

THE SWISS DONATION PATHWAY



MODUL VIII

KOORDINATION DES ORGANSPENDE-PROZESSES

Empfehlungen zum Thema

Ablauf und Koordination des Organspende-Prozesses

Version 1.1 / Mai 2014



CNDO

Nationaler Ausschuss für Organspende
Comité National du don d'organes

© Copyright Swissstransplant / CNDO

All rights reserved. No parts of the Swiss Donation Pathway or associated materials may be reproduced, transmitted or transcribed without prior written permission from Swissstransplant / CNDO. www.swisstransplant.org



INHALT

	SEITE
A VORWORT	3
B ZUSAMMENFASSUNG	4
C ABLAUF	9
1. IDENTIFIKATION EINES SPENDERS	9
2. MELDUNG EINES SPENDERS	9
3. IDENTITÄT FÜR EINEN SPENDER IM SWISS ORGAN ALLOCATION SYSTEM (SOAS) GENERIEREN	9
4. BESPRECHUNG MIT DEN BEHANDELDNEN ÄRZTEN UND PFLEGEFACHPERSONEN	9
5. MEDIZINISCHE ANAMNESE ÜBERTRAGEN	10
6. TREFFEN MIT DEN ANGEHÖRIGEN	10
7. ORGANISATION VON UNTERSUCHUNGEN UND TESTS	10
8. SPENDERBEHANDLUNG	11
9. ALLOKATION DER ORGANE	11
10. ANMELDUNG DES SPENDERS IM OPERATIONSSAAL	11
11. DIE ENTNAHME VON ORGANEN UND VON GEWEBE ORGANISIEREN	12
12. TRANSFER DES SPENDERS IN DEN OPERATIONSSAAL	12
13. VORBEREITUNG, ERHALTUNG DER ORGANE UND ENTNAHME	12
14. ORGANVERPACKUNG UND DOKUMENTATION	12
15. TRANSPORT DER ORGANE	13
16. BEENDEN DES ENTNAHMEPROZESSES	13
17. KONTAKT MIT DEN ANGEHÖRIGEN NACH DER ENTNAHME	13
18. ADMINISTRATION NACH DER KOORDINATION	14
19. FEEDBACK UND FOLLOW UP FÜR DIE ANGEHÖRIGEN	14
20. FEEDBACK FÜR DAS SPITALPERSONAL	14
D AUTOREN	15
1. ARBEITSGRUPPE	15
2. EXPERTENGRUPPE	15
E REFERENZEN	16
F ÄNDERUNGEN	17



A VORWORT

Die Empfehlungen des Swiss Donation Pathway sind als Qualitätssicherungs-Programm, mit nationalen Basisstandards für den Spendeprozess, konzipiert worden. Sie sind als Teil eines Schulungshilfsmittels für im Spendeprozess involvierte Personen bestimmt, um die gesetzlichen Anforderungen des am 1. Juli 2007 in Kraft getretenen Transplantationsgesetzes zu erfüllen.

Das Programm wurde durch die Schweizerische Stiftung zur Förderung der Organspende (FSOD) initiiert. Im Jahr 2009 wurde das Programm vom Comité National du Don d'Organes (CNDO) übernommen.

„Koordination des Organspendeprozesses“ ist ein Modul des Swiss Donation Pathway. Der Swiss Donation Pathway basiert auf dem Critical Pathway für Organspende nach dem Hirntod.

Die Module sind:

- I. Spendererkennung & Spendermeldung
- II. Behandlung des erwachsenen Spenders: Intensivstation
- III. Behandlung des erwachsenen Spenders: Anästhesie
- IV. Behandlung des pädiatrischen Spenders
- V. Familienbetreuung und Kommunikation
- VI. Organ- und Gewebeentnahme
- VII. Kommunikation innerhalb des Behandlungsteams
- VIII. Koordination des Organspendeprozesses
- IX. Die minimalen Standardanforderungen
- X. Organisation der Transporte

Der Swiss Donation Pathway ist ein gemeinsames Projekt der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI-SSMI) und dem CNDO/Swisstransplant. Die Empfehlungen wurden von einer Expertengruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin erarbeitet.

In diesem Dokument wird der Einfachheit halber nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich mit eingeschlossen.

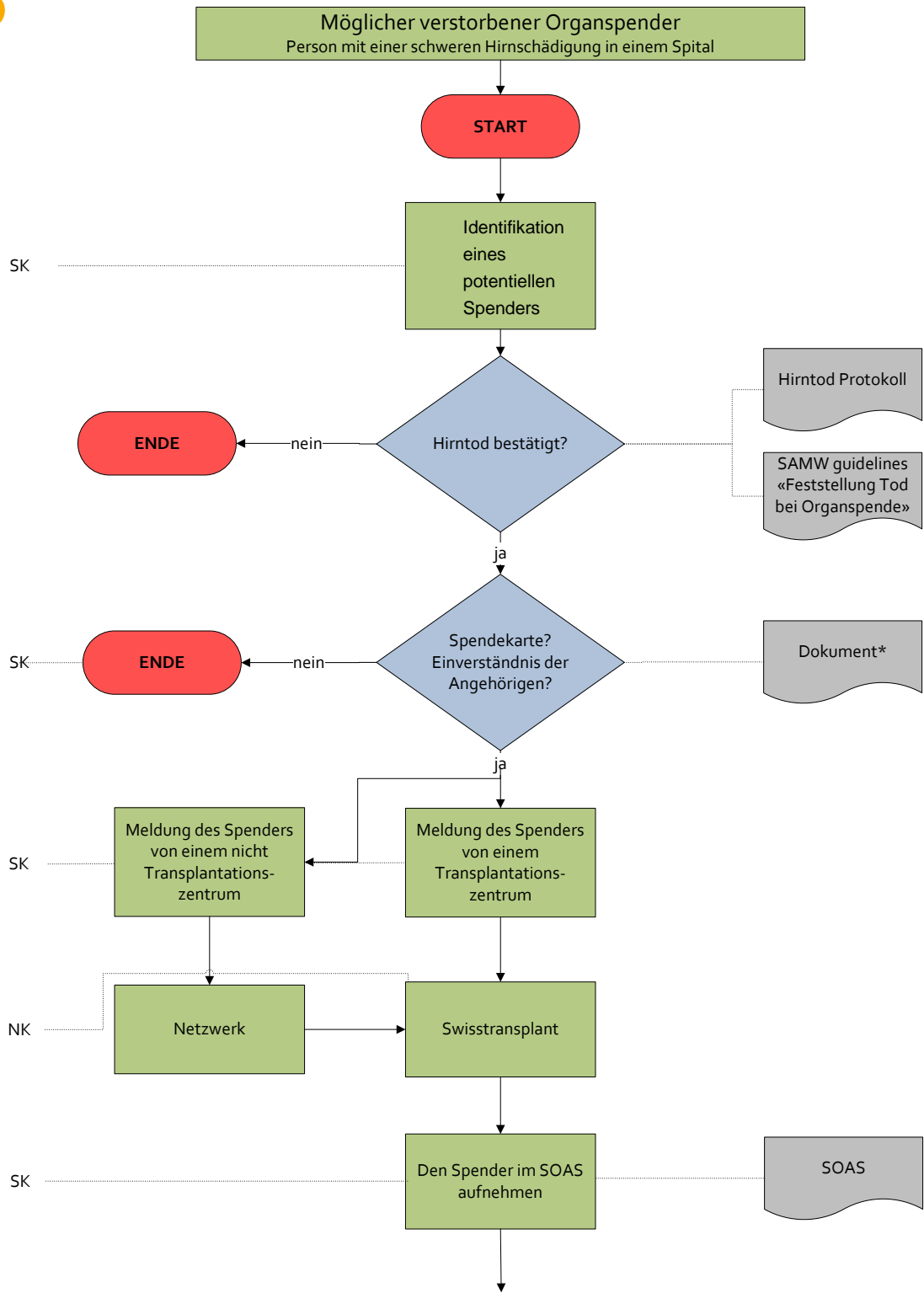


B ZUSAMMENFASSUNG

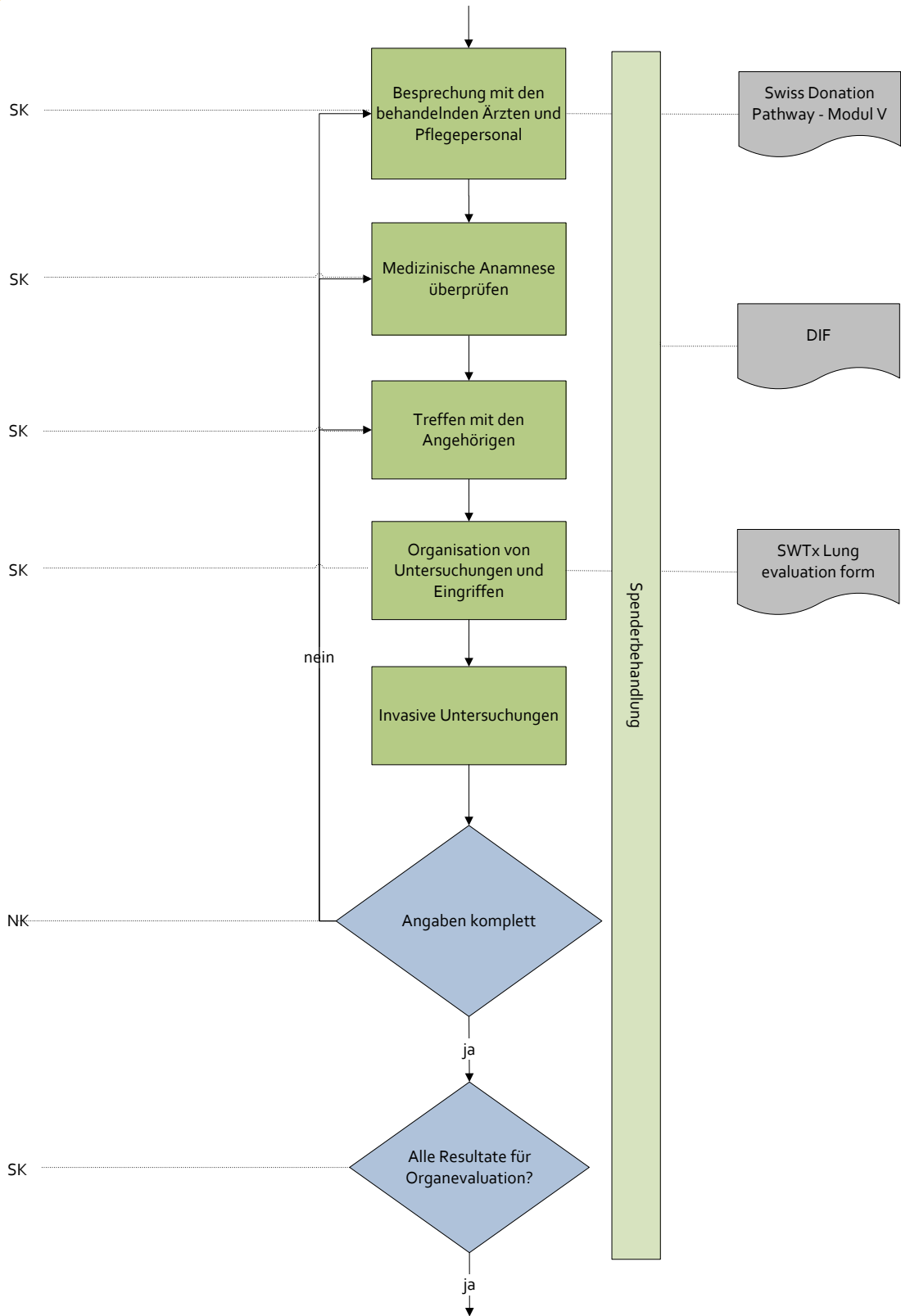
Diese praktischen Empfehlungen beschreiben den Prozess für die Entnahme von Organen und von Gewebe eines Spenders mit Herzschlag. Diese beginnen ab dem Zeitpunkt der Erkennung eines potenziellen Spenders bis zur Rückgabe des Leichnams an die Familie nach der Entnahme.

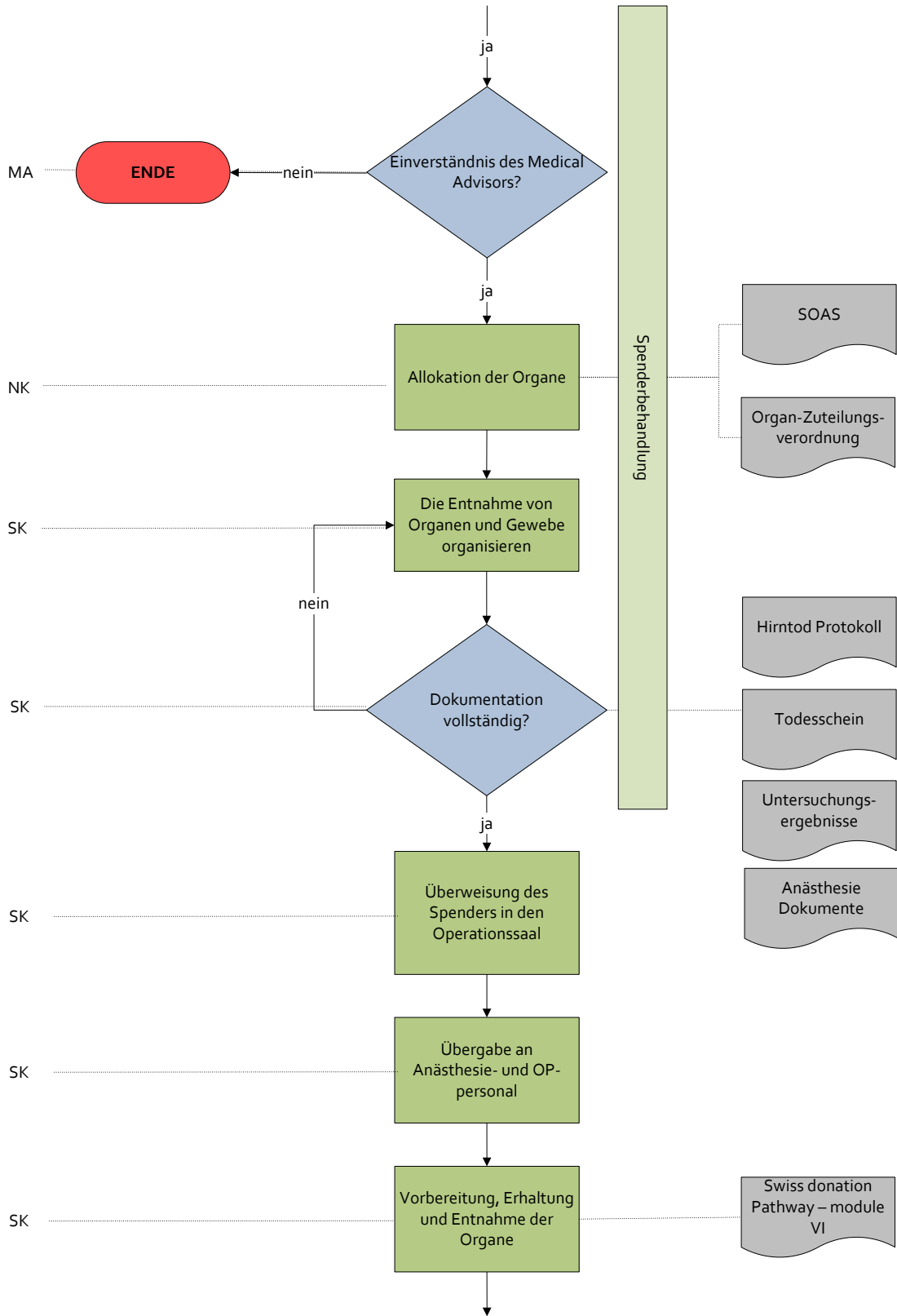
Diese Empfehlungen richten sich an das in den Spendeprozess involvierte Gesundheitspersonal. Es soll einen optimalen Ablauf fördern und kann in jedem Spital angewendet werden.

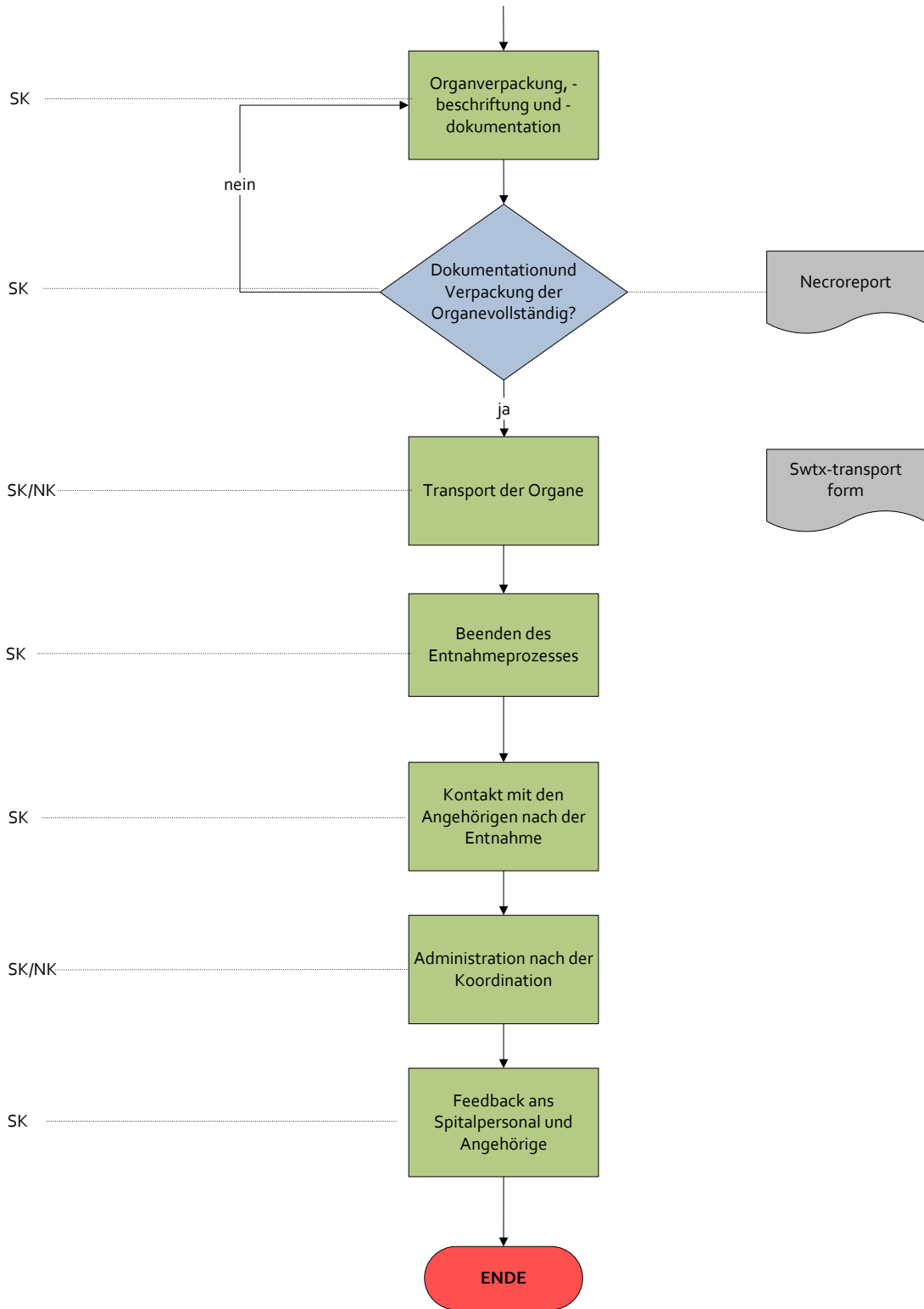
Jeder Schritt und die dazugehörigen Kriterien müssen vom Zeitpunkt der Identifikation des Spenders bis zur Übergabe des Leichnams an die Angehörigen angewendet werden. Sie müssen durch alle Beteiligten überprüft werden um sicherzustellen, dass das Transplantationsgesetz befolgt wird und die beschriebenen Abläufe in der Praxis bestmöglich verlaufen.



SK: Spende Koordinator
NK: Nationaler Koordinator
MA: Medical Advisor









C ABLAUF

1 IDENTIFIKATION EINES SPENDERS

Das Transplantationsgesetz, welches am 1. Juli 2007 in Kraft getreten ist, legt fest, dass jedes Spital mit einer Intensivstation verpflichtet ist, potenzielle Spender zu identifizieren und zu melden. (Transplantationsverordnung Artikel 45)

2 MELDUNG EINES SPENDERS

Swisstransplant zwei Stunden vor möglichem Beginn der Allokation über den potenziellen Spender informieren.

Tél. 24h / 24 : 079 203 39 09

(Ausführliche Informationen zur Meldung von möglichen Organspendern finden Sie im Modul 1 des Swiss Donation Pathway (Spendererkennung & Spendermeldung)

3 IDENTITÄT FÜR EINEN SPENDER IM SWISS ORGAN ALLOCATION SYSTEM (SOAS) GENERIEREN

Das SOAS ist ein internetbasiertes System, das alle Spenderinformationen enthält. Die Swisstransplant Nummer (ST) wird durch einen Spendeordinator an einem Computer mit Lizenz für das SOAS generiert.

Die Entstehung einer anonymisierten Identität für den potenziellen Spender ist je nach Netzwerk/Spital verschieden geregelt. Informieren Sie sich dazu bitte in Ihrem Netzwerk oder in Ihrem Spital.

4 BESPRECHUNG MIT DEN BEHANDELNDEN ÄRZTEN UND PFLEGEFACHPERSONEN

Der zuständige Arzt und der Spendeordinator arbeiten bei der Evaluierung der Organe des potenziellen Spenders zusammen. Sie registrieren den Spender im SOAS und sammeln spezifische Informationen, wie:

- Eintrittsgrund, Todesursache, aktuelle klinische Situation (Hämodynamik)
- Medizinische und soziale Anamnese des Spenders (bei Bedarf Hausarzt kontaktieren)
- Reaktion der Angehörigen, an die Spenderfamilie erteilte Informationen, Entscheide

Die Rolle des Spendeordinators ist es, den Ärzten und Pflegefachpersonen den langen Koordinationsprozess zu erleichtern und ihnen beratend zur Seite zu stehen. Auch die Information und Unterstützung des Pflegepersonals, die den Spender und dessen Angehörige betreuen, gehören zu seinen Aufgaben.

Der Spendeordinator ist die Ansprechperson für die interdisziplinäre Zusammenarbeit, (z.B. Intensivstation, Operationssaal, Anästhesie, Radiologie, Labor, usw.)



Die Mitarbeit des Spendekoordinators kann auch von ausserhalb des Spitals stattfinden, falls dies der Wunsch des behandelnden Arztes ist.

5 MEDIZINISCHE ANAMNESE ÜBERTRAGEN

Die Informationen der medizinischen Anamnese werden ins SOAS übertragen und wenn nötig ergänzt. Die notwendige Evaluation der freigegebenen Organe wird sichergestellt. Der Spendekoordinator stellt sicher, dass die Dokumente korrekt und vollständig sind und das Hirntodprotokoll mit den verlangten Unterschriften signiert ist.

6 TREFFEN MIT DEN ANGEHÖRIGEN

Der Spendekoordinator kontaktiert die Angehörigen, drückt sein Beileid aus und dankt für ihre Entscheidung.

Der Spendekoordinator:

- erklärt den Ablauf des Organspendeprozesses.
- klärt die Bedürfnisse der Angehörigen ab (z.B. Fragen zum Hirntodkonzept, Wunsch, während der Hirntoddiagnostik anwesend zu sein, Informationen über weitere notwendige Untersuchungen).
- garantiert, dass auch eine Entscheidung gegen die Entnahme von Organen respektiert wird.
- sammelt zusätzliche Informationen über die soziale und medizinische Anamnese sowie Informationen über den Lebensstil des potenziellen Spenders, um Gesundheitsrisiken auszuschliessen.
- bietet, falls der Arzt diese noch nicht abgegeben hat, die Broschüre zum Thema Organspende an.
- steht für weitere Informationen zur Verfügung.
- klärt ab, ob und wann die Angehörigen über das Ergebnis der Organspende informiert werden möchten.
- gibt den Angehörigen die Möglichkeit, sich nach der Organentnahme vom Verstorbenen zu verabschieden.

Der zuständige Arzt und die Pflegefachperson können während dieses Gesprächs anwesend sein.

Falls die Angehörigen das Spital schon verlassen haben, muss der Spendekoordinator sie per Telefon kontaktieren. Er ist verantwortlich für den Kontakt mit den Angehörigen.

Bemerkung: Die Familie darf bei ihrem verstorbenen Angehörigen bleiben, bis er in den Operationssaal gebracht wird.

7 ORGANISATION VON UNTERSUCHUNGEN UND TESTS

Der Spendekoordinator informiert die zuständigen Laboratorien (Mikrobiologie, Virologie und Immunologie) über den potenziellen Spender. Er organisiert in Rücksprache mit dem nationalen Koordinator den Transport der zu analysierenden Blutproben in das zuständige Spital.

Anschliessend organisiert der Spendekoordinator in Absprache mit dem zuständigen Arzt die im SOAS indizierten spezifischen Untersuchungen für die Evaluierung der Organe. Spezielle Blutuntersuchungen müssen organisiert werden.



Folgende Untersuchungen sind notwendig:

- Blut- und Urinproben (Diese Proben werden lokal analysiert und zur gleichen Zeit abgenommen wie das Blut für die spezifischen Untersuchungen)
- Blutgasanalysen
- Ultraschalluntersuchung der abdominalen Organe, um pathologische Befunde auszuschliessen und die Grösse der Organe zu bestimmen
- EKG und Echokardiographie nach internationalen Standards, um pathologische Befunde auszuschliessen (auf Anfrage Koronarangiographie).
- Thorax-Röntgen mit einer pulmonalen Auswertung und evtl. Bronchoskopie (auf Anfrage)

Andere zusätzliche Untersuchungen und Tests werden nur auf Anforderung gemacht. Auf allen Befunden muss entweder der Name des Spenders oder die St-Nummer aufgeführt sein.

Invasive Tests dürfen nur nach der Hirntoddiagnose ausgeführt werden.

8 SPENDERBEHANDLUNG

Der Spendeordinator bespricht sich mit dem Pflegepersonal der Intensivstation, damit er über die Vitalzeichen des Spenders informiert ist und trägt diese regelmässig ins Swiss Organ Allocation System (SOAS) ein. Der Spendeordinator bittet den Arzt, ihn über jegliche Zustandsveränderung des Spenders zu informieren. (Siehe auch Module Spenderbehandlung des Swiss Donation Pathway, Module II, III und IV).

9 ALLOKATION DER ORGANE

Das Ranking wird im SOAS durch den nationalen Koordinator berechnet, sobald die benötigten Daten vollständig sind. Nach Freigabe des Spenders durch den Medical Advisor von Swisstransplant wird die Allokation der Organe durchgeführt. Je nach Vorgaben kontaktiert der Spendeordinator die Gewebekbanken für Herzklappen und anderes Gewebe.

10 ANMELDUNG DES SPENDERS IM OPERATIONSSAAL

Um das Timing festzulegen, muss der Spendeordinator

- den Chirurgen für die Multiorganentnahme kontaktieren
- den Anästhesisten und die Anästhesie-Pflegefachperson informieren
- die Operationspflegefachperson informieren

Informationen, die mitgeteilt werden müssen:

- Welche Organe und Gewebe entnommen werden
- Anzahl der auswärtigen Entnahme-Teams
- Erwartete Entnahmedauer

Die Operationspflegefachperson bereitet vor:

- den Operationssaal
- für die Entnahme benötigtes Material und Instrumente
- Perfusionslösungen und Eis, je nach Indikation
- Organerhaltende Spüllösungen und Kühlboxen (gefüllt mit sterilem Eis) nach Angaben des Spendeordinators
- NaCl 0,9% oder Ringerlaktat gekühlt auf 4°C



11 DIE ENTNAHME VON ORGANEN UND VON GEWEBE ORGANISIEREN

Das Timing und den Transfer zum OP mit dem nationalen Koordinator bestätigen und folgenden Personen mitteilen

- Anästhesist und Anästhesiepflege
- Intensivmedizinern und Intensivpflegefachpersonen
- OP-Pflege
- Gegebenenfalls den lokalen Chirurgen

12 TRANSFER DES SPENDERS IN DEN OPERATIONSSAAL

Die Anästhesie, das Intensivpflegepersonal und/oder der Spende Koordinator begleiten den Spender von der Intensivstation zum Operationssaal.

Der Spende Koordinator stellt sicher, dass die Dokumentation inkl. Hirntodprotokoll und offizieller Totenschein vollständig sind.

Der Spende Koordinator stellt sicher, dass alle Befunde von spezifischen Untersuchungen in den Operationssaal mitgegeben werden (Rx-Bilder, CT-Befunde, Koronarangiographie-Befund, etc.).

13 VORBEREITUNG, ERHALTUNG DER ORGANE UND ENTNAHME

Die durchschnittliche Entnahmezeit beträgt 4 – 8 Stunden, je nach Anzahl und Art der zu entnehmenden Organe. Je nach Zustand des Spenders (Übergewicht, vorangegangene Operationen) und Zeitbedarf des Entnahmeteam, kann diese Zeit jedoch stark variieren.

Mehr Informationen dazu:

- Swiss Donation Pathway, Modul III: Behandlung des erwachsenen Spenders: Anästhesie
- Swiss Donation Pathway, Modul VI, Entnahme von Organen und Gewebe
- Guide to safety and quality assurance for the transplantation of organs, tissues and cells. Chapter 3 Selection of donors, p. 27 – 44 and addendum 2009 p.127 – 161.

14 ORGANVERPACKUNG UND DOKUMENTATION

Für jedes entnommene Organ muss ein Necroreport ausgefüllt werden.

- Ein Exemplar wird dem Organ beigelegt
- Das Original bleibt in der Spenderdokumentation

Mit jedem entnommenen Organ oder Gewebe werden Blutproben mitgeschickt.

Ein kleines Stück Milzgewebe wird mit jedem abdominalen Organ mitgegeben.

Es wird überprüft, ob die Organe korrekt verpackt und angeschrieben sind.

Es ist obligatorisch, dass Blutproben des Spenders bei jedem entnommenen Organ oder Gewebe mitgeschickt werden.

Alle nötigen Informationen zu Transplantationszentren und Gewebebanken können bei Swisstransplant eingeholt werden.



15 TRANSPORT DER ORGANE

Die nationale Zuteilungsstelle organisiert den Transport. Die Transportdokumente werden durch den nationalen Koordinator ausgefüllt und an das Entnahmespital gefaxt. Die Formulare begleiten die Organe in das Empfängerspital.

16 BEENDEN DES ENTNAHMEPROZESSES

Der Körper des Spenders muss von allen an der Entnahme beteiligten Personen mit Würde und Respekt behandelt werden.

Der Spendekoodinator bleibt bis am Ende des Entnahmeprozesses und assistiert bei der Versorgung des Leichnams. Der Spendekoodinator und der zuständige Chirurg sind verantwortlich, dass die Wundversorgung gewährleistet und die körperliche Integrität des Spenders wiederhergestellt wird.

Falls wegen eines unnatürlichen Todes der Untersuchungsrichter eine gerichtsmedizinische Untersuchung anordnet, müssen alle Leitungen, Zugänge und Katheter belassen werden. Ansonsten ist der Spendekoodinator verantwortlich, dass diese entfernt werden. Er überprüft, dass das Bestattungsinstitut informiert ist.

Der Spender wird entweder mit einem Armband oder einem Zehenanhänger identifiziert.

Er wird mit einem Laken zugedeckt und evtl. mit einem Spitalnachthemd bekleidet.

Die Verantwortung wird durch verschiedene involvierte Personen wahrgenommen. Der Spendekoodinator ist verantwortlich für die Rückgabe des Leichnams und stellt sicher, dass nur Organe und Gewebe entnommen wurden, für die eine Erlaubnis vorlag.

17 KONTAKT MIT DEN ANGEHÖRIGEN NACH DER ENTNAHME

Die Angehörigen erhalten alle Effekten des Verstorbenen zurück.

Wenn die Angehörigen den Verstorbenen nach der Entnahme sehen möchten, wird dies in angemessener Umgebung ermöglicht.

Die Angehörigen werden, falls gewünscht, über das Ende der Entnahme telefonisch informiert.

Der Spendekoodinator steht den Angehörigen für jegliche Informationen und gewünschte Unterstützung über unbestimmte Zeit zur Verfügung.

(Siehe auch Swiss Donation Pathway, Modul V: Angehörigenbetreuung und Kommunikation)



18 ADMINISTRATION NACH DER KOORDINATION

- Originaldokumente bleiben im Spenderspital. Digitale Kopien der Dokumente werden im Büro des Spendekoordinators aufbewahrt. Alle Dokumente müssen laut Transplantationsgesetz für 20 Jahre aufbewahrt werden.
- Register und alle Formulare ausfüllen.
- Die Serologie-Resultate an die nationale Zuteilungsstelle schicken.
- Alle Resultate an Swisstransplant faxen oder einscannen und im SOAS anhängen.
- Statistiken und Register auf den neusten Stand bringen.
- Das «Donor information form» (DIF) im SOAS vervollständigen und ausdrucken (3 – 4 Tage nach Entnahme)
- Das 3-Tages-Follow-up im SOAS ausfüllen.

19 FEEDBACK UND FOLLOW UP FÜR DIE ANGEHÖRIGEN

Der Spendekoordinator schreibt einen Kondolenzbrief an die Angehörigen und bedankt sich – falls zutreffend – für das Einverständnis zur Organspende durch ihren verstorbenen Angehörigen. Falls die Angehörigen den Wunsch geäußert haben, Informationen über den Gesundheitszustand des Empfängers zu erhalten, kann dies im Brief erwähnt werden. Die Kontaktangaben im Brief ermöglichen es den Angehörigen, den Spendekoordinator jederzeit zu kontaktieren, um zusätzliche Informationen nach dem Spendeprozess zu erhalten.

20 FEEDBACK FÜR DAS SPITALPERSONAL

Swisstransplant informiert den Spendekoordinator über den Zustand der transplantierten Empfänger (3-tages-Follow-up).

Swisstransplant sendet einen Dankesbrief für das Spitalpersonal an den Spendekoordinator. Dieser leitet den Brief an die zuständigen Stellen weiter. Innert ein paar Tagen schreibt der Spendekoordinator einen Dankesbrief (oder gibt ein persönliches Feedback) an den zuständigen Arzt des Spenders, die IPS, die Anästhesie und das OP-Personal. Der Zustand der Empfänger sollte darin enthalten sein. Eine Kopie wird an den lokalen Koordinator gesendet. Falls ein Debriefing mit den Mitarbeitern erwünscht ist, sollte dies ermöglicht werden.

Swisstransplant kann auf Anfrage auch ein professionelles Debriefing anbieten.



D AUTOREN

1 ARBEITSGRUPPE

- Petra Bischoff
- Tanja Kingston
- Sandra Kugelmeier
- Diane Moretti
- Florence Roch Barrena
- Jan Sprachta

2 EXPERTENGRUPPE

- Franziska Beyeler
- Andreina Bocchi
- Corinne Delalay
- Wolfgang Ender
- Dr. Claudia-Paula Heidegger
- PD Dr. Lukas Hunziker
- Marlène Kunz
- Monika Perruchoud
- Nathalie Pilon
- Stefan Regenscheit
- PD Dr Jean Pierre Revely
- Patricia Schauenburg
- Thomas Vögele



E REFERENZEN

Bundesgesetz vom 1. Juli 2007 über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen; Transplantationsgesetz; RS 810.21

Medizin ethische Richtlinien und Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) zur Feststellung des Todes mit Bezug auf Organspende. (24. Mai 2011)

Protocole pour le diagnostic de la mort cérébrale dans le contexte de la Transplantation d'organes et les points clefs du PLDO (mars 2009)

Swiss Donation Pathway Module II, III, IV, V

Guide to safety and quality assurance for the transplantation of organs, tissues and cells. Chapter 3 Selection of donors, p. 27 – 44 and addendum 2009 p.127 – 161



F ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderungen
Mai 2014	1.1	Layout
September 2011	1.0	Original Version