



PatientID

Namn: _____

Personnummer: _____

Datum: _____ Klockan: _____

OBS! Beslutsstödet är inte en journalhandling

Checklista beslutsstöd

1

Finns tillräcklig planering med ordinationer i vårdplan eller annan dokumentation?

JA

Kvar hemma,
Rapportera
enligt SBAR till
primärvårds-
läkare eller
annan ansvarig
läkare

2

NEJ

	Kontrollera samtliga vitalparametrar	Värde	JA	NEJ
	Är vitalparametrar inom:			
A	Fri luftväg? Pratar patienten?			
B	Andningsfrekvens mellan 8-25/min			
B	Saturation över eller lika med 92% Känd KOL saturation över eller lika med 88%			
C	Hjärtfrekvens mellan 50 och 100 s/min			
C	Systoliskt bltr över eller lika med 100 mm Hg			
D	Medvetandegrad är RLS 1			
	Ev. kontroll av pupillstorlek/blodsocker			
E	Temp 36-38,5			

Bedömt tillstånd enligt sjuksköterskan, finns exklusionssymtom?
(Sätt kryss i aktuell ruta)

Urin/KAD besvär	☐ Buksmärta ☐ Totalstopp KAD ☐ Central bröstsmärta ☐ Makroskopisk hematuri
Yrsel	☐ Centrala bröstsmärtor ☐ Anamnes på syncope ☐ Illamående och kräkningar ☐ Ensidig kraftnedsättning ☐ Bortfallsymtom ☐ Huvudvärk ☐ Akut debut
Andningsbesvär	☐ Buksmärta ☐ Centrala bröstsmärtor ☐ Syncope ☐ Känd KOL saturation under 88 %
Bröstsmärta	☐ Nyttillkommen bröstsmärta med vegetativa symtom ☐ Dyspné ☐ Bröstsmärta som kommer i vila ☐ Buksmärta
	Exempel vegetativa symtom: Kallsvettig, illamående, ångest, andfåddhet mm
Diabeter	☐ Buksmärta ☐ Djupandning ☐ Acetondoft ☐ Lågt blodsocker hos tablettbehandlad diabetiker
Feber	☐ Buksmärta ☐ Central bröstsmärta ☐ Episoder med frossa ☐ Infektionstecken och svår smärta
Påverkat allmäntillstånd	☐ Neurologiska bortfall ☐ Buksmärta ☐ Central bröstsmärta ☐ Nyttillkommen rygg/extremitetssmärta
Ryggsmärta	☐ Neurologiska bortfall och med icke intakt motorik och sensorik ☐ Akut debut med svår smärta och allmänpåverkan

Ligger vitalparametrar inom referensvärden? Sidan 1	JA	NEJ
Finns exklusionssymtom enligt bedömt tillstånd? Sidan 2	NEJ	JA

Trots utfall Grön (primärvård) bedömer jag som sjuksköterska att uppenbart behov av sjukhusvård föreligger	NEJ	JA
Trots utfall Röd (akutmottagning) bedömer jag som sjuksköterska att patienten bör vårdas enligt vårdnivå Grön (primärvård)	JA	NEJ

**Vårdnivå primärvården**

Rapport enligt SBAR till primärvårds-läkare eller annan ansvarig läkare

Vårdnivå akutmottagning

Rapport enligt SBAR till akutmottagningen via SAMSA

Finns det läkemedel att ta hänsyn till, t.ex. Waran eller andra antikoagulantia?
Kända allergier? Kända risker?

☐ Ja

☐ Nej

Rapportering enligt SBAR

S - Situation

Presentation av dig själv med namn, titel, område och av vårdtagaren med namn, ålder, personnummer och adress.

Vad är problemet/anledningen till kontakten?

B - Bakgrund

Kort, relevant sjukdomshistoria, pågående hälsoproblem, pågående vård- och omsorgsplan, aktuell

läkemedelslista, ADL, eventuella allergier, smittorisk.

A - Aktuell

Bedöm och rapportera fakta om nuläget gällande allmäntillståndet: temp, puls, bltr, andningsfrekvens, saturation, medvetandegrad samt eventuellt p-glukos.

Vid buksmärta: uteslut urinretention och/eller förstoppning.

Vid fall/skelettskada: felställning, smärta vid förflyttning.

Ge en rimlig tolkning av problemet.

R - Rekommendation

Jag rekommenderar att beslutsstödet utfall följs/inte följs.

Jag vill ha hjälp med bedömning/behandling/ordination/hembesök.

Avsluta med att bekräfta åtgärden: Finns det fler frågor?

Är vi överens?

Anteckningar:

Ansvarig sjuksköterska

Namn: _____

Telefonnummer: _____

RLS-skalan

1. Fullt vaken
2. Slö eller oklar
3. Mycket slö eller oklar

Kontaktbar

Ej kontaktbar

4. Lokaliserar
5. Undandragande
6. Böjrorelse
7. Sträckrorelse
8. Ingen reaktion