

ISBAR- Kommunikasjon om pasientbehandling

Identitet (si ditt navn, funksjon og avdeling)

Pasientnavn:

Fødselsdato:

Situasjon « Jeg ringer fordi....» Beskriv:

Bakgrunn Kort resyme av sykdomshistorie inntil nå. Allmentilstand siste dager (mat,drikke, aktivitetsnivå).

Aktuell tilstand (status og vurdering)

Vitale parameter Verdier kl: Verdier kl:

A	Respirasjon		
B	SpO ₂		
	Oksygen		
	Blodtrykk		
C	Puls		
D	Bevissthet/CNS		
E	Temperatur		

NEWS SCORE*

Jeg tror at problemet/ årsaken til pasientens tilstand er....

Hjerneslag Ved mistanke om hjerneslag be pasienten gjøre følgende:

 **Prate:** si en enkel sammenhengende setning

 **Smile:** smile,le, vise tenner

 **Løfte:** løfte begge armer

Dersom pasienten har vanskeligheter med å gjennomføre noen av disse oppgavene **ring 113**

Quick-SOFA (2 av 3 kriterier kan indikere sepsis)

 Respirasjon ≥ 22

 Endret mental status

 Systolisk BT ≤ 100

Andre supplerende undersøkelser:

Urin- multistix

Leukocytter

Nitrit

Protein

Glucose

Blod

Blodsukker

CRP

Råd om tiltak.... derfor anbefaler jeg/hva er legens anbefaling?

Noter navnet til den du har snakket med

NEWS2 National Early Warning Score2

Fysiologiske parametre	3	2	1	0	1	2	3
Respirasjonsfrekvens (per 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
Puls (per minutt)	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Bevissthetsnivå**				A			CVPU
Temperatur (°C)	≤35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥39,1	

*SpO₂ Skala 2 brukes kun ved kjent hyperkapnisk respirasjonssvikt, verifisert ved blodgass.
Lege må dokumentere i pasientens journal at Skala 2 skal brukes.

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

© Royal College of Physicians 2017



Oppfølging etter NEWS score

News score	Overvåkningsfrekvens	Klinisk respons
0	Minimum hver 12. time eller vurder når nye målinger skal tas	- Ta alltid kontakt med sykepleier/ lege ved bekymring for pasienten - Vurder behov for tiltak
1-4	Minimum hver 4-6. time eller vurder når nye målinger skal tas	Ansvarlig sykepleier vurderer behov for kliniske tiltak og legevurdering
Totalt 3 i ett parameter	Minimum 1 gang pr. time eller vurder når nye målinger skal tas	- Ansvarlig sykepleier skal kontakte lege for vurdering - Unntaksvis ved score 3 i SpO₂ iverksetter sykepleier tiltak og vurderer i hvert enkelt tilfelle om lege skal kontaktes
5-6	Minimum 1 gang i timen eller vurder når nye målinger skal tas	- Vurder sepsis ved 2 eller flere Q- sofa kriterier - Ansvarlig sykepleier kontakter lege umiddelbart, evt ring 113 - Lege vurderer behov for overflytting til høyere behandlingsnivå - Vurder om det er forsvarlig å forlate pasienten
7 eller høyere	Kontinuerlig overvåkning av vitale funksjoner. Lege vurderer frekvens på nye målinger	- Vurder sepsis ved 2 eller flere Q-sofa kriterier - Ansvarlig sykepleier kontakter lege umiddelbart, evt ring 113 - Ikke forlat pasienten før oppfølging og behandling er avklart med lege NB: Sjekk behandlingsavklaring i pasientens journal

- ✓ Vurder **alltid** vitale parametre mot normal NEWS og/eller forrige måling
 - ✓ **Q -sofa kriterier: Sys blodtrykk<100. Resp frekvens >22. Endret mental status**
 - ✓ Vurder alltid tiltak opp mot behandlingsavklaring og kunnskap om den enkelte pasient.
- Klinisk respons er tilpasset kommunehelsetjenesten av USHT Agder.

