



TIDLIG OPSPORING AF KRITISK SYGDOM – TOKS

Modul A



LÆRINGSMÅL FOR PLEJE OG OBSERVATION AF DEN KREDSLØBSPÅVIRKEDE PATIENT

- At kursisterne får lært at måle de vitale værdier

HVORFOR MÅLE VÆRDIER?

- TOKS
- Hvad dækker TOKS over?
 - Blodtryk, puls, saturation, respirations frekvens, temperatur, GCS.
- Hvorfor TOKS?
- Hvordan TOKS'er man?

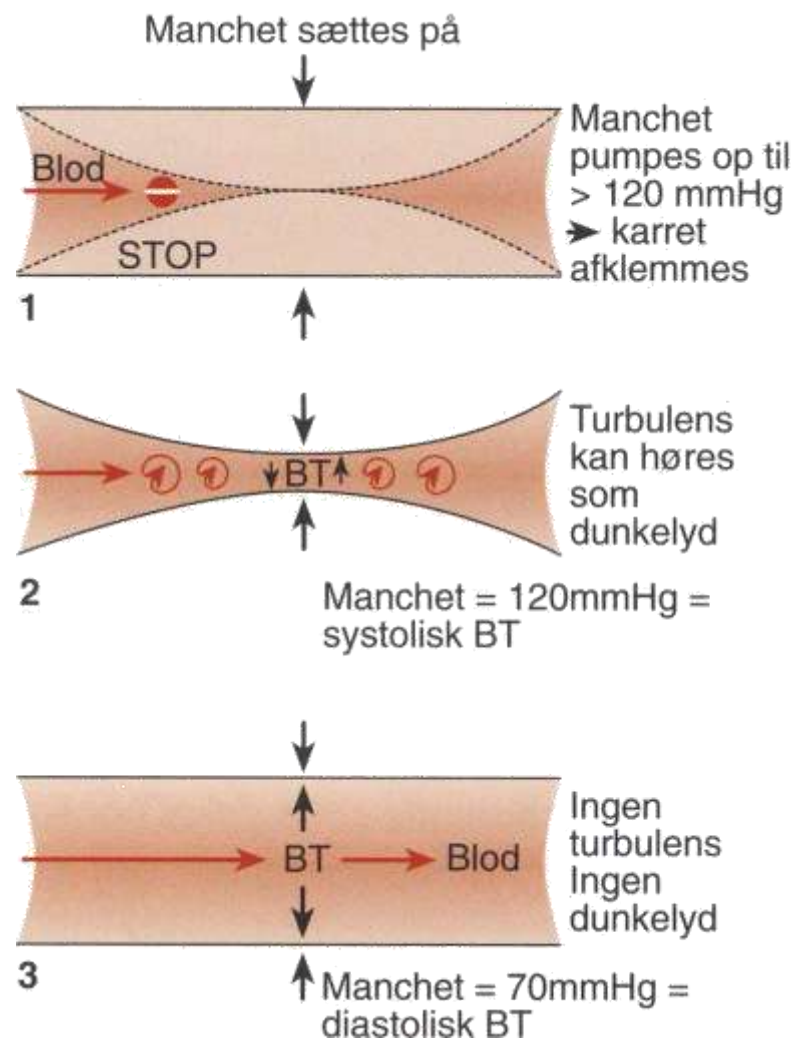




Blodtrykket (BT) er trykket i arteriesystemet, når hjertet pumper sit slagvolumen ud igennem den systemiske karmodstand. Der er et systolisk (det høje tal) og et diastolisk (det lave tal) BT, svarende til BT i karbanen under hjertets sammentrækning (systole), dvs. når blodet pumpes ud i kroppen og til blodtrykket under hjertets afslapning (diastole)

(Sygepleje vikar håndbogen (FADL's forlag) 7. udgave 2006 s. 160)

BLODTRYK





(Sygepleje vikar håndbogen (FADL's forlag) 7. udgave 2006 s. 162)



Normalt BT
120-140/80-90



BLODTRYKMÅLINGS METODER

	Auskultatorisk	Automatisk
Hvordan?		
Hvilke værdier får man?	Systolisk / Diastolisk BT	Systolisk / Diastolisk BT + puls
Fordele?	Præcist	Hurtigt Kan bruges i støj Overvægtige
Ulemper?	Kræver rutineret personale.	Kan måles uden at føle på patienten. Puls værdien siger ikke noget om pulsfylde, regelmæssighed. DERFOR mål pulsen manuelt!



BLODTRYKSMÅLING

Hvilken arm skal man helst ikke måle blodtrykket på?:

- Helst ikke bruge armen med I.V. infusion (tilbageløb)
- Helst ikke bruge en arm, der har fået fjernet lymfekirtler (brystkræft)



Fejlkilder:

Falsk for højt BT:

For løs manchete

For lille manchete

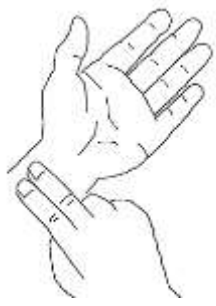
Hvis patienten ikke er i hvile

Hvis patienten er bange/angst ("White coat hypertension")

Falsk for lavt BT:

Patientens arm er over hjertehøjde

Bankelyd overhøres.



PULS

Pulsen er den trykbølge, der forplanter sig ud i arteriesystemet, når hjertet trækker sig sammen (systolen)

Når man måler pulsen, mærker man efter:

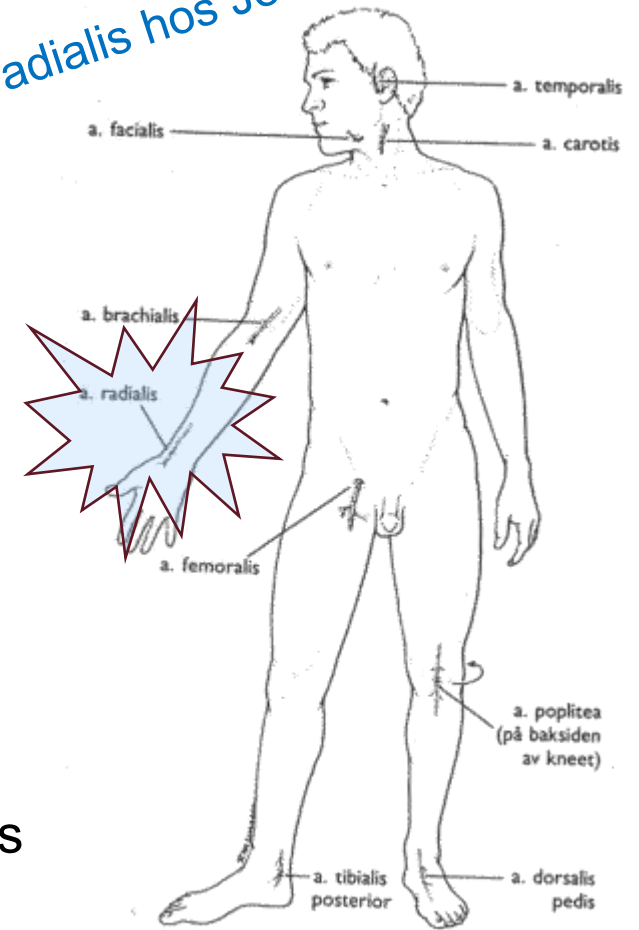
- **Styrken** (normal, hård/dunkende eller svag)
- **Frekvensen** (normal 55-90)
- **Regelmæssigheden**

Pulsen kan måles forskellige steder, men hyppigst anvendt sted er a. radialis

Pulsen måles over 15 sek. – dog 60 sek., hvis pulsen er uregelmæssig.

Husk, at BT og puls-målinger altid hører sammen!

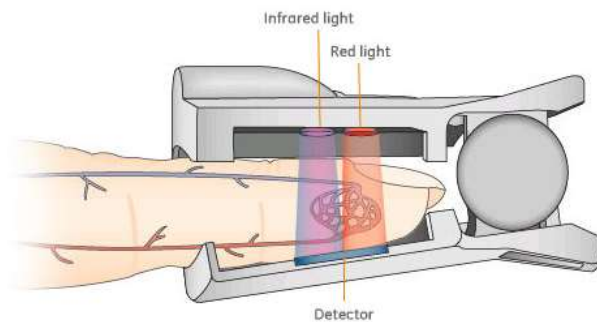
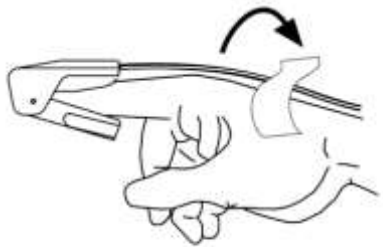
Prøv at finde pulsen i a. radialis hos Jeres sidemand





SATURATION

Saturationsmåling er en indirekte måling af hæmoglobinet's mætning med O_2 .
Normalværdi: 94-98 %



Light Absorption within the Pulse Oximeter





SATURATIONSMALING

Fordele:

- Saturationsmåleren er let at bruge
- Den er en guide til pulsen (pulsværdien kommer også frem på displayet)

Ulemper:

- Kan ikke lyse igennem neglelak
- Der kan godt være iltmangel i vævet på trods af, at saturationsværdien ligger indenfor normalområdet.

Saturationen siger kun noget om hvor mættet hæmoglobinmolekylet er med ilt. Men hvis nu patienten har blodmangel, så mangler der jo iltransportører til vævet!

- Er patienten meget kold perifert, kan saturationsmåleren have svært ved at måle.



MÅLING AF RESPIRATIONSFREKVENNS

- Respirationsfrekvensen er defineret som antal vejrtrækninger pr. minut.
- Den normale respiration skal være fri, ubesværet, rolig og regelmæssig og næsten lydløs.
- Den måles over 60 sekunder i hvile ved at tælle, hvor mange gange brystet hæves.
Respirationsfrekvens ligger hos voksne på 12-16 gange/min.
- Man informerer ikke patienten om, at man måler deres respirationsfrekvens, da den ellers kan blive påvirket.

Hvad kan påvirke respirationsfrekvensen og hvordan?



NÅR MAN OBSERVERER PATIENTENS VEJRTRÆKNING KIGGER MAN PÅ...

Hvordan er patientens farver?

Bleg? Kan være tegn på.....

Rød? Kan være tegn på.....

Blå? Kan være tegn på.....

Hvor meget skal der til for at de skal kæmpe for luften?

Er der lyd på?



Hvordan ser vejrtrækningen ud?

Er den besværet?

Hvis ja, er det ved indåndingen eller ved udånding?

Bruges der accessoriske respirationsmuskler?

Hvor hurtigt trækker patienten vejret (RF)?

Er vejrtrækningen regelmæssig?

Hvor dybt trækker patienten vejret?



VÆRDIER – FOKUS PÅ BØRN

VEJLEDENDE

	Voksne	Nyfødt	1 år	5 år
BT (måles ikke så tit på børn)	120/80 mm Hg	70/45	95/60	100/65
Puls	60-80 / min	125	120	100
Respirationsfrekvens	12-16/min	35-55	25-45	20-25
Saturation	95-100	95-100	95-100	95-100
Temperatur		Måles oftest rektalt		

Vigtigt at handle på ændringer! Værdierne her er kun vejledende.
Vigtigt at vide at børn "vælder" pludseligt!



GLASGOW COMA SCALE

En anden måde at beskrive bevidsthedsniveauet på

Øjne	Spontan åbne	4
	Åbner på tiltale	3
	Åbner på smertestimuli	2
	Lukkede øjne	1
Verbal respons	Orienteret (egne data, tid og sted)	5
	Konfus, desorienteret	4
	Usammenhængende, men forståelige ord	3
	Uforståelige ord, grynt, jamren	2
	Ingen respons	1
Motorisk respons	Efterkommer opfordringer	6
	Lokaliserer smerte	5
	Afværger (flekterer – trækker ekstremitet til sig)	4
	Abnorm fleksion med supination af hånd	3
	Ekstension med pronation af hånd	2
	Intet motorisk respons	1

Her gælder det også,
at det vigtigste er at
reagere på
ændringer!



GLASGOW COMA SCALE

En anden måde at beskrive bevidsthedsniveauet på - Nu også hos børn!

A	Alert
V	Voice
P	Pain
U	Unresponsiv

Her gælder det også,
at det vigtigste er at
reagere på
ændringer!



FEBRILIA

Feber

- Hvad er normal temperatur?
- Hvorfor får man feber?
- Hvordan ser en patient med feber ud?



Hypotermi:	< 36,5 °C
Normalområde:	36,5 – 37,5 °C
Subfebril:	37,5 – 38,0 °C
Febril:	38,0 – 39,0 °C
Højfebril:	> 39 °C



TERMOMETRE



Rectum
Mest nøjagtige
Ubekvemt
OBS hygiejne



Panden

Pandescanneren er mere nøjagtig end ørescanneren
Mest ofte hos børn



Øret

Måles på trommehinden.
Der skal trækkes lidt op og ud i øret
Mest hyppigt brugt



OBSERVATIONSSKEMA/ TOKS-SKEMA

Bruges meget sjældent

