

Rekommendationer rörande intubation som en del av organbevarande behandling

Bakgrund

De nya lagar som reglerar donationsverksamheten sedan 1 juli 2022 innebär att man, efter brytpunktsbeslut men innan individens inställning till organdonation är utredd, får intubera som en del av den organbevarande behandlingen.

Brytpunktsbeslut

En förutsättning för att initiera organbevarande behandling är ett brytpunktsbeslut fattat av två legitimerade läkare (Lagen 1995:831 om transplantation mm). Brytpunktsbeslutet ska vara dokumenterat enl. 3 § SOSFS 2011:7.

Det är oftast inte lämpligt att ett brytpunktsbeslut tas på akuten eller röntgen. Rådtrum förespråkas för komplettering av information, fortsatt diagnostik, övervakning och behandling samt för att närstående ska hinna komma till avdelningen och ta till sig det inträffade. De anhöriga ska också få möjlighet till ett lugnt och värdigt brytpunktssamtal.

Intubation av medvetslös patient på akuten/rtg/vårdavdelning/IVA efter brytpunktsbeslut

Patient med svår nytillkommen hjärnskada kan intuberas förutsatt att:

- patienten förväntas utveckla total hjärninfarkt (rådgör ev med neurolog eller neurokirurg)
- det inte finns uppenbara medicinska kontraindikationer (dvs känd spridd malignitet)
- närstående underrättats och informerats om handläggningen när det är möjligt

Denna rekommendation avser främst patienter med svåra nytillkomna hjärnskador där utveckling av total hjärninfarkt förväntas. Även andra diagnosgrupper kan i utvalda fall vara aktuella för intubation.

Intensivvårdsläkare ska kontaktas för intubation och sköter samtalen om donation med de närstående.

Transplantationskoordinator kontaktas av intensivvårdsläkaren, om möjligt innan patienten intuberas, för preliminär bedömning av medicinsk lämplighet samt kontroll av donationsregistret.

Vårdavdelning

Om patienten befinner sig på en vårdavdelning är det extra viktigt att närstående kontaktas innan intubation för att klargöra varför patienten tas till IVA.

Behandlingsbegränsningar

Om det finns en behandlingsbegränsning EJ IVA sedan tidigare är det extra viktigt att närstående kontaktas innan intubation för att klargöra varför patienten ändå kan tas till IVA under förutsättning att donationsviljan inte är känt/tolkad negativ.

241114

Nationella expertgruppen för organ- och vävnadsdonation utgörs av landets regionalt donationsansvariga läkare och sjuksköterskor.