

Palliation

Løbende opfølgning på palliative behovⁱ

Instruksen beskriver, hvordan plejepersonalet gennem struktureret samtale og brug af det validerede E.O.R.T.C.-QLQ-C15-PAL- skema (EORTC- skema) identificerer behov for støtte, hjælp og lindring hos borgere i palliative forløb.

Målgruppe

Sygeplejersker og SOSU assistenter, der arbejder med palliation.

Formål

At sikre kontinuitet, tidlig opsporing og rettidig indsats i fht til de fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle problemer, som måtte opstå hos borgere i palliative forløb.

Metode

Til at vurdere palliative borgeres behov for lindring, benyttes EORTC-skemaet, som er et valideret systematisk screeningsinstrument med 24 spørgsmål til borgere, der modtager palliativ indsats. Spørgeskemaet giver god indsigt i borgerens aktuelle situation og behov. Skemaet suppleres med en tilbudt palliativ samtale.

EORTC-skemaet giver overblik over borgerens fysiske, psykiske, sociale, eksistentielle problemer samt borgerens vurdering af dennes samlede livskvalitet, vurderet på en skala fra 1-7.

EORTC-skemaet kan ikke stå alene, men er udgangspunkt for dialog med borger, pårørende og evt. et tværfagligt behandlerteam, som palliativ enhed eller hospice.

EORTC-skemaet anvendes i kombination med en tilbudt og planlagt palliativ samtale.

Brug af EORTC-skemaet og den palliative samtale

Alle borgere med palliative behov skal tilbydes screening ved hjælp af EORTC-skemaet samt en planlagt palliativ samtale. Hvis borger takker ja til tilbuddet, visiteres til *indsatsen "Vurdering – Palliation"*. Frekvensen afhænger af borgers tilstand. Både Visitationen og Helhedsplejen kan visitere til indsatsen.

Indsatsen "Vurdering – Palliation" omfatter

- Screening med EORTC-skema
- En palliativ samtale
- Konklusion og aftaler med borger – hvilke indsatser sættes i værk eller justeres for at afhjælpe de opståede behov
- Aftale om næste besøg

EORTC-skemaet er et skema, borgeren selv kan udfylde, eller sygeplejersken eller SSA kan udfylde det sammen med borgeren. Skemaet er vedlagt denne instruks som bilag, så det kan udleveres til borger.

Skemaet ligger også i KMD Nexus under skemaer ("EORTC QLQ-C15-PAL") og kan udfyldes direkte dér. Hvis borger selv har udfyldt skemaet, overføres svar til skema i KMD Nexus.

Den palliative samtale: Samtalen udføres på baggrund af et samtaleark af autoriseret personale. Samtalearket ligger som bilag til denne instruks.

Konklusion på besøget: EORTC-skemaet sammen med samtalen, giver en indikation for hvilke behov for lindring og palliation der er på nuværende tidspunkt.

Ny opfølgende samtale planlægges og aftales med borger. Sygeplejersken vurderer frekvensen for de opfølgende samtaler.

Den palliative samtale tilbydes kontinuerligt i et palliativt forløb.

Særligt opmærksomhedspunkt

Ved behov for hjælp til personlig pleje: Overvej, om der er behov for sygeplejeindsatsen "Personlig pleje" en enkelt gang, regelmæssigt eller dagligt. Indsatsen giver mulighed for at autoriseret personale kan deltage, når borger får hjælp til personlig hygiejne fra hjemmeplejen og dermed få det nødvendige indblik i, hvor godt borger er smertedækket, om tryksårforebyggelsen er tilstrækkelig, eller om der er problemstillinger, der bør handles på, men som ikke er kommet frem ved samtalen.

Frivillig indsats: Når det er relevant, indhentes samtykke til at pårørendestøtten må ringe borger og pårørende op og fortælle om deres tilbud. Informer borger og familien om mulighed for støtte fra Vågetjensten. Udlever pjecer.

Dokumentation

- Det udfyldte EORTC-skema.
- De aftaler, der er blevet indgået dokumenteres i *handlingsanvisning* med overskriften "Palliation".
- Væsentlige ændringer beskrives i det *faglige notat* for den relevante tilstand, sådan at borgers aktuelle tilstand altid fremgår.

Kvalitetsopfølgning

Systematisk opfølgning

Ved vanlig journalaudit sikres, at 1/3 af journaler med sygeplejefaglige indsatser skal være på borgere i palliationsforløb.

Hvornår: 4 journaler i hvert distrikt/md. 2/3 af de udtagne journaler skal være på borgere med sygeplejefaglige indsatser
Yderligere 8 journaler i hvert distrikt 2 x årligt, hvor distriktsledere og andre relevante fagpersoner, udfører audit i fællesskab.
Årlig audit. Antal og paramenter kan variere

Hvem: Distriktsleder eller medarbejder, der udfører auditeringen på leders vegne

Opfølgning "ad hoc"

Hvornår: Ved klager og utilsigtede hændelser.

Hvem: Vil variere fra gang til gang.

Bilag

Bilag 1. EORTC-skema

Bilag 2. Samtaleguide til den palliative samtale

Referencer og nyttige links

- https://www.sundhed.dk/content/cms/90/115190_115190_eortc_-_dansk.pdf
- <https://vejledninger.dsam.dk/palliation/?mode=visKapitel&cid=686&gotoChapter=686>
- <https://www.rehpa.dk/fagpersoner/palliation/identificering-og-vurdering-af-palliative-behov/>
- VEJ nr 9001 af 20/11/2000 Vejledning om udfærdigelse af instrukser.

i

Instruksen er udarbejdet af: Mathilde Duckert Palliationssygeplejerske Gitte Widmer Sygeplejefaglig leder	Ansvarlig for instruksen: Mathilde Duckert Palliationssygeplejerske Gitte Widmer Sygeplejefaglig leder	Godkendt af: Mathilde Duckert Palliationssygeplejerske Gitte Widmer Sygeplejefaglig leder Faglige Koordinatorer
Revisionsdato: Juni 2024	Næste revision: Juni 2027	

Må ikke printes eller kopieres