**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**

**DIRECCIÓN DE REDES EN SALUD PÚBLICA**

**SUBDIRECCIÓN RED NACIONAL DE TRASPLANTES Y BANCOS DE SANGRE**

**Propuesta Lineamientos:**

**1. POTENCIALES DONANTES EN IPS GENERADORAS**

**2. PROCEDIMIENTO DE RETIRO DE COMPONENTE ANATÓMICO EN IPS GENERADORAS, EN DONANTES FALLECIDOS QUE REQUIEREN NECROPSIA MÉDICO LEGAL**

El Instituto Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, invita a los actores de la Red Nacional de Donación y Trasplante a discutir y proponer ajustes sobre los dos lineamientos que se presentan a continuación. Por lo que sus comentarios serán bienvenidos y recibidos desde la fecha de publicación de los mismos y hasta el 9 de octubre de 2018 al correo electrónico donacionytrasplantes@ins.gov.co

**PROCEDIMIENTO DE DETECCIÓN OPORTUNA DE POTENCIALES DONANTES EN IPS GENERADORAS**

1. Como parte de los cuidados al final de la vida que deben proporcionarse a todos los pacientes en el proceso de morir, el médico tratante identificará tan pronto como sea posible la existencia de un posible donante entre los pacientes a su cargo. Para ello, deberá ceñirse a lo establecido en la Guía de Práctica Clínica de Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud y a los procedimientos propios de su IPS, incluyendo la búsqueda oportuna de Voluntades Anticipadas y la consulta del Registro Nacional de Donantes, dejando constancia de todas las actividades realizadas en la historia clínica del paciente.
2. En todos los casos en los cuales se constate el fallecimiento del paciente, y en un lapso no superior a treinta (30) minutos después de dicha constatación, el médico tratante comunicará a la Red Nacional de Donación y Trasplantes sobre la ocurrencia de la muerte e iniciará la alerta intrahospitalaria de la siguiente manera:

a. En los casos de donantes en parada cardiorrespiratoria, ello implica garantizar la hidratación y oclusión ocular, la preservación con hielo de agua de las extremidades en climas cálidos y solicitar al personal de enfermería que el cadáver no sea embalado ni trasladado a la morgue hasta tanto no se defina la viabilidad de la extracción y el eventual traslado a salas de cirugía.

b. En los casos de donantes en muerte encefálica, ello implica garantizar la hidratación y oclusión ocular y mantener la ventilación mecánica, el manejo farmacológico y el soporte vasopresor que garanticen la continuidad del latido cardíaco artificial, la estabilidad hemodinámica y el tratamiento de las infecciones, hasta tanto no se defina la viabilidad de la extracción y el traslado a salas de cirugía.

3. El médico tratante suministrará a la Red Nacional de Donación y Trasplantes la información que le sea requerida para determinar la viabilidad de la extracción de los órganos y tejidos del donante.

4. El médico tratante dará la noticia del fallecimiento a los familiares, siguiendo el procedimiento de comunicación de malas noticias de su institución.

* 1. 5. La Red Nacional de Donación y Trasplantes determinará, en un lapso no superior a una (1) hora la aceptación de los órganos y tejidos e informará al médico tratante los nombres y números telefónicos registrados en RedDataINS del médico coordinador a cargo del proceso de donación y de los profesionales que se desplazarán a la IPS para dar continuidad al proceso, definiendo la hora de inicio del rescate y solicitando la programación de salas de cirugía cuando se trate de donantes en parada cardiorrespiratoria.
	2. 6. Los profesionales de la Red Nacional de Donación y Trasplantes acudirán presencialmente a la IPS Generadora en un plazo no superior a una (1) hora posterior a la comunicación entre el médico tratante y la Red Nacional de Donación y Trasplantes, para dar continuidad al proceso de donación.

7. El médico tratante y los profesionales de la Red coordinarán los pasos a seguir para dar continuidad al proceso de donación, estableciendo las pautas para la comunicación con los familiares, que se consideren necesarias.

8. El médico coordinador a cargo del proceso de donación es el responsable de definir las acciones correspondientes, garantizando que exista registro de las acciones desarrolladas, a partir de su llegada o la del equipo a su cargo a la IPS Generadora en donde se encuentra el donante. Dicho registro se deberá llevar a cabo en la historia clínica del donante y en el sistema de información RedDataINS, así como en los formatos físicos que sean establecidos para tal fin por el Instituto Nacional de Salud y el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

9. El médico coordinador deberá propender porque los equipos quirúrgicos responsables de la extracción realicen un minuto de silencio alrededor del cadáver, antes de su traslado a salas de cirugía. En ese homenaje podrán participar los profesionales del equipo tratante y los familiares, según los acuerdos establecidos para tal fin con el médico tratante.

10. Una vez finalizado el proceso de extracción, el médico coordinador a cargo del proceso de donación garantizará que se lleve a cabo el cierre definitivo de la historia clínica del donante y la entrega del cuerpo a la persona responsable de la IPS Generadora, en condiciones adecuadas y dignas, incluyendo la limpieza, embalaje y cobertura del cuerpo. Estas acciones podrán ser desarrolladas directamente por el médico coordinador o por los profesionales del equipo de gestión operativa de la donación a su cargo, apoyados por el personal de salas de cirugía que entregarán el cuerpo en la morgue.

**PROCEDIMIENTO DE RETIRO DE COMPONENTE ANATÓMICO EN IPS GENERADORAS, EN DONANTES FALLECIDOS QUE REQUIEREN NECROPSIA MÉDICO LEGAL**

1. Una vez se lleve a cabo la evaluación presencial del donante y se constate que requiere necropsia médico legal, el médico coordinador a cargo del proceso de donación, directamente o a través de los profesionales de su equipo, informará del requerimiento de necropsia médico legal al Centro Regulador de Trasplantes del INS, telefónicamente o vía WhatsApp, a través de los números que sean establecidos para tal fin por el Instituto Nacional de Salud. En los casos de posibles donantes en los que se deba hacer seguimiento, esta necesidad además deberá quedar registrada en la primera bitácora correspondiente al caso. Si el coordinador considera recomendable la práctica oportuna de pruebas toxicológicas y éstas no se han realizado, deberá registrar dicha recomendación en la historia clínica del donante y en la bitácora, y comunicarlo al médico tratante para efectuar los procedimientos del caso.

2. Una vez recibido el formato de oferta de todos los casos que ameriten necropsia médico legal, la Red Nacional de Donación y Trasplantes hará la notificación a las autoridades judiciales, enviando por correo electrónico el formato de oferta del donante al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y a la Seccional de la Fiscalía correspondientes al área de influencia de la IPS Generadora, para dar oportunidad de oposición al proceso de donación antes de llevar a cabo la extracción de componentes anatómicos. Ello con copia al correo electrónico del médico coordinador a cargo del caso, debidamente registrado en el sistema de información RedDataINS.

3. En los casos en los que el médico coordinador que esté a cargo del donante lo considere necesario, porque tenga dudas sobre la preservación de la evidencia y la conveniencia de la extracción, solicitará el concepto del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, utilizando los canales establecidos para tal fin por el Instituto Nacional de Salud. La decisión sobre acatar o no el concepto de Medicina Legal y llevar a cabo la extracción de componentes anatómicos es responsabilidad del médico coordinador a cargo del proceso de donación respectivo y de los equipos quirúrgicos que extraigan cada componente anatómico.

4. Durante la extracción, el médico coordinador será responsable de obtener descripciones detalladas sobre los hallazgos de interés forense que deban notificarse a Medicina Legal para garantizar la calidad del procedimiento de necropsia. Ello incluirá registros fotográficos, cuando sea necesario realizarlos.

5. Los profesionales de la Red Nacional de Donación y Trasplantes deberán entregar los elementos materiales probatorios o evidencias físicas del caso a la persona responsable dentro de la IPS Generadora, siguiendo el procedimiento establecido para tal fin en el Manual de Cadena de Custodia de la Fiscalía General de la Nación. Es responsabilidad del médico coordinador que la documentación del caso se entregue completamente diligenciada, embalada y etiquetada a las autoridades correspondientes, para lo cual podrá apoyarse en el personal de la IPS Generadora utilizando el procedimiento de cadena de custodia.