

Kategori: Pasientbehandling	Gyldig fra/til: 22.12.2020/22.12.2023
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Barne- og ungdomsklinikken/Nyføddintensiv	Versjon: 1.01
Godkjenner: Anne-Siri Fonneland	Sjekkliste
Dok. ansvarlig: Olsen, Merete Susan	Dok.id: D65934

Mottak av barn med alvorlig asfyksi, sjekkliste A

2 leger følger på KK, eventuelt 1 nyfødtsykepleier

Skal klargjøres på KK

Intubasjonsutstyr:

- Laryngoskop, 3,0-3,5-4,0 tube
- Magils tang og mandreng
- Tape til tubefiksering

Respirator transportkuvøse

Still inn: Modus, PIP, PEEP, Frekvens, FiO₂

CPAP (Neopuff),

PEEP 6 - 8 cmH₂O, PIP 30 cmH₂O, FiO₂ 0,21

Metningsmåler til høyre hånd

Først legge på, så koble opp

EKG-elektroder om mulig

Skal klargjøres på Nyføddintensiv (se også liste B)

- Mottaksbord, ikke påskrudd varme
- CritiCool kjølemaskin, kjøledrakt, sterilt vann til påfyll (avvent),
- aEEG apparat med utstyr
- Respirator/ CPAP- Dräger 500/ Fabian med utstyr
- Ventilasjonsbag m/maske i rett størrelse

Utstyr til PVK/SVK/NVK/NAK/PAK (ikke pakket ut):

Trillebord, vaskesett, sterile kleder, SVK- og NVK skuff i skap, skalpell, sutur, steristrips, strikk, rød lykt, brun- og hvit tape, NaCl 9mg/ml med minispike, sterile sprøyter (2.5ml og 5.0ml), tilbakeslagsventil og tre-veis kran samt filter, 2 gule/lilla venfloner og kompresser, Klorhexidinsprit

Infusjoner (blandes, merkes, i pumpe m/protokoll):

- NaCl 9mg/ml 49,5ml + Heparin 100E/ml, 0,5ml (1E/ml), **start 1ml/t**
- Glukose 200mg/ml, **start 3ml/t**
- Vaminolac: 50 ml + NaCl 1mmol/ml, 2ml, **start 1ml/t**
- Bruk regneprogram i EK for beregning av behov!

Tiltak på Nyføddintensiv før intravenøs tilgang:

- ☐ Vekt, lengde og hodeomkrets (om dette ikke er gjort på KK)
- ☐ Koble barnet på respirator/CPAP, sjekke innstillinger mot transportkuvøse
- ☐ Koble på overvåkning, skrive barnet inn på scopet
- ☐ Notere ankomsttidspunkt, og første målinger i kurve (SpO₂ preductalt, Puls, resp, BT h arm, transcutanmåler, score ALPS neo
- ☐ Se på barnet, vurder leie og barnets behov for støtte, lysbeskyttelse, aktivitet i rommet
- ☐ Måle aksillær temperatur: Måling hvert 15 minutt første time, legges i kjøledrakt innen 60 minutter
- ☐ Ventrikkelsonde, evt vask hodet hvis behov
- ☐ Time-out med team. Presentere barnet, status, klargjøre veien videre og ansvarsområder

Deretter:

- ☐ Analgesi før prosedyrer: Sukkervann 25% og eventuelt smokk
- ☐ Hvis intubert barn: 0.2mg/kg Morfin+ 0.05mg/kg Midazolam, sjekk ordinasjon og dobbeltkontroll!
- ☐ Legge inn venøs og arteriell tilgang, starte infusjoner. Må ordineres og føres i væskeskjema
- ☐ Blodprøver (asfyksi/hypotermi pakker i DIPS)
- ☐ Blodkultur og deretter antibiotika
- ☐ Urinkateter
- ☐ Bestille rtg. thorax (og evt. abdomen) for kateter- og tubeplassing
- ☐ Legge inn i Neonatalprogrammet

Utstyr som skal gjøres klart før mottak av barn med alvorlig asfyksi, sjekkliste B

Aller først:

- ☐ Pasientperm, blå pasientbok, intensivskjema
- ☐ Mottaksbord- IKKE skru på varmen!
- ☐ Sjekk SUG og BAG i rett størrelse
- ☐ Respirator eller Cpap med vann til fukting (avvent påfylling) og rett str. luer, masker, pronger
- ☐ Kjølemaskin, kjøledrakt, sterilt vann til påfyll (avvent påfylling)
- ☐ aEEG apparat med utstyr
- ☐ Merkelapper og navnebånd

Ved mottaksbordet, klargjør:

- ☐ 3 Sprøytetpumper
- ☐ 2 Volumpumper
- ☐ Stetoskop og klokke
- ☐ 2 SaO2 målere (pre-og post ductal måling)
- ☐ EKG elektroder
- ☐ BT; utstyr for måling med mansjett og kabel til arteriekateter
- ☐ Transcutanmåler, start kalibrering
- ☐ Temperaturmåler
- ☐ Spatel til legeundersøkelse
- ☐ Målebånd
- ☐ Sukkervann- med dato og klokkeslett. Alternativt andre medikamenter (morfin & midazolam, se prosedyre)

På eget trillebord, klargjør:

- ☐ Nyåpnet NaCl 9 mg/ml med mini spike, merket med dato og klokkeslett.
- ☐ Pussbekken med sprøyter til intravenøs (3 x 1ml, 3 x 2,5ml, 3 x 5 ml) og merkelapper til merking (NaCl 9 mg/ml)
- ☐ Utstyr til innleggelse av PVK, AVK, SVK, NVK, NAK, PAK (ikke åpne sterile pakninger) (Se flipflop)
- ☐ Klippe til brunt plaster til PVK, AVK, TUBE, SONDE (husk duoderm)
- ☐ Trekke opp Glucose og Vaminolac: prosedyre mottak av barn med alvorlig asfyksi (se flipflop)
- ☐ Trekke opp til arteriekrans i henhold til prosedyre og fyll arteriekransett.
- ☐ Stille inn pumper: protokoll, koble på plass sprøyter, sette i standbymodus (dobbelkontroll)
- ☐ Gjøre klart til utblanding og opptrekk av antibiotika og blodkulturglass (penicillin og gentamycin, blandeveske, merkelapper, sprøyter og spisser, evt. blandetabell) (ikke blande før ordineres)

I nattbord eller skuff på mottaksbordet, klargjør:

- ☐ 5 stk. av 2,5 ml og 5 ml peroral sprøyte
- ☐ Sonde i rett størrelse
- ☐ Bleier i riktig størrelse
- ☐ Myke kompresser
- ☐ Narresmakk i riktig størrelse
- ☐ Utstyr til munnstell (5x5 kompresser, Q-tips, kokt vann)

For observasjon vitale parametre, se <https://kvalitet.helse-bergen.no/docs/pub/DOK66543.pdf>