

RUTIN FÖR

Ny person på
äldreboende,
korttidsplats eller
växelvårdsplats



Antaget av	Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Antaget	2018-05-30
Giltighetstid	2020-05-30
Dokumentansvarig	Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Innehåll

1.	Inledning	3
2.	Syfte	3
3.	Avgränsning	3



1. Inledning

Då en person kommer till ett äldreboende för att flytta in eller för en tillfällig vistelse är det många olika moment som måste fungera. Den här rutinen beskriver praktiskt vad som händer med förberedelser, uppföljning och dokumentation den första tiden på boendet.

2. Syfte

Att säkerställa att korrekt information finns om personen i förväg, att adekvat bedömning görs av hälsoläge och andra väsentliga områden/förändringar vid ankomst och att informationen dokumenteras i social journal respektive patientjournal.

3. Avgränsning

Rutinen gäller för personer som kommer till särskilt boende för äldre efter biståndsbeslut.

4. Ansvar inför ankomst:

- Enhetschef/gruppledare får information om att ny boende är på väg in. Oftast kommer informationen i form av ett uppdrag från biståndshandläggaren.
- Enhetschef/gruppledare fördelar uppdraget i Treserva så att all omsorgspersonal ser den boende i Treserva.
- Enhetschef/gruppledare lämnar informationen om ny boende till tjänstgörande sjuksköterska, rehab samt aktuell avdelning. Enhetschef/gruppledare ansvarar för att ställa i ordning rummet.
- Om möjligt, kontaktar undersköterskan nuvarande enheter där den enskilde vårdas sjukhus, hemtjänst, vårdande make/maka etc. Se bilaga "Checklista, ny boende".
- Sjuksköterskan kontaktar nuvarande vårdenhet för rapport inkluderande information om läkemedelslista och epikris från läkarjournal. Hon tar också kontakt med patientens ordinarie husläkare och informerar om att patienten finns på växelvårdsboende/korttidsplats (vid tillfällig vistelse).
- Arbetsterapeut och fysioterapeut tar kontakt med nuvarande enhet för rapport
- Undersköterskorna på avdelningen gör i ordning en SoL-pärm åt den nya boenden. I den pärmen förvaras checklistan, uppdrag från bistånd, personkort samt all övrig information.

5. Ansvar vid ankomst:

- Undersköterskan möter upp och visar rummet (vid tillfällig vistelse) samt visar också runt på avdelningen.



- Sjuksköterska träffar patient och/eller närstående och gör en bedömning och dokumenterar anamnes, status och åtgärder i patientjournalen samt skriver ut personkort
- Sjuksköterskan tar hand om eventuella medförda läkemedel och hanterar läkemedel och signeringslista så att delegerad personal kan ge medicin, alternativt att patienten själv kan ansvara för sina läkemedel. Hen ger också nödvändig information kring läkemedelshandlingen till personalen.
- Så snart som möjligt skall undersköterskan ta en ankomststatus i form av blodtryck, puls, längd, vikt samt hudinspektion. Använd ”Checklista, ny boende” och delge sjuksköterskan informationen. Övriga frågor i checklistan besvaras också och förvaras i SoL-pärmen tills de har förts in i den preliminära genomförandeplanen i Treserva. Uppgifterna ska föras in snarast.
- Första dygnet dokumenteras händelser av vikt kring den nya boende. Särskild uppmärksamhet riktas på förändrat hälsoläge, ändrat beteende eller annan förändring/händelse som är av vikt för vistelsen. Vid förändrat hälsoläge kontaktas sjuksköterskan. Notering görs i daganteckningar.
- Omsorgspersonal gör en notering i daganteckning då patienten kommer och då den lämnar avdelningen, samt färdstätt.
- Sjuksköterskan noterar vistelseperioden i patientjournalen.

Inom första veckan:

- Rehab träffar patient och/eller närstående och gör en bedömning och dokumenterar status och åtgärder i patientjournalen.
- Informationen från checklistan är inskriven i genomförandeplanen i Treserva och utgör därmed en preliminär genomförandeplan.
- Uppgifter till riskbedömningen för att undvika fallskada, tryckskada, undernäring och ohälsa i munnen börjar fyllas i på pappersblanketterna från kvalitetsregistret senior Alert.

Vid nästa planerade vistelse för boende på växelvårds/korttidsplats

- Om boende behöver byta avdelning så ansvarar gruppledaren för att dra ut genomförandeplanen på papper till personalen på den nya avdelningen.
- Gruppledare/enhetschef informerar legitimerad personal om patienten byter avdelning.
- Gruppledaren ansvarar för att fördela boende till den avdelning den ska vistas på. Omsorgspersonalen får då upprätta en ny genomförandeplan.
- Vid byte av avdelning svarar omsorgspersonal, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut för muntlig rapport till den nya avdelningen.



- Vid återkommande vistor ska det göras en daganteckning när personen kommer till avdelningen. Har tillståndet ändras så det behöver ändras i genomförandeplanen så antecknas det. En uppdatering av genomförandeplanen utförs snarast.
- Vid återkommande vistor görs också en hudobservation om det är befogat utifrån personens tillstånd. Vid hudförändringar kontaktas sjuksköterskan.
- Sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut uppdaterar status och andra förändringar från föregående vistelse i patientjournalen, enligt rutin.
- Har personen insatser från hemtjänsten eller hemsjukvården så skickas läkemedel, signeringslista och eventuella tillbehör med patienten. Vid behov sker muntlig rapport annars finns dokumentation i Treserva.
- Efter vistelse på växelvårdsplats så rapporterar personalen (omsorgspersonal och legitimerad personal) muntligt till kollegorna i hemtjänsten. Inför nästa vistelse sker motsvarande rapport från personalen i hemtjänsten och hemsjukvården till personalen på boendet.

BILAGA, CHECKLISTA, NY BOENDE:

Uppgifterna på checklistan är ett arbetsmaterial som finns tillgängligt i SoL-pärmen 1-2 dagar. När de är införda i Treserva kan checklistan kasseras.

Kost/måltider

Allergier

Hygien

Förflyttning

Rökare/snus

Inkontinenshjälpmedel

Egna tänder

Läkemedel, hur tar personen läkemedel



Hjälpmedel

Anhöriga, telefonnummer

Viktiga tillhörigheter

Mobiltelefon, i så fall telefonnummer till den

Sömnen, hur sover person? Hur vill den ha det i rummet när den ska sova, tänt, släckt?
Toalettdörren öppen?

Andra rutiner som är viktiga för patienten.

CHECKLISTA, NY BOENDE, KONTROLLER

Tid och datum för ankomst_____

Blodtryck_____ Usk sign

Puls:_____ Usk sign

Längd_____ Usk sign



Vikt _____ Usk sign

Hudrodnad/sår/blåmärken _____

_____ Usk sign

Datum _____

Informationen lämnad till sjuksköterska: _____