

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Giltig från: 2024-09-27

Innehållsansvar: Hannah Sjöstedt, (hansj3), Sektionschef

Giltig till: 2026-09-26

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Triagering på Akutmottagning barn med WEST-P

Förändringar sedan föregående version

Rutinen ersätter 2023-10-12, version 2.0.

Bakgrund och syfte

Dokumentet syftar till att ge kort beskrivning av triagesystemet WEST-P, som referensmaterial och komplement till utbildningsmaterialet som är framtaget.

WEST-P

Traigering är det strukturerade sättet att prioritera patienterna när det finns kö till läkare, för att rikta resurserna till det barn som behöver dem tidigast.

Westcoast System of Triage – Pediatrics (WEST-P) är framtaget av en arbetsgrupp med olika specialiteter och grundprofessioner vid barnakuten, Drottning Silvias barnsjukhus. För information kring validering av systemet finns en översiktsartikel i Läkartidningen (1).

Systemet är ett 4-nivå system med röd (läkare behövs direkt), orange (läkare behövs inom 10 minuter), gul (patienten kan vänta en timma), grön (patienten kan vänta längre). Viktigt är att triagering är en ögonblicksbild och barnen måste under väntetiden bedömas på nytt för att upptäcka eventuella försämringar eller förbättringar efter till exempel given behandling som inhalationer.

WEST-P (english)

Triage is the structured approach to prioritize patients when there is a queue of patients waiting to be assessed by the doctor. This is needed in order to direct the resources to the child in most urgent need. West coast System of Triage – Paediatrics (WEST-P) was developed by a group of different specialties and professions at the paediatric emergency department at Queen Silvia children's hospital.

WEST-P is a 4-level triage system with red (doctor needed immediately), orange (doctor needed within 10 minutes), yellow (the patient can wait one hour without serious risk of deterioration), and green (the patient can wait longer than one hour). Important to remember is that triage is a momentary assessment, and the children need to be assessed during their wait in order to discover potential deterioration, or improvement after specific treatment such as inhalations.

Uppbyggnad

WEST-P har tre delar som kan generera färg, högst färg av de tre delarna ger barnet dess triagefärg och därmed prioritet.

- Varningssymtom, enligt nedanstående lista
- Triage-Poäng: sammanvägda poäng för avvikande vitalparametrar – OBS, alla parametrar som ingår i triage måste mätas och räknas in i totalsumman (andningsfrekvens, syremättnad, pulsfrekvens, kapillär återfyllnadstid och temperatur)!
- Sjuksköterskans bedömning

Structure (english)

WEST-P contains three parts that can each generate a colour. The highest priority/colour gives the child its final triage priority.

- Warning signs, according to list below
- Triage-Points: cumulative points for deviating vital signs – NOTE, all vital signs in the triage must be measured and included in the total sum (respiratory rate, oxygen saturation, pulse rate, capillary refill time, and temperature)!
- Clinical assessment of the triage nurse

Varningssymtom

	Röd prioritet (Läkare omedelbart)	Orange prioritet (Läkare inom 10min)	Gul Prioritet (Läkare inom 60min)
C	Hjärtstopp		
	Traumalarm nivå 1-2	Traumalarm nivå 3	
A	Luftväg: ofri, hotad, främmandekropp, intuberad, trauma mot halsen med svullnad		
	Anafylaxi	Akut allvarlig allergisk reaktion eller tidigare anafylaxi på ämnet	
B	Andningsbesvär: svårt ansträngd, allvarligt obstruktiv eller apnéer under triagering		Andningsbesvär: lätt till måttlig ansträngd/obstruktiv
C	Okontrollerad pågående blödning	Kräkning: pågående kaskadkräkning eller större mängd färskt blod	Koagulationshämmande läkemedel eller blödningssjukdom och <ul style="list-style-type: none"> Lindrigt trauma; eller Liten blödning; eller Ledvärk
		Graviditet och <ul style="list-style-type: none"> Vaginell blödning; eller Buksmärta; eller BT $\geq 160/110$ 	Barn som efter ett trauma inte kan kissa eller kissar blod
D	Medvetslös patient	Medvetandegrad: sänkt, slö, förvirrad, agiterad	Bröstsmärtor: pågående Medvetslös (>1 min) prehospitalt eller upprepade medvetandeförluster senaste dygnet
	Krampanfall: pågående		Krampanfall prehospitalt
		Misstanke om allvarlig intoxication eller bitt av giftig orm	Intoxicikation, förgiftning eller bitt av djur
			Huvudvärk: <ul style="list-style-type: none"> Plötsligt isättande kraftig huvudvärk; eller Huvudvärk eller kräkningar och känd hydrocefalus/shunt/hjärntumör
	Huvudskada: med sänkt medvetande eller pupillpåverkan	Huvudskada: <ul style="list-style-type: none"> Misstänkt skallbasfraktur; eller Blödningssjukdom och lindrigt trauma mot huvudet 	Huvudskada med anamnes på <ul style="list-style-type: none"> Medvetslös >1 min; eller Amnesi >5 min; eller Upprepade kräkningar
	Hypoglykemi: glukos <3,0 mmol/l i triagen eller prehospitalt	Hyperglykemi: <ul style="list-style-type: none"> Glukos >11mmol/l och andningspåverkan Misstänkt nydebuterad diabetes 	
Neurologiska bortfall: symtom <8h med/utan trauma		Neurologiska bortfall: symtom 8-24 h med/utan trauma	
E	Sepsis- eller meningit misstanke	Smärtor: akut och stark smärta eller otröstligt barn, eller smärta och påverkat AT	Smärtor: måttliga
	Amputation/Fraktur med misstänkt kärlskada ovanför hand/fot	Amputation av finger/tå med delen medtagen till akuten Öppen/gravt felställd fraktur	Felställd fraktur eller luxerad led
		Svalt: Batteri eller ≥ 2 magneter	Svalt: främmande kropp men kan inte svälja saliv
		Ögonskada: frätskada eller penetrerande våld	Öga: svullen/rodnad kring öga och samtidig feber Öra: rött bakom/utstående öra och samtidig feber
		Feber ($\geq 38,0$) hos <ul style="list-style-type: none"> Neutropen; eller Immunosupprimerad; eller Barn ≤ 3 mån 	Barn med <ul style="list-style-type: none"> ≤ 2 månaders ålder; eller Allvarlig grundsjukdom; eller Misstanke om barn som far illa; eller Psykisk ohälsa; eller Malignitetssuspekta blodprover
		Snabbt tilltagande rodnad/gasbildning i huden	infektionstecken/blödning och opererad ≤ 14 dagar sedan
	Brännskada på ansikte/hals (ej bara droppstänk). Inhalationsskada. Högsäpningsolycka.	Brännskada: $\geq 10\%$ eller cirkumferent	Brännskada $\leq 10\%$ på barn ≤ 1 år

Warning signs (english)

	Red Priority (Physician immediately)	Orange Priority (Physician within 10min)	Yellow Priority (Physician within 60min)
C	Cardiac arrest		
	National trauma level 1-2	Trauma level 3	
A	Airway: obstructed, threatened, foreign body, intubated, trauma to neck with swelling		
	Anaphylaxia	Alarming allergic reaction, or previous anaphylaxia against same substance	
B	Respiratory difficulty: severe difficulty, serious obstructive or apnoea during triage		Respiratory difficulty: mild to moderate difficulty/obstructiveness t
C	Uncontrolled ongoing bleeding	Vomiting: ongoing cascade or large amount of fresh blood	Bleeding disorder (disease or drugs) and <ul style="list-style-type: none"> • Minor trauma; or • Minor bleeding; • Pain in joint
		Pregnancy and <ul style="list-style-type: none"> • Vaginal bleeding; or • Abdominal pain; or • BP \geq160/110 	Child with hematuria after trauma, or unable to pass urine after trauma
D	Unconscious	Altered consciousness: lowered, drowsy, confused, agitated	Unconscious (>1 min) prehospitally or repeatedly unconscious during the last 24 hours
	Seizures, ongoing		Seizure in the prehospital setting
		Suspected serious intoxication or bite of poisonous snake	Intoxication, poisoning or bitten by animal
			Headache: <ul style="list-style-type: none"> • Sudden onset of severe headache; or • Headache or vomiting and known hydrocephalus/shunt/brain tumour
	Head injury: with altered consciousness or affected pupils	Head injury: <ul style="list-style-type: none"> • Suspected skull base fracture; or • Bleeding disorder and minor trauma to the head 	Head injury with history of <ul style="list-style-type: none"> • Unconscious >1 min; or • Amnesia >5 min; or • Repeated vomiting
	Hypoglycaemia: blood glucose level <3,0 mmol/l during triage or in the prehospital setting	Hyperglycaemia: <ul style="list-style-type: none"> • Glucose >11mmol/l and respiration affected • Suspected debut of diabetes 	
Neurological deficit: symptom duration <8 hours with/without trauma		Neurological deficit: symptom duration 8-24 hours with/without trauma	
E	Sepsis or meningitis suspected	Pain: acute and strong pain or inconsolable child, or pain and affected child on presentation	Pain: moderate
	Amputation/Fracture with suspected vascular injury more proximal than hand/foot	Amputation of finger/toe with the amputate brought to the emergency department Open or severely dislocated fracture	Dislocated fracture or joint
		Swallowed: Battery or \geq 2 magnets	Swallowed: foreign body and cannot swallow saliva
		Eye injury: corrosive or penetration injury	Eye: swollen/red around eye and fever Ear: red behind/deviating ear and fever
		Fever (\geq 38,0) and <ul style="list-style-type: none"> • Neutropene; or • Immunosupprimised; or • Infant \leq 3 months 	Child with <ul style="list-style-type: none"> • \leq 2 months of age; or • Serious underlying condition; or • Suspected child abuse or neglect; or • Mental illness; or • Blood test suggestive of malignant condition
		Rapidly progressing redness/gas blisters to the skin	Signs of infection/bleeding and 14 days postop
	Burn to face/throat (not only drops). Inhalation injury. High voltage injury.	Burn: \geq 10% or circumferent	Burn \leq 10% on child \leq year

Triage-poäng / Triage-points

< 1 månad /month	0	1	2	3
Andningsfrekvens /Respiratory rate	40 – 55	56 – 64 25 – 39	65 – 79	≥ 80 < 25
SpO ₂	≥ 95 %	93 – 94 %	90 – 92 %	Kräver O ₂
Puls /Heart rate	100 – 160	161 – 169 85 - 99	170 – 189	≥190 < 85
Kap Å /Capillary refill time	1-2s	3s		≥ 4s
Temp	35 – 38		≥38,1 <35	

1 - 12 månader	0	1	2	3
Andningsfrekvens /Respiratory rate	35 - 45	46 – 54 20 – 34	55 – 69	≥ 70 < 20
SpO ₂	≥ 95 %	93 – 94 %	90 – 92 %	Kräver O ₂
Puls /Heart rate	100 – 160	161 – 169 80 – 99	170 – 189	≥190 < 80
Kap Å /Capillary refill time	1-2s	3s		≥ 4s
Temp	35 – 38	38,1 – 39	≥ 39,1 < 35	

1 - 3 år	0	1	2	3
Andningsfrekvens /Respiratory rate	25 – 35	36 – 44 20 – 24	45 – 59	≥ 60 < 20
SpO ₂	≥ 95 %	93 – 94 %	90 – 92 %	Kräver O ₂
Puls /Heart rate	90 – 130	131 – 139 70 – 89	140 – 159	≥160 < 70
Kap Å /Capillary refill time	1-2s	3s		≥ 4s
Temp	35 – 38	38,1 – 39	≥ 39,1 < 35	

	0	1	2	3
--	---	---	---	---

4 - 6 år				
Andningsfrekvens /Respiratory rate	20 – 24	25 – 29 15 – 19	30 – 44	≥ 45 < 15
SpO₂	≥ 95 %	93 – 94 %	90 – 92 %	Kräver O ₂
Puls /Heart rate	70 – 120	121 – 129 60 – 69	130 - 149	≥150 < 60
Kap Å /Capillary refill time	1-2s	3s		≥ 4s
Temp	35 – 38	38,1 – 39	≥ 39,1 < 35	

7 - 12 år	0	1	2	3
Andningsfrekvens	19 – 22	23 – 29 14 – 18	30 – 39	≥ 40 < 14
SpO₂	≥ 95 %	93 – 94 %	90 – 92 %	Kräver O ₂
Puls	70 – 110	111 – 119 60 – 69	120 – 139	≥ 140 < 60
Kap Å	1-2s	3s		≥ 4s
Temp	35 – 38	38,1 – 39	≥ 39,1 < 35	

13 - 14 år	0	1	2	3
Andningsfrekvens	14 – 19	9 – 13	20 - 29	≥ 30 < 9
SpO₂	≥ 95 %	93 – 94 %	90 – 92 %	Kräver O ₂
Puls	55 – 95	96 – 114 45 – 54	115 – 129	≥ 130 < 45
BT (syst.)	101 – 180	81 – 100	≥ 180 71 – 80	≤ 70
Temp	35 – 38	38,1 – 39	≥ 39,1 < 35	

≥ 15 år	0	1	2	3
Andningsfrekvens	9 – 14	15 – 20	21 – 29 ≤ 8	≥ 30
SpO₂	≥ 95 %	93 – 94 %	90 – 92 %	Kräver O ₂
Puls	51 – 100	101 – 110 41 – 50	111 – 129 ≤ 40	≥ 130
BT (syst.)	101 – 199	81 – 100	≥ 200 71 – 80	≤ 70
Temp	35 – 38	38,1 – 39	≥ 39,1 < 35	

Poäng:	0 – 2	3 – 4	5 – 6	≥ 7
---------------	-------	-------	-------	-----

Arbetsgrupp

Hannah Sjöstedt, överläkare, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Martin Klasson, barnsjuksköterska, Akutmottagning barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Jimmy Celind, överläkare, Verksamhet Medicin barn, Akutmottagning barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Cathrine Gatzinsky, verksamhetschef, Verksamhet Kirurgi barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Ebba Fridh, överläkare, Ortopedi, Verksamhet Kirurgi barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Källförteckning

1) Sjöstedt H, Lemarquis AL, Klasson M, et al. Svenskanpassad triage gav färre överprioriteringar på barnakut. Läkartidningen. 2022;119:21237.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Innehållsansvar: Hannah Sjöstedt, (hansj3), Sektionschef

Granskad av: Hannah Sjöstedt, (hansj3), Sektionschef, Jimmy Celind, (jimce1), Överläkare

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-650

Version: 3.0

Giltig från: 2024-09-27

Giltig till: 2026-09-26