

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Giltig från: 2026-04-07

Innehållsansvar: Susanne Jörnvik Carlsson, (susjo34), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-09-09

Granskad av: Susanne Jörnvik Carlsson, (susjo34), Vårdenhetschef

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Bedömningsenheten- Patienter aktuella för enheten och åtgärder aktuella för enheten

Revideringar sedan föregående version

Ingen förändring av innehåll. Snabbupprättande pga administrativ omstrukturering. Godkänt av VC Andreas Hallqvist.

Syfte

Inom verksamhet onkologi uppstår dagligen akuta patientbehov som behöver tas omhand och åtgärdas. Vanligast uppkommer dessa behov på strålbehandlingen, på dagvården eller att en patient som kommit på ett mottagningsbesök visar sig vara i behov av ytterligare vårdinsatser. Syftet med denna rutin är att säkerställa att patienten är på rätt instans för de symtom och sjukdomar de uppvisar.

Patienter aktuella för bedömningsenheten vo onkologi SU/S

Patienter i behov av vård för biverkningar från den onkologiska behandlingen eller symtom från tumörsjukdomen, som inte lider av akut sjukdom/symtom t.ex. bröstsmärtor, akut buk, trauma, akut nytillkommen andnöd där patienten är respiratorisk eller hemodynamisk instabil, eller vid allvarlig oro över patientens liv, dessa skall omgående hänvisas till närmaste akutmottagning.

Patienter tillhörande Göteborgsregionen under och efter onkologisk behandling samt patienter boende på Högsbo patienthotell utan nära tillgång till vård i hemkommunen och som är under pågående onkologisk behandling.

Öppenvård/slutenvård: Om läkare, sjuksköterska, samordnare samt paramedicinare på kliniken uppmärksammar en patient med vårdbehov, alternativt får ett samtal från en patient med vårdbehov, som faller inom ramen för bedömningsenheten, tas en kontakt med personal på bedömningsenheten som då bokar in patienten. Patienter är aktuella för bedömningsenheten efter sitt första läkarbesök på onkologen vid nyinsjuknande.

Bedömningsenheten har sex vårdplatser, varav fyra akuta platser och två ej akuta platser. De ej akuta platserna är förbokningsbara och är avsedda för polikliniska åtgärder som sköts av sjuksköterska/undersköterska. Personal som önskar boka plats på bedömningsenheten ansvarar för alla förberedelser inför polikliniska ingrepp.

Blodtransfusion: Hb < 100. BA S-test skall vara utfört före ankomst till bedömningsenheten. Utifrån läkarordination kan 1 – 2 enheter administreras. Tidsåtgång avgör antal enheter som kan administreras.

Kaliuminfusion: Patienter som är i behov av telemetriövervakning är ej aktuella för bedömningsenheten. Patienter med K 2,5-3,0 kan vara aktuella för infusion på bedömningsenheten. Vid K <2,5 mmol/l eller <3,0 mmol/l och EKG tas kontakt med medicin husjour/ ledningsläkare på akutmottagning för telemetriövervakning. Patienter ska alltid bokas in på akutplats (bedömas av läkare). Utifrån läkarordination kan 10 mmol/h K tillföras, max 40 mmol.

Det finns en förbokningsbar akutplats per dag. Samtliga bokningar sköts av sjuksköterska och undersköterska på bedömningsenheten.

Aktuella åtgärder:

Personalen på bedömningsenheten utför kontroller, undersökningar och medicintekniska insatser utifrån symtom och orsak till intag på enheten.

Medicinsk bedömning och omvårdnad utförs utifrån kompetens inom teamet på enheten. Teamet arbetar utifrån de behov, riktlinjer och rutiner som finns inom vo Onkologi och SU/S.

Exempel på åtgärder som kan vara aktuella:

- Bedömning av feber
- Bedömning av misstänkt infektion/komplikation vid centrala infarter samt suturering
- Bedömning av misstänkt trombos i extremiteter och lungemboli utan tecken till hemodynamisk instabilitet
- Bedömning av nutritionsstatus
- Bedömning av misstänkta behandlingsorsakade biverkningar från mag-tarmkanalen

- Infusioner
- Per oral, subkutan eller intravenös administration av de läkemedel som redan idag ges på generell ordination inom verksamhet onkologi, slutenvård.
- Nasogastrisk sondaättning (ny el återinsättning) samt uppstart av enteral nutrition.
- Uppstart av peroral antibiotikakur, antimycotica, kortisonkur eller annan tidsbegränsad behandling.
- Insättande av perorala opiater, laxantia, antiemetika.
- Dosjustering av pågående medicinering.

Teamet äger rätt att hänvisa patient till vårdcentral, akutmottagning, onkologiskt närsjukvårdsteam eller annan lämplig vårdgivare.

Ej aktuella åtgärder:

- Omläggning av centrala infarter
- Vätrum för strålpatienter som strålar x 2.
- Parenteral nutrition
- Medicinsk onkologisk behandling
- Röntgenbesked (utvärdering efter onkologisk behandling)
- Brytpunktssamtal
- Bedömning av dosnivåer under pågående medicinsk onkologisk behandling

För mer detaljerad information angående aktuella patienter var god se verksamhetens rutin

[Ansvarsfördelning för kliniker mellan diagnosgrupper](#)

Ansvar

Alla medarbetare inom verksamhet onkologi har ett ansvar att följa rutinen. Vårdenhetschef/sektionschef har ett övergripande ansvar att göra rutinen känd bland medarbetare.

Uppföljning, utvärdering och revision

Teamet på bedömningsenheten ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

[Ansvarsfördelning mellan kliniken för olika diagnosgrupper](#)

[Bedömningsenheten- Ansvarsområde läkare \(vgregion.se\)](#)

[Kompbeskr ssk i cancervård.pdf](#)

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-2-7219.pdf> (Kompetensmål för undersköterskor)

[Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[Nationella vårdprogram - RCC Kunskapsbanken \(cancercentrum.se\)](#)

Granskare/arbetsgrupp

Linn Söderlund Diaz, onkolog/sektionschef

Susanne Jörnvik-Carlsson, vårdenhetschef, avd 53

Anna Andersson, vårdenhetschef avd 54

Tony Gavik, specialistsjuksköterska, Cancerrehabiliteringen

Zhiyuan Zhao, ST-läkare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Innehållsansvar: Susanne Jörnvik Carlsson, (susjo34),
Vårdenhetschef

Granskad av: Susanne Jörnvik Carlsson, (susjo34),
Vårdenhetschef

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9775-406090012-80

Version: 10.0

Giltig från: 2026-04-07

Giltig till: 2027-09-09