



OMSORG FOR DØENDE PASIENTER OG DERES PÅRØRENDE

INFORMASJONSFIL TIL SYKEPLEIERSTUDENTER



**Utarbeidet gjennom praksisutviklingsprosjektet om lindrende seng
mellom HSH, Tysværtunet og Vindafjord kommune**

Kristin J. Valen, Høgskolelærer HSH.

Sist revidert 01.06.10

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	s. 3
2.0 Hva er palliasjon	s. 3
3.0 Standard for omsorg og behandling for døende pasienter i sykehjem.	s. 3
3.1 Hva betegnes som en god død i sykehjem?	s. 4
4.0 Palliativt team	s. 5
5.0 Hvordan kartlegge pasientens symptomer?	s. 5
5.1 Hvordan lindre pasientens Symptomer	s. 5
6.0 Tegn på at døden snart inntre	s. 6
6.1 Mål for god sykepleie når døden nærmer seg	s. 7
7.0 Ivaretagelse av pårørende	s. 7
8.0 FNs rettigheter for døende	s. 8
9.0 Etter dødsfallet	s. 9
Litteratur og nettsider	s.10

1.0 Innledning

Dette er en informasjonsfil til deg som er sykepleierstudent og møter alvorlig syke og døende pasienter i praksis. Filen er en del av praksisutviklingsprosjekt "Lindrende seng i leilighet" fra 2009 -2010 som var et samarbeidsprosjekt mellom Tysværtunet, Vindafjord kommune og HSH. I dette praksisutviklingsprosjektet har det blitt tilrettelagt for rammene rundt lindrende seng i leilighet samt kompetanseheving innen palliasjon hos kontaktsykepleiere. Denne informasjonsfilen er satt sammen av tekst, henvisninger til nettsider, artikler og PPS og er tenkt som et oppslagsverktøy som kan være med å styrke dine kunnskaper i møte med pasienter og pårørende.

2.0 Hva er palliasjon?

Palliasjon er aktiv behandling, pleie og omsorg for pasienter med inkurabel sykdom og kort forventet levetid. Lindring av pasientens fysiske smerter og andre plagsomme symptomer står sentralt, sammen med tiltak rettet mot psykiske, sosiale og åndelige/eksistensielle problemer. Målet med all behandling, pleie og omsorg er best mulig livskvalitet for pasienten og de pårørende. Palliativ behandling og omsorg verken fremskynder døden eller forlenger selve dødsprosessen, men ser på døden som en del av livet.

European Association for Palliative Care (EAPC) / Verdens helseorganisasjon (WHO)

3.0 Standard for omsorg og behandling for døende pasienter i sykehjem.

I perioden 2004-2007 gjennomførte Undervisningssykehjemmene på oppdrag fra Helse - og Sosialdirektoratet et prosjekt der hensikten var

å sørge for at eldre mennesker i vanlige norske sykehjem får god omsorg og behandling ved livets slutt ved å bygge opp en generell sykehjemskompetanse på dette området.

Undervisningssykehjemmene som deltok i prosjektet var Løvåsen sykehjem i Bergen, Søbstad sykehjem i Trondheim samt Havstein sykehjem i Trondheim og Eikertun sykehjem i Øvre Eiker

De laget en standard for omsorg og behandling til pasienter i livets slutfase som du finner her:

⇒ [Omsorg og behandling for sykehjemspasienten i livets slutfase](#)

Sammendrag av prosjektet med link til rapporten finner du her:

⇒ http://www.undervisningssykehjem.no/?page_id=247

Dette prosjektet utarbeidet og en del undervisningsmateriell som det er linker til under de ulike temaene.

3.1 Hva betegnes som en god død i sykehjem?

I 2007 utførte Gjersberg og Bjørndal en kvalitativ studie der tverrfaglig helsepersonell beskriver det de mener bør må være tilstede på sykehjemmet for å ivareta en døende pasient;

- ⇒ Trygghet
- ⇒ God smerte og symptom kontroll
- ⇒ Godt forhold mellom personalet og pårørende
- ⇒ Ikke unødig livsforlengende behandling
- ⇒ Tilgjengelige retningslinjer og rutiner
- ⇒ Tillit mellom pasient, pårørende og personell

Dersom du ønsker å lese artikkelen finner du den her: [Hva er en god død i sykehjem](#)

En annen artikkel som beskriver rammene for god terminal omsorg er Husebø/Husebøs artikkel fra 2005:

[Sykehjemmene som arena for terminal omsorg – hvordan gjør vi det i praksis? - Tidsskrift for Den norske legeforening](#)

4.0 Palliativt team

I vårt helseforetak har vi et mobilt palliativt team som jobber med palliative pasienter i kommunehelsetjenesten og i Helse-Fonna.

Dette teamet er:

- ⇒ Tverrfaglig med lege, sykepleier, prest, sosionom og fysioterapeut.
- ⇒ Spesialutdannet og trent til å kartlegge og sette i verk tiltak mot pasientens fysiske og psykiske symptomer.
- ⇒ Gir støtte til pasient og pårørende samt oppfølging av familier i sorg og krise.
- ⇒ Bistår sykehusavdelinger, kommunehelsetjenesten og fastleger i koordinering, utøving og oppfølging av tiltak
- ⇒ Gir opplæring og undervisning til helsepersonell
- ⇒ Tilbudet er uavhengig av diagnose.
- ⇒ Henvises fra primærlege / avdelings lege.
- ⇒ Tar i bruk [ESAS](#) og [individuell plan](#)

5.0 Hvordan kartlegge pasientens symptomer?

Pasienter i livets siste fase kan ha symptomer som tungpust, ekspektorat kvalme, smerter, nedsatt matlyst - kakeksi (avmagring), obstipasjon, fatigue (kronisk trøtthet) og psykiske reaksjoner.

For å kartlegge disse er ESAS et kartleggingsverktøy som kan brukes ved behov. ESAS danner og et godt utgangspunkt for å diskutere pasientens tilstand med legen og annet personell.

- ⇒ [ESAS](#)
- ⇒ [ESAS forløpsskjema](#)

5.1 Hvordan lindre pasientens symptomer?

Kompetansesenteret "Lindring i Nord" (LIN) gir ut "*Håndbok i lindrende behandling.*" Første del av håndboken er medisinskfaglig og omhandler symptomer og behandlingen av disse. Fortsettelsen orienterer om sorg og sorgprosesser knyttet til alvorlig sykdom og død. Deretter følger en veiledning i kommunikasjon og åndelig/eksistensiell omsorg, og siste del tar opp samarbeidet mellom sykehuset og den lokale helsetjenesten.

[Håndbok i lindrende behandling](#)

Undervisningssykehjemmenes undervisning om symptomlindrende tiltak finner du her

- ⇒ [Symptomlindring del1](#)
- ⇒ [Symptomlindring del 2](#)
- ⇒ [Symptomlindring i palliativ medisin](#)
- ⇒ [Pustebesvær](#)
- ⇒ [Psykisk omsorg og kommunikasjon](#)
- ⇒ [Kriser sorg og mestring](#)
- ⇒ [Psykisk omsorg](#)

6.0 Tegn på at døden snart inntreer

Når pasienten er døende, er det naturlig at;

- ⇒ Søvnbehovet øker
- ⇒ Det er økende fysisk svekkelse, og større behov for sengeleie
- ⇒ Interessen for omgivelsene minker og bevisstheten sløres, pasienten gir mindre respons til de nærmeste
- ⇒ Orienteringsevnen svekkes, med tidvis eller tiltakende forvirring
- ⇒ Interessen for å ta til seg næring svekkes, etter hvert trengs det også mindre drikke. Den syke tar bare små slurker vann og har vansker med å ta tabletter
- ⇒ Pusten kan bli overfladisk og uregelmessig, også kalt Cheyne Stoke respirasjon

- ⇒ Pasienten får nedsatt blodsirkulasjon, kan vise seg som cyanose (blåfarge) på lepper og fingre, og marmorering i perifere kroppsdeler
- ⇒ Urinproduksjon avtar/opphører
- ⇒ Pasienten får et "drag" over nese og munn parti

6.1 Mål for god sykepleie når døden nærmer seg

- ⇒ Pasient og pårørende er forberedt på at livet går mot slutten
- ⇒ Eksistensielle og åndelige behov er ivaretatt
- ⇒ Pasienten er smertelindret
- ⇒ Pasienten er fri for kvalme
- ⇒ Pasienten er rolig og avslappet
- ⇒ Eventuell pustebesvær er lindret
- ⇒ Pasienten har en ren og fuktig munn
- ⇒ Minst mulig ubehag tilknyttet eliminasjon
- ⇒ Pasienten har et godt leie og unngår trykksår
- ⇒ Pårørende er inkludert og ivaretatt

7.0 Ivaretagelse av pårørende

"Hvordan mennesker dør, forblir som viktige minner hos dem som lever videre. Både av hensyn til dem og til pasienten, er det vår oppgave å kjenne til hva som forårsaker smerte og plager, og hvordan vi kan behandle disse plagene effektivt. Det som skjer de siste timene før et menneske dør, kan lege mange tidligere sår, eller forbli som uutholdelige erindringer som forhindrer veien gjennom sorg."

Ciceley Saunders

Link til undervisningssykehjemmenes undervisning om ivaretagelse av pårørende

⇒ [Omsorg for pårørende](#)

8.0 FNs rettigheter for døende

- ⇒ Jeg har rett til å bli behandlet som et levende menneske til jeg dør
- ⇒ Jeg har rett til å beholde et håp selv om målet for det endrer seg
- ⇒ Jeg har rett til å bli behandlet av slike som kan opprettholde et håp selv om målet for det endrer seg
- ⇒ Jeg har rett til å gi uttrykk for mine tanker og følelser omkring min forestående død på min egen måte
- ⇒ Jeg har rett til å delta i avgjørelser som gjelder behandling av meg
- ⇒ Jeg har rett til å forvente kontinuerlig medisinsk behandling og omsorg selv om målet endrer seg fra helbredelse til lindring
- ⇒ Jeg har rett til å slippe å dø alene
- ⇒ Jeg har rett til smertelindring
- ⇒ Jeg har rett til å få ærlige svar på mine spørsmål
- ⇒ Jeg har rett til å få hjelp av og for min familie til å akseptere min død
- ⇒ Jeg har rett til å få dø i fred og med verdighet
- ⇒ Jeg har rett til å bevare min individualitet og ikke dømmes for mine valg selv om de går imot andres oppfatninger
- ⇒ Jeg har rett til å drøfte og gi uttrykk for mine religiøse og/eller åndelige (eksistensielle) opplevelser uansett hva de måtte bety for andre
- ⇒ Jeg har rett til å forvente at menneskekroppen blir behandlet med verdighet etter døden

Jeg har rett til å bli behandlet av omsorgsfulle, medfølende, kyndige mennesker som vil prøve å forstå mine behov og som vil oppleve det som givende å hjelpe meg å møte min død.

9.0 Etter dødsfallet

PPS - Stell av døde

PPS - Stell av døde - Utstyr til stell av den døde

For å kunne åpne PPS lenkene må datamaskinen ha tilgang på PPS.

Undervisningssykehjemmenes undervisning om stell av døde:

⇒ [Stell av døde](#)

Se og lokal prosedyre!

Helsedirektoratet har utgitt informasjonsbrosjyre *"Når en av dine nærmeste dør"* som kan være en hjelp til pårørende.

[Når en av dine nærmeste dør](#)



Litteratur

Almås H red (2001) Bind 1 kapittel 3, 4, 5,12,

Bugge Kari E., Eriksen H. og Sandvik O. (red.) (2003) "Sorg"

Fagbokforlaget Bergen

Helse og sosialdirektoratet (2007) [Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen](#)

Husebø, B. Husebø, S.(2003) Siste dager og timer – behandling pleie og omsorg ved livets slutt. MEDLEX norsk helseinformasjon

Kaasa, Stein (2007) Nordisk lærebok i palliativ medisin

Kaasa. S, Jordhøy. M, Faksvåg Haugen. D (2007): Palliative care in Norway: A Public Health model [Science Direct - Journal of Pain and Symptom Management: Palliative Care in Norway: A National Public Health Model](#)

Kristoffersen N. J. m/ flere (2005) "Grunnleggende sykepleie –del 3"
Kap. 22. Gyldendal

Rosland, J.H, Van Hofacker, S, Paulsen, S (2006): Den døende pasienten
[Den døende pasient - Tidsskrift for Den norske legeförening](#)

[Regional kreftplan 2005 - 2010](#) (2004) Helse Vest

Reitan/Schølberg (2004) Kreftsykepleie pasient- utfordring og handling.

Aktuelle nettsider

<http://www.helse-bergen.no/avd/lindrendebehandling>

<http://oncolex.no/>

[Kreftforeningen](#)

Linker til palliative senger/sentre

I Stavanger området er det et privatdrevet sykehjem som heter Boganes. De har en egen palliativ avdeling med 8 senger, og et tverrfaglig personal.

http://www.helse-bergen.no/avd/lindrendebehandling/palliative_tiltak/lindrende_enhet_boganes/lindrende_enhet_boganes.htm

Sunniva klinikken på Haraldsplass i Bergen. Dette er en palliativ avdeling som ligger på et sykehus, og som kan ta i mot pasienter fra hele Helse-Vest

http://www.haraldsplass.no/haraldsplass_no//index.asp?strurl=//applications/system/publish/view/showObject.asp?infoobjectid=1002700&urlmenu

Seksjon lindrende behandling i Trondheim en anerkjent plass i det palliative miljøet i Norge.

<http://forskningsweb.org/slb/hva-gj%c3%b8r-vi/>

Hospic Lovisenberg i Oslo

<http://www.lds.no/subpage.asp?PageCat=171&NewsCat=133&iMenuId=1219>

Pallreg **Nasjonalt register over palliative virksomheter i Norge.** I dette registeret er det mulig å søke opp og se på informasjon om den enkelte virksomhet.