

PROSJEKT, Pasientforløp langvarig antibiotikabehandling hjemme på infusjonspumpe (AB >7 dager)

1. Prosjekt

Det pågår et prosjekt i samarbeid mellom STHF - Skien og Notodden kommunehelsetjeneste vedr nytt pasientforløp for pasienter med langvarig iv. antibiotikabehandling på infusjonspumpe. Prosjektet har hentet erfaringer fra Sørlandet sykehus. Prosjektperioden varer ut året, 31.12.24

Følgende seksjoner er involvert i prosjektet

- Medisin Notodden
- Kirurgi Notodden
- Kir 6. (ortopedi)
- MATA/Infeksjon (infeksjon)
- Hjerne, nyre og hormon

Pasienter med langvarig iv. antibiotikabehandling skal vurderes om behandlingen kan gis på infusjonspumpe (CADD –solis) og som hjemmebehandling. Diagnoser som egner seg til dette behandlingsforløpet kan være:

- Endokarditt
- Osteomyelitt
- Borreliose
- Artritt
- Spondylitt
- Abscess – ikke drenerbar

1.1. Kriterier for hjemmebehandling med CADD- SOLIS infusjonspumpe

Pasienten må være klar og orientert, forstå informasjonen, vise forståelse og mestring i bruk av utstyr etter opplæring

Kontraindikasjoner kan være:

- Behandling med to ulike antibiotika
- Kognitiv svikt, psykisk ustabil, dårlig syn, rus, språkproblemer, og lignende.

2. Ansvar

Hovedansvaret beskrives i punktene under og konkretisering av ytterligere ansvar ligger i punktene 2.1, 2.2)

- STHF som har behandlingsansvarlig gjennom hele behandlingsforløpet også ved hjemmebehandling

- Kommunehelsetjenesten har en utførerrolle (Helsepersonellovens §4 forsvarlighet)

2.1. Legens ansvar:

- Vurdere om infeksjonen og pasientens tilstand er i en stabil klinisk fase for mulig hjemmebehandling
 - Konferering med infeksjonsoverlege før avklaring om hjemmebehandling, gjelder for Notodden
- Vurdere om pasienten kan håndtere infusjonspumpen og utstyret (se kriterier)
- Opprette operasjonsmelding i DIPS for innleggelse av Picline (venetilgang)
- Dokumentere behandling i MetaVision og opprette arbeidsskjema, frase i DIPS

Inneliggende pasienter:

- Ved bruk av infusjonspumpe på inneliggende pasienter skal det vurderes hyppighet av visitt og det dokumentere i DIPS (eks x 2 per. uke)
- Utarbeide en behandlingsplan for hvilke dager det skal tas blodprøver, NEWS, vekt, EKG og lignende

Overgang til hjemmebehandling:

- Oppnevne en pasientansvarlig lege
- Utarbeide en behandlingsplan i DIPS for behandlingsforløpet og avtale en ut-dato (sykepleier sender til kommunene via PLO- meldinger)
- Oppdaterer arbeidsskjemaet, frase i DIPS
- Registrer i Kjernejournal og DIPS under kritisk info. at pasienten har Picline og infusjonspumpe
- Vurdere om pasienten innfrir kriterier for transport til og fra poliklinisk oppfølging
- Epikrise med tydelig behandlingsplan for behandlingsforløpet

2.2. Sykepleiers ansvar:

- Koble pasienten til infusjonspumpe mens pasienten er inneliggende (kode for å låse opp pumpen er 997)
- Melding til tjenestekontoret PLO – helseopplysninger, merk meldingen med identifisert pasient til AB hjemmebehandling
- Avtale plan for opplæring. Opplæring av sykepleiere i kommunen skal skje i forberedelse av at pasienten skal hjem.
 - Opplæringen skal omhandle bruk av CADD- infusjonspumpe, blande AB pose, koble til – og fra antibiotika poser og observasjoner
- Sende PLO melding til kommunene vedr. utskrivelse, tidlig før utskrivelse (minimum to dager før)
- Starte tidlig med informasjon til pasienten om mulighet for hjemmebehandling
- Starte opplæring av pasienten
- Infusjonssettet må byttes 2 ganger i uken (etter utskrivelse gjøres dette i poliklinisk konsultasjonen med sykepleier/lege)

Overgang til hjemmebehandling

- Utlånsskjema i DIPS sendes til medisinsk hjemmebehandling
- Fyll ut ytterligere info i arbeidsskjema, frase i DIPS, og print ut 3 eksemplarer
 - Moderpost (poliklinikk oppfølging)
 - Pasienten

- Hjemmesykepleien
- Hvis legen har vurdert at pasienten skal få dekket transport til og fra poliklinisk oppfølging må det bestilles transport for hele behandlingsperioden
- Informere pasienten om egenandel på poliklinisk oppfølging, transport, og eventuelt parkeringsutgifter som følger med hjemmebehandling med CADD -solis pumpe
- Send med 4 ex. batterier i pumpe-vesken
- Utstyr og antibiotika for hele behandlingsperioden sendes med pasienten ved hjemreise

Ved utskrivelse sendes følgende utstyr med pasienten:

- Ferdig programmert pumpe med bæreveske
- Tørrstoff til valgte antibiotika
- Aktuell NACL pose til infusjonspumpen
- Infusjonssett og sprøyter
- Oppdekkingsduk – underlag til istandgjøring
- Skriv ut Pasientinformasjon til pasienten, og gå gjennom denne sammen med pasienten
 - Slå av pumpe
 - Batteriskift
 - Tilbakestille pumpe
 - Forklar de ulike funksjonen i displayet
 - Forklar i korthet om de ulike alarmene
 - Vise hvordan pumpe og pose plasseres i vesken
 - Bytte infusjonspose – septisk håndtering (vurderes)
 - Oppbevaring av pose med antibiotika
 - Gi telefonnummer (vakttelefon) til moderpost og responscenteret i kommunen, samt arbeidsskjema, frase i DIPS
- Fortrinnsvis utskrivelse mandager – torsdager, utover dette avtales med den enkelte kommune

2.3. Kommunehelsetjenestens ansvar:

- Tjenestekontor/ tildelingskontoret skal i utgangspunktet gi bistand/opprette vedtak til denne pasientgruppen, men hjemmetjenesten kan vurdere å utsette/avslå basert på kapasitets- og kompetanseutfordringer
- Tjenestekontor/ tildelingskontoret sikrer en rask avklaring med tilbakemelding via PLO- meldningsflyt til sengepost vedr. mottak av pasient
- Sikre kvalifiserte ansatte for å kunne håndterer CADD solis infusjonspumpe, tilberedning og bytte av luftfrie poser
- Hente medikamenter og utstyr hos pasienten for oppbevaring på medisinrom hos hjemmetjenesten når pasienten kommer hjem.
- Daglig observasjoner/kontroll og eventuelt stell av venetilgang for lekkasje og infeksjonstegn
- Klargjøre og tilberede luftfrie antibiotika poser
- Bytte antibiotika pose, eventuelt videre opplæring av pasienten
- Kontakte moderpost på STHF ved oppståtte problemer, bl. annet luftalarm som en ikke klarer å løse hjemme hos pasienten.

2.4. Pasientens ansvar:

- Lese og gjøre seg kjent med pasientveiledningsbrosjyrer
- Ved behov for bistand, eks. ved pumpearmer, ha tilgang til 24 timers telefon support
- Lære seg å administrer utstyret, og ved behov kan pasienten lære å selv skifte antibiotika pose på kveldstid
- Ved forverret helsetilstand (eks. feber, kvalme, smerter relatert til innstikksted og lignende) ta kontakt med sykehuset via kontaktinformasjon fått ved utskrivelse
- Tomme antibiotikaposer blir levert tilbake til avdelingen eller sykehusapoteket (pakket i plastpose)

3. Polikliniske konsultasjoner på moderpost/poliklinikk

Pasienten møter x 2 per uke til poliklinisk kontroll hos pasientansvarlig lege og sykepleier på sykehuset. Poliklinisk oppfølging vil foregå på sengepost i prosjektperioden.

Polikliniske konsultasjoner:

- Blodprøvetakning
- Vitale parameter (NEWS)
- Eventuelt bytte av pose
- Sjekke venetilgang og bytte på innstikksted
- Bytte infusjonssett (x 2 per uke)
- Medisinsk faglig vurdering/ evaluering av behandlingen, inkludert skrifte til peroral behandling
- Registrer prosedyrekode WBGM00 iv. behandling + kode for egenandel
- Poliklinisk journalnotat

Ved endringer i behandlingen (eventuelt forlenget behandling)


- Informere kommunen via PLO- forespørsler (sykepleietjenesten)
- Dersom behandlingstiden forlenges må pasienten få med seg medisiner og utstyr

Ved avslutning av AB behandling med infusjonspumpe:


- Seponere Piccline
- Infusjonspumpe skal returneres til medisinsk hjemmebehandling for sjekk og rengjøring (se flytskjema)


Vedlegg

 Hurtig guide til CADD Solis.pdf (<https://kvalsys.sykehuspartner.no:48000/qs/rest/binaryfiles/30487>)

 Beskrivelse av legemiddelforskrivning i Metavision.docx
(<https://kvalsys.sykehuspartner.no:48000/qs/rest/binaryfiles/30504>)

 Pasientinformasjon.docx (<https://kvalsys.sykehuspartner.no:48000/qs/rest/binaryfiles/30507>)

 FILM_Tilberedning av antibiotika til infusjonspumpe - CADD Solis.docx
(<https://kvalsys.sykehuspartner.no:48000/qs/rest/binaryfiles/30508>)

 Medikamentprotokoll og veiledning til blanding av AB til infusjonspumpe.docx
(<https://kvalsys.sykehuspartner.no:48000/qs/rest/binaryfiles/31589>)

Dokumentinformasjon

ID:	15123	Versjon:	1.4
Type:	Retningslinje	Modul:	Kjernevirksomhet
Forfatter:	Janicke Stordalen	Godkjent av:	Janicke Stordalen (23.05.2024)
Revideres før:	25.04.2026		
Ansvarlig enhet:	🏢 Sykehuset Telemark HF / Sykehuset Telemark / Utviklingsavdelingen / Virksomhetsutvikling / Virksomhetsutvikling		
Adresse:	https://kvalsys.sykehuspartner.no/#/documents/15123		