

**Fra:** [msky@holb.dk](mailto:msky@holb.dk) på vegne af [Mikael Skytte](#)  
**Til:** [DSAM](#)  
**Emne:** 19 - Palliationssygeplejerske Mikael Skytte, Holbæk Kommune  
**Dato:** 19. februar 2024 14:27:16  
**Vedhæftede filer:** [image002.png](#)  
[image003.png](#)  
[image004.png](#)

---

Hej DSAM.

Dejligt at der er ved at komme ny vejledning på palliation.

Jeg er palliationssygeplejerske i Holbæk Kommune og har læst materialet og har et par enkelte kommentarer. Helt overordnet er det jo et fantastisk godt produkt, som vi anvender meget i vores hverdag, for hjemmesygeplejen specielt med app'en.

*Side 14 om rehabilitering.*

Allerede her kan med fordel nævnes palliativ rehabilitering, da det bliver et tilbud som flere og flere kommuner kommer til at tilbyde som en del af den samlede genoptrænings- og rehabiliteringsindsats.

*Side 25 om skema til symptomscreening.*

Der henvises generelt kun til PRO-skemaet EORTC QLQ 15-PAL i hele vejledningen. Det kan være lidt uheldigt, da der er kommet et nyt skema, der hedder PRO-palliation. Navnet på skemaet er "til lindring og livskvalitet" og findes på Sundhedsdatastyrelsens oversigt over PRO-skemaer. Det er nu ved at blive implementeret i kommunerne, og selv om det formentlig er en lang proces, så kommer det til at overrulle EORTC-skemaet på det basale niveau i palliationen. Dette skema ligger nu i kommunernes datasystem for PRO-skemaer og vil også blive langt ind i de kommunale omsorgs og dokumentationssystemer. På sigt kommer der forhåbentlig også et digitalt system, så det kan tilgås af alle tværsektorielle parter.

*Side 82 om medicin der gives i separat nål.*

Lige netop dette har jeg været spændt på at se, hvordan det blev beskrevet i DSAM's nye vejledning.

Jeg havde håbet, at argumentet om separat nål ville forsvinde.

Jeg synes, det er et problem, da mange af de regionale vejledninger til sc medicingivning ikke har denne skelnen, og i langt højere grad lægger op til, at al medicin kan gives fortløbende i samme kanyle. Ofte gives både serenase og morfin sammen, da der kan være et cluster af symptomer, hvor både smerter og delirium skal behandles samtidig. Så er det ærgerligt at have hver sin kanyle. Det er både dyrt og ubehageligt for patienten at have flere kanyler. Gives der kun et præparat af gangen, løses det ved at skylle efter med nacl. Det tidligere argument med risiko for, at de 2 præparater kan krystallisere er væk, så det vil være meget hensigtsmæssigt, hvis det ikke beskrives i jeres vejledning at medicin skal gives i separat kanyle.

Det gælder for så vidt også solumedrol. Da det ofte kun gives ganske kortvarigt i sc kanyle på det basale niveau, er risikoen for sc atrofi måske ikke så stor, at der behøves separat kanyle.

I det kommunale system VAR for vejledninger, står der også, at al medicin kan gives fortløbende med mindre der er anden lægelig ordination.

I er velkomne til at kontakte mig for yderligere spørgsmål.

Ellers 1000 tak for den store indsats med at få fornyet vejledningen.

Med venlig hilsen

**Mikael Skytte**

Sygeplejerske - palliation

Telefon: 72362038 • 72362038

E-mail: msky@holb.dk



**Holbæk Kommune**

Aktiv hele livet • Sundhedscenter Team 1

Carl Reffsvej 2 • 4300 Holbæk

