

Bilaga 3 Checklista vid palliativ vård, livets slutskede - Omsorgspersonal

Frågeställningar	Observationer
<p>Finns det tecken på besvärande fysisk, psykosocialt och emotionellt symtom hos den döende?</p> <p>Använd det skattningsinstrument som legitimerad personal bedömt som lämplig för skattning av symtom. Exempelvis, VAS, NRS eller Abbey Pain Scale, Ha kontinuerlig kontakt med sjuksköterska för råd och stöd samt rapportering.</p>	<p>Vakenhet Svarar på tilltal, sover eller är medvetandesänkt</p> <p>Cirkulation och andning Ansiktsfärg, kallsvettig, febrig andningsuppehåll, snarkande andning, rosslighet</p> <p>Smärta Påtar smärta, jämrar sig, låter, ansiktsuttryck, rynkar näsa, ser rädd ut, har motorisk oro vaggar, förvirrad, rastlös</p> <p>Avföring och urin Förstoppning, diarré, kissar etc.</p> <p>Illamående Kräkningar, när kommer illamåendet (intag av mat/dryck/läkemedel), lägesberoende, dofter som utlöser illamående</p> <p>Hud och extremiteter Marmorering, varm eller kall hud, svullnad, rodnad, begynnande trycksår</p>
<p>Har den döende det bekvämt? Det betyder mycket för den döendes välbefinnande att kunna ligga bekvämt. En god viloställning/positionering kan minska obehag av tryck, smärta, svullnad, andningssvårigheter, illamående m.m.</p> <p>Arbetsterapeuten kontaktas för råd och stöd gällande hjälpmedel och miljöåtgärder.</p> <p>Har patient och/eller närstående fundering eller frågor? Stödja patient och närstående och ta med de funderingarna och frågor som ska besvaras av sjuksköterska.</p> <p>Tala om och ge information om alla</p>	<p>Lägesändring Gör lägesändring efter behov och önskemål. Om ordination på lägesändring följs de. Tänk på trygghet och vanor. Vänd på kudden, täcken/filtar efter behov.</p> <p>Sängkomfort Vädra rummet efter önskemål och behov, tänk på rumstemperatur, belysning och ljud. Se till att sängkläder är rent, torrt och slätt</p> <p>Blöjbyte/toalettbesök Notera avföring och urin. Kontrollera eventuell urinkateter, var uppmärksam på att KAD inte ligger i kläm.</p>

moment och omvårdnadsåtgärder som görs till den döende och närstående.

Dokumentera i journal enligt rutin.

Hudvård

Smörj kroppen och huden med mjukgörande salva. Observera rodnad och begynnande tryckskada på t.ex. armbåge, höft, hälar och avlasta dessa vid behov.

Ögonvård

Fukta torra ögon och eventuellt behov av ögondroppar i samråd med sjuksköterska

Munbedömning eventuellt ROAG

Gör munvård och fukta munnen efter behov och önskemål. Följ munvårds instruktion från sjuksköterska