



Statsforvalteren i Oslo og Viken



# Livets siste dager – Plan for lindring i livets slutfase

Å kjenne igjen tegn på at pasienten er døende og omsorg for døende, Håkon Johansen, sykepleier, Msc, USHT Viken Østfold, Høgskolen i Østfold

# Undervisning – Livet siste dager

- Tema
  - Del 1 Grunnleggende palliasjon, Astrid Blomqvist kreftsykepleier SLB, Sykehuset Østfold
  - Del 2 Kartlegging av symptomer hos den alvorlig syke pasienten, Siri Hagen Brelin, overlege Senter for lindrende behandling, Sykehuset Østfold
  - Del 3 Forhåndssamtale og behandlingsbegrensning, Håkon Johansen, USHT
  - **Del 4 Å kjenne igjen tegn på at pasienten er døende og omsorg for den døende, Håkon Johansen**
  - Del 5 Praktisk bruk av tiltaksplanen med øvelse i gruppe, Aart Huurnink overlege Stavanger kommune, ressurspersoner lokalt

# Refleksjon

- Tenk på en pasient du ga omsorg til da han eller hun var døende
  - Hva er fint å tenke tilbake på?
  - Hva var utfordrende?

# Grunnleggende palliasjon

**Alle alvorlig syke og døende har rett til å bli møtt med:**

- respekt
- trygghet
- omsorg
- behandling

**Enhver døende har rett til**

å være informert om sin tilstand

å ha enerom

å slippe å være alene

å få lindring av smerter og andre plager

å få anledning til å snakke om åndelige og eksistensielle spørsmål

# Grunnleggende palliasjon

- «Jeg er klar for å dø, men kroppen er det ikke»
- «Kroppen er klar for å dø, men jeg er ikke klar for å dø»
- «Ikke alle sykdomsforløp er enkle, men vi gjør vårt aller beste for at det skal bli så godt som mulig»

## Nasjonale faglige råd for lindrende behandling i livets slutfase

Kommunikasjon  
og samvalg

Erkjennelse av at  
livet går mot  
slutten, og at  
døden nærmer  
seg

Mat og drikke når  
døden er nært  
forestående

Symptomlindren  
de behandling i  
livets slutfase



**DEN NORSKE  
LEGEFORENING**

## **Retningslinjer for lindrende sedering i livets slutfase**

Retningslinjene er utarbeidet av en tverrfaglig sammensatt arbeidsgruppe ledet av Reidun Førde.  
Vedtatt av Den norske legeforenings sentralstyre 17. juni 2014.

# Kjennetegn & kroppslige endringer

## Observasjoner over tid:

- Funksjon
- Aktivitet
- Egenomsorg
- Kostinntak
- Bevissthetsnivå
- Ødem, hviledyspne, delirium

## Vendepunkter i sykdomsforløpet

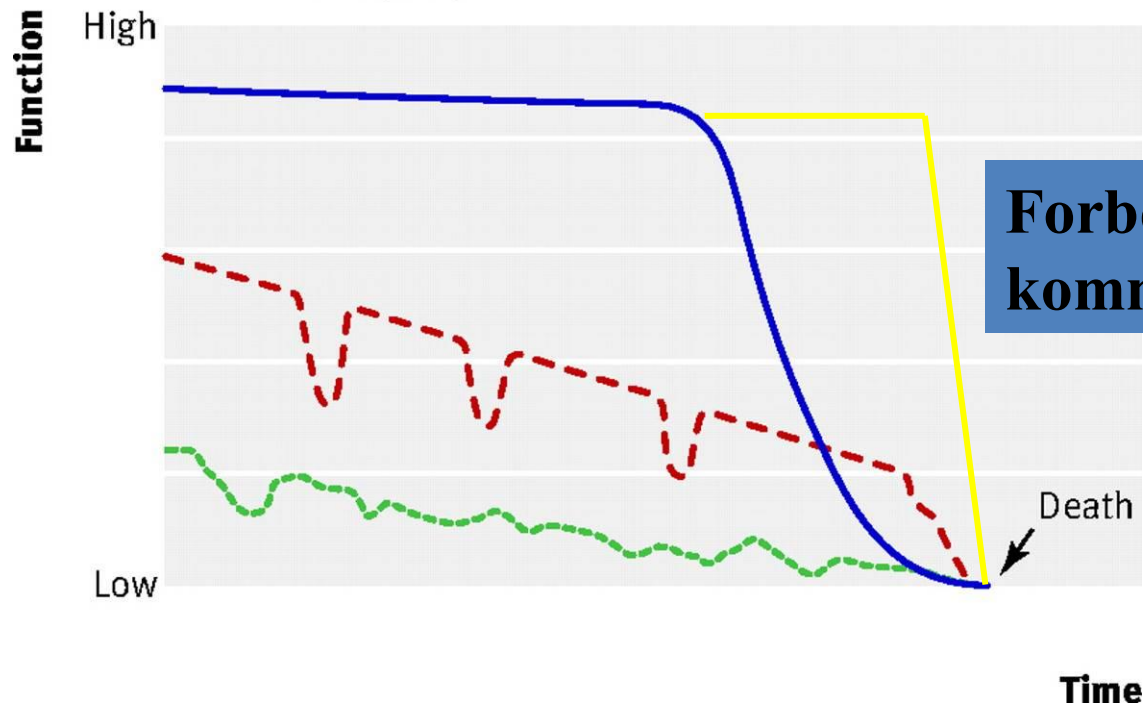
**Hva har endret seg den siste tiden?**



**Figure 1: The three main trajectories of decline at the end of life**

Number of deaths in each trajectory, out of the average 20 deaths each year per UK general practice list of 2000 patients

- Cancer (n=5)
- - - Organ failure (n=6)
- · - Physical and cognitive frailty (n=7)
- Other (n=2)



Murray, S. A et al. *BMJ* 2008;336:958-959

# - å gjenkjenne de siste dager av livet

## **Endringer i forhold til:**

- Respirasjon
- Bevissthetsnivå/kognisjon
- Hud
- Generell forverring
- Inntak av væske/mat/annet
- Mobilitet

## **Involverte omsorgspersoners «magefølelse» (intuisjon) i situasjonen**

# Typiske endringer, som tegn på at pasienten er døende

- Økt søvnbehov
- Tiltakende fysisk svekkelse, økende behov for sengeleie
  - Avtakende diurese
- Avtagende interesse for omgivelsene, mindre respons til de nærmeste
- Svekket orienteringsevne, ofte periodevis forvirring
- Tiltakende redusert interesse for å ta til seg mat og drikke
- **Problemer med å ta tabletter**

Fürst CJ, Doyle D. The terminal phase. I: Doyle D, Hanks G, Cherny NI et al, red. Oxford textbook of palliative medicine. 3. utg. Oxford: Oxford University Press, 2003: 1117–34.

## I tillegg vil minst to av følgende punkter vanligvis være oppfylt:

- Pasienten er sengeliggende
- Pasienten er i lengre perioder ikke kontaktbar
- Pasienten klarer bare å drikke små slurker
- Pasienten kan ikke lenger svelge tabletter



**GYLDIG TIL JUNI 2021**

## De 4 viktigste medikamenter for lindring i livets slutfase

Indikasjon	Medikament	Dosering	Maksimal døgndose	Adm. måte
Smerte,  Dyspné	<b>Morfin eller Oksykodon</b> (opioidanalgetikum)	<u>Smerte</u> : 2,5-5 mg eller 1/6 av døgndosen (po:sc = 3:1) <u>Dyspné</u> : 1-2,5* mg Gjentas ved behov, inntil hvert 30. min	avhengig av effekten (sjelden > 400 mg)	sc = subkutant
Angst, uro, panikk, Dyspné, muskelrykn., kramper, agitert delir	<b>Midazolam</b> (benzodiazepin, sedativum)	1 mg til gamle/skrøpelige, ellers start med 2-2,5 mg Gjentas ved behov, inntil hvert 30. min (titrering)	avhengig av effekten (sjelden > 20 mg)	sc
Kvalme uro, agitasjon, delir	<b>Haloperidol</b> (Haldol <sup>®</sup> , lavdoseneuroleptikum)	0,5-2 mg x 2 (mot kvalme) 2 mg x 3-5 (mot uro/agitasjon)	10 mg	sc
Surkling i øvre luftveier, ileus, kolikk	<b>Glykopyrron,</b> (Robinul <sup>®</sup> , antikolinergikum)	0,2 mg inntil 1x/t, maks x 6 / d	1,2 mg (sjelden nødvendig) ev. KSCI	sc

\*Dersom pasienten bruker opioider mot smerter brukes samme behovsdosering mot dyspné

# Algoritmer

- Er en veiledende «oppskrift» for behandling
- **Men det er ingen ordinasjon i seg selv**
- Medikamentene skal ikke brukes uten selvstendig indikasjon

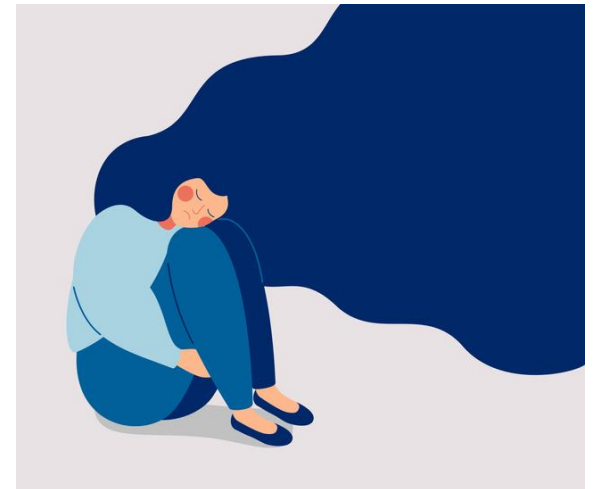
Dokumentasjon av medikamentordinasjon og -utlevering følger avdelingens vanlige retningslinjer.

*” 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”*



# Pasienten er smertefri

- Pasienten sier det
- Pasienten er smertefri ved bevegelse
- Pasienten virker fredfull
- Vurder behov for leieforandring





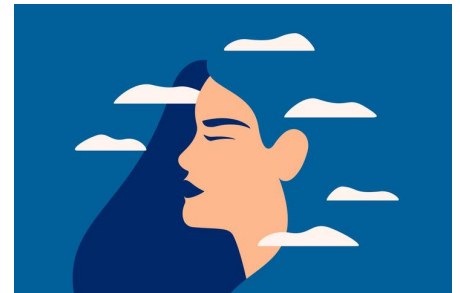
# Pasienten er rolig og avslappet

- Redd for å dø?
- Urolig og rastløs?
- Vandrer?
- Utelukk smerter/urinretensjon som årsak
- Vurder behov for leieforandring



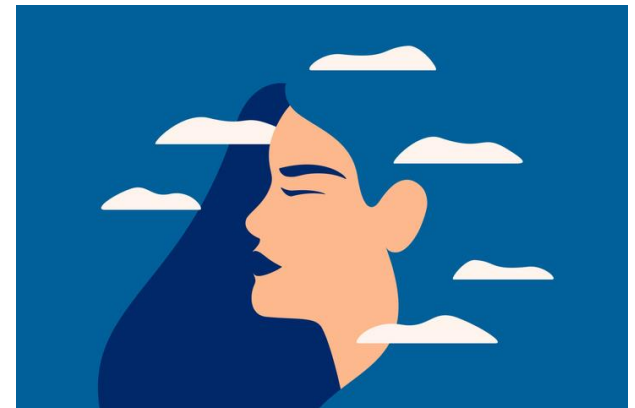
# Delirium

- Bevissthetsnivå, oppmerksomhet og orienteringsevne
- Endring i løpet av timer eller dager
- Legetilsyn
  - Eventuelt behandle utløsende årsaker
  - Eventuelt symptomlindrende behandling



# Delirium

- Miljøtiltak
  - Ro og skjerming
  - Kjente personer og kjente gjenstander
  - Lysregulering – natt og dag
  - Færrest mulig personale



# Pasienten ikke er plaget av surkling

- Medikament skal gis så snart symptomer oppstår
- Vurder behov for leieforandring
- Symptomet er drøftet med de pårørende



# Pasienten ikke er kvalm eller kaster opp

- Pasienten sier det
- Pasienten virker fredfull



# Pasienten ikke er plaget av tung pust

- Pasienten sier det
- Pasienten virker ikke tung i pusten
- Vurder behov for leieforandring



# Munnen er fuktig og ren

- Tilby drikke til pasienter som er i stand til å svelge
- Se retningslinjer for munnstell
- Munnen vurderes minst hver 4. time
- Pårørende kan gjerne delta i munnstell



# Pasienten er ubesværet med hensyn til vannlating

- Legg inn kateter hvis retensjon
- Bleiebruk
  - Observere hud





# Pasienten ligger godt i trygge omgivelser

- Hyppige, små leieendringer
- Forebygge trykksår
- Vurder spesialmadrass
- Det gode stellet
- Stell av øynene



# Pasienten er ikke plaget av obstipasjon eller diarè

- Teamarbeid lege, sykepleier og helsefagarbeider
  - Medikamentelle tiltak
  - Ikke-medikamentelle tiltak



# Pasienten er klar over situasjonen

- Informasjon og støtte gjennom ord, berøring og nærvær



# Pårørende er forberedt på at døden er nær forestående

- Forstår pårørende at pasienten er døende og hvilke tiltak som blir gjort for å lindre?
- Tilby støtte fra sykehjemsprest eller kontaktperson for trossamfunn



# Behovet for åndelig/eksistensiell omsorg er ivaretatt

- Hvordan har du det nå?
- Sykehjemsprest/ psykolog
- Når pasienten kommer fra en annen kultur



# Pårørendes behov er ivaretatt

- Trenger de mat eller drikke?
- Trenger de praktisk hjelp til noe?
- Seng på rommet eller i naborommet?
- Behov for helsehjelp?
- Behov for oppfølging psykisk eller sosialt?






# Takk for oppmerksomheten!

## Kontaktinformasjon:

 Håkon Johansen

 940 29 908

[hakon.johansen@io.kommune.no](mailto:hakon.johansen@io.kommune.no)

 [www.io.kommune.no/usht](http://www.io.kommune.no/usht)

