

Intensivvård för barn i Kronoberg samt på regionnivå

Slutenvård för barn sker i Region Kronoberg på barn- och ungdomsavdelning 11 CLV, undantagsvis utlokaliserat på andra kliniker. Pediatric Early Warning Scale (PEWS) används för att identifiera barn med försämring av vitalparametrar och behov av intensivvård.

Kompetens och utrustning för intensivvård av nyfödda upp till cirka tre månaders ålder finns på neonatalavdelning 10. Från cirka 12 månaders ålder finns motsvarande resurser på IVA.

För barn 4 - 11 månader värderas patientens helhetsituation och en inventering görs av tillgängliga resurser. Barnläkare och anestesilog fattar gemensamt beslut angående var barnets medicinska behov bäst tillgodoses med god patientsäkerhet.

1 Samarbete och ansvarsfördelning

Vid behov av intensivvård skrivs barnet in på barn- och ungdomsavdelning 11 som utlokaliserad på annan vårdande enhet. Vården sker i samråd mellan barn- och ungdomskliniken och anestesikliniken och var och en bidrar med sin kompetens. Konsulerande samtal med BIVA utförs lämpligen av barnläkare och anestesiläkare tillsammans.

IVA:s personal har löpande ansvar för övervakning, bedömning och omvårdnad. Barnläkare rondar dagligen tillsammans med IVA-läkare samt kontaktas vid behov. Personal från barn- och ungdomskliniken kan efter behov och överenskommelse bistå/delta i omvårdnad, vård- och stödinsatser.

Spädbarn med intensivvårdsbehov skrivs in och vårdas på neonatalavdelning 10. Anestesiläkare kontaktas när så bedöms lämpligt.

2 Vårdnivå

Svensk förening för anesthesi- och intensivvård har formulerat riktlinjer för vårdnivåer för att tillse att landets BIVA-kapacitet kommer rätt patienter tillgodo. BIVA i Lund är första kontakt för Kronoberg. Vid platsbrist ansvarar hemsjukhuset för att eftersöka vårdplats.

Barnläkare kontaktar BIVA i Lund med förfrågan om plats. Om plats inte finns där kontaktas Tjänsteman i beredskap (TiB) på telefon **08- 454 24 16**. Be att få prata med TiB i Kronoberg som i sin tur kontaktar TiB för sjukhus med BIVA-platser (Stockholm, Uppsala och Göteborg). När TiB fått svar förmedlas kontakt med mottagande enhet. Läkaren och vårdteamet ansvarar sedan för överrapportering och transport.

Vid platsbrist på alla landets kliniker ska Lund kontaktas på nytt för värdering av situationen och eventuell internationell förfrågan.

Kontaktuppgifter BIVA Lund

BIVA	046-17 82 20
Driftansvarig sköterska	046-17 82 15
Jourläkare BIVA	046-17 84 84

Uppdaterat 2021-10-14

2.1 SFBABI:s riktlinjer avseende vilka barn som ska vårdas på specialiserad BIVA

Absolut indikation för överföring till barnintensivvårdsavdelning:

- Barn <3 år med andningssvikt som kräver invasiv ventilation där respirortiden förväntas överstiga 2 dygn.
- Behov av kontinuerlig dialys (CRRT) om vikt <30 kg. Från 30 kg är utrustningen som krävs vid CRRT samma som hos vuxna.
- Barn <3 år med multiorgansvikt (svikt i 2 eller fler organsystem).
- Intensivvårdskrävande myokardit.

Relativ indikation för överföring till barnintensivvårdsavdelning:

- Barn >3 år med svår andningssvikt.
- Barn med återkommande intensivvårdsbehov.
- Kirurgi/anestesi hos barn där behov av komplicerad postoperativ intensivvård förväntas bör remitteras till enhet med specifik barnintensivvårdsavdelning.
- Situation där lokal resurs och kompetens, rörande vårdkedjan i helhet, bedöms otillräcklig.

Riktlinjer avseende vård av barn på allmän-IVA:

- Alla intensivvårdsavdelningar ska kunna stabilisera kritiskt sjuka barn och vid behov tillse allmän intensivvård till alla barn upp till 48 timmar.
- Barn med vikt >40 kg eller från 12 år bör, oavsett sjukdomsgrad, kunna vårdas på allmän-IVA.
- När kritiskt sjukt barn vårdas på intensivvårdsavdelning ska det alla dygnets timmar finnas en specialistkompetent anestesilog på sjukhuset.

3 Referenser och länkar

Rutin för [Säkerhet och krisberedskap \(ltkronoberg.se\)](#)

<https://sfai.se/delforeningar/sfbabi/riktlinjer/>

https://sfai.se/wp-content/uploads/2017/02/SFBaBi_Jamlik-barnintensivvard-.pdf