

Riktlinje

Process: 3.0.2 RGK Styra

Område: Vård i livets slut

Giltig fr.o.m: 2018-06-20

Giltig t.o.m: 2020-04-24

Faktaägare: Pär Lindgren, chefläkare

Fastställd av: Stephan Quittenbaum, tf ordförande medicinska kommittén

Revisions nr: 0

Identifierare: 120402



Brytpunktssamtal

Gäller för: Region Kronoberg

Innehållsförteckning

1.1	Definition av brytpunkt.....	2
1.2	Kurativ fas – tidig palliativ fas.....	2
1.3	Brytpunktprocess – Övergångsfas (Övergång till livets slutskede).....	2
1.4	Sen palliativ fas – Livets slutskede.....	3
1.5	Dokumentation.....	3
1.6	Checklista brytpunktssamtal.....	3
1.7	Relaterade rutiner.....	4

I hälsosjukvårdslagens § 2b som även gäller i livets slutskede, framgår att patienten ska ges en individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de metoder för undersökning, vård och behandling som finns. Brytpunktssamtal är ett informerande samtal med patient/närstående när den Fasta vårdkontakten bedömer att vård i livets slutskede närmar sig. (SOSFS 2011:7 Föreskrifter om Livsuppehållande behandling).

Samtalet ska i första hand hållas med patienten men i livets slutskede förlorar dock många människor successivt sin förmåga att tillgodogöra sig given information pga t ex hjärnskador, medvetandesänkning eller förvirringstillstånd och i dessa fall är det lagens mening att informationen istället ska lämnas till en närstående. Vid vilken tidpunkt detta sker dvs att närstående informeras istället för patienten, blir en värdering av vårdpersonal från fall till fall.

1.1 Definition av brytpunkt

Innebär att livsförlängande insatser inte längre har effekt eller att effekten är marginell och att nettoeffekten av insatsen påverkar patientens livskvalité negativt. Definitionen på brytpunktssamtal är enligt Socialstyrelsens termbank ”Samtal mellan ansvarig läkare eller tjänstgörande läkare och patient om ställningstagandet att övergå till palliativ vård i livets slutskede, där innehållet i den fortsatta vården planeras utifrån patientens tillstånd, behov och önskemål.”

1.2 Kurativ fas – tidig palliativ fas

Brytpunkten palliativ vård föregås av en helhetsbedömning av patientens tillstånd. När det blivit uppenbart att ett sjukdomstillstånd blivit obotligt, med kort eller längre förväntad överlevnad, kommer fortsatt vård att vara symtomlindrande och inriktad på livskvalitet – inte botande. Livsförlängande åtgärder kan förekomma. Brytpunktssamtal där patienten gått från kurativ till tidig palliativ fas bör göras och dokumenteras på mottagning eller dagvård av fast vårdkontakt. Frågor som bör belysas under brytpunktssamtalet är vilken inriktning vården skall ha framåt, hur personalen och närstående skall tänka och handla när försämring sker, behov av lindring uppstår och när det lider mot slutet av livet för den sjuke.

1.3 Brytpunktprocess – Övergångsfas (Övergång till livets slutskede)

Brytpunktssamtal utförs av läkare ofta i samråd med övrig personal på avdelningen. Innan samtalet görs en värdering av patientens kognitiva och kommunikativa förmåga. Detta styr vad, hur och vem som ska informeras. Brytpunktssamtalet skall dokumenteras av läkare i journal. Det ska tydligt framkomma vilka som medverkat, patientens och närståendes önskemål samt vidare planering.

- Tydlig information om patientens hälsotillstånd
- Värdering av patientens medicinska behov.
- Information till patient och närstående om vem som ansvarar för vården och hur de kommer i kontakt med övriga vårdgivare, t.ex. Öppen retur.

- Identifiering av personliga och kulturella behov.
- Utvärdering av patientens omvårdnadsbehov.
- Var vill patienten vårdas i livets slut, viktigt för tidig planering?
- Finns behov av palliativt rådgivningsteam?
- Närståendes behov – Närståendepenning.

1.4 Sen palliativ fas – Livets slutskede

Enbart symtomlindrande behandling, samt stödjande åtgärder till närstående.

Livsförlängande åtgärder har inte längre effekt. Strålbehandling kan vara aktuellt vid smärtande skelettmetastaser.

- Identifiera närståendes behov - Vad kan och vill närstående hjälpa till med?
- Information till övrig personal om vårdens inriktning och mål.
- Information om nackdelar om vätsketerapi i livets slut.
- Värdering av patientens medicinska behov. – revidera läkemedelslista.
- Ordinera läkemedel vid behovsläkemedel för smärta, illamående, ångest, rosslighet och andnöd.
- Omvärdera nyttan av andra åtgärder som nutrition, vätska, blodtransfusioner och trycksårsprofylax.
- Regelbunden utvärdering av smärta och andra besvärande symtom.

1.5 Dokumentation

Vid övergång till palliativ vård skall brytpunktssamtal hållas och dokumenteras i mall för brytpunktssamtal i Cosmic. Inför ställningstagande till att inte inleda eller inte fortsätta livsuppehållande behandling, ska den fasta vårdkontakten rådgöra med minst en annan legitimerad yrkesutövare. Brytpunktssamtal ska även här hållas och dokumenteras.

Det som skall dokumenteras i mallen **Brytpunktssamtal i livets slutskede** är:

1. Sitt ställningstagande.
2. När och på vilka grunder detta har skett.
3. När och med vilka yrkesutövare man har rådgjort.
4. Vid vilken tidpunkt samråd med patienten har gjorts.
5. Om samråd med patienten inte har gjorts ska orsaken härtill beskrivas.
6. När och hur patient/närstående har fått information.
7. Vilken inställning patient/närstående hade då.

1.6 Checklista brytpunktssamtal

(Förslag till samtalsstruktur baserat på Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012-20)

1. Förbered samtalet noga, kontrollera medicinska fakta, besluta om deltagare, avsätt tid, boka lokal.
2. Stäng av sökare och telefon.
3. Vad vet/tror/befarar patienten/närstående?
4. Hur mycket vill patienten/närstående veta?

5. Informera på ett inkännande och tydligt sätt. Pausera ofta och kontrollera att patienten/ närstående förstått.
6. Vad beredd på, bekräfta och stöd olika känslouttryck.
7. Planera gemensamt för fortsatt utredning, behandling och information, inklusive eventuell överenskommelse om att avstå från viss vård (t.ex. HLR).

1.7 Relaterade rutiner

Hjärt och lungräddning, HLR, på särskilt boende i Kronoberg

Planeringsunderlag vid vård i livets slutskede i hemsjukvården Kronobergs län

Fast vårdkontakt

Behandlingsstrategi

Vård i livets slutskede i slutenvård

Uppmärksamhetssignalen

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare