



Dokumentnamn: Anvisning för hjärt- och lungräddning (HLR)

Beslutad av: Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska	Gäller för: Personal inom vård- och omsorg, hälso- och sjukvård	Diarienummer: [Nummer]	Datum och paragraf för beslutet: [Text]
Dokumentsort: Anvisning	Giltighetstid: Tills vidare	Senast reviderad: 20250619	Dokumentansvarig: Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska

Syfte

Dokumentet är en anvisning gällande HLR och Ej HLR för samtliga professioner som vårdar patienter i kommunal hälso- och sjukvård.

Bakgrund

Hjärt- och lungräddning (HLR) är en akut åtgärd vid plötsligt hjärtstopp. Alla medarbetare som har genomgått HLR-utbildning rekommenderas att påbörja HLR. Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att påbörja HLR om det inte finns ett dokumenterat beslut av ansvarig läkare att HLR **inte** ska utföras. HLR ska utföras enligt de riktlinjer som är framtagna från Svenska rådet för hjärt-lungräddning tillsammans med Svenska Läkarsällskapet och Svensk Sjuksköterskeförening.

Hjärtstopp inom kommunal hälso- och sjukvård, avsnitt hämtat i sin helhet från de etiska riktlinjerna för hjärt-lungräddning.

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

Begreppet hälso- och sjukvårdspersonal omfattar i kommunal verksamhet en snävare personkrets än på sjukhus. Oftast tillhör endast den legitimerade sjuksköterskan hälso- och sjukvårdspersonalen. Undersköterskor är hälso- och sjukvårdspersonal endast när de biträder någon legitimerad yrkesutövare i hälso- och sjukvård eller utför vårdåtgärd på uppdrag av legitimerad personal eller utifrån delegering.

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. Ställningstagande till HLR ska ingå som en del av vårdplaneringen, och ska tydligt framgå i patientens vårdplan (*red. not: benämningen vårdplan syftar inte till de vårdplaner som används inom Göteborgs Stad, utan är ett övergripande begrepp som syftar till långtgående vårdplanering*), 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.

Det är inte tillåtet eller försvarbart att referera till den typ av vård som bedrivs inom en verksamhet, till exempel hemsjukvård eller demensvård, som skäl till att rutinmässigt avstå från HLR på samtliga patienter som vårdas inom verksamheten.

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.

Verksamhetschefen har det yttersta ansvaret för att se till att det finns säkra rutiner, exempelvis hur man dokumenterar ställningstaganden om HLR och hur vårdande personal får kännedom om dessa rutiner. Utformningen av rutinerna görs i samråd med den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS).

Dokumentation

Ställningstagandet till **EJ HLR** ska vara tydligt dokumenterat i patientens hälso- och sjukvårdsjournal i PMO – under patientöversikten i OBS-rutan enligt handbok för strukturerad dokumentation– så att det inte uppstår oklarheter om plötsligt hjärtstopp inträffar. Beslutet bör enligt riktlinjerna benämnas EJ HLR. Där ska framgå vilket datum beslutet är taget, samt vilken läkare som har tagit beslutet.

Det behöver inte upprättas vårdplaner endast för EJ HLR – det kan dock ingå som en del i en vårdplan för vård i livets slut.

Sjuksköterskan ansvarar för att beslutet finns tillgängligt för all hälso- och sjukvårdspersonal som behöver det och att uppgifterna är aktuella.

Ambulanspersonal kan efterfråga skriftligt underlag om EJ HLR som stöd i sina beslut.

Referenser:

1. Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) Svensk författningssamling 2017:2017:30 t.o.m. SFS 2022:1255 - Riksdagen](#)
2. Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning (HLR) - https://www.hlr.nu/wp-content/uploads/2021/02/Rev_Etiska-riktlinjer-for-hjart-lungraddning_andra_upplagan_2021.pdf
3. [Hem - HLR-rådet](#)
4. Nationellt vårdprogram palliativ vård <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/palliativ-varld/>