



Möjligheten till extra resurs för att skapa trygghet

- När behovet kan förutses och planeras beslutar sjuksköterskan i samråd med enhetschefen att extra resurs av omvårdnadspersonal ska sättas in för att skapa trygghet. När extra resurs sätts in är det viktigt att informera den enskilde och eventuellt anhöriga om varför resursen satts in och att den kan komma att avslutas om behovet upphör.
- När behovet uppstår "akut" och enhetschefen inte finns på plats tar sjuksköterskan beslutet i samråd med omvårdnadspersonalen. Berörd enhetschef kontakts så snart som möjligt efter att extra resurs har satts in.
- Om den sjuke inte har kommunal hälso- och sjukvård avgör omvårdnadspersonal i samråd med enhetschefen att extra resurs av omvårdnadspersonal ska sättas in för att skapa trygghet.
- Teamet samlas vid behov för att stämma av och följa upp hur ärendet löper på. Om behovet av extra resurs upphör avslutas insatsen i samråd med den enskilde och eventuellt anhöriga.
- På kvällar, nätter och helger har sjuksköterskan möjlighet att i mån av plats direkt lägga in en patient i sent palliativt skede på Korttidsavdelningen. Det är viktigt att man försäkras sig om att en plats verkligen är ledig, så att det inte är någon som väntas dit kommande dagar. Enhetschefen för Korttidsavdelningen och ansvarig biståndshandläggare meddelas så snart som möjligt.

Viktigt att tänka på vid extra resurs i samband med palliativ vård

1. I första hand erbjuds anhöriga att vara hos sin närstående. När anhöriga vill finnas med som resurs pratar vi med dem om hur stödet från sjuksköterska eller omvårdnadspersonal ska se ut.
2. Den som är extra resurs bör vara en av den ordinarie personalen som känner patienten bäst. Om vikarie tillsätts får den göra de ordinarie arbetsuppgifterna, medan ordinarie personal finns hos patienten. Viktigt att man regelbundet byter av varandra.
3. Arbetsuppgifter för extra resursen:
 - Vara lyhörd för patientens behov, samt vid behov kontakta annan kompetens, t ex för smärtlindring.
 - Stödja anhöriga. (Fråga hur de vill ha det. Vill de vara ensamma med den döende. Vill den delta i omvårdanden, mm.)
 - Om patienten kan dricka/svälja (själv), se till att hon/han får vätska när han/hon är vaken. Om inte fukta munnen regelbundet.
 - Regelbunden munvård.
 - Regelbunden lägesändring. OBS! hjälp av annan personal kan behövas.
 - Symtombedömning t ex smärta, oro.
 - Kontroll av säng, så det är tort och rent.

Målsättningen är att patienter som är döende inte ska behöva vara ensamma i dödsögonblicket. Viktigt att vi respekterar om patienten tidigare uttryckt önskemål om att få vara ensam.