

Vitale værdier - Instruks Temperatur, blodtryk, puls, respirationsfrekvens og observation af bevidsthedsniveau		
Borgermålgruppe: Alle borgere der modtager indsatser i henhold til sundhedsloven Gældende for: Medarbejdere, Sundhed og Omsorg	Gældende fra: Januar 2015 Revisionsdato: Januar 2022 Næste revisionsdato: Januar 2025	Udarbejdet af: Arbejdsgruppe for TOBS Godkendt af: Styregruppe for instrukser

Formål

Korrekt måling af vitale værdier

Ansvar og kompetencer

Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har kompetencer til måling af alle vitale værdier.

Social- og sundhedshjælpere, sygeplejerser og terapeuter kan udfører måling af alle værdier som en rammeopgaven med kun efter opgaven er udredt af en sygeplejerske.

Fremgangsmåde- Procedure

Måling af temperatur

Borgeren informeres og lejres på siden med benene trukket op mod navlen. Overtræksfolie sættes på termometeret, hvis termometer er fra sygeplejetasken. Temperaturen måles som udgangspunkt rektalt, hvilket giver den mest korrekte måling.

Termometer der er brugt rektalt, må ikke bruges oralt eller aksillært. Akuttasken/akutbakker indeholder et rectal-termometer. Retningslinjer for rengøring af termometre følges efter brug.

Sygeplejetasken indeholder dog øretermometer. Dette skal anvendes når det betragtes som mest skånsomt for borgeren. Målingen skal betragtes som retningsgivende og det skal tydeligt fremgå af dokumentationen at temperaturen er målt med øretermometer. Det er vigtigt at følge anvisningen for det anvendte øretermometer.

Måling af blodtryk og puls Borger bør sidde bekvemt med benene parallelle, ikke korslagte. Overarmen skal være fri for strammende tøj. Blodtryksapparatet bør stå i "hjertehøjde"

Prøv at bidrage til, borger (og armen) er afslappet under målingen. Borgeren skal have været i ro inden målingen.

Blodtryksmanchetten placeres 3-5 cm ovenfor hvor arteria brachialis palperes. (albuebøjningen)

Obs. manchetstørrelse. Brug altid bred manchet hvis overarmens omkreds er 35 cm eller mere. For lille manchet måler for højt blodtryk. For stor manchet måler for lavt blodtryk (hos børn og hos gamle med tynde arme). Manchetten skal sidde fast, uden at stramme

Puls

Vises på de fleste blodtryksapparater.

Palper håndleddet (arteria radialis) eller halsen (arteria carotis communis).

Manuel pulstælling:

Tæl over 30 sek. og gang tallet med to.

Hvis egen læge har ordineret planlagt kontrol af blodtryk, følges den pågældende læges anvisning for måling af Blodtryk. Dette vil oftest være tre, på hinanden følgende målinger.

Måling af respirationsfrekvens (RF)

Respirationsfrekvens = R:

Det antal gange man trækker vejret pr. minut.

Fremgangsmåde:

Borgeren skal helst være i ro 5-10 min. inden respirationsfrekvens tælles.

Borgerens arm kan med fordel lejres hen over nederste del af brystkassen.

Find respirationsrytmen, inden tællingen begynder.

Observer brystkassens bevægelser, respirationens dybde og rytme samt evt. respirationslyde under tællingen.

Tæl over et minut.

Bevidsthedsniveau

Borgerens bevidsthedsniveau vurderes ud fra følgende beskrivelser:

Agiteret: En hyperaktiv adfærd (eksplosiv eller længerevarende) som inkluderer en kombination af truende adfærd, rastløshed, manglende hæmninger og eller emotionel labilitet

Habituel: Borgerens normale tilstand.

Reagerer kun på tiltale

Reagerer kun på smerte

Ingen reaktion

Dokumentation

Dokumenteres i "Målinger", hvis værdier ikke måles som en del af TOBS.

Anvendelse af TOBS

I Struer kommune anvendes redskabet TOBS, der danner baggrund for vurdering af målingsresultater

Se " TOBS - Instruks"

Referencer

Center for kliniske retningslinjer: Non-invasiv temperaturmåling hos voksne (19+ år) indlagte patienter, 2010 (1)

Lægehåndbog på sundhed.dk

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/lægehaandbogen>

"Sygeplejeprocedurer og teknikker".

Birthe Kamp Nielsen, 2. udgave.(3)