

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

Risk Assessment Pressure Sores (RAPS)	SKL's patientsäkerhet - nutrition	Downton Fall Risk Index (DFRI)													
<p>Allmäntillstånd</p> <p>Gott 4 Ganska gott 3 Dåligt 2 Mycket dåligt 1</p> <p>Fysisk aktivitet</p> <p>Går själv med eller utan hjälpmedel 4 Går med hjälp av personal 3 Rullstolsburen hela dagen 2 Sängliggande 1</p> <p>Rörelseförmåga</p> <p>Full rörlighet 4 Något begränsad 3 Mycket begränsad 2 Orörlig 1</p> <p>I vilken grad huden utsätts för fukt</p> <p>Torr eller normal fuktighet 4 Ibland fuktig 3 Ofta fuktig 2 Ständigt fuktig 1</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">Födointag</th> <th style="width: 50%;">Vätskeintag</th> </tr> <tr> <td>Normal portion 4</td> <td>> 1000 ml/dag 4</td> </tr> <tr> <td>¾ portion 3</td> <td>> 700 - <1000 ml/dag 3</td> </tr> <tr> <td>Halv portion 2</td> <td>> 500 - <700 ml/dag 2</td> </tr> <tr> <td>< en halv portion 1</td> <td>< 500 ml/dag 1</td> </tr> </table> <p>Känsl</p> <p>Fullgod 4 Något nedsatt 3 Mycket nedsatt 2 Saknar känsel 1</p> <p>Kroppstemperatur</p> <p>Afebril 4 Subfebril 3 Febril 2 Låg temperatur 1</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	<p>Fråga personen, närstående eller tidigare vårdgivare om:</p> <p>Har du/personen gått ner i vikt? (Ofrivillig vikt förlust oavsett tidsförlopp och omfattning)</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Kan du/personen äta som vanligt? (Åtsvårigheter kan exempelvis orsakas av aptitlöshet, tugg- och sväljningsproblem eller motoriska funktionsnedsättningar)</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Body Mass Index (BMI)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Längd:</td> <td>Vikt:</td> <td>BMI:</td> </tr> </table> <p>< 70 år med BMI mindre än 20 = underviktig ≥ 70 år med BMI mindre än 22 = underviktig</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>	Längd:	Vikt:	BMI:	<p>Tidigare kända fallolyckor</p> <p>Ja 1 Nej 0</p> <p>Medicinering</p> <p><input type="checkbox"/> Ingen medicinering (även hälsoprodukter) 0 <input type="checkbox"/> Lugnande/sömnmedel/neuroleptika 1 Diuretika 1 Antihypertensiva (<i>annat än diuretika</i>) 1 Antiparkinson läkemedel 1 Antidepressiva läkemedel 1 Andra läkemedel 0</p> <p>Sensoriska funktionsnedsättningar</p> <p>Ingen 0 Synnedsättning 1 Hörselnedsättning 1 Nedsatt motorik 1</p> <p>Kognitiv funktionsnedsättning</p> <p>Orienterad 0 Ej orienterad 1</p> <p>Gångförmåga</p> <p>Säker med eller utan hjälpmedel 0 Osäker gång 1 Ingen gångförmåga 0</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														
Längd:	Vikt:	BMI:													
Summa:	Summa antal riskfaktorer	Summa antal Ja:													
31 poäng eller mindre (inkl. S-albumin bedöms) = risk för trycksår 29 poäng eller mindre (exkl. S-albumin) = risk för trycksår	Risk för undernäring föreligger vid en eller flera av dessa riskfaktorer	3 poäng eller mer = risk för fall													
Bedömning gjord av: _____															

Nästa riskbedömningstillfälle (max 12 månader framåt): _____

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

Revised Oral Assessment Guide – Jönköping (ROAG-J)

<p>Röst</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>Läppar</p> <p>Lena, ljusröda, fuktiga 1</p> <p>Torra, spruckna, sår i mungiporna 2</p> <p>Såriga, blödande 3</p> <p>Munslemhinnor (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>Tunga</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>Tandkött</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>Tänder</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>Protes</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>Saliv</p> <p>Glider lätt 1</p> <p>Glider trögt 2</p> <p>Glider inte alls 3</p> <p>Sväljning (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>Förklaring</p> <p>1=frisk eller normalt tillstånd</p> <p>2=måttliga förändringar/avvikelser</p> <p>3=svårare förändringar/avvikelser</p>
<p>Summa antal 2-or: _____ (Åtgärdas på enheten)</p> <p>Summa antal 3-or: _____ (Remiss skickas till tandvården)</p>	

Bedömningen gjord av:	Datum:
------------------------------	---------------

Nästa riskbedömningstillfälle (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 Folk tandvården, 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>Kryssa i och ange sårlokalisering och kategori:</p> <p>Bakhuvud <input type="checkbox"/></p> <p>Öra höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p>Skuldra höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p>Armbåge höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p>Höftbenskam höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p>Rygglut/Sacrum <input type="checkbox"/></p> <p>Sittbensknöl höger <input type="checkbox"/> vänster <input type="checkbox"/></p> <p>Såret uppstod: På egen enhet <input type="checkbox"/> På annan enhet <input type="checkbox"/> Ingen uppgift <input type="checkbox"/></p>	<p>Kategori</p> <p>1 Intakt hud med rodnad på ett avgränsat område, vanligtvis över benutskott, som inte bleknar vid tryck.</p> <p>2 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>3 Subkutant fett är synligt men ben, sena, muskel syns inte. Fibrinbeläggning kan vara synlig men döljer inte skadans djup.</p> <p>4 Djup fullhudsskada som involverar ben, sena eller muskel. Fibrin eller nekros kan synas.</p> <p>Icke klassificerbart trycksår: sår djup okänt 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>Misstänkt djup hudsskada: sår djup okänt 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>
--	--