



## Triage - Til bruk ved nedetid av MetaVision/ DIPS: Veiledning for dokumentasjon ved innleggelse, akuttmottak

D45575	Utgave: 3.00	Gjelder fra: 23.05.2022	Side 1 av 9
--------	-----------------	----------------------------	-------------

Grunnlag for bruk av skjema, se [Triage - Ansvar og gjennomføring, akuttmottak](#)

### Pasientopplysninger

PASIENTOPPLYSNINGER	PASIENT ID-KONTROLL	Ankomst dato/år:	kl.
		Triage spl.:	Inn kl.
		Innleggende instans: <input type="checkbox"/> AMK <input type="checkbox"/> direkte <input type="checkbox"/> lege, navn:	
		Fastlege:	
	Kontaktårsak/innleggelsesdiagnose:	Pårørende (navn):	
	Smittesisiko: <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> VRE <input type="checkbox"/> TBC <input type="checkbox"/> ESBL annet <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> ingen kjent	Tif.: .....	<input type="checkbox"/> reg i DIPS
DIABETES: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI Insulintrengende: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI	Varslet: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI hvorfor ikke:	Ansvar for barn under 18 år <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI .....	
CAVE: <input type="checkbox"/> Kjernejournal vurdert <input type="checkbox"/> ikke aktuelt	Høyde: Vekt:	Ansvar for barn under 18 år ivaretatt <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI .....	

#### Pasient ID-kontroll

Her skal pasientens ID skrives eller klistres med etikett. Klistre etikett på alle 3 sidene. Pasientens identitet skal sikres i samsvar med prosedyre [ID-merking - Korrekt identifikasjon av pasienter](#)

#### Kontaktårsak/innleggelsesdiagnose

Problemstilling/symptomer. Unngå å skrive diagnoser da det er symptomene det jobbes ut i fra.

#### Smittesisiko

Kryss av for aktuelle eller skriv i fritekst

#### Diabetes

Kryss av for aktuelle

#### Cave

Et medikament som kroppen reagerer uhensiktsmessig på. Der det ikke er noen cave-opplysninger, skriver man – (minus). (Det skal ikke stå u.a.)

*Det er ikke cave ved løs mave ved bruk av penicillin eller antibiotika*

*Det er ikke cave å bli trøtt av Paralgin Forte*

#### Kjernejournal vurdert

Der kjernejournalikonet er rødt, skal journalen sjekkes for innhold av betydning. Gi beskjed til lege dersom det framkommer nye opplysninger. Ikke aktivt ikon = Ikke aktuelt, se [DIPS - Kjernejournal, brukerveiledning](#) og [DIPS - Prosedyre for Kjernejournal](#)

#### Høyde/vekt

Målt eller egenoppgitte tallverdier

Utgave: 3.00	<b>Triage - Til bruk ved nedetid av MetaVision/ DIPS: Veiledning for dokumentasjon ved innleggelse, akuttmottak</b>	D45575 Side 2 av 9
-----------------	---	-----------------------

### **Ankomst dato/år**

Dagens dato og årstall

### **KI**

Klokkeslettet er tidspunktet pasienten **ankommer** akuttmottaket (kan variere med tidspunktet sykepleier tar imot pasienten)

### **Triage spl**

B-identitet eller fullt navn

### **Inn KI**

Tidspunktet for når pasienten først blir **tilsett** av sykepleier (når gjennomføring av triage starter)

### **Innleggende instans**

AMK, direkte oppmøte/åpen retur, fastlege eller legevakt

### **Fastlege**

Sjekk om det ligger korrekt fastlege i F5-bildet, se [DIPS - Registrere ny pasient](#) ved behov for endring av fastlege

### **Pårørende (navn): tlf:**

Før på navn og nummer på pårørende, samt hvilken relasjon de har til pasienten. Dette feltet er backup i de tilfellene DIPS ikke er tilgjengelig. Husk å registrere pasientens pårørende også i F5-bildet i DIPS, se [Pårørende - Varsling og informasjon](#).

### **Varslet**

Kryss av for om den oppgitte pårørende er varslet eller ikke. Det skal begrunnes dersom ikke pårørende er varslet.

### **Ansvar for barn under 18 år**

Kartlegg om pasienten har ansvar for barn under 18 år, og om de er ivaretatt. Strakstiltak må iverksettes dersom mindreårige ikke er forsvarlig ivaretatt på innleggelsestidspunktet (familie/politi/barnevern) se [Barn som pårørende - Kartlegging](#).

### **Triage**

Prehospital triage: <span style="color:red">□</span> <span style="color:orange">□</span> <span style="color:yellow">□</span> <span style="color:green">□</span>		ESS <input type="text"/>	Blodsukker <input type="text"/>	kl <input type="text"/>	VP nedenfor fra ambulanse? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI
<b>RETTS TRIAGE</b>	<b>A</b> Luftveier:	<input type="checkbox"/> Ufri luftvei	<input type="checkbox"/> Truet luftvei	<input type="checkbox"/> Fri luftvei	<input type="checkbox"/> Fri luftvei
	<b>B</b> SpO <sub>2</sub> på luft: Resp. fr/min.:	<input type="checkbox"/> RF >30 el. < 8 <input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> < 90% w/O <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> RF > 25 <input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> < 90% w/O <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> < 90-95% w/O <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> RF8-25 <input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> > 95% w/O <sub>2</sub>
	<b>C</b> Puls BT	<input type="checkbox"/> HF >130 r. el. >160 ur. <input type="checkbox"/> BT < 90 mm Hg	<input type="checkbox"/> HF >120 el. <40	<input type="checkbox"/> HF >110 el. < 50	<input type="checkbox"/> HF 50-110
	<b>D</b> GCS	<input type="checkbox"/> Pågående kramper <input type="checkbox"/> GCS ≤ 9	<input type="checkbox"/> Somnolent <input type="checkbox"/> GCS 10-12	<input type="checkbox"/> Akutt uklar <input type="checkbox"/> GCS 13-14	<input type="checkbox"/> Alert <input type="checkbox"/> GCS 15
	<b>E</b> Temp <input type="checkbox"/> EKG tatt	<input type="checkbox"/> qSOFA ≥ 2+infeksjon	<input type="checkbox"/> Temp > 41° el. <35°	<input type="checkbox"/> Temp > 38,5°	<input type="checkbox"/> Temp 35-38,5°
ESS-algoritme	<input type="checkbox"/> ESS	<input type="checkbox"/> ESS	<input type="checkbox"/> ESS	<input type="checkbox"/> ESS	
<b>In-hospital triage</b> <span style="color:red">□</span> <span style="color:orange">□</span> <span style="color:yellow">□</span> <span style="color:green">□</span> <span style="color:blue">□</span>		Triage satt kl.:		Teammottak varslet kl.:	
<b>Retriage</b> <span style="color:red">□</span> <span style="color:orange">□</span> <span style="color:yellow">□</span> <span style="color:green">□</span>		kl.:	Navn:		
<b>Behandlingsansvarlig/mottakende lege</b>		Inn kl.:	Navn:		

## Prehospital triage

Før over triage fra ambulansjournal, ESS, blodsukker og klokkeslett.

Dersom en bruker vitale parametere (heretter VP) fra ambulansen, må det krysses av for «Ja» i feltet «VP nedenfor fra ambulanse».

Vitale parametere kan i disse tilfellene ikke være eldre enn 15 min. og ikke høyere triage enn grønn og gul. Tilstreb å ta egne målinger.

## A, B, C, D & E

Fyll inn VP og kryss av i riktig rubrikk

## ESS

Finn riktig ESS-kode basert på pasientens symptomer, og kryss av i tilhørende rute

## qSOFA

Pasienter med infeksjon og mistanke om sepsis skal ha en høy triage. De kan falle utenfor på både VP og ESS, og må derfor sikres med qSOFA-score. Scoringsverktøyet finnes på baksiden av skjemaet.

## In-hospital triage

Den avkryssingen som gir høyest prioritet av VP/ESS tilsier pasientens triagefarge. Kryss av for riktig triagefarge. Klokkeslett er det tidspunktet triagen er satt (VIKTIG). Dette klokkeslettet angir når «tid til doktor» begynner å løpe.

## Retriage

Felt for reevaluering av triage. Den som har utført retriage/reevaluering fyller inn farge, klokkeslett og signatur

## Behandlingsansvarlig/mottakende lege

Skriver på sitt eget navn og tidspunkt for når den **tilser** pasienten

## Prejournal

<b>PRE JOURNAL</b>	Tidl. sykdommer:	Nat. funk.:	Stimulantia:
	Familie/ sosialt/ arveditet:	Status presens:	
	Overfølsomhet/allergier:	PUP. COR CAV.OR. COLL. PULM/THOR/MAMM. ABDOMEN EKSTREMITETER	
	Aktuelt:	Beskjed til spl. mott:	Sign utført
	<input type="checkbox"/> Pasienten har med seg legemiddelliste datert.....		

Legens plass til å fylle inn prejournal.

## Signaturlinje

Pas. ansv.spl. mott:	tlf	kl	Overtatt av spl.mott:	tlf	kl
----------------------	-----	----	-----------------------	-----	----

## Pasientansvarlig sykepleier i mottak

Den sykepleier som er ansvarlig for pasienten signerer seg inn med signatur, tlf. som den kan nås på, og klokkeslett for når den tar imot pasienten. Det er ofte samme sykepleier som utfører triage, men kan også være en annen sykepleier.

## Overtatt av sykepleier i mottak

Dersom en annen sykepleier overtar ansvaret for pasienten, f.eks. ved vaktskifte, skal den signere her.

## Observasjoner, tiltak og behandling

OBSERVASJONER, TILTAK OG BEHANDLING	Klokkeslett:														Antall qSOFA-kriterier:		
	Puls	42°	220														<input type="checkbox"/> Blodgass kl. ....
	BT	V manuelt	41°	200												<input type="checkbox"/> Blodkultur kl. ....	
		A	40°	180												<input type="checkbox"/> Antibiotika kl. ....	
		skop	39°	160												<input type="checkbox"/> EKG	
		invasivt	38°	140												<input type="checkbox"/> Venekanyle str. ....kl. ....	
		X temp	37°	120												<input type="checkbox"/> Venekanyle str. ....kl. ....	
			36°	100												<input type="checkbox"/> .....	
			35°	80												<input type="checkbox"/> Blodprøver	
			34°	60												<input type="checkbox"/> Arteriekran	
		33°	40												<input type="checkbox"/> Blodbest. enhet .		
															<input type="checkbox"/> Ventrikkelsonde nr		
															<input type="checkbox"/> Faste - spist sist kl. .... drikket kl. ....		
															<input type="checkbox"/> Urinstix		
															<input type="checkbox"/> Urinbact		
															<input type="checkbox"/> Blærekateter nr. .... <input type="checkbox"/> Urinpose kl. ....		
															<input type="checkbox"/> Blærescannet kl. .... ml.....		
															<input type="checkbox"/> Spontan vannlatning kl. ....		
															<input type="checkbox"/> .....		
	Respirasjonsfrekvens														Meldt til sengepost:..... kl. ....		
	SpO <sub>2</sub>														<input type="checkbox"/> Verdisaker deponert (sted): .....		
	O <sub>2</sub> l/min														Klippet klær: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI		
	GCS														Kommentar:		
	Smerte VAS (0-10)																
	Blodsukker																
	Hud																
	Med. og IV-beh.														Sum overført kurve		
															Sign. spl.		

### Klokkeslett

Angir klokkeslettet for når målinger er tatt. Del fortrinnsvis inn rutearket i passende tidsintervall (eks. hvert 5.min/15. min/hver halvtime/time).

Fyll inn aktuelle verdier under riktig klokkeslett. Overfør alltid første målinger fra side 1 som utgangspunkt. Bruk evt. huskelister som finnes på baksiden av skjema.

### Medikamenter og IV-behandlinger

Utgave: 3.00	<b>Triage - Til bruk ved nedetid av MetaVision/ DIPS: Veiledning for dokumentasjon ved innleggelse, akuttmottak</b>	D45575 Side 6 av 9
-----------------	---	-----------------------

Før opp medikamenter pasienten har fått og merk av under riktig klokkeslett. Medikamenter og væske må i tillegg føres på Legemiddelliste A, se [Legemidler - Legemiddelliste, brukerveiledning - Til bruk ved nedetid av MetaVision](#). Dersom man setter i gang IV/O2-behandling, føres dette på angitte linjer med starttidspunkt og fortsettelseslinje bortover i kurven.

### Sum til kurve

Summer sammen det som totalt er gitt i mottak. Den totale summen føres over på legemiddelkurven. Spesifiser at dette er total gitt dose.

### Undersøkelser/prøver/andre tiltak

Kryss av for det som er utført

### Meldt til sengepost

Før opp hvilken sengepost pasienten skal til og når den er meldt til sengeposten

### Sykepleierdokumentasjon

SYKEPLEIERDOK	Habituell tilstand
	Aktuelt, vurdering, tiltak (spl.)

### Habituell tilstand

Beskriv pasientens normale funksjonsnivå. Eks. Selvhjulpen. Boforhold. Klarer normalt å gå en etasje i trapp. Bruker pasienten hjelpemidler? Har den hjemmesykepleie (hva får den hjelp med)? Ikke skriv «hjemmespl. x 3». Pasientens kognitive funksjon? Utfordringer med kommunikasjon? Beskriv pasienten slik at den som overtar kan danne seg et godt bilde av hva pasienten trenger hjelp med (egenomsorgsbehov), og slik at en kan danne seg et bilde av hvilket funksjonsnivå det er realistisk å rehabilitere pasienten til.

### Aktuelt, vurdering, tiltak

Dette er sykepleiers innkomstnotat. Få frem hvorfor pasienten kommer til sykehus og hvordan situasjonen er nå i korte trekk. Forhold av betydning for sykepleien og informasjon som har kommet sykepleier i akuttmottaket for øre i mottakssituasjonen, nedtegnes her. Ofte er pårørende med i den initiale fasen og kommer med viktig og nyttig informasjon til behandlingsskjeden. Der tiltak og effekt ikke kommer fram av kurvefeltet i «Observasjoner, tiltak og behandling» må det skrives her. Skriv ned ev. «avvik» som skjer pga. dårlig tid eller andre omstendigheter i mottak. Har pasienten

Utgave: 3.00	<b>Triage - Til bruk ved nedetid av MetaVision/ DIPS: Veiledning for dokumentasjon ved innleggelse, akuttmottak</b>	D45575 Side 7 av 9
-----------------	---	-----------------------

spesielle verdigjenstander/hjelpemidler med seg, så beskriv det her og hvor dette evt. er plassert.

## Legedokumentasjon

<b>LEGEDOK</b>	Arbeidshypotese	Supplerende undersøkelser/plan	Akseptable VP gjelder til:		
			RESP:	fra	til
			SpO <sub>2</sub> :		
			Puls:		
	Observasjoner/ordinasjoner til posten/anbefalt avdeling		BT:		
		Bevissthet			
		Temp			

### Arbeidshypotese

Legens hypotese om hva den tror feiler pasienten i det pasienten forlater akuttmottaket. Gjerne flere arbeidshypoteser.

### Supplerende undersøkelser/plan

Skal pasienten undersøkes mer? Rtg., prøver m.m. Hva er planen?

### Observasjoner/ordinasjoner til post

Hva skal observeres videre? Det holder ikke kun å skrive «observasjon». Hva som skal observeres og tiltak på post, må spesifiseres. Eks. skal pasienten følge standard prosedyre for [NEWS2 og klinisk respons](#) på sengepost eller ikke? Bruk av NEWS2 på sengepost må også sees i forhold til angitte akseptable VP da dette vil kunne påvirke overvåknings-frekvens og respons på målinger.

### Akseptable VP

Kan man akseptere VP utenfor normalområdet, så kan det fylles inn. Eks: hos en pasient med KOLS kan en akseptere SpO<sub>2</sub> til minimum 88 % dersom pasienten har CO<sub>2</sub> retensjon.

### Signaturlinje

Status ut sign:	Ut mottak kl.	Til avd:	Via:	Kjørt av: portør <input type="checkbox"/> sykepleier <input type="checkbox"/>	Over tatt pas.ansvar:
-----------------	---------------	----------	------	---	-----------------------

### Status ut sign

Feltet viser til B-identitet/signatur til den som har tatt de siste målingene før pasienten forlater akuttmottaket

### Ut av akuttmottaket kl

Tidspunkt for når pasienten forlater akuttmottaket

### Til avd

Den avdeling pasienten overføres til

### Via

Dersom pasienten har et annet oppholdssted eks. røntgen før den kommer til avdeling

### Kjørt av



Utgave: 3.00	<b>Triage - Til bruk ved nedetid av MetaVision/ DIPS: Veiledning for dokumentasjon ved innleggelse, akuttmottak</b>	D45575 Side 9 av 9
-----------------	---	-----------------------

Kryss for aktuelt

### **Overtatt pasientansvar (signatur)**

Signaturen til den sykepleieren som overtar pasienten, eks på sengeposten

### **Referanser**

<a href="#">SI/06.01-09</a>	ID-merking - Korrekt identifikasjon av pasienter
<a href="#">SI/15.01.07-21</a>	DIPS - Kjernejournal, brukerveiledning
<a href="#">SI/15.01.07-20</a>	DIPS - Prosedyre for Kjernejournal
<a href="#">SI/15-05</a>	Pasientjournal - Registrering av fastlege ved innleggelse av pasient (ARKIVERT)
<a href="#">SI/17.27-13</a>	Pårørende - Varsling og informasjon
<a href="#">SI/16.01-03</a>	Barn som pårørende - Kartlegging
<a href="#">SI/17.01-22</a>	Triage – Ansvar og gjennomføring, akuttmottak
<a href="#">SI/21-11</a>	Legemidler - Legemiddelliste, brukerveiledning
<a href="#">SI/06.08.01-12</a>	Pasientsikkerhetskort – NEWS2 og klinisk respons