

| ISBAR Kommunikationsverktyg | |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I IDENTIFIKATION | Uppge ditt namn och din funktion. Uppge patient/person; namn, personnummer och var du befinner dig. |
| S SITUATION Anledning till samtalet | "Jag ringer för att... (beskriv problemet)" |
| B BAKGRUND Kort relevant sjukhistoria | Pågående hälsoproblem. Pågående vård- och omsorgsplan. Aktuella problem och behandling. Aktuell läkemedelslista, ADL, allergi/smittorisk |
| A AKTUELLT STATUS/ANALYS vad tror du själv problemet är? | Bedöm och rapportera allmäntillstånd. Temp, puls, blodtryck, andningsfrekvens, saturation. Medvetandegrad samt ev P-glukos Vid buksmärta: uteslut urinretention/förstoppning. Vid fall/skelettskada: Felställning, smärta vid förflyttning. |
| R REKOMMENDATION | Jag rekommenderar att beslutsstödet utfall följs/inte följs Jag vill ha hjälp med bedömning/behandling/ordination/hembesök Avsluta med att bekräfta åtgärden. Finns det fler frågor? Är vi överens? |

RLS-skalan

1. Fullt vaken
2. Slö eller oklar
3. Mkt slö eller oklar

Kontaktbar

Ej kontaktbar

4. Lokaliserar
5. Undandragande
6. Böjrörelse
7. Sträckrörelse
8. Ingen reaktion

Anteckningar

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Ansvarig sjuksköterska

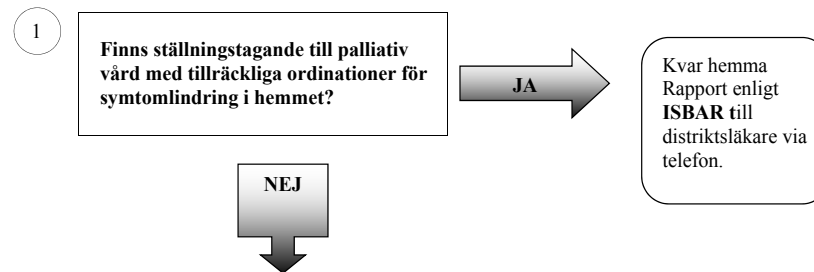
Namn: _____

Telefonnummer dagtid/ Jourtid: _____

Datum och tid: _____

| |
|-----------------------------------------------|
| Patient ID Namn: _____ Person nr: _____ |
|-----------------------------------------------|

Checklista beslutsstöd



2

| Kontrollera samtliga vitalparametrar | Värde | JA | NEJ |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|
| Är vitalparametrar inom? | | | |
| A Fri luftväg? Pratar patienten? | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B Andningsfrekvens mellan 8-25/min | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B Saturation över eller lika med 92 % Känd KOL saturation över eller lika med 88% | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C Hjärtfrekvens mellan 50-100 s/min | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C Systoliskt Bltr över eller lika med 100 mmHg | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| D Medvetandegrad är RLS 1 Ev kontroll av pupillstorlek/P-glukos | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| E Temp 36-38,5 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

↓ ↓

3

Bedömt tillstånd enligt sjuksköterskan, finns exklusionssymtom?
(sätt kryss i aktuell ruta)

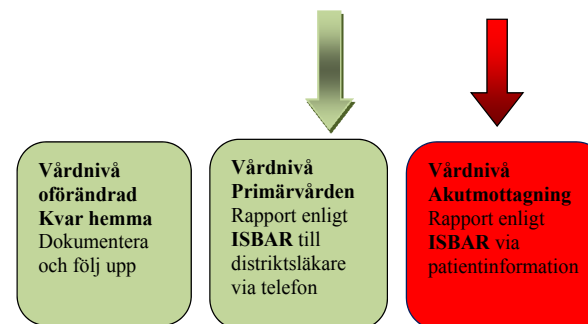
| | |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Urin/KAD besvär | <input type="checkbox"/> Buksmärta <input type="checkbox"/> Totalstopp KAD <input type="checkbox"/> Central bröstsmärta <input type="checkbox"/> Makroskopisk hematuri |
| Yrsel | <input type="checkbox"/> Centrala bröstsmärtor <input type="checkbox"/> Anamnes på syncope <input type="checkbox"/> Illamående och kräkningar <input type="checkbox"/> Ensidig kraftnedsättning <input type="checkbox"/> Bortfallssymtom <input type="checkbox"/> Huvudvärk <input type="checkbox"/> Akut debut |
| Andningsbesvär | <input type="checkbox"/> Buksmärta <input type="checkbox"/> Centrala bröstsmärtor <input type="checkbox"/> Syncope <input type="checkbox"/> Känd KOL Saturation under 88 % |
| Bröstsmärta | <input type="checkbox"/> Nyttillkommen bröstsmärta med vegetativa symtom <input type="checkbox"/> Dyspné <input type="checkbox"/> Bröst smärta som kommer i vila <input type="checkbox"/> Buksmärta |
| Diabetiker | <input type="checkbox"/> Buksmärta <input type="checkbox"/> Djupandning <input type="checkbox"/> Acetondoft <input type="checkbox"/> Lågt blodsocker hos Tablettbehandlad diabetiker |
| Feber | <input type="checkbox"/> Buksmärta <input type="checkbox"/> Central bröstsmärta <input type="checkbox"/> Episoder med frossa <input type="checkbox"/> Infektionstecken och svår smärta |
| Påverkat allmäntillstånd | <input type="checkbox"/> Neurologiska bortfall <input type="checkbox"/> Buksmärta <input type="checkbox"/> Central bröstsmärta <input type="checkbox"/> Nyttillkommen rygg/extremitetssmärta |
| Ryggsmärta | <input type="checkbox"/> Neurologiska bortfall och med icke intakt motorik och sensorisk <input type="checkbox"/> Akut debut med svår smärta och allmänpåverkan |

2

4

Minst en RÖD → Akutmottagning

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Ligger vitalparametrar inom referensvärden? Sid 1 | JA <input type="checkbox"/> | NEJ <input type="checkbox"/> |
| Finns exklusionssymtom enligt bedömt tillstånd? Sid 2 | NEJ <input type="checkbox"/> | JA <input type="checkbox"/> |
| Trots utfall Grön (primärvård) bedömer jag som sjuksköterska att uppenbart behov av sjukhusvård föreligger. | NEJ <input type="checkbox"/> | JA <input type="checkbox"/> |
| I denna bedömning kan patientens ålder vägas in. Trots utfall Röd (akutmottagning) bedömer jag som sjuksköterska att patienten bör vårdas enligt vårdnivå Grön (primärvård) | JA <input type="checkbox"/> | NEJ <input type="checkbox"/> |



5

Finns särskilda läkemedel att ta hänsyn till?
Waran? Immunosupprimerande läkemedel ?

JA NEJ

3