

Syfte: Ex Förbättra patientsäkerheten	Mål: Ex Stöd för medarbetare	Giltighetsområde: Ex Kirurgkliniken
Innehållsansvarig: Ex Ture Test	Beslutsdatum: Ex 2017-10-01	Giltighetstid: Ex 1 år

Rutin för smärtskattning under sista levnadsveckan

Syfte

En majoritet av patienter som dör i cancer har smärta och smärtgenombrott under sista levnadsveckan som obehandlad orsakar nedsättning av livskvalitet och skapar oro hos närstående. Smärta är även vanligt vid andra diagnoser än cancer.

För att upptäcka symtomet och minimera upplevelsen behövs ett systematiskt smärtskattningsarbete med efterföljande dokumentation.

Det går inte att se på en patient hur ont han/hon har och smärtlindring baserad på hur personalen "läser av" patientens smärta är en vanlig orsak till otillräcklig smärtlindring.

Frekvens

Smärtskattning skall göras:

- När patienten skrivs in på enheten
- Vid insättande eller dosjustering av smärtstillande läkemedel.
- Vid utvärdering av given behandling (farmakologisk respektive icke farmakologisk). Skattning görs både före och efter vidtagna åtgärder
- Om smärtupplevelsen förändras
- Vid försämring av patientens allmäntillstånd
- Vid förändrat beteende
- Skattning skall alltid göras minst en gång per dag.

Ansvar

Det är hela teamets ansvar att smärtskattning utförs.

Utförande

Om patienten kan uttrycka sig själv och aktivt medverka skall instrument användas som tex VAS, NRS eller ESAS.

Hos patienter med kognitiv svikt skall smärta skattas utifrån beteendet och då med instrument som tex Abbey Pain Scale, SöSstickan.

IPOS kan användas i båda fallen då den finns i två olika versioner.

Dokumentation

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

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

Avvikelse

Om sjukvårdspersonal ej utför smärtskattning under patientens sista levnadsvecka.