



Signeringslista palliativ vård

Ett skattningsinstrument för smärta hos personer med nedsatta funktioner eller som inte kan verbalisera smärta.

Fyll i aktuell poäng i fråga 1 till 6. **OBS: JOURNALHANDLING - LÄMNA TILL SJUKSKÖTERSKA.**

Namn: _____

Personnummer: _____

Kontakt med sjuksköterska vid _____ poäng

Smärtskattningsskala enl abbey Pain scale

Frekvens:	Datum och klockslag:																		
Röstuttryck/ljud – t.ex. gnyr, jämrar sig eller låter	0 Inte alls 1 Sällan 2 Ibland 3 Ofta																		
Ansiktsuttryck – t.ex. spänd, rynkar näsan, grimaserar eller ser rädd ut	0 Inte alls 1 Sällan 2 Ibland 3 Ofta																		
Förändrat kroppsspråk – t.ex. rastlös, vaggar, skyddar en kroppsdel eller ihopkrupen	0 Inte alls 1 Sällan 2 Ibland 3 Ofta																		
Förändrat beteende – t.ex. ökad förvirring, matvägran, ökad eller minskad kroppsaktivitet	0 Inte alls 1 Sällan 2 Ibland 3 Ofta																		
Fysiologiska förändringar – t.ex. förändrad kroppstemperatur, puls eller blodtryck, svettningar, rodnad eller blekhet i hyn	0 Inte alls 1 Sällan 2 Ibland 3 Ofta																		
Kroppsliga förändringar – dvs. rivet skinn, tryckskador, kontrakturer eller andra skador	0 Inte alls 1 Sällan 2 Ibland 3 Ofta																		
Summa:																			
Signatur:																			
Läkemedel givet, signatur:																			

Addera svars-poängen på fråga 1-6, 1-2 poäng = ingen smärta, 3-7 = mild smärta, 8-13 = medelsvår smärta, > 14 poäng = svår smärta

Vändschema och munvård

Datum:	Vänster sida	Höger sida	Ryggläge	Munvård
07:00				
08:00				
09:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
20:00				
21:00				
22:00				
23:00				
24:00				
01:00				
02:00				
03:00				
04:00				
05:00				
06:00				

Information om behandling av personuppgifter enligt Dataskyddsförordningen

Nedanstående information visar hur dina personuppgifter behandlas av personuppgiftsansvarig och eventuella personuppgiftsbiträden för att vi ska kunna utföra våra tjänster och fullgöra våra skyldigheter gentemot dig som registrerad.

- Personuppgiftsansvarig för behandlingen av de uppgifter som samlas in är Kommunstyrelsen i Hjo kommun.
- Personuppgiftsansvarig behöver dina personuppgifter för att du ska kunna registreras i det Palliativa registret.
- Personuppgiftsbehandlingen görs med stöd av hälso- och sjukvårdslagen.
- Personuppgiftsbehandlingen grundar sig på Artikel 6C i Dataskyddsförordningen, *Behandlingen är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige och artikel 6E Behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning.*
- De som får ta del av dina personuppgifter är legitimerad personal och omvårdnadspersonal.
- Lagringstiden för personuppgifter är 10 år efter det att personakten avslutats.
- Som registrerad kan du begära av personuppgiftsansvarig att få tillgång till, rättelse eller radering av dina personuppgifter eller begära begränsning av behandling, så länge kommunen inte använder dina uppgifter som myndighet.
- Hjo kommun lyder under offentlighetsprincipen och kan komma att lämna ut information/handling innehållande personuppgifter om inte grund för sekretess föreligger.
- Som registrerad har du även rätt till dataportabilitet, dvs. en rätt att när det är tekniskt möjligt att överföra personuppgifter från en personuppgiftsansvarig till en annan. Mer information finns på www.skovde.se/personuppgifter.
- Du har rätt att lämna klagomål gällande personuppgiftsansvarigs behandling av dina personuppgifter till tillsynsmyndigheten Datainspektionen. Besök www.datainspektionen.se för mer information.
- Frågor om personuppgiftsbehandlingen kan ställas till kommunens dataskyddsbud e-post dataskyddsbud@skovde.se alternativt Skövde kommuns Kontaktcenter Tfn. 0500-49 80 00

För mer information hur personuppgifter behandlas se www.hjo.se/personuppgifter