**ÅR: DATO:**

**Fødselstidspunkt:**

**Klokkeslett:**

>

25

20-24

11-19

<

 10

Akseptert verdi

96-100%

<

95%

>

 38,0

37,5 - 37,9

36,0 - 37,4

35,1 - 35,9

<

 35,0

Akseptert verdi

Akseptert verdi

Akseptert verdi

Akseptert verdi

Våken og orientert

Forvirret/

desorientert/

irritert/sløv

Reagerer kun på tiltale

Reagerer kun på smerte

Reagerer ikke

Protein

Glukose

Annet

**SpO2**

**ONEWS - OBSERVASJONSARK**

**For gravide og post partum (6 uker etter fødsel)**

**Obstetric National Early Warning System**

**Svangerskapslengde:**

**Totalt gul score**

**Totalt rød score**

**Smerte score 0-10**

**Lege kontaktet**

**Signatur**

**Temp**

100

120

110

90

80

70

60

50

**Puls**

**Systolisk**

**blodtrykk**

**Diastolisk**

**blodtrykk**

170

160

150

140

130

120

110

100

90

80

70

110

100

90

80

70

60

50

40

Navnelapp

**Urin**

**Resp.**

**-**

**frekvens**

**Bevissthet**



|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **RØD** | **GUL** | **HVIT** | **GUL** | **RØD** |
| **Respirasjon** | **< 10** |  | **11-19** | **20-24** | **> 25** |
| **Sp02** | **< 95** |  | **>96** |  |  |
| **Temperatur** | **<35** | **35,1 – 35,9** | **36,0 – 37,4** | **37,5 – 37,9** | **>38** |
| **Systolisk BT** | **<90** | **90 – 99** | **100 – 139** | **140 – 159** | **≥160** |
| **Diastolisk BT** | **<40** | **40 -49** | **50 – 89** | **90 – 99** | **>100** |
| **Puls/min** | **<50** | **51 – 60** | **61 – 99** | **100 – 119** | **>120** |
| **Bevissthet** |  |  | **Våken og orientert** |  | **Forvirret/desorientert/****Irritert/sløv****Reagerer kun på tiltale****Reagerer kun på smerte****Reagerer ikke** |

**Veiledende ONEWS Responsskjema**



**Hvis du er bekymret for tilstanden til en kvinne, fortsett overvåking og varsle lege uavhengig av skåringsverdier.**

1 rød ≠ bevissthet

bevissthet

bev

bev

bevissthet

1 gul1

2 gule

>2 gule

> 2 røde

1 rød Bevissthet

**Varsle ansvarshavende**

**jordmor. Ny skåring innen 60 minutter eller etter forventet effekt av tiltak. Informere lege hvis fortsatt 2 gule.**

**Varsle ansvarshavende jordmor og tilkall lege.
Sammenkall MIT dersom pasienten ikke er stabil og avklart innen 20 min.**

**Ny skåring innen 60 minutter. Varsle ansvars-havende jordmor hvis fortsatt 1 gul.**

**Varsle ansvarshavende jordmor og konferere med lege.**

**Ny skåring etter forordning av lege.**

**OBS: Lav skår utelukker ikke alvorlig sykdom**

Dokumenter alle kliniske funn og all kommunikasjon, inkludert hvilke planer som er lagt for videre observasjon og behandling.

**Ved mistanke om Sepsis benyttes Quick SOFA (qSOFA)**

**Q= quick, S= Sepsis, O= Organ, F=Failure, A= Assessment**

Intervensjon: innen en time

|  |  |
| --- | --- |
| TA | 1.Ta prøve fra sår, vagina, urin etc |
| 2.Blodprøver :ONEWS 1/ONEWS 2 |
| 3.Reg. urinmengde |
| GI | 4.Gi surstoff O2 |
| 5.Vurder væske IV (Obs preeklampsi) |
| 6.IV antibiotika  |