

Omvårdnadsåtgärder - Andnöd och rosslig andning

Ett tecken på att patienten är i livets slutskede är att andningen förändras och blir svagare, ytligare och eventuellt också oregelbunden med andningsuppehåll för att sedan komma igång igen. Andningen kan också bli mer ansträngd när döden närmar sig.

Om patienten har svårt att hosta upp slem och vända sig själv kan detta leda till en rosslande andning. En rosslande andning kan förekomma när krafterna avtar. Rosslingar är vanligt under det sista dygnet/timmarna i livet, och det är ett av många tecken på att livet närmar sig sitt slut.

Andnöd är en subjektiv upplevelse som bör bedömas på ett adekvat sätt. Andnöd kan till exempel beskrivas utifrån hur den upplevs, hur ofta den uppkommer och hur obehaglig andnöden är för patienten.

Andnöd skapar ofta ångest. Det är därför viktigt att förmedla trygghet och lugn genom samtal och mänsklig närvaro. Att andas med patienten kan vara ett stöd för hen att hitta en bättre frekvens och teknik.

Exempel på omvårdnadsåtgärder:

- Underlätta för andningen genom kroppsändring t.ex. sidoläge eller ryggläge med höjd huvudände med extra kuddar under armar.
- Svalt i rummet, kanske behövs en rumsfläkt.
- Genomföra munvård.
- Om möjligt lindra oro och ångest som kan leda till andnöd.
- En svag luftström mot ansiktet, till exempel med en liten handfläkt
- Att vila och spara energi till de aktiviteter som patienten uppskattar
- Andningsteknik, till exempel motståndsandning. Kontakta fysioterapeuten för hjälp och stöd.

Använd skattningsinstrument

En strukturerad, systematisk och upprepad skattning av oro, ångest och förvirring med hjälp av ett skattningsinstrument och efterföljande dokumentation kan vara ett komplement för att förbättra och kvalitetssäkra omvårdnaden i samband med vård i livets slutskede.

Så långt det är möjligt ska patienten själv skatta besvären. Vid skattning av andnöd kan till exempel VAS skala användas. Sjuksköterskan genomför den första skattningen, tillsammans med baspersonalen. Sjuksköterskan tar ställning till hur ofta skattning ska genomföras och dokumenterar detta i vårdplanen i livets slut. Om patienten har andnöd och rosslig andning ska även munstatus följas upp minst 1 gång/vecka, oftare vid behov.

Dokumentation

Dokumentägare: Lena Broberg
Gäller för: Individ- och familjeomsorgsförvaltningen, Sociala omsorgsförvaltningen, Vård- och äldreförvaltningen/
Version: 4
Senast reviderad: 2023-05-02
Revidering av dokumentet sker kontinuerligt.



BORÅS STAD

**IFO/SOF/VÄF Palliativ vård
Omvårdnadsåtgärd Andnöd och
rosslig andning
INS 6886**

Det är viktigt att både skattningar, iakttagelser samt åtgärder dokumenteras i journalen.