# Instruks – TOBS – måling af vitale parametre

|  |  |
| --- | --- |
| **Situation** | Instruks |
| **Personalegrupper omfattet af instruksen** | Alle social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker på Socialområdet. |
| **Formål** | * At øge kvaliteten af observationer og plejen af borgeren samt forebygge forringelse af borgerens almen tilstand * At forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser af borgere |
| **Ansvar** | * Daglig leder har ansvar for, at personalet har kendskab til og følger instruksen * Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter på Socialområdet har ansvar for at følge fremgangsmåde og handleanvisninger for TOBS - måling af vitale parametre, som er beskrevet i denne instruks. * Øvrige medarbejdere på Socialområdet skal have kendskab til instruksen. |
| **Begrebsafklaring** | **TOBS:**   * **T**idlig **O**psporing af **B**egyndende **S**ygdomstegn * TOBS er et observationsværktøj til opsporing af begyndende sygdomstegn. Observationsværktøjet bygger på en objektiv og systematisk måling af vitale parametre   **Vitale parametre:**   * Bevidstheds niveau, respirationsfrekvens, blodtryk, puls og temperatur.   **TOBS-skema:**   * Et skema der angiver hvilken score, måling af vitale parametre giver. |
| **TOBS udføres** | * Hvis borger giver udtryk for utilpashed * Når daglige hjælpere observerer ændringer i borgers habitualtilstand for eksempel hvis borgeren:   + Er mere sløv, spiser/drikker mindre end vanligt   + Er forvirret / glemsom / vredladen   + Mister færdigheder   + Virker varm / mistanke om feber * Altid inden kontakt til læge ved akutte problemstillinger og ændringer omkring borgeren |
| **Fremgangsmåde for måling af vitale parametre** | Følg fremgangsmåden på lommekort – mål vitale værdier og følg retningslinje for reaktion for TOBS.  Find lommekort på Broen under Hjælpeværktøjer. |
| **Bevidsthedsniveau** | Vurderes ud fra følgende:   * Borgeren er vågen, klar og upåvirket (habituel) * Agiteret - en hyperaktiv adfærd som kan inkludere en kombination af truende adfærd, rastløshed, manglende hæmninger og/eller labilitet * Reagerer kun på tiltale * Reagerer kun på smerte * Ingen reaktion |
| **Respirationsfrekvens** | Fremgangsmåde:   * Borgeren skal være i ro og i en position, hvor brystkassen har plads til bevægelse. * Find respirationsrytmen inden tællingen begynder - placer evt. en hånd på brystkassen. Tæl hvor mange gange brystet hæver sig. * Under tællingen observeres brystkassens bevægelser, respirationens dybde samt evt. respirationslyde f.eks. forlænget ekspiration og/eller hivende/pibende vejrtrækning.   Tælles over 60 sekunder.  Se også VAR-proceduren: [”Respirationsmåling”](https://www.varportal.dk/portal/procedure/9821/18) |
| **Blodtryksmåling** | Fremgangsmåde:   * Borgeren bør sidde/ligge bekvemt. Overarmen skal være fri for stramtsiddende tøj. * Bidrag til, at borger (og armen) er afslappet under målingen. Borger skal have været i ro inden målingen gerne 10 minutter. Hvis målingen er forhøjet - gentages målingen igen efter 10 minutter. * Blodtryksmanchettens nedre kant placeres 3-5 cm ovenfor albuebøjningen. Manchetten skal sidde fast, uden at stramme.   I Sensum angives både det systoliske og diastoliske blodtryk.  Se også VAR-proceduren: [”Automatisk blodtryksmåling”](https://www.varportal.dk/portal/procedure/13921/18) |
| **Pulsmåling** | Fremgangsmåde:   * Manuel pulstælling: brug pulsmåler eller ur med sekundviser. * Palpér håndleddet (arteria radialis) eller halsen (arteria carotis communis). * Pulsen angives i hjerteslag pr. minut. Tælles over mindst 30 sekunder og der ganges med 2. * Vurder om pulsen er regelmæssig.   Se også proceduren: [”Ordinær pulsmåling”](https://www.varportal.dk/portal/procedure/9696/18) |
| **Temperaturmåling** | Fremgangsmåde:   * Måles primært rektalt, da det giver den mest korrekte måling * Hvis det ikke er muligt at måle temperaturen rektalt, måles temperaturen med andre godkendte temperatur måleinstrumenter. * Der skal være en opmærksomhed på, at der skal lægges en værdi til alt efter det anvendte apparatur og målemetode mhp. korrekt udregning i TOBS-skemaet.   Temperaturer <36 grader og >40 grader bør altid måles rektalt.  Se også VAR-procedurerne:  [”Rektal temperaturmåling”](https://www.varportal.dk/portal/procedure/9817/18)  [”Oral temperaturmåling”](https://www.varportal.dk/portal/procedure/9832/18)  [”Aksillær temperaturmåling”](https://www.varportal.dk/portal/procedure/9833/18)  [”Tympanisk temperaturmåling (øremåling)”](https://www.varportal.dk/portal/procedure/9834/18) |
| **Urinstix udføres ved TOBS-score 1-2** | Se VAR-procedure: [Urinprøvetagning: ren ved spontan vandladning”](https://www.varportal.dk/portal/procedure/9774/18)  For urinprøvetagning ved kateterbrugere – orienter dig i VAR-procedurer ved at søge på ”*urinprøvetagning*”.  Opmærksomhedspunkter:   * Lægen kan bede om en urinprøve til brug for eventuel medicinsk behandling (dyrkning og resistens). * Det er vigtigt at overholde aflæsningstiden for urinstix (ved for sen aflæsning ændrer alle stix farve)   + Nitritreaktion – 1 minut   + Leucocytreaktion – 2 minutter   OBS resultat af urinstix skal altid tages med forbehold, da kliniske fund og symptomer ikke altid stemmer overens.   * Kateterbrugere vil som udgangspunkt altid have forurenet urin. Derfor vurderes borgers symptomer ift. om der er tegn på blærebetændelse. Symptomerne vil være: * Feber * Trykkende smerter over blæren * Almen utilpashed / konfusion * Blod i urinen |
| **Handleanvisning på baggrund af TOBS score/algoritme** | **TOBS score 0:**   * Gentag scoringen efter skøn.   **TOBS score 1-2:**   * Undersøg urin og evt. blodsukker (ved diabetikere) * Vurdere borgerens indtagelse af væske * Vurder om borgeren har fået sin medicin – evt. opstartet nyt medicin? * Vurder om der er øget behov for tilsyn? * Evt. kontakt og sparring med akutsygeplejerske på Ældreområdet tlf. 24911799 * Evt. telefonisk konsultation med læge. * Hvis borgeren ikke konfereres med en læge, skal værdierne måles igen efter senest 8 timer.   **TOBS score 3-4 *eller* enkeltværdi >2:**   * Som ved TOBS score 1-2 og ALTID telefonisk kontakt med læge.   **TOBS >5:**   * Som ved TOBS score 1-2 og ALTID telefonisk kontakt med læge og anmodning om besøg. Hvis læge ikke træffes, da overvej at indlægge borgere direkte (evt. ring 112).   OBS – Borgere med kroniske sygdomme og ældre borgere kan have andre normalværdier. Fx kan en borger have et lavt blodtryk habituelt. Det er derfor en fordel at kende borgerens "normale værdier".  Se evt. i Sensum, om der er tidligere målinger at sammenligne med. |
| **Kommunikation med læge/ samarbejdspartnere** | Ved telefonisk kontakt med læge beskrives borgerens tilstand ud fra TOBS-værdier og faglig vurdering. På den baggrund aftales fortsat observations hyppighed og reaktion.   * Beskrivelse af aftaler og videre plan/handlinger dokumenteres i Sensum.   Anvend [**ISBAR**](https://patientsikkerhed.dk/wp-content/uploads/2023/01/isbar-lommekort-a6-2020.pdf) i kommunikationen med relevante samarbejdspartnere. |
| **Udstyr til måling af vitale parametre** | For at kunne udføre TOBS hos borgeren skal social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker have følgende udstyr til rådighed:   * Elektronisk blodtryksapparat med tilhørende standardmanchet * Øretermometer med overtræk * Urinstix, der kan påvise nitrit og leucocytter i urinen * Engangsplastickrus og min. 2 gule og 2 grønne Movetter til urinopsamling til videre undersøgelse hos egen læge/vagtlæge. * Respirationsfrekvens og puls kan tælles med pulsmåler eller via stopur på telefon/iPad |
| **Dokumentation** | TOBS-målingerne noteres i Sensum som et dagbogsnotat:   * FSIII Respiration og cirkulation – (der skal ikke vælges tilstand) * Start notatet med at skrive TOBS – efterfulgt af værdierne samt evt. handling   Hvis tilstanden kræver yderlige indsats/behandling, dokumenteres dette og eventuelle aftaler i et for tilstanden relevant problemområde.  Habitual værdier noteres i Sensum i Sundhedsprofilen i feltet ”*Diagnoser*”.  I overskriften skal der stå ”*Habitual værdier”*. |
| **Litteraturreferencer** | Sundhedsstyrelsen – Tidlig opsporing af forringet helbredstilstand og nedsat funktionsevne hos ældre mennesker  <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2017/Tidlig-opsporing-af-forringet-helbredstilstand-og-nedsat-funktionsevne-hos-aeldre-mennesker.ashx?la=da&hash=EC4A2AD6BA14C83565EEFB546B268CAE396D41BF> |
| **Udarbejdet den:**  **Udarbejdet af:**  **Sidst revideret:**  **Revideres inden:**  **Godkendt af:** | Januar 2024  Ghita Steenholt, sundhedsfaglig koordinator og Anne Skov, kvalitetssygeplejerske  Revideres efter behov og senest januar 2026.  Socialchef og centerledergruppen |