OBS! Utskriven version kan vara inaktuell.
Senaste versionen hittar du via intranätet under "styrande dokument" eller vårdgivarwebben.

Region Halland

Gäller för: Hallands sjukhus; Privata vårdcentraler; Vårdcentralen Halland

Ikterus i nyföddhetsperioden

Hitta i dokumentet

Syfte
Målgrupp
Bakgrund
Ikterus/gulsot där särskild utredning/handläggning behövs:
Utredning/handläggning
Bedömning av provsvar
Mer information
Uppdaterat från föregående version

Syfte

Dokumentet syftar till att identifiera sjukdomsorsakad ikterus i nyföddhetsperioden samt ge stöd till utredning och handläggning i dessa fall.

Målgrupp

Vårdriktlinjen riktar sig i första hand till sköterskor och läkare inom barnhälsovården (BHV). För ikterus på BB/förlossning finns separata vårdriktlinjer.

Bakgrund

Nyföddhetsikterus/fysiologisk gulsot är vanligt hos friska nyfödda barn upp till två veckors ålder. Maximal nivå av detta ses oftast vid tre till sex dagars ålder. Det är då en normal reaktion till följd av nedbrytning av fetalt hemoglobin. Kvarvarande ikterus kan i vissa fall vara ett symtom på sjukdom och barnet behöver då skyndsam utredning och handläggning.

Ikterus/gulsot där särskild utredning/handläggning behövs:

1. Tilltagande gulsot, oftast med gulhet även på nedre extremiteterna, *i kombination med tecken på misstänkt sjukdom/bristande näringsintag* som matningssvårigheter, viktnedgång slöhet, irritabilitet eller feber. – AKUTFALL
2. Om barnets avföring samtidigt är avfärgad, (ljusgul till ”kittfärgad”), kan det indikera lever-/gallvägssjukdom. (Använd “stool color chart” för att bedöma färg – finns på rikshandboken).
3. Vid kvarvarande gulsot efter 2-3 veckors ålder.

Utredning/handläggning

Barn som tillhör grupp 1 skall akut remitteras/hänvisas till barnmottagning eller barnakut. Barn som tillhör grupp 2 eller 3 skall provtas inom ett till tre dygn för bestämning av nivåerna av totalt och konjugerat bilirubin.

Barnmottagningarna i Halland hjälper till med provtagningen utan att remiss behöver skrivas. BHV skall lägga upp provtagningsunderlaget i journalsystem på ansvarig BHV-läkare. BHV-läkaren bevakar provsvar och ansvarar för uppföljning och återkoppling.

Efter att vi gått in i Cosmic ska remiss skickas för provtagning till respektive barnmottagning.

Bedömning av provsvar

Om provtagning visar konjugerat bilirubin som är >17 µmol/L eller >20 procent av totalt bilirubin talar det för gallstas. Även om barnet ter sig vitalt behöver akut kontakt tas med barnmottagning för fortsatt utredning, det gäller även vid totalt bilirubin >350 µmol/L.

Mer information

https://www.rikshandboken-bhv.se/pediatrik/hud/hud-nyfodda/ikterus/

Uppdaterat från föregående version

2026-11-16 Kontaktuppgifter till barnmottagningar tas bort då remiss skickas i Cosmic