

**G - Sjekklister pasientbehandling palliativ pasient**

		<b>Utført/dato</b>
<b>1</b>	Har eller skal pasienten ha Individuell Plan	
<b>2</b>	ESAS skjema	
<b>3</b>	Henvise til Palliativt team	
<b>4</b>	Lege ordinere «de fire medikamenter i livets slutfase» i legemiddelkurven	
<b>5</b>	Fysioterapi/Ergoterapi, kartlegge behov for hjelpemidler hjemme	
<b>6</b>	Sosionom	
<b>7</b>	Klinisk ernæringsfysiolog	
<b>8</b>	Vekt og BMI Obs hyppig vekt hos de med ascites og ødemer	
<b>9</b>	Kostregistrering	
<b>10</b>	Ønskekost Tilby ernæringsdrikker og husets næringsdrikk	
<b>11</b>	Vurdere behov for parenteral ernæring eller sondemat	
<b>12</b>	VAP/ernæringssonde, bestille utstyr fra behandlingshjelpemidler før utreise	
<b>13</b>	Opprette kontakt med prest	
<b>14</b>	Decubitusmadrass	
<b>15</b>	Opprette kontakt med kreftkontakt i kommunen. Levere ut kontaktsykepleierskjema med navn og telefonnr.	
<b>16</b>	Behov for nettverksmøte, invitere med fastlegen	
<b>17</b>	Er pasient og pårørende tilstrekkelig informert om sykdom og tilstand	
<b>18</b>	Barn som pårørende	
<b>19</b>	Informert pasienten om ”Pusterommet”	
<b>20</b>	Kontakte fastlege	