

Digital samling for PEVS instruktører i Agder

Merethe. A. Land & Cathrine. H. Ruud

Vi starter kl. 13



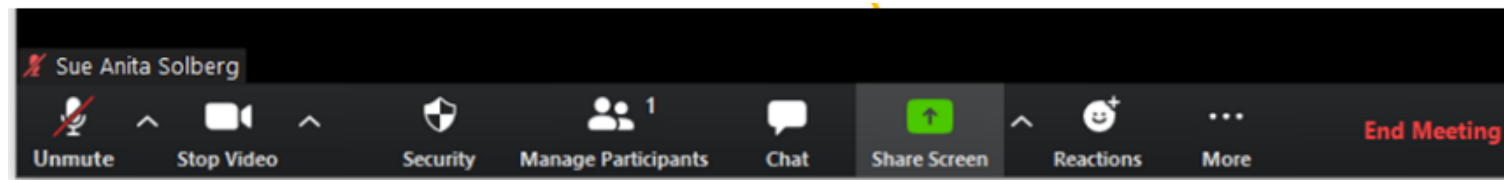
**Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester**
Agder

Program

- Introduksjon til PEDSAFE og verktøyet PEVS
- Presentasjon av Disdat og erfaringer med bruk av de to verktøyene
- Opplæringspakken
- Dokumentasjon
- Rollen som PEVS instruktør
- Avslutning og evaluering

Velkommen

- Program
 - Gruppeoppgave
 - Hensikten med møtet
-
- Forklaring til zoom:



PEVS

- ✓ PEVS= objektive vurderinger
- ✓ Referanseverdi ut ifra barnets alder
- ✓ Oppdage endring i barnets helsetilstand tidligere og igangsette nødvendige tiltak
- ✓ PEVS bygger på ABCDE algoritmen

Poeng	0	1	2	3
Respirasjon A -Respirasjonsfrekvens B -Respirasjonsarbeid - Behov for ekstra O ₂	- Normal respirasjonsfrekvens OG - Ingen inndragninger OG - Ikke behov for ekstra O ₂	- Respirasjonsfrekvens ≥ 10 over normalverdi ELLER - Inndragninger ELLER - Behov for ekstra O ₂	- Respirasjonsfrekvens ≥ 20 over normalverdi ELLER - Jugulære inndragninger ELLER - Behov for O ₂ $> 40\%$ O ₂ ELLER ≥ 5 L/min O ₂	- Respirasjonsfrekvens ≥ 30 over normalverdi ELLER - Respirasjonsfrekvens ≥ 5 under normalverdi med inndragninger eller stønning ELLER - Respirasjonsfrekvens ≥ 5 under normalverdi og påvirkning av respirasjonshemmende medikamenter ELLER - Behov for O ₂ $> 50\%$ O ₂ ELLER ≥ 8 L/min O ₂
Sirkulasjon C - Hudfarge - Puls - Kapillær fylningstid	- Normal/upåfallende hudfarge OG - Kapillær fylningstid 1 - 2 sek.	- Blek ELLER - Kapillær fylningstid 3 sek.	- Grå/cyanotisk ELLER - Tachykardi ≥ 20 over normalverdi ELLER - Kapillær fylningstid 4 sek.	- Grå/cyanotisk OG marmorert ELLER - Tachykardi ≥ 30 over normalverdi ELLER - Bradykardi ≥ 5 under normalverdi ELLER - Kapillær fylningstid ≥ 5 sek.
Adferd D	Våken med normal kontakt, interesse for omgivelsene.	Slapp, redusert aktivitet, sover	Somnolent, irritabel	Bevisstløs, kramper, redusert respons ved smertestimuli.
2 ekstra poeng for inhalasjoner $>$ hvert 15. minutt / HFNC / CPAP/ BiPAP				
2 ekstra poeng for vedvarende brekninger/oppkast postoperativt (mer enn 2 ganger per time)				



Pause til kl. 14.14

Nasjonal retningslinje for PEVS

PedSafe nettside: [PedSAFE | Systematic Assessment and Communication for Preventing Emergencies](#)

Nasjonal retningslinje for bruk av PedSAFE og PEVS

1.0 Hensikt

Formålet med bruk av PedSAFE og PEVS er å oppdage negativ sykdomsutvikling hos barn, slik at man kan iverksette tiltak på et så tidlig stadium som mulig og forhåpentlig forebygge livstruende tilstander. Tidlig gjenkjenning av forverring er mer komplisert hos barn, enn hos voksne, blant annet på grunn av store variasjoner i aldersspesifikk normal fysiologi, barns nedsatte evne til å kommunisere hvordan de har det og barns evne til fysisk å kompensere.

Bruk av PedSAFE (inkludert I-S-B-A-R) og PEVS skal bidra til bedret kommunikasjon både mellom de ulike profesjonene som behandler barnet, og i overføringen mellom ulike helseinstitusjoner/nivåer.

Målet er dermed bedre håndtering av det kritisk syke barnet ved tidligere gjenkjenning av forverring, tidligere intervensjon, mer sikker og effektiv kommunikasjon og bedre beslutningsprosess ved overflytting til høyere omsorgsnivå.

1.1 Bakgrunn for en nasjonal retningslinje

PedSAFE brukes på alle barneavdelinger i landet og dette skaper behov for en nasjonal retningslinje. Hensikten er at man har et enhetlig og sammenlignbart verktøy for vurdering av syke barn og unge. Det er imidlertid noe ulike behov ved de ulike sykehusene. Individuelle tilpasninger kan derfor være nødvendig. Dette må vurderes lokalt.

1.2 Omfang

Den nasjonale retningslinjen skal være gjeldende for leger, sykepleiere og annet pleiepersonell på barneavdelinger som bruker PedSAFE og PEVS.

2.0 Arbeidsbeskrivelse

2.1 Ansvar nasjonalt

Retningslinjen er utarbeidet av styret i PedSAFE og har tatt utgangspunkt i prosedyrer fra ulike barneavdelinger i Norge. Retningslinjen er skrevet på bakgrunn av et felles behov og etter initiativ fra Norsk barnelegeforenings Kvalitetsutvalg. Retningslinjen har vært på høring



[HJEM](#) [HVA ER PEDSAFE?](#) [CASETRENING](#) [PEDSAFE NETTVERK](#) [LITTERATUR](#) [FORUM](#) [E-LÆRING](#)
[PROSJEKTER](#) [KONFERANSE](#)

Meny

- [Hva er PedSAFE?](#)
- [ABCDE – vurdering og tiltak](#)
- [PEVS scoringsverktøy](#)
- [ISBAR kommunikasjonsmodell](#)
- [Nasjonale anbefalinger for bruk av PedSAFE og PEVS](#)
- [Vanlig stilte spørsmål](#)

Nasjonale anbefalinger for bruk av PedSAFE og PEVS

I 2017 ble det utarbeidet nasjonal anbefaling for bruk av PedSAFE og PEVS. Den nasjonale anbefalingen ble laget av styret i PedSAFE med innspill og kommentarer fra brukere fra flere helseregioner.

Den nasjonale anbefalingen ble revidert i 2018, og kan finnes her: [📄 Nasjonal-retningslinje-for-bruk-av-PedSAFE-og-PEVS.pdf \(847 downloads\)](#)

Sist oppdatert: 2. oktober 2019

ISBAR- kommunikasjonsmetode

I – IDENTIFISERING

- Presenter deg med navn, tittel og funksjon.
- Avdeling eller enhet.
- Pasientens navn og fødselsdato.

S – SITUASJON

- Kort beskrivelse av problemet eller situasjon og grunnen til kontakt.
Med denne beskrivelsen skal du få mottakerens oppmerksomhet.

B – BAKGRUNN

- Gi en kortfattet sykdomshistorie av alle relevante momenter fram til nå.
Dette kan være diagnoser, avklaringer, behandling og så videre.

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.
- Til videre behandling

R – RÅD

- Hva vil du ha hjelp med?
- Hvor fort trenger du hjelp?
- Må personen du søker hjelp fra komme omgående?
- Bli enige om en felles plan. Gjenta og forsikre deg om at det er felles forståelse av den videre planen eller rådet

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. Allmenntilstand siste dager (mat,drikke, aktivitetsnivå).																	
Aktuell tilstand (status og vurdering)																	
Vitale parameter	Verdier kl:	NEWS score	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														
A Respirasjon			Quick-SOFA (2 av 3 kriterier kan indikere sepsis) ☐ Respirasjon ≥ 22 ☐ Endret mental status ☐ Systolisk BT ≤ 100 Andre supplerende undersøkelser: Urin- multistix <table><tr><td>Leukocytter</td><td></td></tr><tr><td>Nitrit</td><td></td></tr><tr><td>Protein</td><td></td></tr><tr><td>Glucose</td><td></td></tr><tr><td>Blod</td><td></td></tr></table> <table><tr><td>Blodsukker</td><td></td></tr><tr><td>CRP</td><td></td></tr></table>	Leukocytter		Nitrit		Protein		Glucose		Blod		Blodsukker		CRP	
Leukocytter																	
Nitrit																	
Protein																	
Glucose																	
Blod																	
Blodsukker																	
CRP																	
B SpO ₂																	
Oksygen																	
C Blodtrykk																	
Puls																	
D Bevissthet/CNS																	
E Temperatur																	
NEWS SCORE																	
Jeg tror at problemet/ årsaken til pasientens tilstand er....																	
Råd om tiltak.... derfor anbefaler jeg/hva er legens anbefaling?																	
Noter navnet til den du har snakket med																	

NEWS2 nettside Agder øst & vest: Opplæringspakken og aktuelle verktøy



Kristiansand
kommune

Kontakt oss

Language ▾



Lytt



Min side

🔍 SØK

NEWS2 - observasjonskompetanse

NEWS2 er et hjelpemiddel for å systematisere observasjoner av vitale parameter. Hensikten er å oppdage alvorlig sykdom tidligere for å kunne igangsette rask og effektiv behandling. NEWS2 erstatter bruk av TILT.

Hva er NEWS2?

Forverring i pasientens kliniske tilstand skjer ofte gradvis, både for pasienter som behandles hjemme og på sykehjem. NEWS2 (National Early Warning Score versjon 2) er et internasjonalt systematisk scoringssystem der hensikten er å identifisere alvorlig/livstruende sykdom tidlig i sykdomsforløpet, samt gi helsepersonell beslutningsstøtte i uavklarte situasjoner.

NB! Dette kortet kan vaskes med sprit.

NEWS2 (NATIONAL EARLY WARNING SCORE 2)

FYSIOLOGISKE PARAMETERE	3	2	1	0	1	2	3
Respirasjonsfrekvens (pr. minutt)	≥ 35	30–34	20–29	12–19	10–19	20–24	≥ 25
SpO ₂ Skala 1 (%)	≤ 91	92–93	94–95	≥ 96	94–95	96–98	≥ 99
SpO ₂ Skala 2 (%)	≤ 93	84–85	86–87	88–92	93–94	95–96	≥ 97
Luft eller oksygen		Oksygen		≥ 93 på luft	på oksygen	på oksygen	på oksygen
Systolisk blodtrykk (mmHg)	≤ 90	91–100	101–110	111–219	91–110	111–130	≥ 131
Pulsfrekvens (pr. minutt)	≤ 40	41–50	51–90	A	91–110	111–130	≥ 131
Bevissthetstilstand				A			C, V, P, U
Temperatur (°C)	≤ 35,0	35,1–36,0	36,1–38,0	38,1–39,0	39,1–40,0	≥ 40,1	≥ 40,2

© 2012 Royal College of Physicians



Grimstad



Høy kontrast

Ledige stillinger

English

🔍 Søk

🏠 > Helse, omsorg og sosiale tjenester > Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) Agder øst > NEWS2

PEWS - Pediatric Early Warning Score

NEWS2 skal ikke brukes på barn på grunn av at tidlig gjenkjenning av forverring er mer komplisert hos barn, enn hos voksne, blant annet på grunn av store variasjoner i aldersspesifikk normal fysiologi, barns nedsatte evne til å kommunisere hvordan de har det og barns evne til fysisk å kompensere.

PEWS sikrer derfor en standardisert metode med objektive målinger og gir helsepersonell et felles språk, samt gir beslutningsstøtte i uavklarte situasjoner. Under vil du som er helsepersonell, som gir helsetjenester til barn, finne opplæringspakke for PEWS.

[Nasjonale anbefalinger for bruk av PedSAFE og PEWS](#)

- [Opplæringspakke PEWS \(pptx_25 mb\)](#)
- [PEDSAFE nettressurs](#)
- [PEWS-kurve \(pdf_735 kb\)](#)
- [PEDSAFE/PEWS lommekort \(pdf_341 kb\)](#)

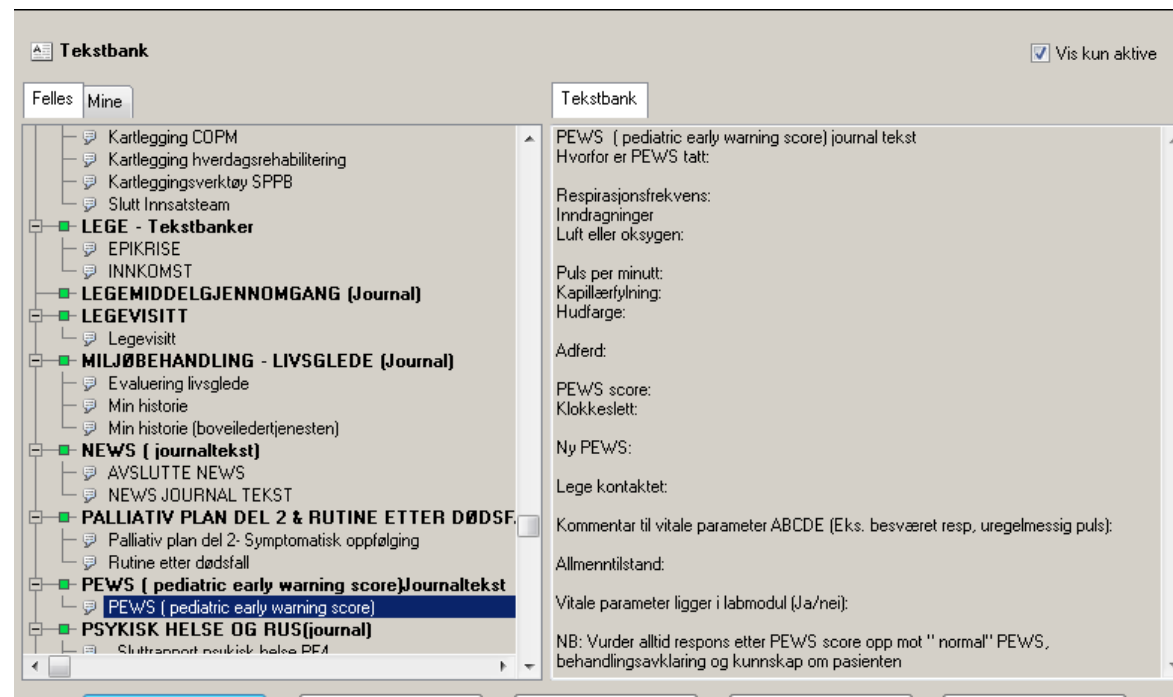
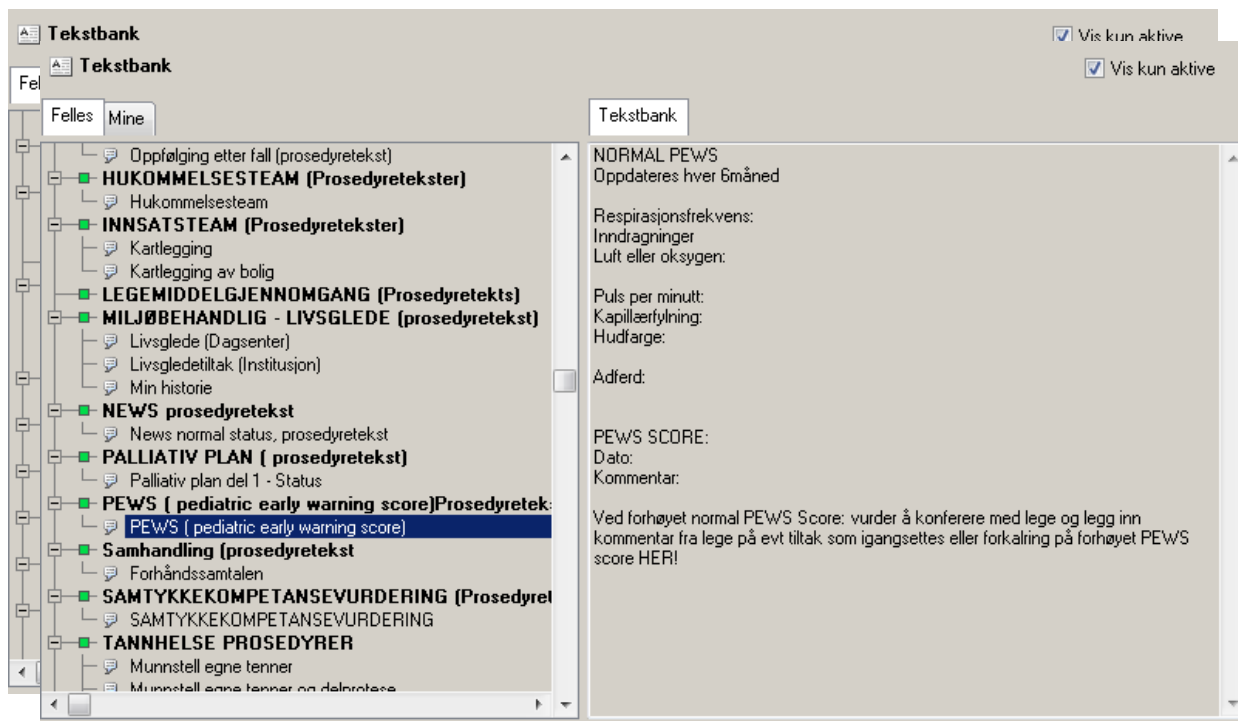
Cathrine: www.kristiansand.kommune.no/news

Merethe: [NEWS2 Agder øst - Grimstad kommune](#)

Dokumentasjon- Geric

- 1. Opprett tiltaket PEVS tilknyttet medisinsk oppfølging
- og legg til tekstbank for normal PeVs i prosedyrefeltet

- 2. Ved endring i barnets helsetilstand og behov for å ta vitale målinger. Benytt tekstbank til journalfeltet.



NB; alle vitale målinger skal også føres i lab modul

Dokumentasjon - Profil

- Eksempel fra NEWS dokumentert i Profil. PEVS kan dokumenteres på samme måte, men med riktige vitale parametere for PEVS.

Pevs ved endret helsetilstand/ normal tilstand

The screenshot shows a medical documentation interface. On the left is a list of categories, with 'Helsehjelp' selected and highlighted in blue. On the right is a form for 'Helsehjelp' with the following fields:

- Kode: 22
- Sortering: 11
- Tiltak: NEWS 2/Funksjonsfall
- I bruk: ☒

Below these fields is a text area for 'Standard bakgrunn for tiltak:' containing the following text:

Tidlig identifisering av livstruende tilstander.
Systematisk scoringsystem for å oppdage symptomer på akutt kristisk sykdom.
I denne rekkefølgen skal NEWS2 dokumenteres :
- I hvilken forbindelse er det tatt (innkomst , akutt, forverrelse av tilstand
- Vitale parametre
- NEWS score
- Vurdering / annen viktig observasjon
- Tiltak,- evt dokumenter at det er diskutert med / gitt info til lege
Vitale parametre skal i tillegg skrives i målinger - før på i merknader at det er NEWS målinger

At the bottom right is a table with the following data:

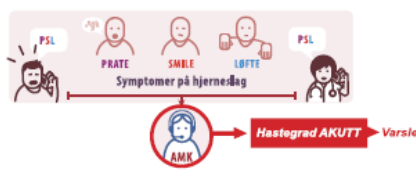
Kode	Tiltak	Sortering	I Bruk
20	Tverrfaglig legemiddelgj.gang		☐
21	Oppf.plan etter legem.gj.gang		☐
22	NEWS 2/Funksjonsfall	11	☒

ABCDE og ISBAR

ABCDE - OBSERVASJON OG TILTAK		
		Se - Lytt - Kjenn - Lukt
A		AIRWAYS / Luftveier Sørg for frie luftveier ► Hakeleff/kjevotak, sideleie, fjerne fremmedlegeme
B		BREATHING / Respirasjon Pustebevr/taledyspne, respirasjonsfrekvens, respirasjonslyder, rytme/dybde, hjelpemuskulatur, cyanose, SpO ₂ ► Kroppsleie, berolige, pusteveiledning, oksygen
C		CIRCULATION / Sirkulasjon Hud (farge/temp, kald/klam), kapillær fyllingstid (normalt 2 sekunder), puls (rytme/fylde), BT ► Perifer venekanyler (PVK), evt. væske, heve bena
D		DISABILITY / Bevissthet Bevissthetsnivå (ACVPU), tegn på hjerneslag (PSL/andre sympt.), sjekk pupiller og evt. blodsukker ► Frie luftveier, evt. sideleie, regulere blodsukker
E		EXPOSURE / Kroppundersøkelse / Omgivelser Hudforandringer (utslett, sår ol.), kateter/dren, temperatur, feilstilling/brudd, smerter etc. Endring i hjemmeforhold? ► Tiltak avhenger av funn

TEGN PÅ HJERNESLAG?

Mistenker du hjerneslag, kan du spørre den det gjelder om å gjøre følgende: prate-smile-løfte



ISBAR - kommunikasjonsverktøy	
I	Identifikasjon Ditt navn, funksjon og arbeidssted Pasientens navn, fødselsnummer og adresse
S	Situasjon Hva er det akutte problemet/årsaken til kontakt? "Jeg ringer fordi..."
B	Bakgrunn Kortfattet og relevant sykehistorie Aktuell diagnose og/eller tidligere diagnoser Evt. smitte/allergier og behandlingsreservasjoner
A	Aktuell tilstand Aktuelle målinger etter ABCDE observasjoner, evt. NEWS score "Jeg er bekymret fordi..." "Jeg tror årsaken er..."
R	Råd/Respons "Hva syns du jeg skal gjøre?" "Da gjør jeg følgende..." "Når vil du jeg skal ta kontakt igjen?" Bli enige om felles plan for videre oppfølging

MISTANKE OM SEPSIS?

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

- Respirasjon ≥ 22
- Endret mental status
- Systolisk BT ≤ 100

 **Kontakt da lege evt. ring 113**



NB! Dette kortet kan vaskes med sprit

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. Allmenntilstand siste dager (mat, drikke, aktivitetsnivå).		
Aktuell tilstand (status og vurdering)		
Vitale parameter	Verdier kl:	NEWS score
A Respirasjon		
B SpO ₂		
Oksygen		
C Blodtrykk		
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		

Rutine for bruk av PEVS

	Grimstad kommune (Helse og omsorg) (evt nr 2.3.3)		Dokumentansvarlig: Merethe A. Land	
	Godkjent av:	Dato: 10.04.2021	Revisjonsnr:	Neste revisjon:
Formål	Det er utarbeidet nasjonal anbefaling som beskriver utføring av vitale målinger på barn og anbefalinger på respons etter forhøyet score. Metoden kallen PEWS. Grimstad kommune ønsker å følge nasjonale anbefalinger for bruk av PEWS. 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	PEWS (Pediatric Early Warning Score) er tidlig identifisering og rask respons ved endring i somatisk helsestilstand for barn i alderen 0-18 år. PEWS inkluderer følgende målinger: ➢ måling av respirasjonsfrekvens ➢ observasjon av jugulære inndragninger (bruk av hjelpemuskulatur) ➢ bruk av O₂, ➢ måling av puls & kapillærfyllningstid ➢ observasjon av hudfarge. ➢ observasjon av barnets adferd. Det er disse målingene som gir score i PEWS. Det er allikevel viktig å utføre målinger som blodtrykk, temperatur og Spo₂ da dette kan ses i sammenheng med en forverring av helsestilstand. Alle parameterne skal knyttes opp mot normalverdier for barnets aktuelle alder. Disdat: for barn som ikke kan uttrykke 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 PEWS: NasjonalanbefalingPedSAFE2017.pdf Kommunale tilpasninger for utføring av PEWS: Når skal PEWS utføres? • Ved forverring, endring eller bekymring for barnets tilstand • Hos alle nye tjenestemottakere • Habituell (normal) PEWS bør oppdateres hver 6. måned i forbindelse med sjekkliste 4 i Gode pasient forløp. Ved forhøyet PEWS 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. ?? • Når barnet har vært innlagt sykehus/annen institusjon • Ved innleggelse i korttidsavdeling/ avlastningsbolig Når skal det IKKE utføres PEWS? • Barn i terminalfase			

- 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, penn

Utstyret skal være samlet i egen kurv/kasse/sekk 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~~ ^{signeres} inni barnets journal.

Barnets foresatte fyller ut ~~Disdat~~ ^{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 helsestilstand:

PEVS score	Respons
0	0= Er du bekymret for barnets helsestilstand ta kontakt med lege selv om Pevs ^{pevs} score viser 0
1 eller 2	Scores en gang per vakt. Kontakt lege
3 eller økning på >2 poeng	Pevs ^{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 helsestilstand, ta alltid kontakt med lege!

Gruppeoppgave

- Brukes disse verktøyene systematisk på din arbeidsplass i dag?
- Hvordan ser du for deg at PEVS og Disdat kan benyttes på din arbeidsplass?
- Hvilke erfaringer har dere med å ta vitale målinger på barn?
- 7-10 min i grupper

Modell for implementering av NEWS2 i Agder

- Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Agder Øst og Vest har valgt å bruke modellen «Train the trainer» i implementering av NEWS2.
- *«Train the trainer (TTT) er en opplæringsmodell hvor lokale instruktører gis opplæring som gjør dem i stand til lære opp og trene andre. Målet er å lære opp instruktører som leder lokal kompetanseutvikling innenfor et definert tema. TTT modellen er en velegnet modell for denne type kompetanseheving»*

Forventninger til deg som instruktør

- Sette deg godt inn i PEVS og opplæringspakken
- Opplæring av kollegaer, nyansatte
- Rammer: utstyr, lommekort, ISBAR-blokk, praktisk øvelse
- Være pådriver for ABCDE, PEVS og evt Disdat på arbeidsplassen
 - Repetisjon
 - Praktisk øving
 - "Lunsjutfordringer"
- Innlemme PEVS i eksisterende systemer og rutiner
 - Egen prosedyre for din kommune
- Journalgransking
 - Habituell PEVS, dokumentasjon, oppfølging av PEVS-skår
- Dialog med leder
 - Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
 - Helsepersonelloven § 4



Informasjon til leder

- **I Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (lovdata.no)**

er det krav om at leder skal ha oversikt over medarbeideres kompetanse og sørge for at det tilrettelegges for nødvendig opplæring. Det er derfor viktig at innføring av NEWS systemet har god forankring hos ledelsen og at det er etablert systemer for opplæring som sikrer nødvendig kompetanse og etterlevelse av anbefalinger og praktisk bruk

- **Helsepersonelloven §4 (lovdata.no)**

setter krav om at alt helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Dette legger føringer for å tilstrebe tilstrekkelig observasjons- og vurderingskompetanse i alle deler av helsetjenesten.

Forventninger til Utviklingssenteret

- Tilbud om 1-2 samlinger i året for ressurspersoner, sammen med nettverk for NEWS2-instruktører
- Holde nettsider og opplæringspakke oppdatert etter nasjonale og regionale føringer
- Tilgjengelig mal for trykking:
ISBAR blokker og ABCDE lommekort
- Lister med oversikt over ressurspersoner
- Støtte for ressurspersoner; tilgjengelig på mail/telefon
- Hvilke forventninger har dere?



**Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester**

AGDER

Spørsmål?



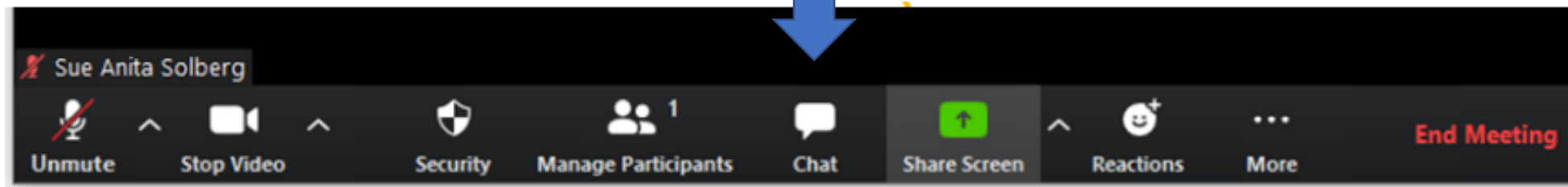
Evaluering

Var dette kurset nyttig?

Hva vil du ta med deg tilbake til din arbeidsplass?

Har du tilbakemelding på nettsiden og opplæringspakken for PEVS?

Skriv svaret ditt i chat/ meldingsboksen



Takk for i dag😊



© CanStockPhoto.com