

Svensk Förening för Hematologis **minimikriterier för bedrivande av hematologisk intensivvård**

Svensk Förening för Hematologis (SFH) kvalitetsutskott (KU) fick under våren 2008 i uppdrag av föreningens styrelse att ta fram förslag till rekommendationer för vilka resurser som krävs för att bedriva hematologisk intensivvård, definierad som remissionssyftande behandling av patienter med akut leukemi och högmaligna lymfom. För att skapa ett underlag för sådana rekommendationer genomfördes hösten 2008 en enkät för att undersöka resursläget vid de kliniker som bedriver hematologisk intensivvård. Enkäten besvarades av 97 % av de kliniker som bedriver denna vårdform. Med bland annat enkätsvaren som utgångspunkt föreslår KU ett antal minimikriterier som bör uppfyllas för bedrivande av hematologisk intensivvård. Vi har valt att begränsa förslaget till kriterier till att gälla de patienter som genomgår remissionssyftande behandling av akut leukemi och högmaligna lymfom vid hematologiska/internmedicinska kliniker.

Föreningens synpunkter bottnar i omsorgen om att våra patienter med hematologiska diagnoser skall få en säker och högkvalitativ vård oavsett var i landet de vårdas. Vi har valt att indela kriterierna i ”skall” och ”bör”-kriterier, men anser att alla enheter bör sträva efter att uppfylla samtliga kriterier.

För att långsiktigt upprätthålla hög kvalitet vid hematologisk intensivvård vid en viss enhet är patientvolymen av betydelse. Hur stor betydelse denna faktor har och vad som är ”minimiantal patienter per år” för att upprätthålla god kvalitet är svårt att bedöma. Vi väljer därför att avstå från att ange ett kriterium för patientvolym.

Vad gäller kravet på tillgång till hematologisk specialkompetens dygnet runt (se nedan) finns olika organisatoriska lösningar. Särskild hematologibakjour skall ersättas enligt avtal eller särskild överenskommelse.

SFH anser att de enheter som bedriver hematologisk intensivvård i Sverige

- Skall ha minst 2 specialister i hematologi
- Skall ha tillgång till hematologisk specialistkompetens dygnet runt alla veckans dagar
- Skall ha möjlighet att ge cytostatika samt transfusioner av erythrocyter och trombocyter under helger
- Skall ha en organisation för omhändertagande av patienter med neutropen feber på vårdavdelningen utan dröjsmål dygnet runt alla veckans dagar. Dessa patienter bör ges möjlighet att vårdas i isoleringsrum
- Skall ha en organisation som säkrar tillgång till central venös infart inom ett dygn

- Skall ha upparbetade rutiner för att kunna frysa spermier från nydiagnostiserade patienter
- Skall ha tillgång till kurator och sjukgymnast.
- Skall ha etablerad samverkan med infektionsspecialist, lungspecialist och tandläkare/tandhygienist med erfarenhet av patienter som genomgår hematologisk intensivvård
- Skall kunna säkra att patienter som genomgår hematologisk intensivvård inte vårdas som överbelägnings- eller satellitpatient
- Skall ha avdelade resurser för rapportering till kvalitetsregister och uppföljning av den egna vårdkvaliteten
- Bör ha hög andel sjuksköterskor med vidareutbildning inom hematologi och/eller lång erfarenhet av hematologisk intensivvård
- Bör ha rutiner för regelbundna diagnostiska konferenser med hematopatolog och cytogenetiker
- Bör ha resurser för att kunna inkludera patienter i kliniska studier samt medverka i nationell biobank (diagnosprover).
- Bör ha fungerande rutiner för inledande utredning med avseende på eventuell stamcellstransplantation.
- Bör ha tillgång till arbetsterapeut och dietist

För Svensk Förening för Hematologi

Martin Höglund
ordförande i SFH

Mats Björemans
ordf. i SFHs Kvalitetsutskott