

Akut sygdom – måling af værdier

Sygeplejefaglig instruks.

Udarbejdet af:

Gitte Friis, Ghita Felding Jensen, Christina Christens, Hanne Jensen

Godkendt:

Sept. 12

Revideres:

Sept. 13

Ansvarlig for revidering af dokument:

Tovholder Kirsten Gosvig for Clearing House i Hillerød Kommune.

Formålet:

Anbefalinger til opsporing af akut syge borgere, således at rettidig behandling opstartes og indlæggelse forebygges, hvor det er muligt.

Målgruppe:

Borgere, der er visiteret til hjemmepleje, plejecentre eller rehabiliteringsafdelingen, som ved klinisk observation ændrer tilstand. Ændret tilstand ses som f. eks. konfusion, svigtende egenomsorg, fald, inkontinens, sløvhed, smerter, appetitløshed, åndenød, træthed.

Definition af begreber:

Akut sygdom: En tilstand, der er opstået akut over timer eller få dage som kan give varigt tab af fysisk og/eller mental funktionsevne, og som i værste fald ubehandlet kan føre til borgerens død.

Vitale værdier til tidlig opsporing af akut sygdom: Det har vist sig, at afvigelser i følgende værdier er lig med øget dødelighed: Temperatur, puls, blodtryk, antal vejrtrækning/min., bevidsthed, iltmætning.

Tidlig opsporing af sygdom: Systematisk måling af vitalværdier og direkte reaktion på afvigende vitale værdier.

Det kliniske blik: Evnen til intuitivt at kunne bemærke og tolke lette, mindre påfaldende sygdomstegn.

Fremgangsmåde og procedure:

Ved ændringer i borgerens almentilstand er "det kliniske blik" en meget væsentlig faktor. Dette sammenholdt med målinger af vitale værdier, samt faglig drøftelse med sygeplejerske/læge og/eller ansvarshavende fører til videre handlinger.

- ❖ Ved ændringer i borgerens almentilstand måles vitale værdier; respirationsfrekvens, puls, BT, bevidsthedsniveau, temperatur, iltmætning.
- ❖ På baggrund af målinger og registrering af tilstand, scores borgeren efter nedenstående skema.
- ❖ Observationshyppighed:
 - Ved score på 1: En gang i hver vagt.
 - Ved score på 2 og derover: Lægen skal kontaktes. Videre handlingsprocedure for observationshyppighed aftales med lægen.
- ❖ Vitale værdier måles ikke, hvis det er afklaret med borger/pårørende og læge, at der ikke skal handles på dem – dette skal være noteret i journalen. F.eks. borgere i terminal fase eller borgere med svær demens eller borgere der har frasagt sig behandling.

Måling/score	3	2	1	0 (normal)	1	2	3
Respirationsfrekvens	<5		6 – 9	10 – 16	17 - 20	21 - 25	>26
Puls	<40		40 – 49	50 – 90	91 - 110	111 - 130	>130
Systolisk blodtryk	<70	70 – 79	80 – 100	101 – 200		>200	
Bevidsthedsniveau			Agiteret	Vågen	Kan vækkes ved tale	Kan vækkes ved smerte	Ingen reaktion
Temperatur	<35	35 – 35,9		36 - 38	38.1 - 39	39,1 - 40	>40
Iltmætning	< 85	85 - 89	90 - 92	≥ 93			
Afdelinger, der ikke har saturationsmåler. Obs! Blåfarvning af negle og læber							

Scoringsskema og handlingsprocedure skal ligge tilgængeligt ved alle blodtryksapparater.

Dokumentation:

Vitale værdier dokumenteres i journalens observationsskema. Der noteres i notatark og fokusområde efter de gældende retningslinjer for dokumentation.

Ansvar:

Sygeplejerske / SSA

Referencer:

Tidlig opsporing af kritisk sygdom hos voksne patienter indlagt på et sengeafsnit, nov. 2010: <http://www.kliniskeretningslinjer.dk/images/file/KR%20kritisk%20sygdom%20291110%20%20final.pdf>

Ellen Flaherty, Deanne Zwicker; Atypical Presentation. Hartford Institute for Geriatric Nursing 2010: http://cunultgerirn.org/topics/atypical_presentation/want_to_know_more

British Geriatrics society; The Prevention, diagnosis and management of delirium in older people. National guidelines Number 6. June 2006.

Kliniske retningslinjer er vurderet efter AGREE-instrumentet.

Bilag 1:**BILAG: TEKST TIL LAMINERET KORT VED BLODTRYKSAPPARAT****Side 1:****Fremgangsmåde og procedure:**

Ved ændringer i borgerens almentilstand er "det kliniske blik" en meget væsentlig faktor. Dette sammenholdt med målinger af vitale værdier, samt faglig drøftelse med sygeplejerske/læge og/eller ansvarshavende fører til videre handlinger.

- ❖ Ved ændringer i borgerens almentilstand måles vitale værdier; respirationsfrekvens, puls, BT, bevidsthedsniveau, temperatur, iltmætning.
- ❖ På baggrund af målinger og registrering af tilstand, scores borgeren efter nedenstående skema.
- ❖ Observationshyppighed:
 - Ved score på 1: En gang i hver vagt.
 - Ved score på 2 og derover: Lægen skal kontaktes. Videre handlingsprocedure for observationshyppighed aftales med lægen.
- ❖ Vitale værdier måles ikke, hvis det er afklaret med borger/pårørende og læge, at der ikke skal handles på dem – dette skal være noteret i journalen. F.eks. borgere i terminal fase eller borgere med svær demens eller borgere der har frasagt sig behandling.

Side 2:

Måling/score	3	2	1	0 (normal)	1	2	3
Respirationsfrekvens	<5		6 – 9	10 – 16	17 - 20	21 - 25	>26
Puls	<40		40 – 49	50 – 90	91 - 110	111 - 130	>130
Systolisk blodtryk	<70	70 – 79	80 – 100	101 – 200		>200	
Bevidsthedsniveau			Agiteret	Vågen	Kan vækkes ved tale	Kan vækkes ved smerte	Ingen reaktion
Temperatur	<35	35 – 35,9		36 - 38	38.1 - 39	39,1 - 40	>40
Iltmætning	< 85	85 - 89	90 - 92	≥ 93			

Scoringsskema og handlingsprocedure skal ligge tilgængeligt ved alle blodtryksapparater.