

Palliativ vård - kunskapsunderlag

Syfte och omfattning

Syftet är att ge ökad trygghet och livskvalitet för både patienter och närstående genom att behov identifieras, åtgärdas, följs upp och dokumenteras på ett strukturerat sätt.

Syftet är också att vara ett stöd och ge en ökad trygghet för vårdpersonal i det dagliga arbetet. Rutinen gäller barn och vuxna.

Detta kunskapsunderlag är en tillämpning av Nationell vårdplan för palliativ vård, som är ett personcenterat stöd (del 2, 2D och del 3). [NVP – Nationell Vårdplan för palliativ vård](#)

Detta dokument är en lokal instruktion av [Palliativ vård, nationellt vårdprogram](#)

Bakgrund

Palliativ vård är hälso-och sjukvård i syfte att lindra lidande och främja livskvaliteten för patienter med progressiv, obotlig sjukdom eller skada och som innebär beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov samt ett organiserat stöd till närstående. Målet med palliativ vård är att lindra lidande och främja livskvalitet Palliativ vård bygger på ett förhållningsätt som kännetecknas av helhetssyn på människan genom att stödja individen att leva med värdighet och med största möjliga välbefinnande till livets slut. Förhållningsättet medför att tänkbara insatser föregås av en avvägning av för- och nackdelar för patientens välbefinnande. Palliativ vård förbygger och lindrar lidande genom tidig upptäckt, noggrann analys och behandling av smärta och andra fysiska, psykosociala och existentiella problem/symtom/behov.

Beskrivning

Brytpunktssamtal vid övergång till palliativ vård i livets slutskede

Samtal mellan ansvarig läkare och patient/vårdnadshavare om ställningstagandet att övergå till palliativ vård i livets slutskede med fokusering på symtomlindring och inte livsförlängande behandling till varje pris. Om patienten önskar erbjuds närstående att delta i samtalet. Samtalet handlar om innehållet i vården, utifrån patientens tillstånd, behov och önskemål. Ifall patienten är ett minderårigt barn över 9 år har patienten enligt lag även rätt till enskilt samtal utan vårdnadshavares närvaro.

Brytpunktssamtal ska dokumenteras i patientjournalen. Se [Brytpunktssamtal](#)

Brytpunktssamtalet kan behöva upprepas vid flera tillfällen.

Om man som vårdgivare inte vet hur långt patient/närstående har kommit i processen att acceptera att livet börjar närma sig slutet är det alltid klokt att fråga hur de som är närstående uppfattar situationen innan man själv börjar informera.

För föräldrar/vårdnadshavare till minderåriga barn finns till exempel boken "Ett steg i taget- när livet går i bitar" från Barncancerfonden. Den kan förslagsvis lämnas vid något av de första brytpunktssamtalen när det anses lämpligt.

Önskemål om dödsplats

Att efterfråga önskemål för sista tiden i livet är väsentligt för att ge möjlighet till delaktighet och kontroll. Önskar patienten dö;

- hemma?
- på den vårdavdelning där han/hon vårdats en längre tid?
- på Hospice eller annan palliativ enhet?
- på Lilla Erstagården för barn?

Om patienten önskar dö hemma finns i Region Uppsala olika möjligheter att få hjälp med både omvårdnad och medicinska insatser. För kontakt med de olika enheterna krävs antingen remiss eller Samordnad Individuell Vårdplan (SIP).

Önskemål om omhändertagande efter döden

Innan tiden kommer då patienten inte längre kan kommunicera kan det vara av värde att ta reda på om patienten har egna önskemål om var hen vill vårdas den sista tiden, och om hur deras döda kropp ska omhändertas. Önskas speciella kläder eller finns känslomässigt viktiga föremål som ska följa med? För familjer med ett sjukt barn kan vårdpersonalen hjälpa familjen att skapa minnen, till exempel göra hand- och fotavtryck i färg eller gips.

Läkemedelshantering

Läkaren bör aktivt gå igenom läkemedelslistan och sätta ut alla icke nödvändiga mediciner. Läkemedel ska ordineras för att lindra smärta, ångest och oro, illamående, andnöd samt förvirring. Dessa läkemedel finns som läkemedelspaket "palliativa läkemedel" i Cosmics läkemedelsmodul.

Omvärdering av vätskebehov ska ske kontinuerligt. Närstående kan behöva extra information om döendets process när vätskeordination avslutas/inte påbörjas.

Information om närståendepenning

En person som avstår från arbete för att vårda en närstående person som är svårt sjuk kan få ersättning från Försäkringskassan som närståendepenning: [Vård av närstående](#)

Till närstående räknas anhöriga men även andra som patienten har nära relationer med, till exempel vänner eller grannar. Både den som ska ansöka om närståendepenning och den sjuke måste vara försäkrade i Sverige och vården ska ges i Sverige eller i annat EU-land. För att närstående ska kunna få närståendepenning behöver läkaren skriva ett intyg som skickas till Försäkringskassan som sedan tar ställning. Närståendepenning omfattar 100 dagar och medger ersättning motsvarande sjukpenning.

Dokumentation

Omvårdnadsdokumentationen sker i följande delar av journalen.

Status

Status är viktigt att uppdatera löpande (minst en gång/vecka) och när det är någon förändring framför allt gällande munhälsa och trycksårsrisk. Kompletteras vid behov med [GVP RU Munvård](#) och [GVP RU Palliativ Hud/ Vävnad/ GVP RU Sår](#) eller/ och GVP RU Risk för trycksår bilaga i "[Trycksår, prevention och behandling i Region Uppsala, 2019–2022](#)"

SVP

När palliativ vård i livets slut inleds öppnas "SVP RU Palliativ vård i livets slutskede" och används som en checklista. SVP:n täcker de vanligaste behoven vid livets slut och ska kompletteras med generella vårdplaner om patienten har behov av utökade åtgärder. Skulle det finnas andra symtom kompletteras detta med lämpliga generella vårdplaner, enligt lista nedan.

Journaltabell

Journaltabell RU Palliativ vård, bygger på symtomcirkeln för region Uppsala symtomskattning öppnas i samband med att palliativ vård inleds. Se bilaga 4 [Palliativ vård i samverkan](#)

GVP

Nedan följer en lista på generella vårdplaner

- [GVP RU Lungor/ andning](#)
- GVP RU Palliativ Hjärta/ Cirkulation
- [GVP RU Nutrition](#)
- [GVP RU Munvård](#)
- [GVP RU Tarmrubbningar förstoppning, diarré](#)
- GVP RU Miktionssvårigheter bilaga i [Kateterisering och övervakning av urinblåsan samt urinavflöde via nefrostomikateter, vuxna – regionalt tillägg](#)
- GVP RU Palliativ Hud/ Vävnad [GVP RU Sår](#) eller/ och GVP RU Risk för trycksår bilaga i "[Trycksår, prevention och behandling i Region Uppsala, 2019–2022](#)"
- GVP RU Förhöjd fallrisk bilaga i "[Fallprevention och fallhändelse](#)"
- [GVP RU Personlig vård/ hemliv](#)
- GVP RU Smärta akut/ Förvärrad långvarig bilaga i [Smärta - akut och postoperativ smärta - vuxna inom slutenvård](#)
- [GVP RU Sömn](#)
- GVP RU Palliativ Psykosocial
- GVP RU Palliativ Andligt/ kulturellt
- GVP RU Palliativ Välbefinnande
- GVP RU Stöd till närstående bilaga i "[Anhörigstöd – Dokumentation, slutenvård och öppenvård](#)"

Efter dödsfallet öppnas SVP RU Åtgärder efter dödsfall

Andnöd och rosslig andning

Använd [GVP RU Lungor/ andning](#)

Andnöd

Andnöd är vanligt i livets slutskede. Upplevelsen av andnöd kan vara mycket ångestframkallade. Andnöd innehåller två komponenter, känslan att inte få luft och upplevelsen av att andningsarbetet är ansträngande. Andnöd är subjektiv, det vill säga den som upplever andnöd har andnöd. Sedan kan orsaken variera, ibland är det fysiska orsaker (se nedan), ibland är det ångestrelaterat.

Exempel på orsaker till andnöd:

- Tumör
- Pleuravätska
- Lungödem
- Ascites i buken
- Kol, Astma
- Infektioner
- Lungemboli

Rosslig andning

Mot slutet av livet när krafterna hos den sjuke avtar allt mer är rosslande andning vanligt förekommande. Behandling mot detta är ofta farmakologisk men omvårdnadsåtgärder hjälper till att minska sekretstagnationen, till exempel genom lägesändring och positionering i sängen. Den som inte är vid medvetande upplever inte rossligheten men den kan ofta vara ångestskapande för närstående.

Mål

- Fungerande andning
- Fria luftvägar
- Ej besvärad av rossel eller andnöd
- Fri från ångest, lufthunger och obehag från andningsvägarna

Bedömning/symtomskattning

Bedömning och analys av symtomen är viktiga för en korrekt symtomlindring. Andnöd kan ha olika intensitet och om möjligt bör patienten beskriva sina besvär. Exempel på skattningsskalor:

- VAS (Visuell Analogisk Skala)
- NRS (Numerisk Skala)
- RDOS (Respiratory Distress Observation Scale) Medvetandesänkt patient
- FPS-r/ Bieri (ansiktsskala)
- IPOS (Integrated Palliative Outcome Scale)
- ESAS-r (Edmonton Symptom Assessment Scale revised version)

Skattning av andnöd med NRS-skala finns med i Symtomcirkeln som är ett stöd för att komma ihåg att bedöma de vanligaste symtomen och behoven hos patienten. Om patienten inte kan medverka är det bättre att göra en personalbaserad skattning än att inte dokumentera skattning av olika symtom alls. Även frånvaro av symtom, det vill säga värden <3 ska dokumenteras.

Icke farmakologisk behandling/Omvårdnadsåtgärder

- Uppmana patienten att tidigt påtala andningsbesvär
- Förmedla trygghet och lugn genom samtal, personlig närvaro och fysisk kontakt
- Sitta med kuddar under armarna och svanken
- Andas med patienten för att hitta en mer optimal frekvens
- Frisk luft och/eller fläkt
- Lägesändring
- Varsam munvård, där munnen torkas ren från slem
- Höjd huvudända
- Lätta på åtsittande kläder
- Fysioterapeut kan instruera om alternativa rörelsemönster för att minimera besvär med andfåddhet och upplevelse av andnöd.

Farmakologisk behandling av andnöd

Behandling av andnöd bör i första hand inrikta sig på den bakomliggande orsaken, och om det inte är möjligt ger man en farmakologisk symtomlindrande behandling. Vid kända orsaker inriktas läkemedelsvalet mot att påverka dessa. Opiater är förstahandsval vid farmakologisk behandling av andnöd.

Syrgasbehandling bör förbehållas patienter med påvisad hypoxemi med samtidigt upplevd andnöd, och som får en dokumenterad lindring. De sista dagarna i livet är det ofta olämpligt med syrgasbehandling eftersom den mycket sällan ger lindring och dessutom kan utgöra ett störande moment i samspelet mellan den döende och de närstående. I de studier som gjorts finns det stöd för att syrgas kan ha en lindrande effekt vid saturation under 90% medan det i forskning inte varit någon tydlig skillnad mellan syrgas och luft på grimma vid saturation över 90%.

Farmakologisk behandling av rosslig andning

Rosslig andning är ofta ett sent symptom i livets slutskede. När rossligheten kommer är det ett tecken på att döden är nära förestående även om man inte kan säga något om hur lång tid det är kvar. En patient som inte är medveten upplever inte den här rossligheten som beror på att lättare sekret i övre luftvägarna ansamlas. Det saknas tydlig evidens för farmakologisk behandling men erfarenhet visar att vissa patienter är hjälpta av läkemedelsbehandling. Förstahandsval är glykoperronium, ett alternativ kan vara hyoscinbutylbromid. Rosslig andning kan också vara symptom på lungödem, då kan det vara lämpligt att ge furosemid som injektion. Då bör behandling ha föregåtts av auskultation av lungor och verifiering av vätska i lungorna. Skattning av rosslighet med NRS-skala finns med i Symtomcirkeln som är ett stöd för att komma ihåg att bedöma även andnöd som är ett av de vanligaste symptomen och behoven hos patienten. Även frånvaro av andnöd / NRS-värde <3 ska dokumenteras i journalen.

Hjärta/cirkulation

Använd [GVP RU Palliativ Hjärta/cirkulation](#)

Den döende har svårt att reglera kroppstemperaturen som kan pendla mellan varm och kall. Huden kan också kännas fuktig och färgen kan ändras till blåliga, främst extremiteterna. Händer och fötter blir kalla och feber kan uppstå sista dygnet.

ICD – avstängning

Om patienten har en ICD (implantable cardioverter defibrillator, ICD alternativt CRT-D) är det viktigt att i samband med övergång till palliativ vård i livets slutskede inaktivera defibrillator-funktionen eftersom det annars finns risk att patientens ICD aktiveras och patienten får en eller upprepade elchocker. Inaktivering sker genom avstängning via programmerare (verksamhetsområdet kardiologi). Kontakt tas med arytmilab kontorstid eller vid behov kardiologjour.

Trombos/ Ödem

Svullnader kan uppträda, främst i ben och armar. Det beror på att lymfvätskan inte kan strömma normalt men även på det låga blodtrycket eller hjärtsvikt. Det kan ge lymfödem som vätskar och risk för trombos

Mål

- Ej besvärad av ödem
- Ej obehag av ojämn kroppstemperatur
- Inga trombos

Icke farmakologisk behandling/ Omvårdnadsåtgärder

- Observera och registrera ödem
- Omläggning av vätskade lymfödem
- Högläge av svullna extremiteter
- Kompressionsbehandling
- Värmande filter
- Fläkt
- Vädra

Farmakologisk behandling

Översyn av läkemedelsbehandling.

Nutrition

Använd [GVP RU Nutrition](#)

En tumregel som gäller för döende patienter är att ”man dör inte för att man slutar äta, man slutar äta för att man är döende”. Kroppens organsystem sviktar successivt och behovet av näring och vätska avtar successivt och upphör till sist helt. När en person är döende kan patienten inte tillgodogöra sig vare sig vätska eller näring i infusion. Tvärtom riskerar klara infusioner eller näringsinfusion att vätska ansamlas i kroppen och lungorna vilket leder till andnöd och överskott på näring till följd av total parenteral nutrition riskerar att leda till illamående och kräkningar. Hungerkänslan försvinner gradvis i

livets slutskede som en naturlig del av döendeprocessen och förloppet kan inte vändas in och patienten ska själv få välja om och vad hen vill äta.

Det är viktigt att nutritionsbehandlingen (parenteral- och enteral nutrition) har ett klart syfte och är tidsbegränsad. Det är också viktigt att patienten och de närstående får klar och tydlig information om nutritionsbehandlingen, och att behandlingen avslutas om den inte gynnar patienten.

Illamående

Illamående och kräkning kan vara vanligt i livets slutskede. Det är viktigt att identifiera mest sannolika orsaken till illamående och åtgärda behandlingsbara orsaker till illamående. Liksom för alla andra vanliga symtom är det viktigt att skatta symtom hos den som är sjuk. Att bedöma illamående med NRS-skalan som ingår i Symtomcirkeln är ett alternativ och om patienten är så sjuk att hen inte kan medverka är det bättre personalen anger en siffra/NRS-värde än att inte skatta och dokumentera illamående alls i journalen. Även värden NRS <3 ska dokumenteras i journaltabellen.

Det kan vara flera bakomliggande orsaker till illamående.

- Grundsjukdom
- Tumör lokalisation
- Cytostatika
- Opioider och andra läkemedel
- Förstoppning, ileus
- Infektioner
- Förstorad lever eller mjälte
- Uremi
- Refluxesofagit, gastrit eller ulcus
- För mycket fet och proteinrik kost

Mål

Ej beväras av illamående

Bedömning/symtomskattning

- VAS (Visuell analogisk skala)
- NRS (Numerisk skala)
- FPS-r/ Bieri (ansiktsskala)
- IPOS (Integrated Palliative Outcome Scale)
- ESAS-r (Edmonton Symptom Assessment Scale revised version)

Icke farmakologisk behandling/ omvårdnadsåtgärder

- Bedöm illamående med NRS-skala
- Uppmana att tidigt påtala illamående.
- Undvik vändning/försiktiga vändningar vid illamående
- Höjd huvudända
- Undvik skarpa dofter/vädra vid behov
- Avledning

- Information till patient och närstående om att kroppen inte längre kan tillgodogöra sig mat.
- Ge kolhydrater i stället för protein och fett.
- Undvik föda som måste tuggas länge.
- Rekommendera det som patienten vill ha just för stunden, oavsett vad det är.
- Liten tallrik och liten portion ger psykologisk vinst.
- Avdramatisera – bristande aptit är ångestskapande.
- För att behandla illamående symtomatiskt när patienten inte kan ta läkemedel via munnen bör kontinuerlig subkutan eller intravenös infusion väljas.
- Små klunkar vatten.
- Fukta munnen med munpinnar, eventuellt med solrosolja.
- Läppbalsam.

Farmakologisk behandling

Översyn av läkemedelsbehandling och överväg behandling med antiemetika. Om peroral behandling inte är möjlig kan Lm ges i injektionsform.

Törst

De flesta patienter känner inte hunger eller törst de sista dagarna i livet men självklart ska patienten om möjligt tillfrågas. Förutom de motstridiga signaler som intravenös tillförsel på dödsbädden ger, ökar vätska även kräkningstendenser, risken för hosta, tungandning och ödem.

De närståendes oro, att patienten ska törsta ihjäl, måste tas på allvar och de behöver få förklarat att törst styrs av saltbalansen i blodet vilken oftast inte är förändrad hos döende patienter. Det som patienten beskriver som törst är ofta muntorrhet

Intravenös vätsketillförsel ska givetvis ges till det fåtal patienter som verkligen känner törst eller om förvirring och oro tros bero på dehydrering.

Vätsketillförsel i sen palliativ fas, för- och nackdelar

Den vanligaste orsaken till törst i livets slutskede är muntorrhet. Vätsketillförsel till en mycket skör patient kan ofta försämra livskvaliteten eftersom det är stor risk att vätskan samlas i kroppen och leder till ödem eller andnöd.

Om infusion övervägs är det viktigt att utvärdera effekten efter ett dygn i dialog med patient och närstående. Målet bör då vara symtomlindring. Infusion med livsförlängning som enda mål utan hänsyn tagen till symtombild eller välbefinnande är inte indicerat i palliativ vård i livets slutskede. För flertalet patienter i sent palliativt skede med hjärt-lung- och/eller njursvikt är vätsketillförsel en bidragande orsak till att förvärra symtom såsom ödem, ascites/pleuravätska och ökad slembildning.

Munhälsa

Se Vårdhandboken [Munhälsa](#) och använd [GVP RU Munvård](#)

Elimination

Förstoppning och diarré

Använd [GVP RU Tarmrubbingar förstoppning, diarré](#)

Förstoppning ska alltid uteslutas vid oro och rastlöshet. Det är mycket vanligt med förstoppning på grund av lågt intag av mat och vätska, läkemedelsbehandling och immobilitet. En annan mycket vanlig orsak till förstoppning är förstoppning till följd av opioidbehandling. Därför är det viktigt att alltid sätta in profylax mot förstoppning om man påbörjar läkemedelsbehandling med opioider.

Förstoppning orsakar ofta illamående, buksmärtor, uppkördhetskänsla och försämrar patientens välbefinnande.

Diarré är inte lika vanligt som förstoppning, men förekommer också. Den kan ge intorkning, rubbad elektrolytbalans, hudirritation och allmänt nedsatt välbefinnande. Diarré kan bero på förstoppning, fekalom, överdosering av laxantia eller vara en läkemedelsbiverkan (till exempel clostridium difficile). Vid svåra diarréer finns möjlighet att använda tarmsond med fekalpåse.

Observera och registrera avföring

- Vårdpersonal ska observera avföringen för att kunna förebygga problem.

Icke farmakologisk behandling/ omvårdnadsåtgärder

- Möjlighet att gå på toaletten regelbundet och i behaglig miljö.
- Massage av magen kan ha effekt vid förstoppning genom att öka peristaltiken. Massagen ges med lugna mjuka rörelser medsols.
- Vid diarréer ska om möjligt orsaken i första hand åtgärdas.
- Vädra vid behov
- Tillgodose ren och torr personlig vård och bäddmiljö

Farmakologisk behandling

Läkemedelsbehandling för att förebygga och behandla förstoppning och diarré.

Urinretention och urininkontinens

Använd GVP RU Miktionssvårigheter/ urinkateterbehandling bilaga i "[Kateterisering och övervakning av urinblåsan samt urinavflöde via nefrostomikateter, vuxna – regionalt tillägg](#)"

Urinretention innebär att patienten har svårighet att eller inte kan tömma urinblåsan. Ofullständig tömning av blåsan kan orsaka urinvägsinfektion. Vid akut urinretention får patienten obehag av att blåsan är full. Tillståndet är smärtsamt och patienten kan bli rastlös och orolig, drabbas av svettningar och hjärtklappning. Urinretention kan också bero på mekaniska hinder som förträngningar i urinröret, prostatahyperplasi eller hematuri. Läkemedel såsom opioider och lugnande medel kan ge urinretention.

I livets slutskede minskar vanligen urinproduktionen och ibland upphör den helt eftersom njurarnas produktion avtar hos den döende. Detta kan vara viktigt att berätta för närstående. Vi urininkontinens kan en kvarliggande kateter vara en lösning, i annat fall handlar det om att hålla patienten ren, torr och luktfri.

Urinproduktion och kateter/ omvårdnadsåtgärder

- Övervaka miktions och vid behov kontrollera med Bladderscan.
- Katetrering kan bli nödvändig på grund av urinretention eller sviktande ork
- Anpassade inkontinensskydd, fuktavstötande salva

- Tillgodose ren och torr personlig vård och bäddmiljö

Hud/ Våvnad

Vid sår använd [GVP RU Sår](#) eller/ och GVP RU Risk för trycksår bilaga i ”[Trycksår, prevention och behandling i Region Uppsala, 2019–2022](#)” samt riskbedömning av trycksår i status eller [GVP RU Palliativ Hud/Våvnad](#)

Hudens kondition har stor betydelse för välbefinnandet och en god hudvård kan förebygga fuktskadad hud och trycksår. Inom palliativ vård förekommer även andra typer av svårläkta sår som tumörrelaterade sår, bensår och sår vid lymfödem. Smärta vid infekterade sår kan lindras med antibiotikabehandling. Lukt kan vara besvärande och kan lindras med speciella förband.

Under livets sista timmar undviks dock oftast regelbundna lägesändringar, om patienten ligger lugnt och behagligt.

Patienter kan ibland få svårt att sluta ögonen och drabbas av torrhet eller irritation i ögonen. Även öron och övriga slemhinnor behöver observeras

Mål

- God sitt- och liggkomfort
- Hel hudkostym, ej försämring av befintliga sår
- Ej ögonbesvär
- Ej slemhinnebesvär
- Ej öronbesvär

Icke farmakologisk behandling/ omvårdnadsåtgärder

- Daglig inspektion av hudkostymen samt noggrann dokumentation av uppkomst av förändringar och åtgärder
- Regelbundna lägesändringar om situationen tillåter
- Smörja torr hud med mjukgörande kräm
- Tryckavlastande sittdyna eller madrass bör användas i trycksårförebyggande syfte
- Rätt val av sårförband samt anpassad omlägningsfrekvens
- Ögonvård
- Öronvård

Farmakologisk behandling

Tårersättning eller ögonsalva vid behov.

Aktivitet

Använd GVP RU Förhöjd fallrisk bilaga i ”[Fallprevention och fallhändelse](#)”

[GVP RU Personliga vård](#) Se Vårdhandboken [Patientens personliga hygien](#)

De flesta patienter vill bibehålla sin självständighet, fysiska funktioner och aktiviteter i dagliga livet. Vid nedsatt uthållighet kan aktiviteter i säng som att läsa, lyssna på musik eller samtala vara viktiga. Aktivitetsdeltagande främjas av hjälpmedel och strategier. Fysioterapi kan förebygga och lindra besvärliga symtom och optimera svårt sjuka patienters förutsättningar för ökad livskvalitet. Genom att utgå från varje persons behov och förutsättningar kan fysioterapeut förstärka det friska och fokusera på möjligheter.

Önskar patienten utföra något av egenvården själv eller ska personal utföra alla moment? Detta kan variera över tid, en dag kan orken vara större än dagen innan och tvärtom. Även patientens önskan om närståendes delaktighet är viktigt att uppmärksamma.

För att undvika fall behöver närmiljön ses över och lämpliga hjälpmedel utprovas. En utökad tillsyn kan också vara inducerad.

Mål

- Fokusera på patientens prioriteringar och önskemål
- Upprätthålla integritet och självkänsla
- Inga fall

Icke farmakologisk behandling/omvårdnadsåtgärder

- Hjälpa att planera och prioritera aktiviteter.
- Efterfråga och främja lämpliga aktiviteter
- Efterfråga delaktighet i planering av personlig vård och om eventuell närståendes delaktighet.
- Ange särskilda önskemål angående omvårdnaden.
- Rörelselarm
- Ökad tillsyn/Vak

Smärta

Använd GVP RU Smärta akut/ Förvärrad långvarig bilaga i "[Smärta - akut och postoperativ smärta - vuxna inom slutenvård](#)"

Smärta är vanligt i livets slutskede och är en angelägen fråga både för patient och närstående och kan vara en faktor som skapar mycket ångest och oro. Det är angeläget att svårt sjuka patienter får vetskap om att smärta (och andra plågsamma symtom) oftast kan lindras. Det är viktigt att tänka på att döende också kan känna smärta på grund av existentiella och andliga dimensioner.

Smärta är alltid en subjektiv upplevelse, så om den existerar för patienten så finns den. Sedan kan orsaken till smärta vara någon eller flera av följande, fysisk, psykisk, social eller själslig och ofta är det en kombination av dessa. Det är viktigt att möta alla dessa dimensioner av smärta, så kallad total pain. Smärtlindring i livets slutskede syftar till att ge patienten så god livskvalitet som möjligt.

Mål

Smärtskattning <3 enligt VAS/ NRS eller utifrån patientens upplevelse av hanterbar smärta. Detta ska då noggrant noteras i journalen och varför. Att bedöma smärta med NRS-skala som finns med i Symtomcirkeln är bättre än att inte skatta ångesten alls i dokumentationen. Om patienten inte kan

medverka kan du ange en siffra hur uttalad du som personal upplever att smärtan är (mellan 0-10 enligt ovan) och ange den i journalen och samtidigt ange att skattning gjord av personal.

Bedömning/smärtanalys

Oavsett orsak till den fysiska smärtan ska den analyseras på samma sätt. Man gör en bedömning om smärtan är nociceptiv eller neuropatisk. Även eventuellt inflammatoriskt inslag bedöms. Det är viktigt att identifiera vilken sorts smärta patienten har, eftersom behandlingen är olika. Hos patienten kan ibland både nociceptiv och neuropatisk smärta förekomma, så kallad blandsmärta.

Följande parametrar bör undersökas på alla patienter med smärta:

- **Intensitet:** vila, rörelse, smärtgenombrott.
- **Tidsperspektiv:** variation över dygnet, akut, nyttillkommen, kronisk, smärtgenombrott.
- **Utlösande faktorer:** kända, okända, påverkbara.
- **Lokalisation.**
- **Orsak:** relation till aktuell sjukdom, cancerrelaterad, samtidig inflammation.
- **Smärtstatus:** smärtgenombrott, sensibilitet, rodnad, svullnad, värmeökning, palpationsömhet.
- **Smärtmekanism:** nociceptiv (vävnadsskadesmärta), neuropatisk (nervsmärta).
- **Psykologisk påverkan:** oro, ångest, stress, missbruk.
- **Påverkan på livskvalitet:** funktion, ADL, vardagliga aktiviteter.
- **Behandling:** grundbehandling, behandling vid behov, hjälper/hjälper inte.
- **Biverkningar av insatt behandling:** obstipation, illamående, trötthet eller annan kognitiv påverkan

Skattningsskalor

- NRS (numerisk skala)
- VAS (visuell analog skala)
- FPS-r/ Bieri (ansiktsskala)
- ESAS-r (Edmonton Symptom Assessment Scale revised version)
- FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability)
- Abbey Pain Scale (validerad vid demenssjukdom)
- SÖS sticka (Beteenderelaterad skattning)
- IPOS (integrated patient care outcome scale)

Smärtskattning

Ange frekvens för smärtskattning samt smärtskatta före och efter given medicinering, notera vilken skala som används. Informera patienten om att tidigt påtala smärta, då det är lättare att behandla lindrig smärta. Om möjligt be patienten att ange om det är medelsmärtan patienten anger eller när det varit som värst det senaste dygnet, eller hur ont det gör just nu. Generellt är det värdefullt att klargöra om smärtskattningen avser hur ont det gör just nu, när det gjorde som mest ont det senaste dygnet eller medelsmärtan det dygn som varit.

Farmakologisk behandling

Starka opioider är de viktigaste preparaten vid smärtlindring i livets slutskede. De svagare opioiderna har nu en mycket begränsad användning. Perorala depotpreparat är att föredra. Oftast sker upptitrering av dos med kortverkande opioid och sedan övergång till långverkande men det är också möjligt vid lägre doser i samband med uppstart att ge låg dos långverkande från början. Detta bör i så fall ske efter individuell bedömning och uppföljning av patienten för att undvika oönskade biverkningar.

När patienten får svårt att ta tabletter kan transdermal och subkutan/intravenös administrering (via pump) övervägas.

Förutom opioider finns icke-opioida analgetika såsom Paracetamol, NSAID, steroider och/eller läkemedel mot neuropatisk smärta samt spasmolytika.

Det är viktigt att analgetika ges vid behov finns ordinerat i injektionsform, subkutant eller intravenöst i förväg så att symtomlindrande läkemedel kan ges utan dröjsmål vid behov. Det måste säkerställas att vid-behovsdosens storlek är tillräckligt hög i förhållande till grunddosen. En grundregel är att vid behovsdosen ska vara 1/6 av dygnsdosen av den aktuella opioiden. Vid höga doser kan det ibland vara aktuellt att justera vid behovsdosen till 1/10.

Icke farmakologisk behandling

Metoder kan användas var och en för sig eller kombinera ihop flera.

- **Akupunktur:** Kan öka endorfinfrisättningen. Nålar som sätts på vissa punkter på kroppen. Fysioterapeut brukar kunna detta.
- **Avledning/distraction:** T.ex. titta på tv eller spela spel. Få tänka på något annat än sin smärta. Denna metod är mycket användbar.
- **Massage (taktill eller klassisk):** Denna metod används för att få patienten att slappna av i muskler och öka blodcirkulationen i muskler.
- **TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation):** Elektroder placeras där patienten har ont. Smärtimpulserna blockeras då, liknande vid massage/gnidning. Denna metod är effektiv, men används tyvärr sällan. **Fysioterapeut** provar var plattorna ska sitta, sedan kan vårdpersonal eller anhörig hjälpa till att applicera plattorna om så behövs.
- **Värme/kyla:** Värme ökar blodcirkulationen och kan reducera stelhet i muskler. Kyla används till svullnader eller vid injektioner och punktioner. Man kan även använda kyla och värme växelvis för att förbättra effekten.
- **Lekterapi, musikterapi, sjukhusclowner (Clownjouren), bildterapi (Målarverkstan)**
- **Bekräfta patientens smärta**
- **Lägesändring**
- **Avlastning, madrassbyte**

Kontakta Smärtcentrum snarast vid svårbehandlade smärttillstånd.

Sömn/ Fatigue

Använd [GVP RU Sömn](#)

Trötthet/fatigue är vanligt och påverkar patientens livskvalitet, funktion och förmåga till egenvård. Orsaker tros vara påverkan av såväl fysiska, psykiska, sociala och existentiella faktorer. Det är viktigt att informera patient och närstående om fatigue, då välinformerade patienter ofta mår bättre. I ett tidigt skede kan bakomliggande faktorer behöva utredas för val av korrekta behandlingsstrategier. Fatigue kan ofta minskas genom att behandla eller påverka bakomliggande faktorer.

Vården kan planera aktiviteter då patienten är som piggast på dagen. I sent palliativt skede behöver patienten få hjälp av vårdpersonal att acceptera sin trötthet och hjälp att behålla sin integritet och självkänsla trots att den egna orken till egenvård inte längre finns.

Sömnstörningar och sömnrubbingar är mycket vanligt i livets slutskede. Många patienter upplever dåsighet, ökat sömnbehov, återkommande vakenhet eller förvirring vid uppvaknandet. Oro och besvärande symtom kan också ge sömnsvårigheter. Omvårdnadsåtgärder som symtomlindring och lindring av oro, samt olika avslappningsbehandlingar kan underlätta sömnen för patienten. Många patienter kan pendla mellan sömn och medvetlöshet vilket innebär att vakenhetsgraden kan vara svår att avgöra. Av största vikt är att alltid tala till patienten som om hen fortfarande kan höra.

Mål

- En för patienten accepterad sömnkvalitet
- Ingen/minskad fatigue

Icke farmakologisk behandling/ omvårdnadsåtgärder

- Identifiera störande faktorer.
- Symtomkontroll.
- Goda rutiner för dag och natt enligt önskemål.
- Planera ostörd nattsömn.
- Planera ostörd vila dagtid.
- Avslappningsbehandling, taktil massage.

Farmakologisk behandling

Översyn av läkemedelsbehandling.

Ångest och kognitiv svikt/förvirring

Använd [GVP RU Palliativ Psykosocialt](#).

Ångest

Ångest är ett obehagligt, känslomässigt tillstånd som karaktäriseras av stark rädsla samt oönskade och påfrestande fysiska symtom. I palliativ vård är ångest vara vanligt förekommande. Att känna oro och ångest kan i hög grad påverka livskvaliteten och är därför en prioriterad fråga. Ångest kan sägas bestå av tre olika delar: en upplevelse, ett beteende och symtom.

Symtomen liknar ofta de som ingår vid panikattack. Medan oron har ett fokus, den som är sjuk vet vad som oroar, medan ångesten inte på samma sätt har ett fokus, oron finns men det är svårt att sätta fingret på vad som oroar.

Vanliga symtom vid ångest

- Tryck i bröstet
- Andnöd
- Lufthunger
- Rädsla och oro
- Spändhet och nedstämdhet
- Gråtattacker och grubblrier
- Hjärtklappning
- Hyperventilation
- Motorisk rastlöshet
- Sömnstörningar
- Ångest ökar upplevelsen av smärta

- Koncentrationssvårigheter och försämrat minne

Ångest påverkar även de närstående negativt vilket försvårar relationen och är uttröttande. Det kan även vara så att närstående visar mer ångest än den sjuke. Detta beror troligen på att den sjuke känner sin kropp och förstår därför mer om sin sjukdom och situation än den närstående gör.

Mål

- Minskad ängslan/oro/ångest
- Ingen förvirring
- Livskvalitet och värdighet
- Normal sinnesstämning

Bedömning/symtomskattning av ångest

Ångest och andra fysiska symtom går ofta in i varandra. Det är viktigt att se till helheten och åtgärder är orsaksinriktade. Att bara behandla ångestkomponenten utan att ta hänsyn till helheten fungerar inte. Att bedöma ångest med NRS-skala i Symtomcirkeln är en bra början. OM patienten inte kan medverka så är det bättre att skatta som personal och ange detta värde i journalen tillsammans med att bedömningen är gjord av personal än att inte skatta ångest alls i dokumentationen. Några kliniskt användbara skattningssinstrument:

- NRS-skattning av patient eller personal
- ESAS-r (Edmonton Symptom Assessment Scale revised version). ESAS-r består av en VAS- eller NRS-skala där oro ingår som en variabel.
- CAM (Confusion Assessment Method) finns översatt till svenska. En förenklad variant har fyra variabler att bedöma.

Uteslut fysiska orsaker

Under döendefasen är en period av oro vanligt förekommande, ofta förknippat med motorisk oro med svårighet att finna viloställningar. Det är viktigt att utesluta andra orsaker som till exempel behov av smärtlindring eller toalettbesök.

- Vanliga tillstånd som kan ge ångest är smärta, urinstämning, cerebral hypoxi, konfusion och dyspné, existentiell oro, upplevd ensamhet.
- Uteslut medicinbiverkan av till exempel metoklopramid, betablockerare, kortison eller neuroleptika.
- Behov av kvarsittande kateter bör övervägas om oron kan bero på residualurin. Fördelen och behovet av uretrakateter får bedömas i det enskilda fallet.

Icke-farmakologisk behandling/omvårdnadsåtgärder

- Uppmärksamma och uppmuntra patienten att tidigt påtala ångest.
- Bekräfta patientens känslor
- Personlig/mänsklig närvaro är ofta den bästa behandlingen och att ge den som är sjuk tid att prata om sin oro. Att lyssna aktivt samt lämna raka och klara besked löser ofta många bekymmer, men vissa personer kan inte hantera klara besked och hos dessa ökar oron vid påtvingad information. Därför är det viktigt att ta reda på hur mycket den sjuke vill veta.
- Att lyssna till för patienten rogivande musik.
- Försiktig beröring, skapa lugn och trygghet.

- Närståendes röster ger trygghet.
- Tyngdtäcke.
- Taktil massage.
- Fysisk aktivitet
- Avspänning.
- Avledning
- Även närstående känner oro vilket inte får glömmas bort. De har lika stort behov och rätt till samtal som den som är sjuk.

Barn har ofta samma behov av samtal som vuxna och behöver uppmärksammas extra. Information och samtal behöver anpassas efter barnets ålder, mognad, erfarenhet och språk.

Farmakologisk behandling vid ångest

Förstahandsval vid behandling av ångest är bensodiazepiner. I livets slutskede kan Midazolam ges vid behov som subkutan injektion. Även om mänsklig närvaro och samtal utan svar är centralt i behandling av ångest och oro kan det ibland behövas läkemedel för att kapa ångesttopparna och för att möjliggöra samtal.

Kontinuerliga läkemedel

Är oron/ångesten är plågsam för den döende bör kontinuerlig behandling med sprutpump eller PCA-pump övervägas. Midazolam subkutan är ett vanligt använt, väl beprövat läkemedel i palliativ vård, som ger lugn utan att sedera om det ges i låg dos.

Kognitiv svikt/Förvirring/Delirium

Förvirring (delirium) är vanligt förekommande hos patienter i livets slutskede och kan behöva akut bedömning och behandling. Det finns många olika orsaker till förvirring, som infektion, elektrolytrubbningar, hjärnödem, läkemedel eller förändringar i vårdmiljö. Förvirring kan yttra sig som minnessvårigheter, svårt att finna ord, svårt att uppfatta omgivningen eller desorientering. Ytterligare symtom kan vara beteendestörning, oro, agitation, hallucinationer, stönande ljud som saknar mening samt sömnstörningar. Vanlig är den lugna stillsamma formen av förvirring, den hypoaktiva som kännetecknas av att patienten får svårare att hålla ihop tankarna, är inte motoriskt orolig men gradvis alltmer oklar i takten med att hen försämras.

Ju svårare sjukdomsbild och ju skörare patienten är, desto större är risken att utveckla förvirring. Om patienten bedöms vara döende bör behandlingen vara helt inriktad på symtomlindring. Tillståndet kan upplevas som mycket skrämmande för både patient och närstående och det kan bli svårt att upprätthålla en relation och förmedla sig. Det vanligaste är att förvirringen inte är behandlingskrävande men ibland behöver tillståndet behandlas (när patienten själv lider av förvirringen).

Vid kognitiv svikt även dessa åtgärder

- Bedöm förvirringen med NRS-skala
- Lugnt förhållningssätt
- Information till patient (även till sovande eller vaken men förvirrad patient) och till närstående, om alla åtgärder som sätts in eller utförs.
- Arbeta lugnt och systematiskt
- Så få (störande) stimuli som möjligt i vådrummet, lugn och ro för patienten.
- Regelbunden dygnsrytm, förtydliga vad som är natt och dag.

- Begränsa antalet personer som vårdar

Farmakologisk behandling vid kognitiv svikt

Vid behandlingskrävande förvirring observera att inte all förvirring behöver, ska eller kan behandlas med läkemedel. Vid förvirring är neuroleptika, Haloperidol förstahandsval. Läkemedel kan ges som tablett, injektion (Exempel Haldol 5mg/ml, 0,1ml (0,5 mg) vb givet som sc injektion) eller via subkutan pump. Haloperidol är förstahandsval vid förvirring. (Exempel på kontinuerlig initial behandling är Haldol 5mg/ml 0,1ml (0,5mg) x 2 som sc injektion.)

Andligt/kulturellt

Använd [GVP RU Palliativ Andligt/kulturellt](#)

Andlig företrädare

Patienter i livets slutskede och dess närstående kan ha behov av att diskutera existentiella och andliga frågor med någon som lyssnar aktivt. Andliga frågor är knutna till individens sökande efter mening och syfte med livet. Samtal om dessa frågor kan i många fall ske med vårdpersonal som patienten har förtroende för. För ytterligare stöd finns sjukhuspräst, egen församlingspräst, diakon eller annan religiös företrädare. Sjukhuskyrkan kan förmedla kontakt med andra religiösa företrädare.

Kurator

Kurator är tillgänglig för patient och närstående och kan ge stödsamtal, efterlevandestöd och ekonomisk rådgivning. Särskilda rutiner gäller familjer med minderåriga barn, se [Anhörigstöd – barn som anhörig](#).

Mål

- Acceptans över sin situation
- Existentiellt, andligt och kulturellt välbefinnande

Icke farmakologisk behandling/omvårdnadsåtgärder

- Var öppen för och inbjuda till samtal om livsfrågor och avslut.
- Efterfråga önskemål om närvaro.
- Efterfråga önskemål om omgivande miljö.
- Skapa möjlighet för avskildhet och religionsutövning.
- Efterfråga önskemål om kontakt med religiös/andlig företrädare.

Välbefinnande

Använd [GVP RU Palliativ Välbefinnande](#)

Närhet/intimitet

Även om patienter i livets slut kan ha bristande sexuell funktionsförmåga så finns behov av intimitet och beröring samt behov av känslomässig och fysisk närhet. En tillåtande atmosfär och möjlighet till avskildhet måste finnas. Att ha möjlighet till egen privat tid där patienten garanteras att inte bli störd eller samordna vårdbesök utifrån patientens önskemål kan vara viktiga vårdåtgärder. Behov av att ligga nära sin partner är något som behöver uppmärksammas och främjas.

Mål

Känsla av fysisk närhet, intimitet.

Icke farmakologisk behandling/ omvårdnadsåtgärder

- Skapa förutsättningar för närhet
- Skapa förutsättningar för avskildhet

Stöd till närstående

Bristande stöd, överbelastning av ansvar, förändrade familjerelationer.

Använd GVP RU Stöd till närstående.

Livet kan förändras mycket påtagligt när någon som står en nära blir obotligt sjuk och döden förväntas inom en nära framtid. För de närstående förändras livet till att vara med och hjälpa den sjuka och försöka förbereda sig för det som ska ske, en sorg som kan starta redan innan döden inträffat, både för närstående och patient. Stöd till närstående kan innefatta både emotionellt stöd och praktiskt stöd som avlastning.

Mål

- Hanterbar ansvarssituation.
- Fungerande stöd till familj/närstående

Icke farmakologisk behandling/ omvårdnadsåtgärder

- Ordinera vak/tillsyn som avlastning för närstående
- Stödsamtal med familj/partner
- Avlastande insatser/stöd
- Stödsamtal med barn,
- Stödsamtal till familj, syskon där barnet är patient
- Förmedla kontakt med skola, barnomsorg.

Efter dödsfallet

Använd [SVP RU Åtgärder efter dödsfall](#).

Omhändertagande av avliden

Omhändertagande enligt kunskapsunderlag, [Dödsfall på sjukhus - omhändertagande av avliden regionalt tillägg](#), [Praktiskt omhändertagande av avlidna barn på Akademiska Barnsjukhuset](#) eller enligt lokal instruktion

För fastställande av [dödsfall](#) följs Vårdhandboken.

För administrativa rutiner se [Dödsfall på sjukhus - administrativa rutiner](#) eller [Dödsfall, förväntat i hemmet, vid specialiserad palliativ vård](#).

Avsked efter dödsfallet

Barn

De närstående kan ta avsked av det döda barnet i hemmet, på vårdrummet eller annan plats (det finns ett särskilt visningsrum på patologavdelningen). Var uppmärksam på om vårdnadshavaren signalerar att de vill ta med barnet hem. Det går bra att göra, men de måste skriva under ett dokument att de flyttat det döda barnet utanför sjukhuset.

Familjen kan kontakta begravningsbyrå för att hämta barnet i hemmet för omhändertagande fram till begravning om inte obduktion ska genomföras eller annan utredning i juridiska hänseenden ska utföras.

Den döde kan vara kvar på vårdavdelning i något dygn innan transport till bårhus, där man också kan ta avsked. I hemmet kan den döde stanna flera dygn om de anhöriga önskar det och om obduktion inte ska genomföras.

Begravningsbyrå kan vara behjälplig var än barnet avlidit. Avsked och visning kan då ske i kista eller annat i begravningsbyråns regi.

Lokala förordningar kan finnas som styr val av kistläggning på boende/i hemmet eller transport till bårhus.

Information

Det är vanligt att närstående känner sig vilsna och osäkra på vad som nu ska göras, i vilken ordning och vem som ansvarar. Därför är det värdefullt med en skriftlig information eftersom den muntliga lätt kan glömmas bort. Det finns broschyrer kring sorg och begravning som kan lämnas till närstående. Ett exempel är "Hur gör jag nu?" - en skrift om begravning. I Region Uppsala finns på Akademiska sjukhuset "zebra-grupper" för barn mellan 8-12 år som förlorat en närstående.

Många närstående till döende patienter har ofta en svår situation med oro, utmattning och vanmakt under sjukdomstiden, och har därför ofta ett behov av stöd efter patientens död. Därför erbjuds närstående ett efterlevandesamtal en tid efter dödsfallet. Detta är också i linje med WHO:s definition, att palliativ vård inte slutar i och med dödsfallet, utan inbegriper visst fortsatt stöd till sörjande. Se [Anhörigstöd](#)

Ett efterlevandesamtal innebär, att personal från den enhet som vårdat patienten tar kontakt med närmast närstående. Utformning och mål med efterlevandesamtal kan inom olika verksamheter variera från att vara helt fokuserade på hur den närstående har det, till att också inkludera utvärdering av den palliativa vård som patienten fått.

Registrering i Svenska palliativregistret

Svenska Palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister för att förbättra vården i livets slutskede. Samtliga dödsfall ska registreras i registret men vid väntade dödsfall besvaras fler frågor. Efter det att patienten avlidit beskrivs patientens sista vecka i livet av personal som vårdat patienten genom att besvara frågor i registret. Registret har även information och utbildning i palliativ vård via sin webbsida: www.palliativregistret.se

Referenser

Svenska palliativ registret <http://palliativ.se/> Hämtad 2020-05-04

NVP- Nationell Vårdplan för Palliativ vård

<http://palliativutvecklingscentrum.se/utveckling/vardutveckling/nationell-vardplan-nvp/>
Hämtad 2020-05-04

Nationellt vårdprogram palliativ vård

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/palliativ-varld/> Hämtad 2020-06-25

Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede

<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/slutliga-riktlinjer/palliativ-varld/> Hämtad 2020-06-25

Dokumenthistorik

Bilaga 1 GVP Palliativ vård RU

Författare OVD-gruppen Akademiska sjukhuset/ Marie Fogelberg Dahm 2011-06-01

Bilaga 7 SVP Palliativ vård i livets slut RU

Författare Anja Gustavsson OTM, Anna Nordin KIR, Lena Normark OTM, Liselott Henriksson Lundvall LE, Maria Mare OTM, Sofie Funke KB, Susanna Linde KIR 2012-04-04

Reviderad: Lena Normark Mth, Liselott Henriksson Lundvall LE, Susanna Linde KIR, Jessica Andén Östh 141222

2020-05-04 Sofie Funke SSK ASH, Annika Westerberg SSK onkologen AS, Maria Norman SSK Hospice, Ann-Kristina Lax SSK barnonkologen AS, Liselott Henriksson Lundvall SSK LAH LE

Dokumentet reviderat under hösten 2018 och 2019 våren 2020 enligt Nationell vårdplanen för Palliativ vård, NVP. Till detta har nya GVPer skapats Sofie Funke SSK ASH, Annika Westerberg SSK onkologen AS, Maria Norman SSK Hospice, Ann-Kristina Lax SSK barnonkologen AS, Liselott Henriksson Lundvall SSK LAH LE

Hösten 2021 Ann-Kristina Lax ssk barnonkologen, Sofia Skoog ssk SAH, Maria Norman ssk hospice, Maria N Johansson ssk ASH, Vika Sollfors AC LAH, Liselott Henriksson Lundvall vårdutvecklare palliativ vård Lisa Sörell ssk Palliativt centrum, Johan Sundelöf ÖL Palliativ centrum reviderat GVP Palliativ vård ersätts med SVP Palliativ vård samt översyn av befintliga GVPer. Textkorrigeringar

Relaterade länkar

Palliativ vård i livets slut – kunskapsunderlag

<https://ltuppsala.sharepoint.com/sites/DocPlusSTYR/DPDocumentRedirect.aspx?id=DocPlusSTYR-1576>

Anhörigstöd – översikt

<https://ltuppsala.sharepoint.com/sites/DocPlusSTYR/DPDocumentRedirect.aspx?id=DocPlusSTYR-14930>

Bilaga 1 SVP RU Palliativ vård i livets slutskede

Drift i journalen: 2022-06-20

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Standardiserade vårdplan					
Palliativ vård i livet slutskede		Tillgodose psykiska, fysiska, sociala andliga, och existentiella behov/önskemål i livets slutskede. Tillgodose närståendes behov av stöd.			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Brytpunktsamtal		
			Brytpunktssamtal vid övergång till palliativ vård i livets slut	Ja, utfört Närstående informerade	
			Behandlingsbegränsningar		
			Läkaranteckning med beslut om behandlingsbegränsning	Utfört av läkare	
			Medverkan		
			Uppmärksamma önskemål om hur och var vården ska ges i livet slutskede	Fritext	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Medverkan		
			Uppmärksamma existentiella, andliga och kulturella behov/önskemål	Fritext	
			Läkemedelshantering		
			Palliativa symtomlindrande vid behovsläkemedel (10001804)	Palliativa vid behovsläkemedel ordinerade av läkare Administrering av palliativa vid behovsläkemedel påbörjat Ansvarig läkare informerad om att administration av palliativa vid behovsläkemedel påbörjats	
			Samordning		
			Närståendepenning	Information om närståendepenning given Intyget om närståendepenning utlämnat	
			Information		
			Muntlig och skriftlig Information till patient/närstående (10033126)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Individanpassad information till barn given Information given till närstående Fått skriftlig information "Till dig som närstående" Information given via tolk Behov av upprepade information Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Information		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Muntlig och skriftlig information till patient/närstående	Fått muntlig information Fått skriftlig information Information given till närstående Fått skriftlig information "Till dig som närstående" Information given via tolk Behov av upprepad information Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Medverkan		
			Önskemål om närstående ska kontaktas nattetid. Önskemål om närvarande vid dödsögonblicket	Fritext	
			Stöd		
			Samtalsstöd	Stödsamtal Stödsamtal med närstående Familjesamtal Kurator Religiös verksamhet Hantering av vardagliga behov Kontakt med skola/ barnomsorg Ej aktuell	
			Samordning		
			Konsulter/ remisser till specialiserad verksamhet inom palliativ vård	Flerval: Smärtekonsult Palliativa konsultteamet Hospice/ palliativ slutenvård	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Specialiserad hemsjukvård Ej aktuellt	
			Specifik omvårdnad		
			Skattning av smärta, andnöd rosslighet, illamående, oro/ångest och förvirring enligt symtomcirkeln Symtomskattning en gång/ pass och vid behov	Flerval Symtomskattning pågår, se journaltabell Palliativ vård i livets slutskede Behov av utökade åtgärder, se GVP RU Smärta, akut eller förvärrad långvarig Behov av utökade åtgärder, se GVP RU Lungor/andning Behov av utökade åtgärder, se GVP RU Palliativ Psykosocialt [Behov av utökade åtgärder, se GVP RU Nutrition Behov av utökade åtgärder, se GVP RU Förvirring	
			Observation/övervakning		
			Val av skattningsskala/or	Flerval NRS VAS ESAS-r CAM SÖS-stickan IPOS Abbey Pain Scale Ej aktuellt	
			Specifik omvårdnad		
			Munhälsobedömning. Regelbunden munvård	Munhälsobedömning utförd se status Munvård pågår se journaltabell	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			rengöra och fukta munslimhinna samt tänder	Försämrad munhälsa, se GVP RU Munhälsa	
			Observation/ övervakning		
			Observation av urin- och avföringsfunktioner minst 1 gång/pass.	Skattning pågår, se status Behov av utökade åtgärder, se vårdplan GVP RU Miktionssvårigheter/Urinkateterbehandling Behov av utökade åtgärder, se vårdplan GVP RU Tarmrubbningar förstoppning, diarré	
			Specifik omvårdnad		
			Trycksårsbedömning Hålla huden ren och torr. Mjukgörande kräm.	Trycksårsbedömning utförd se status Hudvårdåtgärder pågår se journaltabell Har trycksår, se GVP RU Sår	
			Skötsel		
			Tryckavlastande åtgärder	Trycksåravlastande pågår: Förbyggande madrass Behandlande madrass Hälavlastning Kilkudde vid lägesändring Glidlakan	
			Specifik omvårdnad		
			Fallriskbedömning	Fallriskbedömning utförd, se status Förhöjd fallrisk, se vårdplan GVP RU Förhöjd fallrisk/Nedsatt förmåga att klara förflyttning	

Bilaga 2 GVP RU Palliativ Hjärta/ Cirkulation

I drift i journalen: 2022-06-20

ICNP

Vårdbehov	Mål	Åtgärder/behandling	Resultat eller Utförd åtgärd	Utvärdering	Hjälpstext
Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Alltid fritext	
Hjärta/Cirkulation					
Risk för perifert ödem Risk för nedsatt temperaturreglering Risk för djup ventrombos Vätskande ödem Lymfödem (10015007)+(10027482) (10015244) (10027509) (10030116) (10030003)	Ej besvärad av ödem Ej besväras av ojämn kroppstemperatur Ingen djup ventrombos (10036406)			Målet uppfyllt. Målet ej uppfyllt på grund av	
		Samordning			
		Initiera utredning av bakomliggande orsaker	Utfört		
		Observation/övervakning			
		Observera och registrera ödem Bedöm ödem (10045177)			
		Miljöanpassning			
		Högläge av svullna extremiteter Kompressionsbehandling Hjärtsänkläge	Påbörjat Avslutat		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val	Åtgärder/behandling Kan anges som fasta val	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext	Hjälpstext
		(10035147)			
		Miljöanpassning			
		Anpassa bäddmiljö Vädring Fläkt			
		Plus samtliga övriga grundsökord för åtgärder, inkl resultat och utvärdering i fritext			

Bilaga 3 GVP RU Palliativ Hud/ vävnad

I drift i journalen: 2022-06-20

ICNP

Vårdbehov	Mål	Åtgärder/behandling	Resultat eller Utförd åtgärd	Utvärdering Alltid fritext	Hjälpstext
Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.		
Hud/Vävnad					
Risk för klåda Besvär från ögon Besvär från huden Besvär från slemhinnor Besvär från öron	Bekvämlighet God sitt och ligg komfort. Hel hudkostym. Inga ögonbesvär Inga slemhinnebesvär Inga öronbesvär			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av	
		Observation/övervakning			
		Bedöm hud Utred bakomliggande orsaker (10041126)	Påbörjat Avslutat		
		Miljöanpassning			
		Bädd, sittmiljö och lägesändring vid behov (10014761)	Torr, slät och ren bäddmiljö		
		Specifik omvårdnad			
		Vid klåda	Mjukgörande salva Fläkt Spritavtvättning Nagelvård Bomullsvantar Ej aktuellt		
		Läkemedelshantering			

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val	Åtgärder/ behandling Kan anges som fasta val	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext	Hjälp text
		Läkemedelsgenomgång (10036549)			
		Observation/övervakning			
		Bedöm ögonen Bedöm öron Bedöm slemhinna (10037059) (10045120)	Utfört		
		Specifik omvårdnad			
		Ögonvård Öronvård Vård av slemhinna (10031275) (10045033)	Tårersättning Tvätta ögon Urglas Spola öron		
		Plus samtliga övriga grundsökord för åtgärder, inkl resultat och utvärdering i fritext			

Bilaga 4 GVP RU Palliativ Psykosocialt

I drift i journalen: 2022-06-20

ICNP

Vårdbehov	Mål	Åtgärder/behandling	Resultat eller Utförd åtgärd	Utvärdering	Hjälpstext
Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Alltid fritext	
Psykosocialt					
Risk för ängslan/oro/ångest Risk för nedsatt kognition Risk för nedsatt välbefinnande/nedstämdhet/ livskvalitet (10015007+10000477) (10015007+10022321) (10040945)	Minskad ängslan/oro/ångest Ingen förvirring Livskvalitet och värdighet Normal sinnesstämning (10027858) (10028847) (10040875)			Målet uppfyllt. Målet ej uppfyllt på grund av	
		Skötsel			
		Icke-farmakologisk behandling	Närvaro Avledning Fysisk beröring Taktill massage Tyngdtäcke Fysisk träning Lugn miljö Miljöombyte Musik Ej aktuellt		
		Samordning			
		Ta ställning till kontinuerlig närvaro av personal	Utfört Ej aktuellt		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val	Åtgärder/ behandling Kan anges som fasta val	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext	Hjälp text
		Uppmuntra närvaro från närstående Planera meningsfull aktivitet			
		Läkemedelshantering Översyn av läkemedel Lugnande läkemedelsbehandling vid behov.	Utfört Ej aktuellt		
		Observation/ övervakning			
		Bedöm orsak till ångslan/ oro / ångest (10041745)	Utfört Ej aktuellt		
		Plus samtliga övriga grundsökord för åtgärder, inkl resultat och utvärdering i fritext			

Bilaga 5 GVP RU Palliativ Andligt/ Kulturellt

I drift i journalen: 2022-06-20

ICNP

Vårdbehov	Mål	Åtgärder/behandling	Resultat eller Utförd åtgärd	Utvärdering	Hjälpstext
Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Alltid fritext	
Andligt/ kulturellt					
Existentiellt, andligt och kulturellt behov	Acceptans av hälsotillstånd Existentiellt, andligt och kulturellt välbefinnande (10023499)			Målet uppfyllt. Målet ej uppfyllt på grund av	
		Samordna			
		Kontakt med religiös verksamhet (10024543)	Utfört		
		Stöd			
		Samtal om livsfrågor Samtal om avslut Tillgodose kulturella behov Värna om kulturella övertygelser Värna om religiösa övertygelser Stödja religiösa ritualer (10026368) (10026381) (10024591)	Utfört		
		Skötsel			
		Icke-farmakologisk behandling	Närvaro		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val	Åtgärder/behandling Kan anges som fasta val	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext	Hjälpstext
			Avledning Behaglig miljö Tillhandahålla avskildhet (10026399)		
		Plus samtliga övriga grundsökord för åtgärder, inkl resultat och utvärdering i fritext			

Bilaga 6 GVP RU Palliativ Välbefinnande

I drift i journalen: 2022-06-20

ICNP

Vårdbehov	Mål	Åtgärder/ behandling	Resultat eller Utförd åtgärd	Utvärdering Alltid fritext	Hjälp text
Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.		
Välbefinnande					
Behov av närhet	Känsla av fysisk närhet och intimitet			Målet uppfyllt. Målet ej uppfyllt på grund av	
		Skötsel			
		Icke-farmakologisk behandling	Taktil massage Tyngdtäcke		
		Stöd			
		Upprätthålla värdighet och integritet Samtal om sexualitet Förmedla kontakt med sexualrådgivare (10011527)	Tillhandahålla avskildhet (10026399)		
		Plus samtliga övriga grundsökord för åtgärder, inkl resultat och utvärdering i fritext			

Bilaga 7 SVP RU Åtgärder efter dödsfall

Drift i journal: 2020-06-29

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Åtgärder efter dödsfallet					
		Omhändertagande enligt kunskapsunderlag och Vårdhandboken			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Samordning		
			Konstaterade av dödsfall	Utfört av läkare Utfört av sjuksköterska med delegering	
			Samordning		
			Ange tidpunkt för dödsfallet och närvarande personer. Kontakta närstående som ej var närvarande	Datum+tid	
			Samordning		
			Eventuell obduktion		
			Skötsel		
			Omhändertagande av avliden (10037490)	Utfört	
			Skötsel		
			Omhändertagande av avliden enligt särskilda önskemål (10037490)		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Stöd		
			Muntlig och skriftlig information till närstående om begravning och sorg.	Utfört Ej aktuellt	
			Stöd		
			Erbjud närstående efterlevandesamtal. Följ lokal rutin.	Utfört Ej aktuellt	
			Samordning		
			Registrera i Palliativa registret	Utfört	