



RIKTLINJER FÖR BESLUT ANGÅENDE HJÄRTLUNGRÄDDNING

Vid vård av svårt sjuka patienter i terminalt skede bör man ta ställning till om man ska avstå från hjärt-lungräddning eller ej.

Inför beslut bör samtal med patienten ske när så är möjligt.

Många människor kan ha svårt att tala om frågor som rör döden. Det krävs stor professionalism för att tala om dessa frågor. Genom att i samtalet utgå från den aktuella livssituationen kan man ofta bilda sig en uppfattning om patientens inställning. Detta gäller även barn. I de fall patienten ej är vid medvetande bör ett sådant samtal föras med anhöriga för att efterhöra patientens inställning.

Livstestamente saknar juridisk giltighet. Om situationen förändras kan patienten ändra uppfattning.

Inför beslut bör samråd ske med berörd vårdpersonal.

Ansvarig läkare bör inför beslut samråda med berörd vårdpersonal. När beslut fattats är det viktigt att denna personal informeras om ställningstagandet.

Beslut skall fattas av för patienten ansvarig läkare.

Läkaren bör inför beslutet skaffa sig ett bättre beslutsunderlag genom att samråda med annan läkare som har god kännedom om patienten. Vilka som deltagit i samrådet skall framgå av dokumentationen.

Beslutet skall fortlöpande omprövas.

Beslut om huruvida HLR skall utföras eller ej skall dokumenteras och finnas lättillgängligt i patientjournalen på för vårdenheten enhetlig plats.

Bakgrundsfakta till ställningstagande skall finnas i daganteckning. Det är viktigt att vårdenheten har en enhetlig terminologi i frågan.

Information till och samtal med närstående bör ske.

Om patienten är beslutskompetent krävs dennes medgivande inför information till och samtal med närstående.

När beslut om att avstå från HLR fattats skall en översyn göras av hur fortsatt vård skall bedrivas.

Den fortsatta behandlingen skall fortlöpande omprövas. God omvårdnad skall alltid ges.

Det är viktigt att patient och närstående kan känna sig trygga och förvissade om en fortsatt god omvårdnad.