

**IDENTITET**  
Gutt 2 år

Dato 13.02.20 Inn kl. 10:20

Transport Egen transport

Innleggelsesårsak: Tungepust

Prehospital hastegrad

Traume  Ja  Nei

Har pasienten vært innlagt sykehus utenfor Norden siste 12 mnd?  JA  NEI

Vannkoppekspontert?  JA  NEI

**1. PRIORITERINGSLISTE- kryss av**

Problem	RØD	ORANSJE	GUL
<b>A</b> LUFTVEIER <b>B</b> RESPIRASJON	<input type="checkbox"/> Allergisk reaksjon; akutt, OG stridor / dyspnoe eller hypotensive / tachykard <input type="checkbox"/> Truet luftvei (fr. legeme, hevelse, blødning,) eller intubert /assistert ventilasjon ① <input type="checkbox"/> Tungepust; svært anstrengt / obstruktiv eller apnéer ①	<input type="checkbox"/> Allergisk reaksjon; akutt < 24 t.	<input checked="" type="checkbox"/> Tungepust; lett anstrengt/obstruktiv ①
<b>C</b> SIRKULASJON	<input type="checkbox"/> Blødning; stor og ukontrollert ② <input type="checkbox"/> Cyanose; sentral (SpO <sub>2</sub> < 90 %) ③ <input type="checkbox"/> Hjertestans; pågående eller resuscitert	<input type="checkbox"/> Blødning; stor, men kontrollert ② <input type="checkbox"/> Dehydrering; ingen urin siste 12 t. ⑪ <input type="checkbox"/> Oppkast; friskt blod eller gallefarget	<input type="checkbox"/> Dehydrering; lite urin siste 24 timer ⑪ <input type="checkbox"/> Oppkast eller diaré, vedvarende ⑪
<b>D</b> BEVISSTHET NEUROLOGI	<input type="checkbox"/> Bevisstløs ④ <input type="checkbox"/> Hjerneslag / TIA; symptomer < 6 timer eller uttalte symptomer/utfall < 24 t ⑤ <input type="checkbox"/> Kramper; pågående <input type="checkbox"/> Mistenkt gassforgiftning OG akutte symptomer ELLER TEWS > 2 ⑥	<input type="checkbox"/> Bevissthet; nedsatt / sløv ④ <input type="checkbox"/> Hjerneslag / TIA; symptomer 6 -8 t. ⑤ <input type="checkbox"/> Intoksikasjon el. forgiftning ⑫ <input type="checkbox"/> Neurologiske utfall; akutte ⑬	<input type="checkbox"/> Hjerneslag / TIA; symptomer 8-24 t. ⑤ <input type="checkbox"/> Kramper; nå våken
<b>E</b> SKADE	<input type="checkbox"/> Brannskade > 10 % el. ansikt/hals el. inhalasjon, høytvoltage el. sirkulær skade – ⑧ <input type="checkbox"/> Brudd med mistenkt karskade ⑦ <input type="checkbox"/> Hodeskade; fall i GCS på 2 eller mer eller pupilleabnormalitet ⑧ <input type="checkbox"/> Traume, alvorlig skadet pasient ⑧	<input type="checkbox"/> Batteri; svelget <input type="checkbox"/> Brudd; åpent el. feilstilt. Luksert ledd ⑭ <input type="checkbox"/> Hodeskade; se fotnote ⑮ for klassifisering av hodeskader <input type="checkbox"/> Øyeskade; penetrerende eller etsende	<input type="checkbox"/> Brudd; lukket <input type="checkbox"/> Hodeskade; se fotnote ⑮ for klassifisering av hodeskader
<b>SMERTER</b>	<input type="checkbox"/> Smerter; akutte, sterke i scrotum < 10 timer	<input type="checkbox"/> Brystsmerter; pågående ⑯ <input type="checkbox"/> Hodepine; hyperakutt og intens ⑰ <input type="checkbox"/> Smerter; akutte og sterke eller trøstesløs gråting ⑱	<input type="checkbox"/> Smerter; moderate ⑱
<b>INFEKSJON</b>	<input type="checkbox"/> Infeksjon, mistenkt alvorlig ⑨ og TEWS ≥ 3 eller Slapp eller irritabel, redusert bevissthet, nakkestiv <input type="checkbox"/> Feber ≥ 38,1 °C hos nøytroppen, immunsvekket eller baby < 3 mnd ⑩	<input type="checkbox"/> Hyperglykemi; blodglukose > 11 og dyp el. hurtig respirasjon ⑲	<input type="checkbox"/> Baby < 2 mnd
<b>ANNET</b>	<input type="checkbox"/> Hypoglykemi; blod-glukose < 3		<input type="checkbox"/> Ingen funn i prioritetslisten
	<input type="checkbox"/> TEWS ikke nødvendig, se lokale retningslinjer *		

**2. TEWS - Triage early warning score**

Kl	<u>10:30</u>	Høyde	<u>96cm</u>	Vekt	<u>15,3 kg</u>	Hode-omkr.	<input type="text"/>	BT	<input type="text"/>	GCS	<input type="text"/>	Bl.s	<u>4.3</u>
Tp	<u>38,5</u>	RF	<u>40</u>	SpO <sub>2</sub>	<u>96%</u>	Puls	<u>120</u>	KF	<u>1-2s</u>	AVPU	<u>A</u>	TEWS	<u>2</u>

Hastegrad oppgradert etter klinisk skjønn, årsak: .....

**3. HASTEGRAD**

(Høyeste av prioritetsliste, TEWS eller klinisk skjønn)

Gul hastegrad grunnet gul scoring i prioritetslisten

Sykepl. sign. ABCD kl. 10:40

Lege sign. EFGH kl. 11:10

① **Truet luftvei / assistert ventilasjon / intubert /tungpust**

<b>TRUET LUFTVEI / ASS. VENTILASJON / INTUBERT og/eller TUNGPUST;</b> svært anstrengt / obstruktiv og en eller flere av: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apné (pustestans-episoder) i sykehistorien</li> <li>• Kraftig inspiratorisk og / eller ekspiratorisk stridor</li> <li>• Obstruktiv med betydelig forsert ekspirium (hvesende, langtrukket utpust)</li> <li>• Kraftige inndragninger eller betydelig bruk av hjelpemusklatur</li> <li>• Sliten og utmattet, orker ikke snakke, skrike eller gjøre motstand, taledyspnoe</li> </ul>	<b>TUNGPUST; LETT ANSTRENGT / OBSTRUKTIV</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Svak inspiratorisk stridor</li> <li>• Stønnende eller obstruktiv med lett forsert ekspirium (hvesende, langtrukket utpust)</li> <li>• Lette inndragninger</li> <li>• God allmenntilstand, gjør motstand</li> </ul>
---	--

- ② **Blødning** kan enten skyldes SKADE eller SYKDOM (f. eks øsofagusvaricer, hematemese / kaster opp friskt blod, rektalblødning, tonsilleblødning). Pasienter med blødning og tegn til sirkulasjonssvikt (rask respirasjon, tachykard, hypotensiv, påvirket bevissthet) skal alltid ha rød hastegrad.
- ③ **Cyanose**, sentral – blått / cyanotisk barn gir mistanke om medfødt hjertefeil eller alvorlig sirkulasjonssvikt / oksygeneringssvikt.
- ④ **Bevisstløs** pasient er en pasient som ikke reagerer på tiltale eller smertestimuli (**U**), eller som kun reagerer på smerte (**P**), og har manglende evne til å utføre motorikk på kommando. Gjelder uansett årsak til bevisstløshet. **Nedsatt bevissthet / sløv:** Pasient som er sløv, slapp eller irritabel, men kan vekkes med berøring / tilsnakk.
- ⑤ **Hjerneslag / TIA;** Ett eller flere av følgende symptomer (B-FAST):

**B – BLIKK - BLIKKDEVIASJON MOT EN SIDE**  
**F - FJES – LAMMELSE I ANSIKT**  
**A – ARM – LAMMELSE I ARM OG/ELLER BEIN**  
**S – SYN - TAP AV SYNET PÅ ETT ØYE/SYNSFELTUTFALL**  
**T – TALE – AFASI ELLER UKLAR TALE**

Symptomene kan enten være vedvarende eller forbigående – pasienten kan være symptomfri ved undersøkelsen. Hastegraden vurderes ut ifra alvorligheten i de symptomene som var tilstede da alarmen gikk. Utgangspunktet for symptomvurderingen er B-FAST.

For pasienter med uttalte / alvorlige symptomer kan behandlingvinduet være opptil 24 timer (trombolysse < 4,5 timer, trombektomi < 24 timer), mens for pasienter med lettere symptomer er behandlingvinduet i praksis mindre (trombolysse < 4,5 timer). Symptomenes alvorlighet påvirker derfor hastegraden, men innenfor 6 timer er det alltid rød hastegrad. Overgangen mot oransje eller gul hastegrad er flytende.

For pasienter som våkner med symptomer på hjerneslag / TIA (wake-up stroke) er grensene de samme (fra oppvåkningstidspunkt).

**Konferer alltid med nevrolog dersom du er i tvil om hvilken hastegrad pasienten skal ha.**

<b>Rød hastegrad dersom:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Symptomer &lt; 6 timer</li> <li>• Uttalte symptomer/utfall som blikkdeviasjon (B), lammelse i arm og/eller bein (A) eller afasi / uklar tale /talevansker (T) &lt; 24 timer</li> </ul>	<b>Oransje hastegrad dersom:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Moderate symptomer / utfall med varighet 6 – 8 timer</li> </ul>	<b>Gul hastegrad dersom:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lettere symptomer / utfall med varighet i 8 – 24 timer</li> </ul>
--	---	---

⑥ **Gassforgiftninger:** De fleste vil få symptomer umiddelbart / kort tid etter eksponering, men det finnes unntak som kan gi symptomer etter flere timer. Symptombildet kan være svært variert og fra ulike organer (øyne, øvre luftveier, lunger, hjerte, hud, CNS, mage/tarm).

Se Nasjonal faglig retningslinje for håndtering av CBRNE – hendelser med personskaide, kapittel 3.

⑦ **Brudd og tegn på karskade** – iskemitegn distalt for skaden: **SMERTE – BLEK/DÅRLIG SIRKULERT HUD – NEDSATT** eller **MANGLENDE FØLELSE – INGEN PULS**. Ustabil bekkenbrudd har per definisjon mistenkt karskade.

⑧ **Traume** – kriterier for alarmering av traumeteam, se brukerveiledning (Nasjonal traumeplan 2016).

⑨ **Infeksjon**, mistenkt alvorlig inkluderer infeksjon i luftveier, abdomen, urogenitalt, bløtvev, CNS og med ukjent fokus.

⑩ **Feber hos nøytrophen eller immunsvekket eller baby < 3 måneder**

-Baby under 3 måneder kan ha sepsis. **OBS!** Dersom babyen er eldre enn 4 uker over estimert termindato og har en tydelig forkjølelse eller bronkiolitt skal han/hun ikke prioriteres etter dette symptomet i prioritetslisten. Feber hos nøytrophen (nøytrofile granulocytter under 0,5) eller immunsvekket pasient – som regel kreftpasienter eller pasienter som får immundepende medisiner – disse har økt fare for rask sepsisutvikling.

⑪ **Dehydrering, oppkast eller diaré:** Vedvarende oppkast eller diaré gir fare for alvorlig dehydrering. Sjekk barnets urinproduksjon og vurder å sette hastegrad i forhold til *Dehydrering; ingen urin siste 12 timer* eller *Dehydrering; lite urin siste 24 timer* (under 2 tissebeiler eller 2 ganger på toalettet for å tisse, siste døgn).

⑫ **Intoksikasjon:** Kontakt Giftinformasjonssentralen 22591300 for videre håndtering og hastegrad ved inntak av medikamenter, planter, kjemikalier eller annet potensielt giftig inntak.

⑬ **Nevrologisk utfall:** -Utfall av følelse eller bevegelse etter traume; se traumekriterier i fotnote 8. -Utfall av følelse eller bevegelse hos kreftpasient / mistanke om truende tverrsnittlesjon. -Ryggsmerter med lammelse og utfall av følelse distalt i beina, urinretensjon og/eller avføringslekkasje, utfall av følelse i og rundt genitalia, endetarmsåpning og innside sete/lår (ridebukseanestesi)

⑭ **Brudd og luksasjoner:** Store feilstillinger, lukserte ledd og åpne brudd skal ha oransje hastegrad. Mistanke om **LÅRBEINSBRUDD** – symptomer: ROTASJONSFEILSTILLING, AKSEFEIL, FORKORTNING eller PATOLOGISK BEVEGELIGHET. SMERTER OVER BRUDDSTED, dvs. ikke lyskesmerter som ved lårhalsbrudd. Kan gi stor blødning (1-2 l) som fører til bløtdelshevelse.

⑮ **Hodeskade OG (NB! Fotnoten gjelder for barn t.o.m. 17 år):**

<b>GCS ≤ 13</b> – se kriterier for traumeteam, fotnote 8  eller  pupilleabnormalitet (er)	<b>GCS 14 – 15</b> og minst 1 av følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kramper etter skaden</li> <li>• Fokale nevrologiske utfall</li> <li>• Klinisk tegn til skallebasisbrudd eller impresjonsbrudd</li> <li>• Bevissthetstap &gt; 1 minutt</li> <li>• Bruker blodfortynnende medikasjon<sup>1</sup> eller har kjent koagulasjonsforstyrrelse<sup>2</sup></li> </ul>	<b>GCS 14</b> <b>GCS 15</b> og minst 1 av følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mistenkt/kortvarig bevissthetstap &lt; 1 minutt</li> <li>• Posttraumatisk amnesi</li> <li>• Sterk/progredierende hodepine</li> <li>• Shuntbehandlet hydrocephalus</li> <li>• Unormal oppførsel (pårørendes opplevelse)</li> <li>• Hvis under 2 år: Stor skalplblødning (hematom) i tinningen eller issen eller irritabel</li> </ul> eller	<b>GCS 15</b> og uten risikofaktorer
---	--	---	--------------------------------------

⑯ **Brystsmerter:** Hvis STEMI (ST-elevasjonsinfarkt) eller puls > 200 → RØD hastegrad. Se for øvrig SATS Norge for voksne.

⑰ **Hodepine** – hyperakutt og intens – som lyn fra klar himmel – mistanke om subaraknoidalblødning.

⑱ **Smerte:**

<b>Akutt og sterk smerte:</b> Omfatter alle årsaker til akutte smerter, inkludert sterke magesmerter / akutt abdomen. Den verste smerten pasienten noen gang har kjent (nesten ikke til å holde ut). Ofte ledsaget av tegn som <b>blekhet, svett hud, urolig pasient og endret bevissthet</b> . (Pasientens vurdering: NRS 8 – 10)	<b>Moderat smerte:</b> intens smerte, men til å holde ut. Smerten påvirker vanlige aktiviteter. Ikke behov for akutt smertelindring. (Pasientens vurdering: NRS 4 – 7)	<b>Mild smerte:</b> Har smerter, men disse påvirker ikke vanlige aktiviteter. (Pasientens vurdering: NRS 1-3)
--	--	---

⑲ **Hyperglykemi:** Blodsukker > 11 og dyp og / eller rask respirasjon gir mistanke om ketoacidose (spesielt ved diabetes type 1)

<sup>1</sup> F eks marevan, acetylsalicylsyre, NOAKs, heparin, ulike platehemmere (plavix, persantin etc)

<sup>2</sup> Tilstand som gir økt blødningstendens

### Nyfødt < 1 mnd

TEWS < 1 mnd	3	2	1	0	1	2	3
Resp.frekv	< 25		25 - 39	40 - 55	56 - 64	65 - 79	≥ 80
SpO <sub>2</sub>	< 90 % med O <sub>2</sub>	≥ 90 % med O <sub>2</sub>	< 95 % uten O <sub>2</sub>	≥ 95 % uten O <sub>2</sub>			
Puls	< 85		85 - 99	100 - 160	161 - 169	170 - 189	≥ 190
Kapillær-fyllingstid				1 - 2 sek	3 sek		≥ 4 sek
AVPU				A: Våken, normal kontakt	V: Slapp, reaksjon på tiltale	P: Reaksjon ved smerte	U: Reagerer ikke
Temp.		Kald eller < 36°		36° - 38°		≥ 38,1°	
Mobilitet				Normal for alderen		Klarer ikke å bevege seg som normalt	

### Barn, 4 - 6 år

TEWS 4 - 6 år	3	2	1	0	1	2	3
Resp.frekv	< 15		15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 44	≥ 45
SpO <sub>2</sub>	< 90 % med O <sub>2</sub>	≥ 90 % med O <sub>2</sub>	< 95 % uten O <sub>2</sub>	≥ 95 % uten O <sub>2</sub>			
Puls	< 60		60 - 69	70 - 120	121 - 129	130 - 149	≥ 150
Kapillær-fyllingstid				1 - 2 sek	3 sek		≥ 4 sek
AVPU		Akutt forvirring		A: Våken, normal kontakt	V: Slapp, reaksjon på tiltale	P: Reaksjon ved smerte	U: Reagerer ikke
Temp.		Kald eller < 36°		36° - 38°	38,1° - 39°	≥ 39,1°	
Mobilitet				Normal for alderen		Klarer ikke å gå som normalt	

### Baby, 1 - 12 mnd

TEWS 1-12 mnd	3	2	1	0	1	2	3
Resp.frekv	< 20		20 - 34	35 - 45	46 - 54	55 - 69	≥ 70
SpO <sub>2</sub>	< 90 % med O <sub>2</sub>	≥ 90 % med O <sub>2</sub>	< 95 % uten O <sub>2</sub>	≥ 95 % uten O <sub>2</sub>			
Puls	< 80		80 - 99	100 - 160	161 - 169	170 - 189	≥ 190
Kapillær-fyllingstid				1 - 2 sek	3 sek		≥ 4 sek
AVPU				A: Våken, normal kontakt	V: Slapp, reaksjon på tiltale	P: Reaksjon ved smerte	U: Reagerer ikke
Temp.		Kald eller < 36°		36° - 38°	38,1° - 39°	≥ 39,1°	
Mobilitet				Normal for alderen		Klarer ikke å bevege seg som normalt	

### Barn, 7 - 12 år

TEWS 7 - 12 år	3	2	1	0	1	2	3
Resp.frekv	< 14		14 - 18	19 - 22	23 - 29	30 - 39	≥ 40
SpO <sub>2</sub>	< 90 % med O <sub>2</sub>	≥ 90 % med O <sub>2</sub>	< 95 % uten O <sub>2</sub>	≥ 95 % uten O <sub>2</sub>			
Puls	< 60		60 - 69	70 - 110	111 - 119	120 - 139	≥ 140
Kapillær-fyllingstid				1 - 2 sek	3 sek		≥ 4 sek
AVPU		Akutt forvirring		A: Våken, normal kontakt	V: Slapp, reaksjon på tiltale	P: Reaksjon ved smerte	U: Reagerer ikke
Temp.		Kald eller < 36°		36° - 38°	38,1° - 39°	≥ 39,1°	
Mobilitet				Normal for alderen		Klarer ikke å gå som normalt	

### Barn, 1 - 3 år

TEWS 1 - 3 år	3	2	1	0	1	2	3
Resp.frekv	< 20		20 - 24	25 - 35	36 - 44	45 - 59	≥ 60
SpO <sub>2</sub>	< 90 % med O <sub>2</sub>	≥ 90 % med O <sub>2</sub>	< 95 % uten O <sub>2</sub>	≥ 95 % uten O <sub>2</sub>			
Puls	< 70		70 - 89	90 - 130	131 - 139	140 - 159	≥ 160
Kapillær-fyllingstid				1 - 2 sek	3 sek		≥ 4 sek
AVPU		Akutt forvirring		A: Våken, normal kontakt	V: Slapp, reaksjon på tiltale	P: Reaksjon ved smerte	U: Reagerer ikke
Temp.		Kald eller < 36°		36° - 38°	38,1° - 39°	≥ 39,1°	
Mobilitet				Normal for alderen		Klarer ikke å bevege seg som normalt	

### Ungdom 13 - 14 år

TEWS 13 - 14 år	3	2	1	0	1	2	3
Resp.frekv	< 9		9 - 13	14 - 19		20 - 29	≥ 30
SpO <sub>2</sub>	< 90 % med O <sub>2</sub>	≥ 90 % med O <sub>2</sub>	< 95 % uten O <sub>2</sub>	≥ 95 % uten O <sub>2</sub>			
Puls	< 45		45 - 54	55 - 95	96 - 114	115 - 129	≥ 130
Syst. BT	≤ 70	71 - 80	81 - 100	101 - 179		≥ 180	
AVPU		Akutt forvirring		A: Våken, normal kontakt	V: Slapp, reaksjon på tiltale	P: Reaksjon ved smerte	U: Reagerer ikke
Temp.		Kald eller < 36°		36° - 38°	38,1° - 39°	≥ 39,1°	
Mobilitet				Normal for alderen		Klarer ikke å gå som normalt	

SUM TEWS = 2

## Identifikasjon

Gutt 2 år

## Beskjeder fra sykepleier:

## Beskjeder fra lege:

Gi opplæring i bruk av kolbe

## Supplerende undersøkelser og beskjeder

Dato	Undersøkelser og ordinasjoner	Lege sign	Resultat	Sign
13.02.20	StreptA hurtigtest	EFGH	Negativ	ABCD

## Medikamentordinasjoner: Behovsmedikamenter

Dato	Legemiddelnavn og form	Adm. måte	Dosering	Lege sign
13.02.20	Ventoline spray 0,1 mg/dose	inh kolbe	0,4 mg x 1	EDFG

## Dokumentasjon for utleverte doser av behovsmedikamenter

Dato	Kl	Legemiddelnavn og form	Adm. måte	Gitt dose	Sign spl.	Kontr. sign spl.
13.02.20	11:15	Ventoline spray 0,1 mg/dose	inh kolbe	0,4 mg x 1	ABCD	HIJK

Kl 11:30

 BT 

 GCS 

Tp 38,0

RF 25

 SpO<sub>2</sub> 98%

Puls 120

KF 1

AVPU A

 Bl.s