

## 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

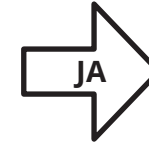
Personnummer

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

Sjuksköterskans överprövning efter utfall grön eller röd

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

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

Vårdnivå oförändrad, kvar hemma. Dokumentera och följ upp

Vårdnivå akut-mottagning eller direktinläggning. Rapport enligt SBAR

Vårdnivå annan, exempelvis röntgen. Rapport enligt SBAR.

5 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!

Nej Inget vård- eller vitalparametrar gröna  
 Ring: 0771-77 44 11

Ja Det finns vård- eller övervakningsbehov Ej brädska transport  
 Ring: 040-676 93 00

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

Finns läkemedel som påverkar blodets koagulation eller kroppens immunförsvaret 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-bevär	<input type="checkbox"/>	Buksmäta	<input type="checkbox"/>
Yrsel	<input type="checkbox"/>	Centrala bröstsmärtor	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Makroskopisk hematuri	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Centrala bröstsmärtor	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Anamnes på syncope	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Illamående och kräkningar	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Ensidig kraftnedsättning	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Bortfallsymtom	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Huvudvärk	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Akut debut	<input type="checkbox"/>
Andningsbesvär	<input type="checkbox"/>	Buksmäta	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Centrala bröstsmärtor	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Syncope	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Känd KOL saturation under 88 %	<input type="checkbox"/>
Bröstmäta	<input type="checkbox"/>	Nyttillkommen bröstsmärta med vegetativa symtom	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Dyspné	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Bröstsmärta som kommer i vila	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Buksmäta	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	Buksmäta	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Djupandning	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Acetondoft	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Lågt blodsocker hos tablettbehandlad diabetiker	<input type="checkbox"/>
Feber	<input type="checkbox"/>	Buksmäta	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Central bröstsmärta	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Episoder med frossa	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Infektionstecken och svår smärta	<input type="checkbox"/>
Påverkat allmäntillstånd	<input type="checkbox"/>	Neurologiska bortfall	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Buksmäta	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Central bröstsmärta	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Nyttillkommen rygg/extracerebralt smärta	<input type="checkbox"/>
Ryggsmärta	<input type="checkbox"/>	Neurologiska bortfall och med icke intakt motorik och sensorik	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Akut debut med svår smärta och allmänpåverkan	<input type="checkbox"/>