
	Anæstesiologi, OD Udskrivet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau:	
	Modtagelse af patient til opløbsangiografi mhp. hjernedødsdiagnose					
Dokumentbrugere: Sydfyn, OUH /Neurokir/Læge Læseadgang: Alle	Forfatter: Christina Rosenlund	Dokumentansvarlig: OUH /Neurokir/Afd. led	DokumentID / Dokumentnr. 264496 /	Version: 2.1	Retningslinje Godkendt af: Mogens Tange 30.09.2020	

- 1) Formål
 - 1.1) Anvendelsesområde
- 2) Fremgangsmåde
 - 2.1) Baggrund og forudsætninger
- 3) Dokumentation
 - 3.1) Dokumentation af aktivitet
 - 3.3) Udarbejdet af
- 4) Referencer og litteratur

1) Formål

Optimal udnyttelse af donorpotentiale med overflytning i alle relevante tilfælde.

1.1) Anvendelsesområde

1. Potentiel organdonor indlagt på en af Regionens sygehusenheder.
2. Diagnosen "hjernedød" kan ikke stilles alene ved en klinisk undersøgelse. Se http://www.dnks.dk/fileadmin/user_upload/2015/2016/Hjernedødsundersøgelse_skema_og_vejledning_2016.pdf
3. Hjernedødsdiagnosen skal verificeres vha en cerebral arteriografi (opløbs a-grafi) iht http://www.stfnet.dk/Bekendtgoerelser/Medhjaelp_lov_og_bekendtgoerelse.pdf om dødens konstatering ved uopretteligt ophør af al hjernefunktion § 5 (2).

2) Fremgangsmåde

1. Den behandlingsansvarlige læge på henvisende intensivafdeling kontakter vagthavende transplantationskirurg(OUH 65411885 - "kaldebordet") mhp. afklaring af donoregnethed og patientens status i donorregister.
2. Neurokirurgisk bagvagt (6541 1069) kontaktes med henblik præsentation af sygehistorie og stillingtagen til overflytning.
3. Såfremt en potentiel donor opfylder betingelserne i ovennævnte Bekendtgørelse §1 og §5, aftales overflytning til det Neurointensive Afsnit (NIA), Neurokirurgisk Afdeling OUH (2).
4. Patienten indlægges på NIA, Neurokirurgisk Afdeling OUH
5. Der foretages 1. og 2. Hjernedødsundersøgelse efter retningslinjen Organdonation (Infonet) (4).
6. Patienten henvises til cerebral arteriografi (opløbs a-grafi).
7. Speciallæge i radiologi vurderer og journalfører resultatet af 2 undersøgelser udført med 15 minutters mellemrum. Kan der ikke påvises kontrast i de intracerebrale kar er hjernedøden konstateret.
8. Speciallæge i neurokirurgi dokumenterer hjernedøden med journalføring og dødstidspunkt.

2.1) Baggrund og forudsætninger

1. Et incarcerationforløb eller ophørt hjernestammefunktion er klinisk dokumenteret på den henvisende afdeling. Der skal ikke gennemføres klinisk hjernedødsundersøgelse.
2. Før stillingtagen og iværksættelse af overflytning med henblik på cerebral arteriografi sikres af den henvisende afdeling, at der foreligger et samtykke til organdonation enten ved en tilkendegivelse fra patienten (evt. Donorregister) eller fra de pårørende.
3. Pårørende skal fra den henvisende afdeling og forud for stillingtagen og iværksættelse af en overflytning være informeret om formålet med overflytning og at organer udtages om muligt.
4. Efter hjernedødens konstatering ved påvist ophørt cerebral circulation og journalført dokumentation for undersøgelsens resultat og dødstidspunkt følges Retningslinjen [Organdonation](#) (Infonet).

3) Dokumentation

3.1) Dokumentation af aktivitet

1. Critical Information System (CIS)
2. EPJ (Cosmic)
3. Organdonationsdatabasen

3.3) Udarbejdet af

1. Christina Rosenlund, Donationsansvarlig læge, DCO, Neurokirurgisk afd. U, OUH
2. Mogens Tange Ledende overlæge Neurokirurgisk Afdeling U, OUH

4) Referencer og litteratur

1. Sundhedsloven § 54
2. http://www.stfnet.dk/Bekendtgoerelser/Medhjælp_lov_og_bekendgoerelse.pdf
3. www.organdonation.dk
4. www.dnks.dk
5. Infonet Region Syddanmark