



PROTOCOL

Spoedtransport van donororganen en/of uitnameteams over de weg

A. Achtergrond

De Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) is in het kader van de Wet op de Orgaandonatie (WOD), artikel 24, aangewezen als orgaancentrum. In deze hoedanigheid is zij onder andere verantwoordelijk voor het adequate vervoer van organen binnen Nederland. In een aantal situaties is het noodzakelijk om organen en/of uitnameteams met de grootst mogelijke spoed te vervoeren. Dit gelet op de beperkte houdbaarheid van de organen (koude ischamietijd) of de kritische toestand van de ontvanger, waardoor er sprake is van een levensbedreigende situatie. Bij voorkeur wordt in dit geval gebruik gemaakt van wegtransport waarbij eventueel optische- en geluidssignalen gevoerd worden. Sinds 02-09-1999 heeft het Ministerie van Verkeer en Waterstaat de NTS -op basis van artikel 29 van het reglement Verkeersregels en Verkeerstekens- aangewezen als hulpverleningsdienst. Hiermee is de NTS bevoegd om door haar ingezette (vaste) vervoersbedrijven opdracht te geven optische- en geluidssignalen te voeren.

B. Indicatiecriteria spoedtransport over de weg

De aanwijzing als hulpverleningsdienst is verleend onder de strikte voorwaarde dat door het voeren van een protocol en het afsluiten van een model vervoerovereenkomst met een beperkt aantal gekwalificeerde vervoersbedrijven, misbruik van de aanwijzing voorkomen wordt en het rijden met optische- en geluidssignalen op een verantwoorde wijze geschiedt. In het kader hiervan dienen eveneens de hoofdstukken 5 en 6 uit de 'Brancherichtlijn Optische en Geluidssignalen Spoedeisende medische hulpverlening' te worden nageleefd.

Spoedtransport over de weg is geïndiceerd, indien:

- Er voor de ontvanger sprake is van een acuut levensbedreigende situatie, en/of
 - Het verlies van één of meerdere organen dreigt.
- én**
- De te boeken tijdswinst dusdanig is dat de overlevingskans van de ontvanger respectievelijk de kans op behoud van het orgaan (de organen) substantieel toeneemt.

Bij spoedtransport zal in beginsel sprake zijn van één (of meerdere) van de volgende situaties:

- 1 Korte preservatietijd: vanwege de zeer korte houdbaarheid van thoracale organen (4 uur) dient het transport in zeer korte tijd te geschieden. Na aftrek van de tijd die nodig is voor uitname en implantatie resteert een maximale transporttijd van 2 uur. In geval van transport van thoracale organen is spoedtransport altijd geïndiceerd. Soms



- kan ook bij andere organen een indicatie voor spoedtransport ontstaan, bijvoorbeeld als een vliegtuig niet gemist mag worden, of als vanwege een positieve kruisproefuitslag opnieuw gealloceerd moet worden.
- 2 Kritieke toestand ontvanger: met name bij levers, longen en harten staan er "high urgency" patiënten op de wachtlijst. Deze verkeren in acuut levensgevaar en krijgen bij voorrang een orgaan dat beschikbaar komt aangeboden. Hierbij telt elk uur.
 - 3 Instabiele donor / dreigend verlies van organen: soms raakt een donor ondanks de donorbehandeling dusdanig instabiel dat organen verloren dreigen te gaan. Spoedtransport van het uitnameteam en/of transplantatiecoördinator naar het donorziekenhuis kan geïndiceerd zijn in een dergelijke situatie.
 - 4 Extreem druk wegverkeer: Situaties in het verkeer (file) kunnen ervoor zorgen dat de logistieke organisatie rondom de donatieprocedure ernstig verstoord raakt. Hierbij kan men denken aan een uitnameteam en/of transplantatiecoördinator dat lange tijd in de file staat, met als gevolg een lange en kostbare wachttijd voor reeds aanwezig personeel en nabestaanden van de donor, en onbruikbare bezetting van OK- en bedcapaciteit in het donorziekenhuis.

De duur van het gebruik van optische- en geluidssignalen kan variëren. Paragraaf 5.6 van de Brancherichtlijn Optische en Geluidssignalen Spoedeisende medische hulpverlening (versie augustus 2009) is hierop van toepassing. Verder moet misbruik van de erkenning als hulpverleningsdienst te allen tijde voorkomen worden (mede gelet op het verhoogde risico op ongevallen tijdens het voeren van optische en geluidssignalen). Een zorgvuldige toestemmingsprocedure, verslaglegging per casus en periodieke evaluatie dienen dit te waarborgen.

C. Indicatiestelling

De Nederlandse Transplantatie Stichting heeft de bevoegdheid tot het beoordelen van een indicatie voor spoedtransport over de weg gedelegeerd aan de transplantatiecoördinator.* Zodoende wordt een 'aanvraag' om spoedvervoer uit te voeren ingediend bij de transplantatiecoördinator. Aan de hand van de onder B beschreven indicatiecriteria toetst de transplantatiecoördinator de aanvraag. Indien er geen overeenstemming is over het oordeel of spoedvervoer al dan niet geïndiceerd is, geldt het oordeel van de transplantatiecoördinator als definitief oordeel. De NTS behoudt het recht om achteraf aan een transplantatiecoördinator om opheldering te vragen over een indicatie voor spoedtransport.

* Onder bijzondere omstandigheden kan de indicatie voor spoedvervoer beoordeeld worden door NTS. Een voorbeeld hiervan is, wanneer een orgaan opnieuw gealloceerd moet worden en de koude inschaemietijd dusdanig lang wordt dat het orgaan verloren dreigt te gaan. Bij afwezigheid van een transplantatiecoördinator kan NTS zelf het spoedtransport initiëren en beoordelen. In deze situaties dient men overal waar transplantatiecoördinator staat, NTS te lezen.



D. Aanmeldings- en toestemmingsprocedure

1. Diverse spelers in het veld kunnen op verschillende momenten in het donatie-/transplantatieproces een aanvraag voor spoedvervoer indienen bij de transplantatiecoördinator. Hierbij kan gedacht worden aan een chauffeur, het uitbelbureau van Eurotransplant, een (uitname)chirurg, een behandelend arts van de ontvanger of een transplantatiecoördinator zelf.
2. De transplantatiecoördinator toetst aan de hand van de onder B beschreven indicatiecriteria of er sprake is van een geldige aanvraag en verleent al dan niet toestemming. Indien er (nog) geen sprake is van één van de onder B beschreven indicatiecriteria dient er (nog) geen spoedrit te worden toegezegd.
3. De chauffeur of de transplantatiecoördinator neemt contact op met het Orgaancentrum van de NTS. De NTS documenteert de gegevens omtrent de spoedrit (donornummer, indicatiecriterium, beoordelende transplantatiecoördinator, kenteken van de auto, naam chauffeur, route en starttijd spoedrit) en kent een spoedritnummer toe.
4. De chauffeur meldt de spoedrit aan de Korps Landelijke Politiediensten (KLPD). Hierbij wordt spoedritnummer, kenteken van de auto, route en starttijd spoedrit doorgegeven. Indien er onduidelijkheid bestaat over de snelste route, wordt hierover in hetzelfde gesprek aan de KLPD advies gevraagd.
5. Wanneer het spoedtransport beëindigd is, neemt de chauffeur opnieuw contact op met de KLPD om dit door te geven.
6. Eindtijd van het spoedtransport wordt door de chauffeur doorgegeven aan de NTS, die de eindtijd registreert.

E. Verantwoordelijkheden / aansprakelijkheden

1. De transplantatiecoördinator is eindverantwoordelijk voor het beoordelen van de onder C bedoelde indicatiestelling en de procedure als beschreven onder D.
2. De Nederlandse Transplantatie Stichting draagt zorg voor de naleving en vastlegging van de in dit protocol beschreven aanmelding- en toestemmingsprocedure.
3. De Nederlandse Transplantatie Stichting sluit contracten af met een beperkt aantal vervoersbedrijven.
4. De Nederlandse Transplantatie Stichting beoordeelt de gecontracteerde vervoersbedrijven jaarlijks in het kader van het kwaliteitssysteem en toetst hierbij of de gemaakte afspraken en wettelijke regels (onder andere met betrekking tot de ingezette voertuigen) worden nageleefd.
5. De aansprakelijkheid voor eventuele schade voortvloeiende uit het rijden met optische- en geluidssignalen, wordt beschreven in de overeenkomsten met de vervoersbedrijven.
6. De aansprakelijkheid voor overtreding van strafrechtelijke regels ligt bij de opdrachtnemende vervoersbedrijven.
7. De vervoersbedrijven zijn verantwoordelijk voor het nakomen van de in de samenwerkingsovereenkomst vastgelegde afspraken.



F. Tussentijds overzicht en rapportage

De Nederlandse Transplantatie Stichting verzamelt per half jaar een overzicht van de spoedtransporten die hebben plaatsgevonden. Jaarlijkse verantwoording aan het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Ministerie van Verkeer en Waterstaat ten aanzien van het onderwerp transport vindt plaats door middel van een 'Jaarrapportage Transport organen en uitnameteams'.

G. Evaluatie en actualisatie protocol

Twee jaar na inwerkingtreding vindt een evaluatie van voorliggend protocol plaats. Naar aanleiding van de evaluatie zal het voorliggende protocol zo nodig aangepast worden.

Algemeen directeur Nederlandse Transplantatie Stichting
Oktober 2011

Auteur : Projectgroep Transport
Autorisator : drs. B.J.J.M. Haase-Kromwijk (NTS)
Beheerder : drs. K.M. Ooms-de Vries (NTS)
Laatste actualisatie : 1 oktober 2011
Referentienummer : NTS 18480_rrl