

Cytostatikabehandling i hemmet

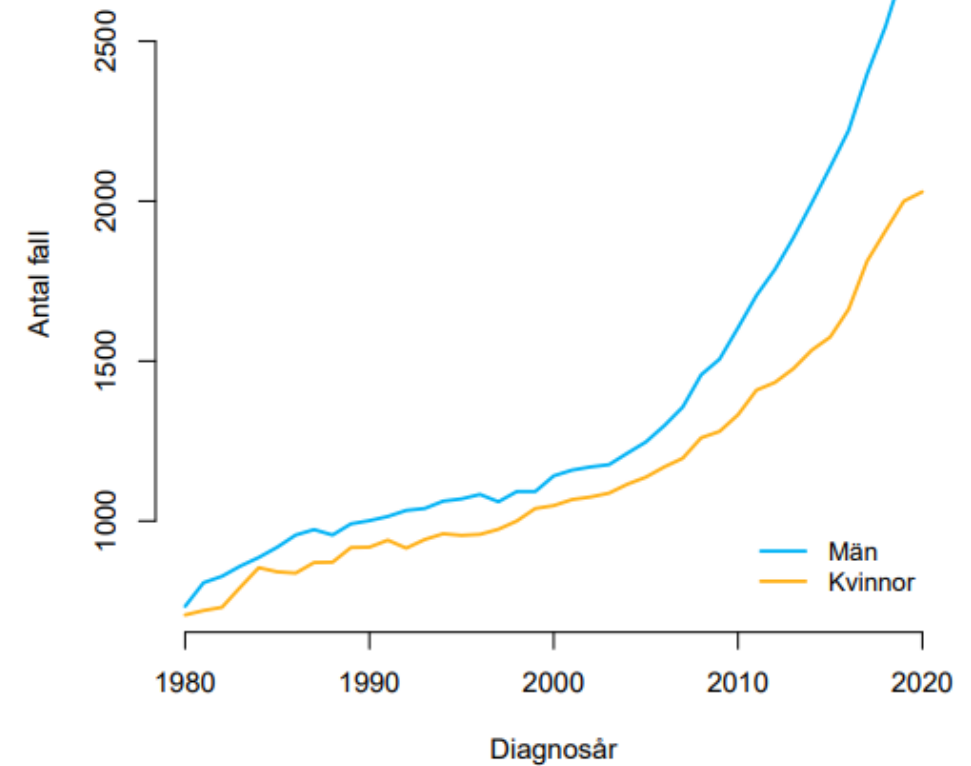
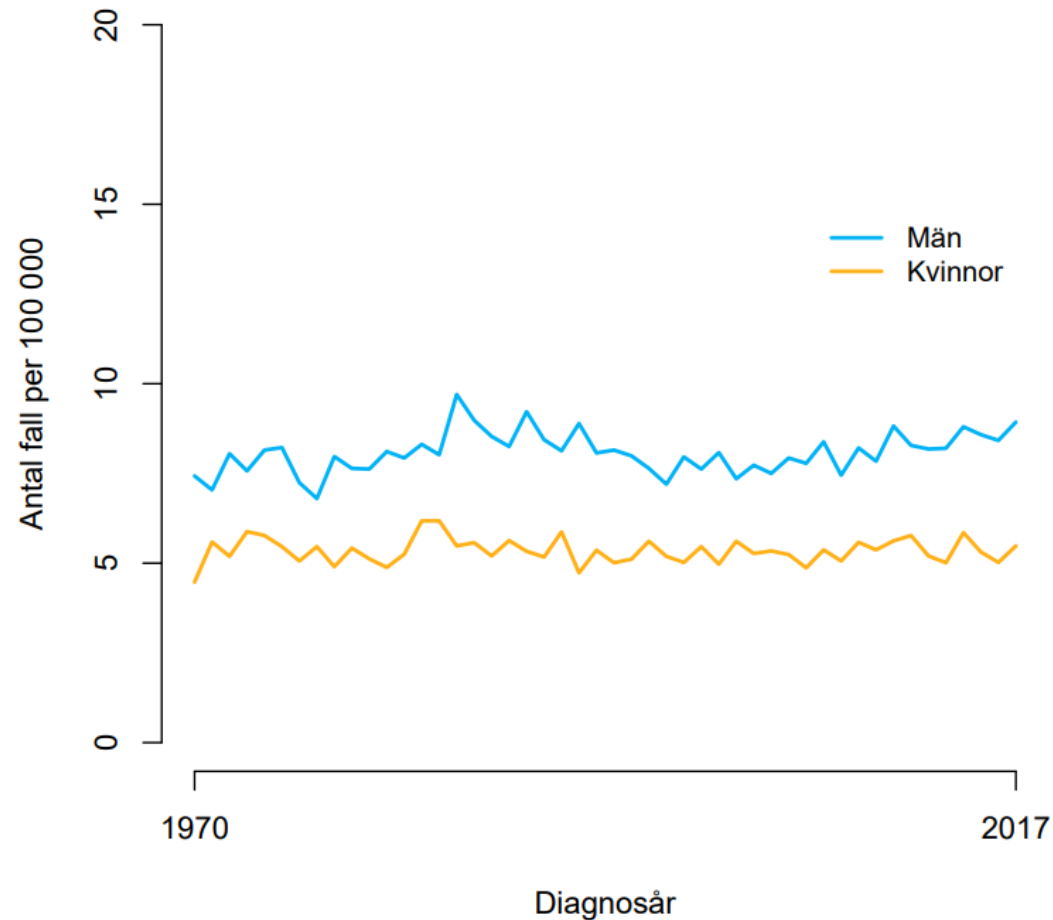
Lars Skagerlind
Sjuksköterska, kvalitetsansvarig

Hematologisektionen, Cancercentrum
Norrlands Universitetssjukhus, Umeå

Hematologi

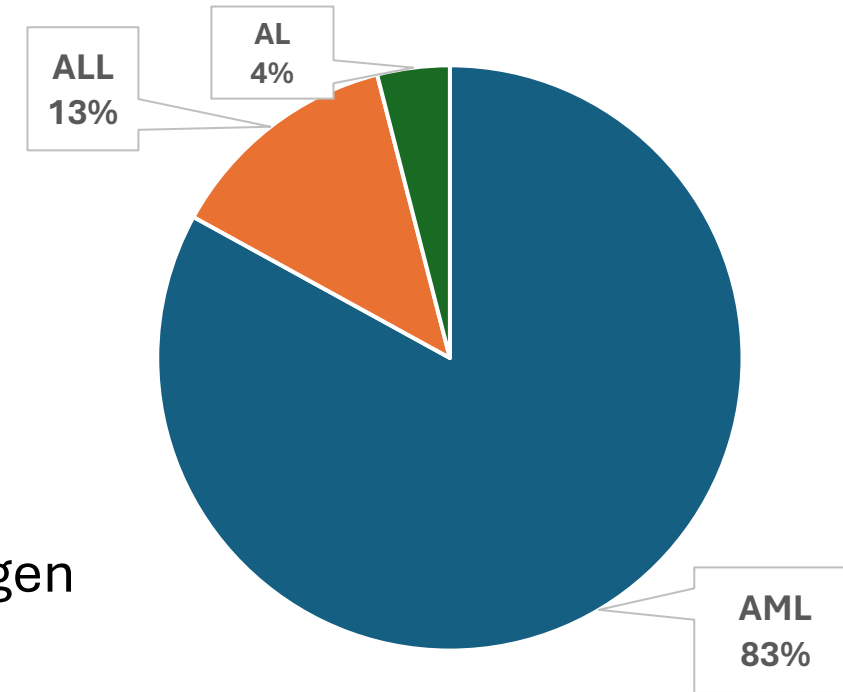
- Ca 4500 insjuknar i någon form av blodcancer i Sverige varje år
- Heterogen grupp sjukdomar
 - Insjuknande, symtom, behandling och prognos skiljer sig åt
 - Akuta livshotande tillstånd
 - Kroniska tillstånd utan behandlingsbehov

Incidens och prevalens

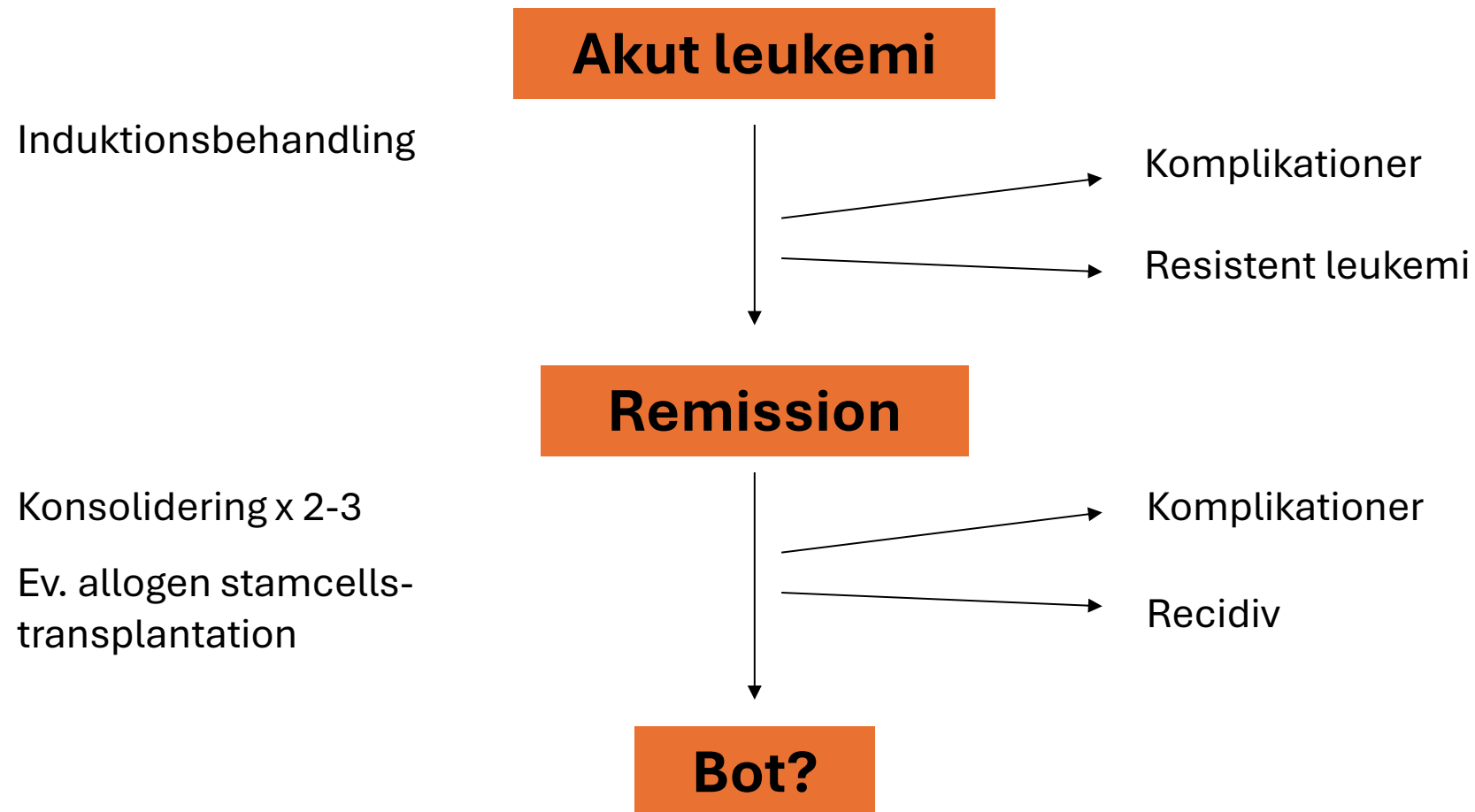


Akut leukemi

- Symtom
 - Trötthet = lågt Hb
 - Blödningar = låga trombocyter
 - Infektion = lågt antal fungerande vita blodkroppar
- Utredningsfynd
 - Avvikande blodvärden
 - Överproduktion av omogna sjuka blodceller i benmärgen
- Förekommer i alla åldrar, men vanligast hos äldre
- Ca 400 fall per år i Sverige (20-25 i Umeå)



Behandlingsprincip vid AML



DA-kur

Akut myeloisk leukemi (AML)

Nationellt vårdprogram

2023-12-05 Version: 7.1

Läkemedel	Dos	Administrering	Dag
Daunorubicin	60 mg/m ² x 1	i.v. infusion 8 tim.	1, 2, 3
Cytarabin	1 g/m ² x 2	i.v. infusion 2 tim.	1, 2, 3, 4, 5

- I princip samma kur i både induktion och konsolidering
- Kurerna går att dosreducera



Hur föddes idén?

- Hematologidagar i Visby 2022
- Poliklinisering av hematologisk vård var redan ett framgångsrikt koncept



Poliklinisk hematologisk vård och behandling SOP (SCT 365)



Utgåva nr: 3.0
Giltigt fr.o.m. 2025-08-19
Giltigt t.o.m. 2027-08-19

Rutin

Fastställt av: Cecilia Isaksson
Upprättat av: Lars C Skagerlind

Organisation gäller inom: Hematologi mottagning Umeå, Cancercentrum Umeå, Cancercentrum vårdavdelning Umeå

Poliklinisk hematologisk vård och behandling SOP (SCT 365)

Utarbetat av

Annica Walther, onkologisjuksköterska

Förändringar från föregående utgåva

Läkarens och sjuksköterskans ansvar gällande läkemedel:

2.2 *Procedur/tilvägagångssätt vid autolog transplantation*

2.3 *Schema över transplantations- och vårdförlopp*

2.9 *Läkemedelshantering*

3.2.1 *Ansvar sjuksköterska vårdavdelning vid utskrivning*

Omfattning

Detta dokument beskriver ansvar och rutiner vid poliklinisering av patienter vid hematologi-lymfom sektionen, Cancercentrum, NUS. Individuella avvikelser kan förekomma men orsak bör dokumenteras i journal

Vilka patienter är aktuella?



1.2 Patientgrupper

Patienter med myelom som ska genomgå autolog stamcellstransplantation kan göra det i öppenvården via transplantationsmottagningen och eftervårdas i hemmet eller vistas på patienthotellet. Andra aktuella patientgrupper är patienter såsom exempelvis AML, ALL som fått behandling och har sjunkande blodvärden eller är i pen fas. Förutsättningar för poliklinisk behandling för dessa grupper är att nedanstående kriterier är uppfyllda:

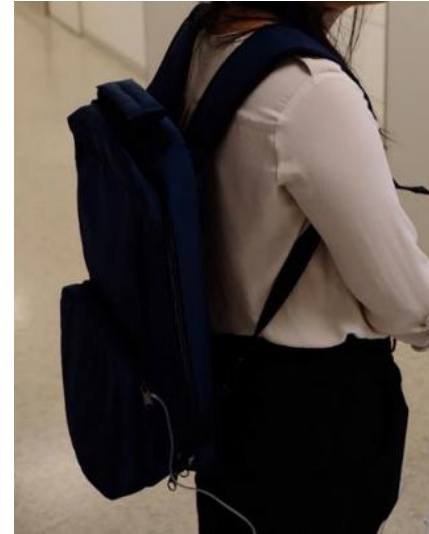
- Bostaden ligger max 60 minuter med bil från NUS. Om bostaden är längre från sjukhuset kan patienten bo på patienthotellet.
- God compliance
- Gott performancestatus
- Mobiltelefon och förmåga att kommunicera via den (dvs ej ha hörselnedsättning eller behov av tolk)
- Patienten som ska autolog stamcellstransplanteras ska vara lämplig för piccline, alternativt ha venport sedan tidigare.
- Patienten vill vistas så mycket som möjligt i hemmet
- Patienten kan leva ensam, men namngiven person, närstående eller vän ska vara utsedd, och kunna ta sig till patienten inom 10 minuter om patienten bor själv hemma.
- Av hygienskäl får boende på patienthotellet inte ha någon multiresistent bakterie. Om patienten ska bo i eget hem är detta inget problem ur hygiensynpunkt.
- Kunna ta sig till kliniken flera gånger i veckan
- Ska kunna sköta sina läkemedel själv
- Patienter tillhörande Jämtlandslän får bo på annat hotell i Umeå endast om en anhörig är medboende och har tillgång till bil.

Inventering och inköp av pumpar

- CADD Solis VIP
 - Speciell mjukvara så att pumpen startar och stannar på utsatta tider (06 och 18)
 - Födröjd start – kan kopplas på dagen innan



- Sjukhusapoteket
 - Möten med apotekets beredningsfunktion
 - Hållbarhet
- Blandar hela kuren med cytarabine i en påse (1000 ml) vilket kopplas med blindkassett till pumpen
- MTI programmerar pumpen
- Tydlig utrustningsbeskrivning (pump, ryggsäck, infusionsaggregat, backventil)
- Tydlig ansvarsfördelning (läkare, sjuksköterska, patient)



Förutsättningar för behandling i hemmet via CADD-pump

Generellt rekommenderas poliklinisk behandling för merparten av patienter med:

- Akut leukemi i remission som planeras för intensiv cytostatikabehandling innehållande cytarabin
- Patienter som behandlas med ganciklovir vid CMV reaktivering. Patienter utan allmänpåverkan
- Patienter med behov av näringsdropp och som enligt bedömning av läkare kan vistas i hemmet.

Förutsättningar för behandling i hemmet via CADD-pump:

- Patienten talar och förstår svenska eller engelska samt har god hörsel och därmed kan ta emot information via telefon.
- Patienten kan själv administrera sina perorala läkemedel samt ögondroppar (vid cytarabin) enligt läkemedelslista
- Patienten kan följa instruktioner avseende mat- och vätskeintag samt upprätthålla en god daglig hygien
- Patienten ska kunna reagera och agera på nytillkomna symptom
- Patienten kan leva ensam, men namngiven kontaktperson ska vara utsedd.
- Resvägen skall inte överstiga 60 minuter med bil till NUS. Om längre resväg görs en individuell bedömning beroende på närhet till närmsta akutsjukhus. För patient där resvägen överstiger 60 min rekommenderas att patienten bor på patienthotellet.
- Av hygienskäl får poliklinisering till patienthotellet INTE ske om patienten har någon multiresistent bakterie

Riskfaktorer som starkt talar emot behandling i hemmet via CADD-pump:

- Behandlingskrävande psykisk sjukdom
- Dålig compliance
- Patienter med allmäntillstånd som inte tillåter behandling i hemmet

Pumpbehandling i hemmet

Patientinformation

Cancercentrum
Hematologisektionen



Att vara hemma under behandling

Delar av din behandling kommer du att kunna få via en förprogrammerad infusionspump vilket möjliggör att du kan vara hemma under stor del av din behandling. Du kan också bo på patienthotellet i stället för att vara inlagd på vårdavdelningen om du bor långt från sjukhuset.

Ta kontakt med Hematologimottagningen eller avdelningen vid avvikande symtom och alltid vid:

Feber 38,5	Diarré
Ordentlig frossa	Kräkningar
Utslag	Illamående eller svårigheter att äta
Hosta eller andnöd	Plötslig huvudvärk
Blödning	Smärta

Checklista och felsökning för CADD pump – information till dig som är hemma med behandling via pump

Cancercentrum
Hematologsektionen

Ocklusion mellan infusionspåse och infart? (stopp nedströms)

Displayen visar: **Larm: Nedströmsocklusion. Tydlig ocklusion mellan pump och patient.**

1. Tysta larmet. Lokaliserar du problemet direkt utan att behöva felsöka kommer infusionen starta av sig själv igen. Fortsätt annars till punkt 2.
2. Tryck på **Hjälp** och följ instruktionerna på skärmen
 - Ändra din position för att se så du inte har klämt eller fastnat med slangen
 - Kontrollera om slangen mellan dig och pumpen är knickad och rätta i så fall ut slangen
 - Kontrollera att slangklämman på pumpaggregatet och kopplingar till din infart är öppna
 - Displayen visar därefter **Ta bort alla lock**, vilket är riktat till sjukvårdspersonal. Tryck **Nästa**

Möjlighet att leva väl

Umeå 4 november 2025

