

Rutin för adoptivbarn och barn födda av surrogatförälder

Barn- och ungdomskliniken har ansvar för hälsoundersökning och provtagning av nyanlända adoptivbarn samt provtagning av barn födda av surrogatförälder. Nedan beskrivs respektive rutin separat.

Barn fött av surrogatförälder

För barn till surrogatmödrar finns kunskap om den biologiska mamman, barnet är sannolikt kontrollerat för blodsmitta och bedömd neonatalt av läkare i aktuellt land.

Provtagningsbesök

Föräldrar instrueras av BHV-sköterskan att ta kontakt med barnmottagningen för provtagning, som bör ske inom tio dagar efter barnets ankomst. Då familjen hör av sig till barnmottagningen, tar provtagningsansvarig kontakt med familjen och planerar för provtagning. Prover (enligt nedan) beställs i den läkares namn, som också har ansvar för att familjen meddelas provsvaren och att uppföljning görs efter behov.

Prover

PKU

Hepatit B-screening
Hepatit C, anti HCV
HIV 1+2
Syfilis

MRSA, odling från näsöppning och perineum (+ ev. skadad hud)

Barnhälsovården (BHV)

Barnet skrivs in på BVC. Tidigt hembesök av BHV-sjuksköterska och teambesök med BHV-sjuksköterska och BHV-läkare erbjuds, enligt barnhälsovårdens tredelade program. Vaccinationer ges enligt det nationella barnvaccinationsprogrammet.

Vid de första kontakterna med BHV-personalen ges relevant material som brukligt.

Det första två månaderna rekommenderas hälsobesök på BVC hos BHV-sjuksköterska varannan vecka. Innan barnklinikens provsvar föreligger, särskilt avseende bärarskap av MRSA, sker barnhälsovårdens hälsosamtal vid hembesök eller sist på dagen i BVC:s lokaler.

Alla barn som fötts av surrogatförälder ska erbjudas remiss till hörselkliniken för OAE-screening.

BHV-personalen bör vara uppmärksam och lyhörd för föräldrarnas speciella behov. Föräldrarna behöver informeras om att föräldra-barn-hälsovårds (FBHV)-psykolog finns för stöd och konsultation. Var frikostig med remisser till FBHV-psykolog.

Adoptivbarn

För adoptivbarn är syftet att göra en bedömning av barnets start i livet, dess utveckling, eventuella sjukdomar inklusive eventuellt bärarskap av smittsamma sjukdomar eller smittämnen. Här ingår även att inhämta och bedöma barnets vaccinationsstatus. Dessa barn har en annan social bakgrund och ett annat sjukdomspanorama än barn födda i Sverige. De flesta barn är friska, men kan ha särskilda vårdbehov som föranleder fortsatt kontakt på barnklinik.

Provtagningsbesök

Föräldrar till adoptivbarn instrueras av socialtjänsten/adoptioncentrum att ta kontakt med barnmottagningen för provtagning, som bör ske inom tio dagar efter barnets ankomst. När familjen hör av sig till barnmottagningen, tar provtagningsansvarig kontakt med familjen och planerar för provtagningen. Prover (enligt nedan) beställs i den läkares namn, som ska träffa barnet. I samband med provtagningsbesöket ska föräldrar ta med sig alla papper som berör barnet hälsa. Dessa dokument ska kopieras och lämnas till den läkare som sedan ska träffa barnet. Då man i detta läge inte vet om barnet bär på några smittämnen bör provtagningsbesöket läggas sist på dagen.

Prover

PKU

Hb, B-EVF, MCH, MCV, Leukocyter, Trombocyter, Diff
Natrium, Kalium, Calcium, Albumin, Kreatinin, ALP, ALAT, LD, Glukos

Multistix

Cystor och maskägg (x2 om symtom)
Feacesodling (endast vid symtom)

Hepatit B-screening
Hepatit C, anti HCV
HIV 1+2
Syfilis

MRSA, odling från näsöppning och perineum (+ ev. skadad hud)

TB-screening: På barn under 2 år sätts PPD, tidigast 8 veckor efter ankomst till Sverige. För barn över 2 år tas Quantiferon (TB-specifikt antigen), vilket kan tas tillsammans med provtagning enligt ovan.

Specialfall: På barn från Kina och Taiwan tas även serologier avseende polio, stelkramp och difteri

Läkarbesök på barnkliniken

Planeras cirka 3 veckor efter provtagning enligt ovan så att alla provsvar föreligger (ev. är PPD kvar om barnet är under 2 år). Inför besöket har läkaren möjlighet att förbereda sig genom att läsa igenom de papper som familjen lämnat i samband med provtagningen. Vid besöket bedöms barnets hälsa, utveckling och vaccinationsstatus. Vid behov av ytterligare uppföljning på barnkliniken eller annan vårdinstans planeras för detta och kopia av mottagningsanteckningen skickas till barnets BVC för kännedom.

Vid tveksamheter kring vaccinationsstatus kan kontakt tas med barnhälsovårdsöverläkare för vidare planering av vaccinationer på BVC.

Vid behov tas kontakt med infektionsläkare kring avvikande fynd i smittämnesscreening.

Barnhälsovården

Barnet skrivs in på BVC. Tidigt hembesök av BHV-sjuksköterska och teambesök med BHV-sjuksköterska och BHV-läkare erbjuds, enligt barnhälsovårdens tredelade program. Kompletterande vaccinationer ges.

Vid de första kontakterna med BHV-personalen ges relevant material som brukligt C samt speciella broschyrer riktade till adoptivbarnsföräldrar såsom:

- ”[Adopterade barn möter barnhälsovården](#)” och
- ”[Ska jag vara här? Om adopterade barn i förskolan](#)”

Dessa broschyrer kan laddas ner genom att klicka på ovanstående titlar eller från Myndigheten för familjerätt och föräldrastöds, [MFoF's, hemsida](#).

Det första två månaderna rekommenderas hälsobesök på BVC hos BHV-sjuksköterska varannan vecka. Innan barnkliniken provsvar föreligger, särskilt avseende bärarskap av MRSA, sker barnhälsovårdens hälsosamtal vid hembesök eller sist på dagen i BVC:s lokaler.

BHV-personalen bör vara uppmärksam och lyhörd för adoptivföräldrarnas speciella behov. Föräldrarna behöver informeras om att FBHV-psykolog finns för stöd och konsultation. Var frikostig med remisser till FBHV-psykolog.

Alla adoptivbarn ska erbjudas remiss till hörselkliniken för OAE-screening.

För barn äldre än 11 månader skickas remiss till folktandvården för bedömning av nyanlänt adoptivbarn.