

Förflyttning med personlyft

Introduktionsutbildning i förflyttning med personlyft för
vård- och omsorgspersonal i Örebro



Introduktionsutbildning i förflyttning med personlyft

Syftet med utbildningen är att göra lyftsituationen så säker som möjligt både för individ och personal. De olyckor som sker i samband med personlyftar kan vara mycket allvarliga och genom ökad kunskap så kan man eliminera riskerna.

I utbildningsmaterialet kommer vi att använda ordet personal där man i olika verksamheter där man använder begreppen omvårdnadspersonal, personlig assistent, boendestödjare och undersköterska. Vi kommer även att använda ordet individ där man i olika verksamheter använder orden: brukare, patienten, kund, vårdtagare.

Materialet är framtaget av arbetsterapeuter verksamma i Örebro kommun och reviderats 2024.

Innehåll

Introduktionsutbildning i förflyttning med personlyft.....	2
Förflyttning med personlyft.....	4
När och varför lyft?	4
Har alternativa förflyttningsmetoder provats?	4
Ansvar och risker	4
Lagar och föreskrifter.....	4
Personlyft och dess funktioner och handhavande	5
Golvlyft	5
.....	5
Taklyft.....	7
Uppresningslyft.....	9
Lyftselar.....	10
Ergonomi och arbetsställningar.....	11
Lyftsituationen	11
Lyft från liggande	12
Lyft till liggande	13
Lyft från sittande i rullstol	13
Lyft till sittande i rullstol	14
Förflyttning med uppresningslyft	15
Vägledning till personal då en person behöver hjälp upp från golv	Fel!
Bokmärket är inte definierat.	
Hjälp upp från golv	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Förflyttning - Upp från golv.....	19
Lyft till/från golv	19
Skötselråd personlyft	21
Skötselråd lyftsele	21
INFORMATION OM PERSONLYFT	22
Lyftsele med delade benstöd.....	23
Byx-/hygiensele.....	24
INFORMATION OM STÅLYFT	26
Lyftväst till stålyft	27

Förflyttning med personlyft

När och varför lyft?

Förflyttning med lyft används när individen inte klarar stående eller låg förflyttning med eller utan manuella hjälpmedel.

Har alternativa förflyttningsmetoder provats?

- Stående förflyttning med eller utan hjälpmedel, t ex rollator, gåbord och vridplatta.
- Låg förflyttning med eller utan hjälpmedel, t ex glidbräda och vårdbälte.

Lyft och lyftsele kan förskrivas till vissa situationer, t ex toalettbesök, förflyttningar på kvällen eller tillfälliga försämringar.

Ansvar och risker

- Användande av lyft kräver bedömning av arbetsterapeut.
- Arbetsterapeuten gör uppföljning efter utprovning av lyft och lyftsele. Det är sedan personalens ansvar att meddela arbetsterapeut t ex vid viktförändring eller förändring av allmäntillståndet.
- Avvikelse rapport ska skrivas om någon händelse inträffar, med lyft eller lyftsele som har eller skulle kunna ha medfört att individen skadats.
- Personalen är skyldig att följa instruktioner och utprovningsprotokoll, om detta inte görs ska avvikelse skrivas.
- Arbetsterapeuten fyller vid utprovningstillfället i ett utprovningsprotokoll som visar hur selen skall användas. Utprovningsprotokollet skall finnas hos individen.

Lagar och föreskrifter

Lyftar och lyftselar är medicintekniska produkter. Tillsammans med andra hjälpmedel styrs hanteringen av dessa av en speciell lag ”**Lag om medicintekniska produkter, MTP**” (SFS1993:584) Syftet med lagen är att garantera att medicintekniska produkterna är säkra, tillförlitliga och ändamålsenliga om de används enligt leverantören/tillverkarens bruksanvisningar.

Socialstyrelsen utövar tillsyn över hur MTP används inom hälso- och sjukvården. (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, ansvaret för medicintekniska produkter i hälso- och sjukvård, SOSFS2001;12).

Läkemedelsverket, enheten för medicinteknik, har ansvaret över regelverket kring CE-märkning av MTP och utövar tillsyn över tillverkarens produktansvar och handhavande gällande MTP (LVFS 2001:6)

Vårdgivaren är ansvarig för att lagen om medicintekniska produkter efterlevs. Detta ansvar är delegerat till medicinskt ansvariga (MAS/MAR). Kommunens riktlinjer för MTP finns på kommunens intranät.

Enhetschefen ansvarar för arbetsmiljön samt för att all personal får den kunskap som behövs för att använda MTP på ett riktigt sätt.

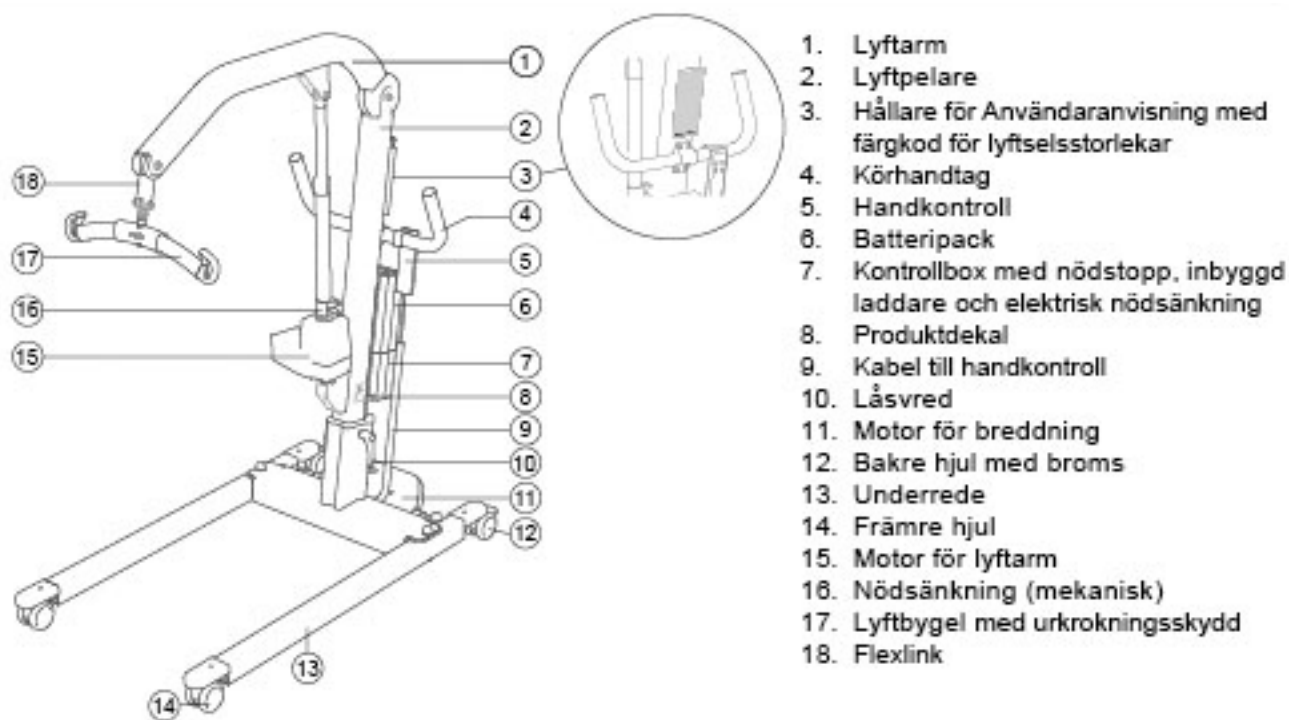
Arbetsterapeuten har förskrivningsansvar för MTP.

Omvårdnadspersonalen ansvarar för att vid behov efterfråga instruktion eller utbildning för användandet av MTP. Att fortlöpande kontrollera att MTP är funktionsdugligt och säkert samt att medverka i skötsel och underhåll.

Personlyft och dess funktioner och handhavande

Golvlyft

En golvlyft kan användas till flera personer på ett vårdboende eller i ordinärt boende i olika rum hemma hos vårdtagaren. Det finns olika typer av golvlyft, alla elektriskt manövrerbara med mobilt underrede, lyftpelare, lyftarm och bygel. Golvlyftarna har en maxvikt mellan 150 kg-300 kg. För mer detaljerad information se respektive bruksanvisning. Förflyttning med golvlyft sker med individuellt utprovad lyftsele.



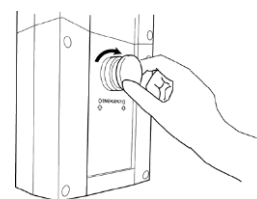
Manövrering

Höj- och sänkning av lyftarm samt breddning av underrede görs med tryckknappar på manöverdosan. Manöverdosan hålls fast på lyften med magnet eller kroks då den inte används.

Nödstopp

Används när något går fel under lyftet, t ex om man hakar fast i något.

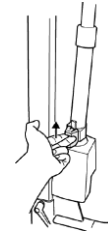
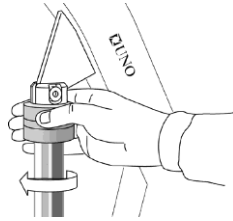
- Vid nödstopp: Tryck på den röda knappen.
- Vid frikoppling: Vrid knappen i pilarnas riktning.



Nödsänkning

Nödsänkning kan ske på olika sätt:

- Elektriskt genom att trycka på markering på kontrollboxen. På vissa lyftar ska ena piggen på kontakten till laddningssladden användas till detta. (inga andra föremål för användas).
- Manuellt genom att skruva ned det vred som sitter högst upp på lyftkolven alternativt dra nödsänkingsreglaget uppåt (sitter längst ner på kolven).

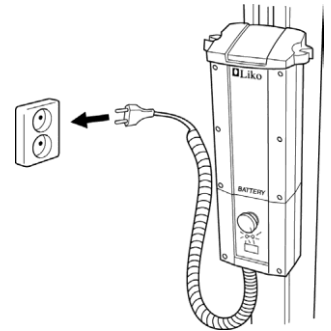


Låsning av hjulen

Under lyftet bör hjulen vara olåsta så att lyften kan förflyttas till individens tyngdpunkt, för att undvika tipprisk. Hjulen bör dock låsas om det finns en risk för att lyften kan rulla in i individen, exempelvis vid lyft från golv.

Laddning

Lyften laddas när den inte används på en plats där den ej utgör en risk. Laddning får ej ske i våtutrymme. Kontrollera att nödstoppet ej är intryckt.



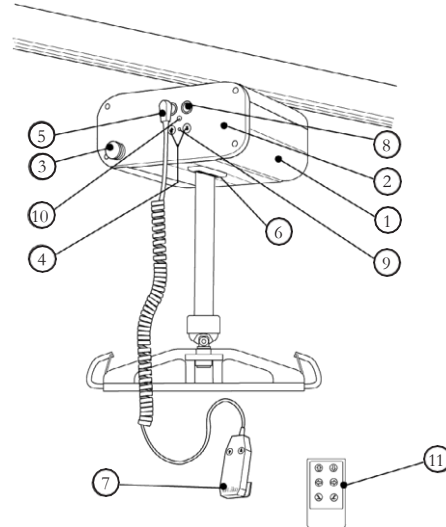
Felsökning om lyften ej fungerar

- Kontrollera att nödstoppet ej är intryckt.
- Kontrollera att laddningssladden ej sitter i eluttaget.
- Kontrollera att kablarna till kontrollboxen är rätt anslutna.

Taklyft

Taklyft finns som fristående eller stationära lyftsystem. En taklyft består av takskena på vilken en lyftmotor med höj-sänkbart band är monterad. Taklyften upptar ingen eller liten golvyta och är fördelaktigt vid små utrymmen där det är svårt att manövrera mobil personlyft.

1. Lyftenhet
2. Gavel
3. Nödstopp
4. Nödsänkning/höjning (elektrisk)
5. Manöverkontakt
6. Klämskydd
7. Handkontrol
8. I (tillbehör)
9. Kontakt för åkmotor / laddning
10. Laddindikering
11. IR-mottagare
12. Fjärrkontroll (tillbehör)



Fristående taklyft

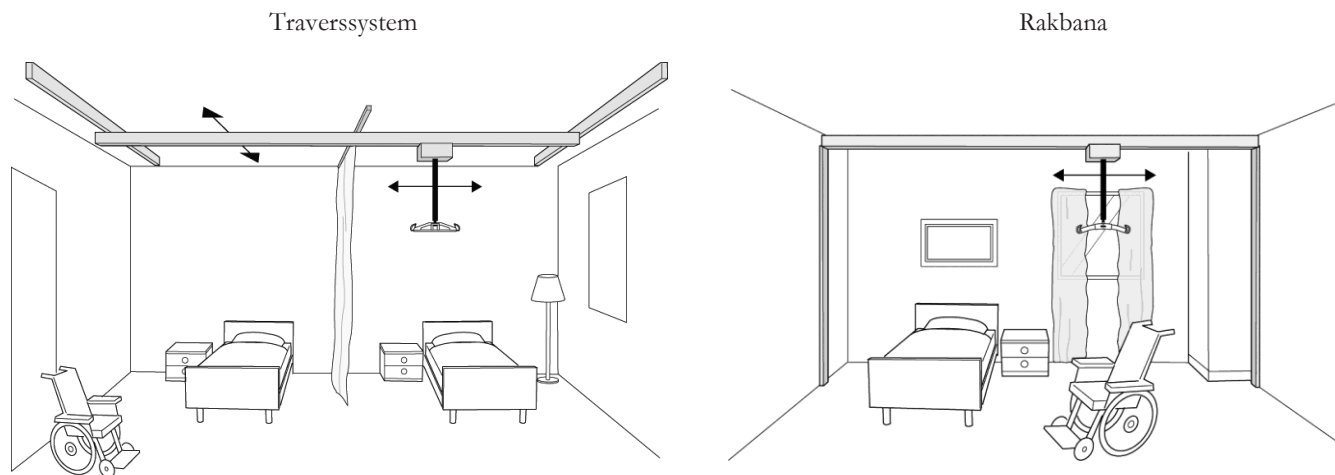
Ett fristående taklyftsystem består av ett justerbart stativ med ben., lyftskena samt motor. Denna lyft används i första hand när taklyft behövs i ordinarie boende då det är en enkel lösning som inte gör någon åverkan på vägg och tak.



Stationär taklyft

Ett stationärt taklyftssystem kan installeras som rak bana eller traverssystem.

Traverssystemet stor flexibilitet där förflyttning kan ske över en större yta, till skillnad från lyft med rakbana där förflyttningen endast kan ske från punkt A till B.



Nödstopp och nödsänkning

Nödstopp och nödsänkning sitter på lyftmotorn. Se respektive bruksanvisning.

Laddning

Laddning sker i laddningsstation när lyften inte används. Se respektive bruksanvisning.

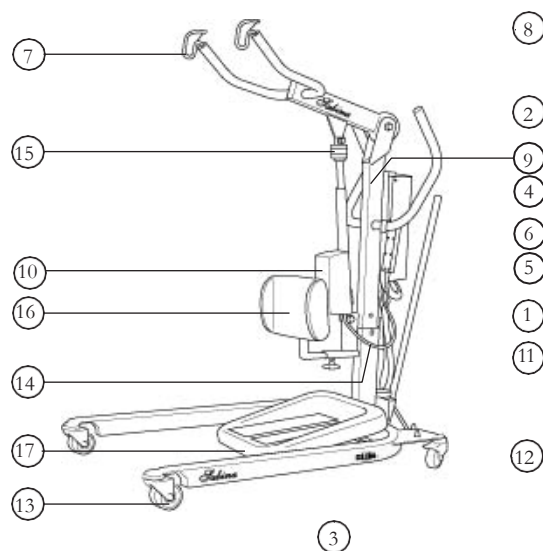
Manövrering, Felsökning, Skötsel och Underhåll

Se respektive bruksanvisning.

Uppresningslyft

Används av individ med funktionsnedsättning, t ex nedsatt balans eller styrka, som ändå aktivt kan medverka vid uppresning. Förflyttning med uppresningslyft sker från sittande till sittande. Om individen inte kan medverka aktivt, t ex inte stödjer tillräckligt på benen eller inte kan ta instruktioner, finns risk att selen glider upp och trycket blir för stort i armhålorna. I dessa fall är uppresningslyft inte lämplig.

1. Lyftpelare
2. Lyftarm
3. Underrede
4. Batteripack
5. Manöverdosa
6. Ellåda med nödstopp
7. Lyftkrok
8. Urkrokningskydd
9. Tillverkningsskylt
10. Motorställdon för lyft
11. Motorställdon för breddning
12. Bakre länkrullar med broms
13. Främre länkhjul
14. Spiraliserad manöverkabel
15. Nödsänkning
16. Justerbart knästö
17. Fotplatta, avtagbar



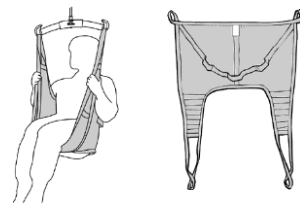
Manövrering, Nödstopp, Låsning av hjul, Laddning, Felsökning, Skötsel och Underhåll. Se tidigare beskrivning under golvlyft.

Lyftselar

Lyftselar finns i olika fabrikat, modeller och storlekar. Lyftselen ska alltid provas ut av arbetsterapeut utifrån individens behov, funktioner och status. Utprovningsprotokoll som visar hur lyftselen ska appliceras ska finnas hos varje individ och i dokumentationen.

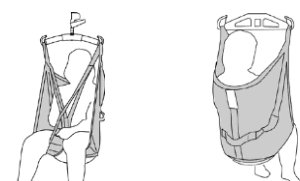
Lyftsele med delade benstöd, låg rygg

Ger stöd för ryggen upp till skulderbladen.
Används till en individ med god bålbalans.
Armarna kan hållas antingen innanför eller utanför lyftselen.



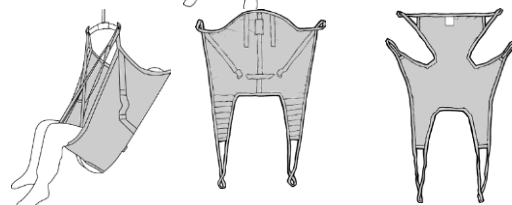
Lyftsele med delade benstöd, mellan rygg

Ger stöd för hela ryggen upp till nacken.
Armarna ska hållas innanför.



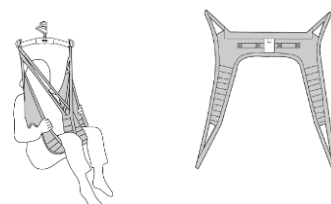
Lyftsele med delade benstöd, hög rygg

Ger stöd för hela ryggen och huvudet.
Armarna ska hållas innanför.
Rekommenderas vid lyft från plant läge, t ex vid lyft från golv.



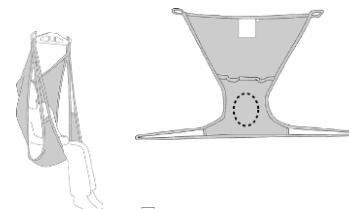
Byx-/hygiensele

Underlättar på- och avklädning i hygiensituation.
Nödvändigt med god kroppsstabilitet.
Armarna ska hållas utanför lyftselen.
Finns både med och utan midjebälte.



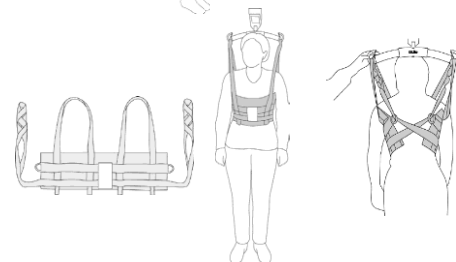
Lyftsele med odelade benstöd

Ger stöd för hela ryggen.
Lämnas kvar under individen.
Armarna innanför.
Ger jämn tryckfördelning.



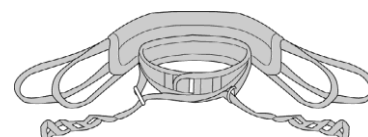
Lyftväst

Underlättar stående förflyttning eller gåträning för individen som kan stödja på benen och har viss stabilitet.
Fötterna ska vara i golvet. Används till taklyft och Golvo.



Lyftväst till stålyft

Underlättar uppresning för individen som kan stödja lite på benen och har viss stabilitet.
Armarna utanför eller innanför beroende på modell.



Ergonomi och arbetsställningar

- Att förflytta och manövrera en belastad personlyft innebär att man ska hantera en tyngd på 35-40 kg (lyftens vikt) + individens vikt. Vid manövrering av lyften är det viktigt att använda kraften från hela kroppen. Detta görs bäst genom att arbeta nära och hålla överarmarna tryckta intill överkroppen. Arbeta med benen i gångstående, kraften kommer från benen medan armar och händer används för att greppa.
- Lyften bör backas rakt bakåt eller köras rakt fram för att undvika en vridrörelse i ryggen. Om lyften måste svängas, stå i gångstående vid sidan av lyften och håll i ena handtaget och pressa på lyftarmen.

Lyftsituationen

- Förskrivande arbetsterapeut bedömer om en eller två personal ska medverka vid förflyttning med lyft. Det vanligaste är att två personal medverkar vid förflyttning med golvlyft om inte annat anges på utprovningsprotokollet. En person kör lyften och en finns näraindividen.
- Gör miljökontroll innan lyftet genomförs. Planera noga och kontrollera att alla nödvändiga hjälpmedel finns framme samt att mattor eller möbler inte är i vägen.
- Lyft aldrig högre eller längre sträckor än vad som är nödvändigt. Undvik att köra lyften mellan rum, använd istället mobil hygienstol eller rullstol.
- Lyftens hjul ska vara olåsta under lyftet, förutom vid lyft från golv om individens huvud ligger mot lyften.
- Kontrollera att urkrökningsskydden finns på lyftbygeln.
- Informera alltid individen vad som skall ske i förflyttningssituationen.
- Lämna aldrig en individ utan tillsyn i en lyftsituation!

Lyft från liggande

Lyftselen kan appliceras på olika sätt. Antingen genom att individen ligger horisontalt och personalen hjälper till att lägga under selen genom att vända individen från sida till sida. I vissa fall, om individen kan luta sig tillräckligt framåt kan den även appliceras uppifrån, bakom ryggen.

Applicering av sele vid vändning:

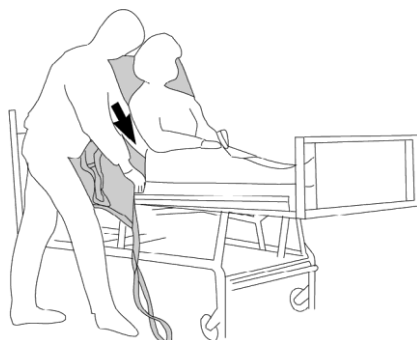
- Hjälp individen att lägga sig på sidan, vänd henne/honom mot dig för att skapa trygghet och säkerhet.
- Läg lyftselen på individen så att lyftsels nederkant kommer i nivå med svanskotan (gäller de flesta selar) och dess mitt kommer längs med ryggraden. Rulla eller vik in andra sidan.
- Vänd tillbaka individen och lirka försiktigt fram lyftselen på andra sidan.
- Kontrollera att individen ligger mitt på lyftselen.
- Läg benstöden på plats runt låren, benstöden kan placeras och kopplas på olika sätt, se utprovningsprotokoll.
- Res upp sängens ryggstöd så att individen kommer upp i sittande. Obs! Viktigt att individen ligger högt upp i sängen vid uppresning av sängens ryggstöd.
- Kroka först på de övre bandöglorna på lyftbygeln, sedan benstödsöglorna.
- Uppmana individen att lägga armarna över magen eller att hålla i lyftbanden.
- Höj upp lyften så att lyftbanden spänns. Gör ett **kontrollstopp** för att se att banden är rätt påkrokade, att urkrokningsskydden sitter rätt, att lyftselen sitter symmetriskt samt att individen är informerad om vad som ska hända.



Applicering av sele uppifrån/bakom rygg:

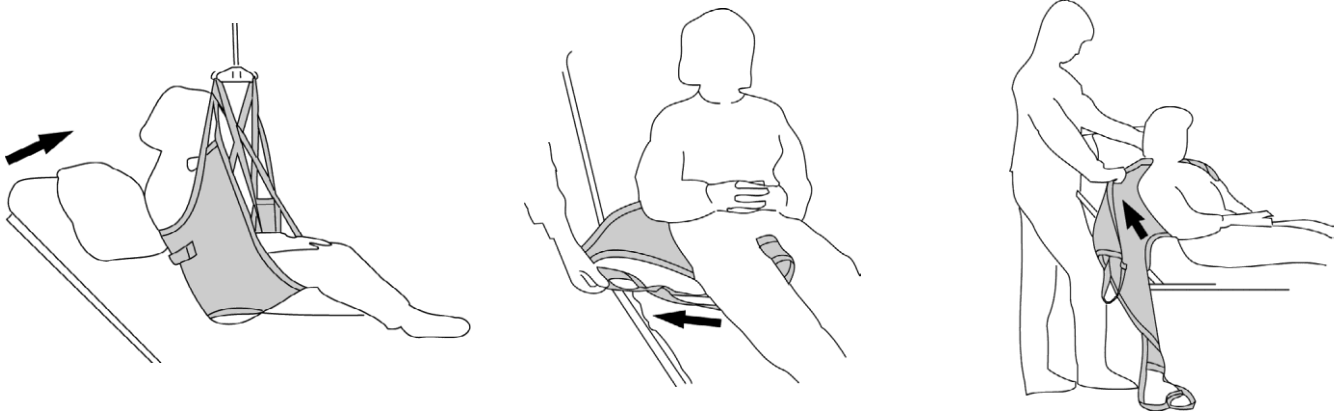
Res upp sängens ryggstöd. Applicera selen uppifrån bakom ryggen då individen lutar sig framåt. Viktigt att man får ner selen ända till svanskotan, (toalettsela skall appliceras i midjehöjd). Övriga moment sker på samma sätt som tidigare beskrivits.

Vid lyft från golv, använd lyftsela som ger stöd för huvudet. Om möjligt, placera lyften bakom individens huvud. Lås lyftens hjul för att undvika att lyften rullar in mot individen.



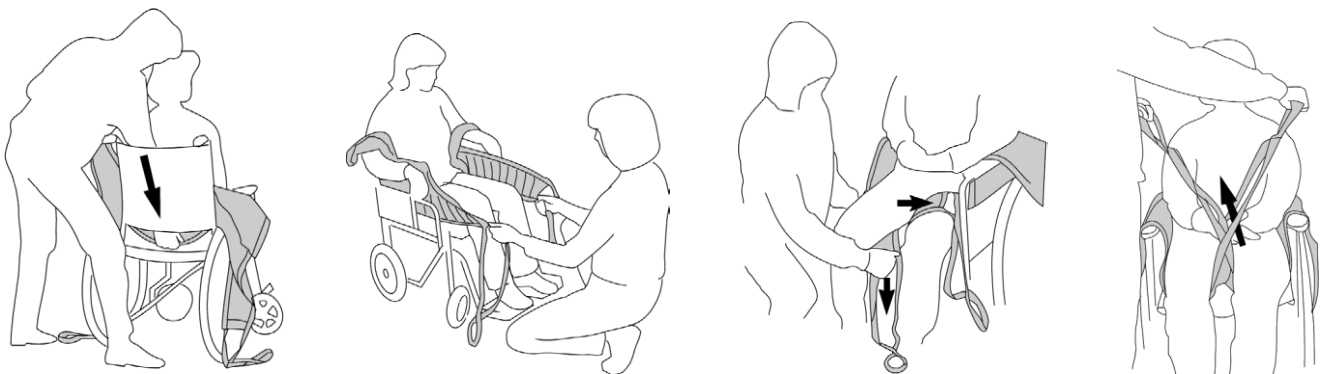
Lyft till liggande

- Vid nedsänkningen, möt upp med sängens ryggstöd så att individen får stöd för rygg och nacke.
- Ta bort lyftselen när individen ligger i sängen.



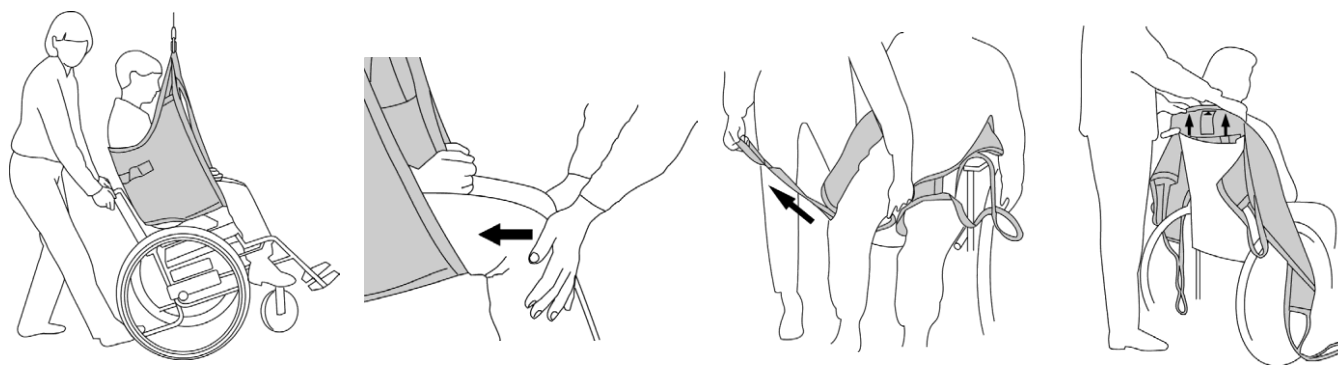
Lyft från sittande i rullstol

- Hjälپ individen att luta sig framåt, kan underlättas genom att ställa en stol eller något annat framför som han/hon kan ta tag i.
- För ner lyftselsens nederkant ända ner till svanskotan, vik gärna upp nederkanten runt dina fingertoppar så glider den ner lättare.
- För ner benstöden innanför sidostöden på rullstolen, benstödens nedre kantband ska nå ner till sitsen. Sträck dem genom att dra fram dem samtidigt och kontrollera att de blir lika långa, för ett symmetriskt lyft.
- För in benstöden under individens lår, se till att benstöden ligger slätt samt att de når runt
- låret ordentligt, detta kan underlättas genom att du sätter dig på huk framför individen och placerar hans/hennes fot på ditt eget ben.
- Koppla benstöd och ryggband enligt utprovningsprotokollet. Uppmana individen att lägga armarna på magen eller att hålla i lyftbanden.
- Höj upp lyften så att lyftbanden spänns, **gör ett kontrollstopp**, kontrollera att banden är rätt påkrokade, att selen sitter symmetrisk, ej har fastnat i något och att individen tycker att det känns bra, innan han/hon lyfts från stolen.



Lyft till sittande i rullstol

- Vid nedsänkning, luta/tippa rullstolen bakåt för att individen ska komma långt bak i rullstolen. Du kan också ta tag i lyftselen framkant för att ”styra” individen. Låt rygglutet glida ner utmed ryggstödet den sista biten. Ett alternativ är att trycka försiktigt på individens knän under nedsänkningen.
- Kontrollera att individens ben inte kommer i kläm mellan lyft och rullstol.
- När individen är på plats i rullstolen, backa något bakåt för att undvika att individen får lyftbygeln i huvudet när ni sänker ytterligare för att kunna koppla loss lyftselen.
- Vid borttagande av selen, vik ner benstöden under låren och dra i benstödsöglorna ut mot sidorna. Hjälpt individen att luta sig framåt och dra lyftselen försiktigt uppåt.
- Om individen har armarna utanför selet och funktion i armarna kan han/hon hjälpa till genom att ta tag i rullstolens armstöd och placera sig rätt i rullstolen.

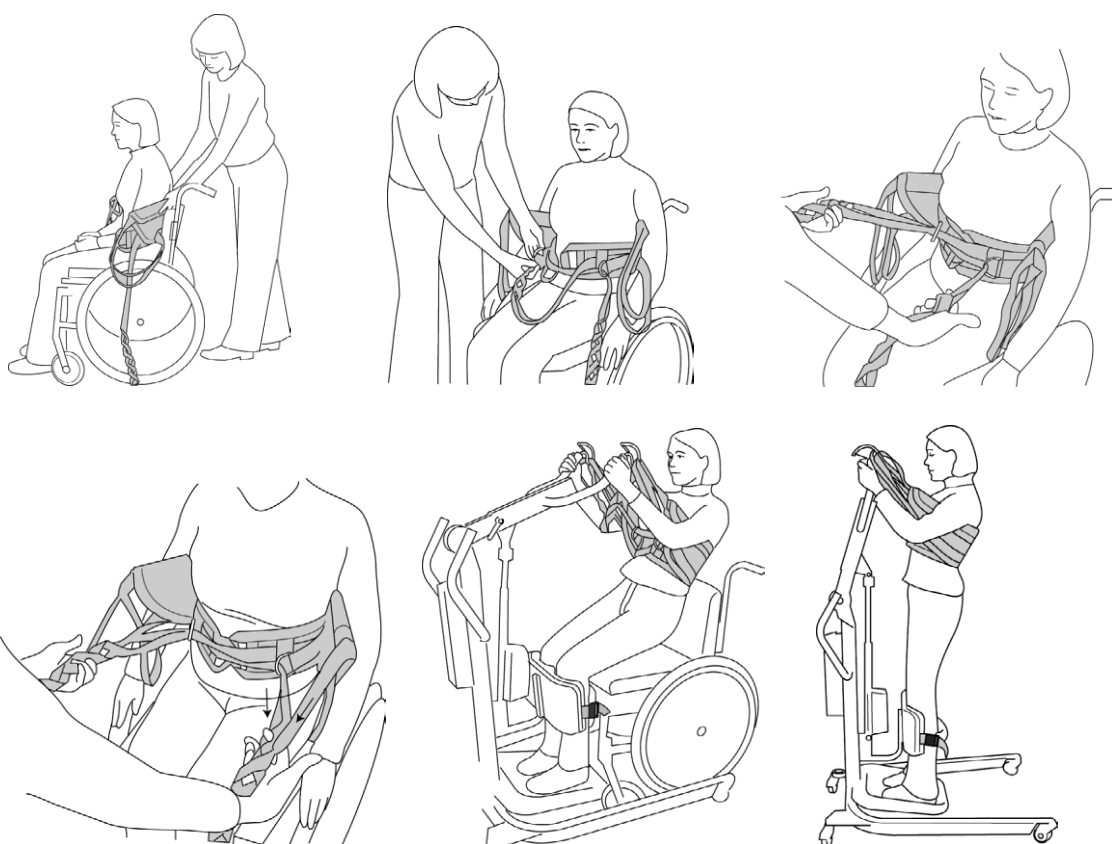


De flesta lyftselar appliceras och tas bort som ovan beskrivits. Undantag finns dock. Selar med odelade benstöd placeras med nederkant i knäveckshöjd. Toalettselar placeras med nederkant i midjehöjd och har ofta ett bälte som ska spännas.

Titta därför alltid på utprovingsprotokollen som ska finnas till varje förskriven lyftsele.

Förflyttning med uppresningslyft

- Hjälپ individen att luta sig framåt. Placera lyftvästen bakom individens rygg med nederkanten i nivå med midjan, där armarna vanligtvis är utanför.
- Korsade de flätade öglebanden, trä dem genom motstående sidas metallöglor och dra fram dem (vissa lyftvästar har bälte med spänne istället för ögleband).
- Placera fötterna på fotplattan, underbensstödet ska vara strax under individens knän. Fäst och spänn vadbandet.
- Kroka på öglebanden tillsammans med yttervästens bandöglor enligt markering.
- Uppmana brukaren att ta tag i lyftbygeln, **luta sig bakåt** och skjuta ifrån med benen.
- Höj lyftarmen och stanna när det känns bekvämt för individen.
- Sänk ner individen till det nya sittunderlaget, om möjligt, tippa rullstolen bakåt för att komma långt bak i stolen.



Utdrag ur riktlinje Fallhändelse

(se vidare riktlinje fallhändelse i vård och omsorg-handbok, ämnesområden, fallprevention och fallhändelse)

Bedömning av hälsotillstånd och fallhändelsen

När personal närvarar vid en fallhändelse eller kommer till någon som ramlat är det viktigt att tänka på att ta det lugnt. Det är lätt att bli stressad när någon fallit, särskilt om den gjort sig illa. Ett sätt att skapa lugn hos individen som fallit men även sig själv är att prata och agera lugnt samt göra en sak i taget. Som personal först på plats har du ansvar för två saker, bedöma hälsotillståndet och påbörja utredningen av fallhändelsen. Innan individen får hjälp med att komma upp måste bedömning av hälsotillståndet genomföras.

1. Bedöma hälsotillståndet
2. Utredda fallhändelsen

Kontakt med sjukvården

Kontakta sjukvården direkt efter att du bedömt individens hälsotillstånd och fallhändelsen. Rapportera det du tagit reda på i din bedömning. Vem inom sjukvården som ska kontaktas beskrivs nedan.

Ambulans, 112

Vid akut behov av hjälp kontaktas ambulans genom att ringa 112. Detta kan vara aktuellt när individen är medvetslös, blöder kraftigt eller har en uppenbar fraktur/felställning. Om individen har insatser av kommunal sjuksköterska ska denna omgående meddelas om att ambulans tillkallats, vad som hänt och vad som rapporterats över till ambulanspersonalen. Den personal som tillkallat ambulans är kvar hos individen till dess att ambulans kommit och beslutat om lämplig åtgärd.

Sjukvårdsrådgivningen, 1177

Sjukvårdsrådgivningen kontaktas när individen inte har pågående insatser av sjuksköterska i den kommunala hälso- och sjukvården och läget inte är akut men bedömningen av hälsotillståndet pekar på ett försämrat hälsotillstånd till följd av fallet.

Sjukvårdsrådgivningen kontaktas genom att ringa 1177. Den som ringer rapporterar om vad som hänt, det som framkommit vid bedömningen av individens hälsotillstånd och efterfrågar därefter stöd i att bedöma patientens behov av åtgärder samt vårdnivå.

Sjuksköterska i kommunen

Om individen har pågående insatser från sjuksköterska i den kommunala hälso- och sjukvården är det obligatoriskt att kontakta denna, oavsett vad bedömningen av hälsotillståndet visar. Ta kontakt enligt befintliga rutiner.

Sjuksköterskans ansvar

Sjuksköterskan ska bedöma vilka åtgärder som individen har behov av efter ett fall och om det finns behov av annan vårdnivå. Oftast behöver sjuksköterskan själv besöka den som fallit för att bedöma detta. Undantag kan göras om det finns personer på plats hos individen som sjuksköterskan bedömer klarar av att genomföra och rapportera aktuella bedömningar, på uppdrag av sjuksköterskan.

Utifrån beslutstödet men även egen bedömning ska sjuksköterska vid behov ta kontakt med läkare i primärvården (vårdcentral eller jourhavande) för gemensam bedömning av åtgärder.

Hälsotillståndet ska alltid följas upp av sjuksköterska det närmsta dygnet/dygnen efter en fallhändelse. Detta för att upptäcka symptom och förändrat hälsotillstånd som inte varit möjliga att identifiera vid själva fallhändelsen. Följande delar kan vara aktuella att observera:

Upp från golv

Naturligt rörelsemönster

När skada uteslutits kan personal prova om individen självständigt eller med stöd kan ta sig upp med naturligt rörelsemönster.

- Be individen lägga sig på sidan och ta sig upp till knästående.
- Ställ en stol framför individen att häva sig upp på med underarmarna.
- Vid behov kan något mjukt och/eller förhöjande läggas mellan ena knät och golvet innan uppresning.
- Därifrån guidas individen att sätta den andra foten i golvet.
- Ha en stol beredd bakom individen och guida den att sätta sig på stolen samtidigt som den trycker ifrån med foten. (se film Upp från golv – naturligt rörelsemönster på orebro.se)

Lyft

Om individen inte kan ta sig upp med naturligt rörelsemönster ska stol- eller golvlyft användas för att hjälpa individen upp. Stol- och golvlyft får endast hanteras av personal som fått utbildning och genomgång i hur dessa ska användas.

Om individen har en lyft förskriven i hemmet används den. Annars hämtas lämplig lyft. (Observera att stollyft endast får användas till de individer som klarar att resa sig från sittande till stående). Arbetsgivaren ansvarar för att säkerställa tillgången på lyftar och informera om var de finns att hämta (se riktlinje Hjälpmedel vid oförutsedda händelser).

Kontakt med arbetsterapeut och fysioterapeut

En fallhändelse betyder oftast att det finns behov av en fallriskutredning, om det inte redan pågår eller genomförts (se riktlinje för fallprevention). Det kan också finnas behov av att bedöma funktions- och aktivitetsförmågan och sätta in rehabiliteringsåtgärder. Därmed behöver arbetsterapeut och fysioterapeut kontaktas. Den verksamhet som uppmärksammat att individen fallit är också den som ansvarar för att arbetsterapeut och fysioterapeut blir kontaktade och informerade. Verksamheten ansvarar för att ha rutiner för vem som kontaktar arbetsterapeut och fysioterapeut och hur det sker. Kontakt med arbetsterapeut och fysioterapeut behöver inte ske i direkt anslutning till själva fallet men så snart som möjligt.

Uppföljning av fallhändelse

Samtliga professioner som varit involverade i en fallhändelse ska följa upp individens hälsotillstånd efter fallet för att fånga upp eventuella förändringar i hälsotillstånd och behov av insatser och åtgärder

Dokumentation

Journal

Alla fallhändelser ska dokumenteras i journal. Om omsorgspersonal varit med vid eller upptäckt fallet ska den dokumentera vad som hänt, vad som gjorts, vilka som kontaktats och de omedelbara åtgärder som vidtagits i verkställighetsjournalen enligt SoL och LSS. Samma sak gäller för legitimerad personal som upptäcker ett fall men som då dokumenterar samma sak i hälso- och sjukvårdsjournalen.

Den legitimerad personal som blir kontaktad av omsorgspersonal när någon fallit ska dokumentera om fallhändelsen samt de bedömningar och åtgärder som genomförs i hälso- och sjukvårdsjournalen.

Avvikelse

Förutom dokumentationen i journal ska alla fallhändelser rapporteras och hanteras som en avvikelse i avvikelsemodulen enligt gällande riktlinjer för avvikelser, klagomål och synpunkter. För att kunna utreda fallet och arbeta fallförebyggande är det viktigt att i avvikelserapporten inte bara beskriva vilka konsekvenser fallet fick men också beskriva alla omständigheter kring fallet som kan ha varit bidragande orsaker. Till exempel vilken aktivitet som utfördes, belysning, möblering, klädsel, hälsotillstånd, tidpunkt och så vidare. För att få en så fullständig bild som möjligt över vad som hänt är det viktigt att involvera individen själv samt den personal och eventuella närstående som varit närvarande eller involverade i fallhändelsen.

Förflyttning - Upp från golv

Upp från golv med naturligt rörelsemönster - en personal.

Målsättning: Flytta upp från golv med naturligt rörelsemönster med två stolar och en fotpall.

Förutsättning: Individen klarar inte med egen kraft att ta sig upp med naturligt rörelsemönster.

Tänk på: Individen guidas att lägga sig på sidan och ta sig upp till knästående. Personal ställer en stol framför individen, underarmarna placeras på stolsitsen. Fotpall läggs under ena knäet. Individen guidas att föra fram motsatt fot och ta hjälp av stolen framför. Personal för in en stol snett bakom individen. Det knästående benet ska vara utanför stolsbenet. Individen trycker ifrån med armarna och flyttar upp på stolen.

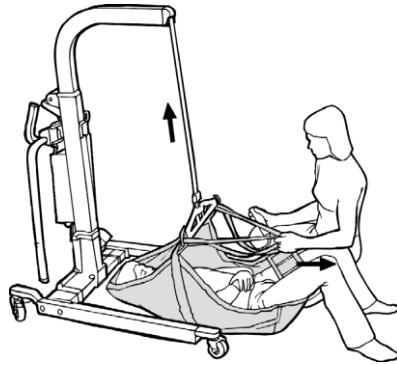


Lyft till/från golv

Det är inte bara då någon fallit som man behöver använda lyften från golv. Inom habilitering och rehabilitering används lyft till och från golv. Vanligen behöver individen få stöd för hela ryggen och även huvudet vid lyft från eller till golvet. Använd lyftsele som ger stöd för huvudet, alternativt placera en kudde eller stötta med händerna under individens huvud. Planera förflyttningen så att förflyttningssträckan blir kortast möjliga.

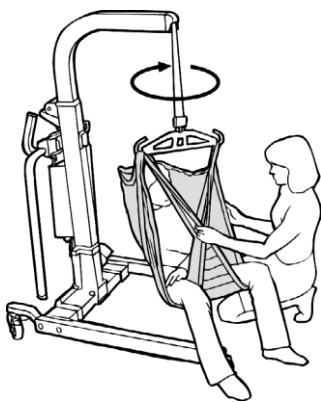
Från golv:

- Om möjligt, placera lyften bakom individens huvud.
- Lås lyftens hjul för att undvika att lyften rullar in mot individen.
- När individen lyfts upp från golvet kan man vrida denna lite för att ge mer utrymme för huvudet.



Till golv:

- Lyftens hjul ska ej vara låsta.
- Vid nedsänkningen vrids individen så att lyften kommer bakom individens huvud.
- När individen vidrör golvet dra lyften bakåt för att ge utrymme för huvudet.



Skötselråd personlyft

- Rengör lyften med varmt vatten vid synligt smuts, ytdesinfekterare ska göras regelbundet eller vid byte av individ.
- Se till att hålla bort sladdarna från golv och underrede på lyften. Dels för att minska snubblingsrisk och för att man kan klippa av sladden av misstag om den kommer i kläm vid breddning av underredet.
- Besiktning av lyftarna sker en gång/år av Omvårdnadshjälpmedel Örebro kommun.
- Bruksanvisning ska finnas på lyften eller på annat ställe där alla vet att den finns.
- Information om personlyft och upprensingslyft ska finnas på lyften, se bilagor.

Skötselråd lyftsele

- Lyftselar ska kontrolleras regelbundet, särskilt efter tvätt. Utsatta punkter för slitage är sömmar, upphängningsöglor och handtagsfästen. Trasiga lyftselar kasseras.
- Lyftselar i bomullstyg och polyesternät har kortare livslängd än lyftselar i nylon.
- Följ tvättråden på lyftselen, vanligen 60 grader.
- Kan torkas i torkskåp, undvik torktumling.

Lyftselen ska tas bort efter lyft. Undantaget kan vara lyftselar i materialen polyesternät eller bomull, som individen ibland har kvar i rullstolen. Detta finns då dokumenterat i utprovningssprotokollet. Benstöd bör dock tas bort under låren.

INFORMATION OM PERSONLYFT

- Användande av lyft kräver bedömning av arbetsterapeut.
- Lyftselen ska alltid provas ut individuellt.
- Titta på individens utprovningsskontroll för att se hur lyftselen ska placeras.
- Urkrokningskyddet får inte tas bort! Om de saknas, kontakta arbetsterapeut.
- Ladda lyften när den inte används eller minst varje natt.
- Planera lyftet innan Ni börjar.
- Kroka på markerade lyftband, först selens huvuddel sedan bendelen.
- Höj sängens huvudända och sänk sedan sängen.
- Kontrollera att lyftbanden är uppsträckta ordentligt och att lyftselen sitter rätt innan individen lyfts från underlaget.
- Lyft aldrig högre eller längre sträckor än vad som är nödvändigt.
- Lås aldrig hjulen på lyften under ett lyft, men vid lyft från golv ska lyften låsas om brukarens huvud ligger mot lyften.
- Kontrollera lyftbygeln vid nedsänkning, akta pannan!
- Kontrollera alltid sömmar och band på lyftselen efter tvätt.
- Kontakta arbetsterapeut om lyftselen inte sitter bra på individen, för eventuellt byte av modell eller storlek.

Lyftsele med delade benstöd

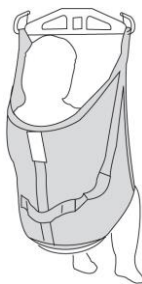
Datum: 210408

Namn	Personnummer
Modell	Storlek

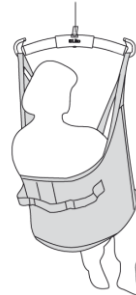
Modell:



Hög

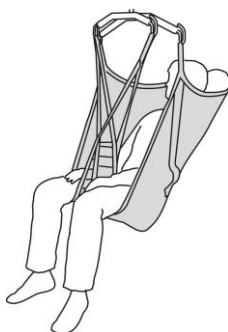


Mellan

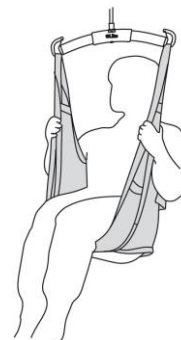


Låg

Armarnas placering:

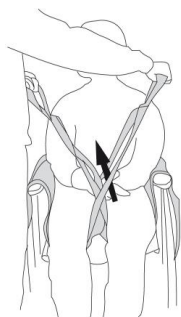


Innanför

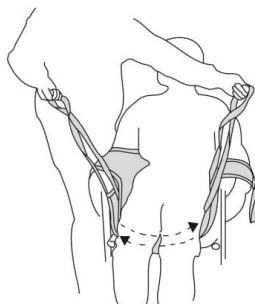


Utanför

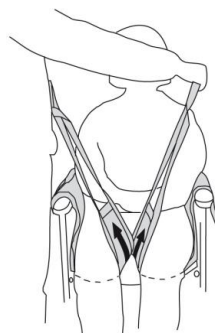
Benstödens koppling:



Korsade



Omlott



Delade

Övrigt

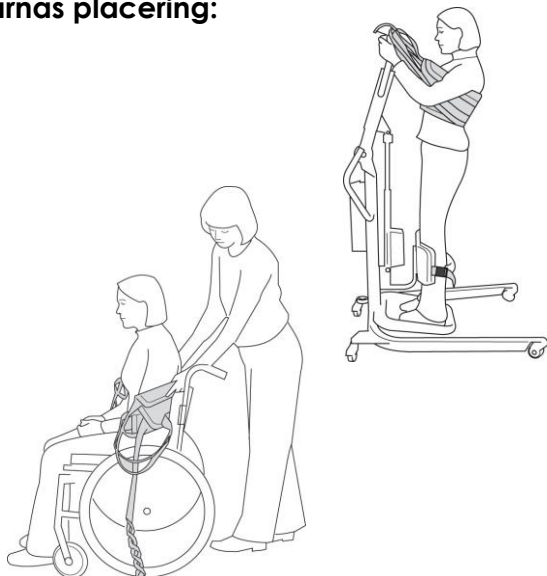
Förskrivare

INFORMATION OM STÅLYFT

- Användande av stålyft kräver bedömning av arbetsterapeut.
- Lyftvästen ska alltid provas ut individuellt.
- Titta på individens utprovningsskontroll för att se hur lyftvästen ska placeras.
- Urkrokningskydden får inte tas bort! Om de saknas, kontakta arbetsterapeut.
- Ladda lyften när den inte används eller minst varje natt.
- Planera lyftet innan Ni börjar.
- Placera lyftvästen på individen, innan lyften körs fram.
- Kontrollera höjden på underbenstödet. Lagom höjd är under knäskålen.
- Fäst och spänn vadbandet.
- Kroka på markerade lyftband och eventuella ögleband till lyftvästen.
- Kör aldrig stålyften längre sträckor än vad som är nödvändigt.
- Kontrollera alltid sömmar och band på lyftvästen efter tvätt.
- Kontakta arbetsterapeut om lyftvästen inte sitter bra på individen, för eventuellt byte av modell eller storlek.

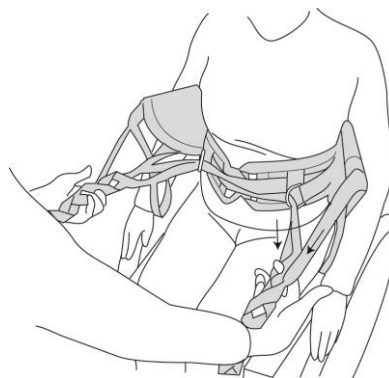
Namn	Personnummer
Modell	Storlek

Armarnas placering:

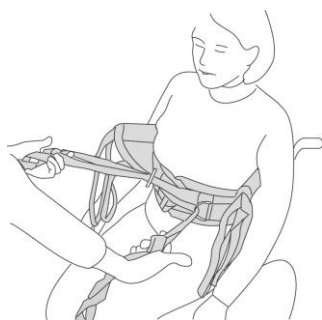


1. För ned lyftvästen bakom vårdtagaren. Midjebältets nederkant skall vara ner mot höftkammen.

- Utanför
- Innanför (vid sele med placering av armarna innanför krävs Komfortbygel)



2. Korså öglebanden och trä dem motstående sidas metallöglor. Alternativt spänn midjebandets plastspänne.



3. Fäst och spänn vadbandet. Armarna placeras utanför västen. Kroka på markerade lyftband och eventuella ögleband.



4. Vårdtagaren lutar sig bakåt under uppresningen. Lyft upp till utprovad höjd.

Övrigt

Förskrivare

