

# Förberedelser av barn-åldersanpassad

## Syfte

Att säkerställa personalens kunskap angående hur man förbereder barn inför olika procedurer.

## Arbetsbeskrivning

**Information och psykologisk förberedelse till barn, inför procedurer på Barnhjärtcentrum.**

## Bakgrund

### Rätt till information och förberedelse

Enligt hälso- och sjukvårdslagen har alla patienter rätt till information de förstår. Det innebär i barnsjukvården att information och förberedelse skall ges på ett för barnet begripligt sätt, dvs. anpassat till ålder, förståelse, mognad och förmåga. Även FN:s barnkonvention och NOBAB:s standard (Nordisk förening för sjuka barns behov), slår fast barns rätt till information och deras rätt att uttrycka sina åsikter och vara delaktiga. All vårdpersonal måste därför ha kunskap om barns utvecklingspsykologi, samt om vilka informationsmetoder som lämpar sig i olika åldrar.

En övergripande strävan i bemötandet av barn och deras familjer på sjukhus, är att upplevelsen skall vara så positiv som möjligt.

### **Vikten av information och förberedelse inför procedurer, ur ett psykologiskt perspektiv**

Barn har behov av att veta vad som skall hända dem på sjukhuset. Sjukdom och sjukhusinläggning kan medföra traumatiska upplevelser, många gånger svåra för barnet att förstå mening med. Stress kan leda till att barnet får svårt att hantera situationen, ta till sig information och/eller får svårt att medverka. Forskning visar att individuellt anpassad förberedelseinformation ökar barnets kunskap och skapar förutsättningar för barnet att bättre förstå situationen. Barnets rädsla minskar och självförtroendet stärks, vilket gör det lättare för dem att medverka. Barnet får också lättare att bearbeta sina upplevelser efteråt, om information givits innan proceduren. Om barnet känner tillit till personalen och bemöts med respekt, hänsyn och ärlighet ökar barnets möjlighet att ta till sig och dela med sig av information. Bearbetning är lika viktigt som förberedelse.

Barnet bör hjälpas att bearbeta sina erfarenheter, till exempel genom lek, samtal, rita teckningar, se på foton tagna under vårdtiden, samt i svårare fall med hjälp av lekterapeut eller psykolog.

### **Delaktighet och medbestämmande i barnsjukvården**

Inom barnsjukvården är *självbestämmande* inte alltid möjligt p.g.a. barnets ålder och beslutens natur. Däremot är *delaktighet* och *medbestämmande* oftast både möjligt och önskvärt. Genom att låta barnet ha inflytande över vad som skall hända och få göra de val som är möjliga, ökar barnets känsla av empowerment, barnet kan känna en viss kontroll över sin situation och kan därmed lättare klara av att samarbeta vid undersökningar och procedurer. Detta förutsätter att barnet först har försetts med individuellt anpassad information.

### **Förberedelsearbetet**

#### **Föräldrarnas roll i förberedelsearbetet**

Föräldrarna är barnets främsta trygghet i de flesta åldrar. Det är därför viktigt att föräldrarna är närvarande hos barnet i största möjliga utsträckning under sjukhusvistelsen, inklusive under de procedurer barnet genomgår i vaket tillstånd. Under procedurer har föräldrarna en viktig roll genom att stötta, uppmuntra, trösta och avleda barnet.

Forskning visar att det finns ett klart samband mellan föräldrars beteenden och barns reaktioner. Om föräldrarna känner sig trygga och välinformerade har de större möjlighet att vara ett bra stöd för sina barn och kan lättare sätta de gränser som behövs. Lyssna till föräldrarnas frågor och observationer om barnet, var lyhörd för deras oro och ge dem möjlighet att vara delaktiga i barnets vård. Föräldrarnas kunskap om barnets behov, vanor och tidigare erfarenheter är ovärderliga för personalen.

#### **Inför förberedelsesamtal och genomförande**

Grundstenar i förberedelsen är att skapa en förtroendefull relation mellan vårdpersonal och barnet med familj, genom att ge information om vad som skall ske, ta emot information ifrån barnet/föräldrarna, samt uppmuntra dem att uttrycka sin oro och ställa frågor. Förberedelsens innehåll och även mängden information, skall anpassas efter barnets och familjens behov i den rådande situationen.

Bäst resultat fås genom att kombinera olika förberedelsemetoder, såsom t.ex. muntlig information i kombination med att visa foton, gå på studiebesök, leka strukturerad lek med demonstrationsdocka och autentiskt

material, titta på sjukhusets hemsidan [Plåster - Barn](#) eller få skriftlig information med sig. En väl genomförd förberedelse minskar behovet av sedering under procedurerna och medför också att barnets bearbetning av upplevelserna underlättas.

Faktorer som påverkar förutsättningarna för att förberedelser och procedurer skall bli framgångsrika:

- Barnets ålder och utvecklingsnivå.
- Barnets tidigare erfarenheter.
- Tilliten till vårdpersonalen.
- Vilket känslomässigt stöd barnet har av sina föräldrar.
- Barnets kunskap om tillståndet, den egna hälsan, samt om procedurerna.
- Rädslor och copingstrategier.
- Barnets förmåga och vilja till att medverka. Känsla av empowerment.
- Barnets personlighet, temperament, avledbarhet.
- Vårdpersonalens kunskap om barn i olika åldrar och erfarenheter av att förbereda barn.
- Användandet av lämpliga individanpassade förberedelsemetoder.
- Hur akut situationen är, om tid finns att ta till sig information och möjlighet ges att ställa frågor.
- Föräldrarnas tidigare erfarenheter, kunskap, orosnivå, copingförmåga.
- Kulturella och sociala aspekter; t.ex. familjens struktur, föräldrastil, religion, språksvårigheter.
- Särskilda behov; t.ex. syn- eller hörselskada, motoriska eller intellektuella handikapp, beteendestörningar.

Den som skall hålla i förberedelsen skall först förbereda sig själv. Planera för vilka metoder som skall användas i förberedelsen, likväl som i genomförandet av proceduren. Tag fram det material som kan komma att behövas, för att inte behöva avbryta förberedelse eller procedur när dessa väl startas. Ha med det antal medhjälpare som proceduren kräver. Avsätt tid både till förberedelsen och till genomförandet av proceduren. Att barn och föräldrar är så trygga i situationen som möjligt är viktigt både för förståelsen vid informationstillfället, för delaktigheten vid genomförandet och för bearbetningen efteråt. Detta sparar tid (för alla) och oro (för barn och familj) resten av vårdtiden.

Sträva efter att förberedelser och procedurer utförs i en lugn och ostörd miljö. Undvik att göra obehagliga behandlingar och undersökningar i lekrum eller på patientrum. Patientrummet bör få vara barnets trygga plats.

Informationssamtalet syftar till att både barnet, familjen och vårdpersonalen skall dela information med varandra. Tala därför *med* och inte *till* varandra. Lyssna och var lyhörd. Muntlig information skall ges på ett lättfattligt språk, samt vara tydlig och ärlig. Undvik skrämmande ord, som ”skära”, ”sövas på mask” i samtal med yngre barn. När bildmaterial används skall detta *aldrig* lämnas ut till föräldrar eller barn, utan att vårdpersonal är med och förklarar vad bilderna visar.

Om man upplever att barnet inte förstår den information som givits, använd istället informationsmaterialet riktad till en yngre åldersgrupp. Svara på de frågor som uppstår, eller hänvisa till den som kan ge svar.

Distraction/avledning har ofta en positiv effekt på barnets möjlighet att handskas med det som sker under procedurer. Välj ut en eller flera metoder att distrahera barnet, gärna i samråd med barnet. Använd en distraction i taget för att avleda barnets fokus från det som kan upplevas obehagligt eller skrämmande. Låt en person ha huvudansvaret för att distrahera barnet under proceduren, t.ex. en vårdpersonal eller en förälder. En del barn vill titta på under tiden en procedur görs och bör då få lov att göra detta.

I vissa fall är oron och rädslan hos barnet för stor för att barnet ska klara att medverka, trots adekvat förberedelse. I dessa fall kan sedering vara ett lämpligt komplement. Även när sedering skall användas, skall barnet alltid informeras och förberedas. De större barnen väljer ibland att avstå lugnande, då de vill kunna känna kontroll över situationen.

Om proceduren trots noggrann förberedelse inte går att genomföra p.g.a. barnets rädsla bör alternativa lösningar övervägas – kan proceduren genomföras vid annat tillfälle, på annat sätt, av en annan person?

För barn som genomgår upprepade procedurer, eller lider av behandlingsrädsla, är det lämpligt att dokumentera de förberedelsemetoder som fungerar bäst i en individuell vårdplan.

### **Tillvägagångssätt vid förberedande information och vid genomförande av procedurer.**

Åldersgrupperna nedan är grovt indelade och innehållet skall ses som riktlinjer/vägledning i förberedelsearbetet. Hänsyn måste tas till varje enskilt barns förkunskaper, erfarenheter och förmågor.

## **Föräldrar - Tillvägagångssätt vid föräldrainformation inför procedurer:**

- Fråga föräldrarna efter deras och barnets tidigare erfarenheter av att vara på sjukhus/läkarbesök.
- Informera föräldrarna om vad som skall göras och varför. Förklara vad proceduren innebär, hur den går till och vilka personalkategorier de kommer att möta.
  - När de gäller barnen i den yngsta åldersgruppen och upp till ca 2 års ålder ges informationen i stort sett bara till föräldrarna, medan barnen förbereds och stöttas under proceduren med andra metoder än information.
  - När det gäller barn i de åldrar som huvudsakligen informeras med lek och visuellt material i kombination med enkel muntlig information, eller barn som har svårt att koncentrera sig, är det av vikt att behålla barnets intresse och fokus på informationen. Av det skälet är det lämpligt att föräldrarna sitter tysta, som passiva lyssnare, under tiden barnet får sin information. Avbrott med vuxenfrågor kan störa barnets koncentration eller skrämja. Ge information till föräldrarna före, eller fyll på med svar på deras frågor efter barnet fått sin information.
  - Barn ifrån slutet av lågstadieåldern och uppåt har lättare att fokusera på information och undervisning, vilket gör att föräldrarna som regel kan tillåtas vara aktiva deltagare vid informationstillfället.
  - I de fall som barnet/tonåringen önskar få sin information under enskilt samtal med vårdpersonalen, ges föräldrarna den information de behöver vid ett separat tillfälle före eller efter.
- Visa gärna bilder på ett barn som genomgår proceduren och förklara utifrån dessa.
- Om så behövs, visa det autentiska material (såsom infarter, katetrar och dylikt), som barnet kommer att ha efter proceduren.
- Samråd med föräldrarna om bästa sätt att gå tillväga under proceduren för att barnet skall vara så tryggt som möjligt.
- Informera föräldrarna om hur de kan vara ett stöd för sitt barn, genom att vara lugna, trygga, tydliga och ge positiv stöttning,

närhet och tröst. Vägled föräldrarna i hur de kan avleda barnets oro med samtal, lek, sång, film, leksaker, iPad, mm.

- Förbered föräldrarna på att barnet kan bete sig annorlunda som en reaktion av sjukhusvistelsen, sjukdomen och förändringen i barnets vardagliga tillvaro. Reaktionen som oro, misstro, ilska, sorg, trots, utåtagerande, inåtvändhet, förändrad aptit är vanliga. Efter en operation kan också faktorer som smärta, hunger, törst, läkemedelspåverkan göra att barnet ter sig annorlunda.
- Informera föräldrarna om vikten av att barnet får bearbeta sina erfarenheter, samt om hur de kan hjälpa barnet med detta.
- Ge föräldrarna möjlighet att ställa frågor och få svar.
- Komplettera gärna muntlig information med skriftlig.

### **Barn - Tillvägagångssätt, 0-12 månader:**

Det är en stor skillnad på barnets kommunikation inom denna åldersgrupp. Barnet har kort minne och kort koncentrationstid. Allting händer i nuet. Kring 6-8 månaders ålder utvecklas främlingsrädsla och separationsångest.

- Ge förberedelseinformation till föräldrarna och hjälp dem att stötta barnet.
- Ha i största möjliga mån någon av föräldrarna med under procedurer då barnet är vaket.
- Tillfredsställ om möjligt barnets basala behov av mat, sömn och dylikt i första hand och försök anpassa procedurens genomförande utifrån detta. Ett barn som fått sova och inte är hungrig har bättre förutsättningar att orka med procedurer.
- Skapa kontakt med barnet med hjälp av röst, ögonkontakt, beröring och lek.
- Låt barnet ha napp, snuttefilt, mjukdjur eller dylikt, som gör tillvaron tryggare för barnet.
- Stötta barnet genom att använda avledning efter ålder; speldosa, handdocka, leksak, sång, mm.
- Till de mindre barnen i gruppen kan Glucos 30 % givet peroralt, tillsammans med att barnet suger på tröstnapp verka både avledande, lugnande och smärtlindrande.
- I de fall förberedelser och/eller avledning inte är tillräckliga kan sederig övervägas.
- Tillse att barnet får adekvat smärtlindring inför smärtsamma procedurer.

### Tillvägagångssätt, 1-3 år:

I denna åldersgrupp varierar förståelsen mycket. Av detta följer att vissa punkter nedan endast avser de äldre barnen i gruppen. Förmågan att uttrycka sig verbalt är liten, men man förstår mer än man kan uttrycka i ord. Leken är ett viktigt kommunikationssätt. ”Vill själv”. Föräldrarna står för tryggheten. Främmande människor och miljöer, samt separation från föräldrarna skrämmer. Reagerar på här och nu.

- Förbered barnet samma dag och i anslutning till de procedurer som skall göras, dela eventuellt upp informationen till flera korta sessioner.
- Ha med föräldrarna som passiva lyssnare under förberedelsen och som stöd under själva proceduren.
- Ta reda på barnets normala rutiner och försök anpassa genomförandet av procedurerna utifrån dessa.
- Sträva efter att skapa en förtroendefull kontakt med barnet genom samtal, lek, uppmärksamhet, kroppsspråk och röstläge.
- Fråga varför barnet är på sjukhuset och vilka tidigare erfarenheter han/hon har av sjukhus och läkarbesök.
- Förklara enkelt, konkret och i ordningsföljd för barnet hur proceduren går till. Gå inte in på detaljer. Informationen skall vara ärlig och utan laddade ord.
- Förklara med hjälp av en demonstrationsdocka, samt eventuellt med autentiskt sjukvårdsmaterial, små mängder åt gången. Berätta för barnet att samma procedur skall göras med honom/henne. Låt barnet leka med docka och material för att bekanta sig med det. Leken ger en uppfattning om huruvida barnet har tagit till sig av informationen. Demonstrationen hjälper också barnet att känna igen situationen när proceduren sedan utförs.
- Förbered barnet på de sinnesförmåelser det kommer att uppleva, som t.ex. smärta, hunger, törst, illamående, ljud, lukter, känna sig sömnig.
- Undvik att tala om vad som finns i, eller skall göras, inuti kroppen.
- Tidsuppfattningen är dålig i åldersgruppen, använd hellre hållpunkter som först – sedan, före maten, efter du har sovit, mm.
- Visa gärna treåringen bilder på ett barn som genomgår proceduren och förklara vad bilderna visar. De yngre barnen kan också titta på bilder, men har ingen större behållning av detta ur informationssynpunkt.

- Berätta om vilka andra personer barnet kommer att möta och vad de gör, t.ex. doktorn kommer och lyssnar på ditt hjärta.
- Låt 2-3 åringen ta kontroll över något, t.ex. var han/hon skall sitta, vilken film, var du skall EMLA först osv.
- Stötta barnet genom att använda avledning i någon form; film, handdockor, sång, lek, böcker, iPad, godisklubba, mm. Använd en distraktion åt gången och byt metod eller leksak när barnets koncentration tryter.
- Låt barnet ha napp, snuttefilt, mjukdjur eller dylikt med sig som trygghet.
- Låt barnet få möjlighet att protestera och gråta. Det fungerar som copingmetoder för barnet.
- När fasthållning är nödvändig, sträva efter att tiden barnet hålls fast är så kort som möjligt. Låt gärna barnet få röra på de kroppsdelar som inte måste hållas stilla under proceduren.
- I de fall förberedelser och/eller avledning inte är tillräckliga kan sedering med övervägas.
- Tillse att barnet får adekvat smärtlindring inför smärtsamma procedurer.
- När undersökningen är klar, låt barnet veta att nu är det färdigt. Tala om vad barnet gjorde bra, belöna.
- Uppmuntra familjen att hjälpa barnet att bearbeta erfarenheterna efteråt. Lämna gärna ut en ”doktorsväska” och lekmaterial för bearbetning efteråt, (2–3 års åldern).

#### **Tillvägagångssätt, 4-6 år:**

Barnen är nu mer självständiga och vill gärna vara modiga och duktiga. Föräldrarna är fortfarande den största tryggheten. Ofta är barnen verbala och snusförnuftiga, vilket gör att man lätt kan överskatta deras förståelse. Har en utvecklad fantasi och det magiska tänkandet är framträdande. Har begränsad tidsuppfattning. Förstår enkla förklaringar om vad som finns i kroppen. Rädsla för smärta, straff, främmande människor/miljöer och separation från föräldrarna.

- Förbered barnet dagen innan eller samma dag, bedöm individuellt.
- Ha med föräldrarna både under förberedelsen och under själva proceduren.
- Använd gärna en handdocka för att skapa kontakt och engagemang, och prata genom den, fantasilekar uppskattas ofta i åldersgruppen.

- Fråga barnet om varför han/hon är på sjukhuset. Försäkra barnet att det inte är barnets fel att han/hon är på sjukhus om så behövs.
- Fråga barnet efter dess tidigare erfarenheter av sjukhus och läkarbesök.
- Förklara enkelt, konkret och i ordningsföljd hur proceduren går till. Använd bildstöd.
- Uppmuntra frågor och nyfikenhet. Svara så enkelt och ärligt som möjligt. Undvik skrämmande ord och uttryck som ”skära”, ”kasta ett öga på” eller ”sövas på mask”. Var tydlig med vilken del av kroppen som skall åtgärdas. Beskriv operation i termerna skada – lagning.
- Förklara proceduren med hjälp av en demonstrationsdocka och autentiskt material. Låt barnet känna på materialet. Berätta för barnet att samma procedur skall göras med honom/henne. Lek gärna sjukhuslekar/rollekar med barnet som en del i förberedelsen.
- Låt barnet leka med docka och material och/eller återberätta för att se att han/hon har förstått informationen.
- Visa bilder av ett barn i samma ålder, som genomgått proceduren och förklara vad bilderna visar.
- Skisser med en enkel beskrivning av hur det ser ut i kroppen kan också användas.
- Förbered barnet på de sinnesförmålor det kommer att uppleva, som t.ex. smärta, hunger, törst, illamående, ljud, lukter, känna sig sömnig.
- Berätta om de personalkategorier barnet kommer att möta.
- Ge barnet valmöjligheter när det är möjligt och låt barnets önskemål ha inflytande över hur proceduren utförs.
- Ge barnet ansvar, t.ex., ”ta nu med dig mamma till röntgen...”.
- Till de äldre i gruppen: Lär gärna ut kognitiva beteendemeter som avslappning och guided imagery (vägledad dagdröm).
- Ritualer ger barnet mer kontroll över situationen. Dokumentera metoder och ritualer som barnet tycker fungerar bra, så att de kan upprepas.
- Stötta barnet genom att använda avledning i någon form; film, sång, lek, iPad, godisklubba, mm. under proceduren. Använd en distraktion åt gången och byt metod eller leksak om barnets koncentration tryter.
- I de fall förberedelser och/eller avledning inte är tillräckliga kan sedering övervägas.

- Tillse att barnet får adekvat smärtlindring inför smärtsamma procedurer.
- Låt barnet få möjlighet att protestera och gråta. Det fungerar som copingmetoder för barnet.
- När fasthållning är nödvändig, sträva efter att tiden barnet hålls fast är så kort som möjligt. Låt gärna barnet få röra på de kroppsdelar som inte måste hållas stilla under proceduren.
- Beröm barnet under och efter proceduren. Belöna barnet efter proceduren.
- Uppmuntra familjen att hjälpa barnet att bearbeta erfarenheterna efteråt, t.ex. med samtal och lek. Lämna gärna ut "doktorsväska" med lämpligt innehåll för bearbetningslek.
- Information kan också ske med hjälp av Sjukhusets hemsida, [Plåster - Barn](#). Nätsidan Barnavdelningen på [www.1177.se](http://www.1177.se), böcker om kroppen och sjukhusvistelser, studiebesök, mm.

#### **Tillvägagångssätt, 7-12 år:**

Barnen är alltmer självständiga. Tycker nya erfarenheter och miljöer är spännande. De är vetgiriga och vill ofta samarbeta. De har mer logiskt tänkande och förstår alltmer om kroppen. Kroppens integritet är viktig. Har fortfarande livlig fantasi. Är rädda för operation, sprutor, döden och att tappa självkontrollen.

- Barnet bör om möjligt förberedas flera dagar i förväg, för att kunna bearbeta informationen och tänka ut frågor. Om informationen skall ges samma dag, lämna tid mellan informationstillfället och proceduren så barnet hinner smälta det sagda.
- Barnen i den här åldersgruppen vill oftast ha sina föräldrar med under procedurer, men vill också klara vissa saker självständigt. Lämna utrymme för valmöjligheter när så är lämpligt.
- Fråga barnet om tidigare erfarenheter och varför han/hon är på sjukhus nu.
- Förklara hur proceduren går till och vad den är bra för. Informera mer detaljerat än till åldersgruppen innan. Lär gärna ut fackuttryck, "de rätta orden".
- Uppmuntra frågor och svara på barnets frågor enkelt och ärligt.
- Låt barnet känna på det autentiska material som skall användas. Förklara gärna med hjälp av att visa materialet på en demonstrationsdocka. Låt barnet återberätta informationen och/eller visa på dockan.

- Visa bilder på ett barn som gått igenom proceduren och förklara vad bilderna visar.
- Skisser på hur det ser ut i kroppen eller vad som skall göras kan också användas. Låt barnet få behålla skissen.
- Erbjud gärna möjligheten att få göra ett studiebesök på det ställe där undersökningar skall genomföras.
- Förbered barnet på de sinnesförnimmelser det kommer att uppleva, som t.ex. smärta, hunger, törst, illamående, ljud, lukter, känna sig sömnig.
- Berätta om de personalkategorier barnet kommer att möta.
- Hjälp barnet behålla självkontrollen. Ge valmöjligheter och ansvar, samt inflytande över hur utförandet skall gå till. Lär gärna ut kognitiva beteendemetoder som avslappning och guided imagery (vägledad dagdröm).
- Stötta barnet under proceduren, använd gärna avledning i någon form; film, sång, musik, lek, iPad, godisklubba, mm.
- Behöver sedermera användas skall man förklara varför och stötta barnet. Informera som vanligt innan proceduren. Om Midazolam® används, berätta att läkemedlet kan ge en minneslucka och fyll i efterhand i vad som skett under proceduren.
- Tillse att barnet får adekvat smärtlindring inför smärtsamma procedurer.
- Beröm och belöna.
- Uppmuntra familjen att hjälpa barnet att bearbeta erfarenheter som upplevts jobbiga, t.ex. med samtal och lek. Lämna gärna med material för bearbetning.
- Information kan också ske med hjälp av sjukhusets hemsida [Plåster - Barn](#), nätsidan Barnavdelningen på [www.1177.se](http://www.1177.se), böcker om kroppen och sjukhusvistelser, studiebesök på t.ex. röntgen, mm.

### **Tillvägagångssätt, 13-18 år:**

Tonåringen strävar efter att hitta sin identitet och frigöra sig från föräldrarna. De har en stark integritet och behov av att ställa frågor och få svar. Vännerna är viktiga för välbefinnandet. Vill vara som andra, men upplever ofta att ingen förstår hur de känner. Kan ha en tuff attityd. Rädda för kroppsskada, utseendeförändring, sövning, döden, tappa kontroll, vara pinsam.

- Förberedelsen bör om möjligt ske flera dagar i förväg. Lämna alltid tid för reflektion och frågor.

- Respektera tonåringens behov av integritet. Ibland kan det innebära att informationen planeras till en tidpunkt när föräldrarna inte är med. Informera i så fall föräldrarna separat.
- Fråga tonåringen om tidigare erfarenheter och kunskaper, samt vad han/hon vet om vad orsaken till sjukhusvistelsen är denna gång.
- Förklara hur proceduren går till och vad den är bra för. Lär gärna ut fackuttryck. Beskriv aktuell anatomi och fysiologi. Nämn utseendeförändringar såsom ärr, i förekommande fall.
- Uppmuntra till frågor och diskussion och svara ärligt.
- Visa materialet som skall användas. Låt tonåringen känna och prova. Docka i undervisningssyfte kan fungera.
- Använd bilder, skisser och/eller en anatomisk byst att förklara utifrån. Be tonåringen återberätta för att försäkra dig om att informationen förstås.
- Erbjud gärna möjligheten att få göra ett studiebesök på det ställe där undersökningar skall genomföras.
- Förbered tonåringen på de sinnesförmåelser han/hon kommer att uppleva, som t.ex. smärta, hunger, törst, illamående, ljud, lukter, känna sig sömnig.
- Berätta om de personalkategorier tonåringen kommer att möta.
- Hjälptonåringen behålla självkontrollen. Låt tonåringen vara delaktig i beslut och ha inflytande under proceduren. Lär gärna ut kognitiva beteendemetoder som avslappning och guided imagery (vägledad dagdröm).
- Stötta tonåringen under proceduren, använd gärna avledning i någon form; film, musik, samtal, iPad, godis, klubb, mm.
- Behöver sedermera användas skall man förklara varför och stötta barnet. Informera som vanligt innan proceduren. Om Midazolam® används, berätta att läkemedlet kan ge en minneslucka och fyll i efterhand i vad som skett under proceduren.
- Tillse att barnet får adekvat smärtlindring inför smärtsamma procedurer.
- Uppmuntra tonåringen att bearbeta procedurer som upplevts jobbiga, t.ex genom samtal.
- Information kan också ske med hjälp av sjukhusets hemsida [Plåster - Barn](#), böcker om kroppen och sjukhusvistelser, studiebesök på t.ex. röntgen, mm.
- Komplettera gärna muntlig information med skriftlig.

## Tillvägagångssätt, barn med utvecklingsförsening eller beteendestörning

Att förbereda barn med utvecklingsförsening eller beteendestörning kan vara utmanande. Ett barn eller tonåring kan ha minimal (påverkan på en eller två funktioner) till svår funktionsnedsättning. Därför kan man inte göra bedömningen utifrån diagnos utan bedömningen får vara individuell. Man behöver också ha i åtanke att barn med autism är konkreta i sitt tänkande och ofta inte förstår uttryck eller talesätt. Barnen kan också vara ljud- och ljuskänsliga.

Att vara på sjukhus och förberedas för olika procedurer kan provocera fram utåtagerande beteende som utbrott, aggression, slå, sparka och bitas. Det kan vara av värde att först prata med föräldrarna och utforma en vårdplan.

- På vilken utvecklingsnivå är barnet?
- Vad och vilka sätt har fungerat tidigare?
- Hur kommunicerar barnet? (Verbalt eller icke-verbalt, bildstöd, tecken)
- Är barnet ljud- eller ljuskänsligt? Känslig för beröring?
- Har barnet några fixa beteenden som det använder?
- Eventuellt begränsa antalet vårdgivare
- Eventuellt vistas i rum med mindre antal personer
- Prata lugnt och mjukt. Lyssna in barnet.
- Ta bort onödig utrustning. Minimera intryck och material som kan trigga utmanande beteende.
- Sänk belysning och reducera volym på larm om möjligt.

## Kunskapsöversikt

Hälso- och sjukvårdslag. (1982:763).

UD info. (1999) *Mänskliga rättigheter. Konventionen om barnets rättigheter*. Stockholm: Nordstedts tryckeri AB.

Nordisk förening för sjuka barns behov. ([www.nobab.se](http://www.nobab.se)) *NOBAB:s standard*.

Edwinsson Månsson M. (1992) *The value of informing children prior to investigations and procedures*. Diss. Lund: Lunds universitet.

Stewart E J, Ahlgren C, Arnold S. Preparing children for a surgical experience. *Today's O.R. Nurse*. 1994;16(2):9-14.

LeRoy S, Elixson M, O'Brien P, Tong E, Turpin S, Uzark K.

Recommendations for preparing children and adolescents for invasive cardiac procedures: A statement from the American heart association pediatric nursing subcommittee of the council on

cardiovascular nursing in collaboration with the council on cardiovascular diseases of the young. *Circulation*. 2003;108:2550-2564.

Abbott, K. Therapeutic use of play in the psychological preparation of preschool children undergoing cardiac surgery. *Issues Compr Pediatr Nurs* 1990;13:265-77.

William H C, Lopez V, Lee T L I. Psychoeducational preparation of children for surgery: The importance of parental involvement. *Patient Education and counselling*. 2007;65(1):34-41.

Justus R, Wilson J, Walther V, Wyles D, Rode D, Lim-Sulit N. Preparing children and families for surgery: Mont Sinai's multidisciplinary perspective. *Pediatric Nursing*. 2006;32(1):35-42.

Kurfis Stephens, Barkey, Hall. The techniques to comfort children during stressful procedures. *Accident and Emergency Nursing*. 1999;7(4):226-236.

Rushton CH. Preparing children and families for cardiac surgery: Nursing interventions. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. 1983;6:235-248.

Purcell C. Preparation of school-age children and their parents for intensive care following cardiac surgery. *Intensive and Critical Care Nursing* 1996;12,218-225.

Price S. Preparing children for admission to hospital. *Nursing times*. 1991;87(9):46-49.

Judy J. Panella. Preoperative Care of Children: Strategies From a Child Life Perspective  
1.7. AORN Journal 2016, Vol. 104, No 1. 11-22.

## Arbetsgrupp

Lisa Andersson, Koordinator, Barnhjärtcentrum

Jonatan Wadman, Undersköterska, Barnhjärtcentrum

Uppdaterad 2026-03-26