

Rutin för barn- och ungdomssjukvården i samband med Covid-19-pandemin

Symtombilden för covid-19 hos barn och unga skiljer sig inte nämnvärt från den hos vuxna förutom att den ofta är mildare. Symtomen är precis som hos vuxna svåra att skilja från andra vanliga luftvägsinfektioner. De vanligaste symptomen vid covid-19 hos barn och unga är hosta och/eller feber. Andra vanliga besvär är halsont, andningsbesvär, generell muskelsmärta, rinnsnuva, nästäppa och huvudvärk. Dessutom är mag-tarmbesvär, framför allt diarré och kräkningar, vanligare hos barn än hos vuxna.

Alla patienter som söker med ovanstående besvär ska hanteras som misstänkt coronainfektade. Detsamma gäller barn som har hushållskontakt med påvisad covid-19-infektion upp till 14 dagar efter kontaktens provtagningstillfälle. Barn som söker akut med luftvägssymtom på barn- och ungdomsmottagningen i Ljungby hänvisas till barnakuten i Växjö. För att identifiera barn och närstående med risk för smitta används ”Checklista covid-19” på alla enheter.

Yttre triage för akuta patienter

Infekterade vägen: via akuthissen till Barnakuten på plan 6 direkt in på ett rum.

Rena vägen: via rampen och 11-hissen mellan hus S- och T till plan 6 direkt in på behandlingsrummet eller rum 16.

Alla patienter som söker akut till barn- och ungdomskliniken ska passera yttre triage utanför barnakuten eller över telefon, enligt checklista. Detta gäller även patienter med kronisk sjukdom som i normalfallet tas om hand i någon form av snabbspår via dagvård eller avdelning och barn som remitteras från vårdcentral.

Barn som kommer med ambulans till stora akuten bedöms av barnläkare eller sjuksköterska vid ankomsten och där värderas om barnet ska tas in på rent eller infekterat undersökningsrum på BA/avdelning 11. Ordinarie väg kan användas. Barn med allvarlig kronisk sjukdom eller allvarlig infektionskänslighet tas alltid in rena vägen, även vid förekomst av infektionssymtom, direkt till rum 13, 14 eller 15 för bedömning och eventuellt inläggande vård. Triage enligt retts-p sker då på patientrummet.

Endast en familj i hissen åt gången. Tagställen i hissen ytdesinficeras mellan familjerna.

Om barnet söker för annan åkomma än luftvägsbesvär men har samtidiga tecken på övre luftvägsinfektion (ÖLI) bedöms barnet som infekterat.

Vid låg belastning görs enbart yttre triage utomhus (barnundersköterska). Vid hög belastning kan yttre triage samt retts-p göras utomhus, vikt tas dock inte (sjuksköterska). Vid mycket hög belastning kan läkare tjänstgöra i tältet för sortering och bedömning av vårdnivå.

För gröntriagerade patienter värderas om de ska bedömas av läkare eller sjuksköterska eller hänvisas till hemmet efter rådgivning utifrån patientfaktorer och helhetsituation.

Glöm inte möjligheten till okonventionella lösningar; CRP i bilen på patienter vi känner, kolla utslag snabbt utomhus och liknande, med fokus på god patientsäkerhet och säker arbetsmiljö.

Bedömning av vårdtyngd och bemanningsbehov görs fortlöpande av bakjour/verksamhetschef, i samråd med avdelningschef.

Vård på avdelning 11

- Luftvägsinfekterade patienter vårdas i första hand i T-korridoren/Barnakuten samt rum 4,5 och 6. Icke-luftvägsinfekterade patienter vårdas på rum 7-15.
- Vid platsbrist eller vid behov av större vårdrum kan barn med infektionssymtom vårdas på enkelrum med egen toalett i den rena korridoren så länge rum finns, i första hand rum 7 och 8. Dörrar märks så det för personal framgår om patienten hanteras som infekterad eller inte.
- Alla barn som läggs in för eller med feber **eller** infektionssymtom från luftvägar **eller** infektionssymtom från magtarmsystemet ska provtas för SARS-CoV-2. Provet tas från nasofarynx eller på små barn med liten näsa eventuellt från svalg. Prov från övre delen av svalget eftersträvas. Instruktionsfilm finns på webben. Remiss skrivs i Cosmic. Provet kan akutmärkas med en svart tuschpenna (rita ring runt korken) i de fall läkare bedömer att det avsevärt förändrar den medicinska situationen. Smittskyddet kontaktas vid positivt prov.
- Om indikation finns för Multiplex luftvägsantigen behöver inte särskilt prov tas för SARS-CoV-2.
- Vid vård före och efter akuta operationer där patient eller vårdnadshavare har infektionssymtom ska vård ske på infekterad sida. Provet tas för SARS-CoV-2. Se även särskild rutin gällande infekterade på operation.
- Förändring av vilken skyddsutrustning som ska användas inklusive övergång till enbart basala hygienrutiner beslutas av läkare och dokumenteras i barnets journal.

- Barn som har inhalationsbehandling hemma ska i så stor utsträckning som möjligt använda denna på sjukhus. Optichamber kan delas ut frikostigt. Inhalationer ska i första hand alltid ordineras via Optichamber.
- Patienttransporter till och från IVA/operation och stora akuten görs på sedvanligt sätt med god hygien och gärna någon som går före och ser till att det går snabbt i hissar och passager. Den som sköter transporten bär skyddsutrustning enligt rutin.
- Alla barn och familjer visats på rummet och får endast vara i korridorerna på väg in och ut, för att gå till lekterapi och skola (om barn och vårdnadshavare inte har ÖLI-tecken) samt för toalettbesök för dem som saknar toalett på rummet. Måltider serveras på rummet.
- Var uppmärksam på och efterfråga med hjälp av checklistan dagligen nytillkomna luftvägssymtom och eventuell hushållskontakt med covid-19 hos patienter och vårdnadshavare.
- Lekterapi och skola hålls öppet för barn och föräldrar utan infektionstecken. Lekterapeut kan gå ner till avdelningen med saker till inneliggande barn men inte gå in på patientrum på den infekterade delen.
- Inga textila möbler och så lite lösa föremål som möjligt på vård- och undersökningsrum.
- Håll avstånd och idka mycket god handhygien i personalutrymmen. Respektera angivet maximalt antal personer i lokalerna. Inget gemensamt fika eller mat får förekomma.

Provtagning av närstående

Vårdnadshavare med infektionssymtom får endast i undantagsfall (barnet ammas eller alternativ person saknas) vistas hos barnet. Läkare beslutar om det finns skäl att provta vårdnadshavare.

Hemsjukvård/BUSIH

Yttre triage enligt checklista görs av personal från BUSIH innan ingång i barnets hem. Vid infektionsrisk sker besöket med skyddsutrustning eller i de fall det bedöms lämpligt, skjuts upp.

Barn- och ungdomsmottagningarna

Vissa patienter med kroniska sjukdomar kan behöva komma till mottagningen trots infektion ska beredas möjlighet till läkarbedömning enligt följande:

- Läkaren bedömer att barnet behöver ett besök trots infektion. Är barnet i Ljungby hänvisas hen till Växjö för läkarbesöket.

- Patienten rings upp och tid bestäms då patienten möts upp av vårdpersonal utanför barnakuten.
- Tas in genom infekterade vägen och går direkt in till akutrummet på barnmottagningen. I vissa fall bär det mer lämpligt att barnet tas till barnakuten, detta får överenskommas utefter behov.
- Ett sällskap i taget i ingången.
- Utanför rummet finns skyddsutrustning för personal.

Besöksrestriktioner

- Vårdnadshavare utan tecken på luftvägsinfektion kan vara hos sitt barn i samband med vård på avdelning 10, 11 och barndagvården. Syskon ska inte vistas på avdelningen med undantag för ammade spädbarn.
- Avdelningsläkare kan besluta om enstaka undantag gällande besök om särskilda skäl finns, exempelvis i samband med mycket allvarlig medicinsk situation eller palliativ vård.
- Även i samband med planerade och akuta besök på barn- och ungdomsmottagningarna och barnakuten gäller restriktivitet och enbart närstående som behövs för barnets vård och omsorg ska delta.

Hygienrutiner

Region Kronobergs rutin vid covid-19:

<http://dokpub.regionkronoberg.se/OpenDoc.aspx?Id=173211>

Rutin vid influensa eller annan luftvägspatogen, känd eller okänd:

<http://dokpub.regionkronoberg.se/OpenDoc.aspx?Id=43490>

Referens

Vägledning för påvisning av pågående covid-19 hos barn och unga

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/b1822f5f779a4fe7b672ce2c33b1a55b/vagledning-pavisning-pagaende-covid-19-barn-unga.pdf>

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.