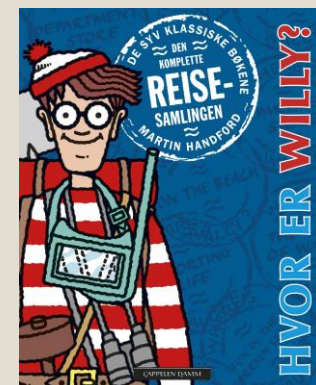
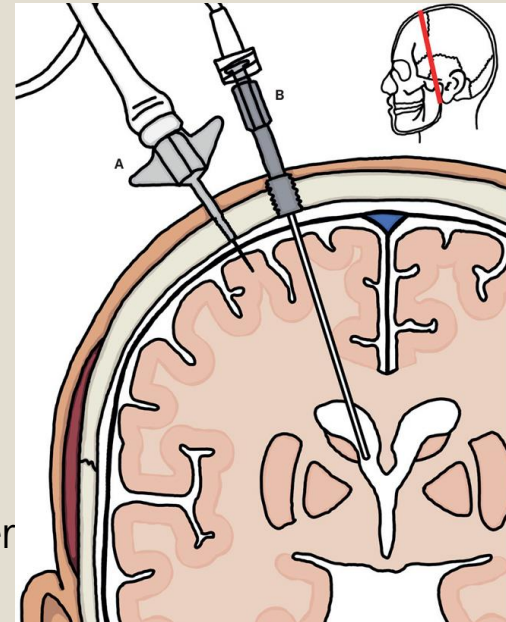


Identifisering av DBD og cDCD donorer



Identifisering

- Utgangspopulasjon
- Over/undertriage
 - Typer av identifisering
 - Passiv
 - Administrativ
 - Aktiv
 - Når melde pasienten?
 - Anatomisk/fysiologisk trigger
 - CT bilder/fysiologi /GCS-nivå, ICP-måler
 - Forløpstrigger
 - Tilbaketrekking av behandling



Identifisering

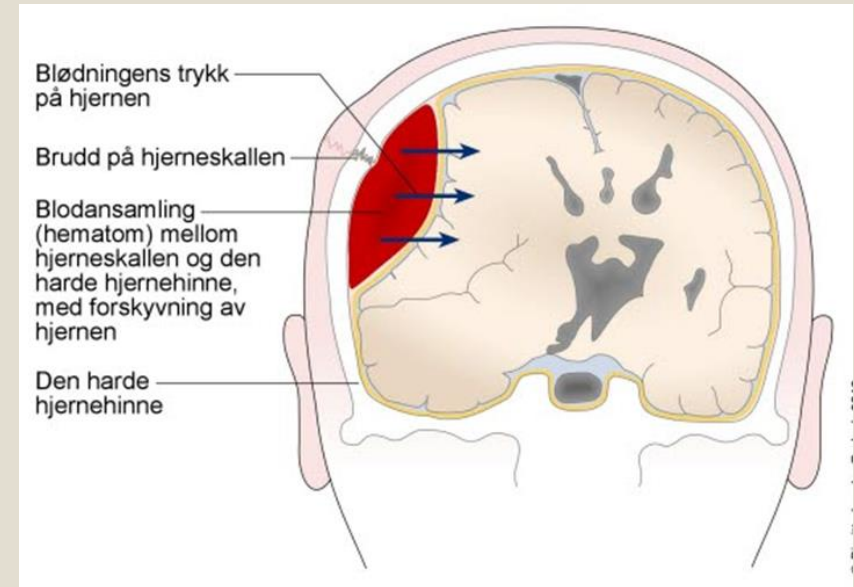
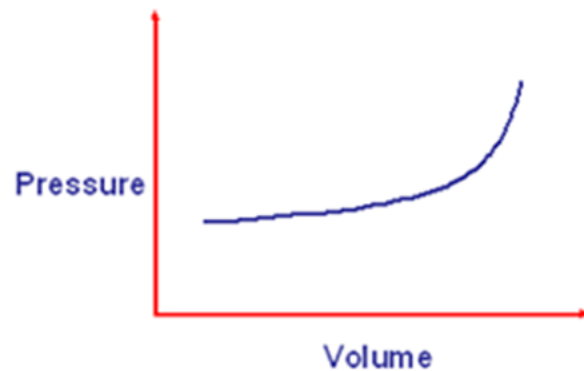
- Diagnoser som gir DBD/cDCD:
 - Intracraniell blødning/infarkt
 - Traumatisk hjerneskade
 - Anoksisk hjerneskade
 - Annet:
 - Leversvikt, vannintox,
 - Insulinintox, CO-intox



Identifisering av DBD donorer

Faktorer som påvirker identifisering:

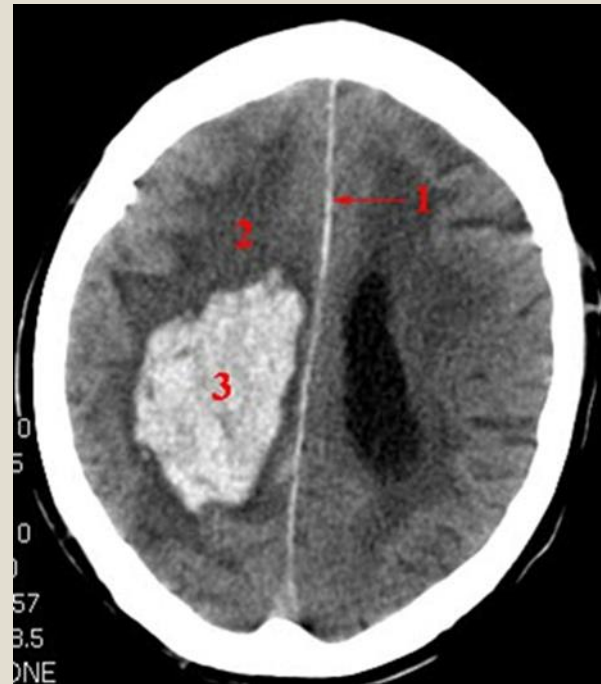
Cerebral Pressure-Volume Relationship



Identifisering av hjernetamponade

Tamponadepotensial:

- Anatomiske forhold
- Fysiologiske forhold
- Behandleres påvirkning



Identifisering

- Nevrointensiv behandling før DBD
- All intensivbehandling før cDCD



Faktorer som hindrer identifisering:



- Behandler vurderer organkvalitet for TX
- Behandlernes oppfattelse av pårørende
- Identifisering og behandling foregår samtidig
- Projeksjon av å plage pårørende
- «Organgribbing»
- Feil forståelse av organdonasjon

Identifisering

DBD:

Alle pasienter med mulighet for hjernetamponade og transplantable organer

cDCD:

Pasienter med hjerneskade, transplantable organer, manglende tamponade og ønske om tilbaketrekking av all intensivbehandling

Identifisering

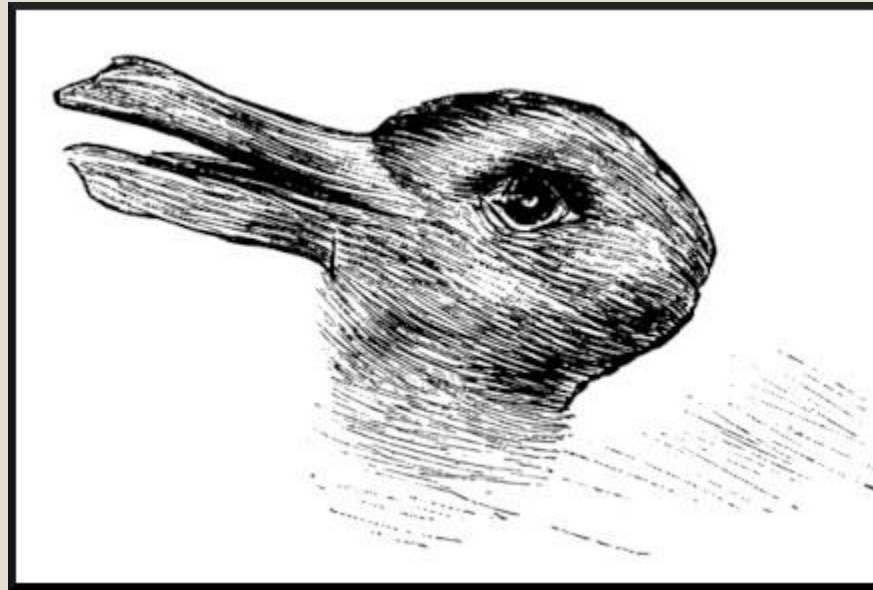
Virkemidler:

- Egen motivasjon
- Organisering av virksomhet
 - Hvilke virkemidler er til rådighet?
 - Årsrapport
 - Database »sanntids» registrering»
 - Stillingsbeskrivelser
 - Kontakt med ledelse
 - Identifikasjonsrunder/kontakt med helsepersonell
 - Manglende identifisering/forbedringsantall

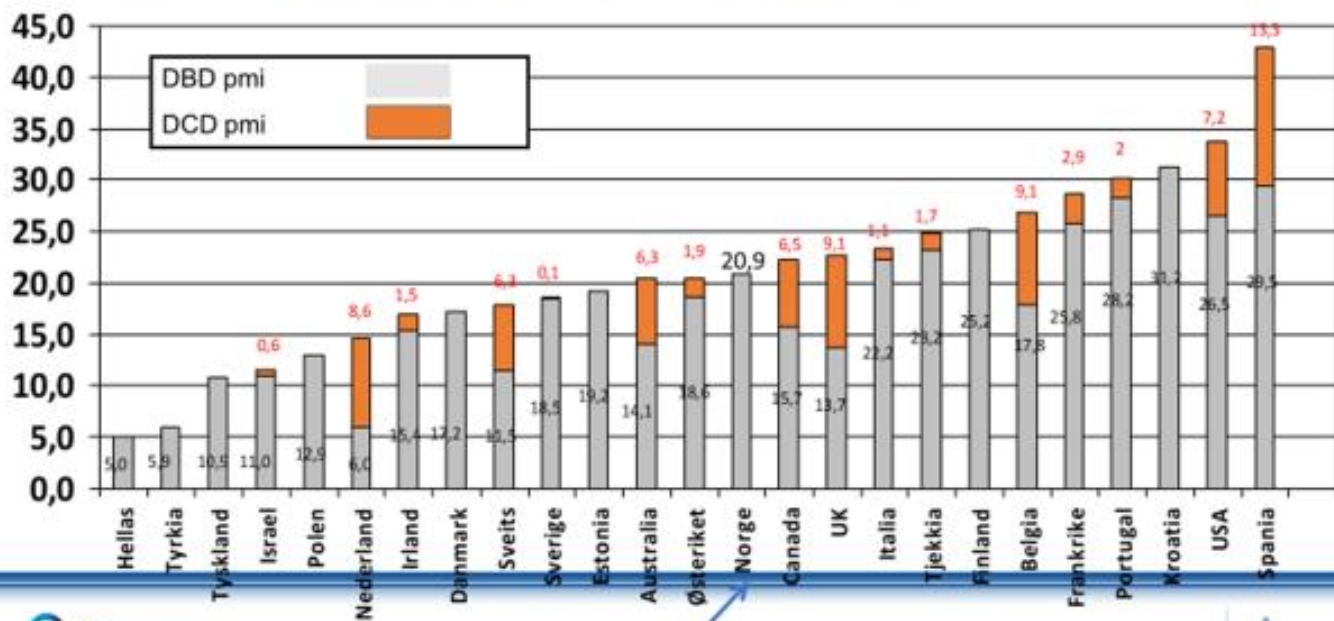
Pasienthistorie

- Gutt 12 år.
- Massivt traume mot hode og ansikt
- Massiv blødning og hjertestans
- 30 min med hjertestans
- Ødem på CT abdomen rett etter innkomst
 - Vil man få stoppet blødning?
 - Vil pas få tamponade?
 - Vil pas få multiorgansvikt?
 - Vil pas ha transplantable organer?
 - Hvordan vil pårørende ta dette?

*The eye can only see what the mind
is prepared to comprehend*



Internasjonale tall 2019 - DBD + DCD (realiserte donasjoner)



Pasienthistorie nr. 3

- Kvinne 52 år innlegges med ikterus. Leversvikt.
- Tas kontakt med RH om lever TX. TX-avslag.
- Etter 15 dager innlagt intensiv med sepsis og bevissthetstap
- 7 dager senere bevisstløs og uten sedasjon i 3 døgn. Massivt ødem på CT cerebri.

Identifikasjon

Overgang behandling til organbevarende fase:

Oppgitt håp om nevrologisk utkomme som gavner pasienten

Oppgir nevroprotektiv behandling

Oppgir all intensivbehandling

Hvordan foregår beslutningsprosessen i din avdeling?

Journalføring?

Forhold til HLR?

Informasjon til pårørende → Håp → Håp om overlevelse avtar → Aksept av organdonasjon

