Doknr. i Barium	Dokumentserie	Giltigt fr o m	Version
		201103	6

RUTIN Omhändertagande av avliden patient

Innehållsansvarig: Nelly Johansson, leg. sjuksköterska
Godkänd av: Lars Möllgård, Sektionschef
Denna rutin gäller för: Sektionen för hematologi och koagulation

Revideringar i denna version

Sätt upp skylt ”Kontakta personal” på rumsdörren
Patienten behöver inte ligga kvar på avdelningen i 4 timmar
Katetrar och dränageslangar kan sitta kvar men ska tas bort om patienten INTE ska obduceras
Dödsbevis skrivs elektroniskt
Tjänstgörande sjuksköterskan ansvarar för att meddela den person som ska registrera dödsfallet i ”Svenska palliativregistret”

Revisionshistoria

rev	Giltig från	Förändring	Författare
5	2019-11-06	Ring och meddela vaktmästare att vi har en avliden patient som skall hämtas senare. Ring på nytt då du vill att den avlidne skall hämtas. Bädda ALLTID med dubbla underlakan Anteckna på obduktionsremissen ifall patienten behandlats med cytostatika under de senaste 24 timmarna. Om den avlidne har haft en smittsam sjukdom ska ID-bandet märkas med ”blodsmitta”. Informera berörd personal om smittrisken.	Anna Henriksson, Anna-Karin Gunnarsson
4	2017-10-03	Bädda med dubbla underlakan.	Nuran Ercin
3	2015-11-25	Länk till vårdhandboken Anteckna på obduktionsremiss om patienten behandlats med cytostatika	Mirjam Feldt
2	2013-07-31	Inga ändringar är gjorda	Anna Wallström
1	2010-03-29	Inga ändringar är gjorda	Malin Håkansson
	2007-12-31	Ny Rutin	Elisabeth Dannberg

Granskare

Emma Grimgard, leg. sjuksköterska

Bakgrund

En god omvårdnad utgör en viktig grund för vården i livets slut. Patienten och de närstående har inte alltid samma kraft och förmåga att uttrycka sina önskemål och förväntningar på vården. Det är därför viktigt att vårdpersonalen är lyhörd och i samråd analyserar vilka behov som finns och hur man bäst kan möta dessa behov.

Omhändertagande

- Anteckna tidpunkt och kontakta läkare som skall konstatera dödsfallet. Under jourtid kontaktas medicin III-jouren.
- Lägg patienten i planläge, koppla bort eventuella dropp.
- Sätt upp skylt ”Kontakta personal” på rumsdörren.
- Ring omgående vaktmästare på SU tel. 272 94 och meddela att vi har en avliden patient som skall

hämtas senare. Ring på nytt då du vill att den avlidne skall hämtas. (Avdelning bestämmer själva när patienten ska hämtas.)

- Om patienten inte tillhör svenska kyrkan, se avdelningsbroschyren om olika trossamfund.
- Patienten tvättas, rakas vid behov och sängen bäddas ren. OBS! Bädda ALLTID med dubbla underlakan (även då decubitusmadrass använts) för att den avlidne skall kunna flyttas över till bårbrits smidigt. Fråga de anhöriga om de vill delta och om de vill att patienten ska ha speciell klädsel.
- Katetrar (t.ex. CVK, EDA, IDA) och dränageslangar kan sitta kvar. Ska tas bort om man är säker på att patienten INTE ska obduceras.
- Urinkatetrar, perifer venkateter och överflödiga förband avlägsnas. Eventuell tandprotes sätts i munnen om de passar, om de inte gör detta läggs de i proteskopp märkt med patientens ID och skickas med patienten. Eventuella andra proteser sätts på plats.
- Kontrollera att patienten har ID-band runt handleden med personnummer, namn, avdelning och sjukhus.
- Kontrollblankett för avliden läggs i sängen. Om patienten har subcutan venport, pacemaker eller annat inplantat/protes inopererat ska detta anges.
- Om den avlidne har haft en smittsam sjukdom ska ID-bandet märkas med ”blodsmitta”. Informera berörd personal om smittrisken.
- Om obduktion ska genomföras, stämpla upp remiss märkt obduktion. Anteckna på remissen ifall patienten behandlats med cytostatika under de senaste 24 timmarna.
- Dödsbevis skrivs elektroniskt snarast av läkare.
- Stämpla upp tillhörighetsblankett, fyll tillsammans med kollega i patientens tillhörigheter.

Omvårdnad

Behandla den avlidne med respekt. Bädda, städa och gör fint på rummet. Ta bort alla onödiga saker och medicinsk utrustning på rummet. Sätt fram stolar till de anhöriga. Om de inte vill delta när patienten görs i ordning, erbjud dem en plats i avskildhet, något att äta eller dricka.
Om det är lämpligt och önskan finns hos de anhöriga kan man om de är kristna lägga fram en bibel. Tala om att även andra religiösa symboler är tillåtet.

OBS! Det är enligt säkerhetsavdelningen för SU FÖRBJUDET med levande ljus på patientrum.

Fråga de anhöriga om de vill ha kontakt och stöd från präst eller diakon. Personalen från sjukhuskyrkan förmedlar även kontakt med andra samfund och religioner. Sjukhuskyrkan kan nås via växeln dygnet runt.
Ge de anhöriga den tid de behöver för avsked.
Möjligheterna till ett gott och adekvat sorgearbete förbättras betydligt om stödet till de närstående både före och vid dödsfallet är gott. Dela eventuellt ut broschyren ”Hur gör jag nu” (information från begravningsbyråerna).
Särskilt viktigt är det att hjälpa till och stödja familjer där det finns barn och tonåringar. Ta gärna hjälp av kurator och sjukhuskyrka.

Konstatera dödsfall

Ska göras av läkare i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, så snart det är praktiskt möjligt.

Dödsbevis

Dödsbevis och intyg om dödsorsaken ska utföras av den läkare (vanligast/helst) som konstaterat dödsfallet. Ifylls för att vidarebefordras till skattemyndighet där patienten senast var folkbokförd. Först därefter utfärdar skattemyndighet intyg om att begravning får ske (enl. begravningslag 1990:1144).

Meddela dödsfall

Meddelande om dödsfall till anhörig måste inte alltid utföras av läkare. Ibland kan det vara bättre att en sjuksköterska som känner och vårdar patienten meddelar de anhöriga. Om man berättar om dödsfallet i telefon eller ber de anhöriga komma till avdelningen för att få besked, får avgöras från fall till fall.

Visning

Om visning av avliden önskas av anhörig kontakta bårhuset på tel. 215 21 eller sjukhuskyrkan tel. 219 18. Öppettider för visningsrum är mån-fre kl. 08:00-14:00.

Visning kan i undantagsfall ske på kvällar eller helger. Ta då kontakt med sjukhuskyrkan via telefonväxeln tel. 09. Personalen i telefonväxeln förmedlar samtalet till den på sjukhuskyrkan som har beredskap.

Obduktion

Obduktion ska utföras om dödsorsaken inte kan fastställas på annat sätt eller i vissa fall på de anhörigas begäran. Frågan om obduktion ska alltid diskuteras med de anhöriga. Obduktion får genomföras mot de anhörigas vilja endast om dödsorsaken är okänd eller om det föreligger misstanke om brott. För obduktion ska särskild remiss stämplas (märkt obduktion) och skickas till patologen (Lag om obduktion 1995:832).

Tillvaratagna tillhörigheter

Om man har familjeförhållandet klart för sig och de tillvaratagna tillhörigheterna har ringa ekonomiskt värde kan man lämna dessa till närmast anhörig mot kvittering på den vanliga redovisningsblanketten. Om det finns värdesaker, nycklar eller om man misstänker oegentligheter eller tvister i dödsboet lämnas patientens tillhörigheter till patientkontoret på SU. Är man osäker kan man få hjälp av kuratorn.

Organdonation

Grundregeln är att patienten ska ha gett sitt medgivande eller att man inhämtar anhörigas tillstånd (enligt Lag om transplantation 1995:831), detta bör göras av läkare.

Svenska palliativregistret

Alla patienter som avlider på avdelning 141 registreras. När patienten avlider ansvarar den ansvarige sjuksköterskan som var i tjänst för att meddela person som är med i ”palliativa gruppen” som vid tillfälle registrerar dödsfallet i ”Dödsfallsenkäten” från ”Svenska palliativregistret”.
För mer information se Rutin: *Palliativ vård*

Relaterade dokument

Vårdhandboken: http://www.vardhandboken.se/
Rutin – Palliativ vård
Begravningslagen 1990:1144
Lag om obduktion 1995:832
Lag om transplantation 1995:831