

Rubrik Dödsfall hos barn	Dokumenttyp Riktlinje	Gäller from 2014-10-07	Giltigt t o m 2021-05-19	Sida:
Författare Selander Bo	Faktaägare Selander Bo			1 (6)
Gäller för (enhet) VO Barn och ungdom Kristianstad	Utskrivet dokument gäller inte som original!			Version: 14

Oklara dödsfall hos barn PM för region Skåne 2019

Detta PM gäller handläggningen av ett oväntat avlidet barn. Upp till 1 års ålder skall PM:et följas. Hos äldre barn får man anpassa anamnes och provtagning efter situationen och motivera i journalen varför man gör avsteg från detta PM. Checklistorna är journalhandlingar som skall märkas med ID och scannas in i journalen.

I hemmet

- Observera detaljer på barnet och i omgivningen enl checklistan.
- Om man klipper i kläder – tänk på att inte klippa i ev 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.

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 enl 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

På akutrummet

- Tillkalla **bakjour**
- Om återupplivningsförsök blir resultatlöst konstateras döden av barn- eller vid trauma kirurgläkare.
- Vid oväntade dödsfall hos barn skall (enl lag) en formell anmälan ske muntligen till inre befäl på **polisen** (tel 010-561 46 12).
Anteckna i journalen vem (namn) som tar emot anmälan.

Polismyndigheten ansvarar för utredning (vanligtvis begäran om rättsmed 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, i.o-nål) sitter och synliga yttre skador på barnet, dessa bör även **fotodokumenteras**. Denna skall medfölja till rättsmed/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

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 (dygnet runt, tel 046-171883) och diskutera innan frågan tas upp med föräldrarna. Kontraindikation finns; exempelvis barn <5kg, sepsis mm. Om föräldrarna ger sitt medgivande startas en utredning om möjlighet för donation finns.
 - Informera om rutinmässig **polisänmälan** 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 text 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.
- 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 (finns på www.vavnadsbanken.se - "mer om oss" – "information till sjukvårdspersonal"). Skall följa med kroppen.**

Telefonnummer

Rättsmedicinjour 010-4834900

Polis (begär inre befäl) 114 14

Vävnadskoordinator SUS 046-171883 (internt 71883)

Detta PM har tagits fram i samarbete mellan olika kliniker inom Region Skåne under hösten 2014. Reviderats hösten 2016.

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 Kwart (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)

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).

Etikett ID

- Barnets tidigare hälsa? - S
- Barnets hälsa de sista dygnet? - A/S
- Beskrivning av miljön/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, baby nest, 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 – luftvägsblock på remissen. (NPH-aspirat)
 - PertussisPCR – (NPH-pinne)
- Svalg**
 - Allmän odling
 - Virus – luftvägsblock på remissen
- Rektum**
 - Viruspåvisning (rotavirus, **enterovirus**)
- Hjärtblod** – från proc Xiphoideus uppåt vänster, OBS! Ta inte mer blod än nödvändigt!!
 - Allmän odling – rosa flaska (**mängd?**)

- 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?)
 - Insida 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”
- 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 CD-skiva med fotodokumentation Ja Nej

Ansvarig läkare: _____ Tel: _____