

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Pia Löwhagen Hendén, (pialo3), Överläkare
Granskad av: Christian Johansson, (chrjo84), Ivasjuksköterska
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-21

Giltig till: 2028-01-21

Donation – IVA-sjuksköterskans uppgifter

Revideringar i denna version

260113 Textrevidering

Syfte

För att säkerställa en god vård av en möjlig donator med organbevarande behandling, palliativ vård, provtagning och förberedelse inför en eventuell MOD-operation, tydliggör denna rutin IVA-sjuksköterskans uppgifter i samband med donation.

Arbetsbeskrivning

Donationsprocessen kan följas i Nationell Donationspärm DBD/DCD.

- [Flödesschema IVA donationsprocessen](#)

IVA-sjuksköterskans deltar vid:

Uppmärksammande av möjlig donator
Fastställande av död med hjälp av direkta kriterier
Donatorskaraktärisering
Samtal med anhöriga och vid utredning av förutsättningar för donation.

IVA-sjuksköterskan ansvarar för:

- Medicinskt omhändertagande av donatorn enligt läkarordination. I princip är det basal IVA-vård med skärpt observans på om det tillstöter hypotension, polyuri, hypernatremi eller hypotermi.
- Provtagning enligt rutin [”Donation - provtagning”](#)

- Hålla kontakt med Donationsspecialiserad Sjuksköterska (DOSS) via telefon 031-3423677 eller på plats.
- Kontakt med transplantationskoordinator om nytillkomna förändringar hos donatorn, exempel ökat noradrenalinbehov.
- Förberedelser inför donationsoperationen:
 - Kopiera och lägg i plastmapp till transplantationskoordinator:
 - Formuläret "Journalhandling för donationsingrepp på avlidna"
 - Formuläret "Protokoll för bestämmande av människans död med hjälp av direkta kriterier"
 - Formuläret "Donatorskaraktärisering"
 - Angiografiprotokoll om det är utfört angiografi
 - Descutantvätta patienten två gånger
 - Beställa 2E blod och 2E plasma efter överenskommelse med transplantationskoordinator
- Ansvarig IVA-sjuksköterska tillser att anhöriga fått information om återbesök. Återbesöket ombesörjes rent praktiskt av donationsansvarig sjuksköterska (DAS) på den avdelning patienten vårdats.

Organbevarande behandlingsmål

HR 50–110 slag/min	Hb: \geq 80 g/l
SaO ₂ >95%	Normalt pH.
PaO ₂ 10–13 kPa,	pCO ₂ normalt
MAP: 65–100 mmHg	B-glukos 5–10 mmol/l,
S-Na 135–145 mmol/l	Diures: 0,5–1 ml/kg/timme
Temperatur: 35,5–38,0 grader C	Normalvärden för S-K och S-Ca

Vid behov utökad hemodynamisk övervakning, med exempelvis PICCO, CVP eller SvO₂

Om behandlingsmål avviker kontaktas ansvarig narkosläkare

OBS: Var observant på Diabetes insipidus (timdiures >4ml/kg/h i en till två timmar)

→ ska behandlas med Minirin.

Övrigt

1. Under samtalet med närstående när förutsättningar för donation utreds skall broschyren "Att donera organ och vävnader" ges till de närstående.

2. Informera anhöriga om att spinala reflexer, t.ex. rörelser i extremiteter, svettningar, variationer i hjärtfrekvens och blodtryck kan förekomma vid total hjärninfarkt.
3. Rekommendera anhöriga att se och ta farväl av den avlidne efter donationsoperationen.

Relaterad information

[Nationell Donationspärm DBD/DCD](#)

Granskare/arbetsgrupp

Jane Hayden, VÖL/DAL NIVA AnOpIVA Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Pia Löwhagen, RDAL, ÖL AnOpIVA Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Linda Sandström Tim Intensivvårdssjuksköterska DAS CIVA AnOpIVA Område5

Sahlgrenska

Christian Johansson Intensivvårdssjuksköterska DAS NIVA AnOpIVA Område5

Sahlgrenska

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Pia Löwhagen Hendén, (pialo3), Överläkare

Granskad av: Christian Johansson, (chrjo84), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-992

Version: 9.0

Giltig från: 2026-01-21

Giltig till: 2028-01-21