



Utvärdering av beslutsverktyget, VISAM i Alingsås kommun 2018

Bakgrund

När en patient, som har kommunal hemsjukvård, blir hastigt sjuk gör ansvarig sjuksköterska en bedömning om läkare ska kontaktas eller inte samt bedömning om det finns behov av att tillkalla ambulans.

För att kvalitetssäkra informationsöverföringen och öka patientsäkerheten har det inom regionförbundet i Örebro tagits fram ett evidensbaserat beslutsstöd för sjuksköterskan inom kommunal vård och omsorg, som ska användas när den enskildes hälsotillstånd hastigt försämrats. Beslutsstödet, som är utformat som en checklista, ger stöd för att avgöra var den fortsatta vården bäst sker.

Metodbeskrivning

När hälsotillståndet försämras och sjuksköterskan står inför en bedömning där inte tillräcklig planering finns kontrolleras i första hand vitalparametrar som t e x puls, blodtryck, temp och saturation enligt mall. Därefter följer en bedömning av symtomen för att utesluta eller bekräfta behov av läkarbedömning.

Sammantaget ger observationen av vitalparametrar, sjuksköterskans bedömning av exklusionssymtom och patientens önskemål indikationer om behov av kontakt med primärvårdsläkare. Denna kontakt tas och rapportering enligt SBAR(Situation, Bakgrund, Aktuell bedömning och Rekommendation) genomförs. Läkaren får då en tydlig bild över personens tillstånd och kan i dialog med sjuksköterskan bedöma behovet av vård på annan nivå, d.v.s. sjukhusvård.

Beslutsstödet håller på att sprida sig till stora delar av landet och flera regioner har sett kopplingar till den nya samverkanslagen och fattat beslut om att införa beslutsstödet som en del av den nya processen.

SAMLAs, samordningsgrupp tog ett beslut att införa verktyget och då i samverkan mellan ambulansverksamheten, Alingsås lasarets akutmottagning, Lerums kommuns hemsjukvård och Alingsås kommuns hemsjukvård.

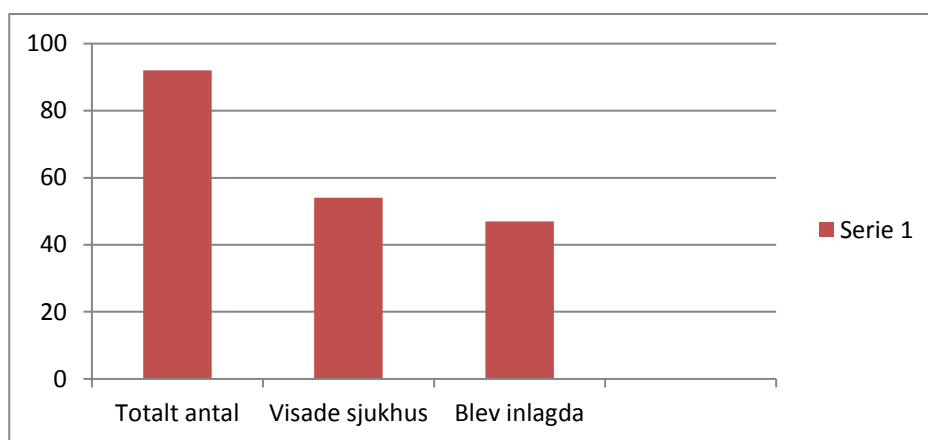
Syfte

Syftet med ett beslutsstöd är att bedömningen ska bli strukturerad, patienten ska få vård på rätt vårdnivå och informationsöverföringen till nästa vårdgivare säkras.



Genomförandet av utvärderingen

Utvärderingen genomfördes av Kristina Bornhall, MAS i Alingsås kommun, med hjälp av checklisten samt journalgranskning och 92 dokument inkom, 82 dokument kunde användas till utvärderingen.



54 patienter visade bedömningsverktyget en hänvisning till sjukhus.

Av dessa blev 47 patienter inläggande.

- 7 patienter åtgärdades på akuten därefter åter till hemmet
- Frånvaroattack x 2,
- Hjärtsmärta, kortvariga smärtattacker
- Urinvägsinfektion x 2
- Fallolycka axel smärta
- Andnöd

28 dokument visade bedömningsverktyget att stanna kvar i hemmet.

Till större del krävdes

- Fortsatt sjuksköterskeuppföljning.
- Rond av ordinarie primärvårdsläkare



Sammanfattning

Synpunkter angående VISAM från sjuksköterskorna

1. Man får en "grund" att stå på med de olika kontrollerna, så man kan fatta rätt beslut.
2. Ibland har den underlättat vid bedömningar innan patienten skickats till lasarett.
3. Ibland krångligt med ytterligare ett papper att "hålla reda på" och fylla i akuta situationer.
5. VISAM fungerar bra, det är enkelt att fylla i och förstå hur man ska göra bedömning utifrån resultatet man får.

Enda synpunkten är att det saknas exklusionssymtom vid vissa saker, exempelvis falltrauma. Men i det stora är det användbart och fungerar bra som ett extra stöd vid bedömningar.

4. VISAM görs inte då det bedömts att ambulanstransport behövs och kommer att vara på plats innan sjuksköterskan kan infinna sig hos patienten. En avvikelse kommer efter sådana händelser från ambulansen vilket ger merarbete.