PRIMÄRVÅRDEN Trollhättans Stad Lilla Edets kommun Vänersborgs kommun

Datum 2016-05-10

Riktlinjer för handläggning av dödsfall inom hemsjukvården och på särskilda boenden i Trollhättans, Lilla Edets och Vänersborgs kommuner

Enligt § i SOSFS 2005:10 – "Kriterier för bestämmande av människans död" – får läkare fastställa att döden inträtt utan att personligen ha gjort den kliniska undersökningen, om:

1. dödsfallet är förväntat på grund av sjukdom eller nedsatt hälsotillstånd med förmodad begränsad överlevnad. Läkare ska ha tagit beslutet om att patienten befinner sig i palliativt skede av sin sjukdom, och att dödsfall är väntat. Beslut får inte vara äldre än 6 månader. Kopia på denna journalanteckning ska finnas tillgänglig hos hemsjukvården alternativt på det särskilda boendet.
   Sjuksköterskan är aldrig skyldig att göra dödsundersökning.

2. dödsfallet är oväntat och sker på särskilt boende och då kroppen uppvisar uppenbara dödstecken form av förändringar som inte är förenliga med fortsatt liv samt där det inte finns något i omständigheterna som tyder på annat än naturligt dödsfall.
   Sjuksköterskan ska samråda med läkare om att få utföra dödsundersökningen.
   Sjuksköterskan är aldrig skyldig att göra dödsundersökning.

Förutsättningarna för att läkaren inte ska behöva göra undersökningen är att:

1. en legitimerad sjuksköterska har gjort denna undersökning och meddelat läkaren resultatet, och
2. läkaren har tillgång till relevanta och tidsmässigt aktuella uppgifter om den dödes tidigare medicinska tillstånd.

Vid den kliniska undersökningen ska samtliga följande kriterier vara uppfyllda:

- Ingen palpabel puls (halspulsådern)
- Inga hörbara hjärtljud vid auskultation (lyssna med stetoskop)
- Ingen spontanandning. (Kan konstateras med baksidan av handen mot patientens mun.) Ofta föregås döden av perioder med långa uppehåll i andningen. Man bör därför iakttaga den döende under några minuter
- Ljusstela, oftast vida pupiller (belys ögonen med ficklampa, ett i taget)

Om osäkerhet i fynden enligt ovan kontaktas läkare.

Sjuksköterskan dokumenterar i omvårdnadsjournalen att han/hon utfört den kliniska undersökningen av dödsfall.

Det åligger den sjuksköterska som gjort dödsundersökningen enligt ovan att snarast (senast första vardag) meddela behandlande läkare (alltså ej jourcentralsläkare) – sker med blankett (Bilaga 1). Faxas till aktuell vårdcentral.

Med den avlidne skickas "Information till begravningsbyrån" (Bilaga 2)* och "Information till obduktionsavdelningen NÄL" (Bilaga 3).
* Kopia av blankett (Bilaga 2) bifogas kommunens omvårdnadsjournal.

Dödsbevis och Dödsorsaksintyg utfärdas av behandlande läkare.

Datum
160519
Erik Stamered DL
Närområdesansvarig
Primärvården Trollhättan

Datum
160519
Ann Andersson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Trollhättan

Datum
2016-05-12
Asbrands Stamered DL
Närområdesansvarig
Primärvården Lilla Edet

Datum
2016-05-12
Mia Ljungberg
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Lilla Edet

Datum
160526
Närområdesansvarig
Primärvården Vänersborg

Datum
160526
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Vänersborg