



TRIAGE NORDSJÆLLAND  
Kommunale midlertidige døgncpladser

# Triageredskab

## 1. Funktionsniveau

<b>Akut kraftnedsættelse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notér tidspunkt</li> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Lægekontakt</li> </ul>
<b>/Ændret aktivitetsniveau (mere aktiv/passiv)</b> <b>Fald i funktionsniveau / ADL</b> <b>/Ændret træningsindsats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Obstipation?</li> <li>Smerter (smertescore)?</li> <li>Urinretention?</li> <li>Delir (CAM-screening)?</li> <li>Medicinpåvirkning?</li> <li>Søvn (uroskema)?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Kendte problemer i ADL / funktionsniveau</b> <b>Immobilitet</b> <b>Nedsat mobilitet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problematikker er kendte og veldokumenterede og der foreligger en plan</li> <li>Immobiliteetsprofylakse</li> </ul>

## 2. Bevægeapparat

<b>Mistanke om hofte- eller fraktur</b> <b>Mistanke om frakturer i andre større knogler eller andre frakturer</b> <b>Lokalisation (knogler ud af led)</b> <b>Hovedtraume i forbindelse med fald OBS AK-borgere</b> <b>Mistanke om manglende blodforsyning til ekstremitet (kold, hvid, evt.hævet)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Lægekontakt</li> <li>For borgere i AK-beh. aftales observationsregime</li> </ul>
<b>Fald</b> <b>Faldtendens</b> <b>Nyopstået svimmelhed</b> <b>Rødt, hævet, ømt ben</b> <b>Ledsmerter med rødme og varme</b> <b>Utilpas</b> <b>Manglende kræfter i stående stilling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Obstipation (afføringskema)?</li> <li>Smerter (smertescore)?</li> <li>Søvn (uroskema)?</li> <li>Ortostatisk hypotension (lav ortostatisk E1-måling)?</li> <li>Faldscreening?</li> <li>Smerter (smertescore)?</li> <li>Delir (CAM-screening)?</li> <li>Urinretention?</li> <li>Medicinpåvirkning?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Andre problemer i bevægeapparatet</b> <b>Andre begrænsninger i bevægeapparatet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problematikker er kendte og veldokumenterede og der foreligger en plan</li> </ul>

## 3. Ernæring

<b>Kan eller vil intet indtage p.o. i en vægt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Kvalme?</li> <li>Opkast?</li> <li>Smerter (smertescore)?</li> <li>Obstipation / diare (afføringskema)?</li> <li>Urinretention?</li> <li>Medicinpåvirkning?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Vægttab &gt;5 %</b> <b>Småtspisende (nyt)</b> <b>Øget / nedsat væskeindtag</b> <b>Kvalme</b> <b>Nyopstået dysfagi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Ernæringsvurdering?</li> <li>Mundsvamp?</li> <li>Tandstatus/proteseproblemer?</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Medicinpåvirkning?</li> <li>Diættet?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Obstipation (afføringskema)?</li> <li>Urinretention?</li> <li>Smerter (smertescore)?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Sondeernæring</b> <b>Diabetes</b> <b>Diæt kost</b> <b>Andre problemer med ernæring</b> <b>Dysfagi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problematikker er kendte og veldokumenterede og der foreligger en plan</li> </ul>

## 4. Hud og slimhinder

<b>Traumesår der kræver syning (indenfor seks timer)</b> <b>Diabetiske sår hvor der er opstået rødme og/eller andre tegn på infektion/nekrose</b> <b>Akut smertedebut i et sår der tidligere har været smertefrit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Lægekontakt</li> </ul>
<b>Alle sår hvor der er rødme, smerte, hævelse eller sekretion (arterielle, venøse, blandings, kirurgiske, cancer, tryksår osv)</b> <b>Rødme og varme af huden</b> <b>Urticarielt udslæt (nældefeber)</b> <b>Iktærisk/anæmisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Evt. revidering af sårplejeplan?</li> </ul>
<b>Kendte hudsygdomme</b> <b>Sår i bedring</b> <b>Tryksårstruet</b> <b>Mundsvamp</b> <b>Hudsvamp</b> <b>Dermatitis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problematikker er veldokumenterede og der foreligger en plan</li> <li>Tryksårscreening (Braden / Norton)</li> </ul>

## 5. Kommunikation

<b>Akut opståede problemer med at tale og forstå tale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Notér tidspunkt</li> <li>Samtidig kraftnedsættelse?</li> <li>Bloedsukker?</li> <li>Lægekontakt</li> </ul>
<b>Tilfældige problemer med at formulere sig</b> <b>Svarer ikke relevant (ikke kendt i forvejen)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Smerter (smertescore)?</li> <li>Urinretention?</li> <li>Medicinpåvirkning?</li> <li>Bloedsukker?</li> <li>Delir (CAM-screening)?</li> <li>Brug af pr-medicin?</li> <li>Obstipation (afføringskema)?</li> <li>Søvn (uroskema)?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Afasi</b> <b>Andre kommunikative udfordringer / begrænsninger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Veldokumenterede problematikker med planer</li> </ul>

## 6. Psykosociale forhold

<b>Selvmoordstruet</b> <b>Forværring af kendt psykose eller anden psykisk sygdom</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lægekontakt</li> </ul>
<b>Igangværende misbrugsproblematik eller nyopstået (alkohol / medicin)</b> <b>Begynder at isolere sig</b> <b>Adfærdsendring</b> <b>Udådsagerende</b> <b>Urolig</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Obstipation (afføringskema)?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Smerter (smertescore)?</li> <li>Urinretention?</li> <li>Delir (CAM-screening)?</li> <li>Medicinpåvirkning?</li> <li>Søvn?</li> <li>Abstinenser?</li> <li>Depression?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Tidligere misbrugsproblematik</b> <b>Kendt psykisk sygdom</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problematikker er kendte og veldokumenterede med planer</li> </ul>

## 7. Respiration og cirkulation

<b>Akutte bryst smerter</b> <b>Mistanke om manglende blodforsyning til ekstremitet (kold, hvid, evt.hævet)</b> <b>Akut ændret respiration evt. med sekretion</b> <b>Nyttilkomne funktions eller hviledyspnoe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>112</li> </ul>
<b>/Ændret respiration (hastighed, dybde, lyd, brug af hjælpemuskel)</b> <b>Purulent ekspektat</b> <b>Høste evt. tilgængende med sekret</b> <b>Nyttilkomne eller tilfældige sødemer</b> <b>Forværring af funktions eller hviledyspnoe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Purulent sekret (evt. til mikrobiologi)?</li> <li>PEP-fløjte?</li> <li>Mobilisering?</li> <li>Vægttagning?</li> <li>Vandindvænde / kompression?</li> <li>Nyttige medicinændringer?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Lungesygdomme</b> <b>Hjertesygdomme</b> <b>Kompressionsbehandling</b> <b>Forebyggelse af pneumoni ved risikoborgere (immobilitet, lungesyg, hjertesyg, ny opererede borgere, borgere med trykkede/brykkede ribben)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Veldokumenterede problematikke med planer</li> <li>"Kroniker-værdier"</li> <li>Vægt hvor ofte</li> <li>Mobilisering</li> <li>PEP-fløjte</li> <li>Habituel gangdistanc og anden fysisk formåen inden dyspnoe</li> </ul>

## 8. Smerter og sanseindtryk

<b>Akutte smerter (mave, bryst, hoved)</b> <b>Akutte ekstremitetssmerter med mistanke om arteriel eller venøs problematik</b> <b>Andre akutte usklarede smerter</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lægekontakt</li> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Smertescore?</li> </ul>
<b>Forværring af eksisterende smerteproblematik</b> <b>Medicinjustering i smertebehandling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Udøsende årsag?</li> <li>Brug af pr-medicin?</li> <li>Lægekontakt?</li> <li>Laksantia ved brug af morfika?</li> <li>Smertescore før og efter indgift af smertestillende?</li> </ul>
<b>Kronisk smerteproblematik</b> <b>Neuropati</b> <b>Kendt med sansetab i syn, hørelse, smag eller lugt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problematikker er veldokumenterede i det kommunale system med planer</li> <li>Tilse fodder dagligt ved neuropati</li> <li>Morfikabehandling / laksantia</li> </ul>

## 9. Søvn og hvile

<b>Manglende søvn &gt;24 timer</b> <b>Motorisk urolig og omkringgående</b> <b>Somnolent</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Obstipation (afføringskema)?</li> <li>Smerter (smertescore)?</li> <li>Medicinpåvirkning?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Bloedsukker - hypo/hyperglykæmi?</li> <li>Delir (CAM-screening)?</li> <li>Urinretention</li> <li>Uroskema?</li> <li>Lægekontakt</li> </ul>
<b>/Ændret døgnrytme</b> <b>/Ændret søvnmønster - mere eller mindre søvn</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Obstipation (afføringskema)?</li> <li>Smerter (smertescore)?</li> <li>Medicinpåvirkning?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Delir (CAM-screening)?</li> <li>Bloedsukker?</li> <li>Urinretention</li> <li>Døgnrytmeskema?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Kendte døgnrytmeforstyrrelser</b> <b>Kendt usammenhængende søvn</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Veldokumenterede i det kommunale omsorgssystem med planer</li> </ul>

## 10. Viden og udvikling

<b>Akut kognitiv ændring</b> <b>Akut konfus/desorienteret</b> <b>Akut hallucineret</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Urinretention?</li> <li>Smerter (smertescore)?</li> <li>Bloedsukker?</li> <li>Delir (CAM-screening)?</li> <li>Obstipation (afføringskema)?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Søvn?</li> <li>Uroskema?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Tilfældige konfus/desorienteret</b> <b>Tilfældige hallucineret</b> <b>Tilfældige ukorrigerbare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Urinretention?</li> <li>Smerter (smertescore)?</li> <li>Delir (CAM-screening)?</li> <li>Søvn?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Uroskema?</li> <li>Obstipation (afføringskema)?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Kendt kognitivt svækket herunder demens, hjerne-skade, psykisk handicappet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problematikker er kendte og dokumenteret i den kommunale journal med planer</li> <li>Tal med pårørende om hvordan borger reagerer på somatiske tilstande ex. infektion og smerter</li> </ul>

## 11. Udskillelse af affaldsstoffer

<b>Ingen urinudskillelse &gt;12 timer</b> <b>Ingen afføring &gt;4 dage (afhængig af habituel afføringsmønster)</b> <b>Pågående diarre og/eller opkast &gt;12 timer og / eller påvirket almentilstand</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Urinretention på trods af vandladning (diuresis)?</li> <li>Ved IAD skylle og tvek for knæk?</li> <li>Medicinpåvirkning?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Mistanke om obstipation</b> <b>Diarre</b> <b>Opkast</b> <b>Mistanke om urinretention</b> <b>Nyopstået urininkontinens</b> <b>Intermitterende blod i urinen</b> <b>Hyppige vandladninger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Urinretention på trods af vandladning?</li> <li>Medicinpåvirkning?</li> <li>SIK / RIK efter lægeordination?</li> <li>Urinretention?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Stomi</b> <b>Katheter à demeure eller topkatheter</b> <b>Urininkontinent (kendt)</b> <b>Afføringsinkontinent (kendt)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problematikker er kendte og dokumenteret i omsorgsjournalen med planer</li> </ul>

## 12. Andet

<b>Bekymring fra både pårørende, borger selv eller plejepersonale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hvad går bekymring på?</li> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Obstipation?</li> <li>Urinretention evt. på trods af vandladning?</li> <li>Delir (CAM-screening)?</li> <li>Lægekontakt?</li> </ul>
<b>Bekymring fra både pårørende, borger selv eller personale</b> <b>Ved antibiotisk behandling holdes i gul i minimum 8 dage</b> <b>Medicinjustering med morfika, insulin, diuretika</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hvad går bekymring på?</li> <li>Vitale parametre (TOBS)</li> <li>Infektion (evt. CRP-måling efter ordination)?</li> <li>Obstipation?</li> <li>Urinretention evt. på trods af vandladning?</li> <li>Dehydrering (væskeskema)?</li> <li>Lægekontakt?</li> <li>Bloedsukker/værdier (reference fra læge)</li> <li>Laksantia &gt;c morfika</li> <li>Diuretika &gt; vægttab el. øgning</li> </ul>
<b>Blodtryksregulering</b> <b>Sen palliative borgere</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Veldokumenterede planer i den kommunale omsorgsjournal</li> <li>Borger er afklaret i samarbejde med læge og der er lagt en palliationsplan</li> </ul>

## 13. TOBS

<b>TOBS &gt; 3</b> <b>Enkeltmåling på 2</b> <b>Jævnfør TOBS-algoritme næste side</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vurder årsag</li> <li>Infektion?</li> <li>Dehydrering?</li> <li>Medicin?</li> <li>Ny TOBS efter aftale</li> <li>Lægekontakt</li> </ul>
<b>TOBS 1-2</b> <b>Jævnfør TOBS-algoritme næste side</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vurder årsag</li> <li>Infektion?</li> <li>Dehydrering?</li> <li>Medicin?</li> <li>Ny TOBS om 8 timer</li> <li>Overvej lægekontakt</li> </ul>
<b>TOBS 0</b> <b>Jævnfør TOBS-algoritme næste side</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gentage scoring efter skan</li> </ul>

## Vitale værdier og TOBS score

Observation	Vitale værdier	Score	Retningslinjer for reaktion på TOBS.
<b>Puls</b>	11-20	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>TOBS score 0: gentag efter skan</li> <li>TOBS score 1-2: Undring prin. evt. blodsukker Vurder borgernes indtagelse af væske. Vurder om borgeren har fået sin medicin, evt. nyt medicin? Øget behov for bruse? Evt. telefonisk konsultation med læge</li> <li>Laboratorie prøver? Hvis borgeren ikke konfirmeres med læge skal værdierne måles igen efter senest 8 timer.</li> <li>TOBS score 3-4 eller enkeltværdi &gt; 2 som 1-2 og altid telefonisk kontakt med læge. Overvej mulighed for afløsning/akutindsats.</li> <li>TOBS score &gt; 5: Telefonisk kontakt til læge og anbringelse om besøg.</li> <li>Retningslinjerne er minimum og skal altid følges og evt. suppleres med andre tiltag efter skan</li> </ul>
	110-129	2	
	90-109	1	
	50-89	0	
	40-49	1	
	1-39	2	
	Agitert	1	
<b>Bevidsthed</b>	Redublet	0	
	Reagerer kun på tiltale	1	
	Reagerer kun på smerte	2	
	Ingen reaktion	3	
<b>Respiration</b>	>25	3	
	21-24	2	
	12-20	0	
	9-11	1	
	<8	3	
	>40	3	
	39-38.9	2	
38-38.9	1		
36-37.9	0		
34-35.9	2		
33.9	3		
<b>Systolisk blodtryk</b>	>200	2	
	100-199	0	
	80-99	1	
	70-79	2	
	<69	3	