

Organ- och vävnadsdonation vid SÄS

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar.

Sammanfattning

Riktlinjen, som utgår från gällande lagar och regelverk, beskriver ansvarsfördelning och handläggning vid beslut om organ- och/eller vävnadsdonation, vilka kriterier som ska vara uppfyllda och vilken dokumentation som ska göras, dels i patientjournalen, dels i aktuella blanketter och register.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	1
Bakgrund och syfte	2
Förutsättningar.....	2
Organdonation	2
Vävnadsdonation	2
Donationsansvarig läkare (DAL) och donationsansvarig sjuksköterska (DAS)	2
Ansvarsfördelning.....	3
Utförande.....	4
Dokumentation	5

Referensförteckning	6
Länkförteckning	6

Bakgrund och syfte

I Sverige regleras förfarandet kring organ- och vävnadsdonation av transplantationslagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [1–6].

Förutsättningar

Organdonation

På SÄS bedrivs organdonationsverksamhet efter konstaterad hjärndöd, (DBD) samt efter cirkulationsstillestånd på intensivvårdsavdelning (DCD).

SÄS Borås tillhör organdonationsregionen väster med Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg och dess transplantationscentrum som organisatoriskt centrum. Riktlinjer och information kring organdonation finns i den nationella [donationspärmen](#) på SU:s hemsida.

Vävnadsdonation

Vävnadsdonation kan genomföras 48h efter cirkulationsstillestånd. Inom området vävnadsdonation är det för närvarande hornhinnor som doneras på SÄS. För hornhinnor är ögonkliniken, Mölndal, ansvarig transplantationsenhet hornhinnebanken. Hornhinnebankens riktlinjer angående indikation, kontraindikation och handläggning ska följas. För praktiskt genomförande, se riktlinje ”[Hornhinnedonation vid SÄS](#)”.

För närvarande finns ingen lokal rutin för vävnadsdonation av hjärtklaffar, s.k. homograft.

Donationsansvarig läkare (DAL) och donationsansvarig sjuksköterska (DAS)

I lagen (1995:831) om transplantation m.m. infördes den 1 januari, 2005, en bestämmelse om att sjukhus eller enheter, där ingrepp för transplantation enligt lagen får utföras, ska ha tillgång till en donationsansvarig läkare och en kontaktansvarig sjuksköterska. SÄS

har en donationsansvarig läkare och sköterska som arbetar 10% vardera med utbildning, uppdatering av rutiner och systematisk uppföljning av alla som avlider under respiratorvård.

Ansvarsfördelning

Alla medarbetare i vården har ansvar för att identifiera en möjlig donator. Det vill säga en patient med svår, nytillkommen hjärnskada som vårdas i respirator alternativt patient där man planerar att gå över i palliation och patienten förväntas avlida inom 180 minuter.

Intensivvårdsläkaren är ytterst ansvarig för att ingen möjlig donator missas. Vid misstanke om att en respiratorvårdad patient är hjärndöd kan neurologkonsult begäras för bedömning av kranialnerverna enligt Socialstyrelsens protokoll, apnétest görs sedan av iva-läkare. Se lokal rutin [”Hjärninfarkt, total - diagnostik vid SÄS”](#)

Notera att det inte föreligger något juridiskt hinder för att samma person genomför hela hjärndödsdiagnostiken, förutsatt att denne är specialistkompetent och väl förtrogen med undersökningen och dess förutsättningar.

Lagen fastställer att hjärndödsdiagnostik ska göras av specialistkompetent läkare som är väl förtrogen med klinisk neurologisk diagnostik, läkemedelseffekter och intensivvårdsåtgärder (SOSFS 2005:10) [2].

De genomförda kliniska neurologiska undersökningarna ska bekräftas med en konventionell angiografiundersökning med kateterteknik av hjärnans blodkärl, för att döden ska kunna fastställas, om:

1. patientens hjärnfunktioner kan vara metaboliskt eller farmakologiskt påverkade
2. patienten har en lägre central kroppstemperatur än 33 grader, eller patienten har en misstänkt total hjärninfarkt av oklar orsak. Här ingår också tillstånd där man kan misstänka isolerad hjärnstamsinfarkt, t.ex. blödningar i bakre skallgropen samt vid höga spinala skador.

Om en undersökning av olika organisatoriska skäl inte kan genomföras på SÄS, finns möjligheten att radiologin på Sahlgrenska Universitetssjukhuset/

SU genomför undersökningen. I så fall måste patienten flyttas över till SU efter kontakt med bakjour CIVA eller transplantationskoordinator/SU. Se regional rutin ”[Potentiell organdonator från annat sjukhus än SU/S. Cerebral fyrcärilsangiografi och coronarangiografi på SU.](#)”

Observera att alla protokoll inklusive eventuellt definitivt utlåtande av röntgen måste föreligga och signeras innan ett dödsbevis ska skrivas i Melior. Alla dokument är en del av journalen.

Då en patient med respiratorbehandling och bibehållen cirkulation förklarats död enligt direkta kriterier på intensivvårdsavdelningen, övergår patientansvaret till specialistkompetent läkare/överläkare på IVA alternativt anestesibakjouren. Denne läkare utfärdar beslut om donationsingrepp enligt transplantationslagen. Beslutet om donationsingrepp dokumenteras i särskilt avsett dokument, som finns i donationspärmen.

Ansvar för att driva donationsutredningen ligger således på anestesikliniken både donatorskaraktärisering och samtyckesutredningen. I de fall där undersökningar behöver genomföras som en del av donatorskaraktäriseringen t.ex. röntgenundersökning, angiografi eller UCG har berörd klinik på SÄS ansvar att utföra aktuell undersökning av den potentielle donatorn.

Bedömningen av vilka organ som är medicinskt lämpliga för transplantation görs sedan av transplantationskirurgerna. All kontakt med dem sköts via transplantationskoordinator SU/S som också ansvarar för allokeringen av organ.

Utförande

För genomförande hänvisas till nationella donationspärmen.

Dokumentation

Organdonation

Fastställande av total hjärninfarkt ska dokumenteras på avsedd pappersblankett från Socialstyrelsen som senare ska skannas in.

Dödsbevis ska utfärdas, skrivas ut och signeras. Dödstidspunkt är tidpunkten för underskrift av blanketten ”Fastställande av hjärndöd” alternativt om en cerebral angiografi har genomförts: tiden för signaturen av röntgenutlåtande (på papper!).

Samtal om samtycke ska dokumenteras i Melior och i Socialstyrelsens blankett ”Beslut om donationsingreppet” (pappersform)

Blankett ”Beslutet om donationsingreppet” enligt Socialstyrelsen ska skrivas ut, fyllas i, signeras och senare skannas in.

En anteckning ska göras i Melior om vilka transplantationsteam som varit på plats och vilka organ som har tagits tillvara.

Donator och mottagar-ID (pappersmeddelande), som tilldelas av transplantationscentrum efter genomförd transplantation, ska skannas in.

Anm: Anledningen till att pappersutskrifter ska ske är att mottagande transplantationscentrum, som kan vara inhemskt eller utländskt, behöver ha underlaget som papperskopior.

Vävnadsdonation

Patient måste vara dödförklarad (antingen direkta eller indirekta kriterier).

Sedan ska det göras en utredning om möjligheten till hornhinnedonation med hänsyn till anamnestisk bakgrund (medicinsk utredning enligt hornhinnebanken, Mölndals regler) och samtyckesutredning, se riktlinje ”Hornhinnedonation vid SÄS”.

Sökning i donationsregister görs (genom den sjuksköterska/läkare som utför donationsutredningen).

Dödsbevis och ett beslut om vävnadsdonation enligt Socialstyrelsen, måste föreligga. Dokumentationen skannas om det inte dokumenterats direkt i Melior.

Mallen ”Vävnadsdonation” i Melior ska användas.

Referensförteckning

Fastställande av döden

1. SFS 1987:269, Lagen om kriterier för bestämmande av människans död. Svensk författningssamling.
2. SOSFS 2005:10, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för bestämmande av människans död. Socialstyrelsens författningssamling.

Donation och transplantation samt vävnadsdonation

3. SFS 1995:831, Transplantationslagen. Svensk författningssamling.
4. SOSFS 2009:30 med ändring 2013:13, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om organ och vävnadstagning för transplantation eller för annat medicinskt ändamål. Socialstyrelsens författningssamling.
5. SOSFS 2009:31, Socialstyrelsens föreskrifter om vävnadsinrättningar i hälso- och sjukvården m.m. Socialstyrelsens författningssamling
6. SOSFS 2012:14 med ändring 2013:17, Hantering av mänskliga organ avsedda för transplantation. Socialstyrelsens författningssamling.

Länkförteckning

- Nationell donationspärm, SU:s hemsida
www.sahlgrenska.se/omraden/omrade-5/verksamhet-transplantationscentrum/donationsparmen
- Hornhinnedonation vid SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Hjärninfarkt, total - diagnostik vid SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Potentiell organdonator från annat sjukhus än SU/S. Cerebral fyrcärlsangiografi och coronarangiografi på SU. Regional rutin, Västra Götalandsregionen
<https://hittadokument.vgregion.se/regionovergripande>

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Mona Trulsvik, (montr1), Specialistläkare

Granskad av: Mona Trulsvik, (montr1), Specialistläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-134

Version: 6.0

Giltig från: 2025-10-15

Giltig till: 2027-10-14