

Samvård postoperativt på uppvakningsavdelning ingång 96 och 101F av mor och nyfött barn

Huvudsyftet med samvård på uppvakningsavdelning är att öka möjligheten för hudnära vård (se separat PM), tidig amningsstart och ökat välbefinnande för mor och barn.

Samvård av mor och barn på uppvakningsavdelning (postoperation ingång 96 och postoperation 101F) tillsammans med partner är aktuellt då:

- Regional anestesi används.
- Sectio akut eller planerat.
- Suturering av bristning.

När samvård under operativt ingrepp enligt tidigare är möjligt ska följande kriterier vara uppfyllt:

- Barnmorska och obstetriker är överens om att samvård är medicinskt möjligt.
- Patient och anhörig önskar detta.
- Barnmorska och vid behov även barnläkare har bedömt barnet.
- Obstetriker tar upp detta i samband med operationsanmälan och rapport till anestesilog.
- Obstetriker och anestesilog är överens.
- Överrapportering och dialog mellan barnmorska, undersköterska och anestesijuksköterska.
- Tydliggjort tillsynsintervall och telefonnummer till BB, förlossningen och 101F: Förlossningens koordinator 154 39, BB koordinator 156 93 och 101F koordinator 736 00.
- "Checklista samvård postoperativt på uppvakningsavdelning" ska användas vid samvård på 101F (finns i slutet på detta PM).
- Plastskydd använts i stället för sänggrind i patientsängen som skydd för barnet.
- Anhörig är av hygienskäl iklädd blå operationsbyxor (tillhandahålls på operation) och vit patientskjorta (tillhandahålls av BB eller förlossningen) för att vårda barnet hud mot hud.

Under ovanstående förutsättningar kan partner och nyfödd vara med även i operationssalen under ingreppet om partner och patient så önskar.

Det är tillåtet att personal visar upp digital bild på barnet, men på grund av sekretesskäl får paret ej ha med sig egen mobiltelefon.

Om tveksamhet råder om det är medicinskt säkert med samvård har operatören i samråd med anestesiloggen ansvar för bedömning av modern samt barnläkare eller barnmorska ansvar för bedömning av barnet.

En barnmorska eller undersköterska från BB eller Förlossningen har huvudansvaret för barnet, att kontroller utförs enligt [Grundläggande omhändertagande av nyfött barn, Region uppsala.se](#) (se under Tillägg för barn med särskilda omvårdnads- och medicinska behov).

Tillsyn sker enligt PM en gång i timmen av undersköterska från BB vid planerade kejsarsnitt, vid akuta kejsarsnitt samt suturering av till exempel sfinkterruptur, av undersköterska från förlossningen. Barnmorska från förlossningen rapporterar över patienten till barnmorska på BB vid överlämning av samvård. Personal på postoperation ingång 96 och postoperation 101F har inte ansvar för barnet utan tillkallar barnmorska från BB (telefon 156 93) eller Förlossning (telefon 154 39) vid angelägenheter som rör barnet. Om barnet inte verkar må bra tillkallas även barnjour, sök 99452.

Personalen på postoperation ingång 96 och postoperation 101F har ansvar för modern under vårdtiden.

Om barnet kräver tätare kontroller än vad som är möjligt för obstetrikpersonalen att utföra på postoperation skall det flyttas till BB, Förlossning eller Neonatalavdelning tillsammans med den andra föräldern.

Medicinsk säkerhet prioriteras. Vid oförutsedd händelse får partner och barn lämna operationssalen eller uppvakningsavdelningen och tas om hand på BB eller Förlossningen.

Dokumenthistorik

Författare:

Gunilla Hallberg, Birgitta Birgisdottir, Erik Normann, Uwe Ewald.

Granskare:

Maria Nelander, Madelene Jirhede.

Datum:

2023-06-07: Checklista tillagd, telefonnummer till 101F samt information om uppvisande av digital bild på barnet.

Checklista samvård postoperativt på uppvakningsavdelning

Kriterier för samvård är uppfyllda enligt [Samvård postoperativt på uppvakningsavdelning ingång 96 och 101F av mor och nyfött barn, Region Uppsala.se](#)(sharepoint.com)

- Obstetriker och anestesilog är överens om att samvård är medicinsk möjlig för mor.
- Barnmorska (BM) och barnläkare är överens om att samvård är medicinskt möjligt för barnet.
- Partner informerad om att hens närvaro krävs för samvård.

Inför transport, vid “check out” på operationsavdelningen

- Uteruspalpation utförd den _____ kl. _____ av _____.
- Nästa uteruspalpation ska göras den _____ kl. _____.
- Plexiglasskivor placeras på båda sidor i sängen.
- Partner får med sig blå rock och mössa.
- Undersköterska (USK) eller BM följer med familjen till postoperationsavdelningen.

Postoperationsavdelning

- Överrapportering av BM eller USK samt överlämning av checklista till sjuksköterska på postoperationsavdelningen.
- USK eller BM informerar föräldrarna om hud mot hud och hjälper till att lägga till barnet hos mor för amning.
- USK eller BM informerar föräldrarna om att ansvaret för barnet sköts av Förlossningen eller BB.
- Samvård är påbörjad kl. _____
- USK eller BM stämmer av med postoperations personalen innan hon lämnar postoperation.
- Ansvarig för samvård tel.nr: _____ Namn: _____
Förlossningen koordinator: 154 39 och BB koordinator: 156 93.
Om akut plötslig försämring hos barnet så tillkallas neoprimärjour sök nr 99452.
- Tydliggör tillsynsintervall, en gång per timme.

Överrapportering till BB

- BM förlossningen överrapporterar samvård till barnmorska BB.