

Att donera organ och vävnader

En skrift för dig som är närstående



Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen.
Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier
och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats.
Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran.
Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnr 2022-2-7764

Tryck Elanders Sverige AB, maj 2022
Foto omslag Johnér



MILJÖMÄRKTK Trycksak lic nr 3041 0359

Ibland går livet inte att rädda

Sjukvården gör allt för att rädda liv, men när livsuppehållande behandling inte hjälper och livet inte går att rädda, kan det bli aktuellt att prata med närstående om donation efter döden.

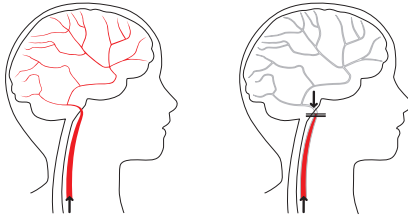
En människa kan rädda eller förbättra andra människors liv genom att donera organ och/eller vävnader efter sin död.

Den avlidnes vilja styr

I de fall det kan bli aktuellt med organ- eller vävnadsdonation så är det hälso- och sjukvårdens ansvar att ta reda på vad patienten hade för inställning till att donera. Personalen börjar därför med att kontrollera om patienten finns registrerad i donationsregistret. Personalen frågar också de närstående om de känner till patientens inställning till donation. Sjukvården gör allt för att tillmötesgå patientens senast uttalade vilja, oavsett om den är muntlig eller skriftlig. Om det inte finns någon uttalad vilja och det i samtal med närstående framkommer att de inte tror att en donation skulle ha stridit mot personens inställning, säger lagen att organ och vävnader får doneras. Om det visar sig att patienten inte ville donera efter sin död, genomförs ingen donation. Den livsuppehållande behandlingen avslutas då eftersom den inte kan rädda livet på patienten och därför inte längre är meningsfull.

Bara vissa kan donera

Organ som ska transplanteras får inte vara utsatta för långvarig syrebrist, för då förstörs organen och fungerar inte i mottagarna. Därför är det bara patienter som avlider på en intensivvårdsavdelning, där patientens cirkulation och andning kan upprätthållas via en respirator, som kan donera organ. Däremot är vävnadsdonation möjlig även vid andra dödsfall eftersom vävnader inte behöver vara syresatta för att fungera efter en transplantation.



När blodcirkulationen i hjärnan avstannat och hjärnans samtliga funktioner totalt och oåterkalleligt har upphört är personen död. Hur en person dör påverkar om, och på vilket sätt, hen kan donera.

Donation efter hjärnskada (DBD)

Ibland är det en skada på hjärnan, till exempel en blodpropp eller en blödning, som leder till att en människa dör. Är skadan för omfattande så uppstår nämligen en svullnad i hjärnan som till slut blir så stor att syresatt blod inte längre kan cirkulera i hjärnan – då dör personen. Hjärnans funktioner kontrolleras med neurologiska undersökningar. Ibland utförs även en röntgenundersökning av hjärnans blodkärl. När läkarna, genom dessa undersökningar, har konstaterat att hjärnans samtliga funktioner permanent har upphört, är personen död. Om personen behandlas med respirator så gör den att hjärtat kan fortsätta att försörja de övriga organen i kroppen med syresatt blod. Om personen ville donera och är medicinskt lämplig fortsätter behandlingen fram till och med donationsoperationen. Anledningen till detta är att organens funktion ska upprätthållas inför transplantationen. Om personen inte ville eller inte kan donera av medicinska skäl, så avslutas all behandling. Alternativet till organdonation är aldrig fortsatt vård, eftersom personen är död.

Donation efter cirkulationsstillestånd (DCD)

Ibland kan en svårt sjuk patient behöva hjälp med sin andning och cirkulation på en intensivvårdsavdelning. Patienten sövs då och läggs i respirator. Om patientens liv inte går att rädda, trots den livsuppehållande behandlingen, fattar ansvariga läkare beslut om att den ska avslutas. Den livsuppehållande behandlingen fortsätter dock en tid medan beslutet journalförs och förankras hos närstående, samt patientens inställning till donation utreds. Om patienten har tagit ställning för att donera och kan donera rent medicinskt, fortsätter behandlingen fram tills donationsoperationen är förberedd. Syftet med behandlingen är då att bevara organens funktion. När behandlingen avbryts och respiratorn har kopplats bort ges endast det som kallas palliativ behandling – dvs lindring under döendet. Under döendet observerar läkaren patientens andning och hjärtslag. När andningen har upphört och hjärtat slutat slå, cirkuleras inte längre något syresatt blod till hjärnan. För att fastställa döden genomför läkaren en klinisk undersökning. När denna visar att hjärnans samtliga funktioner har upphört är patienten död. Donationsoperationen påbörjas på operationsavdelningen så snart som möjligt, eftersom organen annars riskerar att förstöras av syrebristen. Alternativet till organdonation är aldrig fortsatt intensivvård eftersom den inte längre kan rädda patienten till livet.

Organen tas tillvara

När läkaren har dödförklarat patienten kan en donation ske. Donationsoperationen utförs med största respekt för den avlidne. De organ som ska doneras tillvaratas varsamt för att de inte ska ta skada av ingreppet. Operationssåret sys ihop och förses med bandage.

Personalen svarar på frågor

Efter donationsoperationen görs den avlidne i ordning och du som är närstående får möjlighet att ta ett sista farväl på sjukhuset. Donationen fördröjer inte begravningen och leder inte till extra kostnader. En tid efter dödsfallet kanske du som är närstående har frågor eller funderingar. Personal från sjukhuset kommer därför att kontakta dig för att prata om vad som hände i samband med dödsfallet och besvara dina frågor. Om du vill kan du få veta vilka organ som togs tillvara och hur transplantationerna gick. Vem som fick ta emot organen får personalen dock inte berätta. Du är också välkommen att längre fram i tiden kontakta sjukhuset för att få veta om organen alltjämt fungerar i mottagarna.

Donationer räddar liv

Transplanterade organ och vävnader kan rädda livet på många svårt sjuka människor. I andra fall kan en transplantation ge avsevärt förbättrad hälsa och högre livskvalitet. För att detta ska vara möjligt behöver det finnas människor som vill donera. I Sverige visar undersökningar att de flesta är positiva till att donera efter sin död. De organ som oftast transplanteras är njure, lever, lunga, hjärta, bukspottkörtel och tunntarm. Det går även att donera och transplantera vävnader som hud, hornhinnor, hjärtklaffar och benvävnad.

En människa, kan alltså efter sin död hjälpa flera människor att överleva alternativt få ett bättre liv.

Kontaktuppgifter till berörd hälso- och sjukvårdspersonal

Du som är närstående är välkommen att kontakta sjukhuset för att få svar på dina frågor och funderingar.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Genom transplantation kan sjuka organ och vävnader ersättas av friska från en annan människa. De vanligaste organen som transplanteras är njure, lever, hjärta, lunga, bukspottkörtel och tarm. Det går även att transplantera vävnader som hud, hornhinna, hjärtklaff och benvävnad.

För att det ska vara möjligt behöver det finnas människor som vill donera organ och vävnader efter sin död.

För dig som vill veta mer om donation och hur du tar ställning:

socialstyrelsen.se/donationsregistret

Att donera organ och vävnader
(artnr 2022-2-7764) kan beställas från
Socialstyrelsens publikationsservice.
www.socialstyrelsen.se/publikationer
E-post: publikationsservice@socialstyrelsen.se
Fax: 035-19 75 29

Publikationen kan även laddas ner från www.socialstyrelsen.se