OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Transplantationscentrum, Verksamhet Kirurgi Sahlgrenska, Verksamhet Hybrid och intervention
Giltig från: 2026-06-29
Giltig till: 2026-09-30
Innehållsansvar: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Tillsäkrande av akutresurs vid organtransplantation DCD/DBD

Förändringar sedan föregående version

Förklaring avseende skillnad i tillvägagångssätt mellan DCD och övriga transplantationer avseende kontaktvägar för beslutsfattande av operationsresurs.

Sammanfattning

Att tillse att det finns resurser att genomföra organtransplantation utan att det uppstår oacceptabla patientrisker för övriga patienter som väntar på akutoperation.

Tillvägagångsätt för DCD (Donation after Circulatory Death) och normoterm regional perfusion (NRP) vid levertransplantation (version 1.2):

- När det finns en potentiell DCD-donator, där man överväger att göra normoterm regional perfusion och tillvarata levern åligger det levertransplantationsbakjouren att kontakta anestesibakjour och kirurgbakjour
- Bedömning görs om man behöver skjuta fram DCD-processen tills det finns tillräckliga resurser och då ska även IVA-bakjour kontaktas, då det leder till en förlängd vårdtid på IVA för organdonatorn
- Ett riktmärke för kvarvarande operationsresurs kan vara att det skall gå att operera akut på en sal och starta upp ur-akut kirurgi på en sal vid sidan av DCD processen
- Tillståndet hos mottagaren av lever måste vägas mot övrig väntande akutkirurgi när man fattar beslut om resursen är tillräcklig
- De patienter som ska genomgå transplantation ska inte ringas in förrän man hittat en tid att utföra DCD-processen

Tillvägagångssätt för övriga transplantationer:

- När det finns en potentiell donator (DCD/DBD) åligger det transplantationsbakjour (njure/lever) att kontakta bryggansvariga på Op 1o8.
- Om bryggansvariga signalerar ansträngd eller högt belastad akutresurs ska transplantationsbakjour kontakta kirurgbakjour enligt rutin ”Hög belastning på akutresursen Operation 1o8” Rutin nr 53621
- Se vidare punkt 3-5 ovan.
- Bryggansvariga kontaktar leverbakjouren omedelbart om satta tider inte håller.

Arbetsgrupp

Niclas Kvarnström, Verksamhetschef VO Transplantationscentrum

Peter Dahm, Verksamhetschef VO Anestesi/Operation/IVA SU/S

Sophie Lindgren, Verksamhetschef VO Hybrid och Intervention

Erik Johnsson, Verksamhetschef VO Kirurg SU/S

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Transplantationscentrum, Verksamhet Kirurgi Sahlgrenska, Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2226

Version: 3.0

Giltig från: 2026-06-29

Giltig till: 2026-09-30