

Untersuchungen

- klären den Umfang der Organspende (medizinisch)
- sichern den Empfängerschutz
- unterstützen die Organvermittlung/ -akzeptanz

Zeitpunkt

- im Rahmen der Behandlung der Grunderkrankung
- Tag der Todesfeststellung (Aktualität)
- nach Zustimmung zur Organentnahme



- *Der diagnostische Aufwand sollte beim Konsil mit der DSO besprochen werden*
- *Der Aufwand richtet sich nach dem klinischen Verlauf und den identifizierten Risikofaktoren*
- *Laborparameter oder apparative Untersuchungen, die durch die Infrastruktur des Krankenhauses nicht abgedeckt sind, veranlasst die DSO extern*

Laboruntersuchungen

- Blutgruppe
- Arterielle Blutgase
- Blutbild, evtl. Differenzialblutbild
- Blutzucker
- Urinstatus (inklusive Ausschluss Proteinurie) und -sediment
- Klinische Chemie
 - Natrium
 - Kalium
 - Kreatinin
 - Harnstoff
 - Amylase
 - Lipase
 - Hb A 1c
 - Alkalische Phosphatase
 - ASAT (GOT)
 - ALAT (GPT)
 - γ -GT
 - Bilirubin (total und direkt)
 - LDH
 - CK
 - CK-MB
 - Quick
 - Albumin
 - Fibrinogen
 - PTT
 - C-reaktives Protein (CRP)

Infektionsdiagnostik

- Virologie
 - HIV 1/2-AK
 - HCV-AK
 - HBsAg
 - CMV-AK
 - Anti-HBc-AK
- Kulturen
 - Blut-/Urinkulturen oder Kulturen aus broncho-alveolärer Lavage (Differentialdiagnose bei schweren Infektionen und bei Sepsis)

Apparative Diagnostik

- EKG
- Röntgen Thorax (1 m Abstand!)
- Sonographie des Abdomens
- ggf. (Transösophageale) Echokardiographie
- ggf. Bronchoskopie

Da im Bereitschaftsdienst oft nicht mehr alle der unten aufgeführten Laborbestimmungen und apparativen Untersuchungstechniken möglich sind, sollten diese am Tag der Todesfeststellung und nach erfolgter Zustimmung zur Organentnahme veranlasst oder ergänzt werden. Der diagnostische Umfang sollte schon beim Konsil mit der DSO besprochen werden.



**Die erhobenen Befunde dienen
als medizinische Entscheidungsgrundlage für**

- *den Umfang der Organspende*
- *den Empfängerschutz*
- *die Allokation*
- *die Akzeptanz des vermittelten Organs*

6.1 Labor

- Blutgruppe (Kopie des Originalblutgruppenscheins)
- Arterielle Blutgase bei PEEP 5 cm H₂O (bei FiO₂[aktuell] und FiO₂[1]) (z.B. aus Präoxigenierungsphase Apnoetest)
- Blutbild, evtl. Differentialblutbild
- Blutzucker
- Urinstatus (inklusive Ausschluss Proteinurie) und Urinsediment
- Klinische Chemie
 - *Natrium*
 - *Kalium*
 - *Kreatinin i. S.*
 - *Harnstoff i. S.*
 - *Amylase*
 - *Lipase*
 - *Hb A1c*
 - *Alkalische Phosphatase*
 - *ASAT (GOT)*
 - *ALAT (GPT)*
 - *γ-GT*
 - *Bilirubin (total und direkt)*
 - *LDH*
 - *CK*
 - *CK-MB*
 - *Albumin*
 - *Quick*
 - *PTT*
 - *Fibrinogen*
 - *C-reaktives Protein (CRP)*

6.2 Infektionsdiagnostik

Die infektionsdiagnostischen Untersuchungen können in Vertragslaboratorien der DSO rund um die Uhr durchgeführt werden. Der Koordinator veranlasst die erforderlichen Maßnahmen.

VIROLOGIE

- HIV 1/2-AK
- HBsAg
- Anti-HBc-AK
- HCV-AK
- CMV-AK

KULTUREN *

- Blut
- Urin
- Bronchialsekret
(aus broncho-alveolärer Lavage)

**Zur Differenzialdiagnose bei schweren Infektionen oder Sepsis*

6.3 Befunde aus apparativer Diagnostik**

- EKG
- Röntgen Thorax (1 m Abstand!)
- Sonographie des Abdomens
- ggf. (Transösophageale) Echokardiographie
- ggf. Bronchoskopie

*** Apparative Untersuchungen, die durch die Infrastruktur des Krankenhauses nicht abgedeckt sind, veranlasst die DSO extern.*