

RUTIN Levertransplantationskonferens - ordinarie och akut

Innehållsansvarig: Maria Castedal, Universitetssjukhusö, Läkare transplantation (marca66)

Godkänd av: Per Lindnér, Verksamhetschef, Verksamhetsledning (perli10)

Denna rutin gäller för: Transplantationscentrum

Ordinarie (veckovis) levertransplantationskonferens

Plats: Konferensrummet, vån 6, Transplantationscentrum.

Tid: torsdagar kl. 13.00.

- **OBS!** Patienter som ska presenteras på konferensen anmäls till patientkoordinator senast 1 timma före mötet (ring 031-342 70 42 alt. 342 88 24).
- Om behov av ändrad tid eller plats meddelas detta via Transplantationscentrums patientkoordinatorer.

Deltagare: hepatolog, transplantationskirurg, stationsansvarig anestesilog från OP1 (som vid behov tar med stationsansvarig kollega från CIVA), patientkoordinator, transplantationskoordinator, sjukgymnast, kurator, sekreterare samt vid behov beroendeläkare, dietist.

På mötet handläggs:

- 1. Patienter där beslut om levertransplantation ska fattas.**
För diskussion krävs att samtliga undersökningar inkl. bedömning av narkosläkare, sjukgymnast, transplantationskirurg samt i de fall då missbruk/beroende mistänks eller konstaterats även beroendeläkarbedömning.
- 2. Övriga ärenden:** I mån av tid diskuteras vid behov övriga transplantationsärenden som ännu ej är aktuella för beslut om transplantation.

Mötesordning:

1. Ansvarig hepatolog på Transplantationscentrum är mötesansvarig.

2. Patientansvarig hepatolog presenterar veckans patientfall och ger sitt omdöme om fallet.

Samtliga uppgifter skall vara inskrivna i den preoperativa delen av vårt transplantationsregister TIGER och samtliga uppgifter skall kommenteras vid presentationen dvs. även invändningsfria resultat.

Tills dess att Medicinkliniken använder TIGER fullt ut så används vid behov konferensmall i pappersformat.

3. Övriga mötesdeltagare involverade i patienten framför ytterligare information och ger sin bedömning i fallet. Vid beslut tas hänsyn till allas synpunkter.

4. Beslut fattas angående acceptans/icke-acceptans för levertransplantation, alternativt om behov av kompletterande utredning föreligger.

5. Då patienten accepterats för levertransplantation och ska sättas upp på väntelista i Scandiatransplant så behöver patientkoordinatören erhålla följande uppgifter:

Giltig version är publicerad på intranätet, ett utskrivet dokument är alltid en kopia

Doknr. i Barium	Giltigt fr.o.m	Version
17341	2019-08-09	4

RUTIN Levertransplantationskonferens - ordinarie och akut

Huvuddiagnos + ev. bidiagnoser (enligt ICD-kod), vikt, längd, blodgrupp, virusserologi för HAV-IgG, HBsAg, anti-HBc, anti-HBs, anti-HCV, CMV-IgG, VZV-IgG, EBV-IgG, morbilli- IgG samt bil, krea (dialys? Ja/Nej), PK-INR- och Child-Pugh-score (CTP).

Vid pågående HCV-infektion ska beslut om HCV-behandling och dess längd dokumenteras i konferensanteckning samt markeras på RUTIN (PM) för HCV-behandling.

Tidpunkt för aktivering av patienten på väntelistan beslutas på konferensen, men sker först efter att patienten erhållit informationssamtal med kirurg, sjukgymnast och patientkoordinator.

6. Eventuellt ytterligare frågor/information tas upp.

7. Mötet avslutas.

8. Efter konferensen dikterar föredragande hepatolog en konferensanteckning (se Mall för leverkonferensanteckning) som skickas till inremitterande tillsammans med brev.

Akut levertransplantationskonferens

Ersätter ordinarie konferens när sådan INTE kan inväntas av medicinska skäl.

Plats: Genomförs där patienten vårdas.

Tid: Överenskommes mellan deltagarna. Dagtid hjälper patientkoordinator till att samordna tid och plats för mötet.

Samman kallande: Patientansvarig hepatolog eller stationsansvarig läkare på CIVA.

Deltagare:

- Patientansvarig hepatolog, transplantationshepatolog, levertransplantationsbakjour, stationsansvariga på CIVA och OP1.
- Jourtid: Patientansvarig hepatolog, levertransplantationsbakjour, bakjourer på IVA och Anestesi.

Om patienten accepteras och ska upp på väntelistan **dagtid** meddelas patientkoordinator.

Om patienten accepteras och ska upp på väntelistan **jourtid** meddelas transplantationskoordinator.

OBS!

Om patient ska **tas ner från väntelistan alternativt tillfälligt sättas inom parentes** och detta beslut sker **utanför ordinarie LTX-konferens**, ska **beslutande TX-kirurg** kommunicera detta till:

Patientkoordinator, tel. 031-342 70 42 (kontorstid).

Jourhavande TX-koordinator, tel. 031-343 57 76 (jourtid).

Patientkoordinator LTX är den person som i första hand ansvarar för uppsättningar, parentesärenden, nedtagningar på väntelistan osv. Hen meddelar i sin tur jourhavande TX-koordinator.

Jourtid utför jourhavande TX-koordinator akuta åtgärder på väntelistan.

Giltig version är publicerad på intranätet, ett utskrivet dokument är alltid en kopia.

Doknr. i Barium 17341	Giltigt fr.o.m 2019-08-09	Version 4
--------------------------	------------------------------	--------------

RUTIN Levertransplantationskonferens - ordinarie och akut

Då patienten accepterats för levertransplantation och ska sättas upp på väntelista i Scandiatransplant så behöver patientkoordinatören erhålla följande uppgifter: huvuddiagnos + ev. bidiagnoser (enligt ICD-kod), vikt, längd, blodgrupp, bil, krea (dialys? Ja/Nej), PK-INR- och Child-Pugh-score (CTP).

Virusserologi för HAV-IgG, HBsAg, anti-HBc, anti-HBs, anti-HCV, CMV-IgG, VZV-IgG, EBV-IgG, morbilli-IgG ska vara tagna men konferensdeltagarna bedömer om beslut kan fattas trots ännu ej tillgängliga svar.

Vid pågående HCV-infektion ska beslut om HCV-behandling och dess längd dokumenteras i konferensanteckning.

Om patient som satts upp för transplantation, är eller hamnar under intensivvård skall en preoperativ bedömning göras när ett eventuellt erbjudande om organ kommer. Den preoperativa bedömningen görs av stationsansvariga på CIVA och OP1 eller respektive bakjourer. Den innefattar CT hjärna om patienten är sövd/encefalopatisk samt bedömning av vitalfunktioner och prognos.

Konferensanteckning dikteras av patientansvarig hepatolog och bör, om tidigare utförlig konferensanteckning saknas, innehålla information enligt samma rutin som för en ordinarie konferensanteckning (se ovan).

Vid uppsättning på väntelista enligt "Urgent call" eller "Kind request" ska Scandiatransplants kriterier vara uppfyllda:

High urgent call (HU) - if a patient has:

- Acute liver failure patient who is at a risk to die within few days (no prior liver disease!!)
- Need for re-transplantation within 2 weeks after transplantation (includes primary non-functioning graft).
- If several HU call exist at the same time, the first one has priority over later HU call and that this also is true if the second center has a local donor
- Within 72 hours after HU call every center has an obligation to offer available liver for the recipient center

Kind request (should be used only for very selected cases):

- E.g. HU call 72 hour limit has exceeded without transplantation and the patient is still transplantable
- Rapidly deteriorating acute-on-chronic patient according to consideration of the center
- There is no obligation to send a liver from other centers – this is voluntary

[Scandiatransplant criteria for Urgent call and Kind request](#) (revised 27-june-2011)

Uppföljning och utvärdering

Revisionsansvarig ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från medicinsk vådrutin dokumenteras i Melior. Avvikelse från rutin hanteras i MedControl Pro.

Giltig version är publicerad på intranätet, ett utskrivet dokument är alltid en kopia.