

ONEWS (OBSTETRIC NATIONAL EARLY WARNING SCORE)

Målinger tas minimum x 2 / døgn

ONEWS	RØD	GUL	HVIT	GUL	RØD
Respirasjon	≤ 10		11 - 19	20 - 24	≥ 25
SpO2	≤ 95		≥ 96		
Temperatur	≤ 35	35,1 - 35,9	36,0 - 37,4	37,5 - 37,9	≥ 38
Systolisk BT	< 90	90 - 99	100 - 139	140 - 159	≥ 160
Diastolisk BT	< 40	40 - 49	50 - 89	90 - 99	≥ 100
Puls/min.	≤ 50	51 - 60	61 - 99	100 - 119	≥ 120
Bevissthet			Våken og orientert (A)		Endret (C/V/P/U)

ONEWS - Responskjema - HMR

Når alle verdier er innen hvitt område: Ny skåring hver 12. time (morgen og kveld) **Unntak:** Barselkvinner differensiert som friske ("grønn" gruppe) skåres etter fødsel og før utskriving

Er du bekymret for tilstanden til en kvinne,
fortsett overvåking og tilkall lege uavhengig av skåringsverdier

1 gul

2 gule

>2 gule

1 rød ≠
Bevissthet

1 rød =
Bevissthet

>1 rød

Jordmor/spl tar stilling til om overvåkingsfrekvens eller overvåkingsnivå skal økes. Ny skåring innen 60 minutter. Informer ansvarsjordmor/-spl hvis fortsatt 1 gul.

Informér ansvarsjordmor/-spl. Ny skåring etter forventet effekt av tiltak eller innen 60 minutter. Informer lege hvis fortsatt 2 gule.

Informér ansvarsjordmor/-spl og lege. Gjør en felles vurdering og legg videre plan.

Informér ansvarsjordmor/-spl og tilkall lege. Vurder å tilkall intensiv team (MIT) eller spesialist fra annen avdeling. Fortsett kontinuerlig overvåking.

OBS: Lav skår utelukker ikke alvorlig sykdom. Dokumenter alle kliniske funn, all kommunikasjon, inkludert plan for videre observasjon og behandling

ABCDE

	Observasjoner	Vurder: Se, hør, føl og lukt	Aktuelle tiltak
A	Airways Luftveier	<ul style="list-style-type: none"> • Frie luftveier? • Snakker uanstrengt? • Lyder fra luftveiene? • Bruk av hjelpemuskulatur for å puste? 	<ul style="list-style-type: none"> • Hodet i nøytral posisjon • Hake-/kjeveløft • Suging luftveier • Ventilering • Stabilt sideleie
B	Breathing Pust	<ul style="list-style-type: none"> • Respirasjonsfrekvens • Hudfarge (cyanose) • Lukter? • Auskultasjon/perkusjon • Rytme og dybde • Symmetri thoraxbevegelse • SpO2 	<ul style="list-style-type: none"> • Høyt hodeleie • Oksygen • Inhalasjoner? • Ventilering • Blodgass
C	Circulation Sirkulasjon	<ul style="list-style-type: none"> • Puls (perifer og sentral) - fylde og frekvens • Hud (varm/kald/klam/tørr) • Blodtrykk • Kapillær fyllingsgrad • Diurese 	<ul style="list-style-type: none"> • Perifer venekanyle • EKG: hjertefrekvens/ -rytme • Væskestøt • Timediurese
D	Disability Bevissthet	<ul style="list-style-type: none"> • Bevissthetsnivå • Pupiller • Blodsukker 	<ul style="list-style-type: none"> • Stabilt sideleie • Event. antidot • Event. glukose
E	Exposure Undersøkelse	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Undersøk hele pasienten:</u> skader, utslett, blødning, smerter, annet 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Tiltak etter funn:</u> mål temp., blodgass, blodprøver

ISBAR - for sikker muntlig kommunikasjon

Identifikasjon	Presenter deg, din funksjon og avdeling. Presenter pasientens navn og fødselsnummer.
Situasjon	Presiser kort kontaktårsak. "Jeg ringer fordi..."
Bakgrunn	Kort anamnese + event. allergi/smitte.
Aktuell tilstand	FØR ... NÅ - ENDRING! A-B-C-D-E (ONEWS).
Råd	Lag en plan om videre behandling/oppfølging. Avklar ansvar. Oppsummer og dokumenter!

