

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Giltig från: 2025-12-18

Innehållsansvar: Pia Löwhagen Hendén, (pialo3), Överläkare

Giltig till: 2027-12-18

Granskad av: Jane Hayden, (janha20), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Regional rutin

# Potentiell organdonator från intensivvårdsavdelning utanför SU

## Nytt sedan föregående version

Rutinen ersätter "Regional medicinsk riktlinje Att bekräfta total hjärninfarkt med angiografi inför eventuell organdonation". Titeln har reviderats, mindre redaktionella ändringar och anpassning i till VGR:s dokumentstandard har gjorts.

## Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller potentiella organdonatorer som vårdas på intensivvårdsavdelning utanför SU/Sahlgrenska i Västra Götalandsregionen och som transporteras till SU/S för cerebral fyrcärlsangiografi och/eller koronarangiografi.

## Bakgrund

För dödförklaring med direkta kriterier behöver i vissa fall de två kliniska neurologiska undersökningarna kompletteras med cerebral fyrcärlsangiografi.

Patienter dödförklarade utanför Sahlgrenska sjukhuset kan behöva genomföra en koronarangiografi som del i donatorskaraktäriseringen. I de fall koronarangiografi inte finns tillgänglig på donatorssjukhuset kan enstaka patienter behöva överföras till Sahlgrenska sjukhuset för denna undersökning.

För att säkra formella och praktiska moment i handläggningen gäller följande:

### **Remitterande sjukhus**

1. Två fullständiga kliniska neurologiska undersökningar ska vara utförda på remitterande sjukhus och visa avsaknad av kvarstående kranialnervsreflexer och spontanandning, enligt Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005: 10). "Protokoll för bestämmande av människans död med hjälp av direkta kriterier" ska medfölja patienten i original.
2. Bedömer det remitterande sjukhuset att polisen ska kontaktas ska detta göras innan kontakt med SU/S initieras. Polisens beslut ska journalföras innan transport av patienten. Om polismyndigheten inte tillåter donationsoperation ska cerebral fyrkärlsangiografi inte utföras endast i syfte att dödförklara patienten.
3. Transplantationskoordinator ska ha kontaktats av IVA-läkare på remitterande sjukhus och organen ska, så långt, ha bedömts medicinskt lämpliga av transplantationskirurg. Donatorskaraktäriseringen ska, så långt det är möjligt, vara klar. Blanketten "Donatorskaraktärisering/medicinsk utredning enligt SOSFS 2012:14" ska medfölja patienten i original (blanketten är tillgänglig på bland annat Donationsguiden).
4. Utredningen av patientens donationsvilja ska vara slutförd och utfallet vara positivt. Blanketten "Journalhandling för donationsingrepp på avlidna" ska vara ifylld och medfölja patienten i original (blanketten är tillgänglig på bland annat Donationsguiden). Närstående ska vara informerade om att överflyttning till Sahlgrenska sjukhuset är för diagnostik av total hjärninfarkt alternativt koronarangiografi inför eventuell organdonation.
5. Kontakt med Röntgen Sahlgrenska sjukhuset för inplanering av cerebral fyrkärlsangiografi ska ha tagits från

remitterande sjukhus innan transport initieras.

Neurointerventionsjour Sahlgrenska sjukhuset nås via växel 031-342 10 00 (remiss skrivs av läkare på CIVA/NIVA, se nedan). För koronarangiografi skrivs remiss av läkare på CIVA/NIVA och vederbörande kontaktar PCI-lab när patienten ankommit till Sahlgrenska sjukhuset.

6. Ansvarig IVA läkare på remitterandes sjukhus kontaktar stationsansvarig läkare CIVA (jourtidhusjour) på telefon 031-342 81 61 alt. 031-342 81 72.
7. Transport till Sahlgrenska sjukhuset arrangeras och utförs av personal från remitterande sjukhus enligt gällande rutin för transporter mellan intensivvårdsavdelningar. Ansvarig läkare på avsändande IVA avgör hur transporten ska ske på ett säkert sätt samt har det medicinska ansvaret tills det övertagits av läkare på CIVA/NIVA (eventuellt annan läkare under transport).

### **Ifyllda handlingar som i original ska medfölja patienten till Sahlgrenska sjukhuset:**

- Protokoll för bestämmande av människans död med hjälp av direkta kriterier.
- Donatorskaraktärisering/medicinsk utredning enligt SOSFS 2012:14.
- Journalhandling för donationsingrepp på avlidna.

### **Sahlgrenska Sjukhuset**

1. Patienten skrivs in på avdelning 135 inom neuroområdet, vilken är administrativ bakavdelning vid Sahlgrenska sjukhuset men läkare inom neuroområdet har inget medicinskt ansvar eller dokumentationsansvar för patienten under vården på CIVA/NIVA.
2. IVA-läkare på CIVA/NIVA skriver utan dröjsmål remiss för cerebral fyrcärlsangiografi eller koronarangiografi och kontaktar Neurointerventions-lab respektive Corangio-lab.

3. Skulle cerebral fyrcärlsangiografi visa kvarstående cirkulation fortsätter vården på CIVA/NIVA tills den avslutas.
4. Vid upphävd cerebral cirkulation dödförklaras patienten och dödsbeviset samt dödsorsaksintyg (om dödsorsaken är känd) skrivs av läkare på CIVA/NIVA.
5. Efter avslutad vård inklusive eventuell donationsoperation ges närstående möjlighet att ta farväl av den avlidne på CIVA/NIVA före transport till bårhuset på Sahlgrenska.
6. Återtransport av den avlidne till bårhus på hemorten beställs av sektionsledare på CIVA/NIVA hos Begravnings-tjänst, tel. 031-27 96 18.  
Återtransport av den avlidne till bårhus på hemorten bekostas av Sahlgrenska (ansvar 60 480, RDC Väst).

#### **Vid beställning anges:**

- Att det gäller återtransport av donator till bårhuset på hemorten efter donation.
- Den avlidnes personnummer och namn.
- Var kroppen hämtas.
- Vart kroppen ska transporteras.
- Beställaren uppger sina kontaktuppgifter så transportören vet vem de kan vända sig till vid frågor.

#### **Kunskapsöversikt**

[Socialstyrelsens föreskrifter \(SOSFS 2012:14\) om hantering av mänskliga organ avsedda för transplantation](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2005:10\) om kriterier för bestämmande av människans död.](#)

## **Ansvar**

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs. Vårdenhetschef

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

**Innehållsansvarig**  
Samordningsråd AnOpIVA.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Västra Götalandsregionen

**Innehållsansvar:** Pia Löwhagen Hendén, (pialo3), Överläkare

**Granskad av:** Jane Hayden, (janha20), Överläkare

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SSN11800-2140136717-918

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-12-18

**Giltig till:** 2027-12-18