

Dödsfall på IVA, åtgärderr

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Anestesikliniken Växjö

Faktaägare: Joakim Ahvenainen, medicinskt ledningsansvarig IVA Växjö

1 Innehållsförteckning

Dödsfall på IVA, åtgärder.....	1
2 Definition	1
3 Ansvar	2
4 Obduktion – klinisk	2
4.1 Grundläggande principer för klinisk obduktion	2
4.2 Villkoren för obduktion	3
4.3 Allmänt om obduktion	3
4.4 Kontakt med den avlidnes närstående	3
4.5 Beslut om obduktion	4
4.6 Dokumentation gällande obduktion.....	4
5 Obduktion – rättsmedicinsk	5
6 Uppföljning.....	5

2 Definition

En människa är död när alla cerebrala funktioner utsläcks irreversibelt vilket sker efter andning- eller hjärtstopp. Det kan finnas EKG-aktivitet en stund efter dödens inträffande.

Dödsfallet kan också diagnostiseras enligt direkta kriterier vid total hjärninfarkt enligt särskilt protokoll.

3 Ansvar

IVA-läkare (jourhavande) ansvarar för att följande åtgärder vidtas:

1. Läkare konstaterar dödsfallet.
2. Ansvarig läkare på den klinik där patienten är inskriven ska kontaktas. IVA-läkaren och den primärt ansvarige läkaren kommer sinsemellan överens om vem som ska kontakta närstående. Om inga särskilda skäl finns ska detta ske utan dröjsmål (även nattetid) I förekommande fall ska därvid anhöriga tillfrågas om obduktion.
3. Skriva dödsbevis och därvid ta ställning till om rättsmedicinsk undersökning behövs:
 - Om döden kan ha förorsakats av annat än sjukdom t.ex. mord, olyckshändelse, förgiftning, missbruk, självmord.
 - Om identiteten är oklar
 - I praktiken tas kontakt med polismyndigheten som avgör.
4. Skriva daganteckning och eventuellt skriva sammanfattande utskrivningsanteckning.
5. Dokumentera i PASIVA.
6. Obduktionsremiss och/eller dödsorsak skrivs av primärt ansvarige läkaren om inte annat överenskommit. IVA-läkaren ska förvissa sig om att obduktionsremiss skrivs.

4 Obduktion – klinisk

4.1 Grundläggande principer för klinisk obduktion

- Anhöriga ska så långt som möjligt informeras och tillfrågas.
- Kliniska obduktioner är underkastade samma allmänna regler som gäller för diagnostik eller undersökning, vård och behandling av levande patienter.
- Kliniska obduktioner utgör ett instrument för kvalitetskontroll.

4.2 Villkoren för obduktion

En klinisk obduktion får utföras om obduktionen behövs för att:

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

4.3 Allmänt om obduktion

Huvudregeln för att få utföra en klinisk obduktion är att den avlidne skriftligen samtyckt till eller uttalat sig för åtgärden eller att det av andra skäl finns anledning att anta att åtgärden skulle överensstämma med den avlidnes inställning.

En obduktion för att fastställa dödsorsaken får ske oberoende av den avlidnes inställning och de närståendes invändningar om det är av särskild betydelse att dödsorsaken fastställs. Ett exempel är att den avlidne misstänks ha drabbats av en smittsam sjukdom och det är väsentligt att snarast möjligt få misstanken bekräftad eller utesluten.

Om dödsorsaken är känd kan obduktionen inte utföras enligt 3.2 punkt 1. Inte heller om dödsorsaken visserligen inte är fullständigt känd men det finns en sannolik dödsorsak och det inte är av särskild betydelse att få fullständig visshet om dödsorsaken.

4.4 Kontakt med den avlidnes närstående

Om det finns personer som stått den avlidne nära skall någon av dessa underrättas innan obduktionen utförs och ges skälig tid att yttra sig. Underrättelse behöver dock inte ske om den avlidne själv medgivit obduktionen och det är omöjligt att inom tillgänglig tid nå en sådan person eller utreda om någon sådan person finns.

Med personer som stått den avlidne nära (närstående) avses i första hand familjen och andra nära anhöriga, dvs. make, sammanboende, registrerad partner, barn, föräldrar, syskon, far- och morföräldrar, makes barn som inte är ens eget m.fl.

Även andra, t.ex. en mycket nära vän, kan i det enskilda fallet höra hit.

Det är tillräckligt om en av de närstående underrättas om den tilltänkta obduktionen samt informeras om möjligheterna att förbjuda denna (gäller 3.2 punkt 2 och 3). Den underrättade skall ges skälig betänketid. Det ligger i sakens natur att denne samtidigt informeras om hur lång tidsfristen är och får de uppgifter som behövs för att kunna ta ställning till syftet med samt behovet och angelägenheten av obduktionen. Vilken tidsfrist som bör gälla beror på förhållandena i det enskilda fallet. Någon av de närstående ska underrättas även när dessa inte kan förbjuda obduktionen.

4.5 Beslut om obduktion

Beslut i fråga om klinisk obduktion fattas av läkare.

Vanligen är det den läkare som har haft ansvaret för den avlidnes vård och behandling eller den läkare som annars skall utfärda intyget om dödsorsaken som beslutar om klinisk obduktion. Det är den läkare som fattar beslutet som har att pröva om förutsättningar för att utföra obduktionen föreligger och som är skyldig att se till att närstående informeras.

4.6 Dokumentation gällande obduktion

Beslut om obduktion samt vad som framkommer vid en obduktion hör till de viktiga uppgifter som behöver antecknas i den avlidnes patientjournal.

1. tidpunkten för dödsfallet, om denna är känd,
2. vilken läkare som har beslutat om obduktionen och datum för beslutet,
3. ändamålet för obduktionen
4. vem som har underrättats, vilken tidsfrist som har meddelats denne och vilket yttrande den underrättade eller någon annan närstående lämnat samt - när någon närstående inte har underrättats skälen för detta
5. en kort redovisning i övrigt för de åtgärder som har vidtagits för att inhämta uppgifter om förutsättningarna för att få utföra obduktionen.

5 Obduktion – rättsmedicinsk

Gällande bestämmelser innebär att polisanmälan skall göras om det kan finnas skäl för en rättsmedicinsk undersökning. Det är bara polismyndigheten och, i vissa fall, allmän domstol eller allmän åklagare som får besluta om en sådan undersökning. Den frågan kan alltså inte aktualiseras genom en remiss (motsvarande) till en rättsmedicinsk avdelning.

Anhöriga kan inte motsätta sig rättsmedicinsk obduktion.

6 Uppföljning

Närstående till alla avlidna ska erbjudas ett uppföljningssamtal ca 1 månad efter dödsfallet. Vid detta uppföljningssamtal bör både läkare och sjuksköterska delta.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.