

Dokumenttitel Rutin för åtgärder vid fall	Dokumenttyp Övergripande rutin	Giltig från 2025-05-05	Reviderad	Granskas senast 2026-05-05	Sida 1
Ansvarig Verksamhetschef HSL		Gäller för Hemtjänst, hemsjukvård, särskilt boende, funktionsstödsomsorg			

Rutin för åtgärder vid fall

Syfte

Att säkerställa ett patientsäkert arbetssätt och relevanta åtgärder vid inträffade fall inom hemtjänst, hemsjukvård, särskilt boende och funktionsstödsomsorg.

Omvårdnadspersonals åtgärder vid fall

- Kontrollera medvetandegrad och om det finns någon synlig skada eller smärta.
- **Har patienten blodförtunnande läkemedel?** - Se nedanstående rubrik.
- Hjälp om möjligt personen upp.
- Om personen inte går att förflytta, gör det så bekvämt som möjligt i väntan på hjälp. Lämna inte personen ensam.
- Meddela sjuksköterska omgående vid alla fall. För hemtjänst gäller detta endast om patienten är ansluten till hemsjukvården.
- Informera närstående om fallet. Förmedla kontakt med sjuksköterska vid frågor om medicinska bedömningar.
- Skriv fallrapport i Procapita avvikelsemodul, enligt rutin för avvikelshantering. För personer med hemtjänst som inte är anslutna till hemsjukvården ska avvikelserna skickas till enhetschef och fallpreventionsteamet. För patienter anslutna till hemsjukvård samt inom SÄBO/FSO ska den skickas till enhetschef, ordinarie sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast.
- Dokumentera fallet under sökord "Hälso- och sjukvårdsobservationer" i Procapita/Lifecare HSL-journal.

Patienter som behandlas med blodförtunnande läkemedel

- Personer som står på blodförtunnande läkemedel har ibland ett halsband som informerar om att den står på blodförtunnande läkemedel.
- Personer som har kommunal hälso- och sjukvård har sin profil i Appva märkt med en bloddroppe. I journalen i Procapita finns även anteckning under "Varning - Allvarlig behandling" där det framgår att patienten står på blodförtunnande läkemedel. Denna anteckning syns även i Lifecare.
- Det framgår i patientens ordinationshandling vilket blodförtunnande läkemedel patienten står på.
- Ring 112 för att tillkalla ambulans om patienten ramlat och slagit i huvudet och/eller är medvetandepåverkad. Informera sedan sjuksköterska.

- Är det oklart om personen slagit i huvudet, eller om det är helt säkert att personen inte slagit i huvudet, kontakta sjuksköterska och följ vidare instruktioner.

Sjuksköterskas åtgärder vid fall

- Gällande patienter som står på blodförtunnande läkemedel där det skett ett slag mot huvudet eller om det inte går att utesluta slag mot huvudet vid fall (obevittnat fall/kognitiv nedsättning) görs SKILS-bedömning, därefter kontaktas läkare. På dagtid kontaktas läkare på vårdcentral, på kvällar och helger kontaktas primärvårdsläkare i beredskap för ställningstagande till att skicka in patienten till sjukhus eller annan åtgärd. Säkerställ att patienten är välinformerad om de alternativ som finns.
- Vid inträffade fall där patienten skadat sig på något vis - Gör hembesök för bedömning av åtgärder. Vid behov görs SKILS-bedömning innan läkarkontakt.

Sjuksköterskas åtgärder efter fallavvikelse

Samtliga professioner som är involverade i ärendet ska göra en samlad bedömning i teamet och diskutera relevanta åtgärder i syfte att få en helhetsbedömning av individens situation. Vid behov föra diskussion med läkare.

- Vid fall görs bedömning om det skett förändringar i redan gjord riskbedömning i senior alert.
- Finns ingen riskbedömning i senior alert sedan tidigare genomförs en för patienten.
- Justerar eller sätter in åtgärder efter gjord riskbedömning enligt senior alert.
- Dokumentera bedömningar under rätt sökord i journal enligt gällande rutin.

Arbetsterapeut vid fall/ fallavvikelse

Samtliga professioner som är involverade i ärendet ska göra en samlad bedömning i teamet och diskutera relevanta åtgärder i syfte att få en helhetsbedömning av individens situation. Vid behov föra diskussion med läkare.

- Fallanamnes för att förstå orsaker och identifiera riskfaktorer. Vad hände vid fallet? Snubbling eller annan uppenbar yttre omständighet? Specifik aktivitet?
- Se över hemmiljön. Finns det några uppenbara fallrisker att diskutera kring där fallet skedde? Resonera kring möjliga anpassningar för att minska risk att fall sker igen.
- Var nuvarande förskrivna hjälpmedel involverade i fallet? Analysera handhavande av dessa ur ett brukar- (vid behov personal-) perspektiv.
- Analysera och diskutera potentiellt riskfyllda vardagliga aktiviteter ur fallperspektiv.
- Föreslå och initiera eventuell fallpreventiv åtgärd för att minska risk att fall sker igen. Träning i aktivitet? Hjälpmedelsbehov?
- Uppföljning av initierade åtgärder.

Sjukgymnast/fysioterapeut vid fall/fallavvikelse

Samtliga professioner som är involverade i ärendet ska göra en samlad bedömning i teamet och diskutera relevanta åtgärder i syfte att få en helhetsbedömning av individens situation. Vid behov föra diskussion med läkare.

- Fallanamnes för att förstå orsaker och identifiera riskfaktorer. Vad hände vid fallet? Snubbling eller annan uppenbar yttre omständighet? Specifik aktivitet?
- Bedöma styrka, förflyttningsförmåga, balans och fallrisk. Använd med fördel bedömningsinstrument.
- Var nuvarande förskrivna hjälpmedel involverade i fallet? Analysera handhavande av dessa ur ett brukar- (vid behov personal-) perspektiv.
- Föreslå och initiera eventuell fallpreventiv åtgärd för att minska risk att fall sker igen.
- Se över hjälpmedelsbehovet. Behövs eventuella hjälpmedel bytas ut?
- Föreslå och initiera balans- och styrketräning vid behov.
- Uppföljning av initierade åtgärder.

Ändringshistorik

Rev	Beskrivning av förändring	Datum
1		
2		
3		
4		