

Dokumenterad smärtskattning under sista levnadsveckan

Definition

Antal/andel patienter som avlidit och är registrerade i Svenska palliativregistret och för vilka en dokumenterad smärtskattning gjordes under sista levnadsveckan. Detta avser väntade dödsfall.

Motivation

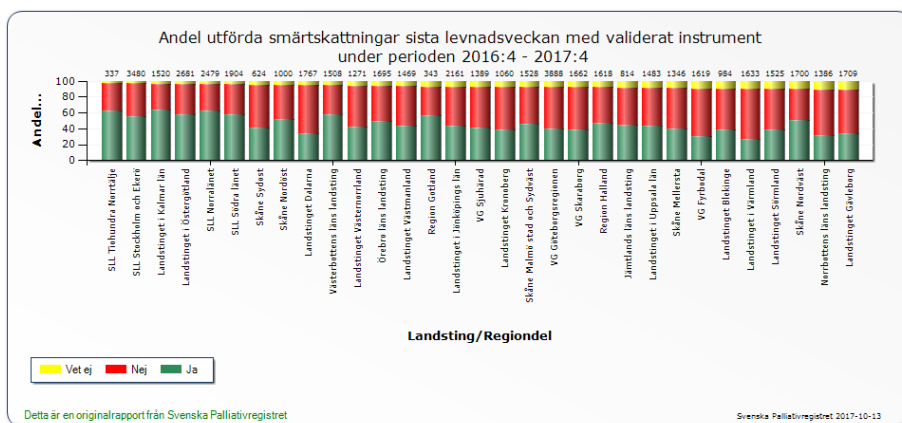
Smärta är ett vanligt symtom i livets slutskede. Obehandlad smärta ger sämre livskvalitet och ökar också risken för medicinska komplikationer. För att i tid uppmärksamma och därmed minimera smärtupplevelsen för patienten krävs ett arbete med systematisk smärtskattning.

Rutin

Se rutindokument.

Resultat

Resultat kan ses i Svenska palliativregistret, se exempel nedan.



Resultat kan ses på kommunnivå, verksamhetsnivå eller enhetsnivå.

Det är möjligt att göra diverse urval tex enhetstyp (tex sjukhus, särskilt boende), intervall (kvartalsvis, månadsvis) ålder, diagnos, kön.

Resultatet visar endast väntade dödsfall.

Socialstyrelsen har fastställt målnivån till 100 procent.

Tolkning

Indikatorn ska spegla att en smärtskattning är gjord på patienten under sista levnadsveckan.

Detta avser väntade dödsfall.

Dokumentation

Ansvarig läkare skall dokumentera i patientens medicinska journal att smärtskattning är gjord.

Ansvarig sjuksköterska skall dokumentera i patientens omvårdnadsjournal att smärtskattning är gjord.

Det är viktigt att dokumentationen är lättåtkomlig och strukturerad.

Förbättringsarbete

Här nedan finns lite tips hur Ni kan förbättra den palliativa vården på din enhet.



Palliativ vård

"Hur ser det ut på vår enhet?"

"Hur arbetar vi?"

Analysera och diskutera era resultat med hjälp av Svenska palliativregistret.

Uppfyller Ni målvärdet?

Diskutera i teamet

"Vad kan anledningen vara till att målvärdet inte uppfylls på vår enhet?"

Lista därefter upp olika tänkbara anledningar.

Exempel:

- Svårt att veta när patienten går in i ett palliativt skede.
- Vi har inget smärtskattningsmaterial.
- Ingen kunskap om HUR vi gör en skattning.
- Svårt att hitta i omvårdnadsjournalen att smärtskattning är utförd.

Gå vidare med

"Vad kan vi göra för åtgärder?"

Exempel:

- Utbildning till all personal i tecknen på att patienten nu går in i ett palliativt skede.
- Hitta rutiner för smärtskattning
- Utbildning till all vårdpersonal i teamet.
- Se över dokumentationen så att den blir lättåtkomlig.

Diskutera Vad som skall göras Vem som gör det och När det skall det vara klart

Exempel:

- Stina och Anders utbildar all personal i teamet i att identifiera patienten i palliativ fas.

Detta skall vara klart 1/12.

- Anna och Karin utbildar all personal i teamet hur de utför en smärtskattning.

Detta skall vara klart 1/12.

- Lisa och Carl ger förslag till sjuksköterskorna om strukturerad journalföring i omvårdnadsjournalen.

Detta skall vara klart 10/11.

Utvärdera arbetet

"Blev det någon skillnad efter de åtgärder vi satte in?"

"Om inte, ska vi göra något annat?"

Analysera och diskutera era resultat med hjälp av Svenska palliativregistret.

Har den palliativa vården förbättrats på din enhet?