

ID-bricka/Personnummer:

Datum	Tid
Vårdenhet	
Namn	

Vårdtagare erhållit information om registrering (ringa in)?	Vårdgivare givit samtycke till informationsöverföring (ringa in)?
1. Ja 2. Nej	1. Ja 2. Nej

Modifierad Nortonskala

SF MNA

Downton Fall Risk Index

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

<p>Antal trycksår vid ankomst: _____</p> <p>Grad av trycksår (Ange allvarligaste grad): _____</p> <p>1. Kvarstående röd fläck som inte bleknar</p> <p>2. Skador på överhud (ex blåsa)</p> <p>3. Skada genom hela huden</p> <p>4. Skada på underliggande vävnad (muskler, vävnad och ben)</p>	<p>Nästa bedömningstillfälle (max 12 månader framåt): _____</p> <p>Planerat uppföljningsdatum: _____</p>
--	--



Trycksår

Undernäring

Fall

<p>Information/ undervisning om hälsa-ohälsa</p> <ol style="list-style-type: none"> Information, rådgivning och undervisning till vårdtagare och/eller anhöriga om hjälpmedel att förebygga trycksår. Information, rådgivning och undervisning till vårdtagare och/eller anhöriga om åtgärder att förebygga trycksår <p>Påverkan av attityder i omgivningen</p> <ol style="list-style-type: none"> Information/utbildning inom området trycksår till anhöriga. <p>Omgivningsanpassning</p> <ol style="list-style-type: none"> Anpassning av säng/stol <p>Övervakning av näringsintag</p> <ol style="list-style-type: none"> Observation av måltid Registrering av energiintag och vätskeintag under ≤3 dygn. Registrering av energiintag och vätskeintag under >3 dygn. <p>Nutritionsbehandling</p> <ol style="list-style-type: none"> Mellanmål Berikning av maten Protein och energirik kost Kosttillägg Specialprodukter Anpassa födan efter kulturella och religiösa behov Minska nattfasta till max 11 timmar Matning via sond/PEG Parenteral näringstillförsel <p>Förflyttning</p> <ol style="list-style-type: none"> Regelbundna lägesändringar varannan timme Regelbundna lägesändringar var 3:e timme Regelbundna lägesändringar > 3:e timme Träning i att ändra kroppsställning <p>Övervakning av hudkostymen</p> <ol style="list-style-type: none"> En gång per dag eller oftare En gång per vecka eller oftare En gång per månad eller oftare <p>Tryckavlastning</p> <ol style="list-style-type: none"> Användande av tryckutjämnade underlag Minskning av skjuv och tryck <p>Hudvård</p> <ol style="list-style-type: none"> Extra hygieniska vårdåtgärder på kroppsdelen som är utsatta för tryck. <p>Vårdtagare avböjer förebyggande åtgärd - trycksår</p>	<p>Information/ undervisning om hälsa-ohälsa</p> <ol style="list-style-type: none"> Information, rådgivning eller handledning till vårdtagare och/eller anhöriga Matskola <p>Påverkan av attityder i omgivningen</p> <ol style="list-style-type: none"> Information/utbildning inom området mat och ätandet till anhöriga. <p>Omgivningsanpassning</p> <ol style="list-style-type: none"> Anpassa stol/bord, säng/sängbord, ljus och ljud Anpassa Bostad/vårdrum Skapa en trevlig måltidsmiljö Skapa gemenskap Skapa avskildhet <p>Översyn av läkemedel</p> <ol style="list-style-type: none"> Översyn av läkemedelslista Borttagande av läkemedel som nedsätter aptit, ger muntorrhet, illamående eller förstoppning <p>Övervakning av näringsintag</p> <ol style="list-style-type: none"> Registrering av energi- och vätskeintag under ≤3 dygn. Registrering av energi- och vätskeintag under >3 dygn. Observation av måltid i syfte att hitta orsaker till problem eller åtgärder som underlättar <p>Underlättande av ätande och sväljning</p> <ol style="list-style-type: none"> Anpassa äthjälpmiddel Anpassning av födans/vätskans konsistens Åtgärder som främjar en god oral hälsa Skapa en bra sittställning Anpassad matningsteknik Ge aptitretare. <p>Träning i att äta och dricka</p> <ol style="list-style-type: none"> Vårdtagare tränar där personal/anhörig ger muntlig instruktion Vårdtagare tränar där personal/anhörig instruerar genom handgriplig medverkan <p>Nutritionsbehandling</p> <ol style="list-style-type: none"> Mellanmål Berikning av maten Protein och energirik kost Kosttillägg Specialprodukter Anpassa födan efter kulturella och religiösa behov Minska nattfasta till max 11 timmar Matning via sond/PEG Parenteral näringstillförsel <p>Vårdtagare avböjer förebyggande åtgärd - undernäring</p>	<p>Information/ undervisning om hälsa-ohälsa</p> <ol style="list-style-type: none"> Information, rådgivning och undervisning till vårdtagare och/eller anhöriga om hjälpmedel för att förebygga fall Information, rådgivning och undervisning till vårdtagare och/eller anhöriga om åtgärder att förebygga fall <p>Påverkan av attityder i omgivningen</p> <ol style="list-style-type: none"> Information/utbildning inom området fallprevention till anhöriga. <p>Omgivningsanpassning</p> <ol style="list-style-type: none"> Anpassning av bostad/vårdrum Ordination av höftbyxa Larm/extra tillsyn Ordination av halksockor Anpassning av personlig klädsel Utprovning, träning och uppföljning av hjälpmedel. <p>Översyn av läkemedel</p> <ol style="list-style-type: none"> Insättande av läkemedel Utsättande/översyn av neuroleptika Utsättande/översyn av blodtryckssänkande medel <p>Träning av fysisk prestationsförmåga</p> <ol style="list-style-type: none"> Balansträning, Styrketräning, Konditionsträning/ uthållighetsträning <p>Gångträning</p> <ol style="list-style-type: none"> ≤ 10 min/dygn dvs i absoluta närmiljön. >10 min – 30 min/dygn dvs inomhus utanför absoluta närmiljö > 30 min dvs längre sträcka – kan vara utomhus. <p>Vårdtagare avböjer förebyggande åtgärd - fall</p>
--	---	--

Antal trycksår vid uppföljning/avslut: _____ Ange allvarigaste grad: _____ Placering av allvarigaste grad: _____	Datum för uppföljning: _____ Vikt vid uppföljning/avslut (kg): _____	Antal fall: _____ Konsekvens av fall: _____
Avslut (Ringa in): <ol style="list-style-type: none"> Flytt till annan vårdenheter. Vilken: _____ Utskrivning till hemmet Avliden Vårdkontakt upphör 		Uppföljning gjord av: _____

