

# Kommunikasjon med pårørende

## Fasene i donasjonsforløpet

## Samtalene om organdonasjon

Organdonasjonssykepleier

Ingri Ulset

Oslo Universitetssykehus

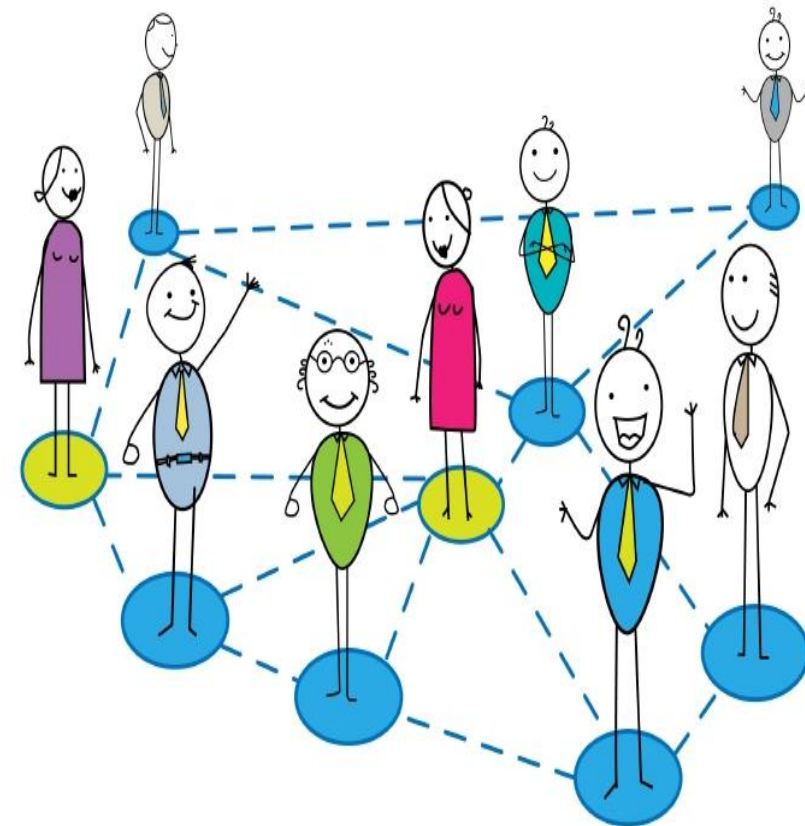


# Hvem er pårørende?

- Nærmeste pårørende defineres i Lov om pasient- og brukerrettigheter § 1-3.b

Den som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt

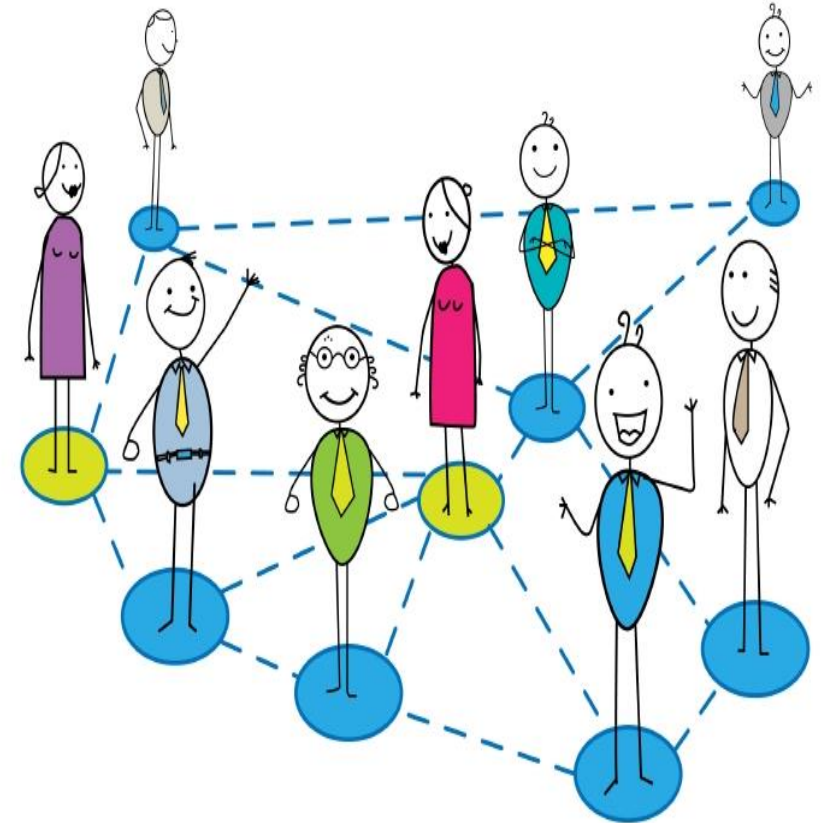
- Dersom pasienten ikke har pårørende kan ikke donasjon gjennomføres
- Helsepersonell har plikt til å bidra til å ivareta mindreårige barn som pårørende



# Hvem er pårørende?

- Nærmeste pårørende defineres i Lov om pasient- og brukerrettigheter § 1-3.b  

Den som i størst mulig utstrekning har varig og løpende kontakt
- Dersom pasienten ikke har pårørende kan ikke donasjon gjennomføres
- Helsepersonell har plikt til å bidra til å ivareta mindreårige barn som pårørende



# Felles kjennetegn for pårørende

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



# Donasjonsprosessen

## Fase 1:

Intensivbehandling med  
håp om overlevelse

## Fase 2:

Mulighet for overlevelse  
avtar

## Fase 3:

Videre livreddende  
behandling er vurdert  
som formålsløst

## Fase 4:

Avklaring av mulighet  
for organdonasjon

# Rammer for samtalene

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



# Planlegging/gjennomføring

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



# Informasjon om pasientens tilstand i behandlingsfasen

- Etablere kontakt og tillit
- Vis medfølelse
- Klargjørende og enkel informasjon
- Gjentakende informasjon



Hovedbudskap:  
Informasjon om alvorlig skade. Livreddende behandling pågår. Tilstanden er livstruende, men det er håp om overlevelse.



# Informasjon om at håp om overlevelse avtar

- Realistisk informasjon
- Tilpasset informasjon
- Felles forståelse
- Nok tid til å klare å ta ting inn



## Hovedbudskap:

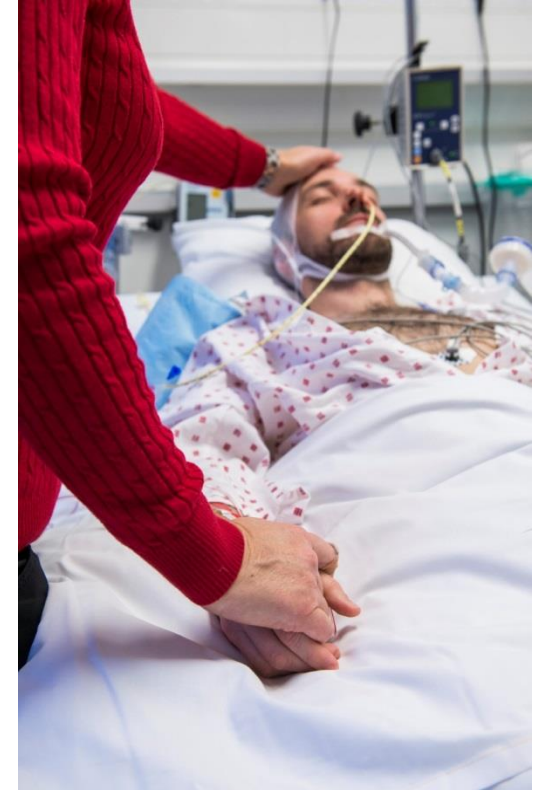
Pasienten behandles fortsatt med mål om overlevelse, men behandlingen fører kanskje ikke frem og pasienten kan komme til å dø.

# Dødsbudskapet

- Håp om overlevelse er ute
- Sjekke ut at pårørende har forstått at pasienten er død/vil dø av sin alvorlige hodeskade
- Tid
- Hva skjer nå?
- Hvorfor fortsetter vi videre behandling?
- Praktisk tilrettelegging

**TIMING!**

Hovedbudskap:  
Videre livreddende behandling er formålsløs



# Samtalen om organdonasjon

**Man bør tenke igjennom følgende momenter før man gjennomfører samtalen:**

- Egen trygghet og kunnskaper angående donasjonsprosessen
- Gjennomtenkt forberedelse
- God kjennskap til pasientens sykehistorie
- God kjennskap til pasienten og de pårørende
- Sjekk ut pårørendes forståelse av situasjonen



# Samtalen om organdonasjon

- Har pasienten/avdøde gitt uttrykk for sitt syn?
- Foreligger det forhold som tilsier at pasienten/avdøde ville motsette seg?
- ”Det spontane nei”, gi tid
- Beslutning er ofte resultat av relasjonen til behandlingsteamet og møtet med sykehuset
- Vis at deres ja betyr noe
- Informer om pårørendes rett til 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

# Suksessfaktorer ved organdonasjon

Den livreddende innsatsen har vært optimal

Informasjonen er formidlet forståelig og ærlig

Informasjonen er formidlet til riktig tid

Hovedfokus på pasient og pårørende, ikke organdonasjon



Takk for meg!