

# Barneintensiv - utfordrende arbeid?

Barnelege Janicke Syltern  
Barnesykepleier Marit Follan  
Solstrand 29. oktober 1014

# Disposisjon

- Historikk
- Situasjon i dag
- Overføring til og fra sengepost
- utfordringer

# Behov for Barn Intensiv?



- JA!
- Barn er spesielle og krever spesiell kompetanse
- En unik enhet med intensiv-, tung overvåkning- og recovery-senger i omgivelser tilrettelagt for barn og familier
- Alle støttefunksjoner i samme hus
- Bred tverrfaglighet i samme hus - god behandling

# Intensivkrevende barn i Norge

- 3 egne intensivavdelinger for barn
  - OUS:
    - RH
    - Ullevål
  - St. Olavs Hospital
- Andre sykehus
  - Mindre barn på Nyfødt Intensiv
  - Større barn på Voksen intensiv
    - Grenser på forskjellige sykehus?

# TTT - "Ting tar tid"

- Opprettelse av Barn Overvåkning
  - Fra «skrætsj» 1. februar 2005
  - Tomme rom - ingen historie
  - Alle bidro!
  - 1. pasient 20. februar 2005
- Kompetansebygging
- Rekruttering
- Motivasjon
- Kulturbygging
- Entusiasme
- Glede
- "Motvind"



# Plan for Barn Intensiv i nytt KB-senter

- Engasjert og motivert stab
  - 14 årsverk skal bli 63
  - Fra 1-2 senger til 13-15
  - 2-4 intensivsenger
- 14 dager før åpning 2006:
  - Plan om intensivavdeling legges på is pga innsparingstiltak
  - Ny plan:
    - 3 pediatriske overvåkningssenger
    - 2 postoperative senger
    - Recovery
- Stab halveres



# Barn Intensiv

- Stort engasjement over flere år
- D-dag: 1. september 2009: Intensivbarna flytter inn på Kvinne-Barn sentret!!
- Nye sparetiltak 2007



- *Hope in a hanging snor*



# Rom og senger per 2014

- Rom
  - 3 isolat (Undertrykk - overtrykk)
  - 1 tosengsrom
  - 1 tresengsrom
  - 1 femsengsrom: Recovery
- Bemanning til
  - 1 intensivseng
  - 3 tung overvåkningssenger
  - 2 postoperativ overvåkning (man-fre)
  - 5 recoverysenger (man - tors kl. 08 - 22, fredag kl. 08 - 17)



# Bemanning

- Årsverk 42,2
  - 18 intensivsykepleiere
  - 15 barnesykepleiere
  - 1 akuttsykepleier
- Postsekretær
- Anestesilege
  - Forvakt tilstede, bakvakt tilkalling natt
- Bakvakt nyfødt 24/7
- Dagtid: 1 barnelege + 1 barneanestesilege

# Behandling ved Barn Intensiv



**Intensiv**



**Tung overvåking**



**LTMV**

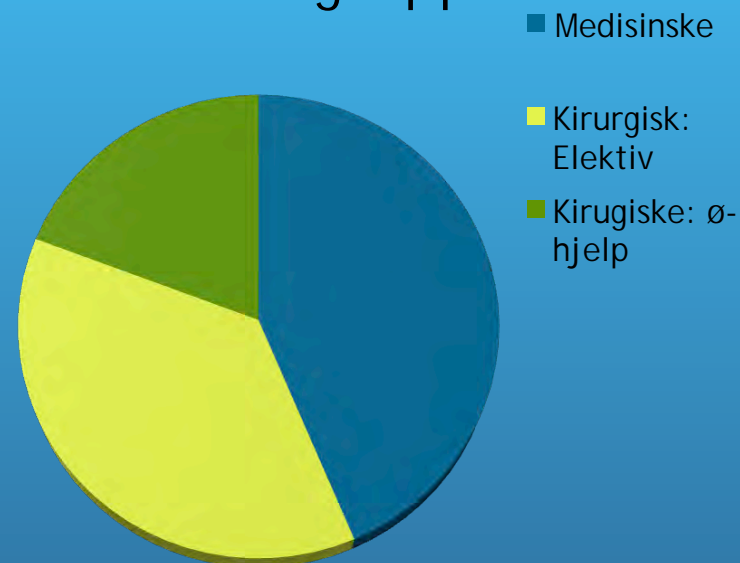


**Recovery/  
Postoperativ**

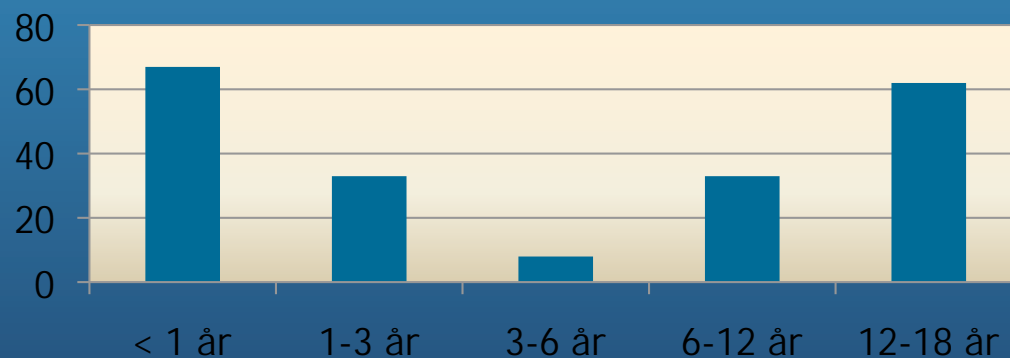
# Pasientgrunnlag 2012

- Innskrevne pasienter: 439
  - 213 intensivpasienter
  - NIR-pasientdøgn: 1753
  - 65 respiratorbehandlede pasienter
  - 740 respiratordøgn
  - 3 døde

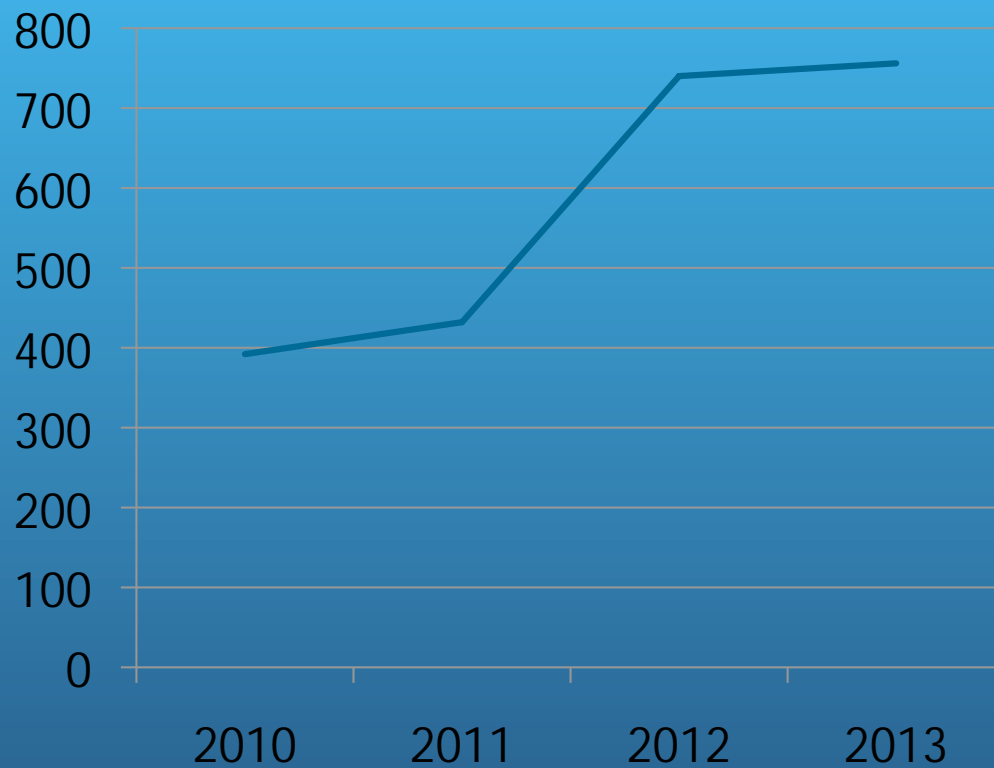
## Pasientgrupper



## Aldersfordeling



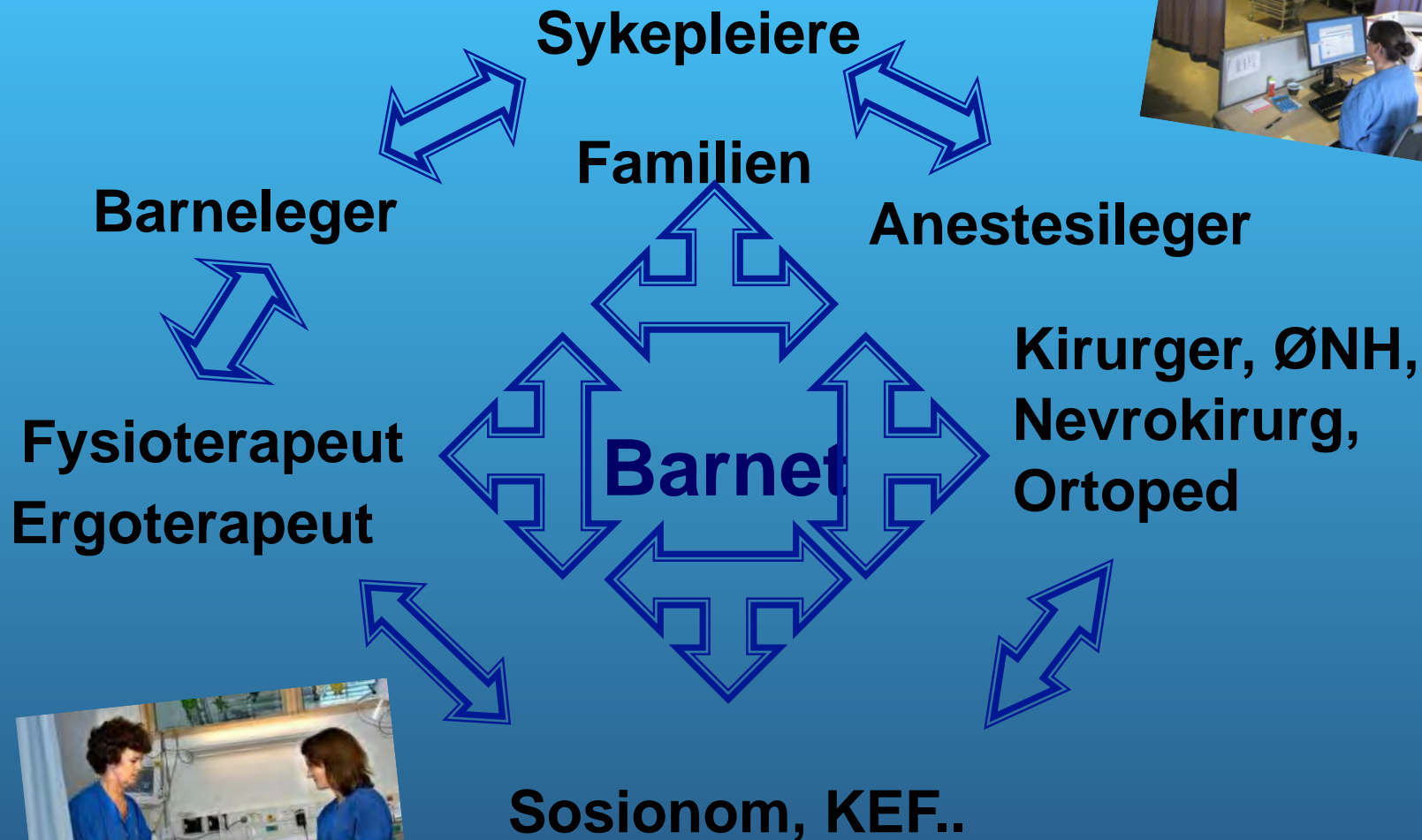
# Respiratorordøgn - endring over tid



# Hvem «eier» pasienten?

- Anestesileger
  - Har ikke «egne» pasienter
  - Visittansvar:
    - Alle «kirurgiske» barn
      - Postoperative, traumer
    - Intuberte medisinske barn
- Barneleger
  - Primærlege for «medisinske barn»
  - Visittansvar for ikke-intuberte og barn med LangTidsMekaniskVentilasjon
- Kirurger/ nevrokirurger/ ØNH/ barneonkolog/ barnekardiolog etc
  - Primæransvar for «sine» pasienter
  - Tilkalles etter behov for tilsyn på andre barn

# Lagarbeid!



# Overflytting sengepost-intensiv:

Ansvarlig barnelege  
sengepost

Ansvarlig barnelege  
intensiv

Felles medisinsk  
vurdering

Behov for pustestøtte/  
Tung overvåking

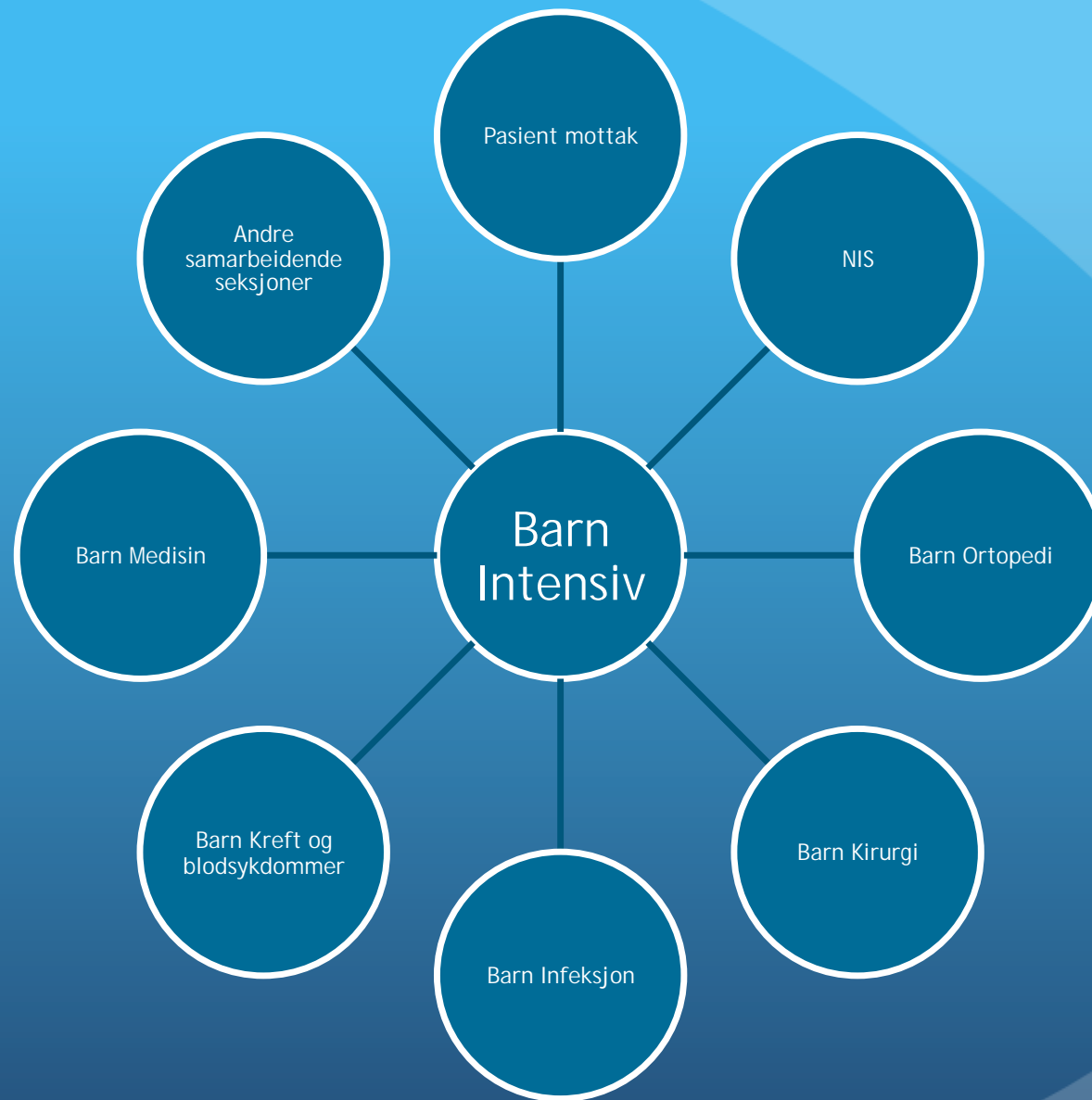
Intensivkapasitet:  
Ansvarlig anestesilege  
Ansvarlige sykepleiere  
(intensivavdelinger og sengepost)

Alder < 4 uker:  
Nyfødt Intensiv

Alder > 4 uker:  
Barn Intensiv

Hoved  
intensiv?

EQS retningslinje i pasientforløp





# Utfordringer

- Heterogen og kompleks pasientgruppe
- Organisatoriske utfordringer
  - Svingende aktivitet - Pasientflyt - Flersengsrom
- Teamarbeid
  - Tett på - Tverrfaglig - Foreldre i krise

# Utfordringer

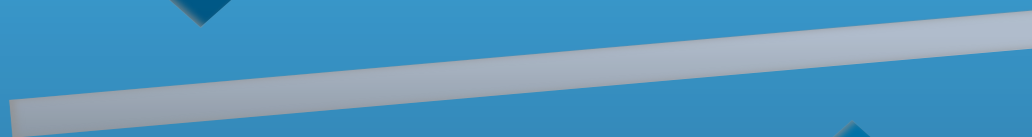


## Medisinske utfordringer

*Hva kan vi gjøre?*

Høyt teknologisk behandling

Små marginer



## Etiske utfordringer

*Hva bør vi gjøre?*



# Teamwork



**ST. OLAVS HOSPITAL**

UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

