

Gäller för: Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård Mölndal

Innehållsansvar: Frida Mjörnstedt Oleander, (frimj1), Sektionschef

Godkänd av: Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-16

Giltig till: 2027-09-04

Ständig tillsyn

Förändring sedan föregående version

2023-04-24, uppdatering av layout.

Bakgrund och Syfte

Att ordination av **Ständig tillsyn** på medicinsk- och/eller omvårdnadsindikation görs på ett korrekt sätt.

Utförande

Rutinen gäller patienter där bedömning att normala rutiner inte är tillräckliga för att säkerställa den medicinska säkerheten eller omvårdnadens säkerhet. Med Ständig tillsyn avses att personal avsätts för att vaka under ordinerad tid och skall inte blandas ihop med behov av *Extra tillsyn*.

Indikationen för Ständig tillsyn föreligger då patienten bedöms sakna förståelse för sitt medicinska tillstånd och patientens beteende härigenom innebär risk för att patienten åsamkas allvarlig skada. Exempel på ovan kan vara patienter med kognitiv svikt som motsätter sig att ta emot behandling eller omvårdnad vilket kan resultera i att patientsäkerheten inte kan säkerställas.

Bedömning av tillsynsgrad görs utifrån patientens behov där både säkerhet och patientens rätt till att bestämma själv vägs mot varandra.

Bedömning/uppdatering av gällande vårdplaner skall i första hand genomföras och följas. Anses vårdplanerna inte vara tillräckliga och risken vara av den art att patienten med stor sannolikhet kommer drabbas av allvarliga konsekvenser skall **Ständig tillsyn** ordinerars.

Beslut av **Ständig tillsyn** är en ordination och tas av patientansvarig läkare eller patientansvarig sjuksköterska. Läkaren ansvarar för den medicinska säkerheten och sjuksköterskan för omvårdnadens säkerhet.

När beslut från patientansvarig läkare eller patientansvarig sjuksköterska om Ständig tillsyn tagits, informeras vårdenhetschef eller passansvarig sjuksköterska omgående för att säkerställa adekvat bemanning. Daglig utvärdering skall göras.

Dokumentation av starttid, medicinsk anledning- och/eller omvårdnadens anledning görs i Melior under aktuell vårdplan samt i Fria aktiviteter, Uppmärksamhetsinformation under Tillsynsgrad.

Ständig tillsyn avslutas genom beslut av patientansvarig läkare eller patientansvarig sjuksköterska.

Sluttid för Ständig tillsyn dokumenteras i Melior. Tillsynsgrad ändras tillbaka till Normal.

Ansvar

Ansvar för spridning och implementering har vårdenhetschef och sektionschef.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning

Verksamhetschefen ansvarar för uppföljning och innehållet i rutinen.

Avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig

Frida Oleander, Tillförordnad sektionschef, specialistläkare, Verksamhet Geriatrik, Sahlgrenska universitetssjukhus

Innehållsgranskare

Sofia Guslén, sektionsledare, avdelning 235, Verksamhet Geriatrik, Sahlgrenska universitetssjukhus

Ammelie Istenes, vårdenhetsöverläkare, avdelning 234, Verksamhet Geriatrik, Sahlgrenska universitetssjukhus

Annika Wingård, vårdenhetschef, avdelning 234, Verksamhet Geriatrik, Sahlgrenska universitetssjukhus

Elénore Brandin, vårdenhetschef, avdelning 235, Verksamhet Geriatrik, Sahlgrenska universitetssjukhus

Matilda Skarin, sektionsledare, avdelning 234, Verksamhet Geriatrik, Sahlgrenska universitetssjukhus

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård
Mölnadal

Innehållsansvar: Frida Mjörnstedt Oleander, (frimj1),
Sektionschef

Godkänd av: Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9819-1366032766-18

Version: 5.0

Giltig från: 2025-09-16

Giltig till: 2027-09-04