

# Tidigt palliativt förhållningssätt

- *att ligga steget före*

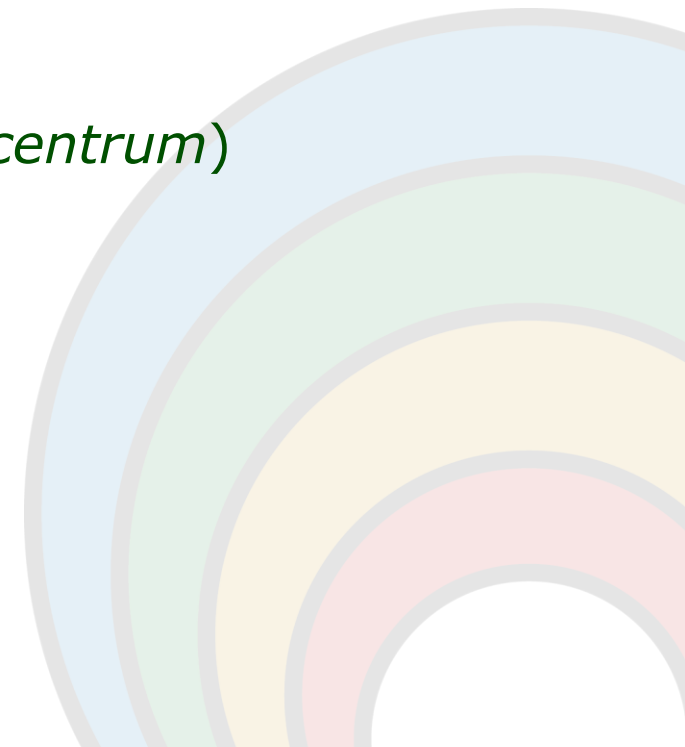
- **Peter Strang**

**Onkolog, professor** i palliativ medicin, KI

**Vetenskaplig ledare**, PKC (*Palliativt kunskapscentrum*)

---

Karolinska Institutet och PKC



# Disposition: **Tidig palliativ fas**

- Börjar bli vedertaget vid cancer – men hur är det vid t.ex. demens?
- Varför är medvetenheten om tidig fas viktig?



# Hilda 91 år (fiktivt fall)

- Demensdiagnos (**Alzheimer**) sedan 10 år tillbaka
- Under de första 8 åren förlorade Hilda allt fler funktioner: blev **glömsk**, allt mer **passiv**, fick svårt att klä på sig
- Redan tidigt blev hon **orolig (BPSD)** och efter några år också "**klängig**". **Svårt att äta** själv, blev "sittande" framför tallriken.
- Hennes make (94 år) skötte allt, med hjälp av hemtjänsten, men när det mot slutet blev problem med **maten**, BPSD, svårt att **sköta hygien** (blöja, vägrar duscha), gick det inte längre.
- Nu är hon på SÄBO, kan **inte sitta utan stöd, huvudet faller ner. Kan inte prata.** Hon **har svält fel** och fått en lunginflammation (aspirationspneumoni). På grund av matproblemen har hon gått ner i vikt det senaste året och är nu mycket mager.
- **Är Hilda i palliativ fas? 1. Nej X. Ja, i tidig fas 2. Ja, sen fas**

# Palliativ vård – vilka tankar väcker det?

De sista dagarna?

DÖD?

”Palliativregistret”?

Passivitet?

kommunikation

Livskvalitet!

God, modern lindring av symptom!

Livsförlängning!

# WHO definitioner av palliativ vård

- 1990 första definitionen av palliativ vård
  - Fokus på döendefasen (men den tidiga fasen nämndes...)
  - Fokus på symtomlindring + psykologiskt stöd
- 2002 kom en reviderad definition
  - Fokus på **tidig** + sen palliativ fas
  - Fokus på att förebygga
  - Fokus på att analysera, behandla grundorsaken
  - Fokus på tidig integrering av palliativa insatser



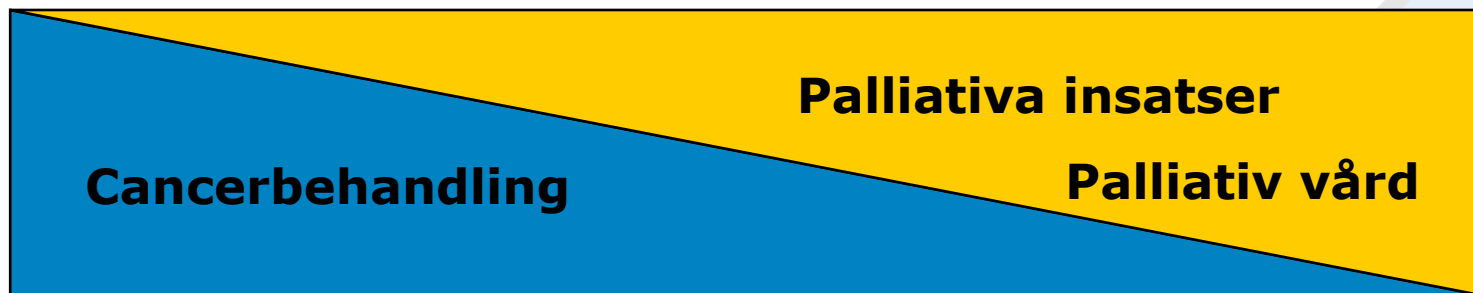
# Axplock ur WHO definitionen

- Palliativ vård bygger på ett **förhållningssätt** som syftar till att
  - förbättra **livskvaliteten** för **patienter** och **familjer** som drabbas av problem som kan uppstå vid livshotande (icke-botbar) sjukdom.
- Palliativ vård **förebygger** och **lindrar** lidande genom
  - **tidig** upptäckt,
  - noggrann **analys** och
  - **behandling** av smärta och andra fysiska, psykosociala och existentiella problem.
- Är tillämpbar **tidigt** i **sjukdomsskedet** **tillsammans med** behandlingar som **syftar till att förlänga livet**, såsom cytostatika och strålbehandling.



**Cancerbehandling**

**Palliativ vård**



**Cancerbehandling**

**Palliativa insatser**

**Palliativ vård**

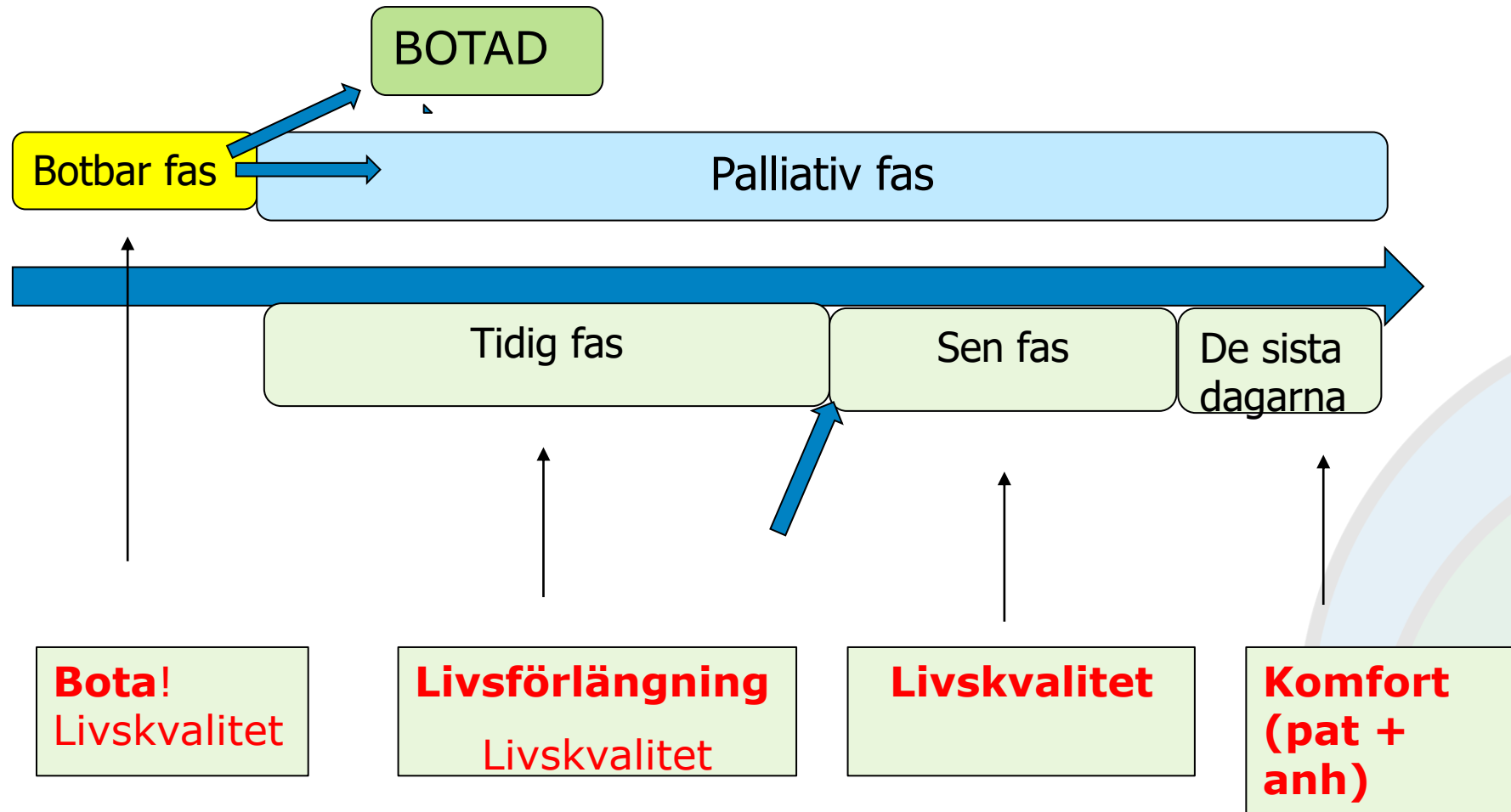
# Tidiga palliativa insatser – ger effekt!

*Temel J. et al.: N Engl J Med 2010; 363:733-742*

- Studie vid primärt avancerad lungcancer:
  - Hälften fick sedvanlig behandling (fr.a. cytostatika)
  - Hälften fick sedvanlig behandling + tidiga palliativa insatser
- Studier visar: tidiga **palliativa insatser vid** primärt avancerad **lungcancer** gör att:
  - Patienten får **bättre** hjälp med **symtom**
  - Patienten får **bättre livskvalitet**
  - Patienten **lever lite längre!**  
*Temel J. et al.: N Engl J Med 2010; 363:733-742*



# Målet med vården



# Demens – när börjar den *sena fasen*?

## ***Tips:***

### ***Håll koll på motoriska bortfall***

- *grovmotoriska*
- *finmotoriska*
- *vissa komplikationer*



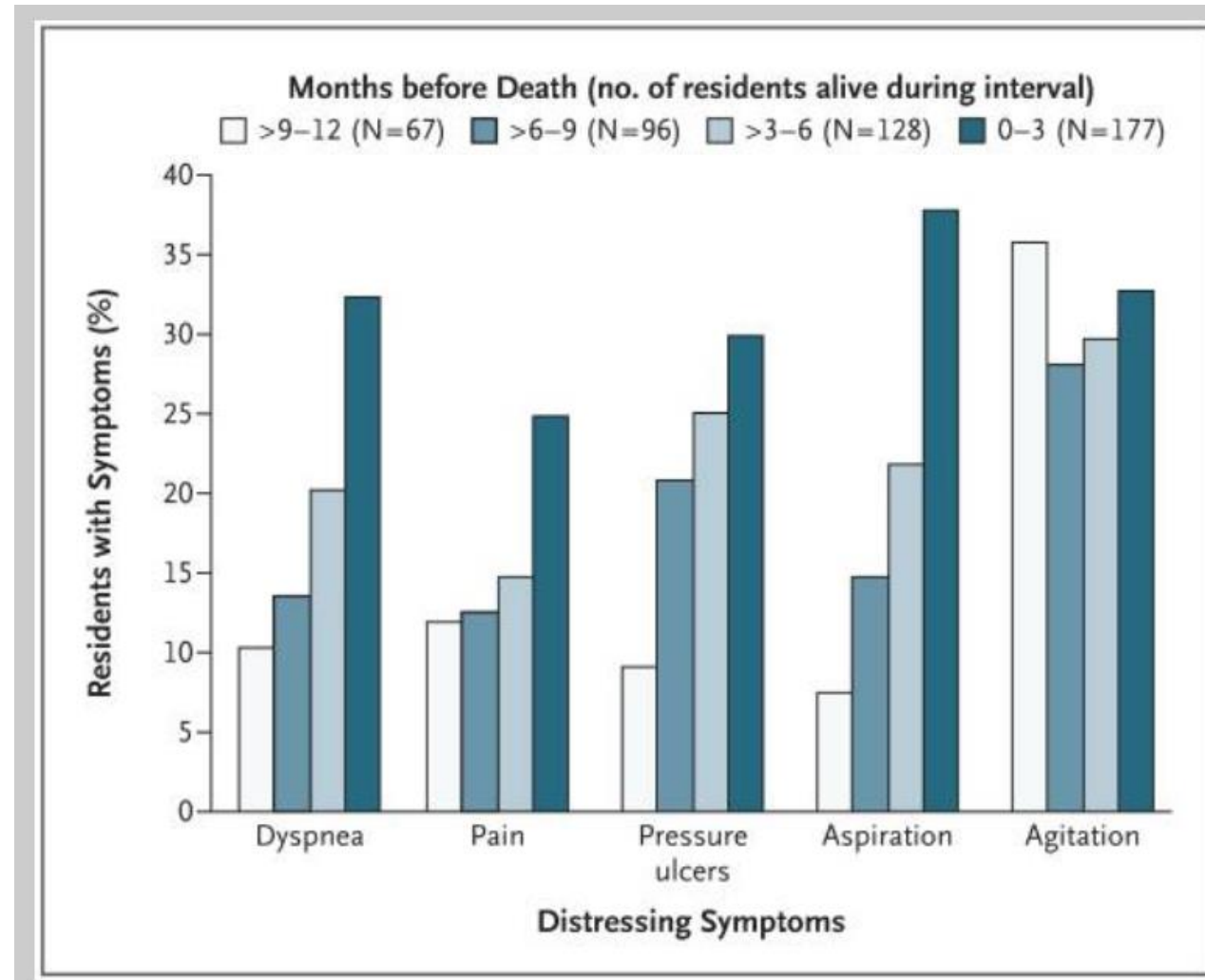
# Functional Assessment Staging

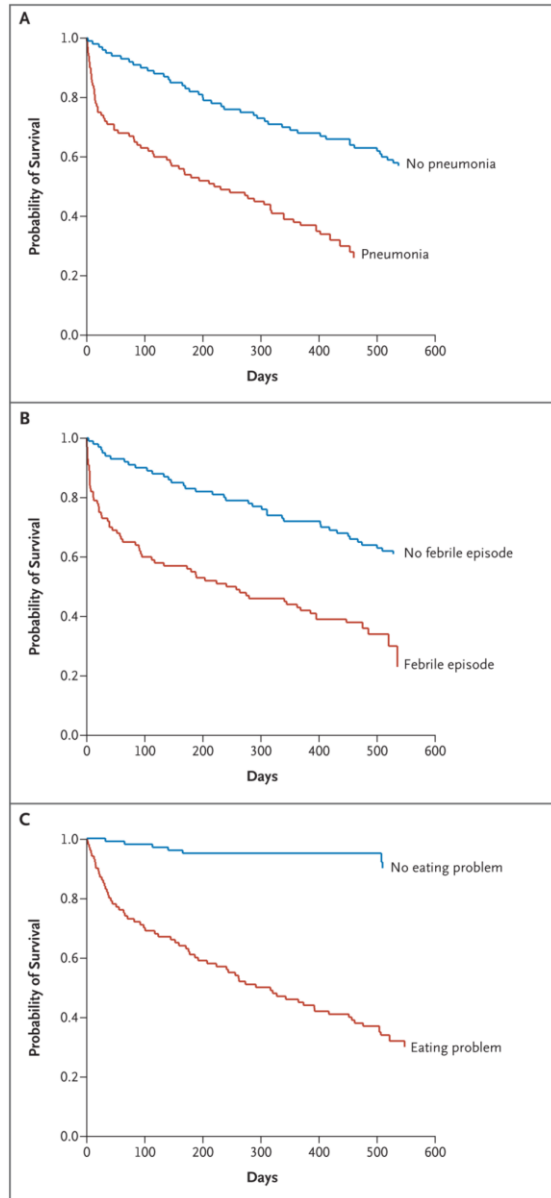
- **FAST nivå 7 (lägsta nivån)**
- Högst 1-6 begripliga **ord**/ dag (a-b)
- Att inte kunna **röra sig** utan hjälp (c )
- Att inte kunna **sitta uppe** utan stöd (d)
- Att inte kunna **le** längre (e)
- Att inte kunna **lyfta på huvudet** (f)

## Namngivna komplikationer

- Hospicekriterier i USA (prognos < 6 månader):  
**FAST nivå 7 + minst en av följande komplikationer**
- Aspirationspneumoni (finmotorik, svalget)
- Övre UVI (finmotorik, sfinktrar)
- Kvarstående feber
- Sepsis
- Trycksår grad 3-4 (grovmotorik, ligger helt stilla)
- Viktnedgång >10% på 6 mån

## Mitchell S *New Engl J Med* 2009;361(16): 1529–1538





**Figure 2.**

Survival after the First Episode of

- **Pneumonia**,
- the First **Febrile Episode**, and
- the Development of an **Eating Problem**

Mitchell S: New Engl J Med  
2009;361(16): 1529–1538

# Hilda 91 år (fiktivt fall)

- Demensdiagnos (**Alzheimer**) sedan 10 år tillbaka
- Under de första 8 åren förlorade Hilda allt fler funktioner: blev **glömsk**, allt mer **passiv**, fick svårt att klä på sig (**apraxi**)
- Redan tidigt blev hon orolig (BPSD) och efter några år också "klängig". Svårt att äta själv, blev "sittande" framför tallriken (passivitet, senare **agnosi**, *känner inte igen maten*).
- Hennes make (94 år) skötte allt, med hjälp av hemtjänsten, men när det mot slutet blev problem med maten, BPSD, svårt att sköta hygien (blöja/**inkontinens**, vägrar duscha), gick det inte längre.
- Nu är hon på SÄBO, kan inte sitta utan stöd (**FAST 7d**), huvudet faller ner (**FAST 7f**). Kan inte prata (**FAST 7a**). Hon har svalt fel och fått en lunginflammation (aspirationspneumoni) (allvarlig **komplikation**). **Gått ner mer än 10% på 6 mån?**
- Hilda är i en sen palliativ fas

# Att ställa rätt prognos vid demens

- Vården har en orimligt positiv bild – som de förmedlar till närstående
- **Mitchell SL. et al. 2004**, *Archives of Internal Medicine*, 164, 321–326.
- Vid inskrivning till ett sjukhem bedömdes **1%** ha en kort överlevnad (<6 månader).
- Men **71%** dog inom 6 månader...



## Demens: Bra samtal med närstående

- Starta relativt tidigt i förloppet – *ligga steget före*
- Informera om förväntade förluster:
  - Kognitiva förmågor
  - Kroppsfunktioner (ADL, kontinens osv)
  - Motorisk nedsättning som ger:
    - Dysfagi, risk för aspiration
    - Risk för lunginflammationer (aspiration)
    - Risk för övre UVI
    - Att dessa risker talar för att det är kort tid kvar
- Diskutera mål och förväntningar (givet dessa problem)
- **Mitchell SL:** CLINICAL PRACTICE. Advanced Dementia. N Engl J Med. 2015 Jun;372(26):2533-40.
- **Piers R. et al:** Advance care planning in dementia. BMC Palliat Care. 2018;17(1):88. Epub 2018 Jun 21

