

Riktlinje för riskbedömning

– trycksår, undernäring och fall

Syfte

Att minska risken för trycksår, undernäring och fall hos alla patienter med särskilt hänsyn till patienter som är 70 år och äldre.

Mål

Samtliga patienter ska riskbedömas utifrån trycksår, undernäring och fall. Förebyggande åtgärder och uppföljning ska göras för de patienter som faller ut med risk. Dokumentation sker i Cosmic och kvalitetsregistret Senior alert när automatisk överföring till kvalitetsregistret finns.

Giltighet

Reviderad 2018-11-23

Målgrupp

Medarbetare och chefer/ledare inom Landstinget i Kalmar län

Ansvarig för dokumentet

Planeringsdirektör, Planeringsenheten

Revideras och följs upp

Årligen, samt vid behov

Beslutsdatum

2014-10-31

Beslutat av

Landstingsdirektör, Landstinget i Kalmar län

Riktlinje riskbedömning

Vilka patienter ska riskbedömas?

- Alla patienter inlagda på sjukhus ska riskbedömas med särskild hänsyn till patienter som är 70 år och äldre.
- Även patienter som inkommer för vård i livets slutskede ska riskbedömas och förebyggande åtgärder vidtas.

Vad innebär informerat samtycke¹?

- Att den enskilde fått information och förstått information och inte aktivt sagt "nej".
- Personer med varaktigt nedsatt beslutsförmåga kan registreras i kvalitetsregistret sedan hans eller hennes inställning till detta så långt som möjligt klargjorts och att det inte framkommit att han eller hon skulle ha motsatt sig detta.

När ska riskbedömning ske?

En riskbedömning ska ske vid varje vårdtillfälle. Riskbedömningen ska påbörjas så snart som möjligt när patienten kommer till vårdavdelningen, helst inom 24 timmar. Ett bra tillfälle att göra detta är i samband med inskrivningssamtalet.

Vem ska göra riskbedömningen?

All vårdpersonal kan göra en riskbedömning. Är patienten vital kan denne själv fylla i sin riskbedömning. Detta innebär dock att vårdpersonal och patient sedan tillsammans ska gå igenom dokumentet. Ansvarig sjuksköterska ser till att riskbedömningen blir utförd.

Hur görs riskbedömningen?

Riskbedömningen sker utifrån journaltabell Riskbedömning i Cosmic

Hur ska riskbedömningen dokumenteras?

Ansvarig sjuksköterska ser till att utförd riskbedömning samt åtgärder blir dokumenterad i Cosmic. Befintlig journaltabell (Riskbedömning) ska användas.

¹ Personuppgiftslagen (1998:204) definierar samtycke som varje slag av frivillig särskild och otvetydig viljeyttring genom vilken den registrerade, efter att fått information, godtar behandling av personuppgifter som rör honom eller henne.

Hur informerar vi riskbedömningen internt & externt?

För informationsöverföring ansvarar patientansvarig sjuksköterska och läkare.

Internt

På sjukhuset ska så snart som möjligt patientansvarig läkare informeras om identifierade risker och vidtagna förebyggande åtgärder.

Information om riskpatienter ska ges till andra enheter t.ex. röntgen, operation i samband med undersökning och behandling.

Till primärvården sker informationsöverföringen kring riskbedömning och åtgärder genom att remiss skrivs till den hälsovalsenhet där patienten är listad eller via Cosmic LINK.

Externt

Till kommunen sker informationsöverföringen kring riskbedömning och åtgärder via Cosmic Link. Information angående riskbedömning och åtgärder finns tillgängliga i journaltabell via Cosmic LINK.