
Toimintaohje potilaan kuollessa

Kuoleman toteaminen

- Potilaan kuolemasta ilmoitetaan hoitavalle tai päivystävälle lääkärille yksikön ohjeen mukaisesti.
- Lääkäri toteaa kuoleman. Hänen on ilmoituksen saatuaan viivytyksettä suoritettava ulkoinen ruumiintarkastus kuoleman toteamiseksi ja sen syiden sekä muiden olosuhteiden selvittämiseksi. Tulokset ilman elvytyksen jälkeen potilasta suositellaan seurattavan 10 minuutin ajan mahdollisen Lasarus-ilmion (yllättävä elintoimintojen palautuminen) varalta. ([Kuoleman syyn selvitys](#))
- Jos kuoleman epäillään olleen seurausta hoito- tai tutkimustoimenpiteestä tai lääkäri muutoin katsoo sen kuuluvan oikeustieteellisen kuolemansyyn selvittämisen piiriin, tulee tapahtumasta ilmoittaa poliisille (ks. Ohje Kuoleman syyn selvitys, Ilmoitus poliisille). Oikeuslääkärinä saa konsultoida, THL:llä on valtakunnallinen konsultaatiopuhelin, johon poliisi ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat soittaa kuolemansyyn selvittämistä koskevissa kysymyksissä, arkisin kello 8-16 puhelin 029 524 6074.
- Jos lääketieteellinen ruumiinavaus katsotaan tarpeelliseksi, tulee vainajan omaisilta tai läheisiltä pyytää lupa toimenpiteeseen. Luvan antajan sekä luvan vastaanottajan tiedot kirjataan lääketieteellisen ruumiinavauksen läheteeseen.
- Potilasasiakirjoihin (hoitokertomus ja erikoisala –lehti) merkitään potilaan kuolinaika ja kuoleman todennut lääkäri. Mikäli kuoleman toteamiseksi tehdään tutkimuksia, tulee ne ja niiden tulokset, tutkimusten ajankohta ja tutkimuksen tekijät kirjata potilasasiakirjoihin (Asetus kuoleman toteamisesta 27/2004).
- Vainaja kirjataan atk:lle Multilab/Weblab-järjestelmään (tutkimusnumero 10411 Pt-V, Vainajan säilytys).
- Hautauslupa voidaan toimittaa sähköisesti hautausoimistolle salattuna sähköpostina hautausoimiston tunnettuun tai tiedettyyn sähköpostiosoitteeseen. (Jyl päätös 2021_9)

Läheisten huomioiminen

- Lääkäri (tai hoitaja) informoi läheisiä ja kysyy heiltä tarvittaessa suostumusta lääketieteelliseen ruumiinavaukseen.
- Vainaja valmistellaan siinä yksikössä, missä kuolema on tapahtunut. Eri uskontojen toimintatavat tulee pyrkiä huomioimaan ja läheisille antamaan mahdollisuus olla mukana vainajan valmistelussa. Lisätietoa: [Monikulttuurinen kuolema](#)

- Vainajan läheisille annetaan mahdollisuus hyvästellä vainaja ennen säilytykseen siirtoa. Mikäli omassa yksikössä ei ole mahdollisuutta pitää vainajaa kuoleman jälkeen, paikasta on sovittava toimialueen sisällä.
- Hoitava lääkäri tai paikalla ollut hoitaja on läsnä läheisten saapuessa. Jos kuoleman tapahtuessa läsnä ollut henkilö ei pääse paikalle, hän soittaa läheiselle ja vastaa heidän kysymyksiinsä. Hoitaja myös sopii toisen ammattihenkilön kanssa, kuka on paikalla läheisten saapuessa. Myös sairaalapappi voidaan kutsua paikalle, jos läheiset niin toivovat. Jäähyväisten jättöä varten pyritään järjestämään oma huone.
- Läheisen tukeminen
 - Vainajan läheistä ei jätetä yksin. Usein riittää, että hoitaja tai sairaalapappi tai toinen läheinen on läsnä. Varmista, että tukea on saatavilla myös kotona.
 - Huomioi perheen lapset ja nuoret
 - Ohjaa tarvittaessa omalle terveysasemalle ja työterveyshuoltoon
 - Päivystysaikana kriisitilanteessa Tyks Akuuttiin (Psykiatrian palvelut)
 - Hengellistä ja henkistä tukea sekä läsnäoloa antavat myös [sairaalapapit](#). Ohjaa sureva läheinen tarvittaessa hiljaiseen huoneeseen T-sairaalaan tai A-sairaalaan. Huoneet ovat aina avoinna kaikille.
 - Tarjoa tarvittaessa apua ja tukea. [Turun kriisikeskus](#), ajanvaraus ma-to kello 10.00-15.00 välisenä aikana numerossa 040 8223 961
 - Valtakunnallinen kriisipuhelin päivystää 24/7 numerossa 09 25 25 01 11
- Läheisille annetaan ohjeita tulosteena, painotuotteina tai sähköisinä osoitteina. Erilaisia vaihtoehtoja:
 - [Läheisen kuollessa](#) –ohje saatavilla myös ruotsiksi
 - [Kuoleman syyn selvitykseen liittyviä ohjeita omaisille](#)
 - [Sinulle surussasi –hautausopas](#) saatavilla myös ruotsinkielisevä: [Till hem i sorg - begravningsguide](#)
 - [Ensiohje vainajan omaisille](#)
- Vainajan omaisuus, tavarat, arvoesineet ja vaatteet kirjataan potilastietojärjestelmään. Tarkista myös likaantuneiden tai rikkiäisten vaatteiden taskut. Vainajan omaisuus luovutetaan läheisille ja kirjataan mitä omaisuutta ja kenelle on luovutettu.

Vainajan säilyttäminen

- Vainaja siirretään vainajien säilytystiloihin kuolleeksi toteamisen jälkeen. Lääkäri päättää, kuinka kauan vainajaa voidaan pitää yksikössä (vähintään 2h, kun sekundaariset kuolemanmerkit ovat havaittavissa) ennen kuljetusta ja siirtoa vainajien säilytystiloihin. ([Vainajan siirto patologian yksikköön](#)). Kantasairaalassa obduktio-osaston kappelissa on mahdollisuus hyvästellä vainaja. Asiasta sovitaan hoitavan yksikön kanssa. Kappeli on varattavissa virka-aikana.

Vainajan kuljetus säilytystiloihin

- Kuljetus tilataan erillisen ohjeistuksen mukaan.
- Vainaja tulee siirtää säilytykseen vainajan nostolakanassa.
- Informoi tarvittaessa kuljetushenkilöstöä tartuntavaarasta ja opasta heitä henkilösuojainten käytössä.

Vainajan valmistelu

[Covid-19 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin toimintaohje vainajan käsittelystä](#)

Vainajan valmisteluun tarvittavat välineet

- vainajan nosto- ja peitelakana
- vainajanpaita
- saniteettivaippa, vuodesuoja
- tunnistusranneke, johon: nimi, henkilötunnus, osasto ja kuolinaika (pv. ja kellonaika)
- siderullia 2 - 3 kpl (kasvot, jalat, kädet)
- pumpulia tai kuitukangastaitokset (silmien päälle)

Hoitajalle:

- suojatakki tai esiliina
- kertakäyttöiset käsineet
- kasvosuojus

Kaikki hoidossa käytetyt vainajassa kiinni olevat kanyylit, katetrit, dreemit, intubaatioputki yms. jätetään paikoilleen ja suljetaan korkilla. Jos intubaatioputki halutaan poistaa vainajannäyttöä varten, kirjataan potilastietojärjestelmään ”Vainajan valmistelun yhteydessä poistettu intubaatioputki, syynä näyttö omaisille”. Vuode laitetaan vaakatasoon, kaikki tyynyt ja liinavaatteet poistetaan. Vuodesuoja laitetaan vuoteeseen kertakäyttöisen vainajan nostolakanan päälle. Vainaja asetetaan selälleen ja laitetaan tarvittaessa niskatuki luonnollisen asennon saamiseksi (esim. kaarimalja väärin päin). Vainajan ylle puetaan vainajanpaita. Korut poistetaan ja annetaan läheisille. Hammasproteesit laitetaan suuhun ja mahdollinen peruukki päähän. Leuka sidotaan siteellä luonnolliseen asentoon. Silmät suljetaan ja päälle asetetaan kostutetut pumpulit. Kädet voidaan sitoa yhteen rinnan päälle. Nilkat sidotaan yhteen ja nilkkaan laitetaan tunnistusranneke. Patologialla vainajan tunnistus perustuu aina potilaan tunnistusrannekkeen henkilötietoihin. Vainajan päälle laitetaan suojalakana. Huomioi eri uskontokuntien vakaumuksen kunnioittaminen vainajan valmistelussa.

Kun kyseessä on pieni **vauva**, kapaloidaan hänet kertakäyttölakanaan. Kapalon päälle laitetaan nimi, syntymäaika ja osasto. Vauvan ranteeseen laitetaan tunnistusranneke. Lopuksi vauva laitetaan pahviarkkuun, exitus -laatikkoon.

Potilaan äkillinen kuolema voi järkyttää ja ylittää arkityön normaalin kuormittavuuden työyhteisössä. Henkilöstöllä on mahdollisuus traumaattisen työtilanteen puintiin (Trapu), jonka järjestämisestä voi keskustella esimiehen kanssa. Ks. [Työhyvinvoinnin toimintamallit](#)

Erityistilanteet:

Yleisvaarallista tartuntatautia sairastanut vainaja käännetään suljettavaan ruumispussiin, jonka pinta desinfioidaan pesevällä desinfiointiaineella (esim. Easydes). Pussin päälle merkitään tussilla henkilötiedot ja tartuntavaara. Tällaiselle potilaalle lääketieteellinen ruumiinavaus voidaan tehdä vain erityisen harkinnan jälkeen.

Sydämen tahdistimen poisto vainajalta

Sydämentahdistin on poistettava vainajalta aina riippumatta siitä, onko hänet tarkoitus haudata vai tuhkata. Tahdistimen johtoja ei tarvitse poistaa. Tahdistimen voi poistaa terveyskeskuslääkäri/osaston lääkäri/ obduktioteknikko.

Tahdistin poistetaan niin, että tahdistimen johdot katkaistaan nopeasti yhdellä liikkeellä tavallisilla sivuleikkureilla ja etenkin ICD-tahdistimen (defibrilloiva tahdistin eli rytmihäiriötahdistin) johtoja katkaistaessa tulee käyttää sähköä eristäviä hansikkaita. Sen jälkeen tahdistin voidaan irrottaa ja iho sulkea.

Jos on tarvetta lukea tahdistimen muisti, asiasta sovitaan Tyks Sydänpoliklinikan kanssa puhelin 02 313 2024. Tahdistin voidaan tällöin lähettää hygieenisesti pakattuna T-sairaalan sydänpoliklinikalle (TB3) luettavaksi.

Mikäli tahdistinta ei poisteta hoitoyksikössä, tulee tieto tahdistimesta välittyä patologialle, jossa se poistetaan. Pt-vainaja kirjauksessa vastataan kysymykseen: Tahdistin: kyllä/ei.

Kipustimulaattorin poisto vainajalta

Kipustimulaattori poistetaan samoin periaattein johdot katkaisemalla kuin sydämentahdistin. Loppuosa johtoa/elektrodia voi jäädä paikoilleen. Virtalähteen poisto riittää. Kipustimulaattorin voi poistaa terveyskeskuslääkäri/osaston lääkäri/patologi ym. Poistossa on hyvä huomioida, että laite on todennäköisesti päällä ja siinä on latausta. Tarvittaessa voi ottaa yhteyttä kipuklinikkaan. Kipustimulaattorin virtalähde hävitetään vaarallisena jätteenä kuten paristot ja akut.

Itsemurhatilanne yksikössä

Välittömät toimenpiteet:

- Soitto hätäkeskukseen 112 tai päivystävälle lääkärille yksikön käytännön mukaisesti. Ensihoito tai lääkäri ottaa yhteyttä poliisiin ja kertoo tilanteen ja tämän jälkeen saa poliisilta jatkotoimintaohjeet.

- Pyydetään apua, tyhjennetään huone muista potilaista ja estetään huoneeseen kulku.
- Sovitaan vainajan kuljetuksesta, Jos potilaan kuolemassa on kyse itsemurhasta poliisit soittavat kuljetuksen
- HUOM! Sovittava, kuka tiedottaa läheisiä, poliisi vai sairaalan henkilökunta. Huolehditaan keskusteluavusta.

Muita linkkejä:

Karvinen, I., Lipponen, V. & Sipola, V. 2020. Vakaumuksen ja uskon kunnioittaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa.

https://evl.fi/documents/1327140/40929340/Vakaumuksen_ja_uskon_kunnioittaminen_opas.pdf/01f6a908-63e2-5683-7735-7e9b18e05c32?t=1592987954936

Kivimäki, P. 2015. Monikulttuurinen kuolema.Tietoa kuoleman kohtaamisesta eri kulttuureissa sairaaloiden henkilökunnalle. <https://kapy.fi/wp-content/uploads/monikulttuurinen-kuolema.pdf>

Suomen ev.lut. kirkko. Vakaumuksen kunnioittaminen.

https://www.helsinginseurakunnat.fi/material/attachments/yhteinenseurakuntatyo/sairaalasielun_hoito/67hNw1TJ/vakaumuksenkunnioittaminen210409.pdf