

# Manual för vårdresursmätning i Haninge äldreomsorg

- ADL-trappan – KATZ-index
- BERGER-skala
- Psykiskt status
- Hälsa- och sjukvårdsinsatser



Haninge  
kommun

## ADL-trappan - KATZ-index

Fokuserar på vårdtagarens förmåga att klara de aktiviteter som efterfrågas. Är han/hon beroende av hjälp från någon annan och i så fall i hur stor utsträckning?

### Poängberäkning

På blanketten "Sammanställning av vårdresursbehov" markeras behovet av hjälp med minus- eller plustecken. Plustecken sätts till vänster om den markerade linjen och minustecken till höger.

Även om vårdtagaren inte behöver någon hjälp ger detta 1 poäng vid sammanräkningen. Helt beroende i alla delar (mycket hjälp) ger 7 poäng vid sammanräkningen. Dvs räkna alla minustecken och lägg till 1 poäng.

Markera med kryss per aktivitet om dubbelbemanning krävs.

### Badning (ta sig till tvättplats, tvätta hela kroppen i badkar eller handfat)

<p><b>+</b> Får ingen hjälp eller övervakning. Tar sig till handfatet själv, eller i och ur badkar, ingen tillsyn i duschen.</p>	<p><b>+</b> Får tvätthjälp med ryggen.</p>	<p><b>-</b> Får hjälp att ta sig till tvättplats eller vatten framburet. Hjälp i och ur badkar, tillsyn i dusch, hjälp fötter eller underlivet.</p>
--	--	---

### På- och avklädning (ta sig till låda eller skåp, ta fram kläder, ta av och på kläderna)

<p><b>+</b> Får ingen hjälp eller övervakning. Hämtar kläder, klär på och av sig, även korsett, ytterkläder, skor och strumpor.</p>	<p><b>+</b> Får hjälp att knyta skor.</p>	<p><b>-</b> Får hjälp att hämta kläder, eller med på- och avklädning, eller förblir ofullständigt påklädd.</p>
---	---	--

### Toalettbesök (ta sig till toaletten, komma på och av toalettstolen, torka sig, tvätta sig, ordna kläderna)

<p><b>+</b> Får ingen hjälp eller övervakning. Kan använda käpp, gåstol, rullstol. Kan använda nattkärl och tömma detta själv.</p>	<p><b>-</b> Får hjälp att ta sig till toaletten eller med något av ovanstående.</p>	<p><b>-</b> Får hjälp eller övervakning, kan inte ta sig till toaletten. Använder bäcken, blöja eller toalettstol även dagtid.</p>
--	---	--

### Förflyttning (ta sig ur sängen till en stol eller mellan två stolar = överflyttning av kroppen)

<p><b>+</b> Får ingen hjälp eller övervakning. Kan använda ett stöd, t ex käpp eller sängstolpe.</p>	<p><b>-</b> Får hjälp av en annan person.</p>	<p><b>-</b> Sängbunden. Kan eller får ej lämna sängen, eller behöver lyftas (två personer).</p>
--	---	---

### Kontinens (fysiologisk tömning av blåsa och tarm. Inkontinens=ofrivillig urin- eller faecesavgång. Hygien, toalettbesök, förstoppning räknas ej)

<p><b>+</b> Kontinent. Sköter själv ev. medicin, lavemang, colostomi, KAD i hemmet.</p>	<p><b>-</b> Hinner inte till toaletten. Inkontinent 1 gång under observationstiden.</p>	<p><b>-</b> Inkontinent ständigt. Får ständig tillsyn, eller hjälp av annan. KAD som blåstränas. Colostomi som sköts av annan.</p>
---	---	--

### Födointag (får mat från tallrik eller dylikt in i munnen. Hygien och bordsskick bedöms ej)

<p><b>+</b> Får själv in maten i munnen och sväljer</p>	<p><b>+</b> Får hjälp att skära kött, öppna matförpackningar.</p>	<p><b>-</b> Får hjälp att få in maten i munnen eller sondmatas eller har näringsdropp.</p>
---	---	--

## BERGER-skala

Mäter den mentala störningen till följd av någon neurologisk skada, t ex vid demenssjukdom eller stroke.

### Poängberäkning

En person kan vara mentalt klar men på grund av neurologisk skada t ex afasi erhålla poäng längre ner på skalan.

Poängsättningen utgår från antagandet att den funktionshindrade har högre grad av beroende mellan BERGER I och BERGER V. När personen befinner sig på nedersta trappsteget av skattningsskalan är vårdbehovet ett annat, personen är mer stationär och behöver då mer fysisk omvårdnad. Detta ger därför lägre poäng i BERGER-skalan. Om personen vid demenssjukdom anses höra hemma på någon av graderna III till VI på BERGER-skalan ska en dokumentation finnas som stöder detta.

Alla kriterier under respektive punkt behöver inte vara uppfyllda för att angiven poäng ska erhållas.

### Minnesförmåga

- 0 Mentalt klar
- I Har vissa minnessvårigheter. De dagliga aktiviteterna splittras/störs av glömska. Kan ganska lätt göra sig förstådd trots språkstörning, lätt afasi.
- II Något rumsligt desorienterad. Förlägger föremål. Reder sig själv i välbekant miljö. Kan gå vilse. Har svårt hitta ord. Mer uttalad språkstörning.
- III Behöver muntlig vägledning och råd för att klara vardagsaktiviteter.
- IV Kan inte handla utifrån enbart muntliga instruktioner. Desorienterad i tid och rum. Kan inte tala sammanhängande eller förstår inte det talade ordet. Frustrerad över sin situation.
- V Har påtagliga minnesluckor. Kan inte kommunicera med begripliga ord. Svåra språkstörningar.
- VI Är neurologiskt utslagen. Behöver beröringsstimulans för att reagera.

För den hjärnskadade på **nivå I** handlar oförmågan om att minnas.

På **nivå II-III** tillkommer att inte förstå hur vardagliga sysslor ska utföras.

På **nivå IV** tillkommer oförmåga att kunna utföra nödvändiga sysslor.

På **nivå V-VI** är hjärnskadan omfattande eller demenssjukdom långt utvecklad.

## Psyiskt status

Mäter det behov av hjälp och trygghetsskapande insatser en person har på grund av sin psykiska status. Observera att beteendet inte beror på demenssjukdom.

### Poängberäkning

Personens stämning och beteende ska inte vara av tillfällig karaktär. Alla kriterier under respektive punkt eller punkterna innan behöver inte vara uppfyllda för att angiven poäng ska erhållas.

- 0 Ingen särskild psykisk omvårdnad.
- 1 Allmänt inriktade insatser i form av att befrämja trygghet, trivsel och psykosocialt välbefinnande, kontaktskapande aktiviteter som befrämjar relationerna mellan de boende.
- 2 Kräver individuellt riktat bemötande och omvårdnad (Verbalt upprepande "Kallar på hjälp. Hjälp mig! Hjälp mig!" Söker hela tiden uppmärksamhet. Upprepade klagomål över ångest eller oro t ex söker ihärdig uppmärksamhet beträffande planering, måltider, kläder, relationer).
- 3 Vandrande (irrar omkring utan mål, till synes omedveten om behov och sin egen säkerhet). Rymningsbenägen.
- 4 Verbalt aggressiv (hotar andra, förbannar eller skriker åt andra).
- 5 Fysiskt aggressivt beteende (andra blir slagna, knuffade, klösta eller sexuellt antastade). Utåtagerande och våldsamt.
- 6 Socialt avvikande beteende (gör oljud, högljudd, skriker, våld mot sig själv, sexuellt beteende, avklädning inför andra, kastar mat/avföring, plockar i andras tillhörigheter).

### **Hälso- och sjukvårdsinsatser:**

Måter sjukvårdsinsatser där någon form av medicinsk kompetens fordras. Vissa insatser kan sedan utföras på delegation.

Om sjukvårdsinsatsen är komplicerad och legitimerad personal bedömer att detta kräver särskild övervakning skall detta framgå av dokumentationen.

1. Inga särskilda hälso- och sjukvårdsinsatser:
  - Allmänt inriktade insatser i form av förebyggande vardagsaktivering, kunna observera förändringar i den boendes allmäntillstånd.
  - Administrering av läkemedel från märkt medicinkopp/dosett /APO-dos till känd boende där den boende själv har kunskap om sin medicinering, men inte själv kan inta den – ingen delegering krävs för uppgiften.
  
2. Lättare hälso- och sjukvårdsinsatser:
  - Administrering av läkemedel från märkt medicinkopp/dosett/APO-dos till känd boende med identitetskontroll. Den boende har själv ingen kunskap om sin medicinering. Delegering behövs för uppgiften.
  - Individuellt riktade rehabiliteringsinsatser ordinerade/delegerade av arbetsterapeut eller sjukgymnast. Förebyggande av ex. trycksår och kontrakturer.
  - Föra – kontrollera och rapportera vätske- och matintag.
  - Föra - kontrollera och rapportera efter ordinerat vänd/rörelseschema.
  - Kontroll av temp och puls.
  - Enklare omläggningar.
  - Hjälpa med av och påtagning av medicinska stödstrumpor.
  - ADL-träning efter instruktion av arbetsterapeut.
  
3. Mer avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser:
  - Mätning av blodtryck.
  - Skötsel och spolning av KAD.
  - Skötsel av och matning via PEG-sond.
  - Insulingivning vid stabilt blodsocker.
  - Enklare såromläggningar – behandlingar.
  - Rensugning av övre luftvägar.
  - Matning av person med sväljsvårigheter.
  - TENS-behandling.
  - Funktionsbevarande gruppbehandling.
  
4. Kvalificerade hälso- och sjukvårdsinsatser:
  - Kvalificerade och större omläggningar som kräver regelbunden kontroll.
  - Intramuskulära injektioner.
  - Insättning av KAD.
  - Intravenösa injektioner/infusioner.
  - Utförande av peritonealdialys.
  - Insulingivning som kräver regelbundna blodsockerkontroller innan administrering.
  - Individuell funktions/aktivitetsträning.
  - Akupunkturbehandling.
  
5. Högkvalificerade hälso- och sjukvårdsinsatser:
  - Avancerad smärtlindring
  - Skötsel av tracheotomerad.
  - Mycket svårinställd medicinering, avancerad andningsövervakning, sugning av nedre luftvägar, syrgasbehandling i komplicerade fall.
  - Administrering via port-a-cath.
  - Krav på ständig övervakning där sjuksköterska måste finnas i omedelbar närhet.

