

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Giltig från: 2024-12-27

Innehållsansvar: Jimmy Celind, (jimce1), Överläkare

Giltig till: 2026-12-27

Granskad av: Martin Klasson, (markl32), Vårdenhetschef

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Hänvisningsstöd Akutmottagning barn

Förändringar sedan föregående version

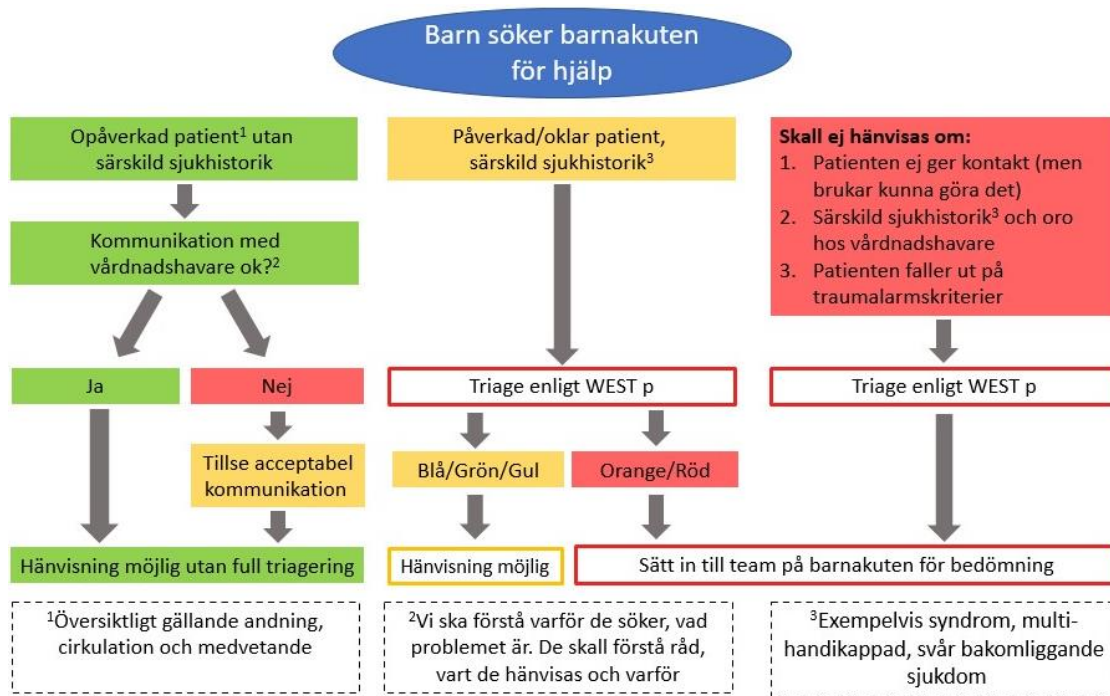
Omformulering så att patienter antingen har eller inte har “särskild sjukhistorik”, visst förtydligande om vad som menas med “särskild sjukhistorik”.

Bakgrund och syfte

För optimalt utnyttjande av hela vårdkedjan och för att optimera omhändertagandet av akut sjuka barn på barnakuten, behöver patienter som inte är i akut behov av specialiserad barnsjukvård hänvisas från barnakuten till andra vårdinstanser eller till hemmet.

Förutsättningar

Aktuella för hänvisning är de patienter som söker till akutmottagning barn som av sjuksköterska enligt WEST-p bedöms antingen kunna tas omhand av vårdnadshavare i hemmet med hjälp av hemråd, eller som kan handläggas lika bra, ofta snabbare, och med samma vårdkvalitet och medicinska säkerhet av annan vårdinrättning, inom eller utanför SU. Ovanstående gäller oavsett om de söker med remiss eller utan. Vid tveksamhet om patienten har “särskild sjukhistorik”, ge patienten högre prioritet.



Översiktlig figur för när hänvisning kan komma i fråga på barnakuten

Utförande

Barn ska **inte** hänvisas om de uppfyller något av följande kriterier:

- Barn som medvetandemässigt inte ger kontakt (om de brukar kunna göra det)
- Barn som triageras till orange eller röd prioritering enligt WEST-P
- Barn med komplicerad sjukhistorik där föräldrarna anger oro för sitt barn
- Barn som faller ut på traumalarmskriterier

Övriga patienter kan komma i fråga för hänvisning. För att patienten ska kunna hänvisas från barnakuten av sjuksköterska eller läkare måste punkt 1 a eller b, **och** punkt 2 vara uppfyllda:

1. Prioritering
 - a. Patienten är inte triagerad men opåverkad enligt de principer för prioritering som används enligt WEST-P (andning, medvetande, cirkulation), *eller*
 - b. Patienten triageras som grön eller gul enligt WEST-P
2. Kommunikation med vårdnadshavare är tillräckligt bra för att de ska kunna göra sig förstådda angående sökorsak, och för att de ska förstå de olika delarna i hänvisningen (hemråd/vilken annan vårdinstans de hänvisas till och varför)

Gör så här:

- Patienter som uppfyller punkt 1a **och** punkt 2 kan hänvisas utan triagering
- Om kommunikationen är otillräckligt bra – tillse att ni kan förstå varandra för att hänvisning ska kunna ske
- Patienten skrivs in i ELVIS
- Dokumentation
- Hänvisning till Närakuten - dokumentera på spotcheck-blad. Baksida-kopian av spotcheck-bladet skickas med patienten, vi behåller och arkiverar förstasidan.
- Hänvisning alla andra instanser – dokumentera i Melior vart patienten hänvisats och vad hänvisningen baseras på

Omvårdnad

Lägg vb en transport-stödskena, alternativt elastisk binda på eventuell fraktur.

Erbjud smärtstillande. Ta av ringar, uppmana till högläge i den mån det går.

Täck sårskada med rent förband.

Transportsätt

Välj det alternativ som i det enskilda fallet är mest lämpligt ur medicinsk synpunkt.

- Vårdnadshavares eller anhörigs fordon
- Kollektivtrafik
- Sjuktransport (endast om medicinskt motiverat)
- Ambulans (endast om medicinskt motiverat)

Uppföljning, utvärdering och revision

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.

Arbetsgrupp

Martin Klasson, VEC, Akutmottagning barn, Verksamhet Medicin barn,
Drottning Silvias barnsjukhus

Kristina Lundqvist Dahmén, VEC, Akutmottagning barn, Verksamhet
Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus

Hannah Sjöstedt, SEC, Akutmottagning barn, Verksamhet Medicin barn,
Drottning Silvias barnsjukhus

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Innehållsansvar: Jimmy Celind, (jimce1), Överläkare

Granskad av: Martin Klasson, (markl32), Vårdenhetschef

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-700

Version: 2.0

Giltig från: 2024-12-27

Giltig till: 2026-12-27