

Ablauf der Organspende



Fragen:
frühzeitige Kontaktaufnahme mit der TX-Koordination des TX-Zentrums Wien,
Tel.: 01 / 404 00 40000, bzw. mit dem Transplantationsreferenten für Wien
OA Dr. Hubert Hetz, 0699/194 164 34

Ablauf der Organspende

Erkennung und Vorklärung

Jeder Patient mit Verdacht auf Hirntod¹ – im Zweifelsfall immer melden!

- » ohne Altersbegrenzung (0–90 Jahre)
- » ohne Ursacheneinschränkung²

Verdacht auf Hirntod, wenn

- » tief komatöser Patient, der auf Absaugmanöver nicht reagiert
- » keine Pupillenreaktion auf Licht
- » kein Cornealreflex
- » keine Trigemini-Schmerzreaktion
- » „Puppenkopphänomen“ (bei Drehung des Kopfes: Augen bleiben starr/geradeaus)
- » Ausfall der Spontanatmung

Meldung eines potenziellen Spenders

Übermittlung der Basisdaten an das TX-Zentrum

- » Name, Geburtsdatum, Blutgruppe, Größe, Gewicht
- » Anamnese (KHK, DM, Drogen, Tumor, LF, NFP, Gerinnung etc.)
- » Aufnahmelabor / aktuelles Labor (LFP, NFP, Gerinnung etc.)
- » Medikation (Sedierung, Katecholamine etc.)

Weitere organisatorische Schritte

- » **Abfrage im Widerspruchsregister** erfolgt in der Regel durch die TX-Koordinatorinnen/-Koordinatoren des TX-Zentrums
- » aufklärendes **Gespräch mit den Angehörigen³**
- » **Termine** (für Hirntoddiagnostik und Explantation etc.) sowie **Ansprechpartner** gemeinsam mit TX-Koordinatorinnen/-Koordinatoren vereinbaren
- » Abläufe bei einer **Organentnahme bei Verdacht auf eine gerichtlich strafbare Handlung** lt. akkordierter Verfahrensanweisung⁴

Organisatorischer Ablauf der Hirntoddiagnostik

Organisation des mobilen HTD-Teams durch TX-Koordinatoren

- » Zwei klinische Untersuchungen und EEG durch eine von der Transplantation unabhängige, in der Hirntoddiagnostik erfahrene Ärztin bzw. einen von der Transplantation unabhängigen, in der Hirntoddiagnostik erfahrenen Arzt (lt. Empfehlung des OSR, 2013)⁵

Detaillierte Spenderinformation

- » laut „**Checkliste Organspender**“: wird nach Erstkontakt vom TX-Zentrum gefaxt

1 Siehe „Leitfaden 1 – Kriterien für Organspende“ / „Leitfaden 4 – Intensivtherapie potenzieller Organspender“.

2 Auch „internistische“ Ursachen! Häufigste Ursachen: intracerebrale Blutung, Schädel-Hirn-Trauma, Hirninfarkt. Weitere Ursachen: Hypoxie (z. B. nach Reanimation, Ersticken, Status asthmaticus etc.).

3 Siehe „Leitfaden 6 – Kommunikation mit den Angehörigen“.

4 Die Verfahrensanweisung „Organentnahme bei Verdacht auf eine gerichtlich strafbare Handlung“ kann von der Website <https://transplant.goeg.at/verfahrensanweisungen> heruntergeladen werden.

5 Siehe „Leitfaden 3 – Hirntoddiagnostik“. Die vollständigen Empfehlungen mit allen Anweisungen und SOP können von der Website <https://transplant.goeg.at/leitfaeden> heruntergeladen werden.