

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

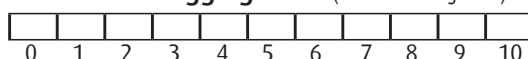
Endringer - status (sett kryss)

Grønn = Ingen endringer

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

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

Smertekartlegging - NRS (Numeric Rating Scale)



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

Status SAFE	☐ Gul Subakutte endringer	☐ Rød Akutte endringer	☐ 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