

FLÖDESSCHEMA DONATIONSPROCESSEN DBD

IVA Kap 18 sid 1:2

Vid frågor kontakta transplantationskoordinator, 031 – 343 57 76

Möjlig DBD-donator (Kap 3)	Patient med nytillkommen 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. Nytillkommet bortfall av minst en kranialnervsreflex 	Kommentar, signatur
Brytpunktsbeslut (Kap 3)	Ställningstagande att inte inleda eller fortsätta livsuppehållande behandling sk brytpunktsbeslut fattas av två legitimerade läkare <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Beslutet dokumenterat i patientjournalen 	
<input type="checkbox"/> Kontakt med transplantationskoordinator , för första bedömning om medicinskt lämplig donator behövs uppgifter kring aktuell status, tidigare sjukdomar m.m.		
Organbevarande behandling* efter brytpunktsbeslut (Kap 4) *Får ges om de tre skyddande principerna kan uppfyllas	Avser intensivvårdsinsatser och andra åtgärder för att bevara organens funktion – får fortsätta eller inledas. <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tidpunkt när organbevarande behandling inleds har dokumenterats Tidsgräns 72 timmar efter brytpunktsbeslut.	
Enligt SFAI's riktlinjer (Kap 4)	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 	
Donationsregistret - kontakta transplantationskoordinator för sökning (2018:307): <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> efter att brytpunktsbeslut är journalfört <input type="checkbox"/> efter dödförklaring 		
Utredning av donationsvilja (Kap 5 +6) (Kap 9)	Efter brytpunktsbeslut utreds skyndsamt den möjliga donatorns inställning till donation: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Känd vilja <input type="checkbox"/> Tolkad vilja <input type="checkbox"/> Okänd vilja Formulär " Journalhandling för donationsingrepp på avliden ... "	
Utredning medicinska förutsättningar* (Kap 7) *Får inledas vid positiv donationsvilja och inte medföra mer än ringa smärta eller skada eller förhindra palliation	Genom noggrann journalgranskning och närståendesamtal: <ul style="list-style-type: none"> • 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 Fyll i formulär – Donatorkarakterisering	

FLÖDESSCHEMA DONATIONSPROCESSEN DBD

IVA Kap 18 sid 2:2

Vid frågor kontakta transplantationskoordinator, 031 – 343 57 76

Provtagning * (Kap 7)	<input type="checkbox"/> Virusserologi – 1 serumrör, virusremiss <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2 RNA (nedre luftväg) <input type="checkbox"/> Vävnadstypningsprover – 4 ACD å 9 ml (gul kork), 3 EDTA å 6 ml (lila kork) + signerad remiss <input type="checkbox"/> Blod och urinprover <input type="checkbox"/> Blod-, urin- och trachealodling innan antibiotika <input type="checkbox"/> Blodgas - pO ₂ efter 10 minuter preoxygenering, 100 % O ₂	Kommentar, signatur
Eventuellt kompletterande undersökningar * (Kap 7)	<input type="checkbox"/> CT-thorax/buk <input type="checkbox"/> Ultraljud hjärta <input type="checkbox"/> Coronar angiografi <input type="checkbox"/> Bronkoskopi	
Ordination från transplantation (Kap 7)	<input type="checkbox"/> Antibiotika – Meropenem 0,5 g x 3 i.v. <input type="checkbox"/> Steroider – Metylprednisolon 15 mg/kg i.v.	
Fastställande av död med hjälp av direkta kriterier Diagnostik av total hjärninfarkt x2 (Kap 12) Behov av kompletterande undersökning?	Klinisk neurologisk undersökning enl. "Protokoll för fastställande av människans död..." <input type="checkbox"/> Optimera ventilation inför apnétest, så att pCO ₂ blir ca 5,3 kPa (4,5 – 6,0) vid start <input type="checkbox"/> pCO ₂ ska stiga till minst 8 kPa samt ökat med minst 2,7 under apnétest <input type="checkbox"/> Rekrytera efter apnétest <input type="checkbox"/> Ja, Angiografi x2/ gammakamera x1 <input type="checkbox"/> Behövs ej "Protokoll för fastställande av människans död..."	
Finns behov av polis/rättsmedicin? (Kap 8)	Vid vissa dödsfall ska polis kontaktas, se dödsbevis <input type="checkbox"/> Dokumentera i journaltext vad som beslutats och av vem	
Ifyllda dokument faxas eller mailas krypterat till transplantationskoordinator efter överenskommelse fax 031 – 41 55 62 Dessa dokument ska även med till operation	<input type="checkbox"/> "Protokoll för fastställande av människans död..." <input type="checkbox"/> Protokoll om fyrkärlsangiografi alt gammakamera <input type="checkbox"/> "Journalhandling för donationsingrepp på avlidnen..." <input type="checkbox"/> Donatorkaraktärisering (2 sidor) <input type="checkbox"/> Blodgruppering <input type="checkbox"/> Virussvar <input type="checkbox"/> Ev. kompletterande undersökningar	
Informera närstående (Kap 6)	<ul style="list-style-type: none"> • Donationsprocessen kan ta tid • Om eventuell rättsmedicinsk undersökning • Rekommendera avsked på IVA efter donationsoperationen • Uppföljningssamtal några veckor efter dödsfallet 	
Fortlöpande kontakt med transplantationskoordinator - info om förändringar i donatorstatus, provsvar m.m.		
Inför donationsoperationen (Kap 13)	<input type="checkbox"/> Informera operation i god tid om tidsplan <input type="checkbox"/> Operationsanmäl <input type="checkbox"/> Preop.tvätt/Descutantvätt och håravkortning enligt rutin <input type="checkbox"/> Beställ 2 enheter blod	
Efter donationsoperation (Kap 15)	Omhändertagande enligt lokal rutin för avlidna Om rättsmedicinsk undersökning, följ deras direktiv angående 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	