



Internkontroll og kvalitetssikring

Helsestasjons-, skolehelse-, og jordmortjenesten i Nord-Gudbrandsdal

PROSEDYRER DEL I

- ★ Bakgrunn
- ★ Helsestasjon 0-6 år



ØVRIGE PROSEDYRER

- DEL II ★ Skolehelsetjenesten
- ★ Helsestasjon for ungdom
- DEL III ★ Svangerskapsomsorgen/jordmortjenesten inkludert jordmorvakta
- DEL IV ★ Generelle undersøkelser
- ★ Foreldreveiledningsmetoder
- ★ Legemiddelhåndtering i barnehage, skole og skolefritidsordning
- ★ Smittevern
- ★ Vold, selvsykdom og selvmord
- ★ Journalføring og taushets-, melde- og opplysningsplikt
- ★ Oppfølging av arbeidsinnvandrere og flyktninger



Innhold

Innledning	3
Dokumentasjon godkjenning av prosedyrer	4
Mal for prosedyrene	5
1 Helsestasjon 0 – 6 år	6
Hjemmel og referanser for prosedyrer helsestasjon 0-6 år	6
Ammekyndig helsestasjon	7
Mottak av fødselsmelding	8
Heimebesøk til nyfødde barn	9
Bruk av EPDS etter fødsel	12
4 vekers konsultasjon	13
6 ukers konsultasjon	14
Barseltrim	16
Barselgruppe / barseltreff	17
3 måneders konsultasjon	18
4 måneders individuell med helsesøster og / eller fysioterapeut	20
4 måneders gruppe med helsesøster og fysioterapeut	21
5 måneders konsultasjon	23
6 måneders konsultasjon	25
8 måneders konsultasjon	27
10 måneders konsultasjon	29
12 måneders konsultasjon	31
15 måneders konsultasjon	33
18 måneders konsultasjon	35
18 måneders gruppe	37
2 års konsultasjon	38
4 års konsultasjon	40
Vedlegg helsestasjon 0-6 år	42
Gode råd for å danne gode matvaner	43
Starten på den lilles matvaner	44
Invitasjon til barseltrening	46
Barseltrening	47
Når følelsene svinger i svangerskapet	54
2 Skolehelsetjenesten – se prosedyrer del II	56
3 Helsestasjon for ungdom – se prosedyrer del II	56
4 Svangerskapsomsorgen/jordmortjenesten inkludert jordmorvakta – se prosedyrer del III ..	56
5 Generelle undersøkelser – se prosedyrer del IV	56
6 Legemiddelhåndtering i barnehage, skole og skolefritidsordning – se prosedyrer del IV ...	56
7 Smittevern – se prosedyrer del IV	56
8 Vold, selvskaading og selvmord – se prosedyrer del IV	56
9 Journalføring og taushets- melde- og opplysningsplikt – se prosedyrer del IV	56
10 Oppfølging av arbeidsinnvandrere og flyktninger - se prosedyrer del IV	56



Innledning

Høsten 2012 ble det påbegynt et samarbeid om Internkontroll (IK) mellom helsesøstrene og jordmødrene i Nord-Gudbrandsdal og koordinator i samfunnsmedisin, NGLMS. Det ble opprettet et «IK-utvalg for helsestasjonen og skolehelsetjenesten*» der følgende helsesøstre deltok fast de første årene: Kjersti Åvangen Flittie (Lesja), Oddny Garmo (Dovre), Synnøve Harerusten (Sel), Aud Marit Sveinhaus Marstein (Vågå), Liv Marie Øyjordet (Lom) og Anna Kvåle (Skjåk). Jordmor Anne Marie Berstad (Vågå) representerte jordmødrene i regionen. Koordinator i samfunnsmedisin, NGLMS Hege Lorentzen deltok fast. Anne Enkerud Lien (Sel) deltok i forbindelse med godkjenningsprosessene. Arbeidet med Internkontroll var forankret i 6K helse.

Som ledd i arbeidet med å videreutvikle gode tjenester og ivareta krav etter lov og forskrift, ble det utarbeidet en felles mal for et IK-system. Våren 2013 ble IK-systemet tilpasset lokalt i alle kommunene. Det ble også besluttet å utarbeide en felles prosedyresamling for helsestasjonene og jordmortjenesten i regionen. Alle helsesøstrene i Nord-Gudbrandsdal ble forespurt om de ønsket å utarbeide forslag til prosedyrer innenfor en rekke temaer. Våren 2015 ble det besluttet å inkludere prosedyrer som var utarbeidet av jordmødrene som ledd i kvalitetssikring av jordmørvakta i samlingen.

* «IK-utvalg for helsestasjonen og skolehelsetjenesten» har etter 2015 bestått av de faglige ansvarlige for helsestasjonene i regionen i tillegg til den jordmøren som er koordinator for jordmørvakten og koordinator i samfunnsmedisin.

Utarbeidelse av prosedyrer

Før høsten 2016:

- Nye prosedyrer som skal innarbeides blir vurdert fortløpende og i forbindelse med den årlige oppdateringen / revisjonen.
- En, ev. flere personer utarbeider et forslag til en prosedyre.
- Alle forslag til prosedyrer drøftes i «IK-utvalget».
- Bearbejdet forslag til prosedyrer sendes til høring til alle helsesøstre, jordmødre, helsestasjons-/skolehelsetjenestelege, kommuneoverleger og aktuelle samarbeidspartnere (internt i egen kommune).
- IK-utvalget vurderer innspill og ferdigstiller prosedyrene.
- Prosedyrene godkjennes i den enkelte kommune - de fleste av fagansvarlige for helsestasjonen / jordmødrene.
- Alle prosedyrer som omfatter oppgaver som leger utfører eller er ansvarlige for, godkjennes av aktuell lege i den enkelte kommune
- Prosedyrer som er sentrale mht jordmørvakta drøftes i kvalitetsutvalget NGLMS før endelig godkjenning.

Fra høsten 2016 drøfter «IK-utvalget» forslag til nye prosedyrer. Dersom det er behov for godkjenning av andre enn helsesøstre, følges rutine for oppdatering. Dersom det ikke er det, godkjenner fagansvarlige for den enkelte helsestasjon prosedyren. De sendes deretter ut til orientering til alle berørte med mulighet for å gi innspill. Dersom det kommer innspill, vurderer «IK-utvalget» disse og oppdaterer prosedyren.

Oppdatering

- IK-utvalget går gjennom prosedyresamlingen en gang i året og ellers ved behov, drøfter innhold og oppdaterer i henhold til ny kunnskap.
- Godkjennes av ansvarlige i kommunen.
- Koordinator i samfunnsmedisin sender prosedyrer som skal godkjennes av lege med frist 14 dager for tilbakemelding.



Dokumentasjon godkjenning av prosedyrer

Generelt om godkjenning

Det er fagansvarlig helsesøster eller jordmor som godkjenner prosedyrene – i tillegg til leger der de har oppgaver eller er ansvarlig. Valgt godkjenningsnivå er forankret i ledelsen i den enkelte kommune.

Godkjenning der lege utfører oppgaver eller er ansvarlig

Godkjennende leger siste utgave		
Lesja: Kristine Stuedal	Vågå: Marit Riksaasen	
Dovre: Nadja Nazaretian	Lom: Astrid Sulheim	
Sel: Elvyra Podeniene	Skjåk: Christen Halle	
Prosedyrer helsestasjon 0 – 6 år	Godkjent 1. gang	Godkjent utgave
6 ukers konsultasjon - legeundersøkelse og vaksinerings	April/mai 2015	Oktober 2017
3 måneders konsultasjon - vaksinerings	April/mai 2015	Oktober 2017
5 måneders konsultasjon - vaksinerings	April/mai 2015	Oktober 2017
6 måneders konsultasjon – legeundersøkelse	April/mai 2015	Oktober 2017
12 måneders konsultasjon – legeundersøkelse og vaksinerings	April/mai 2015	Oktober 2017
15 måneders konsultasjon - vaksinerings	April/mai 2015	Oktober 2017
2 års konsultasjon - legeundersøkelse	April/mai 2015	Oktober 2017



Mal for prosedyrene

Tittel:

Forfatter: /IK-utvalg		Neste oppdatering (tid/ansvarlig):	
Godkjent i den enkelte kommune	Lesja:	Dovre:	
Sel:	Vågå:	Lom:	
Skjåk:	Opprettet:	Siste utgave:	
Formål			
Målgruppe <i>(Har valgt å definere målgruppen som de som omfattes av tjenesten, dvs. de brukere som tjenesten er rettet mot.)</i>			
Ansvar			
Aktivitet/beskrivelse			
Bilder og illustrasjoner			
Vedlegg <u>Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmaterieil</u>			
Kompetanse			
Hjemmel			
Referanser			
Utstyr			



1 Helsestasjon 0 – 6 år

Hjemmel og referanser for prosedyrer helsestasjon 0-6 år

Hjemmel

- [LOV 1999-07-02 nr 63: Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\).](#)
- [LOV 1999-07-02 nr 64: Lov om helsepersonell m.v. \(helsepersonelloven\)](#)
- [LOV 2011-06-24 nr 30: Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#)
- [LOV-2014-06-20-42: Lov om behandling av helseopplysninger ved ytelse av helsehjelp \(pasientjournalloven\)](#)
- [FOR 2003-04-03 nr. 450 Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#)
- [FOR 2000-12-21 nr 1385 Forskrift om pasientjournal](#)

Referanser

- [IS-1154 Kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, 2004](#)
- [IS-2700 Veiledning i journalføring i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, 2004](#)
- [IS-1179 Retningslinjer for svangerskapsomsorgen, 2005](#)
- [IS-1235 Nasjonale faglige retningslinjer. Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn, 2006](#)
- [IS-1736 Nasjonale faglige retningslinjer for veiing og måling i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, 2011](#)
- [IS-1419 Faglige retningslinjer for oppfølging av for tidlig fødte barn, 2007](#)
- [IS-1047 Mat for spedbarn. Til foreldre, Sosial- og helsedirektoratet, 2011](#)
- [IS-1022 Veileder om helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjennforente, 2011](#)
- [Det norske Barnevaksinasjonsprogrammet – Folkehelseinstituttet, oppdatert 2016](#)
- [Vaksinasjon i barne- og ungdomsalder, flere språk](#)
- [Etterregistrering i SYSVAK og råd om videre vaksinasjon, 2017](#)
- [Røde kors / Grunnkurs i førstehjelp](#)
- [Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom, 2017](#)
- [Helsestasjonsprogrammet, Helsedirektoratet](#)
- Håndbok for helsestasjoner Misvær, Nina og Oftedal Gunnar. 3. utgave, 2013, Kommuneforlaget AS, Oslo

Der det er spesielle referanser for en prosedyre utover overnevnte, er de nevnt i prosedyren.



Ammekyndig helsestasjon



Det henvises til egen prosedyre «Ammeprosedyre for helsestasjonene Skjåk, Lom, Vågå, Sel, Dovre og Lesja kommune som er lagret på «Region felles/6K helsestasjon og jordmortjeneste kvalitetssikring».



Mottak av fødselsmelding

Forfatter: Oddny Garmo / IK-utvalg		Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg
Godkjent i den enkelte kommune	Lesja: Kjersti Åvangen Flittie	Dovre: Oddny Garmo
Sel: Anne Enkerud Lien	Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein	Lom: Liv Marie Øyjordet
Skjåk: Rannveig Brennhaug	Opprettet: 13.08.14	Siste utgave: 20.10.17

Formål

Sikre at alle nyfødte barn hjemmehørende i kommunen blir registrert ved helsestasjonen og får tilbud om helsetjenester. Sikre at alle nødvendige opplysninger fra sjukehuset blir registrert. Fødselsmeldingen skal sikre alle barn og foresatte blir gitt riktig tilbud fra helsestasjonen uti fra opplysninger som blir gitt i fødselsmelding.

Målgruppe

Alle nyfødte

Ansvar

Helsesøster

Aktivitet/beskrivelse

Etter mottak av fødselsmeldinga (som blir sendt fra fødested til helsestasjonen i mors bostedskommune i tillegg til at mor får den med seg hjem fra sykehuset), skal helsesøster liste- /journalføre den og bruke den som grunnlag for opprettelse av elektronisk helsestasjonsjournal der dataene blir lagt inn i Winmed3. Det opprettes omslagsmappe med barnets fødselsmelding som oppbevares i arkiv. Når fødselsmelding er mottatt kontakter helsestasjonen foreldre/mor – forsøksvis innen to virkedøgn - og avtaler hjemmebesøk. Fødselsmeldinga blir lagt i barnets papirjournal og arkivert.

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

-

Kompetanse

Helsesøster

Utstyr

Fødselsmelding. Journalsystem. Winmed3. Liste for fødte barn. Journalomslag.



Heimebesøk til nyfødde barn

Forfatter: Aud Marit Sveinhaus Marstein / IK-utvalg		Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg
Godkjent i den enkelte kommune	Lesja: Kjersti Åvanger Flittie	Dovre: Oddny Garmo
Sel: Anne Enkerud Lien	Vågå: Aud Marit Sveinhaus Marstein	Lom: Liv Marie Øyjordet
Skjåk: Rannveig Brennhau	Opprettet: 13.08.14	Siste utgave: 20.10.17

Formål

Oppnå tidleg kontakt med familien. Gje informasjon og helseopplysning. Gje støtte og vegleiing etter dei føresette sine ynskje og behov. Legge grunnlag for vidare oppfølging av barnet, barselskvinnen og samarbeid med dei føresette.

Målgruppe

Alle nyfødde og føresette

Ansvar

Helsesyster og jordmor

Aktivitet/beskrivelse

Det tas kontakt med mor ang. heimebesøk seinast 3 virkedagar etter heimkomst. *Obs. eigen prosedyre for ammekyndig helsestasjon.* Tid pr. heimebesøk tilpassas etter behov.

Førebuing/planlegging

- Helsesyster og jordmor gjer avtale seg imellom kven som tar kontakt og reiser fyrst på heimebesøk – dersom anna ikkje er avtala i kommunen. Det kan gå ei veke mellom heimebesøka til helsesyster og jordmor.
- Vurdere behov for tiltak etter informasjon frå sjukehuset.

Gjennomføring

- Dei føresette sine ynskjer og behov skal styre innhaldet i heimebesøket.
- Lista over moment er retningsgjevande og må tilpassast den enkelte families behov og om det er jordmor eller helsesøster som er på heimebesøk..
- Informere om *helsestasjonstilbodet* og kva som er hensikta med det.
- Gi ut veiekort eller helsebok
- Ev. gje ut informasjonsark frå kommuna.
- Helsesøster og jordmor deler mykje av same fokus ved heimebesøk, men jordmor har hovudfokus på kvinnehelse. Brosjyra delast ut i samband med tema.

Aktuelt innhald

- Samspel og tilknytning:
 - Barnet sitt temperament, våkenhet og initiativ til kontakt
 - Pratar dei føresette med barnet?
 - Er barnet uroleg eller skrik det mykje?
 - Kven trøyster barnet best og korleis blir det gjort?
- Søvn:
 - Barnet si søvnrytme
 - Må barnets ammast eller byssast/bærast for å sovne?
 - Sovestilling på ryggen
 - Samsoving
 - Temperatur
 - Sove ute



- Ernæring:
 - Morsmjølk eller morsmjølkserstatning. Hvis morsmjølk – bruk skjema for vurdering av amming. Dersom morsmjølkserstatning – sikre at dei føresette har oppdatert kunnskap i tilberedning og bruk av morsmjølkserstatning. Undersøkje grunnen til at det blir gjeve morsmjølkserstatning kontra morsmjølk slik at mor har moglegheit til å få den naudsynte vegleinga ut frå kva som er ynskje og behov.
 - Har barnet problem knytt til ernæringa slik som gulping, mageknip, raping og avføring.
 - Gje skriftleg og munnleg informasjon om *ammehjelpa* og *jordmorvakta* med tlf.nr.
 - Prate om og gje ut informasjonsark om bruk av D-vitamin / tran (dele ut tran dersom det ikkje blir gjort på 6 vekers kontroll).
- Familiesituasjon:
 - Fødselsopplevingar hos mor og far
 - Appetitt og søvn
 - Korleis opplev dei foreldrerolla – bl.a. egne reaksjoner på barnegråt, nattevåking mm
 - Arbeidsfordeling med omsyn til barnet
 - Parforhold og samhandling føresette
 - Buforhald
 - Besteforeldre og søsken
 - Mors fysiske helse – renselse/sting
 - Mors psykiske helse – informasjon om EPDS og spørsmål om mor har delteke på samtale om fødselsdepresjon med jordmor i svangerskapet. Gje ut brosjyre om fødselsdepresjon og opplyse om at mor vil få tilbod om EPDS når barnet er 8 veker når ho kjem på 6 vekers kontrollen med barnet.
 - Vold i nære relasjonar (fysisk og psykisk).
- Helseopplysning:
 - Barnestell – vurder barnets stelleplass
 - Forebygging av ulykker og skader
 - Røyking: Prate om barnets behov for eit røykfritt miljø
 - Rusmiddel: Alkohol sin overgang i morsmjølk. Spørsmål om dei føresette har tenkt på om alkoholvana deira vil endre seg nå som dei har fått barn.
 - Honning
 - Motorisk utvikling
 - «Shaken Baby Syndrom»
 - Kjønnslemlestelse og omskjæring
 - Sosial- og trygderettigheter
 - Vaksinasjon
 - Informasjon om mastitt og forebygging
 - Informere dei føresette om innsynsrett i journal, overflytting av journal ved flytting ut av kommuna og registrering av vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet i SYSVAK.
- Somatisk helseundersøkelse:
 - Generell observasjon: vold, overgrep, omsorgssvikt
 - Vekt og hodeomkrets (bruk WHO percenter 0-5 år)
 - Observasjon i ryngleie og mageleie
 - Bevegelsesmønster og tonus: alternerende, symmetri, hyper- /hypoton, ubalanse mellom fleksorer og ekstensorer?
 - Navlestell
 - Hudfarge /perifer sirkulasjon, icterus
 - Pustemønster: Raskt? Anstrengt? Observasjon av thoraxsymmetri og thoraxbevegelse. Hørbare avvikende pustelyder (surkling, obstruksjon mm)?
 - Hode og hals: skjevhet (torticollis)
 - Øyne (stilling, infeksjon), blikkontakt og hørselreaksjon



- Kvinnehelse
 - Gjennomgang av fødsel
 - Kroppens endringer i barselstida, prevensjon og etterkontroll

Oppfølging

Drøfte usikre og avvikende funn med lege og/eller fysioterapeut. Time 4-vekers kontroll helsesøster og ev. 6-vekers kontroll til lege og helsesøster

Bilder og illustrasjoner -

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmaterieil

- Informasjon om helsestasjon fra den enkelte kommune
- [Helsestasjonspermen «Sammen foreldre og barn» - Bufetat](#)
- Hvordan ivareta barnet, Nasjonalforeningen for folkehelsen
- [EPDS brosjyre](#) / lagt inn som [vedlegg i prosedyresamling I](#)
- [Småbarnforeldres rettigheter](#)
- [Spedbarnsernæring – mat og drikke det første året, Helsedirektoratet](#)
- [Mat og måltider for spedbarn, Helsedirektoratet](#)
- <https://helsedirektoratet.no/Sider/Anbefalinger-for-spedbarnsernæring.aspx> [Tilberedning av morsmelkerstatning – på forskjellige språk](#)
- Informasjonsbrosjyre om vitamin D-dråper, Helsedirektoratet 2007 (lenken finnes ikke)
- [Ammehjelpen.no](#) og lokal brosjyre ammekyndig helsestasjon
- [Pass og puss fra første tann, Norsk tannvern](#)
- [Sikring av barn i bil](#)
- [Barns miljø og sikkerhet 0 – 6 måneder \(IS – 2307\)](#)
- [Trygt sove miljø for spedbarn, Helsedirektoratet og Rikshospitalet](#)
- [Gode råd om godt innelima for spedbarn, Helsedirektoratet](#)
- Brosjyrer røyking
- [Frihet for barneføtter](#)
- [Motorisk utvikling barn og unge 0-15 måneder \(lenke til nettsted med filmer på flere språk\)](#)
- [Planter i barnemiljøer, Helsedirektoratet](#)
- [Giftinformasjon, Helsedirektoratet](#)
- [Planter og forgiftning](#)
- [Vaksinasjon i barne- og ungdomsalder, flere språk](#)
- [Brosjyre rota virus vaksinasjon](#)
- [«Trening av bekkenbunnens muskler under svangerskap og etter fødsel».](#)
- Ev. brosjyre fra Sanitetsforening
- Ev. utdeling av bok: for eksempel Norske barnesanger og Sanger på fanget
- [Juridiske rettigheter og hjelp til deg som er utsatt for kriminelle handlinger i Norge](#)

Kompetanse

Helsesøster og jordmor

Utstyr

Helsekortjournal. Epikrise frå fødselen. Timekort til 6-vekerskonsultasjonen hos helsesyster og helsestasjonslege. Utstyr til navlestell. Hånddesinfeksjon klorhexidin 0,5 mg/ml, q-tips. Vekt og målebånd. Ev. tran. Veiekort /helsekort.

Skjema: Sjekkliste for heimebesøket og [Vurdering av amming](#)



Bruk av EPDS etter fødsel

Forfatter: Oddny Garmo / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Identifisere og sørge for oppfølging av kvinner som står i fare for å utvikle svangerskaps – eller fødselsdepresjon. Helseopplysning om betydning av psykisk helse. Tidlig intervensjon.

Målgruppe

Alle mødre 8 til 10 uker etter fødsel.

Ansvar

Helsesøster

Aktivitet/beskrivelse

- Konsultasjon tilbys hos helsesøster, individuelt tilpasset tid – minst 1 /2 time.
- Ved språklige utfordringer, skal behovet for tolk vurderes
- Mor gis informasjon om EPDS inkludert journalføring.
- Utfylling og gjennomgang av EPDS skjema.
- Ved avdekking av risiko for utvikling av fødselsdepresjon, gis tilbud om inntil 3 støttesamtaler.
- Hvis kartlegging gir mistanke om fødselsdepresjon, drøftes henvisning til / time hos fastlege.
- Det dokumenteres i barnets journal at mor har fått tilbud om EPDS, om det gjennomføres. Dersom mor samtykker, oversendes EPDS skjema til svangerskapsjournal. Det henvises til mors journal (helsestasjon) for konklusjon.

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmateriell

- [EPDS brosjyre](#) / lagt inn som [vedlegg i prosedyresamling I](#)

Kompetanse

Helsesøster

Referanser

- [Nedstemthet og depresjon i forbindelse med fødsel. Eberhard-Gran, Malin og Slinning, Kari. Folkehelseinstituttet 2007.](#)
- [Nasjonale retningslinjer for behandling av depresjon i primær- og sekundærhelsetjenesten, 2009](#)

Utstyr

Skjema

- EPDS spørreskjema
- [EPDS skåringskjema](#) (fra NHI.no)



4 uker konsultasjon

Forfatter: Kjersti Å. Flittie / IK-utvalg		Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg
Godkjent i den enkelte kommune	Lesja: Kjersti Åvangen Flittie	Dovre: Oddny Garmo
Sel: Anne Enkerud Lien	Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein	Lom: Liv Marie Øyjordet
Skjåk: Rannveig Brennhaug	Opprettet: 25.08.14	Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og føresettes behov og ynskjer. Støtte føresette i egen mestring.

Målgruppe

Spebarn som er 4 uker gamle

Ansvar

Helsesystemer

Aktivitet/beskrivelse

Gruppekonsultasjon evt individuell om det er meire hensiktsmessig.

Ta utgangspunkt i i barnets og familiens behov, helse, utvikling og livsvilkår.

Aktuelle temaer og undersøkelser:

- Ny foreldrerolle etter heimkomst frå barsel
- Foreldre sine mobil og skjermbruk og bruk av sosiale medier
- Mors og fars psykiske og fysiske helse
- Amming, evt erstatning og behov for D-vitamin tilskudd i form av tran eller dråper
- Samspel mellom foreldre og barn
- Kolikk
- Vold, vogging vs filleristing, overgrep og omsorgssvikt
- Bevegelsesutvikling
- Infeksjonssjukdomar og barnevaksinasjonsprogrammet
- Barns miljø og sikkerheit, 0-6 mnd
- Søvn og sovestilling
- Rusmiddelbruk (alkohol og andre rusmidler)
- Informere om kontroll for mor etter fødsel.
- Vekt og hodeomkrets etter behov og spesielle ynskje. Lengde på indikasjon.

Bilder og illustrasjoner

Vedlegg

- Tran til spebarn dersom det ikkje er delt ut på heimebesøk.
- Video: [Din fantastiske baby - Nybakte Foreldres Informasjonsprogram - YouTube](#)
- [Stine Sofies Stiftelse: Hva gjør du når barnet ditt gråter?](#)

Kompetanse

Helsesystemer

Utstyr

Win med 3, vekt, målband



6 ukers konsultasjon

Forfatter: Ann Kristin Vorkinn / Kjersti Å. Flittie / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaus Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og foresattes behov og ønsker. Støtte foresatte i egen mestring.

Målgruppe

Alle barn som er 6 uker med foresatte

Ansvar

Helsesøster og lege

Aktivitet/beskrivelse

Helsesøster og lege

Konsultasjon hos lege først, 15-30 minutter. Konsultasjon hos helsesøster 30-45 minutter. Vaksinerings rotavirus og av risikogrupper – se generell prosedyre vaksinerings (smittevern).

Helseundersøkelse hos lege, ref. nasjonal faglig retningslinje (godkjenning lege)

- Vurdere om vaksinerings ved 6 uker skal gjennomføres (vurder mors og barnets helse)
- Syn: Blikkontakt, rød refleks, strabisme
- Hud: Utslett, skurv, sår, fødselsmerker, ikterus, cyanose, blekhet
- Hjerte: Auskultasjon, cyanose/økt tretthet (anamnese), ev. lyskepulser dersom bilyd
- Lunger: Tachypne, (inspeksjon og anamnese)
- Abdomen: Navle (obs granulom), lever, milt, oppfyllinger
- Genitalia: Vaginalåpning, testikler i skrotum, penis (anomalier), brokk
- Hode: Inspeksjon av hodeform, palpasjon fontaneller og sømmer, obs.skjevhet (torticollis)
- Nevrologi: tonus i fleksorer (traksjon) og ekstensorer (holdt med ryggen opp). Symmetri av Moro og gripereflekser
- Hofter: hudfolder, benlengde, abduksjon. Ortolanis eller Barlows test.
- Ekstremiteter og rygg: bevegelsesutslag, feilstillinger, myk fot uten fikserte feilstillinger
- Generell observasjon: vold, overgrep, omsorgssvikt

Oppfølging av ev. funn hos helsesøster, skjer fortløpende eller ved ny konsultasjon.

Foresattesamtale med veiledning/helseopplysning hos helsesøster

- Tema som foresatte ønsker å ta opp
- Barnets trivsel og vektøkning
- Ernæring: Amming/annen ernæring, tran, D-vitamin eller andre tilskudd.
- Samspill: Barnets temperament og initiativ til kontakt, er barnet urolig eller skriker det mye? Prater foresatte med barnet? Hvem trøster barnet best og hvordan blir det gjort?
- Søvn: Barnets søvnrytme og sovestilling (på ryggen). Må barnet ammes eller bysses/bæres for å sovne? Samsoving, temperatur og sove ute.
- Informasjon om vaksinasjonsprogram



- Barnestell
- Forebygging av barneulykker og skader
- Omskjæring og kjønnslemlestelse
- Røykfrie barn og innelima
- Familiesituasjon – besteforeldre og søsken – sosialt nettverk
- Foresattes fysiske og psykiske helse
- Rusmidler og vold i nære relasjoner (fysisk og psykisk)
- Etterkontroll/prevensjon

Helseundersøkelse hos helsesøster

- Generell observasjon: vold, overgrep, omsorgssvikt
- Motorisk utvikling: Kan barnet snu hodet fra side til side i ryggleie, fleksjonsmønster i armer og bein, god aktivitet i begge armer og bein, tyngdepunkt i mageleie.
- Symmetri (kroppsforn)
- Syn, blikkontakt,
- Hørsel
- Hud: Utslett, skurv, sår, fødselsmerker, ikterus, cyanose, blekhet
- Hals, torticollis
- Munnhule: Anomalier, sopp
- Reflekser som moro, griperefleks
- Vekt og hodeomkrets. Lengde ved indikasjon
- Aktuelle vaksiner (Rotavirus til alle. BCG til risikogrupper) - vurdere allmenntilstand, ev temperatur før vaksinene gis. ([godkjenning lege](#))
- Psykososialt: Barnets oppmerksomhet, ev. smil og koselyder, samspill med foresatte? Se også «samspill».

Oppfølging

- Gi tilbud, ev. brosjyre og avtale EPDS kartlegging
- Oppfølging ved behov – henvisning ved bekymring og i tråd med faglige anbefalinger

Det gis time til neste konsultasjon

Bilder og illustrasjoner

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmateriell

- Tran til spedbarn, utdeling av tran hvis ikke gjort på hjemmebesøk (lenken finnes ikke)
- [Kan barnet ditt høre](#)
- [Helsestasjonspermen «Sammen foreldre og barn» - Bufetat](#)
- Ev. [EPDS brosjyre](#) / lagt inn som [vedlegg i prosedyresamling I](#)

Kompetanse

Helsesøster og lege

Utstyr

Winmed 3. Vekt, målebånd, ev. lengdekasse. Rotavirus vaksine, /BCG. Stetoskop. Oftalmoskop.



Barseltrim

Forfatter: Kjersti Åvangen Flittie /IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: -

Sel: -

Vågå: -

Lom: -

Skjåk: -

Opprettet: 31.10.2014

Oppdatert: 20.10.17

Formål

Oppfordre kvinner som har født til å trene opp bekkenbunnmuskulatur, mage rygg og bekken.

Omfang

Alle kvinner som har født barn.

Ansvar

Helsesøster, fysioterapeut og (turnus)lege.

Aktivitet/beskrivelse

Barseltrim blir arrangert to ganger i året, vår og høst. Helsesøster sender lister til fysioterapiavdelingen med navn på mødrene.

- Fysioterapeut sender ut invitasjon til mødrene med svarfrist for påmelding
- Det blir holdt fire trimdager på styrkerommet i idrettshallen på 45 min per gang. Den siste trimdagen avsluttes med førstehjelpskurs som (turnus)legen har ansvaret for. Foreldrene får da oppdatert kunnskap på hjerte- og lungeredning og de får øve seg på førstehjelpsdukke (babydukke).
- Fysioterapeuten avtaler med (turnus)lege om tid og sted, samt organisering av førstehjelpsdukke og matter.
- Deltagerne får utdelt infoskriv og betydningen av å trene seg opp etter en graviditet/fødsel, samt øvelser som kan utføres hjemme.

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmaterie

- [Brosjyre barseltrim \(kilde: Aasta K. Bjorli Bjølverud, fysioterapeut\)](#)
- [Førstehjelp for deg som har barn](#)

Kompetanse

Fysioterapeut og lege

Utstyr

- [Mal for invitasjon til barseltrim](#)
- Førstehjelpsdukke «Baby-Anne». Mat og drikke.



Barselgruppe / barseltreff

Forfatter: Liv Marie Øyjordet / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Gje støtte og rettleiing etter foreldre sine ynskje og behov. Støtte foreldre i eigen mestring Etablere nettverksgruppe.

Målgruppe

Foreldre i gruppe med barnet.

Ansvar

Helsesyster i samarbeid med jordmor og ev. fysioterapeut.

Helsesyster / jordmor sender ut invitasjon.

Aktivitet/beskrivelse

Det gis tilbud dersom det er tilstrekkelig antall barn i kommunen. Sosialt samkvem som ledd i nettverksbygging. Ev. velge kontaktperson som kaller inn til neste møte.

Tema etter ynskje frå foreldre, til eksempel:

Fysioterapeut: Fysisk aktivitet etter fødsel, trening av bekkenbunnen, ergonomi i høve til amming, rettleiing i høve til utstyr/ hjelpemiddel, liten innføring i barnet si motoriske utvikling.

Helsesyster/jordmor: Amming, samspel, trygghetssirkel, bruk av mobiltelefon og sosiale medier, søvn.

Helsesyster eller ambulansepersonell: Ev. fyrstehjelp ved feberkramper, forbrenning, hjertelungeredning (HLR).

Ev. vekt på indikasjon og etter foreldre sine ynskje.

Bilder og illustrasjoner

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmateriell

- [«Trening av bekkenbunnens muskler under svangerskap og etter fødsel».](#)
- [«Når barnet skader seg – råd til småbarnsforeldre om førstehjelp» IS-2372 Helsedirektoratet.](#)
- Video: [Din fantastiske baby - Nybakte Foreldres Informasjonsprogram - YouTube](#)
- [Stine Sofies Stiftelse: Hva gjør du når barnet ditt gråter?](#)
- [Motorisk utvikling barn og unge 0-15 måneder \(lenke til nettsted med filmer på flere språk\)](#)

Kompetanse

Helsesøster

Utstyr

Vekt. Ev. fyrstehjelpsdokke «Baby-Anne». Mat og drikke.



3 måneders konsultasjon

Forfatter: Ann Kristin Vorkinn / Kjersti Å. Flittie / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og foresattes behov og ønsker. Støtte foresatte i egen mestring.

Målgruppe

Alle barn som er 3 måneder med foresatte

Ansvar

Helsesøster. Overordnet ansvar vaksinerings: lege.

Aktivitet/beskrivelse

Konsultasjon hos helsesøster, 30 – 45 min. Vaksinerings.

Foresattesamtale med veiledning/helseopplysning hos helsesøster

- Tema som foreldrene ønsker å ta opp
- Barnets trivsel og vektøkning
- Ernæring: Amming/annen ernæring, tran, D-vitamin eller andre tilskudd
- Stimulering av språkutvikling
- Samspill:
- Barnets temperament og initiativ til kontakt
- Prater foresatte med barnet?
- Er barnet urolig eller skriker det mye?
- Hvem trøster barnet best og hvordan blir det gjort?
- Søvn:
- Barnets søvnrytme
- Må barnet ammes eller bysses/bæres for å sovne?
- Sovestilling på ryggen
- Samsoving
- Temperatur
- Sove ute
- Familiesituasjon, foresattes fysiske og psykiske helse, ansvarsfordeling, nettverk
- Feber, barnesykdommer og infeksjoner
- Barnestell
- Etter vurdering, vold i nære relasjoner.



Helseundersøkelse hos helsesøster

- Motorisk utvikling: Kan barnet snu hodet fra side til side i ryggeleie, symmetri, åpner hendene av og til, griper til siden ikke mot midtlinjen, holder hodet i midtstilling, løfter 90grader, mageleie, tyngdepunkt ned mot magen i bukleie, hviler på albuer og underarmer?
- Syn: Følger gjenstander med øynene til begge sider, obs skjeling
- Hørsel: Stilne og smile ved foreldrenes stemmer, vender øyne og hodet etter lyden
- Hud, eksem
- Hals, torticollis
- Hofter/ekstremiteter, fotdeformiteter
- Reflekser, griperefleksen
- Vekt, lengde og hodeomkrets
- Psykososialt: Barnets oppmerksomhet, ev. smil og koselyder, aktiv bruk av lyder? Se også «samspill».
- Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt
- Vaksinerings jmf. barnevaksinasjonsprogrammet DTP hib, polio, hepatitt B, pneumokokker, rotavirus og ([godkjenning lege](#))

Oppfølging

- Oppfølging ved behov – henvisning ved bekymring og i tråd med faglige anbefalinger
- Hvis undersøkelse (asymmetri) eller samtale tilsier at det kan være behov for abduksjonstest, henvises lege
- Gi ny time til neste konsultasjon

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmaterieil

- [Helsestasjonspermen «Sammen foreldre og barn» - Bufetat](#)
- Ev. barnets første leveår, 1 B
- [Når barnet ditt har feber](#)
- [Alle barn får ørebetennelse](#)

Kompetanse

Helsesøster. Lege.

Utstyr

Winmed 3. Vekt, målebånd, lengdekasse. Rangle.

Vaksiner: Hexyon (KOM 09) og Prevenar (PNE13). Adrenalin, Rotarix (Sjå egen prosedyre for vaksinerings)



4 måneders individuell med helsesøster og / eller fysioterapeut

Forfatter: Liv Marie Øyjordet / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 26.09.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Auke foreldre sine kunnskap om barnet si motoriske utvikling. Oppdage evt. skeivutvikling.

Målgruppe

Alle barn med føresette i alderen 4 - 5 måneder

Ansvar

Helsesyster samordnar time same dag hjå fysioterapeut.

Aktivitet/beskrivelse

Fysioterapeut: Ca. 30 minutt individuell konsultasjon.

Kvart enkelt barn blir observert på matte i rygg og mageleie. Fysioterapeut gjev råd og rettleiing tilpassa barnet. Notat frå fysioterapeut blir lagt i barnet sin helsekortjournal.

Helsesyster: 30 minutt individuell konsultasjon.

- Vekt, lengde og hovudomkrets. På indikasjon eller etter foreldrenes ynskje..
- Foreldre får anledning til å ta opp spørsmål, evt. bekymringer etter eige ynskje og behov
- Amming, anna ernæring
- Psykososial utvikling
- Barneulykker/ skader
- «Røykfrie barn»
- Ny time til 5 mnd. Konsultasjon
- Etter vurdering, vold i nære relasjonar (Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt)
- Informasjon om barnehageplass
- Infeksjonssykdommer (feber og øvre luftveisinfectionsjoner)

Iverksetting av tiltak

Ved tvil om barnet si utvikling. Ved foreldre si bekymring. Ved bekymring for barn eller familie.

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

-

Kompetanse

Helsesyster og fysioterapeut.

Utstyr

Matter og stikkklaken. Vekt, lengdemålar og målband. Winmed 3



4 måneders gruppe med helsesøster og fysioterapeut

Forfatter: Ingvild Steinehaugen Hosarøygard / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: -

Dovre: -

Sel: -

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: -

Skjåk: -

Opprettet: 26.09.14

Oppdatert: 20.10.17

Formål

- Auke føresettes kunnskap om barnets motoriske utvikling og informere om korleis leggje til rette for barnets motoriske utvikling
- Vurdering av kvar enkelt barns motoriske utvikling.
- Gje informasjon og kunnskap om introduksjon av mat
- Nettverksbygging

Målgruppe

Alle barn med føresette i alderen 4-5 mnd blir innkalla til gruppe.

Ansvar

Fysioterapeut og helsesyster

Aktivitet/beskrivelse

Det foreligg ingen anbefaling i innhaldet for denne konsultasjonen, utover å ta utgangspunkt i foreldres ynskjer og behov. Aktuelle tema i for eksempel barselgruppe: ernæring og motorisk utvikling.

Gruppestørrelse frå 3- 7 barn, ettersom kor mange som er i den alderen

Tid pr. gruppe: Ettersom gruppestørrelse. Ca. 20-25 min felles samling, deretter individuell konsultasjon for kvar enkelt hjå fysioterapeut og helsesyster.

Førebuing/planlegging

- Planleggingsmøte mellom fysioterapeut og helsesyster med fastsetting av tidspunkt for grupper for eit halvår om gongen.
- Helsesyster set opp timar og orienterer om 4 mnd gruppe tilbodet, når borna er på 3 mnd konsultasjon på helsestasjonen.

Gjennomføring gruppe:

- Gruppa sitt i ring på gulvet, men ungane framfor seg på matta.
- Helsesyster informerar om introduksjon av mat, etter gjeldande retningslinjer.
- Foreldra får utdelt kopi med tips om heimlaga grautar, fruktmos og grønnsaksmos. -Dette frå boka Bare barnemat, Margit Veia. Dei får og oversikt over matvarer å væra oppmerksom på. Frå boka Barn i balanse. Fedon Lindberg og Merethe Hansen-Møllerud.
- Fokus på barns sjølvregulering av matinntak.
- Fysioterapeut informerar om barnets motoriske utvikling og korleis foreldra kan leggje til rette for god utvikling hjå barnet.

Individuell konsultasjon med helsesyster

Vurdering av vekst. Ellers får foreldre anledning til å ta opp spørsmål og evt. bekymringer etter eige ynskje og behov. Ny time til 5 mnd konsultasjon settes opp. Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt



Individuell konsultasjon med fysioterapeut

Kvart enkelt barn blir vurdert av fysioterapeut. Notat frå fysioterapeut blir lagt i helsekortjournal. Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt

Iverksetting av tiltak

- Ved tvil om barnets utvikling
- Ved foreldres bekymring
- Ved bekymring for barn eller familie

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

Kopier av forslag til oppskrifter

Kompetanse

Helsesystem og fysioterapeut

Referanser

- Lettlaget barnemat fra 6 måneder til 3 år. Margit Vea. 2.utgave, 1.opplag 2011. Cappelen Damm AS, s 20, s27 og s33
- Barn i balanse. Dr Fedon A. Lindberg. Merethe Hansen-Møllerud.Gyldendal Norsk Forlag AS 2008. Side193.

Utstyr

Matter og stikkklaken. Vekt, lengdemålar og målband. Winmed 3



5 måneders konsultasjon

Forfatter: Ann Kristin Vorkinn / Kjersti Å. Flittie / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og foresattes behov og ønsker. Støtte foresatte i egen mestring.

Målgruppe

Alle barn som er 5 måneder med foresatte

Ansvar

Helsesøster. Overordnet ansvar vaksineringslege.

Aktivitet/beskrivelse

Konsultasjon hos helsesøster, 30 – 45 min. Vaksineringslege. Ev. konsultasjon hos fysioterapeut.

Foresattesamtale med veiledning/helseopplysning hos helsesøster

- Tema som foresatte ønsker å ta opp
- Barnets trivsel og vektøkning
- Ernæring: Amming/annen ernæring, evt introduksjon av fast føde, tran, D-vitamin eller andre tilskudd.
- Samspill:
 - Barnets temperament og initiativ til kontakt
 - Prater foresatte med barnet?
 - Er barnet urolig eller skriker det mye?
 - Hvem trøster barnet best og hvordan blir det gjort?
- Søvn:
 - Barnets søvnrytme
 - Må barnet ammes eller bysses/bæres for å sovne?
 - Sovestilling på ryggen
 - Samsoving
 - Temperatur
 - Sove ute
- Familiesituasjon, foresattes fysiske og psykiske helse, ansvarsfordeling, nettverk
- Tannhelse, tannstell kosthold og gode vaner (utdeling av tannbørste)
- Språk
- Etter vurdering, vold i nære relasjoner.



Helseundersøkelse hos helsesøster

- Fin og grovmotorisk utvikling: Forventet utvikling? Tyngdepunktet ned mot symfysen i mageleie? Støtter seg på strake armer med åpne hender mot 6 mnd alder. Interesse for å forflytte seg? Holder en leke/vifter med den en liten stund?
- Syn: Følger gjenstander med øynene til begge sider. Obs skjeling
- Hørsel: Stilner og smiler ved foreldrenes stemmer, vender øyne og hodet etter lyden.
- Hud, eksem, blåmerker, skader
- Hals, torticollis
- Stå- og gå refleksen.
- Vekt, lengde og hodeomkrets
- Psykososialt: Barnets kontaktevne, liker barnet å prate med seg selv når det er alene, «roper» for å påkalle seg oppmerksomhet. Se også «samspill». Språkutvikling.
- Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt
- Vaksinerings jmf. barnevaksinasjonsprogrammet DTP, hib, polio, hepatitt B, pneumokokker ([godkjenning lege](#))

Oppfølging

- Oppfølging ved behov – henvisning ved bekymring og i tråd med faglige anbefalinger
- Gi ny time til neste konsultasjon

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmaterieil

- [Helsestasjonspermen «Sammen foreldre og barn» - Bufetat](#)
- [Pass og puss fra første tann, Norsk tannvern](#)
- [Gode råd for å danne gode matvaner - vedlegg](#)
- [Starten på den lilles matvaner - vedlegg](#)

Kompetanse

Helsesøster og lege

Utstyr

Winmed 3. Vekt, målebånd, lengdekasse. Vaksiner: Hexyyon (KOM09) og Prevenar (PNE13). Adrenalin (Se egen prosedyre for vaksinerings)



6 måneders konsultasjon

Forfatter: Ann Kristin Vorkinn / Kjersti Å. Flittie / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og foresattes behov og ønsker. Støtte foresatte i egen mestring.

Målgruppe

Alle barn som er 6 måneder med foresatte

Ansvar

Helsesøster og lege

Aktivitet/beskrivelse

Konsultasjon hos helsesøster, 30 – 45 min. Konsultasjon hos helsestasjonslege, inntil 30 min.

Foreldresamtale med veiledning/helseopplysning hos helsesøster

- Tema som foresatte ønsker å ta opp
- Barnets trivsel og vektøkning
- Ernæring: Amming/annen ernæring, introduksjon av fast føde, drikke av kopp, tran, D-vitamin eller andre tilskudd.
- Samspill:
 - Barnets temperament og initiativ til kontakt
 - Barnets følelser - entusiasme
 - Prater foresatte med barnet?
 - Er barnet urolig eller skriker det mye?
 - Hvem trøster barnet best og hvordan blir det gjort?
- Søvn:
 - Barnets søvnrytme og sovestilling
 - Må barnet ammes eller bysses/bæres for å sovne?
 - Sovestilling på ryggen
 - Samsoving
 - Temperatur og sove ute
- Familiesituasjon, foresattes fysiske og psykiske helse, ansvarsfordeling, nettverk
- Tannhelse, tannstell kosthold og gode vaner
- Språk og lek, foreldrenes mobil- skjermbruk, bruk av sosial medier
- Sikring i hjemmet – forebygging av barneulykker og skader (gjennomgang av brosjyre)
- Vold i nære relasjoner



Helseundersøkelse hos helsesøster

- Vekt, lengde, og hodeomkrets
- Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt
- Generell vurdering: Ernæringsstatus/kroppsproporsjoner
- Psykomotorisk utvikling: Kroppskontroll, bevegelsesmønster. Holder hodet og kroppen rett når sitter på fanget? Står når holdes? . Samling mot sentrum, begge hendene inn mot midten, medbevegelse i føttene, bytte leke fra hånd til hånd, gripe og slippe? Støtter seg på strake armer med åpne hender? Interesse for å forflytte seg?
- Øyne: Blikkontakt. Skjeling. Barnets interesse for gjenstander i rommet.
- Hørsel: Vender øyne og hodet etter stemmer og lyder?
- Psykososialt: Barnets kontaktevne, smil og latter, barnet prater aktivt, lytter til egne stemme, konsonanter? Økende interesse for omgivelsen på avstand? Se også «samspill».

Helseundersøkelse hos lege, ref. nasjonal faglig retningslinje ([godkjenning lege](#))

- Oppfølging av funn fra undersøkelse hos helsesøster
- Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt
- Syn: Strabisme
- Hjerte: Rytme, bilyder, perifer sirkulasjon, eventuelt lyskepuls dersom bilyd
- Genitalia: Vaginalåpning, testikler i skrotum, brokk
- Hud/underhud: Farge, utslett, sår, blødninger, lymfeknuter, kuler, perifer sirkulasjon
- Munnundersøkelse: Undersøk munnhule og tenner
- Hodet: Omkrets, form, sømmer, fontanelle. Observert skjevhet (torticollis)
- Luftveier: Respirasjonsfrekvens, hørbar pust, anstrengt pust, auskultasjon
- Abdomen: Lever, milt, oppfylninger
- Hofter: Hudfolder, benlengde, abduksjon
- Ekstremiteter og rygg: bevegelsesutslag, feilstillinger

Oppfølging

- Oppfølging ved behov – henvisning ved bekymring og i tråd med faglige anbefalinger
- Gi ny time til neste konsultasjon

Bilder og illustrasjoner -

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmaterieil

- [Helsestasjonspermen «Sammen foreldre og barn» - Bufetat](#)
- [Barnets miljø og sikkerhet 6 måneder – 2 år](#)
- Ev. barnets første leveår, 1 c

Kompetanse

Helsesøster og lege

Utstyr

Winmed 3. Vekt, målband, lengdekasse. Stetoskop. Otoskop. Oftalmoskop.



8 måneders konsultasjon

Forfatter: Ann Kristin Vorkinn / Kjersti Å. Flittie / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og foresattes behov og ønsker. Støtte foresatte i egen mestring.

Målgruppe

Alle barn som er 8 måneder med foresatte

Ansvar

Helsesøster.

Aktivitet/beskrivelse

Konsultasjon hos helsesøster, 30-45 min.

Foresattesamtale med veiledning/helseopplysning hos helsesøster

- Tema som foresatte ønsker å ta opp
- Barnets trivsel og vektøkning
- Kosthold, ev. amming og annen ernæring, tran, D-vitamin
- Samspill:
 - Barnets temperament og initiativ til kontakt
 - Prater foresatte med barnet?
 - Er barnet urolig eller skriker det mye?
 - Hvem trøster barnet best og hvordan blir det gjort?
 - Utforsker barnet verden med foresatte som trygg base?
 - Skiller barnet mellom fremmede og foresatte eller andre kjente personer=
- Søvn:
 - Barnets søvnrytme
 - Må barnet ammes eller bysses/bæres for å sovne?
 - Sovestilling på ryggen
 - Samsoving
 - Temperatur
 - Sove ute
- Tenner, tannpuss
- Barnefoten, skobruk
- Språk, lek: Kjenner barnet igjen navnet sitt? Hermer etter lyder? Liker barnet å leke «bort-tittei» eller «bake-kake»?
- Foreldrepermisjon, fordeling mellom foresatte, arbeidslivet.
- Sosialt nettverk, støtte/avlastning fra nettverket
- Vold i nære relasjoner etter vurdering.



Helseundersøkelse hos helsesøster

- Syn
- Hørsel, opplever foresatte at barnet hører, snur seg etter stemmer eller lave lyder?
- Vekt, lengde og hodeomkrets på indikasjon
- Motorisk utvikling, greier barnet å forflytte seg ved hjelp av kravling, kryping, rulling eller krabbing? Barfot/skotøy? Barnet viser interesse for å forflytte seg fra 6 måneders alder, Kan barnet plukke opp en rosin? Ikke nødvendigvis med tommel/pekefingergrep, men et radialt grep? Tonusendringer asymmetri i bevegelsesmønstre?
- Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt

Oppfølging

- Oppfølging ved behov – henvisning ved bekymring og i tråd med faglige anbefalinger
- Gi ny time til neste konsultasjon

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmateriell

- [Frihet for barneføtter](#)
- [Planter i barnemiljøer, Helsedirektoratet](#)
- [Giftinformasjon, Helsedirektoratet](#)
- [Planter og forgiftning](#)
- [Når barnet skader seg – råd til småbarnsforeldre om førstehjelp, Helsedirektoratet.](#)

Kompetanse

Helsesøster

Utstyr

Winmed 3. Vekt. Lengdekasse. Målebånd.



10 måneders konsultasjon

Forfatter: Ann Kristin Vorkinn / Kjersti Å. Flittie / IK-utvalg		Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg
Godkjent i den enkelte kommune	Lesja: Kjersti Åvangen Flittie	Dovre: Oddny Garmo
Sel: Anne Enkerud Lien	Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein	Lom: Liv Marie Øyjordet
Skjåk: Rannveig Brennhaug	Opprettet: 13.08.14	Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og foresattes behov og ønsker. Støtte foresatte i egen mestring.

Målgruppe

Alle barn som er 10 måneder med foresatte

Ansvar

Helsesøster

Aktivitet/beskrivelse:

Konsultasjon hos helsesøster, 30-45 min. (Dersom det tilbys gruppe ved 10 måneder, erstatter den den individuelle konsultasjonen.)

Foresattesamtale med veiledning/helseopplysning

- Tema som foresatte ønsker å ta opp.
- Barnets trivsel og vektøkning
- Kosthold: kost, tran, D-vitamin, deltar barnet i felles måltider, spiser selv? (Kumelk kan nå evt brukes i matlagingen.)
- Amming, hvor mange ganger i døgnet, planlegges ev avvenning?
- Samspill:
 - Barnets temperament og initiativ til kontakt
 - Prater foresatte med barnet?
 - Er barnet urolig eller skriker det mye?
 - Hvem trøster barnet best og hvordan blir det gjort?
 - Konstruktive tilbakemeldinger til barnets atferd
 - Undersøker barnet omgivelsene med foresatte i nærheten?
 - Empatiutvikling
- Søvn:
 - Barnets søvnrytme og sovestilling (på ryggen)
 - Må barnet ammes eller bysses/bæres for å sovne?
 - Samsoving, eget rom
 - Temperatur og sove ute
- Språk: Forstår barnet litt av hva som blir sagt til det, eks hvor er mamma/pappa osv. Kan barnet finne ting som gjemmes mens det ser på? Imiterer lyder?
- Familiesituasjon: Har far permisjon nå? Planer når permisjonstiden er over for foresatte.
- Vold i nære relasjoner, rusmiddelbruk



Helseundersøkelse

- Motorisk utvikling: Reiser barnet seg til stående med støtte? Krabber på hender og føtter? Er tommel og pekefinger grepet på plass nå?
- Syn
- Hørsel
- Vekt, lengde og hodeomkrets
- Psykososialt: se «språk» og «samspill»
- Generell observasjon: Vold, overgrep og omsorgssvikt

Oppfølging

- Oppfølging ved behov – henvisning ved bekymring og i tråd med faglige anbefalinger
- Gi ny time til neste konsultasjon

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmaterieil

- [Gå gjennom helsestasjonspermen «Sammen foreldre og barn» - Bufetat](#)
- Rus: Gje ut brosjyre for aktuelt alderssteg frå www.bevissteforeldre.no
- [Informasjon om familievold – for voksne \(Statens barnehus\)](#)

Kompetanse

Helsesøster

Utstyr

Winmed 3 (dokumentasjon og hjelpemiddel ved konsultasjonen) vekt, målband, lengdekasse



12 måneders konsultasjon

Forfatter: Ann Kristin Vorkinn / Kjersti Å. Flittie / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhau

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og foresattes behov og ønsker. Støtte foresatte i egen mestring.

Målgruppe

Alle barn som er 12 måneder med foresatte

Ansvar

Helsesøster og lege

Aktivitet/beskrivelse

Konsultasjon hos helsesøster, 30-45 min. Konsultasjon hos lege. Vaksinerings.

Foresattesamtale med veiledning/helseopplysning hos helsesøster

- Tema som foresatte ønsker å ta opp.
- Barnets trivsel og vektøkning
- Kosthold og amming: Hvor mange ganger i døgnet ammes barnet, planlegges ev. avvenning? Kost, tran/ D-vitamin, deltar barnet i felles måltider, spiser selv? Barnet kan nå få vanlig kumelk, men helst ikke over 6 dl i døgnet. Det kan være lurt å gå over til kopp og avslutte flaskebruk. Det kan ofte bli mye melk når barnet drikker av flaske.
- Amming: Samspill: Hvilke tilbakemeldinger gir du barnet dersom barnet gjør noe det ikke får lov til (ansiktsuttrykk, gester, språk). Viser du barnet alternativer? Hva liker barnet å gjøre sammen med deg/dere? Hvordan opplever du barnet ditt?
- Språk: Har barnet lyder? Lydproduksjon? Enkeltord som eksempelvis mamma, pappa. Har barnet god språkforståelse? Reagerer på navnet sitt?
- Søvn: Rutiner for dag og nattesøvn? Hvordan er barnet å legge? Er det forskjell på når mor eller far legger barnet? Sovner barnet av seg selv? Sover barnet hele natten
- Familiesituasjon: Skal ev. begge foresatte tilbake i arbeid utenfor hjemmet? barnehage? Mulighet for voksentid for foresatte, barnevakt?
- Vold i nære relasjoner etter vurdering.
- Infeksjoner (luftveier)

Helseundersøkelse hos helsesøster

- Motorisk utvikling: Bevegelsesmønster. Reiser barnet seg til stående med støtte? Krabber på hender og føtter? Setter barnet seg opp og sitter i god balanse? Reiser barnet seg og går med støtte? Er pinsettgrepet på plass nå? God håndmotorikk?
- Øyne og syn: blikkontakt, skjeling, plukker små gjenstander med vanlig synsavstand
- Hørsel: snur seg til lyd, normal språkutvikling
- Vekt, lengde og hodeomkrets
- Psykososialt: Tar barnet imot leker og gir fra seg på oppfordring. Se «språk».
- Vaksinerings jmfr barnevaksinasjonsprogrammet, DTP, hib, polio, hepatitt B, pneumokokk ([godkjenning lege](#))
- Generell observasjon: Vold, overgrep og omsorgssvikt



Helseundersøkelse hos lege, ref. nasjonal faglig retningslinje ([godkjenning lege](#))

- Oppfølging av funn fra undersøkelse hos helsesøster
- Generell observasjon: vold, overgrep og omsorgssvikt
- Hud og underhud: Farge (blek), utslett, sår, blødninger, lymfeknuter, kuler
- Hodet: Form (skjevhet), sømmer, fontanelle
- Øyne og syn: Blikkontakt, skjeling
- Hjerte: Rytme, bilyder, perifer sirkulasjon, eventuelt lyskepuls dersom bilyd.
- Luftveier: Respirasjonsfrekvens, hørbar pust, anstrengt pust, auskultasjon
- Abdomen: Lever, milt, oppfylninger
- Genitalia: vaginalåpning, testikler i skrotum, brokk
- Hofter: hudfolder, benlengde, abduksjon / Ekstremiteter og rygg: bevegelsesutslag, feilstillinger,
- Munnundersøkelse: tannstatus, hygiene, sår, sopp
- Vurdere Hgb

Helseopplysning

- Barneulykker. Har barnet stor aksjonsradius?
- Tannhelse
- Selvstendighetstrening: Barnet må få mulighet til å utforske og klare ting på egen hånd, f.eks. må barnet få prøve å spise selv selv om det kan bli mye søling. «Ros» barnet når det gjør det riktige i stedet for å kjeffe når det gjør noe «galt». Det er oftest best i lengden.
- Rusmidler: Saklig og objektiv informasjon med utgangspunkt i foreldrenes synspunkter og tanker. Man kan f.eks. spørre: Har drikkevaner forandret seg etter at de har blitt foreldre? Hva slags forhold har dere til alkohol? Drikker dere alkohol sammen med barna?
- Ev. røykevaner
- Vaksineinfo., 3. dose med prevenar og DTP, Hib, hepatitt B, polio ([godkjenning lege](#))

Laboratorieprøver

- Vurdering hos lege: Måling av hgb er anbefalt utført ved mistanke om kosthold med for lite jerninntak, klinisk mistanke om jernmangel eller anemi eller på barn som er mye syke.

Oppfølging

- Oppfølging ved behov – henvisning ved bekymring og i tråd med faglige anbefalinger
- Gi ny time til neste konsultasjon

Bilder og illustrasjoner

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmateriell

- [Gå gjennom helsestasjonspermen «Sammen foreldre og barn» - Bufetat](#)
- Ev. barnets andre leveår
- [Barn og jern](#)
- Rus: Gje ut brosjyre for aktuelt alderssteg fra www.bevissteforeldre.no
- [Informasjon om familievold – for voksne \(Statens barnehus\)](#)

Kompetanse

Helsesøster, lege

Utstyr

Winmed 3, vekt, målband, lengdekasse, vaksiner, adrenalin, stetoskop



15 måneders konsultasjon

Forfatter: Kjersti Åvangen Flittie / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og foresattes behov og ønsker. Støtte foresatte i egen mestring.

Omfang

Alle barn som er 15 måneder med foresatte

Ansvar

Helsesøster. Overordnet ansvar vaksinerings: lege

Aktivitet/beskrivelse

Konsultasjon hos helsesøster, 30-45 min. Vaksinerings.

Foreldresamtale med veiledning/helseopplysning

- Tema som foresatte ønsker å ta opp
- Ernæring: Antall måltid i løpet av døgnet, småspising og drikking mellom måltidene? tran/ D-vitamin? deltar barnet i felles måltider, spiser selv? Det kan være lurt å gå over til kopp og avslutte flaskebruk. Det kan ofte bli mye melk når barnet drikker av flaske.
- Amming
- Samspill: Hva liker mor og barn å gjøre sammen? Barnet og far? Hvilke tilbakemeldinger gis barnet dersom barnet gjør noe det ikke får lov til (ansiktsuttrykk, gester, språk)? Viser barnet alternativer? Hvordan opplever du barnet ditt? Hvordan oppfører barnet seg med andre barn, eventuelt søsken? Kan barnet hjelpe og trøste andre? Blir det sjalu?
- Språk: har barnet lyder, enkeltord som eksempelvis mamma, pappa. Har barnet god språkforståelse? Bruker barnet enkelte ord bevisst og forstår flere?
- Søvn: Hvordan er barnet å legge? Er det forskjell på når mor eller far legger barnet? sovner barnet av seg selv? sover barnet hele natten igjennom? Opplever mor og/eller far at det er problemer relatert til barnets søvn?
- Familiesituasjon: Jobb. Barnehage. Sosialt nettverk.
- Informasjon om MMR vaksine ved 15 mnd etter anbefalte retningslinjer
- Vold i nære relasjoner etter vurdering.

Helseundersøkelse

- Motorisk utvikling? Går barnet uten støtte? Kan det reise seg og sette seg? Ved usikkert pinsettgrep ved ett års alder, sjekk nå begge hender. Kan barnet holde kopp / spise selv?
- Syn: Inntrykk av at barnet ser? Interesse for gjenstander på avstand? Skjeling?
- Hørsel: Inntrykk av at barnet hører, selv svake lyder? Snur barnet seg etter lyder.
- Psykososialt: Selvstendighetstrening, greier barnet å hjelpe til med av og påkledning for eksempel sokker og lue. Kan barnet aktivisere seg selv? Se «språk» og «samspill».
- Vaksinerings: MMR ([godkjenning lege](#))
- Vekt og lengde
- Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt



Oppfølging

- Oppfølging ved behov – henvisning ved bekymring og i tråd med faglige anbefalinger
- Gi ny time til neste konsultasjon

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmaterieil

- [Gå gjennom helsestasjonspermen «Sammen foreldre og barn» - Bufetat](#)
- Informasjon om bibliotek og ev. bokgave

Kompetanse

Helsesøster

Utstyr

Winmed 3 (dokumentasjon og hjelpemiddel ved konsultasjonen), vekt, lengdekasse, vaksiner



18 måneders konsultasjon

Forfatter: Kjersti Åvangen Flittie / IK-utvalg		Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg
Godkjent i den enkelte kommune	Lesja: Kjersti Åvangen Flittie	Dovre: Oddny Garmo
Sel: Anne Enkerud Lien	Vågå: Aud Marit Sveinhaus Marstein	Lom: Liv Marie Øyjordet
Skjåk: Rannveig Brennhaug	Opprettet: 13.08.14	Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og foresattes behov og ønsker. Støtte foresatte i egen mestring.

Målgruppe

Alle barn som er 18 måneder med foresatte

Ansvar

Helsesøster

Aktivitet/beskrivelse

Individuell konsultasjon ca. 30-45 min. (gruppekonsultasjon vurderes i forhold til antall barn som fødes. Individuell konsultasjon gjennomføres der gruppe ikke er aktuelt.)

Foreldresamtale med veiledning/helseopplysning

- Tema som foresatte ønsker å ta opp.
- Ernæring: Antall måltid i løpet av døgnet, småspising og drikking mellom måltidene? deltar barnet i felles måltider, spiser selv? Barnets appetitt?
- Samspill: Hva liker mor og barn å gjøre sammen? Barnet og far? Hvilke tilbakemeldinger gir du barnet dersom barnet gjør noe det ikke får lov til (ansiktsuttrykk, gester, språk) Hvordan oppfører barnet seg sammen med andre barn, eventuelt søsken? Kan barnet hjelpe og trøste andre? Blir det sjalu?
- Barneoppdragelse, grensesetting og rammer
- Barnets selvfølelse styrkes ved gode opplevelser og øker deres ferdigheter, lærer dem å forstå reglene for samvær med andre, gir dem ansvar og plikter innenfor yteevne, og at de erfarer positiv interesse fra voksne.
- Språk: har barnet enkelt ord som eksempelvis mamma, pappa. Har barnet god språkforståelse? Har barnet begynt å lage setninger?
- Søvn: Hvordan er barnet å legge? Er det forskjell på når mor eller far legger barnet? sover barnet av seg selv? Sover barnet hele natten igjennom? Sover barnet på dagtid?
- Vold i nære relasjoner

Helseundersøkelse

- Lengde og vekt
- Motorisk utvikling: Går barnet støtt uten å falle ofte? Kan barnet gå i trapper med hjelp? Stabler barnet to klosser oppå hverandre? Kan barnet spise selv med skje?
- Syn: Inntrykk av at barnet ser? Interesse for gjenstander på avstand? Skjeling?
- Hørsel: Inntrykk av at barnet hører, selv svake lyder? Snur barnet seg etter lyder?
- Kontaktevne: Er utvikling som forventet? Lekesituasjon og aktivitet? Se «samspill».
- Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt



Oppfølging

- Oppfølging ved behov – henvisning ved bekymring og i tråd med faglige anbefalinger
- Ev. gi ny time til neste konsultasjon

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmaterieil

- [Gå gjennom helsestasjonspermen «Sammen foreldre og barn» - Bufetat](#)
- [Juridiske rettigheter og hjelp til deg som er utsatt for kriminelle handlinger i Norge](#)

Kompetanse

Helsesøster

Utstyr

Winmed 3 (dokumentasjon og hjelpemiddel ved konsultasjonen) vekt, lengdekasse..



18 måneders gruppe

Forfatter: Liv Marie Øyjordet / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Tidleg intervensjon. Oppdage evt. skeivutvikling og funksjonshemning. Sikre oppfølging av barn sine behov og foreldre sine behov og ynskje. Støtte foreldre i eigen mestring. Nettverkskapande gruppe. Stimulere språkutvikling. Forebyggande tannhelse.

Målgruppe

4 - 5 barn med føresette.

Ansvar

Helsesystemer organiserer saman med tannlege og bibliotekar. Planlegg dagar vår og haust. Helsesystemer sender ut innkallingsbrev.

Aktivitet/beskrivelse

Alternativ gjennomføres individuell konsultasjon – avhengig av antall barn.

Samling i gruppe: 45 – 60 min.

Tannlege: Tannhelse: tannpleie, tankkost

Bibliotekar: Lesestimulering. (Viser fram ulike barnebøker. Barnebøker til utlån på Biblioteket)

Helsesystemer:

- Barneoppseding, barn si oppfatning av seg sjølv, barnehage
- Leggjrutiner: korleis er barnet å leggje? Er det forskjell på når mor eller far legger barnet? Sovner barnet av seg sjølv? Sover barnet heile natta? Sover barnet på dagtid?
- Grenser og grensesetting. COS-P (Circle of Security Parenting), informasjon og gjennomgang av tryggleiksirkelen. Samspill.
- Leikesituasjonar/ aktivitet / miljø og sikkerhet / bevegelsesutvikling
- Kosthald. måltidsvaner
- Vold i nære relasjonar

Individuell konsultasjon med helsesystemer: 15 min.

- Vekt, lengde
- Tema som foreldre ynskjer å ta opp. Foreldrenes trivsel og psykiske helse
- Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt

Bilder og illustrasjonar -

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmateriell: [Tannstell hos barn](#)

Kompetanse

Helsesystemer. Tannlege. Bibliotekar.

Utstyr

Winmed 3. Vekt, lengdekasse.



2 års konsultasjon

Forfatter: Ann Kristin Vorkinn og Kjersti Å. Flittie / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaug Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og foresattes behov og ønsker. Støtte foresatte i egen mestring.

Målgruppe

Alle barn som er ca. 2 år gamle med foresatte

Ansvar

Helsesøster og lege

Aktivitet/beskrivelse

Konsultasjon hos helsesøster, ca. 45 min. Konsultasjon hos lege.

Før oppstart med konsultasjonene kan ev. helsestasjonen reise ut til barnehagene – det henvises til egen prosedyre for observasjon i barnehager.

Foreldresamtale med veiledning/helseopplysning

- Tema som foresatte ønsker å ta opp
- Barnets trivsel og vektøkning
- Kosthold, spisevaner, tran/D-vitamin daglig? Driker barnet av kopp/glass selv? Amming?
- Samspill: Konstruktive tilbakemeldinger til barnets atferd, hvordan forholder barnet og foreldrene seg når det oppstår en interessekonflikt, er foresatte enig/uenig i rammer rundt barnet? Leker barnet seg med jevnaldrende, hva liker barnet å gjøre sammen med foreldrene?
- Språkutvikling: Kartlegge språket ved hjelp av for eksempel SATS, som er med på å vurdere språkforståelsen på dette alderstrinnet. Samtale med foreldrene rundt språkutviklingen. Sette sammen to ord til setning?
- Søvnvaner
- Selvfølelse: Barnets selvfølelse styrkes ved gode opplevelser og øker deres ferdigheter, lærer dem å forstå reglene for samvær med andre, gir dem ansvar og plikter innenfor yteevne, og at de erfarer positiv interesse fra voksne.
- Familiesituasjon, arbeidsfordeling i hjemmet, rammer rundt barnet, ev. søskensjalousi, har foreldrene mulighet for avlastning?
- Rutiner og struktur i forhold til barnehage (med tanke på fravær og senere frafall i skolen)
- Renslighet/pottebruk: Det er store normalforskjeller for når barnet slutter med bleie. Foreldrene må være oppmerksomme for når barnet viser interesse for potte/toalettet. Ikke press barnet til dette.
- Tv/dvd, mobiltelefon eller andre media: Barn på denne alderen har liten glede/nytte av dette, også ved barneprogrammer trenger de ev. foreldre til stede sammen med dem, for å forklare og gi mening til det de ser. Obs. språkutvikling og passivitet.
- Ulykker/skader: Man må være obs både innendørs og utendørs
- Barnehage inkludert forebygging av skolefravær
- Vold i nære relasjoner



Helseundersøkelse hos helsesøster

- Psykomotorisk utvikling: Kan barnet hoppe, løpe, gå i trapper og sparke ball. Motorikk i ulendt terreng? Håndterer barnet kopp og skje? Klatre? Barfot? Pronert blyantgrep, tegner kruseduller? Bevegelsesmønster, gangmønster, håndfunksjon, oppmerksomhet, kontakt/samspill.
- Syn: Foresattes inntrykk av barnets syn, interesse for ting i rommet, plukker små gjenstander med vanlig synsavstand
- Hørsel og språk: Snur barnet hodet etter lyd? Normal språkutvikling?
- Tenner: Inspeksjon av barnets tenner, bruker barnet smokk eller suger på fingrene?
- Vekt/høyde
- Pustemønster
- Hoffer/ekstremiteter: Går barnet uten å halte
- Psykososialt: Liker barnet enkle puslespill, setter sammen ord, setter navn på kroppsdelene? Bruker barnet betegnelsen «jeg» oftere enn navnet sitt? Noen barn kan navngi mange ting, andre kan bedre uttrykke følelser, begge deler er normalt. Se «språk utvikling» og «samspill».
- Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt

Helseundersøkelse hos lege, ref. nasjonal faglig retningslinje ([godkjenning lege](#))

- Hud og underhud: farge, utslett, sår, blødninger, lymfeknuter, kuler
- Øyne / syn (skjeling) og hørsel
- Munnhule: Tannstatus, hygiene, sår, sopp
- Hjerne: Rytme, bilyder, perifer sirkulasjon, eventuelt lyskepuls dersom bilyd.
- Luftveier: Respirasjonsfrekvens, hørbar pust, anstrengt pust, auskultasjon
- Abdomen: Lever, milt, oppfyllinger
- Genitalia: Testikler i skrotum
- Generell observasjon: Vold, overgrep, omsorgssvikt

Oppfølging

- Oppfølging ved behov – henvisning ved bekymring og i tråd med faglige anbefalinger

Bilder og illustrasjoner --

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmaterieil

- [Gå gjennom helsestasjonspermen «Sammen foreldre og barn» - Bufetat](#)
- [Juridiske rettigheter og hjelp til deg som er utsatt for kriminelle handlinger i Norge](#)
- [Barns miljø og sikkerhet, 2-4 år](#)
- Ev. barnets 3. og 4. leveår
- [Første besøk på tannklinikken](#)
- Rus: Gje ut brosjyre for aktuelt alderssteg fra www.bevissteforeldre.no
- [Informasjon om familievold – for voksne \(Statens barnehus\)](#)

Kompetanse

Helsesøster og lege

Utstyr

Winmed 3 (dokumentasjon og hjelpemiddel ved konsultasjonen). Pekebok. Utstyr til SATS.



4 års konsultasjon

Forfatter: Ann Kristin Vorkinn og Kjersti Å. Flittie / IK-utvalg

Neste oppdatering: November 2018 / IK-utvalg

Godkjent i den enkelte kommune

Lesja: Kjersti Åvangen Flittie

Dovre: Oddny Garmo

Sel: Anne Enkerud Lien

Vågå: Aud Marit Sveinhaus Marstein

Lom: Liv Marie Øyjordet

Skjåk: Rannveig Brennhaug

Opprettet: 13.08.14

Siste utgave: 20.10.17

Formål

Vurdere helsetilstand /kartlegge risiko- og beskyttelsesfaktorer med tanke på tidlig intervensjon. Oppdage ev. skjevutvikling og funksjonshemming. Sikre oppfølging av barnas behov og foresattes behov og ønsker. Støtte foresatte i egen mestring.

Målgruppe

Alle barn som er ca. 4 år med foresatte

Ansvar

Helsesøster. Ev. fysioterapeut (sistnevnte bl.a. avhengig av rutiner på skolestartundersøkelsen)

Aktivitet/beskrivelse:

Konsultasjon hos helsesøster, ca. 60 min. Mottak, vekt og høyde utføres ev. av assistent I tillegg gjennomføres ev. motorisk undersøkelse av fysioterapeut ved 4,7 år og oppsummeringsmøte sammen med barnehage og fysioterapeut - med samtykke fra foresatte etter fysioterapiundersøkelsen.

Foreldresamtale med veiledning/helseopplysning

- Tema som foresatte ønsker å ta opp
- Kosthold: Spisevaner, tran eller D-vitamin daglig? småspising mellom måltidene? Godteri/snacks?
- Samspill: Hvordan vil foresatte beskrive barnet i fht temperament? Selvstendighet, mestring, positivt ved barnet? Hva liker barnet å gjøre sammen med foresatte? Er det noe foresatte opplever som vanskelig og ønsker råd og tilbakemelding på? Hvem bestemmer hjemme?
- Barnets selvfølelse styrkes ved gode opplevelser og øker deres ferdigheter, lærer dem å forstå reglene for samvær med andre, gir dem ansvar og plikter innenfor yteevne, og at de erfarer positiv interesse fra voksne.
- Språkutvikling: Kartlegge språket ved hjelp av Språk 4 - for å få et helhetlig bilde av språkutviklingen på dette alderstrinnet. (Skjer ev. i barnehagen.)
- Barns seksuelle utvikling
- Mobil og skjermbruk og bruk av sosiale medier
- Søvnvaner
- Familiesituasjon, arbeidsfordeling i hjemmet, rammer rundt barnet, evt søskensjalousi, har foresatte mulighet for avlastning?
- Ulykker/skader
- Renslighet: Bruker barnet bleier dag og/eller natt (urin og/eller avføring)? Hvordan oppleves dette?
- Barnehage og skoleforberedelse
- Rusmidler
- Vold i nære relasjoner, eksempel på spørsmål: «Er det noen som klyper, lugger eller slår i familien deres»?



Helseundersøkelse

- Motorisk utvikling: Har barnet en forventet utvikling med tanke på fin og grovmotorikk?
- Syn (Synstest ved hjelp av LEA-tavlen og Langstereo test 1, ev. TNO), hørsel (hørselsundersøkelse på indikasjon) og språk
- Høyde og vekt
- Psykososialt: Har barnet en forventet utvikling i fht sosial funksjon og kontakt og lekeaktivitet i fht alder liker barnet enkle puslespill, setter sammen ord, setter navn på kroppsdeler? Bruker barnet betegnelsen «jeg» oftere enn navnet sitt? Noen barn kan navngi mange ting, andre kan bedre uttrykke følelser, begge deler er normalt. Se «språkutvikling» og «samspill».

Oppfølging

- Oppfølging ved behov – henvisning ved bekymring og i tråd med faglige anbefalinger

Bilder og illustrasjoner

-

Vedlegg

Aktuelle brosjyrer og annet informasjonsmaterieil

- [Gå gjennom helsestasjonspermen «Sammen foreldre og barn» - Bufetat](#)
- [Barns miljø og sikkerhet, 4-6 år](#)
- Ev. barnets 5. leveår
- [Tran til barn](#)

Kompetanse

Helsesøster

Utstyr

Winmed 3 (dokumentasjon og hjelpemiddel ved konsultasjonen) vekt, høydemåler

Skjema

- Språk 4
- Samtykkeskjema helsestasjon/fysioterapeut/barnehage. LEA . Langstereo test 1, ev. TNO



Vedlegg helsestasjon 0-6 år



Gode råd for å danne gode matvaner

- Server faste og regelmessige måltider.
- Spis ved matbordet, ikke fremfor tv`n.
- Spis sammen med barnet og spis helst den samme maten.
- Korte måltider, et måltid behøver ikke vare lenger enn 30 min.
- Oppmuntre barnet til å prøve spise sjøl, men da må du/dere også tillate at det blir en del matsøl 😊 I startfasen når barnet spiser selv, kan det til enkelte måltider se ut som om veldig lite mat blir spist, men dette kompenserer gjerne barnet fort ved neste måltid.
- Ikke tørk barnet for mye rundt munnen.
- Server maten hver for seg, ikke sammenrørt.
- Gi barnet vann mot tørsten mellom måltidene, slik at det er sultent til neste måltid.
- Forbered barnet på at det snart serveres mat.
- Kanskje kan barnet være med og dekke på, og å lage maten?
- Snakk positivt om maten, for eksempel når måltidet består av fisk. Barn hører som regel av andre barn at "fisk er vondt" men de fleste synes fisk er godt - når man spiser det regelmessig!
- Observer hvordan barnet reagerer på maten, om det nyter maten, eller får vondt i magen, om det sluker maten, om det er småspist etc.
- Om barnet er i barnehagen, spør de ansatte om hvordan de opplever barnets spisevaner.
- Regelmessig søvn og faste daglige rutiner er også viktig for å få gode matvaner.
- Unngå mas ved matbordet, f eks belønning eller straff for at barnet skal spise.
- Unngå leker og bøker ved matbordet, i den grad det lar seg gjøre.
- Gjør måltidene til koselige familiestunder, unngå stress. Prøv gjerne ny mat sammen med mat barnet alt kjenner til. Det kan gå opptil 2 uker før barn aksepterer ny smak. Server det samme på hele familiens tallerkener.

**DU BESTEMMER HVA BARNET SKAL SPISE
- BARNET BESTEMMER HVOR MYE!**





Starten på den lilles matvaner

NÅR OG HVORDAN KAN MAN INTRODUSERE NYE SMAKER OG PORSJONER?

Selv hos svært små barn kan man prate om matminne. Normalt liker barnet en viss type mat som man vanligvis serverer litt oftere. De individuelle variasjonene er store og en detaljert rådgivning kan virke forstyrrende. Det er bedre å oppfordre foreldrene til å tilby barnet ulike smaksporsjoner og se hvordan det reagerer. Forsøk å varier i den grad man selv og barnet ønsker. Barn som ikke er så interessert kan man med fordel tilby samme smaksporsjon flere ganger om dagen. Barnet kjenner da igjen smaken og trives bedre med situasjonen. Et opphold og så et nytt forsøk kan også være virksomt.



Etter den første tidens "prøvesmaker" er over og barnet har godtatt de nye smakene, er det på tide at barnet får et helt måltid. Energien i dette måltidet bruker barnet gjennom lekning. Rutiner skaper trygghet.

GODE RÅD FOR Å FÅ BARNET TIL Å LIKE NYE SMAKER OG KONSISTENSER:

- Sett barnet i fanget ditt og bruk god tid.
- Erfaring viser at sultne barn har vansker med å godta smaken.
- Fortell og vis barnet at du selv liker maten, oppmuntre nysgjerrigheten og lysten hos barnet.
- Ikke for varm mat og skje, smak først på selv.
- Tving aldri barnet - gjør heller et opphold og forsøk igjen.
- Prøv å akseptere at det blir både søl og griseri.
- Potet- og grønnsaksmos kan være bra å starte med. De søte fruktmosene bruker å "gå av seg selv". Poteter er skånsomme for magen, næringsrike og gir veldig sjelden allergiske reaksjoner. Skrell alltid potetene og kok dem uten salt. Bruk aldri grønne poteter. Små barn bør heller ikke få potetmos basert på pulver da denne oftest inneholder mye salt. Ferske poteter kan medføre mageknip.
- Når man har introdusert potetene, kan det være lurt å starte med andre moser, f. eks gulrøtter og brokkoli.
- Start med å gi små teskjeer med mos/purè. Bruk gjerne samme sort i noen dager for at barnet skal venne seg til smaken.
- Bruk ikke salt i kokevannet og på maten til barnet. Nyrefunksjonen deres er ikke fullt utviklet og ekstra salt øker belastningen på nyrene.
- Barn under 1 år bør spise lite spinat, rødbeter og rabarbra. Disse grønnsakene inneholder høye nitratverdier. Nitrat kommer fra rester av gjødselsmiddel i jorda.



- Barn under 1 år skal ikke ha honning! Grunnen til dette er at honning kan inneholde sporer av bakterien Clostridium Botulinum som igjen kan føre til botulisme (alvorlig matforgiftning) hos spedbarn.
- Vann er den beste drikken du kan gi til barnet ditt, også mellom måltidene. Unngå alltid søte og sukkerrike drikker.

FRA SMAKSPORSJONER TIL ET MÅLTID

- Alle barn bør få mulighet til tidlig å venne seg på ulike smaker og konsistenser.
- Når barnet er rundt 6 måneder øker dets energibehov, og det trenger ekstra jerntilskudd som blir dekt i et variert kosthold.
- Målet er at barnet selv skal føle det har lyst på mat og få et variert og allsidig kosthold. For å skape et godt samhold og fellesskap bør de minste barna også sitte rundt samme bord og ha det hyggelig, selv om de ikke spiser den samme maten som resten av familien.

Mat av grovere konsistens bør prøves etter hvert. En del barn klarer fra 8 måneders alder å spise mat som ikke helt er most. Målet er at barnet skal lære seg å tygge. Utvidelse av kosten bør øke ytterligere for at barnet skal få prøve ulike smaker. Det betyr ikke at man må servere mange ulike smaker ved samme måltid. Ettåringen kan som oftest sitte ved bordet, tygge fastere mat, og med litt hjelp forsøke å spise selv.

Hvis barnet ikke vil smake på "ny" mat, vent og tilby maten igjen ved en senere anledning. Iblant kan det være verdt et forsøk å bare gi smaksporsjoner ved flere anledninger i løpet av dagen.

TVING ALDRI BARNET TIL Å SPISE!





Invitasjon til barseltrening

Ta med barnet ditt og kom i form etter fødselen

Barseltrening er trening for deg som vil gjenoppbygge muskulatur i mage, rygg og bekkenbunn etter fødsel. Kroppen går gjennom mange forandringer i et svangerskap. Den rette bukmuskelen legger seg til side for å gi plass for den voksende magen, tyngdepunktet i kroppen forandres, ryggen bærer stadig mer vekt, alle ledd blir mer smidig som følge av forberedelse til fødsel, og bekkenbunnen har både båret mye vekt under svangerskapet, samt fått en del juling under fødselen. Det er derfor mye som skal på plass igjen etter et svangerskap.

Etter en normal fødsel, vil kroppen være klar for gjenopptrening etter ca. 4-6 uker.

Det blir gitt generelle råd og veiledning av øvelser for å trene opp muskulaturen i mage/rygg og bekkenbunn. Det blir også en liten treningsøkt hver gang.

Timeplan:

Dag 1 / dato / klokkeslett: Trening (3/4 time). Førstehjelpskurs med lege (1 time)

Dag 2 / dato / klokkeslett: Trening

Dag 3 / dato / klokkeslett: Trening

Dag 4 / dato / klokkeslett: Trening

Møt opp i god tid slik at treningen kan starte kl. *(sett inn kl. slett)!*

Ta med treningstøy, sko og en vannflaske.

På førstehjelpskurset vil vi øve oss på babydukke. Siden kurset starter etter trening denne dagen, vil det bli servert frukt og drikke mellom øktene. Fedre er hjertelig velkommen til å delta på førstehjelpskurset.

Sted:

Kostnader: *(sett inn pris)* per gang per person (giro sendes fra kommunen)

Påmelding og informasjon: per telefon innen *(sett inn dato og telefonnummer)*

HJERTELIG VELKOMMEN!

Med vennlig hilsen

(navn)





Barseltrening

KROPPEN I BARSELTIDEN:

Hjerte og kretsløp

Blodvolumet og den økte hjerterefrekvensen din i hvile bruker fra fire til seks uker på å komme tilbake til det normale. Det vil si at du fortsatt vil bli fortere sliten enn før du ble gravid.

Pusten

Når barnet er ute og livmoren minker i størrelse, kan du igjen puste dypt med mellomgulvet, og du blir mindre andpusten.

Livmor og skjede

I løpet av de første fire til seks ukene vil livmoren trekke seg sammen og bli mindre, uten at du behøver å gjøre noe fra eller til. Amming er gunstig for å få livmoren til å trekke seg sammen. I de første seks ukene vil det være en viss slappet i underlivet med tendens til lett nedfall av blære, skjedevegger og endetarm. Fordi bekkenbunnsmuskulaturen i tillegg er svake, kan du kjenne et ubehagelig nedtrykk hvis du løfter tungt, gjør sit-ups, hoster eller gjør raske bevegelser som medfører økning i buktrykket.

Bekkenet

Bekkenmerter som har oppstått under svangerskapet eller i forbindelse med fødselen, vil normalt forsvinne i løpet av de første seks ukene. Unngå bevegelser som provoserer smerter eller ustabilitet. Forsøk å gå normalt og vær så aktiv som mulig. Smerter foran på bekkenet (symfyseløsning) er ubehagelig, men går som regel helt over av seg selv. Smerter baktil i og rundt bekkenleddene kan sitte i noe lenger.

Bekkenbunnen

Uten at man helt vet årsaken til det, har en del kvinner svakere bekkenbunnsmuskulatur og problemer med lekkasje mens de ammer, men dette går over etter ammeperioden. Har du trent under svangerskapet, ligger du bedre an, både fordi du vet hva du skal gjøre, og fordi en veltrent muskulatur har bedre blodsirkulasjon og kraftigere muskelfibrer.

Magemusklene

Faste magemuskler er viktig for å unngå korsryggsmerter og for å få en god kroppsholdning og et spenstig utseende. Magemusklene er fortsatt overstrukket og svake de første ukene etter fødselen. De er skjøvet noe fra hverandre, og bindevevet på midten på magen er svakt. Gradvis trekker dette seg sammen.

Ryggen

Korsryggsmerter går som regel over av seg selv når vekten av barnet er borte. Si fra på seksukerskontrollen hvis smertene fortsatt er der.





Kroppsholdning

Du har kanskje fått en litt hengende kroppsholdning med økt svai i korsryggen, fremskutt hode og runde skuldre. Tiden er inne til å rette seg opp! Trekk magen litt inn (tverrgående magemuskler), løft brystet opp ved å trekke skuldrene lett bakover og senk skuldrene. Da ser du straks mye flottere ut.

Løfteteknikk

Med svake mage- og bekkenbunnsmuskulatur er det ekstra viktig med en god løfte- og arbeidsteknikk.

- Utfør alle løft ved å bøye i kne- og hoftledd. Sett baken ut som om du skal sette deg på en stol. Stå rett foran det du skal løfte, og med bena godt fra hverandre. Trekk først det du skal løfte tettest mulig inntil kroppen, og løft ved å strekke i kne- og hoftledd.
- Bruk det samme prinsippet når du skal sette noe fra deg.
- Tenk riktig løfteteknikk når du skal løfte tungt.
- Trekk alltid inn med bekkenbunnsmusklene før du løfter.

I FORM ETTER FØDSELEN:

Kondisjon

Svangerskapspermisjonen er blant annet til for at du skal kunne komme deg i form igjen etter fødselen. Skal du øke forbrenningen, må du velge aktiviteter hvor du bruker store muskelgrupper rytmisk over tid. 30-40 minutter med rask gange, skigåing eller sykling setter fart på sirkulasjonen, forbrenner ekstra fettvev og gir deg overskudd. Klarer du å holde litt tempo på turen din, slik at du blir litt svett og andpusten i perioder, vil forbrenningen holde seg forhøyet også i lang tid etter at du har avsluttet turen.

Muskelstyrke er nødvendig for å klare daglige gjøremål. Det er tungt å skyve vogn på snødekte veier. Pass på at du holder håndtaket på vognen inntil kroppen når du skyver. Unngå å holde vognen langt foran deg mens du krummer ryggen.

Styrketrening

Skal du få effekt av styrketrening, må du belaste musklene mer enn du gjør til daglig. For å bli sterkere må du derfor øke belastningen etter hvert ved å gjøre flere repetisjoner, holde lengre, legge på vekt (terabånd, tubes, strikk eller håndvekter) eller ha kortere pauser mellom øvelsene. 8-12 repetisjoner i 2-3 serier annenhver dag er gunstig for å øke styrken. MEN alt er bedre enn ingenting!





TRENINGSPROGRAM BEKKENBUNN

Kilde etter tillatelse: Sprek, slank & sunn mamma!» av Bø, Thune og Winther

Bekkenbunnen



Bekkenbunnsmuskulaturen er de absolutt viktigste musklene å trene etter fødselen. Kom i gang så fort som mulig med å trekke sammen rundt urinrøret, skjede og endetarm og løfte opp og inn. Det er vanskeligere nå enn før du fødte, og du må konsentrere deg mer for å få det til.

- Konsentrer deg om å finne musklene innvendig i bekkenet. Forøk å trekke sammen og innover rundt kjede, urinrør og endetarm. Slipp ut igjen uten å skyve. Forøk å holde bekkenet helt i ro mens du trekker sammen i bekkenbunnen, og pust rolig ut og inn mellom hvert forsøk.
- Prøv å få til 20 sammentreknings etter hverandre. Om du kjenner at du er svak i bekkenbunnsmusklene, så trekk dem alltid sammen før du løfter tungt, hoster eller nyser.

3 utgangsstillinger anbefales:



1. Ligg på magen med et ben bøyd opp til siden. Trekk opp og sammen. Slipp uten å skyve ut.



2. Stå på knærne med bena fra hverandre. Føttene sammen. Løft opp og inn. Slipp ned.



3. Stå med bena fra hverandre. Hold først på setemusklene og kjenn at de er helt slappe. Legg en hånd under bekket hvis du synes det er lettere å kjenne hvor du skal ta i på den måten. Trekk opp og innover. Slapp av og pust rolig ut og inn.



TRENINGSPROGRAM STYRKE

Kilde: «Sterk, glad, gravid- trening for deg som venter barn» av Maria Wigbrant. Gjengitt med tillatelse fra forfatter. Lenke til hjemmeside: <http://miroforlag.se/produkt/stark-glad-gravid/>

1. Knebøy



Plasser føttene i hoftebrede med tyngdepunktet midt under føttene. Vær rett i overkroppen. Senk deg sakte nedover mot 90 graders vinkel i knærne og reis deg rolig opp igjen i stående.

2. Tåhev



Stå rakt med hele kroppen. Løft hælene opp fra gulvet - opp på tå. Senk rolig ned igjen. Bruk gjerne et trappetrinn der du står med tyngdepunktet på tåballene og resten av fotbladet er utenfor kantet på trappetrinnet. Senke hælene ned til leggmusklene er helt utstrekt. Løft deg så rolig opp på tå og senk rolig ned igjen.



3. Seteløft



Ligg på gulvet med føttene inntil setet og armene langs sida. Magemusklene, setemusklene og bekkenbunnsmusklene skal være aktive under hele øvelsen. Løft baken opp fra underlaget til overkroppen er rak. Senk rolig ned igjen og slapp av.

4. Sit-ups



Ligg på ryggen med bøyde knær og hendene bak nakken eller krysset over brystet. Press korsryggen ned i underlaget og rull så ryggen virvel for virvel opp fra gulvet uten at korsryggen mister kontakten med underlaget. Rull så rolig ned igjen til utgangsposisjon.

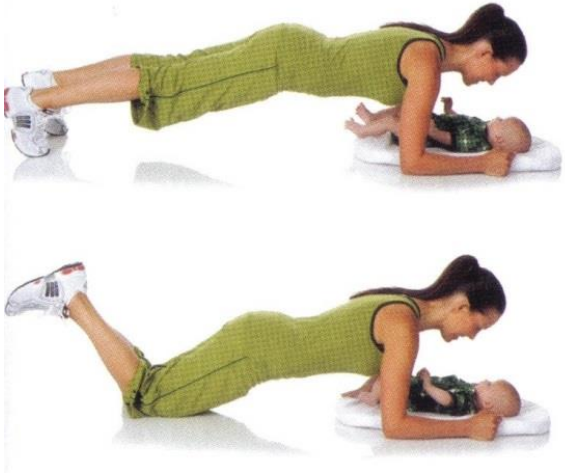
5. Armheving



Stå på knærne med hendene rett ned fra skuldrene. Stram magen og senk overkroppen ned mot gulvet ved å bøye albue. Press deg opp igjen.



6. Planken



Legg deg med knærne i gulvet og støtt deg på albue/underarmene. Trekk navlen inn mot ryggøylen/stram magen og setet. Stå slik med rett overkropp så lenge du orker. Etter som magemusklene blir sterkere, kan du sette tærne i gulvet og strekke bena ut slik at du står strakt med hele kroppen.

7. Ryggøvelse



Stå på alle fire. Plasser knærne i skulderbredde under hoftene og hendene under skuldrene. Hold overkroppen strak og stram magen. Strekk vekselvis ut ene armen og motsatt ben til du er helt rak i linje med kroppen. Hold bekkenet og ryggen helt i ro og bevegelsen skal skje i hoftene og skuldrene.

LYKKE TIL MED TRENINGA!!!

Når følelsene svinger i svangerskapet

For mer informasjon, ta kontakt med oss:



Når følelsene svinger
i svangerskap og barseltid

Edinburgh-metoden



Når følelsene svinger

Det å vente barn og få barn er en fantastisk opplevelse. Det innebærer nye følelser, opplevelser og utfordringer både for deg som person og for dere som par. Å bli foreldre handler også om drømmer og ønsker for hvordan foreldrerollen skal være. Dette kan innebære både lykkefølelse og stolthet, men også en følelse av ikke å strekke til, nedstemthet eller store variasjoner i humør.

Mange som opplever psykiske vansker i forbindelse med svangerskap, fødsel og barseltid, skjuler følelsene sine og tror de er alene om å streve. Men man er ikke alene – så mange som 6000-9000 barselkvinner (10-15%) i Norge plages med nedstemthet og depresjon hvert år. Angst og uro er ofte en del av plagene. Det er ikke uvanlig at menn også stever i denne perioden.

Man er ekstra sårbar i lang tid etter fødselen, og det viktig å få støtte så tidlig som mulig. Støtte og hjelp tilpasset ditt behov, vil kunne gjøre hverdagen bedre både for barnet og dere foreldre.

Edinburgh-metoden

Når du møter jordmor eller helsesøster, vil du noen ganger få utlevert et kort skjema (EPDS), der du angir hvordan du har følt deg den siste uken. Det er frivillig å besvare spørsmålene.

Når du har fylt ut skjemaet, vil helsesøster eller jordmor åpne for videre samtale rundt temaene, slik at du får anledning til å snakke mer om hvordan du opplever hverdagen. Helsesøster eller jordmor kan tilby oppfølging gjennom støttesamtaler (2-4 ganger). Støttesamtalene dreier seg om hvordan du opplever din egen situasjon. Dersom du ønsker ytterligere oppfølging, kan helsesøster eller jordmor hjelpe deg i samarbeid med fastlegen.

Alle skjemaer du svarer på og opplysningene du gir etter fødselen, vil arkiveres adskilt fra barnets helsekort. Alle som jobber på helsestasjonen har taushetsplikt etter Lov om pasientrettigheter § 3-6 og Lov om helsepersonell § 21.

Hvis du har spørsmål knyttet til oppfølging og rutiner, kan du snakke med jordmor eller helsesøster.



Noen av de vanligste symptomene:

- Nedstemthet
- Redusert konsentrasjon og oppmerksomhet
- Engstelse og uro
- Irritasjon og sinne
- Søvnproblemer, utmattelse og smerter
- Redusert appetitt eller trøstespising
- Vedvarende indre stress
- Følelse av ikke å mestre situasjonen
- Triste og pessimistiske tanker om fremtiden
- Skyldfølelse og mindreværdighetsfølelse
- Redusert selvfølelse og selvtillit

Kjenner du igjen et eller flere symptomer, er det viktig å få støtte og hjelp så tidlig som mulig. Det vil kunne gjøre hverdagen bedre både for barnet og dere foreldre.



- 2 Skolehelsetjenesten – se prosedyrer del II**
- 3 Helsestasjon for ungdom – se prosedyrer del II**
- 4 Svangerskapsomsorgen/jordmortjenesten inkludert jordmorvakta – se prosedyrer del III**
- 5 Generelle undersøkelser – se prosedyrer del IV**
- 6 Legemiddelhåndtering i barnehage, skole og skolefritidsordning – se prosedyrer del IV**
- 7 Smittevern – se prosedyrer del IV**
- 8 Vold, selvskading og selvmord – se prosedyrer del IV**
- 9 Journalføring og taushets- melde- og opplysningsplikt – se prosedyrer del IV**
- 10 Oppfølging av arbeidsinnvandrere og flyktninger - se prosedyrer del IV**