

Rutin

Fastställt av: Camilla M Andersson

Upprättat av: Jeanette Boysen

Organisation gäller inom: Närsjukvårdsområde Skellefteå

Stomivård - från slutenvård till ordinärt- eller vård- och omsorgsboende (VoO-boende)

Innehåll

Förändringar från föregående utgåva	2
Omfattning	2
Bakgrund	2
Syfte	2
Lagar och andra krav	2
Ansvar och befogenheter	2
Beskrivning/Genomförande	3
Slutenvård och specialiserad öppenvård	3
Regional Primärvård	3
Kommunal primärvård	3
Kommunikation	5
Dokumentation och arkivering	5
Historik	5
Utarbetat av	5
Referenser	5
Bilaga 1 Omläggningsnivåer stomi	6
Bilaga 2 Checklista slutenvård	7
Bilaga 3 Checklista specialiserad öppenvård	8
Bilaga 4 Checklista primärvård	9

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Bilaga 5 Checklista kommun 10

Förändringar från föregående utgåva

Dokumentet uppdaterat i sin helhet.

Omfattning

Rutinen vänder sig till professioner inom kirurgkliniken samt verksamheter inom regionens primärvård och kommunen som i sitt arbete kommer i kontakt med stomiopererade.

- Inom regionens slutenvård gäller det avdelningspersonal, läkare, stomiterapeut och dietist och inom primärvården fast vårdkontakt.
- Inom kommunen är det framför allt socialsekreterare, utförarpersonal och sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård i hemmet (VoO/SSF) som är aktuella för denna rutin.

Bakgrund

Dialog har under en längre tid förts mellan berörda verksamheter i Skellefteå kommun och Kirurgkliniken Skellefteå kring otydliga rutiner avseende vården för stomiopererade. Med brist på rutin avses främst problem som uppstår i samband med hemgång från sjukhuset och behov av stöd med stomivård i hemmet.

Även stomiopererade och deras närstående har belyst problem gällande samordning och rutiner vilket skapat oro och otrygghet.

Syfte

Rutinbeskrivningen ska underlätta identifieringen och planeringen av olika vård- och omsorgsnivåer som kan bli aktuell inom kommunal vård och omsorg efter utskrivning från slutenvården.

Rutinen ska även vara till stöd för ansvarsfördelning och samordning mellan verksamheterna. Målet är att den stomiopererades behov av delaktighet, trygghet och säkerhet tillgodoses.

Lagar och andra krav

Se Referenser.

Ansvar och befogenheter

Gemensamma rutiner ger tydlighet i vem som gör vad i SVU processen vilket minskar risken för otydligheter där individen kommer i kläm. Individens behov av stöd/hjälp efter utskrivning kan identifieras av vårdpersonal under vårdtiden och vara ett önskemål från individen själv, som omfattas av socialtjänstlagen och/eller hälso- och sjukvårdslagen

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Beskrivning/Genomförande

Slutenvård och specialiserad öppenvård

Uppmärksamma behov av stöd i hemmet gällande stomivård.

Stomiterapeut bedömer svårighetsgrad av stomiömläggning, se [bilaga 1](#), och gör journalanteckning som sedan kopieras till IT-stödet Lifecare SP av sjuksköterska på vårdavdelning.

Sjuksköterska på vårdavdelning beskriver behovet av stöd kring stomivården i Lifecare SP.

Stomiterapeut och dietist upprättar pärm med samlad stomiinformation som lämnas till den stomiopererade innan utskrivning från sjukhuset.

Om behov av utbildning gällande stomivård för enskild stomiopererad finns kan detta erbjudas till utförarpersonal inom kommunen.

Informationsöverföring sker digitalt via IT systemet Lifecare SP, i samband med utskrivning från sjukhuset.

Uppföljning av stomivården sker inom specialiserad öppenvård under det första året efter stomioperationen. Därefter kan den stomiopererade remitteras till regionens primärvård för övertagande av förskrivning av material för stomibandagering.

Detaljerad beskrivning av åtgärder/utförande återfinns i [bilaga 2](#) för slutenvård och i [bilaga 3](#) för specialiserad öppenvård.

Regional Primärvård

I vissa fall kan den stomiopererade behöva skrivas in i den kommunala hälso- och sjukvården i hemmet under en begränsad tid. När slutenvården uppmärksammar ett sådant behov ansvarar primärvården för att nödvändig informationsöverföring sker till den kommunala hälso- och sjukvården i hemmet, så att hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet kan planeras och genomföras.

Individuell bedömning enligt tröskelprincipen görs av legitimerad personal i varje enskilt fall.

[Samverkan vid utskrivning, länsrutin \(SVU\), Tröskelprincipen.](#)

När behov av insatser i hemmet föreligger ansvarar regionens primärvård för samordning av aktuella vårdinsatser genom att utse en fast vårdkontakt. Fast vårdkontakt kan utses inom alla verksamheter. Samordnad individuell plan (SIP) ska alltid övervägas och sker i dialog med individen och vid behov dennes anhöriga. Syftet är att skapa tydlighet kring nästa steg i vård och behandling samt att säkerställa trygghet, kontinuitet och helhet i vården.

Detaljerad beskrivning av åtgärder/utförande återfinns i [bilaga 4](#).

Kommunal primärvård

Hälso- och sjukvård i hemmet

I vissa fall kan det finnas behov av att skriva in den stomiopererade i kommunal hälso- och sjukvård i hemmet under en viss tid. Ansvaret omfattar hälso- och sjukvård i ordinärt boende på primärvårdsnivå

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

upp till specialistsköterskenivå för insatser i hemmet i de fall där regionen uppmärksammat att behov av detta föreligger.

- Sjuksköterskan påbörjar den egna planeringen inför hemgång utifrån planeringsunderlag och/eller informationsöverföring i Lifecare SP
- Behov kan även finnas för instruktion/undervisning av utförarpersonal.
- I särskilda fall delegering för hälso- och sjukvårdsinsatser till utförarpersonal.
- Detaljerad beskrivning av åtgärder/utförande återfinns i [bilaga 5](#).

Socialsekreterare

- Ta stöd av dokumentation som finns dokumenterat i planeringsunderlaget (stomiomläggning nivå 1–3) och individens/brukarens önskemål om stöd, i sin utredning och beslut av SoL insatser.
- Se även [bilaga 1](#)

Samordnare hemtjänst

- Tar del av och läser planeringsunderlaget fortlöpande under vårdtiden, samordnar och planerar för eventuella behov inför utskrivningsklar.
- Inventera om det finns behov av specifika instruktioner gällande stomibandagering, gäller nivå 3. Se [bilaga 1](#). Planera för undervisning på sjukhuset eller via Teams innan utskrivning.
- Om den stomiopererade är inskriven i kommunal hälso- och sjukvård i hemmet kan instruktion/undervisning bli aktuell via sjuksköterska på aktuellt område.
- Om den stomiopererade är aktuell för inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård i hemmet sker samordning och planering tillsammans med sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård i hemmet. Informationen dokumenteras i patientinformationen i Lifecare SP.

Utförarpersonal i hemtjänst (fast vårdkontakt, kontaktperson)

- Beställa stomikost när den stomiopererade personen har fått beviljat stöd med matlådor från kommunen.
- Planera och utföra beslutade omvårdnadsinsatser samt följa ordinationen för stomibandageringen. Instruktioner och eventuella bilder kommer du att hitta i stomipärmen som individen/brukaren får med sig från sjukhuset.
- Ta kontakt med stomimottagningen på sjukhuset vid komplikationer/frågeställningar under första året efter stomioperationen. Om ingen annan information kommer från stomiterapeuten brukar därefter den stomiopererade remitteras till primärvården.

Kommunens lärcentra

Erbjuder möjlighet till praktisk basutbildning i stomivård och utlåning av utbildningsmaterial/lärboxar för sjuksköterskeledd utbildning inom aktuellt hemtjänstområde eller VoO-boende.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Kommunikation

All kommunikation inför hemgång sker via IT-stödet Lifecare SP, vid uppmärksammat behov av hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet även via SIP Lifecare SP. Kommunikation efter hemgång sker i första hand via telefon.

Dokumentation och arkivering

Extern länk till dokumentet i Ledningssystemet publiceras på regionvasterbotten.se för allas åtkomst. Rutinen arkiveras hos Skellefteå kommun. Uppdatering planeras årligen, ansvarig för detta är Sara Lundberg verksamhetschef HS Skellefteå kommun.

Historik

Ersätter dokument med nr 74560.

Utarbetat av

Anita Lundberg	vårdkoordinator	Skellefteå Kommun
Åsa Linder	vårdkoordinator	Skellefteå Kommun
Eva Greus	stomiterapeut	Kirurgcentrum Västerbotten/Skellefteå
Carina Viklund	stomiterapeut	Kirurgcentrum Västerbotten/Skellefteå
Linda Sundkvist	dietist	Kirurgcentrum Västerbotten/Skellefteå

Referenser

[Avtal, överenskommelser och rutiner \(regionvasterbotten.se\)](#)

[Samverkan vid utskrivning, länsrutin \(SVU\)](#)

[SIP länsrutin](#)

[Ändrade regler vid egenvård – Meddelandeblad](#)

[Överenskommelse och länsrutin om samverkan vid bedömning planering utförande och uppföljning av egenvård tillgänglighetsanpassad.pdf](#)

[Patientlag \(2014:821\)](#)

[Vagledning_avtal.pdf \(regionvasterbotten.se\)](#)

[Stomityper - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Bilaga 1 Omläggningsnivåer stomi

Nivå	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3
<i>Typ av stomi</i>	Ileo-, kolo- eller urostomi med eller utan hudskyddsring.	Ileo-, kolo- eller urostomi med eller utan hudskyddsring.	Ileo-, kolo- eller urostomi med eller utan hudskyddsring.
<i>Hjälpmedel</i>	Informationspärm	Informationspärm. Fotodokumentation skickas med, vid behov, i stomipärm.	Informationspärm. Fotodokumentation samt bildserie med instruktioner om omläggning samt information om material skickas med i stomipärm.
<i>Omläggning</i>	Omläggning med standardmaterial utan extramoment, se Vårdhandboken vid osäkerhet.	Tid- och resurskrävande omläggningar. Viktigt med punktlighet för byten. Ofta behov av hemsjukvård.	Tid- och resurskrävande omläggningar. Viktigt med punktlighet för byten. Ofta behov av hemsjukvård.
<i>Material</i>	Stomimaterial utskrivet, ofta uthämtat på apoteket på sjukhuset alt. skickas med från sjukhuset.	Stomimaterial utskrivet, ofta uthämtat på apoteket på sjukhuset alt skickas med från sjukhuset. "Extramaterial" som behövs under en kortare tid, ex pasta eller ring, skickas med från sjukhuset.	Basmaterial utskrivet, ofta inte helt bestämt vilket material som ska användas. Övrigt omläggningsmaterial skickas med från sjukhuset.
<i>Resurskrav</i>	1 utförarpersonal med grundläggande stomikunskap.	1–2 utförarpersonal med stomivana.	2 eller flera utförarpersonal, varav minst en utbildad usk eller ssk.
<i>Behov av stöd enligt SoL</i>	Individen ansöker ev. om SoL-insatser - praktisk hjälp med stomi.	Individen ansöker om SoL-insatser - praktisk hjälp med stomi.	Individen ansöker om SoL-insatser. Här kan det bli aktuellt med delegering av stomibandagering.
<i>Utbildning till personal</i>			Utbildning på "plats" på sjukhuset med personal. Om behov av kontakt med kommunal hälso- och sjukvård i hemmet skickas ett meddelande i Lifecare SP.
<i>Uppföljning på mottagning</i>	Planerat återbesök/uppföljning till stomimottagningen 2–4 v efter utskrivning.	Planerat återbesök/uppföljning till stomimottagningen 2–4 v efter utskrivning.	Planerat återbesök/telefonuppföljning tidigt, oftast inom 1 vecka.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Bilaga 2 Checklista slutenvård

Aktivitet	Ansvarig
Planeringsunderlaget under rubriken sjukvård: Typ av stomi (ileo-/kolo-/uro-)	Sjuksköterska i slutenvården
Planeringsunderlaget under rubriken sjukvård: Ange omläggning nivå 1, 2 eller 3 (kopiera från stomiterapeutens journalanteckning)	Sjuksköterska i slutenvården
Bedöma om personen kan sköta sin stomi själv eller om det finns behov av hjälp med stomibandagering och/eller tömning av stomipåse. Om behov av hjälp uppskatta och fyll i planeringsunderlaget under rubriken sjukvård: <ul style="list-style-type: none">- Antal tillfällen/dygn- Tid på dygnet- Personalåtgång- Tidsåtgång- Behov av insatser från sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård i hemmet efter utskrivning	Sjuksköterska i slutenvården
Skriva remiss till hälsocentralen för uppföljning av ex stomiflöden om behov av detta föreligger.	Läkare i slutenvården

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Bilaga 3 Checklista specialiserad öppenvård

Aktivitet	Ansvarig
Bedöma och dokumentera i journalen nivå av omläggning: 1, 2 eller 3. <i>(se beskrivning i bilaga 1)</i>	Stomiterapeut
Lämna ut informationspärm till den stomiopererade innehållande informationsbroschyr, ev. information angående flöden (ileostomi), apoteksrutiner, information gällande hjälpmedel och högkostnadsskydd, kostinformation.	Stomiterapeut och dietist
Beställa stomimaterial till sjukhusapotek eller apotek överenskommet med den stomiopererade.	Stomiterapeut
Bilddokumentera vid omläggning nivå 2 eller 3. Dokumentation i pärm och journal.	Stomiterapeut
Inför hemgång: Utskrivningssamtal, planera återbesök/uppföljning. Säkerställ att samtycke är lämnat för informationsöverföring.	Stomiterapeut
Vid informationsöverföring inför och/eller efter återbesök hos stomiterapeut: Kontakt tas med samordnare och/eller hemsjukvård för aktuellt område. Kontakt sker via telefon. Ev. nya bilder skickas med den stomiopererade.	Stomiterapeut
Bedöma om stomikost inte längre är aktuellt. Om den stomiopererade har matportioner via kommunen kommuniceras detta till samordnaren för aktuellt hemtjänstområde via telefon.	Dietist
Skriva remiss till hälsocentralen för övertagande av förskrivning, material för stomibandagring	Stomiterapeut

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Bilaga 4 Checklista primärvård

Aktivitet	Ansvarig
Fast vårdkontakt i primärvården anges alltid i samband med ett vårdtillfälle. I samband med utskrivning ska denna information tillsammans med kontaktuppgifter även finnas i patientinformationen. Samt ev planering som finns efter utskrivning.	Sjuksköterska i primärvården
Utifrån information i planeringsunderlaget tar fast vårdkontakt i den regionfinansierade öppna vården ställning till om meddelande utanför vårdtillfället och kallelse till SIP är aktuell (<i>SIP länsrutin</i>).	Sjuksköterska i primärvården
Sjuksköterska påbörjar sin planering inför hemgång utifrån meddelande utanför vårdtillfälle, planeringsunderlag och kallelse till SIP.	Sjuksköterska i kommunen
Hantera inkommen remiss från specialiserad öppenvård gällande övertagande av förskrivning material för stomiömläggning.	Sjuksköterska i primärvården

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Bilaga 5 Checklista kommun

Aktivitet	Ansvar
Om den stomiopererade är i behov av praktisk hjälp med tömning och/eller stomibandagering så krävs SoL-beslut för insatsen. Hemtjänsten förväntas ha grundläggande kunskap i enkel stomivård.	Socialsekreterare
Samordnare i hemtjänsten behöver så snart som möjligt få information om SoL-beslut för att kunna planera in eventuellt utbildnings-/instruktionstillfälle med avdelningen innan individen skrivs ut.	Socialsekreterare
Inventera behov av instruktion av stomiomläggning innan hemgång. Om behov finns, bokas tid för utbildning med avdelningen och/eller kommunal hälso- och sjukvård i hemmet. Avdelningen skickar alltid med stomimateriel samt stomipärm. I stomipärmen finns information om stomivård samt ev bilder som stöd vid omläggning. För mera information se vårdhandboken. Stomi - Vårdhandboken (vardhandboken.se) .	Chef/Samordnare hemtjänst Chef/Sjuksköterska VoO boende.
Beställ stomikost genom att skriva "stomikost" som kommentar i "Matilda".	Chef/kontaktperson hemtjänst Chef/Sjuksköterska VoO boende.
Förmedlar information eller kontakt mellan stomiterapeut och/eller dietist till kontaktperson för aktuell individ.	Samordnaren/kontaktperson i hemtjänsten Sjuksköterska VoO boende

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Dokumentinformation

Här anges information om vad som finns i grå ruta, sidhuvud, sidfot och om information angetts om kontrollerade kopior.

Det anges här för att kunna läsas av hjälpmedel för synnedsatta. **Denna information får inte tas bort!**

Information i sidhuvud

Bild på region Västerbottens logga.

Versionsnummer: 1.0

Giltigt från och med: 2023-03-30

Giltigt till och med: 2027-04-30

Information i grå ruta på första sidan

Dokumenttyp: Rutin

Fastställt av: Camilla M Andersson

Upprättat av: Jeanette Boysen

Organisation gäller inom: Närsjukvårdsområde Skellefteå

Information i Sidfot

Dokumentnummer: 102533

Kontrollerade kopior

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.