



Examensarbete  
VT 2023

# Vård vid livets slutskede utifrån personcentrerad vård

Handledare: Anna Rydén Lotta Sjölin

Författare: Alice Nilsson Victoria Nord

1

Innehållsförteckning

## Sammanfattning

Vi har fått uppfattningen från tidigare jobb inom äldreomsorgen och nu efter våran LIA på intensivvårdsavdelningen att undersköterskan ska kunna ge en god omvårdnad till den palliativa patienten och vara lyhörd om patienten verkar vara smärtpåverkad samt visar obehag. Vi känner att vi har ett stort ansvar i vården kring den palliativa patienten. Men ibland känner sig personalen otillräcklig då de egentligen har för lite kunskap. Därför har vi valt just det här ämnet för att lyfta olika tekniker och sätt för att kunna ge en bra palliativ omvårdnad.

## Bakgrund

Palliativ vård är vården som ges till en människa som är obotligt sjuk eller har en livshotande sjukdom, genom att ge den svårt sjuka patienten en bättre livskvalitet (*NRPV 2023*). Den palliativa vården är riktad till personens sjukdom där tillståndet slutar med döden och kan erbjudas där patienten vårdas, tex sjukhus, i hemmet, på vård-och omsorgsboende eller på en specialiserad palliativ enhet (*NRPV 2023*).

I litteraturboken “de 6 s:n” lyfte de vikten av personcentrerad vård, där vi människor är sårbara och behöver en god omvårdnad vid livets slutskede. Men många ställer sig frågan hur vårdpersonalen kan ge en så god omvårdnad samt stöd vid livets slut. Genom att arbeta utifrån de 6 s:n kan god kvalitativt arbetsförhållande uppnås, och på så sätt får en mer klar bild av hur undersköterskan bör arbeta gentemot patienten och närstående (*Andershed, B & Ternstedt, B-M 2022 s.25*)

De 6 s:n har utvecklats för att främja patientens möjlighet själv eller tillsammans med närstående att kunna om möjligt leva ett så bra liv fram tills patienten avlider. De 6 s:n är en personcentrerad och forskningsbaserad modell vilket används vid utvärdering, planering, dokumentation och genomförande av den palliativa vården och på så sätt stärker förtroendet och välbefinnande hos patienten (*Andershed, B & Ternstedt, B-M 2022 s. 39*).

Alla människor oavsett ålder och sjukdom är värda en god palliativ omvårdnad och målet är att ge psykologiskt stöd till både patienten och närstående under vårdtiden samt lindra lidandet hos patienten så att hen kan leva ett så aktivt liv hen vill om möjligt tills den avlider (*Vårdhandboken 2023*). En viktig värdegrund är de fyra hörnstenarna vilket innefattar *symtomlindring*; patientens psykiska, fysiska och existentiella behov genom att kommunicera med patienten kan det leda till lindring och förebyggande av symtom samtidigt ska integritet och autonomi bevaras (*Vårdhandboken 2023*). *Teamarbete* innefattar alla de professioner där

de arbetar ihop efter patientens behov, då det gäller att ha en rak och tydlig kommunikation (*Vårdhandboken 2023*). *Kommunikation och relation* innebär att vi i teamet ska ha god

3

kommunikation med varandra men även med patienten och dess närstående, för att främja patientens livskvalitet (*Vårdhandboken 2023*). *Närståendestöd* är mycket viktigt under patientens sjukdomstid, också efter att patienten har avlidit. Patientens närstående ska också känna sig delaktiga liksom patienten och få det stöd och information de behöver (*Vårdhandboken 2023*).

## Syfte

Beskriv undersköterskans tillvägagångssätt att ge stöd till den palliativa patienten samt dess närstående utifrån de 6 S:n.

## Metod

I detta examensarbete använde vi oss av relevant litteratur samt hemsidor på internet om de aktuella ämnena.

## Resultat

De 6 s:n innefattar: *Självbild* är personens sammanfattande bild av sig själv, såsom hur den tänker eller hur den är, både kognitiva och emotionella komponenter. *Självbestämmande* kan vara att stödja patienten och anhörigas medverkan i vården och i hälso- och sjukvårdslagen har alla rätt att vara delaktig i sin vård. *Sociala relationer* där är det viktigt att bevara patientens relationer samt hjälpa närstående så att de orkar vara stöd för patienten, det har en stor betydelse för patientens livskvalitet. *Symtomlindring* syftar på att minska lidandet både fysiskt och psykiskt. *Sammanhang* fokuserar på livets existentiella dimensioner och en sammanfattning av livet såsom det varit tidigare fram till nutid. *Strategier* är hur patienten ser på sin egen död och hur den önskar leva sin sista tid i livet. Mötet med döden kan upplevas laddat, då det kan skilja från person till person, då vi alla är olika (*Andershed, B & Ternstedt, B-M 2022 s 93-169*).

Undersköterskan behöver visa närhet och vara lyhörd och bidra till lindringen, genom att visa medmänsklighet och att ge tid. Vid vård av patienten kan närvaro från personal visas och på så sätt diskutera livets viktigaste frågor med patienten, det kan i sin tur få patienten att öppna upp sig och släppa sin oro. Det är värdefulla samtal, vilket kan leda till stor betydelse för att ge god vård. Undersköterskorna ska alltid finnas närvarande för patienten och närstående, dels för att snabbt upptäcka förändringar hos patienten fysiskt och psykiskt. I teamet är det viktigt att arbeta utifrån de fyra värdegrunden; *närhet, helhet, kunskap* och *empati* vilket bygger på vårt förhållningssätt gentemot patienten och närstående vi möter (*Palliativvård.se 2023*).

*Närhet* betyder att vara närvarande för patienten och dess närstående genom att ta till sig önskemål, förändringar och symtom, då krävs respekt samt ta till sig informationen

(*Vårdhandboken 2023*). *Helhet* är att alla människor är olika, behoven blir då olika, därför ska undersköterskan kunna möta och identifiera behovet. Dock så har alla människor fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov, och alla ska bli bemött på samma sätt oavsett om patienten aldrig förlorar sitt människovärde (*Vårdhandboken 2023*). *Kunskap* innebär att förbättra personens livskvalitet när medicinska åtgärder ej kan återställa hälsan (*Vårdhandboken 2023*). *Empati* är kärnan i den palliativa vården, den får personalen att känna sig in i patientens situation och med ett professionellt förhållningssätt visa omtanke (*Vårdhandboken 2023*).

Vid palliativ vård finns copingstrategier, en metod för att hitta lösningar. En copingstrategi används för att bemöta och hantera jobbiga känslor och situationer. Vanligast beskrivs copingstrategier likt ett sätt att bemöta och hantera stress och på så sätt minska stressen (Suicidezero).

Vid vård vid livets slutskede kan vårdpersonal, patienter samt närstående uppleva olika situationer på olika sätt. Vi kan genom en copingstrategi komma fram till ett gemensamt beslut huruvida patienten vill ha det samt skapar en förståelse för patientens känslor inför döden (*Axelsson, B 2016 s.50*). En copingstrategi är något varje person för med sig från uppväxten och är inget människan kan påverka aktivt utan det är ett inlärt mönster från barndomen (*Axelsson, B 2016 s 49-50*). Många av dessa patienter tar det en dag i sänder, medan andra har en karaktär till att lägga skuld hos andra. Det finns även de personer som försöker att bibehålla en positiv attityd samt att se godheten hos andra (*Axelsson, B 2016 s.50*). Bara för att en individ blir sjuk förändras inte ens personlighet samt sättet att hantera svårigheter (*Axelsson, B 2016 s.50*). Det är uppbyggt på den kliniska erfarenheten där det menas med att vi dör likt vi lev. För vårdpersonal är det viktigt att kunna se vilken copingstrategi patienten använder sig av samt att inte ta illa vid sig eller ta det personligt. Personalen kan behöva reflektion samt samtal i grupp för att komma vidare i vårdandet av patienten (*Axelsson, B 2016 s.50*).

När en patient blir döende skall god omvårdnad ges. Men genom en god omvårdnad får patienten en god död? Oftast när en patient är döende så vet de om det, då kroppen talar sitt tydliga språk. Men utifrån patientperspektivet vilket är tydligt behöver vårdpersonalen förstå upplevelsen av mening i livet för patienten (*Andershed, B & Ternestedt, B-M 2022 s. 48-49*). Förståelsen för hur individen känner inför sin död. Många patienter känner förtvivlan, ångest men hoppet finns kvar om en framtida behandling vilket kan leda till förbättring hos patienten. Där den palliativa patienten pendlar mellan olika känslolägen. Dessa behöver inte utesluta varandra utan kan förekomma samtidigt där exempel kan vara hopp och förtvivlan eller vilja leva eller dö. Där patientens positiva upplevelser kan anses likt förnekelse eller dålig insikt. Genom användning av copingstrategier, en så kallad kreativ illusion. Kan skapa

en illusion om patientens situation där döden kan upplevas lättare (*Andershed, B & Ternestedt, B-M 2022 s. 48-49*).

## Diskussion

För många kan frågan om god omvårdnad vid livets slut upplevas förvirrande. Hur kan det vara gott när döden väntar? Gott menas inte med att få äta en god chokladbit eller en god pizza utan för oss vårdpersonal handlar det om att ge god omvårdnad vilket innebär att se patientens behov och att se patienten för den individ den är trots sin obotliga sjukdom. Vårdpersonal ska vara den förlängda armen när du inte längre kan eller orkar. När den egna kroppen inte längre räcker till. Patienten kan behöva hjälp med lägesändringar eller hygien. Eftersom vid livets slut är det oundvikligt att personalen har tillgång till patientens kropp är det viktigt med tillit samt att alltid tänka på patientens integritet samt autonomi. Att vara där likt ett stöd eller medmänniska vid din sida när du den sista vägen vandrar. Ibland kan förväntningarna på personalen vara stora både från chef, anhöriga och av patienten själv. Personalen förväntas ha kunskap samt erfarenheten för att kunna utföra de förväntade uppgifterna. Men har du ingen utbildning eller erfarenhet, hur ska du då kunna genomföra en god omvårdnad? Vårdpersonal kan behöva stöd, speciellt när vi är nya på arbetsplatsen. Då är det viktigt att det är tydligt hur vi förhåller oss och hur vi ska arbeta personcentrerat.

Vi upplever svårigheter att utföra en god omvårdnad när personalen är ny, aldrig jobbat inom vården tidigare eller inte ens är utbildade. Där personal har i tal samt skriftliga dåliga kommunikationsmöjligheter. Detta medför att en god omvårdnad vid livets slut kan vara svår att uppnå då bristen av kunskap och förståelse har betydelse. Vi anser att utbildning är a och o för att skapa kunskap samt förståelse för ämnet. Även interna utbildningar där de 6s:n boken är ett bra verktyg att använda sig av. Förstår du grundpelarna i de 6s:n boken så kan således en god omvårdnad skapas. Trygghet för patienten ska vara centralt där personcentrerad vård är i fokus för oss i personalen.

6

## Källförteckning

### Litteratur

Andershed, B & Ternestedt, B-M. (2022). *De 6 S:n, en modell för personcentrerad palliativ vård*. Lund: Studentlitteratur AB.

Axelsson, B (2016). *Palliativ medicin i praktiken*. Lund: Studentlitteratur AB.

### Hemsidor

Hammarlund, M (2021). *om vård i livets slutskede och dödsfall*, hämtad (230510) från [Översikt - Vårdhandbåroken \(vardhandboken.se\)](https://vardhandboken.se)

Nationella rådet för palliativ vård, *om palliativ vård - vad är det?*, hämtad (230516) från [Palliativ vård - vad är det? | Nationella rådet för palliativ vård \(nrpv.se\)](https://nrv.se)

Strömqvist, B-M (2021), *undersköterskans centrala roll i palliativ vård*, hämtad (230510) från [Undersköterskans centrala roll i palliativ vård - Palliativ vård \(palliativ.vard.se\)](#)

Suicidezero,  *copingstrategier*, hämtad (230522) från [Livsviktiga snack - Mer om copingstrategier \(suicidezero.se\)](#)