

Kategori: []	Gyldig fra/til: 02.03.2021/02.09.2021
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 1.02
Godkjenner: Marta Ebbing	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Gerd Gran	Dok.id: D67872

Innhold

1. Hensikt med prosedyren.....	1
2. Ansvar	1
3. Målgruppe og avgrensninger	2
<i>Målgruppe</i>	2
<i>Avgrensinger</i>	2
4. Definisjoner og forkortelser.....	2
5. Gjennomføring.....	3
<i>Alle pasienter observeres vha. ABCDE-prinsippene og skåres ihht. NEWS2</i>	3
<i>Behandlingsbegrensning</i>	3
<i>Respons</i>	3
<i>Kommunikasjon</i>	4
6. Lommekort for tidlig oppdagelse og rask respons.....	4
7. Referanser.....	5
8. Vedlegg	5
9. Endringer siden forrige versjon.....	5

1. Hensikt med prosedyren

Prosedyren beskriver hvordan helsepersonell kan bidra til tidlig gjenkjenning av en forverret somatisk tilstand hos pasienter ved å bruke validert verktøy for:

- systematisk klinisk observasjon,
- skåring av alvorlighetsgrad,
- strukturert kommunikasjon.

Det er viktig for å raskt kunne iverksette adekvate tiltak som sikrer god og forsvarlig pasientbehandling.

Prosedyren er basert på anbefalingene i de nasjonale faglige rådene for tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand, utgitt av Helsedirektoratet.

2. Ansvar

Nivå 2-leder har ansvar for å gjøre prosedyren kjent og sørge for at helsepersonell i enheten får nødvendig opplæring til å kunne gjennomføre:

- systematisk klinisk observasjon,

- b) skåring av alvorlighetsgrad,
- c) strukturert kommunikasjon.

Nivå 2-leder skal sikre at pasienter og pårørende vet hvordan de kan melde fra om forverret somatisk tilstand, og får informasjon ved forverret somatisk tilstand.

3. Målgruppe og avgrensninger

Målgruppe

Prosedyren gjelder for helsepersonell som er direkte involvert i pasientbehandling, samt ledere på alle nivå.

Avgrensninger

Enheter som har forsterket overvåkingfunksjon følger egne prosedyrer.

Det validerte skåringsverktøyet National Early Warning Score 2 (NEWS2) er utviklet for bruk på voksne pasienter (unntatt gravide og barselkvinner), og anbefales ikke brukt for barn under 16 år.

For barn under 16 år benyttes Pediatric Early Warning Score (PEWS).

For gravide og barselkvinner benyttes Obstetric Norwegian Early Warning Score System (ONEWS).

4. Definisjoner og forkortelser

NEWS2: Struktur for skåring av vitale parameter: blodtrykk, puls, temperatur, respirasjon, O₂-metning, bevissthet.

ABCDE: Prinsipper for systematisk observasjon og måling av vitale parameter:

- **A**-Airway (luftveier)
- **B**-Breathing (respirasjon)
- **C**-Circulation (sirkulasjon)
- **D**-Disability (bevissthetsnivå)
- **E**-Environment/Exposure (omgivelser og kroppslig undersøkelse)

ISBAR: Metode for strukturert kommunikasjon mellom helsepersonell:

- **I**-identifisering:
 - Presenter deg med navn, tittel og funksjon.
 - Oppgi avdeling eller enhet.
 - Oppgi pasientens navn og fødselsdato.
- **S**-Situasjon:
 - Beskriv kort problemet eller situasjonen og grunnen til kontakt.
- **B**-Bakgrunn:

- Gi en kortfattet sykdomshistorie av alle relevante momenter fram til nå. Dette kan for eksempel være diagnoser, avklaringer, og behandling.
- **A-Aktuell tilstand:**
 - Beskriv den aktuelle statusen ut fra de vitale parameterne etter A-B-C-D-E-oppsummering.
 - Informer om aktuelle endringer i pasientens tilstand.
 - Si hva du tror er problemet.
- **R-Råd:**
 - Oppgi hva vil du ha hjelp med.
 - Angi hvor fort du trenger du hjelp.
 - Bli enige om en felles plan og iverksetting av tiltak. Gjenta og forsikre deg om at det er felles forståelse av den videre planen og/eller tiltakene.

5. Gjennomføring

Studier har vist at en stor andel av pasienter har avvikende vitalparametere opptil 48 timer før et uventet dødsfall eller hjertestans. Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand øker muligheten til å gi optimal behandling for hver enkelt pasient.

Alle pasienter observeres vha. ABCDE-prinsippene og skåres ihht. NEWS2

- Første gang innen 1.time etter ankomst til sengepost.
- Avklare om NEWS2 SpO₂ skala 1 eller 2 skal benyttes.
- Skår dokumenteres i Meona.
- Måle ett fullt sett med vitale parameter minst hver 12. time på alle pasienter som er innlagt.
- ABCDE følges og alle parametere skåres hver gang.
- Tilpass antall målinger i henhold til NEWS2-skår pasienten oppnår. Følg skjematisk framstilling lommekort.
- Der det er spesifisert fra lege kan skåringsfrekvens reduseres.
- NEWS2-skår registreres og dokumenteres i den elektronisk kurveløsningen Meona.

Behandlingsbegrensning

- Behandlingsansvarlig lege skal ta stilling til behandlingsbegrensninger daglig.
- Pasienter med behandlingsbegrensninger er ikke utelukket fra NEWS2, men responsen må tilpasses.

Respons

- Hver enkelt Nivå 2-enhet må selv definere egen respons for pasienter som skårer totalt 7 eller over (tilsvarer rød respons). Denne responsen må dokumenteres i EK og implementeres i enheten.
- En definert respons og avklarte forventninger gjør akutte og utfordrende situasjoner hvor pasienter er i forverring, mer strukturert og forutsigbar for involvert helsepersonell.

- Tiltak som iverksettes utfra avtalt respons, dokumenteres i Meona.

Kommunikasjon

- ISBAR benyttes som metode for kommunikasjon

6. Lommekort for tidlig oppdagelse og rask respons

HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus A - B - C - D - E				HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus ISBAR	
A	Luftveier Airways	Vurder: Se, hør, føl og lukt	Aktuelle tiltak	<div style="border: 2px solid blue; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>I Identifisering</p> <ul style="list-style-type: none"> Identifiser deg med navn, profesjon og enhet Identifiser pasienten med navn og fødselsdato </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>S Situasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> Kontaktårsak </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>B Bakgrunn</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasientens innleggelsesdiagnose og kort sykehistorie </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>A Aktuelt</p> <ul style="list-style-type: none"> Før og nå, endring? A - B - C - D - E og NEWS2 </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;"> <p>R Råd</p> <ul style="list-style-type: none"> Lag en plan for videre behandling/oppfølging Avklar svar Oppsummer og dokumenter </div>	
B	Respirasjon Breathing	• Respirasjonsfrekvens • Hudfarge: Cyanose • Spesielle lukter • Auskultasjon/perkusjon • Rytm, dybde og hjelpe-muskulatur • Symmetri i thoraxbevegelse • SpO ₂ • Blodgass	• Hodet i nøytralposisjon, løft fra kjeven • Stabilt sideleie • Fjern fremmedlegemer • Suging av luftveier • Svelgtube ved bevisstløshet		
C	Sirkulasjon Circulation	• Hjerterefreksjon og rytme (puls) • Hud: Varm/kald/klam/tørr • Kapillær fyllingsgrad • Blodtrykk • EKG • Diurese	• Stopp blødning • Hev fotenden • Perifere tilganger (PVK) • Væsketøst • Timediurese		
D	Bevissthet Disability	• Bevissthetsnivå: AV/CPU • Pupiller, Størrelse og reaksjon • Blodsukker • Intox	• Frie luftveier • Stabilt sideleie • Glukose • Antidot		
E	Undersøkelse Exposure	• Undersøk hele pasienten: Smarter, førlighet, utslett, blødning, ødem, kateter, dren, annet • Temperatur	• Avhenger av funn		

Skj.nr. 202 4417 - HUS - 12.03.21

National Early Warning Score 2 (NEWS2)

Fysiologiske parametre	3	2	1	0	1	2	3
Respirasjonsfrekvens (pr. minutt)	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
SpO ₂ Skala 1 (%)	≤91	92-93	94-95	≥96			
SpO ₂ Skala 2* (%)	≤83	84-85	86-87	88-92 ≥93 luft	93-94 oksygen	95-96 oksygen	≥97 oksygen
Luft eller oksygen?		Oksygen		Luft			
Puls	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Systolisk blodtrykk	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Bevissthetsnivå**				A			C, V, P, U
Temperatur (°C)	≤35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥39,1	

* SpO₂ Skala 2 skal kun brukes på pasienter med kjent hyperkapnisk respirasjonssvikt med mål om SpO₂ mellom 88 – 92 %, verifisert ved blodgassanalyse.
Lege skal dokumentere i journal når Skala 2 skal brukes.
Ved alle andre tilfeller skal Skala 1 benyttes.

** Bevissthetsnivå:
A = Alert (våken)
C = New confusion (nyoppstått forvirring)
V = Voice (reagerer på titale)
P = Pain (reagerer ved smertestimulering)
U = Unresponsive (reagerer ikke på tale eller smertestimulering)

Ved mistanke om infeksjon og NEWS2 ≥ 5, vurder umiddelbart om pasienten kan ha sepsis og i så fall igangsett sepsisbehandling.

Denne versjonen er oversatt etter Royal College of Physicians 2017.

TILTAK ETTER NEWS2 SKÅR

NEWS2 skår	Overvåkingsfrekvens	Klinisk respons	Fare for død
Skår 0	Minimum hver 12. time	• Følg enhetens rutine for NEWS2-overvåking	Lav
Skår 1-4	Minimum hver 4-6. time	• Informer ansvarlig sykepleier, som må vurdere pasienten • Ansvarlig sykepleier tar stilling til økt overvåkingsfrekvens og/eller om det kreves kliniske tiltak	Lav
Skår 3 i ett parameter	Minimum 1 gang pr. time	• Ansvarlig sykepleier kontakter ansvarlig lege, som vurderer og tar stilling til om det er behov for ytterligere behandlingstiltak	Lav/middels
Total skår 5 eller høyere: Grenseverdi for rask respons	Minimum 1 gang pr. time	• Ansvarlig sykepleier kontakter ansvarlig lege. • Ansvarlig lege tar stilling til ytterligere behandlingstiltak og/eller behandlingsnivå • Vurder å involvere egen bakvakt, eventuelt tilsyn fra annen enhet	Middels
Total skår 7 eller høyere: Øyeblikkelig respons	Kontinuerlig overvåking av vitale funksjoner	• Ansvarlig sykepleier kontakter umiddelbart ansvarlig lege • Ansvarlig lege iverksetter akuttmedisinsk respons* • Ta stilling til overflytting til høyere overvåkingsnivå • Videre behandling med kontinuerlig overvåking	Høy

* Følg den aktuelle enhets akuttmedisinske respons, hvor rolle og kompetanse er definert.
OBS: En lav skår utelukker ikke alvorlig sykdom.
NEWS2 er et supplerende hjelpemiddel for å bedømme vitale funksjoner hos voksne pasienter og må alltid brukes i kombinasjon med helsepersonellens kompetanse og kliniske skjønn.

7. Referanser

Interne referanser

[1.2.1.7-05](#)

[ISBAR-sjekkliste](#)

[1.2.1.7-06](#)

[NEWS2](#)

[5.3.3.1.3-02](#)

[Opplæring- /oppslagshefte Barnekirurgen](#)

[12.1.3-08](#)

[ONEWS - Obstetric Norwegian Early Warning Score System](#)

Eksterne referanser

[2.20.9.1 Registrering av NEWS2 i Meona](#)

[2.16.7.11.4 I trygge hender 24/7](#)

[2.16.4.6 Ressurside Pasientsikkerhet - i trygge hender](#)

8. Vedlegg

9. Endringer siden forrige versjon

lagt inn referanse til news og isbar dokumenter