

Empfehlungen zum Ablauf von uncontrolled Donation after Circulatory Determination of Death (uDCD) (=Tod nach erfolgloser Reanimation: Maastricht-Kategorie I, II, IV)

Begriffsdefinitionen:

- » **uncontrolled DCD nach erfolgloser Reanimation:** Organentnahme nach Hirntod durch anhaltenden, nicht mit dem Überleben des Patienten zu vereinbarenden Kreislaufstillstand, welcher nach Abbruch der Reanimation (Cardiopulmonary Resuscitation, CPR) wegen Erfolglosigkeit eingetreten ist.
- » **no flow Phase:** Zeit vom Beginn des initialen Kreislaufstillstandes bis zum Beginn der Reanimationsmaßnahmen.
- » **low flow Phase:** Zeit vom Beginn der CPR bis zum Abbruch der CPR (< 90 – 120 Minuten).
- » **Beobachtungszeit:** Zeit vom Beginn des Kreislaufstillstandes bis zur Todesfeststellung (gemäß den Empfehlungen des Obersten Sanitätsrats vom 16. 11. 2013: 10 Minuten).
- » **Absolute warme Ischämiezeit:** Zeit vom Ende der CPR bis zum Perfusionsbeginn (< 30 Minuten).
- » **Totale warme Ischämiezeit:** Zeit vom initialen Kreislaufstillstand bis zum Perfusionsbeginn (< 150 Minuten).

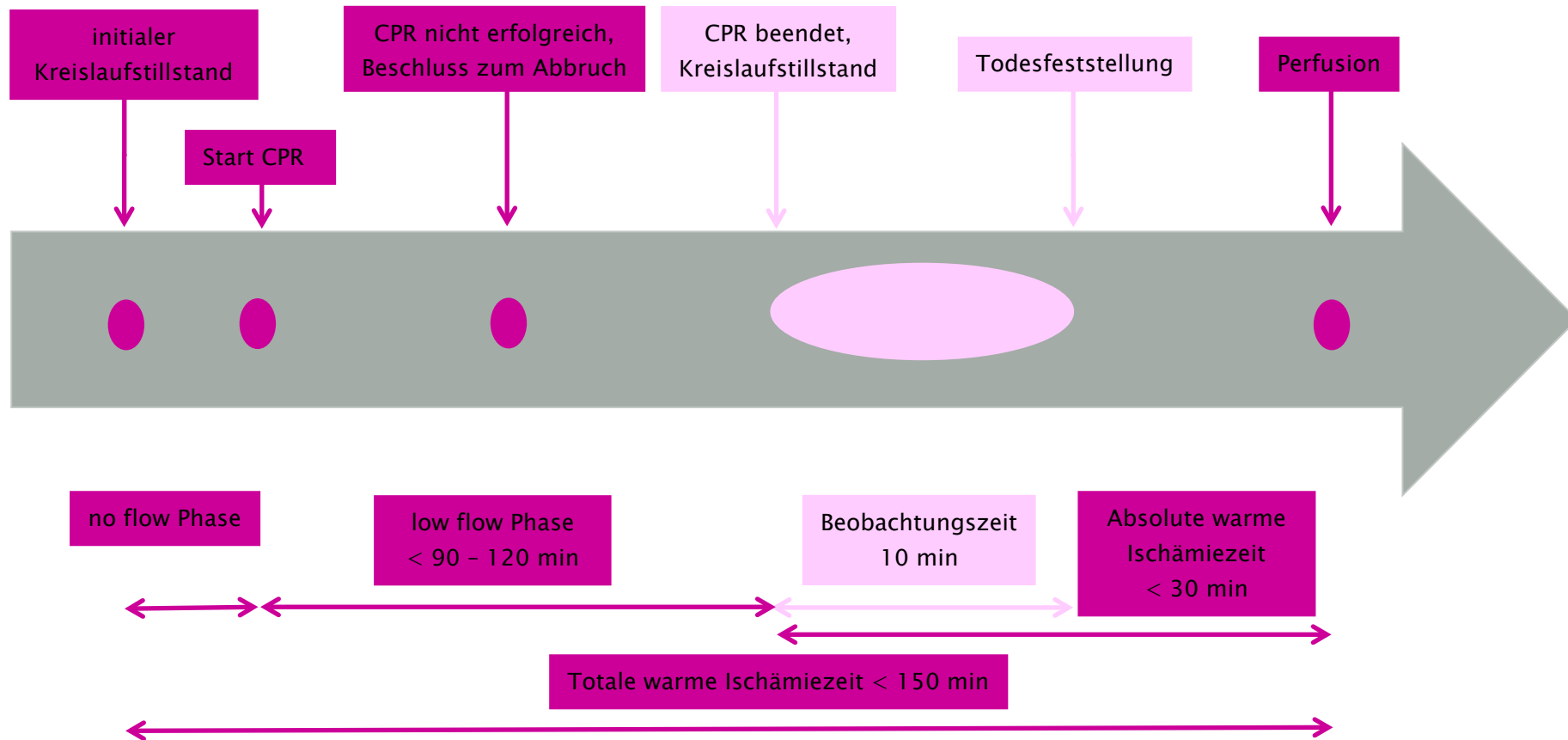
uncontrolled DCD nach erfolgloser Reanimation

Planung und Vorbereitung:

- » Nach Beschluss zum Abbruch der CPR ⇒ Kontaktaufnahme durch das betreuende Krankenhaus mit dem TX-Zentrum bezüglich Eignung zur Organspende auf Grund der vorliegenden Befunde. Die CPR muss in dieser Zeit möglichst effektiv weitergeführt werden (optimalerweise mittels mechanischer Reanimationshilfen)!
- » Abfrage im Widerspruchregister durch das Transplantationszentrum
- » Akzeptanz der Spenderorgane durch das Transplantationszentrum
- » Nach Eintreffen des Explantationsteams ⇒ Abbruch der CPR

Abbruch der CPR:

- » Nach Entschluss zum Abbruch der CPR sind Maßnahmen zur Erhaltung der Organqualität ethisch vertretbar (Weiterführung der Reanimation bis zum Eintreffen des Transplantationsteams, Antikoagulation, OP Vorbereitung des Spenders, etc.).
- » Der Abbruch der CPR wird vom Behandlungsteam im OP durchgeführt.
- » Die Beobachtungszeit des Kreislaufstillstandes beträgt 10 Minuten und zählt zur absoluten warmen Ischämiezeit. Die Todesfeststellung erfolgt an Hand der Empfehlungen des Obersten Sanitätsrats vom 16. 11. 2013.
- » Unmittelbar nach der Todesfeststellung erfolgen die chirurgischen Maßnahmen zur Organpreservation und Organentnahme.



Quelle: Dominguez-Gil et al. Transplant International Vol. 29, Issue 8; 2016

**Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das zuständige Transplantationszentrum
bzw. an den regionalen TX-Referenten:**

TX-Zentrum Graz 0316/385-84444 / TX-Referent Süd PD Prim. Dr. Zink 0676/375 83 25
 TX-Zentrum Innsbruck 0512/504-22603 / TX-Referent West PD Prim. Dr. Eschertzhuber 0699/115 156 21
 TX-Zentrum Linz 0732/7676 4390 / TX-Referent Nord Prof. Prim. Dr. Illievich 0676/314 21 04
 TX-Zentrum Wien 01/404 00-40000 / TX-Referent NÖ/Bgld. Prof. Prim. Dr. Hörmann 0664/114 68 38
 TX-Zentrum Wien 01/404 00-40000 / TX-Referent Wien OA Dr. Hetz 0699/194 164 34