

Dygnsrutin för undersköterska Avd 52-55 NÄL

Revidering i denna version

Hela rutinen är uppdaterad.

Bakgrund

Säkerställa god och säker vård genom ett strukturerat arbetssätt.

Syfte

Är att undersköterskorna ska kunna arbeta på ett systematiskt sätt under dygnets alla timmar och arbeta efter gällande rutiner. Detta för att säkerställa en kvalitativ och patientsäker vård. Ett systematiskt och strukturerat arbete främjar även en god arbetsmiljö.

Generella uppgifter under hela dygnet

- Rapport enligt SBAR vid varje överlämning
- Efter rapport gör sjuksköterskan upp en plan tillsammans med USK och SVB för hur gruppen skall prioritera omvårdnaden under arbetspasset. Inkl. rastuttag
- Vid inskrivning göra: trycksårsbedömning, fallriskbedömning och riskbedömning för undernäring samt kontrollera NEWS och följa åtgärdstrappan
- Förbereda patient till operation
- Postoperativt omhändertagande av patient
- Dokumentera patientens vätskeintag och urinproduktion
- Fördelning i gruppen så att USK och SVB arbetar tillsammans vid behov av två personer
- Kontroll av hudkostym

- Ta kontroller, blodsocker
- Dokumentera hur dagen/kvällen/natten varit för patienten
- Patientens behov av hjälp/stöttning och eventuella hjälpmedel, dokumentationen är en viktig del i kunskap om patientens omvårdnadsbehov. Dokumentation är också en viktig del inför vårdplaneringen angående de insatser patienten kommer att behöva vid utskrivning
- Kontinuerlig avstämning med SSK/USK/SVB under passet
- Dokumentera omvårdnad, vätskeintag, urinproduktion och patientens behov
- Vändning för de patienter som inte kan vända sig själva varannan timme till var tredje timme

Morgon (06:45-13:15)

- 06:45 Rapport från nattpersonal enligt SBAR
- Beställning av allergikost/specialkost ansvarar undersköterska för att personal i köket informeras och kosten beställs
- Morgonhygien, kläder, munvård, hjälp vid frukost (även för fastande patienter och för patienter i livets slutskede)
- Gör i ordning rum, töm sopor, sprita bord
- Ca 8.00 Frukost för patienterna. Mata de patienter som inte kan äta själv
- 08:30 Personalfika (15 min)
- 09:00 Teamrond medverkan av 1 usk
- Utför RUNDAN före 10:30 avstämning i teamet
- Mobilisera patienter, toalettbesök
- Ca 12.30 Lunch, Mata de patienter som inte kan äta själv
- Lunchrast 11:00–13:00 (en USK alltid i patientvården)
- Svara på ringningar vid rapporten till kvällen
- Kontrollera vad som eventuellt finns kvar att utföra. Mobilisering, vätskelistor i fyllda, såromläggningar/kontroller, KAD tömda/kontrollerade, blöjor bytta, lägesändring under hela förmiddagspasset
- Plocka undan på rum och toaletter. Sprita av patientbord och tagställen
- Städa skölj
- Under överlappningstid: föreläsningar, lärportalerna, reflektion

Eftermiddag/kväll (13:15-21:15)

- 13:15 Rapport enligt SBAR till kvällspasset
- Ca 15.00 Mellanmål/kaffe/näringsdryck, Mata de patienter som inte kan äta själv
- Mobilisering, kontroller, såromläggningar, KAD, blöjor, lägesändringar under hela passet
- Ca 17.00 Middag för patienter, Mata de patienter som inte kan äta själv
- 16:00–18:00 Matraster (en USK alltid i patientvården)
- Ca 19.30 kvällsfika (nattfastan bör inte överstiga 11 timmar). Mata de patienter som inte kan äta själv
- Hjälpa patienter till sängs, munvård
- Plocka undan på rum och toaletter. Sprita av patientbord och tagställen. Läs av vätskelistor, Städa skölj
- Svara på ringningar vid rapporten till natten

Natt (21:15-06:45)

- Rapport till nattpersonal enligt SBAR
- Regelbunden tillsyn: toalett, dryck, lägesändring, blöjbyten
- Ta bort fast föda kl. 24:00 för fastande patienter
- Städning: kök, skölj, och fyll på stickvagnar, expedition
- Diska och gör i ordning det som är kvar i köket, töm och rengör sedan diskmaskinen
- Kontrollera utrustning (Urisys, Hb/glucos, akutvagn)
- Plocka i ordning, töm papperskorgar och städa vid behov inne på expeditionen
- Kontrollera innehållet i akutvagnen på söndag natt, tänk på datum på läkemedlen. Skriv datum och signatur i pärmen som finns på akutvagnen samt datum på den nya plomberingen
- 04:30 Morgonrunda med SSK
- 05:00 Ta bort dryck för patienter som ska opereras
- Ev. 2:a Hibiscrub duschen
- Tag prover
- Svara på ringningar vid rapporten till morgonen

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ortopedi

Innehållsansvar: Eva Olsson, (evaol42), Vårdenhetschef

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10097-1869289359-265

Version: 1.0

Giltig från: 2025-11-25

Giltig till: 2027-11-25