

**Den nødvendige
samtale, redskaber til
at tale med borgeren
om palliation.**



Præsentation:

Iris Beate Jensen

Sygeplejerske i basal palliation,

Kirurgisk/Gynækologisk afdeling, Holbæk

Den nødvendige samtale:

- Hvem?

SPICT-Skema



Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT™)

SPICT™- DK bruges som en hjælp til at identificere personer, hvis helbred er i forværring, herunder at vurdere behov for understøttende og palliativ behandling samt planlægge pleje, omsorg og behandling.

Identificér generelle indikatorer for dårligt helbred eller helbred i forværring:

- Ikke planlagt(e) hospitalsindlæggelse(r).
- Performancestatus/funktionsniveauet er dårligt eller forværret med begrænset reversibilitet (Personen bliver eksempelvis i sengen eller sidder i en stol mere end halvdelen af dagen).
- Er afhængig af andres pleje og omsorg på grund af forværring af det fysiske og/eller mentale helbred.
- Plejepersonale og/eller pårørende har brug for yderligere hjælp og støtte.
- Vedvarende vægttab; forbliver undervægtig; lav muskelmasse.
- Vedvarende symptomer på trods af optimal behandling af underliggende tilstand(e).
- Personen (eller dennes familie) beder om palliativ pleje, omsorg og behandling; vælger at reducere, stoppe eller ikke at påbegynde behandling; eller ønsker at fokusere på livskvalitet.

Identificér kliniske indikatorer for én eller flere livs-begrænsende tilstande:

Kræft

Funktionsniveau er forværret på grund af fremskreden kræft.
For skrobelig til kræftbehandling eller modtager udelukkende symptombehandling.

Demens/skrobelighed

Ude af stand til at klæde sig på, gå eller spise uden hjælp.
Spiser og drikker mindre; har synkebesvær.
Urin- og afføringsinkontinens.
Ude af stand til at kommunikere verbalt; begrænset social interaktion.
Hyppige fald; lårbensbrud.
Gentagne tilfælde af feber eller infektioner; aspirationspneumoni.

Neurologisk sygdom

Fremskreden forværring af fysisk og/eller kognitiv funktion på trods af optimal behandling.
Taleproblemer med tiltagende kommunikationsbesvær og/eller fremskridende synkebesvær.
Gentagne tilfælde af aspirationspneumoni; åndedrætsbesvær eller lungesvigt.
Vedvarende paralysie efter apopleksi med betydeligt tab af funktion og vedvarende funktionsnedsættelse.

Hjertekarsygdom

Hjertesvigt eller udbredt, uhelbredelig koronararteriesygdom/iskæmisk hjertesygdom med åndenød eller brystsmerte i hvile eller ved minimal fysisk aktivitet.
Alvorlig perifer karsygdom, som ikke kan behandles ved operation.

Lungesygdom

Alvorlig kronisk lungesygdom med åndenød i hvile eller ved minimal fysisk aktivitet mellem eksacerbationerne.
Vedvarende hypoxi, som kræver langvarig iltbehandling.
Har haft brug for respiratorisk støtte (ex. NIV, respirator) på grund af lungesvigt, eller respiratorisk støtte er kontraindiceret.

Andre tilstande

I forværring og i risiko for at dø af andre tilstande eller komplikationer, som ikke er reversible; enhver tilgængelig behandling vil give et dårligt resultat.

Vurder og planlæg nuværende og fremtidig pleje, omsorg og behandling.

- Vurder nuværende behandling og medicinering for at sikre, at personen modtager den optimale pleje, omsorg og behandling; minimér polyfarmaci.
- Overvej henvisning til specialtvurdering, hvis symptomer eller problemer er komplekse og svære at håndtere.
- Opnå enighed med personen og dennes familie om den nuværende og fremtidige behandlingsplan. Støt pårørende.
- Planlæg fremadrettet i god tid, hvis der er sandsynlighed for tab af beslutningssevne.
- Dokumentér, kommuniker og koordinér planen.

Please register on the SPICT™ website (www.spict.org.uk) for information and updates.

SPICT™, Maj 2019



Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT-4ALL™)



The SPICT™ helps us to look for people who are less well with one or more health problems. These people need more help and care now, and a plan for care in the future. Ask these questions:

Does this person have signs of poor health or health problems that are getting worse?

- Unplanned (emergency) admission(s) to hospital.
- General health is poor or getting worse; the person never quite recovers from being more unwell. (This means the person is less able to manage day to day life and often stays in bed or in a chair for more than half the day).
- Needs help from others for care due to increasing physical and/ or mental health problems.
- The person's carer needs more help and support.
- Has clearly lost weight over the last few months; or stays too thin.
- Has troublesome symptoms most of the time despite good treatment of their health problems.
- The person (or family) asks for palliative care; chooses to reduce, stop or not have treatment; or wishes to focus on quality of life.

Does this person have any of these health problems?

Cancer

Less able to manage usual activities; health getting poorer.

Not well enough for cancer treatment or treatment is to help with symptoms.

Dementia/frailty

Unable to dress, walk or eat without help.

Eating and drinking less; difficulty with swallowing.

Has poor control of bladder and bowels.

Not able to communicate by speaking; not responding much to other people.

Frequent falls; fractured hip.

Frequent infections; pneumonia.

Nervous system problems

(eg Parkinson's disease, MS, stroke, motor neurone disease)

Physical and mental health are getting worse.

More problems with speaking and communicating; swallowing is getting worse.

Chest infections or pneumonia; breathing problems.

Severe stroke with loss of movement and ongoing disability.

Heart or circulation problems

Heart failure or has had attacks of chest pain. Short of breath when resting, moving or walking a few steps.

Very poor circulation in the legs; surgery is not possible.

Lung problems

Unwell with long term lung problems. Short of breath when resting, moving or walking a few steps even when the chest is at its best.

Needs to use oxygen for most of the day and night.

Has needed treatment with a breathing machine in the hospital.

Other conditions

People who are less well and may die from other health problems or complications. There is no treatment available or it will not work well.

What we can do to help this person and their family.

- Start talking with the person and their family about any help needed now and why making plans for care is important in case things change.
- Ask for help and advice from a nurse, doctor or other professional who can assess the person and their family and help plan care.
- We can look at the person's medicines and other treatments to make sure we are giving them the best care or get advice from a specialist if problems are complicated or hard to manage.
- We need to plan early if the person might not be able to decide things in the future.
- We make a record of the care plan and share it with people who need to see it.

Please register on the SPICT™ website (www.spict.org.uk) for information and updates.

SPICT™ 2023

Den nødvendige samtale:

- Hvem?
- Hvornår?



PRO BASAL EORTC-Skema

Spørgeskema om lindring og livskvalitet

Version: 4, dateret 02-04-2023 08:39

Udgivet af Sundhedsdatastyrelsen, PRO-sekretariatet, Ørestads Boulevard 5, 2300 København, Danmark

Hvordan har du det?

Du har modtaget dette spørgeskema, fordi vi gerne vil vide, hvordan du har det. Dine svar vil være et udgangspunkt for vores videre samtale, når vi mødes næste gang.

Inden du svarer, skal du være opmærksom på, at:

- Oplysningerne betragtes som en del af din journal, og det er de sundhedsfaglige personer, der tager del i din behandling, der har adgang til den.
- Dine svar vil først blive set af en sundhedsfaglig person lige op til dit næste besøg. Hvis din tilstand forværres inden da, eller hvis din tilstand kræver akut behandling, skal du tage kontakt til sundhedsvæsenet på samme måde, som du ville gøre, hvis du ikke havde modtaget dette skema.
- Dine svar vil kunne blive brugt til kvalitetssikring og -udvikling i sundhedsvæsenet. Du vil forblive anonym.

Det kan være at der er nogle af spørgsmålene, som du synes er svære at svare på, men prøv at svare så godt du kan ud fra hvordan du har det i øjeblikket. Bemærk, der er ikke nogen rigtige eller forkerte svar.



EORTC QLQ-C15-PAL

Vi er interesserede i at vide noget om dig og dit helbred. Vær venlig at besvare alle spørgsmålene selv, ved at markere det svar, som passer bedst på dig. Der er ingen "rigtige" eller "forkerte" svar. De oplysninger, som du giver os, vil forblive strengt fortrolige.

	1 Slet ikke	2 Lidt	3 En del	4 Meget
Har du nogen vanskeligheder ved at gå en kort tur udendørs?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er du nødt til at ligge i sengen eller at sidde i en stol om dagen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du brug for hjælp til at spise, tage tøj på, vaske dig eller gå på toilettet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Den nødvendige samtale:

- Hvem?
- Hvornår?
- Hvordan?

Klar til at tage samtalen

EN GUIDE TIL SUNDHEDSPROFESSIONELLE
OM SAMTALER VED LIVETS AFSLUTNING

KLAR TIL
AT TAGE
SAMTALEN



Den nødvendige samtale:

- Hvem?
- Hvornår?
- Hvordan?
- Hvorfor?

Den nødvendige samtale:

- Hvem?
- Hvornår?
- Hvordan?
- Hvorfor?
- Med hvem og hvordan?

Tak for jeres opmærksomhed

Kirurgisk/Gynækologisk Palliationsambulatorium

E-Mail irbj@regionsjaelland.dk

