

Nyhetsbrev

Vi samarbetar med kommuner i Stockholms län och Region Stockholm



2022-08-26 | Årgång 9 | Nummer 8

[Läs brevet i webbläsare](#)

Hej!

Nu har vi en fin sommar och ser vi fram emot en händelserik höst på PKC. Många fysiska och digitala utbildningar kommer att genomföras. Av de lite större händelserna i närtid är vår medverkan på den Nationella konferensen i Palliativ vård i Göteborg den 6–7 september, våra Palliativa ombudsdagar den 9 och 14 september och sedan snart PKC-dagen den 27 oktober. Hoppas vi ses!

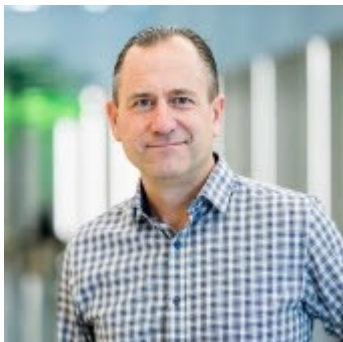
Vi ser verkligen fram emot PKC-dagen och hoppas att du och dina kollegor kan komma. Vi lovar ett spännande och varierat program på temat "Närstående i palliativ vård". I detta nummer av Nyhetsbrevet lyfter vi särskilt fram bidragen från professorerna Anette Alvariza och Peter Strang. Läs mer om PKC-dagen på pkc.regionstockholm.se/pkc-dagen.

Längre ned i Nyhetsbrevet så berättar jag att professor Peter Strang och vår vetenskapliga ledare har gått i pension i sommar. Men bland annat kommer Peter fortsätta skriva våra uppskattade kunskapstexter här i vårt Nyhetsbrev. Denna gång handlar Peters bidrag om illamående i palliativ vård.

Till sist vill vi berätta att vi nu släpper vår webbutbildning om palliativ vård för hemtjänsten helt fri för hela landet, en målgruppsinriktad utbildning som vi är mycket stolta över. Läs mer senare i Nyhetsbrevet.

Vi på PKC vill önska dig en fortsatt fin sommar och hoppas vi ses i höst på någon utbildning!

Bästa hälsningar,



Fredrik Sandlund
Verksamhetschef



Peter Strang
Professor, senior rådgivare

Kalendarium

Kommande utbildningar med platser kvar



Palliativa ombudsdagen 9 september
Seminarium för palliativa ombud utbildade av PKC



Palliativa ombudsdagen 14 september
Seminarium för palliativa ombud utbildade av PKC



ALS – medicinskt och paramedicinskt perspektiv
För den basala hemsjukvården och hemrehab som arbetar på uppdrag av Region Stockholm



Utbildning av palliativa ombud
Föreläsare: Medarbetare PKC



Hjärtsvikt – hur möter vi pat. förändrade vårdbehov?
För den specialiserade palliativa vården som arbetar på uppdrag av Region Stockholm



Undersköterskans roll i palliativ vård
Föreläsare: Lilian Fransson, PKC, och Mona Nyberg, specialistundersköterska



De nödvändiga samtalen – läkare
Anordnas i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund och RCC Stockholm Gotland



Avancerad smärtlindring och palliativ sedering inom specialiserad palliativ vård
Anordnas i samarbete med Stockholms Sjukhem



Grundläggande cancervård
Anordnas i samarbete med Akademiskt primärvårdscentrum och Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland



Palliativ vård – en introduktion
Föreläsare: Lilian Fransson, Zahra Ousi, PKC



KOL - teamarbete och behandlingsstrategier
För den basala hemsjukvården och hemrehab som arbetar på uppdrag av Region Stockholm



Måltider vid livshotande sjukdom – patienter, närstående och sjuksköterskors perspektiv
För den specialiserade palliativa vården som arbetar på uppdrag av Region Stockholm



PKC-dagen 2022
PKC:s årliga heldagskonferens om palliativ vård

Trygg när döden närmar sig
Anordnas i samarbete med Forum Carpe



Smärta hos äldre – fördjupningsutbildning för Palliativa ombud

Seminarium för palliativa ombud utbildade av PKC



Symptomkontroll och teamarbete

För legitimerad personal inom kommunal hälso- och sjukvård



Existentiell kris, coping och livskvalitet

Föreläsare: Lisa Sand, socionom och medicine doktor



Fatigue – att arbeta tillsammans med patienten i att hantera problem som kan uppstå i vardagen

För den basala hemsjukvården och hemrehab som arbetar på uppdrag av Region Stockholm



Vågar vi tala om döden – får alla möjlighet att förstå och sörja?

Anordnas i samarbete med Forum Carpe



Utbildning av palliativa ombud

Föreläsare: Medarbetare PKC



Palliativ vård vid njursvikt

Föreläsare: Annika Alvelius, överläkare; Jennie Bergman, specialistsjuksköterska



Komplementär- och integrativ medicin i palliativ vård

Arrangeras i samarbete med Regionalt Cancercentrum Stockholm Gotland



Symptomkontroll i palliativ vård

Föreläsare: Linda Björkhem Bergman och Per Fürst, överläkare



De nödvändiga samtalen – läkare

Anordnas i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund och RCC Stockholm Gotland



De nödvändiga samtalen – alla yrkesgrupper

Anordnas i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund



Reflektionsledarutbildning

Utbilda reflektionsledare i din verksamhet



Tema Cancer bjuder in till gemensam workshop

Riktat sig till medarbetare och chefer inom Tema Cancer, den specialiserade palliativa vården (ASIH/SPSV) och akutsjukvården



Omvårdnad och behandling vid maligna tumörsår

Föreläsare: Susanne Dufva, specialistsjuksköterska, Sårcentrum, SÖS



Smärta hos äldre och vid demens

Digital föreläsning för basal hemsjukvård och hemrehab. I samarbete med Akademiskt primärvårdscentrum



Tidigt palliativt förhållningssätt inom äldreomsorgen – hur gör man i praktiken?

Kostnadsfri heldag med aktuell praktisk kunskap



Ödem – att förebygga, identifiera och behandla

Riktat sig till den specialiserade palliativa vården som arbetar på uppdrag av Region Stockholm

Nyheter

Du har väl anmält dig till PKC-dagen den 27 oktober?



Temat är Närstående i palliativ vård

Vi hoppas att du och dina kollegor kommer och vi ser fram emot att ses för att nätverka och lyssna på spännande föreläsare.

För medarbetare som arbetar på uppdrag av Region Stockholm och för medarbetare som arbetar i eller på uppdrag av kommuner i Stockholms län och som är medfinansierare till PKC så kostar dagen 400 kr/person. För övriga kostar det 1500 kr.

Välkommen att anmäla dig via följande länk!

Presentation av föreläsarna

I föregående nummer av Nyhetsbrevet presenterade vi de första sex. I detta Nyhetsbrev väljer vi att lyfta fram Anette Alvarizas och Peter Strangs föreläsningar.



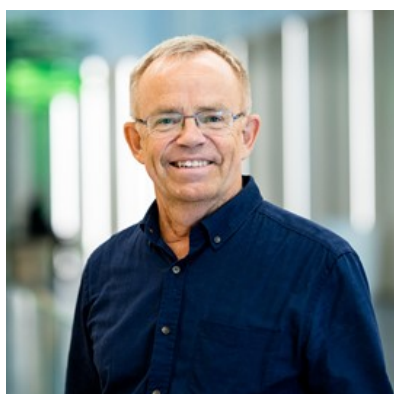
Anette Alvariza

Talar om: **Närstående – en vårdande resurs i behov av stöd?**

Anette Alvariza är professor i palliativ vård vid Marie Cederschiölds högskola och specialistsjuksköterska i cancervård. Anette har snart 30 års erfarenhet av specialiserad palliativ vård och har under flera år arbetat med vårdutveckling. Anettes forskning fokuserar huvudsakligen på familj och närstående och framför allt på utveckling och utvärdering av olika stödjande interventioner. Bärande utgångspunkter i forskningen är tex sorg, kommunikation och betydelsen av att som närstående få möjligheten och stöd i att förbereda sig för en ny livssituation.

Föreläsningens innehåll

Föreläsningen kommer att innehålla erfarenheter från både klinisk vård och forskning. Ett resonemang kommer att föras kring om närstående är en vårdande resurs och hur i så fall stöd kan ges för att det ska bli så bra som möjligt både för närstående och patienten under deras sista gemensamma tid i livet.



Peter Strang

Talar om: **Närståendes existentiella kris och existentiella behov**

Peter Strang är specialist i allmän onkologi och gynekologisk onkologi och Sveriges första professor i palliativ medicin, sedan 1997. Han har nästan 40 års erfarenhet av onkologi och specialiserad palliativ vård men har också intresserat sig för demensfrågor i palliativa skeden och har suttit med i styrelsen för Stiftelsen Silviahemmet.

Peters forskningsbana började med cancerforskning, men har sedan 90-talet mest handlat om smärta, livskvalitet och existentiella frågor i palliativ vård. Under de senaste åren har forskningen fokuserat på covid-19 och på jämlik palliativ vård.

Peter är också författare och har skrivit ett flertal läroböcker inom palliativ medicin och palliativ vård. Han har också skrivit skönlitteratur.

Föreläsningens innehåll

Min föreläsning kommer att kretsa kring hur livet förändras för hela familjen, när någon är döende. Att vara närstående kan väcka starka känslor, för det är orättvist att en småbarnsförälder ska behöva dö eller att en äldre person ska behöva skiljas från sin livspartner.

Känslorna kan handla om rädslor, ilska och skuld, men den sista tiden kan också vara sista chans att få återgälda det man fått av den döende – och ibland en sista chans till försoning. Kan man känna mening mitt i

det svåra? Hur hanterar man sin egen rädsla för döden?
Hur tar man avsked när ens förälder har svår demens
och inte längre kan kommunicera?

Tack Peter Strang!

Professor Peter Strang, vår vetenskapliga ledare sedan starten 2015, har i sommar tagit steget att bli pensionär. Men Peter kommer inte ligga på latsidan och vi är tacksamma för att Peter kommer vara tätt kopplad till PKC även i fortsättningen, nu som Senior rådgivare. Bland mycket annat kommer Peter fortsätta skriva kunskapsdelarna i dessa Nyhetsbrev.

Alla förstår att det är svårt att tacka Peter tillräckligt för sin insats som vetenskaplig ledare på PKC och för hans livsgärning som läkare, som Sveriges första professor i Palliativ medicin, som uppskattad föreläsare och författare. Peter har varit en central person för utvecklingen av den palliativa vården i vårt land och har även betytt mycket för många på ett personligt plan.

Tack Peter och tack för att du är kvar som en av PKC:s medarbetare även i fortsättningen! Annons om ny vetenskaplig ledare är ute nu (se blänkare senare i Nyhetsbrevet).

Som tillförordnad vetenskaplig ledare är Linda Björkhem Bergman utsedd. Linda är redan en av medlemmarna i PKC:s vetenskapliga råd och är överläkare på Nya Karolinska universitetssjukhuset, specialist inom klinisk farmakologi och palliativ medicin och docent och forskargrupsledare vid Karolinska Institutet.



Är du PKC:s nya vetenskaplige ledare?



Som nämndes ovan samt i inledningen av Nyhetsbrevet har Peter Strang gått i pension i sommar, och vi söker nu en ny vetenskaplig ledare. Kanske är det du?

För mer information se nedanstående länk.

[Till annonsen](#)

Webbutbildning för *Palliativ vård inom*

hemtjänsten nu öppen för alla!



Vår hemtjänst-webbutbildning släpper vi nu fritt för alla! Ingen inloggning krävs, det är bara att köra i gång. Vi rekommenderar att du genomför webbutbildningen tillsammans med dina kollegor, men den går också att genomföra individuellt. Se en liten reklamfilm om vår webbutbildning via länken nedan.

[Se reklamfilmen och läs mer om webbutbildningen här!](#)

Palliativa ombudsdagar i september

OBS – bara några dagar kvar av anmälningstiden!

Tema: "Ensamhet och gemenskap"

PKC har genom åren utbildat drygt 1000 palliativa ombud. Efter den grundläggande utbildningen för att bli Palliativt ombud så erbjuder vi fortbildning i smärta samt våra återkommande Palliativa ombudsdagar. Dagarna genomförs denna gång fysiskt.



Samma program återupprepas vid två tillfällen: den 9 september och den 14 september. Välj den dag som passar dig bäst.

Palliativa ombudsdagen 9 september

[Läs mer och anmäl dig](#)

Palliativa ombudsdagen 14 september

[Läs mer och anmäl dig](#)

Digitala utbildningar för den basala hemsjukvården och hemrehabiliteringen

Målgruppen är medarbetare inom hemsjukvård och hemrehab på uppdrag av Region Stockholm.

I samarbete med Akademiskt primärvårdscentrum erbjuder vi ett antal digitala utbildningar för ovanstående målgrupp. Efter ett par pilotutbildningar under våren går vi nu vidare i våra ambitioner att nå medarbetare inom primärvården.

- **15 september kl. 14.30–15.30**

ALS – medicinskt och paramedicinskt perspektiv

Föreläsare: Maria Ranch Lundin, leg. läkare, specialist i palliativ medicin och allmänmedicin. Cecilia Lindgren Strömberg, leg. arbetsterapeut, ASIH Stockholm Södra

[Läs mer och anmäl dig](#)

- **13 oktober kl. 14.30–15.30**

KOL – teamarbete och behandlingsstrategier

Föreläsare: Eva Wallenius, leg. specialistsjuksköterska, Capiro ASIH Dalen

[Läs mer och anmäl dig](#)

- **17 november kl. 14.30–15.30**

Fatigue – att arbeta tillsammans med patienten i att hantera problem som kan uppstå i vardagen

Föreläsare: Hanna Rönqvist, leg. arbetsterapeut, Centrum för cancerrehabilitering

[Läs mer och anmäl dig](#)

- **8 december kl. 14.30–15.30**

Smärta hos äldre och vid demens

Föreläsare: Professor Peter Strang

[Läs mer och anmäl dig](#)

Digitala grundutbildningar i palliativ vård

Utbildningar anpassade för medarbetare med lite mindre erfarenhet av arbete med palliativ vård.

27 september: Undersköterskans roll i palliativ vård

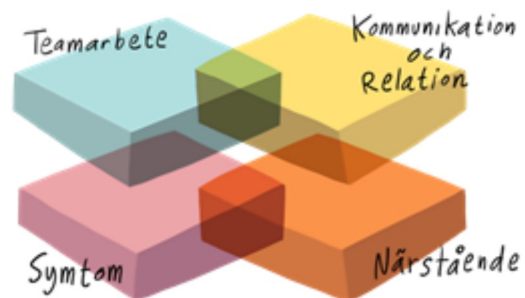
[Läs mer och anmäl dig](#)

12 oktober: Palliativ vård – en introduktion

[Läs mer och anmäl dig](#)

30 november: Symptomkontroll i palliativ vård

[Läs mer och anmäl dig](#)



Ny omgång av kursen

Grundläggande cancervård

Nu är det dags att anmäla sig till vår 3-dagars utbildning som genomförs digitalt via Teams.

De aktuella kursdatumen är 11, 19, 25 oktober 2022.

Kursen omfattar hela cancerprocessen med vanliga alarmsymtom och de vanligaste behandlingsmetoderna med biverkningar och komplikationer. Rehabilitering och palliativ vård som en del av cancerprocessen tas även upp med utgångspunkt från en helhetssyn på människan. Kursen berör också hur närstående påverkas när en person drabbas av cancer.

Här några kommentarer från deltagarna på kursen i våras:

"Bra indelning av ämnen på det olika dagarna, det var en rödtråd genom hela dagen."

"Det bästa på kursen var att man fick fråga föreläsarna frågor."

"Jag är väldigt glad över att jag fick delta i kursen. Jag kommer absolut att rekommendera kursen till andra."

[Läs mer och anmäl dig här](#)

Kursen Grundläggande cancervård är ett samarbetsprojekt mellan Akademiskt primärvårdscentrum, Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland och Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län. Dessa verksamheter bidrar gemensamt med resurser, och förbereder och genomför kursen tillsammans.



Palliativt kunskapscentrum
REGION STOCKHOLM



Akademiskt primärvårdscentrum
REGION STOCKHOLM



REGIONALT
CANCERCENTRUM
STOCKHOLM GOTLAND

Fysisk utbildningsdag den 9 november för legitimerad personal inom kommunal äldreomsorg!



Välkommen att anmäla dig en helt uppdaterad utbildning för legitimerad personal inom äldreomsorgen med fokus på **Symtomkontroll och Teamarbete**.

Du kommer lära dig mer om:

- Bedömning av palliativt vårdbehov och förhållningssätt
- Symtomskattning och behandling
- Kommunikation vid förändrat vårdbehov till patient, närstående och team
- Vård i livets slut

[Läs mer och anmäl dig](#)

Ses vi på Nationella konferensen i palliativ vård i Göteborg den 6–7 september?



Palliativ vård
— det gäller livet —

7:e nationella konferensen
i palliativ vård
Göteborg 5-7 september 2022

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
SÄMGRÄNSKA UNIVERSITETSSKOLEN

Nationella Rådet för Palliativ Vård

Det vore i så fall väldigt trevligt, så kom då till vårt utställningsbord så får vi samtala och dela erfarenheter med varandra! På konferensen bidrar vi med postrar, och deltar som föreläsare. Läs mer om konferensen via länken nedan.

[7:e nationella konferensen i palliativ vård](#)



Forskning kring jämlik specialiserad palliativ vård (SPV)

I en forskargrupp som *Peter Strang* leder, ligger fokus på att studera om den specialiserade palliativa vården (SPV) är jämlik, det vill säga om man får tillgång till palliativ vård oavsett ålder, kön, socioekonomiska faktorer osv.

Bröstcancer och prostatacancer

I en aktuell studie (2022) av *Jenny Bergqvist, Christel Hedman, Torbjörn Schultz och Peter Strang* undersöks om det är lika sannolikt att man vårdas inom den specialiserade palliativa vården (SPV), oavsett om man har prostatacancer eller bröstcancer. Studien baserar sig på 2516 patienter i Region Stockholm under åren 2015–2019. Inom SPV i Stockholms län kan man ha en känsla av att vi oftare ser patienter med bröstcancer, vilket studien också visade, men om man kontrollerar framför allt för åldersfaktorn (män med prostatacancer är äldre) med hjälp av multivariabel analys, sågs ingen skillnad. Personer inskrivna i SPV hade betydligt färre oplanerade akutbesök och dog mer sällan på akutsjukhus.

Läs mer om studien här: [Equal receipt of specialized palliative care in breast and prostate cancer: a register study](#)

Hjärntumörer

I en liknande studie (2022) undersökte *Magnus Lindskog, Torbjörn Schultz och Peter Strang* hur den palliativa vården ser ut vid primär hjärntumör. Den studien omfattade 780 patienter i Region Stockholm under åren 2015–2019. Studien visar att 77% av patienterna fick tillgång till SPV någon gång under de 3 sista månaderna i livet. Tillgången till SPV påverkades inte av kön och ytterst lite av socioekonomiska faktorer (Mosaicgrupper), däremot var det mer sannolikt att få tillgång till SPV om man var yngre, inte hade hög komorbiditet (samsjuklighet) och inte bodde på SÄBO.

Läs mer om studien här: [Acute healthcare utilization in end-of-life among Swedish brain tumor patients – a population based register study](#)

**Illamående och
kräkningar i**

palliativ vård

– hur vanligt är det?

Referat av Peter Strang, professor, senior rådgivare

För vidareläsning: Collett D, Chow K: **Nausea and vomiting**. Ur: *Oxford Textbook of Palliative Nursing*, 5e upplagan, 2019.

Att dela måltider är något av det viktigaste vi människor har och något som binder oss samman. Vi samlas ofta kring en måltid och när vi får gäster vill vi bjuda på något att äta eller att dricka. Att kunna äta, utan att känna kvaljningar eller illamående är viktigt i alla skeden i livet, men kanske särskilt värdefullt i livets slutskede.

Illamående i palliativ vård förknippas ofta med cancer, men vi vet idag att illamående och kräkningar kan utgöra ett stort problem vid ett flertal diagnoser. Kunskap om förekomst och behandling behövs därför, för att patienter i livets slutskede ska kunna bibehålla en rimlig grad av livskvalitet.

Cancersjukdomar

Vid cancersjukdomar kan illamående uppstå antingen på grund av cytostatikabehandlingar, eller av själva sjukdomen. När det gäller behandlingsutlöst illamående vet vi att olika cytostatika ger upphov till illamående och kräkningar i olika hög grad.

Vid cytostatikabehandling har man grovt sett tre former av illamående: 1) det akuta, 2) det fördröjda och 3) det inlärda illamåendet. Det akuta illamåendet (första dygnet) är relativt lätt att behandla med moderna läkemedel inklusive 5HT3-blockerare (ondansetron m. fl.), medan det fördröjda illamåendet (cirka dag 2–5) är något svårare att komma åt. Vid fördröjt illamående kan långverkande 5HT3 blockerare (palonosetron / Aloxi m. fl.) ha god effekt. 5HT3-blockerarna kombineras ofta med steroider (Betapred) och/eller Primperan.

Det inlärda illamåendet är av en annan art än det akuta och det fördröjda, och beror på att om man mår riktigt illa av en behandling, då kan ett kvarstående minne finnas kvar inför nästa behandling. I sådana fall kan man bli illamående redan när man känner sjukhusluften eller ser behandlingsavdelningen. Mot sådant illamående hjälper inte 5HT3-blockerare eller Primperan, däremot kan profylaktisk behandling med lorazepam (Temesta) ha en viss effekt. Det finns endast ett fåtal studier på detta (1), men i min egen erfarenhet som onkolog, har jag haft ett flertal patienter som fått lindring genom att ta 1 mg Temesta kvällen före behandling, därefter 1 mg morgon, middag och kväll under behandlingsdagen och ytterligare 1 mg nästa dag.

“Det inlärda illamåendet är av en annan art än det akuta och det fördröjda”

Illamående vid cancer kan också bero på att en tumör trycker på matsmältningsorganen, till exempel när en pankreascancer trycker på duodenum och magsäcken blir utspänd. Vidare ser man ibland illamående vid utbredd levermetastasering. Om man har hjärnmetastaser med svullnad kring metastaserna, är det vanligt att man vaknar med illamående (morgonillamående) efter att ha legat ganska plant, men illamåendet minskar när man är uppegående (trycket i hjärnan minskar något). Illamående som beror antingen på hjärnmetastaser eller levermetastaser kan svara förvånansvärt bra på steroider (Betapred).

Illamående vid icke-cancerdiagnoser

Också vid icke-cancerdiagnoser förekommer besvärande illamående i vissa fall, men detta är betydligt mindre känt. Vid hjärtsvikt finns ett fåtal studier och beroende på metodik hittar man att 11–48% kan besväras av illamående, beroende på hjärtsviktens svårighetsgrad (2). Vid njursvikt ser man många gånger illamående i slutskedet (30–44%), som en del av det symtomkluster som är vanligt vid svår njursvikt (uremi), nämligen att man samtidigt upplever dålig aptit, illamående, yrsel, andnöd och bröstsmärta. Vid svår levercirros i palliativa skeden har illamående noterats i upp till 58% av fallen (2).

”Illamående kan också vara ett problem vid hjärtsvikt, njursvikt och leversvikt”

Äldreboenden

Idag bor en betydande del av äldre personer i livets slutskede på SÄBO. Många är multisjuka och kan ha både cancer och/eller icke-cancerdiagnoser samtidigt, även om icke-cancerdiagnoser och inte minst demensdiagnoser är vanligast på boenden. I en svensk studie som omfattade data rörande nästan 50 000 avlidna ur Svenska Palliativregistret, såg man illamående hos 11% medan smärtproblem noterades hos 59% (3).

Vanliga orsaker till illamående

Oavsett bakomliggande huvuddiagnos, finns det många gemensamma orsaker till illamående, som kan grupperas på olika sätt, t. ex. så här (2):

1. Biokemiska och läkemedelsutlösta

Hit hör vissa elektrolytrubbningar, inte minst hyperkalcemi (högt kalkvärde), men också läkemedelsutlöst illamående, på grund av cytostatika, opioider, vissa antibiotika osv.

2. Långsam tömning / irritation av magsäcken

Detta kan till exempel bero på cancer i magsäcken, användning av morfinpreparat eller antikolinergt verkande läkemedel, eller på gastrit och magsår. Risken för problem ökar vid NSAID användning om man inte samtidigt ordinerar magsårsmedicin som omeprazol.

3. Obstruktion / tarmstopp

Tarmstopp kan till exempel uppstå på grund av cancer eller sammanväxningar som ger stopp i tarmen. Stoppet kan vara partiellt (subileus) eller totalt (ileus). Då har man ofta kraftigt illamående och kräkningar och symtomen kan vara svårbehandlade. Vid höga stopp, till exempel i duodenum (tolvfingertarmen), kommer symtomen redan inom timmar utan att buken ser svullen ut, medan en obstruktion i colon kan bygga upp sig under loppet av flera dagar och upp till någon vecka (4). Då kan magen blåsa upp sig rejält och se jättestor ut. Vidareläsning finns till exempel i denna referens (4).

4. Ökat intrakraniellt tryck

Vid primär hjärntumör eller vid hjärnmetastaser kan ett ökat tryck uppstå i hjärnan, vilket ger upphov till illamående och kräkningar. Som redan nämnts, är illamåendet värst under morgnar men lättar lite när man är uppe och går eftersom trycket då minskar av mekaniska skäl. Illamående och kräkningar kan också uppstå av hjärnblödningar eller vid hjärnhinneinflammation.

5. Vestibulära orsaker

Om balansorganet i innerörat påverkas, uppstår illamående. Detta kan man se bland annat vid opioidanvändning. Av den anledningen känner man mer illamående om man är uppegående och rör på sig (rörelseutlöst illamående) än om man ligger helt stilla. Man ser också denna typ av illamående till exempel vid den ofarliga men plågsamma kristallsjukan som ger kraftig yrsel och illamående. Åksjuka beror också på rubbingar i balansorganet.

6. Psykologiska orsaker

Illamående kan också utlösas av akut ångest. Som redan nämnts, kan illamående vid cytostatika handla om ett inlärt illamående. Inlärt illamående är egentligen en skyddsmekanism: om du någon gång ätit giftig mat (farliga svampar, mat som stått i värmen och blivit dålig) kommer du att må illa och kräkas. Nästa gång du ser samma svampar eller känner den obehagliga ruttna doften av dålig mat, kommer du att må illa även om du inte äter av maten. På så sätt skyddar du kroppen. Det är egentligen denna mekanism som aktiveras vid cytostatikabehandling: Om du mått rejält illa, kommer hjärnan att komma ihåg själva situationen, behandlingsrummet, dofterna, synintrycken. Nästa gång du upplever samma miljö, kommer illamåendet smygande. Därför ska man aldrig vänta och se, utan ta rejält med illamåendeprefylax så att illamåendet aldrig uppstår. Då undviker man också inlärt illamående.

Sammanfattning

Det finns många viktiga orsaker till illamående och kräkningar och problemet finns också vid icke-cancertillstånd. Medvetenheten om att illamående kan vara vanligt till exempel vid hjärtsvikt, njursvikt eller leversvikt ökar sannolikheten för att personalen frågar om dessa symtom, vilket är en förutsättning för att en behandling ska komma till stånd.

Det finns både farmakologiska och icke-farmakologiska behandlingsmetoder vid illamående, dessa återkommer jag till i ett separat nyhetsbrev.

Referenser

1. Strang P, Jakobsson M: **Illamående och kräkningar**. Ur: Palliativ medicin och vård, 4e upplagan, 2011, sid 252–259.*Denna referens är ett lärobokskapitel. I kapitlet återfinns 10 detaljerade källreferenser.
2. Collett D, Chow K: **Nausea and vomiting**. Ur: *Oxford Textbook of Palliative Nursing*, 5e upplagan, 2019.*Denna referens är ett lärobokskapitel. I kapitlet återfinns 100 detaljerade källreferenser.
3. Smedbäck J, Öhlén J, Årestedt K, Alvariza A, Fürst C-J, Håkanson C. **Palliative care during the final week of life of older people in nursing homes: a register-based study**. *Palliat Support Care*. 2017;15(4):417–424.
4. Strang P: **Subileus och ileus hos svårt sjuka cancerpatienter**. Ur: Palliativ medicin och vård, 4e upplagan, 2011, sid 247–251.*Denna referens är ett lärobokskapitel. I kapitlet återfinns 5 detaljerade källreferenser.



Foto: Bild av Jerzy Górecki på [Pixabay.com](https://pixabay.com)

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län samfinansieras av Region Stockholm samt kommunerna Danderyd, Ekerö, Haninge, Huddinge, Järfälla, Lidingö, Nacka, Nykvarn, Salem, Sigtuna, Sollentuna, Solna, Stockholms stad, Sundbybergs stad, Södertälje, Tyresö, Upplands-Bro, Vallentuna, Vaxholm, Värmdö och Österåker.

Läs mer om oss på: pkc.regionstockholm.se

Kontakt: pkc.siso@regionstockholm.se

Foto: Yanan Li (om ej annat anges)

Följ oss på Facebook och Instagram

Tipsa en vän

Dela utskicket:



[Avregistrera dig från nyhetsbrevet](#)



Palliativt kunskapscentrum
REGION STOCKHOLM