

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Giltig från: 2026-01-05

Innehållsansvar: Sofi Andersson Stavridis, (sofan3), Avdelningschef

Giltig till: 2027-12-28

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Samarbetsrutin, Barnhjärtcentrum Göteborg

Förändringar sedan föregående version

Förtydligar kring Boendet.

Förtydligar kring hantering av inremitterad patient, under rubriken
Utredning/remiss

Syfte

Patientsäkert samarbete mellan hemortssjukhus och Barnkardiologen
samt ansvarsfördelning.

Arbetsbeskrivning

Utredning/Remiss

Basutredning vid remitterande klinik omfattar EKG,
ultraljudundersökning av hjärtat och lungröntgen.

Ultraljudsundersökningen skall vara komplett och inte enbart inriktad på
det lokaliserade vitiet. MRT, CT och scintigrafi används efter behov.

Telemedicinsk enhet för överföring av ultraljud, CT eller MRT finns vid
Barnhjärtcentrum i Göteborg. Utredningsresultatet presenteras för
Barnhjärtcentrum, på konsultrond eller per post. Om utredningen med
UCG är fullständig, exempelvis vid ductus arteriosus, ASD secundum,
isolerad VSD och coarctatio aortae kan beslut oftast tas om operation
utan ytterligare utredning vid Barnhjärtcentrum.

Observera att tandstatus ingår i basutredningen! I tveksamma fall avgör
tandläkare på hemorten om tandsanering är nödvändig.

Barn som de sista 12 månaderna vårdats utomland skall ha kontrollodlats
gällande multiresistenta bakterier, se Rutin Multiresistenta bakterier
(MRB) <http://hittadokument.vgregion.se/su>

Remitterande klinik skickar komplett utredningsmaterial (EKG, ultraljud, rtg) till Barnhjärtcentrum eller sin konsultdoktor. Det underlättar avsevärt om även telefonnummer inklusive mobilnummer och moderns personnummer finns i handlingarna. I de fall familjen är asylsökande skall LMA-nummer bifogas.

Utredningsmaterialet utgör underlag för diskussion på thoraxkonferens. I de fall inremitterande läkare önskar presentera utredningsmaterialet själva via telemedicin, skall informationen/utredningsmaterialet inkommit till konferensansvarig läkare eller faxats till 031-3388745 senast måndag kl. 16.00 om patienten skall presenteras samma vecka.

Kontakta även koordinatorena på tel 031-3434807 för att anmäla patienten till Thoraxkonferens väntelistan.

Sammanfattningen av thoraxkonferensen med beslut om åtgärd skickas till inremitterande inom 3 veckor. Svaret innehåller även uppgift om ungefärlig operations- eller utredningstid med cirka sex veckors marginal. Inremitterande meddelar familjen att Barnhjärtcentrum i Göteborg kommer att kalla för utredning eller åtgärd inom angiven tid och ger klartecken till Barnhjärtcentrum att kalla patienten.

Kommunikationen sker herefter mellan Barnhjärtcentrum i Göteborg och familjen direkt.

Ett extra förberedelsebesök i Göteborg inför operationen är värdefullt om det kan ske över en dag, d.v.s. för närboende. Familjer som har lång resväg med eventuell övernattnings, får oftast praktiska svårigheter att genomföra ett sådant besök. Därför bör stor vikt läggas på förberedelse på hemorten i dessa fall. Samtal med patient/vårdnadshavare kan också ske via telemedicin/digitalt vårdmöte.

Information

Informationsansvaret ligger på hemsjukhuset och syftar till att förbereda barnet och familjen så ingående som möjligt inför utredning och/eller operation. Informationen bör belysa såväl medicinska, psykologiska som sociala aspekter. Informationssamtal bör ske tillsammans med läkare, sjuksköterska och i vissa fall kurator. I de fall familjen eller patienten har speciella svårigheter av social, psykiatrisk eller psykologisk art meddelas detta Barnhjärtcentrum. Glöm ej att meddela eventuellt tolkbehov och vilket språk det gäller. Inremitterande bör ha uppdaterad kännedom om de viktigaste rutinerna vid Barnhjärtcentrum, Göteborg. Förändringar om rutiner kan lämpligen meddelas vid årligt möte vid Barnhjärtcentrum. Möjlighet till auskultation på Barnhjärtcentrum för personal från hemortssjukhuset finns i princip alltid.

Barn och föräldrar kan komma till Göteborg för diskussion med kirurg och kardiolog i ett separat besök innan operation om de så önskar. Barnets patientansvarige läkare på hemorten bör ta ställning till om detta behov finns. Familj och barn kallas en till två dagar före planerat operationsdatum, så att blodprover, kompletterande undersökningar och information hinns med. Telefonsamtal med koordinator på Barnhjärtcentrum är mycket värdefullt i samband med att kallelse mottagits av familjen och sker i princip alltid. Vid kallelsen informeras också alltid om boende under vårdtiden.

I vissa komplexa fall ställs krav från barnhjärtkirurg och ansvarig kardiolog på Barnhjärtcentrum om informationssamtal (exempelvis vid Ross kirurgi eller annan komplex kirurgi).

Informationsmaterial är t ex bild- och textmaterial från Göteborg i samband med kallelsen, från Hjärtebarnsfonden och lokala skrivelser. Barnet kan förberedas med besök på lekterapin. Eventuella kontakter med Försäkringskassan och socialtjänsten kan vara nödvändiga inför vårdtiden i Göteborg.

För information om aktuella patienter inskrivna på Barnhjärtcentrum avdelning samt dagsjukvård, var god ring 031-343 45 23 eller 031-343 46 23 (sekreterarna). Ni får då också information om vilka läkare som tjänstgör på hjärt- och intensivvårdsavdelningen. I övrigt kan en lista på aktuella patienter, som utretts eller opererats, distribueras från Barnhjärtcentrum förslagsvis var 3:e månad.

Sekreterarens (Barnhjärtcentrum avdelning) e-mailadress är therese.franck@vgregion.se.

Resor

Flygtransport av akut sjuka barn organiseras tills vidare av hemsjukhuset, liksom även planerad ambulanstransport. Planeringen sker i samråd med respektive vårdavdelning och patientansvarig läkare. Det är av yttersta vikt att klargöra tidigt före avfärd från hemsjukhuset om patienten skall vårdas på intensivvårdsavdelningen eller på Barnhjärtcentrum avdelning.

Planerad resa från hemmet sker efter kallelse från Göteborg.

Familjen beställer själva resan på respektive sjuktransportenhet (flyg, tåg, egen bil) inklusive anslutningsresor till Barnhjärtcentrum. I de fall där familjen har svårt att kommunicera på svenska språket, behöver teamet på hemortssjukhuset försäkra sig om att familjen har tillräcklig information för att kunna boka hemresa på egen hand efter avslutat vårdtillfälle.

Besöksresa

Regionen ersätter en resa en gång i veckan för besök av den andra föräldern. Föräldrarna kan också välja att byta av varandra som vårdare på sjukhuset i Göteborg. Vid akuta tillstånd hos patienten kan extra besöksresa ersättas, den skall i så fall planeras och beställas av hemortens sjuktransportenhet.

Familj

Båda föräldrarnas närvaro är önskvärd och båda anmäler ”tillfällig föräldrapenning” (TFP) till Försäkringskassan inför resan. Intyg utfärdas av läkare i Göteborg, likaså eventuellt behov av sjukskrivning för vårdtiden i Göteborg. Två föräldrars närvaro är viktigt, åtminstone vid det förberedande programmet, under operationsdagen samt de närmaste vårddagarna efter kirurgi.

13 år

Patienter från 13 år kan ta del av sin journal via www.1177.se

Boende

Alla långväga familjer erbjuds boende på Ronald McDonald. Ansökan sker via koordinator i samband med bekräftelse av kallelse (tel. 031-343 52 31). Barnhjärtcentrum ansöker om ett boende per familj på Ronald McDonald Hus, för max 5 personer. På Ronald McDonald Hus finns det personal/volontär som tar emot familjen vid incheckning för genomgång av rutiner och förhållningsregler. Vid ev platsbrist hänvisas familjerna till annat boende, som Clarion Collection Hotel Odin eller Apple Hotell. Faktureringsunderlag för boende på hotell utfärdas av respektive region. Om familjen behöver tolk för att kunna tillgodogöra sig sådan information måste det kommuniceras till Barnhjärtcentrum så att det kan bokas, då vi annars måste boka annat boende.

Mat

Barnet/patienten får mat på avdelningen. I övrigt hänvisas till sjukhusmatsal, kiosk eller cafeteria. I Ronald McDonald hus finns fullständig utrustning för matlagning och tvätt.

Utskrivning/Rapportering

Intyg om vårdvistelsen utfärdas från avdelningen i Göteborg. Den lämnas till hemortens sjuktransportenhet av föräldrarna. Föräldrarna bör ha fått adress och telefonnummer till sjuktransportenheten på hemorten innan

resan hit påbörjas. Observera att telefonnummer skall gälla även under helger!

Hemmakliniken meddelas per telefon när utskrivning är aktuell.

Nödvändiga journalhandlingar faxas eller skickas med patienten.

Barnkardiologen, Barnhjärtcentrum beslutar om vilken medicinsk säkerhetsnivå som erfordras vid transport. Sjuksköterskerapport sker per telefon och via omvårdnadsdokumentation.

Konvalescens

Uppskattas till cirka 1 månad efter operation i hjärt-lungmaskin. En förälder har tillfällig föräldrapenning. Barnet kan sista veckan/veckorna skolas in successivt på daghem/skola. Idrott/pulkåkning/cykling och liknande bör undvikas i cirka 6 veckor efter operation.

Dödsfall

Föräldrarna sjukskrivs och ett uppföljande besök på Barnhjärtcentrum bestäms. Hemlandstinget bekostar hemtransporten. Kontakta hemortens sjuktransportenhet. Ge föräldrarna råd om hur de önskar hemtransporten och hur övrigt omhändertagande skall ske.

Uppföljning på hemorten

Principer för uppföljning efter kirurgi är angivet i kompendiet i sektion II "Handläggning vid medfödda hjärtfel hos barn, principer, Barnhjärtcentrum, Drottning Silvias barnsjukhus". Vi kommer härnäst att fokusera resultatrapporteringen efter kirurgi av medfött hjärtfel alltmer på långtidsuppföljning. För att kunna göra detta krävs ett intensivt samarbete med inremitterande kliniker. Förhoppningsvis ansluter sig samtliga barnkliniker till det nationella registret för barnhjärtsjukvård, Swedcon.

Konsultmottagning

I de fall man använder Göteborg som huvudsakligt barnkardiologiskt centrum erbjuds konsultresurs en gång per termin.

Ansvar

Ansvarsfördelning mellan hemortssjukhus och Drottning Silvias barnsjukhus beskrivs i rutinen. Respektive verksamhetschef är ansvarig för egen verksamhet. Barnhjärtcentrum ansvarar för att rutinen uppdateras och finns tillgänglig via rutinbiblioteket på

hittadokument.vgregion.se

Uppföljning, utvärdering och revision

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i patientjournalen om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras hos på Barnhjärtcentrum i MedControl Pro.

Granskare/arbetsgrupp

Ann-Kristin Peterson, Koordinatorssjuksköterska Barnhjärtcentrum

Lisa Andersson, Koordinatorssjuksköterska Barnhjärtcentrum

Håkan Wåhlander, Barnkardiolog Barnhjärtcentrum

Annika Öhman, Barnkardiolog Barnhjärtcentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Sofi Andersson Stavridis, (sofan3),
Avdelningschef

Granskad av: Lisa Andersson, (lisan51), Koordinator, Håkan
Wåhländer, (hakwa3), Överläkare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-301

Version: 8.0

Giltig från: 2026-01-05

Giltig till: 2027-12-28