

## 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:** Zeitspanne vom Beginn des initialen Kreislaufstillstands bis zum Beginn der Reanimationsmaßnahmen
- » **Low-Flow-Phase:** Zeitspanne vom Beginn der CPR bis zum Abbruch der CPR (<90–120 Minuten)
- » **Beobachtungszeit (no-touch period):** Zeitspanne vom Beginn des Kreislaufstillstands bis zur Todesfeststellung: 10 Minuten (gemäß den Empfehlungen des Obersten Sanitätsrats vom 16. 11. 2013)
- » **absolute warme Ischämiezeit:** Zeitspanne vom Ende der CPR bis zum Perfusionsbeginn (<30 Minuten)
- » **totale warme Ischämiezeit:** Zeitspanne vom initialen Kreislaufstillstand bis zum Perfusionsbeginn (<150 Minuten).

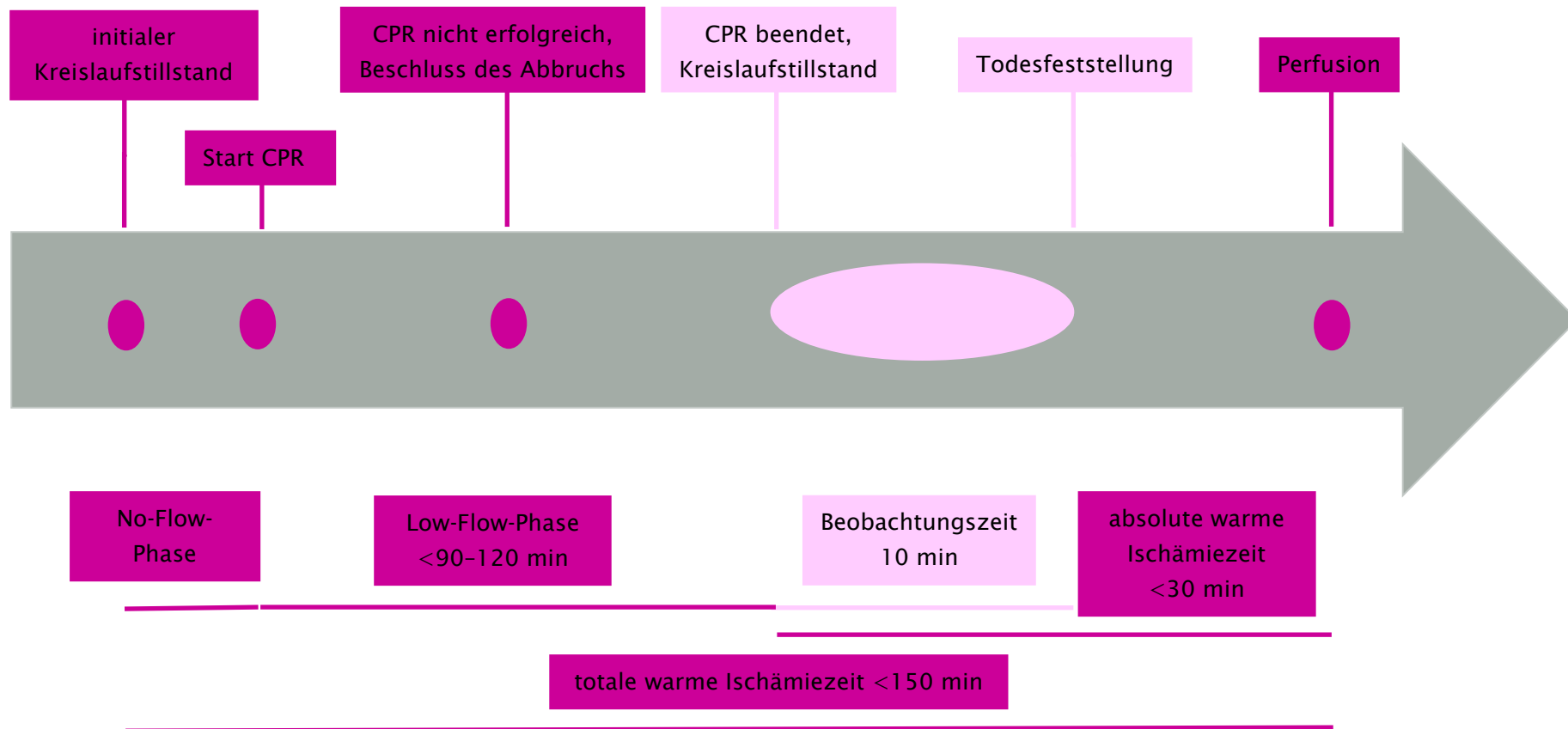
## Uncontrolled DCD nach erfolgloser Reanimation

### Planung und Vorbereitung:

- » nach Beschluss des Abbruchs der CPR ⇒ Kontaktaufnahme mit dem TX-Zentrum durch das betreuende Krankenhaus bezüglich Eignung zur Organspende aufgrund der vorliegenden Befunde. Die CPR muss in dieser Zeit möglichst effektiv weitergeführt werden (optimalerweise mittels mechanischer Reanimationshilfen)!
- » Abfrage im Widerspruchsregister 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 in Bezug auf den Kreislaufstillstand beträgt 10 Minuten und zählt zur absoluten warmen Ischämiezeit. Die Todesfeststellung erfolgt anhand der Empfehlungen des Obersten Sanitätsrats vom 16. 11. 2013.
- » Unmittelbar nach der Todesfeststellung erfolgen die chirurgischen Maßnahmen zur Organpräservierung und Organentnahme.



Quelle: Domínguez-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 Prim. PD Dr. Zink 0676/375 83 25  
 TX-Zentrum Innsbruck 050/504-22603 / TX-Referent West Prim. PD Dr. Eschertzhuber 0699/115 156 21  
 TX-Zentrum Linz 0732/76 76-4390 / TX-Referent Nord PD Dr. Stadlbauer 05/76 80 82-1361 oder 0664/806 521 360  
 TX-Zentrum Wien 01/404 00-40000 / TX-Referent NÖ/Bgld. Prim. Assoc. Prof. Dr. Hörmann 0664/114 68 38  
 TX-Zentrum Wien 01/404 00-40000 / TX-Referent Wien OA Dr. Hetz 0699/194 164 34