

Handläggning av dödsfall Barn- och ungdomsmedicin

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	OMHÄNDERTAGANDE VID DÖDSFALL	2
1.1	Samverkan mellan enheter vid dödsfall	2
1.2	Vid <u>oväntat</u> dödsfall	2
1.3	Ansvar läkare:	2
1.4	Ansvar sjuksköterska	2
1.5	Material vid dödsfall	2
2	UNDERSÖKNING VID <u>OVÄNTAT</u> DÖDSFALL	3
2.1	Registrera patient i Cosmic	3
2.2	Status	3
2.3	Övriga undersökningar	3
3	PROVTAGNING VID <u>OVÄNTAT</u> DÖDSFALL	4
	1. Blodprover	4
	2. Lumbalpunktion	4
	3. Nasopharynx	4
	4. Urin	4
	5. Faeces	4
4	OMVÅRDNADSÅTGÄRDER AV BARN SOM AVLIDIT	5
4.1	Att tänka på när ett barn har avlidit	5
4.2	4H - Råd till dig som möter och vill stödja någon i sorg	5
4.3	När barnet har avlidit	5
4.4	Omhändertagande av det döda barnet	6
4.5	Innan föräldrar går från avdelningen	6
4.6	Efter föräldrar lämnat avdelningen	6

1 Omhändertagande vid dödsfall

Övergripande rutiner se [Handläggning av avlidna Region Jämtland Härjedalen](#)

1.1 Samverkan mellan enheter vid dödsfall

För att kunna utföra ett bra omhändertagande behöver verksamheten hjälpas åt. När barn avlider på Barn- och ungdomsmedicin (BUM) så avsätts om möjligt sjuksköterska och undersköterska, utsedda för att ta hand om barnet och familjen. Det är inte möjligt att som personal välja bort arbetsuppgiften, alla måste kunna hjälpa till vid dödsfall.

Om behov finns, ta om möjligt hjälp av andra enheter inom BUM. Det bör vara någon personal med erfarenhet. **Ring in personal om möjligt/nödvändigt.** Personalen ska om möjligt inte göra något annat vårdarbete under arbetspasset, och slutar passet efter genomförandet, oavsett arbetstid, om arbetet tillåter. Personal som varit inblandade i händelsen förväntas komma och arbeta nästkommande arbetspass.

1.2 Vid oväntat dödsfall

- **Var sker undersökning?**
 - I ett ledigt vådrum nära hisshuset.
- **Var ska familjen vara vid undersökning/provtagning/fotografering?**
 - I kuratorns rum eller annat ledigt vådrum.
- **Vem ska vara med vid undersökning?**
 - Ansvarig läkare och ansvarig SSK eller USK för handräckning.

1.3 Ansvar läkare:

- Dödsbevis och dödsorsaksintyg, se i Cosmic blanketter-mapp Socialstyrelsen, länk till Webcert som fylls i och skickas. Patient måste vara registrerad som avliden innan denna blankett kan fyllas i. Läkare ansvarar att bevis/intyg kommer till rätt instans. [Se Socialstyrelsens information kring dödsbevis och dödsorsaksintyg](#)
- Läkare beslutar om obduktion skall göras, remiss i Cosmic blanketter - Remiss Patologi.
- Bårhusremiss skall skrivas på avlidna på Östersunds sjukhus. Blankett bårhusremiss fylls i, se Cosmic blanketter.
- Remiss för avlägsnande av implantat när det behövs se i Cosmic blanketter.

1.4 Ansvar sjuksköterska

- **Id- märk barnet med Id-band samt lapp på tån med personuppgifter.**
 - Dessa lappar finns i lådorna, vg se punkt 1.5 nedan.
 - Nya lappar beställs från förrådet.

1.5 Material vid dödsfall

Allt material som kan behöva användas vid dödsfall finns:

- Neonatalavdelningen - plastback i förrådet på plan 4 (med förteckning gällande innehåll).
- Barn- och ungdomsavdelningen - blå lådorna” i rent förråd.

Sängar:

- Neonatalavdelningen - har en bäddad barnbalja för mindre barn i förrådet på plan 4.
- Barn- och ungdomsavdelningen - har spjålsäng i förrådet på plan 4, annars används säng från avdelningen anpassad efter barnet storlek. (Junior eller vuxensäng).

2 Undersökning vid oväntat dödsfall

Medicinskt ansvarig vårdpersonal (bakjour) behöver **utföra diagnostik så snart som möjligt efter dödens inträdande** pga risk för bakteriell överväxt som ökar med tiden. Vid rättsmedicinsk undersökning tas ytterligare prover tillvara för rättskemiska analyser. Vg se, Socialstyrelsen - [Plötslig oväntad spädbarnsdöd](#)

2.1 Registrera patient i Cosmic

- Gör ett mottagningsbesök, boka tid i tidbok på ansvarig vårdgivare/läkare. Vårdåtagande allmän barnmedicin.
- Inneliggande patienter behövs inget nytt vårdåtagande

2.2 Status

- Yttre besiktning av hela kroppen:** Gör en noggrann yttre kroppsbesiktning. Notera kroppsform, ställning, missbildningar, näringstillstånd, ev. dehydrering, tecken på omsorgssvikt t.ex. smuts
- Hud och kroppsöppningar:** Dokumentera skador och avvikelser i form av färg, hematom, utslag, sårskador, stick, skrapmärken, petekier, svullnader. Likfläckar och likstelhet. Ange storlek och placering.
- Mun o Svalg:** Notera ev. slemhinne-blödningar o/e andra förändringar.
- Ögon:** Notera ev. ytligt synliga blödningar o/e andra avvikelser.
- Öron:** Inspektera trumhinnor, ev. hematotympanon, bristning el dylikt.
- Buk:** Lever/mjältförstoring, resistenser.
- Yttre genitala och analstatus:** Inspektera noggrant ytligt, ev. sår, bristningar flytning.
- Skelett:** ev. fraktur, snedställning
- Foto** för dokumentation av eventuella avvikelser.

2.3 Övriga undersökningar

- Vikt och längd**
- Rektaltemperatur**
- DT helkropp** inom 1 dygn. Remiss RTG (tidsaspekter och omständigheter kring dödsfallet). Ange på remiss att bilder ska länkas till Umeå.
Svep in kroppen med lakan under och över innan rtg, för att underlätta förflyttning. Ring RTG innan för att veta var ni ska gå.

3 Provtagning vid oväntat dödsfall

Läkare och övrig personal hjälps åt. Provtagning bör ske så snart som möjligt efter döden. Andra prover som är aktuella att ta kan läggas till av läkare. Alla remisser finns i Cosmic om inte annat anges. Ange i beställarens kommentar i remiss att patient är avliden.

1. Blodprover (via hjärtstick eller venöst)

- CRP, blodstatus, neutrofila och P-glukos.** (1 lila och gult rör)
- Blododling**
 - Barn under 6 år: 1 Ped-flaska (0,5-3ml)
 - Barn över 6 år: 1 aerob och 1 anaerob flaska. (8–10 ml i vardera)
- Metabol screening**
 - Plasma: 1 rör Na-heparin (4-5ml) **eller** Litium-heparin mikrorör med grön kork (1ml blod).
 - Blod: 1 rör EDTA 3-5ml
 - Remiss: CMMS-metabolutredning KS Solna

2. Lumbalpunktion (kan vara svårt om det gått för lång tid)

- CSV-Odling – rör 1** (minst 0,5 ml).
- Akut PCR – rör 2** (0.5ml).
- CSV – Inflammation/meningit rör 3** (minst 0.5ml)
- CSV – Inflammation/meningit rör 4** (1-2ml)

3. Nasopharynx

- NPH-odling.** Copanpinne (rör med orange kork, spädbarn blå kork).
- Pertussis-odling.** NPH-Copanpinne (orange, spädbarn blå).
- Influensa/RSV PCR.** UTM-rör för PCR-analys röd kork, (om slut ring Mikrobiologi lab)

4. Urin (via blåspunktion eller kateter)

- Urinodling.** Vacutainerrör med överföringsstrå (minst 1ml)
- Metabol screening:** Vacutainerrör med överföringsstrå (minst 2ml)
Använd samma remiss som ovan till CMMS-metabolutredning KS Solna

5. Faeces

- Faeces-PCR via rektum.** Sterilt rör med kork och spade (eller steril bomullspinne)
Remiss: Klinisk Mikrobiologi Umeå, Virus PCR
- Övriga prover**

4 Omvårdnadsåtgärder av barn som avlidit

Se [Vårdhandboken omhändertagande av den döde](#)

4.1 Att tänka på när ett barn har avlidit

Innan omhändertagande av ett barn som har avlidit, är det viktigt att läsa igenom rutiner samt titta var saker finns och vad som kan behövas. Ansvarig personal pratar igenom vad som ska göras så att situationen blir trygg och planerad. Tala med kollegor vid frågor.

Gå in till familjen och presentera er, vilka är ni som arbetar den närmaste tiden. Vid passbyte är det bra om avgående och pågående personal tillsammans går in till föräldrar/närstående och överlämnar. Känn av familjens önskemål. Erbjud hjälp/stöd och fråga dem vad de vill ha hjälp/stöd med. Var lyhörd för föräldrars/närståendes önskemål.

När ett barn har dött är det viktigt att vara lyhörd för föräldrars/närståendes individuella behov och stödja dem att sörja barnet på det sätt som känns rätt för dem, oavsett bakgrund eller religion. Vårdpersonal bör vara medveten om att det kan finnas tabun och rädsla för döden och den döda kroppen samt att olika religioner/ trosinriktningar/kulturer kan förorda olika sätt att hantera dödsfall - fråga föräldrar/närstående vad de önskar.

Vid frågor/behov av stöd i dessa frågor, kontakta sjukhuskyrkan eller kurator.

- BUM:s kurator finns tillgå under vardagar dagtid.
- **Sjukhuskyrkan** finns för samtal och stöd, de har tystnadsplikt och dokumenterar inte. **De har beredskap, nås via växeln.** Vill familjen ha kontakt med Sjukhuskyrkan? Finns särskilda religiösa - kulturella aspekter?
- Finns behov av tolk?

4.2 4H - Råd till dig som möter och vill stödja någon i sorg

1. **Håll tyst** - säg inte att du förstår, varje person som mist någon nära bär sin egen sorg som ingen annan fullt ut kan förstå. Säg särskilt inte att den sörjande ska försöka glömma, det vore hemskt att göra. Det behövs inga ord för att känna tröst - låna ut öronen och lyssna!
2. **Håll i** - den som sörjer glömmar lätt bort att äta och dricka och blir ännu svagare av det. Så bjud på mat och något att dricka.
3. **Håll om** - om du visste så viktigt det är för en förtvivlad människa att känna mänsklig värme. Känn av situationen.
4. **Håll ut** - den som sörjer kan vara jobbig för omgivningen. Försök att hålla ut. På sikt får du belöning för ditt tålamod!

4.3 När barnet har avlidit

- När barnet har avlidit, stäng av ev. infusioner och apparater. Om barnet avlidit på akuten/i hemmet och tas till avdelning för omhändertagande, ställs rummet i ordning i förväg. (Ta ut extrasängar och annan onödig utrustning. Ta in flera fåtöljer/stolar).
- Ta bort slangar och infarter, PAC/CVK ska sitta kvar, men förlängningsslangar avlägsnas och sätts igen med propp. Implantat (ev. batterier) tas bort av patologen. Hål täcks med tegaderm eller plåster (tex gastrostomi, drän mm).
- Uppmuntra att vara nära barnet. Mindre barn hålls i famnen. Avvakta vidare åtgärder tills familjen är redo. Det får ta den tid det tar. Uppmuntra till deltagande i omhändertagande, respektera om de inte vill delta i omhändertagande.
- Fråga föräldrar/syskon/närstående om de vill vara ensamma en stund. Erbjud också avlösning om de vill gå i väg en stund. Kanske gå på toaletten, ringa ett telefonsamtal etc.

- Gå in med dryck, kaffe, te eller annat, fråga inte om detta utan bara se till att det finns på rummet. Erbjud något att äta.

4.4 Omhändertagande av det döda barnet

- Försiktigt påskyndande av att i ordninggöra barnet. Informera föräldrar/närstående om vad som ska ske, ev. undersökning, provtagning, tvättning, påklädning, handavtryck, hårlock.
- Om barnet behöver tvättas, så görs det när föräldrar/närstående är redo. Fråga, vill de göra det själva eller ska personal delta samt om de önskar ha egna kläder/sängkläder. Berätta att man kan ta med favoritleksak/gosedjur/annan tillhörighet som de vill ska följa med barnet. De kan hämta eller be någon komma med kläder. Tvätta barnet samt bädda rent.
- Småbarnskläder samt sängkläder, i olika storlekar finns i lådorna, var god se punkt 1.5.
- Lägg barnet i avsedd säng, var god se punkt 1.5.
- När stämningen känns bra och familjen är redo, gör fint och ombonat i rummet med ljus och lykta (elektriskt). Dekorationssaker finns i avsedd låda. Skyddsängel med ljus sätts på bordet, erbjud familjen att ta med den hem. Om det finns färska blommor på avdelningen eller på balkongen, ta in dessa på rummet, annars finns konstgjord blomma.
- Gör i ordning minnen av barnet att ta med hem för föräldrar/syskon, såsom fot- och/eller handavtryck (färgfria mindre set finns på neonatalavdelningen) samt hårlock (knyt med sidenband). Det finns små askar att lägga hårlocken i.
- Det är möjligt att ta med barnet hem för att återkomma inom 1–2 dygn. Gäller inte vid oklar dödsorsak. [Se Handläggning av avlidna](#)

4.5 Innan föräldrar går från avdelningen

- Informera föräldrar innan de går hem, att kontakta begravningsbyrå så snart som möjligt.
- Kortet "När du kommer hem", skickas med som innehåller kontaktuppgifter till kurator om eventuella frågor uppstår.
- Bok från begravningsbyrå "Där kärlek finns, finns också sorg" skickas med.
- För spädbarn (barn upp till 1 år) delas väska ut från spädbarnsfonden, till föräldrar.
- Om kurator inte varit inblandad i omhändertagande, informera om att kurator kommer att kontakta dem.
- Barnet får vara kvar på avdelningen tills föräldrar/närstående är redo att åka hem
- Informera föräldrarna att de kan komma tillbaka till Stillhetens kapell närmaste tiden för att titta på barnet, tid kan bokas och förmedlas av sjukhuskyrkan eller kurator på BUM. Kanske vill de ha med sig fler från familjen? Familjen får komma tillbaka flera gånger om de vill.
- Uppföljningstid ska erbjudas till läkare samt kurator på BUM för eventuell genomgång av provsvar samt eventuell obduktion mm.
- För sjukskrivning ska de vända sig till HC, kurator kan bistå med kontakt.
- Behöver modern råd att avbryta amning, kan de vända sig till MVC. Numera erbjuds inte längre läkemedel för avbrytande av amning. Finns delvis information att läsa på 1177 - Avsluta amning.
- Stäm av med föräldrarna om barnet har planerade vårdkontakter och erbjud att hjälpa till att avboka dessa. Informera om att kallelse kan ha gått ut redan om besöket är i närtid.

4.6 Efter föräldrar lämnat avdelningen

- Ring patologen, Intern nummer: 23294 och meddela att avlidet barn ska ned till kylrummet. Fråga om barnet får ligga kvar i stor säng/mindre säng/spjålsäng i kylrummet, det är beroende på plats i kylrummet. Neonatalavdelningens säng med barnet i brukar alltid få

lämnas. Stor säng får inte plats, så större barn måste flyttas över till brits. Sängkläderna kan vara kvar till eventuell visning.

Kontakta transportör eller vakt (**jourtid**) för hjälp med transport till patologen.

- Täck över säng och patient med vitt underlakan och bårtäcket ovanpå (finns ihoprullat i rent förråd på barnavdelningen), under transport till kylrummet.
- Försök att minimera åskådare i korridor och hisshus.
- Anhöriga får inte följa med till kylrummet, personal följer alltid med.
- Ögon och haka är ej slappt som hos vuxna. Om det behöver åtgärdas görs det inte så länge föräldrar/närstående är kvar.
- Om möjligt, låt rummet vara orört om närstående vill återkomma närmaste tiden.
- Se till att säng och bårtäcke återkommer till avdelningen. Barnavdelningens sängkläder kastas efteråt. Bårtäcket som används av barnavdelningen vädras på balkongen efteråt. Neonatalavdelningens egna sängkläder tvättas.
- Meddela kurator för fortsatt kontakt med anhöriga.
- Kontakta eventuellt Sjukhuskyrkan för överenskommelse om tid, om inte kurator sköter det.

