

Tidig upptäckt och behandling, TUB – NEWS2, ABCDE, CRM och SBAR; koncept, organisation och ansvar

Innehåll

Syfte	1
Bakgrund	2
TUB	2
TUB som arbetssätt.....	2
CRM (Crew Resource Management)	3
SBAR (Situation – Bakgrund – Aktuellt tillstånd och analys – Rekommendation och risker)	3
NEWS2 (National Early Warning Score 2)	4
ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure)	4
TUB-utbildning.....	5
TUB-hjälpmedel och material	5
Roller och ansvar.....	5
TUB-rutiner, roller och ansvar på avdelningarna.....	5
TUB-instruktörer	6
KTC:s ansvar.....	6
Referenser.....	7
Dokumenthistorik.....	8

Syfte

Syftet med TUB, tidig upptäckt och behandling, är att öka patientsäkerheten och förebygga vårdskador.

Bakgrund

Händelseanalyser har påvisat att akuta insjuknanden och dödsfall hos inneliggande patienter oftast har föregåtts av upp till ett dygns försämring av patientens tillstånd utan att detta har uppmärksammats eller att adekvata åtgärder satts in. Detta är ett välkänt faktum som är väl undersökt och beskrivet, även internationellt.

Orsakerna till att försämringar av patienters tillstånd inte åtgärdas i tid har visat sig vara:

- Att inga observationer av patienternas vitalparametrar gjorts under en längre tid, varför försämringar inte upptäckts.
- Att observationer gjorts och dokumenterats, men att vårdpersonalen inte förstått betydelsen av sina observationsfynd.
- Att observationer gjorts och personalen förstått betydelsen av dessa, men att åtgärder blivit fördröjda eller uteblivit p.g.a. brister i kommunikation och/eller logistik.

TUB

Tidig Upptäckt och Behandling (TUB) är sedan 2011 Region Uppsalas patientsäkerhetskoncept som tillhandahåller verktyg för ett strukturerat arbetssätt kring patienter med sviktande vitalfunktioner för all sjukvårdspersonal i syfte att öka patientsäkerheten och förebygga undvikbara vårdskador.

Konceptet omfattar:

- Arbetssätt och rutiner.
- Utbildning.
- Hjälpmedel.

TUB som arbetssätt

Arbetssättet innefattar följande:

- Teamarbete enligt principer i CRM (Crew Resource Management) för att kunna arbeta effektivt tillsammans med annan personal kring patienten.
- Tydlig kommunikation, inklusive kommunikationsverktyget SBAR (Situation, Bakgrund, Aktuell bedömning, Rekommendation) för att förmedla information om undersökningsfynd, slutsatser och fortsatt planering på ett tydligt och säkert sätt till annan berörd personal.
- NEWS2 (National Early Warning Score 2). En standardiserad bedömning av vitalparametrar ger vårdpersonalen förutsättningar, att tidigt och effektivt upptäcka försämring av patienters tillstånd och snabbt initiera adekvat omhändertagande.
- Systematisk undersökning av patientens vitalstatus enligt ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure) med adekvata åtgärder för att på

ett strukturerat sätt reagera och agera adekvat på en begynnande svikt av vitala funktioner.

CRM (Crew Resource Management)

Ett team inom sjukvården består av en grupp människor med olika kompetenser och roller som samarbetar mot ett gemensamt mål.

Några exempel på CRM-principer som teamet ska arbeta efter:

- Situationsmedvetenhet.
- Fatta beslut och prioritera.
- Tydlig kommunikation.
- Ledarskap och följarskap.
- Använda all tillgänglig information och resurser.
- Be om hjälp tidigt.

Kommunikation blir effektiv genom:

- Riktad information.
- Tydlig och relevant information.
- Aktivt lyssnande.
- Återkoppling.

SBAR (Situation – Bakgrund – Aktuellt tillstånd och analys – Rekommendation och risker)

SBAR är ett verktyg för att strukturerat lämna och ta emot viktig information och är särskilt användbart vid:

- Överrapportering av patient.
- Kommunikation mellan medarbetare med olika yrkestillhörigheter.
- Rapport till akutteam.
- Stressiga, brådskande och ovana situationer.

Att tänka på vid kommunikation med SBAR, innan du tar kontakt:

- Bedöm patientens vitala parametrar.
- Bestäm vem det är relevant att kontakta.

Om patienten har hotade vitala funktioner – **LARMA DIREKT!**

NEWS2 (National Early Warning Score 2)

Syftet med NEWS2 är att i tid upptäcka risktillstånd som kan leda till död inom 24 h, hjärtstillestånd inom 24 h samt behov av intensivvård inom 24 h. NEWS2 ska bedömas på alla patienter från 16 års ålder som vårdas inom akutsjukvård och annan somatisk sjukhusvård. Det finns speciella EWS-skalar anpassade för obstetriska (O-NEWS) och pediatrika patienter (PEWS).

Följande vitala funktioner bedöms enligt NEWS2; andningsfrekvens, syremättnad, systoliskt blodtryck, pulsfrekvens, medvetandegrad och temperatur samt tillförd syrgas. Poängsättning av vitalparametrar summeras vilket leder till en samlad poäng på 0 – 20. Åtgärdstrappan definierar sedan hur frekvent NEWS2-bedömning bör ske samt vilka resurser och vilken klinisk kompetens som rekommenderas för aktuell patient.

Åtgärd och dokumentation av NEWS2:

- Ansvarig personal utför åtgärd utifrån NEWS2-poäng enligt åtgärdstrappan eller utifrån avdelningens rutiner i de fall där anpassade åtgärdstrappor skapats.
- Sjuksköterska ansvarar för att NEWS2-mätning blir utförd och dokumenterad så fort som möjligt.
- Undersköterskor, sjuksköterskor och läkare ska kunna utföra NEWS2-mätningar samt följa åtgärdstrappan.
- Läkare gör en daganteckning snarast om denne bedömt eller ordinerat åtgärder för en patient. För läkarens dokumentation se [Vitalparametrar i Cosmic - dokumentation, Region Uppsala \(pdf\)](#).

ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure)

För att bedöma patientens livsviktiga funktioner används ABCDE. Syftet med detta är att upptäcka tillstånd där tidig behandling har avgörande betydelse för hälsa och överlevnad. De mest akuta avvikelserna identifieras först vilket också innebär att de kan åtgärdas så tidigt som möjligt.

A – Airway – luftväg.

B – Breathing – ventilation/andning.

C – Circulation – cirkulation.

D – Disability – medvetandegrad.

E – Exposure – exponering av patienten.

TUB-utbildning

TUB-utbildningen är avsedd för all sjukvårdspersonal som arbetar patientnära inom Region Uppsala. En grundutbildning tar tre timmar:

- Grundutbildningen genomförs i föreläsningsform av en utbildad TUB-instruktör. Utbildningen kan med fördel nivåanpassas utifrån vilka deltagarna är. När utbildningen hålls för interprofessionella grupper, med personal som till vardags arbetar i team tillsammans, blir den som allra bäst.
- Repetition rekommenderas årligen i valfri form (praktiska övningar eller föreläsning) enligt enhetens behov och kan kombineras med andra utbildningar såsom simulering, HLR eller annan form av övning.
- TUB-utbildningar hålls av vårdpersonal som deltagit i TUB-instruktörsutbildning.
- Instruktörsutbildningar tillhandahålls av KTC. Anmälan sker i Pingpong.

TUB-hjälpmedel och material

TUB-material och hjälpmedel finns för att underlätta arbetet enligt CRM, SBAR, NEWS2 och ABCDE:

- TUB-bok
- TUB-bildspel för TUB-utbildningen
- TUB-instruktörshandbok
- Planscher (A3) och kort i fickformat: ABCDE, SBAR, NEWS2, O-NEWS

Material och hjälpmedel beställs från KTC och är kostnadsfritt inom Region Uppsala.

Roller och ansvar

TUB-rutiner, roller och ansvar på avdelningarna

Avdelningarna:

- Verksamhetschef ansvarar för att alla berörda medarbetare använder TUB (CRM, SBAR, NEWS2 och ABCDE,) och att åtgärdsrappan enligt NEWS2 vid behov anpassas efter den egna verksamheten
- Avdelningschef ansvarar för att berörda medarbetare har kompetens i TUB
- Berörda medarbetare ansvarar för följsamhet till arbetssätt och rutiner enligt TUB

TUB-rutiner ska finnas som ett stöd för all sjukvårdspersonal. Eftersom olika verksamheter har olika förutsättningar för omhändertagande av patienter med sviktande vitalparametrar kan lokala rutiner för NEWS2 och åtgärdsrappan skapas:

- Vilka patienter ska monitoreras enligt NEWS2? Hur ofta ska det ske?

- Vilka åtgärder ska avvikande undersökningsfynd leda till?
- Vilka kontaktvägar ska användas?
- Verksamhetschef ansvarar för vilka kliniska åtgärder som är relevanta inom den egna verksamheten gällande CRM, SBAR, NEWS2 och ABCDE.

TUB-instruktörer

TUB-instruktörer utbildas av Kliniskt Träningscentrum (KTC) i en utbildning som fokuserar på bakgrund till TUB och hur en TUB-utbildning hålls.

TUB-instruktörens ansvar är att:

- Ha god kännedom om TUB.
- Utbilda och handleda enhetens medarbetare i TUB.
- Följa upp och utvärdera enhetens TUB-utbildningar.
- Kontinuerligt rapportera till avdelningschef om hur utbildning och arbetssätt på enheten fortlöper.
- Uppmuntra sina medarbetare till att använda verktyg som ingår i TUB.

KTC:s ansvar

Kliniskt Träningscentrum (KTC) är ansvarig för TUB. KTC tillhandahåller, underhåller och utvecklar TUB-konceptet.

KTC:s ansvar är att:

- Utbilda instruktörer.
- Uppdatera utbildningsmaterial.
- Informera verksamheter och instruktörer om förändringar.
- Tillhandahålla utvärdering.
- Leverera material såsom böcker, kort i fickformat och planscher.

Referenser

Allvarliga skador och vårdskador (2019) Socialstyrelsen. [Fördjupad analys av skador och vårdskador i somatisk vård av vuxna vid akutsjukhus, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#).

Bunkenborg G, Samuelson K, Poulsen I, Ladelund S, Åkeson. (2014) Lower incidence of unexpected in-hospital death after interprofessional implementation of bedside track-and-triggersystem. Resuscitation, Volume 85, Issue Pages 307-436.

[Hälso- och sjukvårdsrapporten 2019. Öppna Jämförelser, Sveriges Kommuner och Landsting \(pdf\)](#).

Nurmi J, Harjola VP, Nolan J, Castrén M. Observations and warning signs prior to cardiac arrest. Should a medical emergency team intervene earlier? (2005) Acta Anesthesiol Scand 2005; 49(5):702–6

NHS Patient Safety First Campaign. (U.Å) Hämtad 20-06-16 från <https://www.norfolk.org.uk/Resources/Documents/Resources%20documents/patientsafetyfirst.nhs.uk%20%20Deterioration%20Guide.pdf>

Iddrisu M, Hutchinson AF, Sungkar Y, Considine J. Nurses' role in recognising and responding to clinical deterioration in surgical patients. (2018) J Clin Nurs. 2018 May;27(9–10):1920–1930

Australian Commission on Safety and Quality in HealthCare. Recognising and responding to clinical deterioration. (U.Å) Hämtad den 20-05-21 från <https://www.safetyandquality.gov.au/our-work/recognising-and-responding-deterioration/recognising-and-responding-physiological-deterioration/national-consensus-statement-essential-elements-recognising-and-responding-acute-physiological-deterioration>

Spångfors M, Bunkeborg G, Molt M, Samuelsson K. (2014) The National Early Warning Score Predicts Mortality in Hospital Ward Patients With Deviating Vital Signs: A Retrospective Medical Record Review Study. J clin nurs. Apr;28(7–8) 1216–1222.

Grove E et al. (2012) Initial assessment and treatment with the Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure (ABCDE) approach. Int J Gen Med. 2012; 5: 117–121.

National Early Warning Score (NEWS) 2. (2017) Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. Updated report of a working party. London: Royal College of Physicians; <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/national-early-warning-score-news-2>

Murray WB, Foster PA. Crisis Resource Management among strangers: principles of organizing a multidisciplinary group for Crisis Resource Management.(2000) J Clin Anaesth 2000; 12: 633–8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11173002>

[Löf | SBAR](#)

Silva, R., Saraiva, M., Cardoso, T. et al. Medical Emergency Team: How do we play when we stay? Characterization of MET actions at the scene. Scand J Trauma Resusc Emerg Med 24, 33 (2016). <https://doi.org/10.1186/s13049-016-0222-7>

Tidig upptäck och behandling (upplaga 4, reviderad) Oscar Anfält, John Bengtsson, Zinta Celma, Claes Juhlin, Viktor Knaust, Anna Nordin, Ylva Skatt, David Stenlund, Magnus von Seth (2025) Kliniskt träningscentrum Akademiska sjukhuset, Uppsala

Dokumenthistorik

Författare: Inge Bruce läkare, Marcus Taflin läkare, Ann-Lis Söderberg patientsäkerhetssamordnare 2017

Revidering: 2020-09-08 Jozsef Marton sjuksköterska, instruktör, TUB koordinator

Sammanslagen med "Tidig Upptäckt och Behandling, TUB organisation, arbetsfördelning och uppdrag" DocPlusSTYR-347

Omfattande revidering inför att NEWS 2 införs 2020-09-15

2021-06-01 Tillägg om länk till Vitalparametrar i Cosmic – dokumentation

2023-09-06 John Bengtsson sjuksköterska, utbildningsledare, TUB-koordinator förtydligande av text, tillgänglighetsanpassat.

2024-07-12 Vilhelm Arvhult. Dokumentet har tillgänglighetsanpassats.

2025-04-01 Anders Langö. Tillgänglighetsanpassat.

2025-08-28 Viktor Knaust specialistsjuksköterska, utbildningsledare, TUB-koordinator. Förtydligande av text, tillgänglighetsanpassat, uppdaterat information efter revidering av TUB-boken.