



Lindring i nord



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCIEVISSU



Njuolggadusat movt geavahit ESAS-r

Dát njuolggadus lea vuodđuduvvon ESASa Našunála fágabargovugiid fierpmádaga njuolggadusaid vuodul Dearvašvuodagirjerádjusis www.helsebiblioteket.no.

Áigumuš ja viidodat

Edmonton Symptom Assessment System Revised (ESAS-r) sáhttet čađahit buot pasientain, gain lea guhkilmas buozalmasvuohta. Skovvi lea ráhkaduvvon palliatiiva/váidudandivššu ektui, muhto dutkan lea čájehan ahte heive eará pasientajoavkkuide maid (3). Norggas ávžžuhit ESAS-r dahje sullásaš kártenskovi atnit rutiinnalaččat go lea palliatiiva/váidudandivššodeapmi (4). Skovi geavahit lea maid okta dain eavttuin go galgá oažžut ICD10-koda Z51.50. Lea árvaluvvon ahte skovvi galgá leat dárbblaš oassin dasa go galgá kvalitehtasihkkarastit palliatiiva/ váidudandivššu (4).

Ovddasvástádus

Jodiheddjis lea ovddasvástádus čađahit ESAS-r. Doaktárat ja buohccidivššárat, gain beaivválaččat lea ovddasvástádus dálkkodit ja dikšut buohcci/pasieantta, leat ESAS-r geavaheaddjit.

Vuogádat

ESAS-r galgá leat oassin klinihkalaš árvoštallamis, iige dan sáhte goasse buohtastahttit dainna ahte gulahallat pasieanttain (5-7). Skoviid geavaheapmi sáhtta leat buorre álgu gulahallamii, mii sáhtta mielddisbuktit ahte eambo sivat/givssit fuomášuvvojit (8).

Movt deavdit skovi

Skovis leat 8 dain dábáleamos symptomain maid palliatiiva/váidudandivššu borasdávdapasieanttat vásihit: Bávkčas, voimمهisvuohta, šliettasvuohta, váibmogákkahat/váibmomoiddodeapmi, hedjonan borranlustu/borranmiella, lossat vuognat, lossamiella ja ballu. Dasa lassin lea gažaldat obbalaš eallindili ja movtta birra (“mo du dilli lea, dan dilálašvuodas mii dál lea?”) ja de lea vejolašvuohta jorahit ságastallama eará dávdamearkkaid/symptomaid birra mat vurjet pasieantta (omd. obbon). Juohke dávdamerki/symptomai adno nummarastojuvvon skála (NRS) mii lea 0 (ii mihkkege) rájes gitta 10 (vearrámus vejolaš dilli) rádjái . Pasieanttaid dáhttu bidjat rieggá dan logu birra 0 rájes gitta 10 rádjái, mii buoremusat heive dan ektui man bávkčas dahje man ollu váddu/giksi lea dain iešguđetlágan dávdamearkkaid/symptomaid ektui.

Sidjiide gain lea vejolaš oažžut ESAS-r elektrovnnalaš veršuvnna, sii bidjet vástadusaid daid guoskevaš dokumeanttaide pasieantta journálas. Muđui sirdit pasieantta vástadusaid gráfalaš listui, mii čájeha movt dávdamearka/ symptoma ovdána guhkit áigge badjel.

Gii deavdá skovi

Buoremus livčče jus pasieanta ieš deavdá ESAS-r. Jus pasieanta ieš ii sáhte deavdit skovi iešguđetlágan ákkaid geažil, de sáhtta oažžut veahki bargiin dahje lagamuččain (bearrašis dahje olbmáin). Dalle lea hui mávssolaš ahte son gii veahkeha deavdit skovi lea



dihtomielalaš dasa ahte sáhtta leat váikkuheaddjin dasa maid pasieanta vástida, ja nu ferte geahččalit garvit dan. Skovis lea sadji gokko russe gii lea deavdán dan.

Man dájvá galgá ESAS-r adnot

Pasieanttat ávžžuhuvvojit deavdit skovi jeavddalaččat. Dan galgá dahkat go boahtá ja go vuolgá buohcciviesus. Diehttelas ferte juohkehačča sierra oaidnit. Mávssoleamos lea ahte lea ovttaoaivilvuohhta goas galgá deavdit skovi ja man dájvá, vai ii šatta skovvi devdot soaittáhagas.

Rutiinnat diehtujuohkimii ja čuovvleapmái

- Muital pasientii manne skovi galgá deavdit. Muital ahte su iežas árvvoštallan bákčasiin/váttuin leat dehálaččat, vai sáhtta addit buoremus dálkkodeami ja divššu. Diet movttiidahtta pasieantta deavdit skovi ja váruha ahte vástádusaid eai šatta soaittáhagas. Ii sáhte vuordit ahte pasieanta ieš váldá ovddasvástádusa ja dáhttu diehtujuohkima dahje ieš álgá čilget maid son oaivvilda iežas vástádusaiguin.
- Dáhto pasieantta vástidit nugo sus lea dilli juste dál. Muhtumiidda soaitá dat leat váttis, earenoamážit go dávdamearkka/symptoma garasvuohhta rievddada beaivvi mielde. Okta čoavddus dasa sáhtta leat ahte pasieanta seamma skovis muitala movt sus lea dalle go deavdá dan, ja movt lea dalle go sus ovdamearkka dihte lea buot vearrámus.
- Pasieanta deavdá ESAS-r.
- Go geahččá vástádusaid fárrolaga pasieanttain, de fertejit bargit leat dihtomielalaččat dasa ahte muhtin skálat sáhttet boastut ipmirduvvot. Diet guoská earenoamážiid dasa go borranmiella/borranlustu lea hedjonan, mas pasieanttat vástidit juste nuppe ládje go dan maid oaivvildit.
- Juohke devdojuvvon skovi galget bargit fárrolaga geahččat pasieanttain. Ságastallan pasieanttain sáhtta addit ollislaš dieđuid ja fuomášuhttit eambo váttuid. Lea dehálaš leat áicil dasa ahte unnán čuoggáid (score) duohken sáhttet leat alla dávdamearkkaid/ symptomaid noađdi.
- Dat buohccidivššár, geas lea leamaš pasieantta ovddasvástádus dan dan beaivvi, galgá sirdit vástádusaid dan gárvves vástiduvvon skovis oppalašgeahčestat listui. Dasa lassin galget journálai čállot pasieantta ollislaš čilgehusat, main galgá leat árvu go dálkkoda ja dikšu su. Vástádusaid galgá doavttir árvvoštallat ovdalgo fitná pasieantta luhtte ja váldit ovdan go de lea pasieantta luhtte fitname.
- Bávkčasregistreren – rumaškárta. Go vuosttaš geardde registrere ja go muđui lea dárbu, de berre ráhkadit rumaškártta, masa divššohas merke gokko sus lea bávkčas.



Definišuvdna

Edmonton Symptom Assessment System Revised (ESAS-r) lea iešrapporterenskovvi muhtin dain dábáleamos dávdamearkkain/symptomain maid palliatiiva/váidudandivššu pasieanttat vástidit. Ulbmil dainna skoviin lea kártet pasieantta dávdamearkkaid/symptomaid, juoga mii fas veahkeha vai šaddá buoret kvalitehta dálkkodeamis ja divššus (1). Skovvi lea buorre álgu gulahallat pasieanttain, ja heive maid árvvoštallat makkár ávki lea dálkkodan/dikšundoaimmain. Dan lea álki geavahit/ipmirdit ja dasa manná unnán áigi.

Referánsat

1. Bruera E, Norma K, Miller MJ, Selmsler P, Mcmillan K. The Edmonton symptom assessment system (ESAS): A simple Method for the Assessment of palliative care patients. J Palliat Care 1991;7:6-9.
2. Nekolaichuk C, Watanabe S, Beaumont C. The Edmonton symptom assessment system: a 15- year retrospective review of validation studies (1991-2006). Palliat Med 2008;22:111-22.
3. Davison SN, Jhangri GS, Johnson JA. Cross-sectional validity of a modified Edmonton symptom assessment system in dialysis patients: A simple assessment of symptom burden. Kidney Int 2006;69:1621-5.
4. Helsedirektoratet. Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliativ kreftomsorg. Helsedirektoratet; 2007.
5. Garyali A, Palmer LJ, Yennurajalingam S, Zhang T, Pace EA, Bruera E. Errors in symptom intensity self-assessment by patients receiving outpatient palliative care. Journal of Palliative Medicine 2006;9:1059-65.
6. Moro C, Brunelli C, Miccinesi G, Morino P, Piazza M, Labianca R, et al. Edmonton symptom assessment scale: Italian validation in two palliative care settings. Support Care Cancer 2006;14:30-7.
7. Watanabe S, Nekolaichuk C, Crystal B, Mawani A. The Edmonton symptom assessment system - what do patients think? Support Care Cancer 2008.
8. Detmar SB, Muller MJ, Schornagel JH, Wever LDV, Aronsen NK. Health- Related Qualityof-Life Assessments and Patient-Physician Communication. Journal of American Medical Association 2002;288(23):3027-34.

Váidudandivššu gealboguovddaš miessemánnu 2014



Lindring i nord



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCVEIUSSU



Retningslinje for bruk av ESAS-r

Denne retningslinjen er basert på Retningslinje for bruk av ESAS i Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer, Helsebiblioteket. www.helsebiblioteket.no

Hensikt og omfang

Edmonton Symptom Assessment System Revised (ESAS-r) kan benyttes for alle pasienter med langkommet sykdom. Skjemaet er utviklet for bruk i palliativ behandling, men forskning har vist at det også egner seg for bruk i andre pasientgrupper (3). I Norge anbefales rutinemessig bruk av ESAS-r eller tilsvarende kartleggingsskjema i palliativ behandling (4). Bruk av skjemaet er også et av kriteriene for å utløse ICD10-kode Z51.50. Det er foreslått at skjemaet skal inngå som en viktig del i arbeidet med å kvalitetssikre palliativ behandling (4).

Ansvar

Leder har ansvar for implementering av ESAS-r. Leger og sykepleiere som har daglig ansvar for behandling og pleie av pasienten, er brukere av ESAS-r.

Fremgangsmåte

ESAS-r skal brukes som et ledd i en klinisk vurdering og kan aldri erstatte kommunikasjon med pasientene (5–7). Bruk av skjemaet er en god innfallspport for kommunikasjon, og det kan føre til at flere plager blir oppdaget (8).

Hvordan fylle ut skjemaet

Skjemaet består av 8 av de vanligste symptomene palliative kreftpasienter opplever: Smerte, slapphet, døsigheit, kvalme, nedsatt matlyst, tung pust, depresjon og angst. I tillegg er det et spørsmål om generelt velvære "Alt tatt i betraktning, hvordan har du det i dag?) samt mulighet for å føre på annet symptom som plager pasienten (f eks forstoppelse). For hvert symptom benyttes det numerisk skala (NRS) som går fra 0 (ingen plage) til 10 (verst tenkelig plage). Pasientene blir bedt om å angi symptomintensitet ved å sette ring rundt det tallet fra 0 til 10 som best samsvarer med hvordan de opplever intensiteten (graden) av de ulike symptomene. For de som har tilgang til elektronisk versjon av ESAS-r, legges svarene inn i aktuelt dokument i pasientens journal. Ellers overføres pasientens svar til et grafisk oversiktsskjema som gir innblikk i symptomutvikling over tid.

Hvem fyller ut skjemaet

Ideelt sett er det pasienten som selv skal fylle ut ESAS-r. Hvis en pasient av ulike årsaker ikke klarer å fylle ut skjemaet, kan dette bli gjort med assistanse fra ansatte eller pårørende (familie eller venner). Da er det viktig at den som gir assistanse, er bevisst at en vil kunne påvirke hvilke svar som blir gitt, og prøver å unngå dette. På skjemaet er det en rubrikk hvor en krysser av for hvem som har fylt ut skjemaet.

Hvor ofte skal ESAS-r benyttes



Det anbefales at pasienter fyller ut skjemaet regelmessig. Det skal benyttes ved innkomst og utskrivelse. Selvsagt må individuelle hensyn tas. Det viktigste er at det hersker enighet om når det skal utfylles og hvor ofte, slik at skjemaet ikke blir brukt tilfeldig.

Rutiner for informasjon og oppfølging

- Informer pasienten om hvorfor skjemaet benyttes. Fortell at hans/hennes egen vurdering av plagene er viktig for å kunne tilby best mulig behandling og pleie. Dette vil kunne motivere pasienten til å fylle ut skjemaet og redusere sjansen for at vilkårlighet preger svarene. En kan ikke forvente at pasienten selv skal ta ansvar for å be om informasjon eller ta initiativ til å forklare hva han/hun mener med svarene sine.
- Be pasienten om å svare slik han/hun har det i øyeblikket. For noen kan dette være vanskelig, særlig fordi symptomintensitet ofte varierer i løpet av en dag. En løsning kan være at pasienten i samme skjema angir intensitet både slik det er ved utfylling, og slik det for eksempel er når det er som verst.
- Pasienten fyller ut ESAS-r.
- Ved gjennomgang av svarene med pasienten må personalet være bevisst at enkelte av skalaene kan misforstås. Dette gjelder særlig for symptomet nedsatt matlyst, hvor pasienter ofte svarer motsatt av det de egentlig mener.
- Enhver utfylling følges opp av personalet ved at svarene gjennomgås med pasienten. Samtale med pasienten vil kunne gi utfyllende informasjon og avdekke ytterligere plager. Det er viktig å være oppmerksom på at lav score kan skjule høy symptombyrde.
- Svarene fra det ferdig utfylte skjemaet føres over i oversiktsskjemaet av den sykepleieren som har ansvar for pasienten den aktuelle dagen. I tillegg bør pasientens utfyllende kommentarer som vurderes å ha betydning for pleie og behandling, noteres i journalen. Svarene vurderes av lege på previsitt og tas opp med pasienten på visitt.
- Smertere registrering – kroppskart. Ved første gangs registrering og ellers ved behov bør det inngå et kroppskart der pasienten markerer sine smertefulle områder.

Definisjoner

Edmonton Symptom Assessment System Revised (ESAS-r) er et selvrapporteringskjema for noen av de vanligste symptomene palliative kreftpasienter opplever. Formålet med skjemaet er bedre kartlegging av pasientenes symptomer, noe som igjen skal bidra til økt kvalitet på behandling og pleie (1). Skjemaet er et godt utgangspunkt for kommunikasjon, og det er også velegnet for å evaluere effekt av behandlingstiltak. Det er lett å anvende/forstå og lite tidkrevende i bruk.

Referanser



1. Bruera E, Norma K, Miller MJ, Selmser P, Mcmillan K. The Edmonton symptom assessment system (ESAS): A simple Method for the Assessment of palliative care patients. *J Palliat Care* 1991;7:6-9.
2. Nekolaichuk C, Watanabe S, Beamont C. The Edmonton symptom assessment system: a 15-year retrospective review of validation studies (1991-2006). *Palliat Med* 2008;22:111-22.
3. Davison SN, Jhangri GS, Johnson JA. Cross-sectional validity of a modified Edmonton symptom assessment system in dialysis patients: A simple assessment of symptom burden. *Kidney Int* 2006;69:1621-5.
4. Helsedirektoratet. Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliativ kreftomsorg. Helsedirektoratet; 2007.
5. Garyali A, Palmer LJ, Yennurajalingam S, Zhang T, Pace EA, Bruera E. Errors in symptom intensity self-assessment by patients receiving outpatient palliative care. *Journal of Palliative Medicine* 2006;9:1059-65.
6. Moro C, Brunelli C, Miccinesi G, Morino P, Piazza M, Labianca R, et al. Edmonton symptom assessment scale: Italian validation in two palliative care settings. *Support Care Cancer* 2006;14:30-7.
7. Watanabe S, Nekolaichuk C, Crystal B, Mawani A. The Edmonton symptom assessment system - what do patients think? *Support Care Cancer* 2008.
8. Detmar SB, Muller MJ, Schornagel JH, Wever LDV, Aronsen NK. Health- Related Qualityof-Life Assessments and Patient-Physician Communication. *Journal of American Medical Association* 2002;288(23):3027-34.