

Akut leukemi, Hematologi övrigt - kunskapsunderlag, HEM 13620

Innehållsförteckning

Akut leukemi, Hematologi övrigt - kunskapsunderlag, HEM 13620	1
Syfte och omfattning.....	2
Bakgrund.....	3
Termer och förkortningar	3
Inför behandling.....	4
Inskrivning.....	4
Vitalparametrar.....	4
Information	4
Samordning.....	5
Skyddsisolering	5
Centralvenös infart	5
Behandling	6
Akut promyelocyt leukemi (APL)	6
Tumörlyssyndrom (TLS).....	6
Induktion	8
Konsolidering/Re-induktion	8
Underhåll.....	8
Administrering	8
Vätskeregistrering	9
Utsöndring.....	9
Eftervård.....	10
Hud/vävnad.....	10
Blodvärden.....	11
Infektionssymtom	12
Smärta	13

Nutrition.....	14
Elimination	15
Sexualitet	15
Aktivitet	16
Psykosocialt.....	17
Utskrivningsplan.....	18
Avsteg från beskriven rutin.....	19
Åtgärder vid avvikelse	19
Hänvisningar	19
Relaterade dokument.....	20
Referenser	21
Dokumenthistorik.....	21
Dokumenthistorik för standardiserade vårdplaner	22
Bilaga 1 SVP HEM Akut leukemi, nyupptäckt, konsolidering samt recidiv.....	24
Bilaga 2 SVP HEM Hematologi, övrigt (används ej vid akut leukemi eller HSCT)...	41
Bilaga 3 SVP HEM Tumörlyssyndrom	57
Bilaga 4 SVP HEM APL.....	59

Syfte och omfattning

Detta kunskapsunderlag riktar sig till sjuksköterskor vid HEM och omfattar vuxna patienter från och med 18 år som vårdas på hematologavdelning. Det är kopplat till:

- SVP HEM Akut leukemi (används både vid nyupptäckt akut leukemi, konsolidering och återfall)
- SVP HEM Hematologi, övrigt (som INTE är r.t HSCT eller akut leukemi)

I detta kunskapsunderlag ligger även SVP HEM Tumörlyssyndrom då det kan bli aktuellt i samband med nydiagnostiserad hematologisk sjukdom. Det kan även bli aktuellt vid specifika hematologiska behandlingar, men den passar bra i detta dokument. SVP HEM APL finns också i detta dokument att välja som tillägg till SVP HEM Akut leukemi då diagnosen är APL.

Omfattar omvårdnadsprocessen kring ovanstående behandlingar i slutenvård.

När något sker med patienten som går utöver "standardvård" ska det dokumenteras separat i lämplig individuell, generell eller avdelningsspecifik vårdplan.

Bakgrund

Kunskapsunderlaget innehåller ett samlat informationsflöde med text och länkar till relevanta checklistor och SOP på omvårdnadsområden. All information till de två SVP finns med, dock kan det vara bra att veta att informationsflödet i dokumentet följer ordningen i SVP Akut leukemi.

Termer och förkortningar

ALL	Akut lymfatisk leukemi
AML	Akut myeloisk leukemi
APL	Akut promyelocytleukemi
Blaster	Omogna, ej funktionsdugliga blodkroppar
BOT	Verksamhetsområde Blod- och tumörsjukdomar
CVK	Central venkateter
GVP	Generell vårdplan
HEM	Sektionen för Hematologi
Induktionskur	Cytostatikabehandling som syftar till att få patienten i komplett remission
IVP	Individuell vårdplan
Konditioneringskur	Förbehandling med cytostatika inför HSCT
Konsolideringskur	När en patient är i komplett remission efter en induktionsbehandling ges ofta en konsolidering för att slå ut kvarvarande tumörceller
Komplett remission	Förkortas ibland "CR". Definieras lite olika beroende på sjukdom, men för akuta leukemier är gränsen för CR <5 % blaster i benmärgen
NRS	Numerisk skala, smärtskattning
Partiell remission	Sjukdomen har påverkats av behandling men inte nått komplett remission
SOP	Utförandebeskrivning (Standard operating procedures)
SVP	Standardiserad vårdplan
TLS	Tumörllyssyndrom
PN	Parenteral nutrition

Inför behandling

Inskrivning

Omvårdnadsansvarig ssk ansvarar för att kontrollera att all nödvändig information givits.

- Förvissa dig om att patienten och ev. närstående har förstått informationen.
- Ge möjlighet till att ställa frågor.
- Använd [Inskrivning, checklista ssk, HEM 13480](#) som innehåller förberedelser, kontroller, information och dokumentation som krävs inför varje vårdtillfälle, oavsett orsak till slutenvård och inkluderar även förberedelser vid HSCT. Checklisten kasseras efter användning. Preliminärt utskrivningsdatum ska alltid anges i Cosmic vid inskrivning. Görs antingen av avdelningsadministratör eller ansvarig sjuksköterska. Lathund finns.
- Ge broschyren [Rutiner för vårdtiden på hematologavdelning 101 A – Information om, HEM 1153](#).
- Dokumentera i SVP.

Vitalparametrar

NEWS2 ska alltid kontrolleras vid inskrivning för att det ska finnas ett utgångsvärde. Fråga läkaren hur ofta NEWS2 ska tas. Beskrivning av rekommenderade NEWS2- och viktkontroller finns i [Vitalparametrar, vuxen SOP, HEM 13904](#).

- Ange frekvens för NEWS2, vikt samt ev. blodsockerkontroll i SVP.
- Dokumentera resultat i patientöversikt och välj "Utfört" i SVP.

Information

Muntlig och skriftlig information om diagnos ges av patientansvarig läkare, om möjligt tillsammans med ssk.

Närstående ska erbjudas att närvara vid informationen.

- Ge broschyr [Rutiner för vårdtiden på hematologavdelning 101 A – Information om, HEM 1153](#) och informera muntligt om innehållet.
- Ge broschyr om aktuell sjukdom lämpligen i anslutning till informationssamtal vid nydebuterad sjukdom (skåp på utanför sal 7)
- Informera om [Blodcancerföreningen](#) vid nydebuterad sjukdom (skåp utanför sal 7).

- Informera om cytostatikabiverkningar och vad som görs för att lindra symtom, se respektive rubrik i det här dokumentet.

Samordning

- (Läkare initierar kontakt med reproduktionscentrum, se bakgrund under rubrik [Fertilitet](#)).
- Initiera kontakt med perukmakare (se bakgrund under rubrik [Håret](#)).

Skyddsisolering

Även om patienten har vita blodkroppar (LPK) kan de vid till exempel leukemi vara omogna (blaster) och inte alltid funktionsdugliga. Därför ska patienten om så är möjligt isoleras från första dag för patienter med nydiagnostiserad akut leukemi eller återfall, om inte läkare ordinerat annat. För patient som inkommer för cytostatikabehandling gäller skyddsisolering på läkarordination. Skyddsisoleringen varar tills blodvärdena har hämtat sig efter cytostatikabehandlingen (neutrofila $0,5 \times 10^9/L$.)

Patient med nydiagnostiserad akut leukemi och återfall är infektionskänslig och för att minska risken för infektioner sker vården på enkelrum med sluss när immunförsvaret är som sämst.

- Läs [Skyddsisolering SOP, HEM 13897](#).
- Informera utifrån skyddsisoleringsdelen i [Rutiner för vårdtiden på hematologavdelning 101 A – Information om, HEM 1153](#).
- När skyddsisoleringen bryts - ge [Råd efter intensiv cytostatikabehandling vuxen, hematologi - Information om, HEM 1203](#) till de som fått cytostatika.
- Dokumentera i SVP.

Centralvenös infart

Central venös infart behövs för att kunna administrera cytostatika på ett säkert sätt. Andra läkemedel och näring kan också behöva ges intravenöst.

Starta SVP RU CVK inläggning samt Hantering (innehåller omläggning) och dokumentera relaterad information där. Klicka dig vidare i den här översikten till de olika dokumenten som finns om central infart:

- [Centrala infarter – översikt 23335](#).
- Och vår egen lokala rutin: [Central infart hantering, lokal rutin HEM 13466](#).

Det finns en låda med CVK, subkutan venport och korttids-CVK ("stick-CVK") som kan användas för att demonstrera (i analysrummet).

Omläggning och spolning

Se övergripande rutin: [Central venkateter – Omläggning, byte av tillbehör – vuxna, regionalt tillägg 236](#) och vår egen lokala rutin: [Central infart hantering, lokal rutin HEM 13466](#).

Behandling

Läkaren bär huvudansvaret för information om behandlingens mål och biverkningar. Det är dock viktigt att sjuksköterskan känner till dessa och vid behov kunna upprepa given information till patienten.

Beroende på indikation ges cytostatika per os, subkutant, intravenöst eller intratekalt. Läkemedlet hämmar celldelningen av cancercellen på olika sätt beroende på vilket cytostatika som används.

Akut promyelocyt leukemi (APL)

Akut promyelocyt leukemi (APL) är en diagnos som skiljer sig från övriga AML-diagnoser. APL förknippas med hög risk för blodproppar samtidigt som den har hög blödningsrisk, vilket initialt innebär hög risk för mortalitet de första veckorna. Patienter med hög andel leukocyter löper högst risk för komplikationer, främst pga. risk för blodproppsrisk. Vid minsta kliniska misstanke om APL startas behandling med tretinoin (ATRA, Vesanoid®) och arseniktrioxid (ATO, Trisenox®). Det är ett antal viktiga detaljer att tänka på under APL-behandlingen, därför ska SVP med APL-specifika behandlingsdetaljer startas i tillägg till Akut leukemi-SVP:n där det är aktuellt.

- Starta SVP HEM APL i tillägg till Akut leukemi-SVP.
- Se [Cytodos Övrigt APL ATO, HEM 32501](#).
- EKG ska kontrolleras före varje ATO.
- Kalium och magnesium ska hållas inom övre delen av sina referensområden – behöver uppmärksammas inför behandlingstillfällena. Leverprover också viktiga.
- Förhöjd trombocytgräns, ofta målvärde på 50, ibland 30 (enligt läkarordination).

Tumörlyssyndrom (TLS)

Tumörlys syndrom (TLS) är en potentiellt livshotande metabolisk komplikation som orsakas av massivt cellsönderfall. Tillståndet kan finnas redan vid diagnos av hematologiska maligniteter och solida tumörer, men uppkommer mer vanligt vid start av behandling och under de första behandlingsdygnen. Det karaktäriseras av högt urat, fosfat och kalium samt lågt calcium och ibland metabolisk acidosis. Tillståndet kan leda till bland annat njursvikt, kramper, hjärtarytmier och plötslig död.

TLS kan dock oftast undvikas genom riklig vätsketillförsel före och under induktionsbehandlingen (vätsketillförseln måste inte ske intravenöst) samt förebyggande allopurinolbehandling. Allopurinol ges som tablett att ta med start senast dagen före cytostatikabehandlingen startar och fortsättningsvis under behandlingen.

Vid stor risk för tumörlyssyndrom ges initialt läkemedlet Fasturtec® i stället för allopurinol. Hur mycket vätska som ska ges, samt om Fasturtec ska ges beror på den riskvärdering för TLS som läkare gör före behandlingsstart. Där väger man in typ av sjukdom, tumörbörda, njurfunktion, typ av behandling, patientens ålder, annan sjukdom (till exempel hjärtsvikt) i bedömningen.

Före behandlingsstart samt under behandling med risk för TLS ska så kallade TLS-prover för monitorering av elektrolyter (natrium, kalium, kalcium och fosfat), njurfunktion (kreatinin) samt urat. Hur ofta som TLS-prover ska tas och när provtagningen kan avslutas ordinerar av läkare (se TLS-SOP nedan).

- Starta SVP Tumörlyssyndrom (SVP:n ligger i det här dokumentet då det ofta är förknippat med behandlingsstart initialt).
- Läs [Tumörlyssyndrom, TLS, förebyggande behandling, HEM 13566](#) (riktar sig till läkare men bra för ssk att läsa igenom).
- Informera patienten om vikten av riklig vätsketillförsel
- Var uppmärksam på att patienten får i sig tillräckligt med vätska, enl ordination av läkare.
- Det är viktigt att det finns vätska samt njurskyddande läkemedel (till exempel Fasturtec eller Allopurinol) ordinerat.
- Särskild övervakning, provtagning, förhöjd trombocytgräns samt vätskebalanskontroll kan bli aktuellt. Kontrollera ordination vad gäller TLS-provtagning.
- Särskilt provpaket i Cosmic ska väljas (Tumörlyssyndrom), Om Fasturtec ges ska P-Urat tas på is för att undvika felvärden. Gör så här:
 - Ta en pappersmugg och fyll med isbitar och lite kallt vatten.
 - Trä en handske över muggen.
 - Lägg i provröret innan provtagning så att det kallnar (det är bara det röret som behöver vara kallt).
 - Direkt efter provtagningen ska provröret läggas ner i koppen så att blodet hålls kylt.
 - Gå med provet (eller be någon gå med det åt dig) direkt till KKF (får inte skickas i rörpost eller provlådor). Informera i luckan om att det är ett prov på is.

Induktion

Cytostatikabehandling med syfte att uppnå komplett remission, vilket betyder att inga omogna, ej funktionsdugliga celler (leukemiska blaster) ses i benmärgen.

Efter induktionskuren undersöks om det finns leukemiska blaster kvar i benmärgen. Om det inte finns blaster kvar har patienten uppnått remission. Patienten anses dock inte botad utan behöver få fler behandlingar som kallas konsolidering.

Några vanliga induktionskurer är:

ALL A2G, NOPHO ALL protokoll

AML DA-kur (daunorubicin, cytarabin)

Konsolidering/Re-induktion

Vid AML ges ofta 1 till 3 ytterligare veckolånga behandlingar med ca 1 månads intervall efter uppnådd remission. Vid ALL följs ALL protokoll med reinduktioner.

ALL A2G, ALL protokoll

AML DA-kur (daunorubicin, cytarabin)

Underhåll

Efter induktions- och reinduktionskurer ges underhållningsbehandling med cytostatika till vissa ALL-patienter, total behandlingstid ca 2,5 år från diagnos.

Administrering

Vid administrering av cytostatika är det oerhört viktigt att följa alla säkerhetsföreskrifter! Läs mer i [Cytostatikahantering, BOT 30159](#).

- All beredning och ordination av cytostatika ska signeras av två sjuksköterskor (eller läkare) innan det är dags för administrering. Denna kontroll kan göras på läkemedelsrummet. (Det är bara på konditioneringskur, dvs. inför transplantation, som två sjuksköterskor kontrollerar cytostatika mot patient-id inne hos patienten före administrering).
- Backflöde ska alltid kontrolleras före administrering av läkemedel, extra viktigt vid cytostatika då det kan vara vävnadstoxiskt och orsaka stor skada och lidande för patienten om det kommer utanför blodkärlet (extravasering). Om det inte kommer backflöde, följ instruktionerna i Vårdhandboken [Komplikationer Central venkateter](#).
- Se till att kurens "Kuröversikt och Att uppmärksamma" finns utskriven i journalpärm under behandlingstiden. Läs igenom! Där finns viktig information om vad som behöver uppmärksammas i just den kuren. Ibland kan det vara att

ett visst prov måste finnas innan start, ibland upptrappningsschema, annan behandling för att minimera risk för toxicitet osv. Kuröversikterna finns i DocPlus (läkaren ska skriva ut och datera dessa).

- Vid behandling med ATG ska särskilt upptrappningsschema **ordineras** av läkare, se [ATG-behandling vuxna SOP, HEM 13015](#).
- Kryoterapi (kylning av slemhinna med is under cytotostatikabehandling) används endast under konditioneringskuren inför HSCT samt efter HSCT vid GvHD-profylax med cyklofosamid. Det ges INTE vid andra cytotostatikakurer för att det då kan finnas leukemiceller i munslemhinnan och kylan kan medföra att leukemicellerna inte nås av cytotostatika. Konditioneringskur ges efter att sjukdomen kommit i komplett remission (eller partiell remission för en del diagnoser som autolog HSCT ges för) varför det är tillåtet att ge kryoterapi i detta skede.
- I händelse av spill på hud eller stänk i ögon, hantering av avfall och städning vid spill på ytor samt extravasering, se [Cytostatikahantering, BOT 30159](#) för vidare handläggning.
- Dokumentera i SVP.

Vätskeregistrering

Vid cytotostatikabehandling kan det uppstå njurskador och därför är det viktigt med god vätsketillförsel och urinproduktion.

- Fråga patienten dagligen hur det går med vätskeintaget.
- Utför vätskeregistrering dagligen under cytotostatikadygn (även under ATG-dygn), därefter enligt rubrik [Nutrition](#) nedan.
- Observera att patienten inte samlar på sig vätska och går upp i vikt samt har en bra diures.
- Meddela försämrat vätskeintag eller viktuppgång under cytotostatikadygn till läkare för insättande av adekvat behandling.
- Uppmuntra patienten att dricka ordentligt (om möjligt och om inga vätskerestriktioner föreligger). Gärna 3 liter per dag.

Utsöndring

Patienten utsöndrar cytotostatika genom kroppsvätskor upp till fem dagar efter avslutad kur. Särskild hantering av kroppsvätskor för att skydda personal under denna tid.

- Häng upp en röd skylt på den inre slussdörren, eller på kroken bredvid dörren (vid vård på rum utan sluss) då cytotostatika påbörjas, med en klisterlapp på baksidan där du anger datum 5 dagar efter avslutad kur.
- Informera patient och närstående vad den röda skylten innebär.
- Informera patient om att spola två gånger, med toalettlocket stängt.
- Informera manlig patient om att helst sitta vid vattenkastning, för att undvika onödig exponering av cytotostatika.

- Dokumentera i SVP.
- Följ skyddsföreskrifterna (bland annat skyddsförkläde) i [Cytostatikahantering, BOT 30159](#) vid hantering av patientens utsöndring.

Eftervård

Alla kroppens celler, både friska och sjuka, påverkas av cytostatika. Det angriper främst celler i delningsfas. Detta kan ge biverkningar som bland annat hämmar benmärgen, ger illamående, kräkningar, påverkan på mag-tarmkanalen, trötthet och håravfall. Hur stora biverkningarna blir beror till stor del på kombinationen av olika cytostatika samt dosstorlek. Graden av biverkningar är också individuell och varierar trots samma behandling.

Hud/vävnad

Om huden blir torr är det risk att sprickor uppstår och blir inkörsport för bakterier. Naglar kan bli mjuka och spröda.

Ökad risk för svampinfektioner i underlivet är en biverkning av cytostatika som också ökar om patienten dessutom behandlas med antibiotika eller kortison.

- Informera om förebyggande av torr hud och läppar utifrån "[Rutiner för vårdtiden på hematologavdelning 101 A – Information om, HEM 1153](#)".
- Ge hudlotion och läppcerat då patienten skyddsisoleras (om inte patienten har eget med sig).
- Tänk också på att förebygga trycksår genom att uppmuntra till rörelse och att sitta upp, så mycket orken klarar, i stället för att ligga i sängen (läs mer under rubriken [Aktiviteten](#)). Om tillståndet gör att patienten blir mycket sängliggande ska vändschema och andra insatser initieras för att förhindra att trycksår uppstår. Skapa generell vårdplan.
- Huden blir mycket känsligare av cytostatika och för att skydda sig mot brännskada och pigmentförändringar vid utevistelse rekommenderas att patienten undviker direkt solljus, använder huvudbonad (helst keps) samt solskyddsfaktor 50.

Håret

Hårcellsfolliklarnas epitelceller skadas eller förstörs av cytostatika vilket kan leda till att håret blir tunnare eller faller av. Håravfall kan ibland upplevas mycket svårt. Håret kan tappas på hela kroppen, även ögonbryn och ögonfransar. Håret växer ut igen i de flesta fall efter avslutad behandling. Ge information enligt [Peruk, hårsättning, till patienter med hematologisk sjukdom SOP, HEM 13885](#) om möjligheten att beställa peruk (gäller endast nyinsjuknade).

- De patienter som inte vill ha peruk kan till exempel i stället använda keps eller sjal om de vill.
- Initiera kontakt med perukmakare enligt SOP.

Hand-fot syndrom

Det kan vara bra som ssk att känna till hand-fot syndromet, även om det inte är ofta förekommande, så att det kan uppmärksammas utifall patienten uppvisar sådana symtom.

Hand-fot syndromet är en biverkning på vissa cytostatika som uppstår av att cytostatikan påverkar omkringliggande vävnad vid kapillärerna i handflatorna och/eller fotsulorna. Symtomen kan variera från lite rodnad till svullnad som gör det svårt att gå. Även blåsor kan förekomma.

Här listas några cytostatika som kan orsaka hand-fot syndromet, men inte alla som behandlas med dessa läkemedel utvecklar syndromet. Allvarlighetsgraden kan också variera från person till person, även bland dem som får samma sorts cytostatika.

Cytarabin (Cytarabin®), doxorubicin (Adriamycin®), sorafenib (Nexavar®).

Blodvärden

Hemoglobin och trombocyter sjunker och det är vanligt med transfusioner av erytrocytkoncentrat (e-konc) och trombocyter under vårdperioden. Läkaren ordinerar transfusionsgränser i Cosmic läkemedelslista för varje patient och när patientens hb-värde eller trc-värde går under den gränsen ska transfusion ges.

Om patienten ska genomgå en undersökning som innebär ingrepp (till exempel BAL, benmärgsprov, biopsi) behöver du uppmärksamma om patienten har tillräckligt med trombocyter för ingreppet (ordineras specifikt av läkare inför respektive undersökning). Om trombocytvärdet är för lågt vid undersökningen kan det innebära fara för patienten i form av blödning som inte avstannar!

- Läs [Blodprodukter hantering SOP ssk, HEM 13444](#).
- Det står om transfusionsgränser i [Blodkomponenter transfusionsindikation och målvärde gräns, vuxen, läk HEM 13445](#).
- Informera om symtom på komplikation vid transfusion.
- Transfundera enligt ordination och rutin i SOP 13444.
- Dokumentera administrerad komponent på avsedd plats (Cosmic och Prosang).

Infektionssymtom

Cytostatika medför att immunförsvaret ytterligare försvagas och ju mer aggressiv behandlingen är desto mer ökar risken för infektioner. Hur lågt antalet B-neutrofiler sjunker och hur länge B-neutrofiler är nedtryckta är individuellt och varierar utifrån patients diagnos, given cytostatikaregim och komplikationer mm.

När B-Neutrofila är $<0,5$ är risken förhöjd att drabbas av infektion. Vanligast är feber och det är extra viktigt att vara uppmärksam på om patientens allmäntillstånd försämras. Förutom sedvanliga åtgärder som nutrition och hygienrutiner ska följande åtgärder göras.

- Uppdatera SVP fortlöpande om frekvens på NEWS2 ändras.
- Förebygg lungkomplikationer, se [Andningsvård, PEP och inhalation SOP, HEM 13008](#).
- Meddela tecken på infektion till läkare för insättande av adekvat behandling.
- Dokumentera i SVP.
- Var uppmärksam på infektionssymtom och tillfråga patienten och/eller kontrollera dagligen om förekomst av:
 - Förhöjd andningsfrekvens – ska räknas vid misstanke om avvikande värde
 - Temperatur $> 38^{\circ} \text{C}$
 - Diarré
 - Besvär från ändtarm eller urinvägar
 - Infektionskänsla
 - Yrsel
 - Hosta
 - Hudutslag eller sår
 - Utseende kring central infarkt
 - Även låg kroppstemperatur

Vid något symtom på septisk chock - meddela läkare och agera omedelbart enligt [Handläggning av sepsis och svår sepsis vid HEM 13563](#).

Symtom:

- Förhöjd andningsfrekvens
- Frossa och temperaturstegring
- Sänkt medvetande
- Lågt blodtryck
- Hög puls
- Minskad diures

Smärta

Det vanligaste smärttillståndet vid cytostatikabehandling är mukositis. Skelettsmärta är också vanligt förekommande vid myelom och akut leukemi. Ängest och oro kan förstärka smärtupplevelsen.

- Läs [Smärta och smärtbehandling, vuxna SOP, HEM 13898](#).
- Informera om att påtala smärta, om smärtlindring osv enligt SOP.
- Förklara VAS/NRS-stickan.
- Dokumentera i SVP.
- Observera tecken på smärta dagligen.
- Smärtskattning minst en gång per arbetspass, oftare vid smärta.
- Meddela smärta till läkare för insättande av adekvat behandling.

Mukositis

Mukositis är ett tillstånd som beskrivs som en diffus inflammation av slemhinnor i mun, svalg och mag-tarmkanalen. Problemet är mycket vanligt och uppkommer oftast efter ca 4–8 dagar efter cytostatikabehandlingen. Det är inget tecken på att tillståndet har förvärrats utan är en biverkning på cytostatika.

Det är viktigt att hålla munslemhinnan under uppsikt då det kan bli inkörsport för infektion, orsaka smärta och försämra näringsintaget.

- Läs [Mukositis oral förebygga, behandla och lindra, barn och vuxna SOP, HEM 13856](#).
- Informera. Det finns en del information om förebyggande samt behandling av mukositis i [Rutiner för vårddagen på hematologavdelning 101 A – Information om, HEM 1153](#).
- Kontrollera munstatus dagligen enligt SOP.
- Dokumentera i SVP.
- Meddela försämrat munstatus och smärtupplevelse på rond för insättande av adekvat behandling.
- Ge munvårdsprodukter redan vid inskrivning, se [Skyddsisolering SOP, HEM 13897](#). Tänk på att inte ta in för många åtgångar utan bara för några dagar i taget, särskilt viktigt ju närmare tagning (B-Neutrofila $\geq 0,5$) patienten kommer.

Det är viktigt med god munhygien eftersom det till viss del kan reducera svårighetsgraden och längden av orala komplikationer.

- Ge extra mjuk tandborste (vanligen TePe Special Care) och tandkrämstuv (vanligen Zendium).
- Ge ca 5 st/gång, färre ju närmare "tagning" (B-Neutrofila $\geq 0,5$) patienten kommer (vanligen 2–3 veckor efter behandling).
- Ge även några engångs Proxident skaftad tork i plastpåse från skyddsisolering som de ska använda utöver tandborstningen. Samma tänk kring mängd som för

tandborste. Vid användning ska den fuktas med vatten. Kasserar efter varje användning.

När skyddsisoleringen bryts har patientens immunförsvar börjat komma tillbaka och en något hårdare tandborste kan användas.

- Ge en något hårdare tandborste.
- Om vårdtiden blir längre än förväntad bör denna bytas en gång i månaden.

Den vanligaste indikationen för morfindropp är mukosit orsakad av cytostatikabehandling, se [Morfindropp till vuxen patient SOP, HEM 13896](#).

Nutrition

Vid cytostatikabehandling finns det stor risk för att patienten blir undernörd pga. biverkningar som kan försvåra ett adekvat och balanserat näringsintag. Det finns också risk för akut illamående och kräkningar som kan uppkomma inom 24 timmar. Även fördröjt illamående och kräkning kan förekomma.

- Läs [Nutrition vuxen SOP ssk, HEM 13857](#) – där finns många bra tips för att hjälpa patient med nutritionssvårigheter.
- Dokumentera riskbedömning och räkna ut energi- och proteinbehov i status vid inskrivning.
- Vid risk: Starta åtgärd i SVP.
- Vid risk för undernäring ska 1 dygns mat- och vätskeregistrering göras den första dagen efter inskrivning.
- Uppdatera nutritionstatus varje vecka.
- Informera om vikten av att äta näringsrik mat, framför allt energi- och proteinrik. Det finns mycket information om nutrition i [Rutiner för vårdtiden på hematologavdelning 101 A – Information om, HEM 1153](#).
- Kost- och vätskeregistrering enligt SOP.
- Fråga patienten dagligen hur det går med näringsintaget.
- Initiera antiemetika vid behov.
- Se till att patienten får näringsrika mellanmål samt näringsdryck vid behov.
- Meddela försämrat nutritionstatus på rond för insättande av adekvat behandling.
- Dokumentera i SVP.
- Initiera dietistkontakt vid behov.

Elimination

Tarmfunktion

Läkemedel av olika slag kan orsaka förstoppning eller diarré. Cytostatika påverkar tarmslemhinnan och kan orsaka diarré. Infektionsbehandling med antibiotika kan orsaka tillväxt av clostridier i tarmen vilket ger en smittsam diarré.

På grund av infektions- och blödningsrisk får inte mikrolax eller klyx ges till patienterna annat än på [läkarordination](#). Det finns inte med som generell ordination på denna avdelning.

- Informera om diarré och förstoppning som biverkan.
- Fråga patienten dagligen om tarmfunktionen.
- Om diarré, följ [Diarré, gulisolering vid misstanke om eller bekräftad tarmsmitta, SOP HEM 15150](#).
- Informera patient och närstående muntligt och skriftligt om förhållningsregler. Ge [Gulisolering, hematologi - Information om, HEM 1288](#).
- Meddela försämrad tarmfunktion till läkare för insättande av adekvat behandling. Särskilt viktigt vid diarré x flera.
- Dokumentera i SVP.

Sexualitet

Cytostatikabehandling kan hos kvinnor ge minskad östrogenhalt vilket kan leda till klimakteriesymtom så som torra slemhinnor, smärta, klåda och sveda samt minskad lust.

För mannen kan det bli problem med att få eller behålla erektion. Dessa problem kan även bero på psykologiska orsaker till exempel en generell oro och ångest över sjukdomen. Testosteronhalten kan också minska vilket kan leda till minskad sexuell lust.

- Ge "Sex och samlevnad vid blodsjukdom" (skåp vid sal 7).

Låt patienten läsa igenom för att sedan återkomma och gå igenom det tillsammans om det finns frågor som uppkommit.

Fertilitetsbevarande åtgärder

Gäller endast vid nyinsjuknande och patienter i fertil ålder.

Muntlig information om risken att bli steril efter cytostatikabehandling ges av läkare. Patienten bör, om tidsmässigt möjligt, få ta ställning till att spara spermier eller ägg för att i framtiden kunna bli förälder.

Vid Reproduktionscentrum kan spermaprov lämnas och ägg frysas ner obefruktade eller befruktade. För att ägg ska kunna plockas ut behöver kvinnan behandlas med hormoner, vilket tar minst 4 veckor. Att skjuta upp behandlingsstarten fyra veckor vid diagnosen akut leukemi kan dock vara komplicerat.

- Informera om informativ film från vävnadsrådet, rekommenderad av personal vid Reproduktionscentrum särskilt till ungdomar men kan även vara bra för fertila vuxna:
 - Film för unga killar som fått cancer och som erbjuds möjligheten att frysa ned spermier [se här](#) (se referenslista för sökväg).
 - Film för unga flickor som fått cancer "Fertilitet trots cancerbehandling" [se här](#) (se referenslista för sökväg).
- Läkaren ansvarar för kontakt med Reproduktionscentrum och ger patienten mer information kring detta.

Aktivitet

Fatigue

De flesta som får cytostatikabehandling upplever en trötthet och kraftlöshet som kan kvarstå lång tid, även efter avslutad behandling. Även saker som man tidigare uppskattat mycket kan vara för ansträngande att orka med. Detta brukar benämnas fatigue. Det är även vanligt att man på grund av fatigue får mildare kognitiva nedsättningar, det kan bli svårare att koncentrera sig, komma ihåg detaljer som till exempel datum. Problemlösningsförmågan kan också bli påverkad.

Fatigue kan ofta minskas genom att man behandlar eller på andra sätt påverkar bakomliggande faktorer till exempel depression, anemi, smärta, illamående och sömnsvårigheter. Fysisk aktivitet har en dokumenterad effekt.

- Informera om fatigue efter cytostatikabehandling.

Fysisk aktivitet

Behandlingen kan innebära en längre tids vistelse på sjukhus.

Det är viktigt att uppmuntra patienten att undvika sängliggande så långt det är möjligt samt utföra någon form av daglig fysisk aktivitet som till exempel en promenad, motionscykla eller att använda gummiband. till egen aktivitet och att mobilisera den egna inre styrkan.

- Informera och motivera om vikten av fysisk aktivitet. Viss information finns i [Rutiner för vårdtiden på hematologavdelning 101 A – Information, HEM 1153](#).

Fysioterapeut

Avdelningen har en leg. fysioterapeut som regelbundet är på avdelningen på vardagar. Det finns en broschyr, [Fysioterapeut, hematologi - Information om, HEM 227](#) som delas ut av fysioterapeuten där hen anser att den behövs.

- Initiera kontakt med fysioterapeut vid behov. Exempelvis vid andningsbesvär, sängliggande patient osv.
- Det går att kontakta fysioterapeut via DiVis, direktkontakt eller via sökning (viktigt att du får telefonkontakt för att vara säker på att kontakt är initierad).
- Avdelningen har ett flertal motionscyklar/gummiband/gångstavar att låna ut till patienterna.
- Dokumentera i SVP.

Psykosocialt

Närståendes stöd

Vårdperioden kan vara påfrestande av flera orsaker - cytostatikans påverkan på kroppen, isoleringen och eventuella personliga omständigheter. Reaktionerna kan dels bero på den nya situationen, dels på bakomliggande psykosociala problem. Vid bakomliggande problem behöver patienten hjälp att hantera dessa för att dämpa ytterligare orostillstånd.

Från det att patienten skyddsisoleras kan en närstående bo tillsammans med patienten framför allt om patienten har ett rum med sluss. I de andra rummen finns ingen extrasäng men det finns 1–2 extrasängar på sal 1 och i undersökningsrummet att använda i undantagsfall. Se information om vad som kan erbjudas närstående som bor på avdelningen i [Skyddsisolering SOP, HEM 13897](#).

- Informera om vikten av närståendes stöd under vårdperioden.
- Dokumentera namn, släktskap, telefonnummer samt i vilken rangordning de bör kontaktas, i patientkortet i Cosmic.
- Dokumentera i SVP om närstående bor tillsammans med patienten.
- Var lyhörd för och bekräfta tecken på behov av stöd. Lyssna och ha inte för bråttom, sätt dig ner en stund.

Kurator och annan stödverksamhet

Vid behov av kurator, skicka remiss via Cosmic till Rehabilitering och smärtcentrum – Hälsoprofessioner – Psykosocialt behandlingsarbete. Klicka i Konsultationsremiss. Skriv relevant information – Signera och skicka.

Med kuratorn kan patienten, vid behov även närstående, samtala kring patientens och ev. närståendes reaktioner på den uppkomna situationen samt kring att lösa de praktiska problem som kan uppstå vid en längre sjukhusvistelse.

- Informera om möjlighet att samtala med kurator och ge broschyren [Kurator, Information om, BOT 1285](#)
- Det finns även sjukhuspräst att tillgå som vid behov även kan förmedla kontakt med andra religioners företrädare. För kontakt, se intranätet.

Stöd till närstående

Det är vår skyldighet som vårdpersonal att även ge stöd och information till närstående, både barn och vuxna. Det kan även innebära förmedling av kontakt med till exempel kurator, särskilt då en patient vårdas under en längre tid på avdelningen och/eller då en patient har ett stort omvårdnadsbehov. I informationspärmen på patientrummet finns mer utförlig information till närstående. För barn, se [Barn som närstående SOP, HEM 13232](#).

- Tänk på att den närstående inte förväntas ta ansvar för patientens dagliga rutiner – det är vårdpersonalens ansvar. Om närstående önskar att involvera sig är det givetvis välkommet.
- Uppmuntra närstående att bibehålla sina vanliga rutiner i möjligaste mån (till exempel träna, äta regelbundet) och se till att få avbrott i vardagen. Det är viktigt att fortsätta träffa/hålla kontakten med familj, vänner och bekanta, att komma ut och röra på sig, få en stund för sig själv och finna avkoppling.
- Informera om Friskhuset (sjukhusets friskvårdsanläggning) som även är öppet för närstående.
- Informera om restauranger och caféer inom sjukhusområdet
- Uppmuntra till att ibland åka hem och sova ostört några nätter. Som närstående är man till störst hjälp för patienten om man har ork och kraft kvar.
- Ev. barn och barnbarn är välkomna att hälsa på tillsammans med vuxen (åtminstone för små barn, patienten ska inte behöva ha eget ansvar för barnet). Det finns möjlighet för barn att gå i sjukhusskolan och leka på lekterapin (en vuxen måste dock följa med)
- Informera om kurator och sjukhuskyrkan och förmedla kontakt om så önskas.

Information och initiering av stöd till närstående ska dokumenteras i patientens journal i infosamling ssk 101A i anamnesdelen. Dock syns inte hela mallen från början (den behöver tryckas fram under Närstående).

Utskrivningsplan

Patienten har troligen en hel del förväntningar på att få komma hem men det är bra att förbereda patienten på att det inte alltid är lätt att komma hem efter en tid på sjukhus. Kroppen orkar inte lika mycket som innan behandlingen.

Strategier behövs för att spara på krafterna, till exempel sitta i stället för att stå när man lagar mat, cykla i stället för att gå och vila sig en stund om man blir trött. Försöka använda den energi som till sådant man tycker är roligt och genom det få ny energi. Ta hjälp av vänner och närstående med till exempel städning för att i stället orka göra något som ger glädje. Att också under dagen ta kortare vilopausar är bättre än att sova i flera timmar.

- Läs [Utskrivning SOP, HEM 13921](#).
- Använd [Utskrivning checklista, HEM 13730](#) för planering i samband med utskrivning. Kasseras efter användning.
- Starta GVP Utskrivning och dokumentera där.
- Ge utskrivningsråd (ska ges då skyddsisoleringen bryts): [Råd efter intensiv cytostatikabehandling vuxen, hematologi - Information HEM 1203](#).
- Ge [Skötsel av centrala infarter efter utskrivning, hematologi – Information om, HEM 2616](#).

Hemfärd

Det behövs särskilda skäl för att ha rätt till sjukresor vid hemfärd. Se Medicinska skäl i [Sjukresor, HEM 13879](#) och följ riktlinjerna.

Egenvård

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården har bedömt att en person själv kan utföra. Se utförlig beskrivning i övergripande dokument för Region Uppsala: [Samverkan vid egenvård i Uppsala län 3851](#).

Avsteg från beskriven rutin

Vid avsteg från beskriven rutin skall orsaken finnas dokumenteras i patientjournal i Cosmic (t ex läkarordination).

Åtgärder vid avvikelse

Meddela ansvarig läkare. Rapportera avvikelsen i Medcontrol enligt [Avvikelse rapportering och hantering 13231](#) samt i journal om patient/donator varit direkt eller indirekt involverad.

Hänvisningar

Alla dokument med ID-nummer finns tillgängliga via Region Uppsalas dokumentplattform DocPlus <http://publikdocplus.region uppsala.se/> där inget annat anges. Patientinformationer finns på

<https://patientinformation.regionuppsala.se/Patientinformation>. Alla dokument med ändelse HEM är skapade av sektionen för hematologi. Länkar hämtade 2024-10-11 där inget annat anges.

Relaterade dokument

[Andningsvård, PEP och inhalation SOP, HEM 13008](#)

[ATG-behandling vuxna SOP, HEM 13015](#)

[Barn som närstående SOP, HEM 13232](#)

[Blodprodukter hantering SOP ssk, HEM 13444](#)

[Central infart hantering, lokal rutin HEM 13466](#)

[Central venkaterer – Omläggning, byte av tillbehör – vuxna, regionalt tillägg 236](#)

[Centrala infarter – översikt DocPlusSTYR-23335](#)

Cytodos "Att uppmärksamma och kuröversikt" för respektive kur finns i DocPlus.

[Cytostatikahantering, BOT 30159](#)

[Diarré, gulisolering vid misstanke om eller bekräftad tarmsmitta, SOP HEM 15150](#)

[Egenvård, bedömning och dokumentation DocPlusSTYR-738](#)

Egenvårdsblankett. Cosmic-Ny blankett-(visa alla blanketter) på specifik patient.

[Fysioterapeut, hematologi - Information om, HEM DocPlusSTYR196-227](#)

[Gulisolering, hematologi - Information om, HEM DocPlusSTYR196-1288](#)

[Handläggning av sepsis och svår sepsis vid HEM 13563](#)

[Inskrivning, checklista ssk, HEM 13480](#)

[Kurator, hematologi - Information om, HEM DocPlusSTYR196-1285](#)

[Morfindropp till vuxen patient SOP, HEM 13896](#)

[Mukosit oral förebygga, behandla och lindra, barn och vuxna SOP, HEM 13856](#)

[Nutritionsbedömning och behandling vuxen SOP, HEM 13857](#)

[Peruk, hårsättning, till patienter med hematologisk sjukdom SOP, HEM 13885](#)

[Råd efter intensiv cytostatikabehandling vuxen, hematologi - Information om, HEM DocPlusSTYR196-1203](#)

[Sjukresor SOP, HEM 13879](#)

[Skyddsisolering SOP, HEM 13897](#)

[Rutiner för vårdtid på hematologavdelning 101A, hematologi - Information om, HEM DocPlusSTYR196-1153](#)

[Smärta och smärtbehandling, vuxna SOP, HEM 13898](#)

[Utskrivning checklista, HEM 13730](#)

[Utskrivning SOP, HEM 13921](#)

[Vitalparametrar, mätning vuxen SOP, HEM 13904](#)

Referenser

[Blodcancerförening](#). Hämtad från www.blodcancerforbundet.se – Om oss - Lokalföreningar

Filmer om [fertilitet](#) för unga killar och unga flickor som fått cancer. Hämtad från www.vavnad.se Könsceller – Filmer

Hand-foot syndrome_(2019). Hämtad från Cancer.net – Coping with cancer – Physical, Emotional, and Social Effects on Cancer – Managing Physical Side Effects – Hand-Foot Syndrome or Palmar-Plantar Erythrodysesthesia.

[Komplikationer Central venkateter](#) (2024) Hämtad från Vårdhandboken – Katetrar, sonder och drän – Central venkateter - Komplikationer.

Projektgruppen Egenvårdsrutin (2020). [Egenvård, bedömning och dokumentation 738](#)

Sektionen för omvårdnadsinformatik, www.omvardnadsinformatik.se/

Dokumenthistorik

Författare: Berit Thoudal, Kerstin Hamberg

2011-11-09 Nytt dokument. XD128.

2012-05-30. Ändrat layout för att underlätta vilken åtgärd som ska göras, anpassat till SVP konsolideringskur, länkar uppdaterade. Tagit bort information om hur man dokumenterar. Granskare: Anette Skoglund, Berit Thoudal, Merete Adegunle, Kristina Carlson.

2016-01-29 Tillägg dokumentlänkar, förtydligat information. Granskare: Janet Lundqvist, Kerstin Hamberg-Levedahl, Sofie Blomberg, Magnus Sigge, Merete Adegunle, Kristina Carlson.

2017-01-05 Nytt dokumentsystem med nytt id 13471 och ny versionsnumrering (version 1 i DocPlus). Länk till dokumentet i Centuri.

2017-04-25 Information överflyttad till version i DocPlus. Tagit bort om CVK (med hänvisning till sjukhusövergripande), fallrisk, heparinisering. Lagt till info om kryoterapi enbart ges vid HSCT-kurer, GvHD-profylax efter transplantation, utsöndring, solskydd.

2021-04-16 Tillagt: Förklaring av relevanta termer. Prel utskrivningsdatum ska alltid anges vid inskrivning. Frekvens blodsockerkontroller och saturationskontroller i SVP. Hur naglar påverkas. Hudens känslighet för direkt solljus. Förhöjd andningsfrekvens infektionssymtom. Gummiband och gångstavar finns att låna. Extrasäng på enkelsal utan sluss. Kontakt till kurator. Ändrat: MEWS -> NEWS2. Vitalparametrar dokumenteras i patientöversikt. Broschyrsåp utanför sal 7. Indikation (och ordination) av skyddsisolering. Nya länkar till dokument om central infart. Strålning ibland i kombination med cytostatika. Skörd -> insamling. Kardex -> journalpärm. Infektionssymtom och B-neutrofila. Läkare ansvarar för kontakt med Reproduktionscentrum. Uppdaterat länkar och länktitlar. 50C -> 101A. Omskrivning fakta i Induktionsbehandling, Tumörlyssyndrom, Konsolidering/reinduktionsbehandling och Underhållsbehandling. Borttaget: Prel. behandlingstid för kurer. Borttaget om utskrivning i SVP – lägg till GVP i stället. Reviderad/granskad av: Nina Lundberg, Janet Lundqvist, Sölvi Vejby, Merete Adegunle, Sofie Blomberg, Kajsa Svensson, Andreas Mattsson, Kristina Carlson. SVP: Elin Johansson Hultman

2024-03-01 Bakat ihop två SVP till 1 som nu heter Hematologi, övrigt. Saturationsmätare vid akutvagn. Uppdaterat länkar. Förtydligat att det ska vara vätskereg även under ATG-dygn. Vid utsöndring, spola två gånger med locket stängt. Specifik info om munvårdsprodukter. Uppdaterat om fysisk aktivitet och kontakt med fysioterapeut. Remiss till kurator.

2024-10-24 Merete Adegunle. Tillägg SVP för Tumörlyssyndrom och APL med tillhörande info. Kontrollnivåer utbytt till NEWS2. Uppdaterat länkar. Ordination av transfusionsgränser görs i läkemedelslista. Mat- och vätskeregistrering 1:a dygnet efter inskrivning på patienter med risk för undernäring. Tillgänglighetsanpassats. Granskare: Margarita Kalafati, Kajsa Svensson, Ida Lindgren, Erika Bodin, Mattias Mattsson (avsnitt och SVP om tumörlyssyndrom).

Dokumenthistorik för standardiserade vårdplaner

<p>SVP HEM Akut Leukemi, nyupptäckt, konsolidering samt recidiv</p>	<p>Författare: Berit Thoudal, Kristina Lundmark och Beata Larsson ssk 1997 Reviderad: Mars 2005-11-01, 2008-06-26, 2011-05-24, 2011-09-28, 2012-09-03, 2015-12-09, 2017-04-24, 2021-03-17 (Nina Lundberg, Janet Lundqvist, Sölvi Vejby, Merete Adegunle, Sofie Blomberg, Kajsa Svensson). Godkänd: Andreas Mattsson (AC), Kristina Carlson (programansvarig ÖL), datum: 2021-05-14 Länkar: Akut leukemi, Cytostatikabehandling, Akut inskrivning-kunskapsunderlag HEM 13620 Namnbyte vid revidering 2021-03-19; tidigare SVP Hem Akut leukemi</p>
<p>SVP HEM Hematologi, övrigt (används ej vid akut leukemi)</p>	<p>Författare: Kerstin Hamberg-Levedahl, Sofie Blomberg, Magnus Sigge, Merete Adegunle ssk 150908 Reviderad: 2017-04-24, 2021-03-17 (Nina Lundberg, Janet Lundqvist, Sölvi Vejby, Merete Adegunle, Sofie Blomberg, Kajsa Svensson)</p>

	Godkänd: Andreas Mattsson (AC), Kristina Carlson (programansvarig ÖL), datum: 2021-05-14 Länkar: Akut leukemi, Cytostatikabehandling, Akut inskrivning- kunskapsunderlag HEM 13620
SVP HEM Tumörlyssyndrom	Författare: Merete Adegunle. 2024-10-24 Ny SVP. Godkänd: Kristina Carlson (ÖL), Margarita Kalafati (AC).
SVP HEM APL	Författare: Merete Adegunle. 2024-10-24 Ny SVP. Godkänd: Kristina Carlson (ÖL), Margarita Kalafati (AC).

Bilaga 1 SVP HEM Akut leukemi, nyupptäckt, konsolidering samt recidiv

Drift i journal: 2024-11-06

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Standardiserad vårdplan					
Ny akut leukemi, nyinsjuknande, konsolidering, /recidiv		Vård enligt kunskapsunderlag. Trygg och välinformerad. Minimera biverkningar Inga komplikationer			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Samordning		
			Inskrivning enligt checklista 13480	Påbörjat Utfört	
			Information		
			Om akut leukemi (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört Ej aktuellt	
			Samordning		
			Initiera kontakt med perukmakare	Utfört Ej aktuellt	
Vitalparametrar					
		NEWS2 = 0 Stabil cirkulation			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Observation/övervakning		
			NEWS2-kontroll vid inskrivning (304495004)	Utfört	
			Observation/övervakning		
			Övervaka vitalparametrar enligt NEWS2 ordination (304495004)	1 gång/dygn Var 12:e timme Var 8:e timme Var 6:e timme Var 4:e timme Var 3:e timme	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Varannan timme Varje timme 2 gånger/timme 4 gånger/timme Avslutat Kontroller utökade enligt ordination	
			Observation/övervakning		
			Kontrollera vikt enligt ordination	Måndag, onsdag, fredag Vikt 1 gång/dag Vikt 2 gånger/dag	
			Observation/övervakning		
			Övervaka B-glukos (698472009)	Kl. 8, 12, 16, 20 Kl. 8, 12, 16 Kl. 8, 12 Kl. 8, 16 Kl. 8, 20 Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
Hjärta/cirkulation					

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Risk för infektioner r.t. nedsatt immunförsvar sekundärt till aktuell medicinsk behandling. (78648007)		Ingen infektion (397680002)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Miljöanpassning		
			Skyddsisolering vid inskrivning	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Information		
			Om skyddsisolering och infektionssymtom Ge rutinbroschyr (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Medverkan		
			Uppmana att själv påtala förändringar i sitt hälsotillstånd	Utfört	
			Specifik omvårdnad		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Beställ B-Neutrofila när LPK är lika med eller över 0,7.	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Information		
			Informera om förhållningssätt efter avslutad skyddsisolering enligt Råd efter intensiv cytostatikabehandling (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
Hjärta/Cirkulation					
Risk för komplikationer till cytostatikabehandlingen		Inga komplikationer Trygg och välinformerad			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Om mål med cytostatikabehandling och biverkningar inklusive risker Ge rutinbroschyr. (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Skötsel		
			Skylt för cytostatikarisk (röd) från start av kur till 5 dagar efter avslutad kur	Påbörjat Avslutat	
			Läkemedelshantering/-behandling		
			Kontroll av ordination, beredning och patient-id på läkemedelsrummet, av två sjuksköterskor före varje administrering	Påbörjat Avslutat	
			Specifik omvårdnad		
			Kontrollera att det blir backflöde före administrering av intravenös cytostatika	Påbörjat Avslutat	
			Observation/övervakning		
			Registrera vätskeintag under cytostatikacykeln (711006002)	Ej aktuellt Påbörjat Avslutat	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Nutrition	x				
Risk för försämrat näringsintag r.t. nedsatt aptit, förändringar i munslemhinnan, illamående och kräkningar (704358009)		Tillfredsställande nutritionsstatus Uppnå beräknat energibehov om 25 kcal x vikten/dygn samt proteinbehov (248324001)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Samordning		
			I status vid inskrivning: Gör fullständig riskbedömning nutrition samt räkna ut energi- och proteinbehov	Utfört	
			Information/undervisning		
			Informera om vikten av näringsrik kost i samband med behandling (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Observation/övervakning		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Vid risk för undernäring, 1 dygns mat- och vätskeregistrering dagen efter inskrivning	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Observation/övervakning		
			Registrera mat- och vätskeintag måndag och torsdag eller oftare vid behov (710999009) (711006002)	Daglig matregistrering Daglig vätskeregistrering Mat- och vätskeregistrering måndag och torsdag	
			Skötsel		
			Munvård med proxident skaftad tork efter måltid (717778001)	Påbörjat Avslutat Tar själv ansvar	
			Specifik omvårdnad		
			Nutritionsbehandling	Energirika mellanmål Berikning av kosten Energi- och proteinrik kost Konsistensanpassning Anpassa maten efter kulturella och religiösa behov Individuell måltidsordning Ge aptitretare Enteral nutrition Parenteral nutrition	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Samordning		
			Uppdatera nutritionsstatus i Status varje fredag eller tidigare vid förändring	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Läkemedelshantering		
			Antiemetika vid behov (408882007)	Insatt av läkare Ej aktuellt Se dietistanteckning	
			Samordning		
			Kontakt och samarbete med dietist vid behov (709763007)	Ej aktuellt Utfört	
Munhälsa					
Risk för infektion i munslemhinna, mukosit och blödningar i munnen r.t cytotostatikabehandling (704418008)		Frisk munslemhinna. (1149248007)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Om skonsam munvård, specifika munvårdsprodukter och om mukosit (243085009)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Skötsel		
			Ge munvårdsprodukter ca 5 extra mjuka tandborstar, tandkräm och proxident skaftad tork i plastpåse efter behov tills skyddsisolering avslutas (386376007)	Utfört	
			Observation/övervakning		
			Bedöm munstatus dagligen. (385935004)	Påbörjat	
			Skötsel		
			Ge något hårdare tandborste när skyddsisolering avslutas (386376007)	Utfört	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Elimination					
Risk för förändring av tarmfunktion r.t behandling		Uppmärksamma förändrad tarmfunktion Ingen smittspridning			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Om diarré och förstoppning som biverkning (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Observation/övervakning		
			Fråga om tarmfunktionen dagligen. (268389004)	Påbörjat Diarré Förstoppning Gulisolerad i väntan på odlingssvar Gulisolerad, bekräftad smitta Gulisolering avslutad	
			Information		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Förhållningsregler vid gulisolering Ge gulisoleringsbroschyren (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
Hud/vävnad	x				
Risk för torr hud r.t cytostatikabehandling Risk för trycksår (30207005)+(16386004) (285304000)		Hel hud Inget trycksår (1157027004)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Om vikten av att hålla huden mjuk och smidig (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Utfört	
			Skötsel		
			Hudvård: Hudlotion och läppcerat vid inskrivning (225360001)	Utfört	
Aktivitet					
Risk för inaktivitet r.t. isolering och behandling Risk för fatigue r.t. behandling (129694002)		Behålla förmåga att sköta personlig vård. Inga komplikationer på grund av inaktivitet.			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Om vikten av fysisk aktivitet (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Samordning		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Kontakt och samarbete med fysioterapeut. (1155758005)	Utfört Ej aktuellt	
Smärta					
Risk för smärta r.t. grundsjukdom och given behandling. (30207005)+(22253000)		Smärtskattning 3 eller < 3 eller för patienten accepterad nivå. Välinformerad om smärtlindring. (81765008) (225795001)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Om smärtskattning och smärtlindring (712651001)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Observation/ övervakning		
			Bedöm smärta minst 1 gång/arbetspass.	Påbörjat Avslutat	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Dokumentera i Patientöversikt. (225399009)		
			Läkemedelshantering		
			Analgetika vid behov (52685006)	Insatt av läkare på: Lokalverkande anestetika Peroral analgetika Analgetikainfusion Ej aktuellt	
Psykosocialt					
Risk för ängslan/oro/ångest r.t grundsjukdom och given behandling. (30207005)+(48694002)		Minskad ängslan/oro/ångest Psykiskt och socialt välbefinnande (1149156003)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Medverkan		
			Fråga om välbefinnande	Påbörjat	
			Information		
			Om vikten av närståendes medverkan och möjlighet till kuratorskontakt. Ge kuratorsbroschyren (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Samordning		
			Initiera kontakt och samarbete med kurator eller annan stödverksamhet vid behov (709753004)	Utfört Ej aktuellt	
Sexualitet					
Risk för nedsatt sexuell funktion r.t given behandling		Välinformerad			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Ge broschyren "Sex och samlevnad vid blodsjukdom" och inbjud till samtal (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
Utskrivningsplan					
		Välinformerad och trygg inför utskrivning			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Samordning		
			Starta GVP och planera för utskrivning enligt checklista 13730	Påbörjat Utfört	

Bilaga 2 SVP HEM Hematologi, övrigt (används ej vid akut leukemi eller HSCT)

Drift i journal: 2024-11-06

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Standardiserad vårdplan					
Cytostatikabehandling		Vård enligt kunskapsunderlag. Trygg och välinformerad. Minimera biverkningar Inga komplikationer			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Samordning		
			Inskrivning enligt checklista 13480	Påbörjat Utfört	
Vitalparametrar					
		NEWS2 = 0 Stabil cirkulation			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Observation/övervakning		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			NEWS2-kontroll vid inskrivning (311401005)	Utfört	
			Observation/övervakning		
			Övervaka vitalparametrar enligt NEWS2 ordination (304495004)	1 gång/dygn Var 12:e timme Var 8:e timme Var 6:e timme Var 4:e timme Var 3:e timme Varannan timme Varje timme 2 gångar/timme 4 gånger/timme Avslutat Kontroller utökade enligt ordination	
			Observation/övervakning		
			Övervaka vikt enligt ordination	Måndag, onsdag, fredag Vikt 1 gång/dag Vikt 2 gånger/dag	
			Observation/övervakning		
			Övervaka B-glukos (698472009)	Kl. 8, 12, 16, 20 Kl. 8, 12, 16 Kl. 8, 12	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Kl. 8, 16 Kl. 8, 20 Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
Hjärta/cirkulation					
Risk för komplikationer i samband med cytostatikabehandling		Inga komplikationer			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Om mål med cytostatikabehandling och biverkningar Ge rutinbroschyr (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Skötsel		
			Skylt för cytostatikarisk (röd) från start av kur till 5 dagar efter avslutad kur	Påbörjat Avslutat	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Läkemedelshantering/-behandling		
			Kontroll av ordination, beredning och patient-id på läkemedelsrummet, av två sjuksköterskor före varje administrering	Påbörjat Avslutat	
			Speciell omvårdnad		
			Kontrollera att det blir backflöde före administrering av intravenös cytostatika	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Observation/övervakning		
			Registrera vätskeintag under cytostatikacykeln (711006002)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
Hjärta/cirkulation					
Risk för infektioner r.t. nedsatt immunförsvar sekundärt till aktuell medicinsk behandling. (78648007)		Ingen Infektion (397680002)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Om infektionssymtom och ev. skyddsisolering	Fått muntlig information Fått skriftlig information	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Ge rutinbroschyr (311401005)	Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Medverkan		
			Uppmana att själv påtala förändringar i sitt hälsotillstånd	Utfört	
			Miljöanpassning		
			Skyddsisolera vid B- neutrofila < 0.5	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Specifik omvårdnad		
			Beställ B-Neutrofila när LPK är lika med eller över 0,7.	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Information		
			Informera om-förhållningssätt efter behandling enligt Råd	Fått muntlig information Fått skriftlig information	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			efter intensiv cytostatikabehandling (311401005)	Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
Nutrition	x				
Risk för försämrat näringsintag r.t. nedsatt aptit, infektion, illamående och given behandling. (704358009)		Tillfredsställande nutritionsstatus Uppnä beräknat energibehov dvs 25 kcal x vikten/dygn samt proteinbehov			Målet uppnått Målet ej uppnått på grund av
			Samordning		
			I status vid inskrivning: Gör fullständig riskbedömning nutrition samt räkna ut patientens energi- och proteinbehov i Status	Utfört	
			Information		
			Om vikten av näringsrik kost i samband med behandling (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Observation/övervakning		
			Vid risk för undernäring, 1 dygns mat- och vätskeregistrering dagen efter inskrivning	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Observation/övervakning		
			Registrera mat- och vätskeintag måndag och torsdag eller oftare vid behov (710999009) (711006002)	Daglig matregistrering Daglig vätskeregistrering Mat- och vätskeregistrering måndag och torsdag	
			Skötsel		
			Munvård med proxident skaftad tork efter måltid (717778001)	Påbörjat Avslutat Tar själv ansvar	
			Speciell omvårdnad		
			Nutritionsbehandling	Energirika mellanmål	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Berikning av kosten Energi- och proteinrik kost Konsistensanpassning Anpassa maten efter kulturella och religiösa behov Individuell måltidsordning Ge aptitretare Enteral nutrition Parenteral nutrition	
			Samordning		
			Uppdatera nutritionsstatus i Status varje fredag eller tidigare vid förändring	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Läkemedelsbehandling/ hantering		
			Antiemetika vid behov (408882007)	Insatt av läkare Ej aktuellt	
			Samordning		
			Kontakt och samarbete med dietist vid behov (709763007)	Ej aktuellt Utfört Se dietistanteckning	
Munhälsa					

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Risk för infektion i munslemhinna, mukositt och blödningar i munnen r.t. cytostatikabehandling (704418008)		Frisk munslemhinna. (1149248007)			Målet uppnått Målet ej uppnått på grund av
			Information		
			Om skonsam munvård, specifika munvårdsprodukter och om mukositt (243085009)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepade information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Skötsel		
			Ge munvårdsprodukter ca 5 extra mjuka tandborstar, tandkräm och proxident skaftad tork i plastpåse efter behov tills skyddsisolering avslutas (386376007)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	6149
			Observation/övervakning		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Bedöm munstatus dagligen (385935004)	Påbörjat Avslutat	10084
			Skötsel		
			Ge något hårdare tandborste när skyddsisolering avslutas (386376007)	Utfört Ej aktuellt	4458
Elimination					
Risk för förändring av tarmfunktion r.t. behandling (714661009)		Uppmärksamma förändrad tarmfunktion Ingen smittspridning (300438007)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Om diarré och förstoppning som biverkning (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Observation/övervakning		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Fråga om tarmfunktionen (10036475)	Påbörjat Diarré Förstoppning Gulisolerad i väntan på odlingssvar Gulisolerad, bekräftad smitta Gulisolering avslutad	
			Information		
			Förhållningsregler vid gulisolering Ge gulisoleringsbroschyren (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
Hud/vävnad	x				
Risk för torr hud r.t cytostatikabehandling Risk för trycksår (30207005)+(16386004) (285304000)		Hel hud Inget trycksår (1157027004)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Om vikten av att hålla huden mjuk och smidig (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Skötsel		
			Hudvård: Hudlotion och läppcerat vid inskrivning (225360001)	Utfört	
Aktivitet					
Risk för inaktivitet r.t. grundsjukdom och behandling Risk för fatigue r.t. behandling (129694002)		Behålla förmåga att sköta personlig vård. Inga komplikationer på grund av inaktivitet.			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Om vikten av fysisk aktivitet (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Samordning		
			Initiera kontakt och samarbete med fysioterapeut. (1155758005)	Utfört Ej aktuellt	
Smärta					
Risk för smärta r.t. grundsjukdom och given behandling. (30207005)+(22253000)		Smärtskattning 3 eller < 3 eller för patienten accepterad nivå. Välinformerad om smärtlindring.			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Om smärtskattning och smärtlindring (712651001)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Observation/övervakning		
			Bedöm smärta minst 1 gång/arbetspass. Dokumentera i Patientöversikt. (225399009)	Påbörjat Avslutat	
			Läkemedelshantering		
			Analgetika vid behov (52685006)	Insatt av läkare på: Lokalverkande anestetika Peroral analgetika Analgetikainfusion Ej aktuellt	
Psykosocialt					
Risk för ängslan/oro/ångest r.t grundsjukdom och given behandling. (30207005) +(48694002)		Minskad ängslan/oro/ångest Psykiskt och socialt välbefinnande (1149156003)			Målet uppnått Målet ej uppnått på grund av
			Medverkan		
			Fråga om välbefinnande	Påbörjat	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Information		
			Om vikten av närståendes medverkan och möjlighet till kuratorskontakt. Ge kuratorsbroschyren (311401005)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Samordning		
			Initiera kontakt och samarbete med kurator eller annan stödverksamhet vid behov (709753004)	Utfört Ej aktuellt	
Utskrivningsplant					
		Välinformerad och trygg inför utskrivning			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Samordning		
			Starta GVP Utskrivningsplanering och	Påbörjat	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			planera för utskrivning enligt checklista 13730	Utfört	

Bilaga 3 SVP HEM Tumörlyssyndrom

Drift i journal: 2024-11-15

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Standardiserad vårdplan					
Risk för tumörlyssyndrom relaterat till behandling		Vård enligt kunskapsunderlag. Trygg och välinformerad. Minimera biverkningar Inga komplikationer			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Läkemedelshantering		
			Kontrollera att hydrering och förebyggande mot njurskada (Fasturtec/Allopurinol) ordinerat	Hydrering ordinerat, se läkemedelslista Förebyggande mot njurskada ordinerat, se läkemedelslista Ej aktuellt Påbörjat Avslutat	
			Specifik omvårdnad		
			Vätskebalans (430147008)	Dygnsurinmätning	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Avstämning vätskebalans enligt ordination Ej aktuellt Påbörjat Avslutat	
			Specifik omvårdnad		
			Provtagning tumörlyssyndrom-paket enligt ordination (17636008)	Provtagning innan upptrappningsdos Provtagning 1 ggr/dygn Provtagning 2 ggr/dygn Fritext	
			Specifik omvårdnad		
			Om fasturtec getts: Ta P- Urat på is från behandlingsdag till 4 dygn efter sista dosen	Påbörjat Avslutat	
			Specifik omvårdnad		
			Förhöjd trombocytgräns	Ja, se läkemedelslista. Ej aktuellt	

Bilaga 4 SVP HEM APL

Drift i journal: 2024-11-15

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Standardiserad vårdplan					
Nydiagnostiserad akut promyeloisk leukemi (APL) med hög risk för blodproppar och blödningar.		Vård enligt kunskapsunderlag. Trygg och välinformerad. Minimera biverkningar Inga komplikationer			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Specifik omvårdnad		
			Provtagning blod-, el- och leverstatus (17636008)	Provtagning 1 ggr/dygn Provtagning 2 ggr/dygn Fritext	
			Specifik omvårdnad		
			Provtagning koagulation, DIC (17636008)	Provtagning 1 ggr/dygn Provtagning 2 ggr/dygn Fritext	
			Specifik omvårdnad		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Bevaka provsvar för fibrinogen. Ge läkemedel enligt ordination (18629005).	Pågår Ej aktuellt Se läkemedelslista	
			Specifik omvårdnad		
			EKG (29303009)	Dagligen, före dos Påbörjat Avslutat Fritext	
			Specifik omvårdnad		
			Kontroll av provsvar enligt "Att uppmärksamma" före start av varje infusion!	Påbörjat Avslutat	