

Plutselig uventet barnedød utenfor sykehus. Barne- og ungdomsavdelingen. SSHF

 Dokument ID:
1.3.13-22

 Godkjent dato:
16.02.2024

 Gyldig til:
16.02.2026

 Revisjon:
2.08

Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

1. Hensikt

Utføre en undersøkelse av god kvalitet, samt sikre nødvendige fysiologiske parametre og prøver for å stadfeste dødsårsak og tidfeste hendelsen.

Prosedyren skal samtidig sikre at pårørende blir ivaretatt på best mulig måte

2. Omfang

Prosedyren gjelder alle barn som dør plutselig og uventet utenfor sykehus, og hvor dødsårsak er uklar.

3. Ansvar

Gjelder barneleger og sykepleiere i Barne- og ungdomspostene, og sykepleiere i akuttmottak

4. Handling

4.1.1.AMK

Følge medisinsk indeks.

4.2. Utrykningspersonell

Dersom det er åpenbart at døden har inntrådt og gjenopplivning ikke er igangsatt, bør man avstå fra å begynne med HLR. Dersom HLR er igangsatt av pårørende, bør man overta og fortsette.

Ved avslutning av resuscitering på stedet, gjøres følgende:

- Mål temperatur rektalt på barnet og noter tidspunkt
- Mål temperatur i rommet der barnet ble funnet og noter tidspunkt
- Barnet fraktes til nærmeste sykehus/barneavdeling så raskt som mulig

4.3. Koordinator akuttmottak


4.3.1. SSA

- Iverksette varsling av Barneteam. Alarm varsles til barnelege, sykepleier barnepost og sykepleier akuttmottak. Vakhavende barnelege (tlf. 4818) og sykepleier (tlf.4843) varsles ved denne alarmen. Melding om *plutselig uventet barnedød utenfor sykehus* vil da dukke opp i displayet.
- Vurdere behov for sykepleierressurser.
- Definerer av roller til sykepleiere i teamet:
 - Sykepleier 1 er sykepleier fra Barne- og ungdomsposten
 - Sykepleier 2 er sykepleier fra Barne- og ungdomsposten
 - Sykepleier 3 er sykepleier fra akuttmottaket
- Frigjøre et undersøkelsesrom i akuttmottaket (fortrinnsvis rom nr 6) og et rom hvor pårørende kan oppholde seg, evt. kapellet eller booke pusterommet. Ring vakhavende portør (tlf: 4159/4999) for eventuelt å bruke kapellet.
- Avklare med AMK om familien ønsker kontakt/bistand fra trosleder/sykehusprest. Dersom det er aktuelt kontaktes sykehuspresten, som organiseres dette.
- Skrive inn barnet på Barneavdelingen og print ut: navnetiketter (2 stk ark), 1 eksemplar av prosedyren, [sjekklisten](#) og [skjema til undersøkelse ved plutselig uventet barnedød utenfor sykehus](#)

4.3.2. SSK

- Varsle vakhavende barnelege med en gang melding er mottatt.
- Dersom resuscitering pågår, varsle *Barneteam*
- Vurdere behov for sykepleierressurser (som hovedregel 3 ved Barneteam, 2 hvis ikke)
- Frigjøre et undersøkelsesrom og et rom hvor pårørende kan oppholde seg

Utarbeidet av: Arbeidsgruppe bestående av fagpersoner fra akuttmottak SSA, SSK og BUA	Fagansvarlig: Unni Tveit Hinna	Godkjent av: Per Engstrand	Dokumentnr.: D37742
---	--	--------------------------------------	------------------------

 SØRLANDET SYKEHUS	Plutselig uventet barnedød utenfor sykehus. Barne- og ungdomsavdelingen. SSHF				Side: 2 Av: 5
Dokument-id: I.3.13-22	Utarbeidet av: Arbeidsgruppe bestående av fagpersoner fra akuttmottak SSA, SSK og BUA	Fagansvarlig: Unni Tveit Hinna	Godkjent dato: 16.02.2024	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 2.08

Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

- Avklare med AMK om familien ønsker kontakt/bistand fra trosleder/sykehusprest. Dersom det er aktuelt kontaktes sykehuspresten, som organiseres dette.
- Skrive inn barnet og print ut: navne-etiketter, 1 eksemplar av prosedyren, [sjekklisen](#) og [skjema til undersøkelse ved plutselig uventet barnedød utenfor sykehus](#)

4.4. Teamets oppgaver før barnet kommer

4.4.1. Barnelege/forvakt

- Varsle bakvakt så tidlig som mulig
- Er ansvarlig inntil bakvakt ankommer

4.4.2. Barnelege/teamleder

- Se link til [Legens 10 bud fra Landsforeningen uventet barnedød](#)
- Avklare rollefordeling, notere ned navn, telefonnummer og arbeidsoppgaver på personene i teamet, samt pasient og pårørende
- Kontakte politi og meld fra om plutselig uventet dødsfall på barn. I henhold til Helsepersonelloven §36 er det politiet som rekvirerer rettslig likundersøkelse med henvisning til sykejournal. Avklar med politiet om de vil foreta sporsikring. Politiet tar kontakt med begravningsbyrå som er ansvarlige for transport til rettsmedisinsk.

4.4.3. Sykepleier 1

- Se link til [Sykepleiers 10 bud fra Landsforeningen uventet barnedød](#)
- Vurdere behov for ekstra personell
- Assistere legen
- Hente plastkasse merket med SIDS (Sudden Infant Death Syndrome)
 - **Plassering på SSA:** På fagsykepleiers kontor
 - **Plassering på SSK:** På lager 4 i akuttmottaket.

4.4.4. Sykepleier 2

- Sett frem barneseng /sprinkelseng på undersøkelsesrom
- Finne frem kamera
- Ansvar for pårørende

4.4.5. Sykepleier 3

- Ansvar for ivaretagelse av søsken


Når barnet kommer

Teamet møter pårørende utenfor akuttmottak og tar de med inn på undersøkelsesrom i akuttmottaket

4.5. Opptak av journal

Anamnesen skal inneholde en detaljert beskrivelse av undersøkelser/funn. Barnelege/teamleder har ansvar for å ta opp anamnese med følgende punkter:

- Dato og tidspunkt ankomst sykehuset
- Når ble barnet siste sett i live og hvem var til stede da barnet døde/fant barnet død
- Tidspunkt for når barnet ble funnet død
- Familieanamnese (spør spesielt om tilfeller av plutselig død og epilepsi), svangerskaps-anamnese og fødselsanamnese.
- Forhold i nyfødtp perioden, vekst og utvikling.
- Apneer/pustestopp/anfallet? Andre anfallet? Feberkramper?
- Søsken: barnehage, allergi, astma etc.
- Aktuelt: infeksjoner f.eks. luftveisinfeksjon før det inntrufne. Feber? Oppkast/diaré
- Liggestilling, seng, alene, sammen med voksen, sengetøyets type og plassering, posisjon i forhold til vindu, varmekilde etc.

 SØRLANDET SYKEHUS	Plutselig uventet barnedød utenfor sykehus. Barne- og ungdomsavdelingen. SSHF				Side: 3 Av: 5
Dokument-id: I.3.13-22	Utarbeidet av: Arbeidsgruppe bestående av fagpersoner fra akuttmottak SSA, SSK og BUA	Fagansvarlig: Unni Tveit Hinna	Godkjent dato: 16.02.2024	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 2.08

Generelle fagprosedyrer/Andre tværgående prosedyrer/retningslinjer

- Svettet barnet mye? «Gulpeunge»? Spesielt rolig baby/barn?
- Ernæring. Siste måltid i forhold til antatt dødstidspunkt
- Røyking, snusbruk og evt bruk av rusmidler under svangerskap og spedbarnsperiode
- Evt informere og innhente samtykke på dødstedsundersøkelse
- NB! Journalen skal/kan suppleres ved senere samtaler! F.eks. er noen i familien blitt syk i ettertid? Andre relevante opplysninger som dukker opp etter at det første sjokket har lagt seg.

4.6. Klinisk undersøkelse og prøvetaking av barnet

- Undersøkelsen bør gjennomføres så raskt som mulig etter at barnet er kommet til sykehuset.
- Bruk engangsfrakk, hansker, munnbind og hette ved undersøkelsen mtp sporsikring.

4.6.1. Fotografi av barnet/funn

- Ta bilder av barnet i den tilstand det kom inn og før undersøkelsene starter:
 - Forfra, bakfra, fra siden
 - Hender og føtter
 - Av merker/dødsflekker
 - Bildene legges inn i journal + på minnepenn som sendes med barnet til RMI

4.6.2. Barnelege/teamleder

- Kontakt rettsmedisinsk institutt. Vakttelefon rettsmedisiner i Oslo: 46 91 37 34. Og ved barn < 4 år kontaktes dødsstedsutreder på tlf 94 13 29 57.
 - Avklar hvilke undersøkelser de ønsker skal utføres lokalt, og hva som skal gjøres ved rettsmedisinsk
 - Avklar om det skal informeres om ordning med frivillig dødsstedsundersøkelse og evt. innhente samtykke til dette
 - Avklar tidspunkt for når barnet skal sendes (for obduksjon)
 - Avklar om barnet kan/skal kles av
- Ta av klær, legg i papirpose, som sendes med barnet til RMI. Ta evt på rene klær
- Bruk skjemaet [Undersøkelse ved plutselig uventet barnedød](#). Skjemaet skal skannes inn i barnets journal.

4.6.3. Sykepleier 1

- Assistere barnelegen ved klinisk undersøkelse og prøvetaking av barnet
- Finn frem nødvendig utstyr til prøvetaking (ferdige poser m/prøvetakingsutstyr ligger i SIDS kassen)
- Ta bilder av barnet
- Fotavtrykk som minne til pårørende skal ikke tas før obduksjon
- Leverer prøver og lignende til labèn
- Evt følge barnet til røntgen, evt. sammen med portør
- Stelle barnet/klargjøre barnet til transport (se sjekklisten)
- Følge barnet ned til kapellet/kjølerom sammen med portør

4.6.4. Sykepleier 2

- Bli hos pårørende hele tiden også under samtale med legen
- Hvis søsken, må disse ivaretas på en god måte.
- Når undersøkelsene er ferdige, rådes/motiveres pårørende til å se barnet
- Dersom mor ammer, må hun få et legemiddel for å stoppe melkeproduksjon:
 - Resept på Parlodel som skal brukes i 14 dg (startdose med Parlodel 2,5 mg x 2)
 - Mor må få info om at brystene må bindes stramt opp.
 - Tilby mor hjelp til å pumpe/håndmelke seg.
- Informer om begravellesbyrå, del ut brosjyre (se SIDS kassen)

4.6.5. Sykepleier 3

- Assistere sykepleier 1 og 2

 SØRLANDET SYKEHUS	Plutselig uventet barnedød utenfor sykehus. Barne- og ungdomsavdelingen. SSHF				Side: 4 Av: 5
Dokument-id: I.3.13-22	Utarbeidet av: Arbeidsgruppe bestående av fagpersoner fra akuttmottak SSA, SSK og BUA	Fagansvarlig: Unni Tveit Hinna	Godkjent dato: 16.02.2024	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 2.08

Generelle fagprosedyrer/Andre tværgående prosedyrer/retningslinjer

- Evt ta vare på søsken

4.7. Informasjon/oppfølging

4.7.1. Barnelege/teamleder

- Dele ut aktuelle brosjyrer fra Landsforeningen uventet barnedød eller formidle kontakt hvis foreldrene ønsker det (<http://lub.no/>)
- Informere pårørende om oppfølgingsrutiner:
 - 3 dag: Telefonkontakt etter obduksjonen
 - 7 dag: Samtale med lege (evt. helsesøster)
 - Ny samtale etter fullstendig obduksjonsrapport.
- Kontakte fastlegen
- Avklare med familien om vi skal kontakte kriseteam i den aktuelle kommunen
- Avtal hvem som tar kontakt med skole/barnehage og helsesøster (gjelder også søsken)

4.7.2. Sykepleier 1

- Vurder aktivisering av nettverk. Foreldrene bør unngå å være alene når de kommer hjem
- Sykepleieren kontakter pårørende etter 14 dager
- Sørg for at pårørende har transport fra sykehuset. Få legen til rekvirere drosje på avdelingens regning.

4.8. Syning/obduksjon av barnet

- Alle dødsfall ved plutselig uventet barnedød sendes til Oslo for rettslig obduksjon. Obduksjonen skjer gjerne dagen etter dødsfallet og barnet hentes på sykehuset av begravelsesbyrådet.
- Husk å sende med alle papirer, bilder og evt. sporskringsmateriale til Oslo.
- Obduksjon kan føre til synlige forandringer på barnet – forbered foreldrene på dette ved evt. syning etter obduksjonen.
- Dersom foreldrene ønsker å se barnet etter at det er kommet tilbake fra Oslo, avtales dette med Begravelsesbyrådet.

4.9. Når søsken er pårørende

- Det er viktig å ivareta søsken ved dødsfall. Søsken må også bli tatt med i den tragedien som har skjedd. Barn opplever sorg på lik linje med voksne
- Vi må oppmuntre foreldrene til å fortelle barna om dødsfallet med en gang
 - Oppmuntre til en åpen og sannferdig kommunikasjon
 - En må unngå forvirring hos barnet, ikke snakk om reise eller søvn. Bruk ordet død
 - Unngå abstrakte forklaringer, men gi forklaringer som er tilpasset barnets alder
- Det er viktig for barna å bevare kontinuitet i daglige aktiviteter, oppretthold barnehage og skoletilbud så godt som mulig
- La gjerne barnet tegne en tegning til sin døde søster eller bror. En leke el. kan også være fint at søster eller bror gir til det døde barnet

5. Debrifing

Avslutt innsatsen med en gjennomgang av situasjonen (defusing) sammen med flest mulig av det involverte personell. Enhetsleder barneavdelingen SSA eller akuttmottaket SSK har ansvar for å gjennomføre en [debrifing](#) i etterkant av hendelsen.

Kryssreferanser

[I.3.13-23](#)

[I.3.13-24](#)

[I.4.3.27-12](#)

[Plutselig uventet barnedød utenfor sykehus, sjekklister, SSHF](#)

[Undersøkelse av barn ved plutselig uventet barnedød utenfor sykehus i SSHF](#)

[Plutselig uventet barnedød utenfor sykehus. Arbeidsfordeling teamet. Barne- og ungdomsavdelingen, Barne- og ungdomsavdelingen, SSA](#)

 SØRLANDET SYKEHUS	Plutselig uventet barnedød utenfor sykehus. Barne- og ungdomsavdelingen. SSHF				Side: 5 Av: 5
Dokument-id: I.3.13-22	Utarbeidet av: Arbeidsgruppe bestående av fagpersoner fra akuttmottak SSA, SSK og BUA	Fagansvarlig: Unni Tveit Hinna	Godkjent dato: 16.02.2024	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 2.08

Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

[II.SOK.BUA.1.1-2](#)

[Debrifing i Barne og Ungdomsavdelingen](#)