

Hälso- och sjukvårds dokumentation.

Av Omvårdnadspersonal

Innehåll

Inledning	3
Syfte med rutinen	3
Omvårdnadspersonalens hälso- och sjukvårdsdokumentation.....	3
Ta emot en fördelad Hälso- och sjukvårdsåtgärd i T-reserv.....	5
Ordinerad hälso- och sjukvårdsåtgärd från annan vårdgivare.....	7
Bilaga 1.....	9
Bilaga 2. Journalmall	13

Inledning

Rutinen vänder sig i första hand till omvårdnadspersonal men även till chefer för omvårdnadspersonal i den kommunala hälso- och sjukvården.

I rutinen används begreppet legitimerad personal vilket innefattar arbetsterapeut och sjuksköterska men även fysioterapeut anställd inom Region Örebro län. Begreppet omvårdnadspersonal innefattar bland annat undersköterska, vårdbiträde, personlig assistent, baspersonal och boendestödare.

Rutinen har en direkt koppling till riktlinjen för hälso- och sjukvårdprocessen samt riktlinjen för samverkan, informationsöverföring och sekretess.

Syfte med rutinen

Syftet med rutinen är att förtydliga de krav som ställs på omvårdnadspersonalens hälso- och sjukvårdsdokumentation.

Omvårdnadspersonalens hälso- och sjukvårdsdokumentation

När omvårdnadspersonalen ska utföra en ordinerad hälso- och sjukvårdsuppgift, ska den vara tydligt beskriven av ansvarig legitimerad personal, i verksamhetssystem eller i en utskriven papperskopia. Det ska även framkomma i ordinationen hur legitimerad personal förväntar sig att dokumentation kring detta ska ske av omvårdnadspersonal.

Efter att legitimerad personal fördelar nödvändig hälso- och sjukvårdsinformation via en ordination, får omvårdnadspersonalen en vårdrelation.

Omvårdnadspersonal får enbart ta del av de uppgifter i journalen som behövs för att kunna planera och utföra överlätna hälso- och sjukvårdsåtgärder på ett korrekt och patientsäkert sätt. Det vill säga att man endast har rätt att ta del av det som är relevant för den åtgärd som man ska utföra.

När omvårdnadspersonal utför ordinerade hälso- och sjukvårdsåtgärd blir de hälso- och sjukvårdspersonal. Det innebär att dokumentationen på åtgärder de utför ska ske i patientjournal och/eller signeringslista, digitalt eller separat pappersjournal, enligt patientdatalagen. I Örebro kommun dokumenteras detta i fördelade vårdplaner i Treserva och i digitala signeringslistor i MCSS. Om ordinationen kommer från annan vårdgivare ska det ske på papper. Läs stycket nedan om ordination från annan vårdgivare.

Exempel 1 på en fördelad vårdplan

Problem/bedömning	Patienten har ett trycksår kategori 2 (delhudsskada) utan fibrinbeläggning på korsben (sacrum) som uppkom när patienten låg inne på Sjukhus. Patienten har sedan tidigare näringsdryck och är uppegående. Behov av omläggning för att optimera sårsläkning.
Mål	Målet är att såret inom närmsta 2 månaderna ska läka ut helt.
Planerad åtgärd/ordination	Sårömläggning VAD: Omläggning av trycksår på korsben (sacrum) NÄR: Varje dag morgon och kväll samt onsdagar. HUR: MORGON OCH KVÄLL - inspektion

	<p>- Inspektera att förbandet sitter korrekt. Om förbandet lossnat eller är genomvätskat behöver såret läggas om enligt instruktion nedan.</p> <p>ONSDAGAR– Omläggning</p> <p>- Ta bort förbandet innan dusch. Inspektera hur såret ser ut och även hur förbandet ser ut på insidan. Tvätta rent såret med ljummet vatten. Låt lufttorka. Sätt förband Mepilex border 10x10 cm så det täcker både rodnad och sår. Förbandet kan sitta upp till 7 dagar förutsatt att det inte vätskar igenom.</p> <p>Signera såromläggning i MCSS. Såromläggning utöver planering kan signeras under vid behov i MCSS.</p> <p>VEM: Omvårdnadspersonal med delegering för okomplicerade sår</p> <p>Uppföljning av omvårdnadspersonal:</p> <p>Dokumentera i vårdplanen efter varje omläggning samt om förbandet lossnat eller genomvätskat.</p> <p>Orsak till omläggning? Planerad omläggning, förband har lossnat, förbandet har vätskat igenom</p> <p>Hur ser förbandet ut? Luktar såret/förbandet illa? Hur ser sårytan ut? Är det någon beläggning kvar efter sårrengöring? Har såret vätskat? Är såret torrt? Hur ser sårkanter ut? Har patienten ont eller andra obehag från såret? Kontakta sjuksköterska om såret vätskar mer, luktar illa, om sårkanter och huden runt såret är mer rött mot tidigare, om patienten får feber eller annat som bedöms vara avvikande.</p> <p>Planerad uppföljning av legitimerad:</p> <p>Sjuksköterska inspekterar såret en gång i månaden samt följer upp dokumentation i vårdplan en gång i veckan.</p>
Riskbedömning	Risk att förbandet tas bort av patienten eller patientens sambo och såret därmed är utan skydd och sårvårdsbehandling under dagen.

Exempel 2 på en fördelad vårdplan

Problem/bedömning	<p>Utefter utredning framkom det att patienten sitter uppe länge på förmiddagen utan att få hjälp med lägesändring i komfortullstolen vilket leder till rodnad (trycksår kategori 1) på vänster kroppshalva och sned sittställning</p> <p>Under eftermiddagen sitter patienten uppe kortare tid</p>
Mål	Få bort rodnaden från vänster kroppshalva och optimera sittställning inom 2 månader
Planerad åtgärd/ordination	<p>Lägesändring i komfortullstol</p> <p>VAD: Variera sittställning vid sittande i komfortullstolen.</p> <p>NÄR: Varannan timme under vid uppesittande i komfortullstol på förmiddagen.</p> <p>HUR:</p> <p>Variera enligt ordning:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tillta sitsen framåt 2. Tiltta sitsen bakåt 3. Tiltta sitsen och ryggstödet, följ med benstöden <p>Signera i MCSS</p> <p>VEM: Omvårdnadspersonal</p>

	<p>Återkoppling av omvårdnadspersonal: Skriv i vårdplanen och beskriv hur patienten sitter i rullstolen (lutar åt sidan, faller framåt, glider ner, sitter kvar i samma position som vid lägesändring) och om patienten uttrycker någon form av obehag. Om rodnaden förvärras kontakta arbetsterapeut och sjuksköterska.</p> <p>Planerad uppföljning av legitimerad: Arbetsterapeut följer upp patientens sittande i komfortrullstol en gång i veckan. Följs även upp varje vecka i teamet med sjuksköterska och omvårdnadspersonal samt om rodnaden minskat och om åtgärderna har effekt.</p>
Riskbedömning	Det finns stor risk för ökat trycksår på vänster kroppshalva om åtgärderna inte utförs. Risk finns att om omvårdnadspersonalen inte kan rullstolens funktioner och att ändringar av sittställningen uteblir eller att justering av sittställning blir fel.

Kontakt med legitimerad personal

Omvårdnadspersonal ansvarar för att kontakt tas vid behov och att kontakten dokumenteras i fördelad vårdplan (hälso- och sjukvårdsjournalen).

Kontakt ska alltid tas med legitimerad personal om ordinationen inte kan utföras på grund av brist på resurser eller tid. Utföraren får inte besluta om tiden för åtgärderna ska minskas eller sättas ut, utan ordinator ska alltid kontaktas för beslut.

Ingen fördelad vårdplan

I de fall som det inte finns fördelade vårdplan, men det finns behov av kontakt med legitimerad personal, till exempel vid förändrat hälsotillstånd, ska det dokumenteras i den sociala journalen. Det ska gå att utläsa

- vem omvårdnadspersonalen varit i kontakt med (namn och yrkestitel)
- vad omvårdnadspersonalen framfört
- samt vilka eventuella instruktioner omvårdnadspersonal har fått.

Ta emot en fördelad Hälso- och sjukvårdsåtgärd i Treserva

Verksamheten ansvarar för att ta emot och planera för genomförandet så att ordinationen efterföljs samt att kontakt tas med legitimerad personal vid behov.

Kvittering

Den fördelade planerade åtgärden från arbetsterapeut eller sjuksköterska kommer under nya uppdrag i Treserva.

- Fördelad planerad åtgärd från arbetsterapeut visas som **Rehab Baspersonal**
- Fördelad planerad åtgärd från sjuksköterska visas som **Sjukvård Baspersonal**

En av omvårdnadspersonal eller driftplanerare på enheten måste kvittera hälso- och sjukvårdsåtgärden. Att man har tagit emot en hälso- och sjukvårdsåtgärd (kvittering) ska det dokumenteras under rubrik och nyckelord Påbörjat stöd/hjälp i den sociala journalen (verkställighetsjournalen)

Den försvinner från ”nya uppdrag” så fort den kvitterats och hamnar under rubriken **vårdplan i personens menyrad**. När startdatum ligger framåt i tiden syns detta i rutan.

Verksamheten ansvarar för att skapa en lokal rutin för kvittens av fördelade vårdplaner.

För att säkerställa att åtgärden planeras in i det dagliga arbetet, beskriva vem och hur kvittering av uppdraget ska gå till och hur planering av utförandet av hälso- och sjukvårdsåtgärden ska göras.

Efter att hälso- och sjukvårdsåtgärden är kvitterad finns den tillgänglig för all baspersonal på enheten i trädet under mina enheter.

Vårdplaner ska inte skrivas ut utan ska läsas direkt i Treserva/ treserva app. Det är för att säkerställa att det alltid är aktuell information. Reservplan för driftstopp är att legitimerad personal skriver ut vårdplaner och förvarar dem i pappersjournal.

För utförare som inte har tillgång till Treserva, verksamhetssystem ska legitimerad personal skriva ut vårdplanen och lämna personligt eller skicka vårdplanen på säkert sätt, som rekommenderad post eller via säker kommunikation i dator.

Söka och läsa vårdplansanteckningar

Omvårdnadspersonal kan läsa vårdplaner genom sökfunktionen i Treserva.

Alla vårdplansanteckningar i journalen visas då i kronologisk ordning.

Detta sätt att läsa vårdplaner kan användas mer för att orientera sig om nuläget och om något tillkommit. Se bilaga 1 **Se bilaga 1**, Beskriver hur det kan se ut i Treserva och hur det kan se ut i telefon.

Läsa och skriva i en fördelad hälso- och sjukvårdsåtgärder

Omvårdnadspersonalen kan läsa och skriva i fördelade vårdplaner i Treserva eller i Treserva appen i en mobil enhet (smartphone eller en surfplatta).

För att nå de fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärderna i Treserva ska man klicka på vårdplan i den aktuella personens menyrad. Då visas alla vårdplaner med fördelade åtgärder.

Som kunskapsstöd finns E-guider för Treserva och Treserva app.

För att skriva uppföljning av fördelad hälso- och sjukvårds åtgärd, så klickar men på ”ny uppföljning”.

Se bilaga 1, Beskriver hur det kan se ut i Treserva och hur det kan se ut i telefon.

Omvårdnadspersonalen ska skriva det som legitimerad personal frågar efter i vårdplanen och ansvarar också för att muntlig kontakt tas vid behov.

Nedan beskrivs några exempel på hur omvårdnadspersonalen kan skriva i en fördelad vårdplan, det som dokumenteras i Uppföljningen visas sedan direkt i patientjournalen /vårdplanen som legitimerad personal ser.

Journal 1.

2022-12-04 Dokumentation av omvårdnadspersonal:

Såret omlagt idag då det inte satt något förband över såret vid inspektion på morgonen.

Förbandet går inte att inspektera. Kalsongerna hade fastnat i såret men såret är annars torrt. Huden är lite rött och sårkanterna fina. Luktas inte illa om såret. Patienten har inte ont från såret. Tvättas rent och sätter på nytt förband.

2022-12-15 Dokumentation av omvårdnadspersonal:

Omlagt idag enligt planering. Mindre ljus vätska i förbandet men inget som luktar illa. Innan såret tvättades var det lite vitt på såret men inget efter sårettvätt. Sårkanterna är lite svullna på höger sida och även huden är mer röd på höger sida. Patienten säger att

såret gör mer ont. Ingen feber. Ringer sjuksköterska Ida och informerar om förändringar och att han har mer ont från såret. Sjuksköterska Ida säger att jag ska lägga om såret som vanligt och att sjuksköterska ska planera in ett hembesök för bedömning.

Journal 2.

2022-12-03 Dokumentation av omvårdnadspersonal:

Har suttit uppe mellan kl 7-12. Satt bra när sitsen tiltades framåt på morgonen men när stolen tiltades bakåt gled hon ner efter 30 minuter och behövde hjälp att korrigera sittställningen. Hon hänger gärna med kroppen lutad åt höger men kan själv korrigera sittställning när vi ber/påminner henne.

2022-12-12 Dokumentation av omvårdnadspersonal:

Kom upp i rullstolen senare än vanligt idag, vid 09 då hon var väldigt trött. Satt därför endast uppe i rullstolen i 3 timmar. Hann bara lägesändring två gånger och har suttit bra vid lägesändringar. Hon uttryckte dock mer obehag från vänster sida av stussen, att de svider och är ömt. Ingen ökad rodnad men har informerat arbetsterapeut Patricia om detta.

Inplanerad hälso- och sjukvårdsåtgärd i TES

När en planerad åtgärd har fördelats till omvårdnadspersonal i hemvården ska de även Hälso- och sjukvårdsåtgärden planeras in manuellt i TES besöksplan utifrån ordinationen som finns i vårdplanen.

Driftplanerare eller annan person skriver in uppdraget i TES. På grund av att ordinationer kan ändras under tid ska texten i TES **hänvisas till aktuell vårdplan**. T ex gångträning, se vårdplan gångträning.

Återkallade/Avslutade åtgärder i Treserva

När legitimerad personal avslutar en vårdplan ska det skrivas in i textrutan vilken vårdplan som avses. Driftplanerare eller annan person ansvarar för att Hälso- och sjukvårdsåtgärd återkallas/avslutas så den försvinner i TES.

Ordinerad hälso- och sjukvårdsåtgärd från annan vårdgivare.

Se separat rutin ”[Överlåten hälso-och sjukvårdsåtgärder från annan vårdgivare](#)”

När legitimerad personal anställd hos annan vårdgivare (Region Örebro län) ska överlåta, det vill säga fördela och ibland delegera hälso- och sjukvårdsåtgärder till omvårdnadspersonal sker det muntligt och en skriftlig kopia på deras ordination.

Verksamheten ansvarar för att ta emot den skriftliga ordinationen och planera för genomförandet så att ordinationen efterföljs samt att kontakt tas med legitimerad personal vid behov.

Ordinationer som överlåts till omvårdnadspersonal ska alltid vara skriftliga.

Mottagande personal på plats ska ta emot instruktioner av legitimerad personal och ansvara för att kollegor får aktuell information.

Dokumentation

Omvårdnadspersonal ska dokumentera/signera utförda åtgärder direkt på papper. Viktiga iakttagelser och förändringar i ordination, samt då åtgärden inte kan genomföras

enligt ordination ska kontakt tas med ordinator och dokumenteras på separat journalblad, på aktuell patient. Om legitimerad personal har angett någon speciell förväntad dokumentation ska det följas. Ex dokumentera varje dag vid utförandet av träning. Detta gäller även att signerings listor ska föras på separat papper. Vid mer allvarlig händelse ska direkt kontakt tas via telefon.

När den enskilde inte längre är aktuell på enheten eller avlider ska eventuella journalblad lämnas till ansvarig legitimerad personal.

Guider

[Treserva - Guiden \(orebro.se\)](#)

[Hantera utförardokumentation i Treserva app - Guiden \(orebro.se\)](#)

Bilaga 1.

Så här ser det ut i Treserva Söka och läsa vårdplansanteckningar

ikryssad vårdplan i sökordsträd. Kommer stå i kronologisk ordning, senaste först.

2022-12-08 11:33
PLANERING/Vårdplaner/Trycksår korsben 2022-12-08/Problem/bedomning/Mål/Planerad åtgärd/Uppföljning baspersonal
 Omlagt idag enligt planering. Mindre ljus vätska i förbandet men inget som luktar illa. Innan såret tvättades var det lite vitt på såret men inget efter såret. Sårkanterna är lite svullna på höger sida och även huden är mer röd på höger sida. Patienten säger att såret gör mer ont. Ingen feber. Ringer sjuksköterska Ida och informerar om förändringar och att han har mer ont från såret. Sjuksköterska Ida säger att jag ska lägga om såret som vanligt och att sjuksköterska ska planera in ett hembesök för bedömning.

Signerad av: VO Baspersonal med TES Saga Eriksson 2022-12-08 11:33

2022-12-08 11:29
PLANERING/Vårdplaner/Trycksår korsben 2022-12-08/Problem/bedomning/Mål/Planerad åtgärd/Uppföljning baspersonal
 Såret omlagt idag då det inte satt något förband över såret vid inspektionen på morgonen. Förbandet går inte att inspektera. Kalsongerna hade fastnat lite i såret men såret är annars torrt. Huden är lite röd och sårkanterna fina. Luktar inte illa om såret. Patienten har inte ont från såret. Tvättar rent och sätter på nytt förband.

Signerad av: VO Baspersonal med TES Saga Eriksson 2022-12-08 11:29

2022-12-08 11:04
PLANERING/Vårdplaner/Trycksår korsben 2022-12-08/Problem/bedomning/Mål/Riskbedömning
 Risk att förbandet tas bort av patienten eller patientens sambo och såret dämmed är utan skydd och sårvårdsbehandling under dagen.

Signerad av: Sjuksköterska TESTINA TEST 2022-12-08 11:04

2022-12-08 11:01
PLANERING/Vårdplaner/Trycksår korsben 2022-12-08/Problem/bedomning/Mål/Planerad åtgärd
 Sårömläggning
 VAD: Ömläggning av trycksår på korsben (sacrum)
 NÄR: Varje dag morgon och kväll samt onsdagar.

HUR:
 MORGON OCH KVÄLL - inspektion
 - Inspektera att förbandet sitter korrekt. Om förbandet lossnat eller är genomvätskat behöver såret läggas om enligt instruktion nedan.

ONSDAGAR- Ömläggning
 - Ta bort förbandet innan dusch. Inspektera hur såret ser ut och även hur förbandet ser ut på insidan. Tvätta rent såret med ljummet vatten. Låt lufttorka. Sätt förband Mepilex border 10x10 cm så det täcker både rodnad och sår. Förbandet kan sitta upp till 7 dagar förutsatt att det inte vätskar igenom. Signera sårömläggning i MCSS. Sårömläggning utöver planering kan signeras under vid behov i MCSS.

VEM: Omvårdnadspersonal med delegering för komplicerade sår

ÅTERKOPPLING AV OMVÅRDNADSPERSONAL:
 Dokumentera i vårdplanen efter varje ömläggning samt om förbandet lossnat eller genomvätskat. Orsak till ömläggning? Planerad ömläggning, förband har lossnat, förbandet har vätskat igenom

Hur ser förbandet ut?
 Luktar såret/ förbandet illa?
 Hur ser sårytan ut? Är det någon beläggning kvar efter särrengöring?
 Har såret vätskat? Är såret torrt?
 Hur ser sårkanter ut?
 Har patienten ont eller andra obehag från såret?
 Kontakta sjuksköterska om såret vätskar mer, luktar illa, om sårkanter och huden runt såret är mer rött mot tidigare, om patienten får feber eller annat som bedöms vara avvikande.

Läsa i fördelad Hälsa- och sjukvårdsåtgärder

från omvårdnadspersonal läsning genomförande

I webben går du in i vyn vårdplan och trycker på den listen för respektive vårdplan som då öppnar sig som på bilden nedan och de kan läsa. För att göra uppföljning härifrån tycker de på **Ny uppföljning**, bredvid vårdplansnamnet.

The screenshot shows the Treserva system interface. At the top, there's a navigation bar with 'Eriksson, Saga', 'Byt lösenord', and 'Logga ut'. Below that, there's a search bar and a list of actions. The main content area shows a patient's care plan for '19 229526-7008 Testsson, Test'. The care plan is divided into sections: 'Problem', 'Mål', 'Åtgärd', 'HUR', 'ONSDAGAR- Ömläggning', 'VEM', 'ÅTERKOPPLING AV OMVÅRDNADSPERSONAL', and 'Uppföljning'. The 'Uppföljning' section is highlighted, showing a list of actions with checkboxes and a 'Ny uppföljning' button. The actions include 'Luktar såret/ förbandet illa?', 'Hur ser sårytan ut?', 'Har såret vätskat?', 'Har patienten ont eller andra obehag från såret?', and 'Kontakta sjuksköterska om såret vätskar mer, luktar illa, om sårkanter och huden runt såret är mer rött mot tidigare, om patienten får feber eller annat som bedöms vara avvikande.'

Läsa och skriva i fördelad Hälsö- och sjukvårdsåtgärder

från omvårdnadspersonal uppföljning genomförande

Du skriver i rutan och klickar på spara så är det klart.

The screenshot shows a web application interface for patient care documentation. The top navigation bar includes the user name 'Eriksson, Saga', a 'Byt lösenord' link, and a 'Logga ut' button. The main content area is titled 'Treserva Genomförande' and contains a sidebar with a navigation menu and a main text area. The sidebar menu includes options like 'Nya uppdag (6)', 'Mina personer (1)', '19 220928-7008 Testsson, Test AD', 'Personuppgifter', 'Genomförande', 'Almby grupp, AD Biståndärende', 'Nytt meddelande', 'Uppdrag', 'Genomförandeplan', 'Vårdplan', 'Dokumentation', 'Journal', 'All göra', 'Tillfälligt uppehåll', 'Avvikelse', 'Sekretess/hämttycke', 'Ta bort 19 220928-7008 Testsson, Test från mina personer', 'Mina enheter', and 'Skräpresultat personer'. The main text area contains the following content:

HUR:
MORGON OCH KVÄLL - inspektion
- Inspektera att förbandet sitter korrekt. Om förbandet lossnat eller är genomvätskat behöver såret läggas om enligt instruktion nedan.

ONSDAGAR - Omläggning
- Ta bort förbandet innan dusch. Inspektera hur såret ser ut och även hur förbandet ser ut på insidan. Tvätta rent såret med ljummet vatten. Låt lufttorka. Sätt förband Meplex border 10x10 cm så det täcker både rodnad och sår. Förbandet kan sitta upp till 7 dagar förutsatt att det inte vätskar igenom.
Signera såromläggning i MCSS. Såromläggning utöver planering kan signeras under vid behov i MCSS.

VEI: Omvårdnadspersonal med delegering för okomplicerade sår

ÅTERKOPPLING AV OMVÅRDNADSPERSONAL:
Dokumentera i vårdplanen efter varje omläggning samt om förbandet lossnat eller genomvätskat.
Orsak till omläggning? Planerad omläggning, förband har lossnat, förbandet har vätskat igenom

Hur ser förbandet ut?
Luktas såret/förbandet illa?
Hur ser sårytan ut? Är det någon beläggning kvar efter särrengöring?
Hur såret vätskar? Är såret torrt?
Hur ser sårkanter ut?
Har patienten ont eller andra obehag från såret?
Kontakta sjuksköterska om såret vätskar mer, luktar illa, om sårkanter och huden runt såret är mer rött mot tidigare, om patienten får feber eller annat som bedöms vara avvikande.

PLANERAD UPPFÖLJNING AV LEGITIMERAD:
Sjuksköterska inspekterar såret en gång i månaden samt följer upp dokumentation i vårdplan en gång i veckan.
Signerad av: Sjuksköterska Saga Eriksson 2022-12-08 11:04

Resultat
2022-12-08
Risk att förbandet tas bort av patienten eller patientens sambo och såret därmed är utan skydd och sårvårdsbehandling under dagen.
Signerad av: Sjuksköterska Saga Eriksson 2022-12-08 11:04

Uppföljning
2022-12-08
Såret omlagt idag då det inte satt något förband över såret vid inspektionen på morgonen. Förbandet går inte att inspektera. Kalsongerna hade fastnat lite i såret men såret är annars torrt. Hunden är lite röd och sårkanterna fina. Luktas inte illa om såret. Patienten har inte ont från såret. Tvättar rent och sätter på nytt förband.
Signerad av: VO Baspersonal med TES Saga Eriksson 2022-12-08 11:29

[Nytt]

Omlagt idag enligt planering. Mindre ljus vätska i förbandet men inget som luktar illa. Innan såret tvättades var det lite vitt på såret men inget efter särrättat. Sårkanterna är lite svullna på höger sida och även huden är mer röd på höger sida. Patienten säger att såret gör mer ont. Ingen feber. Ringer sjuksköterska Ida och informerar om förändringar och att han har mer ont från såret. Sjuksköterska Ida säger att jag ska lägga om såret som vanligt och att sjuksköterska ska planera in ett hembesök för bedömning.]

Buttons: Spara, Avbryt

The screenshot shows the same web application interface as above, but with a different set of content in the main text area:

Mål
Målet är att såret inom närmsta 2 månaderna ska läka ut helt.
Signerad av: Sjuksköterska Saga Eriksson 2022-12-08 11:04

Åtgärd
Såromläggning
IAD: Omläggning av trycksår på korsben (sacrum)
NAR. Varje dag morgon och kväll samt onsdagar.

HUR:
MORGON OCH KVÄLL - inspektion
- Inspektera att förbandet sitter korrekt. Om förbandet lossnat eller är genomvätskat behöver såret läggas om enligt instruktion nedan.

ONSDAGAR - Omläggning
- Ta bort förbandet innan dusch. Inspektera hur såret ser ut och även hur förbandet ser ut på insidan. Tvätta rent såret med ljummet vatten. Låt lufttorka. Sätt förband Meplex border 10x10 cm så det täcker både rodnad och sår. Förbandet kan sitta upp till 7 dagar förutsatt att det inte vätskar igenom.
Signera såromläggning i MCSS. Såromläggning utöver planering kan signeras under vid behov i MCSS.

VEI: Omvårdnadspersonal med delegering för okomplicerade sår

ÅTERKOPPLING AV OMVÅRDNADSPERSONAL:
Dokumentera i vårdplanen efter varje omläggning samt om förbandet lossnat eller genomvätskat.
Orsak till omläggning? Planerad omläggning, förband har lossnat, förbandet har vätskat igenom

Hur ser förbandet ut?
Luktas såret/förbandet illa?
Hur ser sårytan ut? Är det någon beläggning kvar efter särrengöring?
Hur såret vätskar? Är såret torrt?
Hur ser sårkanter ut?
Har patienten ont eller andra obehag från såret?
Kontakta sjuksköterska om såret vätskar mer, luktar illa, om sårkanter och huden runt såret är mer rött mot tidigare, om patienten får feber eller annat som bedöms vara avvikande.

PLANERAD UPPFÖLJNING AV LEGITIMERAD:
Sjuksköterska inspekterar såret en gång i månaden samt följer upp dokumentation i vårdplan en gång i veckan.
Signerad av: Sjuksköterska Saga Eriksson 2022-12-08 11:04

Resultat
2022-12-08
Risk att förbandet tas bort av patienten eller patientens sambo och såret därmed är utan skydd och sårvårdsbehandling under dagen.
Signerad av: Sjuksköterska Saga Eriksson 2022-12-08 11:04

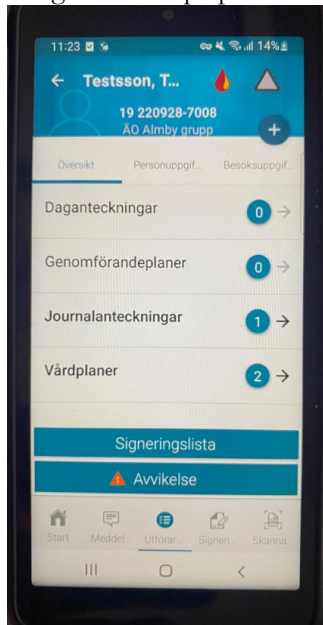
Uppföljning
2022-12-08
Såret omlagt idag då det inte satt något förband över såret vid inspektionen på morgonen. Förbandet går inte att inspektera. Kalsongerna hade fastnat lite i såret men såret är annars torrt. Hunden är lite röd och sårkanterna fina. Luktas inte illa om såret. Patienten har inte ont från såret. Tvättar rent och sätter på nytt förband.
Signerad av: VO Baspersonal med TES Saga Eriksson 2022-12-08 11:29

2022-12-08
Omlagt idag enligt planering. Mindre ljus vätska i förbandet men inget som luktar illa. Innan såret tvättades var det lite vitt på såret men inget efter särrättat. Sårkanterna är lite svullna på höger sida och även huden är mer röd på höger sida. Patienten säger att såret gör mer ont. Ingen feber. Ringer sjuksköterska Ida och informerar om förändringar och att han har mer ont från såret. Sjuksköterska Ida säger att jag ska lägga om såret som vanligt och att sjuksköterska ska planera in ett hembesök för bedömning.
Signerad av: VO Baspersonal med TES Saga Eriksson 2022-12-08 11:33

Så här ser det ut i Treserva App

BILD från omvårdnadspersonal läsning i telefon.

Du går först in på personen och sedan väljer du vårdplaner.



Här får scollar du fram till den vårdplan det gäller. När en riskbedömning finns ser du den under RESULTAT, samma om Legitimerad personal har genomfört en uppföljning kommer det synas där.

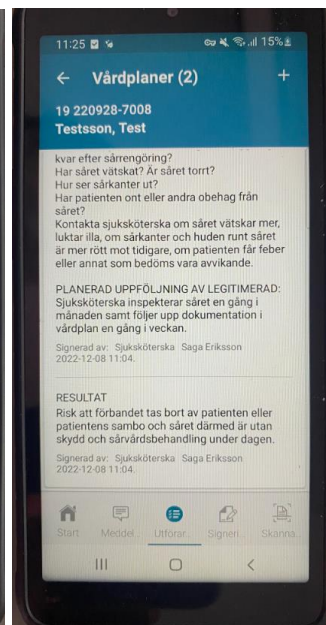
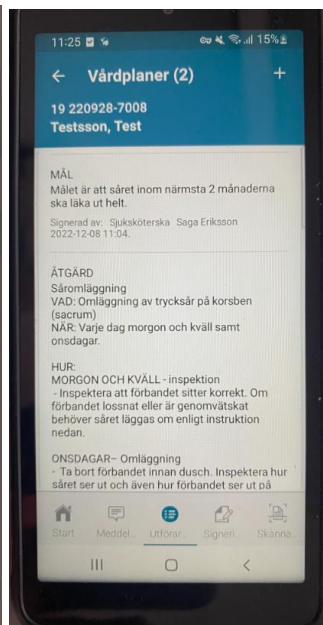
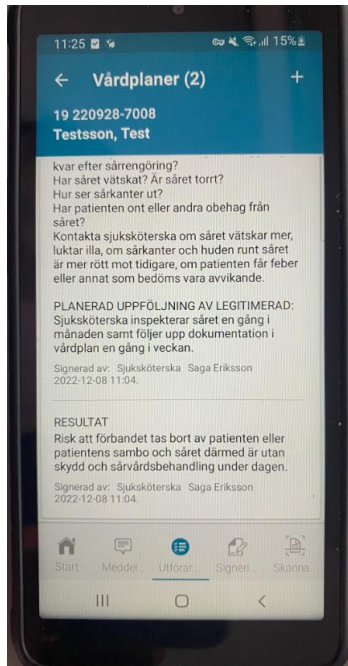
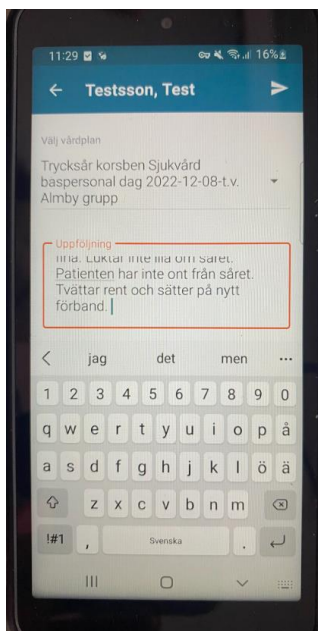
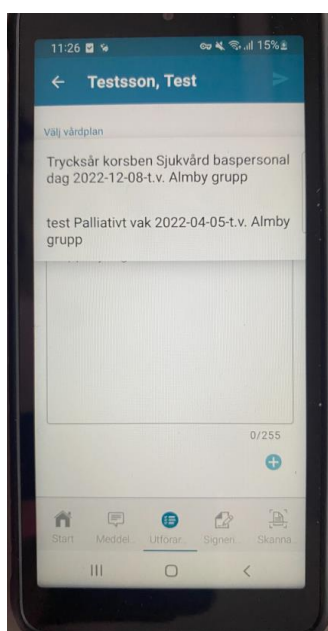


BILD från omvårdnadspersonal uppföljning i telefon

Du väljer från vyn som du läser vårdplanerna i att trycka på plusset upp till höger. Då kommer du till sidan där du ska skriva din uppföljning.



Du väljer i listen vilken vårdplan du ska skriva i och skriver i rutan. Trycker på pilen för att spara. Rutan har en begränsning på 255 stycken tecken.



Bilaga 2. [Journalmall](#)