



**Utviklingscenter for  
sykehjem og hjemmetjenester**

VESTFOLD og TELEMARK (Vestfold)

# Klinisk observasjonskompetanse for kommunene i Vestfold

Birte Dilling, Tønsberg kommune

Marianne Aasheim, Larvik kommune

Henriette Ruud, USHT-V



# Opplæring i klinisk observasjonskompetanse for kommunene i Vestfold

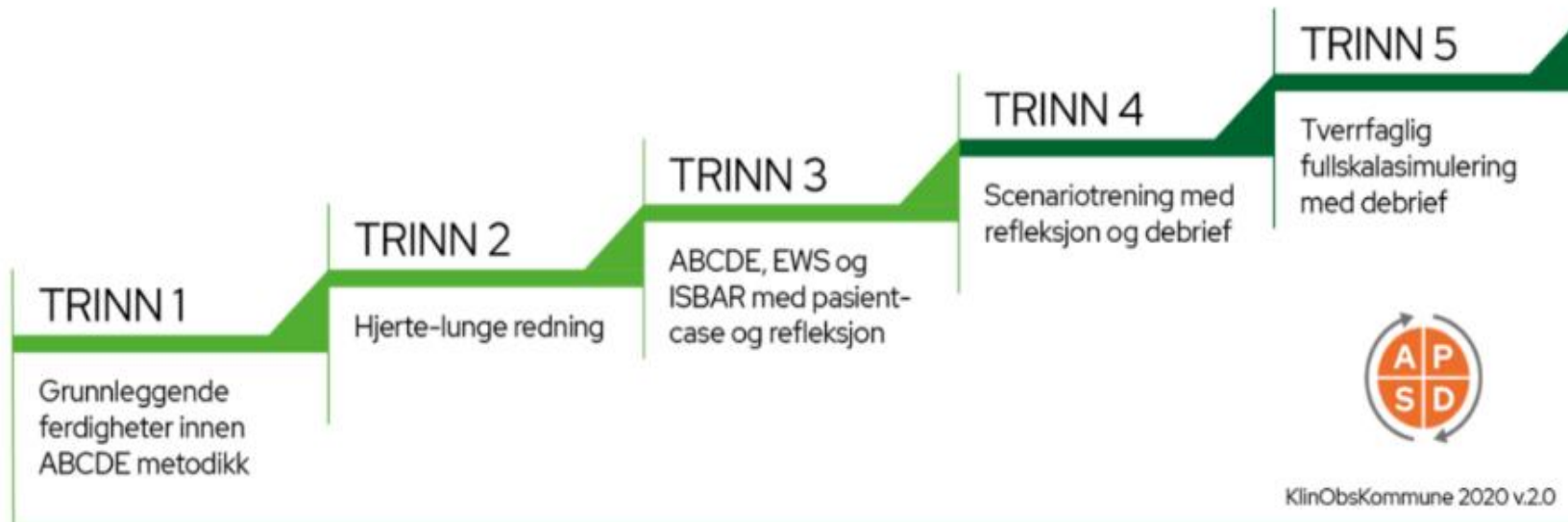
(2020-2022)



## Visjonen

Sammen mot felles mål

# KlinObsKommune-modellen





## Det kliniske blikk...

En viktig del av medisinen. «Sykepleierne er legens øyne og ører»

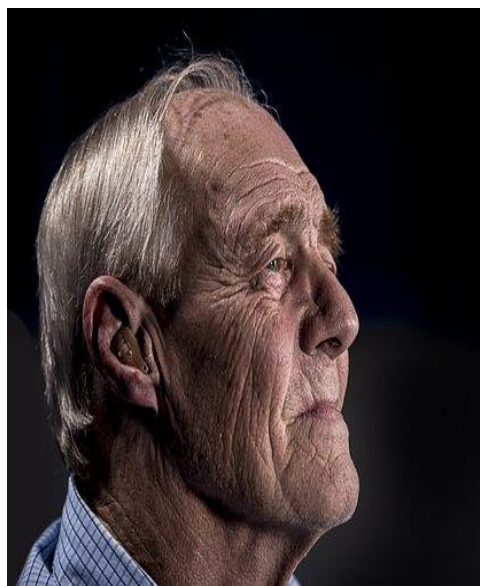
Ofte knyttes det opp mot egne erfaringer og pasientens opplevelse

Helsepersonellets evne til å observere. Er det en personlig egenskap?

Hvordan sikrer vi at helsepersonellet har denne egenskapen/  
kompetansen?



# Per Person, 86 år



- \* Kom på sykehjemmet for 6 måneder siden etter gjennomgått hjerneslag. I tillegg har han diabetes, høyt blodtrykk og KOLS.
- \* Per er en sosial person som liker å spise på fellesstua og prate med de andre pasientene
- \* En dag forteller Per til pleieren som skal stille han på morgenen at han ønsker å ligge litt til. Han får tilbud om frokost på senga, men svarer «nei takk, tar det litt seinere»



\* Pleieren har flere pasienter som venter på å bli stelt, så hun går videre til neste rom

\* Til lunsj kommer Per fortsatt i sengen. Han vil ha pleie og spør om pasient.

Man må sikre at personalet gjør tiltak ved slike situasjoner og ikke bare går videre til neste pasient.

Hvilke observasjoner må gjøres hos Per?



# Observasjonskompetansen...

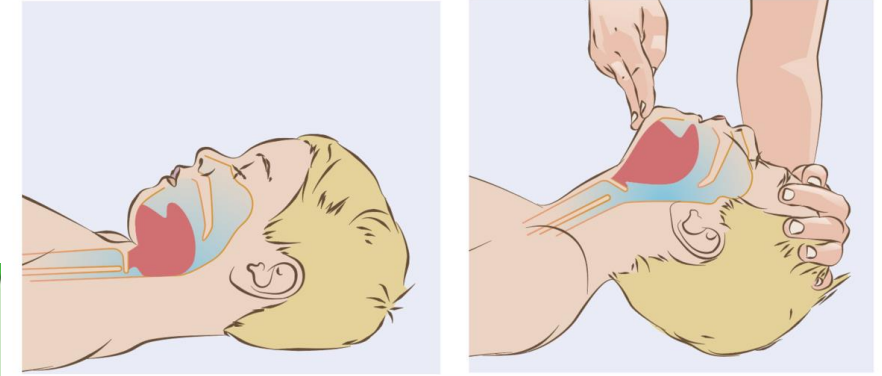
Det handler om:

- \* Å oppdage endringer tidlig/ forstå at noe er galt
- \* Å respondere raskt
- \* Å sette ord på hva du ser, kjenner, hører og lukter
- \* Å ta vitale målinger på korrekt måte
- \* Å kommunisere til annet helsepersonell om din bekymring





# A = AIRWAY= LUFTVEIER



A

**Airways**  
Luftveier

Frie luftveier?

- Snakker pasienten ubesværet
- Kjennes luftstrøm
- Lyder fra luftveiene (høres høshet/ "snorkelyder")
- Fremmedlegeme





# B= BREATHING = RESPIRASJONS/ PUST



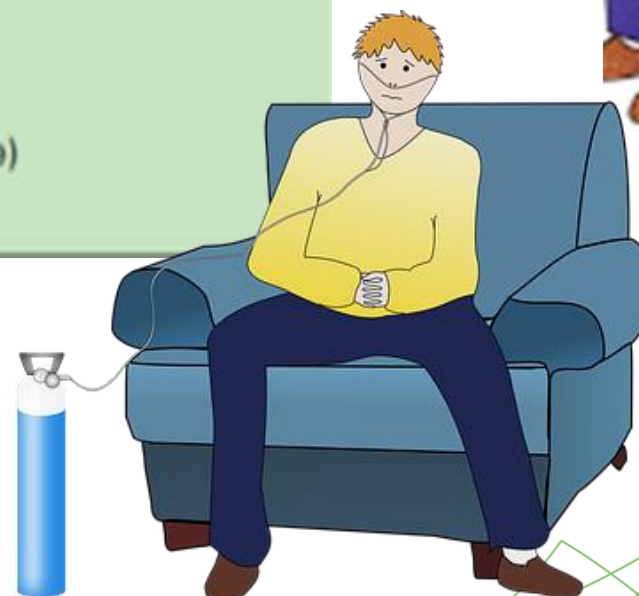
**B**

**Breathing**  
Respirasjon



Er det pustebesvær/taledyspne? Vurder;

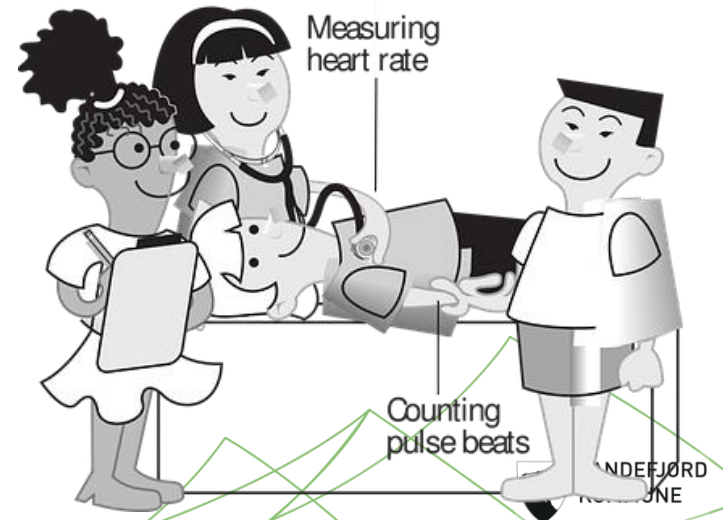
- Respirasjonsfrekvens (RF)
  - ▷ Rytme, dybde, symmetri/sidelikhet
  - ▷ Bruk av hjelpemuskulatur (utslitt)
- Respirasjonslyder
- Blålig på lepper, ører (sentral cyanose)
- Oksygenmetning (SpO2)





# C= CIRCULATION = SIRKULASJON

<b>C</b>	<b>Circulation</b> Sirkulasjon	 <ul style="list-style-type: none"><li>• Hud ▷ blek, kald, klam?</li><li>• Blålige negler på fingre/tær (perifer cyanose)</li><li>• Kapillær fylningstid ▷ Puls (reg/ureg) ▷ Blodtrykk (BT)</li><li>• Diurese (væskeinntak/-uttak)</li><li>• Indre/ytre blødninger</li></ul>
----------	-----------------------------------	---



# D= DISABILITY = BEVISSTHET



**D** Disability  
Bevissthet



- Vurder bevissthetsnivå (ACVPU)
  - ▷ Akutt ny forvirring? Intox? Endret adferd/økt uro? Krampor?
- Tegn på hjerneslag (**P**rate **S**mile **L**øfte, andre symptomer)
- Pupiller (størrelse, symmetri, reaksjon på lys)
- Blodsukker (måles alltid ved endret bevissthet)

## VARSELIGNALER VED DRYPP / HJERNESLAG



SKJEVHET  
I ANSIKT



SLAPPHET I  
EN ARM



TALE-  
VANSKER



SVIMMELHET



KRAFTIG  
HODEPINE




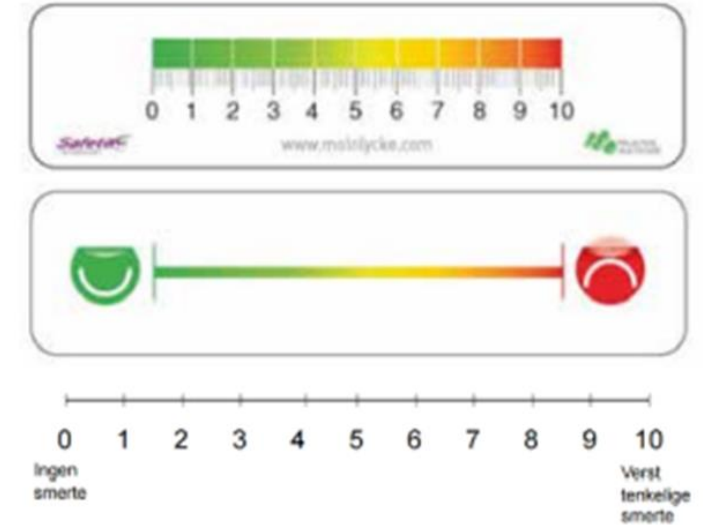
SYNS-  
FORSTYRRELSE

KONTAKT LEGE MED EN GANG!

# E = EXPOSURE/ ENVIROMENT = UNDERSØKELSE AV PASIENT OG OMGIVELSER



<b>E</b>	<b>Environment/ Exposure</b> Omgivelser/ Kroppsundersøkelse 	<ul style="list-style-type: none"><li>• Undersøk hele pasienten<ul style="list-style-type: none"><li>▷ Se etter hudforandringer; farge, sår, temperatur, hevelse/ødemer, utslett</li><li>▷ Vurder eliminasjon (urin/avføring)</li><li>▷ Sjekk kateter og dren (PVK, VAP, peg, stomi etc.)</li></ul></li><li>• Temperatur, feilstillinger, smerter (VAS/NRS)</li></ul> <p><i>Vær obs på endringer i funksjonsnivå og hjemmeforhold</i></p>
----------	---	---





# F= FURTHER CARE= VIDERE TILAK

- \* Hvordan skal pasienten følges opp videre?
- \* Plan for overvåkingsfrekvens
- \* Videre undersøkelser
- \* Behov for overflytting

**NEWS2 (NATIONAL EARLY WARNING SCORE 2)**

NB! Dette kortet kan brukes med type 1

PSYKOLOGISKE PARAMETRE	3	2	1	0	1	2	3
SpO <sub>2</sub> Slått 1 (N)	28			6-11			
SpO <sub>2</sub> Slått 2 (N)	201	92-93	94-95	12-20			
Luft eller oksygen	583	84-85	86-87	273 på luft		21-24	723
Samtidig blodtrykk (mmHg)		Chygen	88-92	93-94		95-96	207 på oksygen
Pulsaksoner per minutt	200	91-100	101-110	111-219		91-90	2220
Respirasjonsrate	240		41-50	51-90		101-120	7101
Temperatur (°C)	33,0		35,1-36,0	36,1-38,0		38,1-39,0	7391

Slått 2: Legg til dokumenter i journal når Slått 2 skal brukes. Ved alle andre tilfeller brukes Slått 1.

Bevissthetshvite:  
A = Alert (Våk)  
C = Confused (Forvirret/forvirring)  
V = Vitals (Skjerner på tilfelle)  
U = Unresponsive (Responn på merstimulering)  
NB! Lav NEWS2 score utelukker ikke alvorlig sykdom

Stikkord: Helse Sør-Øst, Helse Vest, Helse Midt-Norge, Helse Nord





# ISBAR = STRUKTURERT KOMMUNIKASJON

## IDENTIFIKASJON

- Hvem? hvor? Pasientens navn og nummer

## SITUASJON

- Jeg ringer fordi...

## BAKGRUNN

- Aktuelle sykdommer, problemer, behandling

## AKTUELL TILSTAND

- ABCDE vurderingen, NEWS målinger

## RÅD

- Umiddelbare tiltak/ videre råd



# Var det en utfordring i Vestfold?

## Nasjonalt

- ❖ Forskning viser et kompetansegap
- ❖ Nasjonal faglige råd for tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand
- ❖ Lov om Helsepersonell §7-Helsepersonell skal straks gi den helsehjelp som er nødvendig

## Lokalt

- ❖ Behov å kvalitetssikre og systematisere undervisning
- ❖ Felles avtale om akuttmedisinsk behandling i samhandling med spesialisthelsetjenesten

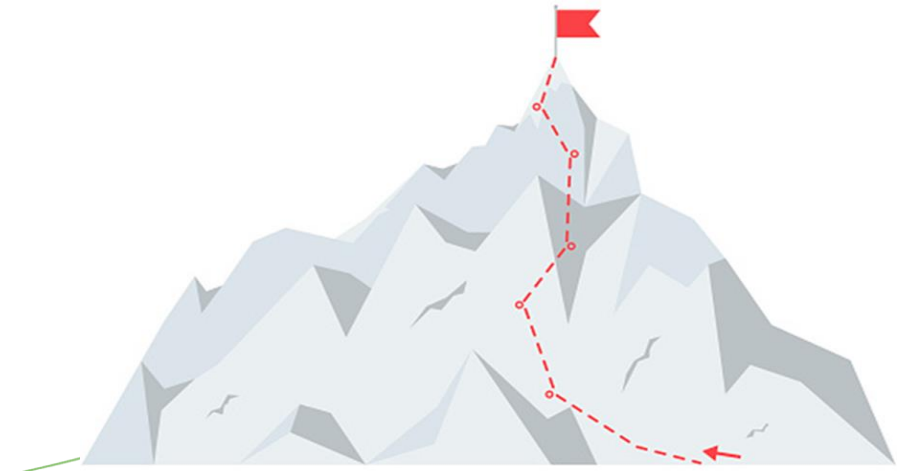
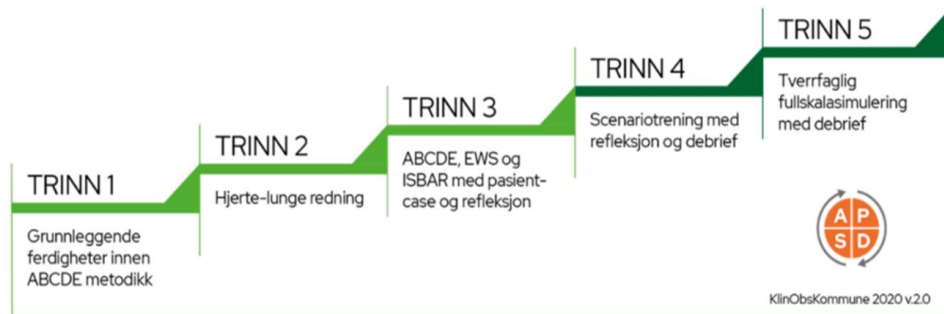




# Mål

Ivareta pasientsikkerheten ved at pasientene får riktig behandling til riktig tid

Implementere KlinObsKommune-modellen i samarbeid med kommunene i Vestfold







# Rammene



Målgruppen-helsepersonell



Midler-Stasforvalter



Varighet 2020-2022 (2023)

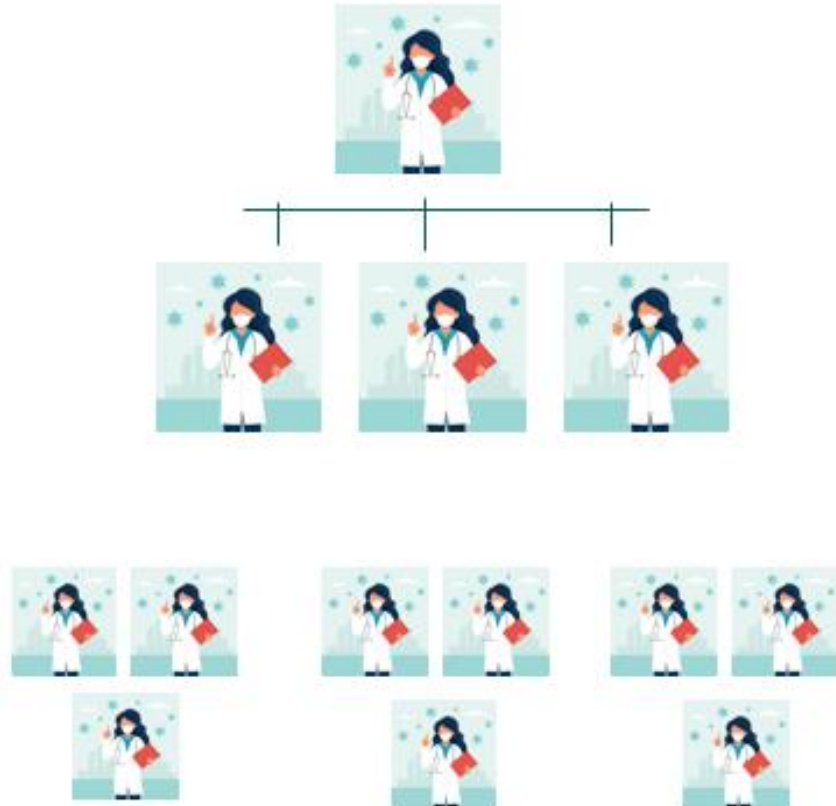
# Samarbeidspartnere



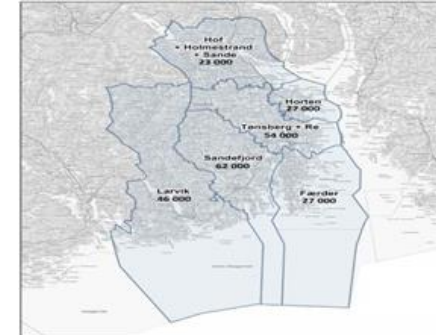
Kompetansebroen



## Train The Trainer

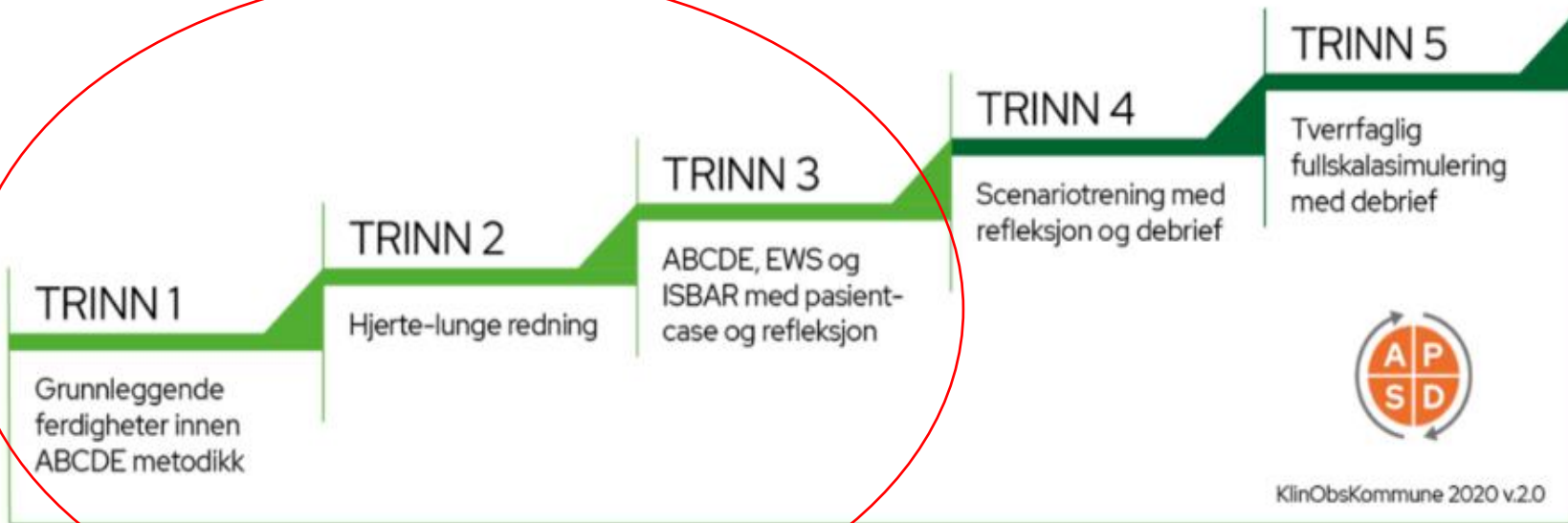


## Modell for opplæring





# KlinObsKommune-modellen





TØNSBERG  
KOMMUNE

– der barn ler

# KlinObsKommune i Tønsberg

Birte Dilling

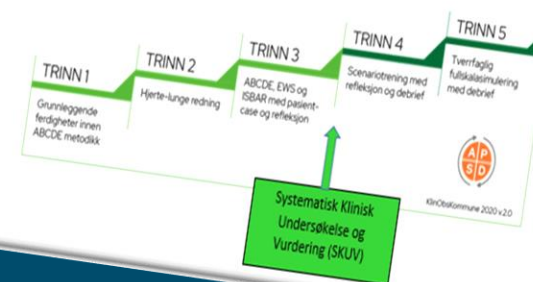
Avansert Klinisk Sykepleier

Fagutviklingssykepleier, Træleborg sykehjem

## Plan for kompetanseheving innen Klinisk observasjonskompetanse på Træleborg sykehjem

Det er et mål at alle ansatte på Træleborg sykehjem gjør gode og systematiske observasjoner i møte med pasienter, at de oppdager endringer på et tidlig tidspunkt og at de setter i inn tiltak ved forverring av tilstand. Alle ansatte skal være trygge på kommunikasjonsverktøyet ISBAR og mestre utøvelse av hjerte-lunge redning.

Fagutdannet helsepersonell skal beherske bruk av systematiske kartleggingsverktøy i akutte og subakutte situasjoner. Sykepleierne skal ha kjennskap til grunnleggende metoder innenfor SKUV (inspeksjon, palpasjon, perkusjon og auskultasjon).



# Tønsberg kommune

Tatt i bruk KlinObsKommune som opplæringsmetode etter at **USHT-V** startet prosjektet.

Vi er aktive i Nettverket for ferdighetstrening og simulering, og bruker nettverksmedlemmene som prosjektgruppe.

Samarbeid med **USN** for å kartlegge klinisk vurderingskompetanse hos ansatte gjennom bruk av kartleggingskjemaet NOP-CET

Kompetansekartleggingen vil gi informasjon om hvor god vurderingskompetanse personalgruppa har før og etter innføring av KlinObsKommune



# HELSE OG MESTRING



Larvik  
kommune



Marianne Aasheim, virksomhet Hjemmetjenester

# VIRKSOMHET HJEMMETJENESTER



Larvik  
kommune

## Organisering

- Ni ordinære hjemmetjeneste avdelinger  
Natttjenesten, praktisk bistand, bemannet omsorgsbolig, sykehjem
- c.a 1100 pasienter
- c.a 235 årsværk

## Forankring i prosjektet

- Virksomheten deltok i læringsnettverket Tidlig oppdagelse av forverret tilstand i 2018  
Alle faglærte og sykepleiere/vernepleiere fikk opplæring i 2019
- Deltar i KlinObsKommune prosjektet



# SAMARBEID



Larvik  
kommune

- Kvalitet- og kompetansenettverket månedlig
- Møte med virksomhetsrådgiverne ukentlig



# Trinn 1

## Målsetningen i Trinn1

- Innføring i ABCDE(F) prinsippet og ISBAR



Grunnleggende  
ferdigheter innen  
ABCDE metodikk

ABCDE - observasjon av pasienter	
<b>A</b>	<b>AIRWAY</b> Fri luftvei? Puster pasienten?
<b>B</b>	<b>BREATHING</b> Respirasjonsfrekvens (RF)? Oksygenmetning? Respirasjonslyder?
<b>C</b>	<b>CIRCULATION</b> BT? Perifere/sentrale pulser? Hjertefrekvens? Kapillær etterfylling innen 3 sek? Diurese?
<b>D</b>	<b>DISABILITY</b> Bevissthetsnivå? Pupillestørrelse? Blodsukker? Smerter?
<b>E</b>	<b>EXPOSURE</b> Temperatur? Fullstendig kroppsundersøkelse
<b>F</b>	<b>FURTHER CARE</b> Videre behandling Dokumentasjon

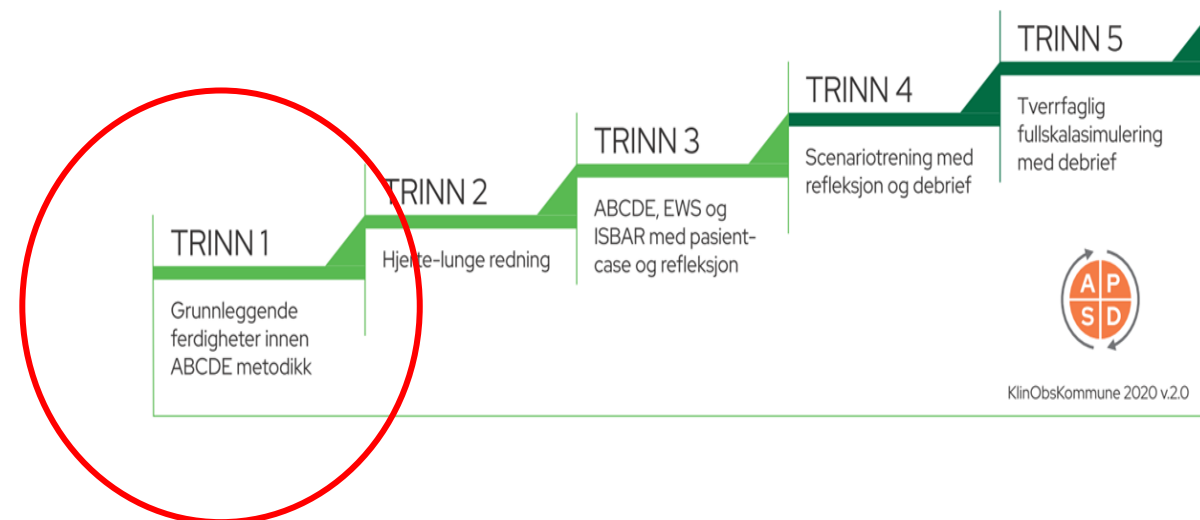
ISBAR - strukturert kommunikasjon	
<b>I</b>	<b>IDENTIFIKASJON - oppgi:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Hvem du er</li><li>Hvor du er</li><li>Pasientens navn, alder, kjønn, seksjon</li></ul> Mottaker: Bekreftelse på hvem du snakker med
<b>S</b>	<b>SITUASJON - hva er problemet/årsak til kontakt</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Jeg ringer fordi...</li><li>Jeg har sett at.../fått prøvesvar...</li></ul> Hvis det haster - gjør det klart med en gang!
<b>B</b>	<b>BAKGRUNN - kortfattet og relevant sykehistorie</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Tidligere og aktuelle sykdommer av betydning</li><li>Aktuelle problemer og behandling til nå</li><li>Allergier</li><li>Smittesisiko</li></ul>
<b>A</b>	<b>AKTUELL TILSTAND (status og vurdering)</b> A: luftvei B: respirasjon C: puls, BT diurese D: bevissthet, smerte E: temperatur, hud, ytre skader, blødninger F: Videre behandling • Jeg tror at problemet/årsaken til pasienten tilstand er...
<b>R</b>	<b>RÅD - tiltak</b> ... derfor anbefaler jeg/hva er din anbefaling? <ul style="list-style-type: none"><li>Umiddelbare tiltak</li><li>Overvåking/overflytting</li><li>Utredning/behandling</li><li>Hvor ofte skal jeg</li><li>Når skal jeg ta kontakt igjen</li></ul>

## SYKEHJEM (Træleborg sykehjem)

- Alle helsefagarbeidere. Planlagt for ufaglærte i helgestillinger
- Små grupper, 2-4 stk
- E-læring først
- Praktiske øvelser og case

## HJEMMESYKEPLEIEN (sone Søndre Slagen)

- Startet opplæring på trinn 1 oktober/november
- Alle helsefagarbeidere i første omgang + faste assistenter
- 3 timers kurs på slutten av dagen



# TRINN 1



Larvik  
kommune

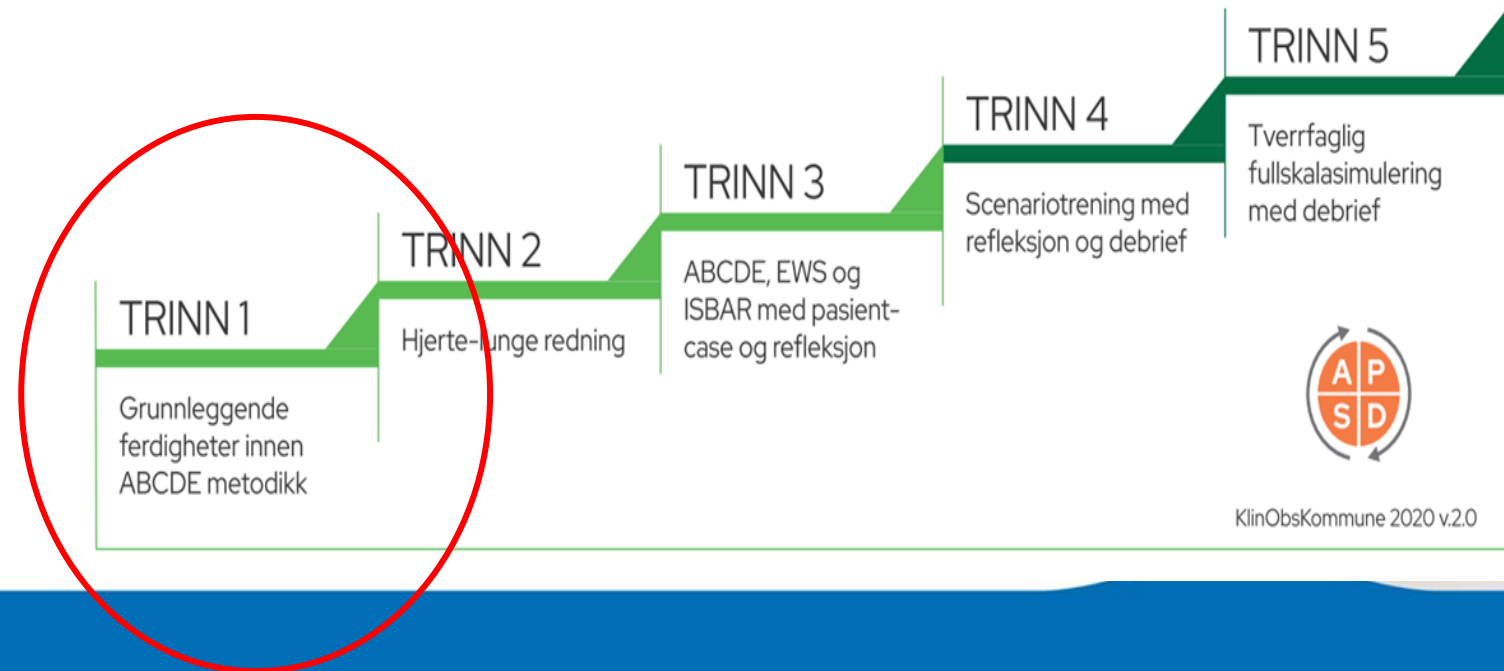
Mål: Øke kompetansen til ufaglærte

## Aktivitet 1:

Skal utarbeide egen kursmodul for ufaglærte i systematisk observasjonskompetanse.

## Aktivitet 2:

Repetisjon for faglærte og sykepleiere/vernepleiere.

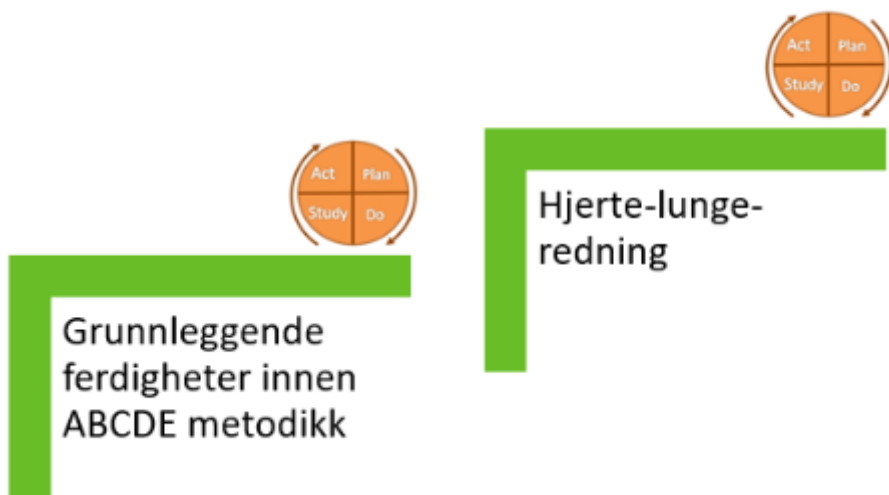


# Trinn 2

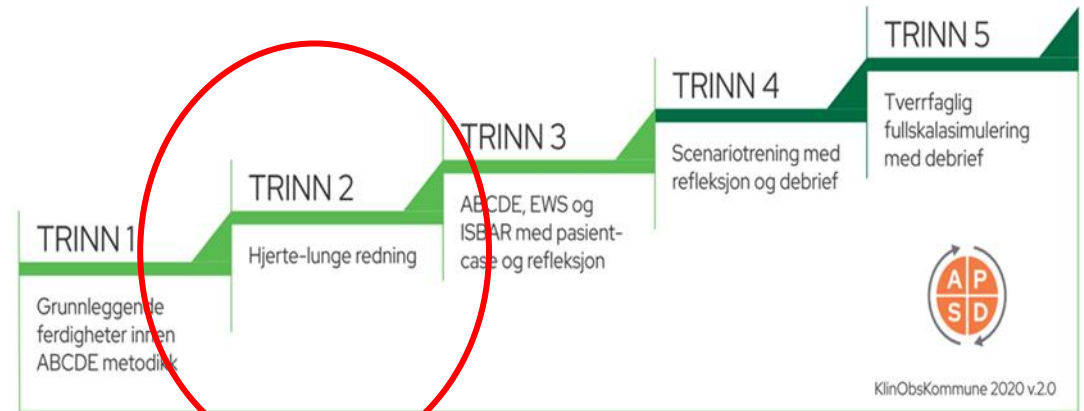


## Målsetningen i Trinn 2

- Sette helsepersonell i stand til å utføre gjenoppliving på en kvalitativ god måte etter gjeldende nasjonale retningslinjer



- ✓ Alle virksomheter i Tønsberg har utdannet egne HLR instruktører. Det er 10 virksomheter.
- ✓ Til sammen 2
- ✓ Det er opp til gjennomførin
- ✓ Utstyr har bli
- ✓ På Træleborg sykepleiere p

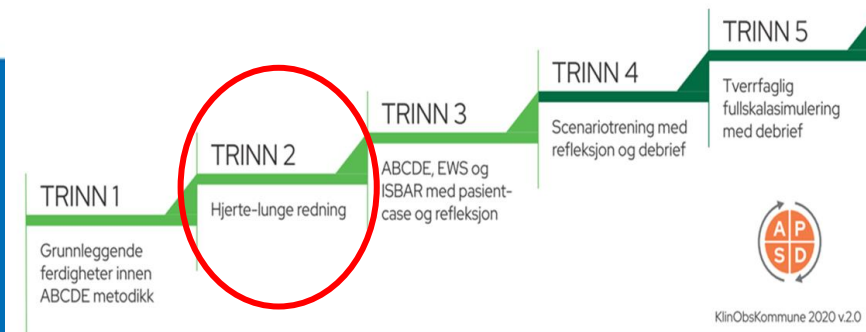


# HHLR LARVIK KOMMUNE, ARBEIDSGRUPPE



Fire virksomheter samarbeidet og skrev sak til kommunalsjefens ledermøte

1. Behov
2. Utstyr og budsjett
3. Prosedyrer NNR(e-læring og grunnkurs)
4. Læring på arbeidsplass
5. HHLR instruktør i alle avdelinger
6. Alle ansatte kurses i løpet av en to års implementerings- og budsjettplan



# FORANKRING



Larvik  
kommune

- Forankret i kommunalsjefens ledergruppe 2020
- Strategisk kompetanseplan
- Evaluering i kvalitet- og kompetansenettverket ved utgangen av 2022 for evt bredding i øvrige virksomheter



## HHLR INSTRUKTØRER



Larvik  
kommune

- 25 HHLR instruktører ved oppstart 01.11.20.
- Læring på egen arbeidsplass



# INNkjØP AV UTSTYR

Engangsinvestering:

- 100 000 kr.

Årlig vedlikehold av utstyr:

- 32 000 kr.



# PROSEDYRER I TQM



Larvik  
kommune

Utviklet prosedyrer i kvalitetssystemet:

- E- læring og grunnkurs HHLR
- Fordeling av utstyr
- Utkjøring av utstyr

**Mål:** Alle ansatte har gjennomført HHLR kurs innen utgangen av 2022

**Aktivitet:** HHLR instruktørene setter opp kurs på egen arbeidsplass

# Oppstart og implementering



Larvik  
kommune

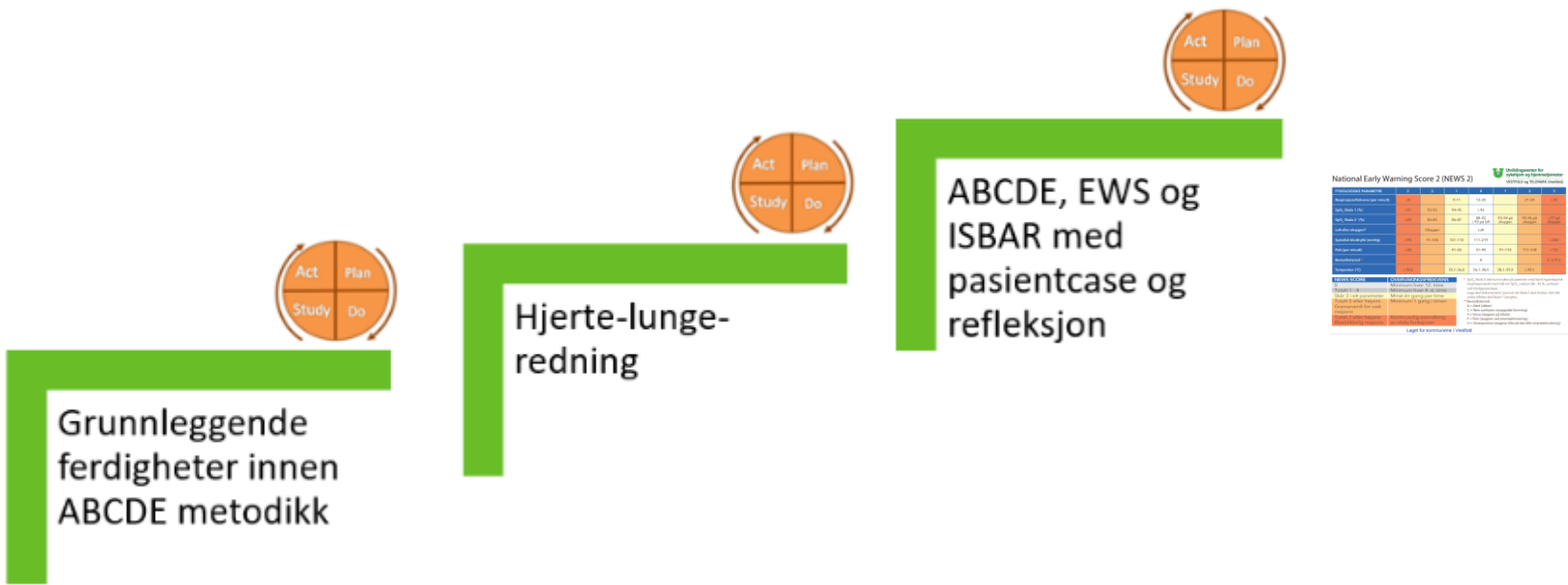
- Instruktørkurs via hovedinstruktør Else Dalen i Sandefjord/prosjektet
- Ukentlige samarbeidsmøter mellom virksomhetsrådgiverne
- Erfaringsmøter via googlemeet med HHLR instruktørene, fellesmøter og i egen virksomhet



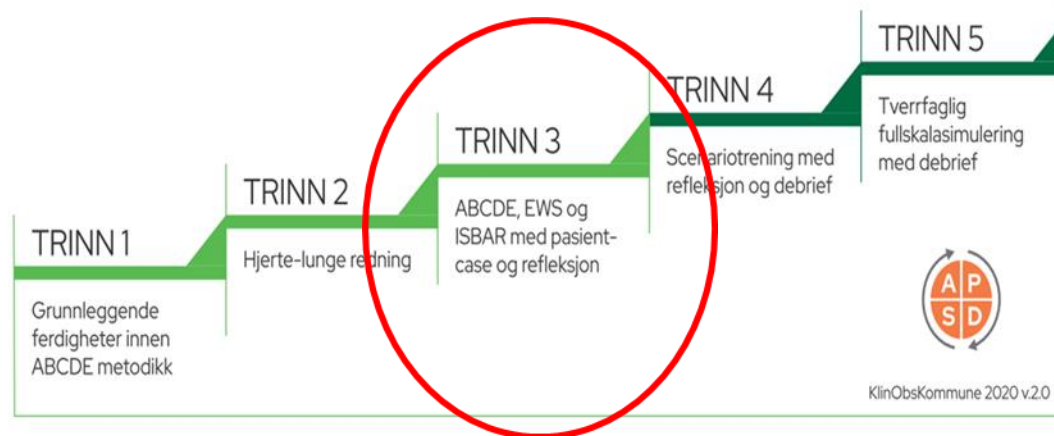
# Trinn 3

## Målsetningen i Trinn 3

- Oppnå metodeforståelse og faglig kompetanse gjennom å trene på pasientcase



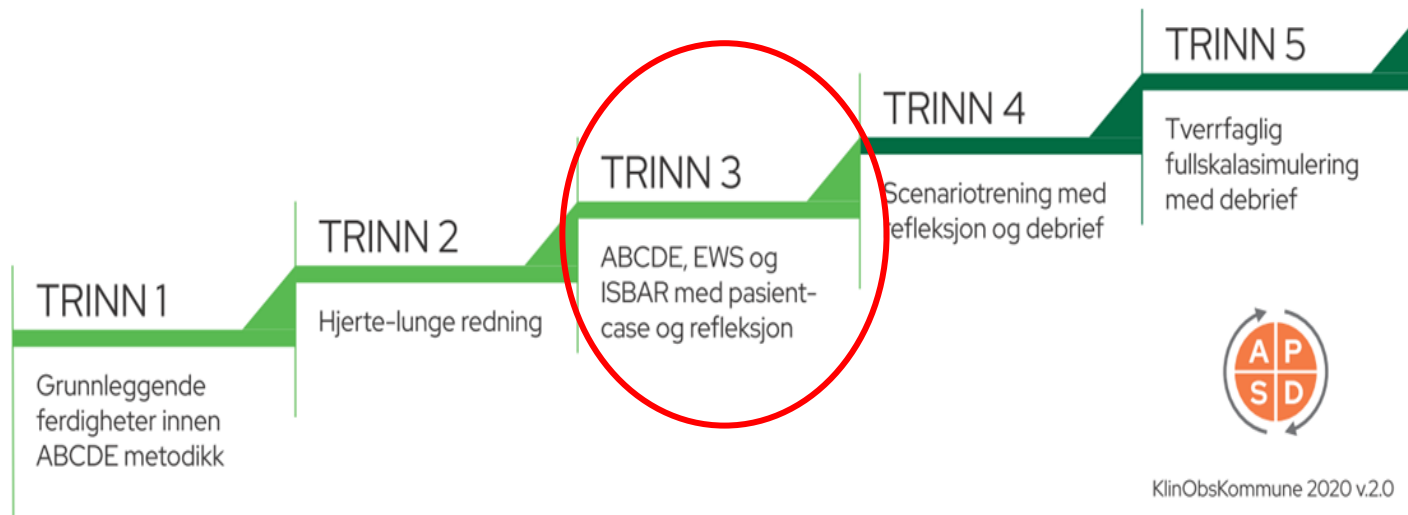
- ✓ Heldagskurs etter ProACT modellen
- ✓ 2 instruktører, men ønsker flere
- ✓ For sykepleiere og helsefagarbeidere
- ✓ Fokus på simulering med praktisk gjennomføring av observasjoner og kommunikasjon



# TRINN 3

**MÅL:** Faglærte og sykepleiere/vernepleiere vurderer pas. strukturert, vurderingene og observasjonene synliggjøres i tiltak som dokumenteres i pasientjournal.

**AKTIVITET:** Det planlegges for et heldagskurs med 18 ansatte i ProAct januar 2022 med fokus på scenariotrening. Kursene skal evalueres på felles samling via USHT i februar 2022.





# Trinn 4-5

## Målsetningen trinn 4-5

- Trinn 4 er å kunne trene sammen på tvers av faggrupper i kommunehelsetjenesten
- Trinn 5 er å kunne trene sammen på tvers av helsetjenestenivå





# Fordeler

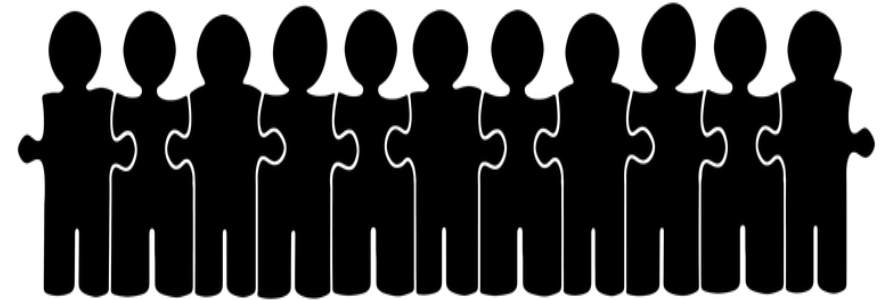


**Beholde**

**Rekruttering**



# Sammen mot felles mål



Takk for oss 😊