

Gäller för: Arbetsterapi NÄL, Arbetsterapi Uddevalla Sjukhus
Innehållsansvar: Emelie Ström Ranft, (emera7), Arbetsterapeut
Godkänd av: Jonas Blank, (jonbl1), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-12

Giltig till: 2028-01-12

Neurologi-Stroke-introduktion av ny arbetsterapeut på strokeenheter inom NU-sjukvården

Denna rutin gäller för

Arbetsterapeuter på strokeenheter inom NU-sjukvården.

Bakgrund

Vid rehabilitering av patienter med stroke bör utövaren följa Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård av stroke (2020) i största möjliga mån. Enligt dessa riktlinjer ska rehabilitering av patienter med stroke bedrivas på strokeenhet (prioritet 1) av ett multiprofessionellt team för att få en säker och jämställd vård (1).

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa att nyanställd arbetsterapeut (eller arbetsterapeut som inte arbetat med stroke tidigare) ges en god introduktion. Rutinen anger hur introduktionen sker, vilken information som ska förmedlas och vem som ansvarar för att informationen ges.

Arbetsbeskrivning

1. Enhetschef utser en mentor. Mentorn stöttar den nyanställda i arbetsuppgifter och i den arbetsterapeutiska kompetensen under den första tiden samt har kontinuerlig uppföljning.
2. Ny medarbetare går bredvid yrkeserfaren arbetsterapeut till patienter som drabbats av stroke under en period. Därefter ges möjlighet till bredvidgång vid behov. Perioden för att gå bredvid är individuell och bedöms kontinuerligt under perioden.
3. Under de första dagarna sker genomgång av Checklista för arbetssätt, aktuella bedömningsinstrument, hjälpmedelsförråd, samt Kunskapsöversikt stroke (2).

Checklista för ny arbetsterapeut på stroke-enheter inom NU-sjukvården (avd 53/54)

• AVDELNINGSRUTINER

- Lära känna avdelningen
- Planeringstavla
- Patientöversikt 53/54
- Teamrund
- Vårdkedjan
- PM/Läsrutin prioriteringsordning

• STYRDOKUMENT

- Nationella riktlinjer
- Kunskapsöversikt Stroke

• DOKUMENTATION

- Standardvårdplan
- Riksstroke
- SAMSA
- Melior
- Sieview
- NPÖ

• BEDÖMNING/BEHANDLING

- Kognitiv screening
- Handstatus
- Aktivitetsutredningar
- Test av uppmärksamhet
- Information om hjärntrötthet
- Aktivitetsträning
- Delegation arbetsterapibiträden

• HJÄLPMEDEL

- Dokumentation i Melior
- Förskrivning i Websesam
- Delegation arbetsterapibiträden

• ORTOSER

- Förskrivning i Melior
- Remiss till OTA

• KOMMUNIKATION/IT-STÖD

- Exceldokument översikt slutenvården
- Konsulttavlan

Arbetsterapins basrutiner avdelning 53

Teammöte på avdelning 53 hålls varje morgon (vardagar) klockan 9.20. Varje morgon läser arbetsterapeuterna på varje nyinskriven patient. Alla hjälps åt att läsa. Konsulter läggs till arbetsterapin utifrån etablerad prioriteringsordning (3). Patienterna fördelas mellan arbetsterapeuterna. Möjlighet att boka tid för patienter finns på avdelningens whiteboardtavlor i korridoren, där kan även ADL bedömning bokas inför nästa morgon.

Teamrond hålls på avd. 53 varje morgon klockan 9.20. Teamronderna är ett verktyg för dialog med avdelningen. Frågor som kan tas upp är exempelvis patienters behov av inläggande rehab, medicinska frågor samt planering inför utskrivning.

Målet är att alla patienter med misstänkt eller bekräftad stroke ska träffa och bedömas av en arbetsterapeut inom 24 timmar från ankomsten till avdelningen. Denna bedömning ska vara klar inom 48 timmar.

Arbetsterapeut träffar patienten första dagen tillsammans med sjukgymnast/fysioterapeut, och undersöker enligt standardvårdplanen. Resultatet från bedömningen dokumenteras i Melior under *gemensamma standardvårdplanen*. Där noteras även *mål*, när detta är aktuellt. Vårdplanen signeras först efter två dygn.

Tänk på: Om CT visar cerebral blödning, med eller utan genombrott till ventrikelsystemet, kontakta läkare angående mobilisering, och om det finns eventuella restriktioner. Om det är tillåtet att mobilisera till sängkant, så var lyhörd för patientens reaktion (huvudvärk, illamående, yrsel, andning, medvetande). Sängläge med 30 graders lutning vid huvudända brukar gälla. Om CT visar cerebral infarkt sker mobilisering utifrån vad patienten orkar.

Hushållsbedömning sker i köket på arbetsterapin. Kalender för att boka köket sitter på väggen utanför. Arbetsterapeut som gör bedömning ansvarar för att nödvändigt material finns tillgängligt, samt gör rent och slänger sopor efteråt.

Bedömningar i personlig vård utförs på avdelningen, till exempel i samband med patientens morgonrutin.

Det finns bokningsbara rum för enskild bedömning/träning. Rummet bokas i kalender som sitter på väggen utanför.

Mellan avdelning 53 och 54 finns ett rum som delas med sjukgymnaster/fysioterapeuter. Schema för detta rum finns utanför rummet.

På sjuksköterskornas expedition finns ett fack markerat *Arbetsterapin*. Där ligger bland annat blankett för MoCA-test, kognitiv screening och broschyr om hjärntrötthet.

På avd. 54 finns ett skåp märkt *Arbetsterapi* där det förvaras material för bedömning.

Handledsstöd och viloortos förskrivs vid behov. Även lindning av svullna händer.

Överrapport sker i första hand i SAMSA i Melior via RPA, alternativt via meddelande vård och omsorg om patienten inte är inskriven i SAMSA.

Riksstroke registreras i standardvårdplan stroke i Melior enligt etablerad rutin.

Relaterad information

4. Nationella riktlinjer för vård vid stroke – stöd för styrning och ledning.

<https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-3-11>

5. Kunskapsöversikt stroke - arbetsterapeutisk och sjukgymnastisk undersökning.

<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/8594/Stroke%20arbetsterapeutisk%20och%20sjukgymnastisk%20unders%c3%b6kning.pdf?a=false&guest=true>

6. Rutin för arbetsterapeutisk bedömning på stroke/neuro avd. 53.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Arbetsterapi NÄL, Arbetsterapi Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Emelie Ström Ranft, (emera7), Arbetsterapeut

Godkänd av: Jonas Blank, (jonbl1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10034-1701015622-6

Version: 5.0

Giltig från: 2026-01-12

Giltig till: 2028-01-12