

# LATHUND – Avliden patient

## Dokumentation om dödsfall på sjukhus

1. Sök fram och välj ordinationen **Patient avliden**.
2. Formulär **Fastställande och hantering av dödsfall** öppnas.
3. Dokumentera i formuläret. Gult fält är obligatoriskt att fylla i. Signera.

Fastställande av dödsfall – MED DOK, 4 TESTPATIENT

2024-05-02 09:31

**Fastställande av dödsfall**

Vid uppdateringar, vänligen ändra i redan befintligt dokument

Fastställt av: [text field] Fastställande av dödsfall, datum och klockslag: [date and time fields]

Klinisk undersökning utförd av annan än fastställande läkare: [text field] Datum och klockslag: [date and time fields]

Indirekta kriterier vid fastställande av dödsfall

- Ingen palpabel puls
- Inga hörbara hjärkljud vid auskultation
- Ingen spontanandring
- Låstetala, oftast vida, pupiller
- Annat: [text field]

Indirekta kriterier vid fastställande av dödsfall, kommentar: [text area]

Dödsbevis skrivet

Dödsbevis nås via utlopp till intygsmodulen.

Ja

Nej

Utfärdare av dödsbevis om annan än fastställande: [text field]

**Vävnadsdonation**

Var den avlidna positiv till vävnadsdonation?  Ja  Nej  Ej känt

Är närstående positiv till vävnadsdonation?  Ja  Nej  Ej känt

Figur 1. **1:** Sektioner. **2:** Obligatorisk information. **3:** Signera.

4. När formuläret signerats ska ordinationen signeras.

### Information:

- Om formuläret sparas utan att signeras syns inte formuläret varken som ett dokument i komponenten **Dokumentation** eller under **Dokumentation** i blå meny.
- Formuläret visas då endast under **Sparade formulär** i blå meny.

**Om ändringar  
behöver göras  
i**

## dokumentationen

5. Vid komplettering eller ändring av dokumentationen öppna det tidigare skapade formuläret dokumentet via **Sparade formulär** i blå meny.
6. Markera dokumentet, klicka på **Ändra**, gör dina ändringar och spara.

## När patienten är redo att lämna avdelningen

7. Navigera till **Ordinationer** i Blå meny.
8. Högerklicka på ordination **Patient avliden**.

9. Välj **Slutförd**.

En signal skickas till logistikmodulen Capacity Management som anger att patienten är redo att lämna avdelningen.

10. Ta bort patient från Vårdteamslistan.

## **Dokumentation i primärvård**

Vid dödsfall utanför vårdinrättning dokumenteras omständigheterna i en anteckning enligt **Oplanerad vårdhändelse utan besök**.

När man förväntar ett dödsfall dokumenteras detta i anteckning vid besöket där beslut om relevanta åtgärder fattas.