

RUTIN

VID FALL FÖR KUND

| Dokumenttyp | Diarienummer | Fastställt/senast uppdaterad | Dokumentansvarig |
|-------------|-------------------------|--|---|
| RUTIN | Rutin vid fall för kund | Ange diarienummer. 2022-09-28- 2024-03-22 | Ledningsgruppen för nacka seniorcenter |

Syfte

Genom rutinen säkerställer verksamheten att samtliga medarbetare känner till arbetssättet när kund har ramlat.

Ansvar

Alla medarbetare som arbetar inom verksamheter som lyder under Socialtjänstlagen (SoL) eller Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Definition av fall

När kund oavsiktligt hamnar på marken eller golvet oavsett skada.

Omedelbara åtgärder vid fall

Vid fall ska:

Omvårdnadspersonal

- Kontrollera hur kunden mår. Ta blodtryck och puls. Ta inte upp kunden innan kontakt tagits med sjuksköterska.
- Kontakta sjuksköterska omgående, rapportera enligt SBAR
- Följ instruktioner från sjuksköterska
- Vid försämring eller förändrat beteende (exempelvis oro, trötthet eller minskad aptit) ska omvårdnadspersonal alltid kontakta sjuksköterska för ny bedömning

Sjuksköterska

- Dagtid besöker sjuksköterska kund efter fall och gör en bedömning och tar vitalparametrar. Sjuksköterska ska samarbeta med arbetsterapeut och fysioterapeut för bedömning på vardagar.
- På jourtid gör joursjuksköterska en bedömning per telefon om besök behövs
- Sjuksköterska ska nästkommande dag göra ett uppföljande besök hos kund oavsett om tidigare bedömning gjorts av sjuksköterska och kontrollera vitalparametrar igen.

Hantering av fallrapporter, åtgärder och dokumentation

Omvårdnadspersonal:

Dokumentera själva fallet och eventuellt akuta åtgärder i dokumentationssystemet Epsilon. I Epsilon ska även dokumenteras att sjuksköterska är kontaktad samt att en fallrapport är skriven. Använd anteckningstyp ”Övriga händelser av vikt” samt sökord ”Fallhändelse”.

Skriv fallrapporten digitalt genom avvikelse i Epsilon eller genom att använda appen DF respons i mobilen (vid driftstopp använd pappersdokumentet fallrapport).

Chef:

Den avvikelserapport som omvårdnadspersonal skrivit kommer till ansvarig chefs e-posts brevlåda. Ansvarig chef utser utredare.

Sjuksköterska:

Dokumentera fall och åtgärder i journal under anteckningstyp ”fall” och välj lämplig ICF i Epsilon.

Utredning påbörjas och dokumenteras i DF respons, om allvarigare händelse; använd beslutad mall för medicinsk utredning (Finns i SMART). Denna mall läggs som bifogad fil till händelsen i DF respons.

Fysioterapeut och arbetsterapeut:

Medverkar vid bedömning och beslut om eventuella akuta insatser vid fall. Samarbeta med sjuksköterska vid bedömning. Dokumentera fallet och akuta åtgärder i journal (Epsilon) och bevaka att fallrapport inkommit.

Utredning påbörjas och dokumenteras i DF respons, om allvarigare händelse; använd beslutad mall för medicinsk utredning (Finns i SMART). Denna mall läggs som bifogad fil till händelsen i DF respons.

Information till MAS

Om fallet har orsakat byte av vårdinrättning, sjukhusbesök och/eller fraktur ska avvikelserna läggas för kännedom till MAS direkt i systemet. Utsedd utredare ansvarar för detta.

Uppföljande insatser

Varje vecka: Ta upp samtliga fall på fallrund med läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut samt undersköterska. Ytterligare åtgärder planeras vid behov.

På omvårdnadskonferens/ teammöte: HSL-personal ansvarar för att ta upp fallrapport.
Planera eventuellt ytterligare åtgärder på mötet.

Januari, maj och september – Arbetsterapeut/fysioterapeut lämnar statistik kring fall till verksamhetschef och presenterar på APT.

[Klicka här för att ange text.](#)