

Tverrfaglig teammottak - Akutt barneteam

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 05.12.2023

1. HENSIKT

Beskrive kriterier for aktivering av det tverrfaglige teamet og ansvarsområder for de enkelte teammedlemmene ved mottak av kritiske syke barn.

2. ANSVAR

Ansvar for gjennomføring er tverrfaglig. Teamleder har det overordnede medisinske ansvaret.

3. FREMGANGSMÅTE

3.1. Ressurser

Tabell 1 Ressurser i tverrfaglig team - kritisk sykt barn

LiS 3 barn (teamleder)	70-2275/2275
LiS 2/3 anestesi	70-2180/1193
Anestesisykepleier	70-8101/1049
Sykepleier mottak 1	70-8208/7271
Sykepleier mottak 2	70-8209/7272
Bioingeniør	70-8227/6535

3.2. Tilleggsressurser

Tabell 2 Tilleggsressurser i tverrfaglig team – kritisk sykt barn

Overlege barn	
Anestesioverlege	70-9900/ 1111
Radiolog (akutt UL/CT)	70-8318/ 1117
ØNH lege	70-8105/ 90691966

3.3. Kriterier for aktivering av barneteam

Barneteam aktiveres dersom pasienten oppfyller ett eller flere kriterier for fysiologisk påvirkning eller ett symptomkriterium. Barn med kroniske sykdommer tåler mindre enn andre og terskelen for å utløse alarm med mildere sykdomsbilde enn angitt nedenfor må vurderes. Ved tvil konfereres det med pasientansvarlig barnelege.

Tabell 3 Kriterier for aktivering av barneteam**Teamoppkall utløses ved akutt sykdom med ≥ 1 kriterie(r) oppfylt**

Fysiologiske kriterier									Symptomkriterier:
	Alder	0-2 mndr	3-5 mndr	6-12 mndr	1-2 år	3-5 år	6-11 år	12-16 år	<ul style="list-style-type: none"> • Stridor eller truet luftvei • Anafylaktisk reaksjon • Kraftig tungpust • Respirasjonsdepresjon • Røykinhalasjon i lukket rom • Prehospital hjerrestans med ROSC • Mistenkt massiv GI blødning • Pågående/gjentatte krampeanfoll • Endret mental tilstand/ nedsatt bevissthet • Sterke eller uavklarte morfinkrevende smerter • Mistenkt alvorlig hypotermi • Mistenkt septisk sjokk eller meningitt
A	-	Ufri luftvei og/eller intubert							
B	RF	<25 >80	<15 >75	<10 >60	<10 >55	<8 >40	<8 >35	<8 >30	
	SpO ₂	≤92% m/O ₂							
C	Puls	<65 >210	<60 >210	<60 >180	<55 >175	<50 >150	<45 >140	<40 >130	
D	-	Bevisstløs eller pågående kramper							
E	Temp	Alvorlig hypotermi (< 32°C)							
Tillegskriterier (lavere terskel for å aktivere team)									
<ul style="list-style-type: none"> • Alvorlig grunnsykdom 									

3.4. Spesifiserte roller i teamet

Teamleder (LIS barn)

- lytte til rapport
- flytte fra bære
- utføre primærundersøkelse etter [ABCDE](#) prinsipper
- reevaluere ABCDE
- undersøke pasienten fullstendig fra topp til tå
- styre resusciteringen i samarbeid med lege anesthesi
- vurdere resultater av undersøkelser og delegere tiltak
- skrive inkomstjournal
- følge pasienten ved behov

Teamleder er leder for teamet og har ansvaret for den totale vurderingen, behandlingen og oppfølgingen av pasienten i samarbeid med anestesilege. Ved behov er teamleder ansvarlig for debriefing av teamet.

LIS/overlege anesthesi

- lytte til rapport (kun ved umiddelbart behov for nødprosedyrer kommer neste punkt først)
- flytte fra bære
- sikre luftvei, vurdere oksygenering og ventilasjon, evt. intubere
- etablere adekvat venevei, evt. intraossøs kanyler, initiere væskebehandling
- bistå teamleder i beslutninger vedrørende behandling
- etablere arteriekran på indikasjon
- vedlikeholde generell anesthesi/analgesi/sedasjon
- legge inn CVK etter individuell vurdering
- skaffe overvåkningsplass/intensivplass
- følge pasienten ved behov

Anestesisykepleier

- skrive opp på tavle normale vitalparametere ut fra alder og dosering av akuttmedikamenter før ankomst hvis mulig
- lytte til rapport/flytte fra bære
- administrere oksygen og sørge for adekvat monitorering
- sikre luftvei og nakke, vurdere oksygenering og ventilasjon
- etablere intravenøs tilgang
- vedlikeholde generell anesthesi/analgesi/sedasjon

- administrere akuttmedikamenter
- legge ned ventrikkelsonde (intubert pasient)
- klargjøre til nødvendige anestesiprosedyrer
- formidle vitale parametre til teamet
- formidle blodbestilling
- følge pasienten
- klargjøre akuttrom etter bruk

Sykepleier mottak 1

- forberede mottak av pasient - finn fram utstyr tilpasset alder
- lytte til rapport/flytte fra båre
- kle av pasienten/klippe klær (på beskjed fra teamleder)
- dekke til med tepper eller varmluftlaken
- assistere ved undersøkelse av pasient
- bistå med tilkobling av monitoreringsutstyr
- ta ev. EKG
- administrere forordnede medikamenter
- sette inn urinkateter (på beskjed fra teamleder)
- forberede utstyr/assistere ved evt. invasive prosedyrer
- klargjøre akuttrom etter bruk
- sørge for at alle røntgenfrakker/halskraver blir vasket og hengt på plass

Sykepleier mottak 2

- forberede mottak av pasient - finn fram utstyr tilpasset alder
- lytte til rapport/flytte fra båre
- dokumentere observasjoner og behandlingstiltak i kurve
- sikre pasientens identitet
- ivareta og registrere pasientens eiendeler
- holde vaktansvarlig sykepleier (ANS) orientert om ressursbehov
- Samarbeider med Politiet ved sikring av bevis og utlevering av disse
- være bindeledd til pårørende (be om hjelp til dette ved behov)
- dempe støynivå og trafikk på akuttrommet i samråd med teamleder
- følge pasienten ved behov

Bioingeniør

- ta blod til prøver, screening, blodkultur, blodgass

4. GENERELT**5. INTERNE REFERANSER****6. EKSTERNE REFERANSER****7. VEDLEGG**