

---

# Vem ska sköta akut sjuka barnpatienter?

ANNA NIKULA

---

I dag finns det en stor variation i vem som tar hand om akut sjuka barnpatienter. På hälsovårdscentraler är det allmänläkare, på samjourer allmänläkare eller akutläkare. Även om man kanske inte borde skilja mellan primärvård och specialiserad sjukvård inom akutsjukvården, är det en verklighet i dag. Jag kommer att koncentrera mig på frågan inom den specialiserade sjukvården.

## SKRIBENTEN

**Anna Nikula**, ML är specialläkare i barnsjukdomar och barnakutvård från Hospital for Sick Children, Toronto. Hon har tidigare arbetat på Astrid Lindgrens barnsjukhus i Stockholm men är nu avdelningsläkare vid Barnkliniken akutmottagning, Hucs.

Även inom den specialiserade sjukvården finns det stora skillnader i vem som behandlar barn och i läkarnas kompetensnivå. Oftast är det en barnläkare eller en läkare under specialistutbildning, men när det gäller trauma eller kirurgisk åkomma är det ofta en kirurg eller en läkare under specialistutbildning som träffar patienten. Därmed finns det en stor variation av kunskap och erfarenhet i bemanningen. I dagsläget finns det inga speciella kunskapskrav för att få jobba med akut sjuka barn.

## Pediatrisk utbildning i akutsjukvården

Akutsjukvård har varit en egen specialitet i USA i nästan 40 år (sedan 1979) och är väl etablerad i många länder i dag. Specialistutbildning innehåller alltid utbildning i pediatrik. I de flesta utbildningsprogram finns ett krav på sex månaders randning inom pediatrik med betoning på barnakutsjukvård.

De flesta studieplaner beskriver väl de färdigheter som ska nås under randning i pediatrik. Till exempel Hospital for Sick Children i Kanada har satt följande mål (1): 1) Ta hand om barn med livshotande tillstånd. 2) Ställa anamnes och undersöka barn samt få förståelse av normal tillväxt och utveckling hos barn. 3) Kunna skilja mellan

barn med allvarligt tillstånd och barn som mår bra. 4) Få kunskaper om behandling och omhändertagande av inneliggande barn. 5) Få kunskaper om sociala och psykiska problem hos barn samt inhämta kunskaper om lagstiftning som gäller barn. Utöver den generella beskrivningen finns mer konkreta checklistor för olika procedurer och sjukdomstillstånd som de studerande ska ha bekantat sig med.

## Barnakutsjukvård

Pediatrik är en gammal specialitet och man förstod redan tidigt att omhändertagande av barn även i akuta situationer kräver särskilda kunskaper för att kunna bemöta barnens behov. Barn har ett annat spektrum av sjukdomar och skador än vuxna, även deras fysiologi är annorlunda. Det var dessa fakta som låg bakom erkännandet av behovet av särskild kompetens inom akutsjukvård och utvecklingen av barnakutsjukvården.

På 1970-talet började man i USA bemanna en del av barnakuterna med barnläkare som jobbade endast på akuten och detta resulterade i att man 1981 inrättade sektionen Pediatric Emergency Medicine inom American Academy of Pediatrics (AAP). Också American College of Emergency Physicians (ACEP) uppmärksammade behovet av specialistvård för barnen på 1980-talet, och Advisory Committee on Infant and Childhood Emergencies inrättades 1983. (2) År 1991 blev barnakutsjukvård en subspecialitet inom pediatrik och akutsjukvård i USA och har därefter spridit sig till flera länder och finns nu som officiell subspecialitet i USA, Kanada, Australien, Storbritannien och i Nya Zeeland (3). Dessutom finns det många länder där utbildning i barnakutsjukvård tas

---

fram och barnakutsjukvård är på väg att bli en subspecialitet.

En barnakutläkare är en barnläkare eller en akutläkare med tilläggsutbildning i barnakutsjukvård. The Royal Australasian college of Physicians har lagt fast vilka kunskaper en barnakutläkare ska ha (4): 1) Kompetens att ta hand om allvarligt sjuka eller skadade barn. 2) Effektivt samarbete med kollegor inom olika specialiteter. 3) Effektivt ledarskap i ett multidisciplinärt team. 4) Bra bemötande av barn och familjer samt förmåga att ge dåliga nyheter och lösa konflikter. 5) Ha kunskap att ta hand om vuxna med akuta tillstånd som kan förekomma på barnakuten.

### Rekommendationer för akutsjukvård för barn

Även i USA där barnakutsjukvård är väl-etablerad finns det inte alltid en barnakutläkare på plats. Av akutmottagningarna har 34 procent en barnakutläkare på plats, men på akutmottagningar med över 7 500 barn per år är procentsatsen högre (5).

I Storbritannien rekommenderade The Royal College of Paediatrics and Child Health (RCPCH) 1999 att alla akutmottagningar med över 18 000 barnbesök per år ska ha en ansvarig barnakutläkare eller en akutläkare med särskilt intresse för pediatrik (6).

År 2001 publicerade American Academy of Pediatrics/Committee on Pediatric Emergency Medicine and American College of Emergency Physicians/Pediatric Committee riktlinjer för ökad beredskap att ta hand om barn på akutmottagningar. I riktlinjerna (7) beskrivs det detaljerat vilka läkemedel och utrustning som ska finnas på akutmottagningar med barnflöde. Precis som rekommendationen från RCPCH rekommenderar riktlinjerna att det ska finnas en ansvarig läkare (akutläkare, barnakutläkare, barnläkare) med särskilt intresse för och adekvat kompetens inom barnakutsjukvård på varje akutmottagning där barn behandlas. De definierar den ansvariga läkarens uppgifter på följande sätt: 1) se till att läkarna på akutmottagningen har adekvat kompetens att ta hand om kritiskt sjuka barn, 2) arbeta för att förbättra vårdkvaliteten 3) följa medicinska riktlinjer, 4) se till att det finns adekvat utrustning och läkemedel (i samråd med en ansvarig sjuksköterska), 5) fungera som länk mellan primärvård och slutenvård samt sjuktransport, 6) satsa på utbildning. De båda dokumenten föreskriver att läkare på akutmottagningar ska ha tillräcklig

stor kompetens och adekvat utbildning för att kunna genomföra akut bedömning och behandling av barn i alla åldrar.

### Vem ska sköta barn på akuten?

Idealet vore självfallet att barn på akuten tas hand om av en barnakutläkare som dels har kompetens inom pediatrik, dels är bekväm med att hantera akuta och kritiska situationer. Men det finns inte många barnläkare med särskilt intresse för och utbildning inom akutsjukvård i Finland. Å andra sidan har många akutmottagningar ett jämförelsevis litet barnflöde. Även i USA, där akutpediatrik har funnits redan i 25 år, är bara en tredjedel av akutmottagningarna bemannade med barnakutläkare, och de flesta av dem har fler än 7 500 barnbesök per år.

Akutläkare har särskild kompetens när det gäller akuta situationer, men kompetensen i barnspecifika frågor måste höjas. Å andra sidan finns det barnläkare som behärskar de speciella tillstånden hos barn, men oftast är de inte lika bekväma med att hantera livshotande situationer.

I Finland, som i många andra länder, finns en lång tradition av att barnläkare tar hand om barnen. Akutsjukvård är fortfarande en ung specialitet i Finland. Vi behöver därför hitta en lösning som är den bästa för barnen i Finland. Detta kräver ett bra samarbete och akutläkare och barnläkare kan lära mycket av varandra!

Även om det låter orättvist måste akutläkarna vinna barnläkarnas förtroende, och detta kan göras genom att bygga upp ett bra utbildningsprogram. Barnakutläkaren Norman Christoffer skrev år 2000 ner sina tankar om pediatrik utbildning inom akutläkarutbildningen och han hade många kloka ord att säga (8). Även om det känns som att 2000 ligger en evighet tillbaka i tiden, är sanningen att akutsjukvård som specialitet i Finland är på ungefär den nivå nu som den var i USA då. Vi får inte glömma att akutsjukvård i USA kom till 1979.

Jag har haft nöjet att jobba med och utbilda många akutläkare i Finland, Sverige och Kanada. Som regel har jag under första dagarna fått höra: "Jag kan inget om barn, de är så små. Det är skrämmande att ta hand om barn." Och lika många gånger har jag efter deras randning hört "det var ju inte så farligt" och varit positivt överraskad över deras kunskaper och förståelse av barn.

Båda mina egna erfarenheter och doktor Christoffers tankar utmynnar i samma slut-

---

sats, nämligen utbildning. Vi behöver utbildning inom de särskilda omständigheterna i behandling av barn. Oavsett vem som tar hand om sjuka barn kommer specialister i pediatrik i första hand att ha konsultationsansvar och det betyder att barnläkare måste utbildas ännu bättre i att hantera akuta situationer.

Frågan ”Vem ska sköta barn på akuten?” är väldigt svår att besvara. Det enklaste svaret är: de som har tillräcklig kompetens. För att säkerställa att barn i Finland får bästa möjliga behandling på akuten måste vi se till att läkarna får tillräcklig utbildning. Och en bra början är att alla akutmottagningar med barnflöde har en ansvarig läkare med särskilt intresse för barn.

**Anna Nikula**  
anna.nikula@fimnet.fi

## Referenser

1. Hospital for Sick Children: Goals for Emergency medicine residents on pediatric rotations.
2. Pena ME, Snyder BL. Pediatric Emergency Medicine. The history of a growing discipline. *Emerg Med Clin of North America* 1995;13:235–255.
3. Babl FE, Weiner DL, Bhanji F et al. Advanced Training in Pediatric Emergency Medicine in the United States, Canada, United Kingdom, and Australia: An International Comparison and Resources Guide. *Ann Emerg Med* 2005;45:269–275.
4. <https://www.racp.edu.au/docs/default-source/default-document-library/paediatric-emergency-medicine-advanced-training-program-curriculum.pdf?sfvrsn=0>
5. Middleton KR, Burt CW. Availability of pediatric services and equipment in emergency departments: United States, 2002-03. *Adv Data* 2006;28:1–16.
6. Royal College of Paediatrics and Child Health. Accident and Emergency Services for Children. London, United Kingdom: Royal College of Paediatrics and Child Health 1999.
7. American College of Emergency Physicians, Pediatric Committee and American Academy of Pediatrics, Committee on Pediatric Emergency Medicine and Care of Children in the Emergency Department: Guidelines for Preparedness. *Pediatrics* 2001;107:777–781.
8. Christopher N. Pediatric Emergency Medicine Education in Emergency Medicine Training Programs *Acad Emerg Med* 2000;7:797–799.

## Summary

---

### **Who shall treat acutely ill children?**

*The simple answer is one who has adequate competence. More difficult is then to define adequate competence. Several curricula in countries where emergency medicine and pediatric emergency medicine are well established describe the training and qualities that a doctor who treats children in emergency departments should have. Emergency physicians have received special training for emergency situations, but often more training is necessary concerning the specific questions within pediatrics. On the other hand, pediatricians would often require more skill for emergency situations. Important is that every Emergency Department that takes care of children has a pediatrician in charge to guarantee sufficient training and good care for children.*