Rapport - Avlidna på IVA

Organdonation är en del av intensivvården. Intensivvårdens uppgift är att möjliggöra organdonation i händelse av att en patient under pågående intensivvård utvecklar total hjärninfarkt. I SIR:s riktlinje för uppföljning av avlidna på IVA, finns 10 frågor att besvara kring varje avliden intensivvårdspatient.
Protokollet gäller ej post-operativ vård, övrig vård eller HIA vård, utan endast vårdtyperna IVA, TIVA och BIVA.

I de följande pdf-bilderna följer en detaljerad beskrivning av svaren i protokollet, i form av fem olika grupper:

1. Hjärnskada: nej och invasiv ventilatorbehandling: nej.
2. Hjärnskada: nej och invasiv ventilatorbehandling: ja.
3. Hjärnskada: ja och invasiv ventilatorbehandling: nej.
4. Hjärnskada: ja och invasiv ventilatorbehandling: ja. Indirekta kriterier.
5. Hjärnskada: ja och invasiv ventilatorbehandling: ja. Direkta kriterier.
   - Ej möjlig donator.
   - Möjlig donator.

Det samarbete med Donationsrådet som inleddes 2008 gör att vi nu mer heltäckande kan beskriva antalet möjliga organdonatorer, definierat som en intensivvårdspatient med invasiv ventilatorbehandling *och* diagnostiserad total hjärninfarkt *och* identifierad som medicinskt lämplig för organdonation.

Uppföljningen har skett via webbprotokoll eller vanlig XML-fil och detta gör att data också samlats från SIR medlemmar som vanligen ej kan skicka data, samt från icke SIR medlemmar.

OBS – Ett streck i tabellen nedan betyder att uppgiften saknas. Värden kan endast anges där urval gjorts till enheter som även skickar övriga vårdtillfälledata.

Intensivvård 1/1 - 31/12 2011	
Antal intensivvårdstillfällen	**-**
Antal individer med > 1 vårdtillfälle	**-**
Antal individer	**-**
Antal avlidna IVA	**609**
Mortalitet (avlidna/vårdtillfällen)	**-**
Mortalitet (avlidna/individer)	**-**

Vald region: Södra

Det finns urval gjorda för denna rapport

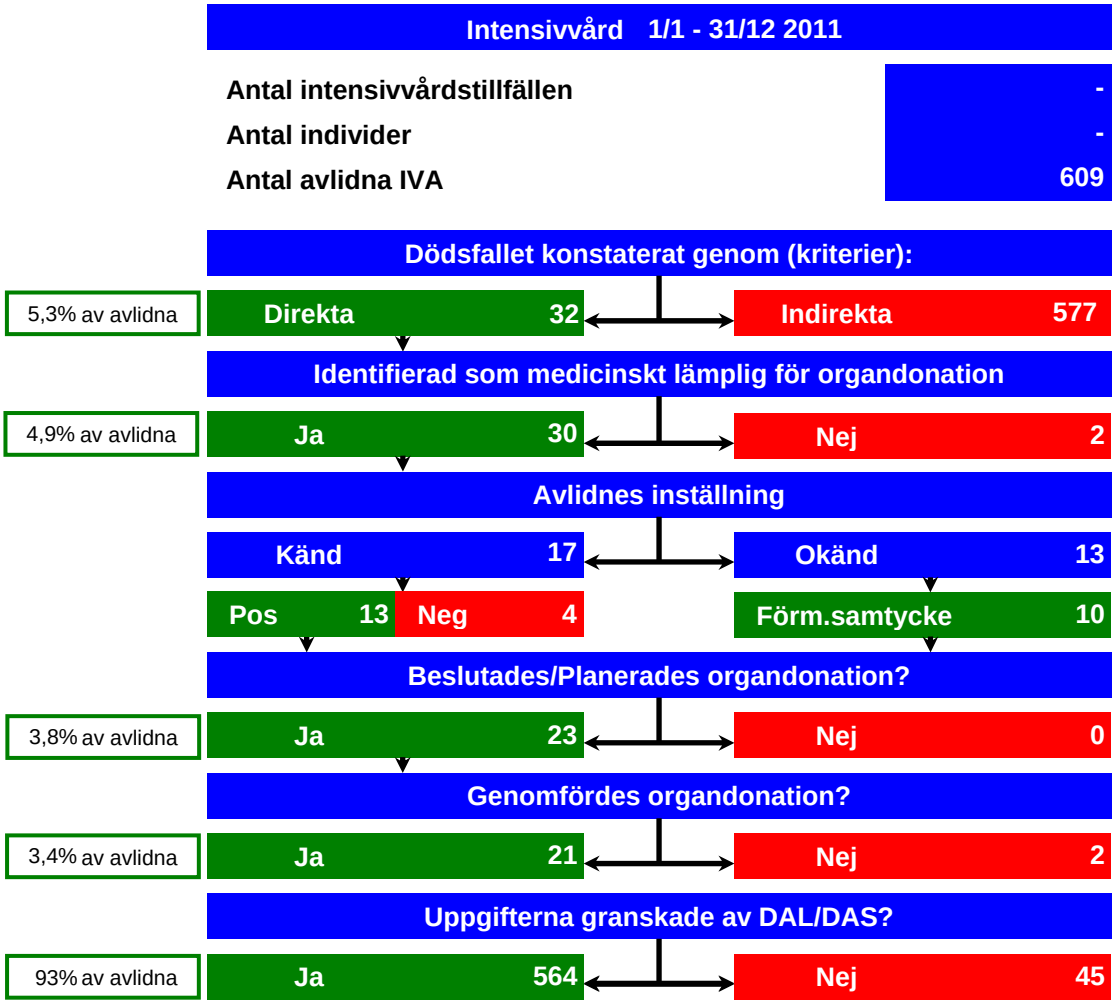
POSTADRESS
Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstadtorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON
070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

EPOST
ceo@icuregswe.org

HEMSIDA
http://icuregswe.org

Översikt



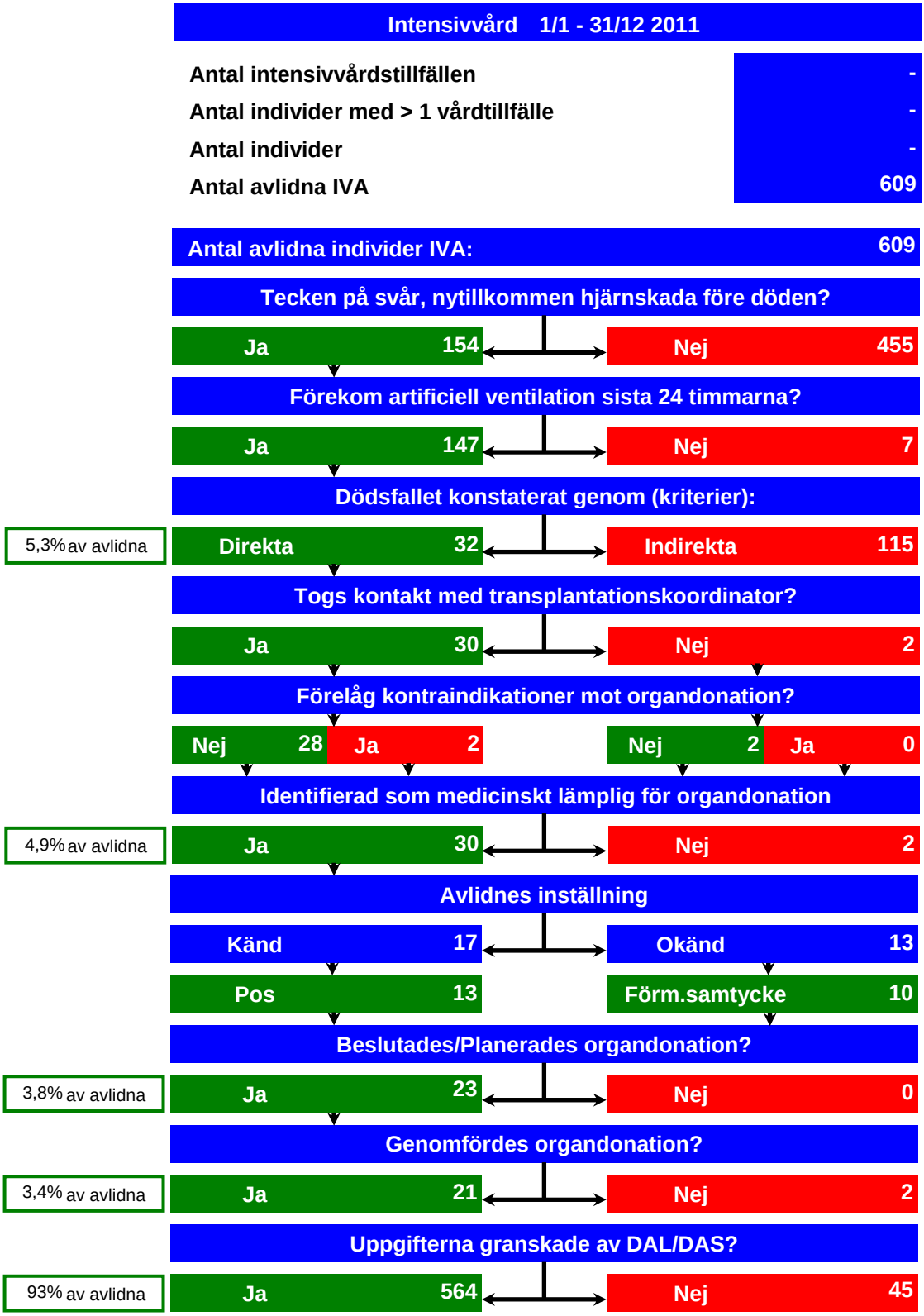
POSTADRESS
Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstadtorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON
070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

EPOST
ceo@icuregswe.org

HEMSIDA
http://icuregswe.org

Utökad översikt



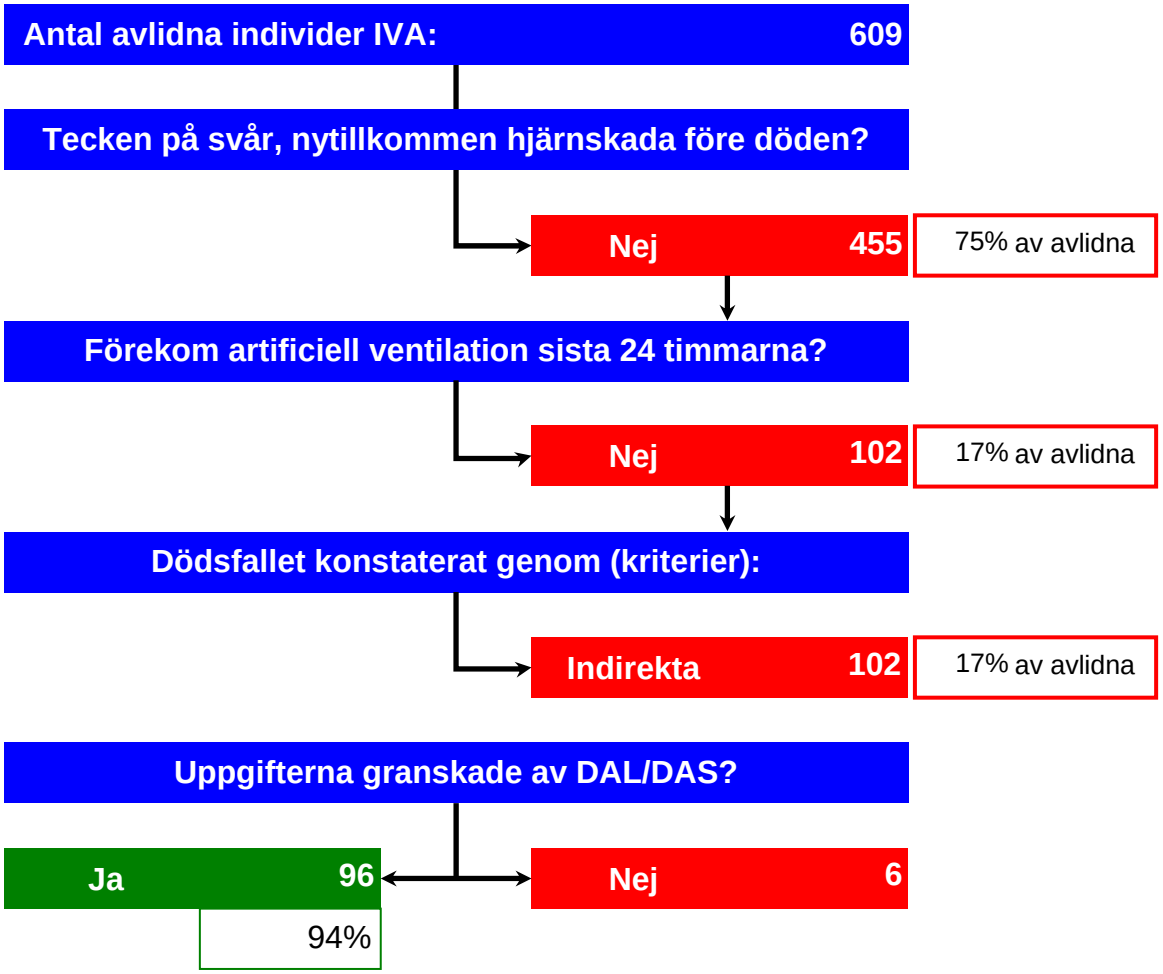
POSTADRESS
Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstadtorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON
070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

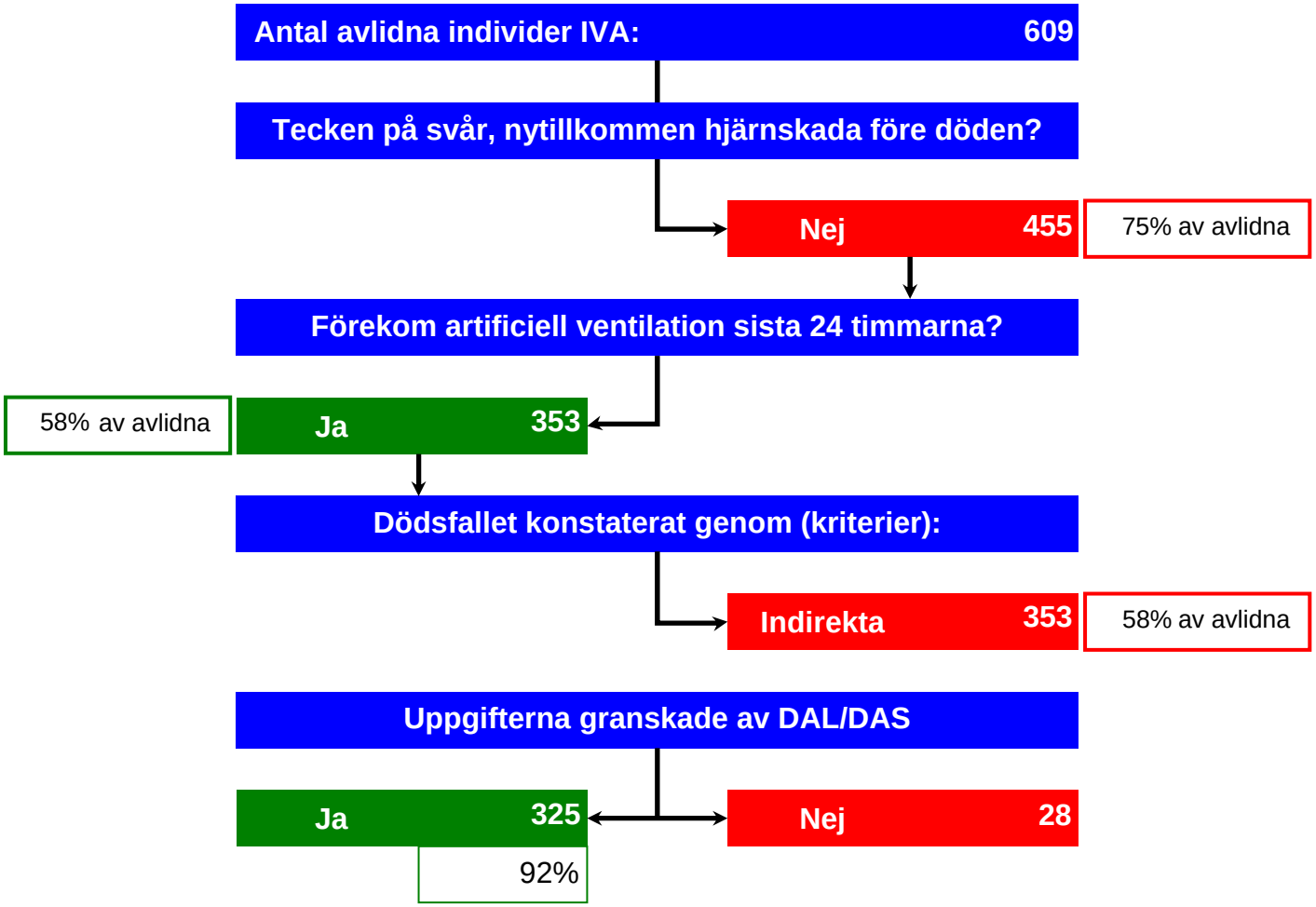
EPOST
ceo@icuregswe.org

HEMSIDA
http://icuregswe.org

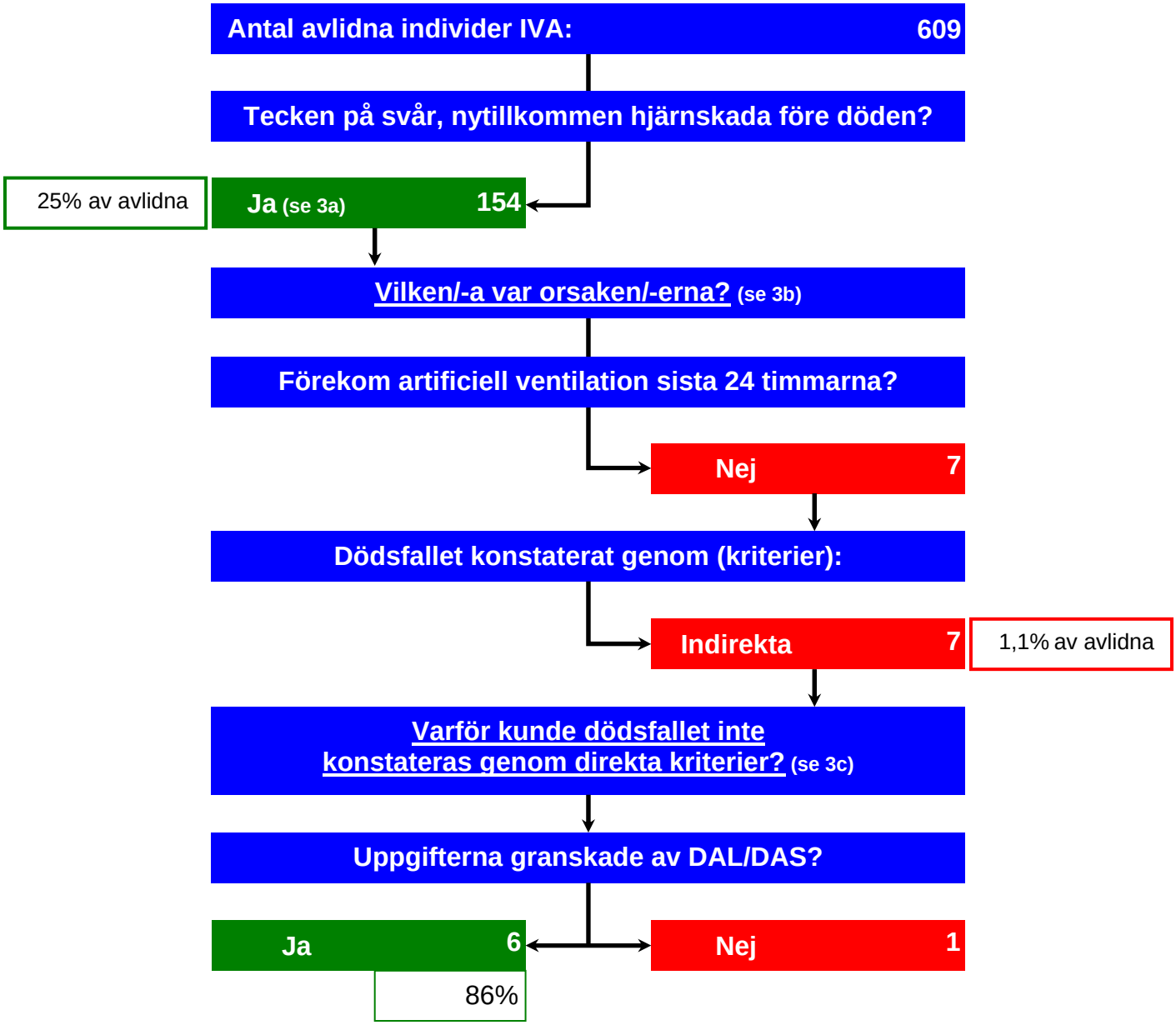
Grupp 1: Ej svår, nytillkommen hjärnskada och ej invasiv ventilatorbehandling. Diagnostik med indirekta kriterier.



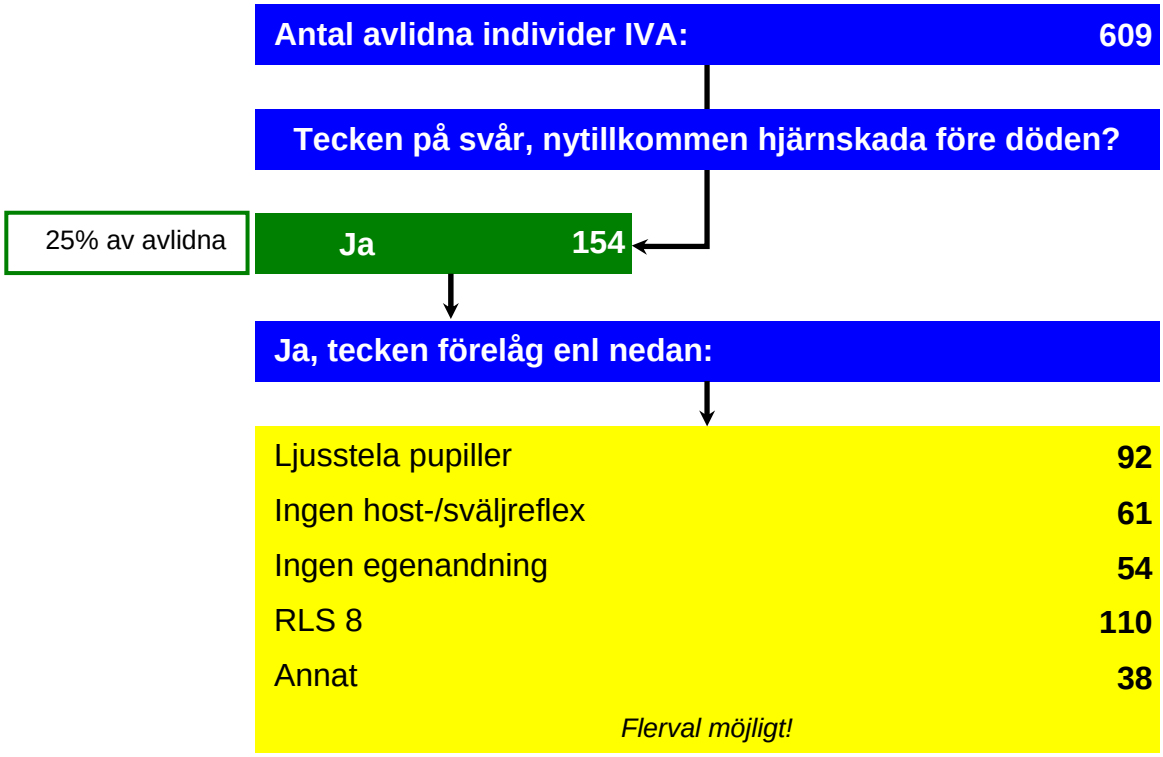
Grupp 2: Ej svår, nytillkommen hjärnskada och invasiv ventilatorbehandling. Diagnostik med indirekta kriterier.



Grupp 3: Svår, nytillkommen hjärnskada och ej invasiv ventilatorbehandling. Diagnostik med indirekta kriterier.



Grupp 3a: Tecken på hjärnskada.



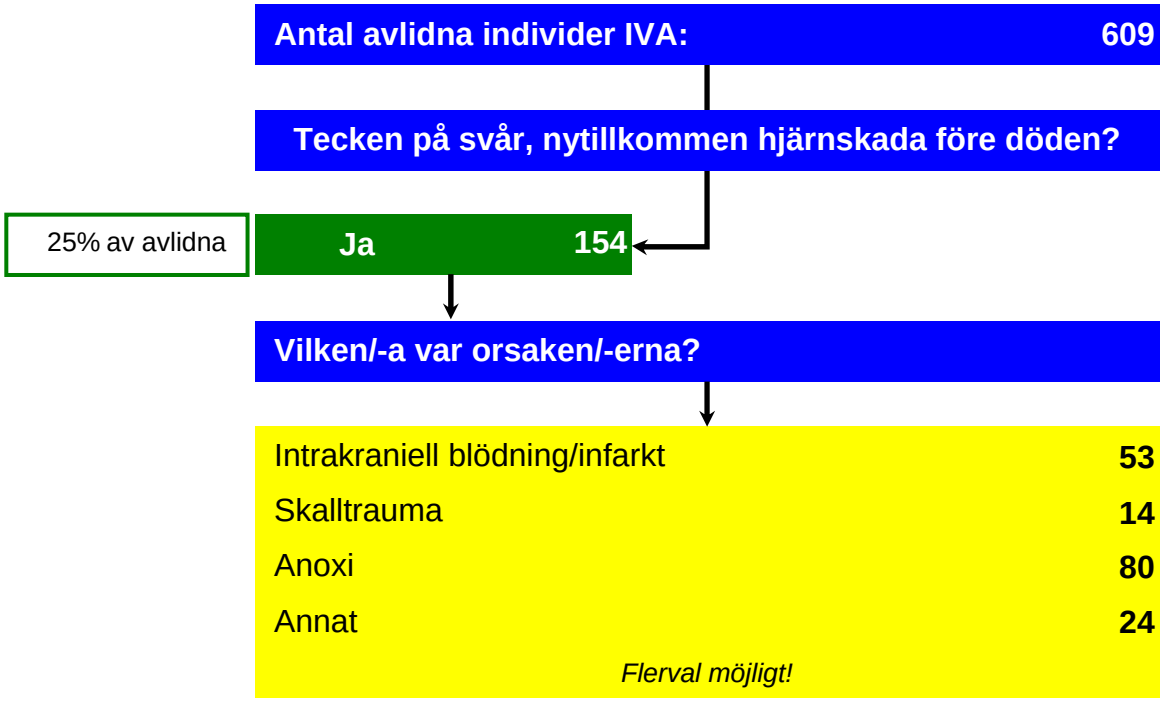
POSTADRESS
Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstadtorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON
070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

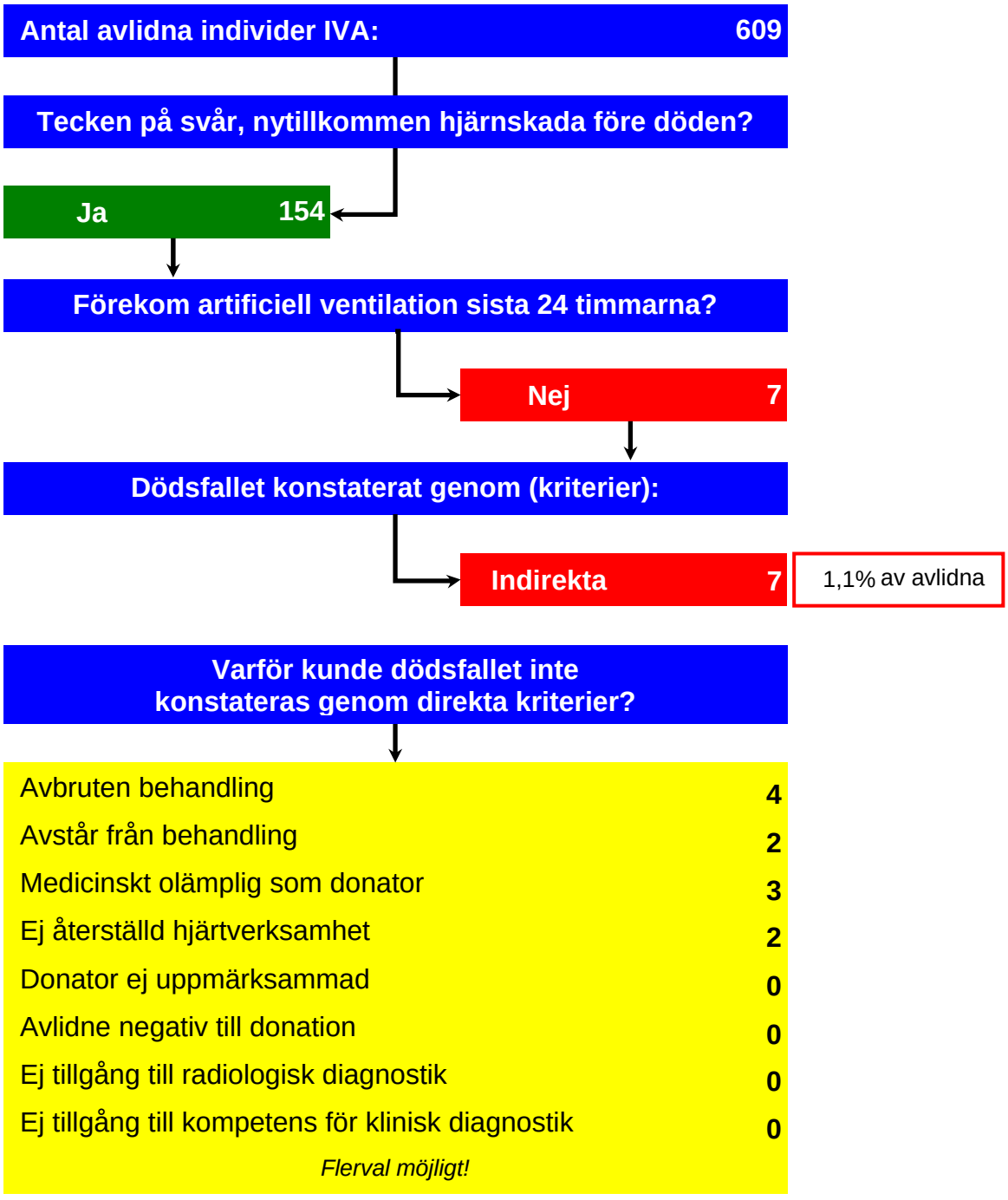
EPOST
ceo@icuregswe.org

HEMSIDA
http://icuregswe.org

Grupp 3b: Orsaker till hjärnskada.



Grupp 3c: Varför kunde dödsfallet inte konstateras med direkta kriterier?



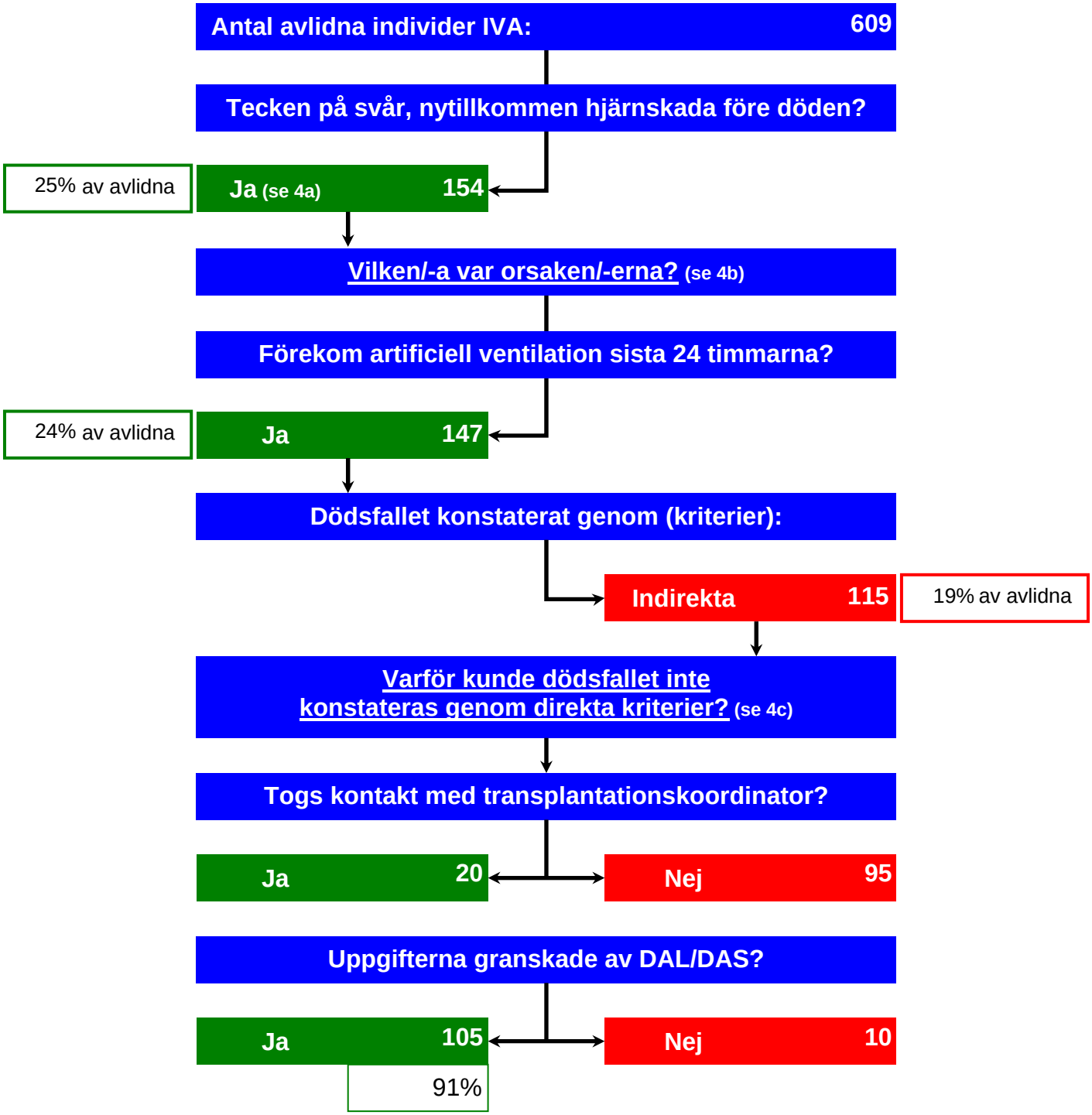
POSTADRESS
Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstadtorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON
070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

EPOST
ceo@icuregswe.org

HEMSIDA
http://icuregswe.org

Grupp 4: Svår, nytillkommen hjärnskada och invasiv ventilatorbehandling. Diagnostik med indirekta kriterier.



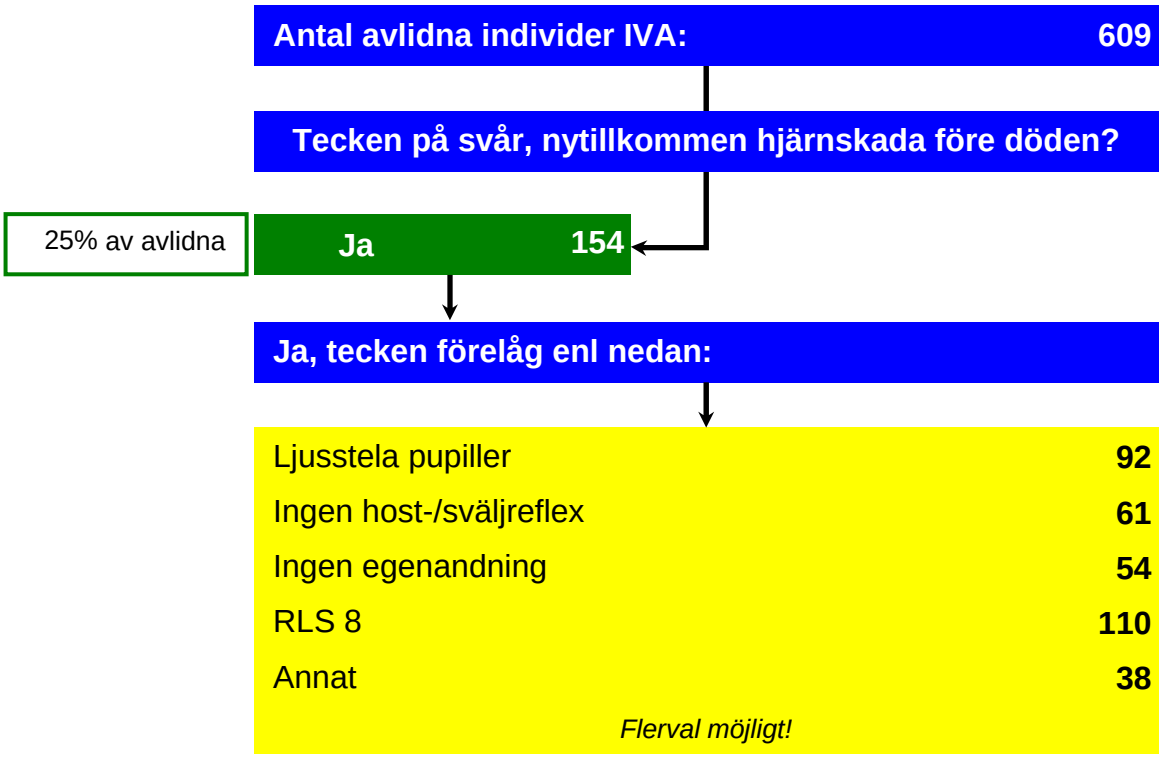
POSTADRESS
Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstadtorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON
070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

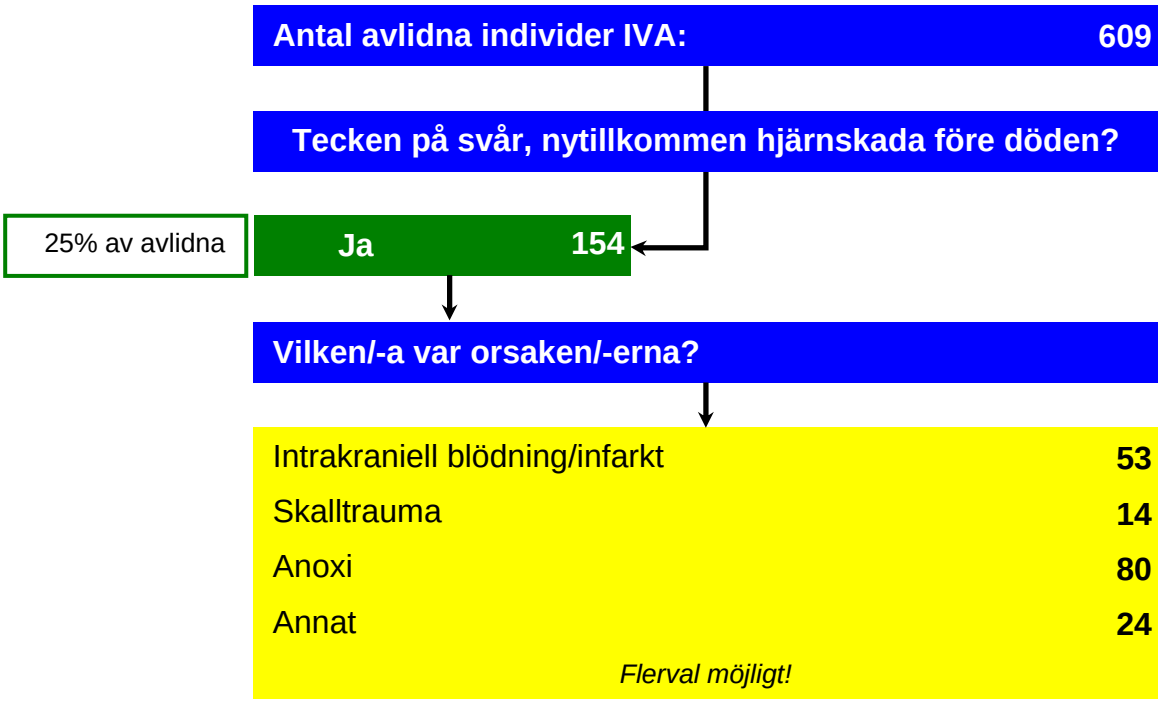
EPOST
ceo@icuregswe.org

HEMSIDA
http://icuregswe.org

Grupp 4a: Tecken på hjärnskada.



Grupp 4b: Orsaker till hjärnskada.



Grupp 4c: Varför kunde dödsfallet inte konstateras med direkta kriterier?

Dödsfallet konstaterat genom (kriterier):

Indirekta **115** — 19% av avlidna

Varför kunde dödsfallet inte konstateras genom direkta kriterier?

Avbruten behandling	**76**
Avstår från behandling	**10**
Medicinskt olämplig som donator	**26**
Ej återställd hjärtverksamhet	**18**
Donator ej uppmärksammad	**0**
Avlidne negativ till donation	**4**
Ej tillgång till radiologisk diagnostik	**0**
Ej tillgång till kompetens för klinisk diagnostik	**0**
Total hjärninfarkt misstänktes ej	**44**

Flerval möjligt!

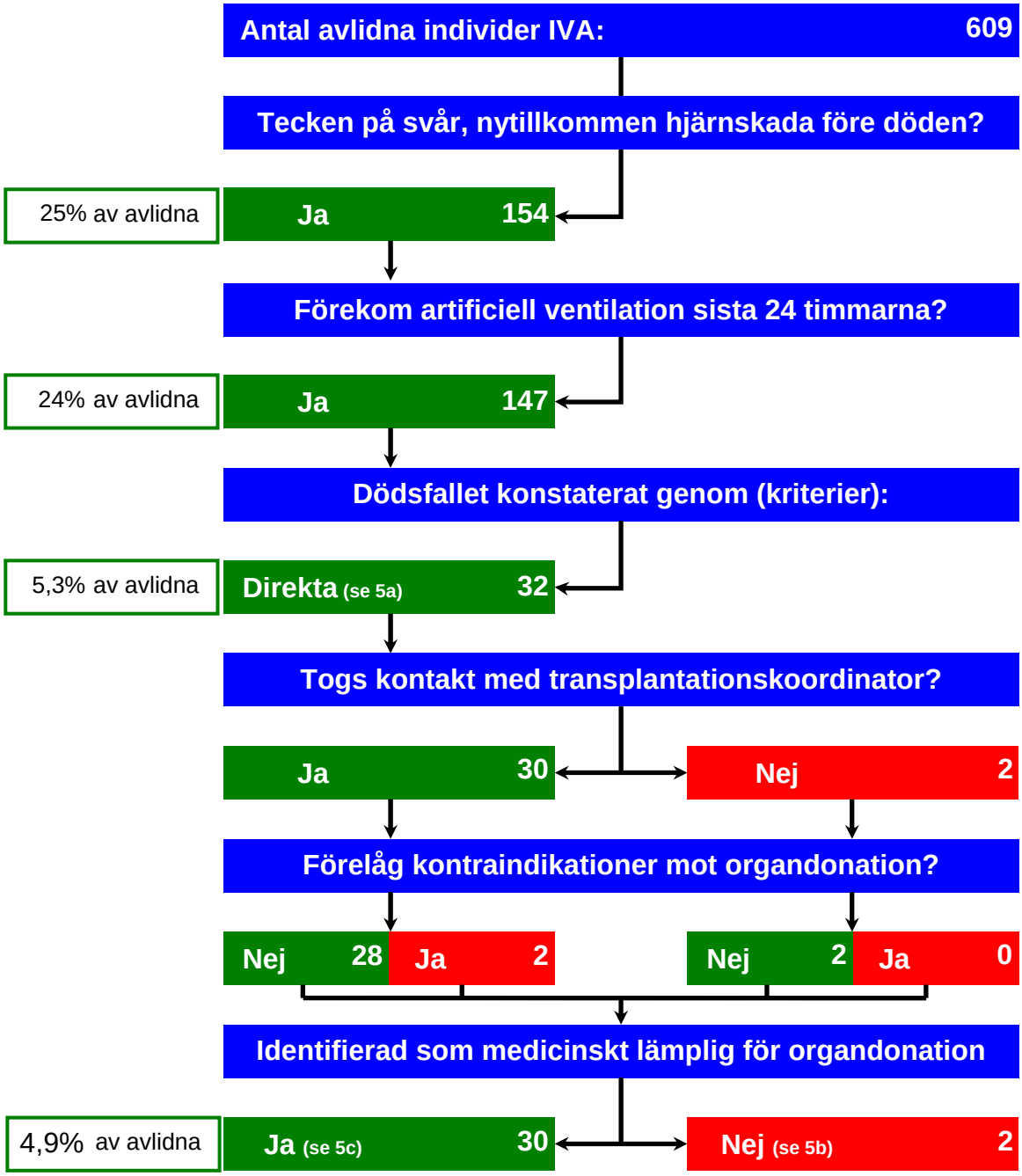
POSTADRESS
Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstadtorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON
070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

EPOST
ceo@icuregswe.org

HEMSIDA
http://icuregswe.org

Grupp 5: Svår, nytillkommen hjärnskada och invasiv ventilatorbehandling. Diagnostik med direkta kriterier.



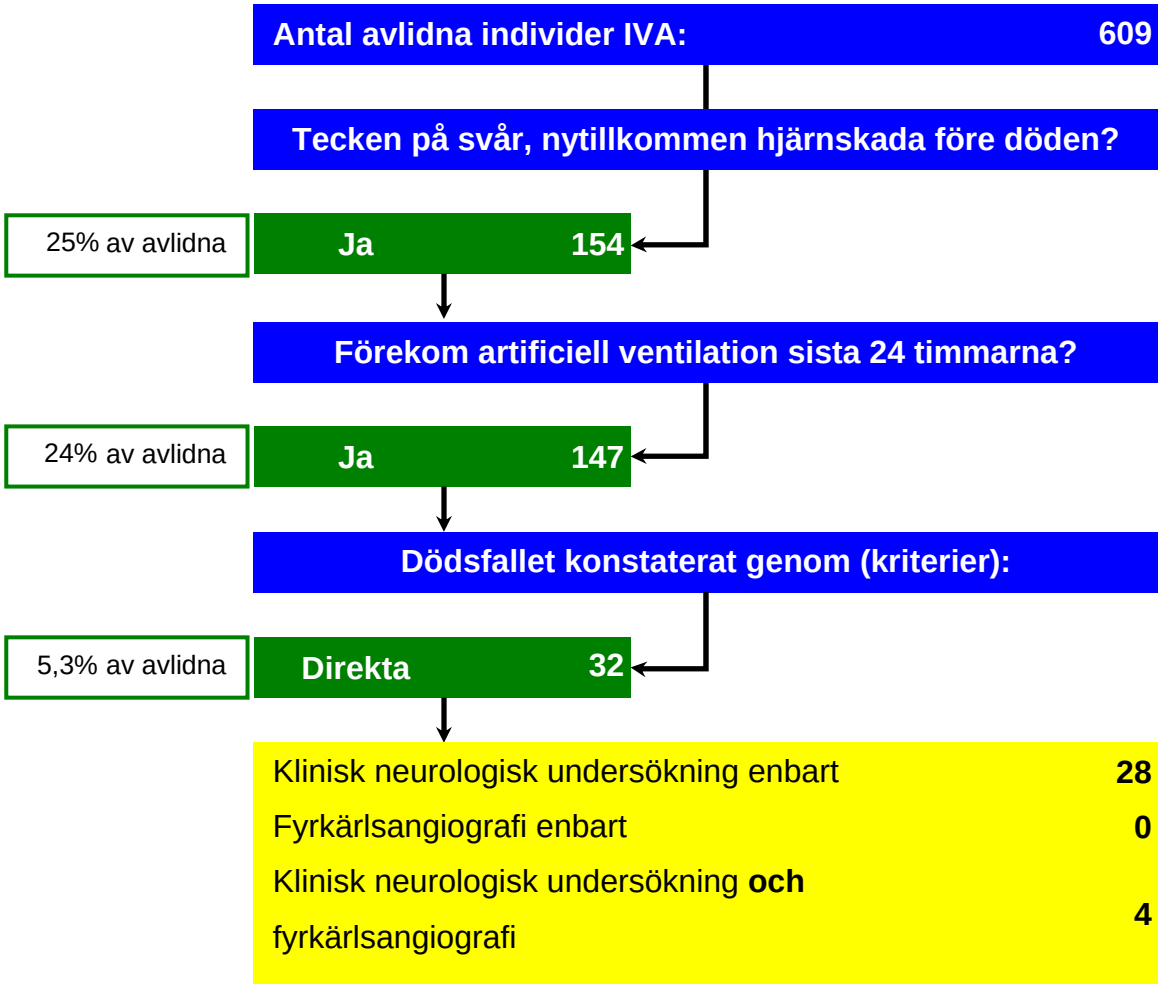
POSTADRESS
Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstadtorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON
070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

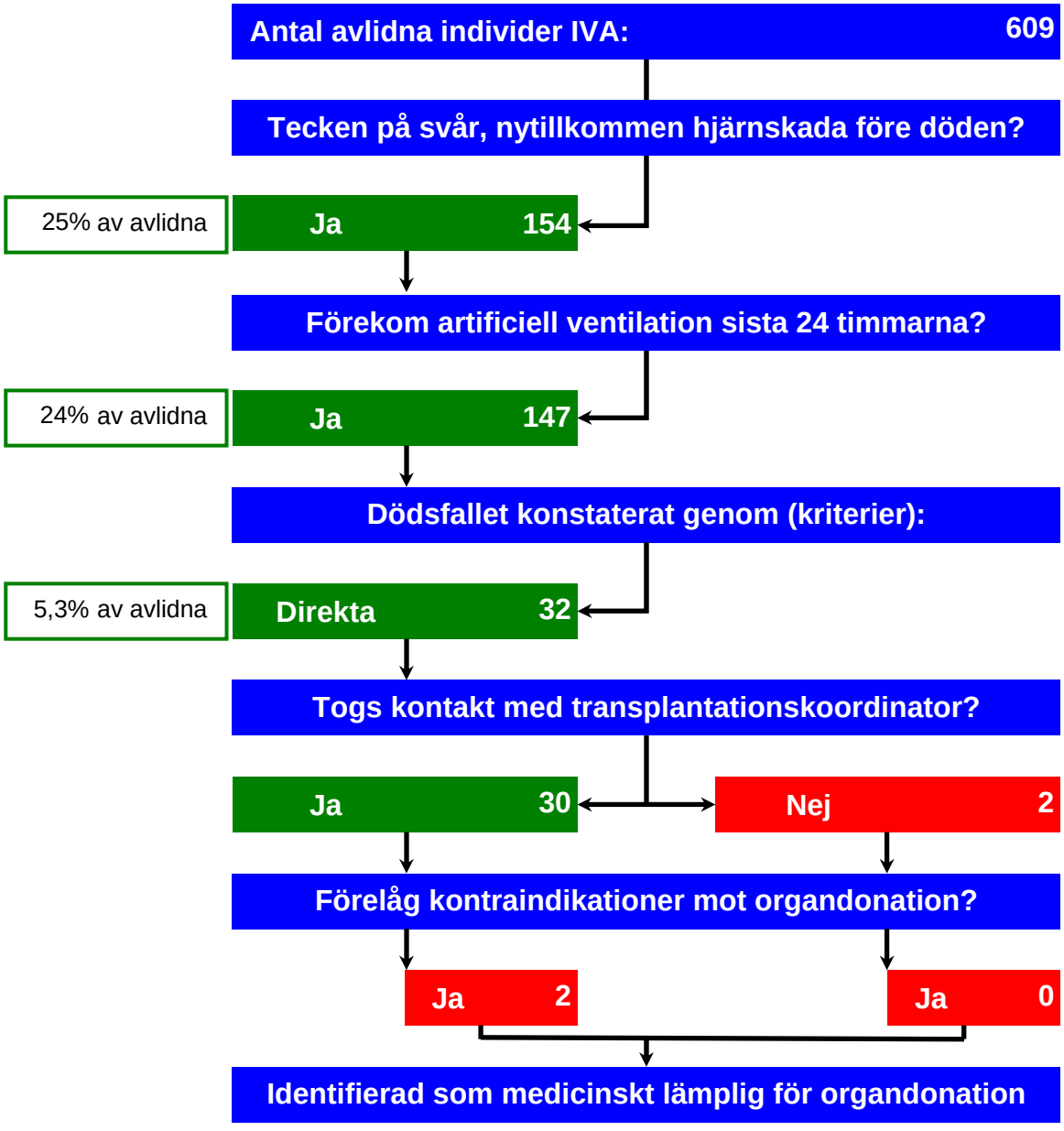
EPOST
ceo@icuregswe.org

HEMSIDA
http://icuregswe.org

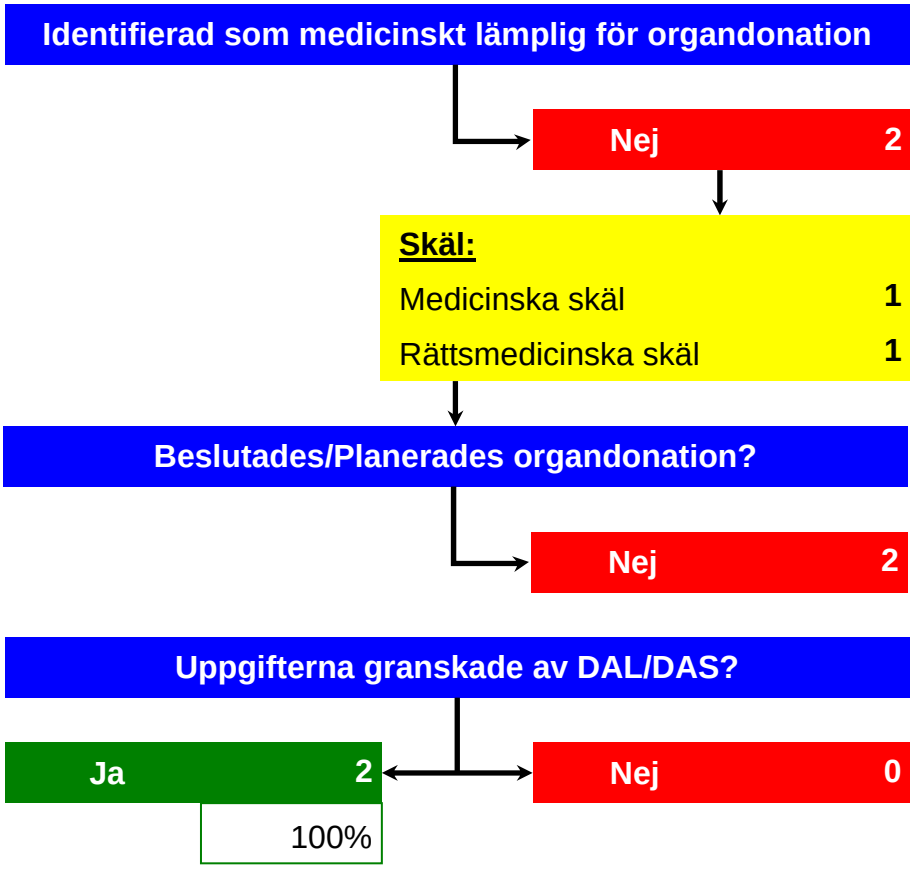
Grupp 5a: Direkta kriterier vid diagostiken.



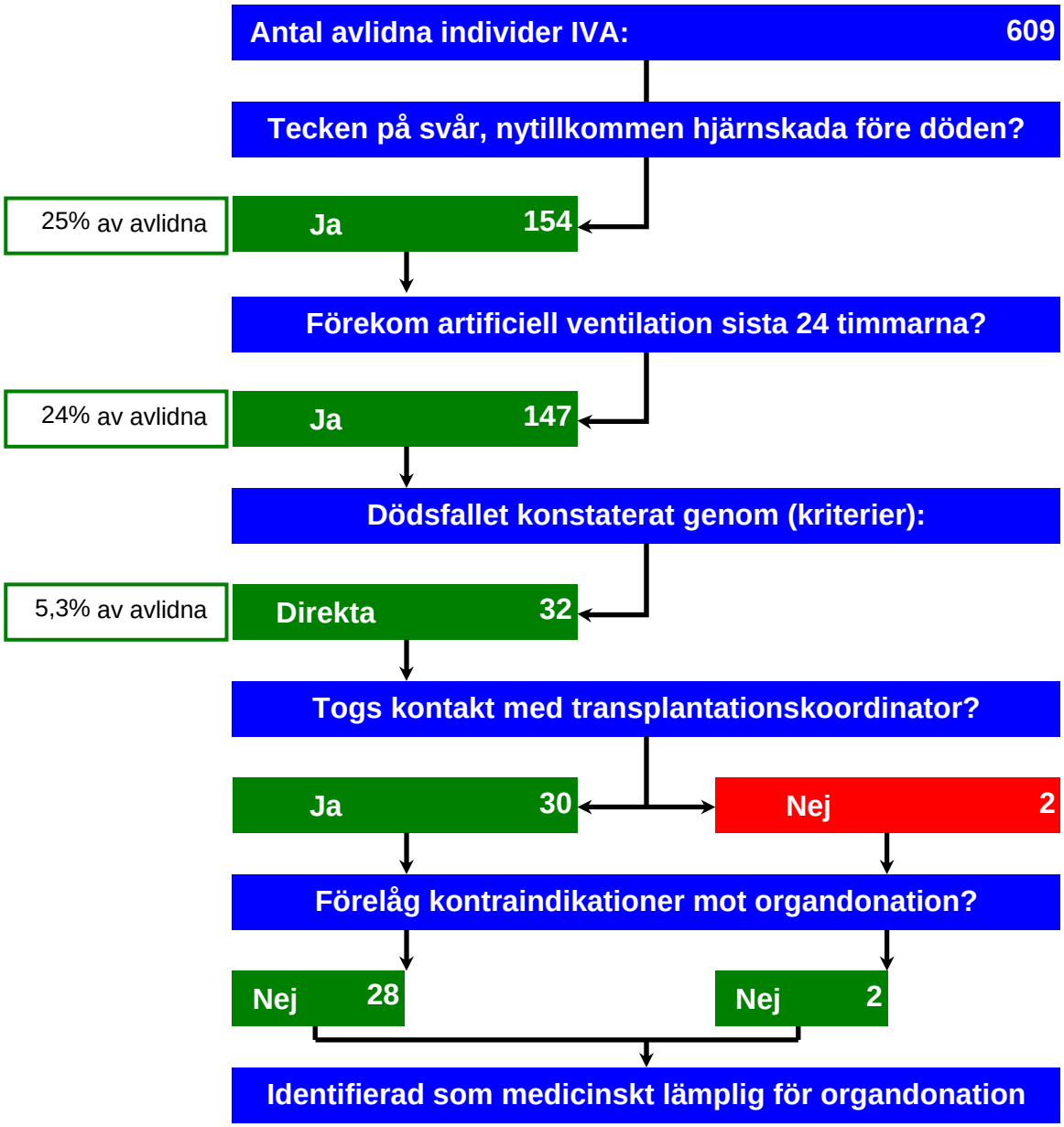
Grupp 5b: Svår, nytillkommen hjärnskada och invasiv ventilatorbehandling. Diagnostik med direkta kriterier. Ej möjlig organdonator.



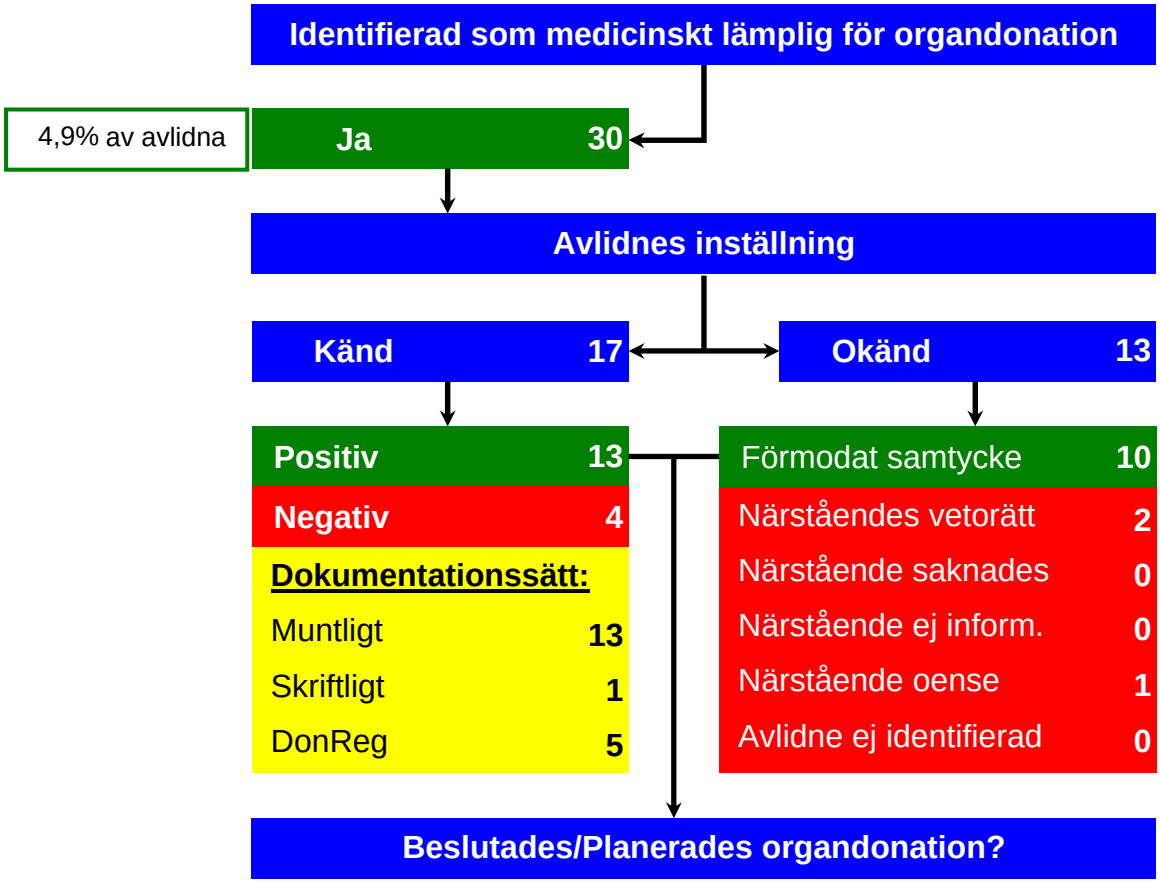
Grupp 5b
Forts.



Grupp 5c: Svår, nytillkommen hjärnskada och invasiv ventilatorbehandling. Diagnostik med direkta kriterier. Möjlig organdonator.



Grupp 5c
Forts.



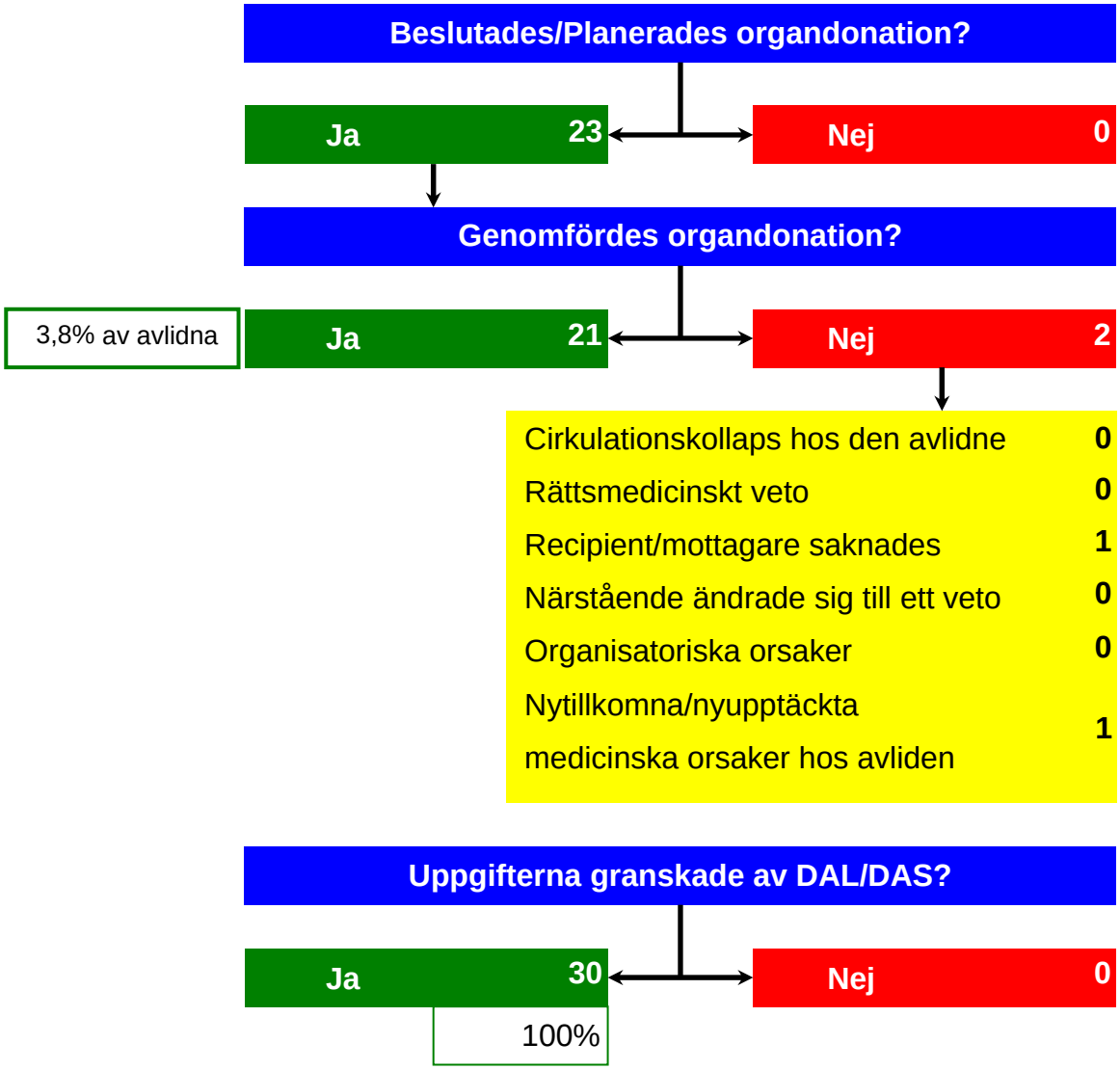
POSTADRESS
Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstadtorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON
070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

EPOST
ceo@icuregswe.org

HEMSIDA
http://icuregswe.org

Grupp 5c
Forts.



POSTADRESS
Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Snårstadtorp 511
655 93 Karlstad

TELEFON
070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

EPOST
ceo@icuregswe.org

HEMSIDA
http://icuregswe.org