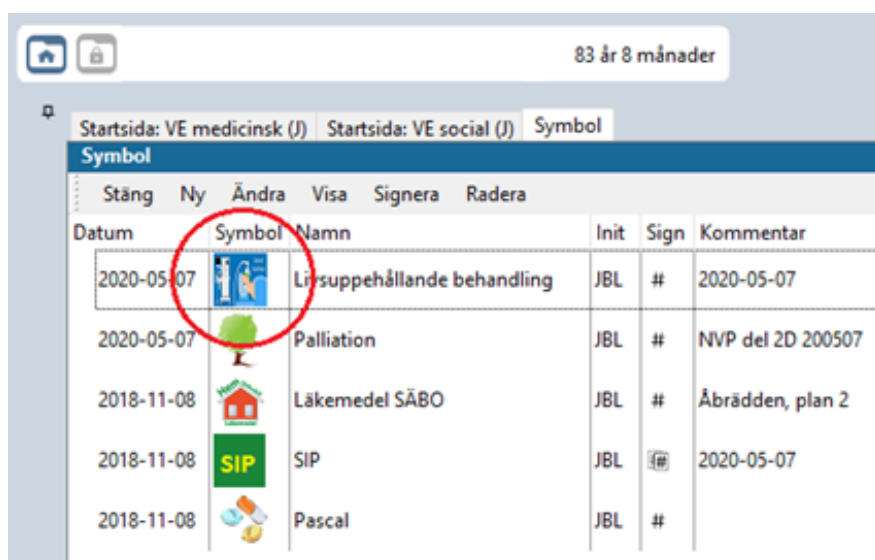
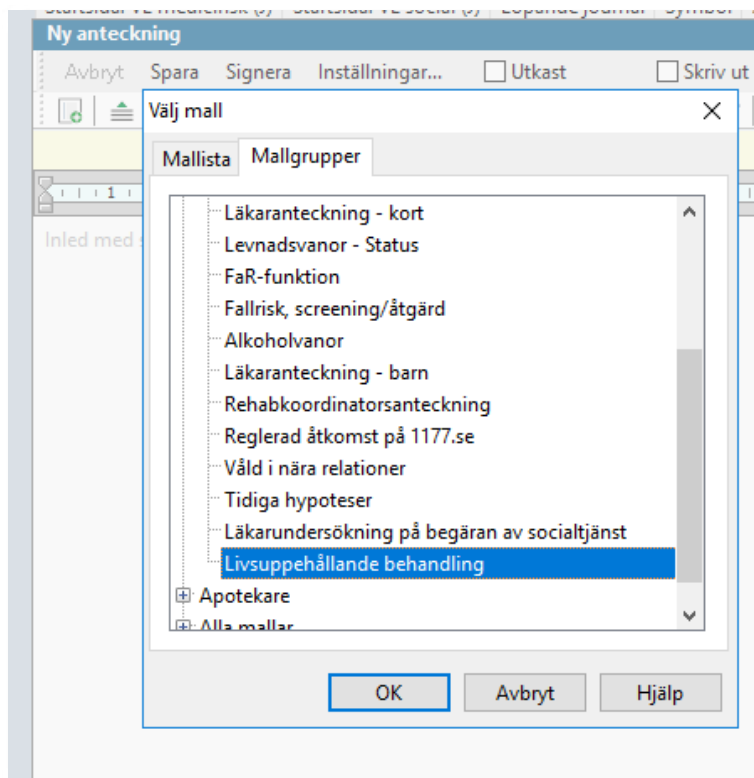







Bakgrund

Riktlinjen är framtagen för att säkerställa att all berörd vårdpersonal, patient och närstående har tillgång till förhandsbeslut om behandlingsbegränsningar.

Dokumentation av behandlingsbegränsningar i PMO

En nyligen framtagen anteckning "Livsuppehållande behandling" ska i fortsättningen användas för detta ändamål. Denna anteckning blir synlig i nationella patientöversikten (NPÖ) och är därmed åtkomlig för exempelvis ambulanssjukvården som kommer att ha tillgång till NPÖ inför framkörning. Det finns även en särskild symbol framtagen för att markera att det i journalen finns dialog och beslut fattade i frågan (om det finns begränsningar eller inte och vilka dessa är).



Datum	Symbol	Namn	Init	Sign	Kommentar
2020-05-07		Livsuppehållande behandling	JBL	#	2020-05-07
2020-05-07		Palliation	JBL	#	NVP del 2D 200507
2018-11-08		Läkemedel SÄBO	JBL	#	Åbrädden, plan 2
2018-11-08		SIP	JBL	#	2020-05-07
2018-11-08		Pascal	JBL	#	

Dokumentation i SIP - Mina Planer

Inom hemsjukvård och kommunala boendeformer behöver patient, närstående och vårdpersonal ha tillgång samtliga beslut som är fattade om vården – både vad som ska göras och vad som inte ska göras – samlade i ett dokument. Även om kommunsköterskan har tillgång till NPÖ så ska hen inte behöva leta på mer än ett ställe. Det är särskilt viktigt i tidskritiska lägen på kvällar och helger när ordinarie sjuksköterska inte är i tjänst. Omvårdnadspersonalen har inte tillgång till NPÖ.

Dokumentation sker i fältet "Åtgärdsplan/krisplan". Genom att ange referens till NPÖ med datum underlättar det för berörd vårdpersonal att hitta hela beslutsunderlaget.

Exempel på dokumentation

Tidigt brytsamtal. 77-årig storrökande man med KOL och alkoholdemens som flyttade till SÄBO för tre år sedan. Från början inga behandlingsbegränsningar men nu stadigt sämre kognitivt, äter sämre, viktnedgång. Är ännu så länge uppegående, utan gånghjälpmedel. Sönerna inbjudna för samtal.

PMO:

<u>Anteckning</u>	Livsuppehållande behandling
Ställningstagande i samråd med	Leg yrkesutövare Carina Byrlén-Roos, sjuksköterska
Patientmedverkan	Inte dialog med patient
Närståendemedverkan	Dialog med närstående Båda sönerna
Bedömning av patientens beslutskapacitet	Nedsatt p.g.a. kognitiv sjukdom
Grund för ställningstagande	Behandling är inte till gagn för patienten
Samordnad individuell plan (SIP) upprättad	Ja
Brytpunktssamtal utfört	Ja
Palliativ vård	Ja tidigt palliativt skede
Sjukhusvård	Ja vid behov
Begränsningar	Ja
Avstå från att påbörja medicinsk behandling	Hjärt-lungräddning, Invasiv ventilatorbehandling (invasiv respirator), Intensivvårdsbehandling

Mina Planer:

Åtgärdsplan/krisplan


1. Exacerbation av KOL - sedvanlig behandling. Vid hypoxemi med SpO₂ < 90% kan syrgas/nebulisering ges via prehospital vård (ring ambulans). Vid fortsatt hypoxemi bör patienten vårdas på sjukhus.
2. Akut bröstsmärta: - behandla i första hand med nitroglycerin-spray och morfin-injektion 10 mg/ml 0.25 - 0,5 ml s.c vb (basförråd) och kontakta läkare (ej hjärtlarm)
3. Misstänkt stroke: Vid säkerställd symtomduration < 24 timmar - ring läkare akut för att ta ställning till strokelarm utifrån patientens tillstånd (individuell bedömning)

Behandlingsbegränsningar: Ingen hjärtlungräddning vid hjärtstopp. Ingen IVA-vård/respiratorbehandling, se NPÖ 2020-09-28

NPÖ:

Anteckningen får typen "Samordning" i NPÖ. Man hittar den lättast om man anger "Livsuppehållande behandling" i sökfönstret på startsidan.

Din sökning efter: livsuppehållande behandling gav 1 träffar.

Datum	Typ	Dokumenterad av	Vårdenhet
2020-09-28 00:00	Anteckning	Jan Bleckert	VE Råå, Skåne,
Livsuppehållande behandling			
 Samordning Antecknad av Jan Bleckert på VE Råå, Skåne, 2020-09-28 00:00			
Livsuppehållande behandling			
Ställningstagande i samråd med	Leg yrkesutövare Carina Byrlén-Roos, sjuksköterska		
Patientmedverkan	Inte dialog med patient		
Närståendemedverkan	Dialog med närstående Båda sönerna		
Bedömning av patientens beslutskapacitet	Nedsatt p.g.a. kognitiv sjukdom		
Grund för ställningstagande	Behandling är inte till gagn för patienten		
Samordnad individuell plan (SIP) upprättad	Ja		
Brytpunktssamtal utfört	Ja		
Palliativ vård	Ja tidigt palliativt skede		
Sjukhusvård	Ja vid behov		
Begränsningar	Ja		
Avstå från att påbörja medicinsk behandling	Hjärt-lungräddning, Invasiv ventilatorbehandling (invasiv respirator), Intensivvårdsbehandling		

Med samma sökning hittar man motsvarande anteckning i Melior om det finns beslut fattade inom den specialiserade vården.