

Vitalparametrar, vuxen SOP, HEM 13904

Innehåll

| | |
|---|---|
| Vitalparametrar, vuxen SOP, HEM 13904 | 1 |
| Innehåll | 1 |
| Syfte och omfattning | 2 |
| Bakgrund | 2 |
| Termer och förkortningar | 2 |
| Behörighet | 2 |
| Kontroller | 2 |
| Inskrivning | 3 |
| Dagligen | 3 |
| Vikt | 3 |
| Utökad övervakning..... | 4 |
| Dokumentation | 4 |
| NEWS2..... | 4 |
| Ansvar | 4 |
| Räkna ut NEWS2 | 5 |
| Åtgärdsskala..... | 5 |
| Avsteg från beskriven rutin | 6 |
| Referenser | 6 |
| Dokumenthistorik..... | 6 |

Syfte och omfattning

Kontroll av vitalparametrar är till för att bedöma försämring/förbättring i patientens tillstånd så att rätt åtgärder kan sättas in i tid för patientens säkerhet.

Detta PM är ett komplement till regionövergripande [Tidig upptäckt och behandling, TUB – NEWS2, ABCDE, CRM och SBAR; koncept, organisation och ansvar 16712](#), anpassad till lokala förhållanden vid HEM. Det riktar sig till läkare, sjuksköterskor och undersköterskor vid HEM och gäller vuxna patienter från och med 18 år.

Bakgrund

På HEM har det sedan länge använts "kontrollnivåer" som definierat vilka kontroller av vitalparametrar som ska tas på vilka patienter. Det var innan MEWS/NEWS/NEWS2 fanns. En översyn av kontroller och vikt gjordes våren 2024 och ur ett medicinskt perspektiv ansåg läkargruppen att saturation skulle ingå i kontrollerna. Då var det enbart andningsfrekvens som saknades för att kontrollnivå 3 skulle bli NEWS2-kontroll. Begreppet NEWS2 är numera så inarbetat i sjukvården i Sverige att det med tanke på rörelser på arbetsmarknaden, för studerande och randande med placering på HEM är mer patientsäkert att använda NEWS2.

En översyn av viktkontroller har också gjorts, vilket medfört ändringar även där.

Termer och förkortningar

| | |
|-------|--|
| HSCT | Blodstamcellstransplantation |
| NEWS2 | National Early Warning Score 2. Härefter skrivs NEWS utan 2. |
| SOP | Utförandebeskrivning (Standard Operating Procedures) |
| Temp | Temperatur |
| TUB | Tidig upptäckt och behandling |

Behörighet

NEWS Pingpong-utbildning under introduktion för sjuksköterska och undersköterska.

Kontroller

Kontroller av vitalparametrar är en åtgärd för att upptäcka förändringar i patientens mående och en läkarordination.

Inskrivning

NEWS2, vikt och längd. Därefter individuell ordination av läkare.

Dagligen

Frekvens på NEWS2 och vikt ska alltid ses över på rond och ändras vid behov.

Kontroller inkl. vikt tas mellan 8–9 på morgonen före rond (vikt innan frukost). Kvällskontrollerna tas mellan 19–21 på kvällen. Vid utökade kontroller planeras de med fördel samtidigt som andra insatser som till exempel antibiotika.

Riktmärken

Observera att det finns andra rutiner för specifika behandlingar, till exempel teklistamab, högdos metotrexate och CAR T-cellsbehandling, se respektive SOP.

Temp x 1

Tobiasdonatorer och patienter som ska genomgå stamcellsinsamling räcker det med inskrivningskontroller och därefter temp x 1 om inget annat uppstår.

NEWS x 1

Tas på samtliga patienter som behandlas med cytostatikakurer och andra patienter förutom nedanstående (om inget annat är ordinerat).

NEWS x 2

- Allogen HSCT
- Autolog HSCT (ej polikliniserad)
- Neutropen patient
- Ny akut leukemi under induktionskuren (första kuren)
- Vikt ska tas per rutin måndag, onsdag och fredag på samtliga patienter. Vikt oftare är på läkarordination.

Vikt

Vikt ska tas per rutin på samtliga patienter måndag, onsdag och fredag.

Vikt oftare tas på läkarordination eller enligt SOP för specifika behandlingar.

Utökad övervakning

Vid eventuell försämring tas ett NEWS2-värde om möjligt **innan** kontakt med läkare.

Vid en temp över 38,5°C alternativt två temp över 38,0°C under mer än 4 timmar (dvs. ta ny temp ca 4 timmar efter första tempen över 38°C), kontakta hematologiläkare. Det är viktigt att inte vänta för länge med att ringa eftersom bakterier förökar sig snabbt vilket kan leda till sepsis.

Upplevs patienten försämrad trots ett lågt NEWS2 behöver hematologiläkare kontaktas för bedömning.

När sepsisövervakning ordinerar skall även ett fullständigt NEWS2 tas en gång i timmen under de första 6 timmarna eller enligt ordination, se [Handläggning av sepsis och svår sepsis vid HEM 13563](#).

Nyttillkommen eller tilltagande förvirring skall alltid betraktas som allvarlig och kräver kontakt med ansvarig läkare.

Läkaren ordinerar hur ofta NEWS2 eller övriga kontroller skall tas.

Dokumentation

Sjuksköterska skriver i befintlig SVP/skapar GVP i Cosmic vilken frekvens av NEWS2-mätning samt vikt som är ordinerad så den enkelt kan följas vid förändring.

Normalt förs resultaten från alla kontroller in Cosmic under "kliniska parametrar" i patientöversiktsvyn. När en patient är instabil och täta kontroller tas, till exempel varje halvtimme eller timme ska papperslista [Övervakningslista, HEM 13723](#) användas. För över första och sista kontrollen samt avvikande kontroller i Cosmic Patientöversikt. Ta med övervakningslistan till rondan. Övervakningslistan skannas in i journalen vid utskrivning.

NEWS2

Ansvar

Sjuksköterska kontaktar alltid hematologjour enligt åtgärdskortet.

Hematologjour bedömer vilka åtgärder som skall vidtagas och ger erforderliga ordinationer.

Hematologjour ansvarar för kontakt med medicinjour och IVA-läkare om detta anses befogat.

Räkna ut NEWS2

Syftet med NEWS2 är att i tid upptäcka risktillstånd som kan leda till död inom 24 h, hjärtstillestånd inom 24 h och behov av intensivvård inom 24 h. Följande vitala funktioner bedöms enligt NEWS2; andningsfrekvens, saturation, temperatur, systoliskt blodtryck, pulsfrekvens och medvetandegrad samt tillförd syrgas. Poängsättning av vitalparametrar sker och summeras vilket leder till en poängskala mellan 0 – 20 varav åtgärdsskalan, enligt nedan, kan användas som en rekommendation för vidare bedömningar och kliniska åtgärder.

Alla läkare, ssk och usk kan ta ett NEWS2-värde, den som tar värdet ansvarar för att det förs in i journalen.

OBSERVERA att man måste se till hela patientens tillstånd och inte bara på NEWS2-värdet.

Se nästa sida för NEWS2-tabeller.

Åtgärdsskala

Den sjukhusövergripande "TUB-trappan" är omgjord till en åtgärdsskala där åtgärderna på de olika nivåerna beskrivs på NEWS-kortet, se ovan.

HEM har beslutat att följa den sjukhusövergripande åtgärdsskalan.

Om du känner allvarlig oro över patientens tillstånd, kontakta alltid ansvarig läkare, oavsett NEWS2-poäng.

National Early Warning Score 2 (NEWS2)

| Fysiologiska parametrar | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
|---|-------|--------|-----------|-----------|------------------|------------------|----------------|
| Andningsfrekvens | ≤8 | | 9–11 | 12–20 | | 21–24 | ≥25 |
| Syremättnad 1 | ≤91 | 92–93 | 94–95 | ≥96 | | | |
| Syremättnad 2 (används på läkarordination*) | ≤83 | 84–85 | 86–87 | 88–92 | 93–94 med syrgas | 95–96 med syrgas | ≥97 med syrgas |
| Tillförd syrgas | | Ja | | Nej | | | |
| Systoliskt blodtryck | ≤90 | 91–100 | 101–110 | 111–219 | | | ≥220 |
| Pulsfrekvens** | ≤40 | | 41–50 | 51–90 | 91–110 | 111–130 | ≥131 |
| Medvetandegrad*** | | | | Alert | | | CVPU |
| Temperatur | ≤35,0 | | 35,1–36,0 | 36,1–38,0 | 38,1–39,0 | ≥39,1 | |

* Syremättnad 2 används endast efter läkarordination vid låg habituell syremättnad t.ex. KOL

** Om hjärtfrekvens mäts skall detta användas istället för pulsfrekvens i denna parameter

*** Medvetandegrad: A=alert, C=confusion (nyttillkommen eller förvärrad förvirring), V=voice (reagerar med ögonöppning, tal eller rörelse vid tilltal/kraftiga tillrop), P=pain (reagerar vid smärtstimulering), U=unresponsive (reagerar ej vid tilltal/smärtstimulering)

Original: Royal College of Physicians (RCP). Översättning: Martin Spångfors 2018. Publicerat enligt riktlinjer RCP.

Klinisk riskkategorisering enligt NEWS2

| NEWS | Klinisk risk | Responsnivå |
|------------------------|--------------|---|
| Totalt 0–4 | Låg | Avdelningsbaserade åtgärder |
| 3 poäng i en parameter | Låg/medium | Brådskande avdelningsbaserade åtgärder* |
| Totalt 5–6 | Medium | Brådskande åtgärder* |
| Totalt ≥7 | Hög | Akuta åtgärder** |

* Brådskande bedömning av ansvarig läkare samt eventuellt team med kompetens i akut omhändertagande

** Omedelbar bedömning av ansvarig läkare samt personal med intensivvårdskompetens

Original: Royal College of Physicians (RCP). Översättning: Martin Spångfors 2018. Publicerat enligt riktlinjer RCP.

Avsteg från beskriven rutin

Avsteg från beskriven rutin ska ordinerars av läkare och dokumenteras i patientjournal i Cosmic.

Referenser

Alla dokument med ID-nummer finns tillgängliga via Region Uppsalas dokumentplattform DocPlus <http://publikdocplus.region uppsala.se/> där inget annat anges. Alla dokument med ändelse HEM är skapade av sektionen för Hematologi. Länkar hämtade 2021-03-03 där inget annat anges.

[Handläggning av sepsis och svår sepsis vid HEM 13563](#)

[Poliklinisering SOP, HEM 13376](#)

[CAR T-cellsbehandling, process 23346](#)

[Tidig upptäckt och behandling, TUB – NEWS2, ABCDE, CRM och SBAR; koncept, organisation och ansvar DocPlusSTYR-16712](#)

[Övervakningslista, HEM 13723](#)

Erichsen, S., Haddleton, E. & Colliander, M. (2011). *Tidig upptäckt och behandling*. Kliniskt TräningsCentrum, Akademiska Sjukhuset, Uppsala.

Dokumenthistorik

Författare: Jenny Eskilson.

För dokumenthistorik för XD282 version 1-2 samt DP13904 version 1-3 se version 4 av DP13904.

2021-04-08 Reviderad övergripande NEWS-skala, heter NEWS2. Tillägg länk. Förtydligat att läkare ordinerar kontrollnivå. Reviderad/granskad av Merete Adegunle, Gunnar Larfors, Nina Lundberg, Janet Lundqvist. Godkänd av Kristina Carlson.

2024-04-29 Kontrollnivåer borttagna. Ändring av rutin för vägning. Tagit bort om barn. Tagit bort om smärtskattning då det inte hör till vitalparametrar, definieras i annan SOP. Rutin för dokumentation i Cosmic vid användning av papperslista. Reviderad/granskad av Merete Adegunle, Margarita Kalafati, Ida Lindgren, Erika Bodin. Godkänd av Gunnar Larfors och Kristina Carlson.