OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad
Innehållsansvar: Susanne Woxenius, (suswo), Överläkare
Granskad av: Thomas Beck-Friis, (thoan13), Överläkare
Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-11-01
Giltig till: 2028-10-26

Barnsjukvård på Infektion

Denna rutin gäller för

Drottning Silvias barnsjukhus och Infektion, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Förändringar sedan föregående version

Inga ändringar.

Bakgrund och syfte

Vid val av klinik (Drottning Silvias barnsjukhus (DSBS) eller Infektion) för vård av barn ska behovet av isolering och behovet av specifik barnsjukvård vägas in i beslutet.

Utförande

A. *Barn med isoleringskrävande infektion och/eller barn där speciella infektionskunskaper har avgörande betydelse bör vårdas på Infektion.* För eventuella undantag, se nedan[1].
   - Smittsam vattkoppssjukdom, vattkoppsinkubation (noggrann anamnes för expositionsgrad och expositionstillfälle krävs), bältros i ansiktet eller på händerna
   - Mässling
   - Nyfödda (födda efter vecka 35 + 0 och födelsevikt > 2000 g) där modern har isoleringskrävande infektion (följebarn)
   - Misstänkt eller verifierad akut hepatit A eller B
   - Ungdomar med smittsam lungtuberkulos

   [1]Sjuka barn som är < 6 månader (ej friska följebarn) eller barn med särskilda omvårdnadsmässiga och/eller medicinska behov av pediatrisk specialkompetens kan behöva vårdas på isoleringsrum på BIVA med barnmedicinsk personal alternativt vårdas på Infektion med stöttning av närvarande barnmedicinsk personal.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

B. *Barn med övriga infektioner som kan vårdas antingen på avdelning 303 eller DSBS.* Diskussion mellan barn- och infektionsläkare tas i varje enskilt fall där hänsyn tas till platssituationen på båda klinikerna.
    - Misstänkt akut tropisk sjukdom, exempelvis malaria
    - Multiresistenta bakterier (MRB) – kolonisation eller infektion
    - Barn som är > 12 månader med
        - gastroenterit
        - neutropen feber
        - smittsam luftvägssjukdom
    - Hiv (kontakta Infektion under vårdtiden)

Ansvar och kontaktvägar

- Barn som vårdas på avdelning 303 är inskrivna där och Infektion har vårdansvaret för patienten.
- Barn som har pågående vårdkontakt på DSBS rondas dagligen tillsammans med ansvarig läkare från DSBS.
- Vid behov av barnläkarkonsult på Infektion (inneliggande patienter eller akutpatienter), ta telefonkontakt med barnmedicinkonsult via växeln. Dagtid kontaktas i första hand patientens behandlande läkare eller sektor om patienten redan är knuten till barnsjukhuset. Om det inte tidigare finns någon barnläkarkontakt – ta kontakt med överläkaren på Medicinavdelning barn (via växeln). På jourtid kontaktas avdelningsjouren (husjouren) på DSBS. Han/hon får bedöma om bakjouren på Verksamhet Medicin barn ska kontaktas.
- För barn där sjukhusvård i normalfallet skulle givits på DSBS, men där vården flyttas till Infektion på grund av isoleringskrävande infektion såsom vattkoppor, mässling eller bärarskap/infektion med vissa multiresistenta bakterier gäller följande:
    - Om infektionsläkare och infektionssjuksköterska i samråd med barnmedicinare bedömer att kontinuerlig övervakning (extravak) behövs bistår DSBS med denna inkl. lönekostnaden. Om särskild kompetens krävs (t.ex. personal eller speciell medicinsk-teknisk utrustning) bistår DSBS med detta.
    - Om Barnmedicin lånar ett isoleringsrum på BIVA och bemannar med barnmedicinsk personal måste det kommuniceras till BIVA-jour och -bakjour.

- Barn med vattkoppor eller mässling som är i behov av intensivvård vårdas på isoleringsrum på BIVA.

Inläggning

Barnläkare på DSBS efterhör plats på Infektion via vårdenhets-överläkaren på avd 303 dagtid eller via infektionsjouren jourtid. Dagbakjour på Infektion eller bakjour på Infektion tar beslut om inläggning på Infektion.

Barnläkare dokumenterar akutanteckning i Melior med högprioriterad utskrift. Barnläkaren ordinerar akuta prover och behandling.

Muntlig rapport ges till sjuksköterska på avdelning 303. Innan transport till Infektion ska läkare ha rapporterat till läkare och sjuksköterska till sjuksköterska och man ska även kommit överens om hur och var transporten mellan klinikerna ska ske och vem som ska genomföra den (Se separat rutin för Transport av patient med varicellainfektion).

Inskrivningsanteckning görs av infektionsläkare.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Relaterad dokumentation

Vattkoppsexposition - Handläggning

Vattkoppsexposition - Medicinskt profylax

Vårdhygien - Vattkoppor eller bältros

Transport av patient med varicellainfektion

Arbetsgrupp

Katrin Adrian, vårdenhetsöverläkare, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Tobias Axelsson, vårdenhetsöverläkare, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Helena Winberg, överläkare, sektionschef, Verksamhet AnOpIva neonatal barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Lars Kawan, vårdenhetsöverläkare, Verksamhet Barncancercentrum, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Susanne Woxenius, vårdenhetsöverläkare, Verksamhet Infektion, Område 6/SU

Sara Reesalu, vårdenhetschef, Verksamhet Infektion,
Område 6/SU

Emma Olsson, sektionsledare, Verksamhet Infektion, Område 6/SU

Lydia Reit-Lessard, sektionsledare, Verksamhet Infektion, Område 6/SU

Godkänd av

Anna Grahn, verksamhetschef, Verksamhet Infektion, Område 6/SU

Angela Hanson, verksamhetschef, Verksamhet AnOpIva neonatal barn, Område 1/SU

Thorsteinn Gunnarsson, verksamhetschef, Verksamhet Medicin barn och Verksamhet Barncancercentrum, Område 1/SU

Cathrine Gatzinsky, verksamhetschef, Verksamhet Barnhjärtcentrum och Kirurgi barn, Område 1/SU

Marie Carlsson, verksamhetschef, Verksamhet neurologi och psykiatri barn, Område 1/SU

Yvonne Simrén, verksamhetschef, Verksamhet Hälsoprofessioner och radiologi barn, Område 1/SU

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet hälsoprofessioner och radiologi barn, Verksamhet AnOpIva neonatal barn, Verksamhet Barncancercentrum, Verksamhet Infektion, Verksamhet Neurologi och psykiatri barn, Verksamhet Medicin barn, Barnhjärtcentrum, Verksamhet Kirurgi barn

Innehållsansvar: Susanne Woxenius, (suswo), Överläkare

Granskad av: Thomas Beck-Friis, (thoan13), Överläkare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-467

Version: 17.0

Giltig från: 2026-11-01

Giltig till: 2028-10-26