

ISBAR

Sikker mundlig kommunikation om borgerens helbredstilstand

I – IDENTIFIKATION

Sig dit navn, din funktion og din gruppe/distrikt

Sig borgerens navn, cpr.-nr. og adresse

S – SITUATION

"Jeg ringer fordi..." (beskriv)

"Jeg har observeret flg.

ændringer i funktionsniveau

(mobilitet, fødeindtagelse)

eller i helbredstilstand (BT.

puls, tp., vejtrækning, mental tilstand)"

B – BAGGRUND

Præsenter kort borgerens situation (sygdomshistorie, tiltag indtil nu)

A – ANALYSE

"Jeg er usikker på, hvad problemet er"

eller

"Jeg mener, at problemet er..."
(beskriv)

eller

"Borgerens situation er ændret. Vi må gøre noget"

R – RÅD

"Skal vi ikke..." (beskriv)

"Hvad synes du, jeg skal gøre?"

"Hvad skal jeg observere og vurdere?"

"Hvem gør hvad?"

"Hvornår tales vi ved igen?"



VITALE VÆRDIER OG TOBS SCORE

TIDLIG OPSPORING AF
BEGYNDENDE SYGDOM

Dansk Selskab for
PatientSikkerhed **PS!**

OBSERVATION	VITALVÆRDIER	SCORE
Puls	> 130	3
	110 - 129	2
	90 - 109	1
	50 - 89	0
	40 - 49	1
	< 39	2
Bevisthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Respiration	> 25	3
	21 - 24	2
	12 - 20	0
	9 - 11	1
	< 8	3
Temperatur	> 40	3
	39 - 39,9	2
	38 - 38,9	1
	36 - 37,9	0
	34 - 35,9	2
	< 33,9	3
Systolisk blodtryk	> 200	2
	100 - 199	0
	80 - 99	1
	70 - 79	2
	< 69	3

Er temperaturen målt med øretermometer
< 36,0 eller > 37,9 måles temperaturen rektalt.

RETNINGSLINJER FOR REAKTION PÅ TOBS:

- **TOBS score 0:** Gentage scoring efter skøn.
- **TOBS score 1-2:** Undersøg urin, evt. blodsukker. Vurder borgerens indtagelse af væske. Vurder om borgeren har fået sin medicin evt. nyt medicin? Øget behov for tilsyn? Evt. telefonisk konsultation med læge. Laboratorieprøver? Hvis borgeren ikke konfereres med læge skal værdierne måles igen efter senest 8 timer.
- **TOBS score 3-4 eller enkeltværdi > 2:** som 1-2 og altid telefonisk kontakt med læge. Overvej mulighed for aflastnings- /Akut plads.
- **TOBS > 5:** Telefonisk kontakt med læge og anmod om besøg.

Retningslinjerne er minimum og skal altid følges og evt. suppl. Med andre tiltag efter skøn.

Ældre og borgere med kroniske sygdomme kan have andre normalværdier. F.eks. har ældre ofte højere BT, P og RF, men lavere temperatur.

Det er derfor en fordel, hvis man kender borgernes "normale værdier".

ISBAR

Sikker mundlig kommunikation om borgerens helbredstilstand

I – IDENTIFIKATION

Sig dit navn, din funktion og din gruppe/distrikt

Sig borgerens navn, cpr.-nr. og adresse

S – SITUATION

"Jeg ringer fordi..." (beskriv)

"Jeg har observeret flg. ændringer i funktionsniveau (mobilitet, fødeindtagelse) eller i helbredstilstand (BT, puls, tp., vejrtrækning, mental tilstand)"

B – BAGGRUND

Præsenter kort borgerens situation (sygdomshistorie, tiltag indtil nu)

A – ANALYSE

"Jeg er usikker på, hvad problemet er"

eller

"Jeg mener, at problemet er..." (beskriv)

eller

"Borgerens situation er ændret. Vi må gøre noget"

R – RÅD

"Skal vi ikke..." (beskriv)

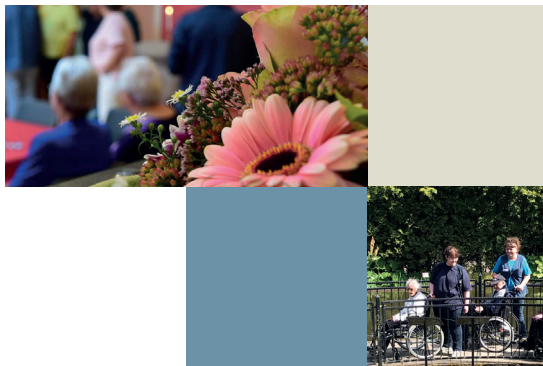
"Hvad synes du, jeg skal gøre?"

"Hvad skal jeg observere og vurdere?"

"Hvem gør hvad?"

"Hvornår tales vi ved igen?"

Dansk Selskab for
PatientSikkerhed **PS!**



SE · FØL · LYT PLEJEBOLIGHEDEN

OBSERVER ÆNDRINGER HOS BORGEREN
UD FRA HVERDAGSSITUATIONER

BRUG DINE SANSER: **SE, FØL OG LYT** – HVAD ER ÆNDRET HOS BORGEREN:

Fysiske klager	Psykisk – Socialt	Hverdagsaktiviteter	Medicinindtagelse	Spise og drikke
• Afføring • Feber • Hud • Hævede ben • Smertor • Svimmel • Syn/hørelse • Sår • Træt • Vandladning • Åndenød • Risiko for tryksår	• Tristhed • Tab • Hukommelse • Søvn • Beklagende • Netværk • Isolerer sig	• Fald • Mobilitet • Sengeliggende • Usolgeret • Øget behov for hjælp	• Gammel medicin i skabet • Ny medicin • Tager ikke sin medicin • Tager ekstra medicin	• Appetit • Kvalme • Køleskab • Spises maden • Synkebesvær • Tandstatus • Vægttab • Væskeindtag • Mundstatus

Ved ændring eller noget du undrer dig over hos borgeren, skal du gennemgå: **ABCDE:**

ABCDE

- A – Airways = Luftveje – Er der frie luftveje
- B – Breathing = Vejtrækning – Hvordan trækker borgeren vejret
- C – Cirkulation = Kredsløbet – Er borgeren varm og tør/pæne farver
- D – Disability = Bevidsthedsniveau – Er der ændringer – vågen/klar/forvirret/bevidstløs
- E – Exposure – Hvordan fremstår borgeren – Se på borgeren hvad er ændret:
Udslæt / Ændret kropsholdning / Rødmosset-febril / Fejlstilling af arme eller ben / ødemer / mm.

Ved ændring i borgerens tilstand ud fra se-føl-lyt og ABCDE:

Tælle respirationsfrekvens og om muligt, mål værdier: Temperatur, puls og BT

Kontakt SSA/sygeplejerske (eller lignende). **Anvend ISBAR** (vend)

ISBAR

Sikker mundlig kommunikation om borgerens helbredstilstand

I – IDENTIFIKATION

Sig dit navn, din funktion og din gruppe/distrikt

Sig borgerens navn, cpr.-nr. og adresse

S – SITUATION

"Jeg ringer fordi..." (beskriv)

"Jeg har observeret flg. ændringer i funktionsniveau (mobilitet, fødeindtagelse) eller i helbredstilstand (BT, puls, tp., vejrtrækning, mental tilstand)"

B – BAGGRUND

Præsenter kort borgerens situation (sygdomshistorie, tiltag indtil nu)

A – ANALYSE

"Jeg er usikker på, hvad problemet er"

eller

"Jeg mener, at problemet er..." (beskriv)

eller

"Borgerens situation er ændret. Vi må gøre noget"

R – RÅD

"Skal vi ikke..." (beskriv)

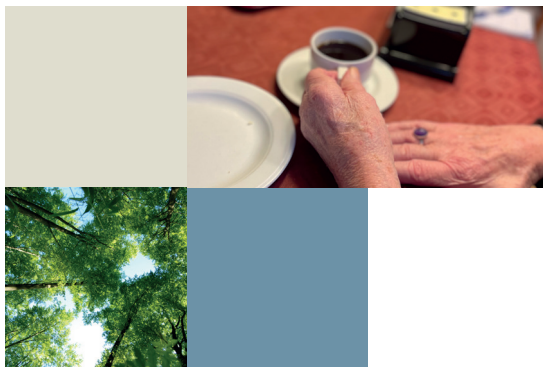
"Hvad synes du, jeg skal gøre?"

"Hvad skal jeg observere og vurdere?"

"Hvem gør hvad?"

"Hvornår tales vi ved igen?"

Dansk Selskab for
PatientSikkerhed **PS!**



SE · FØL · LYT HJEMMEPLEJEN

OBSERVER ÆNDRINGER HOS BORGEREN
UD FRA HVERDAGSSITUATIONER

BRUG DINE SANSER: **SE, FØL OG LYT** – HVAD ER ÆNDRET HOS BORGEREN:

Fysiske klager	Psykisk – Socialt	Hverdags-aktiviteter	Hjemmet	Medicin-indtagelse	Spise og drikke
• Afføring • Feber • Hud • Hævede ben • Smertes • Svimmel • Syn/hørelse • Sår • Træt • Vandladning • Åndenød • Risiko for tryksår	• Tristhed • Tab • Hukommelse • Søvn • Beklagende • Netværk • Isolerer sig	• Fald • Fysisk aktivitet • Generelt initiativ fra borgeren • Graden af hygiejne • Hvad klarer borgeren selv: • Affald • Blomster • Køleskab • Opvask • Post/avis • Toilet/bad • Sengeredning	• Lugt • Ophobet affald • Snavs • Visne blade • Gammelt mad • Hindringer for mobilitet	• Gammel medicin i skabet • Ny medicin • Tager ikke sin medicin • Tager ekstra medicin	• Appetit • Kvalme • Køleskab • Spises maden • Synkebesvær • Tandstatus • Vægttab • Væskeindtag • Mundstatus

Ved ændring eller noget du undrer dig over hos borgeren, skal du gennemgå: **ABCDE:**

ABCDE

- A – Airways = Luftveje – Er der frie luftveje
- B – Breathing = Vejtrækning – Hvordan trækker borgeren vejret
- C – Cirkulation = Kredsløbet – Er borgeren varm og tør/pæne farver
- D – Disability = Bevidsthedsniveau – Er der ændringer – vågen/klar/forvirret/bevidstløs
- E – Exposure – Hvordan fremstår borgeren – Se på borgeren hvad er ændret:
Udslæt / Ændret kropsholdning / Rødmosset-febril / Fejlstilling af arme eller ben / ødemer / mm.

Ved ændring i borgerens tilstand ud fra se-føl-lyt og ABCDE:

Tælle respirationsfrekvens og om muligt, mål værdier: Temperatur, puls og BT

Kontakt SSA/sygeplejerske (eller lignende). Anvend ISBAR (vend)