

PM

Rubrik: Hjälpmedel för att handha medicin - infusionspumpar	
Enhet/förvaltning: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Huvudområde/delområde: M
Ansvarig: Hälso- och sjukvårdschef nära vård Lars Gelande Hälso- och sjukvårdschef specialiserad vård Birgitta Friberg	Utfärdare: Marie-Louise Hammar, Ingrid Hoffmann
Gemensamt med: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och kommunerna i Blekinge	Version: 2.1
Godkänt datum: 2019-04-15	Nästa revidering: 2021-01-01

PM för infusionspumpar d.v.s. volympumpar och smärtumpar. (ISO kod 04 19)

Målgrupp: Person med behov av kontinuerlig medicinering eller vid total parenteral nutrition.

Förskrivare: Läkare anställd vid Blekingesjukhuset med specialistkompetens i invärtesmedicin, palliativmedicin, kirurgi, obstetrik och gynekologi samt barn- och ungdomsmedicin. I förskrivningsansvaret ingår att bedöma den enskildes behov, prova ut, anpassa och instruera om hur hjälpmedlet ska användas, samt ansvar för att uppföljning sker.

Anmärkning: Kostnaden för infusionspumpar, ryggsäckar, infusionsställning belastar medicinteknisk avdelning (MTA) om de lämnas ut via dem. Palliativmedicinska sektionen ansvarar och bekostar infusionspumpar till patienter anslutna till dem.

Rutiner för planering

När det finns ett behov av behandling med infusionspump i hemmet (ordinärt eller särskilt boende), ska detta tas med tidigt i planeringen. Samverkan vid utskrivning sker enligt Samverkan vid utskrivning – Blekingerutinerna.

<https://regionblekinge.se/halsa-och-varld/for-varldgivarer/varldsamverkan/avtal-overenskommelser-och-rutiner.html>

Patienten kan skrivas ut när behandlande läkare har bedömt att patienten är utskrivningsklar och när nödvändiga läkemedel och medicinteknisk utrustning inklusive tillhörande förbrukningsmaterial är tillgängliga för patienten i hemmet.

Förbrukningsmaterial förskrivs via hjälpmedelskort, som aktiveras på vårdavdelningen, samtidigt som recept på läkemedel förskrivs.

Efter utskrivning ansvarar primärvården och kommunerna för att förbrukningsmaterial finns hos patienten. Kommunen ansvarar när hemsjukvården är inkopplad och till särskilt boende. I övriga fall är det primärvårdens ansvar.

Rutiner för hantering av infusionspumpar via Medicintekniska avdelningen (MTA)

- MTA förvarar och underhåller produkterna i enlighet med gällande rutiner.
- Förskrivande vårdavdelning fyller i låneavtal för infusionspumpar. Se bilaga!
- Vårdavdelningen ansvarar för att infusionspumpen finns tillgänglig för patienten vid utskrivning, inklusive förbrukningsmaterial.
- MTA nås via telefon 0455-73 48 34 helgfri vardag mellan 07:30 och 16:15.
- Infusionspumpen kan hämtas på MTA eller på överenskommen plats.

- Produkten återlämnas på MTA eller enligt överenskommelse.

Rutiner för hantering av infusionspumpar via Palliativmedicinska sektionen

- Palliativmedicinska sektionen har infusionspumpar som förskrivs till anslutna patienter. (inte konsultpatienter)
- Palliativmedicinska sektionen antecknar/registerar vilken patient som har respektive infusionspump och har uppföljningsansvaret.
- Hemsjukvården ansvarar för den dagliga hanteringen av infusionspumpen.

Låneavtal infusionspumpar MTA

Förskrivare

Namn: _____

Datum: _____

Pumpmodell: Cadd Legacy Cadd Prizm

Cadd Legacy. Används främst vid smärtlindrande läkemedel. Kassetter med rätt läkemedel förskrivs av läkare och levereras via apoteket. Levereras med förvaringsväska, bolusdosknapp och nyckel.



Cadd Prizm. Används främst vid infusion med högre hastighet. T.ex. dropp, näringslösning mm. Levereras med ryggsäck, laddningsbart batteri, batteriladdare och nyckel.



Behov av droppställning (till Cadd Prizm): Ja Nej

Patient

Personnummer: _____

Namn: _____

Vårdgivare efter utskrivning från slutenvården

Avdelning/enhet: _____

Ansvarig SSK: _____

Telefon: _____

Fylls i av MTA

Inventarienummer: _____

Eventuell droppställning: _____

Fylls i vid återlämning

Efter avslutad användning skall pumpen returneras till MTA Blekingesjukhuset Karlskrona.

Kan skickas via vårdcentral.

Tel: 0455 – 73 48 34 helgfria vardagar mellan 07:30 och 16:15.

Kvittens för återlämning

Intygar att pumpen används enligt de anvisningar som finns i bruksanvisningen och att pumpen är rengjord samt att information om eventuell skada, felfunktion eller åverkan på pumpen meddelas till MTA vid återlämnandet.

Namn (vid återlämning): _____

Datum: _____