

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad

Giltig från: 2024-12-16

Innehållsansvar: Elin Brunoson, (elibr22), Sjuksköterska

Giltig till: 2026-12-11

Granskad av: Anna Pihlström, (annpi5), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Avliden patient - omhändertagande av barn

Avliden patient - omhändertagande av barn	1
Revideringar i denna version	1
Dödsfall på vårdavdelning	2
Delaktighet	2
Omhändertagande av det döda barnet	2
Syskon	3
Dokumentation	4
Kuratorsenheten	5
Sjukhuskyrkan/Andlig vård	6
Transport till bårhuset	7
Avskedsrum	7
Dödsfall i hemmet	7
Obduktion	8
Omhändertagande av vävnad från barnet	8
Ansvar	9
Uppföljning och utvärdering	9
Kunskapsöversikt	9
Granskare	10
Godkänd av	10

Revideringar i denna version

Ny information om smycken och transport till bårhuset.

Dödsfall på vårdavdelning

HSL 2 d §

När någon har avlidit, skall hälso- och sjukvårdens uppgifter fullgöras med respekt för den avlidne. De efterlevande skall visas hänsyn och omtanke. Lag (1998: 1 660)

När ett barn har dött är det viktigt att vi som personal är lyhörd för föräldrarnas/de närståendes behov och stödjer dem att sörja sitt barn på det sätt som känns riktigt för dem. Som vårdpersonal ska man vara medveten om att det kan finnas tabun och rädsla för döden och den döda kroppen.

OBS

Fråga föräldrarna/de närstående om deras individuella behov och önskningsar då ett barn har avlidit - detta helt oavsett bakgrund, religion etc.

Med ovanstående i åtanke är det viktigt att vara medveten om att olika religioner/trosinriktningar/ kulturer kan förorda olika sätt att hantera dödsfall - **fråga föräldrarna/närstående vad de önskar.**

Vid frågor/behov av stöd i dessa frågor, kontakta sjukhuskyrkan eller kuratorsenheten. Syskon erbjuds delaktighet och närhet utifrån ålder och mognad i samråd med vårdnadshavare.

Delaktighet

Det betyder mycket för sorgearbetet om familjen får lov att delta i omhändertagandet av det döda barnet. Inga krav ställs utan föräldrarna/närstående får delta så mycket de vill, orkar och kan. Föräldrarna kan ha önskemål om att ta barnet i famn, ligga nära barnet, bädda ner barnet med sina gosedjur eller ta med barnet hem.

Angående dop före dödsfall se respektive avdelnings riktlinjer. Avlider barnet innan dop förrättats kan en avskedsandakt utföras, kontakta sjukhuskyrkan för mer information.

Omhändertagande av det döda barnet

- Stäng av teknisk apparatur. Avlägsna elektroder, V-sond, KAD, dränage + perifer venkateter.
- Central venkateter och artärkateter bör behållas på grund av blödningsrisk. Ta bort trevägskranar och sätt stoppkork på CVK-skänklar.

- PEG/Knapp avlägsnas inte (risk för läckage)
- Diskutera med föräldrarna om de vill tvätta och klä sitt barn i favoritpyjamas eller andra kläder som de tycker är lämpliga. Tänk på att det kan läcka från insticksställena och kroppsöppningar. Det är därför bra att först klä barnet i sjukhuskläder samt skydda med blöja för att senare byta till privata kläder. Detta gäller även om barnet skall obduceras.
- Ett fotografi kan vara ett fint minne och kan tas av närstående eller med hjälp av personal. Fotografier bör tas med närståendes egen utrustning t.ex. kamera, mobiltelefon eller Ipad.
- Tänk på att ett hand-/fotavtryck (gips eller stämpeldyna) eller en sparad hårlock kan vara ett fint minne. Kontakta lekterapin.
- Avlägsna smycken från barnet då dessa inte får följa med till bårhuset. Om familjen önskar att barnet ska bära smycken kan de kontakta begravningsbyrå eller sjukhuskyrkan för att få hjälp inför kistläggning.

Det finns ingen given tidsgräns för hur länge barnet kan stanna på vårdavdelningen, föräldrarnas behov ska styra så långt möjligt. Följ enhetens specifika rutiner/beslut.

På förlossningsavdelningarna och på Neo-IVA finns Cubitus Baby. Det är en babylift där man längs sidorna, innanför lakanet, lägger kylklampar. På det sätt hålls kylan så bra att barnet kan vara kvar på avd/förlossningen/hemma om föräldrarna önskar det.

Om föräldrar önskar ta med sig avlidet barn hem:

Om föräldrarna har önskemål om att ta hem sitt döda barn ska barnet lämnas ut till dem från bårhuset. Detta för att säkerställa att rutiner för id-kontroll, kistläggning och begravningsplanering följs. Efter kontakt med bårhuset bör detta kunna ombesörjas skyndsamt. Kontakt med sjukhuskyrkan rekommenderas starkt i dessa fall så att de kan stötta familjen i processen och förmedla de kontakter som behövs.

I undantagsfall kan det vara möjligt för föräldrar att få ta med sitt döda barn hem direkt från avdelningen under en kortare tid, möjligen upp till ett dygn. Då har vi fortsatt ansvar för det avlidna barnet och även för transport till bårhuset från hemmet. Detta kan bara komma i fråga under särskilda omständigheter och kräver ett betydande personligt engagemang från ansvarig läkare och avdelning.

Syskon

Föräldrarna ansvarar för sina barn och känner dem bäst.

De väljer i vilken omfattning syskon ska vara med inför/efter dödsfall, i omhändertagandet av det döda syskonet och vid avsked.

Utöver detta finns det god vetenskaplig grund att ha följande i åtanke:

- **Närhet:**
Om syskon är med föräldrar och närstående kring det döende barnet och ser med egna ögon är det ofta lättare för dem att hantera situationen - att inte vara med ger ofta mer skrämmande fantasier.
- **Delaktighet:**
Om syskon får bidra, vara delaktiga och hjälpa sitt syskon och sina föräldrar känner de sig stolta och de får då välförtjänt beröm. Föräldrarna uppmuntras och har ofta bra förslag på hur syskonen kan involveras kring sitt syskon, vi som personal kan hjälpa till och visa aktiviteter som involverar syskonen.
- **Förslag på aktiviteter** är exempelvis att:
 - välja musik som patienten gillar till Ipad mm
 - måla naglar
 - rita teckningar
 - skriva listor med saker som patienten gillar
 - fixa håret
 - lägga iordning gosedjur i sängen
- lägga filter under händer för att avlasta tryck mm.
- **Barn och sorg – samtal med föräldrar**
Prata med föräldrarna om att barns fantasier om döden kan vara mycket mer skrämmande än verkligheten och att syskon också har rätt att sörja, vara ledsna och få ta farväl av sin bror eller syster. Upplys föräldrarna om att eventuella sorgereaktioner hos syskon ofta kommer i ett sent skede, kanske upp till ett år efter dödsfallet. Barnen ser att föräldrarna är ledsna och vill inte belasta dem ytterligare efter dödsfallet.

Dokumentation

- Ett identitetsband (ID-band) måste sitta på barnets handled eller fotled.
- Om det döda barnet transporteras till Östra sjukhusets bårhus skall ”Kontrollblankett för avliden” följa med. Blanketten stämplas med barnets namnplåt och vårdavdelning, dödsdag och klockslag fylls i. Under noteringar fylls ansvarig läkares namn i samt om obduktion skall utföras.
- Datum och tidpunkt för dödsfallet dokumenteras i lämplig anteckning i Melior.

- Dödsbevis och Dödsorsaksintyg skrivs elektroniskt i Webcert via menyval ”Intyg” i Melior. Dessa signeras i Webcert och skickas elektroniskt till mottagaren.
- Om tekniskt fel i Webcert eller patient med ofullständigt personnummer gäller manuella rutiner och dödsbevis och dödsorsaksintyg ska skrivas manuellt. Blankett för dödsorsaksintyg finns på Socialstyrelsens hemsida. För dödsbevisblankett kontakta vgr.intyg@vgregion.se eller respektive förvaltnings akutmottagning. Ifyllda blanketter skickas per post till respektive myndighet enligt adressen på blanketten och kopior tas för scanning till elektronisk journal. Det ska även dokumenteras i relevant journalsystem (Melior/Obstetrix) att intyg utfärdats.
- Dödsbevis ska skickas senast första vardagen efter dödsfallet. Dödsorsaksintyg ska skickas inom 3 veckor efter dödsfallet.
- Registrera patienten som avliden i Melior. Välj ”Patientadm” i Meliors menyrad, välj ”Patientuppgifter” och klicka sedan i ”Avliden”.
- Skriv ut patienten med utskrivningsdestination ”Avliden” i ELVIS, ange tiden för dödsfallet som utskrivningstid.
- Om barnet skall obduceras skall obduktionsremissen snarast skickas till Obduktion Sahlgrenska. För att påskynda processen under helger kan obduktionsremissen faxas över till Obduktion/SU/SS via faxnummer 2 2881. Originallet skall även då snarast skickas med post till Obduktion/SU/SS.

Kuratorsenheten

Kuratorsenheten, tfn: 3 4714 mån-tors 08:00-16:00, fre 08:00-15:00

Se även under Rutiner/Akutverksamhet och barnkirurgi [Föräldrastöd när barn avlidit](#)

- Personal på sjukhuset skall erbjuda varje familj kuratorskontakt och i samråd med kurator överenskomma om en tid för ett första möte. När kurator får vetskap om föräldrar som förlorat barn erbjuds omgående ett akut krisomhändertagande.
- Samtalskontakt via kuratorsenheten ger en möjlighet för föräldrar/familj att få stöd i att bearbeta sorgen och krisen den första tiden efter dödsfallet. Vid behov vägleder kurator familjen till fortsatt stöd från annan vårdgivare. I undantagsfall kan kuratorskontakten fortgå upp till 1 år.
- Kurator kan ge information och råd kring:
Sjukskrivning vid krisreaktion
Tillfällig föräldrapenning och andra socialförsäkringsfrågor. Vårdbidrag efter barns dödsfall
Kommuners barnförsäkringar som ibland ger ersättning till begravningshjälp.

- Andra försäkringsfrågor - Frågor kring namn, faderskap, gemensam vårdnad, hemtransport samt begravning
- Information om föräldraföreningar.

Sjukhuskyrkan/Andlig vård

Tfn: 3 4460 eller sökning via växeln Sjukhuskyrkan/Östra Sjukhuset/Andlig vård
Sjukhuskyrkans personal finns att tillgå som krisstöd för drabbad familj både med samtal och med praktisk hjälp. Det finns alltid någon i tjänst, även under beredskapstid. De kan hjälpa familjen med t.ex

- Dop
- Avskedsandakt
- Stödsamtal
- Andaktstund
- Hjälp med avsked och planering för begravning
- Råd, stöd och information om begravningsförberedelser
- Litteratur

Sjukhuskyrkan samarbetar och har kontakt med andra kyrkor och representanter för andra trosuppfattningar.

Inför begravning

Barnet kan ej begravas innan kyrkogårdsförvaltningen fått intyg från lokala skattemyndigheten. Vid frågor kring religionstillhörighet kontaktas sjukhuskyrkan som kan förmedla kontakt med företrädare för olika religioner.

Om anhöriga själva vill klä barnet och lägga det i kistan görs detta i avskedsrummet.

Föräldrarna kan själva ordna allt kring begravningen om de så önskar men sjukhuskyrkan bistår gärna med hjälp. Sjukvårdspersonal får ej rekommendera eller styra anhöriga till en speciell begravningsbyrå. Familjen bör alltid själv kontakta begravningsbyrå. Om de vill vänta, behöver denna kontakt inte tas förrän efter några dagar.

Information till föräldrar som är skilda – den förälder som är vårdnadshavare måste vara med när barnet hämtas till begravningen alternativt lämna en skriven fullmakt till bårhusets personal.

Transport till bårhuset

Transport till Patologens bårhus bokas via Columna, som man hittar via intranätet. I Columna väljs "Annan transport" och där bokas en tid när vaktmästaren ska komma och på den tiden kan personal möta upp vaktmästaren nere vid sänghissarna på plan -2. Detta ska skrivas i en kommentar ihop med barnets vikt. De ska inte komma upp till avdelningen med stålbåren för det blir för traumatiskt för föräldrarna. Föräldrar skall INTE följa med till vare sig hiss eller kulvert för transport till bårhus. Täck barnet med ett vitt lakan och kör lugnt och stilla till sänghissarna. Ett gosedjur eller bilder kan läggas i sängen ihop med barnet.

För transport av små barn har vaktmästare en särskild barnvagn men egen barnvagn kan användas om föräldrarna så önskar.

Barnet kan transporteras direkt från vårdavdelningen till hemmet, en avliden patient får inte transporteras i ambulans. Familjen bör dock vara informerad om "vad som händer sen" – var barnet kan ligga fram till begravningen och hur man går vidare i planeringen.

Denna information kan man få av sjukhuskyrkans personal.

Information till föräldrar som är skilda – den förälder som är vårdnadshavare måste vara med när barnet hämtas till begravningen alternativt lämna en skriven fullmakt till bårhusets personal.

Avskedsrum

Det finns religionsneutrala avskedsrum på Bårhuset. Visning av det döda barnet sker oftast under dagtid vardagar 08.00 – 15.00 tfn 3 4013. Reservera cirka en timma eller längre till avsked. Alternativt bokas tiden via sjukhuskyrkan. Under jourtid är avskedsrummet öppet endast under speciella omständigheter. (Bokning via sjukhuskyrkan som söks via växeln) Sjukhuskyrkan finns tillgänglig som stöd för familjen under avskedet.

Avsked av barnet kan ske så många gånger som de anhöriga anser att de har behov av.

Dödsfall i hemmet

Omhändertagande och Dokumentation se tidigare kapitel.

Begravningsbyrå kan hämta barnet i hemmet utan dödsbevis. Ingen tidsgräns finns för hur länge den avlidne kan vara kvar i hemmet. Dödfallet måste konstateras av läkare.

Om familjen bor i Göteborg med omnejd (Mölndal, Partille, Öckerö) kan

transport från hemmet göras av Göteborg Begravningstjänst tfn 031 - 27 96 18. Oftast förs kroppen till något av sjukhusens bårhus.

Föräldrarna kan själva ringa Göteborg Begravningstjänst men de måste ange Drottning Silvias barnsjukhus/avdelning som ansvariga för transporten eftersom detta måste finnas med på fakturan som skickas av Göteborg Begravningstjänst till patientens stadsdelsnämnd/kommun.

Oväntat dödsfall i hemmet

Det förekommer att barn dör helt oväntat i hemmet, detta gäller även barn på permission. I dessa fall av oväntat dödsfall i hemmet gäller det att rättsmedicinsk utredning måste ske och polisen måste kontaktas. I dessa fall är obduktion obligatorisk som led i utredningen.

Alla detaljer kring detta framgår i pärmen ”Plötslig oväntad död” som finns på akutmottagningen.

Vid behov av hjälp från Sjukhuskyrkan finns en beredskap dygnet runt och de kan nås via växeln på sjukhuset.

Se även [”Barn som far illa”](#)

Obduktion

Om obduktion skall göras se anvisningar i SOSFS 1996:28, <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer1996/1996-10-28> - Kliniska obduktioner m.m. för råd angående information till anhöriga och upplysningar i vilka fall obduktion måste utföras. Obduktion bör göras så snabbt som möjligt. Obduktionsremiss skickas snarast till Obduktion Sahlgrenska. För att påskynda processen under helger kan obduktionsremissen faxas över till Obduktion/SS via *faxnummer* 031- 410682. Originallet skall även då snarast skickas med post till Obduktion/SS.

Omhändertagande av vävnad från barnet

Möjligheten att omhänderta organ från det avlidna barnet regleras i Transplantationslagen (1995:813) och Socialstyrelsens föreskrifter om donation och tillvaratagande av vävnader och celler ([SOSFS 2009:30](#))

Om förutsättningarna för donation finns, får sådan ske endast om anhöriga kontaktats och givit sitt medgivande.

Uttagandet av vävnader, t.ex. hjärtklaffar, bör ske inom 48 timmar (helst inom 24

timmar) efter dödsfallet.

Det åligger mottagande/behandlande läkare att ta reda på om vävnad kan omhändertas från barnet och att, om så är fallet, inhämta anhörigas medgivande/icke medgivande.

I de fall dödsorsaken inte är helt klarlagd, och där rättsmedicinsk obduktion skall ske, kan donation av vävnad ändå ske. Detta kräver dock att samförstånd träffas mellan den läkare som omhändertar vävnaden och jourhavande rättsmedicinare. För svar på frågor om barnet är lämplig som donator och för omhändertagande av vävnad kontaktas jourhavande barnhjärtkirurgjour via sjukhusväxeln.

Det är viktigt att vi som personal är medvetna om lagar och förordningar.

Viktiga telefonnummer:

Bårhuset SU/Östra	031-343 40 13
Kuratorsenheten DSBS, sekr	031-343 47 14
Sjukhuskyrkan SU/Östra	031-343 44 60
sök alltid via växeln under beredskapstid	
Vaktmästare Centralkliniken Östra	031-343 40 26
Göteborgs Begravningsstjänst AB	031-27 96 18

Ansvar

Ansvar för spridning och implementering har VEC/EC.

Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning och utvärdering

Medvetet avsteg från medicinsk vårdrutin dokumenteras i Melior. Avvikelse från rutin hanteras i MedControl Pro.

Kunskapsöversikt

[SU gemensamrutin för omhändertagande av avliden och dess anhöriga Organ – och vävnadsdonation, Socialstyrelsen](#)

Vårdhandboken - <http://www.vardhandboken.se/>

<http://www.varhandboken.se/Texter/Dodsfall-atgarder-inom-halso--och-sjukvard/Omhandertagande-av-den-dode/>

Granskare

Daniel Kjellberg, barnsjuksköterska, Medicinavdelning barn

Kristina Högberg, barnsjuksköterska, Neonatalavdelning 316

Tina Hermansson, enhetschef, Kuratorsmottagning

Martin Lindberg, Systemadministratör Melior

Anders Elfström, Sjukhuspastor

Godkänd av

Cathrine Gatzinsky, Verksamhetschef, Kirurgi barn och Barnhjärtcentrum

Marie Carlsson, Verksamhetschef N/P/H

Angela Hanson, Verksamhetschef AnOpIVA Neo

Joanna Pestalozzi, Verksamhetschef, Medicin barn

Thorsteinn Gunnarsson, Verksamhetschef, Barncancercentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurologi och psykiatri barn,
Verksamhet Medicin barn, Verksamhet Kirurgi barn, Verksamhet
Barncancercentrum, Verksamhet AnOpIva neonatal barn,
Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Elin Brunoson, (elibr22), Sjuksköterska

Granskad av: Anna Pihlström, (annpi5), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-235

Version: 11.0

Giltig från: 2024-12-16

Giltig till: 2026-12-11