

## Barn - Palliasjon, beredskapsplan

D50191

 Utgave:  
1.02

 Gjelder fra:  
09.03.2023

Side 1 av 3

### Beredskapsplan for

Pårørende:

Fastlege:

Ansvarsgruppe:

Barnehage/ skole:

Barnebolig/avlastning/ besøkshjem:

Saksansvarlig ved Barnehabiliteringstjenesten:

Kontaktlege ved Barne- og ungdomsavdelingen:

Kontaktsykepleiere ved Barne- og ungdomsavdelingen:

Andre involverte:

Pas. ID

Ved uforutsette hendelser, kontakt:

Barne- og ungdomsposten på: \_\_\_\_\_ Tlf: \_\_\_\_\_

 Åpen retur til Barne- og ungdomsposten: Nei  Ja  Ev. for hva?

### Bakgrunn

*Kort sykehistorie med fokus på hva som bør være raskt kjent*

### Allergier

*Spesielt medikamentallergier og reaksjoner*

### Tilganger

*SVK, VAP, PEG, sonde*

### Hjelpemidler

### Medikamentliste

*Medikament, dosering og indikasjon*
*Kjente interaksjoner om de må tas hensyn til*
*Ev. medikasjon*

### Ernæring

*Spiser selv*
*Skal ikke ha flytende pga aspirasjonsfare*
*Ketocal i blandingsforhold \_\_\_\_*
*Sondeernæring*
*Måltider; mengde og hastighet på pumpe*

### Helsemessige utfordringer

Utgave: 1.02	<b>Barn - Palliasjon, beredskapsplan</b>	D50191 Side 2 av 3
-----------------	--	-----------------------

## **Epilepsi/Anfall**

*Typiske anfall:*

*Det gis buccolam/stesolid ved forskjellige anfall inkl. serieanfall, hvor raskt det gjentas:*

*Andre forholdsregler:*

*Kontakt lege om en må gi anfallsmedikasjon hyppigere enn:*

## **Smerter**

## **Uro og angst**

## **Surkling og pustebesvær**

*Inhalasjoner etter ev. medikasjon*

*Hosteassistent*

*Sporadisk kontroll av SaO<sub>2</sub>, ev. kontinuerlig på indikasjon. < 90%: Aksepteres kortvarig under søvn dersom > 90% i løpet av en halvtime.*

*Ta stilling til behov for ventilasjonsstøtte og ev. begrensninger.*

## **Infeksjoner**

*Får ofte luftveisinfeksjoner. Ved behov for vurdering av lege; kontakt fastlege på dagtid/hverdag ved akseptabelt god almenntilstand.*

*Ta stilling til hvilke infeksjoner som ev. skal behandles og hvordan.*

## **Forstoppelse/magesmerter**

## **Når livet går mot slutten**

*Ved forverring over tid bør en i størst mulig grad forsøke å forutse og forberede omgivelsene på at det er kort forventet levetid. Legg en plan sammen med de nærmeste for hva som skal gjøres ved observert respirasjonsstans og/eller sirkulasjonsstans.*

## **Ved inntruffet død**

*Kontakt fastlege/legevakt/Barne- og ungdomsavdelingen for dødsattest*

*Søsken skal informeres av:*

*Ressurser som kan ta seg av søsken ved plutselig forverring eller død:*

Denne planen er gjennomgått med foreldre/foresatte i samtale, dato:

Tilstede var:

Planen revideres ved klinisk endring som er vesentlig for beredskapsplanens innhold, og senest innen ett år med tanke på HLR status.

Denne planen skal følge (barnets navn):

og finnes hos fastlege, hjemme og på andre oppholdssteder for barnet.

Beredskapsplanen ligger som egen frase i DIPS og skal knyttes til kritisk informasjon.

Se også [Barn - Veileder, generell pediatri](#), Kapittel 16.3, som omhandler bl.a. forhåndssamtaler og forslag til beredskapsplan.

Utgave: 1.02	<b>Barn - Palliasjon, beredskapsplan</b>	D50191 Side 3 av 3
-----------------	--	-----------------------

Beredskapsplanen ligger som frase i DIPS og settes inn i *Journalnotat EDI*. Betegnelsen endres til *Beredskapsplan/Palliativ plan* for enklere gjenkjenning i EPJ.

## Referanser

[KBK/17.01.01-20](#)      [Barn - Veileder, generell pediatri](#)

Helsedirektoratet 2013. Beslutningsprosesser ved begrensning av livsforlengende behandling. [Internett] [hentet 23.02.2023] Tilgjengelig fra:  
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/beslutningsprosesser-ved-begrensning-av-livsforlengende-behandling>