



## CHECKLISTA vid vård i livets slut samt efter dödsfallet

Namn \_\_\_\_\_

Personnummer \_\_\_\_\_

Åtgärder inför vård i livets slut	Genomfört
Medicinsk bedömning gjord av läkare att patienten är i livets slutskede.	
Patient/närstående/legal företrädare informerade och delaktiga i beslutet genom brytpunktsamtal (samtal i livets slutskede).	
Medicinska insatser som inte gagnar patienten är avslutade (t ex provtagningar, vätskelista, läkemedel).	
Vid behovs läkemedel är ordinerade (mot smärta och andnöd, illamående, ångest, rosslingar).	
Vem kontaktas i första hand av de närstående? Vill bli uppringd nattetid? Dokumentera i journal.	
Informera/överlämna broschyr om närståendepenning.	
I förekommande fall; är <i>Förväntat dödsfall</i> utfärdat? Vid pacemaker följ särskild rutin.	
Beslut om palliativ vård dokumenterat i patientjournalen. Vårdplaner upprättade.	
Kontakt med arbetsterapeut för bedömning av behov av hjälpmedel.	
Kontakt med fysioterapeut för bedömning av funktioner och eventuella hjälpmedel.	
Särskilda önskemål dokumenteras i patientjournalen, t ex kulturella/religösa önskemål, önskemål om dödsplats, annat som är viktigt sista tiden. Önskemål om omhändertagande av den döde.	
Planeringen för den palliativa vården ska vara känd för alla i teamet samt finnas hos patienten.	



# Kristianstads kommun

Namn \_\_\_\_\_

Personnummer \_\_\_\_\_

Omvårdnadsåtgärder i livets slut	Genomfört
Kontinuerlig symtomskattning med t ex Abbey Pain Scale, NRS, ESAS, Norton mm. Dokumentera i vårdplanen.	
Vid behovs läkemedel läggs ut i patientens läkemedelsskåp, inklusive injektionsmaterial och kanylburk.	
Prioritera att sätta s.c neoflon när injektioner börjar ges.	
Utför munhälsobedömning med ROAG – upprätta vårdplan. Lägg ut munvårdsmaterial. Ge den kost som önskas.	
Tänk på prevention, exempelvis åtgärder som underlättar andningen, förebygger tryck, mm.	
Motorisk oro – urinbesvär? Behövs KAD?	
Behöver närstående stödsamtal? (psykiskt, socialt, existentiellt) Lämna ut broschyr "Livets sista tid" Behöver patienten stödsamtal? (psykiskt, socialt, existentiellt).	
Vak – finns behov? Bjud in närstående till delaktighet vad gäller vak och omvårdnad, om patient och närstående önskar det.	
Konsultera ASIH om patientens behov överstiger det egna teamets möjligheter (kommunens ansvarar för basal palliativ vård, ASIH för avancerad, remiss skrivs av husläkaren).	



# Kristianstads kommun

Namn \_\_\_\_\_

Personnummer \_\_\_\_\_

Åtgärder efter dödsfallet	Genomfört
Undersök kroppen om det finns ifyllt av läkaren <i>Förväntat dödsfall blankett</i> . Blanketten utgör underlag för läkaren för konstaterande av dödsfallet i efterhand. Fyll i blanketten och delge läkare på vårdcentralen.  Fyll i bårhusmeddelande, lägg hos den avlidne. Sätt ID-band på vänster handled. Alternativt kontakta jourläkare för konstaterande av dödsfallet.	
Kontakta närstående/legal företrädare om dödsfallet om de inte är närvarande.	
Erbjud efterlevandesamtal, dokumenteras i journal.	
Klargör vem som ringer för hämtning/transport av den avlidne.	
Avvisitera kroppen (KAD, omläggningar, smärtpåster, PVK etc.).	
Avsluta DOS dispenserade läkemedel.	
Registrera i Palliativregistret efter att ha fyllt i dödsfallsenkäten tillsammans med teamet.	
Avsluta Senior Alert, BPSD, Sesam.	
Avsluta datajournalen samt sortera och arkivera pappersjournalen.	
Antidecubitusmadrass returneras till HÖS enligt rutin.	