

Gäller för: Verksamhet Infektion

Innehållsansvar: Sara Reesalu, (sarre3), Vårdenhetschef

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-10-02

Giltig till: 2027-10-02

Förhöjd tillsynsgrad

Denna rutin gäller för

Verksamhet Infektion

Syfte

Att ordination av tillsynsgrad utförs på ett korrekt sätt.

Arbetsbeskrivning

Rutinen gäller patienter där bedömning görs att normala rutiner inte är tillräckliga för att säkerställa den medicinska säkerheten och/eller omvårdnadens säkerhet. Bedömning av tillsynsgrad görs utifrån patientens behov där både säkerhet och patientens rätt till självbestämmande vägs mot varandra. Vid förhöjd tillsynsgrad ska patienten informeras om innebörd samt indikation.

Förhöjd tillsynsgrad ordinerar och avslutas av patientansvarig sjuksköterska. Vid ordination av ständig tillsyn ska beslutet tas i samråd med vårdenhetschef eller personalansvarig sjuksköterska/sektionsledare. Om beslut tas jourtid ansvarar personalansvarig sjuksköterska/sektionsledare för att informera vårdenhetschef nästkommande vardag.

Vid behov stäms beslut av med ansvarig läkare som också kan ta initiativ till förhöjd tillsynsgrad på medicinsk indikation.

Utökad tillsyn

Med utökad tillsyn avses en ökad medvetenhet om risker som patientens aktuella hälsotillstånd medför, samt en löpande observation av patienten. Utökad tillsyn utifrån ökat omvårdnadsbehov kan exempelvis gälla vid konfusion och/eller fallrisk. Utökad tillsyn av patient ska ske minst var 30:e minut, men kan även ordinerar med tätare intervall.

Ständig tillsyn

Ständig tillsyn innebär att personal befinner sig på patientrum i nära anslutning till patient och håller ständig uppsikt.

Utvärdering

Daglig utvärdering av tillsynsgrad skall göras.

Dokumentation

Dokumentation av förhöjd tillsynsgrad görs i Melior i *Fria aktiviteter*, *Uppmärksamhetsinformation* under *Tillsynsgrad* av sjuksköterska. Starttid och indikation, tillsynsgrad samt sluttid ska dokumenteras. Vid avslut av förhöjd tillsynsgrad ändras tillsynsgrad tillbaka till normal. Ansvarig för beslut att ordinera utökad tillsyn, ständig tillsyn eller avslut av detsamma dokumenterar enligt ovan.

Fortlöpande dokumentation av tillsynsgrad på omvårdnadsindikation görs i relevant vårdplan, exempelvis *Plan vid fall, risk* eller *Plan delirium konfusion, risk*, av ansvarig sjuksköterska.

Vid utökad tillsyn används tillsynslista som fylls i inför varje arbetspass (se [bilaga 1](#)), där varje tillsynstillfälle signeras av ansvarig personal. Personalansvarig sjuksköterska/sektionsledare ansvarar för organisering av tillsynskontroller. Ständig tillsyn innebär inte automatiskt att extra personal tas in.

Ansvar

Verksamhetschef ansvarar via linjecheferna inom respektive enhet att rutinen är känd och följs. Brister i följsamhet till rutin ska registreras som en avvikelser i MedControl PRO.

Uppföljning, utvärdering och revision

Revision vartannat år.

Arbetsgrupp

Rebecka Nilsson, sektionsledare avdelning 301

Carina Eklund, sektionsledare avdelning 302

Linnéa Brandberg, sektionsledare avdelning 304

Helena Gisslén, sektionsledare Infektionsmottagningen

Sara Reesalu, verksamhetsutvecklare

Granskare

Lina Stenman, vårdenhetschef avdelning 301

Heléne Zeidlitz, vårdenhetschef avdelning 302

Lotta Koitrand, vårdenhetschef avdelning 302 & 303

Maria Wikingsson vårdenhetschef avdelning 304

Bilaga 1

Ej journalhandling, skannas ej
Uppdaterad:

Tillsynsgrad – Utökad tillsyn

Namn:
Personnummer:

Ordinerat intervall	Datum	Tid	Sign	Ordinerat intervall	Datum	Tid	Sign

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Infektion

Innehållsansvar: Sara Reesalu, (sarre3), Vårdenhetschef

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9784-44644612-145

Version: 2.0

Giltig från: 2025-10-02

Giltig till: 2027-10-02