

Sammanfattningssida: Lämna remissvar för nationellt vårdprogram Analcancer

Spara svaren som PDF eller e-posta till dig själv via ikonerna till vänster.

Längst ned på sidan kan du välja att gå tillbaka till starten för att redigera dina svar. Om du gör det, och skickar in igen, kommer du att få ett nytt bekräftelsemejl.

Svaret lämnas av följande avsändare: *

Ett samlat svar från en annan aktör

Vilken aktör lämnar svaret? *

Dietisternas Riksförbund

Vänligen ange namn och e-postadress: *

Namn Jeanette Jansson

E-post Remiss@drf.nu

02 Inledning

Dietisternas riksförbund (DRF) tackar för möjligheten att ta del av och besvara aktuellt vårdprogram på remiss.

Sammantaget önskar vi tacka för ett välskrivet vårdprogram som bland annat lyfter vikten av profylaktiskt agerande för att hantera biverkningar samt kontinuerlig bedömning av nutritionsstatus under behandlingen.

14 Understödjande vård före och under behandling

På sida 69 står det att patientens livskvalitet och rehabiliteringsbehov bör bedömas med validerat skattningsverktyg men ingen rekommendation om vilket/vilka verktyg. En tanke är att ge exempel på skattningsverktyg som kan användas.

14.2 Understödjande omvårdnad under behandling

Under 14.2 framgår att patienter kan få besvär med bland trötthet, diarré, illamående och mukosit men inga råd ges hur detta ska hanteras. Förslag kan vara att skriva lite om hantering av dessa biverkningar.

16.1 Levnadsvanor

Nutritionstatus bör identifieras och bedömas vid diagnos och kontinuerligt under behandling/till uppföljning men det framgår inte på vilket sätt. Ett förslag är att lägga till hur man tänker att nutritionstatusen ska bedömas. Det kan också vara värt att lyfta om risk för undernäring ska bedömas och om det ingår i själva bedömningen av nutritionstatusen.

Det framgår inget om prehabilitering i vårdprogrammet. Förslag är att det läggs till.