

Förslag till uppföljningssamtal för operations- och anestesipersonal efter en donationsoperation

Varför behövs ett uppföljningssamtal?

Fasta rutiner för uppföljningssamtal efter en organdonation är av stor vikt då reaktionerna ofta kommer efter det att personalen har gått hem från arbetet. Mestadels kan man hålla ifrån sig tankar och känslor medan man är igång, men när man slappnar av försvagas försvarsstrategierna och olustväckande impulser kan komma fram. Finns det fasta rutiner för samtal kan frågor och funderingar fångas upp på ett naturligt sätt och personalen vet också att de kommer att få möjlighet att ventilera sina upplevelser i ett tryggt sammanhang.

När ska samtalet ske - vilka bör delta i samtalet?

Samtalet bör om möjligt ske inom en vecka efter donationen. Den som leder samtalet ska helst vara någon som inte varit med på operationen, dvs ska själv inte vara känslomässigt berörd av det aktuella fallet. Förövrigt är det endast de som medverkade vid den aktuella operationen (operation och anestesi) som bör delta i samtalet. Det blir då en liten grupp på 5-6 pers. Vill övrig personal medverka är det bra att ha ytterligare en uppföljning.

Förberedelser för den person som ska leda samtalet

Ta kontakt med den transplantationskoordinator som koordinerade donationsprocessen för att få information om funktionen av de transplanterade organen och eventuella övriga frågor. Koordinatoren kan om möjlighet finns vara med.

Försök att ta reda på om någon i gruppen har närliggande upplevelser av förlust av egna närstående. Vilka värderingar finns i gruppen, är någon negativ eller tveksam till organdonation? Törs och vill alla i gruppen tala om sina känslor i samband med en organdonation? Beakta att starka känslor kan komma i dagen.

Uppföljningssamtalet/Genomgång av händelseförloppet

Dödsorsaken

Legitimiteten är viktig, dvs att reglerna har följts: Hjärndödsdiagnostik, tillstånd till donation, den avlidnes vilja, eventuella undantag att donera vissa organ.

Respekten för den avlidna, dvs den döda kroppen, kan i operationsskedet kallas "teknisk respekt" = organbevarande omhändertagande så att transplantation kan genomföras med bästa möjliga resultat. Den tekniska respekten betyder här att donationen är det centrala. Insatserna görs inte för den avlidnas skull. Det är här viktigt att man vet och förstår varför olika insatser görs.

För anestesipersonalen gäller optimal organvårdande behandling fram till dess att respiratorn stängs av. Det är viktigt att gruppdeltagarna har helt klart för sig att döden konstaterats långt tidigare på intensivvårdsavdelningen, även om det är vid respiratoravstängningen som hjärtat slutar att slå då kroppen inte längre får någon aktiv syretillförsel.

Verkligheten - att det är en död person - blir riktigt tydlig först då alla katetrar och slangar är inopererade, respiratorn är avstängd och organen genomspolade med en kall perfusionslösning. Narkosköterskan kan då lämna salen medan kirurgen och operationssköterskan fortsätter sitt arbete fram tills att organen är steriltförpackade och nedlagda i kylförvaring. Hur upplevdes detta av operationspersonalen?

Hur upplevdes det besökande teamet/teamen dvs transplantationskirurger och transplantationskoordinatorer? Ge återkoppling till den transplantationskoordinator som var med.

- Återhämtningspaus efter operationen, fick alla det?
- Om en lokal handlingsplan finns, följdes denna?
- Vad kändes bra? Vad kändes jobbigt? Vad bör man tänka på nästa gång?
- Samla ihop reaktioner - behövs ytterligare samtal?

Giltighetstid: 2016-01-31 – 2018-10-01	Gäller för: Donationsmanualen, OFO Mellansverige	Uppdaterad:
Utarbetad av: OFOs Etikråd, 2007	Godkänd av: Jonas Wadström, Lars Bäckman	Version: 2014-10-01