|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lokal rutin för användande av beslutsstöd inom kommunal hälso- och sjukvård** | **Plats i ledningssystemet**Rutiner för hälso- och sjukvård | **Gäller från datum**2015-09-03 |  |
| **Godkänd och fastställd av** Medicinskt ansvarig sjuksköterska | **Version:**1 | **Beslutad datum**2015-09-03 |
| **Samverkan**Växjö kommun Region Kronoberg | **Dokumentansvarig**MAS | **Ersätter datum** |

## Lokal rutin för användande av beslutsstöd inom kommunal hälso- och sjukvård

**Syfte**

Beslutsstödet är tänkt att vara ett verktyg för sjuksköterskor inom den kommunala hälso- och sjukvården när patienten försämras i sitt allmäntillstånd och sjuksköterskan behöver ta ställning vilken vårdnivå som är adekvat.

**Mål**

* att patienten skall få rätt bedömning och vårdas på rätt vårdnivå.
* att minska andelen undvikbar vård och återinläggningar.
* att säkra informationsöverföringen då vårdansvaret skiftar

**Verktyg**

* ”*Checklista beslutstöd*” ska användas som ett underlag för bedömning av om patienten är i behov av att skickas till sjukhusets akutmottagning.
* ”*Checklista beslutstöd”* ska användas som underlag för ifyllande av *Patientinformation, se rutin.*
* ”*Checklista* *beslutstöd*” kan användas vid kontakt med läkare före besök/hembesök av VC distriktsläkare eller hemsjukvårdsjour.
* ”*Checklista beslutstöd”* ska användas som underlag för sjuksköterskans dokumentation i patientjournalen.
* Dokumentet ”*Checklista beslutsstöd”* skickas efter varje månad till MAS. Räknas inte som journalhandling när observationer – bedömning- åtgärd är dokumenterad i patientjournal.
* Muntlig informationsöverföring sker genom användande av ISBAR.

**Utrustning**

I alla hemsjukvårdsområde ska det finnas

* pulsoximeter för mätning av saturation

I distriktssköterskans/sjuksköterskans basutrustning i väskan ingår

* örontermometer
* blodtrycksmanschett
* stetoskop
* plasmaglucosmätare

Ovanstående utrustning samt akutask ska medföras vid hembesök.

**Beslutsstödet**

Vid palliativ vård ska det finnas vårdplan för vård i livets slut och planeringsunderlag vid vård i livets slutskede.

**Innehåll i checklista beslutsstöd,** LÄNK

**Instruktioner**

Sidan 1

**Kontrollera vitalparametrar**, börja med A, följ nedåt

Sidan 2

**Exklusionssymtom**.

Med exklusionssymtom menas symtom som kan innebära att sjukhusvård är nödvändigt och att patienten är för sjuk för att vara kvar hemma eller få vård på vårdcentral.

I denna del bedöms orsaken till att patienten försämrats just nu.

Sjuksköterska ska identifiera och kontrollera aktuella symtom. I vänster kolumn är patientens upplevda symtom och i höger kolumnen är de så kallade exklusionssymtomen.

När sjuksköterskan kommit fram till vad som är orsak till den aktuella försämringen används checklistan som stöd för att kontrollera om något exklusionssymtom föranleder vård på sjukhus.

Markera med kryss i rutan för aktuellt symtom.

Om sjuksköterskans bedömning angående orsak till försämringen inte finns beskrivet i vänstra kolumnen gå då vidare i checklistan beslutsstöd utan att markera något kryss på aktuell ruta.

Sidan 3

**Sammanfattning av bedömning.**

I Beslutsstödets fjärde steg ska bedömningen sammanfattas.

* Markera Ja eller Nej på frågan om vitalparametrarna ligger inom eller utanför referensvärdet.
* Markera Ja eller Nej på frågan om exklusionssymtom föreligger.
* Markera Ja eller Nej om du som sjuksköterska bedömer att patienten är i behov av sjukhusvård trots att ovanstående utfall visar på att sjukhusvård inte är nödvändigt. Här kan det exempelvis vara en misstänkt lårbensfraktur som inte ger något utfall. Det kan också vara så att din kunskap om patienten eller erfarenhet och kompetens som sjuksköterska innebär att du bedömer att patienten är i behov av sjukhusvård.
* Omvänt förhållande kan också förekomma där du anser att sjukhusvård inte är nödvändigt. Detta trots att du tidigare i beslutstödet angivit värden som talar för att patienten behöver vård på sjukhus. Markera i så fall Ja i grön ruta. Det kan vara tillfällen då din kunskap om patienten, erfarenhet och kompetens innebär att du bedömer att patienten kan vårdas hemma.

**Summera din bedömning**, om minst en röd ruta är ikryssad bör patienten transporteras till akutmottagningen för vidare vård och behandling. Detta beslut kan du fatta på egen hand utan att samråda med distriktsläkare/jourhavande distriktsläkare.

Om patienten transporteras till akutmottagning ska *Patientinformation*,(se rutin) användas och överlämnas till ambulanspersonalen och uppdaterat status ska göras i patientjournalen.

Om inget kryss finns i röd ruta innebär det att patienten kan vara kvar hemma och sjuksköterska kontaktar VC distriktsläkare eller jourhavande distriktsläkare och rapporterar utifrån ISBAR (se sid 4), samt informerar om vad utfallet blev av beslutsstödet.