

3. INSTRUKS FOR personalets opgaver i forbindelse med borgerens behov for behandling

3.b TOBS: Tidlig opsporing af Begyndende Sygdom

Gældende for Bofællesskaberne CBV

Svanepunktet, Langkærgård & Syvstjernevænge

Målgruppe:

Alt personale på bostederne uanset faglig baggrund. Gælder både fast personale og vikarer.

Udarbejdet af:

Sygeplejerskerne Sarah Egeris Groth & Helena Stella Larsen

Godkendt af leder af botilbud:

Morten Ulrik Kristensen

Godkendelsesdato/Gældende fra dato:

30. januar 2023

Dato for næste revidering:

30. januar 2025

Baggrund	TOBS er et observationssystem til Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom Det bygger på en objektiv og systematisk måling af de vitale værdier: puls, bevidsthed, temperatur, respiration, saturation (iltmætning) og blodtryk.
Formål	TOBS skal medvirke til at øge kvaliteten af • Observationer og pleje af borgeren • Kommunikationen med praktiserende læger og andre samarbejdspartnere • Forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser og udvikling af akut kritisk sygdom
Ansvar	Alt personale på bostederne skal kende og anvende TOBS-scoren, samt følge de givne retningslinjer ud fra TOBS-scoren (se instruks 1. for personalets kompetencer)
Principper	TOBS – scoren bygger på måling af vitale værdier ud fra ABCDE principperne, der hver for sig giver en bestemt score. Den samlede score indikerer hvilke retningslinjer, der skal følges.
Fremgangsmåde	Ved akut opstået sygdom udarbejdes en TOBS-score. Overordnet gælder, at ingen målt værdi kan stå alene. Man skal altid følge princippet om at "se-føle og lytte": 1. Vitale værdier måles: a. Respirationsfrekvens. Antal vejrtrækninger pr. minut. Målt med ur. Antal vejrtrækninger på 1 min. tælles. Borgeren skal have været i ro 5-10 min inden. b. Saturation. Saturationsmåleren placeres på en af fingrene, og måler iltmætningen i blodet. c. Puls. Måles af det elektroniske blodtryksapparat. Alternativt palperes puls på håndled eller hals. Der tælles over 30 sekunder og ganges med 2. Borgeren skal gerne have været i ro 5-10 minutter forinden.

	d. Blodtryk- systolisk og diastolisk tryk. Måles med blodtryksapparat med korrekt størrelse manchet. Borgeren bør være afslappet og overarmen fri for stramtsiddende tøj. Apparatet placeres på overarmen med ca 2-3 cm til albuebøjningen. Måles x 3 på hinanden følgende gange for at undgå fejlmåling. Borgeren skal have været i ro 5- 10 min inden. e. Bevidsthedsniveau. Vurderes ud fra følgende beskrivelser: <i>Agiteret (rastløs)</i> <i>Habituel (borgerens normale tilstand)</i> <i>Reagerer kun på tiltale</i> <i>Reagerer på smerte</i> <i>Ingen reaktion</i> f. Temperatur. Måles som udgangspunkt med øretermometer eller pandetermometer. I enkelte tilfælde kan der være krav om måling med rektaltermometer. 2. Værdierne udløser en TOBS-score, som fremgår af TOBS-scorekortet (bilag 1) 3. Retningslinjerne for reaktion på TOBS-score fremgår af TOBS-scorekortet (bilag 1). Retningslinjerne er minimumskrav og skal altid tilpasses kliniske vurderinger i den konkrete situation, samt lægens ordinationer og anvisninger. Det er en fordel at kende borgerens normalværdier. OBS ved TOBS-score på 2 og derover skal læge og SHS-team kontaktes
Opbevaring af måleapparater	➤ Svanepunktet: På kontoret i det sorte sygeplejeskab ➤ Langkærgård: I akutskabet i grovkøkkenet ➤ Syvstjernevænge: I skabet i personalerummet
Dokumentation i KMD Nexus	Vitale værdier dokumenteres sammen med den totale TOBS-score i henhold til gældende dokumentationsretningslinjer. a. For enkeltstående problemstillinger, dokumenteres målingerne i TOBS skemaet, samt i et sundhedsfagligt notat hvor score, observationer, tiltag og handlinger beskrives. b. Ved tilbagevendende problemstillinger oprettes plejeplan af sygeplejefagligt personale.

Bilag 1: Vitale værdier og TOBS score

Observation	Vitalværdier	Score
Puls	≥ 130	3
	110-129	2
	90-109	1
	50-89	0
	40-49	1
	≤39	2
Bevidsthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Respiration	≥25	3
	21-24	2
	12-20	0
	9-11	1
	≤ 8	3

Temperatur	≥40	3
	39-39,9	2
	38-38,9	1
	36-37,9	0
	34-35,9	2
Systolisk blodtryk	≤33,9	3
	≥200	2
	100 -199	0
	80-99	1
	70-79	2
Saturation	≤69	3
	≥92%	3
	92-93	2
	94-95%	1
	≥95%	0

Retningslinjer for reaktion på TOBS

- **TOBS score 0:** Gentag scoring efter skøn.
- **TOBS score 1-2:** ABCDE optimer ved at vurdere om borgeren har indtaget nok væske, kan have en urinvejsinfektion, for højt eller lavt blodsukker, mangler at få sin medicin eller måske er der ordineret ny medicin? Vurder øget behov for tilsyn og kontakt samtidig sygeplejefagligt personale for sygeplejefaglig udredning og vurdering af eventuelle tiltag. Hvis der ikke er en sygeplejefaglig kollega på eget bosted, kontaktes SHS teamet (se kontaktoplysninger i instruks 3a). Herefter vurderes om læge skal kontaktes.
Obs: hvis borgeren ikke konfereres med læge skal værdierne måles igen efter senest 8 timer.
- **TOBS score 3 – 4 eller enkeltværdi ≥ 2:** som TOBS score 1-2 og derudover altid telefonisk kontakt med læge jf fremgangsmåde for akut ikke livstruende sygdom (se instruks 3a).
- **TOBS ≥ 5.** Afhængigt af situationen følges fremgangsmåden for enten akut livstruende sygdom eller akut ikke livstruende sygdom (se instruks 3a). Uanset situationens alvorlighed skal der tages telefonisk kontakt til læge enten via 1 1 2, egen læge eller 1813.

Retningslinjerne er minimum. De skal altid følges og evt. suppleres med andre tiltag efter skøn.

Ældre og borgere med kroniske sygdomme kan have andre normalværdier. Det er derfor en fordel, at kende borgerens "normale værdier".
