

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn
Innehållsansvar: Fredrik Hugosson, (frehu2), Överläkare
Granskad av: Helena Winberg, (helwi5), Sektionschef
Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-27

Giltig till: 2028-03-27

Organdonation Apnétest, BIVA

Syfte

Att säkerställa ett korrekt genomförande av apnétest på barn.

Arbetsbeskrivning

1. Samtliga åtgärder som görs vid apnétesterna och tidpunkterna för dessa skall dokumenteras i Melior samt i protokoll för bestämmande av människans död med hjälp av direkta kriterier.
2. Ställ in ventilationen så att PaCO₂ blir nära 5,3 kPa.
3. Ventilera med 100 % syrgas på respiratorn under minst 10 minuter.
4. Notera tiden när ventilator kopplas isär och stängs av.
5. Tillför 100% syrgas via en kateter i trakealtuben, 1-4 L. Viktigt att ej ockludera lumen på trakealtuben samt ha 2 cm marginal till tubspets. Observera andningsrörelser.

Bild nedan illustrerar hur man kopplar syrgas med befintliga slangar via externt uttag (OBS lokal rutin, gäller endast DSBS)



Om möjligt använd transcutan koldioxidmätare för att se att koldioxid stiger. (Finns att låna på Neonatal, be deras personal ombesörja denna övervakning)

6. Finns inga andningsrörelser och PaCO₂ har stigit med minst 2,7 kPa samt är >8 kPa anses spontanandning helt ha upphört. Detta ska verifieras med en blodgasanalys. Med stor sannolikhet kommer PaCO₂ stiga signifikant redan efter tre minuter och därav bör en blodgas tas redan då

Om apnétest ej går att genomföra, **försök igen**. Det går att försöka flera gånger. Annars måste patienten undersökas med en 4-kärtsangiografi för att säkerställa diagnosen total hjärninfarkt.

Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9

Uppföljning, utvärdering och revision

Donationsansvarig läkare och donationsansvarig sjuksköterska,
An/Op/IVA, Barn

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Fredrik Hugosson, Överläkare/Donationsansvarig läkare,
An/Op/IVA, Barn.

Ola Ingemansson, Överläkare/Sektionschef, An/Op/IVA, Barn.

Helena Winberg, Överläkare, An/Op/IVA, Barn.

Bertil Andersson, Överläkare/Regionalt Donationsansvarig läkare,
SU/Ö.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet AnOpIva neonatal barn

Innehållsansvar: Fredrik Hugosson, (frehu2), Överläkare

Granskad av: Helena Winberg, (helwi5), Sektionschef

Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-64

Version: 9.0

Giltig från: 2026-03-27

Giltig till: 2028-03-27