Sista samtalet ska gå att förstå – digital tolk i palliativ vård

Sara Westerberg, sjuksköterska, Capio ASIH Dalen, sara.westerberg@capio.se

Bakgrund

Språkbarriärer riskerar missförstånd i palliativa samtal, med ökat lidande för patienterna som följd. Detta gäller särskilt vid brytpunktssamtal och komplex symtomlindring. Digital vårdtolk i form av en app med **kvalitetssäkrat fraslexikon** kan ge begriplig information snabbt, utan att ersätta professionell tolk när det behövs.

Frågeställning

Kan en **digital vårdtolk** med palliativa fraser:
- underlätta **begriplighet och delaktighet** för patienter/närstående med språkbarriärer, och
- **stödja personalen** i etiskt svåra samtal

Metod

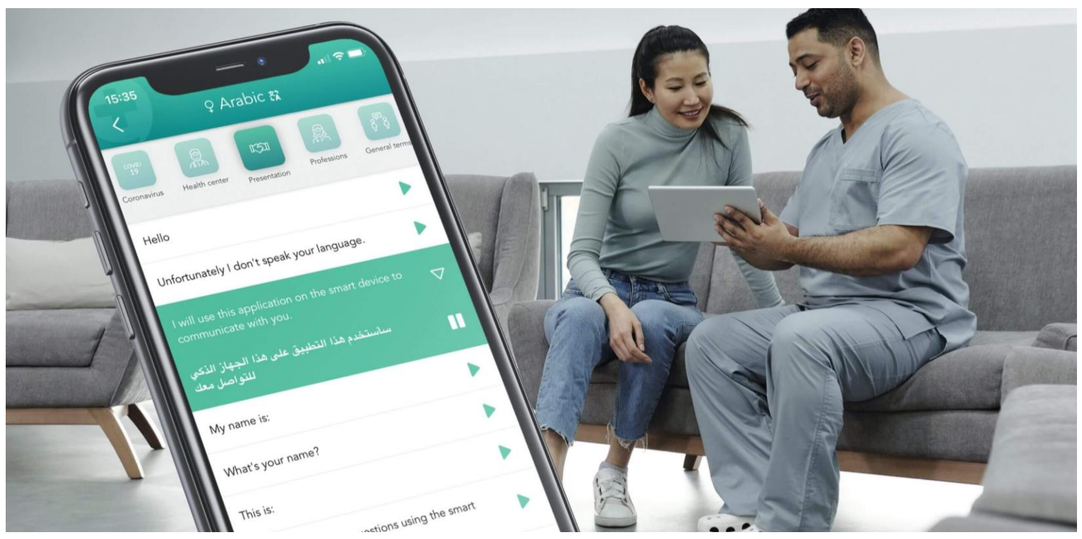
Ett palliativt fraslexikon utarbetades av Care To Translate tillsammans med personal från olika yrkeskategorier på ASIH & SPSV Dalen. Appen användes i ordinarie möten på avdelning och i hemsjukvård med patienter och närstående. Användning loggades, personalen besvarade en enkät efter perioden och patienter/närstående kunde lämna frivilliga kommentarer. För åtkomst användes en gemensam telefon, en avdelningsbunden surfplatta och utvalda arbetsmobiler.

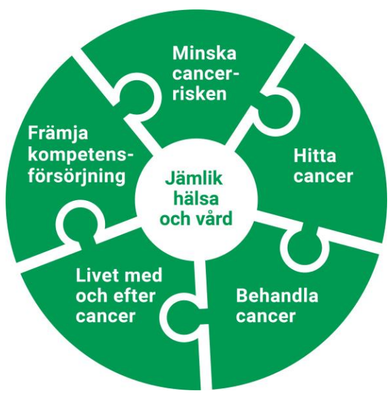
Resultat

- 79 användningstillfällen med 321 översättningar på bl.a. arabiska, persiska, engelska, finska, serbiska, danska, kroatiska och ungerska.
- Särskilt hjälpsamt vid praktisk vård, tydlighet vid behandlingsförändringar samt symtomförklaring.
- Patient och närstående upplevde tydligare information, ville att översättningsverktyg användes vid varje kontakt, uppskattade ansträngningen hos personalen att förbättra kommunikationen.
- Kvalitetssäkrade fraser kan minska missförstånd och etisk stress hos personalen.

Slutsats

En digital tolk med ett palliativt fraslexikon upplevs stärka begriplighet, delaktighet och värdighet för patienter med begränsade erfarenheter av svenska språket, samtidigt som det stödjer personalen i komplexa samtal. Med kvalitetssäkrade, palliativa fraser fungerar den digitala tolken som ett tryggt, snabbt komplement till professionell tolk.





REGIONALT CANCERCENTRUM STOCKHOLM GOTLAND

Balansen mellan nutrition och livskvalitet
- Strukturerad uppföljning av näringsdropp inom specialiserad palliativ slutenvård och ASIH

Erika Espman, dietist, Capio ASIH/SVSP Dalen/Handen/Nacka, erika.espman@capio.se
Erik Espman, överläkare, Capio ASIH Handen, erik.espman@capio.se
Sara Westerberg, sjuksköterska, Capio ASIH Dalen, sara.westerberg@capio.se

Bakgrund

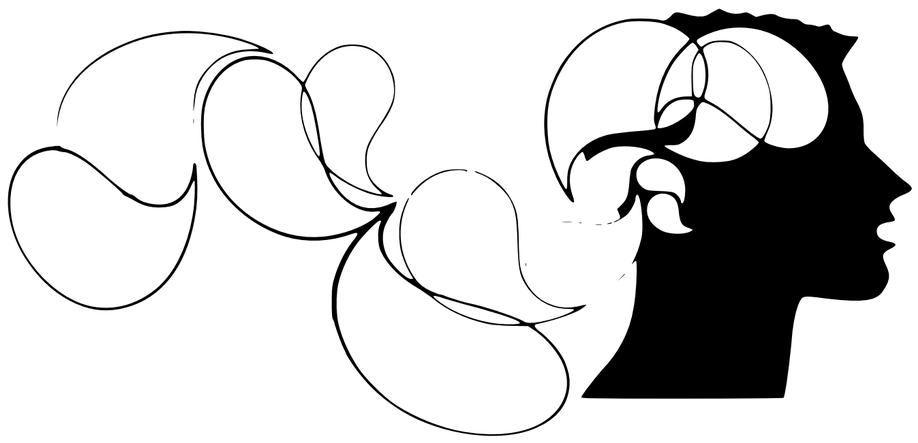
Palliativa patienter med avslutad onkologisk behandling ordineras ibland näringsdropp utefter upplevda behov. I praktiken är balansen mellan upplevd nytta (ork, meningsfullhet) och börda (illamående, svullnad/ödem, logistik) ofta oklar. Ett enkelt, återkommande arbetssätt för uppföljning kan göra besluten mindre slentrianmässiga och mer personcentrerade.

Frågeställning

Kan en kort och standardiserad uppföljning av droppen i hemmet hjälpa oss att snabbare avgöra om behandlingen ska fortsätta, justeras, pausas eller avslutas, och samtidigt stärka patientens välbefinnande, delaktighet och trygghet?

Metod

Tre ASIH-enheter följde patienter veckovis med korta samtal och samma frågor. Uppföljningen fokuserade på ork och meningsfullhet, aptit och illamående, svullnad/ödem och mag-tarmfunktion. Parallellt noterades vikt/BMI som förändring över tid. Beslut tog fasta på patientens mål: vad hen vill orka just nu.



Resultat

- Etablerat enkelt, konsekvent arbetssätt med veckovisa korta uppföljningar
- Tidigare och bättre beslut: fortsätt/justera/pausa utifrån förändringar.
- Mindre slentrian, tydligare förväntningar och mer delaktighet.
- Vi kan med mer säkerhet använda dropp när det gör verklig skillnad för patientens välmående

Slutsats

Patienter med palliativa vårdbehov har behov av indivuella, konsekvent uppföljning för att göra dropp mer träffsäkert och värdigt: rätt patient, rätt period, rätt mål. Patientnyttan sitter i beslut i tid och i klarspråk om vad dropp kan och inte kan.

REGIONALT CANCERCENTRUM STOCKHOLM GOTLAND

Digital distansmonitorering i palliativ hemsjukvård

Erik Espman, överläkare, Capio ASIH Handen, erik.espman@capio.se
Sara Westerberg, sjuksköterska, Capio ASIH Dalen, sara.westerberg@capio.se

Bakgrund

Palliativa patienter i hemmet försämras ibland snabbt mellan besök. Digital distansmonitorering kan ge tidiga signaler, men bara om den är begriplig, hanterbar och används selektivt. Vår utgångspunkt var enkel: tekniken ska stötta patient och team, inte bli en börda.

Frågeställning

Kan enkel, standardiserad distansmonitorering i hemmet hjälpa oss att tidigare avgöra när vi ska agera, och samtidigt stärka patientens trygghet och delaktighet, utan att ”digitalisera i onödan”?

Metod

Pilot maj–nov där patienter i ASIH följdes via en redan integrerad plattform som patienten kan koppla sig till via mobiltelefon. Mätvärdena blodtryck, puls, saturation, temperatur, läste personal av dagligen och reagerade på vid avvikelser, med fokus på vad patienten mål just nu. Instruktionerna togs fram i samråd med patienter med syfte att vara enkla och tydliga.

Resultat

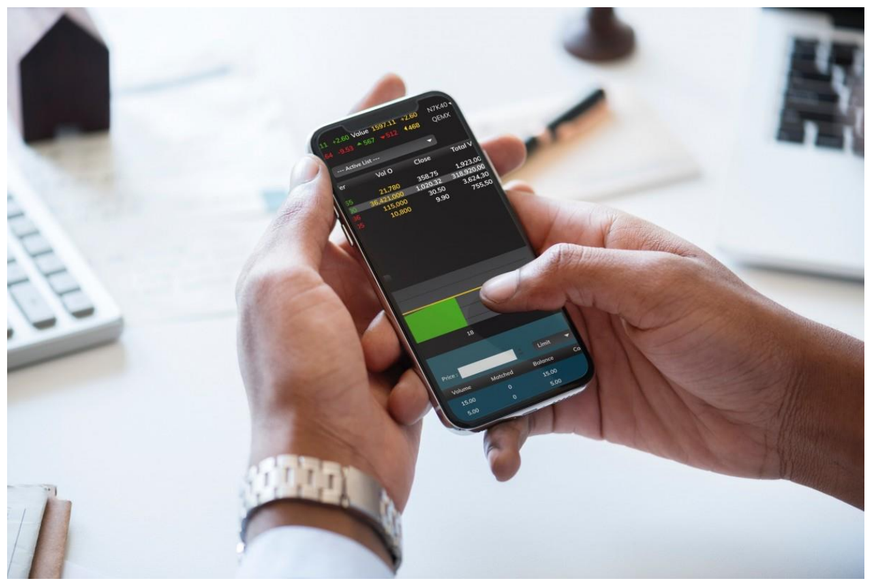
- Snabbare reaktion på avvikande värden gav kortare väntetid till åtgärd, utan att ha ökat besöksfrekvensen hos redan låsta patienter

- Egenmätning gav konkret delaktighet för flera; andra avstod när tekniken blev belastning.

- Ökad förståelse för hälsolitteracitet och språk: instruktioner måste vara glasklara för alla.

- Förtroendet för “egna” sjuksköterskor vägde tyngst; egenmonitorering sågs delvis som att hjälpa vården.

- Upplevelse av att vården har koll mellan besöken.



Slutsats

Digital distansmonitorering är genomförbar och hjälpsam för utvalda patienter. Den ersätter inte hembesöket utan kompletterar det, framför allt när patienten vill få ökad självständighet under svår sjukdom. Störst patientnytta uppstår när vi använder monitorering selektivt, med tydliga instruktioner, snabb återkoppling och respekt för att behovet förändras över tid.

REGIONALT CANCERCENTRUM STOCKHOLM GOTLAND

Egenvård vid bortkoppling av dropp i hemmet

Sara Westerberg, sjuksköterska, Capio ASIH Dalen, sara.westerberg@capio.se
Håkan Carlsson, sjuksköterska, Capio ASIH Dalen, hakan.carlsson@capio.se

Bakgrund

Inom palliativ vård hotas patientens autonomi. För att öka kontroll över sina dagliga aktiviteter vill många patienter i ASIH koppla bort sina dropp själva. Rutiner i saknas för säker delegering i enlighet med nya lagen om egenvård. Vi ville därför införa ett standardiserat arbetssätt för delegering av egenvård där patienten säkert kopplar bort dropp själv.

Frågeställning

Kan patientstyrd bortkoppling av dropp öka patientens frihet och effektivisera vårdpersonalens tid, med bibehållen patientsäkerhet?

Metod

Projektet genomfördes i nära samarbete med patienter och närstående. Instruktionsmaterial med bilder utvecklades i samråd med patienter och förbättrades under flertalet testfaser. Projektet utvärderades genom journalgranskning och enkäter för personal och patienter. Utbildning, bedömning och kontinuerlig uppföljning säkerställde trygg delegering av egenvård.

Resultat

- Ökad flexibilitet för att stärka vården av svårt sjuka patienter.

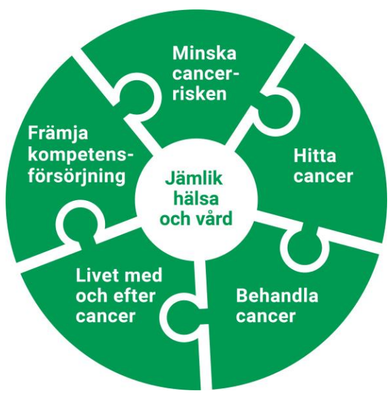
- Patientrapporterad ökning av livskvalitet och autonomi.

- Ingen ökning av infektioner eller avvikelser.

- Ett oväntat fynd var att delegering även kunde ske till undersköterskor, vilket stärkte kompetensen i verksamheten och möjliggjorde placering av resurser där de behövdes som mest.

Slutsats

Projektet förbättrade patienters vardag genom säker egenvård vid bortkoppling av dropp. Det främjade patientautonomi och stärkte förståelsen för patienten i vården. Modellen är flexibel och säker nog att implementeras på fler vårdenheter. Patientdelaktighet, utbildning och uppföljning har varit avgörande för framgången och för att upprätthålla hög vårdkvalitet.



REGIONALT CANCERCENTRUM STOCKHOLM GOTLAND