

# Fastställande av förväntat dödsfall utan läkarundersökning

---

## Hitta i dokumentet

[Syfte](#)

[Bakgrund](#)

[Vid sjuksköterskas undersökning av en avliden person används bifogad checklista.](#)

[Checklista/åtgärdslista för sjuksköterska vid undersökning för fastställande av väntat dödsfall](#)

[Uppdaterat från föregående version](#)

---

## Syfte

Dokumentet är framtaget och överenskommet mellan regioner och kommuner i Halland. Varje huvudman ansvarar för att rutinen fastställs av respektive huvudman.

## Bakgrund

En människas död skall fastställas med hjälp av direkta eller indirekta kriterier. Fastställandet skall göras av läkare. (SOSFS 2005:10, 2 kap 2§)

Fastställandet av en människas död med hjälp av indirekta kriterier skall göras genom en klinisk undersökning. Vid den kliniska undersökningen skall samtliga dessa indirekta kriterier vara uppfyllda: (SOSFS 2005:10, 3 kap, 1§ och 2§)

- ingen palpabel puls
- inga hörbara hjärtljud vid auskultation
- ingen spontanandning
- ljusstela, oftast vida, pupiller

En läkare får fastställa att döden har inträtt utan att personligen ha gjort den kliniska undersökningen, om

- kroppen uppvisar uppenbara dödstecken i form av förändringar som inte är förenliga med fortsatt liv, eller
- dödsfallet är av läkare på förhand bedömt vara förväntat, på grund av sjukdom eller nedsatt hälsotillstånd, med förmodad begränsad överlevnad. Bedömningen att läkare överlåter konstaterande av dödsfall till sjuksköterska ska vara dokumenterad i patientens journal.

Förutsättningarna för att läkaren inte skall behöva göra undersökningen är att

- en legitimerad sjuksköterska har gjort denna undersökning och meddelat läkaren resultatet, och
- läkaren har tillgång till relevanta och tidsmässigt aktuella uppgifter om den dödes tidigare medicinska tillstånd (SOSFS 2005:10, 3 kap, 6§)

## Vid sjuksköterskas undersökning av en avliden person används bifogad checklista.

Checklistan utgör dokumentation av sköterskans undersökning och vidtagna åtgärder med anledning av dödsfallet. Rapportering av det inträffade dödsfallet sker genom att checklistan skickas till behandlingsansvarig läkare via fax eller annan säker överföring, så att denne kan utfärda dödsbeviset senast nästkommande vardag. Bekräftelse ska erhållas.

Vart checklistan ska skickas, dvs till listad vårdcentral, läkarmedverkan eller PKT, ska vara dokumenterat i journalen.

## Checklista/åtgärdslista för sjuksköterska vid undersökning för fastställande av väntat dödsfall

- Genomför klinisk undersökning enligt nedanstående checklista
- Förse kroppen med identitetsband runt fotled eller handled
- Checklistan skickas till behandlingsansvarig läkare via fax eller annan säker överföring senast nästkommande vardag. Bekräftelse ska erhållas.

### Personnummer

### Namn

### Adress

### Patientansvarig läkare

### Vårdenhet

### Dödsfallet inträffat

ÅÅÅÅ-MM-DD

Tidpunkt/klockslag

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ingen palpabel puls    | <input type="checkbox"/> ID-band fäst          |
| <input type="checkbox"/> Inga hörbara hjärtljud | <input type="checkbox"/> Bårhusblankett ifylld |
| <input type="checkbox"/> Ingen spontanandning   | <input type="checkbox"/> Ljustela pupiller     |

Förekomst av implantat/pacemaker - Ja  Nej

Datum	Underskrift leg sjuksköterska	Namnförtydligande	Telefon
-------	----------------------------------	-------------------	---------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

### **Uppdaterat från föregående version**

24-03-13 Omarbetad version för att överensstämna med övrig dokumentation kring dödsfall i regionen. Ändrat namn på dokumentet från "Fastställande av förväntat dödsfall utan läkarundersökning".