

Vård- och omsorgsförvaltningen

Godkänd Ing-Britt Madsen Verksamhetschef HSL	Löpnr VON-2022- 00044-16	Dokumentklass Riktlinje och rutin	Version 1	Sida 1(2)
Författare Maria Bäckman, Gurli Edlund, MAS	Datum för fastställande: 2022-06-13		Datum för senaste revision: Ange datum	
Sakgranskare Katarina Funseth MAR				

Riktlinjer för hjärtstopp inom kommunal hälso- och sjukvård

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.

Det är den ansvariga läkarens uppgift att, efter samråd med patienten, om detta varit möjligt, tillsammans med övriga i vårdteamet att avgöra om HLR ska utföras eller inte.

Ett ställningstagande till HLR ska ingå som en del av vårdplaneringen. Ställningstagandet ska tydligt framgå i patientens förhandsplanerade vård, vilket är särskilt viktigt i de fall målet för patientens vård är palliativt.

Ett ställningstagande till att avstå från HLR gäller på sjukhus endast under ett aktuellt vårdtillfälle och inom ett verksamhetsområde. Ett sådant ställningstagande kan därför bara tjäna 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 inte försvarbart att referera till den typ av vård som bedrivs inom en verksamhet, t.ex. hemsjukvård eller demensvård, som skäl till 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 sjuksköterska finns på plats vid ett hjärtstopp. Om så inte är fallet, ska situationen jämföras med hjärtstopp som sker utanför sjukhus.

Verksamhetschefen HSL har det yttersta ansvaret för att se till att det finns säkra rutiner för dokumentation av ställningstaganden om HLR och att all personal har kännedom om dessa rutiner. Utformningen av rutinerna sker i samråd med den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS).

Dokumentation av ställningstagande till att avstå från HLR

Beslutet om att avstå från HLR (0 HLR) ska vara tydligt dokumenterat i sjuksköterskans och läkarens respektive journalsystem.

- 0 HLR ska tydligt dokumenteras i journalen.

Beslut om att avstå från HLR ska vara tillgängligt för all personal, t.ex. i omvårdnadspärmen/ Gula mappen.

<https://sundsvall.se/download/18.3637497618094a0d39e615be/1654144741262/Dokumentationsfil%3B6de%20g%C3%A4llande%20f%C3%B6rhandsplanerad%20v%C3%A5rd.pdf>

Vid inträffat hjärtstopp**Sjuksköterska:**

- Kontroll av andning, puls och medvetande
- Kontroll beslut HLR
- Larma 112. Påbörja om möjligt HLR såvida inte beslut om 0 HLR finns.

Baspersonal:

- Kontroll av andning, puls och medvetande
- Larma 112 och kontakta kommunens sjuksköterska
- Kontroll beslut HLR
- Påbörja om möjligt HLR med hjälp av larmoperatören, såvida inte beslut om 0 HLR finns (baspersonal är inte skyldiga att utföra HLR)

Övrig personal arbetsterapeut, fysioterapeut m fl:

- Kontroll av andning, puls och medvetande
- Larma 112 och kontakta kommunens sjuksköterska
- Kontroll beslut HLR
- Påbörja om möjligt HLR med hjälp av larmoperatören, såvida inte beslut om 0 HLR finns.