

Försämrat hälsotillstånd

Vägledning för omvårdandspersonal/baspersonal

Innehåll

Inledning	3
Vid livshotande tillstånd – ring ambulans.....	3
<i>Då Du ringer ambulans uppge:</i>	3
Ta omgående kontakt med sjuksköterska.....	3
Kontakt ska även tas med sjuksköterska.....	4
När patienten inte har kommunal hälso- och sjukvård	4
Dokumentation	4
SBAR	4

Inledning

Nedan beskrivs hur personal vid vård och omsorgsboenden, gruppboenden, personliga assistens ärenden, hemvård med kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser, och personal i dagvård och daglig verksamhet ska agera vid försämrat hälsotillstånd hos patient. Rutinen beskriver när kontakt ska tas med tjänstgörande sjuksköterska! Aktuella telefonnummer framgår av respektive verksamhets upprättade telefonlistor.

Vid livshotande tillstånd – ring ambulans

- Ring först ambulans
- Tag sedan kontakt med sjuksköterska om patienten har kommunal hälso-och sjukvård!
- Personal eller anhörig bör följa med
- Om detta inte kan ordnas ska delegerad personal identitetsmärka patienten med identitetsband med:
 - personnummer
 - för- och efternamn
 - signatur av personal som identitetsmärkt
 - fäster sedan identitetsbandet på personens handled

Då Du ringer ambulans uppge:

- Vem Du är
- Var du arbetar
- Telefonnummer där Du är
- Adress och eventuell portkod
- Patientens namn, personnummer
- Orsak till att man har larmat ambulans
- Meddela anhörig och kommunsjuksköterska snarast!

Ta omgående kontakt med sjuksköterska

Då patienten med kommunal hälso- och sjukvård har:

- Fallit eller hittats på golvet
- Hjärtbesvär
- Andningssvårigheter
- Ihållande hosta
- Tecken på Infektion (feber, frossa)
- Kraftig blödning
- Svimmat, är slö, oklar eller ej kontaktbar
- Tecken på lågt/högt blodsocker
- Felaktig läkemedelshantering
- Svår eller nyttillkommen smärta
- Misstänkt vinterkräksjuka
- Blodförtunnande läkemedel (Waran) som har blödning, blåmärke eller har slagit i huvudet
- Svår oro/ångest
- Nyttillkommen yrsel
- Nyttillkommen svaghet/känselförändring
- Avlidit

Kontakt ska även tas med sjuksköterska

Då patienten med kommunal hälso- och sjukvård har:

- Problem med mat/vätskeintag eller munhälsa
- Smärta
- Problem med urin/avföring (förstoppning, diarré, inkontinens eller andra besvär)
- Hud förändringar (rodnad, blåsor eller utslag)
- Tecken på infektion (förhöjd temperatur)
- Problem med sömnen
- Blåmärken eller sår
- Bensvullnad
- Självmordstankar
- Nyttillkommet eller utökat självskadebeteende
- Försämrat allmäntillstånd fysiskt/psykiskt.

När patienten inte har kommunal hälso- och sjukvård

Tjänstgörande sjuksköterska kan ge personalen generell vägledning om hur personalen ska agera vid ett försämrat hälsotillstånd för person som inte har kommunal hälso- och sjukvård. Till exempel om kontakt med 1177 ska göras för att bedöma patientens tillstånd, eller om vilken kontakt med Regionens hälso- och sjukvård som behöver tas.

Dokumentation

Omvårdnadspersonalen dokumenterar i Treserva vad hänt, vad som har gjorts, vem som har kontaktats och vad man eventuellt har kommit överens om.

SBAR

Som stöd vid kontakt med sjuksköterska eller sjukvårds rådgivning använd checklista för strukturerad kommunikation SBAR

(S = situation, B = bakgrund, A = aktuellt tillstånd, R = rekommendation).

SBAR – för personal inom vård- och omsorg och förvaltningen för funktionshindrade.

Checklista för strukturerad kommunikation vid kontakt med sjuksköterska eller 1177 sjukvårdsrådgivningen.

S Situation	Presentation av mig själv, namn, område, tel Information om patienten: personnummer, namn, adress Vad är problemet/anledningen till kontakt? T.ex. fall	
B Bakgrund	Sjukdomar/läkemedel du har kännedom om ex. diabetes, Waran beh Ensamboende Trygghetslarm	
A Aktuellt tillstånd Beskrivning av problemet och eventuella symtom. Vad kan jag se?		
Andning:	Hosta Andningsbiljud rossel, väsande Andnöd, djup ansträngning Frekvens, räkna andetag per minut	
Cirkulation:	Pulsfrekvens, regelbundenhet Blodtryck Temp	
Medvetenhet:	Vakenhet sluddrar, svarar ej, somnar till, ej kontaktbar Blodsockernivå (diabetiker) Oro Kramper typ och varaktighet Förlamningar, muskelsvaghet	
Smärta:	Lokalisation, utbredning Karaktär, intensitet. Varaktighet.	
Hud:	Färg Fuktighet Sår/skada	
Elimination:	Kräkning; färg, innehåll, storlek, typ Urin; färg, volym, lukt, KAD Avföring; färg, mängd, konsistens, lukt	
Vid fall:	Finns det någon synlig skada, blåmärke, felställning eller blödning, Waran behandling.	
Vid misstanke om stroke:	Ansikte: Kroppsdel: Uttal: Tid:	– Ansiktsförlamning? Kan personen le och visa tänderna? Hänger ena mungipan? Är personen sned i ansiktet? – Har personen tecken till svaghet/förlamning i någon arm? Kan personen lyfta armarna och hålla dem kvar i 10 sek? – Svårigheter att tala, läsa eller förstå tal? Säg meningen: "Det är vackert väder idag". Har personen svårt att hitta ord, säga rätt ord eller talar sluddrigt? – Symtomen kommer plötsligt och måste behandlas snabbt!

R Rekommendationen – åtgärd – avstämning

Vad har vi kommit överens om?	Kontrollera med motfråga vad ni har kommit överens om, dokumentera sedan detta i journalen.
--------------------------------------	---