



Organspende Netzwerk
Schweiz-Mitte



ORGANSPENDE

Informationen für Angehörige



Inhaltsverzeichnis

<i>Betreuung und Unterstützung</i>	3
<i>Voraussetzungen für eine Organspende</i>	3
<i>Spendeformen</i>	3
<i>Organspende nach Hirntod (DBD)</i>	4
<i>Organspende nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD)</i>	5
<i>Die Organentnahme</i>	5
<i>Nach der Organentnahme</i>	5
<i>Kontakt zu Organempfängerinnen und Organempfängern</i>	5
<i>An wen können Sie sich wenden</i>	6

Sehr geehrte Angehörige

Sie sind in einer schwierigen Situation, in der eine Ihnen nahestehende Person Organspenderin oder Organspender werden könnte. Diese Broschüre soll Ihnen Informationen zu den Prozessen der Organspende geben. Sie soll Ihnen ferner aufzeigen, wo Sie weitere Informationen erhalten und welche Kontaktpersonen Ihnen jederzeit zur Verfügung stehen

Betreuung und Unterstützung

Der gesamte Organspendeprozess wird von einer Transplantationskoordinatorin oder einem Transplantationskoordinator begleitet. Diese Person wird während der Organspende die gesamte Zeit bei Ihrer oder Ihrem Angehörigen bleiben und auch im Operationssaal anwesend sein. Die Transplantationskoordinatorin oder der Transplantationskoordinator steht Ihnen in dieser Zeit für alle Anliegen im Zusammenhang mit der Organspende zur Verfügung und kann Ihnen, falls gewünscht, weitere Kontakte zu Mitarbeitenden des Care Teams/Seelsorge vermitteln. Selbstverständlich können Sie sich auch jederzeit an die Ärztinnen und Ärzte sowie die Pflegefachpersonen der Intensivstation wenden.

Sollten Sie nach einer etwaigen Organspende noch Fragen haben oder zu einem späteren Zeitpunkt Gesprächsbedarf empfinden, steht Ihnen die Transplantationskoordinatorin oder der Transplantationskoordinator weiterhin gerne zur Verfügung.

Voraussetzung für eine Organspende

In der Schweiz gilt die erweiterte Zustimmungslösung: Das heisst, jede Person kann zu Lebzeiten ihren eigenen Willen für oder gegen eine Organspende kundtun, z.B. in einer Patientenverfügung, einem Testament, einem Organspendeausweis oder im nationalen Organspenderegister. Liegt kein dokumentierter oder geäusselter Wille vor, entscheiden – gemäss Transplantationsgesetz – die Angehörigen im Sinne des mutmasslichen Willens der oder des Betroffenen.

Die Frage einer Organspende stellt sich immer erst bei infauster Prognose; das heisst einer medizinisch aussichtslosen Situation, einer unwirksamen oder von der betroffenen Person nicht gewünschten Therapie. Das bedeutet, dass der Tod bald eintreten wird.

Spendeformen

Wenn eine Organspende im bekannten oder vermuteten Sinne Ihres Angehörigen ist, unterscheidet sich der weitere Ablauf je nachdem, ob ihre Angehörige oder ihr Angehöriger bei vorhandenem Kreislauf verstirbt (Hirntod) oder dieser zu erwarten ist, oder eine Organspende nach Herz-Kreislauf-Stillstand geplant ist.

Beim Hirntod mit erhaltenem Kreislauf sind die Hirnfunktionen bereits erloschen oder werden mit grosser Wahrscheinlichkeit innert 48 Stunden erlöschen. In diesem Fall spricht man von einer Organspende nach Hirntod (DBD).

Tritt der Tod erst nach Sistieren des Kreislaufs ein, also nach Beendigung der intensivmedizinischen Massnahmen, spricht man von einer Organspende nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD).

Zu einer Organspende nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) kann es auch dann kommen, wenn der erwartete Hirntod bei erhaltenem Kreislauf nach 48h nicht eingetreten ist.

In allen Fällen ist die Feststellung des Todes Voraussetzung für eine Organentnahme und wird durch dafür ausgebildete und qualifizierte Ärztinnen und Ärzte durchgeführt.



Der Tod kann

- als Hirntod als direkte Folge einer Schädigung des Gehirns, z.B. nach einer Hirnblutung, einem Hirninfarkt oder einer Schädel-Hirn-Verletzung eintreten

oder als

- indirekte Folge einer Schädigung des Gehirns, z.B. in der Folge eines Durchblutungsausfalls des Hirns bei Herz-Kreislauf-Stillstand eintreten.

Wird das Gehirn durch direkte oder indirekte Folge unzureichend durchblutet, so sterben die Gehirnzellen aufgrund der mangelnden Sauerstoffzufuhr unumkehrbar ab. Die Hirnfunktion ist erloschen und die Patientin oder der Patient verstorben.

Manchmal bedarf es zur Durchführung der Organspende allenfalls eines Transportes in eines der beiden Transplantationszentren (Universitätsspital Basel oder Inselspital, Universitätsspital Bern) oder in das Entnahmezentrum am Kantonsspital Aarau.

Sollte eine Organspende nicht im Sinne Ihrer oder Ihres Angehörigen sein, so erfolgt eine Umstellung der Therapie auf eine Palliation und sie oder er verbleibt im Spital, resp. auf der Intensivstation.

Organspende nach Hirntod (DBD)

Wird ein Hirntoter nicht intensivmedizinisch versorgt, so kommt es durch fehlende Atmung zum Kreislaufstillstand. Wird der Leichnam jedoch intensivmedizinisch versorgt, so können die Funktionen der übrigen Organe trotz ausgefallener Hirnfunktion für einige Stunden weiterhin aufrechterhalten werden. Dank künstlicher Beatmung und allfälliger kreislaufunterstützender Medikamente kann das Herz weiterhin arbeiten und die Blutversorgung sämtlicher Organsysteme, ausser des Gehirns, sicherstellen. Mit dem Abstellen des Beatmungsgeräts würde wegen ausbleibender Sauerstoffzufuhr innert kurzer Zeit der Herzkreislauf-Stillstand eintreten. Der erste Schritt zur Prüfung, ob die Voraussetzungen für eine Organspende gegeben sind, besteht in der Feststellung des Erliens sämtlicher Hirnfunktionen mittels Hirntoddiagnostik.

Diese wird durch zwei unabhängige, speziell ausgebildete Ärztinnen oder Ärzte vorgenommen. Die Hirntoddiagnostik folgt einem standardisierten Prozedere, welches durch die SAMW (Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften) festgelegt ist. Der Prozess zur Hirntoddiagnostik kann auf der Website der SAMW (www.samw.ch) nachgelesen werden. Zudem wird überprüft, dass keine medizinischen Kontraindikationen gegen eine Organspende, z.B. Tumore und schwere Infektionen vorliegen.

Jede organspendende Person wird der Nationalen Zuteilungsstelle Swisstransplant gemeldet. Diese nimmt die Zuteilung der zu spendenden Organe zu einer passenden Empfängerin oder einem passenden Empfänger vor (dies kann bis zu zwölf Stunden dauern). Während dieser Zeit wird Ihre verstorbene Angehörige oder Ihr verstorbener Angehöriger weiterhin auf der Intensivstation betreut. In Absprache mit dem Behandlungsteam bieten wir Ihnen an, so lange bei Ihrer oder Ihrem Angehörigen zu bleiben, wie Sie es wünschen.

Sind alle Untersuchungen und der Zuteilungsprozess abgeschlossen, ist der Zeitpunkt gekommen, an dem Sie die Gelegenheit erhalten, sich von Ihrer oder Ihrem Angehörigen in Ruhe zu verabschieden. Sie oder er wird anschliessend für die Organentnahme in den Operationssaal gebracht und während der gesamten Operation durch die Transplantationskoordinatorin oder den Transplantationskoordinator begleitet.



Organspende nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD)

Die Beendigung der lebenserhaltenden Massnahmen erfolgt im Operationssaal unter Gabe von ausreichend Schmerzmitteln in Anwesenheit einer Intensivmedizinerin oder eines Intensivmediziners, der Transplantationskoordinatorin oder dem Transplantationskoordinator und der zuständigen Intensivpflegefachperson. Es wird der Beatmungsschlauch entfernt und die Gabe von kreislaufunterstützenden Medikamenten eingestellt. Dieser Ablauf unterscheidet sich nicht von einem Versterben auf der Intensivstation.

Während des gesamten Sterbeprozesses können Sie an der Seite Ihrer oder Ihres Angehörigen im Operationssaal bleiben. Wenn die Überwachungsinstrumente und der Herzultraschall den Stillstand des Herzens anzeigen, werden Sie gebeten, sich von der oder dem Verstorbenen zu verabschieden und werden aus dem Operationssaal begleitet. Fünf Minuten später wird die gesetzlich vorgeschriebene Todesfeststellung (analog der Hirntoddiagnostik gemäss dem Standardprozedere der SAMW, www.samw.ch) durchgeführt.

Diese besteht in der Feststellung des Erliegens sämtlicher Hirnfunktionen, welche durch zwei unabhängige, speziell ausgebildete Ärztinnen oder Ärzte vorgenommen wird. Die Todesfeststellung folgt einem standardisierten Prozedere, welches durch die SAMW (Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften) festgelegt ist. Der Prozess zur Hirntoddiagnostik kann auf der Website der SAMW (www.samw.ch) nachgelesen werden. Nach Abschluss der Hirntoddiagnostik wird der Hirntod dokumentiert und Ihre Angehörige oder Ihr Angehöriger für tot erklärt.

Trotz umfangreichen medizinischen Wissens kann niemand sicher vorhersagen, wie lange der Sterbeprozess dauern wird. Häufig tritt der Tod in einem Zeitraum von Minuten bis zu Stunden nach Beendigung der lebenserhaltenden Massnahmen ein. Wenn Ihre Angehörige oder Ihr Angehöriger nicht innerhalb von 120 Minuten im Operationssaal verstirbt, ist eine Organspende nicht möglich. Ihre Angehörige oder Ihr Angehöriger wird dann auf der Intensivstation im Sterbeprozess weiter begleitet.

Die Organentnahme

Bei einer Organspende werden in einer mehrstündigen Operation diejenigen Organe und Gewebe entnommen, zu welchen Sie oder Ihre verstorbene Angehörige/Ihr verstorbener Angehöriger die Zustimmung erteilt haben und welche durch Swisstransplant an geeignete Empfänger zugeteilt werden konnten. Konnte ein Organ keiner passenden Empfängerin oder keinem passenden Empfänger zugeteilt werden, wird dieses nicht entnommen, auch wenn eine Zustimmung durch Sie oder Ihre Angehörige/Ihren Angehörigen vorliegt. Die Operation wird von erfahrenen Chirurginnen und Chirurgen durchgeführt und durch die Transplantationskoordinatorin oder den Transplantationskoordinator begleitet.

Nach der Organentnahme

Nach dem Eingriff erfolgt die sorgfältige Wundversorgung des Leichnams. Eine Aufbahrung im offenen Sarg ist daher möglich. Die Organentnahme wird von aussen nicht sichtbar sein.

Im Anschluss an die Wundversorgung haben Sie die Möglichkeit, sich nochmals von Ihrer oder Ihrem Angehörigen zu verabschieden. Auch hier steht Ihnen auf Wunsch die Transplantationskoordinatorin oder der Transplantationskoordinator, eine Person aus dem Care-Team/Seelsorge oder von der Intensivstation zur Verfügung.

Kontakt zu Organempfängerinnen oder Organempfängern

Das Transplantationsgesetz schreibt vor, dass die Organspende anonym zu erfolgen hat. Somit besteht die Möglichkeit eines persönlichen Kennenlernens der Spender- und Empfängerfamilie nicht. Dies schliesst unter anderem mögliche wechselseitige Forderungen aus, die für beide Seiten belastend sein könnten. Sehr wohl dürfen beide Seiten jedoch anonym Briefkontakt zueinander aufnehmen.

Die Transplantationskoordination steht Ihnen bei Bedarf hierfür gerne zur Verfügung.

An wen können Sie sich wenden

Während der gesamten Dauer des Spendeprozesses und auch danach stehen Ihnen die Transplantationskoordination, das Personal der Intensivstation sowie Mitarbeitende des Care-Teams/Seelsorge zur Verfügung. Sie können sich jederzeit via folgenden Nummern an die Transplantationskoordination wenden, welche bei Bedarf und auf Wunsch weitere Fachkräfte hinzuzieht:

Transplantationskoordination Inselspital, Universitätsspital Bern:

- Telefonnummer: +41 (0)31 632 83 95

Transplantationskoordination Universitätsspital Basel / Entnahmezentrum Kantonsspital Aarau:

- Telefonnummer Basel: +41 (0)61 265 25 25 (mit Transplantationskoordination verbinden lassen)
- Telefonnummer Aarau: +41 (0)62 838 41 41 (mit Entnahmezentrum verbinden lassen)

Behandelnde Ärztin oder behandelnder Arzt:

Behandelnde Pflegefachperson:

Zuständige Transplantationskoordinatorin
oder zuständiger Transplantationskoordinator:

Notizen

Netzwerkspitäler

