

Rutin

Kontakt med hälso-och sjukvårdspersonal vid förändrat hälsotillstånd

Fastställd av	Verksamhetschef LSS/HSL
Datum för fastställande	261005
Gäller för	Klicka eller tryck här för att ange text.



ÖSTHAMMARS
KOMMUN
- EN DEL AV ROSLAGEN

Innehållsförteckning

Kontakt med hälso-och sjukvårdspersonal vid förändrat hälsotillstånd	
Syfte och omfattning	3
Bakgrund	3
Ansvar och genomförande	3
SBAR.....	4
VISAM	4
Identitetsmärkning.....	4
Kontakt med sjuksköterska	5
Livshotande tillstånd - kontakta SOS Alarm 112 direkt.....	5
Kontakt med rehab (arbetsterapeut eller fysioterapeut/sjukgymnast)	6
Kontakt med läkare	6
Information till närstående	7

Syfte och omfattning

Syftet med denna rutin är att säkerställa så patienten alltid får den bedömning och behandling som hälsotillståndet kräver. Att kontakt tas med legitimerad personal och/eller läkare vid förändrat hälsotillstånd hos patienten. Att patienten tillförsäkras god vård och behandling i rätt tid, på rätt vårdnivå och av rätt profession. Rutinen omfattar alla verksamheter där Östhammars kommun har ett hälso- och sjukvårdsansvar.

Bakgrund

Ett förändrat hälsotillstånd kan uppstå plötsligt som till exempel när någon ramlar och gör sig illa, får feber eller mår illa och kräks. Förändringen kan också komma stegvis vilket ofta kräver god personkännedom för att upptäcka eftersom det kan vara mer diffust. Till exempel kan personal uppleva att den enskilda är tröttare än vanligt, har lite försämrade balans eller inte riktigt är sig själv vad gäller humör. Vid dessa tillstånd är det helt avgörande för utgången hur kontakten sker med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Det är också viktigt att även uppmärksamma ett förbättrat hälsotillstånd så pågående hälso- och sjukvårdsåtgärder blir anpassade utifrån patientens behov.

Ansvar och genomförande

Både legitimerad personal och omsorgspersonal har ett ansvar att uppmärksamma förändringar i hälsotillståndet och ta kontakt med lämplig profession. I första hand kontaktas ansvarig sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut då det uppmärksammas att en patients tillstånd kräver en klinisk bedömning av legitimerad.

Om patientens tillstånd kräver en högre medicinsk kompetens ansvarar sjuksköterska för att läkare blir kontaktad för ställningstagande till åtgärder. Vid akuta livshotande situationer ska ambulans (112) tillkallas direkt innan kontakt tas med sjuksköterska.

Vid försämrat allmäntillstånd eller misstänkt falltrauma mot huvud/nacke/rygg ska bedömning av sjuksköterska i första hand ske i form av hembesök. Sjuksköterska ansvarar även för att händelsen blir uppföljd.

När patientens tillstånd är allvarligt försämrat ska patienten inte lämnas ensam i väntan på sjuksköterska eller ambulans. Omsorgspersonal ansvarar för att stanna kvar tills sjuksköterska bedömt tillståndet eller att ambulans har anlänt.

Samtliga professioner har ett dokumentationsansvar kring de iakttagelser och åtgärder som vidtagits. Legitimerade har också ett planerings och uppföljningsansvar avseende patientens hälsotillstånd och ordinerad behandling.

Kommunens sjuksköterskor har ansvar dygnet runt för patienter som omfattas av kommunal primärvård (särskilt boende inkl. alla boendeformer inom LSS samt patienter inom ordinärt boende som omfattas av hälso- och sjukvård i hemmet).

Aktuella telefonnummer ska framgå av respektive verksamhets upprättade telefonlistor. Enhetschef och legitimerad personal har ett gemensamt ansvar att se till så dessa telefonlistor är aktuella.

När patienten inte omfattas av hälso- och sjukvård i hemmet.

Den kommunala sjuksköterskan ansvarar för att göra en första bedömning av personer som inte omfattas av hälso- och sjukvård i hemmet men har trygghetslarm och/eller hemtjänstinsatser av omvårdnadskaraktär. Se [Ansvarsfördelning i ordinärt boende - ÄDEL](#). Bedömningen kan göras genom fysiskt besök eller över telefon beroende på situation. Läkarkontakt ska tas om behov finns. Om sjuksköterskan bedömer att patienten behöver följas upp på vårdcentralen efter en första bedömning ska, efter patientens samtycke, ett meddelande skickas till vårdcentralen med den informationen.

SBAR är den fastställda modellen för hur kommunikationen ska ske vid all kontakt och informationsöverföring av alla professioner. [Se bilaga 1.](#)

Rapporteringsstöd – säker rapportering från omsorgspersonal till sjuksköterska ska finnas tillgänglig för omsorgspersonal på varje enhet som stöd i det arbetssättet.

Enhetschef SoL ansvarar för att all omsorgspersonal får utbildning i SBAR. Enhetschef för hälso- och sjukvård i hemmet ansvarar för att ge sjuksköterskorna förutsättning att utbilda omsorgspersonal. Se länk till SBAR webbutbildning under referenser.

VISAM beslutsstöd ska användas av sjuksköterskan vid bedömning av akuta symtom för att få stöd i bedömningen av åtgärd och vårdnivå. Om patienten skickas in till sjukhus ska även akutremiss skickas med. Se [Rutin beslutsstöd för sjuksköterska](#) och [Beslutsstöd VISAM och akutremiss](#)

Identitetsmärkning

Sjuksköterskan ansvarar för att patienten blir ID-märkt om patienten behöver skickas till annan vårdgivare (tex akutmottagning, sjukhus, närvårdsenhet). Om sjuksköterskan inte är på plats kan omsorgspersonal genomföra detta genom arbetsfördelning och instruktion av sjuksköterska.

Om ID-märkning inte kan genomföras ska ID-handlingar skickas med i transporten. I de fall patientens identitet inte kan verifieras ska mottagande enhet få information om detta och ansvaret att fastställa identitet överläts till nästa vårdinstans enligt deras gällande rutin.

Identitetsbandet ska märkas med för- och efternamn, personnummer, datum, signatur av personal som identitetsmärkt. Identitetsbandet ska sedan fästas på personens handled.

Kontakt med sjuksköterska

Vid akuta tillstånd som inte bedöms vara livshotande, ska alltid direktkontakt tas med sjuksköterska via telefon.

Exempel på situationer när sjuksköterska ska kontaktas:

- När patienten ramlat. Helkroppundersökning ska genomföras innan kontakt och innan patienten får hjälp upp. Se [Film: Kroppsundersökning vid fall | Demenscentrum](#)
- Vid försämrat allmäntillstånd (fysiskt/psykiskt), tecken på sjukdom eller skada*. Se även [bilaga 1](#).
- Vid tecken på trycksår, nytillkommet sår eller försämrat sårstatus.
- När patienten inte vill/kan ta sina läkemedel. Innan vid-behov-läkemedel ges. Vid oklarheter kring läkemedlen, vid misstanke om läkemedelsbiverkan.
- Om en ordinerad HSL-åtgärd inte kan genomföras för att behovet eller förutsättningarna har förändrats eller för att kunskap saknas.
- När patient åker till eller återkommit från sjukhus, jourmottagning, vårdcentral/annan mottagning, växelboende/korttidsenhet.
- Om anhörig som vanligtvis sköter delar av patientens vård/omvårdnad blir sjuk/inlagd och patienten behöver utökad hjälp eller trygghetsplats
- Vid behov av skyddsåtgärder, se Rutin Skyddsåtgärder
- Vid tillbud och avvikelser

*Vid tecken på nedsatt allmäntillstånd genomförs följande kontroller inför kontakten med sjuksköterska: *Andningsfrekvens (antal andetag/minut), feber/temperaturkontroll, Puls och om möjligt blodtryck. Om diabetiker tas p-glucos. Vid smärta ange lokalisation.*

Livshotande tillstånd - kontakta SOS Alarm 112 direkt

Vid AKUT och livshotande tillstånd t.ex. svår andnöd, kraftig blödning, chocktillstånd, medvetslöshet ska SOS Alarm 112 kontaktas först innan sjuksköterska kontaktas.

- Ring SOS Alarm 112 och tillkalla ambulans.
- Finns beslut på Ej HLR dokumenterad i patientensjournal utförs ingen hjärt- och lungräddning om du misstänker hjärtstillestånd
- Om inte HLR påbörjats då det finns dokumenterat beslut, informera ambulanspersonal och annan personal som kommer. Visa beslutet på ej HLR/vårdrutinavvikelse om det finns.
- Kontakta tjänstgörande sjuksköterska
- Personal ska alltid stanna kvar hos patienten tills ambulans anländer
- Personal eller närstående ska om möjligt följa med patienten till sjukhuset.
- Sjuksköterskan ansvarar för att ID-märkning utförs i de fall patienten har kommunal primärvård och detta kan ske genom arbetsfördelning från sjuksköterska till annan personal.

Kontakt med rehab (arbetsterapeut eller fysioterapeut/sjukgymnast)

Kontakt med rehab (arbetsterapeut eller fysioterapeut/sjukgymnast) kan göras antingen via ett Viva-meddelande till det berörda områdets funktionsbrevlåda eller via Östhammar Direkt.

Exempel på situationer när rehab ska kontaktas:

- Försämrad funktionsförmåga. När en patient har svårighet att ligga, sitta, stå eller gå, har försämrad balans, muskelstyrka eller rörlighet.
- Risk för att ramla eller har ramlat upprepade gånger.
- Vid försämrat hälsotillstånd ska alltid rehab kontaktas innan ett hjälpmedel från enhetens grundutrustning börjar att användas. De bedömer behovet och informerar vilket hjälpmedel som är lämpligt.
- Försämrad aktivitetsförmåga. När en patient inte kan utföra sina dagliga aktiviteter som tidigare eller behöver mer stöd och hjälp.
- Ett förändrat behov vid pågående HSL-åtgärd/behandling. Då pågående åtgärd inte fungerar att genomföra, inte känns bra för patienten eller personalen känner sig osäkra på hur de ska göra. Även vid förbättrat hälsotillstånd där behovet av HSL-insats behöver bedömas på nytt.
- Ett individuellt utprovat hjälpmedel som inte fungerar som det är tänkt, känns riskfyllt att använda, är trasigt eller personalen känner sig osäkra på hur det ska användas.

Innan kontakt med arbetsterapeut/fysioterapeut bör personalen stämma av med både patienten och övrig personal i arbetsgruppen för en gemensam bild av situationen.

Kontakt med läkare

Om patientens tillstånd kräver en högre medicinsk kompetens ansvarar sjuksköterska för att läkare blir kontaktad för ställningstagande till åtgärder.

Vardagar dagtid 08:00-17:00 kontaktas i första hand patientansvarig läkare på den vårdcentral som patienten är listad på. Kontaktuppgifter se enhetens samarbetsavtal med berörd vårdcentral. Om inte läkare på vårdcentralen kan nås kan Mobila närvårdsteamet kontaktas dagtid helgfria vardagar klockan 08:00 – 16:30. Kontaktnummer 1177 eller 018-617 18 00.

Jourtid, vardagar kl 17- 08, lördag, söndag samt helgdag kontaktas Beredskapsjouren Östra för läkarkontakt och rådgivning (018-617 01 26).

Vid AKUTA fall (livshotande) - SOS Alarm 112 utan föregående kontakt med läkare. Eventuella vårdrutinavvikelser ska alltid beaktas. Visam beslutsstöd ska användas och akutremiss ska skickas med. Vid brådskande fall om akutremiss inte kan skickas med ska överrapportering ske via telefon till akutmottagningen.

Ej brådskande patientärenden hänvisas i första hand till planerad rondtid med läkare. Se enhetens samarbetsavtal med berörd vårdcentral. Icke brådskande ärenden kan också skickas via Cosmic Messenger till vårdcentralens funktionsbrevlåda.

Tjänstgörande sjuksköterska ansvarar för den fortsatta handläggningen efter läkarkontakten, verkställa ordinationer, dokumentera, överrapportering och planera uppföljning.

Information till närstående

Närstående kan ha olika önskemål om när och hur de vill bli kontaktade gällande patientens hälsotillstånd. Samtycke från patienten är avgörande hur delaktiga närstående kan vara. Det ska vara känt och dokumenterat i patientens journal vid vilka situationer och hur dialogen med närstående och/eller godeman/förvaltare ska ske ex nattetid.

När en patients hälsotillstånd förändras har sjuksköterskan eller läkaren ansvar för att närstående/god man/förvaltare underrättas så snart som möjligt om ingen annan överenskommelse finns. Då patienten avlider ska närstående alltid kontaktas av sjuksköterska eller av läkaren. I journalen ska det framgå om närstående avböjt besked om dödsfall nattetid.

Relaterade dokument

[Film: Kroppundersökning vid fall | Demenscentrum](#)

[Beslutsstöd VISAM och akutremiss](#)

[Läkarmedverkan i kommunal hemsjukvård i Uppsala län](#)

[SBAR webbutbildning](#)

[SBAR – för säker kommunikation](#)

Bilaga 1. Checklista SBAR -för personal inom vård- och omsorg

S	Situation	Beskriv för mottagaren vem du är och varför du tar kontakt. Presentera dig med namn, titel, avdelning/verksamhet Ange patientens/brukarens namn och ålder/personnummer. Ange orsaken till kontakten: <i>Jag kontaktar dig för att...</i> (beskriv problemet)										
B	Bakgrund	Ge en kort information av relevant sjukdomshistorik. Diagnosen är...patienten behandlas för..., Finns beslut för Ej-HLR eller beslut om palliativ vård?										
A	Aktuellt tillstånd och analys	Beskriv det aktuella tillståndet – dvs vad kan du se? Ange de förändringar i tillståndet som gör att du ringer. Te.x. besvär med andningen, feber, smärta, skada, förvirring. Säg vad du tror problemet är. Ange vitalparametrar: Temperatur: Ange temp. Feber? Frossa? Svetteningar? Blodtryck och puls: ange mätvärdena Andning: Andningsfrekvens (antal andetag/minut). Hosta? Rossel? Ansträngd andning? Syresättning/Saturation? (om möjligt) Medvetande: Vaken? Slö/oklar? Kontaktbar? Blodsockervärde: ange värde. Ska alltid tas vid känd diabetes Övrigt som kan behöva beskrivas. Smärta: Vart? Hur känns smärtan? Hur länge har den pågått? Rörelsefunktioner: Muskelsvag/bensvag? Kramper? Hudförändring - tex sår. Vart? Rodnad? Vätskande? Urin: Sveda/trängningar? Lukt? Volym, KAD? Avföring: Diarré? Misstänkt förstoppning? Illamående eller kräkning? Mängd och färg på kräkning? Vid fall: Helkroppsundersökning. Synlig skada? smärta? Felställning? Blödning? Skallskada? Blodförtunnande läkemedel? Kontakta alltid ssk innan patienten får hjälp att komma upp. Misstänkt stroke? Bedöm enligt AKUT <table border="1"> <tr> <td>Ansikte</td><td>Sned? hänger ena mungipan? Kan personen le och visa tänderna?</td></tr> <tr> <td>Kroppsdelen</td><td>Förlamad/svag i arm? Kan personen hålla armarna lyfta i 10 sek?</td></tr> <tr> <td>Uttal</td><td>Sluddrig/svårt hitta ord? Be hen säga "det är vackert väder idag"</td></tr> <tr> <td>Tid</td><td>Symtom kommer plötsligt och måste behandlas snabbt</td></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </table>	Ansikte	Sned? hänger ena mungipan? Kan personen le och visa tänderna?	Kroppsdelen	Förlamad/svag i arm? Kan personen hålla armarna lyfta i 10 sek?	Uttal	Sluddrig/svårt hitta ord? Be hen säga "det är vackert väder idag"	Tid	Symtom kommer plötsligt och måste behandlas snabbt		
Ansikte	Sned? hänger ena mungipan? Kan personen le och visa tänderna?											
Kroppsdelen	Förlamad/svag i arm? Kan personen hålla armarna lyfta i 10 sek?											
Uttal	Sluddrig/svårt hitta ord? Be hen säga "det är vackert väder idag"											
Tid	Symtom kommer plötsligt och måste behandlas snabbt											
R	Rekommendation	Ge förslag till åtgärd. Anser du att mottagaren ska komma direkt och iså fall varför? Om en ordination ges... ställ följdfrågorna: hur ofta? hur länge? när ska vi ha kontakt igen? Upprepa vad ni kommit överens om för att säkerställa så båda har uppfattat varandra rätt kring de rekommenderade åtgärderna										