

## Medicinsk utredning

Medicinsk utredning inklusive donatorskaraktärisering görs av intensivvården enligt [SOSFS 2012:14](#). För att kunna utvärdera den medicinska lämpligheten hos donatorn och vilka specifika organ som kan tillvaratas skall en utredning om tidigare sjukdomar, levnadsvanor och eventuellt riskbeteende göras genom journalgranskning samt med kompletterande frågor till närstående, **donatorkaraktärisering**.

Utifrån denna utredning gör transplantationskirurgerna en riskvärdering och avgör den medicinska lämpligheten.

### Uppgifter att ha redo vid samtal med transplantationskoordinator:

- Aktuell diagnos och sjukdomsförlopp
- Tidigare sjukdomar och medicinering, levnadsvanor, missbruk – donatorkaraktärisering
- Ålder, kön
- Längd och vikt (**mät och väg, uppskatta inte**)
- Blodgrupp
- Blodtryck, MAP, hjärtfrekvens, rytm
- Hjärtstopp, om ja hur länge, LUCAS
- Hypotensiv period
- Cirkulationsstödjande läkemedel
- Tid i respirator, FiO<sub>2</sub>
- Aspirationsmisstanke
- Diures
- Temperatur
- Pågående infektion, antibiotika
- Övriga läkemedel, infusioner, blodtransfusioner
- Provsvar, lab.värden

## Provtagning

<b>Initialt</b>	
<input type="checkbox"/> Arteriell blodgas	}
<input type="checkbox"/> Hb, Na, K	
<input type="checkbox"/> Lactat	
<input type="checkbox"/> B-glucos	
<input type="checkbox"/> CRP	}
<input type="checkbox"/> LPK, TPK	
<input type="checkbox"/> Krea	
<input type="checkbox"/> PK-INR, APTT	
<input type="checkbox"/> ASAT, ALAT, ALP, Bilirubin, G-GT, LD	
<input type="checkbox"/> Amylas, pancreasspecifikt	
<input type="checkbox"/> Albumin	}
<input type="checkbox"/> Ca	
<input type="checkbox"/> U-sticka protein/albumin	
<input type="checkbox"/> <u>Urin-albumin/krea kvot</u>	}
<input type="checkbox"/> Blodgruppering, vid planerad NRP även giltig bastest	
<b>Vid efterfrågan</b>	
<input type="checkbox"/> Blodgas - pO <sub>2</sub> efter 10 minuter preoxygenering, 100 % syrgas	

**Kontakta alltid transplantationskoordinatören vid avvikelser eller förändringar**

<b>Genomodling innan antibiotika enligt lokala rutiner</b>
<input type="checkbox"/> Blododling
<input type="checkbox"/> Urinodling
<input type="checkbox"/> Trachealodling
<b>Insättning av antibiotika eller ändring av befintlig antibiotikabehandling görs efter ordination av transplantationskirurg.</b>

## Vävnadstypning och virusserologi

### Vid donation ska följande prover tas och skickas till Akademiska Sjukhuset och Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

#### Akademiska Sjukhuset Uppsala

- 5 ACD-rör (ljusgul kork)                      OBS! rören skall vara helt fyllda
- 3 EDTA-rör (lila kork)
- 2 serumrör utan tillsats (röd kork)

#### Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge

- 6 ACD-rör (ljusgul kork)                      OBS! rören skall vara helt fyllda
- 2 EDTA-rör (lila kork)
- 2 serumrör utan tillsats (röd kork)

- Skriv ut två kopior på blodgrupperingen
- Skriv ut två blodgrupperingsremisser (om möjligt) – märk med "blivande organdonator"
- Ta fram två vadderade kuvert
  
- Vid provtagning skall ID-kontroll utföras enl. [SOSFS 2009:29](#)
- Märk blodgruppsremisserna och provrören med ID-uppgifter och datum  
**GLÖM EJ SIGNERA REMISSERNA** – Om remisser saknas, signera blodgrupperingskopiorna
  
- Fördela provrör, remisser och kopior på blodgrupperingen i de vadderade kuverten
- Förvara proverna i rumstemperatur

**Märk kuvert 1: Blodcentralen – Ingång 61, 2 tr Akademiska Sjukhuset, Uppsala**

**Märk kuvert 2: Transplantationsavd. – K87-89, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge**

**Transplantationskoordinatorn meddelar när och hur proverna ska skickas**

### SARS CoV-2 RNA (COVID-19)

- COVID-test (PCR) från nedre luftväg – borstprov alternativt sekret från nedre luftväg
  
- Analysera AKUT** – enligt sjukhusets rutin

## Riktade undersökningar (efter överenskommelse med transplantationskoordinatörn)

Transplantationskirurgerna kan ordinera kompletterande undersökningar för att säkerställa bedömningen av organfunktionen.

### Använd följande frågeställningar:

Lokal röntgenläkare ska granska bilder och skriva ett utlåtande (skyndsamt) utifrån nedanstående frågeställningar. Be röntgenavdelningen länka bilder direkt till Akademiska sjukhuset och Karolinska Universitetssjukhusets röntgenavdelningar.

#### Lungröntgen/ CT-thorax

Aspiration, atelektaser, infiltrat, stas, annan strukturell lungförändring, **tumörer**, COVID-förändringar

**Vid efterfrågan** måttbestämning lungor:

- Bredd: frontalbild thorax totala inre bredd i hilushöjd
- Djup: sidobild antero-posteriort
- Längd: sidobild från diafragmas högsta punkt till apex

#### CT-buk med kontrast i 4-fas

Avvikelser/förändringar i buk, **tumörer**

**Lever:** steatos, fibros, andra förändringar. **Kärlanatomi:** vena porta, arteria hepatica (finns accessoriska artärer?) och levervener  
Mät följande mått av levern;  
Djup: antero-posteriort (största måttet över höger leverlob)

**Njurar:** förändringar, **kärlanatomi**, antal artärer och vener

#### Bronkoskopi

Undersökning för att bedöma eventuellt aspirat eller pus (infektion?) i bronkträdet. Rensugning för att (om möjligt) optimera lungfunktionen.