

DAPHO palliativ indsats. Organisation og samarbejde, Rigshospitalet

Palliativ behandling, pleje og omsorg af børn og unge med kræftsygdomme på Rigshospitalet er forankret i børneonkologisk afdeling med tværfaglig involvering.

Barnet/den unge og deres familie tilbydes en tæt telefonisk kontakt og de har altid en åben adgang til børnekræftafdelingen på Rigshospitalet.

Også i den sidste livsfase støttes familien i at beholde barnet/den unge i hjemmet, så vidt det er muligt.

Der skal være et særligt fokus på palliative indsatser for unge kræftpatienter.

For unge, kan indlæggelse på et af de eksisterende hospicer være velegnet, særligt hvis pleje i hjemmet ikke er muligt. Voksen Palliativ enhed kan kontaktes mht. hjælp til at formidle det videre forløb (Overlæge Henrik Larsen). Børneonkologisk afsnit vil stadigvæk være stamafsnit, hvis der skulle opstå nyt behov for hospitalsindlæggelse.

Internt samarbejde

- Multidisciplinære konferencer

Den lægefaglige behandling konfereres internt og med andre specialer, der er involverede i behandlingen, f.eks. stråleterapi.

- Tværfaglige konferencer

Er nødvendige til drøftelse af uklarheder om barnets og familiens situation og de forskellige holdninger der findes i personalegruppen i forbindelse med behandlings- og plejeaktiviteter.

Åben og grundig kommunikation kan i mange tilfælde modvirke at der opstår uenigheder og bekymringer i den behandlende gruppe.

Også her kan man understrege at behandlingen og plejeindsatsen skal have barnets/ den unges tarv som fokus (f.eks. blodprøver, ernæring).

- Netværksmøder

Arrangeres efter behov, f.eks. for at samle en større eller en splittet familie, for at dele deres forståelse af situationen og sikre at den samme information gives til alle.

- Tværfaglige teammøder

Palliative/Terminale forløb har stor kompleksitet, og der skal tages svære og store beslutninger. Der er behov for vidensdeling mellem faggrupper og tæt koordinering i denne fase af et behandlingsforløb.

Teammøderne har til formål at skabe det bedst mulige forløb for barnet og familien og at sikre kvalitet, kontinuitet, enighed og ensartethed i pleje og behandlingsforløbet.

BUS-Børneonkologisk Udgående Sygepleje

BUS, - kan være et tilbud til familier, der ønsker at deres barn helt eller delvis er hjemme i det palliative forløb.

DAPHO palliativ indsats. Organisation og samarbejde, Rigshospitalet

Visitation til BUS sker, via BAL (behandlings ansvarlig læge) og PAS (plejeansvarlig sygeplejerske), hvis familien har ønske om dette.

BUS bliver bindeled mellem afdelingen, familien og barnet. BUS-sygeplejersken kan, ved besøg i hjemmet, yde støtte, afdække behov og tilgodese ønsker fra familien i det palliative forløb.

BUS besøgene/telefonkonsultationerne aftales imellem BUS-sygeplejersken og familien fra gang til gang.

Eksempler på opgaver BUS-sygeplejersken varetager:

- Blodprøvetagning, hvis der f.eks. er behov for transfusion
- Recepter ved behov for medicin (i samarbejde med BAL eller smertesygeplejerske)
- Psykisk støtte til familien
- Klinisk vurdering af barnet, om der er situationer, hvor ubehag for barnet kan afhjælpes
- Evt. møde med hjemmesygeplejen i barnets hjem
- Udlevere pjecer, forberede familien på døden og tiden derefter.

Familien er fortsat tilknyttet afdelingen og kan kontakte afdelingen ved behov, og barnet kan til enhver tid blive indlagt på afdelingen.

Hjemmebesøgene dokumenteres i OPUS. Hvis der ændres i medicinstatus dokumenteres det ligeledes i OPUS/EPM.

BUS tager på familiebesøg 2-3 gange om ugen. I ferier kan funktionen være lukket.

Eksternt samarbejde

- Hjemmeplejen

Ved overgang til palliativ behandling, kontaktes barnets/den unges kommunale hjemmepleje og der etableres dialog vedr. dels barnets og familiens behov og ressourcer, dels hjemmeplejens muligheder for at yde støtte.

- Egen læge

Orienteres via elektronisk notat der suppleres af telefonkontakt.

Som udgangspunkt varetages patientens medicinering af afdelingens læger med mindre der foreligger anden aftale med egen læge.