

SAFE

Tidlig oppdagelse av Subakutt/Akutt Funksjonssvikt hos Eldre

Pasient

Fødselsdato

Vurdert av

Dato

Tidlig oppdagelse av funksjonssvikt forutsetter at det er gjort en kartlegging av pasientens normaltilstand, dokumentert i EPJ. Områdene nedenfor krysses av hvis det er endringer i forhold til pasientens normaltilstand eller forrige SAFE-status.

Observasjoner

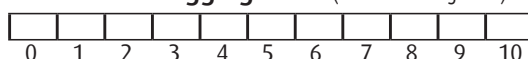
Endringer - status (sett kryss)

Grønn = Ingen endringer

Kommunikasjon / sanser	<input type="checkbox"/> Tydelig endring ved: <input type="checkbox"/> Taleevne <input type="checkbox"/> Språkforståelse <input type="checkbox"/> Syn <input type="checkbox"/> Hørsel	<input type="checkbox"/> Nyoppståtte problemer med å snakke (afasi/dysartri)	<input type="checkbox"/>
Respirasjon Frekvens <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> /minutt	<input type="checkbox"/> Tydelig forverring av pustebesvær (dyspnoe) <input type="checkbox"/> Nyoppstått pustebesvær ved aktivitet (aktivitetsdyspnoe)	<input type="checkbox"/> Nyoppstått pustebesvær ved hvile (hviledyspnoe)	<input type="checkbox"/>
Oksygenmetning <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	<input type="checkbox"/> Nyoppstått hoste <input type="checkbox"/> Økt slimproduksjon/oppspytt (ekspektorat) <input type="checkbox"/> Nyoppstått respirasjonsfrekvens > 20 pr. minutt <input type="checkbox"/> Nyoppstått oksygenmetning < 96%	<input type="checkbox"/> Nyoppstått alvorlig hoste <input type="checkbox"/> Respirasjonsfrekvens > 28 pr. minutt <input type="checkbox"/> Nyoppstått oksygenmetning < 91%	<input type="checkbox"/>
Sirkulasjon BT <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg	<input type="checkbox"/> Nyoppstått blodtrykksverdi (BT) > 190/100 mmHg <input type="checkbox"/> Systolisk BT-fall på 40 mmHg eller mer <input type="checkbox"/> Nyoppstått BT < 110/70 mmHg	<input type="checkbox"/> BT > 210/110 mmHg <input type="checkbox"/> BT < 100/70 mmHg	<input type="checkbox"/>
Puls <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> /minutt	<input type="checkbox"/> Pulsslag steget/falt med mer enn 20 slag pr. minutt i hvile <input type="checkbox"/> Nyoppstått uregelmessig puls	<input type="checkbox"/> Nyoppstått takykardi: puls > 100/minutt i hvile <input type="checkbox"/> Nyoppstått bradykardi: puls < 50/minutt i hvile	<input type="checkbox"/>
Temperatur <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> °C	<input type="checkbox"/> Nyoppstått moderat væskeansamling (ødem) i beina/korsrygg (lumbalt/sacralt) <input type="checkbox"/> Temperatur > 37,5°C	<input type="checkbox"/> Nyoppstått betydelig væskeansamling (ødem) i beina / korsrygg (lumbalt/sacralt) <input type="checkbox"/> Temperatur > 38,5°C <input type="checkbox"/> Temperatur < 36,0°C	<input type="checkbox"/>
Hud/vev Lengde sår:..... mm Bredde sår:..... mm Dybde sår:..... mm Lokalisasjon:.....	<input type="checkbox"/> Blekere eller rødere hud <input type="checkbox"/> Nyoppstått kløe, utslett, sår <input type="checkbox"/> Forverring av eksisterende sår (lukt, farge, økt størrelse)	<input type="checkbox"/> Nyoppstått klam / gråblek hud <input type="checkbox"/> Nyoppstått blålig hud (cyanose) <input type="checkbox"/> Nyoppstått gulsott (ikterus) <input type="checkbox"/> Nyoppstått hudinfeksjon / rosen (erysipelas) / nekrose	<input type="checkbox"/>
Eliminasjon	<input type="checkbox"/> Nyoppstått inkontinens for urin <input type="checkbox"/> Nyoppstått sviende vannlating <input type="checkbox"/> Sparsom mengde, eller uvanlig mørk (konsentrert) urin <input type="checkbox"/> Nyoppstått: <input type="checkbox"/> Inkontinens for avføring <input type="checkbox"/> Obstipasjon <input type="checkbox"/> Diaré <input type="checkbox"/> Blod i avføringen	<input type="checkbox"/> Nyoppstått urinretensjon <input type="checkbox"/> Blod i urinen <input type="checkbox"/> Tynn, seig, svart avføring (melena) <input type="checkbox"/> Rikelig, friskt blod i avføringen <input type="checkbox"/> Blodig oppkast (hematemese)	<input type="checkbox"/>

Ernæring Vekt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kg	<input type="checkbox"/> Vekttap mer enn 5% siste måned <input type="checkbox"/> Nyoppstått kvalme <input type="checkbox"/> Nyoppstått munntørrehet <input type="checkbox"/> Redusert inntak av væske <input type="checkbox"/> Redusert matinntak/matlyst <input type="checkbox"/> Nyoppståtte/økte problemer med svelging <input type="checkbox"/> Nyoppstått/økt ubehag/smerter i munnen <input type="checkbox"/> Nyoppståtte tannproblemer	<input type="checkbox"/> Ikke i stand til å ta til seg næring <input type="checkbox"/> Ikke i stand til å ta til seg væske	<input type="checkbox"/>
Fysisk funksjon	<input type="checkbox"/> Tydelig mer ustø <input type="checkbox"/> Falt én gang siste uke, for pasienter som ikke pleier å falle <input type="checkbox"/> Tydelig økte vansker med å reise/sette seg eller gå, for pasienter som har kunnet dette tidligere <input type="checkbox"/> Nyoppståtte skjelvinger, stivhet eller leddproblemer	<input type="checkbox"/> Nyoppstått: ikke i stand til å stå uten støtte <input type="checkbox"/> Falt to eller flere ganger siste uke, for pasienter som ikke pleier å falle <input type="checkbox"/> Mistet evne til å reise/sette seg, for pasienter som har kunnet dette tidligere <input type="checkbox"/> Nyoppstått halvsidig lammelse <input type="checkbox"/> Nyoppstått kraftsvikt	<input type="checkbox"/>
Generell egenomsorg	<input type="checkbox"/> Tydelig svekket boevne. Ser generelt ut til å ha mistet motivasjon og initiativ til å holde omgivelsene i orden. Endrede daglige rutiner		<input type="checkbox"/>
Personlig hygiene	<input type="checkbox"/> Tydelig økte vansker med å ivareta personlig hygiene	<input type="checkbox"/> Nyoppstått fullt pleietrengende	<input type="checkbox"/>
Medisinsk egenomsorg	<input type="checkbox"/> Vil ikke / tar ikke medisiner / følger ikke forordnet behandling		<input type="checkbox"/>
Søvn / hvile	<input type="checkbox"/> Tydelig økt trøtthet på dagtid <input type="checkbox"/> Tydelig økte innsøvningsproblemer		<input type="checkbox"/>
Psykisk / kognitiv funksjon	<input type="checkbox"/> Merkbar forverring i nedstemthet, engstelse, initiativløshet eller agitasjon <input type="checkbox"/> Forverret orienteringsevne eller vrangforestillinger/hallusinasjoner	<input type="checkbox"/> Tydelig forvirret / redusert bevissthetsnivå / oppmerksomhet	<input type="checkbox"/>
Smerte Målt til <input type="checkbox"/> på skala fra 0-10 (NRS)	<input type="checkbox"/> Økning på 3 eller mer på smerteskalaen <input type="checkbox"/> Nyoppstått smerte	<input type="checkbox"/> Økning på 4 eller mer på smerteskalaen <input type="checkbox"/> Nyoppståtte brystmerter <input type="checkbox"/> Nyoppståtte sterke magesmerter	<input type="checkbox"/>

Smertekartlegging - NRS (Numeric Rating Scale)



0 = Ingen smerte 10 = Den sterkeste smerten du kan tenke deg

Status SAFE	<input type="checkbox"/> Gul Subakutte endringer	<input type="checkbox"/> Rød Akutte endringer	<input type="checkbox"/> Grønn Ingen endring
Handling/ oppfølging	1. Ved første gangs observasjon av 1 eller 2 symptomer: Observer pasienten på nytt påfølgende dag 2. Hvis symptomene vedvarer eller forverres etter andre gangs observasjon: Konsulter pasientens fastlege via elektronisk melding 3. Ved symptomer knyttet til 3 eller flere områder samtidig: Gjennomfør NEWS og kontakt lege umiddelbart via telefon	Gjennomfør NEWS. Pasientens fastlege kontaktes samme dag, pr. telefon. Pasienten bør normalt vurderes av lege samme eller påfølgende dag Obs! Noen tilstander kan kreve øyeblikkelig hjelp. Dette må vurderes	Fortsett systematisk SAFE-kartlegging etter fastsatt intervall, eller ved mistanke om endring