

		<b>Fagspesifikke prosedyrer</b>		<b>Prosedyre</b>		
<b>Mottak av nye pasienter, Barnesenteret, Barneposten SSK</b>						Side 1 av 2
Dokument ID: <b>I.3.3.26.1-11</b>		Godkjent dato: <b>19.06.2024</b>		Gyldig til: <b>19.08.2027</b>		
						Revisjon: <b>2.07</b>

Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Mottak/Utskriving/Overføring/Mottak

### 1.0 Omfang:

Prosedyren gjelder for sykepleiere og hjelpepleiere.

### 2.0 Hensikt:

Sikre at pasient og pårørende blir mottatt på best mulig måte, og får den informasjonen de har krav på.

### 3.0 Handling:

Øyeblikkelig hjelp pasienter meldes fra akutt-mottaket. Listepasienter møter direkte på avdelingen. Pasienter som innlegges direkte etter en poliklinisk kontroll eller overføres fra andre sykehus skal ikke via akutt mottak. Dersom det ikke er postsekretær tilstede, så registrerer kontortjenesten i akuttmottak inn pasienten i DIPS.

#### 3.1 Forberedelse:

God forberedelse er viktig og gir en bedre utnyttelse av tiden når barnet kommer. En profesjonell mottakelse fører til trygghet for barn og foreldre

Organisator på hver gruppe avklarer hvem som skal ta imot pasienten. Vurder kompetansebehov.

- Gjør klart rommet.
- Ta inn nødvendig utstyr.
- Ved akutt syke vurderes behov for evt:
  - ✓ O2-manometer m/ O2-slange
  - ✓ Nesekateter eller maske, evt. trakt
  - ✓ Bag med O2-slange
  - ✓ Sug med sugekateter i forskjellige størrelser
  - ✓ Pulsoksymeter
  - ✓ Evt. inhalasjonsutstyr
- Informer evt. medpasient om at det kommer ny pasient på rommet.
- Finn primærkontakter, og heng velkomstskjema på rommet over sengen.

#### 3.2 Mottak av listepasienter:

- **Viktig at pasienten føler seg ventet!**
- Vis pasienten inn på rommet.
- Innhent pasientopplysninger
- Ta høyde, vekt, urin, og bestill evt. blodprøver.
- ØNH-barn: blodprøver og urinprøve, dersom det er forordnet

#### 3.3 Mottak av øyeblikkelig hjelp pasienter:

- **Viktig at pasienten føler seg ventet!**
- 3.3.1 Ta et raskt overblikk på pasienten og observer/[pevs](#):
  - ✓ A- frie luftveier
  - ✓ B- respirasjon/inndragninger
  - ✓ C- sirkulasjon
  - ✓ D- bevissthet
  - ✓ E- exposure

Utarbeidet av: <b>Turid Stadheim og Unni Hinna</b>	Fagansvarlig: <b>Unni Hinna</b>	Godkjent av: <b>Grete N. Spilling</b>	
---	------------------------------------	--	--

		<b>Mottak av nye pasienter, Barnesenteret, Barneposten SSK</b>			<b>Side: 2</b>
					<b>Av: 2</b>
Dokument-id: I.3.3.26.1-11	Utarbeidet av: Turid Stadheim og Unni Hinna	Fagansvarlig: Unni Hinna	Godkjent dato: 19.06.2024	Godkjent av: Grete N. Spilling	Revisjon: 2.07

Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Mottak/Utskriving/Overføring/Mottak

### 3.3.2 Tiltak:

- ✓ Har barnet frie luftveier?
- ✓ Tell respirasjonsfrekvens/inndragninger?
- ✓ Mål oksygenmetning i blodet
- ✓ Mål puls
- ✓ Observer kapillær refill
- ✓ Mål event. blodtrykk
- ✓ Hvordan er bevissthetsnivået?
- ✓ Alt annet:
- ✓ Temperatur
- ✓ Helkroppsundersøkelse
- ✓ Inntak/uttak
- ✓ Høyde/vekt i DIPS/MetaVision

### 3.3 Informasjon:

- Gi fortløpende informasjon og hva som gjøres og hvorfor.
- Rutiner i avdelingen, henvis til informasjonspermen.
- Enhet 3 informerer om isolering/smitteregime.
- Foreldrerettigheter, brosjyrer ligger bak i infopermen.
- Måltider, kun en pårørende kan spise/sove her hvis ikke annet er bestemt.
- Parkeringsmuligheter/betaling.

### 3.4 Vise pasient/pårørende rundt i avdelingen:

- Vaktrom
- Kjøkken, informer om hvorfor dette er kun for personalet.
- Spiserom
- TV- rom
- Skolen
- Barnehagen
- Atriet

#### Kryssreferanser

[I.3.3.1-13](#)

[Pediatrik tidlig varslingssskår \(PEVS\), Barne- og Ungdomsavdelingen, Barne- og ungdomsposter](#)

[I.3.3.18.1-1](#)

[Barnemishandling - Veileder for helsepersonell ved mistanke om barnemishandling, BUA SSHF](#)

[I.3.3.18.1-19](#)

[Barnevernet - opplysningsplikt og håndtering av dokumentasjon i Barne- og ungdomsavdelingen](#)

#### Eksterne referanser