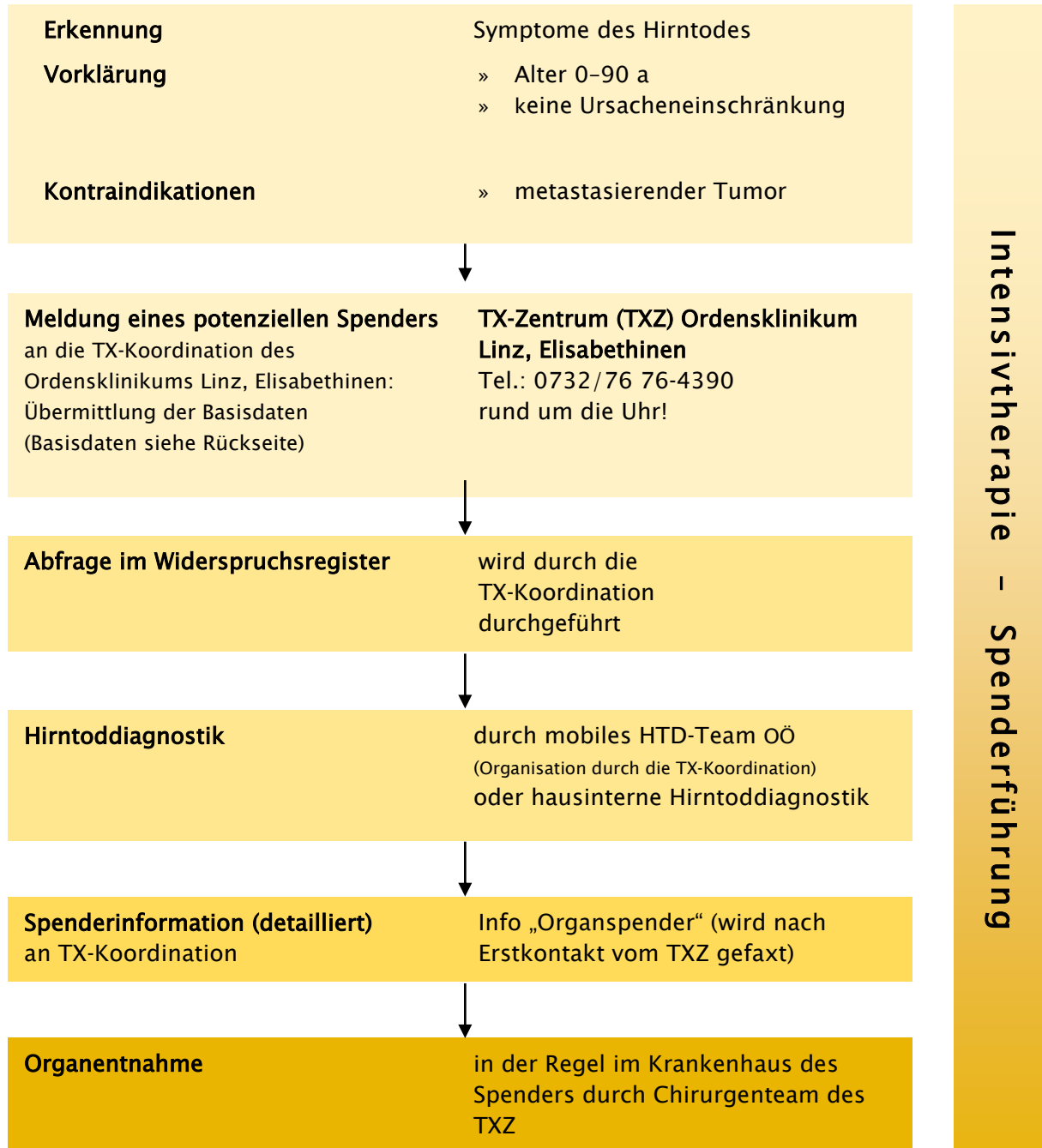


Ablauf der Organspende



Fragen:

frühzeitige Kontaktaufnahme mit dem TXZ
des Ordensklinikums Linz, Elisabethinen, Tel.: 0732/76 76-4390, rund um die Uhr,
bzw. mit dem Transplantationsreferenten Nord Priv.-Doz. Dr. Karl-Heinz Stadlbauer,
Tel.: 05/76 80 82-1361 oder 0664/806 521 360

Ablauf der Organspende

Erkennung und Vorklärung

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

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

Verdacht auf Hirntod, wenn

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

Meldung eines potenziellen Spenders

Übermittlung der Basisdaten an das TXZ

- » 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-Koordination des TXZ
- » aufklärendes **Gespräch mit den Angehörigen**³
- » **Termine** (für Hirntoddiagnostik und Explantation etc.) sowie **Ansprechpartner:innen** gemeinsam mit TX-Koordination 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-Koordination

- » zwei klinische Untersuchungen und ein EEG durch eine von der Transplantation unabhängige, in der Hirntoddiagnostik erfahrene Ärztin / einen ebensolchen Arzt (lt. Empfehlung des OSR, 2013)⁵

Detaillierte Spenderinformation

- » laut „**Checkliste Organspender**“: wird nach Erstkontakt vom TXZ 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, Erstickten, 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.