

Bruk av lindrande sedering i norsk lungemedisin

Lindrande sedering i livets slutfase vert definert som medikamentell reduksjon av bevisstheitsnivået for å lindre liding som ikkje kan avhjelpast på annan måte. Under har vi nokre spørsmål til deg som arbeider som lege innan lungemedisin, for å prøve å kartlegge bruken av dette i Noreg. Resultata vil bli presenterte på NFL sitt haustmøte 12. november, og dersom vi får mange svar, vil vi også skrive ein artikkel om dette i Tidsskriftet. Tusen takk for at du deltar!

1. Kjenner du til Legeforeningen sine retningslinjer for lindrande sedering i livets slutfase?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Usikker

2. Dersom du kjenner til Legeforeningen sine retningslinjer for lindrande sedering i livets slutfase, korleis vurderer du desse?

- ☐ Tydelege og klare, gir god støtte dersom det er aktuelt i vår avdeling
- ☐ Kunne vore tydelegare i forhold til spesifikke lungemedisinske problemstillingar
- ☐ Uklare, gir ikkje god støtte dersom det er aktuelt i vår avdeling
- ☐ Usikker
- ☐ Annet

3. Kjenner du til at lindrande sedering i livets slutfase blir gjennomført på avdelinga der du jobbar?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Usikker

4. Dersom du ikkje kjenner til at lindrande sedering i livets slutfase blir gjennomført ved avdelinga der du jobbar, kan du gå vidare til spørsmål 23. Ev. kan du legge inn kommentarar her dersom du har tankar om dette burde bli gjennomført ved avdelinga di eller ikkje.

5. Dersom lindrande sedering i livets slutfase blir gjennomført ved avdelinga di, vil du seie at det skjer i tråd med Legeforeningen sine retningslinjer?

- ☐ Ja, det blir kun gitt som ekstraordinær behandling ved intraktable symptom i livets slutfase
- ☐ Nei, vi har egne rutinar/praksis
- ☐ Usikker
- ☐ Annet

6. Dersom de har egne rutiner/praksis for lindrande sedering i livets slutfase der du jobbar, vil du kort utdjupe kva det inneber?

7. Dersom lindrande sedering i livets slutfase blir gjennomført på avdelinga di, kor hyppig vil du estimere at det skjer?

- ☐ Sjeldnare enn årleg
- ☐ Eitt par gonger i året
- ☐ Månadleg
- ☐ Kvar veke

8. Dersom lindrande sedering i livets slutfase blir gjennomført på avdelinga di, kva for pasientgrupper kjenner du til har mottatt dette?

- ☐ Lungekreft
- ☐ KOLS
- ☐ Interstitielle lungesjukdomar
- ☐ ALS/nevrodegenerative sjukdomar
- ☐ Covid-19
- ☐ Annet

9. Kva for diagnosegruppe gjeld det oftast, dersom lindrande sedering i livets slutfase blir gjennomført på avdelinga di?

- ☐ Lungekreft
- ☐ KOLS
- ☐ Interstitielle lungesjukdomar
- ☐ ALS/nevrodegenerative sjukdomar
- ☐ Covid-19
- ☐ Annet

10. Har du sjølv gitt lindrande sedering i livets slutfase til pasientar?

- ☐ Nei
- ☐ Ja, ein gong
- ☐ Ja, fleire gonger
- ☐ Usikker
- ☐ Annet

11. Kva medikasjon blir brukt dersom lindrande sedering i livets slutfase blir gjennomført ved avdelinga di (ev. i kombinasjon)?

- ☐ Midazolam
- ☐ Morfin
- ☐ Propofol
- ☐ Levomepromazin (Nozinan)
- ☐ Deksmetomidin (Dexdor)
- ☐ Usikker
- ☐ Annet

12. Dersom lindrande sedering i livets slutfase blir gjennomført ved avdelinga di, kven er involverte i avgjersleprosessen og/eller gjennomføringa, i tillegg til lungelegar?

- ☐ Pasienten
- ☐ Pårørende
- ☐ Sjukepleiarar
- ☐ Lege i palliativt team
- ☐ Anestesilege
- ☐ Onkolog
- ☐ Andre profesjonar
- ☐ Klinisk etikkomité (KEK)
- ☐ Annet

13. Vil du ev. utdjupe korleis avgjersleprosessen i avdelinga di vanlegvis skjer dersom det gjennomførast lindrande sedering i livets slutfase (inkludert ev. diskusjon med KEK)?

14. Kva er årsaker til at lindrande sedering i livest slutfase blir brukt, dersom det blir gjennomført ved avdelinga di?

- ☐ Intraktabel dyspne i livets slutfase
- ☐ Intraktable smerter i livets slutfase
- ☐ Intraktabelt delirium i livets slutfase
- ☐ Intraktabel psykoeksistensiell liding i livets slutfase
- ☐ Usikker
- ☐ Annet

15. Har du opplevd etiske utfordringar relatert til bruk av lindrande sedering i livets slutfase ved avdelinga di?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Usikker
- ☐ Annet

16. Dersom du har opplevd etiske utfordringar relatert til lindrande sedering i livets slutfase, vil du kort fortelje kva utfordringa(ne) gjekk ut på (NB utan personopplysingar)?

17. Kor mange av pasientane som blir vurdert for lindrande sedering i livets slutfase ved di avdeling vil du estimere også har non-invasiv ventilasjonsstøtte (NIV) og/eller behandling med høgstraumsoksygen (HFNO) som ledd i øvrig behandling?

- ☐ Omtrent alle
- ☐ ca 75%
- ☐ ca 50%
- ☐ ca 25%
- ☐ Omtrent ingen
- ☐ Usikker
- ☐ Annet

18. Dersom pasientar får lindrande sedering i livets slutfase og samstundes non-invasiv ventilasjonsstøtte (NIV) og/eller behandling med høgstraumsoksygen (HFNO), korleis går du/de fram etter at pasienten er sedert?

- ☐ NIV/HFNO blir kontinuert inntil mors
- ☐ NIV/HFNO blir gradvis trappa ned og deretter seponert
- ☐ NIV/HFNO blir seponert rett etter sedasjon
- ☐ Usikker
- ☐ Annet

19. Dersom lindrande sedering i livets slutfase blir gjennomført på avdelinga di, kor lang levetid har dei gjennomsnittleg etter sedasjon?

- ☐ Få timar
- ☐ Nokre dagar
- ☐ Nokre veker
- ☐ Usikker
- ☐ Annet

20. Kva for øvrige medisinske tiltak blir ev. kontinuert dersom de gjennomfører lindrande sedering i livets slutfase ved avdelinga di?

- ☐ Væske
- ☐ Kunstig ernæring
- ☐ Antibiotika
- ☐ Alt blir seponert
- ☐ Usikker
- ☐ Annet

21. Dersom du har vore med på å gje lindrande sedering i livets slutfase, kor trygg følte du deg på å gjennomføre denne behandlingen?

- ☐ Svært trygg
- ☐ Trygg
- ☐ Verken trygg eller usikker
- ☐ Usikker
- ☐ Svært usikker
- ☐ Annet

22. Vil du ev. utdjupe kva som gjorde deg trygg eller usikker, når det gjaldt gjennomføring av lindrande sedering i livets slutfase?

23. Har du innspel til kva som kunne gjort Legeforeningen sine retningslinjer for lindrande sedering i livets slutfase endå betre i møte med behovene til lungemedisinske pasientar?

24. Eg er

- ☐ lege i spesialisering
- ☐ spesialist i lungesjukdomar
- ☐ Annet

25. Eg arbeider på

- ☐ universitetssjukehus
- ☐ lokalsjukehus
- ☐ privat sjukehus
- ☐ Annet

26. Alder

- ☐ <30 år
- ☐ 30-40 år
- ☐ 41-50 år
- ☐ 51-60 år
- ☐ >60 år

