

Kommunikasjon med pårørende

Fasene i donasjonsforløpet

Samtalen om organdonasjon



Felles kjennetegn for pårørende

- Akutt oppstått hendelse/sykdom
- Ukjent miljø
- Sjokk, akutt krise og hjelpeløshet
- Problemer med å ta imot informasjon



Rammer for samtalene

- Avtal samtale tidspunkt
- Språklige og kulturelle barrierer?
- Skjermet rom
- Gi calling/vakttelefon til andre
- La pårørende sitte sammen/tillat fluktvei



Planlegging/gjennomføring

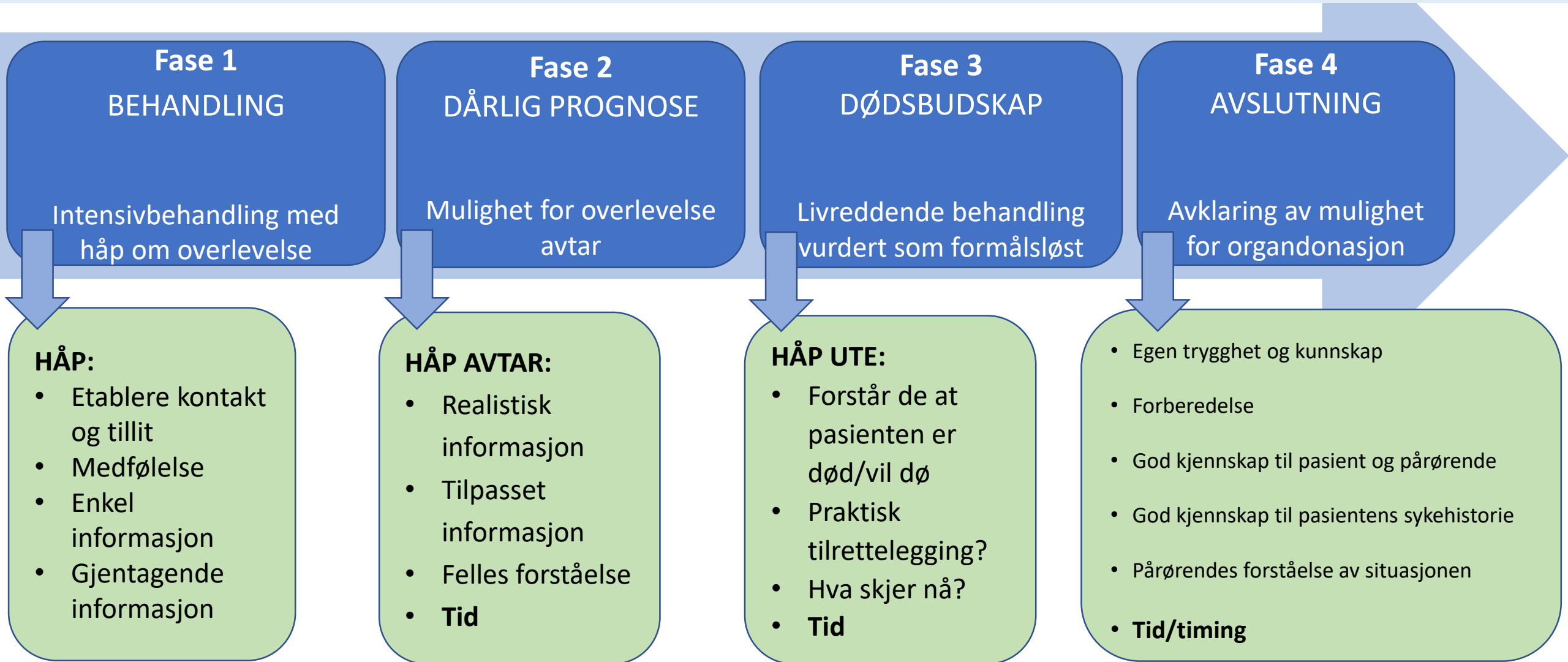
- Planlegging/dokumentasjon
- Alltid lege og sykepleier
- Kroppsspråk
- Møte pårørende der de er

Hovedfokus:

Ta vare på pårørende og deres behov.



Kommunikasjonsprosessen ved donasjon



- Medisinsk egnet?
- Organer, vev og forskning
- Dokumenter i dips

- **Dokumentasjon i Dips**
 - Tverrfaglig vurdering av at pasienten har fått diagnostikk og behandling forsvarlig praksis og at videre livreddende behandling er formålsløs.
 - Konferer med transplantasjonskoordinator for avklaring av medisinsk organdonasjon og vev (sener) før samtale med pårørende.
 - Avklar med hornhinnebanken egnethet for donasjon av hornhinner.
 - **Dokumentasjon av organdonasjonsvurdering, inkl konsultasjon med tx samtaler om OD og vev med pårørende.**

- **Organdonasjon**
 - Avklare avdødes/den døendes holdning til donasjon av organer og vev. (vekt uttrykker om avdødes ønsker/holdninger). Husk å spørre om tillatelse til forskning.
 - Dersom avdødes holdning er ukjent, er det forhold som tilsier at avdøde ville gitt organdonasjon?
 - I fravær av tydelig uttrykt ønske fra donor, vektlegges pårørendes ønske/vilje. Nærmeste pårørende rett til å nekte donasjon (dvs nærmeste pårørende jf lov).
 - Daglige samtaler, vurdering om vilkår for organdonasjon fortsatt er tilstede.

Donasjon kan ikke gjennomføres dersom avdødes holdning er ukjent, og det ikke er uttrykt ønske fra pårørende.

- **Refusjon av utgifter**
 - Informasjon til nærmeste pårørende om retten til refusjon av utgifter som følge av organdonasjon.
- **Hvorfor det er viktig med tillatelse til forskning**
 - Organer kan legges på organ-perfusjon maskin for å optimalisere organer for eventuelt transplantasjon.
 - Annet eksempel på forskning er materiale til biobank eller pancreas som ikke er egnet for celle transplantasjon.
 - Spesielle forskningsprosjekter med REK godkjenning må det informeres spes.

- **Donasjon av annet vev, for eksempel hornhinner, sener, ben.**
 - Pårørende skal, dersom de ønsker det, informeres om hvilke organer/humanmateriale som det er aktuelt å ta ut. De har mulighet til å reservere seg.

Samtalen om organdonasjon

- Har pasienten/avdøde gitt uttrykk for sitt syn?
- Forhold som tilsier at pasienten/avdøde ville motsette seg?
- ”Det spontane nei”, gi tid
- Vis at deres ja betyr noe
- Informer om retten til å trekke seg
- Har de forstått at dødsprosessen endres?
 - **DBD**: hjernedødbegrepet
 - **cDCD**: påvist hjerte- og åndedrettsstans

Hovedbudskap:

Fokus for videre behandling er organdonasjon basert på pasientens vilje eller antatte vilje



«Så måtte vi inn igjen å se henne. Og klemme på henne og ta på henne. Og da spurte vi igjen om hun var død. For hun var jo varm, det så jo bare ut som hun sov. Pusta! Kroppen, brystet gikk opp og ned, vi kjente pusten, så vi spurte igjen om hun virkelig var død? Ja, sier de, hjernen er død, men kroppen fungerer. Vi spurte om det to ganger, om hun var død. Jeg spurte en gang, mannen min spurte en gang. Så fikk vi bekrefta det.»

(Master 2013, T Syversen)

*«Følte at han var og vi var i fokus,
at det var oss det handlet om,
og det at pappa skulle dø
var det det handlet om.
Det handlet ikke om det andre.
Det kom i andre rekke.»*

(T.Syversen)

Suksessfaktorer ved organdonasjon



Livreddende
innsats har vært
optimal

Informasjon er
formidlet
forståelig og
ærlig

Informasjon er
formidlet til
riktig tid

TIMING!

Hovedfokus på
pasient og
pårørende, ikke
organdonasjon



