

Dagens kjøreplan:

- Tidlig identifisering av akutt sykdom
- Undersøkelsesmetodikk og klinisk undersøkelse
- Sirkulasjon med praktiske øvelser

Lunsj

- Respirasjon med praktiske øvelser
- Abdomen med praktiske øvelser
- Nevrologi med praktiske øvelser



TIDLIG IDENTIFISERING AV AKUTT SYKDOM

Birte Dilling

Avansert Geriatrisk Sykepleier

Innsatsteamet

Nøtterøy kommune

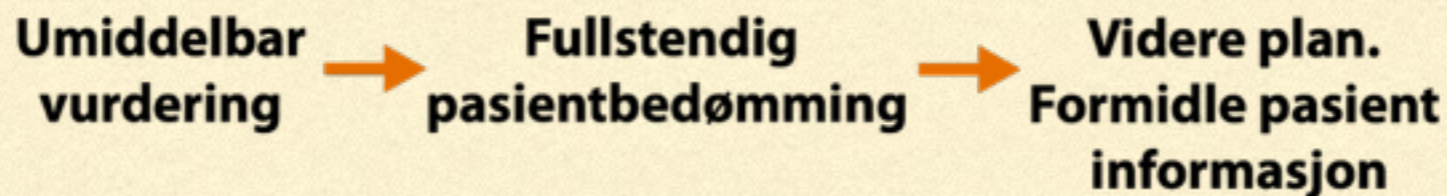
Camilla Lie

Avansert Klinisk Sykepleier

Tverrfaglig smertebehandling

Larvik kommune

Akutte livstruende hendelser - gjenkjenning og behandling



MEWS Modified Early Warning Score

Score	3	2	1	0	1	2	3
Resp. frekv.		<9		9-14	15-20	21-29	>30
Puls/min		<40	41-50	51-100	101-110	111-129	>130
Syst. BT	<70	71-80	81-100	101-199		>200	
Temp °C		<35	35,1-36	36,1-38	38,1-38,5	>38,5	
CNS			Nyttilkommen forvirring	Klar og orientert	Reagerer på tiltale	Reagerer på smerte	Reagerer ikke

Kontakt seksjonens lege ved alvorlig usikkerhet om pasientens tilstand, og/eller ved:
 • Diurese <200 ml de siste 8 timer
 • SaO₂ endres akutt til < 90 % til tross for O₂ behandling
 • Ved hjertestans brukes gjeldende alarmrutiner

ABCDE - OBSERVASJON AV PASIENTER OG TILTAK

A AIRWAY Fri luftvei? Puster pasienten? ► Kjevetak, oksygen, stabilt sideleie, sug i luftveier	I IDENTIFIKASJON Presenter deg, din funksjon og avdeling Oppgi pasientens navn og fødselsnummer
B BREATHING Respirasjonsdybde? SaO ₂ ? Respirasjonslyder? ► Evt. assistert ventilasjon med pocket-maske	S SITUASJON «Jeg ringer fordi...» «Jeg har målt disse verdiene: BT, puls, resp. fr. > MEWS)
C CIRCULATION BT? Perifer/sentral puls? Hjerterytme? Kapillær etterfylling innen 2 sek? ► 1-2 gode veneponer, evt. vaskeløst, Ringer	B BAKGRUNN Innløpssjeldsdiagnose Kort referat av sykkelhistorien inn til nå
D DISABILITY Bevissthetsnivå? Pupillstørrelse? Hodvaker? ► Evt. glikkose, evt. stabilt sideleie.	A ANALYSE «Jeg er bekymret» «Pasienten er forverret...» «Pasienten er ustabil...» «Jeg tror problemet er...»
E EXPOSURE Temperatur? Fullstendig kroppundersøkelse ► Tiltak etter omstendighetene	R RÅD «Hva synes du jeg skal gjøre...?» «Hva mener du jeg skal observere?» «Hvur vil du at jeg skal ta kontakt igjen?»

A -AIRWAY -LUFTVEIER

HAR PASIENTEN FRIE LUFTVEIER?

- Ufrie luftveier som ikke skyldes fremmedlegeme?
- Kan ofte høre snorkende respirasjon, ujevnt pustemønster
- Forsøk å holde kjevetak. Ved normal respirasjon etter 1 minutt, legg pasienten i stabilt sideleie. Tilkall hjelp så fort som mulig.



B – BREATHING-RESPIRASJON

HVORDAN PUSTER PASIENTEN?

- Tell respirasjonsfrekvensen!
 - Normal respirasjonsfrekvens er mellom 9-15
 - Hvordan puster pasienten?
 - Bruk av hjelpemuskelatur
 - Jevn/ ujevn respirasjon
 - Er det mye lyd?
 - Hvesende, pressende, surklete
-

C-CIRKULATION -SIRKULASJON

ER PASIENTEN GODT SIRKULERT?

- Blodtrykk
- Puls
- Kapillærfylning
- Cyanose
- Oliguri (liten diurese)
- Redusert bevissthet



«MÅKETEGET»

Systolisk
blodtrykk
=overtrykket



Puls



«MÅKETEGET»

Frisk



Syk



D -DISABILITY -FUNKSJON

ER PASIENTEN BEVISST?

- Våken?
- Reagerer på tiltale?
- Reagerer på smerte?
- Reagerer ikke?



D -DISABILITY -FUNKSJON

ENDRET FUNKSJONSNIVÅ?

- Forvirring / delir
- OBS! Mål blodsukker!
- OBS! Nevrologisk? tegn på slag? syncope?



D -DISABILITY -FUNKSJON

Hvis ett eller flere av disse symptomene plutselig oppstår:

**Ring
113**

F



FJES

- Ansiktslammelse
- Smiler skjevt

A



ARM

- Lammelse i arm eller bein

S



SPRÅK

- Språkvansker
- Finner ikke ord

T



TALE

- Taleproblem
- Utydelig tale

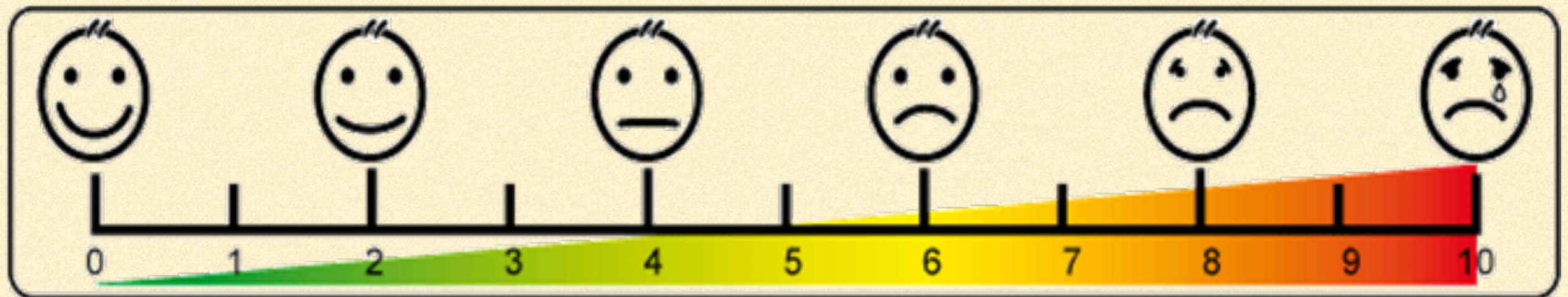
E -EXPOSURE -UNDERSØKELSE

UNDERSØK PASIENTEN

- Skade/ brudd (hevelse, feilstilling, hematom)
- Endring av kroppstemperatur
- Hud (varm, kald, klam, svett, tørr)
- Petekkier /utslett
- Smerter NRS/VAS



NRS / VAS SMERTESKALA



NEWS

NATIONAL EARLY WARNING SCORE

= ET VERKTØY FOR TIDLIG IDENTIFISERING AV SYKDOM

1. respiration rate
2. oxygen saturation
3. systolic blood pressure
4. pulse rate
5. level of consciousness or new confusion*
6. Temperature.

7. Pasienten har **nyoppstått** forvirring/ desorientert eller aggitasjon

National Early Warning Score (NEWS)*

PHYSIOLOGICAL PARAMETERS	3	2	1	0	1	2	3
Respiration Rate	≤8		9 - 11	12 - 20		21 - 24	≥25
Oxygen Saturations	≤91	92 - 93	94 - 95	≥96			
Any Supplemental Oxygen		Yes		No			
Temperature	≤35.0		35.1 - 36.0	36.1 - 38.0	38.1 - 39.0	≥39.1	
Systolic BP	≤90	91 - 100	101 - 110	111 - 219			≥220
Heart Rate	≤40		41 - 50	51 - 90	91 - 110	111 - 130	≥131
Level of Consciousness				A			V, P, or U

*The NEWS initiative flowed from the Royal College of Physicians' NEWS Development and Implementation Group (NEWSDIG) report, and was jointly developed and funded in collaboration with the Royal College of Physicians, Royal College of Nursing, National Outreach Forum and NHS Training for Innovation.

Please see next page for explanatory text about this chart.



Outline Clinical Response to NEWS Triggers

NEWS SCORE	FREQUENCY OF MONITORING	CLINICAL RESPONSE
0	Minimum 12 hourly	<ul style="list-style-type: none"> Continue routine NEWS monitoring with every set of observations
Total: 1-4	Minimum 4-6 hourly	<ul style="list-style-type: none"> Inform registered nurse who must assess the patient; Registered nurse to decide if increased frequency of monitoring and / or escalation of clinical care is required;
Total: 5 or more or 3 in one parameter	Increased frequency to a minimum of 1 hourly	<ul style="list-style-type: none"> Registered nurse to urgently inform the medical team caring for the patient; Urgent assessment by a clinician with core competencies to assess acutely ill patients; Clinical care in an environment with monitoring facilities;
Total: 7 or more	Continuous monitoring of vital signs	<ul style="list-style-type: none"> Registered nurse to immediately inform the medical team caring for the patient – this should be at least at Specialist Registrar level; Emergency assessment by a clinical team with critical care competencies, which also includes a practitioner/s with advanced airway skills; Consider transfer of Clinical care to a level 2 or 3 care facility, i.e. higher dependency or ITU;

ISBAR

KOMMUNIKASJON MELLOM HELSEPERSONELL

- Risikoen for feil øker betydelig dersom helsepersonell ikke kommuniserer godt sammen.
 - Tydelig, konsis og nøyaktig kommunikasjon er avgjørende for pasientsikkerheten.
 - Relevant informasjon gir god pasientbehandling.
-



ISBAR

I- IDENTIFIKASJON

jeg er... jeg ringer fra...
pasient ID...

S- SITUASJON

jeg ringer fordi...
beskriv problemet.

B- BAKGRUNN

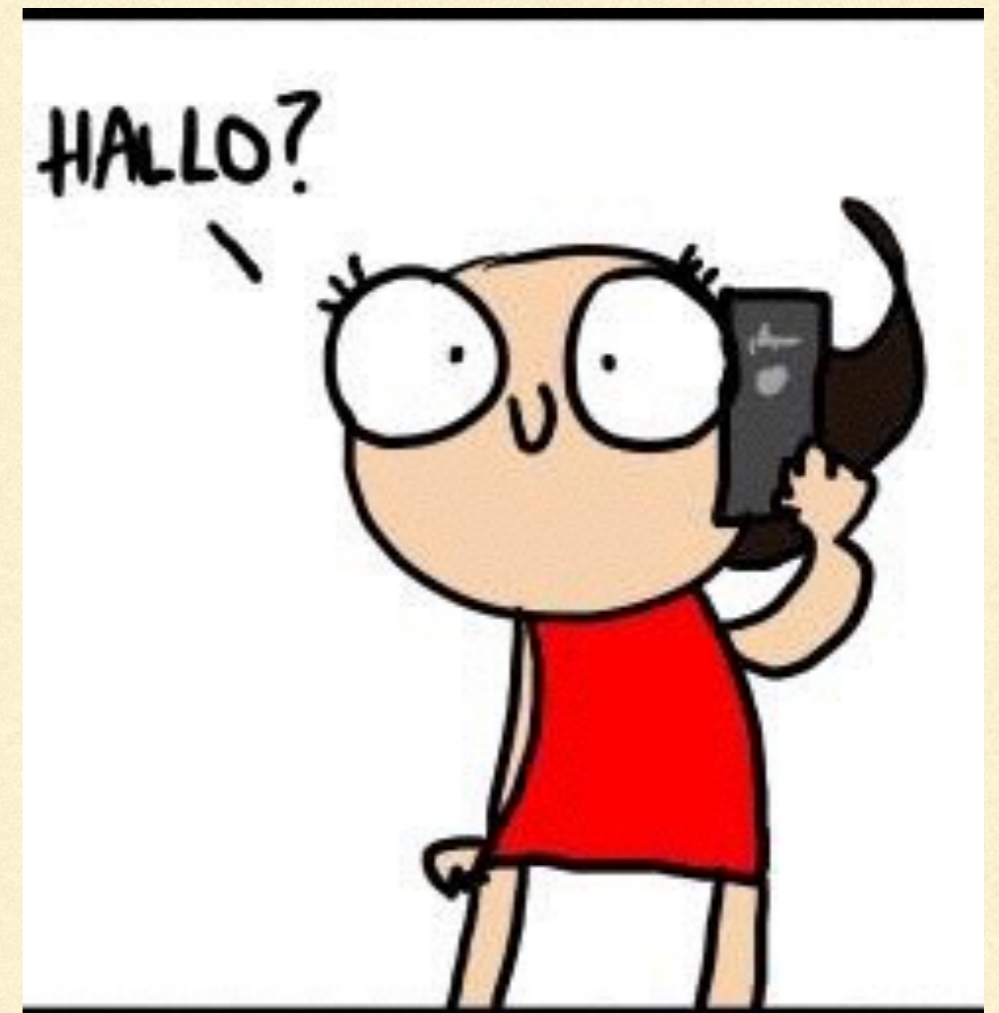
aktuelle diagnoser
kort referat av aktuell sykehistorie

A- ANALYSE

hva er observert og registrert
jeg er bekymret/ pasienten er forverret/ jeg tror problemet er...

R- RÅD

Hva mener du jeg skal gjøre? hva skal jeg observere?



SKRØPELIGE ELDRE

- Multisyke
- Polyfarmasi



FUNKSJONSSVIKT HOS ELDRE

Symptomer:

- Akutt forvirring /delir
- Nyoppstått /forverret falltendens
- Nyoppstått /forverret urininkontinens
- Endret funksjon i ADL
- Dehydrering /ernæringssvikt



FUNKSJONSSVIKT HOS ELDRE

AKUTT FUNKSJONSSVIKT

- endringene har oppstått innen 1-2 uker
- akutt sykdom -skal alltid til lege

SUBAKUTT FUNKSJONSSVIKT

- endringene har oppstått i løpet av 2 uker til 3 måneder
- årsak må utredes og behandles

KRONISK FUNKSJONSSVIKT

- endringene har kommet over lengre tid enn 3 måneder
 - årsak må utredes, å unngå innleggelse er en fordel
-

START/ STOPP KRITERIER

LEGEMIDDELBEHANDLING HOS PASIENTER >65 ÅR

K: Legemidler som øker fallrisiko hos eldre personer

1. Benzodiazepiner. Kan gi tretthet, søvnighet, redusert årvåkenhet, muskelsvakhet, svekket balanse.
 2. Antipsykotika. Kan forårsake gangvansker, parkinsonisme, sedasjon, svimmelhet, ortostatisk hypotensjon.
 3. Vasodilaterende legemidler (f.eks. alfablokkere (doksazosin), kalsiumantagonister (f.eks. amlodipin, diltiazem), langtidsvirkende nitrater (isosorbidmononitrat, isosorbiddinitrat), ACE-hemmere (f.eks. enalapril, lisinopril, ramipril), angiotensin-II-antagonister (f.eks. losartan, valsartan, telmisartan)) ved ortostatisk hypotensjon, dvs. ≥ 20 mmHg fall i systolisk blodtrykk ved gjentatte målinger. Risiko for synkope, fall.
-

CASE

Olga Larsen, hjemmeboende enke, 86 år gammel.
Fra før har hun hjertesvikt, benskjørhet og kostregulert diabetes.

Hun har hjemmesykepleie x 2 per dag, med hjelp til medisinadministrasjon og å ta på/ av elastiske strømper.

CASE

Olga Larsen, hjemmeboende enke, 86 år gammel.
Fra før har hun hjertesvikt, benskjørhet og kostregulert diabetes.

Hun har hjemmesykepleie x 2 per dag, med hjelp til medisinaladministrasjon og å ta på/ av elastiske strømper.

En morgen forteller Olga at hun føler seg litt trøtt. Hun sier også at hun er mer ustø enn vanlig og at hun nesten falt dagen før da hun hentet avisen.

Du har med utstyret du trenger og tar noen målinger;
BT 115/65, puls 89 regelmessig,
resp.frekvens 22, Temp 37,6.

CASE

Du bestemmer deg for å dra tilbake til Olga noen timer senere.

Hun ligger på sofaen når du kommer, når du spør sier hun at hun føler seg i grei form. Benekter smerter og kvalme. Hun drikker litt juice når du finner det frem til henne.

Nye målinger kl 14:

Blodtrykk 110/55, puls 105 regelmessig

Resp.frekvens 25, Temp 37,8

CASE

Du føler deg bekymret for Olga og bestemmer deg for å ringe til legen for å høre hva du skal gjøre videre.

Bruk ISBAR når du ringer



SPØRSMÅL?

