

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

3b. TOBS: Tidlig opsporing af Begyndende Sygdom

Gældende for Botilbud CBFS

Langkærgård

Målgruppe:

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

Udarbejdet af:

Sygeplejerskerne Sarah Egeris Groth og Helena Stella Larsen

Godkendt af daglig leder af botilbuddet:

Martin Hornemann

Godkendelsesdato/Gældende fra dato:

30. Januar 2023

30. Febr. 2025 (version 2, revideret af Sarah Egeris Groth)

1. Juli 2026 (version 3, revideret af Sarah Egeris Groth)

Dato for næste revidering:

1. juli 2028

Anvendelsesområde	Instruksen beskriver personalets anvendelse af TOBS, som er et observationssystem til <u>T</u>idlig <u>O</u>psporing af <u>B</u>egyndende <u>S</u>ygdom TOBS bygger på en objektiv og systematisk måling af de vitale værdier: blodtryk, puls, respiration, temperatur og saturation (iltmætning) Bilag 1 består af TOBS skemaet og vejledning til udfyldelse.
Formål	TOBS skal medvirke til at øge kvaliteten af • Observationer og pleje af borgeren • Kommunikationen med praktiserende læger og andre samarbejdspartnere • Forebygge uhensigtsmæssige 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 1a. "Kompetencer, ansvar og opgavefordeling af sundhedsfaglige opgaver")
Ansvar	Ledelsens ansvar • At alle medarbejdere har kendskab til og kan anvende denne instruks • At alle medarbejdere er oplærte i at udføre TOBS Medarbejdernes ansvar • At kunne vurdere hvornår der skal anvendes TOBS • At kunne anvende TOBS i aktuelle situationer • At sige til hvis der er behov for gentagelse af oplæring
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 enkelt parameter på 2 eller samlet 3 og derover skal læge kontaktes
Opbevaring af måleapparater	➤ I akutskabet i grovkøkkenet
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 i Nexus. <i>Det gøres således:</i> ➤ Gå til overblik ➤ Find oversigten Målinger - alle

[Overblik](#)
[Borgerforløb](#)
[Kalender](#)
[Korrespondance](#)
[Data](#)
[Medicin](#)
[Udlån](#)

Målinger - alle
[Redigér visning](#)

- Vælg skemaet TOBS ved at trykke på det markerede + tegn

TOBS med score [+](#)

TOBS [Tabel](#) [Graf](#) [<](#) [>](#)

Ingen data tilgængelige.

- Udfyld alle punkter og udregn scoren. Bemærk rækkefølgen af værdierne afviger fra fremgangsmåden i målingerne, som beskrevet ovenfor

Målepunkter
[Skriv til](#)
[Annuller](#)

* Observation dato: 11-02-2025 10:45

* Patientens alder: måned

* Patientens vægt: kg

* Patientens højde: cm

* Patientens blodtryk: mmHg

* Patientens puls: bpm

* Patientens temperatur: °C

* Patientens saturation: %

* Patientens score:

* Patientens navn:

[Skriv til](#)
[Annuller](#)

- Lav et sundhedsfagligt notat hvor score, observationer, tiltag og handlinger beskrives. Tag med FSIII – 7. Respiration og cirkulation samt 11. Viden og udvikling

- b. Ved tilbagevendende problemstillinger oprettes plejeplan af sygeplejefagligt personale

Bilag 1: Vitale værdier og TOBS score

Observation	Vitalværdier	Score
Respirationsfrekvens (antal vejtrækninger pr. minut)	≥25	3
	21-24	2
	12-20	0
	9-11	1
	≤ 8	3
Puls	≥ 130	3
	110-129	2
	90-109	1
	50-89	0
	40-49	1
	≤39	2
Systolisk blodtryk* (det højeste af tallene) *diastolisk blodtryk (det lave tal) noteres også, men bruges ikke i algoritmen	≥200	2
	100 -199	0
	80-99	1
	70-79	2
	≤69	3
Bevidsthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Temperatur	≥40	3
	39-39,9	2
	38-38,9	1
	36-37,9	0
	34-35,9	2
	≤33,9	3
Saturation* *medregnes ikke i algoritmen, men noteres i skemaet i Nexus	≥92%	3
	92-93	2
	94-95%	1
	≥95%	0
Samlet score		

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 Furesø Akutteam (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 112, egen læge eller 1813.

Retningslinjerne er minimum. De skal altid følges og evt. suppleres med andre tiltag efter skøn. I tvivlstilfælde bør læge og/eller Furesø Akutteam altid kontaktes.

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