

FLÖDESSCHEMA DONATIONSPROCESSEN DBD

IVA Kap 3 sid 1:2

Vid frågor ta gärna kontakt med transplantationskoordinator, 031 – 343 57 76

Uppmärksamma möjlig donator (Kap 4)	Patient med nyttillkommen hjärnskada som vårdas i respirator vid ankomst till IVA eller under vårdtiden på IVA där patientens hjärnfunktion inte är metaboliskt eller farmakologiskt påverkad och både 1-2 nedan är uppfyllda <ol style="list-style-type: none"> 1. RLS > 6 eller GCS < 5 2. Nyttillkommet bortfall av minst en kranialnervsreflex 	Kommentar, sign
Misstänkt inklämning – potentiell donator	Kontakt med transplantationskoordinator , för första bedömning om medicinskt lämplig donator behövs uppgifter kring aktuell status, tidigare sjukdomar mm	
Fastställande av död med hjälp av direkta kriterier Diagnostik av total hjärnin farkt x2 (Kap. 5) Behov av cerebral angiografi?	Klinisk neurologisk undersökning enl. "Protokoll för bestämmande av människans död" <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Optimera ventilation inför apnétest, så att pCO₂ blir nära 5,3 kPa vid start <input type="checkbox"/> pCO₂ ska stiga med minst 2.7 kPa under apnétest <input type="checkbox"/> Rekrytera efter apnétest <input type="checkbox"/> Ja, Angiografi – x2 <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> "Protokoll för bestämmande av människans död" korrekt ifylld och sign. 	
Donationsregistret	Kontakta transplantationskoordinator för sökning i donationsregistret <ol style="list-style-type: none"> 1. efter det att det fastställts att personen avlidit, vilket ska vara dokumenterat i patientjournalen, 2. efter det att ställningstagande gjorts om att inte inleda eller fortsätta livsuppehållande behandling, vilket ska vara dokumenterat i patientjournalen. Ställningstagandet ska vara gjort av en legitimerad läkare i samråd med en annan legitimerad läkare. 	
Utredning av donationsvilja (Kap 8 + 9) (Kap 10)	Närståendesamtal - ge tid att ta in och förstå Utred om det finns donationsvilja: <ul style="list-style-type: none"> • Känd vilja • Tolka den avlidnes vilja • Okänd vilja Formulär " Journalhandling för donationsingrepp på avliden... "	
Medicinskt omhändertagande Optimera organfunktion (Kap 7)	Enligt SFAI's riktlinje – Vård och behandling av organdonator på intensivvårdsavdelning Behandlingsmål: <ul style="list-style-type: none"> • HR 50 - 110 slag/min • SaO₂ > 95 % • MAP 65 - 100 mmHg • Diures 1 - 2 ml/kg/tim • Hb: > 80 g/l • Normalt pH, PaO₂ 10-13 kPa, PCO₂ 4,8–5,8 kPa • B-glucos 5-10 mmol/l, S/P-Na 135-150 mmol/l, normalvärde S/P-K och S/P-Ca • Temp 35.5-38° C 	

FLÖDESSCHEMA DONATIONSPROCESSEN DBD

IVA Kap 3 sid 2:2

Vid frågor ta gärna kontakt med transplanteringskoordinator, 031 – 343 57 76

Medicinsk utredning Donatorkaraktärisering (Kap 6)	Genom noggrann journalgranskning och närståendesamtal: <ul style="list-style-type: none"> • ålder, kön, längd, vikt • diagnos, tidigare sjukdomar, malignitet, pågående infektion, tidigare operationer och ärr • lab, hemodynamik, respiratoriskt status • rökning, missbruk, risk för överförbara sjukdomar • annat av betydelse <input type="checkbox"/> Fyll i formulär – Donatorkaraktärisering	Kommentar, sign
Provtagning (Kap 6)	<input type="checkbox"/> Virusserologi – 1 serumrör, virusremiss <input type="checkbox"/> Vävnadstypningsprover – 4 ACD á 9 ml (gul kork), 3 EDTA á 6 ml (lila kork) + signerad remiss <input type="checkbox"/> Blod och urinprover <input type="checkbox"/> Blod-, urin- och trachealodling innan antibiotika	
Ev. kompletterande undersökningar (Kap 6)	<input type="checkbox"/> Ultraljud hjärta <input type="checkbox"/> Coronar angiografi <input type="checkbox"/> Röntgen/CT-thorax/buk	
Ordination från transplantation (Kap 6)	<input type="checkbox"/> Antibiotika – Meropenem 0,5g x3 i.v. <input type="checkbox"/> Steroider – Metylprednisolon 15mg/kg i.v.	
Finns behov av polis/rättsmedicin? (Kap 12)	<input type="checkbox"/> Vid vissa dödsfall ska polis kontaktas, se dödsbevis <input type="checkbox"/> Dokumentera i journaltext vad som beslutats och av vem	
Faxa ifyllda dokument efter överenskommelse till transplanteringskoordinator, fax 031 – 41 55 62 Dessa dokument ska även med till operation	<input type="checkbox"/> Protokoll för bestämmande av människans död <input type="checkbox"/> Angiografiprotokoll om utförd cerebral angiografi <input type="checkbox"/> Journalhandling för donationsingrepp på avliden... <input type="checkbox"/> Donatorkaraktärisering (2 sidor) <input type="checkbox"/> Blodgruppering <input type="checkbox"/> Virussvar <input type="checkbox"/> Ev. kompletterande undersökningar	
Informera närstående (Kap 8)	<ul style="list-style-type: none"> • Donationsprocessen kan ta tid • Om ev. rättsmedicinsk undersökning • Rekommendera avsked på IVA efter donationsoperationen • Uppföljningssamtal några veckor efter dödsfallet 	
Fortlöpande kontakt med transplanteringskoordinator	Info om förändringar i donatorstatus, provsvar mm	
Inför donationsoperationen (Kap 14)	<input type="checkbox"/> Informera operation i god tid om tidsplan <input type="checkbox"/> Operationsanmäl donationsoperationen <input type="checkbox"/> Descutantvätt enl. rutin på sjukhuset <input type="checkbox"/> Beställ 2 enheter blod och 2 enheter plasma	
Efter donationsoperation	Omhändertagande enligt lokal rutin för avlidna. Om rättsmedicinsk undersökning följ deras direktiv ang. avlägsnande av katetrar. I de flesta fall kvarlämnas alla kanyler och katetrar.	
Avsked på IVA	Den avlidne förs tillbaka till IVA för avsked om inget annat beslutats	