

# Avbrytande av kroniskt invasivt mekaniskt andningsstöd (KIAS) i hemmet med stöd av ASIH

Paula Da Silva, leg dsk, Lisa Johansson, leg spec. ssk, Maria Ranch Lundin, överläkare, ASIH Stockholm Södra

## Syfte

Avbryta KIAS behandling i hemmet enligt patientens önskemål med stöd av ASIH

## Bakgrund

Man i 60-års åldern med ALS, behandlad med KIAS sedan två år. Senaste året upplevt nedsatt livskvalité. När sjukdomen fortskred ökade patientens oro. Svårigheterna runt omvårdnaden och patientens symtom bidrog till att patienten mestadels av dygnet upplevde sig otrygg och ångestfylld.

Vid inplanerat sjuksköterskebesök tar patienten upp önskan om avslutande av KIAS behandling i hemmet.

## Planering

Patienten bedömdes av ASIH, NRC och neurologen enligt de regionala riktlinjerna för att utesluta en pågående depression. Parallellt gjordes omvårdnads- och medicinsk planering. Omvårdnadsplaneringen fokuserade på patientens och anhörigas önskemål.

Etiska perspektiv beaktades i planeringen, och diskuterades. Tid för avbrytande bestämdes av patienten och anhöriga i samråd med vårdgivarna.

Från ASIH frikopplades två sjuksköterskor och en läkare från övrig verksamhet. Sjuksköterskorna planerades för att vara i hemmet tills dess att patienten avlidit.

## Genomförande

I hemmet fanns patientens närmaste anhöriga (maka, son, sonhustru, två stycken minderåriga barnbarn) samt två assistenter. Patienten tillfrågades innan sövning om beslutet stod fast, vilket bekräftades. Måkan närvarade under hela processen. Patienten avled lugnt och stilla ca 30 min efter avstängning. Sjuksköterskorna från ASIH var kvar tills den avlidne lämnat hemmet.

Efterlevandesamtal genomfördes enligt önskemål från måkan ca sex veckor senare.

## Patienten Patientstöd

Anhöriga  
Anhörigstöd

Övriga  
vårdgivare  
Samarbete

Assistenter  
Assistentstöd

## Slutsats

Etiska perspektiv och dilemman behöver få utrymme för diskussion hos arbetsgruppen då det väcker mycket känslor och funderingar.

## Sammanfattning

Efterfrågan om avbrytande av KIAS i hemmet kan komma att öka inom den specialiserade palliativa hemsjukvården. Den komplexa vården ställer höga krav gällande logistik, planering, kompetens och resurser. Patientens autonomi och värdighet bibehålls genom att all planering är gemensam för vårdgivarna. Närståendeperspektivet är viktigt för utvärderingen.

Komplex  
Symtombild

Autonomi  
Integritet  
Värdighet

Etiska behov

Multidisciplinära  
behov i hemmet

## För mer information:

- ASIH Stockholm Södra [www.asih.sll.se](http://www.asih.sll.se)
- Regionala riktlinjer Region Stockholm
- Socialstyrelsens riktlinjer
- Socialstyrelsen ovanliga diagnoser