

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G.Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 1
P..			29.02.04		av 16

1.0 Hensikt

- Hensikten er å redde liv ved så raskt som mulig å stabilisere pasienten respiratorisk og sirkulatorisk, samt gi de nødvendige medikamenter.
- Målet er at nødvendige prøver skal være tatt, og behandling med væske og medikamenter skal være startet innen 15 minutter etter ankomst.

2.0 Definisjoner

Barneteamet består av:

- Teamleder:
 - ◆ Bakvakt barneavd. Legge inn call /mobilnr
 - ◆ Forvakt barneavd. (primærvakt) 4013
 - ◆ Vakthavende anestesilege 3999
 - ◆ Anestesisykepleier 3680
 - ◆ Sykepleiere akuttrom (3) 3410
 - ◆ Vakthavende bioingeniør 3433
- Vakthavende radiograf
- KINT sykepleier

Ved mistanke om traume som bakenforliggende årsak, vurdere å kalle inn kirurg.

3.0 Ansvar

- Koordinator iverksetter varsling av barneteam ved melding om sykt barn som oppfyller et av følgende kriterier:
- **Hjertestans**
- **Respirasjonsstans**
- **Bevisstløst barn**
- **Status epilepticus**
- **Alvorlig hypothermi (hypothermi med påvirket bevissthet)**
- **Respirasjonsbesvær med SaO₂ <85% med oksygen (10 l på trakt)**
- **Drukning / Nærdrukning**
- **Sterk mistanke om sepsis / meningitt**

Ved tvil om varsling av teamet, skal vakthavende barnelege konsulteres. Dersom barnet kommer direkte og er åpenbart alvorlig sykt, skal varsling også iverksettes.

Bakvakt barneavd. er team-leder. Forvakt barneavd. er team-leder inntil bakvakt ankommer akuttrommet.

4.0 Handling

Konferèr tiltakskort (vedlegg til prosedyren)

4.1 Ambulansepersonell

- Meld tidlig til AMK om tilstand
- Ved ankomst akuttmottaket transporteres pasienten på bære til akuttrommet. Gi rapport til alle i barneteamet samtidig om sykehistorie, tilstand ved ankomst ambulanse og utvikling – med vekt på bevissthet, respirasjon, sirkulasjon og alder. Den som har hatt ansvar for barnet under transport blir på akuttrommet til vedkommende permitteres av barnelege eller utkalles til nytt oppdrag.

4.2 AMK sykepleier

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G..Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 2
P..			29.02.04		av 16

- Varsle koordinator i akuttmottak og primærvakt barneavd. straks ved situasjoner der "barneteamet" kan bli aktuelt.
- Formidl utfyllende informasjon fortløpende: sykehistorie, alder, vekt, tilstand, forventet ankomst evt. navn.

4.3 Koordinator akuttmottaket

- Motta melding om innleggelse
- Varsle vakthavende forvakt barneavd.
- Varsle "barneteamet" ca. 10 minutter før ankomst ved melding om sykt barn som oppfyller et av følgende kriterier:
 - **Hjertestans**
 - **Respirasjonsstans**
 - **Bevisstløst barn**
 - **Status epilepticus**
 - **Alvorlig hypothermi (hypothermi med påvirket bevissthet)**
 - **Respirasjonsbesvær med SaO₂ <85% med oksygen (10 l på trakt)**
 - **Drukning / Nærdrukning**
 - **Sterk mistanke om sepsis / meningitt**
- Sørg for at akuttrommet blir frigjort
- Tilkall en sykepleier til å ta seg av pårørende (ved behov, rett en forspørsel til kir.int.avd.)
- Fremskaff journal

4.4 Bakvakt barneavdelingen

Er teamets leder og har ansvar for samarbeid og fremdrift i mottaket av pasienten. Hvis innleggelse skjer på en tid der bakvakt er hjemme, tilfaller disse oppgavene forvakt barneavd. inntil bakvakten ankommer.

Før pasienten kommer:

- Møt anestesilege og forvakt hos koordinator
- Informer og instruer resten av teamet inne på akuttrom
- Doser medikamenter og i.v. væske

Når pasienten kommer:

- Initial vurdering ABCD
- Sørg for i.v. tilgang og ta blodkultur, evt. andre blodprøver (kan delegeres til forvakt)
- Om nødvendig intraossøs tilgang
- Vurder evt. å utføre spinalpunksjon
- Forordne medikamenter og væske
- Ny grundigere vurdering
- Beslutt sammen med anestesilege om postplassering
- Informer pårørende
- Fyll evt. ut pressemelding

4.5 Forvakt barneavdelingen

Før pasienten kommer

- Møt hos koordinator

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G.Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 3
P..			29.02.04		av 16

- Sørg for at rekvisisjoner er ferdig utfylt (se liste på tiltakskort)

Når pasienten kommer

- Møt pasienten i ambulanseinngang
- Sørg for i.v. tilgang
- Samle opplysninger til journal
- Utfør praktiske prosedyrer etter instruks fra bakvakt (spinalpunksjon, urinkateter mv)
- Motta laboratoriesvar pr. telefon
- Følg pasient til kir.int.avd.

4.6 Anestesilege

Før pasienten kommer

- Møt hos koordinator sammen med bakvakt og forvakt barneavd.
- Vurdere om, og evt kalle inn bakvakt

Når pasienten kommer

- Sammen med bakvakt barneavd. foreta initial vurdering ABCD
- Sikre adekvat ventilasjon
- Ta arteriell blodgass fra lyske eller a. radialis
- Evt. legge inn arteriekanyle
- Evt. legge inn CVK lyske
- Evt. hjelpe med praktiske prosedyrer (i.v. tilgang, spinalpunksjon mv.)
- Følg pasient til kir.int.avd

Ved samtidighetskonflikt deles anestesilegens oppgaver mellom anestesipl. og barneleger

4.6 Anestesisykepleier

Før pasienten kommer

- Klargjør utstyr til ventilasjon og intubasjon
- Klargjør sug
- Hent medikamentboks på medisinerom i akuttmottak

Når pasienten kommer

- Sammen med anestesilege sikre luftveier og gi O2 på maske / trakt
- Assistere anestesilege ved prosedyrer
- Evt. hjelp til med å opprette i.v. tilgang

4.7 Sykepleier 1 akuttrom

Sammen med sykepleier 2 og 3 klargjøre akuttrommet. Når pasienten er kommet har sykepleier 1 ansvar for å assistere barnelegen(e).

Før pasienten kommer

- Finn frem medikament- og vekt skjemaet
- Klargjør overvåkingsutstyr (se tiltakskort)
- Sett frem "barnebrettet" og utstyr til spinalpunksjon
- Gjør klar væske og medikamenter forordnet av bakvakt/forvakt barneavd.

Når pasienten kommer

- Møt pasienten i ambulanseinngangen sammen med forvakt barneavd.
- Hjelp til med plassering og avkledning på skadebordet
- Hvis mulig veier barnet ved overflytting til skadebord

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G..Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 4
P..			29.02.04		av 16

- Monitorering (hjerterytme, BT, SaO2, temperatur)
- Assister barnelegen(e) med venekanylering og andre prosedyrer
- Gi medikamenter etter forordning av barnelegen(e)
- Etter initial stabilisering, følg pasienten til kir.int.avd. eller barnepost

4.8 Sykepleier 2 akuttrom

Før pasienten kommer:

- Samarbeid med sykepleier 1 og 3 om klargjøring av akuttrommet

Når pasienten kommer:

- Hjelp til med plassering og avkledning
- Hjelp til med plassering av overvåkningsutstyr
- Assistere der det er behov

4.9 Sykepleier 3 akuttrom loggfører

Før pasienten kommer:

- Samarbeid med sykepleier 1 og 2 om klargjøring av akuttrommet
- Sjekk pårørenderommet

Når pasienten kommer:

- Skaffe frem / bekrefte pasientens identitet
- Evt skaffe nødnummer for identifisering
- Før akuttjournal og kommuniser med koordinator

4.10 KINT sykepleier

Før pasienten ankommer:

- Møt på akutt rommet

Når pasienten ankommer

- Møte pasient ved ambulanseinngang
- Være med og ta seg pårørende der de måtte befinne seg

4.11 Vakthavende bioingeniør

Før pasienten kommer

- Møt på akuttrommet
- Klargjør utstyr for blodprøvetaking (se tiltakskort)

Når pasienten kommer

- Ta imot blod til blodkultur
- Evt ta kapillær blodgass
- Ta imot evt ta blod til andre blodprøver
- Analysere blodgass og blodsukker i akuttmottak
- Bring utstyr for lyskepunksjon til anestesilege
- Bring prøver til klinisk kjemisk avd.
- Evt levere katastrofeblod
- Utfør andre blodprøveanalyser

4.12 Vakthavende radiograf Melding om mottak av kritisk/alvorlig sykt barn meldes

som **ALVORLIG SYKT BARN** på calling fra koordinator i akuttmottaket.

Barneteamet møter på akuttstua i Akuttmottak.

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G..Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 5
P..			29.02.04		av 16

Når alvorlig sykt barn meldes:

1. Slå på CT-en
2. Ta med 2 bildeplater størrelse 35X43 cm og 1 raster
3. Hent det transportable røntgenapparatet stasjonert i **2. etasje utenfor KINT**

1. **RØNTGEN THORAX** skal tas liggende med AP strålegang **når teamleder gir beskjed.** Bildeplaten med raster legges i kassettholder **under** skadebordet og sentreres etter pasientens plassering. FFA 1 m, kV og mAs må justeres etter pasientens kroppsvekt(se tabell på apparatet).

Gi tydelig beskjed når det eksponeres!

Fjern bildeplaten.

2. **RØNTGEN OVERSIKT ABDOMEN** skal tas liggende med AP strålegang **når teamleder gir beskjed.** Bildeplaten med raster legges i kassettholder **under** skadebordet og sentreres etter pasientens plassering. FFA 1 m, kV og mAs må justeres etter pasientens kroppsvekt(se tabell på apparatet).

Gi tydelig beskjed når det eksponeres!

Fjern bildeplaten.

Etter endt bildetaking, plasseres røntgenapparatet slik at **det ikke står i veien** for videre pasientbehandling.

Røntgenbildene avleses, behandles og printes ut på bildeplateleseren/printeren ved lab 9. Mens bildene printes, gjør CT-en og kontrastsprøyten klar til bruk.

Etter endt utprinting, bringes røntgenbildene tilbake til akuttstua for vurdering av teamleder.

Ved levering, få klarhet i om CT- og/eller ultralyd undersøkelse(r) er aktuelt. Hvis **JA,** **innkall vakthavende radiolog.**

4.12 Annet personell

Kun personell med definerte oppgaver skal oppholde seg på akuttrommet. Unntak: personell under opplæring, disse skal oppholde seg på anvist plass, men forlate rommet hvis teamleder gir beskjed om det.

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G..Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 6
P.:			29.02.04		av 16

Vedlegg:

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G.Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 7
P.:			29.02.04		av 16

TILTAKSKORT SYKEPLEIER 1 AKUTTROMMET

Før pasienten kommer:

- Informasjon fra koordinator: hendelsesforløp, tilstand, alder, identitet, påbegynt behandling, forventet ankomst akuttmottak
- Sjekk at barneteamet er fulltallig
- Assistere bakvakt og/eller forvakt barneavd.

Klargjøring av akuttrommet:

- HP-monitor: endre oppsett til barneparameter, evt. Datex: ingen endring i oppsett
- Klargjøre utstyr: BT-mansjett, SaO2, temp.målingssonde
- Vurder behov for sugekateter og sjekk skadebordets plassering
- Ta fram barnebrettet, spinalpunksjonsbrettet + ”gitter” og agarskål
- På oppdekkingsbord settes:

Pussbekken 1: 2 neofloner + 2 blå venekanyler + intraossøs nål, to 2ml sprøyter, en blodgass sprøyte
Tekstiltape, 5 ml merket sprøyte m/ NaCl 9%, en uåpnet 5 ml sprøyte

Pussbekken 2: 3 EKG barne-elektroder, O2-kopp og bakt.pinne

- Finn fram medikamentoversikt og skjema over gjennomsnittsvekt etter alder
- Legg klar rekvisisjoner: blod, micro/bakt., urin/spinal + navnelapper
- Sett klar juniorseng (utenfor akuttrommet)

Konferer med overlege/ass.lege barneavd.:

- Gjør klar forordnet væske og medikamenter (all væske på pumpe)

Pussbekken 3: Ferdig blandet og opptrukket medikamenter i merkede sprøyter

Pussbekken 4: Tomt – til oppsamling av medikamentampuller/hetteglass, disse sjekkes mot akutttrappen i etterkant.

Annet utstyr som kan bli aktuelt:

- Urinkateter (minste kateter nr. 8, evt. sugekateter)
- Arteriekanyle (= neoflon, husk tydelig merking med rød tusj eller tape på fiksering)
- Warm touch (anestesiavd.), kjemiske varmeputer, lampe for gjennomlysning ved venekanylering (nyfødtpost.), hårføner (mottak).

Når pasienten kommer:

- Møt i ambulanseinngangen, vurder ABCD
- Hvis mulig utføre veie prosedyre ved overføring av barnet til skadebord.
- Legg barnet på skadebord, fjern tøy
- Assister barnelegen(e) (venekanyle, medikamenter, urinkateter)
- Sammen med anestesisykepleier følg pasienten til post, gi rapport

TILTAKSKORT SYKEPLEIER 2 AKUTTROMMET

Før pasienten kommer:

- Samarbeid med sykepleier 1 og 3 om klargjøring av akuttrommet

Når pasienten kommer:

- **Ta ansvar for pårørende inntil andre kan overta dette**
- **Assistere der det er behov**

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G.Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 8
P..			29.02.04		av 16

TILTAJKSKORT SYKEPLEIER 3 AKUTTROMMET

Før pasienten kommer:

- Noter kjent informasjon på akuttrapporten og sørg for at pårønderrommet er i orden

Når pasienten kommer:

- Innhent pasientens identitet, eller sørg for nødnummer.
- Før akuttrapport. Formidl beskjeder til koordinator.
- Melde hvert 10. minutt
- Ansvarlig for sjekking av tomme ampuller/hetteglass mot akuttrapporten

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G.Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 9
P.:			29.02.04		av 16

TILTAKSKORT BAKVAKT BARNEAVD.

Før pasienten kommer:

- Møt anestesilege og forvakt barneavd. hos koordinator, få oversikt.
- Instruer resten av teamet på akuttrummet
- Doser medikamenter og i.v. væske

Når pasienten kommer:

- Initial vurdering: **luftveier, respirasjon, sirkulasjon og bevissthet** (Ta av klær for å få oversikt)
- Skaffe i.v tilgang og ta blodkultur. Evt andre blodprøver om mulig (kan delegeres til ass.lege barneavd.)
- Vurdere evt. å utføre spinalpunksjon
- Forordne medikamenter og væske
- Ny grundigere vurdering
- Beslutt sammen med anestesilege plassering
- Informer pårørende
- Fyll evt. ut pressemelding

Blodprøver: Blodkultur, Hb, Hvite, 5-diff, trc., CRP, S/B, Na, K, Cl, Mg, Ca, Kreat.,Laktat, Osmolalitet, Albumin, Glucose, Blodtyping (gr + rh)

På indikasjon: Fibrinogen, D-dimer, INR

Til alle prøvene trengs: Blodkulturglass, ett EDTA glass, ett Citratglass og to serumglass

Ved problemer med å få nok blod prioriteres blodsukker, blodgass, blodkultur og blodtyping

Andre mikrobiologiske prøver på indikasjon, alltid halsprøve ved meningitt og meingokokk sepsis

Medikamenter ved meningitt:

Alt 1: Cefotaxim 50 mg/kg x 4 i.v. maks dose 2 g x 4

Alt 2: PenicillinG 75 mg/kg i.v. = 125 000IE/kg x 4 og
Kloramfenikol 25 mg/kg x 4 i.v. maks dose 0,5 g x 4

Væskebolus:

NaCl 9mg/ml, eller Ringer : 10 - 20 ml/kg over 10 minutter

Adrenalin:

Katastrofeadrenalin 0,1 mg/ml; 0,1 ml/kg

Beregning av vekt: 2(alder i år + 4)

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G.Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 10
P..			29.02.04		av 16

TILTAKSKORT FORVAKT BARNEAVD.

Inntil bakvakt ankommer følges tiltakskort for vakthavende overlege (se over)

Før pasienten kommer:

- Møte på akuttrom for info om pasient tilstand
- Sørg for at rekvisisjoner er ferdig utfyllt

Når pasienten kommer:

- Møt pasienten i ambulanseinngangen
- Sørg for i.v. tilgang
- Samle opplysninger til journal
- Utfør praktiske prosedyrer etter instruks fra bakvakt (spinalpunksjon, urinkateter mv.)
- Motta lab.svar pr telefon
- Følg pasienten til kir.int. avd.

Blodprøver: Blodkultur, Hb, Hvite, 5-diff, trc., CRP, S/B, Na, K, Cl, Mg, Ca, Kreat.,Laktat, Osmolalitet, Albumin, Glucose, Blodtyping (gr + rh)

På indikasjon: Fibrinogen, D-dimer, INR

Til alle prøvene trengs: Blodkultutglass, ett EDTA glass, ett Citratglass og to serumglass

Ved problemer med å få nok blod prioriteres blodkultur og blodtyping

Andre mikrobiologiske prøver på indikasjon, alltid halsprøve ved meningitt og meingokk sepsis

Medikamenter ved meningitt:

Alt 1: Cefotaxim 50 mg/kg x 4 i.v. maks dose 2 g x 4

Alt 2: PenicillinG 75 mg/kg i.v. = 125 000IE/kg x 4 og

Kloramfenikol 25 mg/kg x 4 i.v. maks dose 0,5 g x 4

Væskebolus:

NaCl 9mg/ml, eller Ringer : 10 - 20 ml/kg over 10 minutter

Adrenalin:

Katastrofeadrenalin 0,1 mg/ml; 0,1 ml/kg

Skjema som skal fylles ut: Rekv. til klinisk kjemisk avdeling/mikrobiologisk avd., evt. rtg.rekv.

Beregning av vekt: 2(alder i år + 4)

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G.Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 11
P.:			29.02.04		av 16

TILTAKSKORT ANESTESILEGE

Før pasienten kommer:

- Møt hos koordinator sammen med bakvakt barneavd.
- Varsle kir.int. (hvis pasienten skal dit)
- Vurdere om, og evt. Kalle inn bakvakt

Når pasienten kommer:

- Sammen med bakvakt barneavd. foreta initial vurdering: **luftveier, respirasjon, sirkulasjon og bevissthet**
- Sikre adekvat ventilasjon i samarbeid med anestesisykepleier
- Ta arteriell blodgass fra a.femoralis eller a.radialis
- Legg inn arteriekanyle v/behov
- Legg in CVK i lyske v/behov
- Hjelp med praktiske prosedyrer (venekanylering, spinalpunksjon mv.)
- Gi beskjeder til KINT
- Følg pasienten til kir.int. avd.

Blodprøver: Blodkultur, Hb, Hvite, 5-diff, trc., CRP, S/B, Na, K, Cl, Mg, Ca, Kreat.,Laktat, Osmolalitet, Albumin, Glucose, Blodtyping (gr + rh)
På indikasjon: Fibrinogen, D-dimer, INR
Til alle prøvene trengs: Blodkultutglass, ett EDTA glass, ett Citratglass og to serumglass
Ved problemer med å få nok blod prioriteres blodsukker, blodgass, blodkultur og blodtyping

Medikamenter ved meningitt:

Alt 1: Cefotaxim 50 mg/kg x 4 i.v. maks dose 2 g x 4

Alt 2: PenicillinG 75 mg/kg i.v. = 125 000IE/kg x 4 og
Kloramfenikol 25 mg/kg x 4 i.v. maks dose 0,5 g x 4

Væskebolus:

NaCl 9mg/ml, eller Ringer : 10 - 20 ml/kg over 10 minutter

Adrenalin:

Katastrofeadrenalin 0,1 mg/ml; 0,1 ml/kg

Beregning av vekt: 2(alder i år + 4)

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G.Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 12
P..			29.02.04		av 16

TILTAKSKORT ANESTESISYKEPLEIER

Før pasienten kommer:

- Klargjør utstyr til ventilasjon og intubasjon
- Klargjør sug
- Hent medikamentboks på medisinrommet i akuttmottak

Når pasienten kommer:

- Starte klokke
- Sikre luftveier i samarbeid med anestesilege.
- Gi O2 på maske/trakt
- Assister anestesilege ved prosedyrer
- Hjelp til med venekanylering v/behov

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G.Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 13
P..			29.02.04		av 16

TILTAKSKORT BIOINGENIØR

Før pasienten kommer

- Møt på akuttrommet
- Klargjør utstyr for blodprøvetaking (se tiltakskort)

Når pasienten kommer

- Bring utstyr for lyskepunksjon til anestesilege
- Ta imot blod fra venekanyle/lyskepunksjon og overfør dette til blodprøveglass
- Ta imot andre bakteriologiske prøver
- Bring prøver til klinisk kjemisk avd.
- Ring 3410 straks blodgass-svarene foreligger

Utfør andre blodprøveanalyser

Blodprøver: Blodkultur, Hb, Hvite, 5-diff, trc., CRP, S/B, Na, K, Cl, Mg, Ca, Kreat.,Laktat, Osmolalitet, Albumin, Glucose, Blodtyping (gr + rh)
På indikasjon: Fibrinogen, D-dimer, INR
Til alle prøvene trengs: Blodkultutglass, ett EDTA glass, ett Citratglass og to serumglass
Ved problemer med å få nok blod prioriteres blodsukker, blodgass, blodkultur og blodtyping

Prioritet av blodprøver :

- 1. Blodgass, blodkultur, blodsukker**
- 2. Hematologi**
- 3. Elektrolytter**
- 4. Andre**

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G.Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 14
P.:			29.02.04		av 16

TILTAJKORT RADIOGRAF

Melding om mottak av kritisk/alvorlig sykt barn meldes som **ALVORLIG SYKT BARN** på calling fra koordinator i akuttmottaket.

Barneteamet møter på akuttstua i Akuttmottak.

Når alvorlig sykt barn meldes:

4. Slå på CT-en
 5. Ta med 2 bildeplater størrelse 35X43 cm og 1 raster
 6. Hent det transportable røntgenapparatet stasjonert i **2. etasje utenfor KINT**
3. **RØNTGEN THORAX** skal tas liggende med AP strålegang **når teamleder gir beskjed.** Bildeplaten med raster legges i kassettholder **under** skadebordet og sentreres etter pasientens plassering. FFA 1 m, kV og mAs må justeres etter pasientens kroppsvekt(se tabell på apparatet).

Gi tydelig beskjed når det eksponeres!

Fjern bildeplaten.

4. **RØNTGEN OVERSIKT ABDOMEN** skal tas liggende med AP strålegang **når teamleder gir beskjed.** Bildeplaten med raster legges i kassettholder **under** skadebordet og sentreres etter pasientens plassering. FFA 1 m, kV og mAs må justeres etter pasientens kroppsvekt(se tabell på apparatet).

Gi tydelig beskjed når det eksponeres!

Fjern bildeplaten.

Etter endt bildetaking, plasseres røntgenapparatet slik at **det ikke står i veien** for videre pasientbehandling.

Røntgenbildene avleses, behandles og printes ut på bildeplateleseren/printereren ved lab 9. Mens bildene printes, gjør CT-en og kontrastsprøyten klar til bruk.

Etter endt utprinting, bringes røntgenbildene tilbake til akuttstua for vurdering av teamleder.

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G..Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 15
P.:			29.02.04		av 16

Ved levering, få klarhet i om CT- og/eller ultralyd undersøkelse(r) er aktuelt. Hvis **JA**,
innkall vakthavende radiolog.

VAS Prosedyre: Mottak av kritisk/alvorlig syke barn (3 mnd - 15 år)					
Dokumentid:	Utarbeidet av: Barneavd. / Akuttmottaket: Kst.o.lege O.B. Kittang, Avd.spl. G..Erdvik/int.spl.A.Vetnes	Godkjent av: Avd.o.lege K.Danielsen Avd.leder B.Skeie	Sist endret:	Revisjon	Side 16
P.:			29.02.04		av 16

TILTAJKORT KINT SYKEPLEIER

Før pasienten kommer:

- Møte i akuttmottak

Når pasienten kommer:

- Møte pårørende og være med dem i eller utenfor akuttrom
- Evt. Følge pårørende til KINT