

Gäller för: VO4 Akutsjukvård

Giltig från: 2026-02-09

Innehållsansvar: Mikael Ryndel, (mikry1), Överläkare

Giltig till: 2028-01-30

Granskad av: Malena Högman, (malan31), Enhetschef

Godkänd av: Annette Trengre Jarlshammar, (antr2), Utvecklingschef

Sköra äldre – omhändertagande i akutsjukvård

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Denna rutin syftar till att förtydliga och optimera omhändertagandet av patienter som efter screening definieras som sköra äldre. Målet är att förbättra omvårdnaden och patientsäkerheten för denna utsatta patientgrupp genom hela akutsjukvårdskedjan.

Förutsättningar

Rutinen gäller alla patienter som omhändertas i SkaS akutsjukvårdskedja (ambulans, akutmottagning och slutenvården).

Arbetsbeskrivning

Handläggningen av de sköra äldre består av fem delar:

- Screening
- Prioritering
- Omvårdnad
- Avstämning inför hemgång
- Skyndsam inläggning vid behov av slutenvård

Screening

För att kunna identifiera vem som är skör äldre skall screening för skörhet göras på alla patienter som är 75 år eller äldre. Screeningen görs utifrån FRESH (se nedan) för att identifiera skörhet. Detta ska göras av omvårdnadspersonal i direkt anslutning till patientens ankomst till akutmottagningen eller i ambulansen på väg till akutmottagningen.

Kommer patienten från ett särskilt boende definieras man som skör automatiskt och behöver då inte screenas.

I tabellen till vänster nedan ska alla fyra punkter värderas:

Screening av sköra äldre		
Inklusionskriterier ≥ 75 år Kommer patienten från ett särskilt boende så identifieras hen som skör äldre och behöver inte screenas enligt FRESH – se nedan.		
Nedsatt uthållighet (blir slut av en kort promenad på ca 15-20 min)	JA	NEJ
Allmän trötthet /ork de senaste tre månaderna	JA	NEJ
Ramlar ofta/tror att man kommer att ramla	JA	NEJ
Behöver hjälp med att göra sina inköp (ta sig till affären, plocka varor, betala, bära hem)	JA	NEJ
Vid minst två ja bedöms behov av vidare åtgärder		

©Rail Elderly Support research group, FRESH

Sköra äldre – akutmottagning SkaS
Minst GUL prio!
Först i sin färg!
Omvårdnad att ta ställning till:
<ul style="list-style-type: none">• Vätska / mat / dropp• Tjock madrass• Värdera toabesök – hjälp till toalett• Vändning av patient• Värdera fallrisk

Om patienten får två JA eller mer (alternativt kommer från ett särskilt boende) och är ≥ 75 år ska den klassas som skör äldre.

Omvårdnadspersonal ska alltid ta ställning till patientens omvårdnadsbehov. Patienten kan få följande utfall:

- Omvårdnadsbehov NEJ.
- Omvårdnadsbehov JA men inte klassad som skör äldre. Dokumentera då det specifika omvårdnadsbehovet.
- Omvårdnadsbehov JA och klassad som skör äldre.

I ELVIS markeras patienten som ”SKÖR” i en separat kolumn genom att dra patienten till mappen ”Skör”. Detta för att belysa för ansvarigt team att patienten är screenad som skör för att underlätta prioritering och omvårdnad.

Prioritering

Om patienten definieras som skör äldre efter utförd screening ska hen prioriteras enligt följande:

- Minst prioritet GUL
- Oavsett prioritet ska patienten i möjligaste mån läkarbedömmas först inom samma prioriteringsfärg

Omvårdnad

Om patienten identifieras som skör ska följande punkter följas:

1. Patienten ska få vätska och/eller näringsdryck. För de som vill och kan äta ska mat erbjudas. Om patienten inte kan försörja sig själv per os ska ställningstagande till intravenöst dropp göras.
2. Patienten ska erbjudas en brits med tjock madrass (våra vanliga).
3. Patienten ska erbjudas hjälp till toalettbesök alternativt blöjbyte. Om patienten inte kan kissa ska en bladderscan utföras.
4. Värdera behovet av vändning av patienter som ligger länge på samma brits.
5. Värdera fallrisk och vidta lämpliga förebyggande åtgärder.

Tänk på att våra sköra äldre patienter har behov av tätare tillsyn. En god omvårdnad skapar bättre förutsättningar för att individen ska kunna tillfriskna snabbare samt drabbas av färre komplikationer.

Dokumentera på akutjournalen under omvårdnad/ tillsyn/ läkemedelseffekt vad som gjorts med patienten och dra till ”tillsynsmappen” i ELVIS.

Avstämning inför hemgång

- En skör äldre patient kan endast skickas hem mitt i natten om det finns en mottagande part (boende/närstående) och om denna är kontaktad.
- Utvärdera smärtlindringensdos på akutmottagningen innan hemgång. Detta då det kan vara svårt att veta smärtlindringens effekt och om den är adekvat.
- Om behov finns – skicka med läkemedel för första dygnet för att inte fördröja behandlingsstart.
- Rapportera till mottagande enhet/särskilt boende via SAMSA eller ta kontakt med närstående.

- Om patienten är aktuell för närsjukvårdsteamet så ska vårdpersonal på akutmottagningen ta kontakt med detta enligt rutin.

Skyndsam inläggning vid behov av slutenvård

Det är vetenskapligt visat (se käll- och litteraturförteckning) att patienter över 75 år som tillbringar natten på en akutmottagning i väntan på inläggning har högre dödlighet, sjuklighet och längre vårdtid än de som inte gör det. Dödligheten var ännu högre för de äldre patienter som också hade behov av hjälp med ADL.

Sköra äldre ska därför prioriteras för skyndsam inläggning av vårdplatskoordinator vid behov av slutenvård. Sköra äldre ska aldrig övernatta på akutmottagningen i väntan på vårdplats. Om vårdplatskoordinatorn inte kan lösa en vårdplats är det samordnande verksamhetschef eller berörd bakjours ansvar att besluta om överbeläggning / tillskapande av vårdplats på den avdelning där patientansvarig läkare bedömer att patienten ska vårdas.

Relaterade dokument

Beställningsnummer lathund skör äldre: VGR17559

Käll- och litteraturförteckning

[Overnight Stay in the Emergency Department and Mortality in Older Patients | Geriatrics | JAMA Internal Medicine | JAMA Network](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO4 Akutsjukvård

Innehållsansvar: Mikael Ryndel, (mikry1), Överläkare

Granskad av: Malena Högman, (malan31), Enhetschef

Godkänd av: Annette Treng Jarlshammar, (anntr2),
Utvecklingschef

Dokument-ID: SKAS9678-1600500551-77

Version: 3.0

Giltig från: 2026-02-09

Giltig till: 2028-01-30