

Dokumenttyp Rutin dödsfall	Beslutad av Omsorgsförvaltningen	Giltig fr o m 2013-05-08
Dokumentansvarig Joakim Vobern, MAS	Gäller för Vård- och Omsorgsförvaltningen, Arbete- och välfärdsförvaltningen	Senast reviderad 2023-06-27

Dödsfall

Åtgärder närmast före samt för när patienten har avlidit.

Vak vid livets slut

I första hand så sker bedömning av vak vid vård i livets slut av sjuksköterskan i samråd med enhetschef se separat uppladdat dokument. Sjuksköterskan dokumenterar bedömningen i HSL-journal och ansvarar för att följa upp behovet. Då enhetschef inte är tillgänglig gör sjuksköterskan bedömningen och informerar enhetschefen i efterhand.

Vid dödsfall

Vid dödsfall kontaktas tjänstgörande sjuksköterska, som bör inställa sig så snart som möjligt, men inte skyndsamt. Vid ej beviljad hemsjukvård ska hemtjänst på dagtid kontakta respektive vårdcentral. Sölvesborgs Vårdcentral på tel. nr 0456-73 13 07, Valjehälsan 0456-329 60 eller under jourtid 1177. Låt den avlidne ligga kvar i den ställning och på det ställe som ni finner honom till dess att sjuksköterska undersökt den avlidne och kontaktat patientansvarig läkare eller jourläkare. Vid väntade dödsfall kontaktar sjuksköterskan anhöriga om de inte finns närvarande. Vid oväntade dödsfall kontaktar ansvarig läkaren anhöriga om inget annat beslutas i samråd mellan sjuksköterska och läkare.

Fastställande av dödsfallet oavsett om det bedöms vara ett "väntat dödsfall" eller inte åligger på läkare. Sjuksköterskan kan efter överenskommelse genomföra en undersökning av den avlidne, som sedan ligger till grund för läkarens konstaterande av dödsfallet. (Se längst ned i dokumentet)

Överenskommelse skall vara gjord med behandlande läkare i förväg samt vara dokumenterat i omvårdnadsjournalen. I dessa fall kan sjuksköterskan fylla i bårhusmeddelandet, ange namnet på läkaren som konstaterar dödsfallet. Dokumentera fastställandet i omvårdnadsjournalen.

Omhändertagandet

Innan nedanstående påbörjas ska personalen fått klartecken av sjuksköterskan.

- Tänk på att arbeta varsamt och värdigt med respekt för den avlidne. Närstående ska visas hänsyn och omtanke.
- Sjuksköterskan kontaktar närstående och meddelar dödsfallet efter överenskommelse med läkare.
- Slut ögonen.
- Lägg den avlidne i planläge.
- Sond, kateter, syrgaskateter etc. tas bort av sjuksköterskan efter överenskommelse med läkare.
- Se till att munnen stängs så mycket det är möjligt genom att placera kudde eller handduk under huvudet eller under hakan. Sätt in ev. tandprotes om möjligt. Lyssna in närståendes önskemål.
- Tvätta den avlidne efter behov och närståendes önskemål.
- Klä den avlidne enligt uttalat önskemål om detta finns.
- Bädda med rena sängkläder.
- Lägg händerna på magen och huvudet aningen högt för att undvika likfläckar på händer och ansikte.
- Håll rummet svalt.
- Ge tid för avsked. Den avlidne kan ligga kvar i sin säng till dess att begravningsentreprenören hämtar men omständigheter på platsen får vara avgörande i varje enskilt fall.
- Sjuksköterska kontaktar ansvarig/jourhavande läkare för konstaterande av dödsfall.
- Vid förväntat dödsfall kan behandlande läkare fastställa att döden har inträtt utan att själv se den döde. En förutsättning är då att läkaren kan basera fastställandet på en undersökning som har gjorts av legitimerad sjuksköterska som accepterat uppgiften.
- Uppmärksamma om det finns behov hos den närstående av att få tala med ansvarig läkare. Om behov finns vidareförmedla detta till ansvarig läkare för kontakt.
- Viktigt är att uppmärksamma vilken kulturell bakgrund personen har då det kan finnas speciella önskemål i samband med omhändertagandet
- Om anhöriga vill komma och titta täck inte ansiktet.
- Se till att rummet ser snyggt och värdigt ut.
- Sätt gärna en blomma och tänd ett ljus då de anhöriga kommer, öppna fönster.
- Kontakta anhöriga för överenskommelse om de kontaktar begravningsentreprenör.
- I särskilda boende ska den avlidne ligga kvar i sitt rum till dess att begravningsentreprenör hämtar.

Fastställande av identitet

Den läkare som konstaterat dödsfallet ansvarar för att den avlidnes identitet är klarlagd. Kroppen ska vara märkt med ID-band av plast runt vänster handled. Uppgifter som ska finnas på ID-bandet är: namn, personnummer och vilket datum personen är avliden samt eventuell smittsam sjukdom (Vårdhandboken). Kommunens sjuksköterska som kan styrka den enskildes identitet själv eller genom någon som känner den avlidne väl, fyller i och fäster ID-bandet runt vänster handled.

Transport

Anhöriga kontakta valfri begravningsbyrå.

Det finns inga avtal för transport av avliden. Om det inte finns anhöriga så kontakta vi begravningsbyrå.

Dokumentation

Dokumentera dödsfallet i patientjournalen. Fyll i dödsfallsenkät för Svenska Palliativregistret i samarbete med personalen som var med vid vården i livets slut.

Konstaterande av dödsfall

En sjuksköterska kan göra den kliniska undersökningen om dödsfallet är förväntat på grund av sjukdom eller nedsatt hälsotillstånd eller om kroppen uppvisar uppenbara tecken på död. Detta ska vara delegerat av ansvarig läkare och dokumenterat i journal.

Vanligen fastställs döden med s k indirekta kriterier som visar ”att hjärnans samtliga funktioner totalt och oåterkalleligen har fallit bort”. De indirekta kriterierna som ska kontrolleras och dokumenteras är:

- Ingen palpabel puls
- Inga hörbara hjärtljud vid auskultation (Lyssna med stetoskop över hjärta)
- Ingen spontanandning (Lyssna med stetoskop över båda lungfälten)
- Ljustela, oftast vida, pupiller