



**HELSE FINNMARK**  
FINNMÁRKKU DEARVVAŠVUOHTA  
HAMMERFEST SYKEHUS

# **BARNE-BEST**

**VED HAMMERFEST SYKEHUS**



**STATUSRAPPORT  
JUNI 2009**

## Bakgrunn

Barne-BEST kurset (mottak og stabilisering av kritisk/alvorlig syke barn) var kjent blant flere av medlemmene i dagens Barne-BEST Utvalg, og behovet og interessen av å få innført Barne-BEST på Hammerfest sykehus var stor.

Barne-BEST ble startet på Sørlandet sykehus Kristiansand av barnelege Ole Bjørn Kittang som kjente til BEST; Bedre og systematisk traumebehandling og grunnet dette fikk ideen om å etablere Barne-BEST.

Han mente denne metoden for å kurse personell også måtte kunne anvendes innenfor andre områder som for eksempel til kritiske medisinske tilstander hos barn.



Ole Bjørn Kittang

Barne-BEST kurset har en dags varighet. Det består av en teoridel og en del med praktisk simuleringstrening i team, der hensikten er å trene på kommunikasjon, samarbeid og ledelse. Hvert av teamene består av profesjoner som tilhører Barneteamet som også er målgruppen for kurset. Barneteamet består av anestesilege, anesthesisykepleier, barneleger, sykepleiere på barneavdelingen, bioingeniør, intensivsykepleier, radiograf, radiolog og turnuslege medisin. Barneteamet skal rykke ut ved alarm. Dette gjelder barn med en medisinsk kritisk/alvorlig tilstand, barn som kommer til sykehuset utenfra eller allerede innlagte barn.

## Etablering

Våren 2007 startet for alvor planleggingen av å få innført Barne-BEST på Hammerfest sykehus. Det første kurset skulle arrangeres i desember 2007 med foredragsholdere fra Kristiansand sykehus; Barnelegene Ole Bjørn Kittang og Ole Georg Vinorum.

En ”planleggingsgruppe” for Barne-BEST ble opprettet, og første møte var høsten 2007 hvor kurset var tema og selve gjennomføringen av dagen ble planlagt.

Etter endt kurs gjennomførte planleggingsgruppen evaluering av kurset, og tilbakemeldingene fra deltagerne var svært positive. Behovet for faglig påfyll når det gjaldt alvorlig/kritisk syke barn var stort, og simuleringstrening i team var lærerik.

Det ble diskutert og det kom frem at det var ønskelig med et definert utvalg forankret i fagmiljøet.



## Barne-BEST Utvalget

Utvalget ble opprettet i januar 2008 og er underlagt klinikksjefen og rapporterer direkte til denne.

Følgende profesjoner er medlemmer: Anestesilege, anesthesisykepleier, barnelege, intensivsykepleier, sykepleier barneavdeling og koordinator.

I tillegg er det kontaktpersoner for Utvalget på lab. og rgt. avdelingen.

Målene for Utvalget er å sørge for enhetlig og systematisk mottak og stabilisering av kritisk/alvorlig syke barn, og å trygge personalet i mottak og stabilisering av disse gjennom årlige treninger og kurs.

## Mandat

Barne-BEST Utvalget har utarbeidet et mandat som er redigert ift. høringsvar. Det er sendt klinikksjef for endelig godkjenning.

## Budsjett

Barne-BEST Utvalget har utarbeidet et forslag til budsjett som er sendt klinikksjef. Budsjettet er laget på bakgrunn av behov for at arbeidet med Barne-BEST fortsetter innenfor fastsatte rammer.

## Koordinator

Det er nødvendig med en fast person til å koordinere arbeidet for Utvalget. På oppfordring av klinikksjef er en stillingsbeskrivelse nedskrevet og sendt denne.

## Barne-BEST kurs

Utvalget har arrangert totalt fire kurs, ett med eksterne og tre med interne forelesere.

Til sammen har 118 ansatte deltatt på hele eller deler av kurset.

Ansatte ved ambulansetjenesten, luftambulansetjenesten og fødeavdelingen inviteres til deltagelse selv om de ikke er medlem i Barneteamet.



Det gjennomføres to kurs årlig, ett på våren og ett på høsten.

Kurset er beskrevet i Opplæringsplanen for 2009 p.3.2.4, som sier at avdelingsledelsen ved avdelinger som er involvert i mottak og stabilisering av alvorlig syke barn skal føre lister over personer som har deltatt i øvingen.



## Arbeidsoppgaver

Barne-BEST Utvalget har i tillegg til det nevnt overfor jobbet med følgende:

### Barneteam

Barneteam er satt sammen av aktuelle profesjoner.

Barneteamet skal alarmeres automatisk etter kriterier nedskrevet i varslingsprosedyre.

### Varslingsprosedyre

Det er utarbeidet en prosedyre for hva og hvem som utløser alarm av Barneteamet.

Prosedyren er sendt på høring til avdelingslederne med frist for tilbakemelding 8. juni 2009.

## **Lommemanual**

Det er utarbeidet en lommemanual som skal fungere som en huskeliste for medlemmene i Barneteamet. Den er evaluert og redigert etter kommentarer fra kursdeltagerne og har vært på høring på de aktuelle avdelingene. Den skal være ferdig produsert til høsten 2009.

## **Prosedyre/retningslinje for det enkelte profesjon**

Utvalget har etterspurt en prosedyre/retningslinje for profesjonen fra den enkelte involverte avdeling. Det er et ønske om at denne skal være innlevert Utvalget før 1. oktober 2009. Tanken er å få samlet alle i en fellesprosedyre, og i tillegg laminere dem til bruk som tiltakskort på barneavdelingens akuttrom.

## **Alarm**

Igangsetting av alarm er planlagt i samarbeid med teknisk avdeling. Alarmknapp bør være på akuttrommet på barneavdelingen og i akuttmottaket. Alarmen skal gå på alle alarmcallinger til medlemmene i Barneteamet. En fyldig informasjon vil bli sendt alle involverte før alarmen tas i bruk, forhåpentligvis høsten 2009.

## **Akuttrommet på barneavdelingen**

Det har vært en gjennomgang av akuttrommet i samarbeid med de involverte i Barneteamet og teknisk avdeling. Det er notert ned nødvendige punkter ift. forbedring og nødvendig utstyr som må skaffes for å få et forsvarlig akuttrom til medisinsk syke barn.

## **Observasjonsskjema**

Observasjonsskjema til BEST er gjort klar til bruk for dokumentasjon ved mottak av de aktuelle barna. Det vil bli gitt opplæring ift. utfylling av dette høsten 2009.

## **Rapporter**

Barne-BEST Utvalget har skrevet statusrapport juni 2009. Heretter vil det bli skrevet årlige rapporter som vil bli distribuert til klinikksjef og aktuelle avdelinger.

## **Møter**

Barne-BEST Utvalget har siden oppstart hatt 16 møter samt et arbeidsseminar over to dager.