

Rutin för fallolyckor inom vård och omsorg

Diarienummer:	22/SN 0257
Paragraf:	Delegation
Beslutsinstans:	MAR
Beslutsdatum:	2023-07-07
Informationsklassning:	
Dokumentansvarig:	MAR socialförvaltning
Giltighetstid:	
Föregående diarienummer:	
Föregående beslutsdatum:	2022-07-05
Föregående beslutsinstans:	
Föregående paragraf:	

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	2
Definitioner.....	2
Fall	2
Fallskada	2
Åtgärdsstrappa och akut omhändertagande vid fall	3
1. Akut omhändertagande	3
2. Kontakt med sjuksköterska	3
3. A. Uppresning med befintlig bemanning.....	4
B. Uppresning med förstärkt bemanning eller hjälpmedel	4
C. Användande av tjänsten akut lyfthjälp via räddningstjänsten	4
4. Tillsyn.....	4
5. Information till närstående	4
6. Skriv avvikelser.....	5
7. Dokumentera	5
Rutin för att kontakta räddningstjänst för akut lyfthjälp.....	6
Kontakt med SOS.....	6
Ärende skapas.....	6
Om akut lyfthjälp ej kan erbjudas	6
Kostnad.....	6

Definitioner

Fall

Ett fall är en händelse då en person oavsiktligt hamnar på golvet eller marken. Detta kan exempelvis ske genom att personen snubblar, glider ur säng eller faller från hjälpmedel vid förflyttning.

Fallskada

En fysisk konsekvens i form av vårdskada som uppstått på grund av fallet exempelvis fraktur, sårskada, blåmärke, ökad oro.

Åtgärdsstrappa och akut omhändertagande vid fall

När en person har fallit är det viktigt att den som upptäcker fallet vidtar rätt åtgärder för att minimera eventuell skada och oro.

I Motala kommun ska följande åtgärdsstrappa alltid följas vid fallolyckor:

1. Akut omhändertagande
2. Kontakt med sjuksköterska
3. Uppresningsförsök
 - A. Uppresning med befintlig bemanning
 - B. Uppresning med förstärkt bemanning eller hjälpmedel
 - C. Användande av tjänsten akut lyfthjälp via räddningstjänsten
4. Tillsyn
5. Kontakta närstående
6. Skriv avvikelse
7. Dokumentera

1. Akut omhändertagande

Börja med att skaffa dig en uppfattning över situationen och identifiera om det finns risk för allvarlig skada med behov av akut sjukvård. Försök agera lugnt och kommunicera med personen och eventuella kollegor.

- Bedöm medvetandegrad: medvetlös, medvetandesänkt eller i sitt normaltillstånd.
- Säkerställ att personen har fria luftvägar och kan andas.
- Titta efter synlig skada som ex blödning, svullnad, sårskada eller misstänkt fraktur.
- Är personen smärtpåverkad? Om möjligt kan hen gradera på en skala 0-10? (där 0 utgör ingen smärta och 10 är värsta tänkbara smärta)
- Är personen blek och/eller kallsvettig?
- Äter personen blodförtunnande läkemedel?

Påbörja vid behov akuta insatser såsom stopp av blödning, HLR (om det ej finns dokumenterat läkarbeslut på att HLR ej ska påbörjas så kallat 0-HLR) [Rutin för Hjärt- och lungräddning](#)

Vid akuta tillstånd med svåra frakturer, hjärtstopp, kraftiga blödningar och/eller sänkt medvetande ring 112! [Rutin för att överrapportera till ambulans](#)

Sjuksköterska ska alltid kontaktas snarast om man behövt skicka in en person med ambulans på grund av fallolycka.

2. Kontakt med sjuksköterska

Om situationen ej bedöms vara så allvarlig att ambulans behöver tillkallas så ska istället sjuksköterska och/eller läkare kontaktas:

- För patienter som är anslutna till kommunens hälso- och sjukvård tas kontakt med OAS eller jour-sjuksköterska på telefonnummer: 0141-22 55 15.
- För patienter som inte är anslutna till kommunens hälso- och sjukvård tas kontakt med 1177 eller patientens vårdcentral.

Om sjuksköterska/läkare beslutar att dom behöver komma ut och undersöka patienten så ska personal alltid stanna hos personen tills sjuksköterska/läkare kommer.

[Rutin för kontakt med läkare eller annan legitimerad personal när en patients tillstånd förändras](#)

3. Uppresningsförsök

A. Uppresning med befintlig bemanning

Om sjuksköterska bedömer det som lämpligt och patienten bedöms ha förmåga att själv medverka till uppresning så är det ok att försöka hjälpa personen att resa sig upp. Erbjud stöttning på exempelvis en stadig stol och bistå med så mycket hjälp som personen behöver för en säker uppresning. Om uppresningsförsök misslyckas så gör det så bekvämt som möjligt för personen med kudde och filt och undvik att patienten blir nedkyld i väntan på ytterligare hjälp.

B. Uppresning med förstärkt bemanning eller hjälpmedel

Om tidigare uppresningsförsök misslyckas eller ej bedöms som lämpligt så kan de behöva förstärkas med fler kollegor eller uppresnings-hjälpmiddel såsom Raizer eller akutlyft.

- Vid behov av användande av Raizer, se rutin [Rutin för användning av Raizer II lyftstol.pdf](#)
- Vid behov av användande av akutlyft, se rutin för personlyft [Rutin för flyttning med lyft eller överflyttningssplattform](#)

C. Användande av tjänsten akut lyfthjälp via räddningstjänsten

Om alla ovanstående alternativ uteslutits så finns möjlighet till akut lyfthjälp från den lokala räddningstjänsten. Denna tjänst är möjlig genom ett särskilt avtal med Räddningstjänsten Motala och skall enbart användas vid akuta fall som ej kan lösas med socialförvaltningens egna resurser. Tjänsten är en renodlad akutinsats som syftar till att förflytta individen från golvet och till säng/rullstol eller dylikt efter ett fall. Det är därmed inte tillåtet att nyttja akut lyfthjälp via räddningstjänsten för planerade förflyttningar eller situationer som uppstått på grund av brister i verksamhetens planering såsom exempelvis bemanning.

[För mer info om kontaktvägar för akut lyfthjälp se längre ned i detta dokument.](#)

4. Tillsyn

Om personens allmäntillstånd är försämrat eller förändrat efter uppresning ska hen inte lämnas ensam utan ha tillsyn tills stabilitet och återgång till normaltillstånd uppnåtts. Denna bedömning görs i samråd med sjuksköterska.

5. Information till närstående

När en persons tillstånd försämras eller när en person avlider har sjuksköterskan eller läkaren ansvar för att närstående/god man underrättas så snart som möjligt om ingen annan överenskommelse finns. Närstående kan ha olika önskemål om när de vill bli kontaktade vid förändringar i hälsotillståndet och vid händelser som kan komma att påverka hälsotillståndet tex fall. Det är viktigt att detta är känt och dokumenterat i journalen vid vilka situationer och hur de önskar information.

6. Skriv avvikelse

En avvikelse ska skrivas av den som varit involverad i händelsen för att händelseförloppet ska bli så korrekt beskrivet som möjligt. Avvikelsen ska skrivas så snart som möjligt i avvikelserapporteringssystem Viva eller via pappersblankett.

[Avvikelserapport fall](#)

Avvikelsens innehåll

- **Vad har hänt:** det är inte bara fall som leder till fallskada (negativ händelse) som ska rapporteras utan det är lika viktigt för fallprevention att risker för fall och tillbud (fall som inte ledde till fallskada) också rapporteras.
- **Personuppgifter:** personens namn och personnummer, om det behövs för vidare utredning.
- **Beskrivning av händelseförloppet:** var, när och i vilken situation fallet inträffat, till exempel vid förflyttning från säng till rullstol.
- **Speciella omständigheter:** om det fanns speciella omständigheter eller bidragande faktorer till fallet, exempelvis nedsatt syn, halt golv och så vidare.
- **Medicintekniska produkter:** om någon medicinteknisk produkt var inblandad i händelsen, till exempel rullstol.
- **Åtgärder:** om några åtgärd vidtagits.
 - Avvikelsen skickas till enhetschef samt omvårdnadsansvarig sjuksköterska (OAS).



Lathund

Dokumentlänk.docx

- Sjuksköterska skickar en dokumentlänk till rehab
- Om hjälpmedel/medicinteknisk produkt varit involverad i händelsen skall kontakt tas med arbetsterapeut/fysioterapeut som provat ut hjälpmedlet. Hjälpmedel som varit involverat vid fall exempelvis golv- eller taklyt eller Turner ska omedelbart tas ur bruk för att kunna bedömas av hjälpmedelstekniker.

Allvarliga avvikelser

Allvarliga avvikelser ska även rapporteras till MAR (medicinskt ansvarig rehab) och/eller MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) för ställningstagande av utredning med händelseanalys och eventuell Lex Maria.

Utredning av avvikelser

Hälso- och sjukvårdspersonal och omsorgspersonal ska gemensamt gå igenom fallrapporter på sina teamträffar. Här görs en utredning av orsaker och konsekvenser av fallincidenten och vilka åtgärder som ska vidtas för att minimera återupprepning. Utredning och åtgärder ska dokumenteras i avvikelserapporten.

7. Dokumentera

Fallincidenten ska dokumenteras i aktuellt dokumentationssystem av omsorgspersonal och involverad legitimerad personal. Dokumentera det som inträffat, vidtagna åtgärder och kontakter som tagit med andra aktörer, anhöriga mm.

Rutin för att kontakta räddningstjänst för akut lyfthjälp

Kontakt med SOS

För att påkalla behov av akut lyfthjälp från räddningstjänst så kontaktas SOS på följande nummer: 011-14 96 40. Numret går till en central samordningscentral som sköter alla inkommande ärenden, inga andra telefonnummer får användas.

Info att uppge vid samtal med SOS:

- Ange att du ringer från Motala kommun och önskar hjälp med akut lyfthjälp enligt dygnet runt avtal.
- Uppge ditt namn, yrkesroll och telefonnummer
- Uppge verksamhet, enhet och adress där fallet inträffat
- Uppge vad som skett och om det finns några särskilda omständigheter ex brukarens vikt (över 80kg kräver dubbelbemanning), trånga och svåra förhållanden mm. Detta för att säkerställa om det räcker med grundbemanning om 2 personer eller om dubbelbemanning krävs.

Ärende skapas

Vid kontakt med SOS på numret ovan så skapas en beställning av ärende till den lokala räddningstjänsten i Motala. Ärendet mottas av insatsledare som ger besked om dom har möjlighet att prioritera att bistå med akut lyfthjälp eller ej.

Om akut lyfthjälp ej kan erbjudas

- Om det vid samtal med SOS framkommer att räddningstjänsten i Motala ej kan bistå med akut lyfthjälp just nu så be att få en prognos gällande tidsomfattning.
- Vid kortare väntetid är det ok att invänta räddningstjänst om det bedöms säkert för patienten.
- Om prognosen anger en längre väntetid så försök att åter analysera andra möjligheter såsom kontakt med fler kollegor för att få lyfthjälp. Om man ej hittar andra alternativ eller dessa misslyckas så ska en ny kontakt tas med SOS enligt numret ovan.
- Om personens allmäntillstånd försämras under tiden personen befinner så på golvet så kontakta på nytt sjuksköterska (OAS eller jouren) och vid akut försämring ring 112.

Kostnad

- Vid normala incidenter så kommer räddningstjänsten med 2 personer (kostnad 1910kr).
- Om det vid samtalet indikeras behov av dubbel bemanning så debiteras dubbeltaxa.
- Kostnad för insatsen får aldrig vara styrande för om räddningstjänst kontaktas eller ej utan det är alltid situationens behov som är avgörande.

Obs!

- Tjänsten med akut lyfthjälp får enbart användas i de fall där alla tidigare möjligheter i åtgärdstrappan uttömts.
- Tjänsten får aldrig användas för att kompensera för brister i verksamhetens planering och bemanning.