

Kartleggingsspørsmål - SLB

Endring siden forrige versjon

Nytt dokument

Spørsmål: Smerter	
Spørsmåls- formulering	På en skala NRS fra 0-10 hvor 0-3 er akseptable smerter. Hvor ligger pasienten på skalaen her og nå?
Forslag til tiltak (eksempel)	Smerter over grenseverdi eller høyere på skalaen. Økt behov for smertestillende; trenger mer enn 4 doser i døgnet. Kartlegg dette før du tar kontakt med SLB: • Hvor mange hurtigvirkende tabletter er tatt siste døgn? • Har pasienten effekt av hurtigvirkende? • Hva er NRS score etter inntak av hurtigvirkende? • Hvor sitter smertene? • Er det nyoppståtte eller kjente smerter? • Hvordan type smerter har pasient; verkende, strålende, brennende, stikkende, knivaktig? • Er det økende smerter ved bevegelse? • Relatert til mat/avføring? • Obstipasjon (se tiltak for eliminasjon) Gi behovsdose: dersom uteblitt effekt etter en time, kan samme dose gjentas. Dersom behov for mer enn 4 doser pr.døgn bør grunndose økes. Ved nyoppståtte akutte smerter: kontakt SLB Ved akutte smerter i rygg med nevrologisk utfall/lammelse i underex: akutt innleggelse

Spørsmål: Pust	
Spørsmåls- formulering	På en skala NRS fra 0-10 hvor 0-3 er akseptabel pust. Hvor ligger pasienten på skalaen her og nå?
Forslag til tiltak (eksempel)	Kartlegg dette før du tar kontakt med SLB: • Telle respirasjonsfrekvens. • Måle O2 metning, dersom mulig. • Kartlegge forverring ved aktivitet. • Taledyspnè? Observere pustemønster;

	● Se etter bruk av støttemuskulatur ● Overfladisk pust ● Apnèperioder. Er det mistanke om infeksjon; ● Måle temperatur ● Hoste ● Farget ekspektorat ● Surkling? ● Ødemer? Dersom pasienten har forordninger på bruk av forstøver, slimløsende medisiner, O2, morfin mot tungpust; ● følg forordninger fra epikrise/SLB notater ● evaluer effekt.
--	--

Spørsmål: Kvalme	
Spørsmåls- formulering	På en skala NRS fra 0-10 hvor 0-3 er akseptabel kvalme. Hvor ligger pasienten på skalaen her og nå?
Forslag til tiltak (eksempel)	Kartlegg dette før du tar kontakt med SLB: ● Kvalme med eller uten oppkast? ● Har du effekt av kvalmestillende? Følg legeforordninger, evaluere effekt. ● Utløsende årsaker; lukt, syn, matinntak, bevegelse, smerter, uro, carsinomatose ● Hvis oppkast, antall ganger pr.døgn? ● Døgnvariasjon? ● Når var siste avføring? Dersom mer enn to døgn, iverksett tiltak mot obstipasjon. ● Sikre god munnhygiene. ● Sikre god smerte og urolindring.

Spørsmål: Ernæring/væske	
Spørsmåls- formulering	På en skala NRS fra 0-10 hvor 0-3 er ingen nedsatt matlyst. Hvor ligger du på skalaen her og nå?
Hjelpetekst	Nedsatt matlyst på 4 eller høyere på skalaen. Mindre matinntak, evt. vektnedgang
Forslag til tiltak (eksempel)	Kartlegg dette før du tar kontakt med SLB: ● Kvalme ● Munntørrhet ● Endret smak ● Belegg/sårhet på tunga

	• Svelgvansker • Smerter • Obstipasjon? Sikre god munnhygiene. Tilstrebe næringsrik mat; • Tilsette fløte, smør eller andre næringsmidler • Små og hyppige måltider • Gi drikke med kcal • Kostråd tilpasses den enkelte pasient. • Henvise til Kreftforeningens nettsider om kostråd (https://kreftforeningen.no/forebygging/kosthold-og-kreft). • Skrive ut brosjyren "Matlyst og smak" (https://kreftforeningen.no/content/uploads/2023/06/br osjyre_MatlystSmak_juni2023-w.pdf)
--	--

Spørsmål: Eliminasjon	
Spørsmåls- formulering	På en skala NRS fra 0-10 hvor 0-3 er regelmessig avføring. Hvor ligger du på skalaen her og nå?
Hjelpetekst	Angir eliminasjon på 4 eller høyere på skalaen. Ikke hatt avføring på 2-3 dager, økende diaré (evt. obstipasjonsdiaré), smerter, kvalme
Forslag til tiltak (eksempel)	Obstipasjon: Ved bruk av opioider, skal laxantia brukes parallelt. Hovedregel: Laktulose 20 ml ggr 1, Laxoberaldråper 10 drp på kvelden Dersom hard avføring anbefales mykgjørende laxantia, som Movicol eller Lactulose. Kombinasjon av Lactulose, Laxoberal dr. og Biola kan være gunstig. Dersom treg avføring anbefales Laxoberal dråper. Andre årsaker: Carsinomatose, subileus? Diaré: Ved økende diare (mer enn tre tømminger i døgnet) • Kartlegge årsaker: for mye laxantia, kjemoterapi/immunoterapi, antibiotika (Clostridium), stråleskadet tarm, obstipasjonsdiaré? • Observere: konsistens, lukt, utseende og antall tømminger • Tilby probiotika, små hyppige måltider, f.eks. salt kjeks • Tilstrebe tilstrekkelig væskeinntak (f.eks Farris, eplemost ol.

Spørsmål: Forvirring og uro	
Spørsmåls- formulering	Oppfattes pasient som forvirret og/eller urolig?
Hjelpetekst	Endret adferd, motorisk uro, endret søvn mønster, endret kognisjon, forvirring, men også apati
Forslag til tiltak (eksempel)	Kartlegging før kontakt med SLB: • Nytt/kjent symptom, oppstått raskt eller gradvis, hele døgnet eller mest om natten, • Smerter • Feber • Dehydrering • Vannlatning (UVI?/Retensjon?) • Medikamenter (nye medikamenter?) • Elektrolyttforstyrrelser? • Obstipasjon Miljøtiltak: • Fast personale • Mindre ytre stimuli • Begrense besøk Har pasient forordninger mot forvirring og uro; • Følg epikriser/SLB notater Legg kateter/engangskateter ved tegn til urinretensjon Evaluere effekt

Spørsmål: Slapphet	
Spørsmåls- formulering	På en skala NRS fra 0-10 hvor 0-3 er akseptabel slapphet. Hvor ligger pasienten på skalaen her og nå?
Hjelpetekst	Mindre overskudd, lavere aktivitetsnivå, kraftløshet
Forslag til tiltak (eksempel)	Kartlegging før kontakt med SLB: • Hvor mange timer i løpet av døgnet er pasient våken og ute av senga? • Hvor mange timer sitter pasient i ro? • Utfører pasient selv daglig ADL? • Utelukke infeksjon; ta vitale målinger (respirasjonsfrekvens, blodtrykk, puls, temperatur, SaO2), nye medikamenter? • Inntakt motorikk?

Spørsmål: Døsighet

Spørsmåls- formulering	På en skala NRS fra 0-10 hvor 0-3 er akseptabel dødsighet. Hvor ligger pasienten på skalaen her og nå?
Hjelpetekst	Sover mer, mindre engasjert for det som skjer rundt
Forslag til tiltak (eksempel)	I et kreftforløp er tiltagende slapphet og økt søvnbehov en forventet utvikling, og ofte årsak til at tumorrettet behandling avsluttes (ECOG 3). En langsom utvikling av disse symptomene er forventet. Kartlegging før kontakt med SLB: • Endring raskere enn forventet? • Søvnmonster; antall timer søvn, smerter, tankekjør • Utelukke infeksjon; ta vitale målinger • Medisinendringer: endring i smertebehandling, kan gi forbigående tretthet 3-4 dager. • Nye medikamenter? • Nevrologiske symptomer: hodepine, talevansker, lammelse?

Spørsmål: Nedstemthet og angst

Spørsmåls- formulering	På en skala NRS fra 0-10 hvor 0-3 er akseptabelt nivå. Hvor ligger pasienten på skalaen her og nå?
Hjelpetekst	Nedstemthet: sviktende interesse for omverden, likegyldighet Angst: vedvarende bekymringer, rastløshet, uro og irritabilitet, eller kommer som plutselige anfall.
Forslag til tiltak (eksempel)	Kartlegging før kontakt med SLB: ☐ Nedstemthet: Noe nedsatt stemningsleie og sviktende interesse er kjennetegn for at livet går mot slutten, er altså en forventet utvikling ved langkommet kreft. Sorg for tapt levetid og forestående død. Tiltak: ☐ Tid, ro og rom for samtale med pas. Sette ord på hva du har observert, f eks: "jeg oppfatter deg i den siste tiden...., ønsker du å snakke om det?" ☐ Ønsker pasienten en samtale med kreftkoordinator, prest, iman eller lignende? Angst: ☐ Bekymringer? ☐ Rettet mot en spesiell situasjon? ☐ Urettet/generell angst?

