen som blir gitt med tanke på oppfølging av seg selv og barnet hjemme, samt videre oppfølging
- Skal ha tilsyn/hjelp av en annen voksen person/ledsager hjemme, minimum de to første døgnene etter fødselen
- Det er ikke nødvendig med vektkontroll på barsel etter tidlig hjemreise hos flergangsfødende med god ammeerfaring, og som ikke har ammeproblemer. Foreldrene skal være oppmerksomme på barnets trivselstegn og følge rutiner for vektkontroll på helsestasjonen.

Barn

- Gestasjonsalder fra uke 37+0
- Vekt 2800 gram - 4500 gram, SGA-barn vurderes av barnelege før hjemreise
- Har Apgar > 7 etter 5 minutter
- Hadde normalt utseende fostervann
- Har normal temperatur 36,5 – 37,5 grader, respirasjonsfrekvens 40-60/min. og SaO2 > 95%
- Har ingen tegn på noe som krever ekstra oppfølging de første dagene
- Har diet av mor etter fødsel

Utgave: 2.01	Barsel - Tidlig hjemreise etter fødsel	D46848 Side 2 av 2
-----------------	---	-----------------------

- Kontroller Rhesus-status (se helsekort) på barnet dersom mor er Rh negativ: Anti-D på indikasjon

Før utskrivelse

- Barnelege vurderer om tilsyn er nødvendig
- Kontroller at bilirubin er normal hos mørkhudede barn (mål transcutant)
- Informer foreldre/foresatte om:
 - Å følge med på barnets urin og avføring. Skal normalt være begge deler innen første levedøgn.
 - Amming; barnet bør die minimum 8 ganger i løpet av 24 timer
 - Informer om riktig sugetak, svelgelyder, om det kommer melk, hvor lenge barnet dier av gangen
 - Tegn på trivsel; at barnet våkner regelmessig og dier aktivt, dvs. minimum 15-20 minutter hver gang
 - Tegn på sykdom; slapphet, blekhet, gul hud, pustebesvær/rask respirasjon (over 40/min), og/eller at barnet ikke våkner til måltider/stell
 - Å kontakte barselavdelingen dersom mor er usikker på noe
- Utskrivende jordmor avtaler poliklinisk oppmøte ved barselavdelingen og oppretter time i DIPS, send evt. gul lapp til kontor og be de opprette time
- Fyll ut og send med rekvisisjon til Nyfødtscreening og ev. andre prøver
- Fyll ut [Barsel - Tidlig hjemreise etter fødsel, sjekkliste](#)
- Send MFR
- Skriv og send epikrise barn

Poliklinisk kontroll ca. 48 timer etter fødsel

- Tilsyn av barnelege
- Nettovekt
- Bilirubin(transcutant) på mørkhudede barn
- Nyfødtscreening
- SaO2
- Hørselestest, hvis ikke tatt før hjemreise
- Følg opp at ammingen er kommet godt i gang
- Fyll ut poliklinisk konsultasjon i Partus, og generer dokument over i DIPS

Referanser

[SI/17.24-40](#)
[SI/17.29-38](#)

[ONEWS - Ansvar og gjennomføring](#)
[Barsel - Tidlig hjemreise etter fødsel, sjekkliste](#)

OUS. Nasjonal kompetansetjeneste for amming. [Internett] 2019 [hentet 2021-12-01]. Tilgjengelig fra: <https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/nasjonal-kompetansetjeneste-for-ammig-nka>