

## När kan organdonation vara möjlig

### Uppmärksamma möjlig organdonator

#### En av intensivvårdens uppgifter – att möjliggöra donation

Enligt SOSFS 2012:14 ska sjukvården verka för att möjliga donatorer identifieras.

#### 4 kap. Vårdgivarens verksamhetsansvar,

”6 § Den vårdgivare som ansvarar för donationsverksamhet ska främja donation av organ från avlidna och verka för att möjliga donatorer kan identifieras.”

#### Möjlig donator

**DBD** (donation after brain death, ”donation där döden inträffar efter primär hjärnskada”) - patient med svår nytillkommen hjärnskada, som vårdas i respirator vid ankomst till eller under vårdtiden på intensivvårdsavdelning och där punkt 1–2 nedan är uppfyllda:

1. RLS >6 eller GCS <5
2. Nytillkommet bortfall av minst en kranialnervsreflex

Då en möjlig donator har identifierats kan **transplantationskoordinator** kontaktas för att påbörja en första medicinsk bedömning.

Att en möjlig donator har identifierats leder i sig inte till någon förändring av intensivvården, men i händelse av att läkare tar *ställning att inte inleda eller fortsätta livsuppehållande behandling* (brytpunktsbeslut) avslutas inte behandlingen utan att det först har utvärderats om patienten är en lämplig donator.

Vid **DCD**-process (Donation after Circulatory Death, ”donation då döden inträffar efter cirkulationsstillestånd”), följ Nationell donationspärm DCD

#### Brytpunktsbeslut

Ibland kan behandlingen komma till en punkt där hälso- och sjukvården konstaterar att patientens liv inte kommer att kunna räddas och att fortsatta vårdinsatser inte längre gagnar patienten. Ett ställningstagande görs då att inte inleda eller inte fortsätta livsuppehållande behandling. Detta brytpunktsbeslut ska göras av en legitimerad läkare i samråd med en annan legitimerad läkare och dokumenteras i patientens journal. Därefter ska utredning av donationsvilja påbörjas, se kap 9, och **transplantationskoordinatorn kontaktas** för sökning i Donationsregistret.

När det under pågående intensivvård finns misstanke om att patienten kommer utveckla/har utvecklat total hjärninfarkt kan vård och behandling fortgå fram till dess att klinisk diagnostik och utredning av donationsviljan har varit möjlig att genomföra, enligt läkares bedömning.

[”SFAI Livsuppehållande behandling. Behandlingsstrategi inom intensivvården.”](#)

[”Socialstyrelsens handbok ”om att ge livsuppehållande behandling”](#)

## Medicinsk bedömning möjlig organdonator

**Kontakta alltid jourhavande transplantationskoordinator gällande förfrågan om det är medicinskt möjligt med organdonation, vid varje enskilt fall.**

Det är transplantationskirurgerna som beslutar vilka organ som kan vara medicinskt lämpliga att tillvarata för transplantation.

**Risikfaktorer och tidigare sjukdomar behöver inte förhindra organdonation. Det finns ingen absolut åldersgräns.** Vad som är möjligt avgörs genom en bedömning av risk och nytta för mottagarna och värderas vid varje tillfälle.

Medicinsk utredning inklusive donatorskaraktärisering görs av intensivvården enligt [SOSFS 2012:14](#) Hantering av mänskliga organ avsedda för transplantation,

### **7 kap. Organ- och donatorkaraktärisering**

**6§** "En persons lämplighet som donator och ett organs lämplighet för transplantation ska bedömas med utgångspunkt i de uppgifter som framkommer vid karaktäriseringen."

**8§** "Den för mottagaren av ett organ ansvariga läkaren ska göra en bedömning av de konsekvenser en transplantation av organet kan medföra i det enskilda fallet.

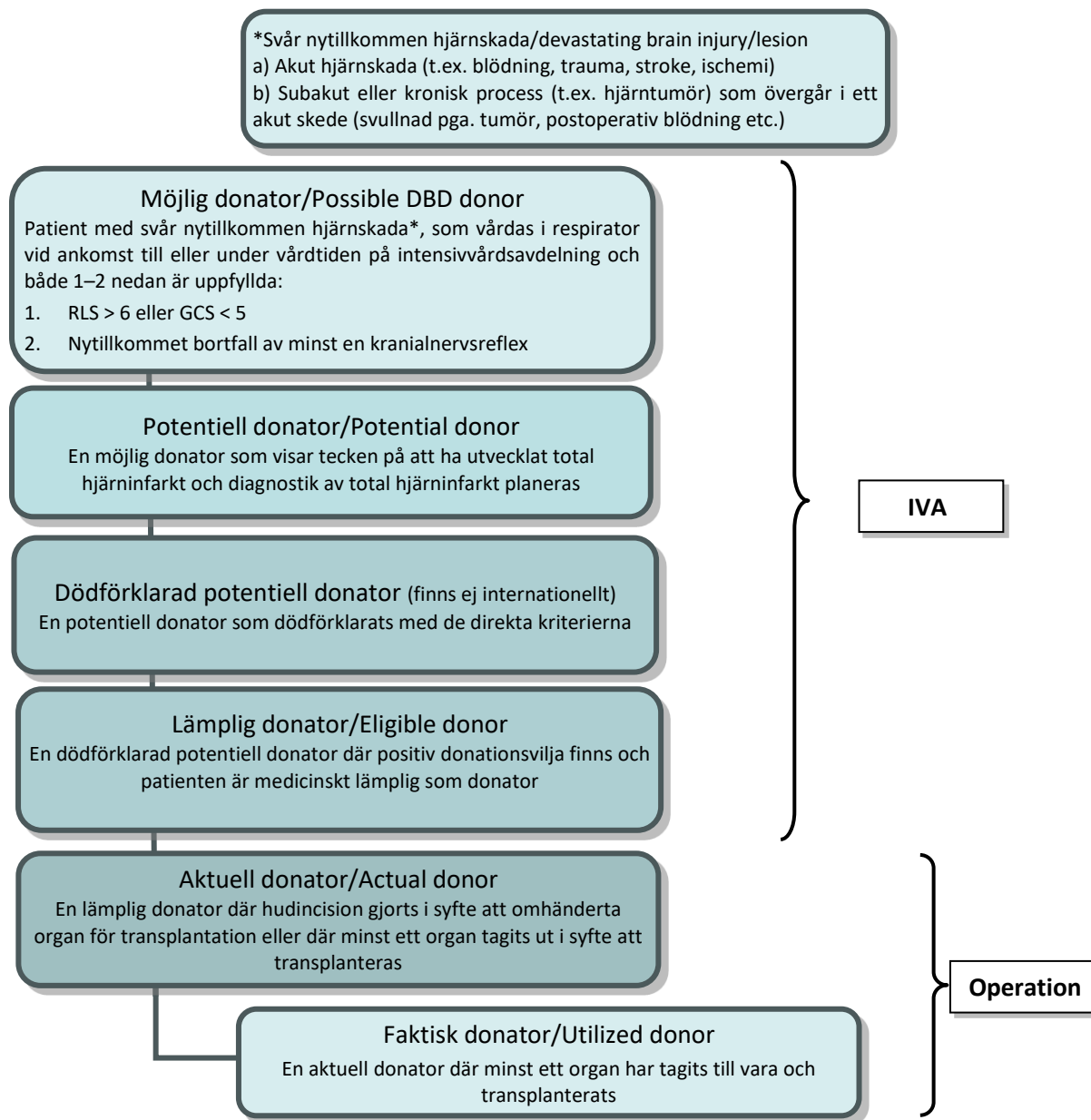
Om alla uppgifter av betydelse för bedömningen inte finns tillgängliga eller karaktäriseringen talar emot att ett organ används till transplantation, får organet användas för detta ändamål endast när den för mottagaren ansvariga läkaren bedömer att fördelarna med en transplantation väger tyngre än konsekvenserna av att den uteblir eller försenas."

Beslutet kan komma att ändras under donationsprocessen om ändringar i organfunktion sker eller om nya anamnestiska uppgifter framkommer som påverkar beslutet. Definitivt beslut om vilka organ som blir möjliga att tillvarata beslutas vid donationsoperationen då transplantationskirurgerna inspekterar organen.

---

Om det inte är aktuellt med organdonation avslutas livsuppehållande behandling enligt intensivvårdens rutin och [SOSFS 2005:10](#). Dokumentera i patientjournalen varför organdonation inte är aktuellt.

Omarbetad version\*\* av internationell definition "Critical Pathway for Organ Donation"\* för att definiera de olika stegen i donationsprocessen.



\*Källa: Domínguez-Gil B et al.: The critical pathway for deceased donation: reportable uniformity in the approach to deceased donation. *Transpl Int* 2011; 24: 373-378.

Murphy PG and Smith M: Towards a framework for organ donation in the UK. *BJA* 2012; 108 (S1): i56-i67.

\*\*Källa: [Nationell donationsdokumentation, Kvalitetsindikatorer Organdonation – avlidna](#)  
 Fastställd av [Nationella rådet för organ, vävnader, celler och blod, Vävnadsrådet](#).