

 SØRLANDET SYKEHUS		PASIENTER OG BRUKERE		Retningslinje
SAPS INTENSIVREGISTRERING - PRAKTISK GJENNOMFØRING				Side 1 av 2
Dokument ID: II.SOA.AIO.SSA.2.b-13	Gruppe: I	Godkjent dato: 07.01.2026	Gyldig til: 07.01.2028	Revisjon: 3.05

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/INTENSIV/Pasienter og brukere/Pasientadministrativ rutine

BAKGRUNN:

SAPS II (Simplified Acute Physiology Score) er et av flere scoringsklassifiseringssystemer som kan brukes for å angi alvorlighetsgrad av sykdom hos intensivpasienter **over 16 år**. Etter 24 timer angis det første døgnetts høyeste score (dårligste verdi) av en del definerte parametre. Ved nytt opphold registreres på nytt. SAPS II registreres nå i DIPS. Denne prosedyre beskriver den praktiske gjennomføring.

DEFINISJON PÅ INTENSIVPASIENT:

Pasienter som registreres skal ha (etablert/akutt truende) organsvikt som krever intensivbehandling/- overvåkning på intensivavdeling.

1) Har pasienten ligget > 24 timer på intensiv?

Pasienter som har ligget på Intensivenheten **≥ 24 timer** og har NEMS utover pt 1+2+4 etter 24 timer, altså at definerte tiltak/undersøkelser er gjort ut over oxygentilførsel på nesebrille/OptiFlow. Observasjonspasienter som ligger > 24 t, og som ikke mottar intensivbehandling eller trenger intensivovervåkning, skal **ikke** registreres. Eks.: medisinske observasjonspas som på kort varsel kan flyttes til vanlig sengepost og er stabile, og ukompliserte postoperative pas som blir liggende > 24 t uten at det er medisinsk grunn til det (for eksempel pga plassproblemer på post).

2) Har pasienten fått mekanisk respirasjonsstøtte noen gang i løpet av hele oppholdet (NIV/overtrykksventilasjon)?

Gjelder **hele** intensivoppholdet og ikke bare de første 24 t. Inkluderer de som også kun har fått NIV av og til. (Unntak er de som får kortvarig NIV-støtte forebyggende i den postoperative fase. Disse skal ikke registreres). **NB! OptiFlow regnes ikke** som respirasjonsstøtte da det ikke er tett system.

3) Har pasienten fått infusjon av medikamenter for å endre hemodynamikk/sirkulasjon (vasoaktiv infusjon) under oppholdet?

Dette er infusjon av medikamenter som har som hovedeffekt/indikasjon å endre hemodynamikk/sirkulasjon (for eksempel adrenalin, noradrenalin, vasopressin, dobutamin, isoprenalin, amiodaron, glypressin, nitroprussid, labetalol, glycerolnitrat, dopamin, fenylefrin). Her inkluderer vi pasientgrupper som får vasoaktiv medikasjon som en spesifikk terapi for et sirkulasjonsproblem og hvor kontinuerlig monitorering og behandling på intensiv er påkrevd. **Infusjonen nå ha varighet > 6 t** og kreve invasiv trykkmåling (A.kran).

4) Døde pasienten ila de første 24 t på intensiv?

Gjelder alle pasienter som døde på intensiv. Unntak er døende pasienter som overføres intensiv kun for avslutning av behandling, og uten intensjon om intensivbehandling. Disse skal **ikke** registreres.

5) Ble pasienten overflyttet til annen intensivenhet (ved eget eller annet sykehus) ila de første 24 t?

Dette gjelder **uavhengig av «nivå»** - dvs til annen intensivenhet. Dette gjelder altså overflytting under pågående intensivbehandling.

6) Postoperative pasienter (elektive og akutte)?

... som behandles med vasoaktiv medikasjon, og som skrives ut innen 24 t, skal **ikke** registreres utifra dette kriteriet alene (de må i tilfelle oppfylle minst ett av de fire andre kriteriene). Dette gjelder både der man kontinuerer vasoaktiv medikasjon fra operasjon, eller dersom det startes opp postoperativt. Pasienter som blir ustabile/pas med reell sirkulasjonssvikt vil som oftest ikke være postklare innen 24 t, og vil dermed inkluderes på liggetid.

Utarbeidet av: V. Skogstrøm	Først utgitt: 24.10.2013	Fagansvarlig: V. Dokka, overl	Godkjent av: Tone Kristin Hansen	
---------------------------------------	------------------------------------	---	--	--

 SØRLANDET SYKEHU		SAPS intensivregistrering - Praktisk gjennomføring				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOA.AIO.SSA.2.b-13	Utarbeidet av: V. Skogstrøm	Fagansvarlig: V. Dokka, overl	Godkjent dato: 07.01.2026	Godkjent av: Tone Kristin Hansen	Revisjon: 3.05	

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/INTENSIV/Pasienter og brukere/Pasientadministrativ rutine

HANDLING:

Hver morgen kontrollerer lege at alle pas på Sengepost-listen 4 EI har registrert SAPS-score i DIPS.

Ved utskrivning fra intensiv kontrollerer lege at pas har SAPS-score.

Ved utskrivning sjekker enhetsleder at pas har SAPS-score når NEMS-score kontrolleres. Lege påminnes evt. ved mangel

Dersom ingen SAPS-score: Registrer lege dette straks på pas som har ligget > 24 t (se def.) Gjøres slik:

- Trykk: Rutine > **Intensiv** registrering > Hukk for: Vis Teknisk opphold
- Velg det Tenkniske opphold som er knyttet til nåværende Intensiv-innleggelse (**4EI**, Marker, Velg)
- Velg arkfanen SAPS i nytt vindu
- Trykk **Registrer**:
 - OBS! Mors før 24 t skal registreres med **første tilgjengelige** verdi på intensiv (Ikke dårligste/«preterminale» verdier).
 - Har man ikke tall for en parameter settes inn en normalverdi slik at score blir 0 for de aktuelle feltene.

SAPS parameter	Høyeste score siste 24 timer (dårligste parameter)
Mekanisk ventilasjon/CPAP:	PaO2 / FiO2: Laveste tall eks: 9,4/0,50 = 18,8. Se etter høyeste FIO2 og dårligste P/F ratio.
Hjertefrekvens	< 40/min gir mer poeng enn all tachycardi
BT systolisk	< 70 gir mer poeng enn > 160
Temp	≥ 39, hypotermi gir ikke poeng
Døgnurin	≥ 1000 ml/d gir ikke poeng. Regn da ikke ut nøyaktig! Sett inn 1000.
B-LPK	< 1,0 gir mer poeng enn ≥ 20,0
S-Urea (= S-karbamid)	≥ 10 gir poeng
S-Na	< 125 gir mer poeng enn ≥ 145
S-K	< 3,0 og ≥ 5,0 gir samme poeng
S-HCO3	< 20 gir poeng
S-Bilirubin	≥ 68,4 gir poeng
GCS	< 13 gir poeng – OBS! tilstand før sedering/anestesi angis.
Innleggelse	Planlagt kirurgisk – til intensiv etter elektiv operasjon ila de siste 7 døgn. Øyeblikkelig hjelp kirurgisk – til intensiv etter akutt operasjon ila de siste 7 døgn . Øyeblikkelig hjelp medisinsk – til intensiv uten forutgående operasjon siste 7 døgn. Dette gjelder også pasienter som først tas til intensiv for stabilisering/etablering før akutt operasjon .
Kronisk sykdom	HIV uten AIDS registreres ikke.

Hukk **Ferdig registrert > Lagre**

I Sengepost-listen: Dobbeltklikk på pas. og sett inn: **SAPS** før annen tekst i feltet Merknad

Nå vises at pas har SAPS-score direkte i Sengepost-listen.

Det er viktig at man skårer ut fra verdier som **gjenspeiler pasientens tilstand**, ikke kortvarige tilfeldige avvik som er knyttet til målefeil, bolusdoser, stell/snuing, smertefulle prosedyrer osv. Dette gjelder typisk puls og BT.

Ikke operasjon: Invasive radiologiske prosedyrer (punksjoner, dreninnleggelser og lignende) og invasiv cardiologi (PCI) og diagnostiske prosedyrer (skopier etc), selv om pasienten skulle trenge intubasjon/anestesi.

Operasjon (akutt eller planlagt): Invasive prosedyrer med terapeutiske tiltak.

Kryssreferanser

Eksterne referanser