



Riktlinje för ställningstagande till hjärtlungräddning (HLR)

Patienter inom kommunal hälso- och sjukvård ska i händelse av plötsligt oväntat hjärtstopp behandlas med HLR. Hälso- och sjukvårdspersonal i kommunal verksamhet är skyldig att påbörja HLR. Omsorgspersonal bör starta HLR om de har kompetens till det eller påbörja HLR efter tydliga anvisningar från legitimerad sjuksköterska/läkare eller 112.

”Ej HLR”-beslut ska respekteras både av sjukvårds- och omsorgspersonal.

Etiska riktlinjer

Etiska riktlinjer för hjärtlungräddning (HLR) har tagits fram av Svenska läkarsällskapet, Svensk sjuksköterskeförening och Svenska rådet för hjärtlungräddning. Länk, Klicka [Här](#)

Information

Informationsbroschyrer gällande HLR finns framtaget av Capio Legevisitten och Familjeläkarna i Saltsjöbaden. Broschyren överlämnas i anslutning till inflyttningen till den boende och eller närstående och används även som samtalsunderlag vid frågor.

Vårdplanering

Ställningstagande till HLR ska ingå som en del av vårdplaneringen, och ska tydligt framgå i patientens vårdplan, vilket är särskilt viktigt vid palliativ vård. Ett beslut om ”Ej HLR” som tagits på sjukhus ska omprövas i samråd med patienten och närstående i samband med vårdplanering inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Dokumentation

Ett ställningstagande om ”Ej HLR” ska dokumenteras i patientens journal och ställningstagandet finnas tillgängligt för vårdande personal som arbetar med patienten, oberoende av personalens tjänsteställning.

Lokal rutin ska finnas i verksamheten som beskriver hur informationsöverföringen ska ske mellan personalgrupper.



Det är den ansvariga läkarens uppgift att besluta om HLR ska utföras eller inte, efter samråd med patienten om detta varit möjligt, och efter samråd med en annan legitimerad yrkesutövare. Övriga i vårdteamet bör även rådfrågas.

Verksamhetschefen 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 lokala rutiner ska göras i samråd med den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS).

Information om ställningstagandet till närstående

Är patienten besluts förmögen ska sjukvården ha hens medgivande innan man samtar med och informerar närstående. När patienten saknar beslutsförmåga bör närstående tillfrågas om de känner till patientens inställning till HLR. Det ska göras klart för närstående att de inte är ansvariga för det slutgiltiga ställningstagandet. Vid beslut om "Ej HLR" och när patienten saknar beslutsförmåga ska närstående informeras, när så är möjligt. Närstående är en person som patienten anser sig ha en nära relation till.