

FLÖDESSCHEMA DONATIONSPROCESSEN DCD

IVA Kap 20 sid 1:3

Vid frågor ta gärna kontakt med transplantationskoordinator, 031–3435776

Brytpunktsbeslut (Kap 3)	Ställningstagande att inte inleda eller fortsätta livsuppehållande behandling sk brytpunktsbeslut fattas av två legitimerade läkare <input type="checkbox"/> Beslutet dokumenterat i patientjournalen	
Möjlig DCD-donator (Kap 3)	<input type="checkbox"/> Låg sannolikhet att patienten utvecklar total hjärninfarkt under pågående respiratorbehandling om intensivvården fortgår skäligen tid (DBD) <input type="checkbox"/> Närstående har acceptans/förståelse för grunden till beslutet att avbryta livsuppehållande behandling - brytpunktssamtal <input type="checkbox"/> Hög sannolikhet för död inom 180 min efter avslutad livsuppehållande behandling - prognostisering av död	
<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 förutsättningarna kan uppfyllas	Avser intensivvårdsinsatser och andra åtgärder för att bevara organens funktion – får fortsätta eller inledas. <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 Eventuell insättning av antibiotika eller ändring av befintlig antibiotikabehandling görs efter ordination av transplantation	
Donationsregistret –transplantationskoordinatorn kontaktad för sökning i donationsregistret: <input type="checkbox"/> efter att brytpunktsbeslut är journalfört enligt 2018:307		
Utredning av donationsvilja (Kap 5 + 6) (Kap 9)	Efter brytpunktsbeslut utred den möjliga donatorns inställning till donation: <input type="checkbox"/> Känd vilja <input type="checkbox"/> Tolka den avlidnes vilja <input type="checkbox"/> Okänd vilja Formulär " Journalhandling för donationsingrepp på avliden... "	
Medicinsk utredning* (Kap 7) *Får inledas vid positiv donationsvilja och inte medför mer än ringa smärta eller skada eller förhindrar palliation	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 Fyll i formulär – Donatorkarakterisering	
Provtagning * (Kap 7)	<input type="checkbox"/> Fortlöpande provtagning var 6–8 timme enl. kap 6 sid 2 <input type="checkbox"/> Virusserologi <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2 RNA <input type="checkbox"/> Vävnadstypningsprover <input type="checkbox"/> Blod-, urin- och trachealodling innan ev. antibiotika <input type="checkbox"/> Blodgas - pO ₂ efter 10 minuter preoxygenering, 100 % O ₂	
Eventuellt kompletterande undersökningar *(Kap 7)	<input type="checkbox"/> CT-thorax/buk <input type="checkbox"/> Bronkoskopi	

FLÖDESSCHEMA DONATIONSPROCESSEN DCD

IVA Kap 20 sid 2:3

Vid frågor ta gärna kontakt med transplantationskoordinator, 031–3435776

Förtllöpande kontakt med transplantationskoordinator – info om förändringar i donatorstatus, provsvar mm		
Behov av kontakt - polis/rättsmedicin? (Kap 10)	Vid vissa dödsfall ska polis kontaktas Dokumentera i journaltext vad som beslutats och av vem	
DCD-team	<input type="checkbox"/> Personal som ska delta i DCD-processen är kontaktade	
Ifyllda dokument faxas eller mailas krypterat till transplantationskoordinator fax 031 – 41 55 62	Förbered dokument som ska med till möte* <input type="checkbox"/> Donatorkarakterisering (2 sidor) <input type="checkbox"/> Blodgruppering och virusvar <input type="checkbox"/> "Journalhandling för donationsingrepp på avliden..."	
Planering inför avbrytande av livsuppehållande behandling (Kap 12 + 15)	<input type="checkbox"/> Operationsanmäl donationsoperationen <input type="checkbox"/> Planerad tidpunkt för avbrytande av livsuppehållande behandling Tid: Förmöte- (1–2 timmar innan avslut) Tid: Lokal:	
Aktuella telefonnummer	IVA-läkare IVA-samordnare Transplantationskoordinator	
Praktiska förberedelser inför avbrytande av livsuppehållande behandling (Kap 12 och lokala checklistor)	<input type="checkbox"/> Informerat närstående om planering och avsked <input type="checkbox"/> "Förmöte" på IVA med berörd personal, genomgång av checklistor och rollfördelning – tid: <input type="checkbox"/> Preop.tvätt/ Descutantvätt, hårvaskning, renbäddning <input type="checkbox"/> All personal som ska med in på operation har rätt klädsel <input type="checkbox"/> Sängen redo inför skyndsamt transport till operation <input type="checkbox"/> Tydlig och enkel åtkomst för kontroll av ID-band <input type="checkbox"/> Plan finns för fortsatt omhändertagande om patienten inte avlider inom tidsramen för DCD	
Förmöte 1–2 timmar innan planerat avslut av livsuppehållande behandling	Gemensamt möte för IVA, operation och transplantationsteam <input type="checkbox"/> IVA-läkare bekräftar patient-ID, medicinsk bakgrund, utredning av donationsvilja <input type="checkbox"/> Rollfördelning – alla moment såsom överflytt, steriltvätt m.m. <input type="checkbox"/> Transplantationskirurg kontrollerar obligatoriska dokument se ovan * (IVA tar med till mötet och operation) Klockor synkroniserade för korrekta tidsangivelser se nedan**	
Avbrytande av livsuppehållande behandling (Kap 13)	<input type="checkbox"/> i.v. infarter och artärtryck fungerar optimalt <input type="checkbox"/> Alla larm avstängda på patientmonitorn <input type="checkbox"/> Monitoreringen begränsad till artärtryck och pulsoximetri <input type="checkbox"/> Alla läkemedel förutom de i palliativt syfte sätts ut <input type="checkbox"/> Eventuell dialys avslutas, pacemaker och ICD stängs av <input type="checkbox"/> Ventilatorbehandling avbryts, extubering/dekanylering – höjd huvudända och tömd ventrikel vid ev. lungdonation	
Fastställande av död med indirekta kriterier (Kap 14)	Efter cirkulationsstillestånd – 5 minuter no touch – därefter dödförklaring med indirekta kriterier . Vid eventuell autoresuscitering eller spontanandning ny fem minuters no touch.	
Kommunikation, dokumentation och rapportering – tidpunkter**	<input type="checkbox"/> Tid för avbrytande av livsuppehållande behandling <input type="checkbox"/> Blodtryck, hjärtfrekvens och saturation (minst var 15:e min) <input type="checkbox"/> Tidpunkt för cirkulationsstillestånd <input type="checkbox"/> Efter dödförklaring förs den avlidne skyndsamt till operation	
Efter donationsoperation (Kap 17)	Omhändertagande enligt lokal rutin för avlidna <input type="checkbox"/> Om rättsmedicinsk undersökning följ deras direktiv angående avlägsnande av katetrar.	
Avsked på IVA	Den avlidne förs tillbaka till IVA för avsked (om ej annat beslutat)	