

## Omvårdnadsvariabler i Riksstroke

Omvårdnadsvariabler 2016 registreras i Riksstrokes omvårdnadsmodul för de som insjuknar i stroke från den 1 januari 2016. Ert sjukhus kan välja att registrera en eller flera av de framtagna omvårdnadsfrågorna, frågorna finns på separat blad för utskrift och ifyllande innan registrering i omvårdnadsmodulen.

Variablerna utgår från ett kartotek av omvårdnadsfrågor som framtagits för Nationella kvalitetsregister genom Svensk sjuksköterskeförening (SSF).

Dessa omvårdnadsfrågor är sedan justerade och anpassade för att passa inom den akuta strokevården och Riksstroke.

## Riksstroke arbetsgrupp

Daniela Bjarne, Marianne Ytterberg, Wania Engberg, Fredrik Jonsson, Åsa Johansson och Sari Wallin

## Svarsalternativ – för samtliga områden:

Alla svar måste gå att återfinna i journalen annars anges svarsalternativet Ej dokumenterat.

## Svarsalternativet:

***Bedöms utifrån andra kriterier pga svårt sjuk patient*** innebär att patienten är mycket svårt sjuk och inte kan medverka i bedömningen enligt vedertagna bedömningsinstrument eller utföra annan aktuell handling för bedömning.

***Ej aktuellt pga patientens tillstånd*** innebär att patienten är mycket svårt sjuk och inte kan medverka eller utföra aktuell handling.

## Frågor och svar

### Smärta

#### ***När ska skattning av smärta göras?***

Vi föreslår att skattning av smärta görs vid lämplig tidpunkt när patienten kommer till avdelningen. Om patienten vid första skattningstillfället inte har någon smärta men senare under vårdtiden påtalar smärta eller om det på annat sätt framkommer att patienten har smärta ändras registreringen till ett Ja på första frågan och övriga frågor besvaras. Dokumentationen runt hur smärtan åtgärdas och vidare bedöms och åtgärdas måste ske i journal och vårdplan, Registreringen i Riksstroke är mer en kvalitetsaspekt på omvårdnaden så inte bedömning av ev. smärta faller bort under vårdtiden.

## **Nutrition/undernäring**

### ***Hur besvara frågan: Om sond får patienten ätträna?***

Svarsalternativ "Nej" avser patienter som inte fått ätträna men skulle ha kunnat.

***Man kan bara gå vidare till fråga 4 om man svarat ja på fråga 3. Hos oss gör vi först en riskbedömning med hjälp av bedömningsinstrument och får då fram om det finns risk eller inte. Vi kan helt enkelt inte påvisa att riskbedömning är gjord i de fall patienten inte har någon risk eller att det inte finns dokumenterat enligt fråga 3:***

***" Bedöms risk för undernäring föreligga, dvs minst en av tre riskfaktorer: ofrivillig viktförlust, ätsvårigheter eller undervikt?"***

Fråga 3 avser att fånga upp de patienter som har eller har risk för undernäring, oavsett vad bedömningen av de tre riskfaktorerna baseras på eftersom rutiner och bedömningsinstrument varierar på olika sjukhus. Det viktiga är att identifiera riskpatienterna för att kunna åtgärda och följa upp dem i vårdplanen. Likaså om en försämring sker måste en ny bedömning göras och åtgärdas.