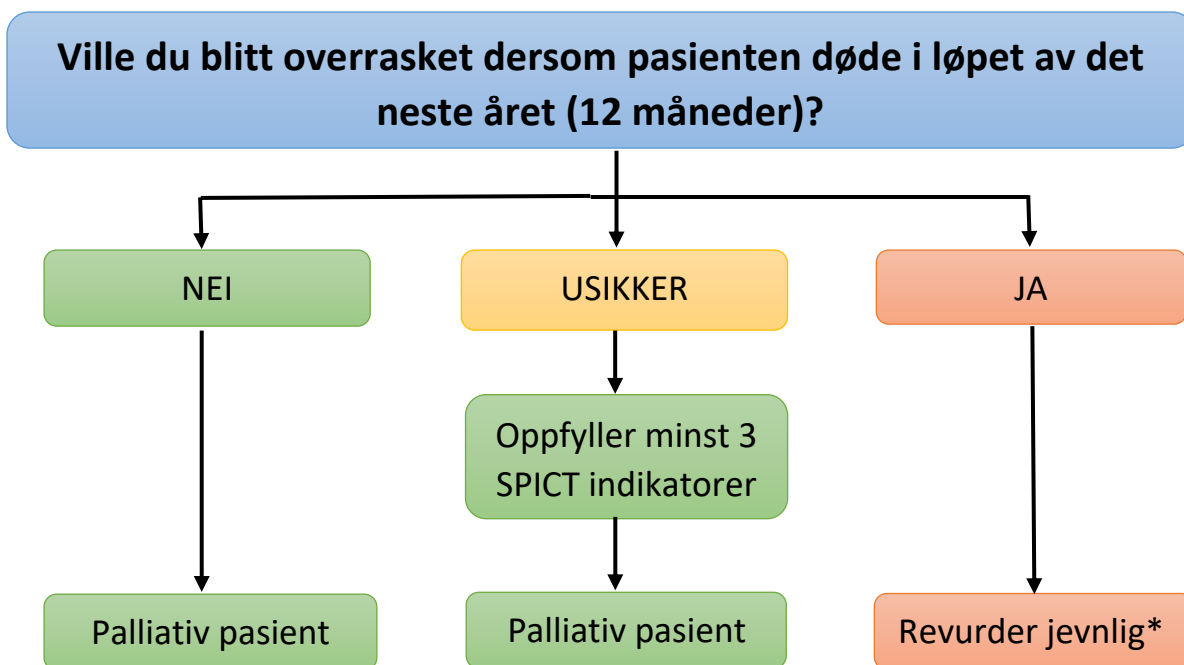


## Identifisering av den palliative pasienten

Er min pasient en palliativ pasient?



## Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICIT)

Pasienten har minst 3 av nedenstående **SPICIT indikatorer**:

- 2 generelle og 1 sykdomsspesifikk *eller*
- 3 generelle

### Generelle SPICIT indikatorer:

- Akuttinnleggelse i sykehus
- Funksjonsstatus er dårlig eller i forverring, med begrenset mulighet for reversering (sengeliggende eller i stol >50 % av våken tid gjennom døgnet).
- Avhengig av andre for ivaretagelse av de fleste behov for personlig stell og pleie på grunn av økende fysiske og/eller psykiske helseproblemer; personens omsorgsperson trenger mer hjelp og støtte.
- Progredierende vekttap; forblir undervektig; lav muskelmasse.
- Vedvarende symptomer tross optimal behandling av underliggende tilstand(er).
- Personen (eller pårørende) ber om palliativ behandling; velger å trappe ned, avslutte eller ikke motta behandling; eller ønsker å fokusere på livskvalitet.

### Sykdomsspesifikke SPICIT indikatorer:

- |        |  |
|--------|--|
| Kreft: | <ul style="list-style-type: none"><li>• For skrøpelig for kreftrettet behandling eller intensjonen med behandling er symptomlindring.</li><li>• Forverring av funksjonsevne som følge av progredierende kreftsykdom.</li></ul> |
|--------|--|

Nevrologisk sykdom:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stadig forverrelse av fysisk og/eller kognitiv fungering til tross for optimal behandling.</li> <li>• Taleproblemer med økende kommunikasjonsvansker og/eller progredierende svelgvansker.</li> <li>• Gjentatte aspirasjonspneumonier; pustebesvær eller respirasjonssvikt.</li> <li>• Vedvarende lammelser etter hjerneslag med signifikant tap av funksjon og vedvarende funksjonshemming.</li> </ul>
Hjerte/kar sykdom:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjertesvikt eller utbredt koronarsykdom som ikke kan behandles; pustebesvær eller brystmerter i hvile eller ved minimal anstrengelse.</li> <li>• Alvorlig, inoperabel perifer vaskulær sykdom.</li> </ul>
Lungesykdom:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alvorlig kronisk lungesykdom; med pustebesvær i hvile eller ved minste anstrengelse mellom exacerbasjoner.</li> <li>• Vedvarende hypoksi med behov for langtids oksygenbehandling.</li> <li>• Har hatt behov for ventilasjonsstøtte for respirasjonssvikt, eller ventilasjonsstøtte er kontraindisert.</li> </ul>
Nyresykdom:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kronisk nyresykdom (eGFR &lt; 30 ml/min) stadium 4 eller 5 med forverret helsetilstand.</li> <li>• Nyresvikt som kompliserer andre livsbegrensede tilstander eller behandlinger.</li> <li>• Dialyse avsluttes eller skal ikke startes.</li> </ul>
Lever sykdom:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avansert levercirrhose med en eller flere komplikasjoner siste året; diuretikaresistent ascites; leverencefalopati; hepatorenalt syndrom; bakteriell peritonitt; eller tilbakevendende variseblødninger.</li> <li>• Levertransplantasjon er ikke mulig.</li> </ul>
Demens/ skrøpeligheit:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ute av stand til å kle på seg, gå eller spise uten hjelp.</li> <li>• Spiser og drikker mindre, svelgvansker.</li> <li>• Inkontinent for urin og avføring.</li> <li>• Ikke i stand til å kommunisere ved hjelp av tale; lite sosial interaksjon.</li> <li>• Hyppige fall; lårhalsbrudd.</li> <li>• Gjentatte febrile episode eller infeksjoner; aspirasjonspneumoni.</li> </ul>



Dersom du har identifisert en palliativ pasient, må du vurdere en palliativ tilnærming videre. Behovsvurdering for lindrende behandling (BLB) Del 1 finner du ved å gå tilbake til [nettsiden Palliasjon - verktøy for helsepersonell](#).

\*Pasienter med livsbegrensede sykdom og estimert levetid over 1 år kan også ha palliative behov. For denne gruppen pasienter må det gjøres individuelle vurderinger, og man bør revurdere situasjonen jevnlig.