

Vad händer nu.  
Till dig som vårdar  
människor i livets slutskede.



Astrid Lindgren skriver ” vi föds och vi dör, så har det alltid varit och kommer alltid att vara”. Vi som arbetar i äldreomsorgen har alltid döden ständigt närvarande på ett eller annat sätt. Det kan kännas tungt, hårt och orättvist men också kan vi se det som något fint, som vi får vara med och uppleva och delta i att göra livets slut så gott och bra som möjligt. Det här häftet är till dig som arbetar med människor i livets slutskede, det är tänkt till att inspirera och ge tips och råd på hur just du kan göra det så bra som möjligt för den döende människan och dennes närstående.

### **Lite fakta om palliativ vård.**

Cirka 1% av Sveriges befolkning dör varje år ( 100000 människor) en mycket stor del av dessa dödsfall är väntade, det vill säga människor dör av ålderdom eller efter en långvarig dödlig sjukdom. De flesta av de som dör väntat har någon form av insats eller hjälp och väldigt många av dem bor på ett äldreboende, serviceboende, stödboende eller har insatser av hemtjänst. Det innebär att vi som arbetar med detta behöver ha kunskap och stöd för att kunna vårda människor i livets slutskede.

Palliativ kommer från grekiskans *pallium* som betyder mantel. Du kan tänka på att du omsluter och skyddar den palliativa patienten med din omvårdnad. När en person har en sjukdom eller ett tillstånd som inte går att bota anses den vara palliativ. Palliativ vård delas in i *tidig fas*, *sen fas*, *vård i livets slut* och *sorg*.

**Tidig fas:** tidigt i ett sjukdomsförlopp. Ett samtal ska hållas av en läkare där patienten får veta att sjukdomen/tillståndet inte går att bota men att det finns möjlighet till livsförlängning. I denna fas är ofta symtom från sjukdom mildare, det kan vara livsförlängande mediciner som ger symtom som behöver lindras men sjukdomen ger oftast mildare symtom. Personen ska kunna leva ett så normalt liv som möjligt.

**Sen fas:** sent i sjukdomsförlopp, nytt samtal bör hållas för att förbereda för att det nu kan bli tyngre, mer symtom och att patienten får information om vad som kan göras för att lindra dessa. Ingen livsförlängning men livskvalitet eftersträvas. Symtomlindring är viktig.

**Vård i livets slut:** patienten är döende, sängliggande. Behöver lindring för symtom oavsett vilken sjukdom eller tillstånd som personen dör av. Närstående kan behöva stort stöd.

**Sorgfas:** närstående och de som vårdat sörjer den döde, de närstående kan behöva omhändertagande.

### **Vård i livets slut.**

När: Patienten lägger sig till sängs, orkar inte eller vill inte kliva upp.

Slutar äta och dricker mycket sparsamt. Ibland kan personen vara förvirrad och inte känna igen sig,

Symtom: Trötthet, smärta, oro och ångest, rosslig andning, illamående, torr i mun och slemhinnor. Urinproduktionen avtar. Hjärtat slår ofta mer oregelbundet och andningen kan bli oregelbunden med andningsuppehåll.

Kroppstemperaturen kan variera så att personen ibland känns feberhet och ibland mycket kall.

## *Hur lindrar vi symtomen*

Viktigast av allt är mänsklig närvaro, hålla i hand, stryka över kind eller panna. Även om personen ter sig sovande eller medvetslös berätta vem du är och varför du är i rummet. Att ha vakpersonal ska alltid diskuteras. Det bästa är om den som vakar är en bekant, välkänd person för den döende.

Omvårdnad: Munvård: plocka in till vårdtagaren, munsvabbar, ett bra munspray, läppbalsam. Det är bra att ha ett färdigt munvårdskit. Munvård ska utföras regelbundet för att minska smärta och torrhetskänsla i munnen.

En bra madrass, vändningar bör göras men inte slentrianmässigt utan vid behov, kanske räcker det att sträcka lakanet, vända på kudden, byta påslakan. Vid omvårdnad, ska patienten vara smärtlindrad. Om någon har ett sår eller början till sår ska det finnas en ordination på vändningar och omläggningar av såret.

Tänkvärt: alla slemhinnor blir gärna torra, ofta utför vi munvård men glömmer bort ögon och näsa. Det finns tårsubstitut och det går också bra att använda vanligt koksalt att droppa i ögonen.

Mat och dryck: Om personen uttrycker hunger pröva att ge något att äta, gärna passerat eller lättflytande för att se om sväljförmågan finns, det kanske ibland bara handlar om att få en annan smak i munnen. Vätska kan ges i små mängder om personen vill ha. Det finns också munsprayer som släcker törst.

Utför det som personen tyckt om, exempelvis: rakning, nagelvård, hårvård (det finns bra torrschampo).

Läkemedel: Det finns läkemedel att ge mot smärta, oro, ångest, illamående, rosslig andning. Tänk på att kontakta sjuksköterska i god tid när du ser tecken på att den döende personen inte är tillfreds.

### ***Hur känns symtomen igen.***

Ibland syns inte symtomen så tydligt, vid en första titt kan personen tyckas ligga lugnt i sin säng. En rynkad panna, en lätt upprepad rörelse med händer och fötter, andningen som kan förändras hastigt och bli häftig. Svettig i pannan eller plötsligt rosigt om kinderna kan vara tecken på symtom som vi måste upptäcka.

Alltid bra att tänka på är, ligger personen bra? Har han/hon kissat? Är munnen torr så att tungan känns obehaglig? Till din hjälp kan du använda ”Abbey Pain Scale” för att bedöma smärta eller oro. Kontakta ansvarig sjuksköterska om denna.

### ***Närstående***

Närstående är viktiga i den palliativa vården, de behöver få information och tid för samtal. Vi kan som personal inte lägga aspekter i hur de sörjer eller vad de gör efter döden. Det är inte alltid vi känner till allt om de närstående, eller vet hur livet sett ut tidigare. Vi kan erbjuda kontakt med ansvarig läkare om det finns frågor och vi kan föreslå kontakt med sjukvården om en person mår dåligt eller beter sig underligt.

### ***När vet vi att en människa ska dö:***

Närstående frågar ofta, när och hur? Det är en fråga som aldrig riktigt går att svara på.

Några tecken som vi ser: fötter och händer blir kalla, benen kan anta en blåmarmorerad nyans, andningen förändras och blir grundare mer andningsuppehåll.

Ibland kan vi se ett drag över näsan som om den blir ”snipig” på grund av syrebrist kan det bli vitt runt munnen.

### ***När döden inträffar***

Andningen blir grundare, det kan gå längre tid mellan andetagerna och till sist upphör de, det kan ibland höras ett lätt gurglande ljud innan andningen helt upphör. Pulsen slår inte längre. Känn vid halspulsådern. Käken slappnar av och åker ner en bit.

Låt kroppen vila efter att döden inträffat. Öppna fönster (släpper ut själen) ta hand om närstående. Slut ögonen på den döde. Om ingen doktor eller sjuksköterska är på plats så ska de ringas efter för att komma och konstatera dödsfallet.

### ***Omhändertagandet***

När personen är död och läkaren eller sjuksköterskan konstaterat dödsfallet så tvättar vi och klär den döde. Om närstående finns får de bestämma över kläder och vad som ska göras, ibland vill de vara delaktiga. Var lyhörd. Det är bra att ha samtalat om detta redan innan döden inträffar.

Vårt samhälle är mångkulturellt och vi ska alltid försöka följa de seder och rutiner som människor önskar men det måste vara praktiskt genomförbart.

Omvårdnad som vanligt, rakning, hårvård. Lägg gärna inkontinensskydd då kroppen kan släppa ifrån sig urin och avföring efteråt. Använd gärna hakstöd om munnen är mycket öppen. Gör fint i rummet så gott det går och efter närståendes önskemål.

### ***När ska den döde lämna rummet/sitt hem***

Om det inte ska ske någon obduktion eller bortplockning av föremål (pacemaker) så ska närstående ta hand om kontakten med begravningsbyrån, så

att de kommer och hämtar kroppen. Ibland vill närstående ta farväl i hemmet innan den döde förs bort. Återigen var lyhörd för önskemål. Om vi inte vet svar på frågor och funderingar de närstående har så tar vi reda på hur vi ska göra.

### **Att tänka på**

Finns telefonnummer till närstående lätt tillgängliga.

I samtal med de närstående, ta reda på vad de vill? Vill de vara närvarande vid dödsögonblicket, vill de bli uppringda, kontaktade nattetid?

Vi personal i vården ska vara ett team runt den döende personen, alla har sin uppgift men vi ska kunna samarbeta. Vi ska respektera varandras kompetens och lyssna på varandra.

Palliativ vård bygger på fyra hörnstenar: *SYMTOMLINDRING*; *KOMMUNIKATION*; *TEAMARBETE OCH STÖD TILL NÄRSTÅENDE*. Dessa ord kan vara bra att bära med sig i bakhuvudet.

Tänk på att detta aldrig går att göra om. Alla människor dör bara en gång.

**Om du har mer frågor eller funderingar, kontakta palliativa gruppen.**

**Vi finns på inloggad.**



**Gör det du tänkte göra idag, för i morgon kan det vara försent.**