



Deltaker registrering ved fremmøte på fagdag for observasjons- og news instruktør 21/3-24





Fagdag for observasjons- og NEWS-instruktører på Agder

Merethe A. Land
Cathrine Humlen Ruud

Velkommen!

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)	≤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	

Danske verktøener er oversatt eller © 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)

NB! Lav NEWS2 score utelukker ikke alvorlig sykdom



Forventninger til deg som instruktør

- Sette deg godt inn i nettsidene og opplæringspakken i observasjonskompetanse og NEWS2
- Opplæring av kollegaer, nyansatte: «Train the trainer»
- Rammer: utstyr, lommekort, ISBAR-blokk, praktisk øvelse
- Være pådriver for NEWS2 på arbeidsplassen
 - Repetisjon
 - Praktisk øving
 - "Lunsjutfordringer"
- Innlemme NEWS2 i eksisterende systemer og rutiner
 - Egen prosedyre for din kommune
- Journalgransking
 - Habituell NEWS, dokumentasjon, oppfølging av NEWS-skår
- Dialog med leder
 - Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
 - Helsepersonelloven § 4



Agder vest: www.kristiansand.kommune.no/news

Agder øst: www.grimstad.kommune.no Søk på NEWS

Støtte og oppfølging fra Utviklingscenteret



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



**Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester**

AGDER

Observasjonskompetanse på Agder

Trinn 1

Observasjonskompetanse

Teoretisk ABCDE grunnopplæring fra NEWS [nettside](#) til faglærte

Ufaglærte får opplæringsmaterieell hentet fra Aldring og helse

Instruktører får tilsendt pp utarbeidet av USHT Agder for bruk i undervisning.

Observasjonskompetanse og ABCDE er tema på fagdager for observasjons- og News instruktører

Trinn 2

NEWS2 / ISBAR

Alle ansatte går i gjennom opplæringspakken som ligger tilgjengelig på [nettsiden](#)

Instruktører får tilsendt PP utarbeidet av USHT Agder for bruk i undervisning.

NEWS2 og ISBAR er tema på fagdager for observasjons- og News instruktører

Nye instruktører blir invitert til oppstartsmøte og får tilsendt informasjonsmail

Trinn 3

Simulering

Instruktører blir tilbudt fasilitatorkurs, deltakelse i fasilitatornettverk og tilgang til scenariobank på [nettside](#)

Plan for videre samlinger

- Fysisk samling for nye ressurspersoner
 - Torsdag 13. Juni kl. 11- 15
- Digital samling for alle ressurspersoner/instruktører
 - Torsdag 31. Oktober kl. 12 - 15



FAGDAG FOR OBSERVASJONS- OG NEWS2-INSTRUKTØRER

21. MARS 2024



- 0900-0915 Registrering. **Kaffe, te, frukt**
- 0915-0925 Velkommen ved Merethe og Cathrine
- 0925-1000 Gruppearbeid knyttet til ABCDE
- 1000-1040 Presentasjon av prosjektet: Akuttmedisinsk kjede,
ved Marianne Næsland Formanek og Heidi Helene Hamre Stykket
- 1040-1055 **Pause**
- 1055-1140 Samhandling i møte med ambulansetjenesten,
ved Inger Lene Grostøl og Elisabeth Flagtvedt ved ambulansetjenesten i Agder
- 1145-1245 **Lunsj** – med mulighet for å teste HLR og VR-briller
- 1245-1325 Gruppearbeid om kommunikasjon med fokus på ISBAR
- 1325-1350 **Pause** – med mulighet for å teste HLR og VR-briller
- 1350-1420 Rollen som instruktør – hvordan lage trygge rammer for læring,
ved Richard Hardeland Skåra
- 1420 – 1430 Avslutning og veien videre

Teste ut HLR og VR-briller i lunsjen og i siste pause



Foto: pixabay.com



Gruppearbeid ABCDE

ABCDE, vitalia & tiltak

- Gruppefordeling & plassering
- Skriv inn alle observasjoner under hver bokstav og knytt til vitale målinger og tiltak.

Gruppeledere:






- hente ark og penner
- se til at gruppa kommer kjapt i gang
- pass på at alle kommer til orde
- deleger til en i gruppa å passe på tiden - dere skal være **tilbake på plass** i auditoriet – kl. 09.55
- lever A3 arket til en av oss, som henger det opp



Kilde: pixabay.com

KlinObs lommekort



© KlinObsKommune			Observer				Vurder tiltak som:
Systematisk pasientobservasjon			Se	Lytt	Kjenn	Lukt	
A	Airways Luftveier		<ul style="list-style-type: none"> Frie luftveier? <ul style="list-style-type: none"> • Snakker pasienten ubesværet • Kjennes luftstrøm • Lyder fra luftveiene (høres høshet/ "snorkelyder") • Fremmedlegeme 	<ul style="list-style-type: none"> • Hakeloft/kjevetak • Munnrens/sug i munnhule • Sideleie • Fjerne fremmedlegeme - Heimlich; <ul style="list-style-type: none"> ▷ Hoste ▷ ryggslag/bukstet ▷ HLR ▷ Sideleie 			
B	Breathing Respirasjon		<ul style="list-style-type: none"> Er det pustebesvær/taledyspne? Vurder; <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 fylningstid ▷ Puls (reg/ureg) ▷ Blodtrykk (BT) • Diurese (væskeinntak/-uttak) • Indre/ytre blødninger 	<ul style="list-style-type: none"> • Væske pr. os • Heve bena • Perifer venekanyle (PVK) <ul style="list-style-type: none"> ▷ Væske iv/væsketøt • Vurdere urinkateter (etter lokale retningslinjer) 			
D	Disability Bevissthet		<ul style="list-style-type: none"> • Vurder bevissthetsnivå (ACVPU) <ul style="list-style-type: none"> ▷ Akutt ny forvirring? Intox? Endret adferd/økt uro? Kramper? • Tegn på hjerneslag (PrateSmileLafte, 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/edemer, utslett ▷ Vurder eliminasjon (urin/avføring) ▷ Sjekk kateter og dren (PVK, VAP, peg, stomi etc.) • Temperatur, feilstillinger, 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>			

Hva skal du bruke responsen til?

- Det viktigste er ikke å formidle NEWS-score
- Viktigst for å si noe om respons: grønn, gul, rød
- Den skal oppleves som en beslutningsstøtte
- Må sees i sammenheng med klinikk, behandlingsavklaringer og habituell NEWS.



Presentasjon av prosjektet: Akuttmedisinsk kjede

Marianne Næsland Formanek og
Heidi Helene Stykket Hamre

Pause 10:40- 10.55





Samhandling i møte med ambulansetjenesten

Inger Lene Grostøl og Elisabeth Flagtvedt

Lunsj + VR/HLR fram til 12.45



Alfabetsangen av Sindre Gjøystdal

Melodi: Bamsens fødselsdag

Det skulle være kurs om NEWS for hjemmesykepleien
og ABCDE-prinsippene i samme feien
Seiers-mat slår alltid an
Tusen takk til Lillian
Mens vi nyter varm pizza - så starter vi på A

Det første man må huske på som hjemmesykepleier det
er å sikre at vår venn har helt frie luftveier:
Rens ut oppkast, blod og mat
legg på rygg og kjevetak
Se om bruker puster nå og sideleie så

På punktet B så er det åndedrett som er i blesten
si du teller puls, men tell respirasjonsfrekvensen
Er den overfladisk? Jevn?
Stridor, hoste, surkler den?
Brukes støttemusk'latur? Og virker ånden sur?

Vi setter så et apparat, som lyser, på en finger
og snart så oksygenmetningen frem til oss det bringer
Neglelakk må utebli
storrøyking gir falsk verdi
Kalde fingre, skitt og lort gir feilmålinger fort

C er punktet hvor «sirkulasjon» skal være tema:
Visste du at hjertestarter finnes på hver REMA?
Er blodtrykket veldig lavt
kan det gå mot sepsis snart
Husk å bytte ut mansjett så størrelsen blir rett

Når du teller pulsen må du unngå en viss felle
og det er at du bruker tommelen din for å telle
Er den fyldig eller bløt?
Svake eller sterke støt?
Mellom 50 og 90 gir null i NEWS-verdi

Så er «disability» det neste punkt på lista
Er personen våken eller er bevissthet mista?
Hva med smertestimulus?
Kanskje mistanke om rus?
Blodsukker må huskes på selv om det først kom nå!
E er siste bokstav i den rekka vi skal ha med:
sjekk for traumemerker og for utslett og for skade
Husk å måle tempen nå
Står de Paracet fast på?
Hindre kulde nedenfra, en dyne funker bra

Tilslutt så kan man sammenligne målinger og NEWS-kort:
flere avvik fra normalen øker totalen fort

Scorer bruker høy verdi bør han sjekkes skikkelig!
Og om tvilen sniker inn så ring kollegaen din! 😊

Pause til 12.45

HLR opplæring

- Lenker til nettressurser:
- [Sammen Redder Vi Liv \(113.no\)](https://113.no)
- [MiniAnne | Oppgave: Anne \(nrr.org\)](https://nrr.org)
- Dossier:
[Førstehjelpskurs IKT-Agder samarbeidet/Agder kommuner: Kursets forside \(kslaring.no\)](#)
[HLR på 123 - et e-læringskurs på Kompetansebroen](#)



Anna er kvalm, nummen i armene og føler seg uvel. Hva gjør du?

- Ber henne om å legge seg på sofaen
- Gir henne en tablette som inneholder Asetylsalsytsre (feks. Dispril)
- 113

Sjekk svar

Kilde: nrr.org



Gruppearbeid: Kommunikasjon med annet helsepersonell

Kort om ISBAR

- Kommunikasjonsverktøy i samtale med annet helsepersonell
- Ved å bruke ISBAR kan du gi en strukturert og informativ beskrivelse av pasienten og hvorfor du tar kontakt
- Bidrar til god kommunikasjon, ved at en systematiserer viktige opplysninger
- Strukturer samtalen slik at den du samtaler med forstår problemet

I identifikasjon	Oppgi: <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	Hva er problemet/årsak til kontakt? <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	Kortfattet og relevant sykehistorie <ul style="list-style-type: none">○ Tidligere og aktuelle sykdommer av betydning○ Aktuelle problemer og behandling til nå○ Allergier○ Smitterisiko
A aktuell tilstand	Aktuell tilstand (status og vurdering) <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	Tiltak <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



Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester

AGDER

Gruppearbeid- vær tilbake her: kl. 13.15

- Samarbeid med kollegaer med annen kompetanse
- Tillit til vurderinger gjort av andre. Ansvarlig for vurderinger gjort av andre.
- Hva spør du annet helsepersonell om (f.eks ufaglært/helsefagarbeider) når de ringer deg angående pasient som er i endring?
- Gå sammen to og to.
- Øv på kommunikasjon ved at den som tar imot samtalen benytter ISBAR.
- Deretter, bytt roller.
- Innringer = assistent – Improviser!
- Mottaker = ansvarlig på vakt. Skal bidra til beslutningstøtte for videre vurderinger.

Case

- Du får en telefonsamtale fra kollega June som akkurat har startet å jobbe hos dere. June har ingen helsefaglig utdanning, hun har tidligere jobbet på Princess. Hun har fått opplæring i å ta vitale målinger og NEWS2.
- Hun ringer deg, som er ansvarlig på vakt, da pasienten hun er hos virker annerledes i kveld enn da hun var hos han i går.
- Hvilke spørsmål stiller du for å kunne gjøre vurderinger og ta en beslutning vedrørende pasienten June ringer om?

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															
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: <input type="checkbox"/> Prate: si en enkel sammenhengende setning <input type="checkbox"/> Smile: smile,le, vise tenner <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> Respirasjon ≥ 22 <input type="checkbox"/> Endret mental status <input type="checkbox"/> Systolisk BT ≤ 100 Andre supplerende undersøkelser: Urin- multistix <table border="1"> <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 border="1"> <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															
Råd om tiltak.... derfor anbefaler jeg/hva er legens anbefaling?															
Noter navnet til den du har snakket med															



Oppsummering

- Være undrende
- Husk at de du ringer ikke ser det samme som du ser – beskrivende
- Ulik kompetanse
- Hvilke spørsmål stiller du for å få mest mulig info?

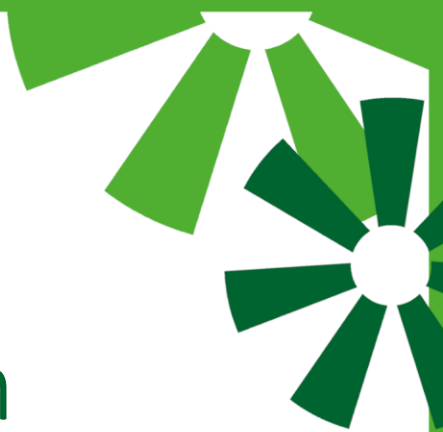

Kommunikasjon når det handler om helse:

- Tydelig språk, formidle kun det som er viktig
- Redusere (om mulig) bakgrunnsstøy
- Oppgi måleverdier - ikke subjektive meninger - *puster fort..*

- ISBAR = HA FELLES FORSTÅELSE OG TRENING I Å BENYTTE ET GODT KOMMUNIKASJONSVERKTØY

HLR og VR i pausen fram til 13:50





Rollen som instruktør/ressursperson – hvordan lage trygge rammer for læring

Richard Hardeland Skåra

Avslutning

- Hva var bra ?
- Hva kan forbedres?

Evaluering fagdag for observas
jons- og NEWS instruktører
21.mars



<https://forms.office.com/e/T6TJyEe9e8>

Takk for i dag

- Ta gjerne kontakt med oss om du har spørsmål eller trenger støtte/veiledning
- Denne presentasjonen vil du finne på nettsidene våre



© CanStockPhoto.com

- Merethe.a.land@grimstad.kommune.no
- Cathrine.humlen.ruud@kristiansand.kommune.no