

**Vård- och omsorgsförvaltningen**

|   |  |   |
|---|--|---|
| Författare<br>Katarina Funseth Medicinskt ansvarig rehabilitering | Datum för fastställande:<br>2021-11-01 | Datum för senaste revision:<br>2022-02-14 |
| Sakgranskare<br>Ange namn   |  |   |

**Rutin för uppföljning efter fall på särskilt boende**

När en patient har fallit ska ett hembesök med kroppsundersökning och bedömning av hälsotillstånd efter fallet göras av sjuksköterska snarast.

Om patienten bedöms vara fri från skada ordinerar sjuksköterska uppföljning efter fall enligt färdig formulerad ordination i Procapita+ HSL/ Hsl Ord. Förflyttning.

Om dator inte finns tillgänglig görs ordinationen på pappersblankett - Ordination fall. Händelse och ordination ska sedan dokumenteras i patientens journal.

Uppföljningen pågår under 3 dygn efter det att fallet inträffade. Om patienten faller igen under dessa 3 dygn förlängs uppföljningstiden med det antal dygn som krävs för att uppföljningen ska bli fullständig (3 dygn efter senaste fallet).

Om ingen försämring av hälsotillståndet efter fallet tillstöter för patienten görs uppföljning av ordination minst 1 ggr/dygn av sjuksköterska. Uppföljningen dokumenteras i patientens journal under Ord. Förflyttning Resultat, använd färdig formulerad frastext.

Tänk på:

- att informera berörd personal om ordinationen och utförande av åtgärder
- att informera personalen om att kontrollerade åtgärder dokumenteras på rapportblad HSL
- att ha aktuella värden på blodtryck och puls dokumenterade i HSL journalen □ att använda skattningsskala Abbey Pain Scale eller VAS vid smärtskattning.

att utvärdera om eventuell tidigare ordination för att förebygga fall/fallskada behöver ändras