

Pleje og behandling af terminale patienter

Gældende for sundhedsfagligt personale i CPO samt i Boformen "Søparken" i CFH.

Formål	At sygeplejen tager udgangspunkt i patientens sundhedstilstand, livsstil og levevilkår. At beskrive, hvordan personalet skal forholde sig i forbindelse med terminal pleje og behandling af patienter.
Definition	I nedenstående skema præsenteres en definition af udvalgte begreber, som anvendes i denne instruks. <u>I denne instruks forstås sundhedsfagligt personale som:</u> • Autoriserede sundhedspersoner • Personale som ikke er autoriseret i henhold til sundhedslovgivningen, men som foretager pleje og behandling af den enkelte patient <u>Sygeplejefaglig pleje og behandling af patienter skal forstås som blandt andet:</u> • Observation af patientens tilstand og sundhed. • Undersøgelse • Planlagt og udført pleje • Lindring • Information og vejledning • Forebyggelsestiltag og rehabilitering • Observation og evaluering af om den iværksatte sygepleje og behandling er optimal. <u>Sundhed skal forstås som:</u> • Fysisk • Psykisk • Social og eksistentiel sundhed Sygeplejefaglig pleje og behandling indeholder også udførelse af delegerede lægeordnede opgaver.
Palliativ indsats	Den palliative indsats defineres af Verdenssundhedsorganisationen WHO som en indsats, der har til <i>"formål at fremme livskvaliteten hos patienter og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, ved at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art".</i>
Mål	At have en kontinuerlig dialog med patient og pårørende omkring patientens situation, herunder årsagssammenhænge samt mål for indsatsen under hensyntagen til patientens levevilkår, motivation, ressourcer og handlekompetence, mhp. at: • Sygeplejerske og patient i dialog aftaler fælles mål, der stræber mod at styrke patientens sundhed, handlekompetence og livskvalitet. • Patient og pårørende har viden om og forståelse for forebyggende og sundhedsfremmende årsagssammenhænge og tiltag, med fokus på livskvalitet. • Patient og pårørende støttes i at anvende deres ressourcer til øget egenomsorg, handlekompetence, hverdagsrehabilitering og/eller cancer/hjerte/KOL-rehabilitering, når patienten ønsker det. • Patienten og pårørende oplever sammenhæng, kontinuitet, støtte og omsorg i forløbet. • Patient og pårørende har viden om pleje-, behandlings- og rehabiliterings tilbud, tilskuds- og bevillingsmuligheder. • Søge at lindre patientens eventuelle fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle smerter/problemer. • Patient og pårørende kontinuerligt får vurderet og justeret behovet for sygeplejeydelser i en gensidig forventningsafstemning. • Terminale patienter får optimale rammer for en værdig død i eget hjem. Herunder at patient og pårørende oplever sammenhæng, lindring, tryghed, støtte og omsorg i forløbet.
Ansvarsfordeling Fortsætter på næste side	Behandlingsansvarlig læge Det er som udgangspunkt den praktiserende læge, der har behandlingsansvaret for patientens palliative behandlingsforløb. <u>Det aktuelle behandlingsansvar kan være delt mellem:</u> • Praktiserende læge. • Speciallæge. • Hospitalslæge (herunder Palliativt Team). • Vagtlæge.

Ansvarsfordeling Fortsat	Ved delt lægefagligt ansvar dokumenterer det sygeplejefaglige personale den ansvarsfordeling, som er aftalt mellem de læger, der er involveret i behandlingen af patienten. Sygepleje fagligt ansvar Det sygeplejefaglige personale skal have overblik over patientens behandlingsforløb og sørge for at henvendelser vedrørende patientens behandling, rettes til den aktuelle behandlingsansvarlige læge. Er der tvivl om dette, rettes der henvendelse til patientens praktiserende læge.
Pleje og behandling af terminale patienter	Det er en læge, der vurderer om en patient er terminal I pleje og behandling af terminale patienter er det væsentligt at personalet: • Støtter patienten i at leve et meningsfyldt liv den sidste tid. • Medvirker til at patienten får lindrende pleje og behandling. • Respekterer og tager udgangspunkt i patientens og pårørendes ønsker og behov. • Støtter patienten i stillingtagen til livstestamente/livsforlængende behandling/genoplivning.
Støtte og vejledning til pårørende ifm. sygdomsforløb og dødsfald	Det sygeplejefaglige personale skal yde støtte, vejledning og omsorg til patientens pårørende i forbindelse med sygdomsforløbet og dødsfaldet. Følgende underpunkter kan tages op ved behov: • Det hensigtsmæssige i, at patienten og de pårørende sætter ord på og har fokus på fælles mål for fremtiden, herunder behandling, lindring og livskvalitet. • Mulighed for plejeorlov, terminal bevilling mv. • Informere om muligheden for opfølgende samtale efter dødsfaldet, med en af de sygeplejersker, som har været kommet i hjemmet gennem forløbet. • Forberede på livets afslutning, de fysiske og praktiske omstændigheder som f.eks.: ▪ Hvad der sker, når døden indtræffer? ▪ Hvad skal pårørende gøre, når borger er død?
Efter dødsfald	Ved dødsfald skal en læge udstede en dødsattest. For udstedelse af dødsattest ved forventet dødsfald af terminal patient, tages kontakt til praktiserende læge i dennes åbningstid eller næste morgen, hvis dødsfaldet sker om aftenen/natten. Sker dødsfaldet ifm. weekend eller helligdage, hvor praktiserende læge ikke holder åben næste dag, tages kontakt til vagtlægen. Afdøde må ikke afhentes, før lægen har skrevet dødsattest. Det er vigtigt at sørge for, at pårørende får den hjælp og tid de har brug for, f.eks. til at få sagt farvel til afdøde, at få kontakt til familie, pårørende eller naboer. Nogle pårørende kan også have brug for at blive orienteret om kontakt til fx bedemand eller præst.
Istandgørelse af afdøde	Istandgørelse af afdøde indebærer: • Selve istandgørelsen foretages af to medarbejdere, evt. kan pårørende deltage. Hvis der ingen pårørende er til afdøde, kontaktes jurist Pernille Bay Pedersen på tlf. 99887607/21750848 eller Randi Gregersen på 99887614. Efter ovenstående opgave er udført, kan boligen forlades.
Håndtering af medicin, hjælpemidler oa. i forbindelse med dødsfald	Boligen låses og plejepersonalet har kun adgang til boligen efter aftale med pårørende. Der må ikke fjernes noget fra boligen. Medicinen tilhører patienten og dermed boet og må ikke fjernes uden aftale med pårørende. Dog skal det tilstræbes, at lave aftale med de pårørende om bortskaffelse af morfika og anden afhængighedsskabende medicin. Når personalet bortskaffer medicinen, skal dette dokumenteres i Nexus. Ved afhentning af hjælpemidler, må 2 medarbejdere gå sammen derind, hvis ikke der er pårørende til stede. OBS at det SKAL være 2 medarbejdere. Nødkaldeanlæg afhentes samtidig med at øvrige hjælpemidler afhentes og må først afbrydes, når Vagtcentralen er informeret herom. Se i øvrigt ”Instruks for varetagelse af dødsboer”