



Stockholm 2021-06-02

Remissvar Nationellt vårdprogram för skelett- och mjukdelssarkom i extremiteter och bålvägg

Sjuksköterskor i cancervård och Svensk sjuksköterskeförening har i sitt remissvar avgränsat sin granskning till de uppdaterade kapitlen: omvårdnad och rehabilitering, palliativ vård, egenvård, levnadsvanor, uppföljning samt vårdprogramgruppens sammansättning.

Sammanfattningsvis ett välskrivet vårdprogram, välstrukturerat och lättläst. Vårdprogramgruppen har även tagit fram patentinformation vilket är ett stort plus.

Kapitel 11 Primär behandling

Positivt att vikten av tidigt insatt rehabilitering och teamets betydelse lyfts fram.

15 Omvårdnad och rehabilitering

Vi noterar att de kommentarer vi tidigare haft på kapitlet har åtgärdats. De specifika omvårdnadsområdena är relevanta men vi anser att referenserna kunde vara fler. Hänvisning till guidelines för omvårdnadsåtgärder kan med fördel läggas till, till exempel hantering av cytostatika inducerat illamående där hänvisning kan ske till <https://www.swenurse.se/sektionerochnatverk/sjukskoterskorincancervard/natverk/natverketforcancerrelateratillamaende/utbildningsmaterial.4.17ea4b99174bf4090f09b6d.html>. Hänvisning bör även ske till Regimbiblioteket <http://www.regimbiblioteket.se/index.html> där patientinformation och stöddokument för omvårdnadsåtgärder.

15.6.2. Omvårdnad vid kirurgi

Vi föreslår tillägg av smärtskattningsinstrument: NRS-skala eller ansiktsskala beroende på patientens preferenser och kognitiva förmåga. Vi föreslår även att "Ett samarbete mellan sjuksköterska, fysioterapeut och/eller arbetsterapeut med förberedande smärtlindring inför rehabiliteringsträning är viktigt för patienten" inbegriper sjuksköterska och läkare med särskild kompetens inom avancerad postoperativ smärtbehandling.

Kirurgi kan många gånger medföra att patientens utseende och kroppsfunktioner ändras i olika omfattning och mer eller mindre permanent. Denna förändring kan

leda till behov av stöd för acceptans och copingstrategier.

16 Egenvård

De egenvårdsråd som tas upp vid onkologisk behandling är bra och relevanta men bör underbyggas med referenser.

16.1

Kontaktsjuksköterskans viktiga roll skulle kunna förtydligas i att aktivt stödja de patienter som vill sluta röka eller förändra sina alkoholvanor.

[Hälsofrämjande levnadsvanor vid cancer - ett kunskapsunderlag för teamet | Svensk sjuksköterskeförening \(swenurse.se\)](#)

17 Uppföljning

Vi anser att det är positivt att mål för uppföljningen är formulerade och att det anges att rehabilitering ska bedömas regelbundet. Under "Ansvar" står endast att någon ska ha ett ansvar för uppföljningen. Vi ser gärna att detta preciseras och att det framgår vad som är sjuksköterskans ansvar.

20 Kvalitetsindikatorer och målnivåer

Kontaktsjuksköterska och Min vårdplan ska erbjudas alla patienter. Det har en hög prioritet i Socialstyrelsens riktlinjer och vi rekommenderar att det införs som kvalitetsindikatorer.

Vårdprogramsgruppen sammansättning

Vi noterar att det enbart är en sjuksköterska ingår i vårdprogramsgruppen. Vi anser att det är önskvärt att fler sjuksköterskor med specialistkompetens (och gärna disputerade sjuksköterskor) framgent ingår i gruppen för en fördjupad analys av omvårdnad.

Bilagor

I de mallar för nationella MDK som finns med saknas att omvårdnadsaspekter som har betydelse för patientens behandling och rehabilitering diskuteras. Det är av stor vikt att identifiera dessa för att kunna starta prehabiliteringen som beskrivs i kapitel 11:1.

Ami Hommel
Ordförande
Svensk sjuksköterskeförening

Helena Ullgren
Ordförande
Sjuksköterskor i cancervård

Sandra Månsson
Sakkunnig
Svensk sjuksköterskeförening

Bodil Westman
Styrelseledamot
Sjuksköterskor i cancervård