

Svensk Förening för Patologi – Svensk Förening för Cytologi			
Dokumentnamn: Arbetsinstruktioner för Obduktionsavdelning och Bårhus			Dok.nr:
Framtagen av: KVASt-gruppen för Obduktion och Bårhus	Utgåva: 1.2	Fastställt:	Sida: 1(7)

Allmänna anvisningar för omhändertagande av avlidna och kliniska obduktioner

I Anvisningar för omhändertagande av avlidna

Bakgrundsinformation

Händelserna vid ett dödsfall regleras såväl av lagar och regler som lokala föreskrifter och rutiner. Det är vanligt att patologilaboratorier har ansvaret för bårhusverksamhet samt kliniska obduktioner. De viktigaste lagar och regler som skall tillämpas listas nedan. Texterna i sin helhet finns att hämta från <http://www.riksdagen.se> för Svensk Författningssamling samt från <http://www.socialstyrelsen.se> för Socialstyrelsens föreskrifter. Lokala föreskrifter erhålles från respektive huvudman. Användbar information finns även på Rättsmedicinalverkets hemsida <http://www.rmv.se> samt Svensk förening för obduktionsteknikers hemsida <http://www.sffo.se> För revisioner av lagar och förordningar se ovanstående hemsidor, även <http://www.lagen.se> kan vara användbart (kontrollera ev uppdateringar).

SFS 1990:1144 Begravningslagen

SFS 1990:1147 Begravningsförordning

SFS 1982:763 Hälso- och sjukvårdslagen

SFS 1995:832 Om obduktion m.m

SFS 2004:168 Smittskyddslag

SFS 2004:255 Smittskyddsförordning

SFS 2008:355 Patientdatalagen

SFS 2009:400 Offentlighets- och sekretesslag

SOSFS 1996:28 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om kliniska obduktioner mm.

SOSFS 1996:29 Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall

SOSFS 1997:26 Rättsmedicinalverkets föreskrifter; Rättsmedicinska undersökningar av avlidna

SOSFS 2005:10 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om kriterier för bestämmande av människans död

SOSFS 2005:12 Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården

SOSFS 2005:26 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården

SOSFS 2009:30 Socialstyrelsens föreskrifter gällande transplantation.

SOSFS 1990:8 Socialstyrelsens föreskrifter gällande omhändertagande av foster eller aborter har upphört.

Omhändertagande av foster och spädbarn

För omhändertagande av foster och spädbarn hänvisas till separat KVASt-dokument Perinatal patologi.

Konstaterande av dödsfall

Dödsfallet skall vara konstaterat innan den avlidne förs till bårhuset. Den avlidnes identitet skall vara styrkt (lokala avvikelser förekommer). Om den avlidnes identitet är okänd skall polisanmälan göras av den dödsfallskonstaterande läkaren och ansvaret för att fastställa identiteten överförs till polismyndigheten. När identiteten är fastställd kan klinisk obduktion begäras på sedvanligt sätt.

Polisanmälan vid fastställande av dödsfall

Polismyndigheten skall kontaktas vid dödsfall vid misstanke om något av nedanstående. Polisen skall kontaktas av den som finner den avlidne, eller den läkare som konstaterar dödsfallet:

- När dödsfallet har eller kan ha orsakats av yttre påverkan och inte enbart av sjukdom, d v s av någon annan person, olycksfall, självmord eller har relation till droger, missbruk eller förgiftning.
- När det är svårt att avgöra om dödsfallet orsakades av yttre påverkan
- När någon anträffats död och tidigare sjukdomsbild inte kan förklara dödsfallet.
- När en missbrukare anträffats död.
- Vid framskriden förruttnelse.
- När dödsfallet kan misstänkas ha samband med fel och försummelse inom hälso- och sjukvården.

-När den avlidne inte har kunnat identifierats.

Det ankommer sedan på polismyndigheten att föranstalta om rättsmedicinsk obduktion.

Identitetsmärkning

Kroppen skall vara märkt med minst ett väl fastsittande identitetsband innehållande den avlidnes namn och personnummer samt uppgift om ev. smitta. Det kan rekommenderas att man använder två fastsittande band för att minska risken för förlust av ID-band. Texten skall vara tydlig och inte kunna utplånas av fukt. Med kroppen skall även följa ett namnkort/bårhusmeddelande innehållande uppgifter om varifrån den avlidne införts till bårhuset samt av vem. Transportören skall kontrollera att uppgifterna på namnkort/bårhusmeddelande stämmer överens med den vid kroppen fastsittande identifikationen. Om journalhandlingar eller remiss för obduktion eller borttagande av pacemaker följer med kroppen bör det finnas en anvisad plats att lämna dessa.

Tillträde till bårhus och obduktionsavdelning

Lokalerna skall på behörigt sätt vara skyddade mot obehörigt intrång. Svensk lags krav på sekretess skall efterlevas.

Registrering

Alla avlidna som inkommer till bårhuset skall registreras i härför avsett system. Det medföljande namnkortet/bårhusmeddelandet skall kontrolleras mot den på kroppen fastsittande identitetsmärkningen.

Följande uppgifter registreras av bårhuspersonal.

- Den avlidnes identitet samt information om ev. smitta.
- Vilken läkare som har konstaterat dödsfallet, patientansvarig läkare, samt plats och tidpunkt för dödsfallet.
- Typ av explosivt implantat samt tillstånd att ta bort denna.
- Om några föremål (personliga ägodelar, smycken mm) följer med kroppen.
- Uppgifter för in- och utlämning, vem som transporterat kroppen.
- Vid eventuell rättsmedicinsk undersökning: datum då kroppen hämtas för undersökning och då kroppen åter är tillbaka.
- Datum för ev klinisk obduktion.
- Tillvaratagande av vävnad för transplantation (lokala variationer).

Förvaring av avlidna

Det är hälso- och sjukvårdens ansvar att ta hand om avlidna. Hälso- och sjukvården skall fullgöra sitt åtagande med respekt för den avlidne samt med visande av hänsyn och omtanke för de efterlevande. Ansvarig chef skall tillgodose att personalen har adekvat utbildning och kunskaper om etik, religion samt hygien (obduktionstekniker/undersköterskeutbildning eller erfarenhet inom området).

Den avlidne skall transporteras och förvaras övertäckt. Kroppen skall placeras på en härför avsedd rostfri bårvagn/bricka, vanligen på rygg med huvudet högt. Endast en avliden skall

placeras per bricka. Bårvagnen/brickan med kroppen placeras i härför avsett kylrum. Vid katastrofsituation följes lokal katastrofplan för respektive sjukvårdshuvudman.

Värdeföremål

Värdeföremål bör vara avtagna innan kroppen förs till bårhus. Avvisitering av person som har avlidit utanför sjukvårdsinrättning utförs av dödsfallkonstaterande läkare eller av polis. Värdesaker som tillvaratages på bårhuset skall förvaras i värdeskåp. Värdesakerna utkvitteras av begravningsentreprenör som överlämnar dem till anhöriga. Det skall framgå i bårhusjournalen vem som avvisiterat kroppen och var värdesakerna förvaras.

Borttagande av implantat

Implantat med explosionsrisk, såsom olika typer av hjärtmuskel- och nervstimulatorer samt infusionspumpar, bör avlägsnas. Även andra typer av implantat kan behöva tas bort. Om den avlidne har defibrillatorimplantat skall detta framgå tydligt från bårhuskort eller medföljande remiss (lokala rutiner). Defibrillatorimplantat kan avge en strömstöt vid avlägsnandet och måste avaktiveras enligt tillverkarens anvisningar före ingreppet. Ansvarig chef skall tillgodose att personalen har adekvat utbildning och kunskaper om avlägsnande av implantat. Implantat återsändes till respektive ansvariga kliniker i enlighet med lokala instruktioner.

Den läkare som konstaterar dödsfallet ansvarar för att ta reda på om den avlidne bär explosivt implantat samt ansvarar för att begära uttagande av detta. Om klinisk obduktion skall göras tas implantatet ut i samband med obduktionen. Det skall dokumenteras när och av vem implantatet togs ut, och ett svar innehållande bekräftelse om att implantatet uttagits. Om ingen obduktion önskas och den avlidne bär implantat ansvarar dödsfallskonstaterande läkare för att uttagande av implantat sker.

Smittskydd och hygienåtgärder

All hantering med risk för kontakt med kroppsvätskor skall ske som om risk för blodsmitta föreligger och med adekvata hygienrutiner och skyddsåtgärder. Ansvarig chef skall tillgodose att personalen har adekvat utbildning och kunskaper om smittskydd, samt att erforderlig skyddsutrustning finns att tillgå vid arbete i bårhus och med obduktion. Lokala anvisningar och arbetsinstruktioner bör utarbetas i samråd med sjukvårdshuvudmannens enhet för vårdhygien/smittskydds-enhet. Anvisningarna bör innehålla instruktioner för obduktion av fall med olika typer av smittsamma sjukdomar. Personal som arbetar med bårhusverksamhet och obduktionsverksamhet skall ha vaccinationsskydd mot Hepatit B samt TBC.

Om en avliden har känd smitta skall det anges på bårhuskort och obduktionsremiss.

Anvisningar för handhavande av avlidna med smittsam sjukdom bör utarbetas i samråd med sjukhusets vårdhygien/smittskydds-enhet.

Balsamering

Balsamering av avliden får ske av sanitära skäl samt på begäran av den som ordnar med gravsättning. Balsamering av avlidna som skall eller kan bli föremål för rättsmedicinsk undersökning får inte ske. Vid arbete med balsamering bör särskilda rutiner för arbetet med balsameringsvätskor upprättas.

Visning/Avsked av den avlidne för anhöriga

Det är önskvärt att anhöriga ges möjlighet att besöka den avlidne före transport till bårhuset. Om detta inte är möjligt och om anhöriga vill se den avlidne efter att kroppen transporterats till bårhuset, kan avsked ske efter kontakt med bårhusets personal.

I fall där det önskas visning/avsked innan den avlidne skall genomgå rättsmedicinsk undersökning skall polismyndigheten kontaktas och uttala sig om huruvida och på vilket sätt detta får ske.

Utlämning av avliden

Utlämning av avliden kan ske först sedan bårhuspersonalen kontrollerat att den avlidne är klar för utlämning. Om ingen hämtar den avlidne inom rimlig tid för begravning kontaktas vid dödsfall utanför sjukhus socialtjänsten och vid dödsfall inom sjukhuset kurator på sjukhuset.

Efter utkvittering lämnar den avlidne bårhuset och då övergår ansvaret till begravningsbyrå/kyrka/anhörig.

När den avlidne lämnas ut skall identitetsbandet kontrolleras av behörig personal som lämnar ut samt av den som hämtar den avlidne.

I bårhusjournalen antecknas:

-Namnet på den som hämtar, om denna person är okänd skall denne legitimera sig och legitimationsdata antecknas.

-Begravningsbyråns namn om en sådan anlitas.

-Den som hämtar avliden skall också med namnteckning signera att kroppen tagits emot samt om eventuella föremål medföljt.

II Remiss för klinisk obduktion

Klinisk obduktion kan föranstaltas av läkare. Detta skall ske i samråd med anhöriga. Föranstaltande av klinisk obduktion sker med härför avsedd remiss enligt lokala rutiner. Om remissuppgifterna är ofullständiga inhämtas kompletterande uppgifter före obduktionen.

Angående undersökning av foster och spädbarn se separat KVASt-dokument om Perinatal patologi.

Obduktionsremissens innehåll:

- Korrekta och fullständiga personuppgifter för den avlidna
- Remitterande läkares namn, tjänsteställe och kontaktuppgifter.
- Uppgift om tidpunkten för dödsfallet.
- Uppgifter om omständigheterna för dödsfallet samt relevant klinisk information. Det skall från dessa uppgifter framgå att inga misstankar om onaturlig död eller andra skäl till polisanmälan föreligger.
- Uppgift om anhörigas medgivande.
- Administrativa uppgifter såsom svars- och kopiemottagare samt debiteringsunderlag enligt lokala rutiner.

- Uppgifter om huruvida det finns explosiva implantat.
- Eventuellt önskemål om partiell obduktion.
- Eventuellt önskemål om fullständig neuropatologisk undersökning.
- Eventuellt önskemål om klinikers deltagande i obduktionen eller förevisning av fynd.

Vid dödsfall utanför sjukhus bör det journalblad som utarbetats och rekommenderats av Svensk Förening för Allmänmedicin, för Patologi och Rättsmedicinsk Förening användas (kan beställas ifrån www.skilkommentus.se). I detta blad framgår att man har tagit ställning till om misstanke om onaturlig död föreligger.

Om det vid genomgång av remiss och övriga uppgifter av fall där klinisk obduktion beställts framkommer uppgifter som talar för att polisanmälan bör göras avfärdas remissen och ansvarig läkare vid obduktionsavdelningen kontaktar den som beställt obduktionen, eller polismyndigheten, i enlighet med omständigheterna och lokala instruktioner.

III Genomförande av obduktionen

Den som är behörig att utöva läkaryrket får utföra obduktioner. Det finns enligt lagen möjlighet att överlåta vissa moment i obduktionsarbetet. Klinisk obduktion utförs i enlighet med gällande lagstiftning inom sjukvården av läkare i samarbete med utbildad obduktionstekniker. Det skall för varje obduktion finnas en ansvarig läkare som står för bedömningen av fynden och utlåtandet. Arbetsfördelningen mellan obduktionstekniker, underläkare och specialistläkare regleras med lokala rutiner. På undervisningsorter kan en del av obduktionsarbetet göras av amanuenser, speciellt upplärda med. stud. som deltar i undervisningen av yngre med.stud. på patologikursen.

För en beskrivning av obduktionsteknik, se till exempel Svensk förening för obduktionstekniks hemsida (www.sffo.se).

Vid en klinisk obduktion undersöks kroppens yttre, kroppshålorna och kroppshålornas organ inklusive halsorganen, samt skallhålan och centrala nervsystemet. Vid behov dissekeras även andra strukturer. Anatomiska förhållanden, sjukliga förändringar och andra avvikelser noteras. Relevanta vikter mäts och noteras. Vikt för hjärna, hjärta, lever, njurar, lungor och mjälte rekommenderas.

Vävnadsprover tillvaratages, enligt standardprotokoll, för ev vidare undersökning, tex ljusmikroskopi eller DNA-utredning.

I förekommande fall tillvaratages i samråd med inremitterande vävnadsprover för andra för fallet relevanta undersökningar (molekylärgenetisk undersökning, elektronmikroskopisk undersökning etc). Vid tveksamhet om hur provmaterialet skall hanteras kontaktas respektive laboratorium. Vid behov av toxikologisk analys skall polismyndigheten kontaktas.

Inremitterande eller kliniskt ansvariga läkare kallas till demonstration om önskemål finns. I vissa fall är det lämpligt med telefonrapportering av fynden, t.ex. inför anhörigsamtal.

Vid behov kan partiell obduktion utföras.

Om det under obduktionen framkommer ytterligare fynd eller omständigheter som inger misstanke om onaturlig död kontaktas polisen.

IV Information i remissens svarsdel, obduktionsprotokollet

Obduktionsprotokollet bör vara utformat på ett begripligt sätt, med en beskrivning av relevanta fynd samt avsaknad eller förekomst av patologiska fynd i de olika organen eller organsystemen. Det bör framgå om obduktionen varit fullständig eller partiell samt om demonstration har utförts, samt om vävnadsprover tillvaratagits för ljusmikroskopisk eller annan undersökning. Utfallet av dessa undersökningar kan lämnas som kompletteringar till obduktionsprotokollet, eller som separata svar beroende på lokala rutiner.

Obduktionsprotokollet bör förutom beskrivningen av fynden innehålla en samlad patologisk anatomisk diagnos samt dödsorsak om denna klart framgår av undersökningen. Om det finns specificerade frågor i remissen bör dessa besvaras så klart som möjligt.

Ett åtminstone preliminärt svar bör lämnas inom en vecka, gärna tidigare, för att inremitterande läkare skall kunna ge information till anhöriga och utfärda intyg om dödsorsaken.

V Administrativt

SNOMED-kodning och anmälan till register, såsom canceranmälan, görs i enlighet med lokalt regelverk för övrigt provmaterial.

Avvikelse registreras och hanteras i enlighet med lokala föreskrifter/lokalt kvalitetssystem.

Som nyckeltal för klinisk obduktion föreslås obduktionsfrekvensen.

VI Övrigt

Lista över deltagarna i KVAST-gruppen för obduktion och bårhus.

Katharina Ericson	specialist i patologi och rättsmedicin
Anna Jarlemark	obduktionstekniker
Annette Olesjö	obduktionstekniker
Elisabet Englund	specialist i patologi och neuropatologi
Olle Sterling	obduktionstekniker

REKOMMENDERAD LITTERATUR

(Lista över mest relevanta lagar och förordningar samt användbara länkar finns i början av dokumentet.)

BEGRAVNINGSSKICK

Författare Bengt Erman och Gunnar Norgren

Verbun förlag AB Box 151 69 104 65 Stockholm tel 08 743 65 00 www.verbun.se

ISBN 91-526-2670-9

COLOUR ATLAS OF ANATOMICAL PATHOLOGY

Författare Robin A. Cook och Brian Stewart

ISBN 0 443 07360 0 3:e upplagan

THE COLOUR ATLAS OF THE AUTOPSY

Författare: Scott A. Wagner

ISBN 0-8493-1520-4

AUTOPSY PATHOLOGY

Författare: Finkbeiner, Ursell, Davies,

Förlag Churchill Livingstone

En bra länk för patologi på nätet är:

<http://library.med.utah.edu/WebPath/webpath.html>

Svensk Författningssamling

SFS 1982:763 Hälso- och sjukvårdslag

SFS 1990:8 Fosterhantering har upphört.

SFS 1998:204 Personuppgiftslag

SFS 1998:1191 Personuppgiftsförordning

SFS 1998:1513 Förordning om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

SFS 1980:100 Sekretesslag

SFS 1980:657 Sekretessförordning

SFS 2002:297 Lag om biobanker i hälso- och sjukvården m.m.

SFS 2002:746 Förordning om biobanker i hälso- och sjukvården m.m.

SFS 2003:460 Lag om etikprövning av forskning som avser människor

SFS 2003:615 Förordning om etikprövning av forskning som avser människor

SFS 2008:355 Patientjournallag

SFS 1990:1144 Begravningslag

SFS 1990:1147 Begravningsförordning

SFS 1995:831 Lag om transplantation m.m.

SFS 1995:832 Lag om obduktion m.m.

SFS 2004:168 Smittskyddslag

SFS 2004:255 Smittskyddsförordning

Socialstyrelsens Författningssamling

SOSFS 1996:28 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om kliniska obduktioner m.m.

SOSFS 1996:29 Socialstyrelsens föreskrifter om allmänna råd om vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall.

SOSFS 1997:7 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Organ- och vävnadstagning för transplantation eller för annat medicinskt ändamål.

SOSFS 1997:26 Rättsmedicinalverkets föreskrifter. Rättsmedicinska undersökningar av avlidna.

SOSFS 2005:29 Socialstyrelsens föreskrifter om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m.

SOSFS 2007:1 Socialstyrelsens föreskrifter om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall.

SOSFS 2003:12 Socialstyrelsens föreskrifter om dödsbevis och dödsorsaksintyg

SOSFS 2005:10 Socialstyrelsens föreskrifter om kriterier för bestämmande av en människas död.

SOSFS 2008:22 Socialstyrelsens föreskrifter om donation och tillvaratagande av vävnader och celler.

SOSFS 2008:24 Socialstyrelsens föreskrifter om vävnadsinrättningar i hälso- och sjukvården.

SOSFS 2002:11 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om biobanker i hälso- och sjukvården m.m.

SOSFS 2005:26 Socialstyrelsens allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso-och sjukvården.

SOSFS 2005:28 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälningskyldighet enligt Lex Maria.

SOSFS 2005:12 Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Rikspolisstyrelsens Författningssamling

RPSFS 2000:14 Rikspolisstyrelsens allmänna råd om åtgärder vid dödsfall som kan ha orsakats av yttre påverkan m.m.