

KLINISKE VURDERINGER OG BESLUTNINGER I KOMMUNEHELSETJENESTEN:

Vitale parametere, Early Warning Scores
sammen med klinisk skjønn

Kristin Jeppestøl

Spesialist, Avansert klinisk allmennsykepleie, PhD
Forskningsrådgiver i Østre Agder



Arbeid med doktorgradsprosjekt i Østre Agder

Undersøke hvordan early warning score-verktøyet TILT/MEWS ble brukt – og fungerte i hjemmesykepleien i Østre Agder

Avhandlingen bygger på resultater fra en kvantitativ og en kvalitativ studie gjennomført i åtte kommuner i Østre Agder fra 2018-2022

Sparsomt med forskning på hvordan EWS ble brukt i kommunehelse-tjenesten generelt – og med eldre med akutt funksjonssvikt spesielt

Undersøkt pasientjournaler til 135 pasienter i hjemmesykepleien over 65 år med akutt funksjonssvikt

Intervjuet 36 sykepleiere og åtte fastleger i fokusgruppeintervju

I avhandlingen er alle resultatene i delstudiene integrert og fortolket samlet.

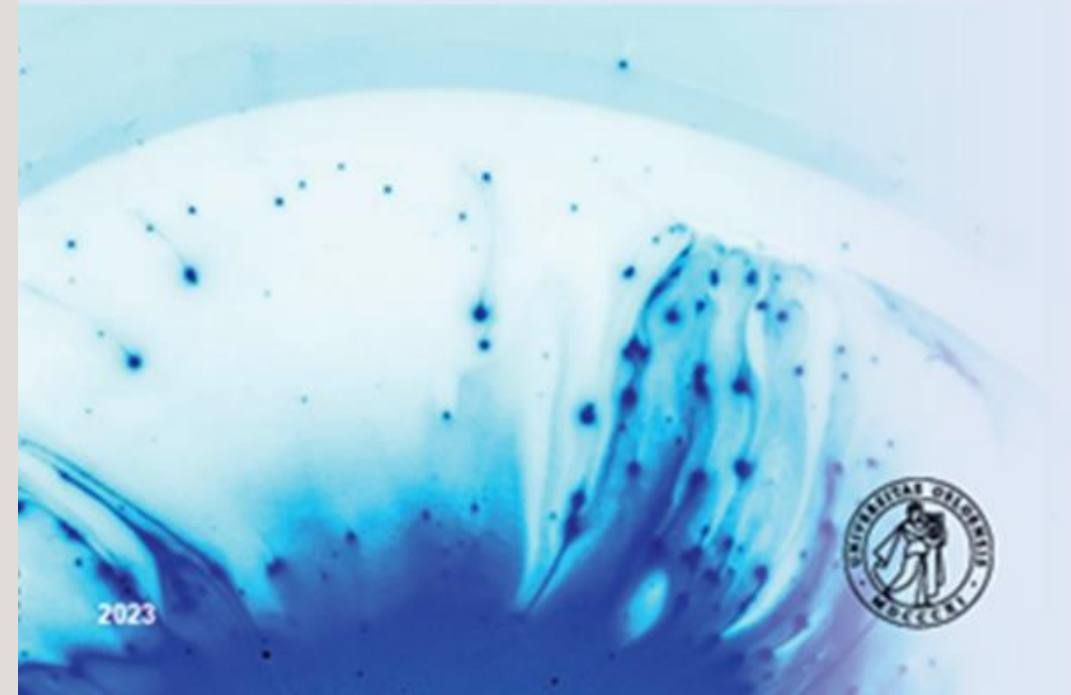
UNIVERSITY
OF OSLO

Faculty of Medicine

Kristin Jeppestol

Acute functional decline in older home nursing care patients

Using the Modified Early Warning Score to support clinical reasoning and decision-making in community care. A mixed methods study





HVA KONKLUDERTE JEG MED I AVHANDLINGEN?

- EWS er et viktig verktøy som støtter helsepersonell i kliniske vurderinger og beslutninger ved akutt funksjonssvikt hos eldre pasienter i hjemmesykepleien.
- Sammen med det kliniske skjønnnet, støtter EWS helsepersonell med å følge opp eldre pasienter med ustabil og kompleks helsetilstand hjemme eller innenfor kommunehelsetjenesten.
- Små endringer i funksjon og score sammenlignet med habituell funksjon og målinger, indikerer forverring av helsetilstand og behov for klinisk respons (tilkalle lege, medisinsk behandling i hjemmet/KØH/Sykehus) og risiko for død.
- Ekstra årvåkenhet må rettes mot akutt funksjonssvikt hos eldre kvinner med som bor i private hjem med endret EWS score
- EWS referanseverdier er ikke tilpasset den gamle pasienten, oppfølgingsintervaller kan ikke følges i hjemmesykepleien og anbefalinger om å kontakte lege kan ikke utelukkende følges for å ta trygge beslutninger for pasienten – det kliniske skjønnnet er avgjørende for å oppdage forverring og igangsette tiltak tidlig.

KLINISKE VURDERINGER OG BESLUTNINGER

Kjernen i helsepersonells arbeid

- Kliniske vurderinger – tankeprosessen
- Kliniske beslutninger – tiltak

Ulike strategier i kliniske vurderinger og beslutninger

- Kognitive strategier (Intuisjon, mønstergjenkjenning, hypotetisk-deduktiv)
- Interaktive strategier (Sparring med kolleger, samarbeid med fastlege, tverrfaglige team)



SYMPTOMER - DEN AKUTT SYKE GAMLE PASIENTEN

- Vage og ukarakteristiske symptomer sammenlignet med habituell tilstand og funksjon
- Infeksjonssymptomer
- Smerter
- Fall
- Redusert ADL-funksjon

- Svimmelhet
- Dyspné
- Angst
- Kvalme og oppkast
- Nedsatt matlyst
- Besvimelse
- Urininkontinens

VITALE PARAMETERE HOS ELDRE VED AKUTT SYKDOM

- Identifisere akutt sykdom og igangsette tiltak tidlig
- Endringer indikerer endring av helsetilstand tidlig?
- Alder, multimorbiditet og polyfarmasi påvirker vitale parametere
- Eldre multisyke har ofte parametere utenfor normale referanseverdier i normaltilstand
- Eldres vitale parametere endres senere enn yngres ved akutt sykdom
- Respirasjonsfrekvens og puls er hyppigst avvikende hos eldre i habituell tilstand og ved akutt sykdom.



EARLY WARNING SCORES I KOMMUNEHELSETJENESTEN

- Brukes annerledes enn i sykehus
- Oppfølgingsintervaller for nye målinger følges i liten grad
- Kurven anvendes ikke i hjemmesykepleien
- Betydning av oppdaterte habituelle målinger
- Lege tilkalles ved høy score, men også ved lav score
- Kan predikere klinisk respons og død i hjemmesykepleien

Jeppestøl, 2023



FAKTORER SOM PÅVIRKER KLINISK RESPONS OG DØD VED AKUTT FUNKSJONSSVIKT

- Early warning score
- Alder
- Kjønn
- Omsorgsnivå
- Innleggelse i sykehus



Å KJENNE PASIENTEN

- Avgjørende i kliniske vurderinger og beslutninger ved akutt sykdom sammen med EWS
- Endring av funksjon manifesteres tidligere enn vitale tegn – og funksjonssvikten rammer ofte pasientens svakeste ledd
- Sykepleiere tar kontakt med legetjenesten selv om scoren er lav
- Endringer i funksjon og EWS er et tidlig tegn på endring av helsetilstand

IMPLIKASJONER

Helsepersonell



- Oppmerksomhet knyttet til ukarakteristiske og diffuse endringer fra habituell tilstand hos eldre
- EWS brukes med forsiktighet og i kombinasjon med klinisk skjønn
- Oppdaterte habituell for sammenligning ved akutt sykdom er viktig for å oppdage små endringer.

Ledere i kommunehelsetjenesten



- Vurdering av eldre pasienter med EWS krever omfattende klinisk kompetanse
- Samarbeid på tvers av profesjoner, kjennskap til det kliniske feltet og den enkelte pasient
- Bruk av EWS hos eldre pasienter krever kontinuitet

Beslutningstakere



- Tilpasning og testing av prosedyrer til nye kontekster og pasientgrupper bør gjøres før introduksjon til praksis
- Identifisere fordeler og utfordringer ved å overføre prosedyrer fra en kontekst til en annen
- Sørg for at prosedyrer foreslår praktiske og gjennomførbare tiltak som passer konteksten.

REFERANSER

Higgs J, Jensen, G., Loftus, S., Christensen, N. Clinical reasoning in the health professions. 4th ed. ed. Amsterdam: Elsevier BH; 2019.

Jeppesøl, K., Kirkevold, M., Bragstad, L. K. (2022). Assessing acute functional decline in older patients in home nursing care settings using the Modified Early Warning Score: A qualitative study of nurses' and general practitioners' experiences. *International Journal of Older People Nursing*, 17, e12416.

Jeppesøl, K., Kirkevold, M., Bragstad, L.K. (2023) Early warning scores and trigger recommendations must be used with care in older home nursing care patients: an observational study. *Nursing Open*

Jeppesøl K, Vitelli V, Kirkevold M, Bragstad LK (2022). Factors Associated With Care Trajectory Following Acute Functional Decline in Older Home Nursing Care Patients: A Prospective Observational Study. *Home Health Care Management & Practice*.

Jeppesøl, K. (2023) Acute functional decline in older home nursing care patients. Using the Modified Early Warning Score to support clinical reasoning and decision-making in community care. A mixed methods study.