OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Athanasios Sousoulas, (athso2), Överläkare
Granskad av: Athanasios Sousoulas, (athso2), Överläkare
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Giltig från: 2026-08-21
Giltig till: 2028-08-21

Akutmottagning – handläggning av barn utifrån symtom, SÄS

Förändring sedan föregående version

Tillägg på handlingsplan (Intoxikatin, Kramer)

Sammanfattning

Akutmottagning tar emot många barn av olika skäl, från svårt sjuka till relativt opåverkade barn. Denna rutin syftar till att ge barn vård på rätt vårdnivå.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version .... **Error! Bookmark not defined.**

Sammanfattning 1

Innehållsförteckning 1

Bakgrund och syfte 2

Förutsättningar 2

Dagtid 2

Under jourtid 2

Utförande 2

Arbetsbeskrivning 2

Kontaktorsak 3

Arbetsgrupp 11

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Källförteckning 12

Bakgrund och syfte

Hjälpverktyg till sjuksköterskan på akuten för hantering av barn (provtagning, behandling) när läkaren inte är på plats.

Förutsättningar

Dagtid

För att optimera patientflödet behöver vård ges på rätt vårdnivå (jourcentral eller vårdcentral) och bedömning av sjuksköterskor och/eller av läkare i rätt tid och prioriteringsordning.

Under jourtid

Under jourtid finns endast en barnläkare tillgänglig. Vid larm kan denne behöva vara borta från akutmottagningen under en längre tid. För att förbättra patientflödet på akutmottagningen vid barnläkarens frånvaro, kan sjuksköterskor utföra vissa åtgärder enligt arbetsbeskrivning nedan.

Utförande

Arbetsbeskrivning

Alla barn ska triageras enligt rutin Triagering på Akutmottagning barn med WEST-P Här finns olika kontaktorsaker man kan följa för att underlätta sjuksköterskebesök eller för att kunna hänvisa patienten till rätt vårdnivå - vårdcentral eller jourcentral; detta gäller framför allt barn som är grön- eller gultriagerade men aldrig barn som är orange- eller rödtriagerade.

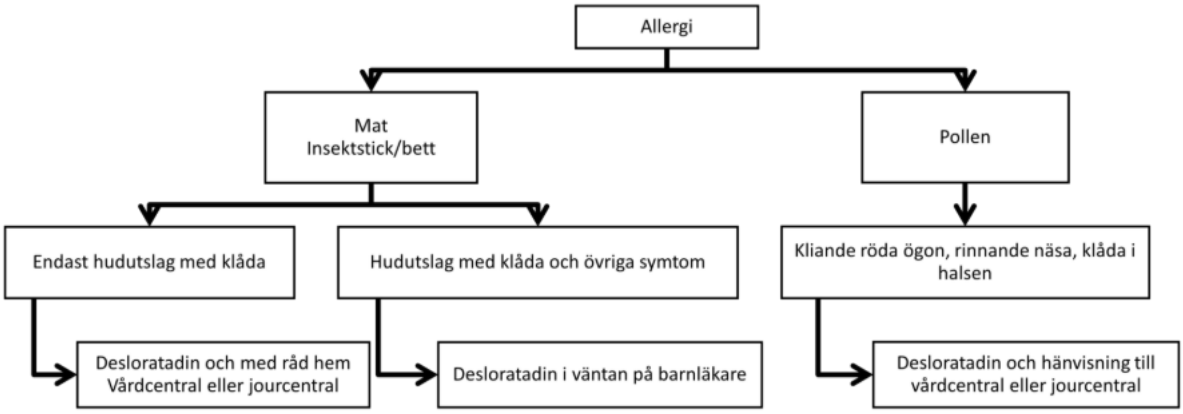
Om barnet inte skickas hem och läkaren inte är på plats, kan sjuksköterskan i väntan på läkare utföra kontroller och ta vissa blodprover enligt arbetsbeskrivning. Genom detta kan patientflödet på akutmottagningen optimeras och underlätta fortsatt prioritering av barnet. **Barnets allmäntillstånd är alltid avgörande!**

Blir patienten orange eller röd enligt Triagering på Akutmottagning barn med WEST-P i väntan på barnläkare, gäller inte denna rutin! Ring gärna barnläkaren för att stämma av om någon patient har försämrats eller om väntetiderna blir oacceptabelt långa.

Vid osäkerhet ska barnläkare alltid kontaktas eller erfaren kollega rådfrågas om eventuella åtgärder, oavsett vilken diagnos patienten söker för! Tveka inte att be om hjälp!

Kontaktorsak

Allergi



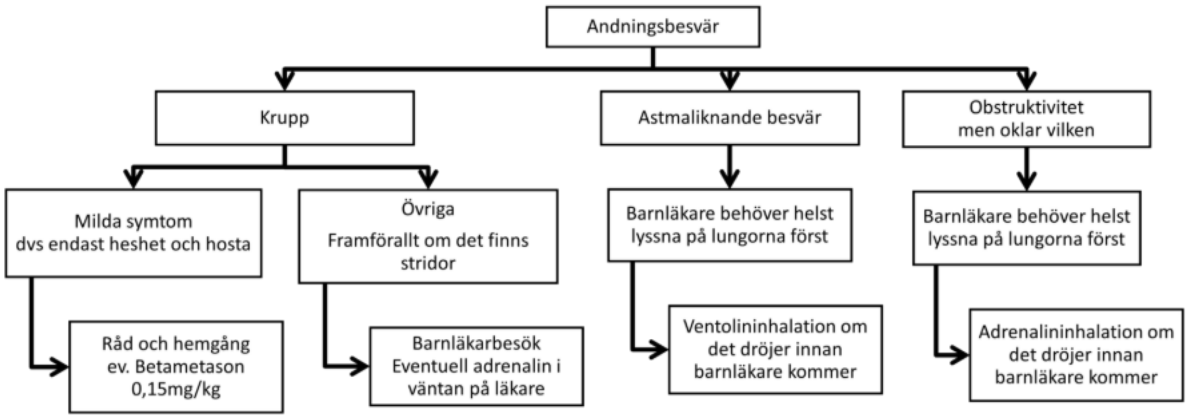
Ålder	Läkemedel	Dos
<6 år	Desloratadin, t.ex. Aerius®, oral lösning 0,5 mg/ml	dos 2,5-5 ml (1,25-2,5 mg)
6-12 år	Desloratadin, t.ex. Caredin®, munsönderfallande tablett 5 mg	dos ½-1 tablett (2,5-5 mg)
>12 år	Desloratadin, t.ex. Caredin®, munsönderfallande tablett 5 mg	dos 1-2 tablett (5-10 mg)

För mer information vid allergi mot insektsbett, se

- https://giftinformation.se/lakare/substanser/getingstick/

Se även barnläkarföreningens patientinformation Akut allergisk reaktion – anafylaxi.

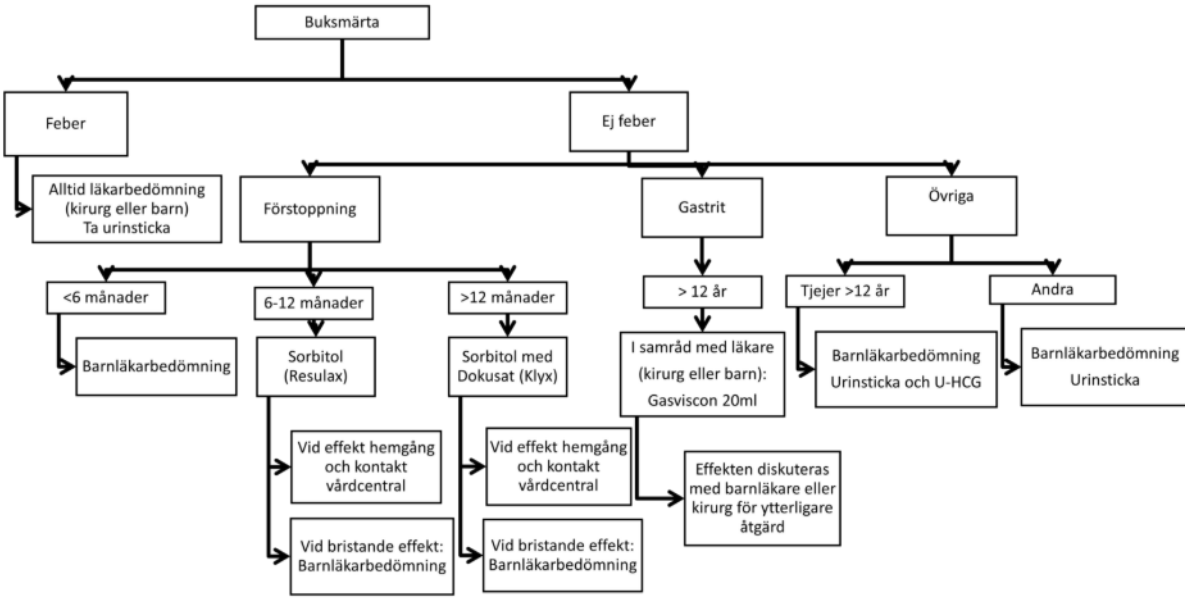
Andning



Skillnad mellan krupp och astma: Vid krupp ligger problemet i övre luftväg varför barnet ofta får besvär vid **inandning** med eventuellt stridor. Vid astma ligger problemet i nedre luftväg, varför barnet får svårigheter vid **utandning** med eventuellt pipande andningsljud. **Om barnet är väldigt obstruktivt och har svårigheter vid både in- och utandning, måste barnläkare titta på barnet! Att skilja mellan astma och krupp i det fallet är svårt!**

För inhalation och doseringar, följ Barnläkarföreningens rutin Akut astma.

Buksmärta



Förstoppningsbehandling:

Ålder	Läkemedel
<6 månader	Resulax® 10 ml alternativt vattenlavemang
6-12 månader	Resulax® 10 ml (eller Klyx® 60 ml) alternativt vattenlavemang
1-5 år	Klyx® 120 ml
>5 år	Klyx® 120-240 ml

Resulax® = Sorbitol,

Klyx® = Sorbitol med Dokusat

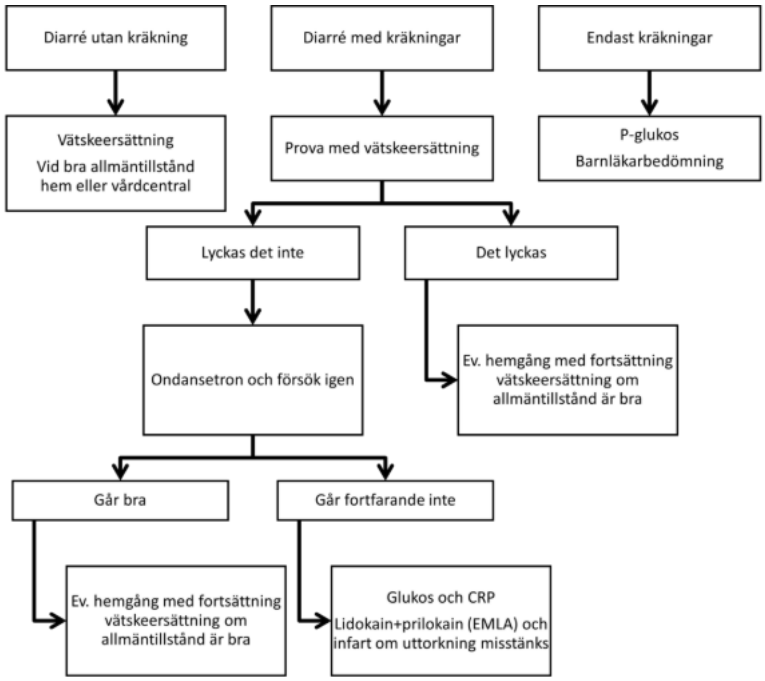
Baserad på Barnläkarföreningens rutin: Funktionell obstipation hos barn och ungdomar.

Urinsticka:

OBS! Om urinsticka tas och den visar Nitrit 1+, leukocyter 2+, erytrocyter 2+ eller/och protein 2+ eller mer är detta signifikant, varför läkarbedömning är indicerat för ytterligare bedömning!

Se även riktlinje Buksmärtor hos barn och ungdomar (”ont i magen”-utredning), SÄS respektive Barnkirurgiska skador/sjukdomar, SÄS.

Diarré och/eller kräkningar

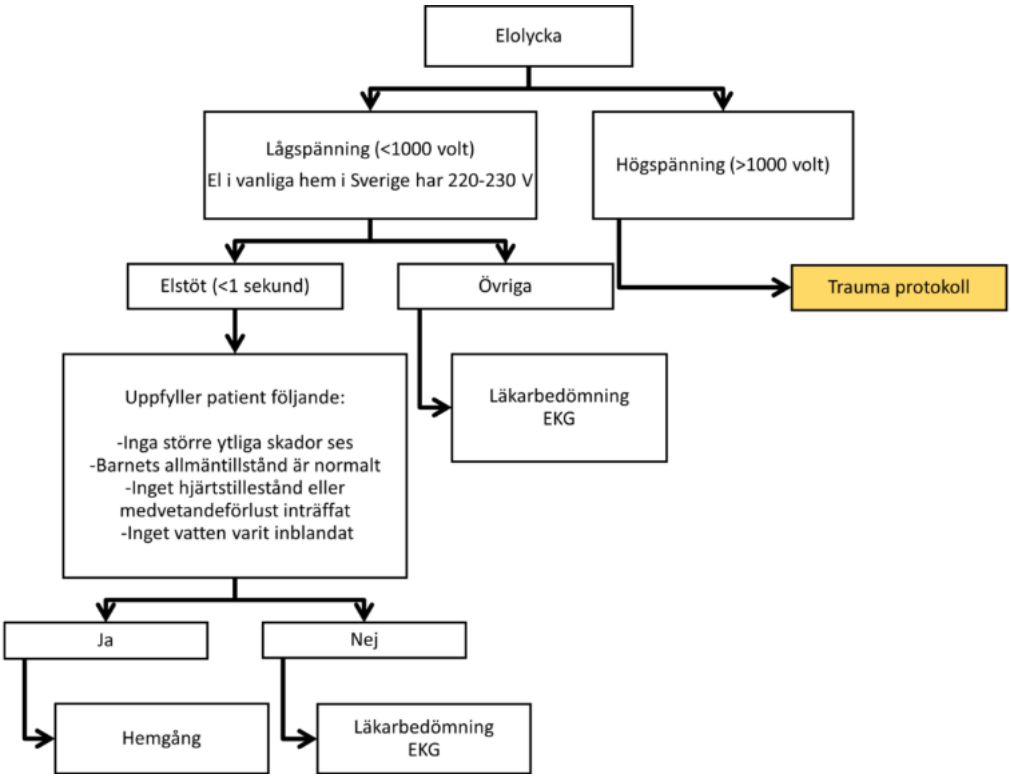


Utvärderingen får ske med 1 timmas mellanrum. Ta om alla vitala parametrar vid kontroll.

Ondansetron: Engångsdos anses tillräckligt, men vid behov kan dosen upprepas 3 gånger/dygn. (Eped)

Vikt	Ondansetron
8-15 kg	2 mg (2,5ml)
16-30 kg	4 mg (5 ml)
Över 30 kg	6-8mg (7,5-10ml)

Elolycka



Baserad på Sahlgrenska Universitetssjukhusets rutin: Elskada – Akutmottagning barn

Feberkramp

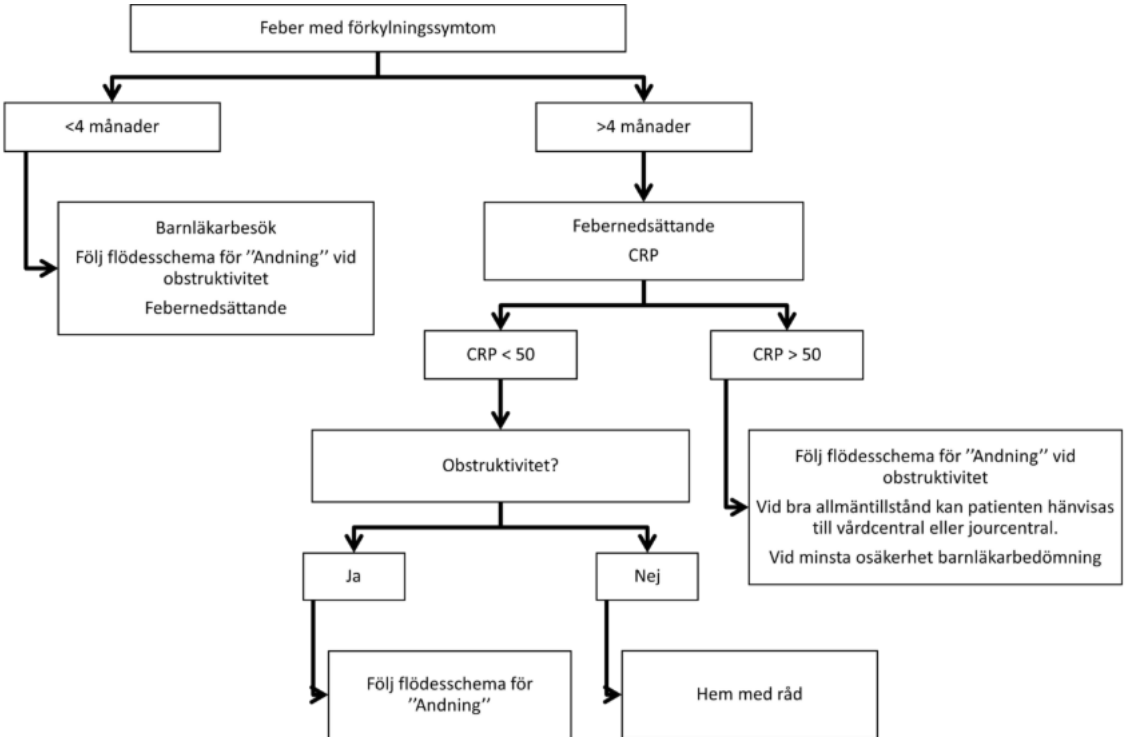
Barn med feberkramp behöver alltid träffa en läkare för bedömning. Blodprovstagning beror på patientens status.

I väntan på läkaren kan nedanstående blodprover tas:

- CRP
- Syra-Bas
- Blodstatus med differentiering
- Kreatinin, Natrium, Kalium, Calcium, Albumin
- ALAT, ASAT
- Glukos.

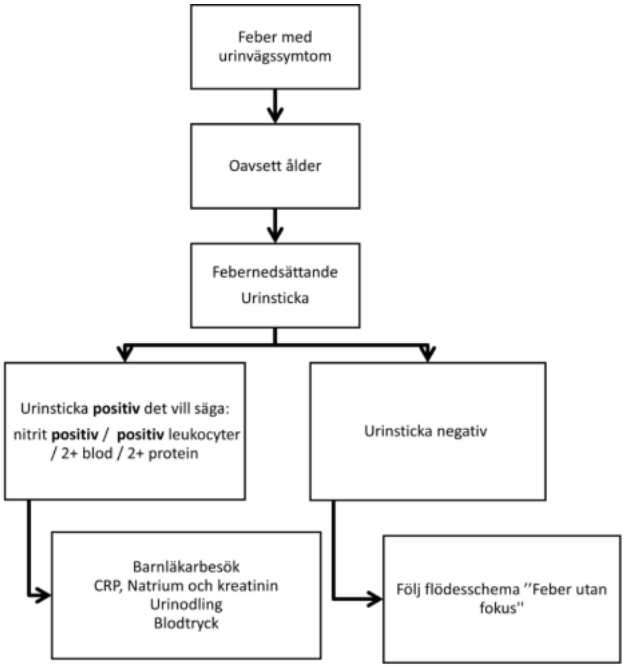
Feber med förkylningssymtom

Handläggningen nedan avser barn under respektive över 4 månaders ålder:



Ta **inte** strep-A snabbtest vid ont i halsen utan läkarordination.

Feber med urinvägssymtom

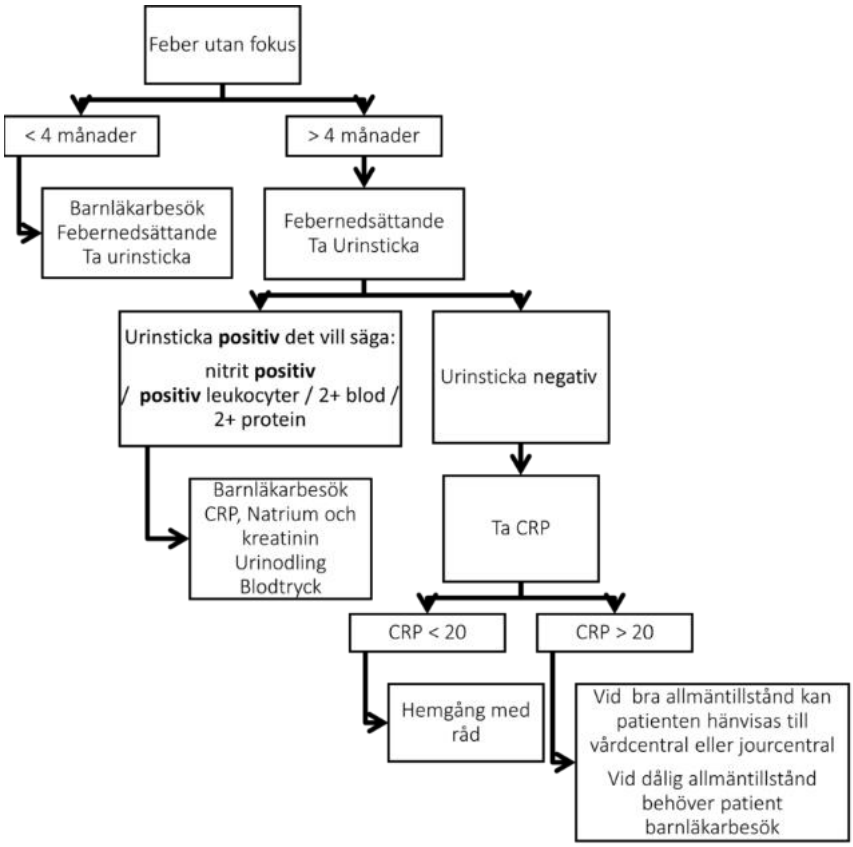


Om erytrocyter eller/och protein är 2+ eller mer är detta signifikant, varför läkarbedömning är indicerat för ytterligare bedömning!

Baserad på Barnläkarföreningens rutin: Urinvägsinfektion hos barn

Feber utan fokus

Handläggningen nedan avser barn under respektive över 4 månaders ålder:



Hjärtklappningar och bröstsmärta

I väntan på läkare, kontrollera

- EKG
- Blodtryck.

Huvudvärk

I väntan på läkare, kontrollera

- Blodtryck.

Ge smärtlindring enligt rutinen Akut smärta och smärtrelaterad oro hos barn och ungdomar, SÄS respektive Smärta hos barn och ungdomar - doseringsguide, SÄS.

Se även riktlinje Hjärnskakning (Commotio cerebri) hos barn – Handläggning vid SÄS respektive rutinen Meningit - Bakteriell meningit - handläggning.

Intoxikation

I väntan på läkare, ge medicinskt kol om patienten inte redan har fått det inom 2 timmar från förtäring, vaken patient. (stöd via Giftinformationscentralen om läkare är upptagen).

Fånga urin för eventuell intox-screening.

För övrigt beror åtgärder på anvisningar från Giftinfo.

Vid tveksamhet kan Giftinfo alltid kontaktas!
Telefonnummer: **010 - 456 67 19**

För mer information, se

- https://giftinformation.se/Las-mer/forgiftningar-barn
- www.giftinfo.se (lösenord ”intox”)

Kramper

I väntan på läkare, kontrollera

- P-glukos
- EKG
- Applicera lidokain/prilokain plåster (till exempel EMLA) på platsen som är lämplig för ålder inför eventuellt nålstick, blodprovstagning eller för att sätta perifer venkateter.
- Vid återkommande kramper: LARMA, syrgas 10-15L(tratt eller traumamask), överväg Buccolam i samråd med barnläkare (muntlig ordination).

Svimning

I väntan på läkare, kontrollera

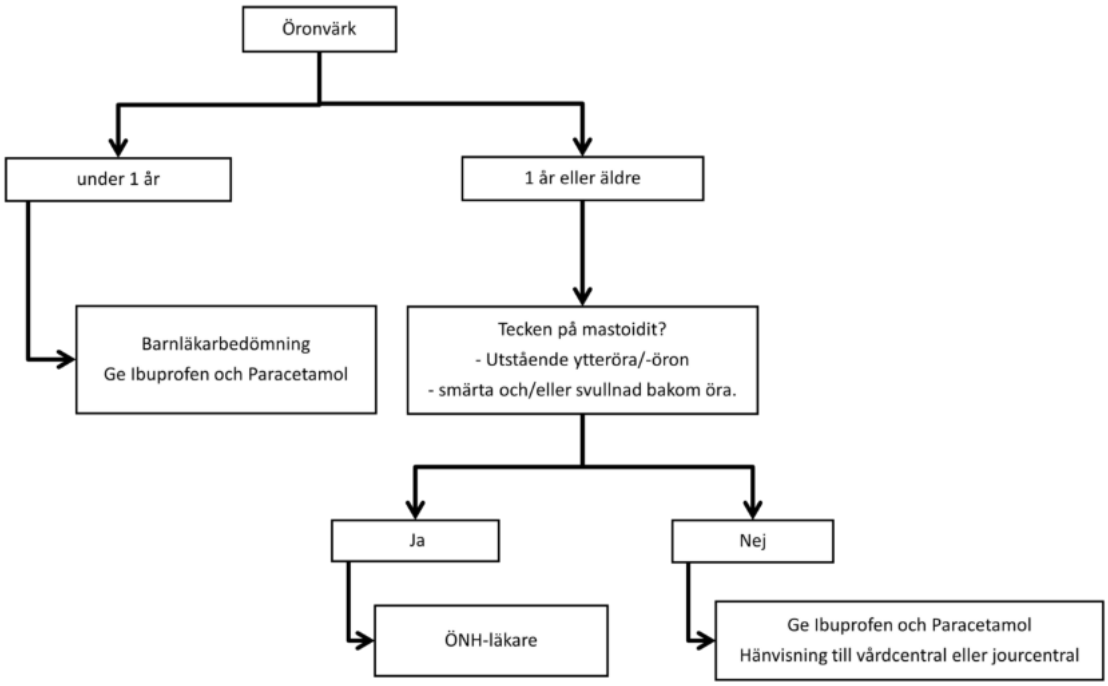
- P-glukos

- blodtryck
- EKG.

Se även riktlinje Hjärnskakning (Commotio cerebri) hos barn – Handläggning vid SÄS.

Öronvärk

Handläggningen nedan avser barn under respektive över 1 års ålder:



OBS! Även om det rinner från öronen kan behandling vänta 1 dygn för att få antibiotika på vårdcentral eller jourcentral!

Vid smärta: Se rutinen Akut smärta och smärtrelaterad oro hos barn och ungdomar, SÄS samt Smärta hos barn och ungdomar - doseringsguide, SÄS.

Arbetsgrupp

- Annelie Sonéus, läkarchef, VO kvinna barn/läkarenheten barn och ungdom, SÄS
- Thoai Tran, ST-läkare, VO kvinna barn/läkarenheten barn och ungdom, SÄS

- Athanasios Sousoulas, specialistläkare, VO kvinna barn/läkarenheten barn och ungdom, SÄS
- Patrik Lundh läkarchef, VO Akutsjukvård, SÄS

Källförteckning

WEST (West coast System for Triage). Akutmottagningen, SÄS (Triagering på Akutmottagning barn med WEST-P

Giftinformationscentralen (insektsstick/-bett) https://giftinformation.se/lakare/substanser/getingstick

Akut allergisk reaktion – anafylaxi. Patientinformation upprättad av www.sffa.nu/wp-content/uploads/2021/01/Anafylaxi_jan_2021.pdf

Akut astma. Inhalation och doseringar. Rutin upprättad av Barnläkarföreningen Akut_astma_241206.pdf

Buksmärtor hos barn och ungdomar (”ont i magen”-utredning), SÄS Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS https://hittadokument.vgregion.se/sas

Barnkirurgiska skador/sjukdomar, SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS https://hittadokument.vgregion.se/sas

Akut smärta och smärtrelaterad oro hos barn och ungdomar, SÄS Sjukhusövergripande rutin, SÄS https://hittadokument.vgregion.se/sas

Smärta hos barn och ungdomar - doseringsguide, SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS https://hittadokument.vgregion.se/sas

Hjärnskakning (Commotio cerebri) hos barn – Handläggning vid SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS https://hittadokument.vgregion.se/sas

Meningit - Bakteriell meningit - handläggning. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
https://hittadokument.vgregion.se/sas

Information om förgiftningar. Giftinformationscentralen
https://giftinformation.se/Las-mer/forgiftningar-barn

Giftinfo. Giftinformationscentralen
www.giftinfo.se (lösenord ”intox”)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Athanasios Sousoulas, (athso2), Överläkare

Granskad av: Athanasios Sousoulas, (athso2), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-700

Version: 2.0

Giltig från: 2026-08-21

Giltig till: 2028-08-21