



Se








Lytt



Kjenn



Lukt

A	Airways Luftveier		<p>Frie luftveier?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Snakker pasienten ubesværet • Kjennes luftstrøm • Lyder fra luftveiene (høres heshet/"snorkelyder") • Fremmedlegeme 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hakeløft/kjevetak ▶ Munnrens/sug i munnhule ▶ Sideleie ▶ Fjerne fremmedlegeme - Heimlich; <ul style="list-style-type: none"> ▷ Hoste ▷ Ryggslag/bukstøt ▷ HLR ▷ Sideleie
B	Breathing Respirasjon		<p>Er det pustebesvær/taledyspne? Vurder;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respirasjonsfrekvens (RF) <ul style="list-style-type: none"> ▷ Rytme, dybde, symmetri/sidelikhet ▷ Bruk av hjelpemuskulatur (utslitt) • Respirasjonslyder • Blålig på lepper, ører (sentral cyanose) • Oksygenmetning (SpO2) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kroppsleie/løsne på tøy/frisk luft ▶ Pusteveiledning ▶ Forstøver-/medikamentell behandling (etter forordning) ▶ Oksygen (etter forordning/lokale retningslinjer) ▶ Assistert ventilasjon <ul style="list-style-type: none"> ▷ Munn til munn/munn til maske ved lav RF
C	Circulation Sirkulasjon		<ul style="list-style-type: none"> • Hud ▷ blek, kald, klam? • Blålige negler på fingre/tær (perifer cyanose) • Kapillær fyllingstid ▷ Puls (reg/ureg) ▷ Blodtrykk (BT) • Væskeinntak/væsketap (diurese, oppkast/diare o.l.) • Indre/ytre blødninger (tap av blodvolum) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Heve bena (kortvarig effekt) ▶ Væsketilførsel <ul style="list-style-type: none"> ▷ Væske pr. os (v/dehydrering) ▷ Væske iv/væskestøt (v/sirkulasjonssvikt) ▶ Vurdere urinkateter (etter lokale retningslinjer)
D	Disability Bevissthet		<ul style="list-style-type: none"> • Vurder bevissthetsnivå (v/for eksempel ACVPU-skjema) <ul style="list-style-type: none"> ▷ Ny forvirring? Forgiftning? Endret adferd/uro? Kramper? • Tegn på hjerneslag (PrateSmileLøfte, andre symptomer) • Pupiller (størrelse, symmetri, reaksjon på lys) • Blodsukker (måles alltid ved endret bevissthet) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Sikre luftveier (hake-/kjevetak, sideleie) ▶ Ring 113 ved tegn på hjerneslag ▶ Ring Giftinformasjonen ved forgiftninger eller intox (tlf. 22591300) ▶ Regulere blodsukker
E	Environment/ Exposure Omgivelser/ Kroppsundersøkelse		<ul style="list-style-type: none"> • Undersøk hele pasienten <ul style="list-style-type: none"> ▷ Se etter hudforandringer; farge, sår, temperatur, hevelse/ødemer, utslitt ▷ Vurder ernæring (nedsatt matlyst) og eliminasjon (urin/avf.) ▷ Sjekk kateter og dren (PVK, VAP, peg, stomi etc.) • Temperatur, feilstillinger/traume, smerter (VAS/NRS) <p><i>Vær obs på endringer i funksjonsnivå og hjemmeforhold</i></p>	<p>Tiltak avhenger av funn</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ta evt. urinprøve, CRP etc. etter lokale retningslinjer/forordninger ▶ Regulere temperatur, smertelindring <p><i>Rapporter endringer, og/eller tilkall hjelp</i></p>

Sykdomstilstand kan endre seg raskt! Husk å revurdere ABCDE og tiltakenes effekt. Tilkall mer hjelp ved behov.

Kontakt ansvarlig sykepleier/lege (følg lokale rutiner), legevakt (116 117) eller AMK (113) ved alvorlige funn og/eller bekymring for pasienten.



Veiledende beslutningsstøtte

Målgruppe: Personell som observerer pasienter og skal rapportere videre til ansvarlig sykepleier/ansvarlig helsepersonell

NATIONAL EARLY WARNING SCORE (NEWS2)

FYSIOLOGISKE PARAMETERE	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 på luft	93–94 på oksygen	95–96 på oksygen	≥97 på oksygen
Luft eller oksygen		Oksygen		Luft			
Systolisk blodtrykk (mmHg)	≤90	91–100	101–110	111–219			≥220
Pulsfrekvens (pr. minutt)	≤40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥131
Bevissthetsnivå **				A			C, V, P, U
Temperatur (°C)	≤35,0		35,1–36,0	36,1–38,0	38,1–39,0	≥39,1	

Denne versjonen er oversatt etter © Royal College of Physicians

** Bevissthetsnivå:

- A = Alert (Våken)
- C = Confusion (Nyoppstått forvirring)
- V = Voice (Reagerer på tiltale)
- P = Pain (Reagerer på smertestimulering)
- U = Unresponsive (reagerer ikke på tale- eller smertestimulering)

* Skala 2:

Lege skal dokumentere i journal når skala 2 skal brukes.
Ved alle andre tilfeller brukes Skala 1

VED HJERTESTANS RING 113 OG START HLR