

Rutin vid Hjärtstopp

hos patient som är inskriven i kommunal hälso- och sjukvård i Skaraborgs kommuner

Bakgrund

Svensk läkarförening, Svensk sjuksköterskeförening och Svenska rådet för hjärt-lungräddning har utarbetat Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning (HLR) och hjärtstopp. Med stöd av dessa har rutinen utarbetats för berörd personal.

Ställningstagande

Patienter inom kommunal hälso- och sjukvård ska i händelse av hjärtstopp behandlas med HLR såvida det inte finns ett dokumenterat ställningstagande om att HLR inte ska utföras. Ett ställningstagande om HLR ska grundas på en individuell bedömning där läkaren väger samman flera relevanta faktorer som aktuellt hälsotillstånd, prognos, risk i förhållande till nytta, patientens egen inställning till behandling och patientens egen bedömning av sin livskvalitet.

Implanterbara defibrillator (ICD)

Om patienten har en ICD (Implantable Cardioverter Defibrillator) inopererad ska patientansvarig läkare göra ett dokumenterat ställningstagande när ICD ska stängas av.

Ansvarsfördelning

Ett ställningstagande om att avstå från HLR ska tas av den ansvariga läkaren som en del av vårdplaneringen för patienten. I en vårdplan/brytpunktssamtal ska det framgå att man tagit ställning till HLR. Detta ställningstagande gäller enbart när hälso- och sjukvårdspersonal finns på plats vid ett hjärtstopp då omvårdnadspersonal inte har skyldighet att utföra HLR.

Ställningstagandet ska dokumenteras i patientens journal. Begreppet **Ej HLR** används. Omvårdnadspersonal ska ha tillgång till ställningstagandet (*Lokal rutin*).

- Ej HLR gäller endast vid ett vårdtillfälle och verksamhetsområde
- Ställningstagandet upphör att gälla vid utskrivning

Den fasta vårdkontakten ska fortlöpande uppdatera, ompröva och följa upp planeringen av patientens vård.

Etiska riktlinjer för hjärtstopp inom kommunal hälso- och sjukvård

Utdrag ur dokumentet Etiska riktlinjer för hjärtlungräddning.

- Patienter inom kommunal hälso- och sjukvård ska i händelse av hjärtstopp behandlas med HLR såvida det **inte** finns ett dokumenterat ställningstagande till att HLR inte ska utföras.
- Begreppet hälso- och sjukvårdspersonal omfattar i kommunalt bedrivna hälso- och sjukvård en snävare personkrets än på sjukhus. Oftast tillhör endast den legitimerade sjuksköterskan hälso- och sjukvårdspersonalen. Omvårdnadspersonalen är hälso- och sjukvårdspersonal endast när de vid hälso- och sjukvård biträder någon legitimerad yrkesutövare. Så är t.ex. fallet när de har en delegering från en legitimerad personal att utföra en hälso- och sjukvårdsuppgift.
- Det är den ansvariga läkarens uppgift att, efter samråd med patienten, om detta varit möjligt, tillsammans med övriga i vårdteamet avgöra om HLR ska utföras eller inte. Ett ställningstagande till HLR ska ingå som en del av vårdplaneringen. Ställningstagandet ska tydligt framgå av patientens vårdplan, vilket är särskilt viktigt i de fall målet för patientens vård är palliativt.
- Ett ställningstagande att avstå från HLR gäller på sjukhuset endast under aktuellt vårdtillfälle och inom ett verksamhetsområde. Ett sådant ställningstagande kan därför bara gälla som vägledning i samband med vårdplanering inom den kommunala hälso- och sjukvården.
- Ett ställningstagande till HLR ska grundas på en individuell bedömning, där läkaren väger samman samtliga relevanta faktorer som aktuellt hälsotillstånd, prognos, risk i förhållande till nytta, patientens egen inställning till behandlingen och patientens egen bedömning av sin livskvalitet. Det är alltså inte försvarbart att referera till den typ av vård som bedrivs inom en verksamhet, t.ex. hemsjukvård eller demensvård, som skäl att rutinmässigt avstå från HLR på samtliga patienter som vårdas inom verksamheten.
- Ett ställningstagande till att avstå från HLR ska dokumenteras i patientens journal och finnas tillgängligt för all hälso- och sjukvårdspersonal i den kommunala verksamheten. Detta ställningstagande gäller enbart när hälso- och sjukvårdspersonal finns på plats vid ett hjärtstopp. Om inte så är fallet, ska situationen jämföras med hjärtstopp som sker utanför sjukhus.
- Verksamhetschefen har det yttersta ansvaret för att se till att det finns säkra rutiner för dokumentation av ställningstagande om HLR och att all personal har kännedom om dessa rutiner. Utformningen av rutiner sker i samråd med den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS).

http://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/hjart.och.lung.raddning.riktlinjer_2013.pdf

[Livsuppehållande behandling \(SOSFS 2011:7\)](#)

I arbetsgruppen har ingått:

Annika Jonsson MAS Töreboda/Gullspång

Carina Gustavsson MAS Mariestad

Forozan Magouli MAS Tibro

Jessica Havsmon MAS Karlsborg

Lena Von Heideken MAS Hjo