

**Publicerat för enhet:** NU-sjukvården; Privata vårdgivare; Närhälsan

**Version:** 4

**Innehållsansvarig:** Henrik Olsson, Verksamhetschef, Område I gemensamt (henol2)

**Giltig från:** 2020-12-02

**Godkänt av:** Magnus Söderbergh, Chefläkare, Planering- och utvecklingsenhet samt vårdhygien gemensamt (magso)

**Giltig till:** 2022-12-02

## Omhändertagande av pacemaker/ICD/CRT hos avlidna

### Allmän information

Enstaka patienter med stor risk att få allvarliga hjärtrusningar som kan leda till hjärtstopp och död och som inte kan behandlas på annat sätt kan få behandling med en ICD = *inopererad defibrillator*. Denna upptäcker en allvarlig hjärtrusning och kan ge behandling antingen med snabb stimulering av hjärtat eller avge en kraftig elektrisk stöt som återställer hjärtats normala rytm. ICD-dosan väger knappt 80 g och opereras in under bröst-muskeln med en liknande teknik som används vid en vanlig pacemaker.

Dessa patienter sköts på kardiologmottagning. I takt med att ICD dosor blir vanligare och att patienter med ICD blir äldre kommer primärvården komma i kontakt med dessa ICD dosor.

En speciell situation uppstår då det blir aktuellt med avlägsnande av dosor på avlidna personer. Det är inte helt riskfritt och bör inte göras i primärvård. För patienter i terminalskede finns risk att ICD'n triggas vid dödsögonblicket och där efter.

### Har patienten en ICD eller pacemaker?

- Primärvård och/eller hemsjukvård bör journalföra vilken typ av dosa (pacemaker/ICD/CRT) patienten har.
- Alla patienter finns registrerade i ett nationellt register som kardiologikliniken har tillgång till. Kontakta dagtid hjärtmottagningen, vid brådskande fall övrig tid kan HIA bistå (i Melior finns en notering under observandum).
- En del patienter har en bricka runt halsen med en symbol föreställande en blyxt. Dessa patienter har alltid en ICD men alla ICD patienter har inte en bricka.
- Alla patienter har ett kort som kan vara orange eller vitt. Där står vad patienten har implanterat. Denna information är dock inte alltid lättförståelig och ibland har kortet kommit bort.
- Anhöriga, sjukhemspersonal med flera tror ofta att det är en pacemaker fast det är en ICD.

## Avlägsnande av ICD hos avlidnen

- ICD dosor på avlidna bör omhändertas på patologavdelning (fel uttagen kan dosan ge elektrisk stöt).
- Om osäkerhet om det är pacemaker eller ICD bör den avlidne remitteras till patologavdelning för borttagande.

## ICD vid terminalvård

- I terminalt skede bör ICD dosan stängas av. Detta för att inte interferera med patientens naturliga död. Det görs av någon i arytmigruppen och bör helst ske innan patienten överförs till hospice eller hemsjukvård.
- I nödfall kan dosan inaktiveras med en ringmagnet. Denna stänger då av terapierna mot ventrikeltakykardi och ventrikelflimmer. Observera att magneten behöver lyftas av minst var 8:e timma för att inte inaktiveras.
- Om patientens tillstånd försämras och det finns behov av att deaktivera Takyterapierna, bör vårdande enhet i god tid kontakta arytmimottagningen för planering och genomförande av detta.
- Kontakta alltid arytmigruppen vid terminalt sjuka ICD patienter.

## Hantering av pacemakers

Förändrade rutiner utifrån vårdhygieniska aspekter på omhändertagandet:

- Kör pacemakern/icd:n i en spoldesinfektor/diskmaskin. Ur hygiensynpunkt förpackas pacemakern väl i t.ex. ett vadderat kuvert.
- Bifoga uppgift om namn och personnummer samt döds datum på den avlidne.
- Pacemakern skickas till Hjärtmottagningen, NÄL.