

## **Beslut och dokumentation om att avstå från hjärt- och lungräddning: en jämförande studie mellan två ASIH-enheter i Stockholm**

Bogdan Sterpu<sup>1</sup>, Pia Lindman<sup>2</sup>, Linda Björkhem-Bergman<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> ASIH Stockholm Norr

<sup>2</sup> ASIH Stockholm Södra

<sup>3</sup> Karolinska Institutet, NVS, Sektionen för Klinisk Geriatrik.

### **Bakgrund**

Ett medicinskt beslut att avstå från hjärt-lungräddning (HLR) vid hjärtstillestånd rekommenderas för patienter i slutstadiet av en obotlig sjukdom för att undvika onödigt lidande vid dödsfallet. Enhet A hade skriftliga riktlinjer för hur man dokumenterar HLR-beslutet i medicinska journaler, inklusive krav på att ett beslut skulle fattas (HLR: ja/nej) och dokumenteras, medan enhet B inte hade något sådant krav.

### **Frågeställning**

Syftet med denna studie var att beskriva frekvensen av beslut och dokumentation av att "avstå från hjärt-lungräddning" (0 HLR) på två ASIH-enheter i Stockholm.

### **Metod**

Detta är en retrospektiv studie där medicinska journaler för alla patienter i palliativ fas av sin sjukdom vid de två enheterna granskades. Data samlades in om dokumentation av HLR-beslut (ja/nej) och dokumentation av beslutet samt dokumentation om huruvida patienten eller närmaste anhöriga hade informerats om HLR-beslutet.

### **Resultat**

I de två enheterna identifierades 316 respektive 219 patienter i palliativ fas. I enhet A hade 100% av patienterna ett HLR-beslut (ja/nej) jämfört med 79% på enhet B ( $p < 0,001$ ). Det fanns ingen statistisk signifikant skillnad i 0 HLR-besluten mellan de två enheterna, 43% respektive 37%. Journal dokumentationen om att patienten var informerad om beslutet var signifikant högre i enhet A, 53% jämfört med 14% vid enhet B ( $p < 0,001$ ). Dokumentationen om att anhöriga var informerade var också betydligt högre vid enhet A; 42% jämfört med 6% vid enhet B ( $p < 0,001$ ).

### **Konklusion**

Mindre än 50% av patienterna i palliativ fas hade ett 0 HLR-beslut på de två ASIH-enheter i Stockholm. Befintliga skriftliga riktlinjer och ett krav på ett HLR-beslut ökade inte frekvensen av 0 HLR-beslut men var förknippad med en högre frekvens av dokumentation av beslut och högre frekvens av dokumentation av information som getts till både patienterna och anhöriga.