



# Fravalg af livsforlængende behandling og genoplivning

Udarbejdet af	Navn, titel: Cecilie Høstaker, udviklingssygeplejerske og Elisabeth M. Hansen, udviklingssygeplejerske Dato: 2022-11-03
Revideret af	Navn, titel: Cecilie Høstaker, udviklingssygeplejerske og Elisabeth M. Hansen, udviklingssygeplejerske Dato: 2023-03-13
Godkendt af	Navn, titel: Afdelingsleder Gitte Sonne og Henriette Juhl Dato: 2023-03-22
Version	Nr.: 1.8
Formål	<ul style="list-style-type: none"><li>- Stillingtagen til livsforlængende behandling og genoplivning</li><li>- At understøtte, at beslutning om fravalg af genoplivningsforsøg følges</li><li>- At kunne udøve basal førstehjælp ved hjertestop</li><li>- Retvisende dokumentation</li></ul>
Instruksens virkningsområde	Omsorg og sundhed Social og psykiatri
Ansvarsfordeling	Lederen er ansvarlig for at instruksen er udarbejdet, tilgængelig og implementeret. Afdelingsleder og teamleder er ansvarlig for at udbedre kendskabet til instruksen. Medarbejder er ansvarlig for at kende til instruksen og efterleve denne.



# Indhold

Metode.....	3
Fremgangsmåde.....	3
Borger ønsker ikke livsforlængende behandling og/eller genoplivning.....	3
Stillingtagen til ingen genoplivning.....	3
Stillingtagen til livsforlængende behandling.....	4
Sektorovergang.....	4
Genoplivning skal som udgangspunkt altid forsøges.....	4
Særlige situationer, hvor andre end læger kan konstatere, at borger er afdøet ved døden.....	4
Hjertestop – JA TAK til genoplivning.....	5
Hjertestop NEJ TAK til genoplivning.....	5
Revurdering.....	6
Dokumentation.....	6
Kvalitetskontrol.....	6
Baggrundsviden.....	6
Kilder.....	7



## Metode

Denne instruks beskriver procedurerne når borger fravælger eller tilvælger livsforlængende behandling og/eller genoplivning.

### Habile Borger

Det er kun habile borger eller den behandlingsansvarlige læge, som kan vælge, at der ikke skal iværksættes livsforlængende behandling eller opstartes genoplivning.

En habil borger som har fravalgt genoplivning, kan altid trække sin beslutning tilbage.

### Varigt inhabile borgere

Varigt inhabile borgere kan ikke fravælge livsforlængende behandling i en aktuel sygdomssituation, men de kan på forhånd have taget stilling i et behandlings- eller livstestamente. Ønsker nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig at fravælge eller afbryde livsforlængende behandling på vegne af en varigt inhabil borger eller fravælge genoplivning, skal behandlingsansvarlig læge kontaktes.

#### Vigtigt

Alle sundhedspersoner har, når det er relevant, pligt til at undersøge, om en varigt inhabile borger har oprettet en behandlings- eller livstestamente. Dette gøres via FMK-online.

## Fremgangsmåde

### Borger ønsker ikke livsforlængende behandling og/eller genoplivning

Hvis borger selv er i stand til at kontakte egen læge, opfordres borger til dette.

### Stillingtagen til ingen genoplivning

Sygeplejerske/ social- og sundhedsassistent	<ul style="list-style-type: none"><li>- Personalet indleder en proces for samtale om stillingtagen til genoplivning, dette kan ske ved indflytningssamtale på plejecenter eller under en sygeplejefaglig udredning i hjemmesygeplejen.</li><li>- Personalet skal bistå borger med at kontakte egen læge, hvis borger tilkendegiver ønske om ingen genoplivning ved hjertestop. Henvendelsen skal ske skriftligt.</li></ul>
Læge	<ul style="list-style-type: none"><li>- Egen læge tager stilling til om fravalg af genoplivning er relevant på baggrund af henvendelse.</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Egen læge er forpligtiget til skriftligt via elektronisk omsorgssystem at informere om fravalg af genoplivning til relevante samarbejdspartnere.</li> </ul>
--	--

### Stillingtagen til livsforlængende behandling

Sygeplejerske/ social- og sundhedsassistent	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vurdere løbende borgers tilstand, og vurderer behov for stillingtagen til fravalg af behandling, ved behov drøftes dette med borger.</li> <li>- Personalet kontakter egen læge i samråd med bøger.</li> </ul>
Læge	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vurdere om der er grundlag for at tage stilling til fravalg af livsforlængende behandling.</li> <li>- Egen læge er forpligtiget til skriftligt via elektronisk omsorgssystem at informere om fravalg af genoplivning til relevante samarbejdspartnere.</li> </ul>

### Sektorovergang

Lægens beslutning om fravalg af genoplivningsforsøg er også gældende efter sektorskifte, selvom behandlingsansvaret overgår til andre, fx ved indlæggelse og udskrivelse. Beslutningen skal medsendes i korrespondance, henvisning, epikrise eller lignende.

Ved 1-1-2 tilkald, og borger ikke skal genoplives hjertestop, kan lægens korrespondance via CURA fremvises til ambulancepersonalet.

### Genoplivning skal som udgangspunkt altid forsøges

Som udgangspunkt skal en borger, der har fået hjertestop, forsøges genoplivet. Der er dog fem undtagelser til dette. Hvis en sundhedsperson er i tvivl om, hvorvidt en af undtagelserne gælder, skal sundhedspersonen iværksætte genoplivningsforsøg.

### Særlige situationer, hvor andre end læger kan konstatere, at borger er afdøet ved døden

Som udgangspunkt er det kun læger, der kan konstatere, at en borger er afdøet ved døden. Andre end læger kan dog konstatere dødens indtræden, når der er tale om uopretteligt ophør af åndedræt og hjertevirksomhed (hjertedød), i følgende situationer:



1. Når dødens indtræden er åbenbar. Det er tilfælde, når der hos borger er omfattende forrådnelse eller åbenlyst dødelige skader eller kvæstelser, som ikke er forenelige med forsæt liv, fx forkulning eller knusning af kraniet
2. Når en læge i situationen fravælger genoplivning
3. Når en læge på forhånd har fravalgt genoplivning
4. Når en borger selv har fravalgt genoplivning og dette er skriftligt dokumenteret af lægen
5. Når der er et behandlings- eller livstestamente, og dette er aktiveret af lægen

### Hjertestop – JA TAK til genoplivning

1. Afklar situationen. Observere vejrtrækning, mærk efter puls i halsen, observerer hudfarve og observere bevidsthedsniveau.
2. Orienterer dig i CURA om borger skal genoplives.
3. Tilkald hjælp- kontakt social – og sundhedsassistent /sygeplejerske ved kald eller opringning/ring 1-1-2. Anvend ISBAR.
4. Opstart livreddende førstehjælp.
5. Hjertemassage :30 tryk- Placer dine hænder midt på brystkassen. Tryk 5 – 6 cm ned, med 100 – 120 tryk per minut.
6. Evt. kunstigt åndedræt: 2 indblæsninger
7. Forsæt basalgenoplivning 30:2. Om muligt skift hjertemassør hvert 2. minut
8. Følg 112 instruktion
9. Forsæt indtil anden professionel hjælp ankommer og overtager behandlingen

#### Efter hjertemassage

- Reagerer borger, dvs. bevæger sig, åbner øjnene eller trækker vejret normalt, stop genoplivning. Hvis forsæt bevidstløs og med normal vejrtrækning, læg borger i sideleje.
- Opstart herefter måling af TOBS hver 15. minut, eller indtil anden hjælp kommer og overtager.
- Hvis sygeplejersken ikke er til stede, informeres denne.
- Informerer pårørende.

### Hjertestop NEJ TAK til genoplivning

1. Afklar situationen. Observere vejrtrækning, mærk efter puls i halsen, observerer hudfarve og observere bevidsthedsniveau.
2. Orienterer dig i CURA om borger skal genoplives.



3. Hvis borger IKKE ønsker genoplivning, kontaktes egen læge eller vagtlæge

## Revurdering

Sygeplejersker	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ingen genoplivning ved hjertestop revurderes <u>ikke</u> hvis tilstanden er stabil eller forværres</li><li>- Ingen genoplivning ved hjertestop <u>skal</u> revurderes hvis almentilstand forbedres væsentligt, eller ved tvivl.</li><li>- Medarbejder er ansvarlig for at kontakte behandlingsansvarlig læge, via korrespondance</li></ul>
Læge	<ul style="list-style-type: none"><li>- Den behandlingsansvarlige læge skal revurdere beslutningen og fravalg af genoplivning, hvis der sker væsentlig forbedring i patientens tilstand</li><li>- Hvis den behandlingsansvarlige læge vurderer, at beslutningen skal ændres, skal lægen informere de relevante øvrige sundhedspersoner.</li></ul>

## Dokumentation

Der skal foreligge dokumentation i Cura:

Kontaktpersonen er ansvarlig for at dokumentationen revurderes ved behov.

Når bøger IKKE ønsker genoplivning	Kontaktpersonen (sygeplejerske/social-og sundhedsassistent) opretter observationen <i>IGVH (ingen genoplivning ved hjertestop)</i>
------------------------------------	--

## Kvalitetskontrol

xx

## Baggrundsviden

Genoplivning	Behandling som iværksættes ved ophør af respiration og cirkulation.
--------------	---



Livsforlængende behandling	Defineres som behandling, der har til formål at udskyde dødens indtræden. Genoplivningsforsøg efter hjertestop er også at betragte som livsforlængende behandling.
Terminal erklæring	Terminalerklæring eller ordineret terminal pleje er ikke gyldig som dokumentation for ingen genoplivning samt fravalg af livsforlængende behandling. Behandlingsansvarlig læge skal tage separat stilling til om der skal ske fravalg af genoplivningsforsøg samt livsforlængende behandling, og journalføre dette.
Behandlingstestamente	Behandlingstestamentet giver flere muligheder for fravalg af livsforlængende behandling – herunder genoplivning - end livstestamentet. Derudover er tilkendegivelser i behandlingstestamentet gjort bindende for sundhedspersoner, hvor det i livstestamentet kun var én tilkendegivelse, der var bindende, og den anden tilkendegivelse var vejledende. Allerede oprettede livstestamente, vil stadig være gyldige efter 1. januar 2019, men man kan også vælge at oprette et behandlingstestamente i stedet for.  <b>Testamentet træder først i kraft, når lægen har vurderet, at patienten er varigt inhabil og befinder sig i en af de situationer, som er beskrevet i testamentet.</b>
Habile borgere	Når borger har evnen til at forstå en information og kan overskue konsekvenserne af sin beslutning på baggrund af informationen. Den habile borger kan udøve sin selvbestemmelsesret og kan derved give samtykke til behandling mv.
Inhabile borgere	Når borger mangler evnen til, ikke at kunne give informeret samtykke dvs. borger kan ikke forholde sig fornuftmæssigt til behandlingsforslag.

## Kilder

1. Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg  
<https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2019/9934>
2. <https://stps.dk/da/ansvar-og-retningslinjer/vejledning/den-sidste-tid/spoergsmaal-og-svar-om-genoplivning/>
3. <https://stps.dk/da/tilsyn/ligsyn-og-obduktion/indberetning-af-doedsfald-til-politiet/>
4. <https://stps.dk/da/arrangementer/moeder-for-laeger-om-demens-og-antipsykotisk-medicin/~media/494F48657F8A4184AD15EF78CD9D7C3C>
5. <https://stps.dk/da/ansvar-og-retningslinjer/vejledning/den-sidste-tid/>



6. <https://www.varportal.dk/portal/content/56421/17>
7. <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2019/9935>
8. <https://www.sundhed.dk/borger/min-side/mine-registreringer/livstestamente/>