

Dödsfall - rutiner på Medicinska och geriatriska akutkliniken

Sjuksköterskor/undersköterskor:

Ta fram ID-papper som fylls i av läkaren. Viktigt att notera förekomst av implantat. Fäst dessa på patienten efter dödsfallet är konstaterat. Informera koordinatören. Informera läkare/bakjour om dödsfallet (dagtid).

Jourtid: Informera jourläkaren om avdelningens rutiner vid dödsfall, visa detta dokument!

Fyll i den gröna lappen och lägg en kopia av den längst fram i journalen. Fyll i blankett för efterlevandesamtal samt informera anhöriga om att efterlevandesamtal kommer att erbjudas per brev. Se separata rutiner för efterlevandesamtal ([länk](#)).

Läkare:

Konstatera dödsfallet
Fyll i ID-papper.
Fyll i dödsbevis i Cosmic (blankett). Skriv ut dödsbeviset och signera detta. Gör diktat alternativt skriv daganteckning som ska innehålla uppgifter om:

1. Datum och klockslag för när döden fastställdes
2. På vilket sätt döden konstaterades
3. Om och i så fall hur den avlidne identifierats (HSLF-FS 2016:85)

Dagtid: Gör diktat på utskrivningsanteckning för slutenvården. Diktera/skriv dödsorsaksintyg i Cosmic (blankett). Skriv ut och signera detta. Lämna alla papper till samordnarna/sekreterarna. Efterlevandesamtal - se separat rutin ([länk](#)).

Jourtid: För dödsfall under jourtid gäller, som grundregel, att ansvarig specialistläkare på vårdlaget bedömer om **obduktion** skall utföras eller inte. Specialistläkaren ansvarar då för utskrivningsanteckning och dödsorsaksintyg.

För patienter som inte hunnit bedömas av specialistläkare (som kommit in och avlider under jourtid) ska jourläkaren samråda med bakjouren inför beslut om **obduktion** eller inte. Om man då beslutar att avstå från obduktion ska jourläkaren skriva/diktera dödsorsaksintyg och diktera utskrivningsanteckning om inte annat överenskommes vid kontakt med bakjour.

Vid **obduktion**; Diktera en utskrivningsanteckning utan diagnoser i väntan på obduktionssvar.

Diktera även **namn och telefonnummer till anhörig** som obduktionssvaret ska meddelas till när det kommer.

Skriv **remiss för obduktion i RoS och skicka**. Om man misstänker Creuzfeldts Jakobs sjukdom skall remissen medfölja patienten och märkas "blodsmitta".

Då obduktionssvar har kommit diktera en anteckning med diagnoser som komplement till utskrivningsanteckningen, samt fyll i dödsorsaksintyg i Cosmic. Skriv ut och signera detta.

Lämna alla papper till samordnarna/sekreterarna.

Samordnare:

Fyll i det gröna in- och utskrivningspappret

Kontrollera att alla uppgifter på dödsbeviset är korrekt ifyllda.

Ta kopia på dödsbeviset och skicka originalet till Skattemyndigheten.

Plocka ur pärmen och lägga alla papper/journaler till sekreterare för utskrift av diktat.

Sekreterare:

Skriv ut ev daganteckning.

Kontrollera att alla uppgifter på dödsbeviset är korrekt ifyllda.

Ta kopia på dödsbeviset och skicka originalet till Skattemyndigheten (om samordnarna ej gjort det).

Lägg signerad kopia för scanning.

Skriv ut epikris. Markera den diagnos som dödsorsak som läkaren anger.

Ta kopia på dödsorsaksintyget och skicka originalet till Socialstyrelsen. Lägg signerad kopian för scanning.

Vid obduktion: Då svaret har kommit skriv en ny anteckning kopplad till vårdtillfället utifrån läkarens diktat, på det datum anteckningen dikteras och registrera samtliga diagnoser från slutenvårdstillfället samt markera dödsorsak.

Dödsfallsenkät:

Palliativa registret

Dödsfallsenkäten ska fyllas i inom ett dygn efter dödsfallet, i första hand av det vårdteam (läkare, sjuksköterska och undersköterska) som var närvarande vid dödsfallet. Vissa frågor bör besvaras gemensamt, medan andra frågor är relaterade till olika yrkesprofessioner.

Om dödsfallet sker på jourtid, och det inte finns tid att fylla i enkäten, rapportera muntligt och skriftligt till nästa vårdteam.

Dödsfallsenkäten lämnas till samordnarna.

Revisionshistorik:

2016-01-04

Ändring av dokumentnamn, kliniknamn samt ändrad rubrik av första stycket under Dagtid respektive Jourtid. Godkänd av verksamhetschef Kerstin Arbring

