

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

Innehåll

Syfte	2
Bakgrund	2
TUB.....	2
TUB som arbetsätt.....	3
NEWS2 (National Early Warning Score 2)	3
ABCDE (Airways, Breathing, Circulation, Disability, Exposure).....	4
CRM Crew Resource Management	4
SBAR - Situation – Bakgrund - Aktuell bedömning – Rekommendation	4
TUB-utbildning.....	5
TUB-hjälpmiddel 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 är att öka patientsäkerheten och förebygga undvikbara 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 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
- utbildning
- hjälpmedel
- och rutiner.

TUB som arbetssätt

Arbetsättet innefattar följande:

- **Ett poängsystem som sammanfattar patientens vitalparametrar, NEWS2 (*New Early Warning Score 2*)** för att känna igen och tolka tecken på begynnande svikt av vitala funktioner i ett tidigt skede
- **Systematisk undersökning av patientens vitalstatus enligt ABCDE (*Airways, Breathing, Circulation, Disability, Exposure*) med adekvata åtgärder** för att reagera adekvat på en begynnande svikt av vitala funktioner
- **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)

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, medvetandegrad och temperatur 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.

Åtgärd och dokumentation av NEWS2

- Ansvariga personal utför åtgärd utifrån NEWS2-poäng enligt, avdelningens rutiner
- Sjuksköterska ansvarar för att NEWS2-mätning blir utförd och dokumenterad i patientöversikt under kliniska parametrar så fort som möjligt
- Mätning kan utföras av all vårdpersonal.
- Läkare gör en daganteckning snarast om denne bedömt eller ordinerat åtgärder för en patient. För läkarens dokumentation se [Vitalparametrar i Cosmic - dokumentation](#)

ABCDE (Airways, 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 du kan åtgärda dessa så tidigt som möjligt.

A – *Airway* – luftväg

B – *Breathing* – ventilation/andning

C – *Circulation* – cirkulation

D – *Disability* – medvetandegrad

E – *Exposure* – exponering av patienten

CRM Crew Resource Management

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

Teamet arbetar enligt CRM-principen:

- 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 - Aktuell bedömning – Rekommendation

SBAR är ett sätt att lämna och ta emot viktig information strukturerat och är särskilt användbart vid

- överrapportering av patient
- kommunikation mellan medarbetare med olika yrkestillhörighet
- rapport till akutteam
- stress, brådska 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!

TUB-utbildning

Utbildningen är avsedd för all sjukvårdspersonal inom Region Uppsala. Tre-timmars grundutbildningen är avsedd för den personal som arbetar patientnära. Vilka som räknas att arbeta patientnära beslutas av verksamheten själva.

- Grundutbildningen genomförs i föreläsningssform av en utbildad TUB-instruktör.
- Repetition rekommenderas en gång om året i valfri form (praktiska övningar eller föreläsning) enligt enhetens behov och kan kombineras med andra utbildningar (så som simulering eller annan form av övning).
- TUB utbildningar hålls av undersköterskor, sjuksköterskor eller läkare som deltagit i TUB-instruktörsutbildning
- Instruktörsutbildningar tillhandahålls av KTC. Anmälan sker i Pingpong.
- TUB utbildningarna registreras i Primula

TUB-hjälpmiddel och material

TUB-materialen och hjälpmedel finns för TUB-utbildningens skull och för att underlätta arbetet enligt NEWS2, ABCDE, CRM och SBAR

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

Materialen och hjälpmedlen beställs från KTC och är kostnadsfritt inom Region Uppsala.

Roller och ansvar

TUB-rutiner, roller och ansvar på avdelningarna

TUB-rutiner ska finnas som ett stöd för all sjukvårdspersonal. Eftersom man har olika förutsättningar gällande omhändertagande av patienter med sviktande vitalparametrar på olika vårdenheter ska lokala rutiner för hur åtgärdsskalan ska tillämpas anpassas efter respektive enhets behov:

- Vilka patienter ska monitoreras enligt NEWS2 och ABCDE? Hur ofta ska det ske?
- Vilka åtgärder ska avvikande undersökningsfynd leda till?
- Vilka kontaktvägar ska användas?

- Varje verksamhetschef eller motsvarande ska ta ställning till vilka kliniska åtgärder som är relevanta inom den egna verksamheten gällande ABCDE, NEWS och SBAR.
- Verksamhetschefen ansvarar för uppföljning av att alla berörda medarbetare använder NEWS2 och att NEWS2 - åtgärdsskala anpassas efter den egna verksamheten. Avdelningschefen säkerställer att berörda medarbetare har kompetens i NEWS2.
- Berörda medarbetare ansvarar för följsamhet.

TUB-instruktörer

TUB-instruktörer utbildas av Kliniskt Träningscentrum (KTC) i en heldagsutbildning som fokuserar på bakgrund av TUB och praktiskt genomförande av TUB-utbildning.

TUB-instruktörens ansvar är att:

- ha god kännedom om TUB
- utbilda och handleda enhetens medarbetare
- uppfölja och utvärdera enhetens TUB utbildningar
- kontinuerligt rapportera till avdelningschef om hur utbildning och arbetsätt 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 att:

- utbilda instruktörer
- uppdatera utbildningsmaterial
- informera verksamheter och instruktörer om förändringar
- tillhandahålla utvärdering
- leverera material så som böcker, kort, planscher

Referenser

- Allvarliga skador och vårdskador. (2019) Socialstyrelsen. Fördjupad analys av skador och vårdskador i somatisk vård av vuxna vid akutsjukhus, <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-4-3.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-trigger system. *Resuscitation*, Volume 85, Issue Pages 307-436.
- Hälso- och sjukvårdsrapporten 2019. Öppna Jämförelser, Sveriges Kommuner och Landsting, <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-729-9.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.nhs.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-to-clinical-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 Cin Anaesth 2000; 12: 633–8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11173002>
- Sveriges Kommuner och Regioner. SBAR – Kommunera strukturerat i vården. (2020) <https://skr.se/halsasjukvard/patientsakerhet/sbarstruktureradkommunikation.748.html>
- 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 3, reviderad) Jozsef Marton, Zinta Celma, Martin Kardell, Åsa Olsson, David Stenlund (2020) 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