

COMFORTneo, En veileder i bruk av skjema, BUA, Nyfødtintensiv

Side 1 av 3

Dokumentplassering:

I.4.3.19-2

Godkjent dato:

04.12.2023

Revideres innen:

04.12.2025

Sist endret:

04.12.2023

Revisjon:

0.03

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Smerte

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

En veileder i bruk av COMFORTneo

Opplysninger om barnets medisinerings og behandling, skal være en del av NRS-vurderingen. Vi må også gjøres en helhetsvurdering av barnets tilstand med tanke på alder og modenhet. Premature barn omtalt i denne veilederen er hovedsakelig barn født < GA 34u.

Våkenhet

(Premature barn veksler raskt mellom ulike søvnstadiene, selv i en to minutters observasjon vil et prematurt barn kunne svinge mellom to eller flere søvnstadier, gi poeng etter det stadiet barnet befinner seg lengst i).

- Rolig søvn:** Dyp søvn, ingen øyebevegelser under lukkede øyne, ingen ansiktsbevegelser eller spontan aktivitet, robust pustemønster.
- Aktiv søvn:** Lett søvn, kan ha øyebevegelser under lukkede øyne, munn og/eller sugebevegelser, lav muskelaktivitet
- Lett våken/døsig:** Åpne eller lukkede øyne, f.eks. døsig med halvåpne øyne, mysende eller delvis åpne øyne. Ingen eller små/minimale ansiktsbevegelser.
- Våken:** Åpne eller lukkede øyne. Kan være våken og oppmerksom og klar for samspill, eller stille våken, dempet og litt avmålt.
- Våken og hyper oppmerksom:** Barnet viser aktiv og urolig våkenhet, vises gjennom motorisk uro, bekymret ansiktsuttrykk, umulig å få blick-kontakt, barnet er årvåkent, hyperalert, flakker med blikket, eller stirrer glassaktig/tomt.

Ro/uro

- Rolig:** Åpne eller lukkede øyne, ingen eller små minimale ansiktsbevegelser, har evne til selvkontroll og balanse.
- Litt urolig:** For eksempel barn som er i ferd med å våkne, barn som skvetter eller hikker men forblir rolig, barn som blir forstyrret av indre eller ytre ubehag. Virker likevel samlet.
- Urolig/engstelig:** For eksempel at barnet klarer å regulere seg selv og holde seg samlet selv om det periodevis kan være urolig.
- Svært urolig:** Barnet kan være veldig urolig, periodevis med tap av balanse og selvkontroll men klarer til en viss grad å hente seg inn.
- Panisk:** Svært stresset og urolig med tap av balanse og selvkontroll.

Respiratorisk (kun for barn på respirator)

- Ingen spontan respirasjon**
- Spontan respirasjon**
- Urolig eller motarbeider respirator** (tubeirritert)
- Puster aktivt imot respirator eller hoster jevnlig**
- Kjemper imot respirator**

Gråt

(Det premature barnet gir svakere uttrykk for gråt, og må vurderes annerledes enn det fullbårne barnet.)

- Ingen gråt**
- Svak gråt:** Svak periodevis gråt, eventuelt teller også ett enkelt svakt klynk. Prematur knirking og ved trykking.
- Klynking:** Fullbårne barn med vedvarende piping/klynking/klaging eller gråt, for eksempel terminbarn med infeksjon. Premature barn som klynker eller klager.
Respiratorisk pressing regnes ikke som dempet gråt eller klynking.
- Kraftig gråt:** Kontinuerlig gråt, gjelder både fullbårne og premature barn

Utarbeidet av: Nyfødtintensiv Vestre Viken, Tilpasset Nyfødtintensiv SSK Randi Synnøve Dahl og Silje Tjøm Flottorp	Fagansvarlig: Henriette Astrup	Verifisert av: □	Godkjent av: Ikke styrt	Dok.nr: D47858
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	---------------------	----------------------------	-------------------

5. **Intens gråt eller skriking:** Fullbårne med intens, utrøstelig høyfrekvent gråt/skriking.

Kroppsbevegelse

(En lett bevegelse hos fullbårne, kan være en kraftig bevegelse hos premature.)

1. **Ingen eller minimal bevegelse:** Minimal bevegelse, små, myke nesten usynlige bevegelser av en eller to fingre eller tær.
2. **Inntil tre lette bevegelser av armer og/eller bein:** Lette, myke kontrollerte bevegelser.
3. **Flere enn tre lette bevegelser av armer og/eller bein.**
4. **Inntil tre kraftige bevegelser av armer og/eller bein:** Kraftige bevegelser som er brå, rykkvise og ukontrollerte
5. **Flere enn tre kraftige bevegelser av armer og/eller bein, eller hele kroppen:** Dersom barnet beveger seg kraftig en gang på hodet eller på kroppen, skal dette telle like mye som flere enn tre kraftige bevegelser.

Ansiktstonus

1. **Fullstendig avslappet ansiktsmuskulatur, åpen avslappet munn:**
Kan være barn som er oversedert, eller barnet er medtatt og utslått. Uttrykksløst, hypotont hos små premature.
2. **Normal ansiktstonus.**
3. **Periodisk sammenknepte øyne og rynkede bryn/pannefure.**
Hvis det skjer mer enn en gang skal det gi uttelling.
4. **Kontinuerlig sammenknepte øyne og rynkede bryn/pannefure.**
Over halve observasjonstiden. For premature (som på observasjonstidspunktet er < GA34) vil episoder på over 4 sekunder gi uttelling.
5. **Fordreid ansiktsmuskulatur eller grimasering.**
Et fullbårent barn som har episoder av sammenknepte øyne, rynkede bryn/pannefure, åpen munn samt nese/leppe fure. Premature barn <GA34 klarer ofte ikke vise fordreid ansiktsmuskulatur eller grimasering.

Kropps-muskeltonus

1. **Totalt avslappede muskler (åpen munn, åpne hender, sikler).**
Er medtatt For eksempel shut-down, som at Alle kroppsdelene er i kontakt med underlaget, tonus i ekstremiteter er slappe, hypotone, kraftløse og gir ingen motstand. Barnet kan være oversedert.
2. **Redusert muskeltonus**
Barnet viser noe muskeltonus men er hypoton.
3. **Normal muskeltonus**
4. **Økt muskeltonus**
Fullbårne barn har ofte knyttede hender. Eventuelt også bøyde tær. Det premature barnet kan også ha «stive» sprikende fingre.
5. **Ekstrem muskeltonus**
Barnet fremstår som ekstremt stiv i kroppen, "står i bro", strekker seg bakover. Stive eller bøyde fingre, tær, armer eller bein.

(Barn med Down Syndrom som har redusert muskeltonus skal scores som dette selv om det er normal tonus for dette barnet. NRS-vurderingen vil veie opp for en evt. lav score.)

Kryssreferanser

Eksterne referanser
