

Digitalt stöd för NVP 2D inom Aleris Närsjukvård

Mia Hägglöf

Nationellt Vårdprogram Palliativ vård (NVP)

NVP är ett personcentrerat stöd för att identifiera, bedöma och åtgärda en enskild patients palliativa vårdbehov. Programmet är framtaget via Palliativt utvecklingscentrum Region Skåne och tänkt att ersätta LCP (Liverpool Care Pathway), som inte längre är ett validerat verktyg.

NVP syftar till att kvalitetssäkra vården i övergången från botande till lindrande/stödande vård, till att patienten bedöms vara döende samt omhändertagande efter dödsfallet.

Metod

NVP består av tre delar som följer patienten från diagnos av obotlig sjukdom till livets slut.

Aleris Närsjukvård beslutade att börja använda NVP men inte alla delar, utan den del som berör våra verksamheter mest: 2D.

2D förbättrar omhändertagande av patienter gällande bedömning och åtgärder av patientens symtom och behov under sista levnadsveckan.

Digitalisering

NVP 2D fanns bara i pappersform och uppfyllde inte verksamhetens behov. Därför togs beslut om digitalisering.

NVP 2D består av två delar:

- *Beslutsstöd*, som innebär att man tar beslut om att patienten är i sista levnadsveckan. Beslutsstödet bestod av en blankett som lades in i journalsystemet TakeCare.
- *Kontinuerlig bedömning* av symtom och behov, som inte var lika enkel att omvandla digitalt. Därför används SwipeCare med möjlighet att dokumentera via en iPad och skicka in anteckningen till journalen. Då rekommenderade sökord som kan användas i journalsystem inte finns framtagna, använder vi oss bland annat av IPOS sökord.

Utökat beslutsstöd för palliativ vård NVP Del 2D - 19 810107-9294 Testson Klas

Händelse datum: 2024-01-04 13:34 Signeringsansvarig: Mia Hägglöf (Sys.förv.) Kommentar:

TECKEN PÅ ATT PATIENTEN KAN VARA DÖENDE

Patienten är sängbunden Patienten sover större delen av dygnet

Patienten har svåringsvårigheter Patienten kan endast dricka små mängder vätska

Patienten är kontinuerligt medvetandesäkrat Försärad cirkulation/andning

Annat: _____

BEDÖMNING AV ATT PATIENTEN ÄR DÖENDE

Prograderande sjukdomsutveckling Ja Nej

Prograderande funktionsnedsättning Ja Nej

Det försämda tillståndet är förväntat Ja Nej

Behandlingsbara tillstånd har övervägts Ja Nej

Patienten bedöms ha någon vecka till dagar kvar i livet Ja Nej

Livsförlängande behandling ej indicerad (medicinsk/etiskt/kulturell/patientens vilja) Ja Nej

Datum: _____

VÅRD AV DEN DÖENDE MÄNNISKAN

Påbörjas: Datum: 2024-01-04

Avbryts (Patientens tillstånd förbättrats): Datum: _____

Återupptas: Datum: _____

Avslutas (Patienten är avliden): Datum: _____

Den avlidne omhändertas enligt NVP del 3 Datum: _____

Andning

Andningsbesvär?

Inte alls

Lite

Måttligt

Mycket

Värsta tänkbara

Beskrivning av besvär

Andnöd

Ytlig rosslig andning (slern i svalget)

Rosslig andning

Andningsuppehåll

Utförda åtgärder

Åtgärd: (välj alltid detta alternativ)

Vidbehovs läkemedel enligt ordination

Syrgas: Mer nedan

Till vänster beslutsstöd och till höger bedömning av symtom och behov.

Införande

Verksamheterna startade med NVP 2D under 2021. Sedan dess har metoden vid upprepade tillfällen utvärderats i tvärprofessionella grupper och uppdaterats. NVP 2D används i ASIH (avancerad sjukvård i hemmet), palliativ slutenvård och geriatrik.

Vid utvärderingarna har man sett en ökad följsamhet till Svenska Palliativregistrets krav på god vård i livets slutskede.

Framtid

Behovet av specifika sökord för NVP 2D har diskuterats i en regional arbetsgrupp med deltagare från olika vårdgivare.

Det har även på initiativ av oss startats en nationell arbetsgrupp, DigNET, där Cancercentrum Region Skåne är sammankallande.