

Rutinbeskrivning vid utprovning av personlyft med tillbehör

Aktualiserande

Innan förskrivning av personlyft sker ska andra överflyttningstekniker vara provade och bedömda som inte tillräckliga eller lämpliga. Se Region Norrbotten och kommunerna i Norrbottens gemensamma riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Frågeställning om förflyttning med lyft initieras då patienten inte klarar av att förflytta sig själv med eller utan andra hjälpmedel/stöd av annan person exempel glidbräda, vridplatta, överflyttningsplattform.

Bedömning

När behov av lyft initieras och det finns anställd personal bör frågan alltid ha föregåtts av samråd mellan patient, personal, och arbetsledare. Arbetsterapeut/fysioterapeut/sjukgymnast svarar sedan för att en bedömning utifrån frågeställning och målsättningen genomförs.

Riskbedömning

Innan utprovningen sker bör förskrivaren identifiera de eventuella risker och medföljande konsekvenser som kan uppkomma i samband med användandet av hjälpmedlet och väga dessa mot nyttan med densamma. Därefter ska riskbedömningen dokumenteras i patientens journal.

Utprovning och information

Förskrivarens ansvar är att kontrollera att hjälpmedlet är funktionellt innan det används på eller av patient, kontrollen ska göras enligt tillverkarens instruktioner, om sådana finns.

I förskrivarens ansvar ingår att se till att patienten, anhörig/personal har tillräcklig kunskap i att hantera förskrivna produkter.

I förskrivning av hjälpmedel ingår att informera/instruera om hjälpmedlet och dess användning. Förskrivaren har att beakta patientsäkerheten vid förskrivning. Om det behövs fler än en person för att använda personlyft ska det finnas dokumenterat i *Individuellt lyftschema*. Arbetsledare ansvarar för de anställdas arbetsmiljö.

För att informera arbetsledaren om vilka av personalen som informerats används rutindokumentet *Information om förskrivet hjälpmedel*. För anställd personal ansvarar arbetsgivaren för att personalen har ändamålsenlig utbildning i användningen av medicinska produkter.

Vid förskrivning av personlyft ska *Individuellt lyftschema* skrivas. Bruksanvisningar, skötselråd och eventuella utprovningsprotokoll finns att skriva ut via leverantörens websida. Bruksanvisning, individuellt lyftschema, utprovningsprotokoll och inspektion av lyftsele ska förvaras synligt tillsammans med lyften.

Regelbunden inspektion av lyftsele

Inspektionen utförs för att hitta skador/ tecken på slitage och för att eliminera olyckor.

Lyftselar bör inspekteras med det tidsintervall som bestäms av tillverkaren, men minst var 6:e månad. Tätare intervall kan krävas om selen utsätts för hårt slitage och tvättas oftare än normalt (ca 1g/v).

Inspektionen kan utföras av förskrivaren eller av förskrivaren utsedd person som är passande (t.ex. kontaktperson inom hemtjänst eller personlig assistent) och som har lämplig utbildning och erfarenhet av att utföra detta.

Förskrivaren ska dokumentera i patientens journal när hon själv utfört inspektion eller om annan utsetts att utföra inspektion. Det är dock alltid förskrivaren som har huvudansvaret för att det blir utfört.

Blankett *Inspektion av lyftsela* finns att hämta under Rutindokument, personlyft på Hjälpmedelsportalen eller på leverantörens webbsida.

Val av personlyft

1. Uppresningslyft

Väljs när patienten har tillräcklig bäcken/bål funktion för att kunna medverka och kunna belasta båda benen.

2. Mobil lyft

Mobil lyft är förstahandsvalet vid permanent behov om miljön tillåter. Mobil lyft är en flexibel lösning och kan användas eller flyttas till olika rum i bostaden. Den kan också användas vid lyft från golv.

3. Taklyft/stationär lyft

Taklyft väljs när utrymme inte finns för att använda mobil lyft och/eller när behovet är mera omfattande. Används när patienten behöver extra lyftkomfort p.g.a. rädsla, smärta och/eller nedsatt bålstabilitet.

Rak skena används i första hand. Traverssystem används när det inte går att montera rak skena eller vid behov av flera lyftpunkter i rummet.

Taklyft kan väljas när behovet inte kan tillgodoses eller när riskbedömning visat att patientens säkerhet inte blir tillräcklig med en mobil lyft.

4. Stationär fristående lyft

Fristående lyft kan användas som ett alternativ till taklyft när montering i tak inte är möjlig.

Fristående lyft kan användas där överflyttningen alltid sker på samma plats. Observera att lyfthöjden kan bli otillräcklig.

Val av lyftbygel

Påverkas av:

- Patientens kroppsstorlek
- Patientens funktion/förmåga
- Patientens förutsättningar t.ex. smärta
- Vilken modell av lyftsela som utprovats

För mer specificerade produktupplysningar, se leverantörens produktspecifikation.

Val av lyftsela

Standard modell

Låg med delade benstöd (armarna utanför)

- Används då inga speciella behov finns.

Patienten har kontroll av nacke/huvud.

Bål stabiliteten är bra och muskeltonusen är normal

Axelhög med delade benstöd (armarna innanför)

- Används då patienten har kontroll av nacke/huvud men har nedsatt bål stabilitet och/eller behov av stöd för ryggen/bålen och/eller behov av trygghet.

Hög rygg med delade benstöd (armarna innanför) Sele med stöd för nacke och rygg. Modellen ger en mer tillbakalutad ställning.

- Används då mer stöd för nacke och/eller rygg krävs men inga andra behov finns.
- Används då patienten har nedsatt kontroll eller saknar kontroll av nacke/huvud och/eller nedsatt bål stabilitet.
- Används vid lyft från golv.

Amputationssele

Modellen används med parallella benstöd och är snävare skuren mellan benstöden, vilket ger en mindre öppning runt sätet.

- Används då det finns risk för patienten att glida ner och ur lyftselen, ex till dubbel- /lårbensamputerad person, till smala personer eller till personer med kontrakturer.

Hygienselar

Det finns olika modeller för överflyttning sittande direkt till toalettstol och/eller duschstol.

Selarna har stor utskärning mellan benstöden med varierande stöd, modeller som kräver mer eller mindre god funktion och delaktighet av patienten.

Syftet är att underlätta av/påklädning av byxor.

Lyftsele med odelade benstöd (heltäckande lyftsele)

Lyftselen kan inte tas bort efter överflyttning utan lämnas kvar i rullstol. Eftersom patienten sitter på selen bör den vara av nätvävd polyester.

- Selen bör endast användas när det inte finns andra alternativ.
- Selen finns axelhög och hög modell.

Selar till uppresningslyftar

Det finns olika modeller som ger olika stöd. Obs! Patienten måste ha viss funktion i bål och ben för att resa sig/trycka ryggen bakåt. Vissa modeller ger stöd under armarna och andra omsluter armarna.

Val av storlek på selen

Storleken på lyftselen har förutom modeller stor betydelse för patientens komfort och säkerhet vid lyftsituationen. Storleken på selen av standardmodell med delade benstöd och modell med odelade benstöd bestäms av patientens höftbredd (avstånd runt stussen, mellan vänster och höger trochanter major). Patientens vikt kan ge vägledning. Se leverantörens bruksanvisningar och lyftselsguide/storleksguide.

När det gäller hygienselar är det bröstkorgsbredden som bestämmer storleken. Patientens vikt kan ge vägledning. Se leverantörens bruksanvisningar och lyftselsguide/storleksguide.

Val av material

Val av material görs främst utifrån aktuellt användningsområde.

Polyester

- Polyester är syntetiskt, oljebaserat material. Det har bäst hållbarhet och stabilitet men är minst skonsam i kontakt med kroppen.

Selen får aldrig lämnas kvar eftersom materialet inte andas och därigenom medför ökad risk för trycksår.

Förstahandsval om inga speciella behov finns!

Polyesternät

- Polyesternät har sämre hållbarhet än polyester och är skonsammare mot kroppen eftersom materialet andas. Materialet har lägre friktion än bomull vilket ökar risken för glidning.

Kan väljas om patienten måste sitta kvar på selen. OBS. Ej på bendelarna.

Plastad nätväv

- Materialet är snabbtorkande.

Kan väljas för bad och dusch.

Engångsmaterial

Non-woven material som används vid kortare vårdtid t.ex. på sjukhus/boenden för att undvika smittspridning. Materialet är inte tvättbart.