

## Rapportering enligt SBAR

### S- Situation

Presentation av dig själv med namn, titel, område och av vårdtagaren med namn, ålder och eventuellt personnummer, adress. Vad är problemet/anledning till kontakten?

### B- Bakgrund

Kort relevant sjukhistoria, pågående hälsoproblem, pågående vård- och omsorgsplan, aktuell läkemedelslista, ADL, eventuella allergier, smittorisk.

### A- Aktuellt

Bedöm och rapportera fakta om nuläget gällande allmäntillståndet: temperatur, puls, blodtryck, andningsfrekvens, saturation, medvetandegrad samt eventuellt p-glukos.

Vid buksmärta: uteslut urinretention och eller förstoppning.

Vid fall/skelettskada: felställning, smärta vid förflyttning.

Ge en rimlig tolkning av problemet.

### R- Rekommendation

Jag rekommenderar att beslutstödet utfall följs/inte följs.

Jag vill ha hjälp med bedömning/ behandling/ ordination/ hembesök.

Avsluta med att bekräfta åtgärden: Finns fler frågor? Är vi överens?

### Anteckningar/beslut:

---



---



---



---

### Ansvarig sjuksköterska

Namn \_\_\_\_\_

Telefonnummer dagtid/jourtid \_\_\_\_\_

### Ansvarig läkare

Namn \_\_\_\_\_

Telefonnummer dagtid/jourtid \_\_\_\_\_

Vårdcentral \_\_\_\_\_

Patient ID

Namn

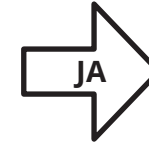
Personnummer

Datum och klockslag

## Checklista beslutsstöd

1

Finns ställningstagande till palliativ vård som innebär att patienten kan smärt- eller symtomlindras i hemmet?



Kvar hemma, rapportera enligt SBAR till ansvarig läkare via telefon



2

	Kontrollera samtliga vitalparametrar. Är vitalparametrar inom gränser?	Värde	JA	NEJ
<b>A</b>	Fri luftväg? Pratar patienten?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>B</b>	Andningsfrekvens 8-25 andetag/min?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>B</b>	Saturation över eller lika med 92 %? Känd KOL - saturation över eller lika med 88 %?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>C</b>	Hjärtfrekvens 50-100 slag/min?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>C</b>	Systoliskt blodtryck över eller lika med 100 mmHg?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>D</b>	Medvetandegrad är RLS 1?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Ev kontroll av pupillstorlek/blodsocker		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>E</b>	Temperatur 36.0-38,5 °C?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



### RLS-skalan

Kontaktbar

1. Fullt vaken

2. Slö eller oklar

3. Mycket slö eller oklar

Ej kontaktbar

4. Lokaliserar smärta

5. Undandragande rörelse

6. Böjrörelse

7. Sträckrörelse

8. Ingen reaktion

4 Vid minst en röd ska ansvarig läkare alltid kontaktas. I övrigt sker kontakt vid minsta osäkerhet.

Ligger vitalparametrar (punkt 2) inom referensvärden?  JA  NEJ

Finns exklusionssymtom (punkt 3) enligt bedömt tillstånd?  JA  NEJ

5 Sjuksköterskans överprövning efter utfall grön eller röd

Trots utfall "Grön" bedömer jag som sjuksköterska att uppenbart behov av sjukhusvård föreligger.

Trots utfall "Röd" bedömer jag som sjuksköterska att patienten bör vårdas enligt vårdnivå "Grön" (kvar hemma).

JA  NEJ  JA  NEJ

Vårdnivå oförändrad, kvar hemma. Dokumentera och följ upp  JA  NEJ

Vårdnivå akut-mottagning eller direktinläggning. Rapport enligt SBAR.  JA  NEJ

Vårdnivå annan, exempelvis röntgen. Rapport enligt SBAR.  JA  NEJ

6 Val av transportsätt: Finns medicinskt vård- eller övervakningsbehov? Exempelvis: Har fått läkemedel eller förväntas vara i behov av läkemedel? Behov av medicinsk övervakning exempelvis blodtryck, saturation, andningsfrekvens, medvetandegrad. Beredskap för medicinsk behandling/omvårdnad. Om livshotande - ring 112!

JA  NEJ

Nej! Inget vård- eller övervakningsbehov. Vitalparametrar gröna. Ring: 0771-77 44 11

Ja! Det finns vård- eller övervakningsbehov. Ej brådskande transport. Ring: 040-676 93 00

Osäkerhet! Sjuksköterskan är osäker om vård- eller övervakningsbehov. Ring: 040-676 93 00

7 Finns läkemedel som påverkar blodets koagulation eller kroppens immunförsvar att ta hänsyn till? Till exempel Waran, NOAK eller immunosupprimerande läkemedel?  JA  NEJ

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

Urini/ KAD-bevärr	<input type="checkbox"/>	Buksmärra	<input type="checkbox"/>
Yrsel	<input type="checkbox"/>	Centrala bröstmärator	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Centrala bröstmärator	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Syncope	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Känd KOL saturation under 88 %	<input type="checkbox"/>
Bröstmärta	<input type="checkbox"/>	Nyttillkommen bröstmärta med vegetativa symtom	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Dyspné	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Bröstmärta som kommer i vila	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Buksmärra	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	Buksmärra	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Djupandning	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Acetondoft	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Lägt blodsocker hos tablettbehandlad diabetiker	<input type="checkbox"/>
Feber	<input type="checkbox"/>	Buksmärra	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Central bröstmärta	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Episoder med frossa	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Infektionstecken och svar smärta	<input type="checkbox"/>
Påverkat allmänstillstånd	<input type="checkbox"/>	Neurologiska bortfall	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Buksmärra	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Central bröstmärta	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Nyttillkommen rygg/extracranial smärta	<input type="checkbox"/>
Ryggsmärra	<input type="checkbox"/>	Neurologiska bortfall och med icke intakt motorik och sensorik	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Akut debut med svar smärta och allmänpåverkan	<input type="checkbox"/>

5