OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra
Innehållsansvar: Olaf Gräbel, (olagr1), Överläkare
Godkänd av: Tobias Bergström, (tobni2), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-11-17
Giltig till: 2028-11-17

Barn och ungdomar som närstående på IVA

Denna rutin gäller för

Intensivvårds- och uppvakningsavdelning 343, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Revideringar i denna version

2026-11-17 Ingen ändring.

Syfte

Att ge stöd och vägledning för vårdpersonal i det dagliga vårdarbetet med barn och ungdomar som närstående.

Barns och ungdomars behov av omvårdnad, trygghet, information, råd och stöd ska uppmärksammas i samband med att en närstående har drabbats av en allvarlig sjukdom, skada eller död.

Mål

Förebygga ohälsa genom att i det kliniska vårdarbetet synliggöra och tillgodose barns och ungdomars behov som närstående.

Arbetsbeskrivning

Bakgrund

VG-regionens riktlinjer avseende barnperspektiv i vuxenvården är ett led i regionens strävan att efterleva barnkonventionen samt hälso- och sjukvårdslagen. Detta ligger till grund för SU:s riktlinjer för omhändertagande av barn och ungdomar som närstående inom vuxenvården. Alla verksamheter har ålagts att ta fram en lokal handlingsplan efter SU:s riktlinjer anpassade efter sin egen verksamhet.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Förberedelse för personal:

- Uppmuntra förälder/närstående att ta med en extra person som kan stötta er genom att ta hand om barnet/barnen när de är här och som de känner sig trygga med.
- Ge nallen Ivar som tröst och tryggt sällskap.
- Ta hjälp av barnfolder som barnet kan få, i den finns bilder att visa!
- Beskriv hur patientrummet ser ut.
- Beskriv hur patienten ser ut.
- Berätta enkelt om tekniken inne på rummet.
- Uppmuntra gärna till fysisk kontakt med den närstående.
- Var beredd på att barnet kan reagera på olika sätt t.ex. bli tysta, tillbakadragna, gråta eller visa ilska.
- Prata om upplevelsen av besöket.
- Svara på frågor och funderingar.
- Kommentera barnets närvaro på ett positivt sätt och ge beröm.
- Låt barnet rita/måla teckningar till sin närstående.

Förbered patienten:

- Informera patienten om att barnet kommer på besök.
- Se till att det är rent och snyggt kring patienten.

Att tänka på:

- Vårdmiljön kan vara helt ny för barn och ungdomar och upplevas som skrämmande. Förbered dem inför första besöket och låt någon vuxen gå in först och sedan i sällskap med sitt barn/ungdom på salen. Eventuellt korta besök.
- Använd anhörigrummet där barnen/ungdomen kan förströ sig med TV, pyssel, läsa, leksaker mm. (Leksaker och pyssel finns i barnskåpet på UVA).
- Möjlighet till delaktighet genom att få hjälpa den sjuke på olika praktiska sätt utan att för stort ansvar läggs på dem.
- Skriva i patientdagboken!
- Barnet får inte lämnas med obesvarade frågor.
- Läkarsamtal riktat till barnet.
- Ge känslomässigt utrymme för att reagera.
- Stöd till ett så normalt liv som möjligt.
- Uppmuntra till besök.

Vid dödsfall:

Barn och ungdomars sorgeupplevelse kommer ofta intensivt och varar i korta stunder. Vid samtal om döden, oavsett åldern, är det bra att använda det konkreta ordet död.

- Förbered barnet/ungdomen att den avlidne ser blek och annorlunda ut så blir det mindre skrämmande.
- Det är viktigt för barn och ungdomar att få ta avsked av den avlidne efter att denne blivit iordninggjord.
- Om avsked inte kan ske på avdelningen kan sjukhuskyrkan hjälpa till att det blir av på bårhuset.
- Uppföljning med återbesök.

Vad kan du som personal göra vid sorg?

Lyssna, ta emot känslor, bekräfta, stödja.

Ge åldersanpassad information:

Barn 0–1 år:

- Frekventa besök.
- Gå nära så barnet ser den närståendes ansikte.
- Om möjligt låt barnet komma upp i sängen.
- Förläng besökstiden om barnet är lugnt.

Barn 1–3 år:

- Uppmuntra frekventa men korta besök.
- Förklara sjukdomstillståndet med enkla meningar.
- Peka ut bekanta föremål i rummet.
- Ge barnet något att göra under besöket.
- Tillåt barnet leka av sig innan och efter besöket.
- Uppmuntra att barnet tar med något hemifrån t.ex. leksak eller snuttefilt.
- Föräldrarna kan läsa berättelser om sjukhus och sjukdom hemma.

Barn 3–5 år:

- Använd enkla konkreta förklaringar.
- Ge barnet något att göra under besöket.
- Lek medicinska lekar med sjukhusmaterial.
- Teckningar, böcker och bilder som hjälpmedel.

- Använd namn på kända kroppsdelar när sjukdomen beskrivs.
- Föräldrarna kan läsa berättelser om sjukhus och sjukdom hemma.

Barn 6–12 år:

- Få barnet att berätta vad det förstår av situationen, klara ut ev. missförstånd.
- Att tillåta barnet visa känslor.
- Uttrycka känslor genom att rita och berätta.
- Ge barnet en uppgift under besöket.
- Ge möjlighet till delaktighet genom att få hjälpa den sjuke på olika praktiska sätt utan att ett för stort ansvar läggs på dem.
- Låt barnet berätta för patienten om sin dag.
- Använd teckningar, böcker och bilder.
- Uppmuntra barnet att dela sina upplevelser med sina syskon och nära vänner.

Barn 13–18 år:

- De unga förstår vad det innebär att ha en allvarlig sjukdom och abstrakta begrepp som ärftlighet.
- Tonåringar reagerar på olika sätt, vissa vill veta mycket medan andra drar sig undan.
- Aktiviteter utanför hemmet kan bli en frizon. Där kan tonåringen fortsätta vara samma tjej eller kille och träffa kompisar.

Resurser:

- Barnperspektivgruppen på IVA avd 343.
- Kurator.
- Lekterapi.
- Intranätet under Vårda.
- Sjukhuskyrkan.
- BUP.
- Sjukhusskolan.

Ansvar

Personalen på intensivvårds- och uppvakningsavdelningen ansvarar för att arbeta utefter denna rutin. Vårdenhetschefen/ Vårdenhetsöverläkaren ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetschefen, Vårdenhetsöverläkaren, har ansvaret för att rutinen följs upp, utvärderas och revideras. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga avvikelser från rutin rapporteras i Med Control PRO.

Relaterad information

Mänskliga rättigheter – Konventionen om barnets rättigheter. Regeringskansliet Utrikesdepartementet, januari 2008.

Nordisk standard för barn och ungdomar inom hälso- och sjukvård (NOBAB).

www.vgregion.se/sv/Vastra-Gotalandsregionen/Ovriga-sidor/Barnkonvertionen/Barnperspektivet

http://intra.sahlgrenska.se/sv/SU/Varda/Vardprogram/Barnungdomar-som-narstaende-till-svart-sjuka-vuxna/

www.vgregion.se/barnsomanhoriga

Granskare/arbetsgrupp

Bertil Andersson vårdenhetsöverläkare, Maria Kock överläkare, Louise Aronsson vårdenhetschef, Gun-Britt Glansén intensivvårdssjuksköterska, Jessica Pettersson undersköterska, Maria Telehag intensivvårdssjuksköterska, intensivvårds- och uppvakningsavdelning 343, Område 2, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

Innehållsansvar: Olaf Gräbel, (olagr1), Överläkare

Godkänd av: Tobias Bergström, (tobni2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-567

Version: 6.0

Giltig från: 2026-11-17

Giltig till: 2028-11-17