

Delregional rutin: intravenös behandling med antibiotika för patienter i kommunal primärvård.



Vårdsamverkan Fyrbodal

Innehållsansvarig: Arbetsgrupp under utvecklingsforum Äldre	Granskad av: Utvecklingsforum Äldre	Godkänd av: Styrgruppen för Vårdsamverkan Fyrbodal	Giltig från: 26-09-01	Giltig till: 28-09-01	Version: 1
--	---	---	---------------------------------	---------------------------------	----------------------

Framtagningsprocess

Styrgruppen för Vårdsamverkan Fyrbodal gav Utvecklingsforum äldre i uppdrag att utvärdera och revidera den delregionala rutinen *Antibiotikabehandling i injektionsform i kommunal primärvård ordinerad av NU-sjukvården*.

Utvecklingsforum äldre gav därefter den tidigare arbetsgruppen, kompletterad med ytterligare representanter från kommunal primärvård och NU-sjukvården, i uppdrag att genomföra revideringsarbetet. I arbetet har rutinen även utvidgats så att regional primärvård kan ordinera antibiotika intravenöst.

Synpunkter har inhämtats i Utvecklingsforum äldre, Utvecklingsforum vuxna, MAS-nätverket, nätverket för enhetschefer inom kommunal primärvård samt PVNU. Justeringar har gjorts innan styrgruppen haft rutinen på synpunktrunda och därefter fattat beslut.

Styrande dokument

[Länsgemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Västra Götaland](#)

[Länsgemensam rutin om in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Västra Götaland.pdf](#)

[Länsgemensam riktlinje för samordnad individuell plan, SIP i Västra Götaland](#)

[Länsgemensam rutin för SIP](#)

[Remiss inom hälso- och sjukvård](#)

[Regional KAF-rutin](#)

Bakgrund

Vissa patienter med infektioner behöver få antibiotika intravenöst under en längre tid och behöver inte alltid ligga kvar på en slutenvårdsplats, utan skulle må bättre av att få vara i sin hemmiljö och få fortsatt intravenös behandling med antibiotika.

Denna rutin har utarbetats i syfte att möjliggöra tidigare utskrivning från slutenvården samt säkerställa en trygg och strukturerad fortsatt intravenös antibiotikabehandling i patientens ordinära eller särskilda boende.

Efter genomförd utvärdering av tidigare rutin har denna nu reviderats och uppdraget utvidgats. Rutinen omfattar nu både patienter som skrivs ut från sjukhus och patienter där läkare inom primärvården eller närsjukvårdsteam bedömer och ordinerar intravenös antibiotikabehandling.

Delregional rutin: intravenös behandling med antibiotika för patienter i kommunal primärvård.



Vårdsamverkan Fyrbodal

Innehållsansvarig: Arbetsgrupp under utvecklingsforum Äldre	Granskad av: Utvecklingsforum Äldre	Godkänd av: Styrgruppen för Vårdsamverkan Fyrbodal	Giltig från: 26-09-01	Giltig till: 28-09-01	Version: 1
--	---	---	---------------------------------	---------------------------------	----------------------

Syfte

Syftet med denna rutin är att tydliggöra ansvarsfördelningen vid behandling med intravenösa antibiotika i patientens hem. Rutinen beskriver hur ansvar för medicinsk behandling, uppföljning och eventuella åtgärder vid försämring ska fördelas mellan NU-sjukvården, kommunal primärvård och regional primärvård.

Målgrupp

Patienter som har beslut på kommunal primärvård och som har behov av intravenös antibiotikabehandling men som inte har behov av slutenvårdens övriga resurser.

Ansvarsfördelning

1. Patienter inom kommunal primärvård som skrivs ut från slutenvården med pågående intravenös antibiotikabehandling

NU-sjukvården har fortsatt behandlingsansvar för patientens infektionssjukdom under hela perioden då intravenösa antibiotika ges i hemmet.

NU-sjukvården ansvarar även för återinläggning eller vidare medicinsk bedömning vid försämrat tillstånd.

Kommunal primärvård utför insatserna i enlighet med ordination efter utskrivning och kontaktar ansvarig läkare vid förändrat vårdbehov eller misstänkt försämring.

2. Patienter inom kommunal primärvård där antibiotika intravenöst ordinerar av läkare i primärvården eller läkare i Närsjukvårdsteam.

Ordination av intravenös antibiotikabehandling görs av läkare i regional primärvård eller läkare i Närsjukvårdsteam.

Den ordinerande läkaren har behandlingsansvar under hela behandlingsperioden.

Kommunal primärvård utför insatserna i enlighet med ordination och kontaktar ansvarig läkare vid förändrat vårdbehov eller misstänkt försämring.

Riskbedömning

Den ordinerande läkaren ska, tillsammans med ansvarig sjuksköterska i den kommunala primärvården, göra en riskbedömning av om behandlingen kan ges på ett säkert sätt i patientens hemmiljö. Patienten ska vara delaktig i beslutet och få tydlig information om behandlingens syfte, genomförande samt eventuella risker. Om patienten är inlagd i slutenvård ska även risker som är förenade med vård på sjukhus beaktas.

Kommunal hälso- och sjukvård ansvarar för att följa fastställda rutiner för att säkerställa en trygg och kvalitetssäkrad vård i hemmet.

Delregional rutin: intravenös behandling med antibiotika för patienter i kommunal primärvård.



Vårdsamverkan Fyrbodal

Innehållsansvarig: Arbetsgrupp under utvecklingsforum Äldre	Granskad av: Utvecklingsforum Äldre	Godkänd av: Styrgruppen för Vårdsamverkan Fyrbodal	Giltig från: 26-09-01	Giltig till: 28-09-01	Version: 1
--	---	---	---------------------------------	---------------------------------	----------------------

Processen – steg för steg

1. Riskbedömning

Den ordinerande läkaren bedömer, i samråd med sjuksköterska i kommunal primärvård, om intravenös antibiotikabehandling kan ges i hemmet på ett patientsäkert sätt. Bedömningen dokumenteras i patientens journal.

Kontaktväg för läkare till sjuksköterska i kommunal primärvård är via telefon.

Bedömningen ska omfatta:

- Tillgängliga resurser och kompetens.
- Vårdhygieniska förutsättningar.
- Plan för läkarstöd dygnet runt.
- Plan för uppföljning av behandlande enhet med patient och/eller sjuksköterska i kommunal primärvård.

Kommunal primärvård gör en bedömning av om uppdraget kan genomföras utifrån tillgängliga personalresurser. Om personalresurser inte finns tillgängliga kan uppdraget inte utföras.

Behandlingen får endast ges i hemmet om det är praktiskt genomförbart och säkert. Parenteral antibiotikabehandling i hemmet får inte ersätta sjukhusvård när patientens tillstånd i övrigt kräver sådan.

2. Delaktighet

Patienten och/eller närstående ska informeras om fördelar och eventuella risker samt involveras i beslutet om behandling i hemmet.

3. Samordning i utskrivningsprocessen

Riktlinje och rutin för in- och utskrivningsprocessen ska följas. När den ordinerande läkaren har säkerställt att intravenös antibiotikabehandling kan fortsätta i hemmet, i samverkan med sjuksköterska i den kommunala primärvården, ska detta kommuniceras i planeringsunderlaget i SAMSA under ansvarsfliken och rubriken "Läkemedelshantering".

Ansvarig sjuksköterska i den kommunala primärvården ska bekräfta insatsen i SAMSA under ansvarsfliken och rubriken "Kommunen ansvarar för: Planerad hälso- och sjukvårdsinsats efter denna vårdkontakt".

När patienten skrivs ut från slutenvården med pågående intravenös antibiotikabehandling ska en kontaktlista bifogas i SAMSA (bilaga 1)

4. Läkemedelsordination

Delregional rutin: intravenös behandling med antibiotika för patienter i kommunal primärvård.



Vårdsamverkan Fyrbodal

Innehållsansvarig: Arbetsgrupp under utvecklingsforum Äldre	Granskad av: Utvecklingsforum Äldre	Godkänd av: Styrgruppen för Vårdsamverkan Fyrbodal	Giltig från: 26-09-01	Giltig till: 28-09-01	Version: 1
--	---	---	---------------------------------	---------------------------------	----------------------

Läkaren ordinerar antibiotikan, och ordinationen ska tydligt framgå i journaltext samt finnas med på läkemedelslistan som både patient och sjuksköterska i den kommunala primärvården ska få innan behandlingen startar.

Det ska även dokumenteras i journalen av ordinerande läkare en tydlig plan för uppföljning. Om antibiotikabehandlingen senare ska övergå till peroral behandling ansvarar den ordinerande läkaren för att recept utfärdas.

Uppföljning sker genom telefonkontakt mellan ordinerande läkare och sjuksköterska i kommunal primärvård. Vid läkemedelsjusteringar under pågående behandling skall ordinationer uppdateras i läkemedelslista och i journaltext.

5. Utrustning och läkemedel

Patienter som skrivs ut från slutenvården med pågående intravenös antibiotikabehandling

Vid utskrivning från slutenvården skickas antibiotika från NU-sjukvården med för hela behandlingsperioden. Förbrukningsmaterial skickas också med, inklusive slutet system för iordningställande av antibiotikan, exempelvis Spike eller motsvarande. Om något material saknas är det NU-sjukvårdens ansvar att säkerställa att materialet snarast levereras till patientens hem.

Patienter inom kommunal primärvård där antibiotika intravenöst ordinerar av läkare i primärvården eller läkare i Närsjukvårdsteam

Antibiotika finns i det kommunala akutförrådet (KAF), tillsammans med sterilt vatten och natriumklorid. Ordinatören ansvarar för att ett slutet system för iordningställning av antibiotikum finns ex Spikes eller motsvarande. Det behöver finnas från första dos så ordinerande verksamhet måste säkerställa rutin för detta. Eventuellt kan en lokal rutin göras mellan flera vårdcentraler.

6. Administration

Legitimerad sjuksköterska iordningställer och administrerar läkemedlet i patientens hem enligt gällande föreskrifter.

7. Kontakt med ordinerande läkare

Delregional rutin: intravenös behandling med antibiotika för patienter i kommunal primärvård.



Vårdsamverkan Fyrbodal

Innehållsansvarig: Arbetsgrupp under utvecklingsforum Äldre	Granskad av: Utvecklingsforum Äldre	Godkänd av: Styrgruppen för Vårdsamverkan Fyrbodal	Giltig från: 26-09-01	Giltig till: 28-09-01	Version: 1
--	---	---	---------------------------------	---------------------------------	----------------------

Ordinationen är gjord av läkare inom specialistvården:

Sjuksköterska i kommunal primärvård kontaktar vid behov den konsult- eller jourlinje som anges på ordinationshandlingen (se bilaga 1).

Ordinationen är gjord av läkare på vårdcentral:

- Under dagtid kontaktas ordinerande enhet.
- Under jourtid kontaktas beredskapsjouren enligt gällande kontaktvägar.

8. Avfallshantering

Förbrukningsmaterial som kanyler och ampuller läggs i behållare för riskavfall och tas med av sjuksköterskan för korrekt kassering enligt lokal rutin.

9. Hantering av komplikationer

Sjuksköterskan ska vara beredd att hantera eventuella läkemedelsreaktioner, såsom allergiska reaktioner genom att följa gällande anvisningar och kontakta läkare vid behov.

Beredskap att hantera allergiska reaktioner ska finnas via generella direktiv, och läkemedel tas från det kommunala akutläkemedelsförrådet (KAF).

10. Avvikelsehantering

Händelser där gemensamt framtagna avtal, överenskommelser, riktlinjer eller rutiner inom vård och omsorg inte följs betraktas som avvikelser mellan vårdgivare. Med avvikelse mellan vårdgivare avses en händelse som berör fler än en vårdgivare. Sådana avvikelser ska identifieras, registreras och hanteras i avsedd IT-tjänst. Handläggningen ska ske skyndsamt och återkoppling ges så snart händelsen är analyserad och en plan för åtgärder har upprättats. Mer information om avvikelser i samverkan finns på Vårdsamverkan Fyrbodals webbplats.

Bilagor

Bilaga 1 - Kontaktlista