



Dansk Center
for Organdonation

Arbejdsgang for donordetektion



Udarbejdelse af arbejdsgang for donordetektion

Formål

Arbejdsgang for donordetektion

Formålet er, at I enten kvalificerer jeres eksisterende arbejdsgang for donordetektion eller påbegynder arbejdet med at udarbejde en konkret og præcis arbejdsgang, som efterfølgende færdiggøres og forankres lokalt.

I udarbejdelsen af arbejdsgangen er det centralt, at I ser organdonation som en fælles hospitalsopgave. Den potentielle donor kan være indlagt i forskellige afsnit på hospitalet, og derfor kræver donordetektion fælles viden, klare aftaler og samarbejde på tværs.

Det betyder, at akutmodtagelsen vil indgå i arbejdsgangen på alle hospitaler. Derudover kan neurologisk afdeling eller andre specialer være en del af forløbet, afhængigt af lokale forhold. For nogle hospitaler handler det derfor om at beskrive samarbejdet mellem flere funktioner, mens andre primært skal præcisere arbejdsgangen i akutmodtagelsen og intensivafdelingen.



Afdækning af, hvor står I?

Arbejdsgang for donordetektion

Har vi en beskrevet arbejdsgang for donordetektion hos os?

Hvis ja:

Opgaven er at kvalificere den eksisterende arbejdsgang med udgangspunkt i de spørgsmål, der er vedhæftet til gruppearbejdet, og de pointer, vi har arbejdet med gennem undervisningen og casen.

Hvis nej:

Opgaven er at begynde at beskrive en arbejdsgang for donordetektion med udgangspunkt i de spørgsmål, der er vedhæftet til gruppearbejdet og de pointer, vi har arbejdet med gennem undervisningen og casen.

OBS: Hvis I ikke er klar over det, kan det afklares, når I er hjemme. I arbejder videre, som om svaret var nej, og I ikke har en arbejdsgang.

Indhold i arbejdsgang (1/3)

Arbejdsgang for donordetektion

1. Hvornår er det relevant at overveje organdonation?

Patienten har en dødelig hjerneskade

Er det præciseret, at patienten skal have en dødelig hjerneskade for at organdonation kan blive en mulighed?

Er det præciseret, hvem der har ansvaret for at vurdere, om patientens skade i hjernen kan være dødelig, når patienten er:

- I akutmodtagelsen
- Evt. på neurologisk afdeling
- På intensivafsnittet

Er det tydeligt, hvem der skal kontaktes, hvis der er tvivl om vurderingen?

Det kan være på eget hospital, men der kan også være behov for kvalificeret vurdering fra en speciallæge på et andet hospital.

For patienter indlagt i akutmodtagelsen

Det kan være vanskeligt tidligt i forløbet, og mens patienten fortsat er i akutmodtagelsen, at vurdere om alle behandlingsmuligheder med henblik på overlevelse er udtømte. Den vurdering kan foretages, når patienten er overflyttet til intensivafsnittet. Derfor fokuserer arbejdsgangen her på en tidlig opmærksomhed på patienter med svære og potentielt dødelige hjerneskader samt overflytning til videre afklaring.

- Er det aftalt, at der sikres kapacitet på intensiv til patienter med dødelige hjerneskader, så muligheden for organdonation bevares, og er det præciseret, hvem patienten meldes til?
- Er det overvejet, om patienten med $GCS \leq 8$ skal intuberes for at stabilisere og give tid til vurdering, og er det præciseret, hvem der tilkaldes i dette tilfælde?
- Er det præciseret, at der ikke skal tales om organdonation med de pårørende i akutmodtagelsen, men alene informeres om situationens alvor og overflytningen?

Indhold i arbejdsgang (2/3)

Arbejdsgang for donordetektion

Alle behandlingsmuligheder med henblik på overlevelse er udtømte

Er det præciseret, hvem der har ansvaret for at vurdere, at alle behandlingsmuligheder med henblik på overlevelse er udtømte, både når patienten er:

- Evt. på neurologisk afdeling
- På intensivafsnittet

Er det tydeligt, hvem der skal kontaktes, hvis der er tvivl om vurderingen? Det kan være på eget hospital, men der kan også være behov for kvalificeret vurdering fra en speciallæge på et andet hospital.

Er det beskrevet, at den læge, der træffer beslutningen, også har ansvar for at sikre, at muligheden for organdonation undersøges inden ophør af aktiv behandling? Det kan enten være ved selv at iværksætte næste skridt eller ved at sikre overflytning til intensivafsnittet for videre afklaring.

Indhold i arbejdsgang (3/3)

Arbejdsgang for donordetektion

2. Hvad skal der ske, når man har identificeret en potentiel donor?

Hvis patienten er indlagt på neurologisk afdeling (hvis relevant lokalt)

- Er det aftalt, at der sikres kapacitet på intensiv til disse patienter, så muligheden for organdonation bevares?
- Er det præciseret, hvornår intensiv involveres, og hvem der skal kontaktes?
- Er det beskrevet, hvem der har ansvaret for at kontakte transplantationskoordinatoren?
- Er det beskrevet, hvem der taler med de pårørende, samt præciseret, at der ikke skal indhentes formelt samtykke til organdonation? Det skal være klart for de pårørende, at overflytningen ikke sker for at fortsætte den livsforlængende behandling, men for at vurdere, om organdonation kan blive en mulighed.

Hvis patienten er indlagt på intensivafsnittet

- Er det beskrevet, hvem der har ansvaret for at sikre, at muligheden for organdonation overvejes, inden behandlingen med henblik på overlevelse afsluttes hos en patient med dødelig hjerneskade?
- Er det beskrevet, hvem der kontakter transplantationskoordinatoren?
- Er det præciseret, at samtalerne om døden og organdonation bør være adskilte, og hvem der bør være til stede ved disse samtaler?

Er det afdækket, om der er andre specialer, der kan være involveret i donordetektion hos jer ud over akutmodtagelsen, neurologisk afdeling og intensivafsnittet?

Vores arbejdsgang:



Arbejdsgang for donordetektion

A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page below the title and icon.

Når vi kommer hjem - hvad er vores opgave?

Arbejdsgang for donordetektion

- Hvad skal vi konkret gøre for at sikre, at vores arbejdsgang bliver præcist beskrevet, opdateret og anvendelig?
- Hvilke aftaler skal indgås i egen afdeling og på tværs for at det kan lykkes, og med hvem? – Hvem af os tager ansvaret for hvad?
- Hvordan sikrer vi, at arbejdsgangen er kendt af alle relevante kolleger?
- Hvordan introduceres arbejdsgangen, og hvor?
- Hvor tit skal arbejdsgangen gennemgås?
- Hvordan sikrer vi, at nye medarbejdere også får kendskab til den?
- Er det beskrevet, hvem der følger op på organdonationsforløb, og hvordan læringen deles på tværs af de funktioner, der kan være involveret i et donationsforløb?

National Guideline for Organdonation

Som inspiration til jeres lokale arbejdsgang kan I tage udgangspunkt i National Guideline, hvor centrale opmærksomhedspunkter og flowet i et forløb er beskrevet.

Scan mig

