

Hälsoundersökning 6 månader – snabbguide för läkare på BVC

Titta igenom journalen innan besöket. Behov av uppföljning från tidigare besök? Stäm av med BHV-sjuksköterskan.

Inled varje besök med att efterfråga nuläge och vilka frågor och funderingar som vårdnadshavarna har med sig. Vanliga frågor är kring mående, sömn, nutrition, avföring, barnsäkerhet, barnets aktivitet och färdigheter. Titta på samspelet mellan barn och föräldrar.

Använd undersökningen hälsofrämjande. Betona barnets färdigheter och föräldrars interaktion med barnet. Vägning, mätning och bedömning av barnets tillväxt ingår alltid.

Vad ska undersökas?	Förväntat	Avvikelser
Allmänt intryck	Pigg, välmående	Slö, allmänpåverkad, skrikig Stigmata
Utveckling	Vänder runt Drar sig upp mot sittande Flyttar föremål mellan händerna (leksaker) Tittar efter tappad leksak Jollrar nyanserat	Vänder inte runt. Hjälper inte till att dra sig upp, uttalad headlag. Använder inte båda händerna Tittar inte efter föremål Knuten hand Jollrar inte
Hud	Frisk hudton utan hudförändringar	Påtagligt blek. Mycket torr och/eller med eksem Hudförändringar dokumenteras
Tonus och reflexer	Normal tonus De flesta nyföddhetsreflexerna borta	Hypo- eller hyperton Samtliga nyföddhetsreflexer kvar
Lungor	Lugnt andningsarbete	Ökat andningsarbete, indragningar Slembiljud eller ronchi
Hjärta och femoralispulsar	Rena hjärtljud Tydlig femoralispuls	Blåsljud Cyanos Uttalad takykardi Avsaknad av femoralispulsar
Mage	Mjuk och oöm buk	Uppspänd buk Perkuterar och lyssnar på tarmljud vb. Palpabla resistenser

Genitalier	Nedstigna testiklar Öppen slidöppning (labiasynekie är normalt men ska dokumenteras)	Retentio testis ska remitteras vid 6 månader. Hypospadi Stängd slidöppning eller annan avvikande anatomi Klitorishypertrofi Resistenser
Höfter	Stabila	Abduktion mindre än 70–80 grader, sidoskillnad i abduktion, utåtrotation
Skalle	Symmetrisk skullform Oftast öppetstående fontanell	Avvikande skullform. Buktande eller insjunken fontanell. Vid slutna fontaneller, bedöm huvudomfång, suturer och skullform
Rygg och extremiteter	Rak rygg	Kraftig kurvatur av ryggraden Asymmetriska rörelser i extremiteterna
Ögon	Röd ögonbotten-reflex bilateralt hos barn med ljusare hy, kan vara mer beigebrun hos barn med mörkare hy. Ögonen normalställda och fixerad blick.	Grå eller utebliven ljusreflex. Skelning (ska remitteras) Nystagmus Röda, kladdiga ögon
Mun	Frisk ljusröd slemhinna, tandkött Tänder?	Lättblödande, mörkröd, svullen slemhinna och tandkött Beläggningar

Dokumentera och tag ställning till behov av vidare åtgärd.

Vaccinationer

Har barnet hittills följt vaccinationsprogrammet? Om inte, har föräldrarna frågor eller funderingar?

Avsluta besöket med att betona det normala. Vid avvikelser förklara det som föranleder uppföljning eller remiss.

Se också filmen: [Hälsobesök för sexmånaders spädbarn – Doktorn frågar doktorn](#)

Författare: Charlotte Nylander, barnhälsovårdsöverläkare region Sörmland och

Mireille Lindeman, tillförordnad barnhälsovårdsläkare region Västmanland

Granskare: Maria K Jansson, barnhälsovårdsöverläkare region Västra Götaland

Uppdaterad: 2025-03-03