Dokumentansvarig: Magnus B Dahl

Dokumentägare: Martin Andersson

Hjälpmedel - Nutritionspumpar - Instruktion. Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Nutritionspumpar	**Dokumentkategori:** Instruktion	**Omfattning:** Hälso- och sjukvård Region Gävleborg
Dokumentägare: Hälso och sjukvårdsdirektör	**Dokumentansvarig:** Samordnare Hjälpmedel	**Beslutsinstans:** Hälso och sjukvårdsdirektör
Diarienummer:		**Datum för översyn:** Se giltigt t.o.m. ovan

Innehåll

1. Syfte och omfattning 2
2. Beskrivning 2
2.1. Ansvar och roller vid förskrivning av nutritionspump 3
2.2. Nutritionsbehandling 3
2.3. Kostnadsansvar för hyra av pump 3
2.4. Vid byte av kostnadsansvar 3
2.5. Beskrivning av beställningsflöde när förskrivaren inte har tillgång till beställningsportalen Visma Websesam 3
2.6. Aggregat till nutritionspump Amika 4
2.7. Följande information ska uppges till Hjälpmedel SAM 4
2.8. Retur av pumpen 4
2.9. Felanmälan av pump 4
2.10. Beskrivning av beställningsflöde om förskrivaren har tillgång till beställningsportalen Visma Websesam 4
2.11. Avvikelser med pump 4
3. Kommunikation och implementering 5
4. Medverkande och granskare 5

1. Syfte och omfattning

Rutinen beskriver beställningsrutin för nutritionspump via hjälpmedel SAM för vårdgivare i Region Gävleborg och länets kommuner.
Övergripande rutin ”Hjälpmedel, Hälso- och sjukvård. Region Gävleborg” är styrande

2. Beskrivning

Ansvar för nutritionspump följer verksamhet som har hälso- och sjukvårdsansvar för patientens (medicinska orsaker till att patient behöver) sondnäring. Verksamhet kan hyra pump av hjälpmedel SAM, om inte verksamhet har annat avtal.

Indikationer: Nutritionspump används vid enteral nutritionsbehandling via nasogastrisk sond eller gastrostomi för patienter när matning via droppaggregat eller sondspruta inte är säker.

2.1. Ansvar och roller vid förskrivning av nutritionspump

Verksamhetschef ansvarar att sprida och informera om rutinen till respektive verksamhet

Vårdenhetschef eller enhetschef ansvarar för att utse ansvarig legitimerad personal med adekvat kompetens.

Läkare ansvarar och bedömer i samråd med dietist och/eller logoped om patient behöver pump för tillförsel av sondnäring

Förskrivande legitimerad personal ansvarar för förvaltning och handhavande av pump samt att sondmatning sker på säkert sätt. Egenvård kan beslutas.

2.2. Nutritionsbehandling

Ansvar för nutritionsbehandling med sondnäring följer rutin Nutritionsansvar – Samverkan för vårdboende och hemsjukvård. Dokument ID 01-867461
Dietist ansvarar för upptrappning och ordination av enteral nutritionsbehandling.

2.3. Kostnadsansvar för hyra av pump

Verksamhet som har ansvar för patientens hälso- och sjukvård, tillika om legitimerad personal har bedömt nutritionsbehandlingen som egenvård.

2.4. Vid byte av kostnadsansvar

Den som övertar betalningsansvaret mailar order.hjalpmedel@regiongavleborg.se, hänvisa till kundorder alternativt id-nr på pumpen, orderkontoret kan då trigga ett betalarbyte.

2.5. Beskrivning av beställningsflöde när förskrivaren inte har tillgång till beställningsportalen Visma Websesam

- Legitimerad Hälso- och sjukvårdspersonal kontaktar hjälpmedel SAM via mail för att beställa pump. order.hjalpmedel@regiongavleborg.se
- Beställning av tillhörande aggregat görs av verksamheten från deras aktuella avtal för förbrukningsmaterial. Aggregat måste vara kompatibelt med aktuell pump.
- Förskrivare följer instruktioner för handhavande av aktuell Nutritionspump, nuvarande modell **Amika**.
- Förskrivare ansvarar för att returnera och avsluta förskrivaransvar.



2.6. Aggregat till nutritionspump Amika

- VarioLine Comfort Amika ENFit/ENPlus
- 1 Fp innehåller 30 St
- Artikelnr:7751904 (vid beställning i Proceedo för regionansluten verksamhet)



2.7. Följande information ska uppges till Hjälpmedel SAM

- Patientens personnummer (måste i dagsläget tas via telefon då det ej får mailas, tel 026-15 52 81, 15 85 07, 15 49 52)
- Förskrivande enhet och kostnadsställe
- Vad som beställs: Nutritionspump Amika
- Kontaktuppgifter, namn och telefonnummer till den som gör förskrivningen

2.8. Retur av pumpen

När behovet upphört behöver pumpen hämtas av Hjälpmedel SAM.

- Hämtorder mailas till hjälpmedel SAM: order.hjalpmedel@regiongavleborg.se

Info som behöver finnas med i mailet:

- ID-nummer på hjälpmedlet
- Adress där det ska hämtas
- Telefonnummer som transportören kan nå patienten/anhörig på

2.9. Felanmälan av pump

Sker till Hjälpmedel SAM och görs av den som upptäcker problemet.

- Hjälpmedel SAM:s app, nedladdningsbar via Google play eller Appstore.
- Telefon 026-15 35 22. Telefontid och koppling mot TeleQ.
- Möjlighet finns även att felanmäla via formulär på Hjälpmedel SAM:s hemsida.

2.10. Beskrivning av beställningsflöde om förskrivaren har tillgång till beställningsportalen Visma Websesam

I de fall som förskrivaren har tillgång till beställningsportalen så läggs beställning på sedvanligt sätt. Även hämtorder hanteras direkt i systemet av förskrivaren.

2.11. Avvikelser med pump

Hanteras i enlighet med vårdgivarens rutiner.

3. Kommunikation och implementering

Dokumentet publiceras på samverkanswebben och är sökbart i Platina. Extra uppföljare ansvarar för att sprida dokumentet i sina respektive verksamheter. HVK kommunicerar ut dokumentet till privata vårdgivare med vårdavtal

4. Medverkande och granskare

Dokumentet har utarbetats av Samordnare/sakkunnig Hjälpmedel. Hjälpmedel SAM har varit delaktiga i framtagande av beställningsflödet. Kvalitetssamordnare på Paramedicin har granskat dokumentet innan fastställande.