

# Kriterier för hemgång inom 6-24h efter förlossning

Fortsatt vård i hemmet (FVH) kan endast ske när familjen får fortlöpande kontakt och hembesök via BB-på-väg (eller motsvarande), nedanstående kriterier för mor och barn är uppfyllda samt förutsatt att inga av nedanstående riskfaktorer för barnet föreligger. Beslut om barnets hemgång fattas av barnläkare (dokumentation; journaltext). Kontroll av checklista och beslut om hemgång ska dokumenteras. Om riskfaktor för mor föreligger ska obstetriker konsulteras annars är barnmorskan beslutsfattande.

## Kriterier som ska vara uppfyllda vid hemgång 6-24h efter förlossningen

Mor	Omvårdnad	Barn
<p>Tidigare väsentligen frisk mor med individuell bedömning av psykiska måendet samt psykosociala riskfaktorer i samråd med ansvarig obstetriker.</p> <p>Okomplicerad graviditet och förlossning, enkelbörd, från 37+0 gv.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Temp &lt;38,0°C</li> <li>- Blodtryck &lt;140/90 mm Hg</li> <li>-</li> <li>- Fungerade miktion</li> <li>-</li> <li>- Väl kontraherad uterus, blödning &lt;1000ml</li> </ul>	<p>Barnet hud mot hud inom 2 tim.</p> <p>Barnet ska ha visat för åldern normalt amningsbeteende och modern bör uppleva att barnet sugit kraftfullt.</p> <p>Amningsobservation dokumenterad.</p> <p>Föräldrarna ska vara väl förtrogna barnets behov och beteende och veta vart de kan vända sig vid behov av hjälp.</p>	<p>Vikt, längd och huvudomfång ska vara taget och registrerat.</p> <p>K-vitamin ska vara givet (eller dokumenterat som avböjt).</p> <p>Amningsobservation utan anmärkning (eller klarat annat ätande).</p> <p>Barnet ska vara läkar-undersökt och bedömt klara hemgång.</p> <p>Pulsoxymetriscreening (POX) utförd med normalt fynd</p> <p>Bilirubinscreening ska vara utförd om barnet hinner bli 12h, annars planerat för dagen efter.</p> <p>Normal kroppstemperatur 36,5–37,5°C.</p> <p>Frånvaro av riskfaktorer nedan.</p>

## Riskfaktorer

Mor	Barn
<p><b>Psykosocial anamnes</b>                      Komplicerad social situation (t.ex. ensamstående, bristande kontaktnät, våld i hemmet, missbruk under aktuell graviditet).  <b>Individuell bedömning i samråd med ansvarig obstetriker.</b></p> <p><b>Interkurrenta sjukdomar, ej kandidat för FVH</b>                      Diabetes mellitus, hjärtkärlsjukdom, njursjukdom, tarmsjukdom eller annan systemsjukdom.</p> <p>Vid psykisk sjukdom ska en planering angående FVH vara gjord under graviditeten. Vid försämring eller tillkomst av svår psykiskt illabefinnande, göres en individuell bedömning i samråd med ansvarig obstetriker postpartum.</p> <p>SSRI-behandling utgör ingen kontraindikation för hemgång efter information om modern är välmående och det finns väl planerad uppföljning.</p> <p><b>Graviditet och förlossning, ej kandidat för FVH</b>                      Flerbörd.                      Preeklampsi.                      Graviditetsdiabetes- tab Metformin- eller insulinbehandlad                      Vattenavgång &gt; 18 tim.                      Blödning &gt; 1000 ml.                      Omfattande perinealbristning.</p>	<p>Psykosociala riskfaktorer (individuell bedömning vid psykisk sjukdom, missbruk, ensamstående mor utan nätverk, komplicerad bostadssituation, språksvårigheter, anamnes om våld i hemmet)</p> <p>Sjukdom hos modern (t.ex. infektion särskilt GBS och diabetes. Individuell bedömning vid kronisk sjukdom och läkemedelsbehandling,) SSRI-behandling utgör ingen kontraindikation för hemgång om modern är välmående, välinformerad och det finns väl planerad uppföljning.</p> <p>Graviditets/förlossningskomplikation (t.ex. graviditetsdiabetes- tab Metformin- eller insulinbehandlad, förlossningstrauma inkl. VE&gt;3 dragningar, immunisering)</p> <p>I vissa fall av allvarlig perinatal sjukdom/död hos tidigare barn (framför allt perinatal infektion)</p> <p>Lång vattenavgång (&gt;18 timmar), eller feber hos mor (&gt; 38,0 gr)</p> <p>Underburenhet (&lt;37 + 0 veckor)</p> <p>Tillväxtavvikelse (IUGR/LFT/TFT)</p> <p>Asfyxi (apgar &lt;7 vid 5 min el andra tecken till fetal/neonatal distress såsom lågt pH)</p> <p>Beskedliga blåsljud utgör ingen kontraindikation om barnet är välmående samt POX och femoralpulsar är utan anmärkning. Återbesök för läkarundersökning måste finnas.</p>

# Dokumenthistorik

## Författare

Pia Axemo, Gunilla Hallberg, Hanna Waernér, Johan Ågren, ON-gruppen

## Granskat/reviderat

2021-05-04: Erik Normann: Specificerat kring SSRI och blåsljud samt smärre förtydliganden i övrigt.

2021-06-03: Madelene Jirhede: ändringar kring psykiska riskfaktorer, samt omformuleringar