

Gäller för: Anestesi- operation- intensivvård
Innehållsansvar: Jenny Gustafsson, (jengu5), Överläkare
Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-03-13
Giltig till: 2027-03-13

Barn - Vävnadsdonation av hjärtklaffar hos avlidet barn

Revidering i denna version

- Mindre justering.

Bakgrund

Bristen av organ och vävnader är stor och då speciellt när det gäller barn, då även storleken på organ och vävnader spelar stor roll. Det är därför av största vikt när ett barn avlider i regionen, att det finns en möjlighet till donation av hjärtklaffar. Inom NU-sjukvården görs utredning av hjärtklaffsdonation hos avlidna barn. Det är viktigt att hela den medicinska professionen är medveten om behovet av vävnad för transplantation.

Hjärtklaffar från människor används inom barnhjärtkirurgin för att korrigera några av de mer komplicerade medfödda hjärtmissbildningarna. Man använder klaffarna från stora kroppspulsådern (aorta) och från lungpulsådern (pulmonalis). Förutom klaffen ingår kärlvävnad och en del av hjärtmuskelvävnad i klafftransplantatet. En mottagare av hjärtklaffar, särskilt barn som växer, kan senare under livet behöva ett nytt transplantat. Det är därför viktigt att det finns tillgängliga hjärtklaffar i alla storlekar.

Sammanfattning/syfte

Att möjliggöra donation av hjärtklaffar på avlidet barn i Västra Götalandsregionen.

Vilka berörs

Barnläkare på hemortssjukhuset, Donations Ansvarig Läkare DAL och Donations Ansvarig Sjuksköterska DAS, transplantationskoordinator, kardiologi Östra sjukhuset, cell- och vävnadslaboratoriet Göteborg.

Tillvägagångssätt

När ett barn har avlidit där donation av hjärtklaffar kan vara möjligt, kontaktas donationsansvariga i NU-sjukvården.

- Ring koordinatören på IVA (010-43) 513 60 för kontaktuppgifter till donationsansvarig läkare (DAL) eller donationsansvarig sjuksköterska (DAS).
Telefonnummer finns även på ”Organ- och vävnadsdonation” på NU-sjukvårdens intranät.
Kontakt kan också tas med transplantationskoordinator på SU, som förmedlar kontakt till donationsansvariga i NU-sjukvården.
Transplantationskoordinator finns i jour dygnet runt. Direkttelefon 031-343 57 76 eller via SU:s växel 031-342 10 00.

Samtyckesutredning

Den avlidnes vilja till donation ska utredas. Det är svårt att finna en given tidpunkt för när det är lämpligt att ta upp donation med vårdnadshavare. Behandlande läkare får själv avgöra när frågan ska/kan tas upp.

Detta sker genom kontroll i donationsregistret (görs av transplantationskoordinator på SU), genom uppgifter på eventuellt donationskort samt genom samtal med den avlidnes vårdnadshavare.

Om ett barn inte har fyllt 15 år, får anmälan för registrering i donationsregistret göras enbart av barnets vårdnadshavare. Om ett barn har fyllt 15 år, får anmälan för registrering i donationsregistret enbart göras av hen själv. Enligt föräldrabalken kan dock vårdnadshavare bortse från barnets donationsvilja.

Viktigt att även fråga om annat medicinskt ändamål.

Hur samtycke har hämtats in ska dokumenteras i journalen av ansvarig läkare.

Medicinsk utredning och tillvaratagande av vävnad

En medicinsk utredning av donatorn görs för att kontrollera donatorns lämplighet och för att säkerställa att det inte råder några medicinska kontraindikationer kring donation av vävnad. Exempel på vanliga hinder till donation är malignitet, post mortemtid >48 h, intravenöst missbruk, kärlsjukdomar, obehandlad sepsis, HIV, hepatit B, hepatit C, vissa bindvävssjukdomar eller degenerativa sjukdomar av okänt ursprung.

Beslut om donatorn är medicinskt lämplig fattas av thoraxkirurg på SU/Östra.

Viktig information

- Kroppen bör komma i kylförvaring inom 6 timmar.
- Rättsmedicinsk obduktion beställd av polisen? (behöver ej vara en kontraindikation)
- För standardmässig smittspridning tas blodprov (AntiHIV 1, 2, HBsAg, AntiHBc, AntiHCV, Syfilis och CMV. Proverna ska tas inom 24 timmar efter dödsfallet.
Syftet med provtagningen är att minimera risk för överföring av smittsamma sjukdomar.
- Tillvaratagande av vävnad sker på Thoraxop SU/Östra och måste ske inom 48 h efter döden.
- DAL eller DAS ansvarar för att transport av den avlidne sker skyndsamt.

Dokumentation

Tillvarataganderapport ska upprättas i de fall det blir aktuellt med donation (DAL).

Dokumentation om donation ska finnas tillgänglig i den avlidnes patientjournal.

Utredningar som inte resulterar i donation där kontakt har tagits med närstående rekommenderas att dokumenteras i den avlidnes journal.

Vävnadsinrättningen har ansvaret för spårbarhet.

Dokumentation som ska göras av ansvarig barnläkare i journalen:

- Tid då barnet avled
- Dödsorsak och underliggande diagnos
- Obduktion planerad?
- Hur, när och med vilka samtyckesutredningen är gjord.
- Samtycket av annat medicinskt ändamål

Återkoppling

DAL eller DAS återkopplar till ansvarig barnläkare hur donationen utföll, (vilka graft som tillvaratogs). Ansvarig läkare delger sedan informationen till närstående till donatorn. DAL eller DAS kan vara behjälpliga och svara på frågor rörande donationen om så önskas. Det avgörs från fall till fall.

DAL/DAS dokumenterar i Melior att samtyckesutredning och medicinsk utredning är gjord.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi- operation- intensivvård

Innehållsansvar: Jenny Gustafsson, (jengu5), Överläkare

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10086-1525759947-33

Version: 6.0

Giltig från: 2025-03-13

Giltig till: 2027-03-13