

**Erhebungsbogen von Verstorbenen mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung auf Intensivstationen** (Ausfüllhinweise siehe Rückseite) Version vom 07.07.04

1. Krankenhaus \_\_\_\_\_ 2. Fachabteilung \_\_\_\_\_  
3. Kein Verstorbener im Monat \_\_\_\_\_ 4. Aufnahme-Nr./Krankenblatt-Nr.: \_\_\_\_\_  
5. Geschlecht  weiblich  männlich  
6. Alter \_\_\_\_\_  
7. ICD-10 Diagnosen wie auf dem Totenschein \_\_\_\_\_  
8. Hirnschädigung traumatisch  Ja  Nein  
9. Verweildauer auf Intensivstation Stunden \_\_\_\_\_ (bei <1 Tag) Tage \_\_\_\_\_ Anzahl  
10. Verstorben Monat/Jahr \_\_\_\_\_

**11. Bestanden medizinische Kontraindikationen zur Organspende ?**

- Nein  Ja
- Nicht kurativ behandeltes Malignom  Floride Tuberkulose  HIV-Infektion  
 Nachweis multiresistenter Keime oder Pilze im Blut  
 Systemischen Infektion mit Multiorganversagen  
Andere Gründe/ Bemerkungen \_\_\_\_\_

**12. Wurde die Hirntodfeststellung eingeleitet?**

- Ja  Nein
- Nicht zu stabilisierender Kreislauf <=6 h nach ITS Aufnahme  
 Plötzliches und unerwartetes Kreislaufversagen während der Therapie  
 Kreislaufversagen bei infauster Prognose der Hirnschädigung mit zusätzlichen Komplikationen (z. B. Pneumonie)

**13. Wurde die Hirntodfeststellung abgeschlossen?**

- Ja  Nein
- Kreislaufversagen während Hirntodfeststellung  
 Kein zweiter Untersucher  
 Keine apparative Zusatzdiagnostik

**14. Wurde mit den Angehörigen über eine Organspende gesprochen?**

- Ja  Nein
- Personalien des Patienten nicht feststellbar  
 Keine Angehörigen feststellbar  
 Angehörige nicht erreicht  
 Frage Angehörigen nicht zumutbar

**15. Wer hat das Gespräch mit den Angehörigen geführt?**

- CA  OA  Stationsarzt  Schwester  Koordinator  
(Mehrfachnennungen sind möglich)

**16. Wurde eine Organspende realisiert ?**

- Ja  Nein
- Ablehnung durch Angehörige  
 Verstorbener hat mündlich seinen Willen bekundet  
 Verstorbener hat schriftlich seinen Willen bekundet (z.B. Spendeausweis)  
 Kreislaufversagen nach Hirntodfeststellung  
 Keine Freigabe durch den Staatsanwalt  
Andere Gründe \_\_\_\_\_

Erfasst von

Name \_\_\_\_\_ Funktion \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

**Bitte Zutreffendes ankreuzen und an den Transplantationsbeauftragten weiterleiten!**

## **Hintergrund:**

In Deutschland gibt es derzeit keine verlässlichen Daten über die Inzidenz von Todesfällen mit primärer und sekundärer Hirnschädigung auf Intensivstationen.

Mit der Bestellung der DSO als Koordinierungsstelle nach TPG hat sie auch die Verpflichtung übernommen, eine Analyse über das mögliche „Organspendeaufkommen“ zu erstellen. Dieser Bogen wurde zu diesem Zweck entwickelt.

Außerdem dient er der internen Qualitätssicherung (Erkennung von Schwachstellen, die der Organspende entgegenstehen) und der Dokumentation der Versorgungsaufgabe der Krankenhäuser nach § 11 TPG.

Die nachfolgend aufgeführten Hinweise zur Ausfüllung des Erfassungsbogens und seine nochmalige Überarbeitung resultieren aus den zurzeit laufenden Auswertungen des Rücklaufs aus den Krankenhäusern der Region Nord-Ost. Wir haben versucht, eine Chronologie einzuhalten. Bleiben für Sie trotz Durchsicht der Hinweise Unklarheiten, bitte mit den Koordinatoren Kontakt aufnehmen. Bewährt hat sich das zeitnahe Ausfüllen des Bogens unmittelbar nach der Ausstellung des Totenscheines und die monatliche Rücksendung bis zum 15. des nachfolgenden Monats.

## **Zu Punkt 4**

Die Aufnahme- und Krankenblattnummer ist zur Datenerfassung für die DSO ohne Bedeutung. Sie ist aber wichtig, falls es unsererseits Rückfragen gibt. Sind keine Rückfragen erforderlich, wird diese Nummer bei uns gelöscht.

## **Zu Punkt 7**

Erfaßt werden die Verstorbenen, deren zum Tode führende Diagnose eine primäre (z.B. SHT, Hirntumor, intrakranielle Blutung, Hirninfarkt) oder sekundäre Hirnschädigung (Hypoxie, z.B. Zustand nach Reanimation) war.

## **Zu Punkt 9**

Verstirbt der Patient innerhalb eines Tages auf den Intensivstation, bitte die Verweildauer in Stunden angeben.

## **Zu Punkt 11**

Die i.v. Drogensucht ist keine Kontraindikation für die Organspende, da es Zentren gibt, die für besonders dringliche Patienten die Organe dieser Spender akzeptieren. Auch das Alter (> 80 Jahre) ist keine Kontraindikation, wenn die Organfunktion gut ist. In diesen Fällen immer Rücksprache mit den Koordinatoren nehmen.

## **Zu Punkt 12**

Darunter ist zu verstehen, dass die „1. Runde“ der Hirntodfeststellung nach den Richtlinien der Bundesärztekammer erfolgt ist und ein komplettes Bulbärhirnsyndrom vorliegt.

## **Zu Punkt 14**

Wurde das Gespräch mit den Angehörigen bereits vor Einleitung der Hirntoddiagnostik geführt, und haben sie sich dagegen entschieden, oder sie haben sich bereits zu diesem Zeitpunkt ungefragt dagegen ausgesprochen, dann bitte Punkt 11 mit Ja oder Nein, die Punkte 12 und 13 mit Nein und den Punkt 14 mit Ja und den Punkt 15 mit Nein ankreuzen.