|  |
| --- |
| **Vård och omvårdnad**  **palliativ vård och livets slut** |

**Syfte**

Rutinen syftar till att kunden som befiner sig i sent palliativt skede samt i livets slutskede ska få leva ett värdigt liv med livskvalitet med hjälp av teamets insater.

**Ansvar**

Alla medarbetare som arbetar inom verksamheter som lyder under Socialtjänstlagen (SoL) eller Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

**Utförande**;

**Läkarens ansvarar**

* För brytpunktssamtal tillsammans med sjuksöterska och kund och ev. närstående om utsättning av livsuppehållande åtgärder och 0 HLR och ta ställning kring individuella behov hos kund. Dokumeteras i journal.
* För medicinsk bedömning av att den boende är i livets sista tid
* Genomgång av mediciner, ev. sätta ut stående och sätta in vid behov injektioner utifrån individuellt behov

**Sjuksköterskan ansvarar för att**

* Påtala ev. brytpunktssamtal för läkare och medverka i det
* Dokumentera individuell vårdplan
* Ta fram checklista för vård i livets slut och öppna vårdplan för palliativ vård.
* Lägg in om 0-HLR i MCSS som profiluppgift
* Bedöm munstatus och dokumentera individuella åtgärder
* Gör en individuell plan på nutrition utifrån kunds status
* Informera all personal att boende är i livets slut
* Bedömningen av extra vak. Viktigt med en känd person för den boende
* Symtomskatta regelbundet utifrån individuell plan som läggs upp i MCSS, illamående, oro, ångest och smärta enligt Abbey pain scale om möjligt be omvårdnadspersonal.
* Lindra symtomen och gör en utvärdering
* Tät kontakt med närstående om kund har önskat detta, lämna broschyr om livets sista tid
* Omvårdnaden tillgodoses på bästa sätt och med etiska hänsynstaganden

**Undersköterskan/vårdbiträdet ansvarar för att**

* Omvårdnaden som t.ex. hygien, munvård och att lägesförändringar utförs ofta ca varannan timme.
* Symtomskatta om möjligt enligt skattningsskala utifrån individuellt behov
* Omhändertagande av anhörig/närstående. T ex. erbjuder kaffe, möjlighet till övernattning, stödsamtal.
* Omvårdnadsmiljön: lugnt och tryggt, rent och fint på rummet. Ta bort allt onödigt som t.ex. hjälpmedel som inte används. Undvik starka dofter, frisk luft i rummet.
* Använd inte ringklocka utan knacka på dörren. Gärna svag belysning.
* Ta reda på om det finns speciella önskemål tex om musik eller taktil beröring

**Sjukgymnast/Arbetsterapeut ansvarar**

* Tillsammans för sängmiljön och handleder övrig personal och närstående i positionering av kuddar, lägesändringar och förflyttningar vid behov

**Att ge god omvårdnad i livets slutskede innebär:**

* Tät tillsyn eller att sitta hos den sjuke
* Eventuellt extravak, info till enhetschef och bemanning
* Att hålla rent och torrt i sängen
* Små lägesförändringar ofta
* Basal omvårdnad
* Tala med den sjuke under tiden du är i rummet, tala om vad du tänker göra, fråga om det känns bra o.s.v.
* Att arbeta mjukt och varsamt
* Fukta munnen/munvård ofta

**Att ta hand om närstående:**

* Titta in ofta, erbjuda något att äta eller dricka, erbjuda matrast
* Fråga om de har några speciella behov eller önskningar kring tillsyn etc. och även utifrån ev. religiösa perspektiv som vi bör ta hänsyn till. Dokumenteras i journal.

Meddela sjuksköterska om förändringar t.ex. temperatur, andningsrytm, oro, förändrat ansiktsuttryck, förändrad färg i ansikte och eller fötter/ händer o.s.v. se skattningsskala som sjuksköterskan lagt fram.

När dödsfallet inträffat, se ”Rutin vid dödsfall” i SMART.

Gör i ordning den avlidne enligt den avlidnes/närstående önskemål, religion.

Glöm inte att du alltid har arbetskamrater som kan hjälpa dig om du är osäker.