

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra
Innehållsansvar: Annelie Raidla Lund, (annra23), Sjuksköterska
Granskad av: Madelene Andreasson, (madan7), Vårdenhetschef
Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-12

Giltig till: 2028-03-10

Vid dödsfall på – AKUTEN

Förändring sedan föregående version

Förenkling och revidering av text gällande dödsbevis.

Syfte

Vid svår olycka, akut livshotande sjukdom eller dödsfall där vi möter anhöriga, skall vårdpersonal utses som kontaktperson till de anhöriga. Frågor kan komma från anhöriga hur de ska bete sig. Denna rutin syftar till att stödja, hjälpa och informera anhöriga under vistelsen på Akutmottagningen.

Arbetsbeskrivning

- Kontaktperson utses från början. Tänder upp i anhörigrummet.
- Möt anhöriga. Presentera dig tydligt.
- Kontrollera patientens ID med anhöriga samt förvissa dig om att ni talar om samma person.
- Sitt ner i lugn och ro i anhörigrummet. Erbjud något att dricka.
- Låt de anhöriga berätta vad som hänt. Var lyhörd och lyssna.
- Hjälp till att ringa anhöriga eller vänner.
- Bedöm behov av akut stöd från sjukhuskyrkan.
- Var sanningsenlig, ge inga orealistiska förhoppningar.
- Om det är möjligt och de anhöriga önskar det – låt dem vara med en stund på akutrummet eller hos den döende patienten.

- Stanna kvar när läkaren ger besked. Det är du som får frågorna efteråt.
- Läkaren har det yttersta ansvaret att informera om dödsfallet.
- Inför visning informera anhöriga om hur den avlidne ser ut, eventuella skador osv.
- Anteckna namn på kontaktperson och ansvarig läkare på speciell informationslapp. Skicka med anhöriga informationsbroschyrer. Finns färdiga kuvert i kopianrummet.
- Vid dödsfall skrivs alltid remiss till kurator. Upplys anhöriga om att kuratorn kontaktar dem efter 1–2 veckor.
- Notera i den vita anhörigpärmen vem som varit kontaktperson och om något speciellt bestämdes med anhöriga.
- Ta en stunds paus efter genomgången insats.
- Vid behov kan avlastningssamtal anordnas. Kontakta sektionsledaren. Vid ytterligare behov av professionell hjälp kontakta VEC.

Det åligger läkare att meddela dödsfallet vid känd identitet. Om patientens identitet är okänd är det polisens ansvar att söka ID samt anhöriga och meddela dödsfallet.

Visning av den döde i senare skede

Försäkra dig först om att det inte är ett polisärende! Visning får då INTE ske.

Vid ”vanligt dödsfall” då man vill invänta tillresta anhöriga.

Lämna telefonnummer till växeln så får anhöriga beställa tid hos Patologen, alternativt kontakta sjukhuskyrkan så hjälper de till med visning.

Begravning

Anhöriga får kontakta begravningsbyrå inom de närmaste dagarna eller tidigare beroende på religion och tradition.

Om den avlidnes önskan är känd bör detta gälla.

Frågor om dödsorsak

Vid förfrågan om obduktionsresultat får den läkare kontaktas som haft hand om den avlidne på Akuten. Obduktionsresultatet skickas till denne läkares ”hemavdelning” om

den avlidne obduceras på Patologen.

Vid obduktion på Rättsmedicinalverket sänds resultatet till Polisen. Resultatet skickas endast till ansvarig läkare om denne begärt det.

Anhöriga kan också kontakta Rättsmedicinalverket på telefon: 010 - 483 44 00.

Där ger ansvarig rättsläkare information om dödsorsak.

Dödsbevis

För patienter som avlider på akutmottagningen skall alltid dödsbevis och dödsorsaksintyg eller obduktionsremiss utfärdas. Dödsbevis och dödsorsaksintyg utfärdas i intygsmodulen i Melior.

Anhörigstöd

Om anhöriga önskar skriv remiss till kuratorn. Upplys dem om att kuratorn kommer att kontakta dem efter någon dag. Om de avböjer – respektera detta.

Informera att de finns

Sjukhuskyrkan - vid behov ombesörj kontakt.

SPES - Suicidprevention och efterlevandes stöd.

VSFB - Vi som förlorar barn.

All information finns på nätet.

Ansvar

Linjechefen ansvarar för att rutinen finns och följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Revisionsansvarig ansvarar för att rutinen följs upp.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning
Östra

Innehållsansvar: Annelie Raidla Lund, (annra23),
Sjuksköterska

Granskad av: Madelene Andreasson, (madan7), Vårdenhetschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9772-1276147733-137

Version: 9.0

Giltig från: 2026-03-12

Giltig till: 2028-03-10