

REFERAT GRUPPE 3 PEDSAFE NETTVERKSMØTE

PEVS skåring & PEVS skjema

Referanse verdier

- ❖ Ok. Trenger ikke å endres. Bruker HF triagering, så er det i tillegg og helsepersonell må klare å skille mellom begge skjemaene, siden de har ulikt formål

A/B – normal SpO₂

- ❖ Hva er normal O₂? Da bør det star et tall for å være konkret. Men obs! Hvis en sette inn et tall vil det bety at en blir avhengig av apparater (SpO₂ måler). Det er sagt tidligere at en ikke trenger hjelpemidler for å ta en PEVS.
- ❖ Derfor er det kanskje bedre å skrive «ingen O₂ behov» - på Drammen sykehus har det blitt håndtert slik, fordi ikke alle barn som ligger under 93 % O₂ er O₂ trengende.
- ❖ Gruppen ble usikkert hva vi egentlig diskuterte? Ingen vet om en oppdager en lav O₂ metning uten å bruke en SpO₂ måler. Det kan være et interessant forskningsprosjekt/ litteraturstudie.
- ❖ Gruppen er enig i at PEVSing skal ikke gjøres mer avansert, dvs. unngå apparater.

C – cyanose

- ❖ Førde lurte på om en kunne konkretisere at det skal kartlegges en perifer cyanose og ikke en sentral cyanose. Sentral cyanose hører under A/B.

D – AVPU

- ❖ Enten bør en gå tilbake til det som er brukt i det opprinnelig skjema (dvs. søver – 1 poeng) ellers har Førde laget en retningslinje for når en skal vekke barn på natte for å vurdere bevissthet (Ragnhild har fått retningslinjen)

E - Annet

- ❖ Noen HF har lagt BT under C og SpO₂ under A/B i stedet for annet. Det bør gjøres oppmerksom på og endres til E – annet.
- ❖ Det er ønskelig å ta vekk høyde og heller erstatte raden med BS – blodsukker. Høyde tas ved innkomst å endres sjeldent i løpet av et opphold på sykehus.

PEVS kort

- ❖ Gruppen synes at det var hensiktsmessig å farge alt som generere 3 poeng + P (AVPU) – rødt. Det vil visualisere de “farligste” parameterne
- ❖ OBS! Under utregninger: G – Glucose – må rettes opp ved neste revidering av skjemaet

PEVS ark

- ❖ Fremheve med en farge «Total PEVS» over hele raden for å skille summen fra de andre verdien