



Riktlinje vårdprevention gällande fall, undernäring, trycksår och munhälsa

Bakgrund och syfte

Att förebygga fall, undernäring, trycksår samt arbeta för god munhälsa är viktiga områden för äldre och sköra. Ett vårdpreventivt arbetssätt integreras med övrig vård och omsorg som en del i den individuella vård- och omsorgsplaneringen. Teamets samverkan och samlade kompetens är avgörande för framgång i arbetet.

Vårdprevention består av fyra steg:

1. Riskbedömningar
2. Identifiera riskfaktorer och bakomliggande orsaker vid konstaterad risk
3. Vidta åtgärder vid konstaterad risk
4. Följa upp att åtgärder har effekt

Senior Alert är ett webbaserat nationellt kvalitetsregister och ger stöd i det vårdpreventiva arbetet. [Senior alert - Senior alert](#)

Syftet med riktlinjen är att ge chefer, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och omvårdnadspersonal stöd för ett systematiskt förebyggande arbetssätt inom områdena trycksår, undernäring, fall och munhälsa. Riktlinjen är del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet för att förebygga ohälsa och vårdskador.



Genomförande

Samtliga patienter/boende på vård- och omsorgsboende riskbedöms genom evidensbaserade instrument. Vid behov genomförs även riskbedömningar inom LSS.

- Modifierade 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 möjligt att välja till).
- Downton Fall Risk Index (DFRI) bedömer fallrisk.
- ROAG används vid munhälsobedömning

Vid inflyttning till särskilt boende ska riskbedömningar genomföras och dokumenteras i patientjournal inom 7 dygn. Insatta åtgärder skall följas upp regelbundet och ny riskbedömning genomförs var 6:e månad samt vid behov t.ex. vid förändringar i hälsotillståndet som påverkar risken för fallolyckor, undernäring, trycksår och risk för försämrad munhälsa.

Det vårdpreventiva arbetet genomförs i team med verksamhets/avdelningschef, arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska och omvårdnadspersonal. Läkare bör medverka när så krävs. Teamet formas efter patients/boendes behov. Patienten/boende ska göras delaktig och närstående skall också involveras.

Riskbedömning, riskfaktorer/bakomliggande orsaker, åtgärd och uppföljning ska dokumenteras i patientjournal.

Registreringar görs i Senior Alert, [Senior alert - Senior alert](#). Vård- och omsorgsboendets lokala koordinatörer ger behörig för användare att registrera i Senior alert.



Ansvarsområden

Verksamhetschefen ansvarar för att:

- Det finns en lokal rutin för hur teamarbete arbetar med riskbedömningar för fall, nutrition, trycksår och munhälsa. I den lokala rutinen ska det även framgå hur registrering i Senior Alert ska genomföras och vem/vilka som ska registrera i registret
- Resultat av det vårdpreventiva arbetet regelbundet följs och analyseras. Senior Alerts resultatrapporter är ett stöd i uppföljningen och analysen.
- Det finns lokala koordinatörer på boendet
- Personalen har kunskap och kännedom om riskbedömning och arbetar förebyggande.

Sjuksköterskan ansvarar för att:

- Säkerställa att riskbedömning genomförs när ny boende flyttar in samt var 6:e månad eller tidigare vid behov. Riskbedömningen kan genomföras av undersköterska, sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut.
- Planera, utföra och följa upp åtgärder.
- Dokumentera i patientjournal
- Handleda personal
- Registrera i Senior Alert.

Fysioterapeuten/Sjukgymnasten ansvarar för att:

- Planera, utföra och följa upp åtgärder.
- Dokumentera i patientjournal
- Handleda personal

Arbetsterapeutens ansvarar för att:

- Planera, utföra och följa upp åtgärder.
- Dokumentera i patientjournal
- Handleda personal

Undersköterskan/vårdbiträde ansvarar för att:

- Utföra insatta åtgärder.



- Kontakta hälso- och sjukvårdspersonal vid förändrat hälsotillstånd hos den boende
- Dokumentera i socialjournal/genomförandeplan.

Fall

Riskbedömning görs med hjälp av Down Fall Risk Index samt genom kliniska bedömningar.

Vårdplan ska upprättas vid fallrisk.

Förebygga fall

Se vårdhandboken. [Fallprevention - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://fallprevention-vardhandboken.se)

Fallolyckor och rapportering

- När en boende fallit/ramlat ska kontakt med sjuksköterska alltid tas.
- Personal som upptäcker en fallolycka avvikelserapporterar enligt lokal rutin.
- Fallolycka skall dokumenteras i patientjournal.
- Tillsammans gör sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut och omvårdnadspersonal en fallanalys och vidtar åtgärder för att förebygga ytterligare fallolycka. Läkare ska informeras vid varje fall och medverka i teamarbetet i samband med fallronder som ska ske regelbundet.
- Fallanalys efter fallolycka ingår i avvikelshantering/avvikelse rapportering.
- Dokumentation av fallanalys ska göras i patientjournal

Vid fallolycka som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada ska verksamhetschefen eller vårdgivares MAS/MAR skicka pågående utredning till MAR.



Trycksår

Riskbedömning gör med hjälp av Modifierad Norton skala samt genom kliniska bedömningar.

Vårdplan ska upprättas vid risk för sår eller vid utvecklat sår. En noggrann beskrivning av trycksårets utseende och fotografi skall ingå i dokumentationen

Trycksår definieras enligt följande:

- Kategori 1 Rodnad som inte bleknar vid tryck (kvarstående missfärgning med hel hud)
- Kategori 2 Delhudsskada (ytlig epitelskada, spricka eller avskavning av huden)
- Kategori 3 Fullhudsskada
- Kategori 4 Djup fullhudsskada

Alla personer med risk för trycksår eller med trycksår kategori 1 ska ordinerar en tryckreducerande eller tryckavlastande madrass i sängen och dyna i stol/rullstol.

Förebygga trycksår

Se vårdhandboken. [Trycksår - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

Trycksår och rapportering

- Personal som upptäcker trycksår kategori 1-4 skriver en avvikelse enligt lokal rutin.
- Vid trycksår som graderas som allvarligt ska alltid MAS kontaktas.

Undernäring

Riskbedömning gör med hjälp av MNA samt genom kliniska bedömningar.



Vårdplan ska upprättas vid undernäring eller vid risk för undernäring

Förebygga undernäring

En specifik rutin för att förebygga undernäring har tagits fram av Solna stad. Nutritionshandboken ska följas och finns på Solna stads MAS/MAR sida Riktlinjer hälso- och sjukvård.

Se även vårdhandboken. [Nutrition - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](https://vardhandboken.se)

Munhälsa

Riskbedömning gör med hjälp av ROAG och genom kliniska bedömningar.

Vårdplan ska upprättas vid bristande munhälsa.

Förebygga risk för ohälsa i munnen

Se riktlinje Munhälsa på Solna stads MAS/MAR sida Riktlinjer hälso- och sjukvård, där även information om tandvårdintyg finns.

Se även vårdhandboken. [Munhälsa - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](https://vardhandboken.se)