

Sjukdom hos barn överenskommelse

Innehållsförteckning

1	SJUKDOMAR OCH TILLSTÅND HOS BARN OCH UNGDOMAR.....	1
1.1	Dokumentfakta.....	4

1 SJUKDOMAR OCH TILLSTÅND HOS BARN OCH UNGDOMAR

Av nedanstående lista framgår vilka sjukdomar/tillstånd som primärt bör skötas av barnläkare respektive distriktsläkare. Listan skall också vara en vägledning/referens vid rådgivning.

- Sällsynta/komplicerade sjukdomar/tillstånd i behov av specialistvård handhas av barnläkare.
- Barn med specialistkrävande grundsjukdom kan behöva barnläkarkontakt även vid enklare åkommor.
- Äldre barn/tonåringar skall i större utsträckning omhändertas av distriktsläkare medan yngre/nyfödda barn oftare och i vissa fall alltid ska till barnläkare. Spädbarn under 6 månaders ålder handläggs som regel av barnläkare, med vissa BVC-relaterade undantag, t ex kolik.

Listan baseras på vårdriktlinjer vid barnsjukdomar, som är framtagna vid Barn och ungdomskliniken och revideras tillsammans med Primärvården. Den omfattar en del relaterad till akuta sjukdomar och symptom samt en del relaterad till uppföljning av ställda diagnoser. Nedanstående fördelning utesluter inte att patienten kan remitteras i båda riktningarna.

+++ helst, ++ går bra, -= bör inte, (+)= kan men bör inte, *= Barnklin har PM

AKUTA SJUKDOMAR/SYMPATOM	BARNLÄKARE	DISTRIKTS-LÄKARE
Allergi		
Rhinokonjunktivit	(+)	++
Lokaliserad urtikaria	(+)	++
Urtikaria med annan systemmanifestation	++	-
Anafylaxi	++	-
Astma	+	++
Eksem/utslag UNS	(+)	++

Buk och tarmsymptom

"Akut buk" misst app ileus etc med allmänpåverkan	Ofta kir	Ofta kir
Navelkolik/spädbarnskolik	(+)	++
Övriga buksmärter	+	++
Förstoppning	+	++
Tillfällig tarmlödning (1-2 ggr)	+	++
Infektionssjukdomar		
Bronkit utan påtaglig andningssymptom/öli	(+)	++
Broniolit/RS virusinfektion hos spädbarn	++	-
Cystit < 2 år	++	+
Cystit > 2 år	+	++
Feber hos barn > 6 mån utan påtaglig allmänpåverkan	(+)	++
Gastroenterit utan dehydreringstecken	+	++
Hosta	(+)	++
Otit	(+)	++
Pneumoni utan påtaglig allmänpåverkan	+	++
Pyelonefrit < 3 år	++	-
Pyelonefrit > 3 år	+	++
Tonsillit	(+)	++
Intoxikation	++	-
Leder		
Hälta, misstanke om coxitis simplex	+	++
Ledsvullnad utan trauma	++	-
Misshandel/övergrepp	++	-
Neurologi		
Krampanfall inkl feberkramper	++	+
Huvudvärk med alarmerande tecken (se riktlinjer)	++	-
Huvudvärk, sannolikt godartad	(+)	++

UTREDNING SJUKDOMSYMTOM/-UPPFÖLJNING DIAGNOSTISERAD SJUKDOM	BARNLÄKARE	DISTRIKTS LÄKARE
--	------------	---------------------

Allergologi

Lindrig/måttlig astma (endast kortverkande β 2-agonist vb/Inhalationssteroid <el =400 μ g/dygn eller leukotrienantagonist+ kortverkande β 2-agonist)	-	++
Måttlig astma, ej tillfällig hos barn <6 år	++	(+)
Medelsvår astma (inhalationssteroid < el =400 μ g/dygn + leukotrienantagonist och/eller långverkande β 2-agonist + kortverkande β 2-agonist vb)	+	+

Astma svår (inhalationssteroid >400µg/dygn + långverkande β2-agonist och/eller leukotrienantagonist + kortverkande β2-agonist)	++	-
Eksem lindrigt	(+)	++
Eksem svåra ssk spädbarnseksem	++	-
Födoämnesöverkänslighet/ allergi	++	+
Födoämnesprovokation	++	-
Läkemedelsprovokation	++	-
Rhinokonjunktivit	+	++
Urtikaria kronisk	++	(+)
Leder		
Ledvärk UNS	(+)	++
Neurologi		
Feberkramp (komplicerad, profylax)	++	-
Epilepsi	++	-
Huvudvärk UNS	+	++
Migrän	++	+
Neuropsykologiska tillstånd	++	-
Utvecklingsförsening	++	-
Gastroenterologi/nutrition		
Buksmärtor UNS	+	++
Diarre UNS	+	++
Enkopres	++	-
Gastrit/ulcus	++	-
Laktosintolerans (på BVC av barnläkarkonsulten)	(+)	++
Glutenintolerans	++	(+)
Inflammatorisk tarmsjukdom	++	-
Obstipation	+	++
Tarmblödning återkommande	++	-
Uppfödningproblem utan tillväxtrubbning	+	++
Uppfödningproblem med tillväxtrubbning	++	+
Hematologi		
Anemi järnbrist, tonårsflickor	(+)	++
Övriga anemitillstånd	++	-
Infektionssjukdomar		
Ökad infektionsbenägenhet	++	+
Immundefekter	++	-

Nefrologi/urologi

ABU	++	-
Glomerulonefrit	++	-
Hematuri, mikroskopisk	+	++
Inkontinens dag	++	-
Inkontinens natt (enures)	+	++

+++ helst, += går bra, -= bör inte, (+)= kan men bör inte, *= Barnklin har PM

1.1 Dokumentfakta

Gäller för: Barn och ungdomskliniken USÖ, Lindesbergs lasarett, Karlskoga lasarett och Primärvården Region Örebro län

Arbetsgrupp:

Skrivet: September 1996

Reviderat: Maj 2016. Andreas Ohlin klinikchef överläkare, barn o ungdomskliniken USÖ, Sven Röstlund Chefläkare primärvården

Nästa revision: 2019