

Organdonationsdatabasen

Vejledning til den nationale monitorering
af organdonationsområdet

Marts 2010

Organdonationsdatabasen

Registreringsvejledning

Denne vejledning er udarbejdet for at sikre en ensartet dokumentation af de oplysninger, der indgår i organdonationsdatabasen.

Generelt om monitoreringen

Den nationale monitorering skal anvendes som et kvalitetssikringsinstrument inden for donationsområdet. Hensigten med monitoreringen er, at den skal danne baggrund for en målrettet indsats, så donorpotentialet bliver anvendt optimalt.

For den enkelte intensivafdeling er databasen et kvalitetsudviklingsredskab, som afdelingen kan bruge til at overvåge, evaluere og forbedre kvaliteten af den sundhedsfaglige indsats på organdonationsområdet. De efterfølgende analyser, der bliver udarbejdet på baggrund af intensivafdelingernes indberetninger, vil oplyse om de enkelte dele af donationsforløbet, så afdelingerne kan se hvor i forløbet, der eventuelt bør ske forbedringer.

Hvilke patienter skal registreres ?

Registreringsskemaet udfyldes af en læge ved alle dødsfald på intensivafdelingen, ved såvel hjertedød som hjernedød, uanset indlæggelsestid. Intensivpatienter der dør på operationsbordet inkluderes også.

I tvivlstilfælde vedrørende registreringen kan afdelingens donationsansvarlige nøgleperson kontaktes.

Ansvarlig

Dansk Center for Organdonation (DCO) er ansvarlig for Organdonationsdatabasen.

Registreringsvejledningen er udarbejdet af DCO marts 2010.

DCO er ansvarlig for revidering. Revideres senest marts 2011.

Forslag og kommentarer til vejledningen modtages gerne og sendes til Dansk Center for Organdonation skejby.dco@rm.dk

Registreringsvejledning

Nummereringen i denne vejledning følger kronologien i registreringsskemaet. De enkelte spørgsmål er uddybet og i nogle tilfælde, er der tilføjet eksempler.

1. Patientens cpr. nr. eller erstatningspersonnummer.

For de patienter der har et cpr. nummer, angives dette (dd-mm-åå-løbenummer). I enkelte tilfælde, f.eks. ved patienter fra udlandet og patienter der ikke er identificeret, angives i stedet det tildelte erstatningspersonnummer.

2. Hospitalets navn og afdelingskode:

Dette er fortrykt på skemaet.

3. Dødsdato:

Angives som: dag- måned - år (f.eks. 07-11-2010).

Døden kan være konstateret ved enten uopretteligt ophør af åndedræt og hjertevirksomhed (hjertedød) eller ved uopretteligt ophør af hjernefunktion (hjernedød). Det vil sige, at dødsdatoen er den dato, der er angivet på dødsattesten

4. Var der mistanke om, eller påvist, en potentiel dødelig hjerneskade - primær som sekundær skade ?

Med primær og sekundær hjerneskade menes:

- **En primær hjerneskade** kan f.eks. være betinget af en hjerneblødning, hovedtraume, hjernesvulst eller infektion i centralnervesystemet.
- **En sekundær hjerneskade** opstår efter iltmangel til hjernen på grund af f.eks. hjertestop, hængning, drukning, kvælning, hjernestammelæsion, lungeemboli eller forgiftning.

I besvarelsen er det underordnet, om der er tale om en mistanke, eller om der er påvist en potentiel dødelig hjerneskade. Mistanken kan være opstået ud fra kliniske observationer, som f.eks. pupilændring eller bevidsthedsændring, og vil i så fald kun være en mistanke. En påvist potentiel dødelig hjerneskade vil fremgå af særlige undersøgelser, f.eks. CT-eller MR-scanning.

5. Har patienten været respiratorbehandlet på intensivafdelingen ?

Med respiratorbehandling menes, om patienten var intuberet og tilkoblet en respirator under indlæggelse på intensivafdelingen, uanset længden af forløbet.

6. Var patienten både bevidstløs, reaktionsløs og respirationsløs inden ekstubering ?

Her angives, om patienten **både** var bevidstløs, reaktionsløs og respirationsløs inden ekstubering. Disse tre parametre er afgørende for, at diagnosen hjernedød kan komme på tale. Ekstuberingen kan være foretaget på intensivafdelingen eller operationsstuen.

7. Blev de pårørende informeret om muligheden for organdonation ?

Her angives, om emnet har været taget op med de pårørende undervejs i forløbet.

8. Blev patienten erklæret hjernedød ?

Her angives, om patienten blev erklæret hjernedød enten via klinisk hjernedødsundersøgelse eller via klinisk hjernedødsundersøgelse suppleret med cerebral cirkulationsundersøgelse (4 kars arteriografi).

8.1 Afslag fra transplantationskoordinatorfunktionen

Feltet afkrydses, hvis intensivafdelingen har været i kontakt med transplantationskoordinatorfunktionen, og denne ud fra medicinske overvejelser har afstået fra at anvende organerne til transplantation. Det vil sige, at det er transplantationscentret, der har vurderet, at patientens organer ikke kan anvendes til transplantation.

8.2. Afstod ud fra en lægefaglig beslutning efter kontakt til transplantationskoordinatorfunktionen

Feltet afkrydses, hvis den lægefaglige beslutning blev bekræftet af transplantationskoordinatorfunktionen. Den lægefaglige beslutning træffes på baggrund af medicinske overvejelser.

8.3 Afstod ud fra en lægefaglig beslutning uden kontakt til transplantationskoordinatorfunktionen

Feltet afkrydses, hvis den lægefaglige beslutning ikke blev bekræftet af transplantationskoordinatorfunktionen. Den lægefaglige beslutning træffes på baggrund af medicinske overvejelser.

8.4 Ikke kapacitet på intensivafdelingen

Med manglende kapacitet menes f.eks. mangel på intensivplads eller personale til at gennemføre donationsforløbet.

8.5 Ikke muligt af få en speciallæge til at udføre hjernedødsundersøgelsen

Her er der tale om en speciallæge i neurokirurgi eller neurologi.

8.6 Ikke muligt at anvende supplerende diagnostisk metode

I særlige tilfælde skal den kliniske hjernedødsundersøgelse suppleres med 4 kars arteriografi.

Feltet afkrydses, hvis det ikke har været muligt at udføre 4 kars arteriografi.

Årsager til dette kan f.eks. skyldes, at hospitalet:

- ikke råder over det nødvendige radiologiske udstyr
- ikke har det nødvendige vagtberedskab
- ikke har kapacitet til at gennemfører undersøgelsen
- ikke har mulighed for at overflytte patienten til et hospital, hvor undersøgelsen kunne gennemføres.

8.7 Pludselig hjertedød/herunder cirkulatorisk kollaps

Feltet afkrydses, hvis patienten hjertedøde, herunder fik cirkulatorisk kollaps, inden hjernedødsundersøgelsen blev gennemført.

8.8 Organdonation ikke overvejet

Feltet afkrydses, hvis der ikke foreligger oplysninger om, at personalet har overvejet organdonation.

8.9 Politiet nedlagde forbud mod donation

I tilfælde hvor der skal foretages retslægeligt ligsyn, kan politiet nedlægge forbud mod, at der udtages transplantationsmateriale fra den afdøde. Hvis dette er tilfældet, afkrydses feltet.

8.10 Patienten ønskede ikke at være donor

Feltet afkrydses, hvis patienten tidligere, mundtligt eller skriftligt, har givet udtryk for, at han/hun ikke ønskede at være organdonor.

8.11 Patienten ønskede at være donor, men pårørende afslog

Feltet afkrydses, hvis patientens nærmeste pårørende har modsat sig donation uanset, at patienten tidligere mundtligt eller skriftligt har tilkendegivet, at han/hun ønsker at være organdonor.

8.12 Patientens indstilling ukendt, og pårørende ønskede ikke donation

Feltet afkrydses i de tilfælde, hvor patienten ikke tidligere har tilkendegivet sin holdning til organdonation, og hvor pårørende modsætter sig organdonation.

8.13 Patientens indstilling ukendt, og ikke muligt at finde pårørende

Feltet afkrydses i de tilfælde, hvor der ikke er en tilkendegivelse fra patienten, og hvor det ikke er muligt at finde nærmeste pårørende, eller hvor patienten ikke efterlader sig pårørende.

8.14 Patienten ikke identificeret

Feltet afkrydses i de tilfælde, hvor patienten ikke er identificeret, og det derfor ikke er muligt at undersøge patientens eller nærmeste families indstilling til organdonation.

8.15 Pårørende kunne ikke informeres pga. manglende habilitet

Feltet afkrydses, hvis den pårørende ikke er myndig, det vil sige ikke er fyldt 18 år, eller ikke kan betragtes som habil. Manglende habilitet kan f.eks. skyldes psykisk sygdom eller, at den pårørende i øvrigt ikke har tilstrækkelig forståelse for betydningen af et samtykkes gyldighed.

8.16 Hjernedødsundersøgelsen viste reflekser eller intrakraniell cirkulation

Feltet afkrydses, hvis patienten havde hjernefunktion. Hjernefunktion kan være påvist enten ved en klinisk hjernedødsundersøgelse eller ved en klinisk hjernedødsundersøgelse suppleret med 4 kars arteriografi.

9. Blev der anvendt anden diagnostisk metode end den kliniske hjernedødsundersøgelse ?

Feltet afkrydses, hvis der er gennemført cerebral cirkulationsundersøgelse (4 kars arteriografi).

10. Blev afdøde kørt til operationsstuen med henblik på donoroperation ?

Her angives, om den afdøde blev transporteret til operationsstuen med henblik på donoroperation. Der skal således ikke svares på, om et eller flere organer blev udtaget med henblik på transplantation.

10.1 Afslag fra transplantationskoordinatorfunktionen

Feltet afkrydses, hvis intensivafdelingen har været i kontakt med transplantationskoordinatorfunktionen, og denne ud fra medicinske overvejelser har afstået fra at anvende organerne til transplantation. Det vil sige, at det er transplantationscentret, der har vurderet, at patientens organer ikke kan anvendes til transplantation.

10.2 Afstod ud fra en lægefaglig beslutning efter kontakt til transplantationskoordinatorfunktionen

Feltet afkrydses, hvis den lægefaglige beslutning blev bekræftet af transplantationskoordinatorfunktionen. Den lægefaglige beslutning træffes på baggrund af medicinske overvejelser.

10.3 Afstod ud fra en lægefaglig beslutning uden kontakt til transplantationskoordinatorfunktionen

Feltet afkrydses, hvis den lægefaglige beslutning ikke blev bekræftet af transplantationskoordinatorfunktionen. Den lægefaglige beslutning træffes på baggrund af medicinske overvejelser.

10.4 Ikke kapacitet på intensivafdelingen

Med manglende kapacitet menes f.eks. mangel på intensivplads eller personale til at gennemføre donationsforløbet.

10.5 Ikke kapacitet på operationsafdelingen

Med manglende kapacitet på operationsafdelingen menes f.eks. mangel på disponibel operationsstue eller personale til at gennemføre donoroperationen.

10.6 Pludselig hjertedød/herunder cirkulatorisk kollaps

Feltet afkrydses, hvis patienten hjertedøde herunder fik cirkulatorisk kollaps, inden hjernedødsundersøgelsen blev gennemført.

10.7 Politiet nedlagde forbud mod donation

I tilfælde hvor der skal foretages retslægeligt ligsyn, kan politiet nedlægge forbud mod, at der udtages transplantationsmateriale fra den afdøde. Hvis dette er tilfældet afkrydses feltet.

10.8 Afdøde ønskede ikke at være donor

Feltet afkrydses, hvis afdøde tidligere, mundtligt eller skriftligt, har givet udtryk for, at han/hun ikke ønskede at være organdonor.

10.9 Afdøde ønskede at være donor, men pårørende afslog

Feltet afkrydses, hvis afdødes nærmeste pårørende har modsat sig donation uanset, at patienten tidligere, mundtligt eller skriftligt har tilkendegivet, at han/hun ønsker at være organdonor.

10.10 Afdødes indstilling ukendt, og pårørende ønskede ikke donation

Feltet afkrydses i de tilfælde, hvor afdøde ikke tidligere har tilkendegivet sin holdning til organdonation, og hvor pårørende modsætter sig organdonation.

10.11 Afdødes indstilling ukendt, og ikke muligt at finde pårørende

Feltet afkrydses i de tilfælde, hvor der ikke er en tilkendegivelse fra afdøde, og hvor det ikke er muligt at finde nærmeste pårørende, eller hvor afdøde ikke efterlader sig pårørende.

10.12 Afdøde ikke identificeret

Feltet afkrydses i de tilfælde, hvor afdøde ikke er identificeret, og det derfor ikke er muligt at undersøge afdødes eller nærmeste families indstilling til organdonation.

10.13 Pårørende kunne ikke informeres pga. manglende habilitet

Feltet afkrydses, hvis den pårørende ikke er myndig, det vil sige ikke er fyldt 18 år, eller ikke kan betragtes som habil. Manglende habilitet kan f.eks. skyldes psykisk sygdom, eller at den pårørende i øvrigt ikke har tilstrækkelig forståelse for betydningen af et samtykkes gyldighed.