

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Giltig från: 2025-12-12

Innehållsansvar: Charlotta Fröjd, (chaf7), Sektionschef

Giltig till: 2027-06-09

Granskad av: Anna Andersson, (annan259), Vårdenhetschef

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Omhändertagande av avliden patient inom verksamhet onkologi

Revideringar i denna version

Ingen förändring av innehåll. Snabbupprättande pga administrativ omstrukturering. Godkänt av VC Andreas Hallqvist.

Syfte

Att tillförsäkra god kvalitet i det medicinska och omvårdnadsmissiga omhändertagandet av en avliden patient.

Arbetsbeskrivning

Konstaterande av dödfall

Ansvarig sjuksköterska undersöker patienten för att bedöma att patienten avlidit. Tidpunkten dokumenteras. Avdelningsläkare informeras. Vid oväntat dödsfall kontaktas avdelningsläkare eller jourhavande läkare omedelbart, i övriga fall när det bedöms lämpligt. Om det inte finns frågor från närstående eller andra frågor ska informationen till läkaren anstå till efter 0700. (Begreppet ”konstatera” är i lagens mening reserverat för läkarens bedömning. Det står dock uttryckligen i lagtexten att läkaren kan konstatera dödsfallet utan att undersöka den avlidna, och i de fallen förlita sig på uppgifter från någon annan, i vårt fall en sjuksköterska).

Underrättelse om dödsfall till anhöriga

Kan göras av antingen läkare eller ansvarig sjuksköterska beroende på situation. Om närstående inte finns på plats är det viktigt att de får besked om dödsfallet så snart det är möjligt.

Dokumentera i Melior

Registrera klockslag när patienten avled, vilka som var närvarande vid dödsfallet samt vilka närstående som kontaktades eller om man inte har kunnat nå någon närstående.

Det ska dokumenteras att närstående tillfrågas samt om de önskar efterlevandesamtal eller inte. Registrera patienten som avliden i SAMSA. Sjuksköterskan gör en kortfattad slutanteckning om hur dödsfallet gick till. Detta för att närstående som inte var på plats skall kunna veta hur det var när patienten gick bort.

Omvårdnad av den avlidne

Var lyhörd för de närståendes önskemål. Fråga gärna!

Stäng av infusioner, syrgas och eventuella läkemedelspumpar.

Ta bort alla synliga infarter och sätt ordentligt tryckförband.

Tvätta, klä, torka ur munhåla, om möjligt sätt i ev. tandprotes. Se till att patienten är dubbelt id-märkt. Vä fot – Hö hand. Fyll i blankett för transport från avdelning.

Om inte de närstående har andra önskemål ska ringar och smycken tas bort och lämnas till närstående.

Närstående

Närstående skall tillfrågas om de önskar läkarsamtal. Dela ut häftet ”Hur gör jag nu” samt informationsfoldern ”Till dig som är närstående”.

Innan den avlidne lämnar avdelningen

Det finns ingen minimitid - maxtid för hur länge den avlidne kan vara kvar på avdelningen. Om närstående inte har andra önskemål kan den avlidna flyttas till bårhuset så snart omvårdnaden enligt ovan är klar. Möjlighet finns för de närstående att få se den avlidne i visningsrum på bårhuset.

När den avlidne ska flyttas till bårhuset kontaktas vaktmästare. Meddela att det finns en avliden på avdelningen även om det inte är tid för transport just då. Ring igen när det är dags att hämta.

När den avlidne ska transporteras från avdelningen

När närstående lämnat avdelningen, lägg ett lakan över hela kroppen på den avlidne och se till att ”Kontrollblankett för avliden” ligger bredvid patienten. Kontrollera att id band finns.

Inget annat än patientens kläder och ev. tandproteser får följa med kroppen.

Om patienten ska begravas i de kläder de klätts i skriv då det på ”Kontrollblanketten för avlidna”. Om till exempel en ring inte går att få av skriv detta på ”Kontrollblankett för avliden”. Ibland kan närstående ha en mycket stark önskan om att en ring eller annat smycke ska sitta kvar. Skriv då på ”Kontrollblanketten för avliden” att smycket sitter kvar på anhörigas önskan samt dokumentera detta i journalen.

Uppföljning

Fyll i Dödsfallsenkät för svenska palliativregistret och registrera i dödsfallet i palliativa registret enligt avdelningens rutiner. Den som ansvarar för palliativa registret ansvarar för att ett vykort skickas till närstående 4 veckor efter bortgång, för erbjudande av efterlevandesamtal.

Ansvar

Palliativa gruppen inom vo onkologi, samt vårdenhetschef och verksamhetschef ansvarar för att rutinen är känd på kliniken.

Samtlig personal som vårdar patienten bär ansvar för att rutinen följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Palliativa gruppen inom vo onkologi, ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior, om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Relaterad information

SU övergripande rutin- [Omhändertagande av avliden patient](#)

[Nationellt vårdprogrammet för palliativ vård](#) 2021-05-27 Version:3.1

Svenska palliativregistret <https://palliativregistret.se/>

Granskare/arbetsgrupp

Charlotta Fröjd, Sektionschef Team 1

Anna Andersson, vårdenhetschef avd 54

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Innehållsansvar: Charlotta Fröjd, (chafr7), Sektionschef

Granskad av: Anna Andersson, (annan259), Vårdenhetschef

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9775-406090012-131

Version: 11.0

Giltig från: 2025-12-12

Giltig till: 2027-06-09