

Riktlinjer för vård i livets slutskede

Mål:

Avslutande av behandling skall ske i samförstånd mellan patient, närstående och då alla förutsättningar att starta eller upprätthålla behandlingen har utretts.

Krav:

1. Information om möjligheten att inte påbörja eller avsluta livsuppehållande dialysbehandling skall lämnas av njurmedicinskt ansvarig läkare. Informationen skall lämnas på ett sådant sätt att de berörda kan förstå innebörden av besluten för att inga oklarheter skall råda om vilka alternativ som är medicinskt möjliga.
2. Att avsluta livsuppehållande dialysbehandling skall diskuteras i samråd med patienten och/eller närstående om patienten själv av hälsoskäl inte kan delta.
3. Beslut om att inte påbörja eller avbryta dialysbehandling skall noggrant utredas så att beslutet inte fattas på felaktiga grunder. Vid behov skall samtal med sjukhuspräst, kurator och vårdpersonal erbjudas. Beslutet ska alltid fattas av njurmedicinskt ansvarig läkare.
4. Omvårdnad i livets slutskede skall alltid präglas av värme, respekt och omtanke.
5. Om patienten vårdas palliativt i hemmet skall vården ske i nära samråd med njurmedicinskt ansvarig läkare och omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Patienten skall alltid omgående kunna omhändertas på vårdavdelning om behov eller önskemål om detta uppkommer.

Att avstå eller påbörja en behandling är en valmöjlighet som patienten har enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Orsaker till att man inte vill påbörja dialysbehandling kan variera men det är viktigt att man noggrant utreder skälen till patientens ställningstagande. När det är tveksamt om dialysbehandling skall påbörjas och patienten saknar kapacitet att själv ta ställning, är det läkarens ansvar att fatta beslutet.

En noggrann medicinsk utredning skall göras så att läkaren har medicinska grunder för sitt beslut. Om behandling inte påbörjas är det viktigt att närstående är väl informerade om skälet till beslutet. I denna situation ska närstående erbjudas stöd från kurator och/eller sjukhuspräst. Vid förvirringstillstånd hos patienten är det viktigt att man noga utreder om det är orsakat av njursvikten eller är en demenssjukdom. När tveksamhet råder om hur dialysbehandling skulle fungera eller vara till nytta för patienten bör provdialys göras under en tid.

När man har påbörjat dialys har man alltid själv rätt att besluta om man vill avsluta sin behandling. Det är viktigt att läkaren tillsammans med vårdpersonalen vid dialysavdelningen och närstående utreder situationen innan behandlingen avslutas. Vid behov bör även kurator och sjukhuspräst delta i utredningen. I fall där patienten själv inte kan ta ställning och där behandling enbart är en plåga, fattar läkaren beslut i samråd med närstående om att behandlingen skall avslutas. Att ta upp frågan om avslutande av behandling med en patient bör inte ske om denne inte själv har fört frågan på tal.

Avslutande av behandling är alltid en svår fråga för berörd personal som måste få handledning och kunskap om detta.

Om dialysbehandling inte påbörjas, eller avslutas, är det viktigt att patienten i livets slutskede får optimal smärtlindring samt att omvårdnaden präglas av empati, respekt och omtanke. Om patienten vårdas i hemmet skall hemsjukvården ha kontakt med patientens behandlade njurmedicinläkare. Om vården inte kan bedrivas i hemmet skall patienten alltid erbjudas vård i likvärdig miljö, exempelvis vid ett hospice. Det är viktigt att närstående erbjuds uppföljande samtal med ansvarig behandlande läkare efteråt.