

## HLR - ställningstagande till att avstå från HLR, riktlinje vid medicinska kliniken USÖ

All hälso- och sjukvårdspersonal ska omedelbart påbörja HLR på personer som drabbas av plötsligt oväntat hjärtstopp.

Ett ställningstagande till att avstå från HLR innebär att ansvarig läkare på förhand bestämmer att HLR *inte* ska utföras i händelse av ett plötsligt oväntat hjärtstopp. Detta ställningstagande inkluderar inte andra former av behandling.

Ett ställningstagande till HLR ska grundas på en individuell bedömning, där läkaren väger samman samtliga relevanta faktorer såsom aktuellt hälsotillstånd, prognos, risk i förhållande till nytta, patientens inställning till behandlingen och patientens egen värdering av sin livskvalitet.

Vårdpersonalens värderingar om vad som är och vad som inte är, en meningsfull åtgärd, en värdig död och en acceptabel livskvalitet kan påverka ett ställningstagande. De som har att ta ställning ska vara medvetna om detta och alltid försöka att utgå från den aktuella patientens värderingar.

Läkare har rätt att på medicinska grunder avstå från att inleda HLR även då det saknas ett formellt ställningstagande, t.ex. då det är uppenbart att patienten befinner sig i slutstadiet av en obotlig sjukdom och döden synes vara nära förestående.

När viktig information saknas i den akuta situationen ska HLR utföras. Man får därför acceptera att vissa behandlingsförsök kan komma att betraktas som mindre väl motiverade i efterhand, när det framkommit ytterligare information om patientens medicinska tillstånd eller inställning till HLR. Det finns ingen etisk relevant skillnad mellan att inte påbörja HLR och att påbörja för att senare avbryta HLR. Läkare behöver tillräcklig medicinsk kompetens (minst legitimation) och god kunskap om patientens aktuella livssituation och medicinska tillstånd för att kunna ta ställning i frågor som gäller HLR

### 1 Skäl som kan motivera ett ställningstagande till att avstå från HLR

- Ansvarig läkare bedömer det som utsiktslöst att HLR skulle kunna återställa spontan cirkulation och andningsfunktion.
- Ansvarig läkare bedömer att HLR inte är till gagn för patienten, även om det finns en viss chans att patienten skulle kunna återfå spontan cirkulation och andningsfunktion.
- Patienten vill inte ha behandling med HLR vid ett eventuellt hjärtstopp. Om patienten är beslutskapabel, välinformerad och införstådd med konsekvenserna ska patientens önskan respekteras. När patienten är beslutskapabel krävs dennes medgivande för att informera närstående om patientens önskan.
- Ställningstagande rörande HLR ska fortlöpande omprövas, vilket kan bli aktuellt om patientens medicinska tillstånd eller inställning till HLR ändras.
- Man kan besluta att avstå från HLR även om en bakomliggande diagnos inte har kunnat fastställas trots adekvat utredning.

## 2 Information till patient och närstående

- Det är den ansvariga läkaren som ska bedöma om och när det finns skäl att samtal med patienten om HLR. Vårdpersonal är inte skyldiga att rutinmässigt ta upp frågan om HLR med patienter eller närstående om risken för ett hjärtstopp bedöms som låg. Ett samtal med patienten om det medicinska tillståndet, prognos, möjliga behandlingsinsatser och livskvalitet bör som regel äga rum under lugna förhållanden, när det finns skäl att anta att patienten inte önskar HLR eller annan livräddande behandling, när det är svårt att bedöma om HLR är till gagn för patienten eller när patienten bedöms ha en ökad risk att drabbas av hjärtstopp.
- Läkare, sjuksköterskor eller annan vårdpersonal har ingen skyldighet att tillmötesgå önskemål från patienter eller närstående att utföra HLR när det bedöms som utsiktslöst att behandlingen skulle kunna återställa spontan cirkulation och andningsfunktion.
- Ansvarig läkare kan på medicinska grunder ta ställning till att avstå från HLR, utan att patientens eller de närståendes inställning efterhörs. Patienter och/eller närstående bör som regel informeras om detta ställningstagande. I varje enskilt fall krävs dock en individuell bedömning.

## 3 Dokumentation av ställningstagande om att avstå från HLR

- Om det *inte* finns ett dokumenterat ställningstagande om att avstå från HLR, förutsätts patienten ha samtyckt till HLR och den ansvarige läkaren har bedömt åtgärden som motiverad.
- Ett ställningstagande om att avstå från HLR ska dokumenteras i "Beslut om behandling - aktuellt vårdtillfälle"- dvs den gula s.k. HLR blanketten samt som en journalanteckning.
- Ett ställningstagande om att avstå från HLR gäller på sjukhus endast under aktuellt vårdtillfälle inom ett specifikt verksamhetsområde, dvs i detta fall inom Medicinska kliniken USÖ.

För ytterligare etiska överväganden och råd hänvisas till Svenska Läkarsällskapets och Svensk sjuksköterskeförenings gemensamma etiska riktlinje:

[Etiska riktlinjer vid ställningstagande till att avstå från och/eller avbryta livsuppehållande behandling.](#)