Vårdtagare erhållit information om registrering (ringa in)?

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Tid |
| Vårdenhet | |
| Namn | |

1. Ja 2. Nej

Vårdtagare givit samtycke till informations- överföring (ringa in)?

1. Ja 2. Nej

**Modifierad Nortonskala SF MNA Downton Fall Risk Index**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A. Psykisk status**  Helt orienterad till tid och rum 4  Stundtals förvirrad 3  Svarar ej adekvat på tilltal 2  Ej kontaktbar 1  **B Fysisk status**  Går själv med eller utan hjälpmedel 4  Går med hjälp av personal 3  Rullstolsburen (hela dagen) 2  Sängliggande 1  **C. Rörelseförmåga**  Full rörlighet 4  Något begränsad 3  Mycket begränsad 2  Orörlig 1  **D. Födointag**  Normal portion 4  ¾ portion 3  Halv portion 2  Mindre än halv portion 1  **E. Vätskeintag**  Mer än 1000 ml/dygn 4  700-1000 ml/dygn 3  500-700 ml/dygn 2  Mindre än 500 ml/dygn 1  **F. Inkontinens**  Nej 4  Tillfälligt (annars vanligen kontinent) 3  Urin- eller tarminkontinent (KAD) 2  Urin- och tarminkontinent 1  **G. Allmäntillstånd**  Gott 4  Ganska gott 3  Dåligt 2  Mycket dåligt 1 | | **A. Har födointaget minskat de senaste tre månaderna på grund av försämrad aptit, matsmältningsproblem, tugg- eller sväljproblem?**  Ja, minskat avsevärt 0  Ja, minskat något 1  Nej 2  **B. Viktförlust under de senaste tre månaderna?**  Ja, mer än 3 kg 0  Vet ej 1  1-3 kg 2  Nej 3  **C. Rörlighet**  Sängliggande eller rullstolsburen 0  Tar sig ur säng/rullstol men går inte ut 1  Går ut med eller utan hjälpmedel 2  **D. Psykisk stress eller akut sjukdom de senaste tre månaderna?**  Ja 0  Nej 2  **E. Neuropsykologiska problem?**  Svår förvirring/demens eller depression 0  Lätt förvirring/demens 1  Inga neuropsykologiska problem 2  **F. BMI** | | | **A. Tidigare kända fallolyckor**  Nej 0  Ja 1  **B. Medicinering**  Ingen 0  Lugnande/sömnmedel/neuroleptika 1  Diuretika 1  Antihypertensiva (annat än diuretika) 1  Antiparkinson läkemedel 1  Antidepressiva läkemedel 1  Andra läkemedel 0  **C. Sensoriska funktionsnedsättningar**  Ingen 0  Synnedsättning 1  Hörselnedsättning 1  Nedsatt motorik (tecken på förlamning) 1  **D. Kognitiv funktionsnedsättning**  Orienterad 0  Ej orienterad 1  **E. Gångförmåga**  Säker med eller utan hjälpmedel 0  Osäker gång 1  Ingen gångförmåga 0 | |
| Längd | Vikt | BMI |
| BMI under 19 0  BMI 19 till mindre än 21 1  BMI 21 till mindre än 23 2  BMI 23 eller mer 3 | | |
| **Summa** |  | **Summa** | |  | **Summa** |  |
| 20 poäng eller mindre = risk för trycksår | | 11 poäng eller mindre = risk för undernäring | | | 3 poäng eller mer = risk för fall | |
| Bedömningen gjord av | | Bedömningen gjord av | | | Bedömningen gjord av | |

**Ankomststatus**

Antal trycksår vid ankomst: Grad av trycksår (Ange allvarligaste grad):

1. Kvarstående röd fläck som inte bleknar

2. Skador på överhud (ex blåsa)

3. Skada genom hela huden

4. Skada på underliggande vävnad (muskler, vävnad och ben)

Nästa bedömningstillfälle (max 12 månader framåt): Planerat uppföljningsdatum:

**Trycksår Undernäring Fall**

**Information/ undervisning om hälsa-ohälsa**

1. Information, rådgivning och undervisning till vårdtagare och/eller anhöriga om hjälpmedel att förebygga trycksår.

2. Information, rådgivning och undervisning till vårdtagare och/eller anhöriga om åtgärder att förebygga trycksår

**Påverkan av attityder i omgivningen**

1. Information/utbildning inom området trycksår till anhöriga.

**Omgivningsanpassning**

1. Anpassning av säng/stol

**Övervakning av näringsintag**

1. Observation av måltid

2. Registrering av energiintag och vätskeintag under ≤3 dygn.

3. Registrering av energiintag och vätskeintag under >3 dygn.

**Nutritionsbehandling**

1. Mellanmål

2. Berikning av maten

3. Protein och energirik kost

4. Kosttillägg

5. Specialprodukter

6. Anpassa födan efter kulturella och religiösa behov

7. Minska nattfasta till max 11 timmar

8. Matning via sond/PEG

9. Parenteral näringstillförsel

**Förflyttning**

1. Regelbundna lägesändringar varannan timme

2. Regelbundna lägesändringar var 3:e timme

3. Regelbundna lägesändringar > 3:e timme

2. Träning i att ändra kroppsställning

**Övervakning av hudkostymen**

1. En gång per dag eller oftare

2. En gång per vecka eller oftare

3. En gång per månad eller oftare

**Tryckavlastning**

1. Användande av tryckutjämnade underlag

2. Minskning av skjuv och tryck

**Hudvård**

1. Extra hygieniska vårdåtgärder på kroppsdelar som är utsatta för tryck.

**Vårdtagare avböjer förebyggande åtgärd**

**- trycksår**

**Information/ undervisning om hälsa-ohälsa**

1. Information, rådgivning eller handledning till vårdtagare och/eller anhöriga

2. Matskola

**Påverkan av attityder i omgivningen**

1. Information/utbildning inom området mat och ätandet till anhöriga.

**Omgivningsanpassning**

1.Anpassa stol/bord, säng/sängbord, ljus och ljud

2. Anpassa Bostad/vårdrum

3. Skapa en trevlig måltidsmiljö

4. Skapa gemenskap

5. Skapa avskildhet

**Översyn av läkemedel**

1. Översyn av läkemedelslista

2. Borttagande av läkemedel som nedsätter aptit, ger muntorrhet, illamående eller förstoppning

**Övervakning av näringsintag**

1. Registrering av energi- och vätskeintag under ≤3 dygn.

2. Registrering av energi- och vätskeintag under >3 dygn.

3. Observation av måltid i syfte att hitta orsaker till problem eller åtgärder som underlättar

**Underlättande av ätande och sväljning**

1. Anpassa äthjälpmedel

2. Anpassning av födans/vätskans konsistens

3. Åtgärder som främjar en god oral hälsa

4. Skapa en bra sittställning

5. Anpassad matningsteknik

6. Ge aptitretare.

**Träning i att äta och dricka**

1. Vårdtagare tränar där personal/anhörig ger muntlig instruktion

2. Vårdtagare tränar där personal/anhörig instruerar genom handgriplig medverkan

**Nutritionsbehandling**

1. Mellanmål

2. Berikning av maten

3. Protein och energirik kost

4. Kosttillägg

5. Specialprodukter

6. Anpassa födan efter kulturella och religiösa behov

7. Minska nattfasta till max 11 timmar

8. Matning via sond/PEG

9. Parenteral näringstillförsel

**Vårdtagare avböjer förebyggande åtgärd**

- **undernäring**

**Information/ undervisning om hälsa-ohälsa**

1. Information, rådgivning och undervisning till vårdtagare och/eller anhöriga om hjälpmedel för att förebygga fall

2. Information, rådgivning och undervisning till vårdtagare och/eller anhöriga om åtgärder att förebygga fall

**Påverkan av attityder i omgivningen**

1. Information/utbildning inom området fallprevention till anhöriga.

**Omgivningsanpassning**

1. Anpassning av bostad/vårdrum

2. Ordination av höftbyxa

3. Larm/extra tillsyn

4. Ordination av halksockor

5. Anpassning av personlig klädsel

6. Utprovning, träning och uppföljning av hjälpmedel.

**Översyn av läkemedel**

1. Insättande av läkemedel

2. Utsättande/översyn av neuroleptika

3. Utsättande/översyn av blodtryckssänkande medel

**Träning av fysisk prestationsförmåga**

1. Balansträning,

2. Styrketräning,

3. Konditionsträning/ uthållighetsträning

**Gångträning**

1. ≤ 10 min/dygn d.v.s. i absoluta närmiljön.

2. >10 min – 30 min/dygn d.v.s. inomhus utanför absoluta närmiljö

3. > 30 min d.v.s. längre sträcka – kan vara utomhus.

**Vårdtagare avböjer förebyggande åtgärd**

**- fall**



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Antal trycksår vid uppföljning/avslut: Ange allvarligaste grad: Placering av allvarligaste grad: | Datum för uppföljning: Vikt vid uppföljning/avslut (kg): | | Antal fall:\_ Konsekvens av fall: |
| Avslut (Ringa in):  1. Flytt till annan vårdenhet. Vilken:  2. Utskrivning till hemmet  3. Avliden  4. Vårdkontakt upphör | | Uppföljning gjord av: | |