



Instruks for anvendelse af TOBS

Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom

Udarbejdet af Anna Marie Skovgård,
udviklingssygeplejerske
Godkendt af Styregruppen for
akutfunktionen
Version 1

Gældende fra 1.9.2015
Rev.17.3.2020

Baggrund	TOBS er et observationssystem til tidlig opsporing af begyndende sygdom. Observationssystemet bygger på en objektiv og systematisk måling af de vitale værdier: puls, bevidsthed, temperatur, respiration, og systolisk blodtryk. Redskabet anbefales af Sundhedsstyrelsen til brug i hjemmeplejen og er baseret på et studie udført i Randersklyngen af overlæge Ove Ammitzbøl m.fl.
Formål	TOBS skal medvirke til at øge kvaliteten af • Observationer og pleje af borgeren • Kommunikation med praktiserende læge og andre samarbejdspartnere • Forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser
Krav til personalet	Sygplejersker og social- og sundhedsassistenter skal kende og anvende TOBS-scoren. Social- og sundhedshjælpere skal have kendskab til TOBS-scoren. Gældende retningslinjer i forhold til de faglige kompetencer følges.
Principper	TOBS-scoren bygger på måling af vitale værdier, som hver for sig giver en bestemt score. Den samlede score indikerer hvilke retningslinjer, som skal følges.
Fremgangsmåde	Ved ændringer i borgerens tilstand udarbejdes en TOBS-score. Overordnet gælder at ingen målt værdi kan stå alene. Man skal altid følge princippet om at Se-føle og lytte. Sefølyt-princippet. 1. Vitale værdier måles a. Respiration frekvens. Antal vejrtrækninger pr. minut. Målt med stop ur eller puls tæller. Der tælles i 1 min. Borgeren skal have været i ro 5-10 min. Forsøg at aflede borger ved tælling. b. Puls. Palperes på håndled eller hals. Brug pulstæller eller stopur. Tæl over 30 sekunder og gang med 2. c. Systolisk blodtryk. Måles med godkendt blodtryksapparat med korrekt størrelse manchet. Borgeren bør være afslappet og overarmen fri for stramtsiddende tøj. Apparatet placeres så vidt muligt i hjertehøjde. Måles x 3 på hinanden følgende gange for at undgå fejlmåling. d. Bevidsthedsniveau. Vurderes ud fra følgende beskrivelser: - Agiteret: En hyperaktiv adfærd (eksplosiv eller længerevarende) som inkluderer en kombination af truende adfærd, rastløshed, manglende hængninger og/eller følelsesmæssig ustabil (vred/grædende). - Habituel: Borgerens normale tilstand. Reagerer kun på tiltale.



Instruks for anvendelse af TOBS

Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom

Udarbejdet af Anna Marie Skovgård,
udviklingssygeplejerske
Godkendt af Styregruppen for
akutfunktionen
Version 1

Gældende fra 1.9.2015
Rev.17.3.2020

	- Reagere kun på tiltale. - Reagere på smerte. - Ingen reaktion e. Temperatur. Måles så vidt muligt rektalt, for at få et korrekt resultat. Målinger i øret, mund eller armhule anbefales ikke, disse målinger er kun retningsgivende og kan ikke stå alene. 2. Værdierne udløser en TOBS-score som fremkommer ved brug af TOBS-scorekortet. (bilag 1). 3. Retningslinjerne for reaktion på TOBS-score fremgår af TOBS-scorekortet. (bilag 1). Disse retningslinjer er minimumskrav ved første vurdering og skal altid tilpasses de kliniske vurderinger i den konkrete situation, samt lægens ordinationer og anvisninger. I Fredericia kommune har vi vedtaget at en TOBS-score på 2 og derover skal udløse tilkald af akutfunktionens sygeplejersker. Ældre og kroniske patienter kan have andre normalværdier. Det er derfor en fordel at kende borgerens normalværdier. 4. Dokumentation: Værdierne dokumenteres i målingen "TOBS" i Nexus. Der kan være behov for supplerende dokumentation på f.eks. tilstand, eller i en observation.
Litteraturhenvisning	Ammitzbøl, O., & Maarslet, L. (2014). Implementering af systematisk observationsmetode i primærsektor er mulig. <i>Ugeskrift for læger</i>, s. 176. http://ugeskriftet.dk/files/ugeskriftet.dk/artikel_12118.pdf Sundhedsstyrelsen. (2013). <i>Tidlig opsporing af sygdom hos ældre medicinske patienter. Værktøjer til hverdagsobservationer</i>. http://sundhedsstyrelsen.dk/~media/552BAE10B18B483A890F988C9FE0DEEF.ashx



Instruks for anvendelse af TOBS

Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom

Udarbejdet af Anna Marie Skovgård,
udviklingssygeplejerske
Godkendt af Styregruppen for
akutfunktionen
Version 1

Gældende fra 1.9.2015
Rev.17.3.2020

BILAG 1

VITALVÆRDIER OG TOBS-SCORE

Ved mistanke om ændring i borgerens tilstand udføres TOBS-score

RF + P + BT + BEVIDSTHED + Tp = TOBS-SCORE

SCORE	3	2	1	0	1	2	3
Respiration	< 5		6-9	10-16	17-20	21-25	≥ 26
Puls		≤ 39	40-49	50-89	90-109	110-129	≥ 130
Systolisk Blodtryk	< 69	70-79	80-99	100-199			> 200
Bevidsthed			Agiteret (rastløs)	Habituel	Reagerer på tiltale	Reagerer kun på smerte	Ingen reaktion
Temperatur	≤ 33,9	34-35,9		36-37,9	38-38,9	39-39,9	≥ 40

≤ mindre end eller lig med

≥ større end eller lig med

RETNINGSLINIER

For reaktion på TOBS

TOBS	REAKTION	OBSERVATIONS-FREKVEN
0	Handler efter vurderet behov Fx fokusområde relateret til observeret ændring	Gentag TOBS efter vurderet behov
1-2	Sygeplejefaglig udredning og vurdering af, hvilke tiltag der skal iværksættes for at normalisere de afvigende værdier og ændringer i borgerens tilstand. Ved TOBS-score ≥ 2 tilkaldes akutsygeplejerske.	Hvis borgeren ikke konfereres med lægen skal TOBS gentages indenfor 8 timer (-nat)
3-4 eller enkeltværdi ≥ 2	Som 1-2 og altid telefonisk kontakt med læge. Der lægges en tidsbegrænset plan for udredning, diagnostik, sygepleje og/eller lægeordineret behandling	Efter aftale med lægen
≥ 5	Som 1-2 og altid telefonisk kontakt med læge samt anmodning om lægebesøg. Der lægges en tidsbegrænset plan for udredning, diagnostik, sygepleje og/eller lægeordineret behandling. Hvis læge ikke træffes, overvej da, at indlægge borgeren direkte	Efter aftale med lægen

TOBS



TOBS

