

Gäller för: Akutsjukvård, Akutklinik

Giltig från: 2024-06-18

Innehållsansvar: Patrik Lundh, (patlu), Enhetschef

Giltig till: 2026-06-18

Granskad av: Patrik Lundh, (patlu), Enhetschef

Godkänd av: Katarina Zamac, (katlu3), Verksamhetschef

Medicinsk- och omvårdnadstillsyn på akutmottagningen SÄS

Sammanfattning

Rutinen beskriver hur den medicinska- och omvårdnadsmässiga tillsynen bör genomföras på akutmottagningen. Den medicinska tillsynen bygger på NEWS2 samt PEWS. Omvårdnadbedömningen utgår från patienters grundläggande omvårdnadsbehov.

Innehåll

Sammanfattning	1
Bakgrund.....	2
Medicinsk tillsyn	2
Omvårdnadsbedömning	2
Förutsättningar	2
Genomförande	3
Medicinsk bedömning	3
Omvårdnadsbedömning	4
Dokumentation.....	5
Vitala parametrar	5
Omvårdnad	5
Registrering händelsemapp, ELVIS.....	5
Omvårdnad	5
Tillsyn	5
70+	6
Uppföljning	6
Dokumentinformation.....	6
Referens- och länkförteckning.....	6

Bakgrund

Medicinsk tillsyn

Patienter söker för olika akuta skador och sjukdomar. Vissa sjukdomstillstånd är tidskritiska och sjukdomsbilden är dynamisk. Patientflödet på akutmottagning är aldrig konstant utan varierar vilket ställer höga krav på akutmottagningens personal i form av reevaluering för att tidigt upptäcka försämringar.

NEWS2 [1, 2] är ett validerat instrument som kan användas för att följa vuxna patienters sjukdomstillstånd där målet är att tidigt upptäcka och åtgärda försämring.

PEWS [1, 3] är ett validerat instrument som kan användas för att följa barns (0–18 år) sjukdomstillstånd där målet är att tidigt upptäcka och åtgärda försämring.

Omvårdnadsbedömning

Patienter som söker akutsjukvård har olika behov av omvårdnad och det är därför viktigt att patienterna får den omvårdnad som krävs. Viktigt att tänka på är att patienters behov av omvårdnad är dynamiskt vilket förutsätter att omvårdnadsbehoven kontinuerligt följs upp och utvärderas av vårdpersonal.

Enligt patientlagen (2014:821) [4] ska patienter och närstående ges möjlighet till delaktighet i den vård och behandling som planeras men också få nödvändig information.

Syftet med tidig omvårdnadsbedömning är att identifiera och förhindra vårdskador.

Förutsättningar

- När arbetspasset börjar bör ansvarig sjuksköterska/undersköterska inleda med att hälsa på patienten. Detta i trygghetsskapande syfte för patient och vårdpersonal.
- Innan patienten lämnar akutmottagningen för vidare vård och behandling på vårdavdelning bör nya vitala parametrar tas för att säkerställa att patienten är fortsatt stabil och se till så att patientens omvårdnadsbehov är tillgodosedda.
- Att patienter i riskzonen identifieras tidigt.
- Att adekvata förebyggande eller behandlande åtgärder vidtas tidigt.
- Regelbunden utbildning och påminnelse till alla medarbetare, inklusive nyanställda och studenter om tillsynsrutinen.

Genomförande

Medicinsk bedömning

NEWS2 genomförs i samband med den första medicinska bedömningen för att tidigt upptäcka och behandla avvikande mätvärden. NEWS2 poängsätter tre områden, andning, cirkulation och neurologi.

National Early Warning Score (NEWS 2)

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 ska detta användas i stället för pulsfrekvens i denna parameter. ***Medvetandegrad: A=alert, C=confusion (nyttillkommen eller förvärrad förvirring, V=voice (reagerar med ögonöppning, tal eller rörelse vid tillräckligt tillrop) P=pain (reagerar vid smärtstimulering) U=unresponsive (reagerar ej vid tillräckligt smärtstimulering).

Tagna mätvärden ger poäng vilket genererar en åtgärdsstrappa.

NEWS2-poäng	Övervakningsfrekvens	Åtgärd
0	Senast inom 12h	- Fortsätt övervaka NEWS2 enligt rekommenderad frekvens. - Försök om möjligt planera kontrollerna för att inte störa nattsömn. - Kontroll var 8:e timme på infekterade samt bukopererade patienter.
Totalt 1-4	Senast inom 4-6h	- Informera ansvarig sjuksköterska om NEWS-värdet. - Ansvarig sjuksköterska bedömer om övervakningsfrekvens ökas samt behov av läkarbedömning.
3 poäng i en parameter	Senast inom 1h	- Ansvarig sköterska ska informera ansvarig läkare - Brådskande bedömning av ansvarig läkare samt eventuellt kontakt med jourhavande narkosläkare. - Avsteg från övervakningsfrekvensen kan göras av ansvarig läkare efter bedömning av patient.
Totalt 5-6	Senast inom 1h	- Ansvarig sjuksköterska ska omedelbart informera ansvarig läkare. - Brådskande bedömning av ansvarig läkare samt eventuellt kontakt med jourhavande narkosläkare. - Avsteg från övervakningsfrekvensen kan göras av ansvarig läkare efter bedömning av patient.
Totalt 7 eller mer	Överväg kontinuerlig övervakning	- Ansvarig sjuksköterska ska omedelbart tillkalla ansvarig läkare. - Överväg kontakt med jourhavande narkosläkare. - Överväg att flytta patienten till högre vårdnivå.

Version 1.1 (SWE) VGRI2916

PEWS genomförs i samband med den första medicinska bedömningen på barn (0-18 år) för att tidigt upptäcka och behandla avvikande mätvärden. PEWS poängsätter tre områden, andning, cirkulation och neurologi. PEWS finns i sju olika åldersuppdelade versioner. Tagna mätvärden ger poäng vilket genererar en åtgärdsstrappa.

Omvårdnadsbedömning

Omvårdnadsbedömning ska genomföras snarast inom två timmar från ankomst till akutmottagning där patientens behov ska bedömas gällande:

- *Hudbedömning* [5] Trycksårspreventiva åtgärder kan omfatta:
 - Överflyttning till säng (obligatoriskt för immobil patient)
 - Lägesändring/positionering
 - Avlastning av patientens hälar
 - Byte av kläder/inkontinensskydd (tillse torr, ren hud)
- *Nutrition*: Identifiera så fort som möjligt de patienter som har risk för undernäring. Ett gott näringstillstånd är nödvändigt för en god livskvalitet, för att förebygga sjukdom och för att medicinsk behandling ska ha bästa möjliga effekt. Undernäring som inte upptäcks eller lämnas utan åtgärd kan få allvarliga konsekvenser med ett personligt lidande och en högre vårdtyngd som följd. Att servera mat till patient ses som allmän omvårdnad [6].
- *Elimination*: Vid övertänjning av urinblåsan kan patienten uppleva obehag och smärtor i nedre delen av buken, men de kliniska symtomen är ofta diffusa eller saknas helt. Förmågan att känna sig kissnödig är ofta nedsatt i samband med sjukhusvård och många patienter kan ha stora urinvolymer utan att känna sig kissnödiga. Därför ska blåsscanner genomföras tidigt [7].
- *Fallprevention*: Identifiera så fort som möjligt de patienter som har risk för att falla, till exempel de som har fallit tidigare, har muskelsvaghet, gång- och balanssvårigheter, dålig syn och hörsel, läkemedelsbehandling, neurologiska sjukdomar som till exempel Parkinson, stroke, samt de med ledbesvär eller som saknar skor eller tofflor. Alla patienter ska bedömas vid ankomst till sjukhus om det finns risk för fall [8].
- *Smärta*: Smärtskatta och bedöm om patienten har smärta genom att använda smärtskattningsinstrument. Tänk på att patienter med ex kognitiv svikt inte kan uttrycka sig verbalt eller kan använda smärtskattningsinstrument. Ta vid behov kontakt med läkare för ställningstagande till läkemedelsordination [9].
- *Information*: Patienter och närstående har rätt till att få fortlöpande information vilket understryks i patientlagen (2014:821). Informationen som ges anpassas efter patientens behov och tillstånd [4].

Dokumentation

Vitala parametrar

De vitala parametrar som tas ska dokumenteras i patientens journal. Parametrarna ska föras in under Mätvärden i Melior. De värden som fås genererar en poängsumma i NEWS2 som i sin tur talar om rekommenderad övervakningsfrekvens. Bra hjälpmedel till detta är akutmottagningens smartphone som skall användas, applikation Medanets, där uppmätta mätvärden automatiskt registreras i patientens journal.

Scanna patientens id-band för att säkerställa att du registrerar på rätt patient. Här visas först en översikt på de parametrar som finns registrerade sedan tidigare. Välj sedan EWS som finns i nederkanten. Därefter väljer du den blåa rutan med plustecknet till höger. I denna meny väljer du NEWS2 Syremättnad 1 för vuxna patienter alternativt PEWS för barn beroende på ålder.

Registrera sedan patientens vitala parametrar. Applikationen räknar ut poängsumman och visar rekommendationer för fortsatt övervakning. En rekommendation är att tillkalla MIG-teamet. Detta gäller inte på akutmottagningen utan kontakt tas med läkare som i sin tur beslutar om vidare handläggning.

Aktuella NEWS2 poäng dokumenteras i patientens journal under Ankomst. Aktuella PEWS poäng dokumenteras i patientens journal under Ankomst barn/ungdom.

Omvårdnad

Det omvårdnadsbehov och de omvårdnadsåtgärder som identifierats under bedömningen ska fortlöpande dokumenteras i patientens journal på avsedd plats i Ankomst.

Registrering händelsemapp, ELVIS

Omvårdnad

De utförda omvårdnadstillsynerna kan enkelt visualiseras genom att dra till händelsemappen Omvårdnad. I omvårdnadsmappen väljs vilken typ av åtgärd som genomförts.

Tillsyn

Enklare typer av tillsyn kan enkelt visualiseras genom att dra till händelsemappen Tillsyn. I tillsynsmappen väljer du ditt VGR-id.

70+

Patienter som ingår i 70+ screeningen ska också dras till händelsemappen 70+ i ELVIS. Dessa patienter prioriteras utifrån grad av skörhet till läkare. 70+ patienter går före andra patienter i samma prioritetsfärg, gult eller grönt. 70+ patienterna kan aldrig gå före patienter som har röd eller orange prioritet i RETTS oavsett ålder.

Uppföljning

Eventuella avvikelser registreras i Med Control.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Åsa Falchenberg sjuksköterska, Gunilla Pettersson sjuksköterska, Patrik Lundh läkarchef, akutmottagningen, VO akutsjukvård, SÄS

Fastställt av

Katarina Zamac, verksamhetschef, VO akutsjukvård, SÄS

Nyckelord

Akutmottagning, medicinsk tillsyn, omvårdnadstillsyn, NEWS2, PEWS

Referens- och länkförteckning

1. Journaldokumentation i Melior – SÄS – standard för optimal textjournal [Journaldokumentation i Melior – SÄS-standard för optimal textjournal \(vgregion.se\) Sök styrdokument](#)
2. Vårdhandboken, avsnitt NEWS2. [Bedömningsskala - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)
3. Svensk Pediatric Early Warning Score. [PEWS - Svensk Pediatric Early Warning Score \(lof.se\)](#)
4. Patientlag (2014:821) [Patientlag \(2014:821\) Svensk författningssamling 2014:2014:821 t.o.m. SFS 2019:964 - Riksdagen](#)
5. Trycksår – Prevention och behandling [Trycksår - Prevention och behandling \(vgregion.se\) Sök styrdokument](#)
6. Vårdhandboken, avsnitt Nutrition [Översikt - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)
7. Vårdhandboken, avsnitt blåsövervakning vid sjukhus. [Symtom och diagnos av övertänjd urinblåsa - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)
8. Vårdhandboken, avsnitt fallprevention [Åtgärder på sjukhus - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)
9. Vårdhandboken, avsnitt smärta [Smärtskattningsinstrument - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Akutsjukvård, Akutklinik

Innehållsansvar: Patrik Lundh, (patlu), Enhetschef

Granskad av: Patrik Lundh, (patlu), Enhetschef

Godkänd av: Katarina Zamac, (katlu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9629-34067525-45

Version: 3.0

Giltig från: 2024-06-18

Giltig till: 2026-06-18