

# Kommunikasjon med pårørende

## Fasene i donasjonsforløpet

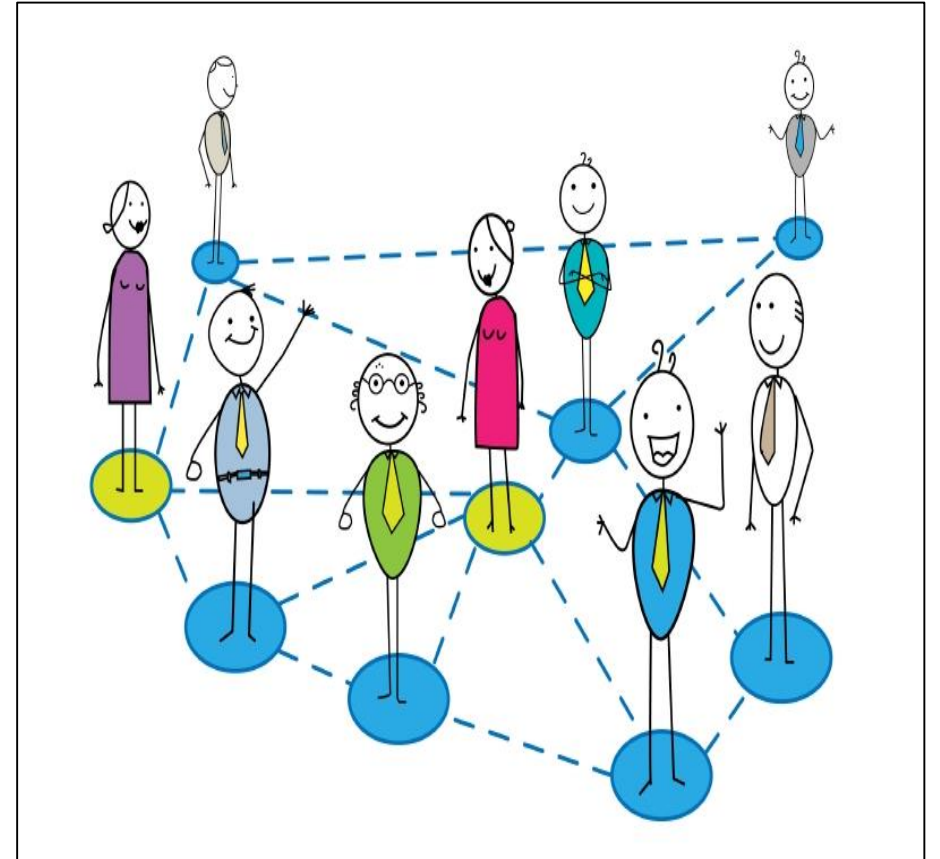
### Samtalen om organdonasjon



Ingri Ulset  
Organdonasjonssykepleier  
Avdeling for organdonasjon  
Oslo Universitetssykehus

# Hvem er pårørende?

- Nærmeste pårørende defineres i Lov om pasient- og brukerrettigheter § 1-3.b
- Dersom pasienten ikke har pårørende kan ikke donasjon gjennomføres
- Helsepersonell skal 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



# 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

## Hovedfokus:

Ta vare på pårørende og deres behov.



# Kommunikasjonsprosessen ved donasjon

## Fase 1:

Intensivbehandling med  
håp om overlevelse

## Fase 2:

Mulighet for overlevelse  
avtar

## Fase 3:

Videre livreddende  
behandling vurdert som  
formålsløst

## Fase 4:

Avklaring av mulighet  
for organdonasjon

# 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 dårlig prognose

- Realistisk informasjon
- Tilpasset informasjon
- Felles forståelse
- Tid

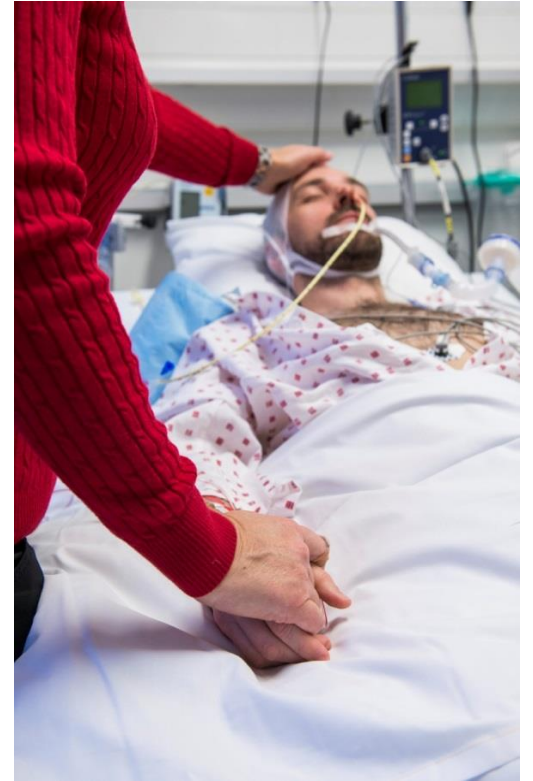
## Hovedbudskap:

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



# Dødsbudskapet

- Håp om overlevelse ute
- Har de forstått at pasienten er død/vil dø
- Praktisk tilrettelegging
- Hva skjer nå?
  - Hvorfor fortsetter vi behandling?
- Tid



**Hovedbudskap:**  
Videre livreddende behandling er formålsløs



**TIMING!**



# Gjennomgang før samtalen om organdonasjon

- Egen trygghet og kunnskap angående donasjonsprosessen
- Gjennomtenkt forberedelse
- God kjennskap til pasient og pårørende
- God kjennskap til pasientens sykehistorie
- Pårørendes forståelse av situasjonen



# Samtalen om organdonasjon

- Har pasienten/avdøde gitt uttrykk for sitt syn?
- 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 retten til å 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

Livreddende  
innsats har vært  
optimal

Informasjon er  
formidlet  
forståelig og  
ærlig

Informasjon er  
formidlet til  
riktig tid

**TIMING!**

Hovedfokus på  
pasient og  
pårørende, ikke  
organdonasjon

*«Følte at han var og vi var i fokus,  
at det var oss det handlet om,  
og det at pappa skulle dø  
var det det handlet om.  
Det handlet ikke om det andre.  
Det kom i andre rekke.»*







Takk for meg!