

Inledning

Organdonation är en förutsättning för transplantation.

Transplantationsverksamheten startade i Sverige 1964 då den första njurtransplantation utfördes. Idag transplanteras njure, pankreas, lever, hjärta, lunga och tarm till patienter där inga andra botande behandlingsmetoder finns.

Behovet av organ är större än tillgången, detta medför att väntetiden för mottagare ofta blir väldigt lång och ibland med mortalitet som följd. Därför är varje enskild donator mycket viktig och värdefull.

Nationell Donationspärm DBD är tänkt att användas som en **handlingsplan i donationsprocessen där döden fastställs med direkta kriterier – DBD** (Donation after Brain Death, ”donation då döden inträffar efter primär hjärnskada”). Syftet med donationspärmerna är att vägleda och underlätta för all personal som är delaktig i denna process. Berörd personal bör ta del av innehållet i ett lugnt skede för att sedan lättare navigera i donationspärmerna när det är aktuellt med organdonation.

Nationella donationspärmerna ska finnas tillgängliga, som utskrift och eventuellt som länk på sjukhusets hemsida, på alla intensivvårds- och operationsavdelningar där organdonation kan vara aktuellt. Eftersom rutiner kring exempelvis provtagning och undersökningar skiljer sig åt i regionerna, finns det vissa skillnader i berörda avsnitt med regionala rutiner och kontaktuppgifter.

Nationell Donationspärm DBD är framtagen av landets transplantationskoordinatorer (NNTO – Nationellt Nätverk Transplantationskoordinatorer Organdonation) i samverkan med Transplantationsenheterna och de regionalt donationsansvariga (rDAL/rDAS).

Bakgrund

Från 1988 då hjärndödsbegreppet infördes och fram till 2018 har, i Sverige, organdonation efter döden endast varit möjlig då en patient avlidit under pågående respiratorbehandling, dvs. döden fastställd med direkta kriterier s.k. DBD.

Från 2018 är det även möjligt med s.k. DCD (Donation after Circulatory Death, ”donation då döden inträffar efter cirkulationsstillestånd”) i Sverige, vilket innebär att fler människor kan komma att donera organ efter döden och fler patienter få möjligheten att bli transplanterade.

För DCD-process, se Nationell Donationspärm DCD.

Ansvarsfördelning i donationsprocessen

Donationsverksamheten (intensivvården) ansvarar för identifiering av möjliga donatorer, utredning av donationsvilja och anamnes för medicinsk lämplighet samt beslutar om donation får ske.

Transplantationsverksamheten ansvarar för beslut om medicinsk lämplighet samt att utföra donationsingrepp för tillvaratagande och transplantation av organ.

Transplantationskoordinatören ansvarar för samordningen kring donationsprocessen och är länken mellan donations- och transplantationsverksamheterna vid en aktuell donation samt ansvarar för allokering av organ och vissa vävnader.

Donationsansvarig läkare (DAL) och donationsansvarig sjuksköterska (DAS) ska finnas på varje sjukhus där donationsingrepp får utföras. De ansvarar bl.a. för att säkerställa kunskapen om donation på enheten samt fungerar som stöd för att donationsprocessen ska kunna genomföras.

I varje sjukvårdsregion finns **regionalt donationsansvarig läkare (rDAL) och regionalt donationsansvarig sjuksköterska (rDAS)** som har som huvuduppgift att ge stöd till regionens donationsverksamhet.

I några regioner finns även **DOSS-verksamhet, donationsspecialiserad sjuksköterska** som deltar/stöttar i donationsprocessen på IVA. Kontakt med DOSS, se lokala rutiner i dessa regioner.

Regionindelning för organdonation – ansvariga Transplantationsenheter

På transplantationsenheterna är transplantationskoordinatorer anställda med jourverksamhet dygnet runt för samordning av donationsprocessen. Det finns ett nära samarbete med respektive intensivvårdsavdelningar och med donationsansvariga läkare och sjuksköterskor.

Vid kontakt med transplantationskoordinator kontakta den enhet ert sjukhus tillhör.

■ **Transplantationscentrum, Sahlgrenska Universitetssjukhuset**

i Göteborg, genomför transplantationer av alla organ dvs. hjärta, lunga, lever, njure, pankreas, ö-celler, tarm och multiorgantransplantationer.

Upptagningsområdet för organdonation omfattar **Västra sjukvårdsregionen** med Västra Götalands län och norra Halland, **Sydöstra sjukvårdsregionen** med Östergötlands, Jönköpings och Kalmar län, **Norra sjukvårdsregionen** med Västernorrlands, Västerbottens, Norrbottens och Jämtlands län samt genom avtal även Island.



■ **Organisationen För Organdonation i Mellansverige**

baseras på ett samarbetsavtal mellan Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge och Akademiska sjukhuset, Uppsala.

Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge genomför transplantationer av lever, njure, pankreas och ö-celler.

Akademiska sjukhuset, Uppsala genomför transplantationer av njure, pankreas och ö-celler.

Upptagningsområdet för organdonation omfattar **Sjukvårdsregion Stockholm** med Stockholms och Gotlands län, **Sjukvårdsregionen Mellansverige** med Dalarnas, Gävleborgs, Södermanlands, Uppsala, Värmlands, Västmanlands och Örebro län.

■ **Transplantationscentrum, Skånes Universitetssjukhus**

genomför transplantationer av njure, pankreas och ö-celler i **Malmö** samt hjärt- och lungtransplantationer i **Lund**.

Upptagningsområdet för organdonation omfattar **Södra Sjukvårdsregionen** med Skåne, Blekinge, Kronobergs län och södra Halland.

Figur 1 Sverigekarta med regionindelning för organdonation (inkl Island)

Redaktörer och Nationell Donationspärmsgrupp

Transplantationskoordinatorer inom NNTO* från Sveriges transplantationsenheter:

Akademiska Sjukhuset, Uppsala, OFO

Karin Lindh

Nadine Weidenberg

Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge, Stockholm, OFO

Cecilia Bååth

Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg, Enheten för Organkoordinering

Matilda Proos

Petra Vestlund

Skånes Universitetssjukhus, Malmö, Transplantationsenheten

Charlotte Lovén

Kerstin Karud

Skånes Universitetssjukhus, Lund, Thorax

Jenny Warheim



***NNTO** - Nationellt Nätverk Transplantationskoordinatorer Organdonation, är ett nätverk inom Svensk Sjuksköterskeförening, SSF. I nätverket samlas alla Sveriges transplantationskoordinatorer som arbetar med organdonation från avlidna givare.

Nationell Donationspärm DBD togs fram 2020 genom ett nationellt samarbete med landets transplantationsenheter, regionalt donationsansvariga och övriga berörda verksamheter. Översyn och revidering av Nationell Donationspärm DBD sker minst var tredje år enligt kvalitetsindikatorer Organdonation – avlidna, framtagna av Vävnadsrådet.

Nationell Donationspärm DBD stödjer sig på lagar, föreskrifter, guidelines, vetenskap och beprövad erfarenhet.

Faktagranskare

- Regionala donationsgruppen (rDAL/rDAS)
- Nationella EDHEP-gruppen
- Nationellt Donationsansvarig läkare och sjuksköterska för barn
- Amir Sedigh, transplantationskirurg, Akademiska Sjukhuset, Uppsala
- Carl Jorns, transplantationskirurg, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge
- Markus Gäbel, transplantationskirurg, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
- Göran Dellgren, professor, thoraxkirurg, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
- Alireza Biglarnia, transplantationskirurg, Skånes Universitetssjukhus, Malmö
- Johan Nilsson, thoraxkirurg, Skånes Universitetssjukhus, Lund
- Jesper Greby, rättsmedicinare och donationssamordnare, Rättsmedicinalverket