

Information till närstående

Observera att detta endast är rekommendationer och att det alltid är den ansvarige läkaren som avgör vad som är lämpligt.

- ge informationen stegvis
 - förklara den dåliga prognosen
 - förklara att man misstänker total hjärninfarkt - att man ska göra flera undersökningar som bekräftar detta
 - efter den andra kliniska diagnostiken/angiografin förklara att patienten är död
 - ge närstående tid att bearbeta detta
 - först därefter tas frågan om donation upp
- rak och enkel information
- upprepa informationen
- ge betänketid
- förklara vad du gör och varför
- förklara varför det tar tid innan man kan börja operera
- rekommendera närstående att komma tillbaka för att ta farväl av den avlidne efter donationsoperationen

Innan dödsbeskedet ges

Närstående måste naturligtvis först få information om misstanken att det föreligger en total hjärninfarkt och upplysas om de undersökningar som görs för att få klarhet om detta.

Man bör ge sig god tid att förklara vad total hjärninfarkt innebär. Närstående befinner sig ofta i chockfasen av en sorgreaktion och deras kommunikationsförmåga är ofta nedsatt. Förklara i enkla termer. Något som kan underlätta är att rita eller visa en bild samtidigt som man berättar vad total hjärninfarkt innebär.

Närstående måste ges tillfälle att ställa frågor.

Dödsbeskedet

Det slutgiltiga beskedet om att patienten är död ges till närstående först när total hjärninfarkt är helt säkerställd – d.v.s. efter den andra neurologiska undersökningen alternativt den andra cerebrala angiografin.

Närstående informeras i lugn och ro och ges tillfälle att bearbeta informationen.

Organdonation

Innan frågan om organdonation tas upp med närstående ska man ringa koordinatören och be denne söka i donationsregistret. Vare sig den avlidne finns registrerad eller inte kan det vara värdefullt för närstående att känna till detta.

Utred även om rättsmedicinsk obduktion kan förhindra donation, innan donationsfrågan tas upp med de närstående.

OBS! Tänk på att inte längre tilltala den avlidne vid omvårdnadsåtgärder – patienten är död. Informera istället närstående. Detta är en viktig gränsdragning framförallt för närstående men även för personalen.

Giltighetstid: 2016-01-31 – 2018-10-01	Gäller för: Donationsmanualen, OFO Mellansverige	Uppdaterad:
Utarbetad av: Ann-Christin Croon, Christina Andréasson	Godkänd av: Jonas Wadström, Lars Bäckman	Version: 2014-10-01

När ska man fråga närstående?

Grundregeln måste vara att man är säker på att närstående har förstått att det föreligger en misstanke om total hjärninfarkt alternativt att patienten är död innan man tar upp frågan om organdonation. Beroende på vilken relation som har upprättats med närstående är det upp till den enskilde läkaren att avgöra när det är lämpligt att väcka frågan. Inget lagligt hinder finns om man anser det nödvändigt att ta upp organdonationsfrågan innan döden har konstaterats.

Vem/vilka bör informera närstående?

Den behandlande läkaren brukar vara den som informerar närstående om organdonation. Ansvarig sjuksköterska bör delta i samtalet och det är fördelaktigt om även ansvarig undersköterska kan närvara.

I Stockholmsområdet deltar även donationsspecialiserad sjuksköterska (DOSS).

Vilka närstående ska informeras?

Det räcker, enligt lag att en närstående informeras och att den personen i sin tur ansvarar för övriga kontakter med andra närstående. Det vanligaste torde dock vara att läkaren informerar närstående i grupp. En fördel med detta är att det är flera personer som hör samma sak.

Vad säger man till de närstående?

Förklara att när döden är konstaterad avbryts fortsatt behandling och respiratorn stängs av. Innan man stänger respiratorn ska man emellertid klarlägga den avlidnes inställning till organdonation. Informera om att det enligt lagen är den avlidnes vilja som gäller, oavsett om den är för eller emot organdonation. Lagen förutsätter att man är positiv om man inte sagt nej. Fråga om de vet vad den avlidne ville eller skulle kunna ha tänkt sig. Om den avlidnes vilja är okänd ska de närstående informeras om sin rätt att avböja donation s.k. vetorätt.

Viktigt är att fråga om donationen gäller för både organ och vävnader. Fråga också om den gäller för transplantation och annat medicinskt ändamål eller enbart för transplantation.

Med vävnader menas i första hand hjärtklaffar och hornhinnor. Med annat medicinskt ändamål menas medicinsk forskning. Detta ska inte jämföras med att donera hela kroppen för medicinsk dissektion på anatomisk institution. Exempel på forskningsprojekt är tillvaratagande av pankreas för diabetesforskning. Ett forskningsprojekt har alltid bedömts och godkänts av en etikkommitté. För fler exempel, se *Flik 6:3*

När beslut om donation tagits, informera närstående om vad som kommer att hända:

- att man kommer att fortsätta behandla den avlidne för att organen ska fungera bra.
- att man kan komma att behöva utföra kompletterande undersökningar. Här är det viktigt att man förklarar att det inte är för den avlidnes skull utan för att optimera organfunktionen inför kommande transplantationer.

Viktigt att informera närstående om att förberedelserna innan donationsoperationen tar många timmar (i genomsnitt ca 12 timmar) samt själva operationen tar 4-6 timmar.

Rekommendera närstående att se och ta farväl av den avlidne efter donationsoperationen, antingen på avdelningen eller i ett visningsrum på patologavdelningen.

Gör gärna upp om en tid för ett återbesök med närstående. Om de vill, kan de då få reda på resultaten av de transplantationer som utförts.

Referenser:

A. Flodén et.al. Attitudes to organ donation among Swedish ICU nurses. Journal of Clinical Nursing 1doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03756

M. Sanner et.al.: Two perspectives on organ donation: experiences of potential donor families and intensive care physicians of the same event. Journal of Critical Care, 01/2008; 22(4):296-304

Giltighetstid: 2016-01-31 – 2018-10-01	Gäller för: Donationsmanualen, OFO Mellansverige	Uppdaterad:
Utarbetad av: Ann-Christin Croon, Christina Andréasson	Godkänd av: Jonas Wadström, Lars Bäckman	Version: 2014-10-01