

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Giltig från: 2024-12-16

Innehållsansvar: Malin Kajsjö, (malha7), Sektionsledare

Giltig till: 2026-12-09

Granskad av: Anna Pihlström, (annpi5), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Revideringar i denna version

Information om SAMSA och andra förändrade arbetssätt.

Syfte

Ge instruktioner hur hemsjukvårdsinsats initieras, planeras och genomförs för en patient på Barncancercentrum.

Erfarenheterna av att behandla barn i hemsjukvården skiljer sig från område till område. Den kommunala hemsjukvården arbetar med vuxna och en del områden har liten kunskap och erfarenhet av att vårda barn. Den kommunala hemsjukvården kontaktas via SAMSA, gemensamt IT-stöd för samverkan.

Arbetsbeskrivning

När ett barn vårdas i hemmet av hemsjukvård är det Barncancercentrum som står för ordinationer och har det medicinska ansvaret och ansvarar t ex för kontroll av provsvar etc. All behandling som ska ges av hemsjukvården måste ordinerats på ett korrekt och utförligt sätt. För att öka tryggheten för sjuksköterskan i hemsjukvården ska de ha möjlighet att kunna kontakta Barncancercentrum för att tala med sjuksköterska och läkare dygnet runt. Lämna information till hemsjukvården om telefonnummer till både öppenvård och slutenvård.

Initiering av hemsjukvårdskontakt

Om det inte finns någon etablerad hemsjukvårdskontakt för det enskilda barnet är det viktigt att börja med att fråga föräldrarna om de godkänner denna kontakt, sker ofta av läkaren på rondan. Det är ofta kontaktsjuksköterskan som tar den första kontakten med hemsjukvården, men även sjuksköterska på avdelningen kan göra detta. Anmälan och kommunikation sker i SAMSA men kan självklart kompletteras med telefonkontakt. En del kommuner kräver även en remiss, som sjuksköterska kan skriva. På remissen skrivs en kort information om patientens sjukdom och om cytostatikabehandling pågår. Vidare skriver man vilka tänkbara vårdinsatser från hemsjukvården som kan behövas t ex provtagning, avslutande av antibiotikabehandling och TPN.

Planeringsmöte tillsammans med hemsjukvården kan ske digitalt då personal på Barncancercentrum introducerar familjen för hemsjukvården och hemsjukvården berättar hur de arbetar och hur familjen kan nå dem. Vid planeringsmötet får hemsjukvården information om patientens vårdbehov, rutiner om CVK/ Venport, se på material, gå igenom rutiner om det finns PEG etc. Ansvarsfördelningen mellan hemsjukvård och Barncancercentrum måste säkerställas innan patienten skrivs ut/kopplas på en PCA-pump i hemmet. Fråga efter behov av upplärning kring pump. Ev kan manual till PCA pump skickas med.

All information som gäller hemsjukvård för denna patient skrivs in i Melior under "Patientbakgrund" – "Vård- och Omsorgstjänst".

Rutiner i samband med att en patient ska gå hem med hemsjukvårdsinsats:

Kontakta hemsjukvården

- I journalen under "Patientbakgrund" finns information om hemsjukvård.
- Läs igenom vad detta hemsjukvårdsområde önskar speciellt.
- Ring upp hemsjukvården och hör efter när de kan ta emot patienten.

Administrativ rutin

-Skriv ut och faxa en läkarepikris, en omvårdnadsepikris och ev. omvårdnadsordination.
-Läkemedelsordination från läkemedelsmodulen skrivs ut och faxas, se bild och instruktion under rubrik Relaterad information. Diskutera med ansvarig läkare om det är möjligt att låta hemsjukvården bestämma tiderna för injektionerna. Per os mediciner skrivs på recept men måste också vara ordinerade i läkemedelsmodulen.
Vid antibiotikabehandling ska det finnas v b ordinationer på läkemedel att ge i hemmet vid anafylaktisk chock.
Ordinationsmall för ovanstående läkemedel finns i läkemedelsmodulen men måste anpassas individuellt till aktuell patient.
Skicka med aktuell spädningsinstruktioner från ePed.
-Innan patienten går hem, skriv upp hen i "ELVIS" för uppföljning, provsvarskontroll och ordinationer.

Praktisk rutin

Skicka med allt material hem vi första tillfället barnet ska få hemsjukvård. Lägg i låda.
Innehållsförteckning start-kit:

Handsprit – 1 flaska
Klorhexidinsprit – 1 flaska
Små kompresser – 1 låda
Handskar (minst large) – 1 låda
Förkläde – 1 förpackning
Underlägg (tunna blå) – 1 gäng
Sprutor 10 ml – 1 låda
Sprutor 20 ml – 1 låda
Rosa kanyler – 50 st
Korkar – 20 st
Backventiler
Trevägskrantar – 20 st
NaCl 10 ml – 4 lådor
Tejp – 1 rulle
Provtagningsrör – 4 gel, 4 EDTA, 4 serum
Vacutainer – 4st
Sterilt vatten – 1 låda
Akutlåda innehållande: 2 st av vardera Adrenalin 1mg/ml, Solu- cortef 100 mg, Tavegyl 1 mg/ml samt sprutor i storlekarna 1ml, 2ml och 5 ml. Dessutom kanyler för uppdragning och administration av läkemedel.
Till detta ligger en plastficka med PM för administration av Ambisome, Ceftazidim, Meronem, Neupogen, Piperacillin/Tazobactam

OBS! Tänk på att lådan inte är packad med läkemedel (utöver akutläkemedel) och Glukos 50 mg/ml

Om patienten har PCA-pump, kom ihåg extra batterier, nyckel till pumpen och ev. extra kassett.

Skicka med information om CVK/venport och G-CSF (Neupogen).

Skicka med alla aktuella läkemedel.

Rutiner i samband med pågående hemsjukvård

- På dagtid kontaktas aktuell kontaktsjuksköterska
- På jourtid sker kontakten med slutenvårdsavdelningen 031-343 4522.
- Om patienten besöker Dagvården under pågående hemsjukvårdskontakt faxas samma dag läkar-ant, sjuksköterske-ant och aktuell läkemedelslista (dagens ordination + ytterligare info i anvisningsfältet).
- Kontaktssk ansvarar för att uppföljning/avstämning görs 1 ggr/vecka med antingen ansvarig teamläkare eller veckans DV-läkare. För de patienter där ABIH gör regelbundna besök ska även de vara involverade. Kontaktssk ansvarar för återkoppling om ev förändringar till hemsjukvården.

Relaterad information

Utskrift av medicinlista

Gå in i ordinationsdelen av läkemedelsmodulen.

Redigera ordinationerna så att aktuella ordinationer finns med. Även per os mediciner som patienten fått på recept och som föräldrarna sköter ska stå med. Markera dessa med "sköter själv". Kommande förändringar i ordination anges i anvisning. Markera dagens kolumn och välj "skriv ut" uppe i vänstra hörnet.

The screenshot shows the 'Läkemedelsdelen' (Medication Module) for patient Melior. The interface includes a menu bar with options like 'Arkiv', 'Info', 'Patientregistrering', etc. Below the menu is a toolbar with buttons for 'Avbryt', 'Skriv ut', 'Sign', 'Koppla', 'Hämta ord', 'Historik', 'Aktuella ord', and 'Uppdatera'. The 'Skriv ut' button is circled in red. The main area is divided into several sections: 'Vårdtillfällen' (Care Episodes), 'Preparatsökning' (Preparation Search), 'Läkemedelsordination' (Medication Order), and a date grid. The 'Läkemedelsordination' section shows a list of medications with their dosages and frequencies. The date grid shows the current date (121201) highlighted in pink. The 'Skriv ut' button is highlighted with a red circle.

Så här ser medicinlistan som faxas till hemsjukvården ut. Den ska redigeras så att endast de ordinationer som är aktuella är med.

Medicinlista		Sida
20 020202-00B1	STJÄRNQVIST, TINDRA	1
Valt datum 2012-12-01	Avdelning BONK	Klinik Barn- och ungdomssjukhus
Utskr.datum 2012-11-30	Ansvarig förskrivare Jonsson, Eva	

Natriumklorid Fresenius Kabi inj lö 9 mg/ml Fresenius Kabi
10 milliliter intravenöst vid behov.
10-20 ml sprutas i cvk/venport efter användande.

Heparin LEO inj lö 100 IE/ml LEO Pharma
3 milliliter intravenöst vid behov.
3 ml i cvk/venport om denna ej skall användas inom 12 timmar.

Solu-Cortef injsubs kf 100 mg Pfizer
0 milliliter intravenöst vid behov.
1 ml om vikt < 25 kg
2 ml om vikt > 25 kg

Adrenalin Mylan inj lö 1 mg/ml Mylan
0 milliliter subkutant vid behov.
0,01 mg/kg = 0,01 ml/kg

Det finns en ordinationsmall att använda men ordinationen måste också anpassas individuellt till aktuell patient.

Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum. Ansvar för spridning och implementering har avdelningschef. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig är ansvarig för revision. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Klara Thelander, kontaktsjuksköterska Barncancercentrum
Maria Wallström, kontaktsjuksköterska Barncancercentrum

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Innehållsansvar: Malin Kajsjö, (malha7), Sektionsledare

Granskad av: Anna Pihlström, (annpi5), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-109

Version: 6.0

Giltig från: 2024-12-16

Giltig till: 2026-12-09