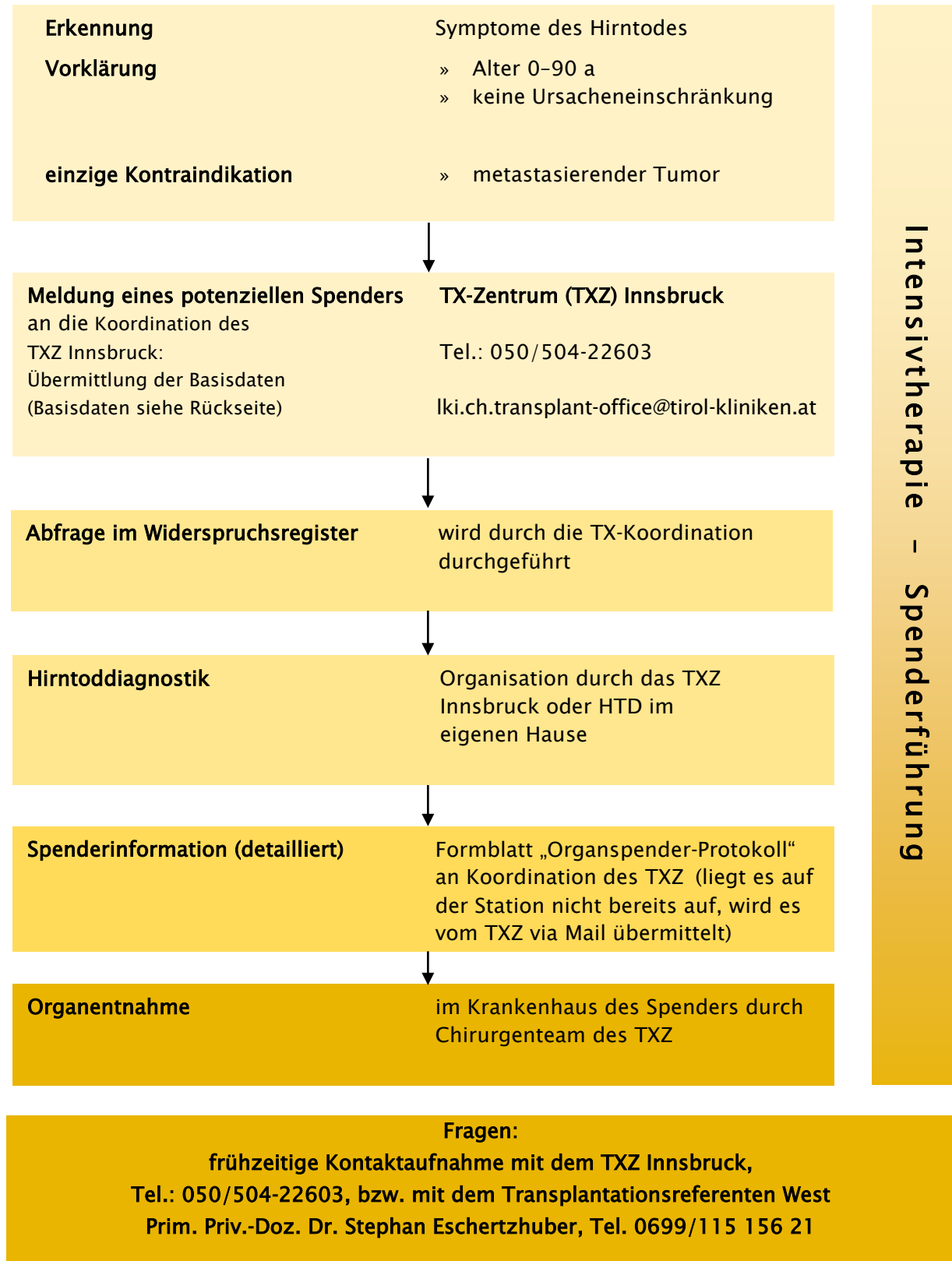


## Ablauf der Organspende



# Ablauf der Organspende

## Erkennung und Vorklärung

**Jede Patientin / Jeder Patient mit Verdacht auf Hirntod<sup>1</sup> – im Zweifelsfall immer melden!**

- » ohne Altersbegrenzung (0–90 Jahre)
- » ohne Ursacheneinschränkung<sup>2</sup>

### **Verdacht auf Hirntod, wenn**

- » tiefkomatöse Patientin / tiefkomatöser Patient, die/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 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**<sup>3</sup>
- » **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 Verfahrensanweisung<sup>4</sup>

## 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)<sup>5</sup>

## Detaillierte Spenderinformation

- » laut „**Checkliste Organspender**“: liegt es auf der Station nicht bereits auf, wird das Dokument vom TXZ Innsbruck via Mail übermittelt

---

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.