

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Giltig från: 2025-02-19

Innehållsansvar: Hanna Borg, (hanbo9), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-02-11

Granskad av: Camilla Ivarsson, (camiv2), Sektionsledare

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

# Omvårdnadsansvar sjuksköterska och barnsköterska Medicinavdelning barn

## Förändringar sedan föregående version

Rutinen ersätter version 4.

## Bakgrund och syfte

Beskriva arbetet med OAS och OAB på Medicinavdelning barn, Verksamhet Medicin barn. På Medicinavdelning barn vårdas patienter som både har långa och korta vårdtider. Att vara OAS/OAB syftar till att öka vårdkvalitén och patientsäkerheten.

OAS och OAB huvudsakliga syfte är att öka kvalitén på omvårdnaden, skapa trygghet och kontinuitet för patient och familj. Patienten och familjens huvudsakliga omvårdnadsbehov ska klargöras för att möjliggöra ett tvärprofessionellt omhändertagande. Att arbeta som OAS/OAB skapar möjlighet att hålla sig välinformerad om patientens vårdbehov. Det bidrar också till kontinuitet samt ger en ökad kunskap om patienten och dess familj vilket skapar trygghet under vårdtiden.

## Utförande

Samordnare ansvarar för att patienten får en OAS och OAB inom 3 dygn. Sjuksköterska och barnsköterska kan i samråd med samordnaren sätta upp sig som ansvariga för patienten. Två OAS och två OAB/patient är att föredra där en sjuksköterska och en barnsköterska är mer erfaren vilket skapar utrymme för mindre erfarna att lära sig av de erfarna i omvårdnaden. OAS/OAB har möjlighet att bytas ut efter ca 2 månader om inte den enskilde sjuksköterskan/barnsköterskan önskar fortsätta.

## Tillvägagångsätt

OAS/OAB utses av samordnare för patienter som överflyttas från annan vårdenhet t.ex. neonatal eller BIVA. På så sätt kan de som utses till omvårdnadsansvarig skaffa sig kunskap om patienten och upprätta en kontakt med patient och föräldrar inför överflytt vilket medför ökad patientsäkerhet och trygghet för patienten.

### **OAS ansvarar för:**

- att göra patient och föräldrar delaktiga i vården genom att t.ex. gå igenom ”delaktighetsbroschyren”.
- att barn och föräldrar får kontinuitet i vården.
- att följa patientens vårdförlopp med ett helhetsperspektiv.
- att uppmuntra föräldrarna att delta i vården så mycket som möjligt och att se det friska hos barnet.
- att vara uppmärksam på patientens och/eller familjens välbefinnande och vid behov kontakta kurator eller psykolog.
- att uppdatera patientens omvårdnadsbehov samt upprätta och utvärdera en vårdplan tillsammans med patient och familj.
- att samarbeta med OAB.
- att planera och delta i vårdplaneringsmöten, vårdkonferens.
- att se över tillväxtkurvan.
- att etablera kontakt med BVC, habilitering/regionhabilitering, hemsjukhus, kommun, etc.
- att ansvara för att patienten registreras i SAMSA och att uppgifterna revideras utifrån behov.
- att fylla i särkostnadslistan 1 g/månaden vid månadens slut, t.ex. medicinskt teknisk utrustning, läkemedel, VAK timmar mm.
- att påbörja och skriva slutanteckning inför/vid utskrivning eller när patienten flyttas till permission.

### **OAB ansvarar för:**

- att uppmuntra föräldrarna till att delta i vården så mycket som möjligt och att se det friska hos barnet.
- att vara uppmärksam på patientens och/eller familjens välbefinnande och vid behov föreslå kontakt med kurator eller psykolog.
- att föreslå åtgärder i vårdplanen som rör framförallt:
  - nutrition, sysselsättning, aktivitet, trygghet och patientmedverkan.
- att samarbeta med OAS
- att delta i vårdplaneringsmöten, vårdkonferenser.
- att informera föräldrarna och i samråd med dem planera dag och veckoschema. Se över dags- och veckorutiner. Försök arbeta med att skapa ”fria timmar” för patienten.
- att gå igenom ”Din säkerhet på barnsjukhuset” tillsammans med patient och föräldrar.

### **Vårdplanering/Vårdkonferens**

Datum och tid för första vårdplanering bokas in av OAS. På vårdplaneringen beslutas om nästa mötesdag. OAS ansvarar för nästa möte och bestämmer tillsammans med ansvarig läkare (på avdelningen) vilka övriga professioner som ska vara med. Hur ofta gruppen ska träffas utgörs av patientens individuella behov.

På Medicinavdelning barn vårdas kroniskt multisjuka barn som många gånger har olika behandlade läkare. Som OAS fungerar man som samordnare mellan de olika specialiteterna.

Övriga professioner som är berörda i det tvärprofessionella teamet och som behöver delta i vårdplaneringen är t.ex. fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, kurator, konsulter, lekterapeut, psykolog.

För barn boende i Göteborgsregionen inbjuds även kontaktsjuksköterska på den mottagning patienten ska följas upp. Bjud in hemsjukhus, kommun, habilitering, regionhabilitering vid behov.

Före den första vårdplaneringen ska representanter från samtliga professioner ha presenterat sig för patient och familj. Alla deltagarna ska vara pålästa inom sitt område för att få till ett kort och effektivt möte.

OAS/OAB bjuder in familjen till mötet och informerar hur det kommer gå till. Kontakt tas med samordnaren för att vid behov utse någon (personal) som är med patienten under vårdkonferensen.

Den tvärprofessionella gruppen samlas ca 30 minuter innan familjen deltar. Vårdplaneringsmötet skall vara ett strukturerat möte på ca 1

timme. Vid vårdplaneringen ska det utses en ansvarig för mötet som håller strukturen. Beslut från mötet dokumenteras i patientjournalen av läkare och sjuksköterska.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning och utvärdering av innehållet i rutinen. Innehållsansvarig ansvarar för revision av rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## Relaterad information

- VAK lista
- Särkostnadslista
- Delaktighetsbroschyr
- Dagsschema/Veckoschema

## Arbetsgrupp

Camilla Ivarsson, barnsköterska, Medicinavdelning barn, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Anna Olofsson, barnsjuksköterska, sektionsledare, Medicinavdelning barn, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

Hanna Borg, barnsjuksköterska, vårdenhetschef, Medicinavdelning barn, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Medicin barn

**Innehållsansvar:** Hanna Borg, (hanbo9), Vårdenhetschef

**Granskad av:** Camilla Ivarsson, (camiv2), Sektionsledare

**Godkänd av:** Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-554

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2025-02-19

**Giltig till:** 2027-02-11