

Gäller för: Kungälv Sjukhus

Innehållsansvar: Åsa Kuivanen, (asaku2), Enhetschef

Granskad av: Maria Skalsky, (marsk31), Enhetschef

Godkänd av: Marianne Gustafsson, (margu20), Chefsjuksköterska

Giltig från: 2024-02-29

Giltig till: 2026-02-27

Vägledning principer för patientnära arbete, Kungälv sjukhus

Bakgrund

Inför flytten till de nybyggda somatiska vårdavdelningar genomfördes ett arbete med att utveckla sjukhusgemensamma arbetssätt, där det är till gagn för verksamheten att göra på ett likartat sätt. Utvecklingsarbetet skedde i fokusområden. Denna rutin är gemensamt framtagen av fokusområde Vårdlag. Det var ett långsiktigt arbete som inleddes inför flytten med att ta vara på de nya möjligheter som lokaler och det nya patientkallelsesystemet medgav. Flera rutiner har tagits fram och har utvecklats vidare när de nya lokalerna var klara.

Syfte

Rutinen omfattar Kungälv sjukhus somatiska slutenvårdavdelningar. Rutinen syftar till att ge struktur och vara vägledande i det långsiktiga utvecklingsarbetet med att utveckla den patientnära vården. Arbetssätten ska vara patientsäkert, främja en god arbetsmiljö och göras med ett personcentrerat förhållningssätt. Patienten ska kunna ha en hög delaktighet och ses som en resurs. Rätt Använd Kompetens (RAK) där alla medarbetare arbetar utifrån sin profession. På sikt utveckla och stärka respektive yrkesroller.

Arbetsbeskrivning

Gemensam avstämning hela avdelningen

Syfte är att belysa och säkerställa både patientsäkerhet och arbetsmiljö. Avstämningar görs morgon och eftermiddag, varje dag. Vårdenhetschef finns som stöd i prioriteringsfrågor.

Plats: Personalrummet eller annan lämplig plats på avdelningen

Tid: utifrån klinik/avd behov.

Gemensamt innehåll:

- Begränsade vårdåtgärder
- Vårdomfattning
- Hemgång / beläggning
- Ev. smitta eller smittkänslig patient
- Sekretess
- Vårdtyngd
- Personal och ansvarsområde
- Möten och utbildningar
- Studenter
- Veckans tema
- Gröna korset på eftermiddagsavstämningen

Klinik/avdelningsspecifikt innehåll, för de avdelningar som har behov av det:

- Diagnosansvar

Resurs/kompetensfördelning

- Sjuksköterskan leder och fördelar det patientnära arbetet så att var och ens kompetens kommer patienten till gagn.

Utformning och samverkan inom och mellan team och grupper

- Ursprungsplan var 28 vårdplatser uppdelat på fyra team. Nu är det uppdelat efter antal vårdplatser och bemanning per avdelning vilket gör att strukturen kan se olika ut på olika avdelningar.
- Som stöd finns vardagar, dagtid även funktioner som samordnare och serveringsbiträde.
- Ytterligare servicefunktioner som finns är receptarie, materialförsörjning, städ och patienttransporter.
- Samverka och kommunicera inom samtliga team på avdelningen.

Rapportering/avstämning mellan pass

- Läsrapport mellan samtliga arbetspass och därefter kort avstämning med avgående pass. En förutsättning är att dokumentationen är gjord innan nästa pass ska läsa.

Att göra patienten delaktig i sin vård

Syftet är att patienten är delaktig och hens resurser tas till vara.

- I varje omvårdande och planering ska patienten ses som en resurs och vara delaktig utifrån sina förutsättningar.
- Arbetsrutiner bygger på att de genomförs nära och tillsammans med patienten då med fördel på vådrummet, där även dokumentationen med fördel görs.

Metod för att säkerställa patientsäkerhet

Syftet är att förebygga vårdrelaterade skador och möta patientens behov samt att tidigt upptäcka eventuella försämringar.

- För att förekomma behov och säkra tillsynen av patienterna kommer arbetet utföras med stöd och struktur av SEUPP.
- Riskbedömning och ev. åtgärder görs på alla patienter vid inskrivning

Ansvar

Vårdenhetschefer ansvarar för efterlevnad av rutinen.

Relaterad information

- Personcentrerat förhållningsätt
- Gemensamma avstämningar, checklista
- Gröna Korset
- SEUPP, lathund i fickformat
- Riskbedömning

Referensförteckning

Södertälje Sjukhus <https://slideplayer.se/slide/13352602/>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kungälv Sjukhus

Innehållsansvar: Åsa Kuivanen, (asaku2), Enhetschef

Granskad av: Maria Skalsky, (marsk31), Enhetschef

Godkänd av: Marianne Gustafsson, (margu20), Chefsjuksköterska

Dokument-ID: SV9024-2108058916-127

Version: 4.0

Giltig från: 2024-02-29

Giltig till: 2026-02-27