

Personnummer:	Namn:	Enhet:	Datum:
---------------	-------	--------	--------

Risk Assessment Pressure Sores (RAPS)	Mini Nutritional Assessment ® (MNA)	SKL's patientsäkerhet - fall																																				
<p><b>Allmäntillstånd</b></p> <p>Gott 4 Ganska gott 3 Dåligt 2 Mycket dåligt 1</p> <p><b>Fysisk aktivitet</b></p> <p>Går själv med eller utan hjälpmedel 4 Går med hjälp av personal 3 Rullstolsburen hela dagen 2 Sängliggande 1</p> <p><b>Rörelseförmåga</b></p> <p>Full rörlighet 4 Något begränsad 3 Mycket begränsad 2 Orörlig 1</p> <p><b>I vilken grad huden utsätts för fukt</b></p> <p>Torr eller normal fuktighet 4 Ibland fuktig 3 Ofta fuktig 2 Ständigt fuktig 1</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">Födointag</th> <th style="width: 50%;">Vätskeintag</th> </tr> <tr> <td>Normal portion 4</td> <td>&gt; 1000 ml/dag 4</td> </tr> <tr> <td>¾ portion 3</td> <td>&gt; 700 - &lt;1000 ml/dag 3</td> </tr> <tr> <td>Halv portion 2</td> <td>&gt; 500 - &lt;700 ml/dag 2</td> </tr> <tr> <td>&lt; en halv portion 1</td> <td>&lt; 500 ml/dag 1</td> </tr> </table> <p><b>Känsl</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">Känsl</th> <th style="width: 50%;">Friktion &amp; skjuvning</th> </tr> <tr> <td>Fullgod 4</td> <td>Inga problem 3</td> </tr> <tr> <td>Något nedsatt 3</td> <td>Vissa problem 2</td> </tr> <tr> <td>Mycket nedsatt 2</td> <td>Stora problem 1</td> </tr> <tr> <td>Saknar känsel 1</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>Kroppstemperatur</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">Kroppstemperatur</th> <th style="width: 50%;">S-albumin</th> </tr> <tr> <td>Afebril 4</td> <td>36-42 g/l 4</td> </tr> <tr> <td>Subfebril 3</td> <td>32-35 g/l 3</td> </tr> <tr> <td>Febril 2</td> <td>26-31 g/l 2</td> </tr> <tr> <td>Låg temperatur 1</td> <td>&lt; 25 g/l 1</td> </tr> </table>	Födointag	Vätskeintag	Normal portion 4	> 1000 ml/dag 4	¾ portion 3	> 700 - <1000 ml/dag 3	Halv portion 2	> 500 - <700 ml/dag 2	< en halv portion 1	< 500 ml/dag 1	Känsl	Friktion & skjuvning	Fullgod 4	Inga problem 3	Något nedsatt 3	Vissa problem 2	Mycket nedsatt 2	Stora problem 1	Saknar känsel 1		Kroppstemperatur	S-albumin	Afebril 4	36-42 g/l 4	Subfebril 3	32-35 g/l 3	Febril 2	26-31 g/l 2	Låg temperatur 1	< 25 g/l 1	<p><b>Har födointaget minskat under de senaste tre månaderna?</b></p> <p>Ja, minskat avsevärt 0 Ja, minskat något 1 Nej 2</p> <p><b>Ofrivillig viktnedgång under de senaste tre månaderna?</b></p> <p>Ja, mer än 3 kg 0 Vet ej 1 Ja mellan 1-3 kg 2 Nej 3</p> <p><b>Rörlighet</b></p> <p>Sängliggande eller rullstolsburen 0 Kan ta sig ur säng/rullstol men går inte ut 1 Går ut med eller utan hjälpmedel 2</p> <p><b>Psykisk stress eller akut sjukdom de senaste tre månaderna?</b></p> <p>Ja 0 Nej 2</p> <p><b>Neuropsykologiska problem?</b></p> <p>Svår demens eller depression 0 Lindrig demens eller depression 1 Inga neuropsykologiska problem 2</p> <p><b>BMI</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Längd:</td> <td>Vikt:</td> <td>BMI:</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>BMI under 19 0 BMI 19 till mindre än 21 1 BMI 21 till mindre än 23 2 BMI 23 eller mer 3</p>	Längd:	Vikt:	BMI:				<p>Fråga personen, närstående eller tidigare vårdgivare:</p> <p><b>Har personen fallit under senaste året?</b></p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Fråga personal (dag och natt):</p> <p><b>Tror du denna person kommer att falla under sin vistelse här om ingen förebyggande åtgärd sätts in?</b></p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>
Födointag	Vätskeintag																																					
Normal portion 4	> 1000 ml/dag 4																																					
¾ portion 3	> 700 - <1000 ml/dag 3																																					
Halv portion 2	> 500 - <700 ml/dag 2																																					
< en halv portion 1	< 500 ml/dag 1																																					
Känsl	Friktion & skjuvning																																					
Fullgod 4	Inga problem 3																																					
Något nedsatt 3	Vissa problem 2																																					
Mycket nedsatt 2	Stora problem 1																																					
Saknar känsel 1																																						
Kroppstemperatur	S-albumin																																					
Afebril 4	36-42 g/l 4																																					
Subfebril 3	32-35 g/l 3																																					
Febril 2	26-31 g/l 2																																					
Låg temperatur 1	< 25 g/l 1																																					
Längd:	Vikt:	BMI:																																				
<b>Summa:</b>	<b>Summa:</b>	<b>Summa:</b>																																				
31 poäng eller mindre (inkl. S-albumin bedöms) = risk för trycksår 29 poäng eller mindre (exkl. S-albumin) = risk för trycksår	8-11 poäng = risk för undernäring 0-7 poäng = undernärd	Ja på minst en fråga = risk för fall																																				
Bedömning gjord av: _____																																						

Nästa riskbedömningstillfälle (max 12 månader framåt): \_\_\_\_\_

## Riskbedömning Munhälsa

<b>Personnummer:</b>	<b>Namn:</b>	<b>Enhet:</b>	<b>Datum:</b>
----------------------	--------------	---------------	---------------

### Revised Oral Assessment Guide – Jönköping (ROAG-J)

<p><b>Röst</b></p> <p>Ej aktuellt att bedöma 0</p> <p>Normal 1</p> <p>Torr, hes, smackande 2</p> <p>Svårt att tala 3</p> <p><b>Läppar</b></p> <p>Lena, ljusröda, fuktiga 1</p> <p>Torra, spruckna, sår i mungiporna 2</p> <p>Såriga, blödande 3</p> <p><b>Munslemhinnor</b> (avlägsna ev. protes)</p> <p>Ljusröda, fuktiga 1</p> <p>Röda, torra eller området med färgförändring, beläggning 2</p> <p>Sår, med eller utan blödning, blåsor 3</p> <p><b>Tunga</b></p> <p>Ljusröd, fuktig med papiller 1</p> <p>Inga papiller, röd torr, beläggning 2</p> <p>Sår med eller utan blödning, blåsor 3</p> <p><b>Tandkött</b></p> <p>Har inget tandkött, har endast munslemhinna 0</p> <p>Ljusrött och fast 1</p> <p>Svullet, rodnat 2</p> <p>Spontan blödning 3</p>	<p><b>Tänder</b></p> <p>Har inga egna tänder 0</p> <p>Rena, ingen synlig beläggning eller matrester 1</p> <p>Beläggning eller matrester lokalt 2</p> <p>Beläggning, matrester generellt eller trasiga tänder 3</p> <p><b>Protes</b></p> <p>Har ingen protes 0</p> <p>Ren och fungerar 1</p> <p>Beläggning eller matrester 2</p> <p>Används ej eller dåligt fungerande 3</p> <p><b>Saliv</b></p> <p>Glider lätt 1</p> <p>Glider trögt 2</p> <p>Glider inte alls 3</p> <p><b>Sväljning</b> (relaterat till smärta och muntorrhet)</p> <p>Ej aktuellt att bedöma 0</p> <p>Obehindrad sväljning 1</p> <p>Obetydliga sväljproblem 2</p> <p>Uttalade sväljproblem 3</p> <p><b>Förklaring</b></p> <p>1=frisk eller normalt tillstånd</p> <p>2=måttliga förändringar/avvikelser</p> <p>3=svårare förändringar/avvikelser</p>
<p><b>Summa antal 2-or: _____ (Åtgärdas på enheten)</b></p> <p><b>Summa antal 3-or: _____ (Remiss skickas till tandvården)</b></p>	

<b>Bedömningen gjord av:</b>	<b>Datum:</b>
------------------------------	---------------

<b>Nästa riskbedömningstillfälle</b> (se datum för övriga riskbedömningar):
---

Med tillstånd från University of Nebraska Medical Center samt Oncology Nursing forum, översatt och modifierat Pia Andersson Högskolan Kristianstad, 1994, reviderad september 2000. ROAG samt åtgärdsförslag vid symptom grad 2 är kompletterade/modifierade av leg tandläkare Monica Nordling och leg tandhygienist Eva Herremo Folkandvården, Landstinget i Jönköpings län 2011. Benämns ROAG-J.

Personnummer:	Namn:		Datum:
---------------	-------	--	--------

<p>Trycksår vid riskbedömning Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p><b>Kryssa i och ange sårlokalisering och kategori:</b></p> <p><b>Bakhuvud</b> <input type="checkbox"/></p> <p><b>Öra</b> höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p><b>Skuldra</b> höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p><b>Armbåge</b> höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p><b>Höftbenskam</b> höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p><b>Ryggslut/Sacrum</b> <input type="checkbox"/></p> <p><b>Sittbensknöl</b> höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p><b>Såret uppstod:</b> På egen enhet <input type="checkbox"/> På annan enhet <input type="checkbox"/> Ingen uppgift <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Ankel/Fotknöl</b> höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p><b>Fotrygg</b> höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p><b>Häl</b> höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p><b>Tå</b> höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p><b>Fotsula</b> höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p><b>Annat</b> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Kategori</b></p> <p><b>1</b> Intakt hud med rodnad på ett avgränsat område, vanligtvis över benutskott, som inte bleknar vid tryck.</p> <p><b>2</b> Delhudsskada som visar sig som ett ytligt öppet sår med rosaröd sårbedd utan fibrinbeläggning. Kan också vara en intakt eller öppen/sprucken serumfylld blåsa.</p> <p><b>3</b> Subkutant fett är synligt men ben, sena, muskel syns inte. Fibrinbeläggning kan vara synlig men döljer inte skadans djup.</p> <p><b>4</b> Djup fullhudsskada som involverar ben, sena eller muskel. Fibrin eller nekros kan synas.</p> <p><b>Icke klassificerbart trycksår: sår djup okänt</b> Fullhudsskada där sårbotten är täckt av fibrinbeläggning (gul, gulbrun, grön eller brun) och/eller nekros (gulbrun, brun eller svart). Det är inte möjligt att avgöra djupet förrän tillräckligt med nekros och/eller fibrin har tagits bort.</p> <p><b>Misstänkt djup hudskada: sår djup okänt</b> Lila eller rödbrunt lokaliserat område med missfärgad intakt hud eller blodfylld blåsa som uppstått på grund av tryck, och/eller skjuv som medfört skada på underliggande vävnad.</p> <p>Källa: Vårdhandboken</p>
---	---	---