

Palliativa kittet. Hur använder vi det? Viktiga omvårdnadsåtgärder



Linda Björkhem Bergman

Överläkare i Palliativ Vård

Docent i Klinisk Farmakologi och Palliativ Medicin

Kristina Zarins

Specialistsjuksköterska i Palliativ Vård

Vårdutvecklingsledare, PKC

Varför behövs ett palliativt kit?



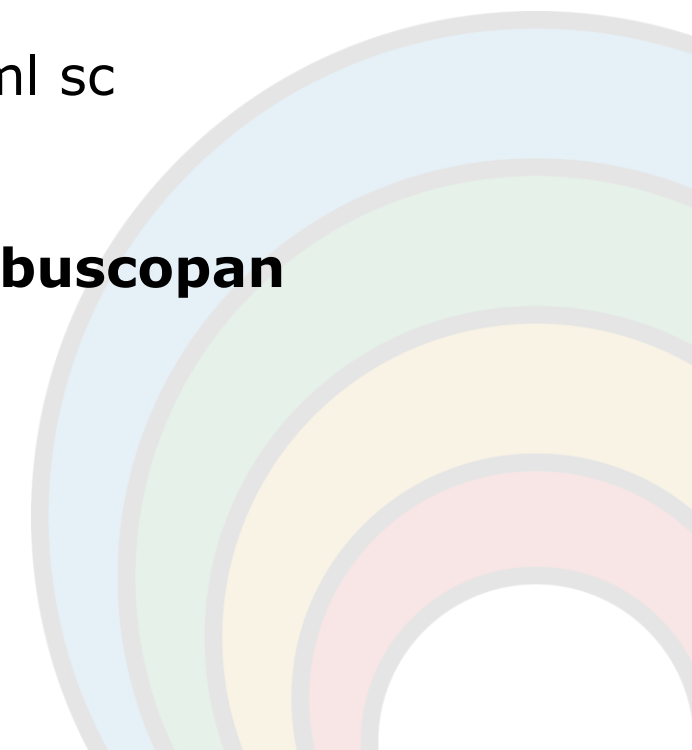
Läkemedel i livets slut

- Symptomlindrande läkemedel måste finnas ordinerade sc!
- Alla tabletter sätts ut -> patienten kommer få allt svårare att svälja. Finns risk för aspiration samt dåligt upptag från tarmen.
- Säkerställ smärtlindring via plåster / pump / sc injektioner



”Palliativa kittet” Administering s.c.

- Smärta, andnöd: 0,25-0,5 ml **morfin** (10 mg/ml) sc.
eller 1/6 av rb opioiddos
- Oro/ångest 0,25-0.5 ml **midazolam** 5 mg/ml sc
- Illamående: 0.25 ml **haldol** 5 mg/ml sc
- Rosslig andning: 1 ml **robinul** 0.2 mg/ml sc alt. **buscopan**
- Lungödem: 4 ml **furix** 10 mg/ml i.v. el s.c.



”Palliativa kittet” Administering s.c.

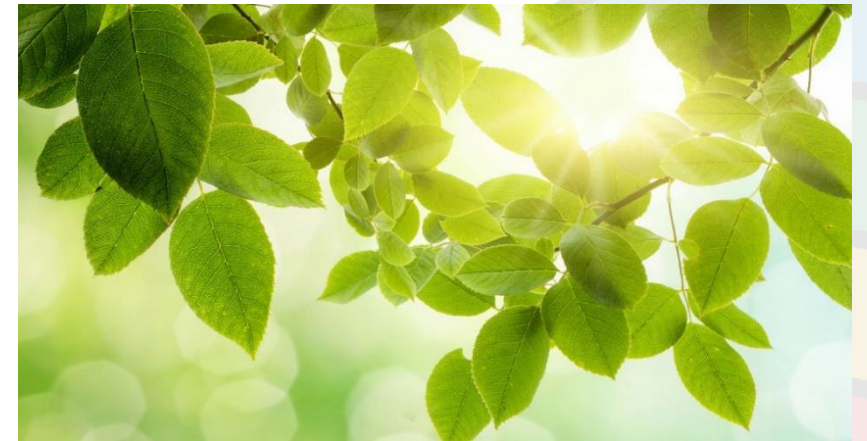
Inga maxgränser på smärt- och ångestlindring!



Symtomlindring – att tänka på

- Symptom – subjektiva upplevelser
- Anta inte – sök orsaken!
- Anta inte – hur vet vi om behandlingen fungerar?
- Använd validerade skattningsinstrument som Abby Pain Scale
- **Analys -> insats-> Utvärdering**

”Han hörde inte av sig nåt mer” säger inget.
Kontroll efter 30-45 minuter!



Smärta i livets slutskede - icke farmakologisk behandling

Hjälpmiddel för avlastning av skelettdel / led / muskel

Kontrakturprofylax – ta stöd av fysioterapeut

TENS, Massage / värme

Vid psykogen / existentiell smärta:

Samtal, stöd, närvaro, ångestlindring



Oro och ångest i palliativ vård

- Skapa **lugn**, finnas **nära/ närvaro**
- **Kroppskontakt** – "hålla handen", taktil massage osv.
- Behandla eventuella **fysiska orsaker** till oro/ångest (KAD?)
- Ibland behövs läkemedel
- Ta hand om **närstående**
- **Skapa trygghet!**



Dyspné/Andnöd

Dyspné ger upphov till ångest – ångest ger upphov till dyspné
Omvårdnadsåtgärder → svalt i rummet, fläkt, lugn och ro, justera kroppens position

Ska man ge syrgas i livets slut?



Rosslig andning

Oftast i livets slutskede (svårt att hosta)



Besvärligt för vem? Patienten besväras oftast inte, men däremot närstående

Ska man ge vätkä i.v. i livets slut?

Icke farmakologiska åtgärder viktiga.

Munvård

Lägesändringar

Dränageläge (sänkt huvudända)



Take home message

Om man bedömer att patienten befinner sig i livets absoluta slutskede:

- Se till att pat är ordentligt **smärtlindrad** och **symptomlindrad**. Inga maxdoser på smärtlindring.
- Informera och stötta **närstående**.
- Droppbehandling gör i regel ingen nytta i livets slut (men kan göra skada).
- Avsluta provtagning och kontroller.
- Skapa lugn och ro runt patienten. Lugn miljö. Städad i rummet.

