



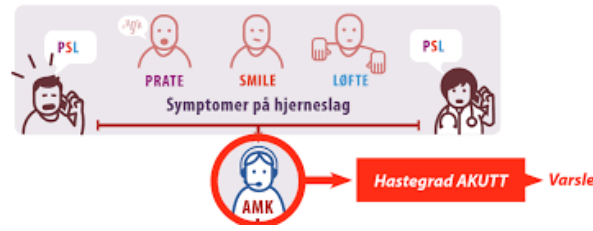
Fagdag for nye observasjons- og NEWS instruktører

13. juni 2024

Merethe A. Land og Cathrine Humlen Ruud

Program

- Rollen som instruktør/ressursperson
- Observasjonskompetanse og ABCDE
- Lunsj
- Utstyr i NEWS bag og trening på vitale målinger
- NEWS2, SpO2, PSL, q-SOFA
- Case i grupper
- ISBAR og dokumentasjon



ABCDE - OBSERVASJON OG TILTAK		Se - Lytt - Kjønn - Lukt
A		AIRWAYS / Luftveier Sørg for frie luftveier ▶ Hakeløft/kjvetak, sideleie, fjern fremmedlegeme
B		BREATHING / Respirasjon Pustebevær/taledyspne, respirasjonsfrekvens, respirasjonslyder, rytme/dybde, hjelpemuskulatur, cyanose, SpO ₂ ▶ Kroppsleie, berørlige, pusteveiledning, oksygen
C		CIRCULATION / Sirkulasjon Hud (farge/temp, kald/kam), kapillær fyllingstid (normalt 2 sekunder), puls (rytme/fykde), BT ▶ Perifer venekanyle (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, regulerer blodsukker
E		EXPOSURE / Kroppsundersøkelse / Omgivelser Hudforandringer (utslett, sår o.l.), kateter/dren, temperatur, feilstilling/brudd, smerter etc. Endring i hjemmetilhold? ▶ Tiltak avhenger av funn

NEWS2 (NATIONAL EARLY WARNING SCORE 2)

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	≥93 på luft	93–94 på oksygen	95–96 på oksygen	≥97 på oksygen
Luft eller oksygen		Oksygen		Luft			
Sytolisk 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	

* Skala 2:
Lage skal dokumenteres i journal når Skala 2 skal brukes
Ved alle andre tilfeller brukes Skala 1

** Bevissthetsnivå:
A = Alert (Våk)
C = Confusion (Nyoppgitt forvirring)
V = Voice (Reagerer på tiltale)
P = Pain (Reagerer på smertestimulering)
U = Unresponsive (Reagerer ikke på tale- eller smertestimulering)

Presentasjonsrunde

Trinn 1:

- Still dere på rekke etter forbokstaven i navnet deres

Trinn 2:

- Gå sammen med sidemannen
- Del hva du heter, hvor du jobber og hvilke erfaringer du har med observasjonskompetanse og NEWS2

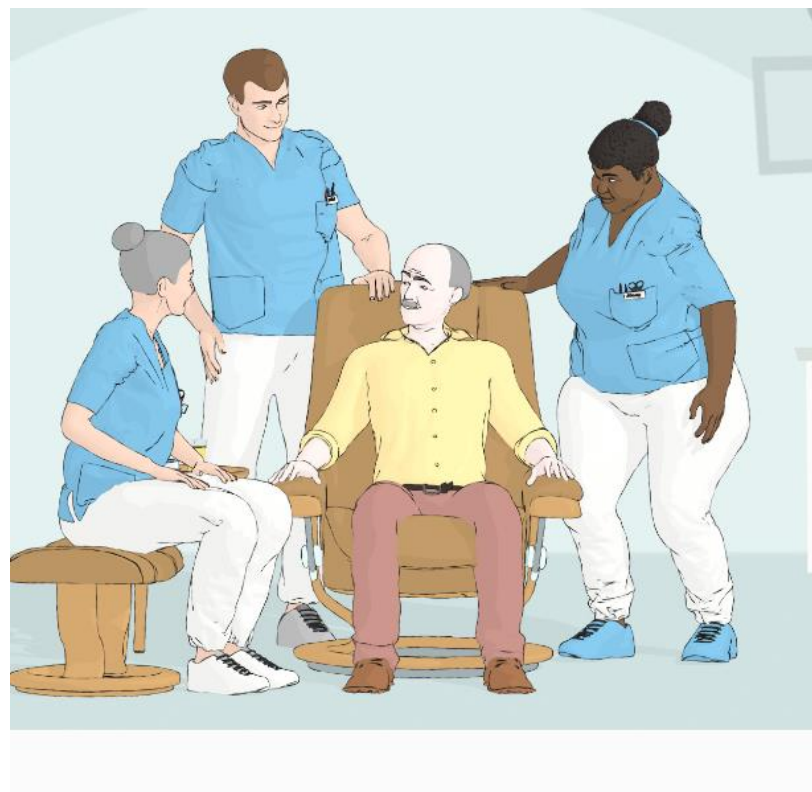
Trinn 3:

- Finn et annet par og presenter din «partner»



Hvorfor observasjonskompetanse?

- Oppdage endringer i helsetilstand tidlig, for å unngå sykehusinnleggelse
- Vitale målinger gir faglig beslutningstøtte i møte med annet helsepersonell
- Vitale målinger er objektive målinger som kan sammenlignes med en referanseverdi, samt at pasientens tidligere målinger i normal tilstand kan sammenlignes med målinger ved en forverrelse av helsetilstand



Nasjonale faglige råd



Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand

1. Fra tiltakspakke til nasjonale faglige råd

2. Kompetanse

3. Observasjon

4. Respons og kommunikasjon

5. Måling og indikatorer

6. Forbedringsarbeid

7. Metode og prosess

Fra tiltakspakke til nasjonale faglige råd

Den tidligere tiltakspakken «Tidlig oppdagelse av forverret tilstand» er nå videreført som nasjonale faglige råd fra Helsedirektoratet. Dette innebærer i hovedsak at kunnskapsgrunnlaget er oppdatert og lagt inn i sju kapitler og ni råd, med praktisk informasjon om hvordan rådene kan følges, reelle og praktiske eksempler, ulike verktøy og begrunnelse.



Nye nasjonale faglige råd bygger på og erstatter tiltakspakken "Tidlig oppdagelse av forverret tilstand"

Formålet med rådene er å bidra til tidlig gjenkjenning av en forverret somatisk tilstand og iverksette adekvate tiltak som sikrer en god og forsvarlig pasientbehandling. De faglige rådene bygger på et internasjonalt system, Rapid Respons System, hvor de viktigste elementene er:

- utdanning og opplæring som sikrer rett kompetanse hos helsepersonell
- monitorering av pasientenes vitale funksjoner
- gjenkjenning av forverret tilstand og adekvat respons
- rutiner som sikrer tydelig kommunikasjon og rask hjelp ved mistanke om en

- [Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand - Helsedirektoratet](#)

Forventninger til deg som instruktør

- Sette deg godt inn i ABCDE, NEWS2 og opplæringspakken
- Opplæring av kollegaer, nyansatte: «Train the trainer»
- Rammer: utstyr, lommekort, ISBAR-blokk, praktisk øvelse
- Være pådriver for NEWS2 på arbeidsplassen
 - Repetisjon
 - Praktisk øving
 - "Lunsjutfordringer"
- Kjenne til Nasjonale faglige råd
 - [Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand - Helsedirektoratet](#)
- Kjenne til din kommunes prosedyre for NEWS2
- Journalgransking
 - Habituell NEWS, dokumentasjon, oppfølging av NEWS-skår
- Dialog med leder
 - Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
 - Helsepersonelloven § 4



Støtte og oppfølging fra Utviklingssenteret

- Tilbud om 1-2 samlinger i året for ressurspersoner i Agder
 - Fysisk samling på våren
 - Digital samling på høsten
 - Kurs for nye instruktører hvert halvår
- Holde nettsider og opplæringspakke oppdatert etter nasjonale og regionale føringer
- Oppdaterer lommekort og ISBAR-blokker, gjør mal tilgjengelig for trykking
- Lister med oversikt over ressurspersoner
- Støtte for ressurspersoner; tilgjengelig på mail/telefon



**Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester**

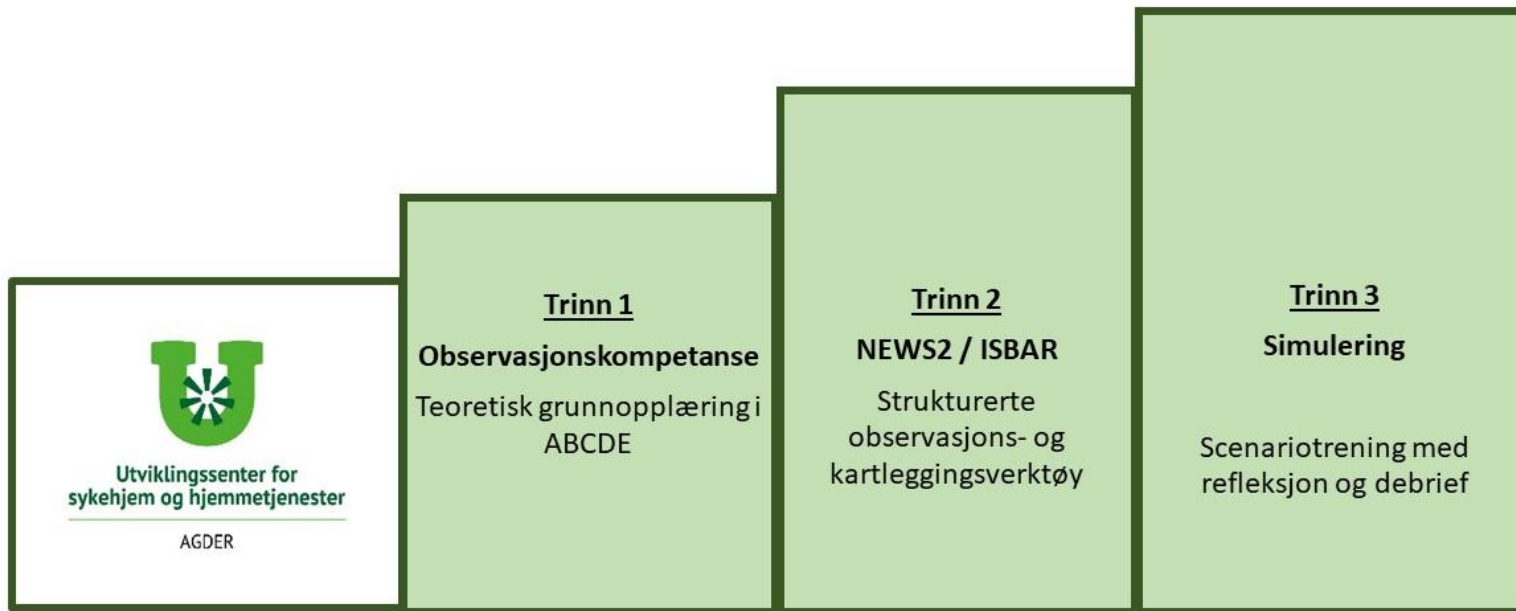
AGDER

Plan for videre samlinger 2024

- Digital samling: **31. oktober** kl. 12-15
- Samling for nye instruktører november/desember



Kompetansetrappen i Agder



NEWS2 nettside Agder øst & vest: Opplæringspakken og aktuelle verktøy



Hva er Observasjonskompetanse?

Kompetanse til å avdekke pasienter med forverret somatisk tilstand innebærer at man har tid til å **observere, kunne gjenkjenne** og **vurdere tiltak** man må følge opp, ved tidlige tegn til sykdomsforverring. Et virkemiddel for å sikre at endringer blir oppdaget, er å ta i bruk strukturerte observasjons- og kartleggingsverktøy, som ABCDE-metodikk og NEWS2.

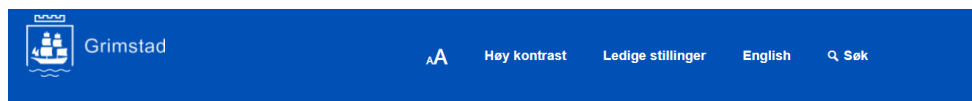
Observasjons- og vurderingskompetanse inkluderer:

- kliniske ferdigheter som for eksempel ABCDE-undersøkelse og gjennomføring av NEWS2
- ikke-tekniske ferdigheter som kommunikasjon, relasjonelle forhold i teamet og teamledelse

Hentet fra [Nasjonale faglige råd, Helsedirektoratet \(ekstern lenke\)](#) →



Cathrine: www.kristiansand.kommune.no/news



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

NEWS2 Agder øst

På denne siden finner du informasjon om:

- [Hva er NEWS2?](#)
- [Opplæringspakke i NEWS2](#)
- [Informasjon til NEWS2-instruktører](#)
- [NEWS2-fagdager](#)
- [Ofte stilte spørsmål om NEWS2](#)
- [PEWS - Pediatric Early Warning Score](#)

Hva er NEWS2?

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

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.

Mange kommuner har tidligere benyttet TILT. NEWS2 har nå erstattet TILT på Sørlandet sykehus og det samme ble anbefalt kommunene i Agder. NEWS2-systemet er i utgangspunktet utarbeidet og validert for bruk i sykehus. Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Agder har utarbeidet en lokal tilpasning av tiltak og respons for å gjøre verktøyet mer hensiktsmessig til bruk i kommunehelsetjenesten.









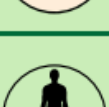
Kontaktinfo

Merethe Land
Fagkoordinator
Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester Agder øst
Mobil: [98 65 28 55](tel:98652855)
E-post: merethe.land@grimstad.kommune.no

Cathrine Humlen Ruud
Fagkoordinator i linding, krefsykepleier
Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, USHT Agder vest
Mobil: [95 28 36 95](tel:95283695)
E-post: Cathrine.Humlen.Ruud@kristiansand.kommune.no

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

ABCDE

ABCDE - OBSERVASJON OG TILTAK		 Se -  Lytt -  Kjenn -  Lukt
A		AIRWAYS / Luftveier Sørg for frie luftveier ► Hakeløft/kjevetak, sideleie, fjern fremmedlegeme
B		BREATHING / Respirasjon Pustebesvær/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 venekanyle (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, reguler blodsukker
E		EXPOSURE / Kroppsundersøkelse / Omgivelser Hudforandringer (utslett, sår ol.), kateter/dren, temperatur, feilstilling/brudd, smerter etc. Endring i hjemmeforhold? ► Tiltak avhenger av funn

- Observasjonskompetanse
- All observasjon handler om å se, høre, føle og lukte.
- Som helsepersonell observerer vi pasienter bevisst og ubevisst hele vekten. ABCDE metodikken hjelper oss til å rangere hva vi skal prioritere først i møte med en pasient som har en endring i helsetilstanden.

A= Airways

Observer



Se



Lytt



Kjenn



Lukt

- A = har pasienten frie luftveier?
- Fremmedlegeme som blokkerer helt eller delvis gir ofte en panisk pasient, her er vi sjelden i tvil.
- Ufrie luftveier som ikke skyldes fremmedlegeme, men en sykdomstilstand
- Ved ufrie luftveier kan en ofte høre snorkende respirasjon, ujevnt pustemønster.
- **Sørg for frie luftveier ved å**
 - fjerne fremmedlegeme
 - ta kjevetak eller legge pasient i stabilt sideleie
 - **Pasient som ikke puster- ring 113- start HLR= 30:2**
 - **Bevisstløs pasient som puster normalt- ring 113- stabilt sideleie**



B= Breathing



- B = hvordan puster pasienten?

Telle respirasjonsfrekvens

“Respirasjonsfrekvens er en brannalarm. Endringer i respirasjonsfrekvensen kommer ofte i forkant av sykdom, mens andre parametere ofte endres som følge av sykdom.”

Lege i spesialisering anestesi, Ole Kristian Forstrønen Thu

(20.08.21)

- Vurder samtidig hvordan

-Er det mye lyd? Hvesende, pesende eller surklende respirasjon

-Dyp eller overflatisk respirasjon. Brukes hjelpemuskulatur?

-Kan pasienten snakke sammenhengende setninger?

- Smerte ved respirasjon

- Hoster pasienten, hva kommer opp? Farge?

B- Breathing fortsetter

- Måling av SpO₂ med pulsoksymeter.
- Et pulsoksymeter kan plasseres flere plasser på kroppen. De vanligste er fingre og øreflipp.
- Pulsoksymetri har en del feilkilder vi må være obs på; neglelakk, kalde hender, skitne fingre, røyking (kan gi falsk høy SaO₂!). Be pasienten sette seg opp om han ligger nede
- Se etter **cyanose på**: lepper, negler, fingre.



C = Circulation

Observer



Se



Lytt



Kjenn



Lukt

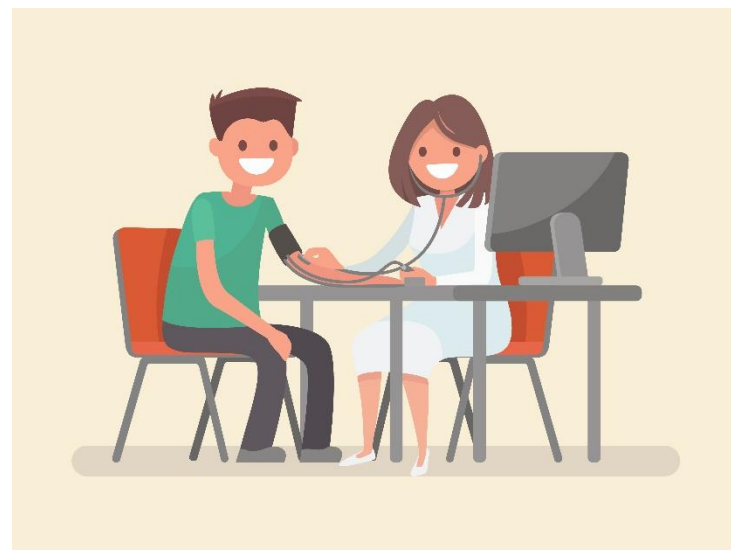
- C : er pasienten godt sirkulert?
Hudfarge, cyanose

Blodtrykk:

- Måles i pasientens hjertehøyde

Mulige feilkilder:

- for stor eller liten mansjett, eller mansjetten er feil påsatt
- for hyppige målinger
- skjelvende eller urolig pasient
- pasient som strammer musklene eller ikke samarbeider



C = Circulation



Puls:

- Pulsen telles i 60 sek, alternativt 30 sek x 2
- «Pulsen har jeg tatt allerede, sammen med BT og SpO2»
- Kontroller alltid om verdien stemmer med tallene du ser på skjermen. Pulsoksymeteret viser ikke uregelmessig puls.
- Registrer om pulsen er regelmessig/ fyldig/ svak.
- Kappilærfyllningstid på over 3 sek indikerer svikt i sirkulasjon

D= Disability



- D= vurdering av forvirring og grad av bevissthet
- Hos skrøpelige eldre kan akutt sykdom gi diffuse symptomer
 - Nyoppstått falltendens, inkontinens, dehydrering eller **akutt forvirring**
- Tegnene kan være fra de helt små og nesten umerkelige til forvirring, psykose, utagering, delir eller nedsatt bevissthet.

D= Disability



- Ved nyoppstått forvirring, pasient med nedsatt bevissthet eller nevrologiske utfall, mål alltid **blodsukker**.
- Lavt blodsukker kan ligne slag eller delir.
- Inspiser pupiller for lik størrelse ,sidelighet, lysskyhet

D- Disability fortsetter

- Vurdering av bevissthet

A - Svarer pasienten adekvat

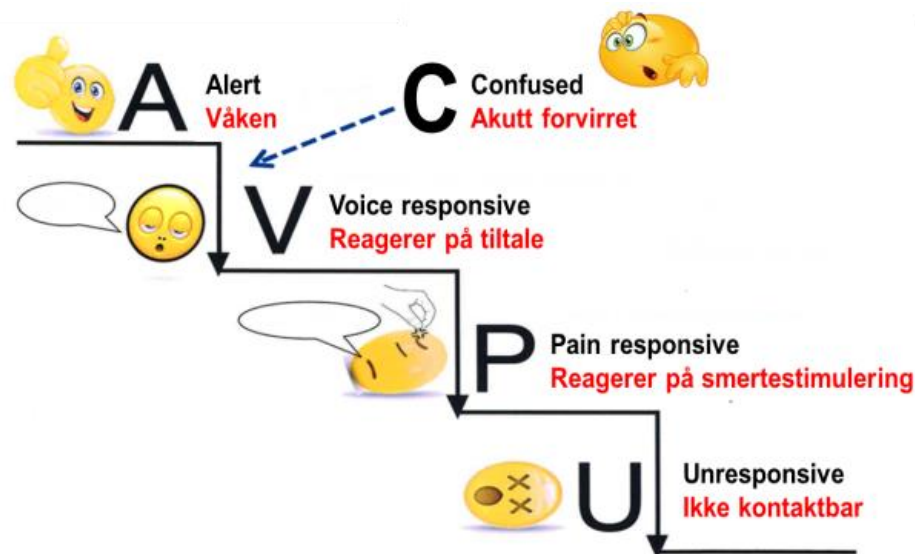
C - Nyoppstått forvirring

V - Reagerer kun på tiltale

P - Reagerer kun på smerte

U - Ikke kontaktbar

Legges i stabilt sideleie



E= Exposure



E- Kroppsundersøkelse og omgivelser

- Sjekk temperatur
- Undersøk hele pasientens kropp
 - Se etter utslett, sår eller andre skader/endringer i huden (hematom, hevelse)
 - Sjekk for petekkier (punktformede blødninger i huden)
 - Kjenn på huden, er den varm/kald/klam?
 - Sjekk ev kateter/dren – tegn til infeksjon?
 - Sjekk for brudd/feilstillinger
 - Smertevurdering(VAS,MOBID2/ESAS)



F=further care

- Hva gjør vi med forhøyet NEWS score, avvik fra normal NEWS?
- Hvilke rutiner har dere?



Kilde: pixaby.com

Lunsj til kl. 12.15



NEWS2= National Early Warning Score

- Målet med NEWS2 er at observasjoner settes i et system som sikrer at vi eller nestemann reagerer på endringer i pasientens tilstand.
- Felles språk i kommunikasjon med lege, legevakt, sykehus
- Fokus på oppdagelse av SEPSIS

NEWS2 (NATIONAL EARLY WARNING SCORE 2)

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

* Skala 2:

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

** 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)



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester
Agder

NB! Lav NEWS2 score utelukker ikke alvorlig sykdom



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester
AGDER

Respons på News2 score

NEWS score	Overvåkningsfrekvens	Klinisk respons
0	Minimum hver 12. time eller vurder når nye målinger skal tas	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 parametere mot normal NEWS og/eller forrige måling
- ✓ **Q-sofa kriterier:** Systolisk blodtrykk ≤ 100 . Respirasjonsfrekvens ≥ 22 . Endret mental status
- ✓ Vurder alltid tiltak opp mot behandlingsavklaring og kunnskap om den enkelte pasient

Klinisk respons er tilpasset kommunehelsetjenesten av USHT Agder

Er du bekymret for pasienten? Ta kontakt med lege!

Hvem utføres NEWS2 på?

- Voksne over 18 år
- Ikke gravide og barn
- Ikke døende pasienter



Kristiansand
kommune

Kvalitetssystemet

Rutine ved bruk av NEWS2

Dokumentadministrator: Cathrine Humlen Ruud

Godkjent av: Priscilla Hilton

Når skal NEWS2 utføres?

- Ved forverring, endring eller bekymring for brukers tilstand
- Etter uforutsette hendelser, som for eksempel fall
- Hos alle nye tjenestemottakere – (normal-) NEWS når pasienten er stabil i sin habituelle/normale tilstand
- Normal-NEWS bør oppdateres hver 6. måned, eller etter sjekklister 5 (hver 12. mnd)
- Når pasienter har vært innlagt sykehus/annen institusjon, jmf. sjekklister 3
- Ved innleggelse i korttidsavdeling

Når skal det IKKE utføres NEWS?

- Pasienter i terminalfase
- Pasienter der vi ikke skal iverksette livsforlengende avansert behandling



Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester

AGDER

26

SpO₂

- Legen bestemmer hvilken skala pasienten skal vurderes etter
 - Gjøres i spesialisthelsetjenesten og med blodgass
- SpO₂ Skala 1
 - Alle pasienter vurderes på denne om ikke annet er bestemt av lege
- SpO₂ Skala 2
 - Eksempel KOLS pasienter, men ikke alle KOLS pasienter
- 2 poeng ved bruk av oksygen
- Primærkontakt sender en PLO til fastlege dersom pasient har lungesykdom

FYSIOLOGISKE PARAMETERE	3	2	1	0	1	2	3
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			

Hvorfor får pasienter som er på skala 2 og bruker oksygen, poeng med en SpO₂ på over 93 prosent?

Mistanke om Sepsis?



Bilde lånt fra pasientsikkerhetsprogrammet

HVA ER SEPSIS:

- Blodforgiftning
- Ubehandlet sepsis kan gi alvorlige komplikasjoner, i verstefall død.
- Score 5 eller mer i NEWS skal sepsis vurderes

Q – SOFA KRITERIER:

- Systolisk blodtrykk **under 100**.
- Respirasjonsfrekvens **over 22**.
- **Endret** mental status

**Vurder sepsis ved 2 eller flere Q-sofa kriterier-
kontakt lege for igangsetting av riktig behandling**

Spørsmål om hjerneslag?

Symptomene oppstår plutselig.

En enkelt test kan redde liv.

Mistenker du hjerneslag, spør den det gjelder om å gjøre følgende:

- PRATE – prøv å si en enkel sammenhengende setning.
- SMILE – prøv å smile, le eller vise tennene.
- LØFTE – prøv å løfte begge armene.



Ring 113 ved problemer med å gjennomføre noen av disse oppgavene.

Viktig å komme raskt til sykehuset for å unngå skader. Hvert minutt teller!

Lav NEWS2 score utelukker ikke alvorlig sykdom!

-Symptomer på hjerneslag gir ikke alltid forhøyet NEWS2 score

Behandlingsavklaring

- Avklaringer bestemt av lege/behandlersteam i forhold til helsehjelp/behandling for den enkelte pasient. Det være seg HLR status og/eller sykehusinnleggelse ved akutt forverring.
- En behandlingsavklaring er rådende over en eventuell NEWS score. Med det menes at behandlingsavklaringen skal følges selv om respons etter NEWS score gir andre anbefalinger.
- Lindrende behandling skal alltid gis og være i fokus. Hva som er lindrende behandling vurderes ut ifra den enkelte pasients behov.

Utstyr i NEWS bag

- Spo2 apparat
- Blodtrykksapparat
- Termometer
- Urin-stix
- ISBAR blokk
- Urin prøveglass
- Bandasjemateriell
- Lommelykt
- Blodsukkerapparat

Test deg selv:

Respirasjonsfrekvens

SpO2

PULS

Blodtrykk

Temperatur

Urin-stix

Blodsukker

Noter deg svarene du får!

Trene på vitale målinger i grupper



Kilde: pixaby.com

- 15 min i grupper

Kasuistikk



Pause til kl. 13.25



ISBAR- kommunikasjon om pasientbehandling

I identifikasjon	<p>Oppgi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hvem du er ○ Hvor du er ○ Pasientens navn, alder, kjønn, avdeling <p>Mottaker: bekreftelse på hvem du snakker med</p>
S situasjon	<p>Hva er problemet/årsak til kontakt?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Jeg ringer deg fordi.... ○ Jeg har sett at.... / fått prøvesvar.... <p>Hvis det haster – gjør det klart med en gang!</p>
B bakgrunn	<p>Kortfattet og relevant sykehistorie</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tidligere og aktuelle sykdommer av betydning ○ Aktuelle problemer og behandling til nå ○ Allergier ○ Smitterisiko
A aktuell tilstand	<p>Aktuell tilstand (status og vurdering)</p> <p>A: luftvei B: respirasjon, SpO₂ C: puls, BT D: bevissthet, smerte E: temperatur, hud, ytre skader, blødninger</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Jeg tror at problemet/årsaken til pasientens tilstand er....
R råd	<p>Tiltak</p> <p>.... derfor anbefaler jeg/hva er din anbefaling?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Umiddelbare tiltak ○ Overvåking/overflytting ○ Utredning/behandling ○ Hvor ofte skal jeg .. ○ Når skal jeg ta kontakt igjen

ISBAR- Kommunikasjon om pasientbehandling

Identitet (si ditt navn, stilling 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: Score:																
A Respirasjon																	
B SpO ₂																	
Oksygen																	
C Blodtrykk																	
Puls																	
D Bevissthet																	
E Temperatur																	
TOTAL NEWS SCORE*																	
Jeg tror at problemet/ årsaken til pasientens tilstand er....																	
<p>Hjerneslag Ved mistanke om hjerneslag be pasienten gjøre følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Prate: si en enkel sammenhengende setning ■ Smile: smile, le, vise tenner ■ Løfte: løfte begge armer <p>Dersom pasienten har vanskeligheter med å gjennomføre noen av disse oppgavene ring 113</p> <p>Quick-SOFA (2 av 3 kriterier kan indikere sepsis)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Respirasjon ≥22 ■ Endret mental status ■ Systolisk BT ≤ 100 <p>Andre supplerende undersøkelser:</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">Urin- multistix</th> </tr> <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> <tr> <td colspan="2">Blodsukker</td> </tr> <tr> <td>CRP</td> <td></td> </tr> </table>		Urin- multistix		Leukocytter		Nitrit		Protein		Glucose		Blod		Blodsukker		CRP	
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																	

Eksempel på bruk av ISBAR

- [ISBAR-kommunikasjon - YouTube](#)

Systematisk observasjon av pasient med:

Observer	Redem	Vander tilak som
A Airways Luftrøyr	<ul style="list-style-type: none"> • Frie luftrøyr • Stryker pasienten løststrøngt • Lyder fra luftrøyr 	<ul style="list-style-type: none"> • Høyt eller kvislende • Suging i luftrøyr • Svelgelyd • Støtt ordlyd
B Breathing Pust	<ul style="list-style-type: none"> • Respirasjonsfrekvens • Respirasjonslyd • Farge (sentral / perifer) • SpO2 • Rytme, dybde, symmetri • Bruk av hjelpemidler 	<ul style="list-style-type: none"> • Høyt hostelyd • Okkysen • Assosiert ventilasjon • Inhalasjonslyd
C Circulation Sirkulasjon	<ul style="list-style-type: none"> • Pektet og sentral puls • Blodtrykk • Kapillær fyrringgrad • Hjertefrekvens og rytmefyring • Høsttemperatur og høstfarge (perifer / sentral) • Diuresis 	<ul style="list-style-type: none"> • Høyt bein / spikkelyd • Legge perifer venekulter (PVR) • Væsker vaskulatur • Urinokulter • Timedianse • EKG
D Disability Bevissthet	<ul style="list-style-type: none"> • Vurdere bevissthet (AVPU / GCS) • Pupiller • Blodsukker 	<ul style="list-style-type: none"> • Skole fra luftrøyr ved støtt ordlyd • Glukose (perifer) • Arterier
E Exposure Undersøkte	<ul style="list-style-type: none"> • Undersøkt hele pasienten (hår, øymer, hals, etc.) • Smerte (VAS etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiltak avhengig av funn • Blodgass • Blodpress • Stille temperatur

ABCDE

NEWS2 National Early Warning Score2	3	2	1	0	1	2	3
Fysiologiske parametre							
Respirasjonsfrekvens (per minutt)	<8		9-11	12-20		21-24	>25
SpO2 Skala 1%	<91	92-93	94-95	>96			
SpO2 Skala 2% (H)	<83	84-85	86-87	88-92	93-94 på luft	95-96 på oksygen	<97 på oksygen
Luft eller oksygen?		Oksygen		Luft			
Systolisk blodtrykk (mmHg)	<90	91-100	101-110	111-119			>120
Puls (per minutt)	<40		41-50	51-90	91-110	111-130	>131
Bevissthet/mind**				A			C, V, R, D
Temperatur (°C)	<35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	>39,1	

NEWS2

ISBAR-sjekkliste Punkt 3 i dokumentene i pasientjournalen etter på 19.05.2021 (12:00)

Formkommunikasjon om pasientbehandling

Identitet Si ditt navn, stilling og avdeling
 Pasientnavn: _____ Fødselsdato: _____

Situasjon -lag niger food... Beskriv

Bakgrunn Pasientens innleggsundersøknelse og et kort resyme av forløpet

Aktuell tilstand
 Div vurdering av problemet

Vilke parametre K3 K1

A	Respirasjonsfrekvens		
B	Oksygenflåse		
C	Blodtrykk		
D	Puls		
E	Diuresis		
	Blodsukker-måling		
	Bevissthet		
	Temperatur		

NEWS Score _____

Bid til videre behandling

Noter navn på dem du har snakket med

ISBAR

Spill av (k)

Dokumentasjon av NEWS i Geric

- NEWS dokumenteres tilknyttet tiltaksplan:
- Situasjon: medisinsk oppfølging.
- Tiltak : NEWS

49965 Danser, Line (Test Pasient) Tjeneste: Alle verdier valgt Standardtjeneste

onsdag 01.11.2017

	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
Psykisk /Kognitiv funksjon																								
15.2.12 - Velferdsteknologis...																								
15.2.18 - Samtykkekompete...																								
15.2.18 - Samtykkekompete...																								
Søvn og hvile																								
15.7.5 - Fremme søvn																								
Møtereferat/oppsummeri...																								
15.41.2 - Kontakt med bruke...																								
22.1 - Bevegelse/Fysisk fun...																								
26.2.1 - Møtereferat																								
29.11.9 - Kartlegging bolig																								
Medisinsk oppfølging																								
15.3.27 - TILT																								
15.3.27 - TILT																								
15.3.33 - Palliativ plan 1 - St...																								
15.3.34 - Palliativ plan 2 - sy...																								
57.1.1 - Kref/lindrende koor...																								

Prosedyre [Legg til ekstern prosedyre](#) Situasjon Mål

TILT NORMALSTATUS:
Respirasjon: 22
Blodtrykk: 120/80
Puls: 90
Temperatur:
CNS:
TILT Score: 2
Dato:
Kommentar: Kontaktet fastlege, rask respirasjon pga kols

1. BESKRIV SMERTENE
ESAS eller VAS-skala:
Hvor er smertene?
Hva virker lindrende?
Avklare medikasjon

2. URO/FORVIRRING/ANGST

Journaler

15.3.27 - TILT

101 Sykepleierrapport hjemmesykepleien
18.05.2017 - 10:29
Hvorfor er TILT tatt:

TILT score:

Kommentar til vitale parameter ABCDE (Eks. besværet res uregelmessig puls):

Ny TILT:

Lege kontaktet:

CNS:

Allmenntilstand:

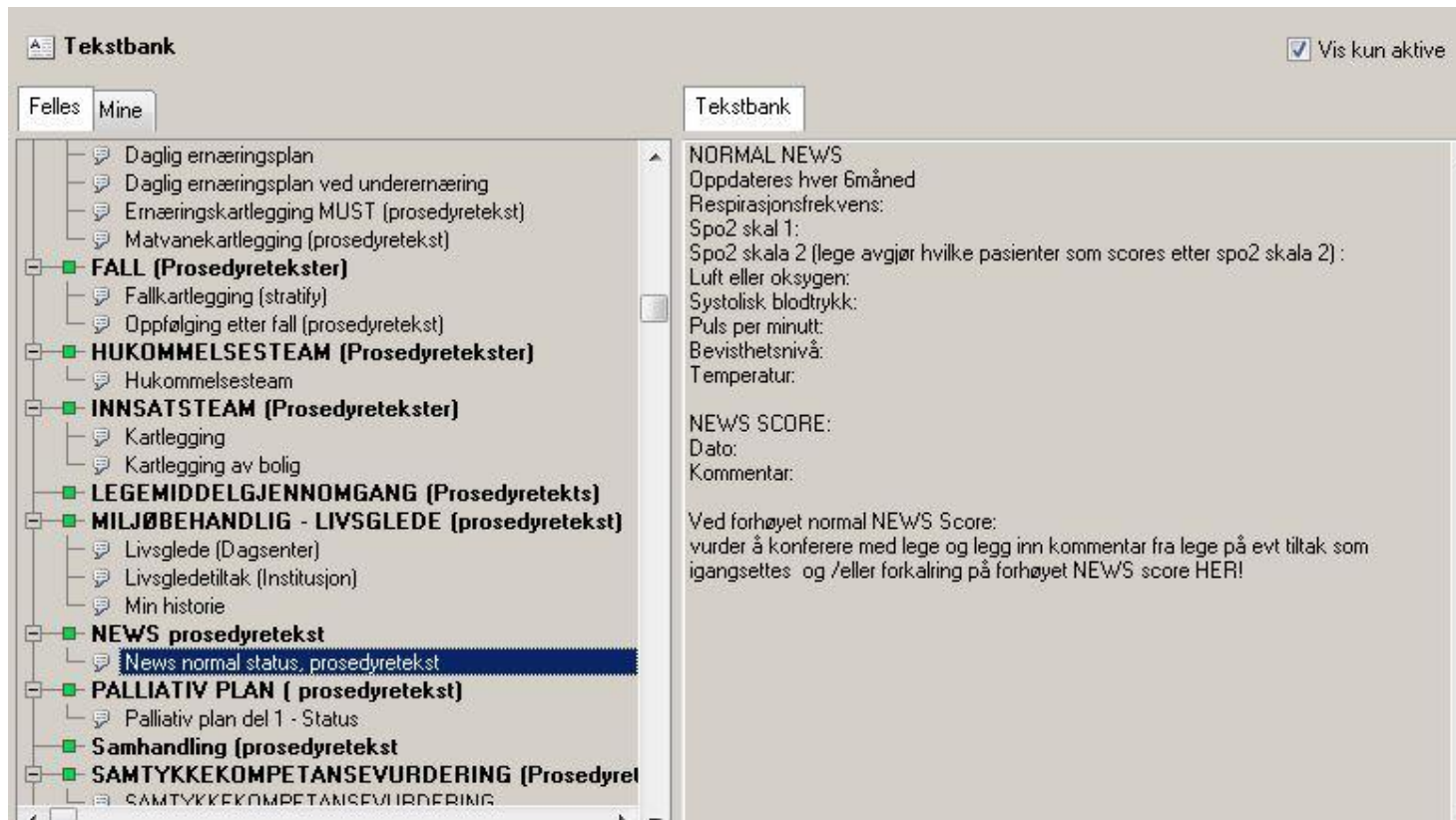
Hent flere journaler Skriv ny journal

Journaltype: 101 101 Sykepleierrapport hjemmesykepleien Tid:

Avbryt Lagre uten fritekst

Dokumentasjon av NEWS i Gericca

NEWS normalverdi dokumenteres i tiltaksplan:



The screenshot shows the Gericca interface with a tree view on the left and a text editor on the right. The tree view is expanded to show the 'NEWS prosedyretekst' folder, with the 'News normal status, prosedyretekst' item selected. The text editor displays the following content:

NORMAL NEWS
Oppdateres hver 6måned
Respirasjonsfrekvens:
Spo2 skal 1:
Spo2 skala 2 (lege avgjør hvilke pasienter som scores etter spo2 skala 2) :
Luft eller oksygen:
Systolisk blodtrykk:
Puls per minutt:
Bevisthetsnivå:
Temperatur:

NEWS SCORE:
Dato:
Kommentar:

Ved forhøyet normal NEWS Score:
vurder å konferere med lege og legg inn kommentar fra lege på evt tiltak som igangsettes og /eller forklaring på forhøyet NEWS score HER!

Dokumentasjon av NEWS i Gericca

NEWS ved endringer dokumenteres i journal

Tekstbank: Velg tekst...

Velg

Tekstbank

Vis kun aktive

Felles Mine

Tekstbank

- INNKOMSTRAPPORT
 - Styrke- og balansegruppe oppstart dd.mm.åå
- INNSATSTEAM (Journal)
 - Kartlegging hverdagsrehabilitering
- LEGE - Tekstbanker
 - EPIKRISE
 - INNKOMST
- LEGEMIDDELGJENNOMGANG (Journal)
- LEGEVISITT
 - Legevisitt
- MILJØBEHANDLING - LIVSGLEDE (Journal)
 - Evaluering livsglede
 - Min historie
 - Min historie (boveiledertjenesten)
- NEWS (journaltekst)
 - AVSLUTTE NEWS
 - NEWS JOURNAL TEKST**
- PALLIATIV PLAN DEL 2 & ROUTINE ETTER DØDSF.
 - Palliativ plan del 2- Symptomatisk oppfølging
 - Rutine etter dødsfall
- PSYKISK HELSE OG RUS(journal)
 - Sluttrapport psykisk helse PF4
 - Jorunal psykisk helse og Rus
- SAMTYKKEKOMPETANSEVURDERING (Journal)

NEWS
Hvorfor er NEWS tatt:
NEWS score:
Klokkeslett:
Ny NEWS:
Lege kontaktet:
Kommentar til vitale parameter ABCDE (Eks. besværet resp. uregelmessig puls):
Bevissthetsnivå:
Allmentilstand:
Vitale parameter ligger i labmodul (Ja/nei):
NB: Vurder alltid respons etter NEWS score opp mot "normal" NEWS, behandlingsavklaring og kunnskap om pasienten

Dokumentasjon av NEWS i Profil

- Habituell NEWS -



Habituell/normal NEWS 2

Marker **Fysisk helse grunnleggende behov**, deretter marker **NEWS2** -linjen til høyre

Skriv inn habituell/normal NEWS i hvitt skrivefelt (første dagen tiltaket er opprettet) eller klikk på **Endre tiltak**-knappen ved oppdatering av habituell NEWS. Se beskrivelse og mal for dokumentasjon i "Bakgrunn for tiltaket".

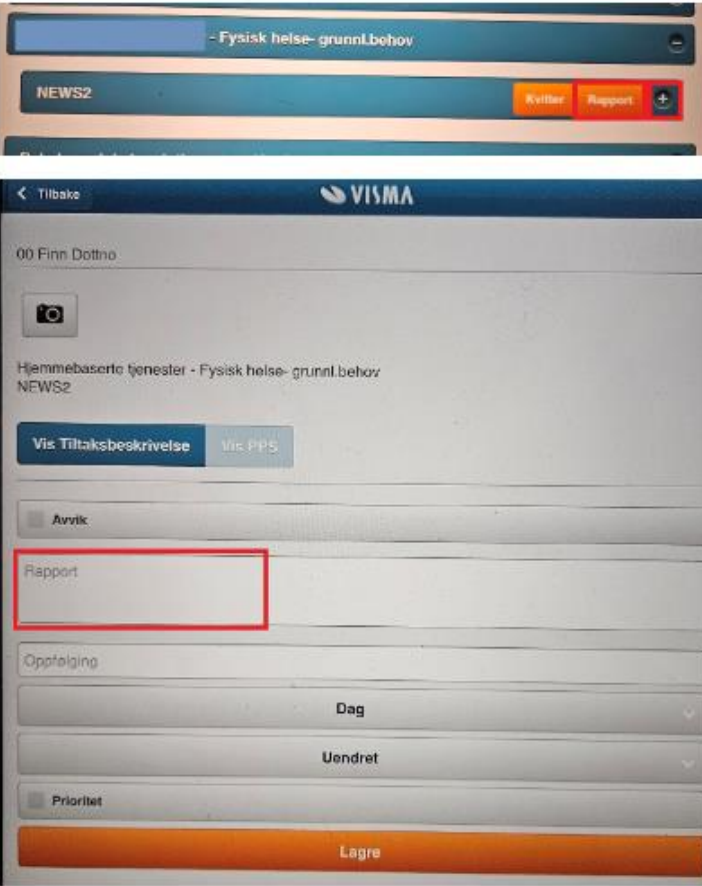
NB! Kan kun gjøres på pc og ikke i Mobil Omsorg

<hr> bør ikke fjernes - det betyr linjeskift i visningen på ipad

I Profil på pc

The screenshot shows a web-based patient profile system. On the left, a tree view lists various care plans, with 'Fysisk helse grunnleggende behov' selected. The main area displays the 'Plan/Tiltak' (Plan/Intervention) section for 'Fysisk helse grunnleggende behov'. The 'Tiltak' (Intervention) field contains 'NEWS2'. Below this, there is a text area for 'Habituell/normal NEWS (dato og ulike parametre) skrevet i tilknytningstidspunktet'. A red box highlights the text 'Her skriver du habituell/normal NEWS (dato og ulike parametre)'. The interface also shows a list of users, a date field set to 16.10.2025, and a 'Historikk' (History) section with checkboxes for 'Redigert' and 'Publert'.

Dokumentasjon av NEWS i Profil

NEWS-målinger	På iPad/Mobil Omsorg
<p>Trykk på tiltaket NEWS2</p> <p>Klikk på + for å se habituell/normal NEWS</p> <p>Skrive rapport: Trykk på Rapport</p> <p>Dokumenter følgende:</p> <p><i>NEWS-score:[verdi] pga. [beskriv parameteret og høy/lav, f.eks. høy RF og lav puls]</i></p> <p><i>NEWS-målinger: (RF, SaO2, Luft/Oksygen, BT, P, bevissthetsnivå, tp)</i></p> <p><i>Årsak til NEWS-måling, med observasjoner/ABCDE (se lommekort)</i></p> <p><i>Tiltak (hvem er kontaktet, iverksatte tiltak, plan for oppfølging)</i></p> <p>Lagre</p> <p>Her kan du også se habituell/normal NEWS ved å klikke på Vis Tiltaksbeskrivelse</p> <p>(NB! Habituell/normal NEWS kan kun skrives inn på pc og ikke i Mobil Omsorg)</p>	 <p>The top screenshot shows a mobile app interface with a blue header bar containing the text '- Fysisk helse- grunnbehov'. Below the header is a card for 'NEWS2' with two buttons: 'Kjeller' (orange) and 'Rapport' (red), followed by a plus sign icon. The bottom screenshot shows a patient profile page for '00 Finn Dotno' with the VISMA logo at the top. It includes a camera icon, the text 'Hjemmebaserte tjenester - Fysisk helse- grunnl behov NEWS2', and two buttons: 'Vis Tiltaksbeskrivelse' and 'Vis PPS'. Below these are sections for 'Avvik', 'Rapport' (highlighted with a red box), 'Oppfølging', 'Dag', 'Uendret', and 'Prioritet'. A large orange 'Lagre' button is at the bottom.</p>

Hva dokumenterer vi?

Dokumenter følgende:

- *NEWS-score:(verdi) pga (beskriv parametere og høy/lav, f.eks. høy RF og lav puls)*
- *Beskriv utfyllende NEWS etter ABCDE metodikk(RF 30 med bruk av hjelpemuskelkultur og gult ekspektorat)*
- *NEWS-målinger:
RF
SaO2 på luft/oksygen
BT
P
Bevissthetsnivå
Tp*
- *Årsak til NEWS-måling, med observasjoner/ABCDE (se lommekort)*
- *Tiltak (hvem er kontaktet, iverksatte tiltak, plan for oppfølging)*

Utsjekk

Snakk med sidemannen:

- Hva er de to-tre første tingene du planlegger å gjøre når du kommer tilbake på jobb?
(Plan for deg som NEWS-instruktør)
- Hva er de største utfordringene på din arbeidsplass knyttet til observasjonskompetanse/NEWS?



Evaluering fagdag for nye observasjons- og NEWS instruktører

13.juni 2024 (2)



Takk for i dag!

- Lykke til med arbeidet som observasjons- og NEWS instruktør
- Ta gjerne kontakt ved behov



© CanStockPhoto.com