

Hjemmebehandling - Utstyr til subcutan smertepumpe

D38786

Utgave:
2.02

Gjelder fra:
21.04.2023

Side 1 av 2

Bruker:

Fødselsnr:

Behov (x)	Art. nr	Leveres fra Elverum (Behandlingshjelpemidler)	Ca. forbruk pr. uke	Bestilling /uke
		Skiftesett	2	
	21-7061-24	Cadd administrasjonssett 1 m lang slange	2	
	722060-5226 04626435001	Infusjonssett: Sub-Q Neria soft 90 eller Flex Link 8 med mer/60 cm	2	
	1650	Tegaderm iv 10 x 15,5cm	2	
		Transportabelt iv stativ v/behov		
		Cadd-pumpe→registreres på skjema:		
		Merk, pumpenr: Leveres fra:		
Pleiehjelp av hjemmebaserte tjenester/sykehjem: holder selv stellefrakk, skiftesett, munnbind og hansker.				
Behov (x)	Leveres fra apotek etter resept fra lege			
	Eventuelle søknader til HELFO leveres sykehusapotek sammen med resept.			
	Klorhexidin 5 mg/ml - Hvit resept (påføres at søknad til Enhet for Behandlingshjelpemidler er sendt) - Registrer på skjema: Behandlingshjelpemidler - Rekvirering, skjema			
	Legemidler til smertepumpe (innholdstoffer, styrke og volum spesifiseres i resept) Palliativ behandling i livets slutfase: Blå resept § 2-90 Andre tilfeller: Blå resept refusjonspunkt avhengig av diagnose + eventuelt søknad HELFO Det må skrives papirresept som må leveres et sykehusapotek. For Gjøvik og Lillehammer: Leveres direkte til produksjonsavdelingen. For Hamar og Elverum: Leveres i publikumsavdelingen.			

Hak av

- ☐ [Behandlingshjelpemidler - Rekvirering](#) er ordnet og første leveranse leveres:
 - ☐ Hjem til pasient. Det er sendt med utstyr fra avdeling i påvente av leveransen.
 - ☐ Via sykehus med pasient ved utreise.
- ☐ Resepter er utfylt og levert Sykehusapoteket. Første leveranse følger med pasient ved utreise.
- ☐ Kopi av prosedyre er sendt med til hjemmebaserte tjenester/sykehjem.
- ☐ Annen skriftlig informasjon om stell/bruk av subcutan smertepumpe er sendt med til hjemmebaserte tjenester/ sykehjem.
- ☐ Kopi av dette skjema er sendt med til hjemmebaserte tjenester/sykehjem.

Utgave: 2.02	Hjemmebehandling - Utstyr til subcutan smertepumpe	D38786 Side 2 av 2
-----------------	---	-----------------------

Kopi av utfylt skjema skannes i pasientjournalen under dokumenttype: Trygdesak (sk). Tilføy i dokumentbetegnelsen: Subcutan smertepumpe hjemmebehandling i henhold til arkivnøkkelen.

Referanser

[SI/12.04-01](#)

[SI/12.04-03](#)

[SI/15.01.09-08](#)

[SI/15.09-02](#)

[Behandlingshjelpemidler - Rekvirering, skjema](#)

[Behandlingshjelpemidler - Beslutning om utlån
\(Beslutningsforum\)](#)

[DIPS Arena - Behandlingshjelpemidler, bestilling](#)

[Pasientjournal - Arkivnøkkel SIHF](#)