


Vid frågor ta gärna kontakt med transplantationskoordinator, 020 – 224 224

Brytpunktsbeslut (Kap 3)	Ställningstagande att inte inleda eller fortsätta livsuppehållande behandling sk brytpunktsbeslut fattas av två legitimerade läkare	Kommentar, signatur
Möjlig DCD-donator – kriterier (Kap 3)	<input type="checkbox"/> Brytpunktsbeslut dokumenterat i patientjournalen <input type="checkbox"/> Låg sannolikhet att patienten utvecklar total hjärninfarkt om intensivvården fortgår skälig 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)	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 - kontakta transplantationskoordinator för sökning: <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"/> Tolkad vilja <input type="checkbox"/> Okänd vilja Formulär " Journalhandling för donationsingrepp på avliden ... "	
Medicinsk utredning* (Kap 7) *Får inledas vid positiv donationsvilja och inte medföra mer än ringa smärta eller skada eller förhindra palliation	Använd formulär – Donatorkaraktisering efter journalgranskning och närståendesamtal	
Provtagning * (Kap 7)	<input type="checkbox"/> Blodprover för virusserologi, SARS-CoV-2 RNA (nedre luftväg) och vävnadstypning tas efter kontakt med transplantationskoordinator <input type="checkbox"/> Blod-, urinprover och odlingar <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	

Vid frågor ta gärna kontakt med transplantationskoordinator, 020 – 224 224

Fortlöpande kontakt med transplantationskoordinator - info om förändringar i donatorstatus, provsvar m.m.		
Finns behov av polis/rättsmedicin? (Kap 8)	Vid vissa dödsfall ska polis kontaktas, se dödsbevis Dokumentera i journaltext vad som beslutats och av vem	
Informera personal (Kap 20)	<input type="checkbox"/> Personal som ska delta i DCD-processen är kontaktade i god tid enligt lokal rutin	
Faxa ifyllda dokument till transplantationskoordinator Dessa dokument ska även med till operation	<input type="checkbox"/> Donatorkaraktisering (2 sidor) <input type="checkbox"/> Blodgruppering <input type="checkbox"/> Ev. kompletterande undersökningar <input type="checkbox"/> Journalhandling för donationsingrepp på avliden...	
Planering inför avbrytande av livsuppehållande behandling (Kap 12 + 15)	<input type="checkbox"/> DCD-team är kontaktade i god tid innan planerat möte I samråd mellan IVA, operation och transplantationsenhet <input type="checkbox"/> Tidpunkt för avbrytande av livsuppehållande behandling Tid: <input type="checkbox"/> Tid för möte- (1–2 timmar innan avslut): Lokal: Op.sal: Kontrollera att aktuella telefonnummer finns tillgängliga 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"/> Möte på IVA med berörd personal, genomgång av checklistor och rollfördelning – tid: <input type="checkbox"/> Operationsanmäl donationsoperationen <input type="checkbox"/> Alla dokument förberedda - tas med till operation <input type="checkbox"/> All personal som ska med in på operation har rätt klädsel <input type="checkbox"/> Preop.tvätt/ Descutantvätt, hårvaskning, renbäddning <input type="checkbox"/> Sängen redo inför skyndsam transport till operation <input type="checkbox"/> Tydlig och enkel åtkomst för kontroll av ID-band <input type="checkbox"/> Vid planerad NRP beställs blod enligt ordination <input type="checkbox"/> Plan finns för fortsatt omhändertagande om patienten inte avlider inom tidsramen för DCD	
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"/> Palliation sker enligt lokala rutiner <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	
Lokala checklistor	<input type="checkbox"/> Samordnare IVA synkroniserat klocka med transplantationskoordinator <input type="checkbox"/> Dokumentation och rapportering av tidpunkter	
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	<input type="checkbox"/> Den avlidne förs tillbaka till IVA för avsked (om ej annat beslutat)	

Vid frågor ta gärna kontakt med transplantationskoordinator, 020 – 224 224

<p>Inför planerat avbrytande av livsuppehållande behandling (Kap 12 + kap 15)</p>	<input type="checkbox"/> DCD-team är kontaktade i god tid innan planerat förmöte I samråd mellan IVA, operation och transplantationsenhet <input type="checkbox"/> Tidpunkt för avbrytande av livsuppehållande behandling Datum och tid: <input type="checkbox"/> Tid för förmöte (1–2 timmar innan avslut): Lokal: _____ Op.sal: _____ Kontrollera att aktuella telefonnummer finns: <input type="checkbox"/> IVA-läkare <input type="checkbox"/> IVA-samordnare <input type="checkbox"/> Transplantationskoordinator	Kommentar, signatur
<p>Förberedelse inför donationsoperation (Kap 15 + lokala checklistor)</p>	<input type="checkbox"/> Operationsanmälan gjord av IVA <input type="checkbox"/> Operationssal iordningställs utifrån lokal checklista <input type="checkbox"/> Preop.tvätt/ Descutantvätt utförd på IVA <input type="checkbox"/> Håravkortning utförd på IVA	
<p>Förmöte 1–2 timmar innan planerat avslut av livsuppehållande behandling (Kap 15)</p>	Gemensamt möte för personal från IVA, operation och transplantationsenhet <input type="checkbox"/> Teamet presenterar sig <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 enligt SOSFS 2012:14 (IVA tar med till förmötet)	
<p>Genomgång på operationssal efter förmöte (Kap 15 + lokala checklistor)</p>	<input type="checkbox"/> Transplantationskirurg/er går igenom uppdukning och operationsförfarandet <input type="checkbox"/> Transplantationskoordinator och operationssköterska färdigställer utrustning, perfusionslösning m.m.	
<p>”Time out”</p>	<p>Innan avbrytande av livsuppehållande behandling på IVA och donatorn anländer till operation görs ”time-out”</p>	
<p>Operationsförberedelse (Kap 15 + lokala checklistor)</p> 	<input type="checkbox"/> Alla som deltar bär operationsmössa/hjälm och munskydd enligt sjukhusets rutin <input type="checkbox"/> Uttagsteam sterilklädda på operationssalen <input type="checkbox"/> Vid lunguttag; IVA-läkare ansvarar för reintubering och ev. ventilering i samråd med thoraxkirurg Utrustning: <ul style="list-style-type: none"> • Laparotomigaller+ aortaset eller liknande • 1 instrumentbord och 1 ass.bord (initialt framtagna instrument i samråd med kirurgen samt handfat för krossad is) • 1 instrumentbord, sterilt dukat för Back table • 2 instrumentbord till koordinatören • 1 extra ass.bord vid lungdonation • 3 op-sugar • Diatermi vid NRP • 2 droppställningar, 3 vid lungdonation • 1–2 handfat • Injektionsvätska Heparin, 5000 IE/ml (2–3 ampuller á 5 ml) 	

Vid frågor ta gärna kontakt med transplantationskoordinator, 020 – 224 224

Transplantationskoordinator ger klartecken till IVA när teamet på operation är redo och avbrytande av livsuppehållande behandling kan ske		
Avbrytande av livsuppehållande behandling på IVA (Kap 13)	Rapportering från IVA-samordnare till transplantationskoordinator: <ul style="list-style-type: none"> • Tidpunkt för avbrytandet • Artärtryck och saturation minst var 15 min samt vid hastiga förändringar • Tidpunkt för cirkulationsstillestånd Efter dödförklaring förs den avlidne skyndsamt till operation	Kommentar, signatur
Donatorn anländer till operationssal (alla moment sker parallellt) (Kap 16)	<input type="checkbox"/> Vid lunguttag: reintubation i säng med höjd huvudända <input type="checkbox"/> Donatorn överflyttas skyndsamt till operationsbordet enligt planering på förmöte <input type="checkbox"/> Ryggläge med armarna längs med sidorna <input type="checkbox"/> Bröstkorg och buk steriltvättas skyndsamt från ovan jugulum ner till symfylen <input type="checkbox"/> Identitet och "Journalhandling för donationsingrepp..." kontrolleras av transplantationskirurgen	
Operationstekniker vid DCD (Kap 16)	<input type="checkbox"/> RR – Rapid Recovery innebär snabb kall perfusion inom 30 minuter efter cirkulationsstillestånd och därefter tillvaratas organen. <input type="checkbox"/> NRP – Normoterm Regional Perfusion innebär 2 timmars perfusion av bukorganen med normotermt oxygenerat blod, via en ECMO-maskin, därefter tillvaratas organen.	
Behåll strikt sterilitet till dess att alla organ är nedpackade i sina transportboxar		
Efter donationsoperationen	Omhändertagande enligt lokal rutin för avlidna	
Polis/rättsmedicin (Kap 8)	Om rättsmedicinsk undersökning, följ deras direktiv angående avlägsnande av katetrar. I de flesta fall kvarlämnas alla kanyler och katetrar.	
Avsked	Den avlidne förs tillbaka till IVA för avsked om inget annat beslutats	
Klassifikation av kirurgisk åtgärd (Kap 16)	YGA00 Uttagning av lunga/or till transplantation YJA10 Uttagning av lever till transplantation YJD00 Uttagning av pankreas till transplantation av ö-cellspreparat YJD30 Uttagning av pankreas till transplantation YKA02 uttagning av njure/ar till transplantation YPA00 Uttagning av kärl till transplantation YFA50 Uttagning av hjärta till homograft	

