

## Dødsfall - Dokumentasjon - bruk av skjema

Gjelder for: Hele SiV  
 Dokumenttype: Prosedyre  
 Sist endret: 28.05.2024

### 1. HENSIKT

Sikre at dokumentasjon om dødsfall blir ivaretatt på forskriftmessig måte.

### 2. ANSVAR

- Ansvarlig lege på dagtid, herunder pasientansvarlig/visittgående lege dagtid, vakthavende lege eller turnuslege kveld/natt
- Sykepleiere
- Helsesekretærer
- Obduksjonsteknikere
- Dokumentseksjon

### 3. FREMGANGSMÅTE

Syning av lege innen 2 timer etter dødsfallet.

Morsnotat og dødsattest utføres i DIPS, og elektronisk dødsmelding opprettes.

Ved unaturlig dødsfall se prosedyrene:

[Uønsket hendelse - pasient](#)

[Meldeplikt og håndtering ved dødsfall eller betydelig skade på pasient hvor utfallet er uventet i forhold til påregnelig risiko \(§3-3a\)](#)

Ansvar	Skjema/ Dokumentasjon	Tiltak
<b>Lege (pkt. 1-5)</b>	<b>1a:</b> Morsnotat i DIPS. <b>1b:</b> I journalnotatet som skrives etter syning skal det stå at rekvisisjon til obduksjon og elektronisk dødsmelding er fylt ut.	Gjøres etter syning av den avdøde.
	<b>2:</b> Elektronisk dødsmelding Bruk <a href="#">Dødsmelding elektronisk</a>  Se veiledning: <a href="#">Dødsmelding elektronisk, veiledning</a>  Lege skriver ut skjema og leverer til kontor. Kontor sender utskrift i separat konvolutt merket «haster» til journalarkivet ved dokumentseksjonen for skanning som «Dødsfall – Legeerklæring om dødsfall (sk)».	Dersom vakthavende lege ikke innehar nok kjennskap til den avdøde til å fylle ut erklæring, skal visittgående lege neste dag varsles om dette. Ansvar for varsling: vakthavende lege.  <b>OBS!</b> Det er særdeles viktig at legen som registrerer personen som død er sikker på at denne taster inn korrekt fødselsnummer (verifisere mot DIPS). Videre bør det tas en ekstra kontroll mellom punktet «meld dødsfall til folkeregisteret» og «bekreft dødsfall» i løsningen (mot DIPS), slik at en er sikker på at det er korrekt person en melder dødsfall på.

	<p><b>3:</b> Dødsattest i DIPS.</p> <p><b>4:</b> Patologi-Rekvisisjon-SIV-Obduksjon. Elektronisk skjema "Dødsfall/ obduksjon" i Dips Arena bestillingsmodul fylles ut ved alle dødsfall</p> <p><b>5:</b> Epikrise</p>	<p><b>OBS!</b> Viktig at det framkommer om det er et unaturlig dødsfall, ev. smitte og om den avdøde har pacemaker.</p> <p>Sendes fastlegen, ev. andre aktuelle.</p>
<b>Patologi-avdelingen</b>	Skriver ut skjema 2, 3 og 4 (se over):	<p>2 skrives ut fra DIPS som vedlegg til obduksjon.</p> <p>3 sendes begravellesbyrå.</p> <p>4 skrives ut og brukes ved ev. obduksjon.</p> <p>Gir tilbakemelding i DIPS til rekvirent i de tilfellene der den avdøde ikke blir obdusert.</p>
<b>Pasient-ansvarlig sykepleier</b>	I DIPS	Noter klokkeslett, dato/år for dødsfallet, samt rapport.
	Oppdaterer den avdødes verdiskjema.	Sikrer eiendeler etter dødsfall. Se prosedyre <a href="#">Verdisaker og eiendeler til pasient, håndtering.</a>
<b>Sykepleier</b> (på «moderpost»)		Sender PLO melding til den avdødes hjemkommune om dødsfallet.
<b>Helse-sekretær/ sykepleier i seksjonen</b>	DIPS	Foreta utskrivning i DIPS når den avdøde forlater seksjonen. Oppholdsmappen leveres til scanning i journalarkivet.

#### 4. GENERELT

#### 5. INTERNE REFERANSER

- [1.1.8.3.2.1](#) [Uønsket hendelse - pasient](#)
- [1.1.8.3.2.2](#) [Meldeplikt og håndtering ved dødsfall eller betydelig skade på pasient hvor utfallet er uventet i forhold til påregnelig risiko \(§3-3a\)](#)
- [1.6.2.11.1](#) [Dødsfall voksne, inneliggende pasienter \(over 16 år\) innenfor og utenfor sykehuset](#)
- [1.6.2.11.2](#) [Dødsfall - personer \(over 16 år\) som bringes døde til sykehuset](#)
- [1.6.3.1.7.10](#) [DIPS Arena - MORS-registrering](#)
- [1.6.7.3.1](#) [Verdisaker og eiendeler til pasient, håndtering.](#)

#### 6. EKSTERNE REFERANSER

- [Dødsmelding elektronisk](#)
- [Dødsmelding elektronisk, veiledning](#)
- [Helsepersonelloven](#)

#### 7. VEDLEGG