



Staffanstorps
kommun

Omsorgsförvaltningen

Utfärdad av: Arbetsgrupp Hemsjukvård	Beslutad av: MAS MAR	Ansvar för att rutinen blir känd: Enhetschef/Verksamhetschef	Antagen: 2025-01-29	Reviderad:
---	-----------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

Rutin för palliativ vård vid livets slut

Bakgrund

World Health organisation (WHO) definition av palliativ vård bygger på ett förhållningssätt där livskvalitet ska förbättras för patienter med palliativa vårdbehov och deras familjer vid livshotande (icke botbar) sjukdom. Palliativ vård förebygger och lindrar lidandet genom tidig upptäckt, analys och behandling av smärta och andra fysiska, psykosociala och existentiella symtom. WHO:s definition kompletteras av International association for Hospice and Palliative Care (IAHPC) som ger ett vidare perspektiv och utgår från och fokusera på allvarligt lidande hos en person med svår sjukdom. Enligt IAHPC är palliativ vård en aktiv vårdform med en helhetssyn för personer i alla åldrar och särskilt för personer nära livets slut. Den palliativa vården ska bekräfta livet och se döendet som en normal process.

En god palliativ vård vilar på fyra hörnstenar:

- Arbete i multiprofessionellt team.
- Förebygga och lindra olika symtom hos patienten
- Kommunikation och relation med syfte att främja livskvalitet.
- Stöd till närstående under sjukdomsperioden och efter dödsfallet.

Vårdpersonalen ska utgå utifrån den palliativa vårdens värdegrund och arbeta utifrån värdegrundens fyra ledord: närhet, helhet, empati och kunskap.

Palliativ vård delas in i allmän palliativ vård och specialiserad vård. Allmän vård innebär att vården ges av personal med grundläggande kunskap och kompetens. Allmän palliativ vård ska bedrivas inom alla olika vårdformer. Specialiserad palliativ vård, ges till personer med komplexa symtom och bedrivs av multiprofessionella team med särskild kunskap och kompetens i palliativ vård. I Skåne utgörs specialiserad palliativ vård av en palliativ vårdavdelning och avancerad sjukvård i hemmet, ASIH. ASIH bedriver konsultverksamhet och öppenvård. Patienten kan även vara inskriven i ASIH med möjlighet till insatser dygnet runt.

Syfte

Att beskriva och tydliggöra arbetssätt vid palliativ vård inom kommunal primärvård/hemsjukvård och att vården ges utifrån ett evidensbaserat arbetssätt. Arbetet ska bygga på den palliativa vårdens värdegrund, förebygga och lindra lidande och god symtomlindring hos personer med svår, obotlig sjukdom. Utifrån en helhetssyn, ska vården utgå från den sjuke och närståendes önskemål och behov samt ta tillvara autonomi och främja livskvalitet.



Staffanstorps
kommun

Omsorgsförvaltningen

Checklista - vid beslut om palliativ vård

Sjuksköterskeinsatser

Dokumentation:

Följ lathund för dokumentation Lifecare, palliativ vård

Medicinsk diagnos:

Uppdatera medicinsk diagnos i patientjournalen och dokumentera läkarens medicinska bedömning som ligger till grund för beslutet om palliativ vård i livets slutskede.

Brytpunktssamtal:

Ansvarig sjuksköterska dokumenterar i patientens journal att läkare erbjudit/genomfört brytpunktssamtal och att vården övergår till palliativ vård i livets slutskede.

Brytpunktssamtal ska erbjudas även om tidigare brytpunktssamtal genomförts då vården nu ändrar inriktning.

Information:

Informera utförare att vården övergått till palliativ vård i livets slutskede.

Informera rehab-personal att vården övergått till palliativ vård i livets slutskede och be om bedömning av patientens funktioner och behov av hjälpmedel.

Information till närstående:

- Närståendepenning (Försäkringskassan, läkarintyg)
- Lämna skriftlig information (t.ex "Livets sista tid" eller liknande broschyr exempelvis från betaniastiftelsen)
- Möjlighet till samtalsstöd (anhörigstödare i kommunen, kurator på vårdcentral)

Tipsa de närstående om hemsidan www.nastaende.se

Ordination av palliativa läkemedel:

Läkemedel i injektionsform ska finnas ordinerade när beslut tagits om palliativ vård i livets slutskede:

- Opiod mot smärta
- Läkemedel mot rosslighet
- Läkemedel mot andnöd
- Läkemedel mot illamående
- Läkemedel mot ångest



Staffanstorps
kommun

Omsorgsförvaltningen

Åtgärdskort gällande läkemedel skapas som stående ordination eller ”vid behovs” ordination i Lifecare, var god se lathund för dokumentation.

När patienten börjar få kontinuerliga injektioner kan en neoflon användas för att minska smärtupplevelse och lidande.

”Palliativt kit” (se bilaga 1), lämnas hos patienten.

Viktiga punkter att tänka på

- Säkerställ att läkaren har skrivit och sjuksköterska har mottagit blankett för förväntat dödsfall. Denna, tillsammans med journalanteckning om beslut om Ej HLR ska sättas in i patientens HSL-pärm.
- Tydliggör i HSL-journalen om patienten har pacemaker/ICD.
- Dokumentera i HSL-journalen om det finns särskilda önskemål ur ett kulturellt/religiöst perspektiv, var patienten önskar att avlida, om patienten/anhöriga har särskilda önskemål om omhändertagande av patienten efter dödsfallet.
- Säkerställ att medicinska insatser som inte gagnar patienten är avslutade (till exempel provtagningar, vätskelista, perorala läkemedel).
- Uppdatera närstående/kontakter i Lifecare, är det aktuellt att ringa nattetid?
- Observera om patienten sköter magen och tömmer blåsa. Resurin och förstoppning kan ge symtom så som oro och smärta. Utför bladderscan vid behov.

Rehabinsatser

När rehab personal får information om att vården övergår till palliativ vård i livets slutskede ska vid behov en ny bedömning av rehab insatser/hjälpmedelsbehov göras. Dialog om behov av rehab insatser och hjälpmedelsbehov kan ske genom samtal med ansvarig sjuksköterska och utförarna. Vid behov av rehab insatser/hjälpmedelsbehov vägs prognosen för den palliativa processen in. Rehabinsatser/hjälpmedelsförskrivning planeras utifrån patientens önskemål, förutsättningar och risker för komplikationer.

Målsättning:

- Ta reda på vad patientens önskemål och prioriteringar i den palliativa fasen är. Om ASIH är inkopplad sker samarbete häremellan så att hela vårdkedjan stöttar i samma riktning
- Rehab insatser skiftar från att ha ett rehabiliterande fokus till fokus på livskvalitet. Patienten ska erbjudas insatser som underlättar vardagen



Staffanstorps
kommun

Omsorgsförvaltningen

- Ärendet ska prioriteras snarast möjligt (prio 1). Prioritering av ärendet måste bedömas individuellt.

Viktiga punkter att tänka på:

- Rehab ska se över pågående träningar och tar tillsammans med patienten ta beslut om dessa fortfarande är patientens önskemål och prioritering eller om träningen bör avslutas eller ändra fokus.
- Medverka i riskbedömningar tillsammans med sjuksköterska. Om patienten är mycket sängliggande görs bedömning om patientens möjlighet till positionering för att undgå smärta och trycksår.

Dokumentation

Dokumentation sker i Lifecare. Var god separat lathund för dokumentation i Lifecare, palliativ vård.

Vak

Vid behov av vak se Bilaga 2. Säkerställ att basal omvårdnad tillgodoses genom handledning till omvårdnadspersonal och lämna Bilaga 3

Dödsfall/Omhändertagande/Transport

Vid dödsfall se rutin för omhändertagande vid dödsfall.

Efter dödsfall

Avsluta patientjournal

Avsluta HSL-uppdrag och ordinationer i patientjournalen omgående efter dödsfallet så att inte HSL-uppdrag finns kvar och ingår i hemtjänstens dagliga planering. Ansvarig sjuksköterska ska avsluta patientens journal inom några dagar i samråd med rehab, och avslutsdatum ska vara det datum som patienten avled. Observera att det kan finnas uppgifter på "Att göra lista" som inte är kopplade till patientjournal som ska avslutas. Avsluta även eventuell leverans av dosexpedierade läkemedel i Pascal, E-signering, SIP samt Akutblad i Mina Planer. Arkivera den fysiska journalen enligt gällande rutin.

Samordning mellan sjuksköterskor, larmgrupp och rehab-personal vid hämtning av läkemedelsskåp, trygghetslarm och hjälpmedel.



Staffanstorps
kommun

Omsorgsförvaltningen

Efterlevandesamtal

Sjuksköterska som tjänstgör i samband med dödsfallet erbjuder den närstående ett efterlevandesamtal cirka 6 - 8 veckor efter dödsfallet. Efterlevandesamtalet läggs in på "Att göra" lista. Den sjuksköterska som är mest insatt i vårdförloppet genomför samtalet (patientansvarig sjuksköterska om möjligt). Informera om "Efterlevandeguiden": www.efterlevandeguiden.se

Registrering av dödsfallet i Svenska palliativregistret

Dödsfallsenkäten i pappersversion fylls i av ansvarig sjuksköterska, gärna i samråd med teamet som vårdat patienten förslagsvis på en teamträff. Ifylld enkät lämnas till ansvarig för registrering i palliativregistret.



Staffanstorps
kommun

Omsorgsförvaltningen

Bilaga 1

Palliativt kit

Dokument

- Journalhandling med "Ej-HLR beslut" ska sättas in i HSL-pärm. Utförs av sjuksköterska.
- Blankett från PAL med Underlag för konstaterande av väntat dödsfall, bårhusmeddelande och två id-band samt ett kuvert ska lämnas i en plastmapp i patientens pärm
- Bedömningsskalor i pappersformat (ROAG, Abbey Pain Scale, Modifierad Norton Skala)
- Fickkort "i väntan på sjuksköterskan"

Sprutor

- Spruta 1 ml - 5 st
- Spruta 2 ml - 5 st

Kanyler

- Uppdragningskanyler rosa - 10 st
- Subcutan injiceringsnål - 10 st

Övrigt

- Läkemedelspåsar med ordinerade palliativa läkemedel -5 st
- Sprintsuddar
- Vita korkar 10 st
- Torra svabbar/tussar
- Neoflon, gul för subcutan administrering av läkemedel - 3 st
- Tegaderm - 3 st
- Fixeringslinda
- Kanylbuk, modell mindre
- Munvårdspinnar/munsvabb



Staffanstorps
kommun

Omsorgsförvaltningen

Bilaga 2

Arbetsgång när vak i livets slutskede ordinerar

Bakgrund och syfte

Det är en kvalitetsindikator i Svenska Palliativregistret att det ska finnas mänsklig närvaro i dödsögonblicket om brukaren/patienten önskar det.

Mänsklig närvaro är antingen närstående och/eller personal.

Det är tjänstgörande sjuksköterska som gör en klinisk och personcentrerad bedömning av brukarens/patientens tillstånd och därefter beslutar om vak ska ordinerar.

Syftet är tydliggöra och fastställa ansvar samt arbetsgång när vak i livets slutskede ordinerar.

Förfarande vid vak

1. Ansvarig sjuksköterska skickar HSL-uppdrag via Lifecare om vak till utförare/nattpatrull. Utförare ansvarar för vak mellan kl. 07:00-22:00. Kommunens nattpersonal ansvarar för vak mellan kl. 22:00-07:00.
2. Ge stöd och råd till medarbetare som är vak, med utgångspunkt från brukarens/patientens behov och Bilaga 3 – palliativ vård för omsorgspersonal
3. Beslut om vak ska omprövas dagligen.
4. Ansvarig sjuksköterska skickar meddelande i Lifecare till ersättningsgruppen. Det är den totala tiden av vak som ska meddelas, dvs. när vaket avslutats och man är säker på att det inte kommer läggas till ytterligare tid.
5. Ersättningsgruppen tar beslut om ersättningsnivå.
6. Kundval informeras om nivå för ersättning via fakturaunderlag.



Staffanstorps
kommun

Omsorgsförvaltningen

Bilaga 3

Omvårdnad vid vak

Syfte

Som vak ska du befinna dig i brukarens/patientens närhet och inte lämna brukaren/patienten utan att det finns annan medarbetare/närstående som avlöser dig. Du ska också kontakta sjuksköterska vid förändrat tillstånd hos brukare/patient samt vid osäkerhet eller frågor. Lyssna även på närstående och fråga vad de vill vara delaktiga i och behöver för stöd.

Miljö

Se till att det är rent, bekvämt och lagom varmt i sängen. Kuddar, lakan, täcken ska vara rena. Skapa en behaglig miljö enligt brukarens/patientens och närståendes önskemål (t.ex. om radio/TV ska vara på, dörrar/fönster öppna eller stängda, plocka undan disk, torka av söngbord, vädra ut dofter).

Hygien

Hjälp brukaren/patienten att tvätta sig, både övre och nedre hygien, minst en gång om dagen samt vid behov. Använd de produkter som brukaren/patienten önskar (tvättkräm, deodorant m.m.). Byt till rena kläder så ofta som det behövs. Se till att kläderna är lagom varma och sitter skönt.

Nutrition

Om brukaren/patienten är vaken erbjud dryck och eventuellt mat i lämplig konsistens och mängd efter brukarens/patientens önskemål. Hjälp vid behov till med att mata/stötta. Det viktiga är inte att brukaren/patienten äter och dricker utan välbefinnandet hos brukaren/patienten.

Munvård

Gör munvård ofta oavsett om brukaren/patienten äter eller dricker. Fukta munhålan med hjälp av munvårdspinne och vatten minst 2 ggr/timme. Smörj läpparna med cerat eller vaselin. Om brukaren/patienten är torr i munhålan smörj slemhinnorna i munhålan med matolja eller använd munfuktande medel.

Andning

Var uppmärksam på andningsmönster och tecken på rosslighet eller andnöd. I första hand ges en god omvårdnad. Ha ett lugnt förhållningssätt, prova lägesändring till exempel höj huvudändan, öppna fönster, ta av åtsittande kläder. Kontakta sjuksköterska vid behov.



Staffanstorps
kommun

Omsorgsförvaltningen

Urin/avföring

Hjälp brukaren/patienten med toalettbesök om det är möjligt eller med byte av inkontinensskydd. Var uppmärksam på om det kommer urin och kontakta sjuksköterska om brukaren/patienten inte kan kissa eller sköta magen.

Hud

Minska risken för trycksår genom att se till att lakan och underlägg i sängen ligger slätt, att inkontinensskydd och kläder inte sitter åt eller skaver. Hjälp brukaren/patienten att ändra läge i sängen ofta. Inspektera huden varje gång du hjälper brukaren/patienten att tvätta sig eller byta kläder och tänk särskilt på de områden som är utsatta för tryck till exempel vid sacrum (korsbenet som avslutar ryggraden), hälar, skuldror, öron. Smörj torr hud med mjukgörande kräm. Kontakta sjuksköterska om brukaren/patienten får rodnader på huden.

Lindring av klåda

Klåda kan vara mycket plågsamt, kan ge störd nattsömn och sönderriven hud som kan bli infekterad. Åtgärder som lindrar:

- Smörja huden med kräm
 - Ett svalt rum, svala kläder (bomull), kall avtvättning, svala kompresser.
 - Undvika plast i sängen
 - Kortklippta naglar.
 - Undvik starka parfymer och uttorkande tvålar och tvättmedel.
 - Undvik att frottera huden efter tvättning – klapptorka.
- Kontakta sjuksköterskan vid behov

Smärta

Var uppmärksam på tecken till smärta, till exempel om brukaren/patienten gör grimaser eller ger ifrån sig ljud, spänner sig eller visar andra tecken på obehag. Ha ett lugnt förhållningssätt, prova eventuellt lägesändring. Meddela sjuksköterskan om vissa omvårdnadsmoment utlöser smärta så att behandling kan sättas in i förebyggande syfte. Kontakta sjuksköterska för bedömning om behov av smärtlindring.

Oro

Var uppmärksam på om brukaren/patienten är orolig eller ångestfylld. Ha ett lugnt förhållningssätt, eventuellt kan beröring ha en lugnande effekt. Kontakta sjuksköterska vid behov.

Illamående

Var uppmärksam på om brukaren/patienten är illamående. Ha ett lugnt förhållningssätt, prova lägesändring, vädra, munvård. Kontakta sjuksköterska vid behov.



Staffanstorps
kommun

Omsorgsförvaltningen

Referenser:

<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/dodsfall-och-ward-i-livets-slutskede/palliativ-ward/oversikt/>

<https://palliativutvecklingscentrum.se/>

<https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/palliativ-ward/#43995>

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/palliativ-ward/wardprogram/>

<https://betaniastiftelsen.nu/>

www.narstaende.se