

 Grimstad kommune	Grimstad kommune (Helse og omsorg) (evt nr 2.3.3)		Dokument nr:	
	Godkjent av:	Dato: 10.04.2021	Revisjonsnr:	Neste revisjon:
Formål	Det er utarbeidet nasjonal anbefaling for utføring av vitale målinger på barn og anbefalinger på respons etter forhøyet score. Metoden kallen PEVS. Grimstad kommune ønsker å følge nasjonale anbefalinger for bruk av PEVS. Den nasjonale anbefalingen er laget for sykehus, det har derfor vært behov for å gjøre kommunale tilpasninger i forhold til respons og frekvens på målinger.			
Gjelder for	Prosedyren gjelder for sykepleiere, vernepleiere, fagarbeidere og leger som gir helsetjenester til barn i Grimstad kommune			
Definisjoner	PEVS (Pediatric Early Warning Score) er tidlig identifisering og rask respons ved endring i somatisk helsetilstand for barn i alderen 0-18 år. PEVS Inkluderer følgende målinger: ➤ måling av respirasjonsfrekvens ➤ observasjon av jugulære inndragninger (bruk av hjelpemuskulatur) ➤ bruk av O₂, ➤ måling av puls & kappilærfyllningstid ➤ observasjon av hudfarge. ➤ observasjon av barnets adferd. Det er disse målingene som gir score i PEVS. Det er allikevel viktig å utføre målinger som blodtrykk, temperatur og Spo₂ da dette kan ses i sammenheng med en forverring av helsetilstand. Alle parameterne skal knyttes opp mot normalverdier for barnets aktuelle alder. Disdat: for barn som ikke kan utrykke seg verbalt er Disdat ett godt verktøy for å kartlegge atferd til barnet når barnet har det bra, og atferd til barnet når det er utilpass.			
Beskrivelse	Det er ønskelig at helsepersonell som gir helsetjenester til barn i vår kommune gjør seg kjent med nasjonal anbefaling for bruk av PEVS: NasjonalanbefalingPedSAFE2017.pdf Kommunale tilpasninger for utføring av PEVS: Når skal PEVS utføres? • Ved forverring, endring eller bekymring for barnets tilstand • Hos alle nye tjenestemottakere i alderen 0-18 år • Habituell (normal) PEVS bør oppdateres hver 6. måned i forbindelse med sjekkliste 4 i Gode pasient forløp. Ved forhøyet PEVS score på første habituelle måling skal lege kontaktes. Be lege gi en skriftlig avklaring på om det bør igangsettes tiltak, eller om forhøyet score er en del av barnets sykdomsbilde. • Etter hjemkomst når barnet har vært innlagt sykehus/annen institusjon • Ved innleggelse i korttidsavdeling/ avlastningsbolig			

Når skal det IKKE utføres PEVS?

- Barn i terminalfase
- Barn der det ikke skal iverksette livsforlengende avansert behandling
- Unntaksvis kan man unnlate å PEVSe helt stabile barn på natt. Dette skal avklares med pasientansvarlig lege.

Når skal PEVS avsluttes?

- Når den akutte tilstanden er over
- Avklar med kolleger og lege før PEVS avsluttes

Utstyr for PEVS-måling:

- Blodtrykksapparat med barnemansjett
- Pulsoksymeter
- Termometer
- Klokke
- PEVS-kort
- PEVS-kurve
- Desinfeksjonstørk
- ISBAR blokk

Utstyret skal være samlet i egen bag og skal rengjøres etter hvert bruk**Kommunikasjon med foresatte:**

Alle barn må ha tillatelse fra foresatte for å rutinemessig kunne utføre PEVS målinger i Grimstad kommune. Skjema for godkjenning scannes inni barnets journal.

Barnets foresatte fyller ut Disdat skjema sammen med primærkontakt.

Dokumentet skrives inni Gerica under tiltaket medisinsk oppfølging.

Foresatte opplyses om PEVS score som avviker fra habituell målinger og behov for kontakt med lege.

Responskriterier for PEVS i Grimstad kommune ved endring i barnets helsetilstand utover normal PEVS:

PEVS score	Respons
0	0= Er du bekymret for barnets helsetilstand ta kontakt med lege selv om Pevs score viser 0
1 eller 2	Scores en gang per vakt. Lege kontaktes
3 eller økning på >2 poeng	Pevs scores minimum hver 4-6t. Lege kontaktes. Lege er ansvarlig for videre plan.

NB! Lav PEVS score utelukker ikke alvorlig sykdom

Er du og/eller foresatte bekymret for barnets helsetilstand, ta alltid kontakt med lege!

Vurder alltid habituell PEVS score opp mot PEVS score ved endring i helsetilstand. Forhøyet habituell PEVS score kan gi en pekepinn på hvor stor grad av forverring som er tilfelle hos det aktuelle barnet.

Helsepersonell må alltid vurdere tiltak opp mot **behandlingsavklaring** og kunnskap om den enkelte pasient. Med behandlingsavklaring menes hvilke avgjørelser som er tatt vedrørende hvilken nytte pasienten vil ha videre av aktiv behandling (f.eks HLR status og sykehusinnleggelse ved akutt forverring). Lindrende behandling skal alltid gis og være i fokus. En del pasienter befinner seg på høyeste behandlingsnivå eller det er avklart at pasienten ikke skal innlegges sykehus. Det kan likevel være riktig å iverksette nye tiltak. Den kliniske vurderingen er alltid viktigere enn scoren!

Sepsis (blodforgiftning) er en livstruende tilstand, som oppstår når kroppens reaksjon på en infeksjon skader eget vev og organer. Det kan oppstå svikt i ett eller flere organer og utvikle seg til septisk sjokk, bli livstruende og ved forsinket eller mangelfull behandling ha dødelig utfall. Kartlegging av pasienters vitale funksjoner er viktig for å oppdage sepsis så tidlig som mulig. Q- sofa kriterier som benyttes for å oppdage Sepsis hos voksne skal ikke brukes til barn, da referanseverdiene for normal respirasjon og blodtrykk hos barn er uforenlige ved kriteriene for sepsis. Vær allikevel obs på hurtig respirasjon, lavt systolisk blodtrykk og endring i barnets mentale status. Dette kan være tegn på sepsis og lege må kontaktes. Evt ring 113

Dokumentasjon:

Tiltak:

- ✓ Opprett tiltaket PEVS i Gerica dersom ikke dette ligger i tiltaksplanen fra tidligere (situasjonen **Medisinsk oppfølging**)
- ✓ Legg til tekstbank (**PEVS normal status**) inn i prosedyrefeltet. Pasientens normalverdier utfylles i tillegg til beskrivelse av atferd for barnet når det er tilpass. Deretter lagres Prosedyretekstfeltet.
- ✓ Dersom forhøyet PEVS score er en del av barnets sykdomsbilde sett inn informasjon fra lege i tekstbank for normal PEVS i tiltaksplanen

Journal:

Det skal brukes egen tekstbank i journalføring når det utføres PEVS ved endring av barnets helsetilstand. Bruk egen tekstbank når PEVS målinger skal avsluttes.

Husk å skrive inn PEVS score og siste vitale parametere samt habituell PEVS i innleggelsesrapport som sendes til sykehus/KØH i PLO melding. Bruk da mal for innleggelse som er tilgjengelig i Gerica som tekstbank og hjelpemal.

Labsvar:

Vitale parametere registreres på Helsekort (mobilpleie) eller i Labsvar.

PEVS kurve:

PEVS-kurve i papirversjon skal fylles ut og ligge hos pasienten. Papirversjonen skal makuleres når PEVS avsluttes.

Ansvar og myndighet	• Enhetsleder har ansvar for at rutinen er gjort kjent i enheten. • Avdelingsleder har ansvar for rutinen er implementert. • Alt helsefagutdannet personell har ansvar for å identifisere dårlige pasienter, utføre og journalføre PEVS målinger. • PEVS instruktør i hver avdeling er ansvarlig for opplæring og oppfølging av rutiner på arbeidssstedet/enheten. USHT Agder vil bistå instruktøren med veiledning, kompetanseheving og undervisningsmateriell som kan benyttes i opplæring av kollegaer.
Referanser	Microsoft Word - DisDAT-15.doc (wamhinpc.org.uk) NEWS2 e-læringskurs Klinisk observasjonskompetanse - opplæring i ABCDE NasjonalanbefalingPedSAFE2017.pdf Nasjonale faglige råd: Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand https://pasientsikkerhetsprogrammet.no/ www.stoppsepsis.no
Vedlegg	 ISBAR kommunikasjon om  PEWS kurve.pdf  Disability Distress Assements Tool.doc  Informasjon PEVS - Pediatric Early Warning Score - Grimstad kommune