

BRØNDBY KOMMUNE**Hjemmeplejen****Udarbejdet af:** Susanne Elbæk og Vivian Søgaard**Godkendt i ledergruppen: April 2017****Ansvarlig:** Udviklingssygeplejerske**Revideret:** Marts 2019, april 2022**Revideres senest:** April 2024

Lokal instruks: Terminal palliativ indsats, god klinisk praksis	
Målgruppe	Primært Social- og Sundhedsassistenter, Plejehjemsassistenter og Sygeplejersker. Sekundært det øvrige plejepersonale, både kommunalt og privat.
Formål	At borgere i eget hjem får en værdig livsafslutning og død. Borgeren, og dennes pårørende, støttes til at forberede sig på at tage afsked med livet og vi kender og efterkommer borgerens egne ønsker. Borgeren dør stille og fredeligt uden smerter eller anden lidelse, og borgeren bliver plejet af det personale han/ hun kender godt.
Mål	<ul style="list-style-type: none"> • Vi taler med borgeren om dennes ønsker for sin livsafslutning og død. • Vi dokumenterer borgerens ønsker i journalen og respekterer disse ønsker. • Vi taler med borgeren om døden, når borgeren har behov for det, og er opmærksomme på om borgeren har brug for særlig støtte og omsorg. • Den palliative medicinske behandling dækker borgerens behov. • Unødige vagtlægebesøg og hospitalsindlæggelser skal undgås. • Borgeren får tilbudt det at spise og drikke han/ hun synes er delikat. • De pårørende har tillid til os, og giver udtryk for tilfredshed med forløbet.
Dialog og dokumentation	<p>Dialog og dokumentation:</p> <p>Det er vigtigt, at få en god dialog med borgeren og de evt. pårørende.</p> <p>Det er vigtigt at borger, evt. pårørende og plejepersonale/ læge forstår og respekterer hinanden.</p> <p>Der skal altid indhentes relevant samtykke fra borgeren.</p> <p>I forløbet spørges til;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Om der er oprettet Plejetestamente • Om der er oprettet Livstestamente • Hvilke pårørende der skal informeres ved kritisk sygdom • Ønsker og traditioner vedr. religion, begravelse/ bisættelse. <p>Der kan være særlige traditioner og ritualer at tage hensyn til hos borgere med anden etnisk herkomst end dansk.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borgerens eventuelle ønsker vedrørende fravalg af genopliv-

<p>Tegn på at døden nærmer sig</p>	<p>ning og/eller livsforlængende behandling og om det er aftalt med egen læge</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ved helhedsvurdering/ revurdering søges borgerens ønsker yderligere afdækket. <p>Når døden nærmer sig, kan det eksempelvis vise sig ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiltagende alvorlig sygdom/ konfusion • Tiltagende afmatning, træthed, sengebunden/ sovende • At borgeren begynder "at trække sig tilbage", ophører med at være social og vise interesse for omgivelserne • At borgeren stopper gradvist eller helt med at spise og drikke • At borgeren viser tegn på/ udtrykker at mangle livslyst, eller ønske om at dø <p>I samarbejde med lægen, skal det udelukkes at tilstanden skyldes eks. depression eller andre fysiologiske faktorer.</p>
<p>Planlægning og forberedelse</p>	<p>Planlægning og forberedelse:</p> <p>Den gode planlægning og forberedelse sker i samarbejde mellem borgeren, nærmeste pårørende, kontaktperson/ sygeplejerske og praktiserende læge.</p> <p>Efter aftale/ indhentet samtykke, med borger og/ eller nærmeste pårørende, tages kontakt til borgerens praktiserende læge mhp information af lægen om status, samt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aftale møde i hjemmet med alle parter • Afklare pårørendes opfattelse af situationen og de gensidige forventninger • Begynde "den svære samtale" og træffe aftaler som medinddrager de pårørende • Opret under "Den sidste tid" skemaet "Ønsker og aftaler ifm den sidste tid. • Oprette sagsnotat "Terminal/ palliativ koordination" hvis borgeren har en forventet kort restlevetid (ca. 2-6 måneder), eller "Palliation døende" hvis borgeren har en forventet kort restlevetid (dage-uger) • Det skal være muligt at tilbyde hurtig lindrende behandling, af evt. plagsomme symptomer, også i aften- nattevagter og i weekender og helligdage.
<p>Aftaler/ Handleplaner</p>	<p>Handleplaner skal tage højde for problemer der kan opstå aften/ nat samt weekender og helligdage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicin <ul style="list-style-type: none"> ○ Der laves en medicingennemgang med lægen. ○ Administrationsform ændres til plaster/ injektioner/ subcutan kanyler. Om nødvendigt suppositorier i en afgrænset periode.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Terminalordination og PN ordination bestilles • Opgavefordeling mellem praktiserende læge og sygeplejerske afklares. Lægen kontakter hospitalet mhp. specialbehandling, recept-status og bestiller evt. blodprøver såsom hgb, s-na, s-ka, blodsukker, s-ca (specielt ved cancer), s-mg (specielt ved ovariecancer). • Opgavefordeling dag/ aften/ nat afklares • Rollefordeling mellem plejepersonale og pårørende afklares – Hvem gør hvad?
Anden støtte:	<ul style="list-style-type: none"> • Evt. kontakt til udgående specialiseret team – Hvornår? Hvordan? • Evt. "Åben indlæggelse" til "Stamafdeling" på hospital? • Evt udgående fysioterapeut til massage/ afspænding, støtte til vejrtrækning, lymfødeme-behandling mv • Kontakt til: <ul style="list-style-type: none"> ○ Psykolog (tilskud muligt) ○ Kræftens bekæmpelse ○ Præst ○ Vågetjenesten Røde Kors – se bilag 1
Bevillinger	<ul style="list-style-type: none"> • Terminal tilskud efter §148 i Sundhedsloven ansøges af lægen til vederlagsfri medicin. Terminaltilskud vil gælde fra 4 dage før ansøgningen modtages i Sundhedsstyrelsen. Borgeren får direkte besked fra Sundhedsstyrelsen. • Lægen kan erklære borgeren terminal. Terminalerklæring kan lægen enten sende til kommunen via Medcom eller afgive telefonisk. Dokumenteres under "Den sidste tid". Se instruks H. 2.1. • Sygeplejeartikler, til brug i forbindelse med den terminale pleje, bevilges af sygeplejersken lokalt. Se instruks H 1.5. • Fysioterapi bevilges af egen læge. Se instruks H 1.1.. • Bevilling til ernæring, grøn recept fra egen læge. Se instruks H 1.2.
Plejen	<p>Fokusområder for plejen:</p> <p>Lær af hinanden, brug hinanden også dag – aften – nat. Vær evt. på sidelinjen med en mere erfaren kollega, når der er en borger der skal smertevurderes og behandles.</p> <p>Husk det er altid ok at ringe til 1813 hvis du er i tvivl om noget, også selv om en læge har ordineret medicin til pågældende terminale borger.</p> <p>Lær om smertebehandling så du kan komme med gode ideer/ forslag til lægen.</p> <p>Kend de præparater der bruges til smertebehandling og præpa-</p>

<p>Dokumentation</p>	<p>raterne til brug for sedation, vanddrivende og angst dæmpende psykofarmaka.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opret under handlingsanvisninger skemaet "Terminalt forløb" mht. særlige ønsker, der skal respekteres, eks. Livstestamente, organdonation, særlige ritualer, påklædning af afdøde, salmevalg, bisættelse mv. • Spørge, om der er oprettet "Livstestamente" (Kan gøres på Livstestamenteregistret på Rigshospitalet Tlf. 35 45 52 69) • Spørge, om det er oprettet "Min sidste vilje" (Kan gøres på landsforeningen <i>Liv&Død</i> Tlf. 33 36 49 70 Mail: info@livogdoed.dk) • Spørge, om borgeren har skænket sit legeme til videnskaben efter døden (Kan gøres på Medicinsk-Anatomisk Institut, Panum Institutet Tlf. 35 37 66 90)
<p>Bilag</p>	<p>H.4.2.1 bilag aftale med Røde Kors Vågetjeneste</p>
<p>Lovgrundlag Referencer Kilder</p>	<p>En god afslutning på livet, Styrelsen for patientsikkerhed august 2016 https://stps.dk/da/nyheder/2016/~-/media/01CC659AB5A446F7A111EEAF7D5CCF39.ashx</p> <p>FAQ læger om fravalg af livsforlængende behandling. Styrelsen for patientsikkerhed august 2016 http://stps.dk/da/nyheder/2016/~-/media/A6A286D8A9BA45378B3D13216454DBDB.ashx</p> <p>Vejledning om fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling, uden for sygehuse VEJ nr 9025 af 17/01/2014</p> <p>Sundhedsloven; LBK nr 1188 af 24/09/2016</p> <p>Serviceoven LBK nr 1270 af 24/10/2016, § 83 stk. 8 (plejetestamenter).</p> <p>Vejledning nr 9019 af 15. januar 2013 om sygeplejefaglige optegnelser.</p> <p>Livstestamente www.sundhed.dk Sidst opdateret 17/12/2015</p> <p>Bekendtgørelse om livstestamenter nr. 240 af 20/03/2007.</p> <p>Bekendtgørelse nr 322 af 03/04/2012 Om lægers forpligtelser i relation til indholdet af livstestamenter.</p> <p>Smertebehandling i palliativ medicin IRF 2012 http://www.irf.dk/dk/publikationer/rationel_farmakoterapi/maanedsblad/2012/smertebehandling_i_palliativ_medicin.htm</p> <p>Lindrende/ palliativ smertebehandling Sundhed.dk 23/5 2012 https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kraeft/sygdomme/lindrende-behandling/lindrende-palliativ-smertebehandling/</p>