

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Giltig från: 2025-12-29

Innehållsansvar: Josefine Hätting, (josos), Processchef

Giltig till: 2026-12-31

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dödsfall vid akutsjukvård - barn

Revideringar i denna version

Förlängt giltighetsdatum.

Bakgrund, syfte och mål

Handläggning av dödsfall barn på akutmottagningen

Arbetsbeskrivning

- Alla oväntade dödsfall i hemmet/samhället (inkl olyckor/trafikolyckor) ska komma in till barnklinikens akutmottagning för omhändertagande enligt nedan och ska polisanmälas (Begravningslagen, 4 kap. 4 §).
- Rättsmedicinsk undersökning utförs efter beslut av polisen.
- Om klar dödsorsak av känd sjukdom sker diskussion med bakjour och/eller PAL angående behovet av ev polisanmälan/rättsmedicinsk utredning.

Ett dödsfall tar en läkare i anspråk under en längre tid och vid behov behöver därför läkarresurser omfördelas till akutmottagningen. Bakjouren kontaktas.

Larm vid plötslig död:

Vid plötsligt dödsfall på akutmottagningen SkaS Skövde eller barn som kommer till akutmottagningen för återupplivning, utgår "Akut dåligt barn" - larm varvid barnmedicinjour, narkos samt kirurgjour möter upp på akutrummet tills bilden klarnar. Bakjouren meddelas och är formellt ansvarig, men avgör om primärjouren har tillräcklig erfarenhet för att hantera omhändertagandet.

Vid plötsligt dödsfall SkaS Lidköping:

Dagtid larmas jourhavande barn- och narkosläkare. När barnkliniken är stängd har jourhavarande narkosläkare huvudansvaret. Bakjouren vid barnkliniken SkaS Skövde kontaktas för diskussion om handläggning, provtagning och vidare uppföljning.

Skrivande av dödsbevis, obduktionsremiss och ev. provtagning enligt nedan ombesörjs av narkosläkare. Barnkliniken SiL kontaktas närmaste vardag för planering av vidare uppföljning.

Ansvar läkare (översiktligt, utförligare information sida 3-4)

- Leder återupplivningsarbetet i samarbete med narkosläkare på akutrummet.
- Dödförklarar barnet.
- Tar anamnes från ambulanspersonal.
- Ger familjen dödsbeskedet.
- Informerar föräldrar om polisanmälan i de fall det blir aktuellt, samt att polisen då vanligtvis kommer för att träffa föräldrarna på akutmottagningen/sjukhuset.
- Kontaktar polis och anmäler dödsfallet.
- Ansvarar för provtagning samt remisser för prover/röntgen (se bilaga 1).
- Ger föräldrar information om obduktionsförfarandet samt de undersökningar som genomförts på sjukhuset. Om aktuellt, tar upp frågan ang medgivande till donation av vävnads/organdonation.
- Vidarebefordrar journalanteckningar, resultat av röntgen samt provsvar till rättsmedicin.
- Ordnar uppföljning med familjen.
- Beställer det skriftliga obduktionsutlåtandet från den rättsmedicinska utredningen från Rättsmedicin och träffar föräldrar för att ge besked ang resultatet. Samtalet bör ske tillsammans med läkare med erfarenhet från tidigare fall, exempelvis aktuell bakjour eller personlig ST-handledare.

Ansvar omvårdnadspersonal

- Avdela personal från akuten till olika stödfunktioner. Inblandad personal bör helst inte vara de samma som var med vid det sist inkomna fallet.
- En person ska ansvara för barnet efter vistelsen på akutrummet, vanligtvis en barnsköterska/undersköterska.
- En person tar hand om familjen (dagtid kurator, jourtid omvårdnadspersonal). Familjen bör inte lämnas ensamma.
- ID-märk barnet (hand + fot).
- Kontakta kurator på 324 12 (vardagar kl 8-16.30) för omhändertagande av föräldrar/familj. Röstbrevlåda finns.
- Sjukhuskyrkan kan kontaktas via växeln.
- Familj med annan religion än svenska kyrkan, efterhör vilket samfund eller förening de tillhör och fråga om de vill att vi kontaktar dem. Sjukhuskyrkan kan vara behjälplig.

- Sköter det praktiska förfarandet när det gäller att fylla i blanketter.
- Registrerar barnet som avlidet i Melior innan barnet lämnar akuten.

Anmälan till polismyndigheten

Barn med förväntad död och därmed klar dödsorsak behöver inte anmälas till polisen, alla andra fall, inklusive olycksfall, ska polisanmälas och rättsmedicinsk utredning ska genomföras.

Anmälan av dödsfallet till polisen ska direkt till Länskommunikationscentralen på telefon **010-569 07 33** (ett för sjukvården reserverat nummer!). Polis skickas till akutmottagningen för anmälningsupptagning, rapportskrivning, ev förhör m m. Det är polisen som begär rättsmedicinsk obduktion och ordnar transport. **Skriv således ej obduktionsremiss!**

Dokumentation

När ett dödsfall har konstaterats skall det dokumenteras med datum och tidpunkt i Melior. Den läkare som konstaterat dödsfallet ansvarar för att dödsbeviset utfärdas utan dröjsmål. Blanketter för dödsbevis och dödsorsaksintyg - Socialstyrelsen.

Dödsbevis

Dödsbevis skrivs numera inne i Melior. I överkant på skärmen klickar man på ”Intyg”. Kräver SITHS-kort. OBS att man till sist signerar med *underskriftskoden*, inte den vanliga legitimationskoden! Printa gärna ett ex, kanske önskas det av polisen etc.

Barnet kan ej begravas innan kyrkogårdsförvaltningen fått intyg från lokala skattemyndigheten. Vid frågor kring religionstillhörighet kontaktas sjukhuskyrkan som kan förmedla kontakt med företrädare för olika regioner.

Dödsorsaksintyg

Dödsorsaksintyget ska sändas in till Socialstyrelsen inom tre veckor efter dödsfallet. Läkare kan nu skicka in dödsorsaksintyg elektroniskt och behöver då ett SITHS-certifikat (elektroniskt id-kort).

När intyget är inskickat genereras en pdf-fil som kan sparas och skrivas ut. Kom ihåg att du ska spara en kopia av dödsorsaksintyget i patientjournalen. Sedan april 2001 har Socialstyrelsen ingen laglig rätt att ge ut en kopia av dödsorsaksintyget till anhöriga. Det är istället vårdens ansvar.

Den som ännu inte har ett SITHS-certifikat kan fortfarande använda den vanliga blanketten. Den skickas per post inom tre veckor efter dödsfallet till:

Dödsorsaksstatistiken
Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Undersökning, provtagning och röntgenundersökning av barnet sker enligt PM, se bilaga 1

Läkarsamtal med föräldrar/anhöriga

Samtala med familjen om det inträffade tillsammans med personal som är hos familjen. Föräldrarna kan vara både chockade och upprörda i den akuta situationen, men tar oftast till sig det stöd som personalen erbjuder. Utifrån föräldrarnas reaktion kan ansvarig läkare bedöma behovet av akut psykiatriskt stöd.

- Donation av hjärklaffar. Om det anamnestiskt inte finns brottsmisstanke och när man erhållit invändningsfritt röntgensvar, ska jourhavande Rättsläkare kontaktas för att godkänna att klaffdonation kan ske. Om det finns röntgenologiska förändringar tydande på skada får klaffdonation inte ske, utan polisen bör då kontaktas och informeras om fynden. För svar på frågor om barnet är lämpligt som donator och för omhändertagande av vävnad kontaktas jourhavande barnhjärtkirurgjour via sjukhusväxeln, SU. Först efter att man fått ett godkännande från Rättsmedicin kan frågan om hjärklaffsdonation bli aktuell, men föräldrarna kan naturligtvis tillfrågas innan. Jourhavande Rättsläkare nås dagtid till kl 16:00: 010-48 34 400, kväll och natt: 010-48 34 335. Fax: 010-4834 499. Om föräldrar och Rättsmedicin godkänner klaffdonation, kontakta jourhavande barnhjärtkirurg via växeln. Klaffarna tas omhand inom 48 timmar från dödsögonblicket. Godkännandet är muntligt och noteras i diktatet. Föräldrarna informeras att hjärklaffarna tas ut på operation och att såret sys ihop fint som ett vanligt operationssår. Klaffarna fryses ned och sparas i fyra år. Föräldrarna kan vända sig till transplantationskoordinatorerna på Sahlgrenska sjukhuset för att få besked om klaffarna har använts, men får inte besked om vem som fått dem.
- Den rättsmedicinska undersökningen av barnet är reglerad i lag och ska genomföras om brott med säkerhet inte kan uteslutas! Obduktionen omfattar undersökning av såväl kroppens yttre som inre organ samt provtagning på organen för vidare analys och mikroskopi. Undersökningen prioriteras, men det kan dröja någon (1-2) vecka. Barnets kropp lämnas ut cirka 10 dagar efter att den rättsmedicinska undersökningen påbörjats. (Obs, detta gäller normalfallet och inte om undersökande läkare på rättsmedicinsk

indikation gör en annan bedömning). Slutgiltigt svar från rättsmedicin kan dröja upp till 6 månader.

- Plötslig spädbarnsdöd (SIDS)
Till SIDS räknas barn <1 år, men i praktiken inträffar detta som regel <6 mån ålder. Diagnosen SIDS ställs efter genomförd rättsmedicinsk utredning och där ingen uppenbar dödsorsak har påvisats.
- Om modern ammar, skriv ut recept på tabl Pravidel för att stoppa mjölkproduktionen. Recept skrivs på T Pravidel 2,5 mg, 1x2 i 14 dagar, tas i samband med måltid (kan behöva förlängas).
- Sjukskriv båda föräldrarna under diagnosen F43.9 "akut krisreaktion i samband med eget barns död" initialt i fyra veckor. Modern/fadern förlorar föräldrapenningen den dagen barnet dör. Överväg att skicka med mindre mängd insomningstablett eller dylikt. Överväg remiss till V&C för hjälp kring akut krisreaktion.
- Lämna ev ut ditt eget telefonnummer och meddela när du är i tjänst de närmaste dagarna.
- Ordna återbesök för uppföljning inom 1-3 dagar. Med vid besöket bör läkare med erfarenhet medverka, t ex aktuell bakjour från dödstillfället eller personlig ST-handledare.
- Lämplig diagnos vid diktering är förslagsvis R96.1 (död inom 24 timmar efter symtomdebut som ej kan förklaras på annat sätt).

Uppgifter för annan personal eller kurator:

- Kontakta kurator 324 12, röstbrevlåda finns.
- Vill familjen ha hjälp med att ringa anhöriga?
- Klä barnet efter provtagning med kläder, v b sjukhuskläder. SkaS Skövde: Bäddad babysäng och babykläder kan fås via BB Skövde Neonatal, ring 32214.
SiL: Vid behov av barnsäng då barnmottagningen är stängd finns det spjålsäng och babykorg i barnmottagningens källarförråd i korridoren mellan hiss 15 och vaktmästeriet (14-0065).
Sängkläder med barnmotiv finns i tre olika storlekar i uppmärka plastpåsar i spjålsängen. Nyckel till förrådet förvaras på akutmottagningen.
- Ta foto av barnet.
- Lekterapi kan kontaktas under kontorstid för hjälp med hand- och fotavtryck i ex gips.
- Fyll i blanketten om ägodelar och ta hand om barnets tillhörigheter.
- Fyll i blankett till bårhuset.

- Alla barn ska till bårhuset, skicka med blankett om klaffdonation ska ske.
- Informera om möjligheten att träffa barnet igen på bårhuset.
- Om familjen vill ha hjälp med visningar/avsked tas kontakt med begravningsbyrån.
- Anmäl till BVC resp MVC (gäller spädbarn/förskolebarn), förskola, resp skola.
- **När barnet skrivs ut från akuten, registrera det som avlidet i Melior.**

Uppföljande besök och vidare kontakter

Läkare

- Läkaren ska bevaka alla provsvar och vidarebefordra dessa till Rättsmedicin på faxnummer 010-483 44 99. De är beroende av alla papperskopior och röntgen/provsvar. CD-skiva med röntgenbilder kan bli aktuellt vid behov. Vid frågor ang handläggning, ring 010-483 44 00.
- Samordna uppföljande besök med aktuell kurator som har fortlöpande kontakt med familjen.
- Informera om att det rättsmedicinska obduktionsresultatet kan dröja upp till 6 månader innan protokollet kommer, men Rättsmedicin kan kontaktas tidigare för ett ev preliminärt svar.
- Ge relevant medicinsk information.
- Om vidare sjukskrivning behövs, remittera till Våc.
- För att få det skriftliga utlåtandet måste man ta kontakt med Rättsmedicin.
- Vid slutgiltigt obduktionsutlåtande från Rättsmedicin träffas anhöriga, läkare samt kurator för genomgång av den troliga dödsorsaken. Med vid besöket bör läkare med erfarenhet medverka, t ex aktuell bakjour från dödstillfället eller personlig ST-handledare.

Efterföljande diagnostik och utredning

Om läkare i efterhand vill komplettera utredningen:

- Rättsmedicin - sparar fryst muskelbiopsi i ett år.
- Klinisk Genetik - fibroblastodlingen sparas nedfryst.

Kurator

Fortlöpande kontakt med familjen.

Bilaga 1 Provtagning av barn med oklar död inkl misstänkt plötslig spädbarnsdöd (SIDS):

Yttre besiktning: översiktligt inkl öron, ögon, hud (eksem, blåmärken) etc.

Blodprov via hjärtpunktion eller pvk (obs glöm ej att märka labbetiketterna med kors!):

Provtagning sker under sterila förhållanden, rengör hur med sprit och låt dunsta. Vid hjärtpunktion, stick vid I5 strax medialt om mamillen, 90 graders vinkel med relativt grov kanyl och 10 ml-spruta, och överför sedan till de olika rören. Behövs cirka 15 ml.

1. Blododling
2. CRP, P-glukos, LPK med neutrofila
3. S-acylkarnitinprofil (gelrör)
4. P-aminosyror (gelrör), provet tas ej om barnet har varit avlidet > 1 timme.

Likvor vid lumbalpunktion:

Ska ske under sterila förhållanden, rengör hud med sprit och låt dunsta.

1. Bakterieodling och virus-PCR.
2. Celler, protein, glukos, laktat
3. Extrarör (om möjligt), sparas en vecka i kylskåp på akuten varefter det slängs.

Urin via blåspunktion eller kateter:

Ska ske under sterila förhållanden, rengör hud med sprit och låt dunsta.

1. Urinodling
2. Organiska syror (minst 2 ml utan tillsatser, fryses inom 4 timmar och sparas i minus 20 grader).
3. U-sticka

Luftvägar

1. NPH-odling (inkl pertussis)
2. Luftvägsblock (pinnprov från nasopharynx i 1 ml NaCl)

Hudbiopsi

Fibroblastodling. För att eftersöka ev neurometabol sjukdom eller genetik sjukdom. Ska ske under sterila förhållanden, rengör hud med 70 % U-sprit och låt dunsta. Låna 3 mm biopsistans samt pincett och sax på hudmottagningen. Biopsin läggs i ett rör med koksalt och skickas till Klinisk-Genetik lab. På remissen anges "barn som avlidit" och att man önskar fibroblastodling för ev framtida analyser. Provet kan tas även något - några dygn efter döden. Obs - får ej frysas innan det skickas iväg, ska förvaras i rumstemperatur.

Obs! Sätt plåster över alla stickmärken, så att Rättsmedicin vet att det är vi som har stuckit.

Obs! Glöm ej att sätta kors på flaggremisserna till lab!

Röntgendiagnostik

CT-helkropp genomförs på alla barn oavsett ålder med oklar död. Skriv remiss och meddela röntgen. Remissen bör innehålla uppgifter om tidsaspekter och omständigheter vid dödsfallet. Undersökningen genomförs vid lämpligt tillfälle under kommande timmar.

Om barnet kommer in nattetid kontaktas röntgenjouren för att informeras, men behöver inte komma in för att granska bilderna förrän morgonen därpå, då med högsta prioritet. Svar på röntgenundersökningarna är angeläget för att ev kunna gå vidare med frågan om donation av hjärtklaffar.

Obs! Akutjournal och provsvar faxas till Rättsmedicin, fax nr 010-483 44 99.

Bilaga 2 Checklista

Läkare, provtagning/röntgen (Obs! Ange att det gäller ett avlidet barn)

- Prover enligt bilaga 1
- Plåster har satts över stickmärken uppkomna vid provtagning
- CT-helkropp

Läkare, papper/blanketter

- Anmäl dödsfallet till polisen på tel 010-569 07 33.
- Fyll i dödsbevis, ges direkt till polis på plats eller skicka till Kriminalpolisenheten.
- Ställningstagande till klaffdonation.
- Faxe akutjournal och provsvar till rättsmedicin (010-483 44 99).
- Om modern ammar, skriv recept på Pravidel 2,5 mg x 2 i 14 dagar.
- Sjukskriv föräldrarna.
- Ordna med återbesök inom 1-3 dagar innan föräldrarna lämnar akutmottagningen.

Omvårdnadspersonal

- ID-märk barnet.
- Klä barnet med egna eller sjukhuskläder.
- Kontakta kuratorerna (kontorstid tel 324 12 Skövde) och/eller sjukhuskyrkan (via växeln 09).
- Kontakta kuratorerna nästföljande vardag om de inte kontaktats från början.
- Hjälp familjen att ringa anhöriga v b.
- Ta foto av barnet. På SkaS Skövde kan dagtid Bild och Media kontaktas.
- Ordna hand- och fotavtryck i gips via lekterapin vardagar.
- Ta hand om barnets tillhörigheter och fyll i blankett för hantering av patientens värdesaker.
- Fyll i blankett till bårhuset.
- Ordna transport till bårhuset. Lägg med ev infoblad om att donation av klaffar ska ske.
- Informera föräldrarna om möjlighet att träffa barnet på bårhuset.
- Registrera barnet som avlidet i Melior.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Innehållsansvar: Josefine Hätting, (josos), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9699-1702881381-54

Version: 11.0

Giltig från: 2025-12-29

Giltig till: 2026-12-31