



Stockholm 13.11.2020

Remissvar

Nationellt vårdprogram för Hodgkins lymfom

Vårt remissvar är avgränsat till kapitlen 14 understödjande vård, 16 omvårdnad och rehabilitering, 18 uppföljning, kapitel 19 Underlag för nivåstrukturer, kapitel 21 Kvalitetsindikatorer och målnivåer samt kapitel 24 Vårdprogramgruppen

Det finns en ny mall för framtagande av Nationella Vårdprogram där det b.l.a. framgår att kapitel avseende behandling vänder sig till de som ger behandling och omvårdnad. Det innebär att det ska finnas med omvårdnad och rehabilitering som berör just hur behandlingen ska ges. Detta saknas i förslaget till vårdprogram.

Kapitel 14 Understödjande vård

Under Infektionsbehandling 14.3 och Transfusionskomplikationer 14.4 bör hänvisning till kapitel 16 Omvårdnad och rehabilitering läggas till. då detta är något som berör sjuksköterskan och vad man ska uppmärksamma samt vilka åtgärder som bör vidtas saknas.

Kapitel 16 Omvårdnad och rehabilitering

16.10 Munvård.

Rekommendationen att patienterna ska göra rent mellan tänderna med skumgummituss är förlegad.

Vi föreslår att meningen ”Vid rengöring mellan tänderna används individuellt anpassade hjälpmedel, t.ex. en skumgummituss på pinne” ändras till:

Vid rengöring mellan tänderna används individuellt anpassade hjälpmedel. Vana användare fortsätter med ex. mellanrumsborstar, tandtråd och tandstickor. Ovana användare rekommenderas ”Gums soft pics”.

16.14 Information om biverkningar.

I avsnittet saknas omvårdnadsåtgärder för de flesta biverkningar av behandlingen. Kapitlet behöver kompletteras med omvårdnadsåtgärder samt relevanta referenser.

Avsnittet verkar delvis vara skrivet direkt till patienten till behandlande sjuksköterska, texten är för ytligt med ett språk som mer vänder sig till patienten.

Det behöver förtydligas att det är sjuksköterskans ansvar tillsammans med behandlande läkare att informera och följa upp de biverkningar som behandlingen kan ge.

16.14.8 Bleomycinbiverkan

Avsnittet är ett bra exempel där symtom beskrivs, orsaker och åtgärder. Detta saknas för de övriga biverkningarna.

16.14.2 Fatigue.

Åtgärder saknas för att motverka/lindra fatigue. Det finns forskning kring vilka åtgärder som hjälper vilket bör läggas till tillsammans med referenser som stöder relevanta omvårdnadsåtgärder. Hänvisning till 16.8 Fysisk aktivitet bör läggas till.

16.14.4 Benmärgspåverkan. Det saknas vilka risker låga värden innebär och vad patienten bör i informeras om.

16.14.5 Neuropatier. Skattning av symtom vid neuropati, även här saknas omvårdnadsåtgärder.

I avsnittet fattas ett avsnitt avseende biverkning av strålbehandling.

Kapitel 18 Uppföljning

Kapitlet är informativt och väl skrivet. Vi anser att avsnittet 18.6 Avslut av uppföljning och 18.7 Livslång symtomkontroll är utmärkta och väl värd att sprida till de andra vårdprogramgrupperna.

Kapitel 19 Underlag för nivåstrukturering

Vi föreslår att specialistsjuksköterskor inom onkologisk vård ska läggas till som minimikrav.

Kapitel 21 Kvalitetsindikatorer och målnivåer

Vi föreslår att kvalitetsindikatorn *andel patienter med tillgång till kontaktsjuksköterska* införs.

Kapitel 24 Vårdprogramgruppen

Det är en brist att endast en sjuksköterska ingår i vårdprogrammet. Vi anser att det bör vara två specialistsjuksköterskor sjuksköterskor varav helst en disputerad.

Ami Hommel
Ordförande
Svensk sjuksköterskeförening

Helena Ullgren
Ordförande
Sjuksköterskor i cancervård

Åsa Andersson
Strategisk rådgivare
Svensk sjuksköterskeförening

Inger Andersson
Styrelseledamot
Sjuksköterskor i cancervård