

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) A: luftvei B: respirasjon, SpO ₂ C: puls, BT D: bevissthet, smerte E: temperatur, hud, ytre skader, blødninger <ul style="list-style-type: none"> ○ Jeg tror at problemet/årsaken til pasientens tilstand er....
R råd	Tiltak derfor anbefaler jeg/hva er din anbefaling? <ul style="list-style-type: none"> ○ Umiddelbare tiltak ○ Overvåking/overflytting ○ Utredning/behandling ○ Hvor ofte skal jeg .. ○ Når skal jeg ta kontakt igjen



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	

* 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

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 <p>NB: Sjekk behandlingsavklaring i pasientens journal</p>

- ✓ 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

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:	
A Respirasjon			<input type="checkbox"/> Prate: si en enkel sammenhengende setning	
B SpO ₂			<input type="checkbox"/> Smile: smile, le, vise tenner	
	Oksygen		<input type="checkbox"/> Løfte: løfte begge armer	
C Blodtrykk			Dersom pasienten har vanskeligheter med å gjennomføre noen av disse oppgavene ring 113	
	Puls		Quick-SOFA (2 av 3 kriterier kan indikere sepsis)	
D Bevissthet/CNS			<input type="checkbox"/> Respirasjon ≥ 22	
E Temperatur			<input type="checkbox"/> Endret mental status	
NEWS SCORE			<input type="checkbox"/> Systolisk BT ≤ 100	
Jeg tror at problemet/ årsaken til pasientens tilstand er....			Andre supplerende undersøkelser:	
			Urin- multistix	
			Leukocytter	
			Nitrit	
			Protein	
			Glucose	
			Blod	
			Blodsukker	
Råd om tiltak.... derfor anbefaler jeg/hva er legens anbefaling?				
Noter navnet til den du har snakket med				