

Checklista för vård i livets slutskede

Sparas i omvårdnadsjournalen

Namn: _____

Personnummer: _____

Ansvarig sjuksköterska: _____

Läkaråtgärd:	Datum:	Signatur
Bedömning av ansvarig läkare att kund är i livets slutskede, beslut om ej-HLR		
Brytpunktsamtal med kund och ev. närstående		
Dokumentera i journal		
Medicingenomgång		
Ordination av vidbehovsläkemedel mot, smärta, andnöd, rosslighet, illamående, oro/ångest		

Sjuksköterskeåtgärd:	Datum:	Signatur
Närvara vid brytpunktsamtal med kund och ev. närstående, lämna broschyr om sista tiden		
Dokumentera ej-HLR i journal samt uppdatera symbol i signeringssystem		
Kopiera och lägg in individuell läkemedelslista i kunds pärm på avd. och i ssk pärm, tillse att läkaren dokumenterat ordination i sin journal alt in i pascal		
Se över läkemedelslista, signeringslista och läkemedel i skåp efter överenskommelse med läkaren, sätt ut och avsluta enligt individuell plan		

Bedömning och beslut om individuell plan för symtomskattning enligt validerad skattningsskala och tidsintervall, dokumenteras i journal		
Närståendekontakt:		
Kontakta i första hand: Namn och relation: _____ Telefonnummer: _____ Önskemål om delaktighet i vården <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ej på natten När vill närstående bli kontaktade (dokumenteras i journal) <input type="checkbox"/> Vid försämring <input type="checkbox"/> Vid dödsfall <input type="checkbox"/> Alla tider på dygnet <input type="checkbox"/> Ej på natten		
	Datum:	Signatur
Bedömning om behovet finns av extravak		
Individuell plan för nutrition		
Särskilda önskemål utifrån livsåskådning		
Munhälsobedömning och plan- lägg in munvårdsbricka till kund		
Lägg in plan för vändning, munvård och symtomskattning enligt validerat instrument i signeringssystemet		
Meddela Jourhavande sjuksköterska om förändring		

Paramedicinare:	Datum:	Signatur
Bedömning av förflyttning och trycksårsprofylax		
Handled personal i mjuka vändningar och att få kund att ligga skönt		
Bedömning av sängmiljön		
Dokumentera i journal		



När döden inträffat:	Datum:	Signatur
Önskar närstående vara med vid omhändertagandet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Finns särskilda önskemål om klädsel, lämna ev brochyr om när livet tar slut		
Lämna informationsfolder till närstående		
Registrera kund i palliativa registret		
Erbjud efterlevnadssamtal efter 6 v		
Avsluta kund enligt rutin.		

Den palliativa vårdens fyra hörnstenar:

1. Lindring av svåra symtom som smärta, illamående och oro.
2. Betydelsen av teamwork mellan olika professioner, allt efter den sjukes behov.
3. Kontinuitet i vården och bra kommunikation mellan den sjuke, närstående och vårdpersonal, oavsett huvudman.
4. Att närstående får tillräckligt stöd, eftersom vård i livets slutskede ofta bygger på stora insatser från närstående. Vården ska därför ges i samverkan med dem och deras önskemål så mycket som möjligt. De närstående måste känna att de får information och att deras närvaro och medverkan är betydelsefull.