

## Avliden patient - rutin i samband med avliden patient, Karlskoga lasarett

### Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning/syfte .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Omfattning/tillämpningsområde .....</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Ansvar .....</b>	<b>2</b>
<b>4</b>	<b>Giltighetstid.....</b>	<b>2</b>
<b>5</b>	<b>Beskrivning .....</b>	<b>2</b>
5.1	Att konstatera dödsfall .....	2
5.2	Identifiering .....	2
5.2.1	Lokal rutin.....	3
5.3	Omhändertagande av den avlidne .....	3
5.3.1	Lokal rutin.....	3
5.4	Omhändertagande av avliden vid olycka eller suicid .....	4
5.4.1	Patient som avlider på mottagning etc. inom lasarettet .....	4
5.4.2	Information till närstående .....	4
5.4.3	Uppföljningssamtal.....	4
5.4.4	Hämtning av den avlidne.....	4
5.5	Dödsbevis/intyg .....	4
5.5.1	15 § begravningsförordningen .....	4
5.5.2	16 § begravningsförordningen .....	5
5.5.3	Explosiva implantat .....	5
5.6	Obduktion eller inte.....	5
5.6.1	Lag om obduktion.....	5
5.6.2	Klinisk obduktion .....	5
5.6.3	Rättsmedicinsk undersökning .....	5
5.7	Transplantation .....	5
5.8	Dokumentation .....	5
<b>6</b>	<b>Nyckelord .....</b>	<b>6</b>
<b>7</b>	<b>Bilagor .....</b>	<b>6</b>
7.1	Bårhusmeddelande .....	7
7.2	Checklista avliden person.....	8

### 1 Inledning/syfte

När någon har avlidit skall hälso- och sjukvårdens uppgifter fullgöras med respekt för den avlidne. De efterlevande skall visas hänsyn och omtanke (SFS 1982:763, 2d§). Föreliggande dokument är upprättat i syfte att klargöra Karlskoga lasarettets rutiner i samband med dödsfall för att underlätta för respektive medarbetare att kunna leva upp till ovan nämnda krav.



## 2 Omfattning/tillämpningsområde

Dokumentet omfattar aktiviteter från konstaterande av dödsfall till hämtning av den avlidne på avdelning, omhändertagande på bårhus, eventuell obduktion samt utfärdande av dödsbevis/intyg.

## 3 Ansvar

Ansvar följer gällande linjeorganisation där verksamhetschefen har det övergripande ansvaret. Respektive enhetschef/motsvarande ansvarar för att föreliggande riktlinjer blir kända inom respektive klinik/enhet. Respektive medarbetare ansvarar för att följa föreliggande riktlinjer utifrån sin profession.

## 4 Giltighetstid

Föreliggande dokument gäller från och med datum angivet i dokumenthuvudet och till dess behov av revidering föreligger. Genomgång av rutinen ska ske var tredje år.

## 5 Beskrivning

### 5.1 Att konstatera dödsfall

Utdrag ur handbok i Palliativ vård, ÖLL.

Konstaterande av dödsfall skall utföras av läkare i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den läkare som konstaterar ett dödsfall skall anteckna i patientjournal när och på vilket sätt dödsfallet konstaterades. Dödsfallet skall konstateras så snart det är praktiskt möjligt.

Vid **förväntade** dödsfall kan läkaren avstå från den yttre undersökningen av den döda kroppen, det vill säga utan att själv se den döde. En förutsättning är då att läkaren kan basera fastställandet på en undersökning som har gjorts av sjuksköterska. När en läkare finner anledning att räkna med att en patient snart skall avlida bör läkaren alltid ge vårdpersonalen klara instruktioner om vilka åtgärder som skall vidtas och dokumentera detta i patientjournalen. Om patienten vårdas i hemmet bör lämplig skriftlig information finnas även där. Den senaste meningen kan bli aktuell om sjukhusläkaren har valt att kvarstå som patientansvarig läkare (PAL) vid vård i kommunal regi. Kontakta vid dessa tillfällen respektive MAS för information om lokal anvisning.

Närstående skall omedelbart underrättas efter ett dödsfall. De efterlevande skall visas hänsyn och omtanke och beskedet måste lämnas på det i det enskilda fallet bästa sättet. Det behöver inte vara läkare eller annan personal inom hälso- och sjukvården som lämnar beskedet. Det kan utföras av en präst eller någon inom hemtjänsten. Den läkare som konstaterar dödsfallet bör förvissa sig om att någon lämplig person omedelbart underrättar någon närstående om läkaren själv inte gör det.

### 5.2 Identifiering

Utdrag ur SOSFS 1989:1.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om bland annat åtgärder för att förhindra förväxlingar inom hälso- och sjukvården skall patienter i slutet av vård i anslutning till inskrivningen förses med identitetsband eller annat likvärdigt hjälpmedel för att enkelt och säkert ange patientens identitet. Skriften skall inte kunna utplånas av fukt.

### 5.2.1 Lokal rutin

Identitetsbandet sätts i samband med inskrivning på handled. Den avlidne förses även med identitetsband runt fotled. På detta skall, förutom personuppgifter, även anges datum och klockslag för dödsfall samt namn på patientansvarig läkare. Då dödsfallet inträffar utanför sjukhus, på särskilt boende, korttidsvård eller hemvård, sätts ID-band på såväl fot- som handled vid dödsfall eftersom de inte har ID-band under boendetiden.

## 5.3 Omhändertagande av den avlidne

Utdrag ur handbok i Palliativ vård, ÖLL.

**Stanna kvar hos närstående efter dödsfallet.** Försök att förmedla lugn, det är inte bråttom längre. Var ett medmänskligt stöd. Visa omtanke och respekt.

Försök få närstående att känna sig trygga och försök också minska deras eventuella osäkerhet och rädsla. Genom att vidröra den döde, stryka över kinden, ta i handen, kan du förmedla att du känner respekt för den döde och att det fortfarande är naturligt med beröring. Fråga om de vill vara ensamma en stund med den döde. Erbjud hjälp att kontakta andra närstående.

Beakta etiska, kulturella och religiösa behov och värderingar. (Se Landstingsförbundets skrift ”Respekt och hänsyn”). Var mycket lyhörd för synpunkter och önskemål. Den här stunden är framförallt till för de närstående och skall göras på det sätt som känns bäst för dem. Berätta vad som kommer att hända, att personalen brukar göra i ordning den döde och vad det innebär. Om den närstående så önskar kan denne vara med eller göra i ordning den döde själv.

### 5.3.1 Lokal rutin

Fråga om närstående vill vara med samt hur de vill att den avlidne skall vara klädd (egna kläder, bårskjorta), eventuella smycken, blomma i handen, ljus på bordet, bibel på bordet med mera. Ta ingenting för givet utan måna om att allt blir enligt den närståendes önskemål.

Den avlidnes tillhörigheter inklusive värdesaker lämnas till närstående. Denne måste kunna identifiera sig vid behov samt skall signera överlämnandet, se vidare särskild instruktion.

Erbjud de närstående förtäring och om möjligt en avskild plats där de kan vara. Detta ger möjlighet till samtal omkring den bortgångne, om sjukdom och död, känslor, tankar och frågor kring vad som kommer att hända. Fråga om det är fler närstående som kan tänkas vilja komma och ta farväl. Gör sedan i ordning den döde efter närståendes önskemål och enligt nedanstående rutin. När ni gör i ordning den döde, se till att allt är rent och snyggt.

Alla infarter i blodbanan skall sitta kvar. KAD, epiduralkatetrar och sond avlägsnas. I de fall det är aktuellt med obduktion ska dränage och pyelostomikateter lämnas kvar då dessa kan vara av värde för utredning av dödsorsak.

Den avlidne tvättas vid behov och påklädes önskade kläder. Sänglinne bytes vid behov. Sätt in tandprotes om sådan finns. Undvik att binda upp hakan, det ser ofta konstigt ut. Ha en kudde under huvudet. I de fall hakan faller ned på ett onaturligt sätt kan nackkrage användas. Informera de närstående innan visning om anledningen till att nackkrage används. Lägg händerna fint, kanske med en blomma emellan. Ha gärna en egen filt på sängen då detta tar bort lite av det sterila och kala intryck som annars kan bli. Försök att skapa högtidsstämning och beakta de närståendes önskemål.

När iordningställandet är klart följer någon ur personalen med de närstående in på rummet till den avlidne. Förmedla att det inte är bråttom. Fråga om de vill vara ensamma en stund eller om de vill att vårdpersonalen skall vara med.



#### 5.4 Omhändertagande av avliden vid olycka eller suicid

När det kommer in en patient som avlidit på grund av olycka eller suicid, skall alla kläder vara kvar på patienten på grund av utredningstekniska skäl. Vid hängning skall snaran sitta kvar runt halsen, detta om inte livsuppehållande åtgärder vidtages.

Har man påbörjat medicinsk behandling, och där tagit av eller klippt sönder kläderna, skall kläderna därefter läggas i en papperspåse och märkas med patientens ID om sådan finns. Papperspåsen skall ges till polisen eller medsändas med patienten till obduktionsavdelningen för vidarebefordran till polisen.

##### 5.4.1 Patient som avlider på mottagning etc. inom lasarettet

Om behov finns, kontakta närliggande vårdavdelning för hjälp att ta hand om den avlidne.

##### 5.4.2 Information till närstående

Uppmana de närstående att ta kontakt med den begravningsbyrå de önskar. Aktuella begravningsbyråer återfinns i Gula sidorna i telefonkatalogen under rubriken ”Begravningsbyråer”. Lämna ut broschyren ”Vad händer nu? Information till efterlevande”. Erbjud närstående möjlighet att ta kontakt med vårdpersonal om det skulle dyka upp frågor eller om några problem uppstår. De efterlevande bör få besked om dödsorsaken. I förhållande till dem som stod den avlidne särskilt nära omfattas dödsorsaken endast undantagsvis av sekretess. Om de efterlevande önskar skriftlig information om dödsorsaken skall de få det.

##### 5.4.3 Uppföljningssamtal

Uppföljningssamtal till närstående ska ske inom 4 – 6 veckor efter dödsfallet. Rutinen för detta utarbetas av respektive enhet.

##### 5.4.4 Hämtning av den avlidne

Sedan de närstående tagit farväl körs kroppen ner till lasarettets kylrum av personal från obduktion alternativt transport. Meddela obduktionstekniker inom 30 minuter efter att dödsfallet har inträffat. Från obduktion hämtas kroppen av begravningsbyrån.

För hämtning av den avlidne, ring:

Vardagar kl. 07.00 – 16.00, tfn 662 42 kl 16.00 – 21.00, tfn 443 43

Helger kl. 07.00 – 13.00, tfn 662 10 kl 13.00 – 21.00, tfn 443 43

Visning vardagar, ring tfn 662 42.

Vid önskemål om visning kvällar och helger, sök jourhavande begravningsbyrå via regionens växel, tfn 019/602 10 00.

#### 5.5 Dödsbevis/intyg

Vid dödsfall i Sverige skall dödsbevis och intyg om dödsorsaken utfärdas utan dröjsmål. Beviset och intyget skall utfärdas av läkare.

##### 5.5.1 15 § begravningsförordningen

”Den läkare som vid ett dödsfall har fastställt att döden inträtt skall ansvara för att dödsbeviset utfärdas. Beviset skall lämnas senast första vardagen efter det att dödsfallet konstaterades. Läkarens ansvar för att dödsbeviset utfärdas innebär att denne antingen själv skall utfärda beviset eller förvissa sig om att en annan läkare åtar sig att göra det.”

### 5.5.2 16 § begravningsförordningen

”Den läkare som har utfärdat dödsbeviset skall även ansvara för att intyget om dödsorsaken utfärdas. När denne begär det, är det den läkare som har vårdat den avlidne för den sjukdom eller det tillstånd som ledde till dödsfallet skyldig att utfärda intyget. Den läkare som skall utfärda intyget skall, om det behövs, ta initiativ till klinisk obduktion. Intyget skall sändas till Socialstyrelsen inom tre veckor från det att dödsbeviset utfärdades. Denna tidsgräns får överskridas endast om det finns särskilda skäl. Socialstyrelsen skall i sådant fall skriftligen underrättas om förseningen och om skälen för denna. Efter rättsmedicinsk undersökning svarar Rättsmedicinalverket för att intyget utfärdas och sänds in.”

Det ansvar som åvilar den läkare som har utfärdat dödsbeviset innebär att denne antingen själv skall utfärda intyget om dödsorsak eller förvissa sig om att en annan läkare åtar sig att göra det.

### 5.5.3 Explosiva implantat

Utdrag från SOSFS 1996:29.

För att tillåta kremering kräver krematorierna regelmässigt att implantat som därvid kan explodera har avlägsnats. Detta gäller dosor som innehåller ett batteri med ett innehåll som förångas vid höga temperaturer med följd att en kraftig explosion uppstår när dosan inte längre kan stå emot det tryck som bildas. Exempel på sådana implantat är hjärtstimulatorer (pacemakers), defibrillatorer, insulin- och infusionspumpar samt nervstimulatorer. Av dödsbeviset skall framgå om den döde bar något explosivt implantat och om detta har avlägsnats eller inte.

## 5.6 Obduktion eller inte

### 5.6.1 Lag om obduktion

4 § Med obduktion avses att kroppen efter en avliden öppnas och undersöks invändigt. Obduktionen kan vara klinisk eller rättsmedicinsk. En rättsmedicinsk obduktion skall också innefatta en yttre undersökning av kroppen.

### 5.6.2 Klinisk obduktion

6 § En klinisk obduktion får utföras om obduktionen behövs för att

1. fastställa dödsorsaken,
2. vinna viktig kunskap om sjukdomen som den avlidne haft eller om verkan av behandling som den avlidne gått igenom, eller
3. undersöka förekomsten av skador eller sjukliga förändringar i den avlidnes kropp.

### 5.6.3 Rättsmedicinsk undersökning

13 § En rättsmedicinsk undersökning av en avliden får göras om undersökningen antas vara av betydelse för utredningen av ett dödsfall som inträffat under sådana omständigheter att

1. det inte skäligen kan bortses från möjligheten att dödsfallet har samband med ett brott, eller
2. det kan misstänkas ha förekommit fel eller försummelse inom hälso- och sjukvården.

De närstående informeras om det är aktuellt med en obduktion.

## 5.7 Transplantation

När det är lämpligt bör frågan om donation av organ och vävnader tas upp med de närstående.

## 5.8 Dokumentation

Enligt ovan.

## 6 Nyckelord

Karlskoga lasarett. Obduktion/Bårhusverksamhet. Avliden patient.

## 7 Bilagor

7:1 Bårhusmeddelande

7:2 Checklista avliden person

## 7.1 Bårhusmeddelande



### BÅRHUSMEDDELANDE

fyller av ansvarig läkare

Namn etikett

 Patologisk avdelning  
 Telefon: 0586-66242

Blanketten skall medfölja avliden, som transporteras till bårhuset på Karlskoga lasarett

#### Identitet

Den avlidnes namn		Personnummer
Dödsdatum	Klockslag	Avdelning

#### Implantat, pacemaker, mm (obligatoriska uppgifter)

Explosivt implantat (t.ex pacemaker) <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Hämed beställs uttagande av PM	Smittsam sjukdom <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> Hepatit <input type="checkbox"/> TBC <input type="checkbox"/> Creutzfeldt-Jakobs sjukdom <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> Calicivirus <input type="checkbox"/> ESBL <input type="checkbox"/> VRE <input type="checkbox"/> Covid-19
---	---

#### Dödsbevis

Dödsfallet har konstaterats och dödsbevis utfärdas av:

.....

Ansvarig läkares namn,

#### Samtyckesutredning, vävnadsdonation

Hud/hornhinnor <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Anh ej tillfrågad <input type="checkbox"/> Enbart donation <input type="checkbox"/> Även medicinskt ändamål	<b>Kontraindikationer:</b> ■ Systemisk virus, svamp, parasit-infektion ej under kontroll. ■ Blodmaligniteter tex, Lymfom, leukemi. ■ Neurologiska sjuk, tex MS, Parkinson, demenssjukdomar. ■ Avliden mer än 24h. Hornhinnebanken ansvarar för medicinsk lämplighet. Tel: Hornhinnebanken: 019-602 24 18
Efter tidigare medgivande av den avlidne eller efter medgivande av den avlidne närstående person: Namn.....Relation ..... ..... Ansvarig läkare/sköterska namnteckning	

<input type="checkbox"/> Klinisk obduktion kommer att begäras <input type="checkbox"/> Frågan om klinisk obduktion skall begäras är ännu inte avgjord; besked lämnas inom 2 dagar till: Obduktionsavdelningen Karlskoga lasarett Tfn 0586-66242 fax 0586-66222	<input type="checkbox"/> Klinisk obduktion kommer ej att begäras <input type="checkbox"/> Rättsmedicinsk obduktion <input type="checkbox"/> Dödsfallet handläggs av polisen
---	---

Upprättat av Obduktionstekniker Jörgen Hageräng version 10, 2005-02-09, 2015-09-15, 2017-11-13, 2022-02-15.



## 7.2 Checklista avliden person

### Checklista avliden person

#### Checklista

Ifylls av ansvarig sjuksköterska

#### Patientdata:

### Omhändertagande av avliden patient

Datum \_\_\_\_\_

Klockslag vid dödsfallet \_\_\_\_\_

1. Konstatera dödsfall.

a. Utfört av läkare \_\_\_\_\_

b. Utfört av sjuksköterska \_\_\_\_\_  
(med speciell delegering)

2. Informera närstående om att patient avlidit.

a. Utfört av \_\_\_\_\_

b. Ange vilka närstående som har informerats:

\_\_\_\_\_

Närstående informerades:

Personligen

Per telefon

3. Stämpla upp dödsbevisblankett.

4. Meddela obduktionstekniker inom 30 minuter (dagtid vardagar kl 7.00 –16.00) efter att dödsfallet har inträffat, ring:

Vardagar	kl. 07:00 – 16:00	<b>tfn 662 42</b>	kl 16.00 – 21.00	<b>tfn 443 43</b>
Helger	kl. 07:00 – 13:00	<b>tfn 662 10</b>	kl 13.00 – 21.00	<b>tfn 443 43</b>

5. Visning vardagar, ring tfn 662 42.

Vid önskemål om visning kvällar och helger, sök jourhavande begravningsbyrå via regionens växel, tfn 019/602 10 00.

**Lämna ej ut obduktionsavdelningens telefonnummer till anhöriga. Förmedla de anhörigas telefonnummer till obduktionsavdelningen, så ringer de upp.**

6. Stämpla upp blankett "Bårhusmeddelande". Läkaren fyller i den, bifoga den med den avlidne vid hämtning.



7. Ansvarig sjuksköterska tar fram dödsfallsenkäten till Palliativa registret och fyller i uppgifterna inom ca en vecka efter dödsfallet.
8. Uppsägning av APO-dos enl. lokal rutin.  
(Gäller patienter som inkommit från sjukhem)
9. Faxe till kommunen enl. vårdplaneringsrutinen.
10. Beakta etiska, kulturella och religiösa behov och värderingar.  
(Se LF:s skrift "Respekt och hänsyn")
11. Fråga om närstående vill vara med samt hur de vill att den avlidne skall varaklädd, ev. smycken.  
Ange vilka närstående som tillfrågats: \_\_\_\_\_  
Meddela obd. tekniker om vilka ev. smycken som skall vara kvar på den avlidne.
12. Identifiera patient enligt lokal rutin, ange vem som utfört identifieringen.  
\_\_\_\_\_
13. Sätt på ID-band runt fotled (alt. handled om fot saknas) med personuppgifter, datum och klockslag för dödsfall samt namn på PAL .  
(Både fot- och handled på sjukhemmet)
14. Alla infarter i blodbanan ska sitta kvar. KAD, epiduralkateter och sond avlägsnas. I de fall det är aktuellt med obduktion ska dränage och pyelostomikateter lämnas kvar då dessa kan vara av värde för utredning av dödsorsak.
15. Sätt om möjligt in tandprotes om sådan finns.
16. Överlämna den avlidnes tillhörigheter till de närstående enl. lokal rutin. Ange till vem:  
\_\_\_\_\_  
Beakta sekretess samt vem som har rättighet att hämta värdesaker, kontanter etc.
17. Uppmana de närstående att ta kontakt med den begravningsbyrå som de önskar.  
Aktuella begravningsbyråer återfinns i Gula sidorna i telefonkatalogen under rubriken "Begravningsbyråer". Lämna eventuellt ut broschyren "Vad händer nu".
18. Informera om möjlighet till uppföljningssamtal enligt lokal rutin.

Dokumentet sammanställt av arbetsgrupp, se styrande dokument 2005-02-02 Version 2: 2007-05-30 Version 3: 2009-05-19 Version 4: 2009-06-12 Version 5: 2010-11 version 6: 2012-04-05, version 7: 2022-11-18, version 8 2023-08-31, version 9 2024-01-08.