

# OPVÅGNINGSFORLØBET og DEN POSTOPERATIVE SCORE

Introduktion til opvågningsforløb for nyansatte  
sygeplejersker i HOC

**FOKUS NETVÆRK**

Torsdag den 27. april 2017

Afdelingssygeplejerske Astrid Weltzer. POTA 2042

# Indhold og mål for oplægget 😊

## MÅL:

- I ved, hvad opvågningen gør ved jeres patienter 😊
- I kan aflæse opvågningens observationer i SP
- I får en forståelse for, **hvornår** en patient udskrives fra opvågningen – og **hvorfor**

## INDHOLD – bl.a.:

- Patientens ophold i opvågningen
- Børn
- Dokumentation + postoperativ score
- Udskrivning

## SPØRGSMÅL

# POTA 2042

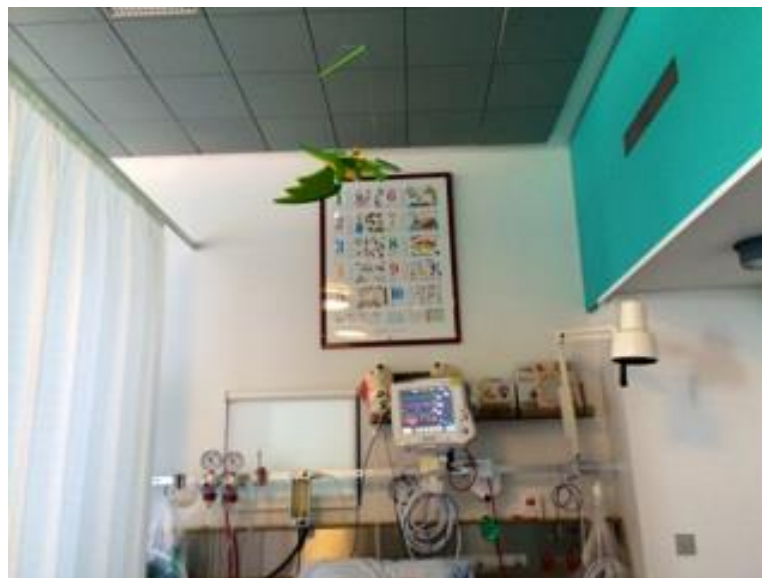
(Postoperativ Terapi- og Observations Afsnit)



- **En del af anæstesi- og operationsklinikken i ABD**
- **18 sengepladser (3 grupper)**
- **39 sygeplejersker + 1 servicemedhjælper**
- **Modtager > 10.000 patienter årligt**
  - **3 centre (ABD, HOC, JMC)**
  - **12 forskellige kirurgiske specialer**
  - **Patienter til døgnopvågning**
  - **Buffer for ITA**
- **Døgnåbent**

# F's opvågning

- **En del af anæstesi- og operationsklinikken i HOC**
- **9 sengepladser** (5 opvågnings- og 4 dagkirurgiske pladser)
- **5 sygeplejersker**
- **Modtager ca. 3000 patienter årligt**
  - Primært ØNH
  - Evt. kæbekir., mamma og børn, hvis plads
  - Buffer for intensiv og Traumecentret indtil plads haves
- 
- **Åbent 7-18, mandag dog til 21 (?)**



Hvorfor på opvågningen?

Opvågningssygeplejersken er specifikt uddannet til **systematisk at observere og behandle patienterne efter anæstesi og kirurgi**

Scop-overvågning

Hurtig intervention fra anæstesilæge

- men mindre kirurgi kan køres direkte i stamafdelingen, hvis anæstesien vurderer det og patient er velbefindende

# Overlevering af patienten fra anæsthesien

**OFTEN RET VÅGEN PATIENT**

- Men meget spørgende



# I opvågningen foregår bl.a

- Tæt vurdering og observation – som regel **hvert kvarter!**
- – Vi forsøger at forebygge, diagnosticere og behandle komplikationer
  
- Observation og evt. behandling af:
  - - kirurgiske og anæstesiologiske komplikationer
  - - respiratoriske og cirkulatoriske problemer
  
- Yderligere behandling af bl.a. :
  - - smerter
  - - kvalme (PONV)
  - - shivering
  - - urinretension (POUR)

# Observation, pleje og behandling i opvågningen

- **Kontinuerlig overvågning af patienten på scop**
- **Dokumentation hver 1/2 time de første 4 timer af:**
  - Hud
  - Sedation
  - Respiration
  - Saturation
  - BT
  - Puls
  - Smerter
  - Kvalme
  - Motorisk blokade (bromage) (v. epi/spinal)
  - Dræn – funktion (og ”output”)
  - Forbindinger
  - Varme / kapillærrespons ekstremiteter / lapper
- **Øvrig dokumentation:**
  - TD
  - Temperatur (bairhugger)
  - Smertepumper
  - Væske i ind-/udgift fane
  - Medicin i MDA
  - ”Status” på patienten ved ankomst
  - Indskrivnings- og udskrivningsscore
  - Indtastning i KMS/DAD og EWS og PEWS via SP ved udskrivning



## VOKSNE - POSTOPERATIV SCORE POTA 2042 – side 1

SEDATION:	0 1 2 3	Helt vågen, svarer på tiltale og kan efterkomme opfordringer Sover, men kan vækkes ved tiltale Sover, men kan vækkes ved stimuli, eller er konfus og efterkommer ikke opfordringer Reagerer ikke på stimuli og viser ikke spontan motorisk aktivitet
RESPIRATION	0 1 2 3	Sufficient respiration og frie luftveje, regelmæssig RF på 10-20 pr. min Snorker, RF på 10-20 pr. min Påvirket respiration; påskønnet/uregelmæssig respiration eller obstruktivt mønster; RF <10 eller >20 Insufficient respiration; RF 0-8 pr. min
SpO <sub>2</sub>	0 1 2 3	SpO <sub>2</sub> ≥ 94% SpO <sub>2</sub> 90-93% SpO <sub>2</sub> 85-89% SpO <sub>2</sub> < 85%
SYSTOLISK BT	0 1 2 3	Sufficient kredsløb, stabilt SBT ≥ 100 mmHg SBT 90-99 mmHg SBT 80-89 mmHg eller SBT >220 mmHg SBT < 80 mmHG
HJERTE-FREKVENNS	0 1 2 3	HR 50-99 HR 45-49 eller HR 100-120 HR < 45 eller HR > 120 HR < 40 eller HR > 130
SMERTER	0 1 2 3	Ingen smerter i hvile. Lette smerter ved mobilisering, score 1-3 Lette smerter i hvile, score 1-3. Moderate ved mobilisering, score 4-6 Moderate smerter i hvile, score 4-6. Svære smerter ved mobilisering, score 7-10 Svære smerter i hvile, score 7-10

## VOKSNE - POSTOPERATIV SCORE POTA 2042 – side 2

KVALME	0	Ingen kvalme og ingen opkast
	1	Let kvalme, eller opkast uden forudgående kvalme
	2	Moderat kvalme og/ eller opkastning
	3	Svær kvalme og/ eller gentagne opkastninger
Motorik	0	Der har ikke været anvendt relaxans eller central blokade Efter generel anæstesi: løfter hovedet > 5 sek; efter central blokade: bromage 0
	1	Bromage 1 og 2
	2	Tegn på restrelaksering
	3	Kan ikke bevæge UE, bromage 3
TIMEDIURESE	0	TD $\geq 1$ ml/kg/time eller intet KAD
	1	TD 0,5-0,9 ml/kg/time eller erkendt uræmi (POTA: POUR)
	2	TD 0,1-0,49 ml/kg/time
	3	Anuri (undtaget erkendt uræmi)
TEMPERATUR	0	Tp $\geq 36^\circ$
	1	Tp $35,5^\circ - 35,9^\circ$ eller Tp $38^\circ - 38,5^\circ$
	2	Tp $35^\circ - 35,4^\circ$ eller Tp $> 38,5^\circ$
	3	Tp $< 35^\circ$

Alle voksne patienter > 15 år skal scores ved ankomst og udskrivelse,

- kan udskrives af POTA-sygeplejerske ved alle delscore  $\leq 1$  og summeret score  $\leq 4$

Resten **skal** udskrives af en anæstesilæge.

# Børn i opvågningen (POTA)



# BØRN I OPVÅGNINGEN

- Børn har altid 1-2 pårørende med under ophold i opvågningen
- Børn opfatter ting anderledes end de er ment – pas på med "stiklagner", "nål i hånden", "tage blodtryk" osv.
- De fleste børn er gode til at fortælle, hvordan de har det – ellers benyt jer af forældrene, der kender deres barn godt
- Væskebehov udregnes
- Medicin udregnes for hvert enkelt barn efter vægt
- Der måles kun de mest nødvendige værdier på børn – oftest kun en SAT-måler
- Af og til "kede-af-det-børn": "sevo-børn", venflon generer, forbindelse stram, vil hjem osv.

# Børn i opvågningen (F)



# Udskrivelse af børn

## **POTA 2042:**

Alle elektive børn med ASA 1-2 til normal opvågning, der opfylder "Postoperativ score for børn under 15 år" – dvs. max. 1 i delscore og max. 4 i summeret score, kan udskrives af sygeplejerske

Alle øvrige børn, og ved tvivl – konfereres med anæstesilæge

## **3071:**

Raske børn > 6 år kan udskrives af sygeplejerske efter konference med anæstesilæge

# Udskrivningsscore børn (POTA 2042)

Alder	Vægt (kg)	Hjertefrekvens score 0	Hjertefrekvens score 1	Hjertefrekvens score 2
< 6 mdr	3-5	90-155	73-89 156-185	63-72 186-202
6 mdr	7	105-180	85-104 181-215	74-84 216-234
12 mdr	10	105-170	85-104 171-203	74-84 204-221
2 år	13	90-150	73-89 151-179	63-72 180-195
3-4 år	14-17	75-140	61-74 141-167	53-60 168-182
5-7 år	18-23	65-135	53-64 136-161	46-52 162-176
8-11 år	24-39	62-130	51-61 131-155	43-50 156-169
12-15 år	40-56	60-120	49-59 121-143	42-48 144-156

Alder	SBT score 0	SBT score 1	SBT score 2	Respiration frekvens
< 6 mdr	> 60	49-60	42-48	22-58
6 mdr	> 75	64-75	53-63	19-48
12 mdr	> 72	59-72	50-58	16-44
2 år	> 74	60-74	52-59	16-34
3-4 år	> 75	64-75	53-63	15-30
5-7 år	> 75	64-75	53-63	14-25
8-11år	> 80	65-80	56-64	13-25
12-15år	> 85	69-85	60-68	12-25

# Udskrivelse fra POTA 2042

## Sygeplejersken udskriver:

### **VOKSNE:**

- Alle ASA-grupper, hvis delscore  $\leq 1$  og summeret score  $\leq 4$

### **BØRN:**

- Alle ELEKTIVE børn, hvis ASA-gruppe 1-2, og hvis delscore  $\leq 1$  og summeret score  $\leq 4$

## Anæstesilægen udskriver:

### **VOKSNE:**

- Hvis delscore  $> 1$  eller summeret score  $> 4$
- Ved tvivl
- Forlænget (planlagt) opvågning (fx tidsbegrænset 4 timer) / planlagt døgn
- Ved akut pladsmangel til dårlige patienter

### **BØRN:**

- Akutte børn
- ASA-gruppe 3+
- Elektive børn med delscore  $> 1$  eller summeret score  $> 4$
- Ved tvivl
- Forlænget planlagt opvågning



# Udskrivelse fra opvågningen 3071

## Sygeplejersken udskriver:

- ASA 1 og ASA 2 patienter
- Voksne patienter over 15 år
- Med summeret udskrivningsscore **under 4**. Alle delscore **0 eller 1**
- Totalt blodtab under 1000 ml
- Ingen respiratoriske problemer i opvågningen.

## **Følgende patienter skal telefonisk konfereres med en anæstesilæge og kan derefter udskrives af sygeplejerske:**

- Raske børn over 6 år, uden andre sygdomme, konfereres med den læge der har været involveret i bedøvelsen
- ASA 3 og ASA 4 patienter

## Anæstesilægen udskriver:

Patienter der har fået foretaget flg. kirurgiske indgreb, skal udskrives at en anæstesilæge såfremt pt. scorer mere end 0 i de respiratoriske parametre (respiration og saturation)

- Hals operationer, neck og thyreoidea
- Dir. lar.
- Opr. i mund, tunge og svælg
- Opr. i struben
- Nytracheostomerede patienter
- Opr. i eosophagus

**Alle patienter som har en delscore på mere end 1 og/eller har en summeret score på 4 eller derover skal udskrives af anæstesilæge.**

## Ledsagelse af patienter fra opvågningen til sengeafdelingen:

- Når patienten er udskrevet fra opvågningsafsnittet kan patienten transporteres til sengeafdelingen af en portør
- Hvis anæstesilægen skønner at det er nødvendigt, ledsages patienten af opvågningssygeplejerske til sengeafdelingen.

# En høj udskrivningsscore!

– Er patienten så for dårlig til at komme i stamafdelingen?

**NEJ !**

Patienter med en høj udskrivningsscore **ER** blevet set og vurderet af en anæstesi­læge inden udskrivelse til afdelingen (det er ikke bare sygeplejersken, der vil af med patienten 😊)

Nogle patienter ankommer med en høj score, og er dårlige – og vi kan ikke udrette mirakler i opvågningen

Disse patienter kommer ofte tilbage til afdelingen – i samme "stand".

Kroniske smertepatienter – ofte kan det være svært at opnå smertefrihed, men et acceptabelt niveau skal findes i samarbejde med patienten

Eksempel:

En sportstrænnet ung kvinde er blevet opereret i sit knæ. Er vant til at have en lav hvilepuls og har inden operationen haft svære smerter.

Hun udskrives med en saturation på 93% uden O<sub>2</sub>-tilskud (100% med 2 liter O<sub>2</sub>), en puls på 44 og en smertescore på 4 i hvile. Hun synes, hun har det godt, og at smerterne er helt acceptable.

Denne patient vil score  $1+2+2=5$ , men har det godt!

Udskrives derfor af en anæstesi­læge

# Udskrivningsscore og EWS / PEWS

EWS skal fange en patient som er begyndende dårlig.

Kriterierne er forskellige – derfor er de forskellige scoringssystemer ikke sammenlignelige !!!!

Ex. Patienten har en respirationsfrekvens på 10 :

- Udskrivningsscore = 0
- EWS = 1

Ex. Patienten har en temperatur på 36,0°

- Udskrivningsscore = 0
- EWS = 1

# Transport til stamafdelingerne

## F's opvågning

### Ledsagelse af patienter fra opvågningen til sengeafdelingen:

- Når patienten er udskrevet fra opvågningsafsnittet kan patienten transporteres til sengeafdelingen af en portør
- Hvis anæstesilægen skønner det nødvendigt ledsages patienten af opvågningspsygeplejerske til sengeafdelingen

## POTA 2042

### Uledsaget transport:

- Patienten opfylder "Postoperativ score og udskrivningskriterier"
- Patienten tilhører ASA-gruppe 1,2 eller 3
- Kirurgisk indgreb uden komplikationer
- Anæstesi og opvågningsforløb uden komplikationer
- Blodtab i POTA < 500 ml
- Scorer maksimalt 1 på samtlige parametre, og har en samlet score på maksimalt 4 ifølge "Postoperativ score og udskrivningskriterier"
- Efter ordination af anæstesilæge når ovenstående ikke er opfyldt

**Alle øvrige patienter ledsages af den ansvarlige POTA-sygeplejerske**

OPVÅGNINGSSYGEPLEJERSKENS  
UDFORDRINGER  
VED UDSKRIVELSE

**HUSK – patienten skal være i fokus 😊**

- Operationsprogrammet / dagligdagen skal "glide"
- Ydre pres fra anæstesi- / operationsgang
- Dårlige patienter i opvågningen
- Ventetid på portører...
- Forskellige fremmødeplaner

JA – det kan derfor ske, at vi bliver nødt til at komme midt i jeres vagtskifte –

Kom gerne og følg en patient i et helt operationsforløb !!!