

Donorvirksomhet ved SiV

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: []
Sist endret: 14.03.2023

1. HENSIKT

Beskrive donorvirksomheten ved SiV.

2. ANSVAR

Alle som er involvert i donorvirksomheten ved SiV.

Godkjenning

Sykehuset i Vestfold ble 24.06.14 etter søknad i henhold til Forskrift om kvalitet og sikkerhet for humane organer beregnet for transplantasjon FOR-2015-12-07-1401 godkjent for Utvelgelse av donor, testing av donor, preservering av organer og karakterisering av donor og organ.

Levende donorer

Aktiviteten i forhold til levende givere dreier seg i hovedsak om nyredonores, men også pancreas og øyceller, og tas hånd om av nyrelegene i forhold til konkrete pasienter som trenger transplantasjon. Selve prosessen ved levende donasjon foregår i regi av Rikshospitalet. Ansvarlig ved SiV for denne delen av driften er Leder seksjon for nyresykdommer – fag.

Nekrodonorer

- Direktøren oppnevner donoransvarlig lege, DAL. Se egen funksjonsbeskrivelse for denne i EK (link under).
- Intensivseksjonen oppnevner donoransvarlig sykepleier. Se egen funksjonsbeskrivelse for denne i EK (link under).
- Operasjonssesksjonen oppnevner en operasjonssykepleier med særskilt ansvar for rutiner for utstyr og logistikk ved donoruttak på operasjonsstuen.

3. FREMGANGSMÅTE

Levende donasjon

For levende donasjon følges **Protokoll for nyre-transplantasjon og pancreas-transplantasjon**, link under, utarbeidet ved Rikshospitalet. Omtales ikke nærmere her.

Nekrodonor

Alle potensielle donorer ved SiV skal vurderes og gis mulighet for donasjon.

Nekrodonorvirksomheten foregår i hovedsak ved intensivseksjonen. Selve organuttaket foregår på operasjonsstuen.

Oppfølging av pårørende før og under organuttaksprosessen bør holdes på få personer, hvorav en anestesilege og en intensivsykepleier, som har pasienten på intensiv. Helst bør det være to intensivsykepleiere, en til å ta seg av pasient/donor, og en til å ta seg av pårørende.

Faglige føringer for virksomheten er omtalt i **Protokoll for organdonasjon**, se link under. Juridiske rammebetingelser er også omtalt der.

Ansvarlig intensivlege skal ha lav terskel for å ta kontakt med transplantasjonskoordinator ved OUS Rikshospitalet når det oppstår økende tvil om pasient med intrakraniell skade eller sykdom kommer til å overleve. Dette gjelder også når en er i tvil om pasienten er egnet som organdonor.

For å kunne gjennomføre en organdonasjon må følgende betingelser være oppfylt;

1. Erkjent intrakraniell skade eller sykdom
2. Intensivbehandling og respiratorbehandling
3. Videre intensivbehandling er formålsløs
4. Organer som egner seg til transplantasjon
5. Samtykke/aksept fra avdøde/pårørende
6. Pasienter erklæres død enten på grunnlag av
 - a. Total opphør blodtilførsel til hjernen mens pasienten får respiratorbehandling (Donation after Brain Death – DBD)
 - b. Varig hjerte- og åndedrettsstans når intensivbehandling trekkes tilbake under kontrollerte forhold (controlled Donation after Circulatory Death – cDCD)

Samtalen med pårørende initiert av oss (behandler) om organdonasjon forutsetter at pårørende har akseptert at alt håp om overlevelse er ute. En bør snakke med pårørende om organdonasjon når formålet med videre behandling ikke er å redde pasientens liv, og når kliniske funn entydig viser opphørt blodsirkulasjon til hjernestammen. Samtalen skal vanligvis gjennomføres av trenet personell, anesthesi-/intensivlege og intensivsykepleier.

Transplantasjonsloven (§ 13) stadfester at en person over 16 år har rett til å samtykke til donasjon av organ, celler og vev etter sin død. Hvis avdøde har samtykket til donasjon har ikke pårørende rett til å nekte.

Dersom avdødes syn på organdonasjon er ukjent, skal man spørre pårørende om de kjenner til forhold som tilsier at avdøde ville motsette seg organdonasjon. Om slike forhold ikke er kjent kan organdonasjon gjennomføres dersom de pårørende ikke legger ned veto mot donasjon. I § 14 presiserer loven at pårørende skal informeres om sin mulighet til å nekte organdonasjon i de tilfellene der avdødes vilje ikke er kjent. Er pårørende usikre, kan det være behov for mer tid og/eller mer informasjon.

For dokumentasjon ved organdonasjon bruker vi NORODs skjema Dokumentasjon ved organdonasjon (ICD Z52.9) når dødsdiagnose stilles på grunnlag av total ødeleggelse av hjernen mens åndedrett og hjertefunksjon opprettholdes kunstig, i tillegg til annen ordinær dokumentasjon. (NOROD= Norsk rådgivningsgruppe for organdonasjon)

Klinisk dødsdiagnostikk utføres av overlege i nevrologi og ansvarlig intensivlege. Apnoetest utføres praktisk av intensivlegen. Undersøkelsene journalføres av begge.

Objektivt påvist opphevet blodtilførsel til hjernen gjøres ved SiV ved cerebral angiografi.

Etter organuttak tas liket tilbake til intensiv for eventuell syning.

Pårørende får tilbud om etterlattesamtale på vanlig måte ved intensivseksjonen. Eventuelt takkebrev fra OUS overleveres under etterlattesamtalen. Dersom pårørende ikke ønsker samtale, sendes takkebrevet i posten.

Kompetansekrav til ansatte som arbeider med donorvirksomhet

Nekrodonor

Donoransvarlig lege (DAL) og Donoransvarlig sykepleier (DAS)

- Se respektive funksjonsbeskrivelser

Anestesileger i vakt og intensivsykepleiere

- e-læring (min hvert 3. år) – obligatorisk
- trinn 1 – kurs (OUS) – ønskelig
- trinn 2 – kurs (NOROD) - ønskelig

Levende donor

Nyreleger donorkurs pt ikke obligatorisk, men ønskelig

4. GENERELT

Donorvirksomheten er omfattet av SiVs Internkontroll/revisjonssystem.

5. INTERNE REFERANSER

1.1.6.10	Donoransvarlig lege (DAL) Funksjonsbeskrivelse
1.1.8.3.2.6	Øvrige meldeplikter ved pasienthendelser
2.1.5.1.1.4.3.4	Organdonasjon - blodprøver til vevstyping av potensielle organdonorer - oppgavefordeling
2.1.5.10.2.4.3.9	Organdonasjon. Operasjon H4

6. EKSTERNE REFERANSER

NOROD Protokoll for organdonasjon
Norsk nyremedisinsk forening. Den norske legeföreningen
Protokoll for nyre-transplantasjon og pancreas-transplantasjon
Humane celler og vev. Forskrift om krav til kvalitet og sikkerhet ved håndtering av humane celler og vev
Rundskriv IS-7/2016 Dødsdefinisjonen ved donasjon av organer, celler og vev
Transplantasjonsloven
Humane organer. Forskrift om kvalitet og sikkerhet for humane organer beregnet for transplantasjon.
Dødsdefinisjon ved donasjon av organer, celler og vev

7. VEDLEGG