

 Katrineholm Vård- och omsorgsförvaltningen	RUTINER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	SID 1 (3)
	VAK VID VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE	
Berörd verksamhet Alla verksamheter	Dokumentansvarig Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Datum 2021-09-21
Målgrupp Chefer, legitimerad personal, vårdpersonal	Beslutande Verksamhetschef enligt HSL	Version 2
Temaområde/process Palliativ vård	Tidpunkt för uppföljning 2021-10-01	Giltighet Tills vidare

Vak vid vård i livets slutskede

Inledning

Vak planeras för patient som får vård i livets slutskede. Ingen människa ska behöva dö ensam om den själv inte önskar att vara ensam. Det är viktigt att personal som sitter vak känner den döende sedan tidigare och känner sig trygg i situationen. Vanligtvis innebär detta att det är ordinarie personal som sitter vak.

För utförare enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) utgår ersättning för utförd tid vid vak.

Syfte

Syftet med rutinen är att användas som stöd vid vård i livets slutskede och säkerställa en god palliativ vård när vak är insatt.

Sjuksköterskas ansvar

- Bedöma när vak ska sättas in och upprätta samt dokumentera i vårdplan som namnges **palliativ vård**. Ett vak är tidsbegränsat och utvärderas kontinuerligt. Sjuksköterska meddelar enhetschef vid förändring av den enskildes tillstånd och har kontinuerlig dialog med arbetsgruppen.
- Sjuksköterskan samtalar med närstående och frågar om de vill vaka hos sin närstående eller önskar att omvårdnadspersonal vakar.
- Fråga om närstående vill bli kontaktade vid försämring/dödsfall, även nattetid och fråga vem som skall kontaktas i första hand. Detta dokumenteras i verksamhetssystemet under personuppgifter/närstående/förstahandskontakt med kommentar under notering.
- Informera närstående om att vak är insatt och att vak kan tas bort om behovet inte längre föreligger.
- Rapportera muntligt till sjuksköterskekollega på kommande arbetspass om patientens hälsotillstånd och att det finns vak i livets slutskede.
- Besöka den döende utifrån behov och önskemål.
- Lämna telefonnummer och nummer till journalsjuksköterska till den personal som sitter vak.

Enhetschefs ansvar

- Planera vak med god kontinuitet. I första hand ska ordinarie personal sitta vak.
- Säkerställa att den som vakar har tagit del av denna rutin samt getts möjlighet att se utbildningsfilm.

Godkänd (underskrift beslutande)	Ska publiceras på X Intranät X Webb	Publicerad (underskrift och datum)
----------------------------------	--	------------------------------------



Vakets ansvar

- Ska ha genomfört utbildning i palliativ vård/vård i livets slutskede i form av instruktionsfilm på intranätet, samt tagit del av denna rutin.
- Inhämta information om den döende, dennes önskemål och behov av omvårdnad samt dokumentera detta i vårdplaner och genomförandejournal.
- Planera in tider för rast och paus med övrig omvårdnadspersonal.
- Kontakta sjuksköterska vid förändring i hälsotillståndet hos patienten. Vak ska ha tillgång till telefonnummer till sjuksköterska. Dokumentera kontakt i vårdplaner och genomförandejournal.
- Värna om den döendes välbefinnande, försöka skapa en trygg miljö, uppmärksamma tecken på förändringar och skatta symtom såsom smärta, oro, andnöd, illamående och rapportera till sjuksköterska. *Se bilaga 1 Checklista förvak.*
- Tala till den döende även om denne inte är kontaktbar.
- Vara stöd för närstående och berätta om förändringar som uppstår hos den döende. Sjuksköterska ska kontaktas om närstående behöver stöd som vak inte kan tillgodose.

Bilagor

- Bilaga 1 – Checklista för vak

**Bilaga 1 – Checklista för vak**

Frågeställningar	Observationer
Finns det tecken på besvärande fysisk, psykosocialt och emotionellt symtom hos den döende?	Vakenhet Svarar på tilltal, sover eller är medvetandesänkt Cirkulation och andning Ansiktsfärg, kallsvettig, febrig andningsuppehåll, snarkande andning, rosslighet
Använd validerat instrument för skattning av symtom såsom VAS, NRS eller Abbey Pain Scale. Ha kontinuerlig kontakt med sjuksköterska för råd och stöd samt rapportering.	Smärta Påtalar smärta, jämrar sig, låter Ansiktsuttryck, rynkar näsa, ser rädd ut, ha motorisk oro Vaggar, förvirrad, rastlös Avföring och urin Förstoppning, diarré, kissar Hud och extremiteter Marmorering, varm eller kall hud, svullnad, rodnad, begynnande trycksår
Har den döende det bekvämt? Det betyder mycket för den döendes välbefinnande att kunna ligga bekvämt. En god viloställning/positionering kan minska obehag av tryck, smärta, svullnad, andningssvårigheter, illamående m.m. Har närstående fundering eller frågor? Stödja närstående och ta med de funderingarna och frågor som ska besvaras av sjuksköterska. Tala om och ge information om alla moment och omvårdnadsåtgärder som görs till den döende och närstående. Dokumentera i vårdplan och journal enligt rutin.	Lägesändring Gör lägesändring efter behov och önskemål. Tänk på trygghet och vanor. Vänd på kudden, täcken/filtar efter behov Sängkomfort Vädra rummet efter önskemål och behov, tänk på rumstemperatur, belysning och ljud. Se till att sängkläder är rena, torra och släta. Blöjbyte/toalettbesök Notera avföring och urin Kontrollera eventuell urinkateter Hudvård Smörja kroppen och huden som utsätts för tryck (exempelvis höft och fötter) med mjukgörande salva och massera huden efter önskemål Ögonvård Fukta torra ögon och eventuellt behov av ögondroppar i samråd med sjuksköterska Munbedömning eventuellt ROAG Gör munvård och fukta munnen efter behov och önskemål. Följ munvårdsinstruktion från sjuksköterska