

Omvårdnad, palliativ vård

[Nationellt vårdprogram för palliativ vård \(cancercentrum.se\)](https://cancercentrum.se)

Palliativ omvårdnad och ökat välbefinnande

Utgå från patientens och de närståendes individuella behov, önskemål och vanor så långt det är möjligt.

- Ge stöd för att upprätthålla funktioner kring personens grundläggande palliativa vårdbehov.
- Initiera aktiviteter för att öka välbefinnande och livskvalitet.
- Ge stöd för god personlig hygien och munvård.
- Identifiera och lindra specifika besvärande symtom.
- Ge läkemedel och relevanta omvårdnadsåtgärder som är till hjälp för patienten.
- Identifiera och bejaka existentiella behov hos patient och närstående.

Symtomlindring genom mjuk beröring, hudvård eller massage kan ha positiv effekt vid exempelvis smärta, oro, depression, sömnsvårigheter.

Patientens omgivning

- Rum med ren, slät sval säng med kuddar för en bättre positionering.
- Balans mellan behov av social samvaro och behov av att dra sig tillbaka.
- Möjligheter till privatliv och personlig anpassning av vårdmiljön.
- Dämpning av störande ljud (medicinteknisk utrustning, andra patienter).
- Bra belysning.
- Gärna miljö med närhet till natur, och tillgång till musik eller konst.

Kommunikation

- Skapa möjlighet för patienten att verbalt eller skriftligt uttrycka sig, exempelvis önskemål.
- Skapa tillit och kontinuitet med samtal för att underlätta för exempelvis god information, möjlighet att göra egna val.
- Ha en öppen kommunikation om till exempel aktuell behandling och patientens tillstånd.
- Lyssna aktivt, genom att bekräfta.
- Var observant på både ditt och patientens kroppsspråk.

Andning

Andnöd är en subjektiv upplevelse som bör bedömas (räkna andningsfrekvens). Patienten kan behöva tätare tillsyn.

Andnöd kan lindras av:

- en svag luftström mot ansiktet, (fönster, handfläkt)
- lägesändring
- energibalans – prioritera de mest uppskattade aktiviteterna
- god andningsteknik (motståndsandning)
- minskad oro.

Primärvården

Allmänläkarkonsult Skåne

Elimination

Förstoppning, diarré, och miktionssvårigheter är vanligt. Genomgång av tidigare miktions- och avföringsvanor samt potentiella orsaker (infektion, läkemedel, tidigare kirurgi eller strålbehandling) kan underlätta för åtgärder.

- Förstoppning – laxermedel (stolpiller, klysmå, lavemang) med mjuk bukmassage kan lindra.
- Diarré – undvik dehydrering, håll huden perianalt ren och torr, applicera barriärsalva vid sårighet.
- Miktionssvårigheter – symtom kan vara smärta och oro, mät urinproduktion med bladderscan vid problem, sätt urinkateter vid behov.

Under livets sista dagar gagnar sällan laxerande åtgärder personens välbefinnande.

Munproblem och sväljningssvårigheter

Muntorrhet och svampinfektion i mun kan ge svårigheter att tugga och svälja maten. Råd som kan provas för att underlätta är att:

- skölja munnen med vatten före måltid
- välja mjuk och blöt mat (potatismos i stället för kokt potatis, kex doppat i dryck)
- välja kolsyrad dryck som kan stimulera sväljningsreflexen
- överväga anpassad konsistens på mat och dryck, så som förtjockad vätska
- hålla en god position i sittande samt lugn och ro vid måltid

I livets slut förekommer generella sväljningssvårigheter. Då rekommenderas god munvård och fuktad munslemhinna samt allmän försiktighet avseende mat och vätska.

Kroppstemperatur

Ändrad kroppstemperatur i sent palliativt skede är vanligt och naturligt. Exempel på åtgärder vid feber:

- svalt och luftigt rum, svala sängkläder
- svalka för patienten
- vätska och munvård.

Sömn, vila och aktivitet

Sömn

- Identifiera patientens sömnmönster och störande faktorer eller symtom.
- Försök ta bort störande faktorer eller lindra störande symtom om möjligt.
- Behandla eventuella orsaker till sömnlöshet.

Fatigue

Fatigue eller trötthet ingår i skattningsskalor såsom ESAS-r och IPOS. Patientens fatigue bör bedömas genom exempelvis dagbok. Patienten bör därefter få hjälp med information och vid behov fysisk aktivitet.

Fysisk aktivitet och träning

Fysisk aktivitet och träning är lämpligt vid palliativa vårdbehov, oavsett ålder och kan ge:

Primärvården

Allmänläkarkonsult Skåne

- förbättrad kondition, ökad styrka och fysisk funktion
- en positiv upplevelse
- bibehållet oberoende, minskad fatigue.

Aktivitet och aktivitetsförlust

- Aktivitetsförlust är en naturlig del av förloppet.
- Aktivitetshistoria kan användas för vid behov av intervention.
- Översyn av miljön och utprovning av hjälpmedel kan möjliggöra fortsatta aktiviteter.

Hud och sår

- Inspektera hudkostymen dagligen och håll huden torr, ren och mjuk.
- Smörj torr och oelastisk hud dagligen med mjukgörande.

Inkontinensassocierad dermatit

- Behandla inkontinensen om möjligt, i samråd med patient, personal eller närstående.
- Barriärvätlappar rengör, skyddar och återfuktar huden. Smörj med mjukgörande vid behov.
- Undvik förband.

Trycksår

- Förebygg trycksår. Minska tryck och friktion (lägesändring och tryckavlastning).
- Gör gärna en risk- och hudbedömning, i samråd med patient, personal eller närstående.
- Behandla smärta orsakad av trycksår.

Maligna tumörsår

Maligna tumörsår bör bedömas och behandlas multiprofessionellt och multidisciplinärt utifrån patientens behov. Risken för större blödningar bör bedömas och åtgärder planeras tillsammans med patient och de närstående.

Sexualitet och intimitet

- Samtal om sexualitet och intimitet samt råd och stöd kan underlätta.
- Glidmedel, lokal östrogenbehandling och erektionsmedel kan vara till hjälp.
- Intimhygienråd (intimolja för att undvika uttorkning, barriärkräm i vulva som skydd inkontinens).
- Annan sexuell teknik, hjälpmedel eller läkemedel kan behövas.