Gäller för: Verksamhet Medicin barn
Giltig från: 2026-10-21
Innehållsansvar: Katarina "Katrin" Adrian, (katad1), Överläkare
Giltig till: 2028-10-19
Granskad av: Karolina Lausten-Thomsen, (karla38), Barnsjuksköterska
Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Dödsfall på Akutmottagning barn – arbetssätt

Förändringar sedan föregående version

4 bilagor tillagda; checklista provtagning, instruktion för hur man fyller i dödsbevis, allmän information samt checklista handläggning vid dödsfall på Akutmottagning barn.

Bakgrund och syfte

Rutiner för att ta hand om dödsfall på Akutmottagning barn.

Utförande

Larm vid plötslig död

Vid plötsligt dödsfall på akutmottagningen eller barn som kommer till akutmottagningen för återupplivning, utgår ”Hjärtlarm” varvid barnmedicinjour och narkosjour möter upp på akutrummet tills bilden klarnar. Kontorstid är ledningsläkaren på akutmottagningen ansvarig. Jourtid meddelas bakjouren som blir formellt ansvarig, och avgör tillsammans med primärjouren fördelning av fortsatt arbete enl nedan. Eftersom ansvarig läkare i dessa fall blir upptagen i flera timmar, behövs på akuten stöttning av ytterligare läkare för övrigt arbete.

I de fall barn konstateras döda i hemmet/utanför sjukhus av jourläkare behöver barnet inte inkomma till Akutmottagning barn. Dessa fall hanteras vidare av polis enligt särskild rutin. DSBS bistår med kuratorskontakt vid behov.

Polisanmälan eller ej?

Vid tecken på skada och hos alla tidigare friska barn, oavsett om det finns misstanke om SIDS, drunkning eller kvävning, skall polisanmälan

ske. Polisen tar sedan beslut om att rättsmedicinsk obduktion skall utföras.

Vid mycket stark misstanke om brott kan det bli aktuellt att frångå rutin för provtagning och undersökning av det döda barnet. Stäm av detta med polis.

Vid kronisk svår sjukdom utan tecken till skada bör beslut att avstå från polisanmälan tas i samråd med PAL eller bakjour.

Pärm med nödvändiga blanketter finns på akutrummet.

Obduktion eller ej?

Obduktionen kan vara klinisk eller rättsmedicinsk.

Vid polisanmälan: polis beslutar om rättsmedicinsk obduktion.

Vid kronisk svår sjukdom utan tecken till skada bör beslut om klinisk obduktion tas i samråd med PAL eller bakjour, liksom beslutet att i vissa fall helt avstå från obduktion.

Alla barn som på barnakuten konstateras döda skall genomgå noggrann yttre besiktning av kroppen och helkropps-CT i syfte att upptäcka ev blödningar, frakturer eller andra tecken till skada.

Ansvarig läkare:

- Dödförklarar barnet.
- Gör en noggrann yttre besiktning.
- Tar anamnes från ambulanspersonal.
- Ger familjen dödsbeskedet.
- Samlar inblandad personal + helst ambulanspersonal för kort avlastningssamtal.
- Om modern ammar, skriv ut T Pravidel 2,5 mg, 1x2 i 14 dagar för att stoppa mjölkproduktionen.
- Sjukskriv familjen under diagnosen F 43.9 ”akut krisreaktion i samband med eget barns död”. Initialt 4 veckor.
- Ordna återbesök för uppföljning inom 1-3 dagar. Vid besöket bör kurator och läkare med erfarenhet medverka, ex bakjour, ST-handledare eller specialistläkare på akuten.
  Tel nr kurator 34714**.** Om kväll och helg, lämna meddelade på telefonsvararen så ringer kurator upp nästföljande vardag.
- Röntgendiagnostik görs på alla barn oavsett ålder med oklar död. Skriv remiss och meddela röntgen. Remissen bör innehålla uppgifter om tidsaspekter och omständigheter kring dödsfallet. Undersökningen genomförs vid lämpligt tillfälle under

kommande timmar. Om barnet kommer in nattetid informeras röntgenjouren, men behöver inte komma in för att granska bilderna förrän morgonen därpå. Efter röntgensvar ställningstagande till möjlighet att donera hjärtklaffar.

- Ta upp frågan angående medgivande till donation av klaffar. Om det anamnestiskt inte finns brottsmisstanke och när man erhållit invändningsfritt röntgensvar, skall jourhavande rättsläkare kontaktas för att godkännas att klaffdonation kan ske. Rättsläkare i beredskap nås på telefon nummer 010-483 44 35 (kväll från kl 16.30, natt och helg). Om familj, rättsläkare och polis godkänner klaffdonation, kontakta jourhavande barnhjärtkirurg via växeln. Klaffarna tas om hand inom 48 timmar från dödsögonblicket. Godkännandet är muntligt och noteras i diktatet. Familjen informeras om att hjärtklaffarna tas ut på operation och att såret sys ihop som ett vanligt operationssår. Klaffarna fryses och sparas i upp till 10 år. Familjen kan vända sig till transplantationskoordinatorn på Sahlgrenska för att få reda på om klaffarna har använts men inte vem som fått dem.
- Fyll i och skicka dödsbevis digitalt via intygsmodulen i Melior, ev. efter kontakt med PAL. Se bilaga 2.
  Skriv ut en kopia till journalen, läggs till scanning.
- Om ingen obduktion skall göras, fyll i dödsorsaksintyg i samråd med PAL/bakjour
  https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/bilaga6-dodsorsaksintyg.pdf

Vid behov av rättsmedicinsk obduktion:

- Informera familjen om polisanmälan, samt att polisen då vanligtvis kommer för att träffa dem på akutmottagningen.
- Kontakta polisens regionala ledningscentral 010-569 07 31 som skickar polis till akuten.
- Ansvara för provtagning och remisser för prover/röntgen se bil 1.
- Ge familjen information om obduktionsförfarandet samt de undersökningar som görs på sjukhuset. Obduktionen omfattar såväl yttre som inre organ samt mikroskopi. Undersökningen prioriteras men kan dröja 1-2 veckor. Barnets kropp lämnas ut 10 dagar efter att obduktionen påbörjats. Slutgiltigt svar från rättsmedicin kan dröja upp till 6 månader.
- Ta upp frågan angående medgivande till donation av klaffar. Om det anamnestiskt inte finns brottsmisstanke och när man erhållit invändningsfritt röntgensvar, skall jourhavande rättsläkare

kontaktas för att godkännas att klaffdonation kan ske. Rättsläkare i beredskap nås på telefon nummer 010-483 44 35 (kväll från kl 16.30, natt och helg). Om familj och rättsläkare godkänner klaffdonation, kontakta jourhavande barnhjärtkirurg via växeln. Klaffarna tas om hand inom 48 timmar från dödsögonblicket. Godkännandet är muntligt och noteras i diktatet.
Familjen informeras om att hjärtklaffarna tas ut på operation och att såret sys ihop som ett vanligt operationssår. Klaffarna fryses och spara i upp till 10 år. Familjen kan vända sig transplantationskoordinatorn på Sahlgrenska för att få reda på om klaffarna har använts men inte vem som fått dem.

- Fyll i och skicka dödsbevis via intygsmodulen i Melior. Se bilaga 2. Ge en kopia direkt till polis på plats eller skicka till: Polismyndigheten, Region Väst, EFP/Utredningsjouren, sektion 1, 405 90 Göteborg. Skriv ut en kopia till journalen, läggs till scanning.
- Beställ det skriftliga obduktionsutlåtandet från den rättsmedicinska utredningen från Rättsmedicin och träffa familjen för att lämna besked angående resultatet. Samtalet bör ske tillsammans med läkare med erfarenhet, exempelvis aktuell bakjour, personlig ST-handledare, eller ledningsläkare på akuten.
- Diagnos vid diktering förslagsvis **R 961** (död inom 24 timmar efter symtomdebut som ej kan förklaras på annat sätt)

Ansvarig sjuksköterska:

Ansvarar för patienten under och efter tiden på akutrummet. Utför provtagning och medverkar vid undersökningar tillsammans med ansvarig läkare.

Mapp med alla papper och blanketter finns på akutrummet.

- ID-märk barnet på hand och fot.
- Vid rättsmedicinsk undersökning tas prover enligt bilaga.
- Följ med barnet till röntgen CT eller delegera till ansvarig undersköterska.
- Ta hand om barnets tillhörigheter och fyll i blankett ”patienttillhörigheter”, alt lämna direkt till anhöriga.
- Provtagning utförs med fördel på rum 105/106. Familjen hänvisas till samtalsrummet under tiden som provtagning pågår. Alla infarter, tub osv tas bort. Insticksställen skall markeras med plåster.

- Efter att provtagningen är utförd tvättas barnet och kläs på rena kläder. Fråga familjen om de vill vara med. Fråga om de har kläder med sig annars finns det kläder i lådor märkta med ålder i förrådet vid V1. I samma förråd finns en vagga och en juniorsäng med tillhörande täcken och kuddar samt en påse från spädbarnsfonden med bl.a. ett par gosedjur i. Det finns även ett bårtäcke och örngott som passar till större barn. *Viktigt att dessa inte kommer med bort till bårhuset.* När familjen väljer att vara med barnet igen (innan eller efter tvätt och påklädning) tas barnet till samtalsrummet/Oasen med vikväggen öppen.
- Foto tas med vår kamera med minneskort. ID-och datumlapp behövs inte. Den som tar bilden ansvarar för minneskortet tills bilderna är inlagda i Picsara. Bilderna finns sedan i barnets journal samt att vi kan printa ut pappersbilder. Om familjen vill är det fint med bild på barnet i deras famn tillsammans med eventuella syskon.
- Minnessaker i form av foto, avtryck, hårtofs är betydelsefulla för familjen. I förrådet vid V1 finns en låda med material för att kunna spara en hårtofs (gummiband, sidenband, hjärtformad ask, silkespapper att ha i botten). Det finns vita kort, kuvert samt stämpeldyna för hand- och fotavtryck.
- Gör trolldeg för avtryck och gipsavgjutning. Material till deg samt instruktioner och blankett till lekterapin finns i förrådet vid V1. Man kan även göra avtryck på knuten hand vilket ofta är lättare och blir fint. Lägg plast runt och lämna ner till lekterapin. I undantagsfall kan lekterapin ordna avtryck från bårhuset i efterhand. Foto och gipsavgjutningar kan kuratorn lämna till familjen.
- Kontakta kurator på tel. 34714. Kan också göras av ledningsansvarig sjuksköterska. **Om kväll eller helg, lämna meddelade på telefonsvararen så ringer kurator upp nästföljande vardag.** Kurator kan ge information och råd kring: sjukskrivning vid krisreaktion, tillfällig föräldrapenning och andra socialförsäkringsfrågor. De hjälper till att kontakta arbetsgivare, skola, förskola, bvc.
- Separat PM finns för kuratorsfunktionen se PM Kuratorsfunktion – föräldrar till avlidet barn.
- Kontakta sjukhuskyrkan. De nås via växeln. De hjälper till med krisstöd för drabbad familj, både med samtal och praktisk hjälp. De kan hjälpa familjen med välsignelseakt, stödsamtal, andaktsstund, hjälp med tid för avsked på bårhuset och planering

för begravning. Sjukhuskyrkan samarbetar och tar kontakt med andra kyrkor och representanter för andra trosuppfattningar.
- Beställ transport i Columna
- Fyll i ”Kontrollblankett för avliden”, se mall i pärm för dödsfall på barnakuten.
- Skicka med blankett om klaffdonation till bårhuset efter medgivande från familjen.
- Avlidet barn skall transporteras till bårhuset/ÖS **även vid rättsmedicinsk obduktion**.
- Vid **mycket stark** misstanke om brott kan det bli aktuellt att frångå denna rutin och då meddelar polisen det. Det kan också komma att påverka hur vi hanterar det döda barnet.
- Kontakta sekreterare (031-342 83 87 AKOM, SU/SS) och kontrollera att barnet blivit registrerat som avlidet i Melior + Elvis samt att journalanteckningar, resultat av röntgen samt provsvar vidarebefodras till rättsmedicin vid rättsmedicinsk utredning. Fax nummer 010-483 44 99. Vid frågor ang handläggning ring 010-483 44 00 (vardagar 9-16). Dokumentera i Melior att ovanstående punkter är utförda.

Ansvarig barn-/undersköterska:

- Har som främsta ansvar att ta hand om familj och närstående när ett barn har avlidit. Detta görs i samarbete med kurator eller sjukhuskyrkan. Ställ fram saft och glas samt något att äta. Näsdukar tas ur paketet och läggs fram. Det är viktigt att tänka på att eventuella syskon ska uppmuntras att vara med i omhändertagandet av det döda syskonet och få ta avsked.
- Hjälper familjen att vid behov ringa närstående.
- Informerar om möjlighet att träffa barnet på bårhuset. Sjukhuskyrkan arrangerar detta.

Ansvarig sekreterare:

- Registrerar barnet som avlidet i Melior och i Elvis.
- Skickar journalutdrag till rättsmedicin vid rättsmedicinsk utredning.

Dödsfall utanför sjukhuset

Vid dödsfall utanför sjukhus där barnet konstaterats avliden ansvarar polisen för att besluta om brottsmisstanke finns. Sjukvårdspersonal prehospitalt följer sina rutiner kring dödsfall utanför sjukhus och barnet kan transporteras direkt till bårhuset på Östra sjukhuset.

Kontaktpersoner dödsfall/SIDS Akutmottagning barn DSBS:

Karolina Lausten-Thomsen, sektionsledare

Katrin Adrian, ÖL

Kontaktperson polis

Ellinor Halldin, Polisområde Storgöteborg, tel 010-565 28 85 (vardagar 9-15)

Jourkommissarie kväll, natt och helg 010-565 91 00

Kontaktperson rättsmedicinalverket

Michele Bentz, Rättsläkare, 010-483 44 00 (vxl).

Kontaktperson ambulansläkare

Jerker Sandgren, tel 0700-87 93 02 alt 0725-67 51 00

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

Arbetsgrupp

Karolina Lausten-Thomsen, specialistsjuksköterska/sektionsledare, Akutmottagning barn, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

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

Bilaga 1

Provtagning av barn vid dödsfall:

Yttre besiktning - inklusive munhåla, öron, ögon, hud (eksem, sårskador, blåmärken)

CT helkropp:

Skriv remiss och meddela rtg. Genomförs under de närmaste timmarna.

Vid rättsmedicinsk eller klinisk obduktion:

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

Provtagning sker under sterila förhållanden, rengör hud med sprit och låt dunsta.

1. Blododling
2. CRP, P-glukos, tas PNA på akuten (EDTA, lila kork, blankid)
3. LPK + neutrofila (EDTA, lila kork)
4. Blodprov i samband med LP (gelrör, ljusgrön kork, blankid alternativt ihopklistrat med likvor)
5. S-acylkarnitinprofil (gelrör, guldgul kork. Använd blankid och pappersremiss för metabola sjukdomar)
6. P-aminosyror (gelrör, EDTA, lila kork, använd blankid och pappersremiss för metabola sjukdomar), provet tas ej om barnet har varit avlidet > 1 timme
7. Blod för DNA-analys (4ml blod i ett 4ml EDTrör alternativt 2st Microtainer EDTA rör á 0,5ml blod. Använd blankid och och pappersremiss för klinisk genetik)
8. **Om donation av hjärtklaffar:** Virusserologi (HBsAg, anti-HBc, anti-HCV, anti-HIV / HIV-Ag och syfilis) (4 ml serumrör)

Likvor via lumbalpunktion:

Provtagning sker under sterila förhållanden, rengör hud med klorhexidinsprit och låt dunsta.

1. Bakterieodling
2. Celler, albumin, glukos, laktat
3. Virus PCR
4. Extrarör (om möjligt), sparas i ett märkt kuvert en vecka i kyl på akuten varefter det slängs

Urin via blåspunktion eller kateter:

Provtagning sker under sterila förhållanden, rengör hud med sprit och låt dunsta. Observera att man sällan får utbyte.

1. Urinodling
2. Organiska syror (minst 2 ml utan tillsatser, fryses inom 4 timmar och sparas i minus 20 grader). Jourtid går detta till CKÖ för nedfrysning.
3. U-sticka

Luftvägar:

NPH-odling (pinnprov från nasopharynx i rör med blå kork).

Luftvägsblock (pinnprov från nasopharynx i rör med blå kork).

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

OBS - Glöm ej att sätta kors på labremisserna! www.sahlgrenska.se

Bilaga 2

DÖDSBEVIS

Dödsbevis ifylles, signeras och skickas (samma dag som dödsfallet inträffat) via intygsmodulen i Melior. Se till att SITHS-kort sitter i läsaren innan modulen öppnas. Klicka på intygsmodulen -> intygsmodulen -> Nytt intyg -> Socialstyrelsen -> Dödsbevis

Skriv ut en kopia och lägg till journalarkivet via scanning

Om det skulle vara så att det inte fungerar att skicka dödsbeviset digitalt så finns det papperskopior i pärmen för dödsfall i skåp nr 3 i akutrummet på Akutmottagning barn.

Skickas (samma dag som dödsfallet inträffat) till:
Skatteverkets inläsningscentral
FE 2004
205 76 Malmö

OBS! Kopia ska till journalarkivet via scanning.

Vid brådskande begravning (gäller ej vid rättsmedicinska fall) behöver dödsbeviset i de fall det inte skickats digitalt faxas till Skattekontoret i Stockholm faxnr; 010-574 16 11 och originalet sändas till

Skatteverket
Folkbokföringskontoret
106 61 Stockholm

OBS! Kopia ska till journalarkivet via scanning.

Vid behov av rättsmedicinsk obduktion lämnas en kopia av dödsbeviset i handen på polis på akutmottagningen, Om man glömt lämna dödsbeviset innan polisen lämnat akuten skickas det till

Polismyndigheteten region väst
EFP/Utredningsjouren, sektion 1
405 90 Göteborg

OBS! Kopia ska till journalarkivet via scanning.

Bilaga 3

Allmän information med checklista vid dödsfall på barnakuten

Under pågående hjärtstopp tillåts inga åskådare på akutrummet. Medarbetare som inom ett halvår ska ansvara för arbete på akutrum vid hjärtstopp, kan om verksamheten tillåter vara med och observera.

Efter att dödsfallet är konstaterat lämnar all personal som inte behövs för provtagning och omhändertagande av anhöriga. För provtagning krävs en SSK eller USK och en läkare. Om verksamheten tillåter, kan i samråd med ledningssjuksköterska ytterligare en person vara med vid provtagning i utbildningssyfte. För att ta hand om de anhöriga behövs en SSK eller USK. Den SSK eller USK som genomför denna arbetsuppgift bör ha stor erfarenhet av att möta personer i sorg. När provtagningen är klar är den personal som mött föräldrarna även fortsättningsvis barnakutens kontaktperson. Kurator och representant från sjukhuskyrkan ansluter.

Av respekt för det avlida barnet och familjen begränsas antalet personer! Efter konstaterat hjärtstopp kan barnakutens medarbetare inte göra något mer för det avlidna barnet. Fokus behöver istället ligga på övriga barn som söker vård på akuten. Enligt AML (Kap 3 §8) har arbetsgivaren ansvar för att endast arbetstagare som har fått tillräckliga instruktioner får tillträde till områden där det finns en påtaglig risk för ohälsa. Utifrån AML ska endast de medarbetare som behövs i situationen delta på akutrummet och under omhändertagandet efter.

Vid dödsfall, skriv ut och följ PM ”Dödsfall på barnakutmottagningen – arbetssätt”. Följande checklista är ett hjälpmedel och ersätter inte PM.

Bilaga 4
Checklista dödsfall på barnakuten

Ansvarig läkare

1. Dödförklara barnet samt ge familjen dödsbeskedet.
2. Ta anamnes från ambulanspersonalen.
3. Gör en noggrann yttre besiktning.
4. Skriv remiss CT-helkropp.
5. Fyll i och skicka dödsbevis.
6. Fråga familjen om klaffdonation.
7. Sjukskriv familjen.
8. Skriv ut recept på Pravidel om mamman ammar.
9. Samordna återbesök inom 1-3 dagar.
10. Samla inblandad personal, gärna även ambulansen för avlastningssamtal.

Vid behov av rättsmedicinsk obduktion

11. Om polis inte finns på plats på akuten, kontakta polisens ledningscentral. Informera familjen om att polisen kommer att vilja prata med dem innan de lämnar sjukhuset.
12. Provtagning enligt PM, utförs tillsammans med ansvarig omvårdnadspersonal, se till att remisser fylls i korrekt och att prover lämnas till LAB omgående.
13. Informera familjen om obduktionsförfarandet.
14. Kopiera/skriv ut dödsbevis, originalet ska till polisen och kopian till journalen.
15. Beställ obduktionsutlåtande från rättsmedicin och träffa familjen när resultatet kommit.

Patientansvarig omvårdnadspersonal (SSK eller USK)

16. Kontakta kurator.
17. Kontakta sjukhuskyrkan, görs med fördel så snart som möjligt.
18. Bistå vid provtagning enligt PM om rättsmedicinsk undersökning ska göras, se till att remisser är korrekt ifyllda samt att prover märks upp enligt rutin. Alla prover ska omgående lämnas till LAB!
19. Tvätta och klä barnet, alla tuber och infarter tas bort om polis inte bestämmer annat, sätt plåster på alla instick.
20. Ansvara för insamling av minnessaker
    ◊ Foto (ID och datum behövs ej)
    ◊ Hårlock (material finns i 60-förrådet)
    ◊ Avgjutningar (instruktioner och material finns i 60-förrådet, tas innan avtryck)
    ◊ Avtryck (instruktioner och material finns i 60-förrådet)
21. ID-märk barnet både hand och fot.
22. Följ barnet till CT.
23. Ta hand om barnets tillhörigheter.
24. Fyll i ”Kontrollblankett för avliden”.
25. Beställ transport till bårhuset via Columna på intranätet. Endast vid mycket stark misstanke om brott transporteras barnet direkt till rättsmedicin, då får heller inget avlägsnas från barnet.
26. Kontakta akutsekreterare på Sahlgrenska.

Anhörigansvarig omvårdnadspersonal (SSK eller USK)

27. Ta hand om familjen tillsammans med kurator och sjukhuskyrkan.
28. Hjälp vid behov familjen att ringa närstående.
29. Bistå vid insamling av minnessaker vid behov.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Innehållsansvar: Katarina "Katrin" Adrian, (katad1), Överläkare

Granskad av: Karolina Lausten-Thomsen, (karla38), Barnsjuksköterska

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-491

Version: 19.0

Giltig från: 2026-10-21

Giltig till: 2028-10-19