

## **KORT OMTALE AV PROSKJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE SÅKORNMIDLAR I 2014**

### **Prosjektnamn**

Vurderings- og prioriteringsverktøy for den akuttmedisinske håndteringen ved Barneklubben.

### **Prosjekteigar**

Helse Bergen, Barneklubben, post 4/ ILA (Seksjon for infeksjon-lunge og akutt tilstander)

### **Prosjektleder** (kontaktperson)

Mette Engan, barnelege

Mette.Engan@helse-bergen.no

### **Kort om bakgrunnen for prosjektet**

Frem til nå har det ikke vært et felles system for vurdering og prioritering av barn i ambulansen og akuttmottak i Helse Bergen. Det har heller ikke vært et felles standardisert observasjonssystem for innlagte barn på Barneklubben.

Vi ønsket å standardisere vurderingen av akutt syke barn i den akuttmedisinske kjeden. Vi ønsket også å strukturere kommunikasjonen rundt akutt syke barn. Alt dette for å øke kvaliteten og sikkerheten i arbeidet med akutt syke barn.

### **Mål for prosjektet**

Prosjektet er todelt og omhandler vurdering av barn i

- 1) ambulanse og akuttmottak
- 2) avdelingen

1) Det finnes ulike vurderingsverktøy/triagesystemer som er i bruk i Norge og andre steder i verden. De fleste har en pediatrik versjon.

South African triage scale (SATS) ble modifisert til en norsk versjon i et Helse Vest prosjekt i 2012/13.

SATS Norge ble innført for voksne i Helse Bergen i 2013. Denne versjonen ble laget til bruk for voksne pasienter i akuttmottak og ambulanse.

For å ha et enhetlig system besluttet vi å innføre den pediatrike versjonen av SATS.

2) Vi ønsket også å innføre pediatrik tidlig varslingscore (PEVS) i avdelingen. Dette er et hjelpemiddel for tidlig å oppdage og initiere tiltak ved forverring av alvorlig sykdom.

### **Metodisk tilnærming og måling av effekt**

1) I samarbeid med akuttmottak, ambulansetjenesten/akuttmedisinsk seksjon og representanter fra alle avdelinger som behandler barn, har vi utarbeidet SATS for barn i norsk versjon. Det var nødvendig med endringer for å tilpasse dette standardiserte vurderings- og prioriteringssystemet til norske forhold. Vi har utarbeidet brukerveiledning, skjema og e-læringsprogram. Det er planlagt endelig innført fra september 2015. Foreløpig er det et pilotprosjekt pågående på Barneklubben.

2) I november 2014 ble PedSAFE konseptet utarbeidet ved AHUS innført på Barneklubnikken. Dette innebar bruk av PEVS (pediatrisk tidlig varslingscore) og ISBAR kommunikasjonsverktøy. (Identifikasjon, Situasjon, Bakgrunn, Aktuelt, Råd). Vi knyttet kontakt med PedSAFE gruppen på AHUS og fikk nødvendig materiell tilsendt. Normalverditabellen for vitale parameter (respirasjonfrekvens, puls, blodtrykk) for ulike aldre ble gjennomgått og endret basert på nylig utgitte vitenskapelige artikler. Det vil foreligge en evaluering av skjemaet og systemet.

### **Planlagt bruk av resultat i eiga eining**

1) Fra 1. sept 2015 vil alle barn innlagt for øyeblikkelig hjelp vurderes standardisert og prioriteres etter SATS. Da vil barnet få en farge som angir hastegrad: Rød, oransje, gul eller grønn. Slik ønsker vi at pasienter som har et tidskrittisk behov for hjelp får dette.

2) PEVS vurdering blir nå gjort på alle innlagt barn 3 ganger i døgnet (hver sykepleiervakt) på Barneklubnikken. Dette innebærer målinger av vitale parameter og utrekning av en PEVS score. Ved høy score skal det foregå varsling etter gitte retningslinjer. All muntlig informasjonsoverlevering bør skje etter ISBAR kommunikasjonsmodell for å forhindre misforståelser og feil.

### **Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen**

1) SATS Norge blir nå et standardisert vurderings- og prioriteringsverktøy som er felles for barn og voksen i Helse Bergen. Det er planlagt at også Stavanger Universitetssykehus skal ta i bruk dette verktøyet.

2) I forbindelse med innføring av PedSAFE på Barneklubnikken hadde vi et fellesmøte med alle barneavdelinger i Helse Vest for å få til et samarbeid om felles system. Alle barneavdelinger i Helse Vest har tatt i bruk PEVS (pediatrisk tidlig varslingscore).

**Oppstarttidspunkt** (mai 2014)

**Sluttidspunkt** (januar 2016)