En mulig donor?

Årsmøde 2018

Dansk center for organdonation

Politisk baggrund

Arbejdsgruppens rapport indeholder 23 konkrete anbefalinger til at styrke transplantationsområdet

7. De relevante vejledninger fra Dansk Neurokirurgisk Selskab, Dansk Selskab for Anæstesiologi, Dansk Neurologisk Selskab skal medvirke til at skabe en praksis, så ophør af behandling af døende patienter med omfattende skader i hjernen ikke sker, før muligheden for organdonation er undersøgt.

Personalets ansvar for at spørge de pårørende om organdonation
Det er afgørende for optimal anvendelse af donorpotentialet, at sundhedspersonalet er opmærksom på muligheden for organdonation, når det vurderes, at en patient med hjerneskade ikke kan overleve. Det er også vigtigt, at det afklares, om der er samtykke til organdonation med henblik på at sikre sundhedslovens formål om respekt for det enkelte menneske, dets integritet og medbestemmelse.

Ser vi de mulige donorer?

Udgivet september 2015
Præsenteret i Sundhedsstyrelsen ved DCO styregruppemøde

Resulterede i skrivelse fra Sundhedsstyrelsen til
De danske regioner

Regionernes opgaver
Fokus på at skabe kapacitet til at patienter med lav GCS fra modtagelsen og intrahospitalt visiteres til intensivafdelinger.

Sikre at Best Practice for organdonation følges:

- Mulighed for organdonation altid overvejes inden behandling afsluttes
- At samtaler med pårørende varetages af særligt kvalificeret personale

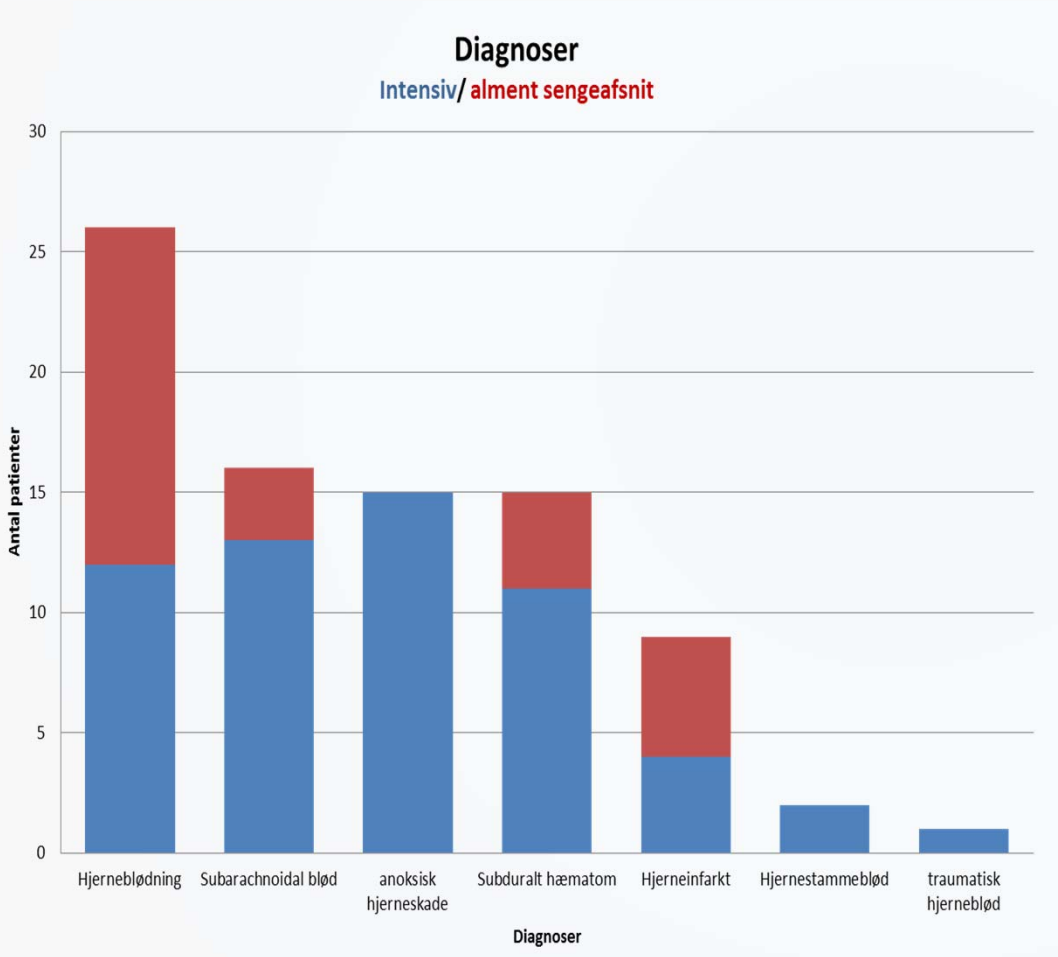
Patient flow fra indlæggelse til død

Afdeling	Intensiv afdeling	Sengeafsnit
Primær indlæggelse	52	33
Overflytning	8	13
Død	47	38

61,2% indlægges på intensivafsnit

52,3% dør på intensivafsnit

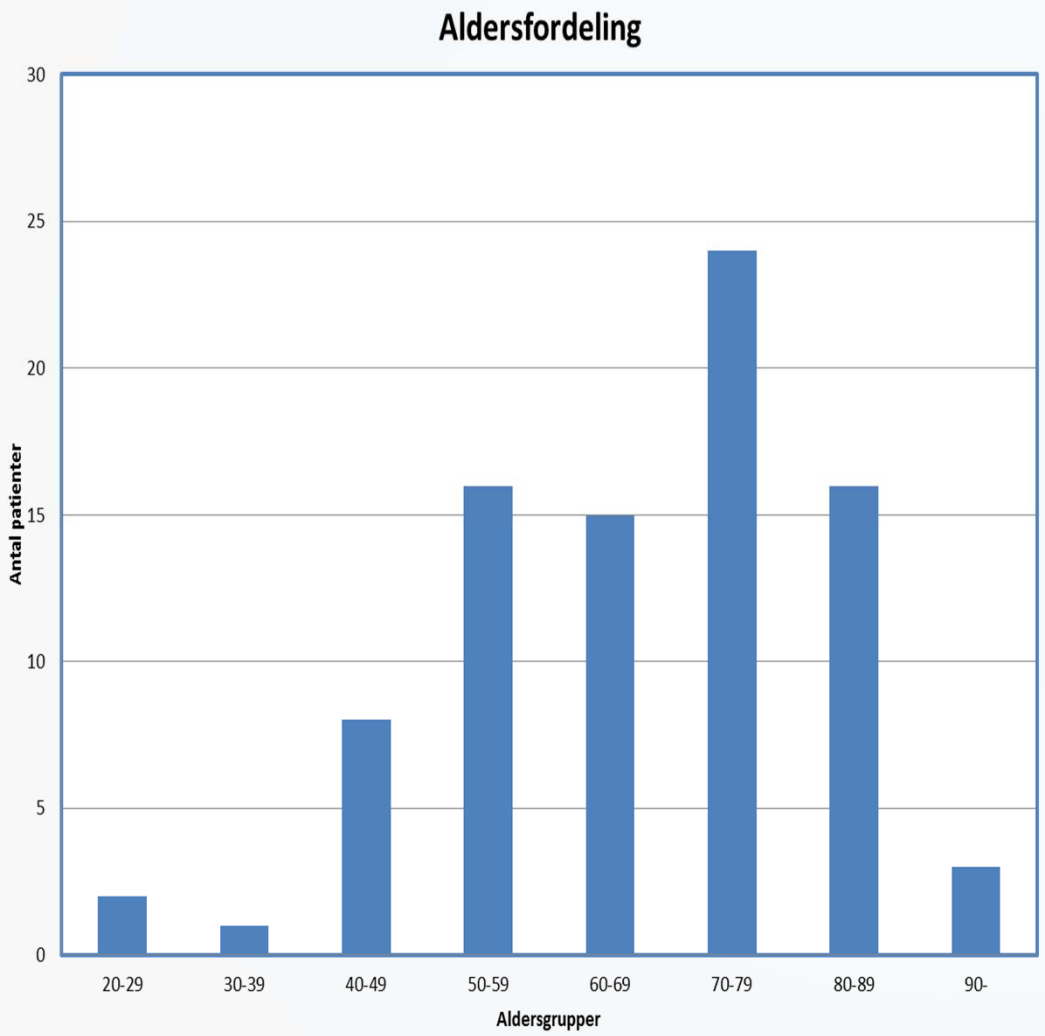
Diagnosen afgørende for indlæggelsessted



Patienter med visse sygdomme kommer næsten altid på Intensiv.

Andre patientgrupper håndteres hyppigst på almindelige sengeafsnit.

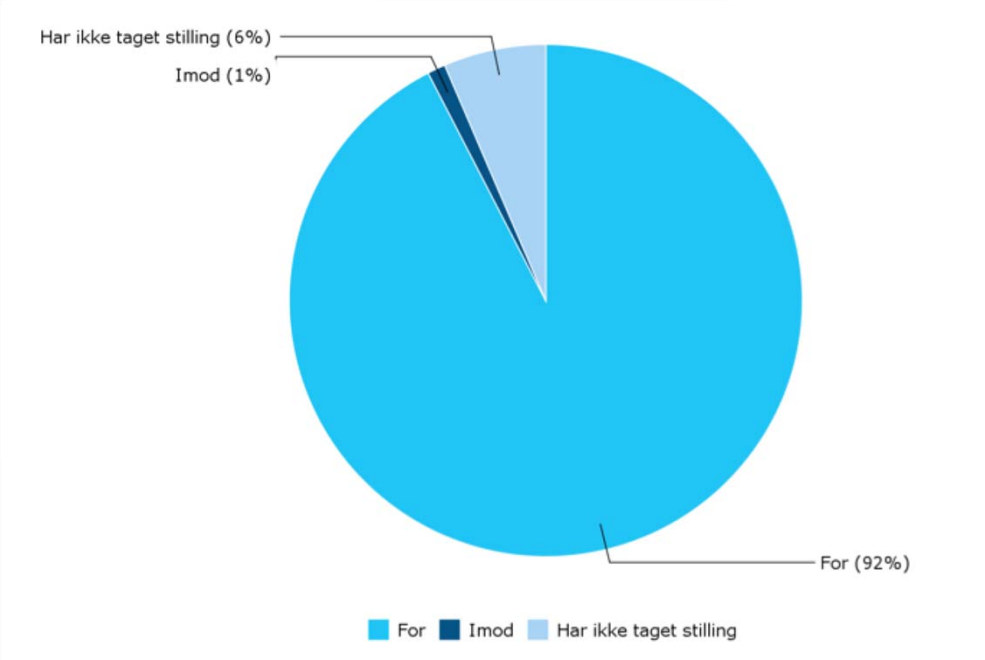
Alderen afgørende for indlæggelsessted



Indlæggelse intensivafsnit
61,5 år
Indlæggelse sengeafsnit
75,8 år

Død intensivafsnit
Død sengeafsnit

Personalets viden og holdninger



Kender du ét eller flere tegn på, at en patients hjerne er ved at dø?

	Læger	Sygeplejersker	I alt
Ja	96% (131)	81% (180)	87% (311)
Nej	2% (3)	10% (21)	7% (24)
Ved ikke	2% (2)	9% (20)	6% (22)
I alt	38% (136)	62% (221)	100,0% (357)

Er hjernedødsdiagnosen 100% sikker?

	Læger	Sygeplejersker	I alt
Ja	80% (109)	54% (119)	64% (228)
Nej	11% (15)	14% (32)	13% (47)
Ved ikke	9% (12)	32% (70)	23% (82)
I alt	38% (136)	62% (221)	100,0% (357)

Tabellen viser svar på spørgsmål 9: Mener du at hjernedødsdiagnosen er 100% sikker.

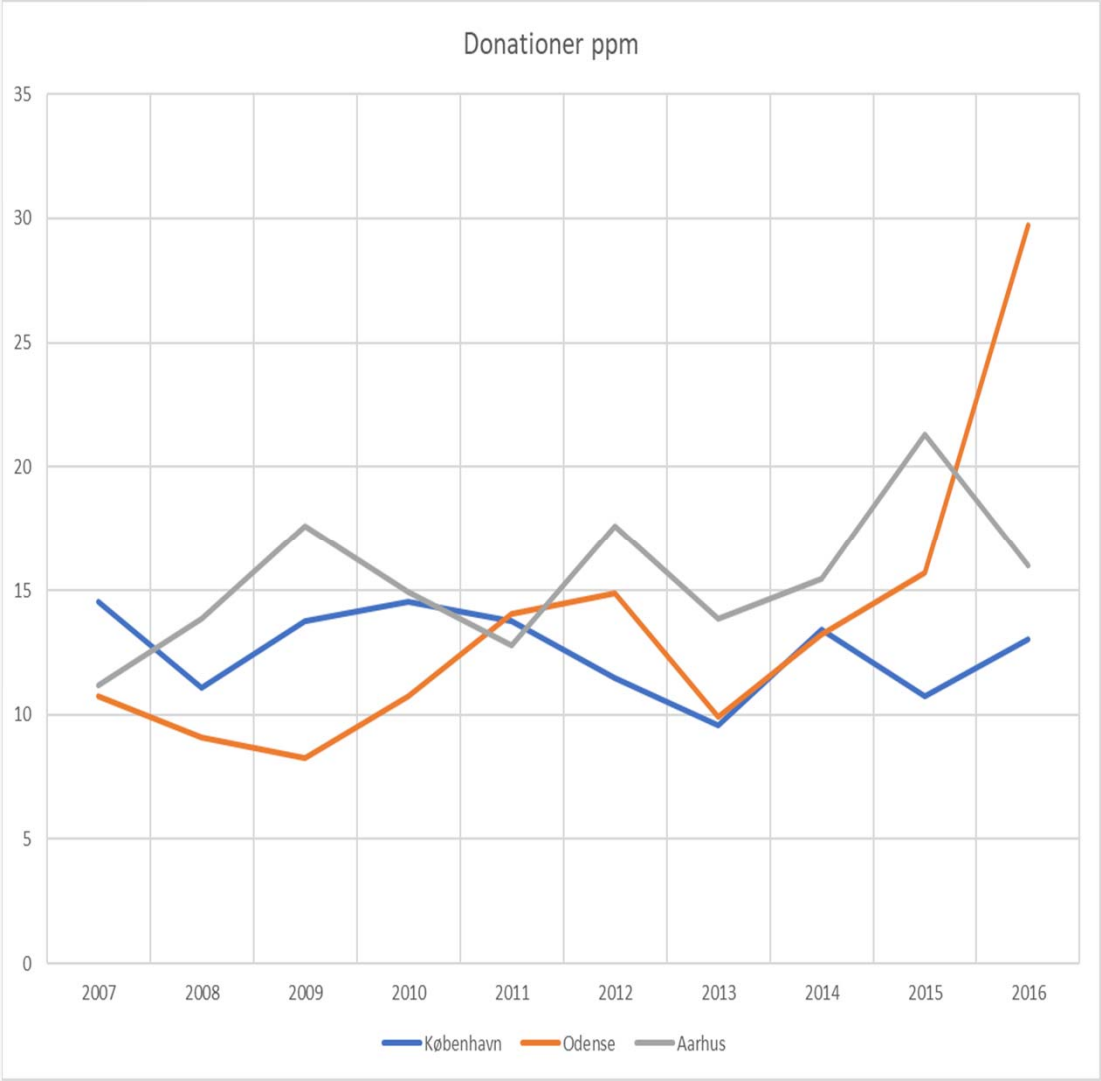
Overvejelser om overflytning af potentielle donorer til intensiv

	Læger	Sygeplejersker	I alt
Ja, altid	34% (38)	7% (8)	21% (46)
Ja, nogle gange	62% (68)	39% (42)	50% (110)
Nej, aldrig	4% (4)	54% (59)	29% (63)
I alt	50% (110)	50% (109)	100,0% (219)

Ønske om mere viden – hvad siger personalet selv ?

- Både læger og sygeplejersker mener, at de kunne bruge mere viden om hvem der er mulig donor og donordetektion, hjernedød og hjernedødsundersøgelsen samt selve donationsforløbet

Donorfordeling i Danmark



Indsatsområder

Udbrede viden om at mulige donorer kan findes i mange specialer – også neurologi

Udbrede viden om at bevidstløse patienter bør intuberes og indlægges på intensivafsnit

Udbrede viden om at alle patienter med dødelige hjernelæsioner er mulige donorer

Sikre at mulighed for organdonation altid undersøges inden udsigtsløs behandling afbrydes

Sikre at samtaler med pårørende varetages af personale med særlige kvalifikationer

Mål for patient behandling

- Diagnose detektion
  - Hvad fejler patienten
  - Vurder om patienten skal intuberes og på intensiv (GCS <9)
- Donations detektion
  - Afklar om patienten selv har haft ønske om organdonation
  - Afklar om patientens organer er egnet til donation
- Hjernedøds detektion
  - Opfylder patienten kriterierne for at kunne donere, eller kan det forventes at patienten kan komme til det

Samtale med pårørende

Scenarie 1. FAM:

Patient med omfattende skader i hjernen indlægges. Patienten overflyttes til intensiv afdeling til afklaring af behandlingstilbud. Det gælder også patienter, hvor yderligere behandling umiddelbart kan synes udsigtsløs. Det videre forløb og eventuel samtale om organdonation finder sted på intensiv afdeling

Samtale med pårørende

Scenarie 2A. Neurologisk afdeling:

Patient med omfattende skader i hjernen indlagt på neurologisk afdeling. Patienten har indtil nu ikke haft behov for intensiv terapi. Nu forværres den kliniske tilstand betydeligt. Patienten overflyttes til intensiv afdeling til stabilisering og afklaring af behandlingstilbud. Det videre forløb og eventuel samtale om organdonation finder sted på intensiv afdeling

Samtale med pårørende

Scenarie 2B. Neurologisk afdeling:

Patient med omfattende skader i hjernen indlagt på neurologisk afdeling. Behandlingsniveau er fastlagt til ikke at inkludere intensiv terapi. Patientens tilstand forværres og patienten udviser kliniske tegn på hjernedød

Samtale med pårørende

Scenarie 2B. Neurologisk afdeling:

For at donation kan blive en mulighed, er det nødvendigt at patienten overflyttes til intensiv afdeling og understøttende behandling inklusiv respiratorbehandling påbegyndes. Samtalen om at bevare muligheden for organdonation må tages i Neurologisk afdeling inden overflytning

Forud for samtalen med de pårørende i Neurologisk afdeling

- Kontakt til transplantationskoordinator for at afklare om patienten er registreret i Donorregisteret, og om patienten er umiddelbart medicinsk egnet som donor, hvis patienten hjernedør
- Kontakt til intensiv mhp. mulig overflytning
- Samtaledeltagerne afklarer indbyrdes erfaring med samtale om mulig organdonation.

Mål for hvilken forståelse de pårørende skal opnå

- For at bevare organdonation som en mulighed, er det nødvendigt at overflytte patienten til intensiv og starte understøttende behandling herunder respiratorbehandling. Det er det de pårørende skal tage stilling til. De skal ikke tage endelig stilling til organdonation.

Mål for hvilken forståelse de pårørende skal opnå

- Hvis patienten selv har sagt ja til donation uden pårørendes samtykke, skal de pårørende informeres om det, og de skal vide, at for at vi kan følge patientens ønske, så skal patienten flyttes til intensiv afdeling
- De vil få yderligere information og mulighed for at stille flere spørgsmål på intensiv
- Det er ikke sikkert, at det ender med donation