Sundsvalls kommun

Vård och omsorgsförvaltningen 2025-08-19

Författare	Datum för fastställande:	Datum för senaste revision:
Medicinskt ansvarig rehabilitering	2021-11-01	2025-08-19
Sakgranskare Systemförvaltare HSL		

Rutin för uppföljning efter fall på särskilt boende

Utgångspunkten är att sjuksköterskan ska göra hembesök och bedöma patienten på plats efter att ett fall inträffat.
Om sjuksköterskan bedömer att hen inte behöver göra hembesök är det särskilt viktigt att personalen instrueras om fortsatt åtgärd och hur uppföljning ska ske. Sjuksköterska ska säkerställa att personalen förstått vilka åtgärder som ska utföras och när samt hur återrapportering ska ske.
Du som omvårdnadspersonal/ personlig assistent ska känna dig trygg med vilka åtgärder du ska utföra efter kontakt med sjuksköterska.

Sjuksköterskan kan uppdra åt personal att ringa 112 för ambulanstransport till sjukhus.

Om patienten bedöms vara fri från skada av sjuksköterska startas en vårdplan för uppföljning efter fall med de utredande åtgärderna som krävs för utförande och uppföljning. För att underlätta dokumentationen används färdiga frastexter för hur åtgärderna ska utföras.
Om dator inte finns tillgänglig eller om verksamhetssystemet inte fungerar dokumenteras åtgärden på pappersblankett - Åtgärd falluppföljning.
Åtgärderna ska dokumenteras in i patientens journal av sjuksköterska så fort dator finns tillgänglig eller så snart verksamhetssystemet fungerar igen.

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 åtgärd minst 1 ggr/dygn av sjuksköterska.
Uppföljningen dokumenteras i patientens journal under resultatet för åtgärden gällande uppföljning av sjuksköterska, använd färdig frastext.

Tänk på:

- att informera berörd personal om åtgärden och utförandet av denna.

- 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 åtgärd för att förebygga fall/fallskada behöver ändras