

Socialkontoret  
Annicka Pantzar  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

## **Rutin vid riskbedömningar av fallolyckor, trycksår, undernäring och dålig munhälsa. Registrering i Senior alert.**

### **Allmänt**

En god och säker hälso- och sjukvård innebär bland annat att vårdskador förhindras genom aktivt förebyggande arbete. I det förebyggande arbetet ingår det att genomföra riskbedömningar för att förebygga fallolyckor, trycksår, undernäring samt dålig munhälsa hos våra boende.

I Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården framgår att det systematiska kvalitetsarbetet bl.a. skall syfta till att förebygga vårdskador. I Patientsäkerhetslagen 2010:659 definieras vårdskada.

Senior alert medverkar till utvecklandet av nya förebyggande arbetssätt som ökar möjligheten till bästa möjliga vård utifrån riskbedömningar inom områdena fall, trycksår, undernäring samt dålig munhälsa. En förutsättning för en god och säker vård och omsorg i Ekerö kommuns vård- och omsorgsboende för äldre personer är att omvårdnadspersonalen har en god kompetens och samarbetar i team.

### **Riktlinjer för registrering i nationellt kvalitetsregister Senior alert**

- Då samtycke inhämtats ska de boende registreras i Senior alert.
- Riskbedömningar ska göras vid inflyttning till Särskilt boende
- samt vid förändring av hälsotillstånd som påverkar risken för fallolyckor, trycksår, undernäring samt dålig munhälsa.
- Uppföljning av tidigare riskbedömningar och insatta åtgärder ska göras helst inom 3 månader. Uppföljning ska alltid ske i nära anslutning till fallolycka, då trycksår uppstått, vid viktnedgång eller vid försämrat status av munhåla.

Utifrån resultatet av riskbedömningarna ska de förebyggande åtgärderna planeras för att motverka uppkomsten av vårdskada. Uppföljning av insatta åtgärder bör ske minst var 6:e månad.

### **Syfte**

Att förebygga fall, undernäring, trycksår och dålig munhälsa för våra äldre som bor i Ekerö kommuns särskilda boenden. Senior alert bygger på ett förebyggande arbetssätt med tre grundtankar vilka är systematik, struktur samt ett tydligt resultat.

### **Systematik**

Samtliga boende riskbedöms genom evidensbaserade instrument som;

- Modifierad Norton skalan som är ett bedömningsinstrument som visar risk för att utveckla trycksår.
- SF-MNA (Short form- Mini Nutritional Assessment) bedömer risk för felnäring/ undernäring (utökad MNA är möjlig att välja till).
- Downton Fall Risk Index (DFRI) bedömer fallrisk.

- ROAG-J (Revised Oral Assessment Guide- Jönköping).

### **Struktur**

De evidensbaserade instrumenten för riskbedömning tillsammans med evidensbaserade åtgärder hämtade från vårdprogram skapar en gemensam struktur inom slutenvård, primärvård och kommun.

### **Ett tydligt resultat**

Till dessa områden finns ett online- register där varje boende/ patient registreras med riskbedömning, vidtagna åtgärder och resultat.

### **Ansvar**

Hälso- och sjukvårdspersonal (leg. sjuksköterska, leg. fysioterapeut leg. arbetsterapeut) ansvarar för att göra riskbedömningar gällande fallolyckor, trycksår, undernäring och dålig munhälsa och **dokumentera** riskbedömningarna, åtgärderna och uppföljningarna i omvårdnadsjournalen.

Omsorgspersonalen ansvarar för att medverka vid riskbedömningar och att kontakta hälso- och sjukvårdspersonal då det föreligger risk för fall, trycksår, undernäring och dålig munhälsa samt att kontakt sker vid förändrat hälsotillstånd.

### **Standardvårdplaner**

I Ekerö kommun har standardvårdplaner för **Aktivitet – Risk för fall** och **Hud/ vävnad – Risk för trycksår** tagits fram.

Syftet med standardvårdplanerna är att i de särskilda boendena för äldre ha ett gemensamt material för att intensifiera och arbeta metodiskt med att förebygga och genomföra riskbedömningar av fallolyckor och trycksår.

Standardvårdplanerna ska ingå i omvårdnadsdokumentationen.

Standardvårdplanerna innehåller

- Bakgrund
- Definition
- Fakta
- Omvårdnadsdiagnos/ problemformulering
- Åtgärder
- Uppföljning/ utvärdering

### **Standardvårdplan för Aktivitet – risk för fall**

I standardvårdplanen ingår fakta om vilka riskgrupperna är och vad man kan göra för att förhindra fall.

I omvårdnadsdiagnos/ problemformulering framgår det möjliga problem/ risker och vilka åtgärder som kan vidtas för att förhindra fall

I standardvårdplanen ingår bedömningsmallar

- Downton fall risk index
- MNA= Mini Nutritional Assesment

### **Standardvårdplan för Hud/ vävnad - risk för trycksår**

I standardvårdplanen ingår fakta om trycksår och vad man kan gör för att förhindra uppkomst av trycksår.

I omvårdnadsdiagnos/ problemformulering framgår möjliga problem/ risker och vilka åtgärder som kan vidtas för att förhindra trycksår.

I standardvårdplanen ingår bedömningsmallar

- Modifierad Norton skala
- MNA= Mini Nutritional Assessment