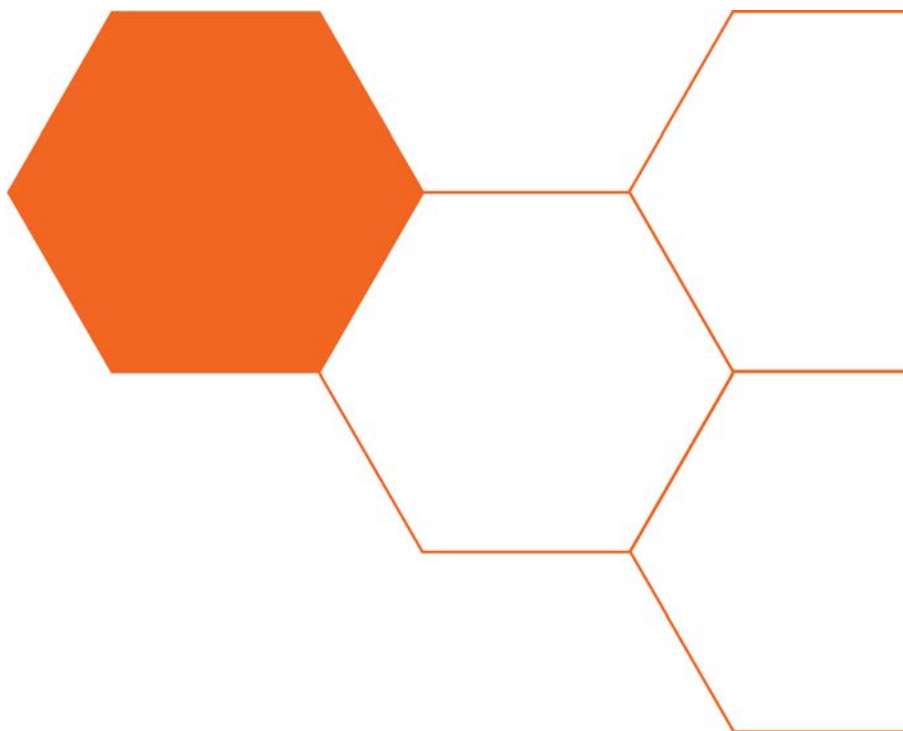


# Regional riktlinje för oväntat dödsfall hos barn

---

Riktlinjer för utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne. Regionala riktlinjer har tagits fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper. Riktlinjerna är fastställda av hälso- och sjukvårdsdirektören.



## Innehåll

Dokumentinformation .....	3
Inledning .....	4
Åtgärder i hemmet .....	4
Åtgärder i ambulansen .....	4
Överlämnandet .....	4
Åtgärder i akutrummet .....	5
Anhöriga .....	5
Formalia för barnläkaren .....	6
Arbetsgrupp .....	8
Anamnesuppgifter – checklista .....	9
Undersökning och provtagning – checklista .....	10

## Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Huvudförfattare	Marie Ramlund	Överläkare, Barn- och ungdoms- medicin, Kryh	<a href="mailto:Marie.Ramlund@skane.se">Marie.Ramlund@skane.se</a>
Fastställt av	Ingrid Bengtsson- Rijavec	Hälso- och sjukvårdsdirektör	<a href="mailto:Ingrid.Bengtsson-Rijavec@skane.se">Ingrid.Bengtsson-Rijavec@skane.se</a>
Sakkunniggrupp			
Kontaktperson Koncernkontoret	Ann-Christin Andersson	Medicinsk rådgivare	<a href="mailto:Ann-Christin.I.Andersson@skane.se">Ann-Christin.I.Andersson@skane.se</a>
Administrativ kontaktperson	Christel Johansson	Publicerare	<a href="mailto:Christel.B.Johansson@skane.se">Christel.B.Johansson@skane.se</a>

## Giltighet

	Giltigt från och med	Giltigt till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version	2016-05-03	2016-12-31	Marie Ramlund
Revidering	2017-01-01	2018-09-30	Marie Ramlund
Revidering			
Revidering			
Revidering			

## Sökord


## Inledning

Syftet med denna riktlinje är att alla avlidna barn ska handläggas på samma sätt inom hela Region Skåne. Målgruppen är all personal som handlägger avlidna barn. Riktlinjen gäller handläggningen av ett oväntat avlidet barn. Upp till 1 års ålder skall riktlinjen följas. Hos äldre barn får man anpassa anamnes och provtagning efter situationen och motivera i journalen varför man gör avsteg från denna riktlinje.

Checklistorna är journalhandlingar som skall märkas med ID och scannas in i journalen.

Riktlinjen har tagits fram i samarbete mellan olika kliniker inom Region Skåne under hösten 2014.

## Åtgärder i hemmet

- Observera detaljer på barnet och i omgivningen enligt checklistan.
- Om man klipper i kläder – tänk på att inte klippa i eventuella hål/fläckar utan klipp runt dessa. Ta med kläderna.
- Be om BVC-boken, ta med till sjukhuset.
- ALLA barn som dör utanför sjukhuset skall transporteras till närmaste akutmottagning (i första hand barnakut) – enda undantag är svårt sjuka barn som vårdas i hemmet och där dödsfallet är förväntat.

## Åtgärder i ambulansen

- Larma barnakuten och meddela att ni är på väg samt ta reda på vart ni skall när ni väl kommer fram.
- Ta inte bort ev. infart/sond/tub även om HLR är avslutat.

## Överlämnandet

- Rapport enligt SBAR från ambulanspersonal till ansvarigt akutteam, vid behov i enrum, tänk på att rapportera:
  - Förloppet
  - Vilka var på plats (övrig räddningspersonal inför debriefing)
  - Iakttagelser på plats
  - Har polis kontaktats
- Ansvarig läkare dokumenterar rapporten i datorjournalen

## Åtgärder i akutrummet

- Tillkalla **bakjour**.
- Om återupplivningsförsök blir resultatlöst konstateras döden av barn- eller vid trauma kirurgläkare.
- Vid oväntade dödsfall hos barn skall (enligt lag) en formell anmälan ske muntligen till inre befäl på **polisen** (tel. 114 14).
  - Anteckna i journalen vem (namn) som tar emot anmälan.
  - Polismyndigheten ansvarar för utredning (vanligtvis begäran om rättsmedicinsk obduktion).
- Personal kontaktar jourhavande **präst** (eller annan stödperson) samt iordningställer ett rum där anhöriga kan ta farväl av sitt barn.
- Markera på en **skiss** vart ev. infarter (PVK, intraosseös nål) sitter och synliga yttre skador på barnet, dessa bör även **fotodokumenteras**. Denna skall medfölja till rättsmedicin/patolog. Efter detta är det ok att ta bort alla infarter. Vid tveksamheter kring tuben, lämna den kvar.
- Vid **misstanke om brott**
  - klipp försiktigt av kläderna, tänk på att inte klippa i ev hål/fläckar, spara i separata papperspåsar. Märk påsarna med personnummer, namn, datum, var man säkrat beviset samt vem som gjort det. Överlämnas till polisen.
  - Vid tveksamheter ring och diskutera med rättsmedicin
- Sätt ID-band på vänster handled och på lakanet.

## Anhöriga

- Anhöriga får vara hos barnet tillsammans med personal tills inre befäl har fattat beslut om att ingen brottsmisstanke finns. Efter detta avgör de själva om de vill ha personal närvarande.
- Barnläkare samtalar ostört med anhöriga.
  - Meddela dödsbesked och ta anamnes (se checklista) av samtliga inblandade.
  - Fråga om **vävnadsdonation** (hjärtklaffar). Ring alltid **vävnadskoordinator SUS** och diskutera innan frågan tas upp med föräldrarna. Kontraindikation finns; exempelvis barn <5kg, sepsis m.m. Om föräldrarna ger sitt medgivande startas en utredning om möjlighet för donation finns.
  - Informera om rutinmässig **polisanmälan** vid oklart dödsfall
  - Föräldrar som har mist ett barn som är under 18 år kan få 10 dagar med **tillfällig föräldrapenning**. Man får ersättning för de dagar man skulle ha arbetat. Dagarna kan tas ut t.o.m 90 dagar efter dödsfallet. Inget intyg krävs. Info till försäkringskassan går via skatteverket. Skicka en remiss till primärvården för fortsatt uppföljning.
- Barnet görs i ordning av barn- eller akutpersonal.

- Kurator och barnläkare ansvarar tillsammans för krisstöd. Boka in läkarbesök inom 1 vecka och informera kurator snarast (kontorstid).
- Lämna vid behov info om avslut av amning till mamma (se 1177.se)
- Barnet bör föras till kylrum inom 3 timmar efter dödstillfället. Minimera antalet visningar senare. Möjlighet till visning efter obduktion finns på rättsmedicin/patologen i Lund.

## Formalia för barnläkaren

- Notera på checklistan provtagning namn på ansvarig läkare så att tex rättsläkare/patolog vet vem de skall kontakta när obduktionen är klar. Kopia på denna skall medfölja kroppen.
- Utfärda omedelbart dödsbevis – insänds till lokala skattemyndigheten eller till polisen om de är inkopplade. Gör elektroniskt i Melior, externa program, intyg. SITHS-kort krävs. Skriv ut.
- Polisanmälan vid alla oväntade dödsfall – polisen skriver Begäran om rättmedicinsk obduktion om fallet bedöms vara ett polisärende.
- I annat fall skriver ansvarig läkare remiss för klinisk obduktion efter samråd med anhöriga. Skickas med internpost till patologen.
- **Transportsedel** fylls i och medföljer kroppen till bårhuset. Kontrollera ID-märkning på vä handled och lakanet.
- I och med polisanmälan övergår ansvar för att utfärda dödsorsaksintyg till rättsmedicinalverket.
- I journalen skall det dokumenteras om polisanmälan är gjord, när och hur dödsbeviset har lämnats till polisen samt, **om polismyndigheten beslutat att rättsmedicinsk undersökning inte skall utföras**, när läkaren har underrättats om detta (enligt SOSFS 1996:29).
- Om polisanmälan inte görs ansvarar barnläkare för utfärdande av dödsorsaksintyg efter svar på ev. klinisk obduktion.
- Svar på rättsmed undersökning går till polismyndigheten, kan ta upp till ett par månader. Läkaren som skrivit dödsbeviset kan alltid kontakta rättsmedicin för att ev. få ett preliminärsvaret inför samtal med anhöriga alt. debriefing. Rättsläkare/patolog bör meddela ansvarig läkare när obduktionen är klar.
- Ev. fotodokumentation skall brännas på en skiva och skickas till rättsmedicin/patologen snarast möjligt för att finnas tillgängligt vid obduktion.
- Se till att debriefing/genomgång av särskild händelse planeras snarast (lokala rutiner)
- Informera BVC om dödsfallet
- Om det blir aktuellt med vävnadsdonation, fyll i **Donatorrapport**, donation av kardiovaskulär vävnad (googla "Donatorrapport"). Skall följa med kroppen.

## TELEFONNUMMER

- Rättsmedicinjour 010-483 49 00.
- Polis (begär inre befäl) 114 14.
- Vävnadskoordinator SUS 046-17 18 83 (internt 718 83) dygnet runt.
- Barnpatolog kontorstid 046-17 34 18 / 732 95; övrig tid 0733-914 036.

## Arbetsgrupp

**SUS** – Ingunn Olafsdottir (barnläkare), Emma Englund (barnläkare), Carina Mouras (bsk), Catarina Carlén (barn-ssk), Carina Lind (bsk), Daniella Hanmark (barn-ssk)

**Helsingborg** – Lisen Ignell (barnläkare), Marie Kvart (barn-ssk), Elin Ekdahl (barn-ssk)

**Kristianstad** – Marie Ramlund (barnläkare), Sara Andersson (barn-ssk)

**Ystad** – Louise Mattsson (ssk), Anna Malmer (barnläkare)

**Rättsmedicinalverket** – Sixten Persson

**Genetiska kliniken** – Jacob Gullander

**Patologen** – David Gisselsson Nord

**Ambulans** – Maria Janson (läkare Lund), Anders Svensson (ssk), Åsa Granqvist (läkare Malmö)

**Röntgen** – Fredrik Stålhammar

**Vävnadskoordinator** – Mali Rosdahl



## Anamnesuppgifter – checklista

Etikett ID

Nedan listas de uppgifter som bör finnas i journalen som stöd till rättsläkaren vid utredning av dödsorsaken.

Informationen kan inhämtas vid ett eller flera tillfällen samt från tidigare journalanteckningar.

Bokstaven efter anger vem som ansvarar för att inhämta informationen, Ambulanspersonal (A) och/eller personal på Sjukhuset (S).

- Barnets tidigare hälsa? – S
- Barnets hälsa de sista dygnet? – A/S
- Beskrivning av miljö/platsen där barnet påträffades livlöst? – A
- Tidpunkt när barnet påträffades livlöst? – A/S
- Hur lades barnet när det skulle sova (rygg, sida, mage)? – S
- Hur låg barnet när det påträffades livlöst (rygg, sida, mage)? – A/S
- Sov barnet i egen säng eller delade det säng med annan person när det påträffades livlöst? – S
- Beskrivning av barnets sovmiljö (t ex kudde, täcke, gosedjur, babyrest, husdjur)? – A/S
- Sov barnet i annan miljö än den egna sängen (t ex vagn, soffa, bilbarnstol)? – A/S
- Var ansiktet fritt? – A/S
- Hade barnet fria andningsvägar? – A/S
- Moderns nikotinanvändning under graviditeten? – S
- Bröstmjölksuppfödning? Om ja, komplettera med uppgifter om nikotin, alkohol, läkemedel och droger. – S
- Har barnet utsatts för passiv rökning? – S
- Har den som vårdade barnet under timmarna före dödsfallet använt alkohol, läkemedel eller droger? – A/S
- Använde barnet napp vid sista sovtilfället? – S
- Var barnet vaccinerat? – S
- Var barnet född prematurfött eller född i fullgången tid? – S
- Tvilling? – S

## Undersökning och provtagning – checklista

Färdiga remisser finns.

\*gärna fotodokumentation – OBS! Följ rutiner med ID-  
märkning etc.

Etikett ID

- Notera **tecken på omsorgssvikt\***
- Notera **skador** (blåmärken, andra skador)\*
- Notera **sjukliga hudförändringar** (utslag, petekier, svullnader)\*
- Notera **yttre missbildningar\***
- Notera **likfläckars och understödsytors** (bleka områdens) **placering på kroppen** (särskilt fokus runt näsa/mun)\*
- Notera ev. **likstelhet** (slappt eller stelt?)
- Kontrollera barnets **vikt**
- Rektaltemp** – notera tidpunkt
- NPH**
  - Allmän odling (NPH-pinne)
  - Virus – utvidgat luftvägsblock på remissen. (NPH-aspirat alt VCM-pinne, röd kork)
  - PertussisPCR – (NPH-pinne)
- Svalg**
  - Allmän odling
  - Virus – utvidgat luftvägsblock på remissen, VCM-pinne
- Rektum**
  - Viruspåvisning (rotavirus, enterovirus), VCM-pinne
- Hjärtblod** – från proc Xiphoideus uppåt vänster, OBS! Ta inte mer blod än nödvändigt!!
  - Allmän odling – rosa flaska; 2 ml
  - Till klinisk genetik: 2-3 ml i EDTA-rör (kan förvaras i rumstemp eller kylskåp men får ej centrifugeras eller frysas). **Konsultremiss** – ”Tacksam för extrahering av DNA för ev. framtida analys”
  - Rött rör att spara, 5 ml (till klin kem)
- Hudbiopsi** (neurometabol sjd? Genetisk sjukdom?)
  - Invida överarm, tvätta med 70% sprit före
  - 3-5 mm stans, djupt ner till fett
  - Sterilt plaströr, steril NaCl 0,9%
  - Kan förvaras i rumstemp eller frys (-80°, särskilda rör krävs)
  - **Konsultremiss** till klinisk genetik – ”Tacksam för upprättande av fibroblastodling och arkivering för ev framtida analys”.

- Urin** (tappningskateter alt blåspunktion)
  - odling
  - extrarör som skickas till klin.kem –  
**Remiss Allmän** – ”Avlidet barn, prov att spara för ev framtida analys”

Etikett ID
------------

- Lumbalpunktion**
  - odling (bakterier)
  - viruspåvisning (herpes, enterovirus, CMV)

- CT-helkropp (inkl skalle)**
  - Bör göras innan barnet transporteras till kylrum, skall göras inom 24 timmar.

**Formalia som skall medfölja kroppen**

- Kopia på checklista ”Undersökning och provtagning”
- Transportsedel
- Ev. Donatorrapport

**Finns fotodokumentation**                      Ja     Nej

**Ansvarig läkare:** \_\_\_\_\_ **Tel:** \_\_\_\_\_