

Gäller för: Verksamhet Neurologi och psykiatri barn
Innehållsansvar: Jessica Svahn, (jessv3), Sektionschef
Granskad av: Jessica Svahn, (jessv3), Sektionschef
Godkänd av: Marie Carlsson, (marca33), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-09

Giltig till: 2027-09-09

Somatiska kontroller vid fastspänning BUP.

Förändringar sedan föregående version.

Detta är först versionen.

syfte

Att säkerställa god och patientsäker vård vid fastspänning.

Arbetsbeskrivning:

Direkt efter fastspänning skall somatiska kontroller tas.

Därefter tas kontroller varje halvtimme (var trettionde minut) så länge som patienten är fastspänd i bälte. De kontroller som skall tas är enligt PEWS.

PEWS används för att bedöma barn och ungdomars vitala funktioner såsom andning, cirkulation och medvetande. Värdet dokumenteras i Melior. Använd aktivitet NEWS, välj mall NEWS.

Om totalvärdet är mer än noll: gör åtgärder som anges i PEWS eller följ läkarordination.

Kontrollerna tas av sjuksköterska eller person med delegation.

Kontrollerna görs på vilande men vaken patient.

Åtgärder vid akut livshotande tillstånd får inte fördröjas av att man tar annat än absolut nödvändiga kontroller.

Kontakta läkare för diskussion om patienten inte samarbetar så att det är möjligt att ta alla kontroller.

Tveka aldrig att kontakta läkare/bakjour även vid misstänkt försämring som inte påvisas av PEWS

Relaterad information:

[SWE-PEWS](#)

Ansvar:

Vårdenhetschef och vårdenhetsöverläkare ansvarar för att rutinen är känd, sjuksköterska ansvarar för att den följs alla tider på dygnet/veckan.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior.

Bilaga 1

12–15 år

12 – 15 år		3	2	1	0	1	2	3	Högsta enskilda poäng
Andning	Andningsfrekvens	≤11			12–23		24–26	≥27	
	Apnéer (andningsuppehåll)	Ja			Nej				
	Andningsarbete (andningsrörelser)				Normalt	Lätt förhöjt	Måttligt förhöjt	Kraftigt förhöjt	
	Syremättnad	≤91%	92–93%	94–95%	≥96%				
	Tillförd syrgas		Ja		Nej				
Cirkulation	Pulsfrekvens	≤54			55–110	111–124	125–135	≥136	
	Kapillär återfyllnad				<3 sek			≥3 sek	
	Hudfärg				Normal	Blek		Gråblek/central cyano	
Neurologi	Medvetandegrad*				A Vaken Normal sömn			CVPU Somnolens Nytillkommen medvetandesänkning	
	Muskeltonus				Normalt tonus			Nedsatt tonus Pågående kramper	
	Beteende				Normal kontakt Intresse för omgivningen	Reducerad aktivitet		Motorisk oro Irritabel	
								Total poäng (max 9)	

*Medvetandegrad:

A=Alert

C=Confusion (nyttillkommen eller förvärrad förvirring),

V=Voice (reagerar med ögonöppning, tal eller rörelse vid tilltal/kraftiga tillrop,

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

P=Pain (reagerar vid smärtstimulering),

U=Unresponsive (reagerar ej vid tilltal/smärtstimulering).

Bilaga 2:

16–18 år

16 – 18 år		3	2	1	0	1	2	3	Högsta enskilda poäng
Andning	Andningsfrekvens	≤8		9–11	12–20		21–24	≥25	
	Apnéer	Ja			Nej				
	Andningsarbete (andningsrörelser)				Normalt	Lätt förhöjt	Måttligt förhöjt	Kraftigt förhöjt	
	Syremättnad	≤91%	92–93%	94–95%	≥96%				
	Tillförd syrgas		Ja		Nej				
Cirkulation	Pulsfrekvens	≤40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥131	
	Kapillär återfyllnad				<3 sek			≥3 sek	
	Hudfärg				Normal	Blek		Gråblek/central cyanos	
Neurologi	Medvetandegrad*				A Vaken Normal sömn			CVPU Somnolens Nytillkommen medvetandesänkning	
	Tonus				Normalt tonus			Nedsatt tonus Pågående kramper	
	Beteende				Normal kontakt Intresse för omgivningen	Reducerad aktivitet		Motorisk oro Irritabel	
Total poäng (max 9)									

*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).

Åtgärdsstrappan enligt Swe-PEWS

	PEWS poäng	Åtgärder	Tid till nästa PEWS-bedömning
In	0–1	<ul style="list-style-type: none"> • Fortsätt bedöma PEWS minst 1 gång per pass, minst var 8:e timme eller enligt läkarordination 	Senast inom 8 timmar
	2–3	<ul style="list-style-type: none"> • Informera patientansvarig sjuksköterska • Ansvarig sjuksköterska gör en bedömning om PEWS bör tas oftare samt om läkare ska kontaktas 	Senast inom 4 timmar
M.	3 i en parameter (ej enbart irritabilitet eller motorisk oro)	Bedömning och handläggning enligt ABCDE Brådskande bedömning av ansvarig läkare Överväg vård med möjlighet till tät tillsyn och övervakning	Senast inom 1 timme
	4–5	<ul style="list-style-type: none"> • Bedömning och handläggning enligt ABCDE • Brådskande bedömning av ansvarig läkare • Överväg vård med möjlighet till tät tillsyn och övervakning 	Senast inom 1 timme
	6–9	<ul style="list-style-type: none"> • Bedömning och handläggning enligt ABCDE • Tillkalla omedelbart ansvarig läkare • Överväg kontakt med intensivvårdskompetens, till exempel MIG • Överväg att flytta patienten till högre vårdnivå 	Detta barn kräver kontinuerlig övervakning och ska inte lämnas ensamt

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig: Johanna Svedmyr

Medicinsk granskare: Jessica Svahn

Ansvarig för spridning: Verksamhetschef, Vårdenhetschef och Sektionschef

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurologi och psykiatri barn

Innehållsansvar: Jessica Svahn, (jessv3), Sektionschef

Granskad av: Jessica Svahn, (jessv3), Sektionschef

Godkänd av: Marie Carlsson, (marca33), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-424

Version: 2.0

Giltig från: 2025-09-09

Giltig till: 2027-09-09