



Dokumenttitel Rutin för omvårdnad i livets slutskede	Dokumenttyp Övergripande Rutin	Giltig från 2023-12-18 Reviderad 2025-03-10 2026-04-28	Granskas senast 2027-04-28	Sida 1
Ansvarig Verksamhetschef HSL		Gäller för: DSO		

Rutin för omvårdnad i livets slutskede

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa en god omvårdnad för alla patienter som vårdas i livets slutskede inom kommunal hälso- och sjukvård i Nyköpings kommun. Omvårdnaden ska utgå från ett personcentrerat förhållningsätt och främja välbefinnande, livskvalitet och ge god symtomlindring.

Omvårdnadspersonals ansvar

Omvårdnadspersonalen arbetar närmast patienten och är de som först ser eller upptäcker förändringar i patientens mående. Det är viktigt att se varje person som unik och att vara lyhörd för förändringar. Trösta, stödja och finnas till hands och bevara patientens integritet. Små åtgärder kan göra stor skillnad för den enskilde. Omvårdnadspersonal ansvarar för att följa ordinationer och utföra delegerade uppgifter från legitimerad personal utifrån patientens hälsoplan.

Personlig hygien: Hjälプ till med det som patienten vill och behöver ha hjälp med.

Förflyttningar: Hjälプ patienten vid förflyttningar vid behov. Ta stöd av arbetsterapeut/sjukgymnast med förflyttningsteknik samt handledning när behov uppstår

Munvård: Fukta munslemhinnor utifrån patientens behov med munvårdspinne eller munvårdsspray. Rengör tandproteser.

Hudvård och trycksårspåbyggande: Hjälプ patienten med lägesändringar regelbundet för att förebygga trycksår. Smörj torr och/eller rodnad hud med mjukgörande salva. Smörj och massera händer och fötter.

Mat och dryck: Erbjud små portioner, önskekost - Utifrån patientens förutsättningar.

Medicinska insatser: Till exempel katetervård, mediciner, blodsockerkontroller och liknande som finns ordinerat och vid behov delegerat från legitimerad personal.

Elimination: Observera hur patienten tömmer tarm och urinblåsa.

Miljön i rummet: Se till att hålla det rent och undanplockat i rummet, det ger ett lugnare intryck. Se till att sängkläder är rena. Se till att det finns sittplatser för närstående så att de kan sitta bekvämt i rummet.

Kommunikation: Tänk på ditt kroppsspråk: Sitt ner, prata lugnt, försök få ögonkontakt. Använd ett öppet kroppsspråk.

Var inte rädd för tystnaden. Lyssna. Bekräfta de känslor som patienten eller närstående ger uttryck för, det gör att man känner sig sedd.

Efterfråga hur närstående mår och få dem att känna sig välkomna. Ge tid för samtal både för patienten och för de närstående. Fråga patienten vad som är viktigt för hen just nu.

Håll kontakten och samarbeta med teamet kring patienten, med t ex sjukgymnast/fysioterapeut, arbetsterapeut, sjuksköterska och läkare.

Förmedla kunskap om situationen och vid försämring kontakta sjuksköterska.

Smärt- och symtomskattning: När patienten har besvärande symtom görs alltid en symtomskattning med hjälp av [abbey pain scale](#) innan kontakt med sjuksköterska. För utvärdering av given smärtlindring görs en ny symtomskattning, därefter kontaktas sjuksköterska för ordination eller åtgärd.

Symtomlindrande omvårdnadsåtgärder

Det finns omvårdnadsåtgärder som hjälper till i väntan på läkemedel för symtomlindring, eller ibland till och med kan ha så god effekt att medicinska åtgärder inte blir nödvändiga.

Illamående:

- Kan vara lägesberoende – testa och utvärdera lägesändring.
- Höj huvudändan på sängen
- Frisk luft – öppna fönstret, undvik dofter från blöta inkontinenshjälpmedel/mat/parfym/rök etc.
- Ett lugnt förhållningssätt
- Avslappning – ge taktil massage, sätt på musik som patienten tycker om.

Smärta:

- Ett lugnt förhållningssätt
- Avslappning – Taktil massage, sätt på musik som patienten tycker om.
- Lägesändring – Ändra eller lägg i extra kuddar så patienten ligger bekvämt.
- Värme/kyla – Erbjud en vetekudde eller varma handdukar
- Avledning – Sätt på musik, läs för patienten, samtala om saker som patienten tycker om.

Rosslig andning:

- Ett lugnt förhållningssätt.
- Kan vara lägesberoende – testa och utvärdera lägesändring.
- Informera närstående – om patienten är lugn så är hen oftast inte medveten om den rossliga andningen
- Om närstående tycker att det är jobbigt – ge dem möjlighet att lämna rummet en stund.
- Munvård – torka munnen ren från slem och fukta slemhinnorna.

Oro:

- Ett lugnt förhållningssätt.
- Avslappning – Taktil massage, musik.
- Avledning – Musik, högläsning, samtal om saker som patienten tycker om.

Andnöd:

- Ett lugnt förhållningssätt
- Frisk luft – öppna fönstret.
- Höj huvudändan på sängen
- Lägg kuddar under armarna och i svanken.
- Tag av åtsittande kläder.
- Andningsteknik – Sänkta axlar, bukandning, utandning mot halvt slutna läppar.
- Avslappning – Taktil massage, musik.
- Avledning - Musik, högläsning, samtal om saker som patienten tycker om.

Sjuksköterskans ansvar

Sjuksköterskan har det övergripande ansvaret för den palliativa omvårdnaden för patienten, håller ihop kontakterna med övriga kompetenser i teamet kring patienten och upprättar en hälsoplan för vård i livets slutskede.

- När läkare beslutat att vården övergår till palliativ vård i livets slutskede meddelar sjuksköterska sjukgymnast/fysioterapeut, arbetsterapeut och enhetschef via bevakning i verksamhetssystemet/meddelande i Lifecare.
- Identifiera omvårdnadsbehov tillsammans med patient och/eller närstående i syfte att patienten ska få leva med största möjliga välbefinnande och tillgodose sina fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov.
- Efterfrågar hur patienten vill vårdas och informera om vilken hjälp som kan ges.
- Upprätta en hälsoplan för vård i livets slutskede utifrån patientens behov.
- Dokumentera när läkare genomfört brytpunktssamtal med patient och/eller närstående.
- Avsluta åtgärder som inte längre är aktuella och revidera läkemedelslista tillsammans med ansvarig läkare.
- Värdera och behandla symtom som smärta, illamående, andningsbesvär, oro/ångest, nutrition eller annat som kan vara till besvär för patienten.
- Använd skattningsinstrument för symtomskattning och handleder omvårdnadspersonal i symtomskattning.
- Bedömer behov av subkutan infart för symtomlindring och handleder samt delegerar personal inom subkutan injektion i de fall det bedöms lämpligt.
- Genomför riskbedömningar avseende utveckling av trycksår och munhälsa.
- Identifiera patientens önskemål kring existentiella/kulturella behov som kan komma att påverka vården och omhändertagandet efter döden.
- Identifiera närståendes behov och önskemål om samtal, stöd och avlastning. Informera om att de vid behov kan kontakta sin vårdcentral för möjlighet till samtalsstöd via kurator.
- Bedömer om det finns behov av och ordinerar vak, gärna i samråd med närstående. I hälsoplan dokumenteras tydligt hur upplägget för vak ska genomföras, till exempel

om det rör sig om tät tillsyn eller ständig närvaro hos patienten samt vad omvårdnadspersonal ska utföra under vak.

Vid förväntade dödsfall inom kommunal hälso- och sjukvård kan läkare ge sjuksköterska rätt att undersöka dödsfall på två sätt:

- Muntligt under rond. Sjuksköterska dokumenterar då detta i patientens journal med hjälp av frastext.
- Via meddelande i Cosmic Link- Sjuksköterska dokumenterar då detta i patientens journal med hjälp av frastext.

Se ”Rutin för informationsöverföring gällande väntat dödsfall inom kommunal hälso- och sjukvård”

Arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeuts ansvar

Rehabiliteringspersonalens huvudsakliga ansvar är att skapa bästa möjliga förutsättningar för patienten utifrån behov/önskemål, att lindra symtom och minska konsekvenser av sjukdom. Att bibehålla patientens befintliga resurser och underlätta för patienten är viktigt vid vård i livets slutskede och insatserna som ordineras är ett viktigt komplement till övriga insatser.

Att arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut kopplas in tidigt i teamarbetet är viktigt för att kunna bedöma och planera för fortsatt behov vid försämring, och för att patienten ska kunna få rätt insatser i god tid. Arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut ansvarar för att samverka med övriga teamet kring sina bedömningar och insatser.

Exempel på insatser som arbetsterapeut ansvarar för vid vård i livets slutskede:

- Aktivitetsbedömning och -träning.
- Hjälpmedelsutprovning och förskrivning.
- Hitta balans mellan vila och aktivitet.
- Energisparande åtgärder och arbetssätt.
- Miljöanpassning.
- Förflyttningsteknik.
- Positionering/lägesändringar, vilo-, sitt- och arbetsställningar.
- Instruktioner till personal och närstående.

Exempel på insatser som sjukgymnast/fysioterapeut ansvarar för vid vård i livets slutskede:

- Andningsträning och andningsteknik
- Icke farmakologisk smärtbehandling med hjälp av t ex TENS, akupunktur, avspänningstekniker eller taktil massage.
- Funktionsbedömning och -träning.
- Individuellt anpassad fysisk aktivitet
- Förflyttningsteknik.
- Hjälpmedelsutprovning och förskrivning.
- Positionering/lägesändringar, vilo-, sitt- och arbetsställningar.

- Instruktioner till personal och närstående.

Enhetschefs hemtjänst/SÄBO/FSO ansvar

Att säkerställa att det finns personal som kan sitta vak när sjuksköterska ordinerar det och att det vid ordinerat vak i möjligaste mån är erfaren, van personal, med god kännedom om patienten och gällande rutiner som sitter vak.

Efter inträffat dödsfall

Omhändertagandet av den avlidne ska ske med respekt för den avlidne och de efterlevande ska visas hänsyn och omtanke. Omhändertagande av den avlidne ska anpassas efter den avlidnes och de närståendes önskemål. Närstående ska alltid erbjudas att vara med vid iordningsställande av den avlidne.

Omvårdnadspersonals ansvar

- Förmedla empati och trygghet till de närstående.
- Omvårdnadspersonal ansvarar för att ta hand om den avlidne enligt [anvisning i vårdhandboken](#). Om det behövs stöd i detta ska sjuksköterska vara behjälplig.
- Se till att det är snyggt och prydligt i rummet.
- Rengöra och återlämna patientens hjälpmedel som finns i hemmet.
- När eventuella närstående lämnat patienten, ta bort kuddar under patientens huvud.
- Ta bort draglagkan från sängen innan bårbilshämtning, samt se till att grindar och eventuella vändhandtag är nedfällda/borttagna.

Sjuksköterskans ansvar

Om det inte finns ett medgivande från läkare om att sjuksköterska får undersöka dödsfall kontaktas läkare efter inträffat dödsfall för fastställande av döden.

- När undersökning av väntat dödsfall är genomfört kontaktas läkare enligt följande: *När döden inträffar under vardagar dagtid kontaktas patientansvarig läkare. När döden inträffar under kvällar och nätter måndag-torsdag, kontaktar sjuksköterskan patientansvarig läkare nästföljande vardag. När döden inträffar under storhelg, samt fredag kl. 17.00 fram till söndag kl. 23.59, kontaktas alltid beredskapsjour i primärvård. Kontakten med beredskapsjour ska genomföras under samma arbetspass av den sjuksköterska som har genomfört den yttre inspektionen av kroppen. Hänsyn bör tas till olämpliga tider (kl. 22.00—06.00) som innebär att kontakten inte behöver ske i direkt anslutning till det inträffade dödsfallet, men ändå under sjuksköterskans aktuella arbetspass. ([Övergripande rutin för omhändertagande av avlidna inom Region Sörmland](#)).*
- Meddelande om inträffat dödsfall skickas också via Messenger i Cosmic Link till funktionsbrevlåda LINK för aktuell vårdcentral med hjälp av frastext "liavi", se "rutin för informationsöverföring gällande väntat dödsfall inom kommunal hälso- och sjukvård".
- Om den avlidne har pacemaker eller annat explosivt implantat informeras läkare snarast efter inträffat dödsfall. Läkaren ansvarar för avlägsnande av detta. Det ska inte ske i patientens hem.

- Ta bort alla eventuella främmande föremål från patientens kropp, till exempel subkutan nål och kateter.
- Sjuksköterska i hemsjukvård skickar HSL-uppdrag till hemtjänsten gällande omhändertagande av avliden.
- Om det behövs stöd i omhändertagande av den avlidne enligt [anvisning i vårdhandboken](#) ska sjuksköterska vara behjälplig.
- Sjuksköterska ansvarar för att närstående blir informerade efter inträffat dödsfall om de inte är närvarande vid dödsögonblicket. Ge stöd enligt [anvisning i vårdhandboken](#).
- Två identitetsband ska upprättas med namn, personnummer och adress, fästes på den avlidnes ena handled och kring andra kroppshalvans fotled.
- "[Blankett för information till begravningsbyrå när person avlidit](#)" fylls i korrekt, två exemplar.
- Inom särskilt boende kommer sjuksköterska överens med omvårdnadspersonal och/eller anhörig om vem som kontaktar begravningsbyrå för bårbilshämtning enligt "[Riktlinje – Bårbilshämtning av avlidna på särskilda boenden i Nyköpings kommun](#)".
- Vid dödsfall i ordinärt boende beställs transport enligt "[Övergripande rutiner för omhändertagande av avlidna inom Region Sörmland](#)".
- Sjuksköterska dokumenterar i patientens journal under sökord "Åtgärd omhändertagande av avliden" med hjälp av aktuella frastexter för omhändertagande av den avlidne, undersökning av dödsfall och informationsöverföring.
- Registrera inträffade dödsfall i Palliativregistret, i samråd med övriga personer i teamet kring patienten.
- Erbjud närstående efterlevandesamtal efter patientens bortgång, vid önskemål om det ska läkare delta vid efterlevandesamtal.
- Hantera journalhandlingar enligt "Rutin för arkivering av journalhandlingar vid avslut".

Arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeuts ansvar

- Hantera journalhandlingar enligt "Rutin för arkivering av journalhandlingar vid avslut".
- Kontrollera i WebSesam (en tid efter dödsfallet) att alla hjälpmedel har återlämnats till hjälpmedelscentralen för de patienter som är inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård.