

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Psykos

Giltig från: 2025-02-13

Innehållsansvar: Magnus Malm, (magma3), Psykiatrijuksköterska

Giltig till: 2027-02-13

Granskad av: Marie Wennergren, (marwe25), Vårdenhetschef

Godkänd av: Pia Rydell, (piary1), Verksamhetschef

Patienttillhörigheter - genomgång och handhavande

Förändringar sedan föregående version

Tändstickor och cigarettändare har flyttats från Särskild uppmärksamhet till att dessa inte får innehas av patienter på avdelningen.

Bakgrund och syfte

Att skapa så säkra förhållanden som möjligt för alla på vårdavdelningarna. Denna rutin gäller vid vårdavdelningar vid Psykiatri Psykos. All text gäller samtliga patienter oavsett vårdform (HSL, LPT eller LRV).

Innehåll

| | |
|-------------------------------------|---|
| Lista på föremål | 2 |
| Särskild uppmärksamhet..... | 2 |
| Utförande | 3 |
| Vid inläggning | 3 |
| Vid återkomst efter permission..... | 3 |
| Patient som inte medverkar..... | 3 |
| Vid risk för självskada | 4 |
| Närstående och vårdgrannar | 4 |
| Kommentar och uppföljning | 4 |
| Uppföljning | 5 |
| Relaterad information | 5 |

Dessa saker får generellt sett inte handhas av patient på avdelningen:

- Läkemedel och hälsokostpreparat.
1. Kemisk-tekniska produkter såsom:
Handsprit (inklusive alcogel), aceton (remover), medicinsk bensin, tvättmedel etcetera.
 2. Tändstickor och cigarettändare handhas av personal. Patienter ombedes lämna ifrån sig dessa efter frigång eller permission.
 - Skärande eller stickande föremål såsom sax, nagelfil av stål, kniv, rakblad, kam med stålpinne, virknålar, stickor och andra nålar
 - E-cigarettor och tillbehör till e-cigarettor.
 - Rep eller linor, ståltråd, elastiska bindor, band och garner.
 - Droger, alkohol och narkotika.
 - Vapen, vapenliknande föremål och föremål som kan användas som tillhyggen. Exempel på detta kan vara olika typer av skor, idrottsredskap, alla typer av verktyg och liknande.
 - Okända preparat eller föremål betraktas som förbjudna tills man fått klarhet i vad det är frågan om.
 - Se också nästa avsnitt!

Särskild uppmärksamhet gäller följande saker:

- Koffein och liknande

Koffein och liknande, till exempel energidrycker, pulverkaffe och koffeintabletter är normalt tillåtna. Vid misstanke om intag i sådan mängd att behandlingen påverkas fattas beslut om eventuell inskränkning av läkare.

- ”Tillhyggen”

Vid misstanke eller konstaterande att patient använder föremål som vapen eller som hot fräntas patienter aktuella föremål. Det kan till exempel röra sig om skor och andra hårda föremål man normalt självklart kan ha. Beslut fattas av ansvarig sjuksköterska och verkställs omedelbart.

Utförande

Genomgång av en patients tillhörigheter kan ske vid olika tillfällen och på olika sätt. Om vi omhändertar föremål ska det antecknas i Melior och föremål registreras på en persedellista.

Vid inläggning på avdelning:

Vid inläggning ska två personal tillsammans med patient gå igenom patientens personliga ägodelar inklusive plånbok. Detta görs alltid och även om tillhörigheterna gått igenom på akutmottagning eller annan vårdenhets innan ankomst till aktuell avdelning.

Vi gör detta genom att be patienten visa upp sina tillhörigheter och fråga efter eventuell sax eller kniv, läkemedel eller annat som kan utgöra någon fara om det kommer i händerna på fel person.

Vid återkomst till avdelningen från permission eller annan utevistelse:

Genomgång av tillhörigheter kan genomföras om man misstänker att patienten har med sig något otillåtet eller enligt tidigare fattat beslut (ett journalfört beslut fattat av överläkare).

Uppstår misstanken på plats kontaktas ansvarig överläkare alternativt bakjour. Det måste finnas ett beslut som gäller den enskilda patienten och situationen. Beslut av bakjour förs in i journal av avdelningspersonal.

Om patienten inte medverkar

Om patienten motsätter sig genomgång av tillhörigheter eller vägrar att lämna ifrån sig saker enligt ovan ska ansvarig överläkare kontaktas. Säkerheten prioriteras!

a) Försök att hålla patienten under uppsikt och begränsad till ett så enskilt utrymme som möjligt.

b) Försök finna en lösning på hur eventuella väskor/påsar/ytterkläder kan placeras under tiden fram tills man kan få ett beslut om hur vi ska göra i situationen. Man kan exempelvis försöka med att placera patientens tillhörigheter synliga, men inte åtkomliga, för patienten, eller låsa in tillhörigheterna i en garderob.

c) Kontakta ansvarig överläkare. Utanför kontorstid, eller om det inte går att få kontakt med ordinarie läkare, kontaktas bakjour. Syftet med denna kontakt är att få ett behörigt beslut på frågeställning om genomgång av tillhörigheter eller annan åtgärd. Exempel på andra åtgärder kan vara visitation enligt LPT/LRV (enligt separat rutin, se nedan), annan tvångsåtgärd, utskrivning eller avvisning från sjukhuset.

Vid suicidrisk eller självskadebeteende

Om patienten bedöms ha ett suicidalt beteende bör inte heller personliga tillhörigheter som kan användas för självskada tillåtas. Exempel på sådana föremål kan vara bälten, CD-skivor, schalar, långa halsdukar, grövre längre skosnören, dator- eller mobilsladdar och halskedjor. Diskutera i det enskilda fallet med ansvarig överläkare som får ta beslut rörande vad som kan hanteras av patienten respektive vad som får låsas in på avdelningen.

Informera närstående och vårdgrannar:

Vid behov ska patientens närstående och besökare informeras om gällande regler. Sjukhuset är inte någon allmän plats och det är sjukhusets och vårdavdelningens ordningsregler som gäller.

Kommentar

Denna rutin kan inte till fullo garantera säkerheten för patienter och personal. Det är mycket viktigt att vara uppmärksam på patientens psykiska status och att vara medveten om att denna kan ändras över tid. Till hjälp för säkerhetsarbetet finns riskbedömningar för både suicidrisk och aggressivt beteende.

Det ska också förtydligas att flera av föremålen på listan mycket väl kan handhas av många patienter under vårdtiden. Syftet med denna rutin är att minimera riskerna för alla som vistas på en vårdavdelning. Det innebär framför allt att minska riskerna i initialskedet av vårdtiden. När patient och personal lärt känna varandra kan man ofta lätta på restriktionerna givna i denna rutin. Undantag från rutinen dokumenteras i Melior.

Uppföljning

Vårdenhetschef och sektionsledare ansvarar för att denna rutin är känd och följs. Avvikelse anmäls i Med Control Pro. Medvetna avsteg dokumenteras i Melior.

Relaterad information

| Läs mer om: | Här finns informationen: |
|--|---|
| Vapen | Säkerhetshandboken |
| Narkotika, alkohol, droger | Vid behov av hjälp med exempelvis avvisning kontaktas Trygghetscentralen telefon 362 45 (031-343 62 45) akut, vid omedelbar fara: 031 - 342 65 98 |
| Avvisning från sjukhuset | |
| Patienttillhörigheter inklusive omhändertagande av värdeföremål | |
| Visitation, lokal rutin (visitation är inte detsamma som genomgång) | Intranätet, Område 2, Psykiatri Psykos → medicinska styrdokument → Visitation och genomgång av patienttillhörigheter |

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Psykos

Innehållsansvar: Magnus Malm, (magma3),
Psykiatrijuksköterska

Granskad av: Marie Wennergren, (marwe25), Vårdenhetschef

Godkänd av: Pia Rydell, (piary1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-182

Version: 10.0

Giltig från: 2025-02-13

Giltig till: 2027-02-13