

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Monica Skoglund, (monsk2), Dietist

Granskad av: Annette Trengre Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Giltig från: 2025-04-14

Giltig till: 2027-04-09

Patientsäkerhetsområde trycksår, undernäring och fall - dokumentation

Förändringar sedan föregående version

Reviderad.

Bakgrund, syfte och mål

Enligt Patientsäkerhetslagen ligger det inom hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar att upprätthålla en hög patientsäkerhet. För att stödja hälso- och sjukvården har Västra Götalandsregionen tagit beslut på att vi ska följa Vårdhandboken, där (bland många andra) patientsäkerhetsområde trycksår, undernäring och fall beskrivs, samt åtgärder inom ovan nämnda områden som bidrar till att minska antalet vårdskador. Alla åtgärder skall dokumenteras och följas upp. Med stöd av SKR (Sveriges Kommuner och Regioner) har ett arbetssätt bestående av riskbedömning, åtgärder och informationsöverföring tagits fram för Skaraborgs Sjukhus.

Rutinen syftar till att beskriva var och hur risk/er, åtgärd/er och informationsöverföringen ska dokumenteras i patientjournalen (Melior) från inskrivning till utskrivning.

Målet är att uppgifter om patientens risk/er och åtgärd/er dokumenteras på ett tydligt och strukturerat sätt i patientjournalen (Melior) för att bidra till en god och säker vård med minskade vårdskador inom dessa områden.

Förutsättningar

Ansvar

Legitimerad personal är ansvarig för dokumentationen. Undersköterska har möjlighet att dokumentera.

Vid dokumentation är det viktigt att tillvarata alla professioners kompetens och att alla hjälps åt. Dubbeldokumentation ska undvikas.

Förberedelser

Sjuksköterskan har ett inskrivningssamtal med patienten enligt aktuell rutin. Uppgifter inhämtas från patienten, närstående, tidigare vårdenhet och/eller annan yrkeskategori angående patientens hudkostym, aktuell längd och vikt, vikthistoria, eventuella ätproblem samt tidigare funktions- och aktivitetsförmåga.

Arbetsbeskrivning

Riskbedömning

- Riskbedömningen är obligatorisk och ska ske inom ett dygn efter inskrivningen.
- Att bedöma om risk föreligger för trycksår, undernäring och/eller fall görs utifrån inhämtade uppgifter i inskrivningssamtalet, se ovan.
- När det är svårt att bedöma om patienten har risk/er eller inte, skall bedömningen göras med hjälp av standardiserade skalor/formulär för respektive riskområde. Dessa finns i mallen *Riskbedömning patientsäkerhet, vilken också används när patienten utifrån klinisk bedömning har en uppenbar fallrisk.
- En bedömning av risk för trycksår, undernäring och fall ska göras kontinuerligt under hela vårdtiden. Framför allt när patientens situation förändras och/eller vid lång vårdtid.
- I samband med utskrivning inhämtas information för att sammanställa ett aktuellt status angående risk för trycksår, undernäring och/eller fall och kommunicera detta till patient och/eller annan vårdgivare.

Dokumentation

- Dokumentation av risk görs i mallen SSK inskrivning under sökorden; risk för trycksår, risk för undernäring och/eller risk för fall. Alternativt i mallen *Riskbedömning patientsäkerhet när denna används.
- Om risk för trycksår, undernäring och/eller fall uppstår under vårdtiden kan detta dokumenteras i mallen omvårdnadsstatus under sökorden risk för trycksår, risk för undernäring och/eller risk för fall eller i mallen * Riskbedömning patientsäkerhet enligt beskrivning ovan.

- I samband med utskrivning dokumenteras patientens aktuella status angående trycksår/risk/trycksår, risk för undernäring och/eller fallrisk i mallen SSK slutanteckning under respektive sökord. I fritexten sammanfattas aktuella åtgärder. Dessutom kan relevant dokumentation bifogas som till exempel sårvårdsjournal eller dietistkontakt.

Dokumentera åtgärder vid risk

När risk för trycksår, undernäring och/eller fall föreligger ska ställning tas till relevanta åtgärder. Öppna mallen *Riskbedömning patientsäkerhet. De åtgärder som planeras dokumenteras under rubriken riskbedömning omvårdnadsåtgärder för respektive riskområde. Åtgärder vid risk för trycksår/trycksår kan även dokumenteras i mall *sårvårdsjournal.

Relaterad information

[Trycksår - riskbedömning och åtgärd](#)

[Trycksår - Vårdhandboken](#)

[Undernäring - riskbedömning, åtgärd och dokumentation](#)

[Nutrition - Vårdhandboken](#)

[Fallprevention - Vårdhandboken](#)

Arbetsgrupp

Britt Lenberg, leg. Arbetsterapeut, verksamhetsområde VO9

Linda Johansson, leg. Sjuksköterska, verksamhetsområde VO8

Monica Skoglund, leg. dietist, verksamhetsområde VO9

Källförteckning

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) Stockholm: Socialdepartementet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Monica Skoglund, (monsk2), Dietist

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

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Dokument-ID: SKAS9730-1455443510-98

Version: 10.0

Giltig från: 2025-04-14

Giltig till: 2027-04-09