

 <b>HELSE BERGEN</b> Haukeland universitetssjukehus	<h2>Måling av oksygenmetning på nyfødte</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 05.11.2023/05.11.2025
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Kvinneklubben/Fødeavdelingen	Versjon: 3.00
Godkjenner: Kessler, Jørg	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Selma Tofing	Dok.id: D31568

## Måling av oksygenmetning på nyfødte som ligger på Kvinneklubben

### 1. Mål

Hensikt er å avdekke alvorlig lunge- eller hjertesjukdom hos nyfødte som ligger på Kvinneklubben. Ved tidlig diagnose av alvorlig kardial tilstand kan raskere behandling øke sjansen for overlevelse<sup>1</sup>. Normal surstoffmetning få timer etter fødselen vil være 95-100% hos friske barn. Pulsoksymetri av nyfødte er i «Retningslinje for barselomsorgen» sterkt anbefalt<sup>2</sup>.

### 2. Ansvar

Jordmor/sykepleier/barnepleier ved Kvinneklubbens barselavdelinger har ansvar for gjennomføring av prosedyren. Dokumenter har ansvar for oppfølging/ending av prosedyredokumentet.

### 3. Prosedyre

Personalet ved Føde A, B, C og D Storke måler oksygenmetning på barn som ikke er innskrevet på Nyfødtavdeling. Personalet på Nyfødtavdeling måler oksygenmetning rutinemessig på barn som er innlagt på Nyfødtavdeling. Alle barn skal få målt oksygenmetning, og måling kan som hovedregel gjøres rundt 6 timers alder. Hos et tilsynelatende friskt barn er det ikke nødvendig å måle på nattetid, men undersøkelsen skal gjøres før barnet presenteres på barnelegevisitt og senest innen 12 timers alder. Unntaksvis kan oksygenmetning måles tidligere, for eksempel ved planlagt hjemreise før 4 timer. Barn som ankommer sykehuset senere enn 4-6 timer etter fødsel skal tilsvarende undersøkes med måling av oksygenmetning før barnelegevisitt.

Til måling av oksygenmetning brukes Kvinneklubbens egne pulsoksymetre. Oksygenmetning måles på barnets venstre eller høyre forfot. Legg sensor på barnets fot, fest godt med myk borrelås eller microfoam tape. Start apparatet, vent til du får et godt signal med jevn kurve og stabil verdi, registrer deretter verdier i ca. 1 minutt. Jordmor dokumenterer målingsresultatet ved å skrive inn høyeste registrerte verdi og tiltak i Natus (barnekurve).

### 4. Vurdering

Oksygenmetning $\geq$ 95%:	Ingen ny oksygenmetningskontroll dersom barnet virker friskt. Skal undersøkes klinisk på vanlig måte på barnelegevisitt.
Oksygenmetning $\geq$ 90% og $<$ 95%:	Vurder barnet sin tilstand (se under).
Oksygenmetning $<$ 90%:	Barnet skal overflyttes Nyfødtavdeling.
Hvis barnet virker friskt:	Ny kontroll av oksygenmetning etter 2-3 timer.
Hvis barnet <u>ikke</u> virker friskt:	Barnet skal tilsees av barnelege for vurdering, ring BUK-forvakt: 97 5210.

#### Ved kontrollmåling av oksygenmetning:

Oksygenmetning $\geq$ 95%:	Ingen ny oksygenmetningskontroll dersom barnet virker friskt. Skal undersøkes klinisk på vanlig måte på barnelegevisitt.
Oksygenmetning $<$ 95%:	Barnet skal overflyttes Nyfødtavdeling.

**NB: Nyfødte som virker syke skal vurderes av barnelege uavhengig av oksygenmetning**  
**Ring BUK-forvakt: 97 5210.**

### Eksterne referanser

1. Thangaratinam S, Brown K, Zamora J, Khan KS, Ewer AK. Puls oximetry screening for critical congenital heart defects in asymptomatic newborn babies; a systematic review and meta-analysis: Lancet 2012;379:2459-64
2. Nytt liv og trygg barseltid for familien; Retningslinjer for barselomsorgen, Helsedirektoratet, juni 2013. IS-2057

