



Riktlinjer för hälso- och sjukvård.

Avsnitt 19

Rutin vid hjärtstopp.



Innehållsförteckning

19. Hjärtstopp.....	3
19.2 Bakgrund.....	3
19.3 Etiska riktlinjer för hjärtstopp i kommunal hälso- och sjukvård.....	3
19.4 Behandling	4
19.5 Rutin.....	4
19.5.1 Beslut om Ej HLR.....	4
19.5.2 Dokumentation.....	5
19.6 De medicinsk-etiska grundprinciperna.....	5
19.7 Referenser och regelverk	5

19. Hjärtstopp

Vid plötsligt hjärtstopp slutar hjärtat oväntat att pumpa blod. Syretillförseln till kroppens samtliga organ upphör. Den drabbade förlorar medvetandet och ett obehandlat hjärtstopp kan leda till döden inom några minuter.

19.2 Bakgrund

Svensk läkarförening, Svensk Sjuksköterskeförening och Svenska rådet för hjärt-lungräddning har utarbetat *Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning(HLR) vid hjärtstopp*.

19.3 Etiska riktlinjer för hjärtstopp i kommunal hälso- och sjukvård

Utdrag ur dokumentet Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning.

- Patienter inom kommunal hälso-och sjukvård ska i händelse av oväntat 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. Undersköterskor är hälso- och sjukvårdspersonal endast när de vid hälso-och sjukvård biträder någon legitimerad yrkesutövare. Så är t.ex. fallet när de har en delegation från en sjuksköterska att utföra en arbetsuppgift.
- 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 rutinemässigt 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.

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2014-08-19

- 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).

19.4 Behandling

- kontroll av andning, puls och medvetande
- larm 112 och kontakta kommunens sjuksköterska
- hälso- och sjukvårdspersonal ska om möjligt påbörja hjärt-lungräddning (omsorgspersonalen är inte skyldiga att utföra HLR) och därefter kontakta 112.

19.5 Rutin

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**. Ett ställningstagande om att avstå från HLR ska tas av den ansvariga läkaren som en del av vårdplaneringen för patienten. I en palliativ vårdplan alternativt samordnad individuell plan (SIP) 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.

I ställningstagandet om HLR ska utföras eller ej, bör även bedömningen av patientens överlevnadschanser samt prognos vägas mot återupplivningsförsökets negativa effekter. Patientens livskvalitet kan efter återupplivning försämrans avsevärt till följd av hjärnskador och ytterligare funktionsnedsättning i andra organ.

19.5.1 Beslut om Ej HLR

Läkarens beslut om **Ej HLR** kan grunda sig på följande:

- patientens önskemål/vilja,

men också när HLR inte kan anses vara till gagn för patienten som vid:

- mycket svår kronisk sjukdom,
- avancerad cancersjukdom,
- svår hjärnskada och som en följd därav, ett totalt beroende av andra, t.ex. svåra motoriska handikapp, gravt nedsatt minnesfunktion och omedveten om sig själv och sina handlingar,
- mycket kort förväntad överlevnad.

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2014-08-19

19.5.2 Dokumentation

Ett ställningstagande till **Ej HLR** ska dokumenteras i Omsorg 2000.

Exempel på lämplig text:

*XX, läkare har tagit ställning och beslutat att vid hjärtstopp ska **Ej HLR** påbörjas. Patient och/eller närstående är informerade.*

Journalen markeras väl synligt **Ej HLR**.

19.5.3 Information

Aktuell omvårdnadspersonalen ska informeras om ställningstagandet.

19.6 De medicinsk-etiska grundprinciperna

- Göra gott – godhetsprincipen
- Inte skada – icke skada principen
- Vara rättvis – rättvis principen
- Respektera självbestämmandet – autonomiprincipen

19.7 Referenser och regelverk

Referenser	<i>Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning (HLR)</i> Svenska läkaresällskapet Svensk sjuksköterskeförening Svenska rådet för hjärt-lungräddning
Regelverk	SFS 1982:763 Hälso- och sjukvårdslag SFS 2010:659 Patientsäkerhetslag SOSFS 2011:7 – Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om livsuppehållande behandling