

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Giltig från: 2025-01-10

Innehållsansvar: Karolina Karlsson, (karka52), Sjuksköterska

Giltig till: 2027-01-10

Granskad av: Emma Goksör, (emmgo), Sektionschef

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Akut bronkiolit – skala för att bedöma svårighetsgrad

Revideringar i denna version

Ersätter tidigare rutin 2020-03-13, version 3.

Syfte

Ett redskap för att på ett standardiserat sätt kunna bedöma svårighetsgraden av en bronkiolit, t.ex. orsakad av RS-virus hos spädbarn. En skattningsskala för att bedöma status, följa sjukdomsutvecklingen under vårdtiden och utvärdera behandlingseffekt.

Arbetsbeskrivning

Skattningsskalan ska ses som ett arbetsverktyg som komplement till övrig klinisk bedömning och omvårdnad. Arbetsverktyget tillsammans med lista finns som bilaga 1. Skalan är framtagen och validerad av Ramos Fernández 2014 (1).

Förklaring till skattningsskala. (Arbetsverktyget finns i Bilaga 1)

Väsande andning (ronki): Vid auskultation bedöma om det är väsande andning i slutet av utandning, genom hela utandningsfasen eller om det förekommer även på inandning. Vid allvarliga fall kan patienten ha nedsatt andningsljud ("tyst obstruktion"), i tabellen kallat hypoventilation.

Knaster (rassel): Bedöm förekomsten av tydligt hörbara knastrande ljud i varje andetag under hela auskultationen. Båda lungorna samt respektive fram och baksida ska auskulteras (i tabellen kallat fyra fält, hö fram, vä fram, hö baksida, vä baksida).

Ansträngning (ökat andningsarbete): En sammanlagd bedömning av hur ansträngt andningsarbetet är från mindre indragningar under revbensbågen till mer generella indragningar tillsammans med näsvingspel. Suprakostala indragningar = Indragningar i jugulum och/eller sub/supraklavikulärt.

In- Utandning: Bedöm om andningsmönstret är normalt (längre in- än utandning), symmetriskt (lika lång in- som utandning) eller omvänt (längre ut- än inandning).

Andningsfrekvens: Antalet andetag under en minut utan längre uppehåll för hosta, gråt eller apné. Åldersanpassat intervall i tabellen.

Puls: Manuell puls under en minut med hjälp av stetoskop. Åldersanpassat intervall i tabellen.

Poängen ska räknas samman enligt:

1. *Väsande andning* tillsammans med *knaster* 0-4p (den högsta poängen av de två räknas),
2. *ansträngning* 0-3p, 3. *In-utandning* 0-2p, 4. *AF* 0-2p och 5. *Puls* 0-2p. Den sammanlagda poängen, 0-13p, kan sedan bedömas enligt:
0-4p mild bronkiolit. 5-9p måttlig bronkiolit. 10-13p allvarlig bronkiolit.

Denna bedömning görs minst en gång per arbetspass men gärna oftare t.ex. för utvärdering av behandlingseffekt före och efter inhalation. Bedömningen kan göras av läkare eller sjuksköterska. Poäng tillsammans med övrig information förs in i tabellen i Bilaga 1 (se sid 3).

Ansvar

Gäller för all personal inom Verksamhet Medicin barn på Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU. Ansvar för spridning och implementering har verksamhetschefen som även ansvarar för att rutinen följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning och utvärdering av innehållet i rutinen. Innehållsansvarig ansvarar för revision av rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

Rutin:

[RSV - Respiratory syncytial virus - bronkiolit](#)

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Referenser

1. Ramos Fernández J, Cordon Martínez A, Galindo Zavala R, Urda Cardona A, Validación de una escala clínica de severidad de la bronquiolitis aguda. An Pediatr (Barc). 2014;81:3-8

Granskare/arbetsgrupp

Arbetsgrupp:

Viktor Jernström Bengtsson, sjuksköterska, Medicinavdelning barn, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Daniel Kjellberg, sjuksköterska, Medicinavdelning barn, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Granskare:

Bill Hesselmar, överläkare, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Karsten Kötz, överläkare, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Susanne Westphal, överläkare, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Innehållsansvar: Karolina Karlsson, (karka52), Sjuksköterska

Granskad av: Emma Goksör, (emmgo), Sektionschef

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-456

Version: 5.0

Giltig från: 2025-01-10

Giltig till: 2027-01-10