

# Prosedyre for god palliasjon for pasienter med Covid-19 sykdom

## Beslutningsprosesser:

- legg til rette for god palliasjon, gjennom gode beslutningsprosesser (lag en palliativ plan), som involverer pasient, pårørende og personalet,
- god symptomlindring og
- god omsorg ved livets slutt
- palliative team i kommunen kan bistå i beslutningsprosesser, og ved praktisk bistand
- Palliativt senter, SUS kan også kontaktes for råd, veiledning og samarbeid

## Smittevernsrutiner

- følg gjeldende smittevernsrutiner for Corona virus (dråpesmitte og kontaktsmitte)
  - <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/personlig-beskyttelsesutstyr/>
  - ved bruk av BIPAP eller CPAP bruk strengere smittevernsrutiner: Åndedrettsvern (FFP3) ved aerosolgenererende prosedyrer

## Kommunikasjon med pasienter og pårørende om Corona relaterte tema:

- Se NFPM: <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/spesial/norsk-forening-for-palliativ-medisin/aktuelt/2020/kommunikasjonstips-i-coronaens-tid/>

## Symptomlindring:

- Følg [etablerte prosedyrer](#) for dyspnoe og smerter, og angst/uro,
  - Morfin og Midazolam etter retningslinjene
- Vær forberedt på behov for høyere dosering og raskere opptitrering.
  - Dette kan gjøres i samarbeid med erfarne kolleger/Kommunalt palliativ team/Palliativt senter, SUS
  - Forslag til behandling ved akutt utvikling av kvelningsfølelse: <https://helse-bergen.no/seksjon/KLB/Documents/COVID-19/Lindring%20av%20truende%20kvelning%20i%20terminal%20fase%20av%20COVID19.pdf>
- Vurder å etablere IV tilgang for mulighet for rask symptomlindring (spesielt dyspnoe/åndenød, som pas. kan oppleve som kvelningsfølelse)

- Oksygen kan gis
  - opptil 5 l, men lavere dersom pasient har KOLS eller andre tegn på CO2 retensjon.
  - oksygenkonsentrator kan brukes. Ikke behov for fuktig luft
- Antibiotika brukes ved mistanke om sekundær infeksjon etter vanlige prosedyrer (basert på klinisk vurdering og CRP)
- Ventolin inhalasjoner kan ha effekt ved slimmobilisering/obstruktiv komponent
  - gis fortrinnsvis via inhalasjonskammer i dosering Ventolin inhalasjonsaerosol 0,1 mg /dose: 4 doser i kammeret, kan gis 4 x daglig, kan reduseres til 2 doser 4x daglig
- Atrovent inhalasjoner kan ha effekt ved slimmobilisering/obstruktiv komponent
  - gis fortrinnsvis via inhalasjonskammer i dosering Atrovent inhalasjonsaerosol 20 microg/dose: 2 doser i kammeret, kan gis 4 x daglig
- Kortikosteroider vurderes ved alvorlig respirasjonssvikt
- Antikoagulasjon: Dersom det ikke foreligger blødningsfare vurderes antikoagulasjon – 4000IU Klexane subkutant x 1.

#### **Pårørende som ressurs**

- både ved å være sammen med pasienten i den grad det er mulig og gjennomførbart,
- og ved å kunne formidle viktig informasjon om pasienten og pasientens ønsker og preferanser, symptomer og behov
- Bruk smittevernsprosedyrer for å beskytte pårørende, andre pasienter og personell.

**Når en ikke kommer i mål, eller** trenger praktisk bistand eller råd og veiledning i forhold til beslutningsprosesser, symptomlindring, og omsorg ved livets slutt:

#### **1) Ta kontakt med ansvarlig lege på avdelingen**

#### **2) Palliativt senter, SUS kan kontaktes for råd/veiledning om lindrende behandling:**

- Hverdager (kl. 8-15): Palliativt team: 51 51 89 01
- Kveld/natt og helg: Bakvaksordning for leger (via sykepleier på Palliativ sengepost): 51 51 89 23 /482 49 752

#### **3) For Stavanger kommune:** Ta kontakt med Kommunalt Palliativt Team

v/ overlege Aart Huurnink tlf 95972087, også etter kontortid

eller kreftsykepleier Hilde Aasheim tlf 40437103/92281409

**For mer info om palliasjon og Covid-19:**

[http://eqs-forlop.sus.no/docs/doc\\_32433/index.html](http://eqs-forlop.sus.no/docs/doc_32433/index.html)

## [Helsedirektoratet Prioritering av helsehjelp i Norge under Covid-19 pandemien](#)

Prosedyren er utarbeidet av Aart Huurnink, overlege Kommunalt Palliativt team, Stavanger

I samarbeid med dr. Heidi Grundt, overlege Lungeseksjon SUS, Eva Søderholm, overlege Lindrende enhet Boganes sykehjem og Palliativt senter SUS.

Og etter samråd med ressurspersoner innenfor kommunale smittevern og sykehjem Stavanger kommune, ressurspersoner i palliasjon i kommunehelsetjenesten Stavanger og Bergenkommune og på SUS.

Det er gjort utstrakt bruk av kilder tilgjengelig på nett: FHI, Helsedirektoratet, Helsebiblioteket, KLB, EAPC, CAPC, NFPM, NPF, Uptodate, og kilder tilgjengelig via ressurspersoner, bl.a. prosedyre for symptomlindring ved Covid-19 smitte ved AHUS.