Struktur der Nierentransplantationskonferenz am UKS

Am Transplantationszentrum des Universitätsklinikums des Saarlandes trifft gemäß der Richtlinie der Bundesärztekammer (BÄK) zur Organtransplantation gem. § 16 Abs. 1 S. 1 Nrn. 2 u. 5 TPG[1] eine ständige, interdisziplinäre **Nieren**transplantationskonferenz[2] die Entscheidung über die Aufnahme eines Patienten in die Warteliste zur Nierentransplantation.

Die von der ärztlichen Direktion benannten Mitglieder dieser Konferenz sind:

als Vertreter der Urologie Prof. Dr. Stefan Siemer,
als Vertreter der Nephrologie Prof. Dr. Urban Sester,
und als Vertreter des ärztlichen Direktors Prof. Dr. Arno Bücker.

Sie sind der Vermittlungsstelle (=Eurotransplant; ET) namentlich benannt und sind für alle vermittlungsrelevanten Meldungen und Entscheidungen verantwortlich.

Die benannten Mitglieder treffen sich regelmäßig jeden Donnerstag um 15:00 Uhr im Röntgen-Demonstrationsraum der Urologie im EG des Gebäudes 6. Dabei können sich die benannten Mitglieder durch einen Facharzt oder Oberarzt der eigenen Fachdisziplin vertreten lassen. Über jedes Treffen wird durch den nephrologischen Vertreter Protokoll geführt, in dem unter anderem auch die Teilnehmer namentlich aufgeführt werden. Eine Protokollvorlage ist auf dem Transplantationsserver hinterlegt[3] und als Anlage 1 diesem Formblatt beigefügt.

Die erstellten Protokolle werden im Transplantationsbüro archiviert.

An Feiertagen fällt die Nierentransplantationskonferenz aus.

Bei Bedarf kann ein außerplanmäßiges Treffen der Nierentransplantationskonferenz durch eines der benannten Mitglieder einberufen werden.

---

[1] Allgemeiner Teil: Vorstandsbeschluss der Bundesärztekammer vom 18. – 19.10.2012; Veröffentlichung Dtsch Arztebl 2012; 109: A 2267-2268 [Heft 45] v. 09.11.2012; Inkrafttreten: 09.12.2012; Filename auf dem Transplantationsserver: RiLi_Warteliste_Allgemeiner-Teil-DÄB_2012_109_A_Heft45.pdf
[2] Besonderer Teil (organspezifische Regelungen): Vorstandsbeschluss der Bundesärztekammer vom 13. – 14.12.2012; Veröffentlichung Dtsch Arztebl 2013; 110: A [Heft 6] v. 08.02.2013; Inkrafttreten: 08.03.2013 Filename auf dem Transplantationsserver: RiLi_Warteliste_Besonderer-Teil_Niere-DÄB_2013_110_A_Heft6.pdf
[3] Filename auf dem Transplantationsserver: Anlage1_Protokoll_NTx-Konf_20170110.doc

Aufnahme eines Patienten in die Warteliste

Gemäß der Richtlinie der BÄK ist der Grund für die Aufnahme in die Warteliste die Indikation zur Nierentransplantation. Diese ist definiert als das nicht rückbildungsfähige, terminale Nierenversagen, das zur Erhaltung des Lebens eine Dialysebehandlung erforderlich macht oder in Kürze erforderlich machen wird. Letzteres gilt vor allem bei Kindern, geplanter Lebendspende und chronischem Transplantatversagen nach bereits erfolgter Transplantation. Eine Dialysebehandlung ist in Kürze erforderlich, wenn bereits technische Vorbereitungen für eine Dialysebehandlung (z. B. Anlegen eines Shunts) getroffen werden müssen.[4]

Beim Treffen der der Mitglieder der Nierentransplantationskonferenz werden die Indikation zur Transplantation (s.o.) sowie die allokationsrelevanten Befunde überprüft. Gemäß der Richtlinie der BÄK wird die Allokation von Nieren in Kapital III Punkt 4 (Kriterien für die Allokation von Nieren) durch die Unterpunkten 4.1 bis 4.10 geregelt:

4.1. Blutgruppenkompatibilität (A-B-0-System)
4.2. Grad der Übereinstimmung der HLA-Merkmale
4.3. Mismatch-Wahrscheinlichkeit
4.4. Wartezeit
4.5. Ischämiezeit
4.6. Hochimmunisierte Patienten
4.7. Hohe Dringlichkeit (High Urgency – HU)
4.8. Nierentransplantation bei Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden
4.9. Ermittlung der Allokationsreihenfolge (für die Nierenallokation)
4.10. Sonderregelung für Spender und Empfänger, die jeweils älter als 65 Jahre sind

[4] Besondere Regelungen zur Nierentransplantation, Kapitel III, Punkt 1.

Bei den Treffen der Nierentransplantationskonferenz müssen daher folgende allokationsrelevant Befunde überprüft werden:

ad. 4.1. **Blutgruppe (A-B-0-System)**

ad. 4.2. **HLA-Typisierung**

ad. 4.3. ergibt sich aus 4.2.

ad. 4.4. **Beginn der ersten Dialyse**

ad. 4.5. ergibt sich aus Entfernung zwischen Spenderregion und Transplantationszentrum

ad. 4.6. **Bestimmung der Pannel reaktiven Antikörper (PRA)**

ad. 4.7. Gesonderter Arztbrief, welcher die hohe Dringlichkeit gegenüber der Vermittlungsstelle dargelegt.

ad. 4.8. Röntgen linke Hand bei Patienten, bei denen die Dialysepflicht zwischen der Vollendung des 16. und der Vollendung des 17. Lebensjahres eingetreten ist, bei allen anderen Patienten ergibt sich dieser Punkte aus dem Geburtsdatum und Punkt 4.4.

ad. 4.9. ergibt sich aus 4.1. bis 4.8. und 4.10.

ad. 4.10. ergibt sich aus dem Geburtsdatum des Patienten

Die Teilnehmer eines Treffens der Nierentransplantationskonferenz unterzeichnen nach Prüfung dieser Punkte die Entscheidungen über die Aufnahme eines Patienten in die Warteliste (siehe Anlage 2a)[5]. Eine einvernehmliche Entscheidung ist anzustreben. Kann die Entscheidung nicht einvernehmlich getroffen werden, entscheidet die Mehrheit der vom Ärztlichen Direktor benannten Mitglieder der Konferenz (Prof. Dr. Stefan Siemer, Prof. Dr. Urban Sester, Prof. Dr. Arno Bücker).
Die Dokumentation der allokationsrelevanten Befunde 4.1, 4.2, 4.4 und 4.6 erfolgt durch den Vertreter der Nephrologie, welche er dem Vertreter des Ärztlichen Direktors zur Überprüfung und Abzeichnung vorlegt (siehe Anlage 3)[6].

---

[5] Vorlagen zur Dokumentation der Wartelisten-Entscheidung bezüglich eines Patienten sind auf dem Transplantationsserver abgelegt: Anlage2_Dokumentation bzgl der Aufnahme in die Nieren-Warteliste_20170110.doc
[6] Filename auf dem Transplantationsserver: Anlage3_Checkliste_Allokationsrelevante Befunde_Niere_20170110.pdf

Für die Dokumentation und die Weiterleitung der gefassten Beschlüsse ist der nephrologische Vertreter verantwortlich. Die unterzeichneten Originale verbleiben im Transplantationsbüro, welches die Kommunikation mit der Vermittlungsstelle übernimmt (siehe Anlage 2b). An die Übermittlungsstelle werden die Informationen gemäß dem Formblatt „Kidney Recipient Information Form“ durch die Eintragung in die ENIS-Datenbank weitergeleitet (siehe Anlage 4)[7]. Eine über die Richtlinien der BÄK hinausgehende, detaillierte Information zu den Regularien der Organallokation im Eurotransplant-Verbund ist im ET-Manual niedergelegt. Dieses kann auf im Internet (www.eurotransplant.org) oder auf dem Transplantserver eingesehen werden[8].

Vom nephrologischen Vertreter werden zu den Treffen der Nierentransplantationskonferenz die im Transplantationsbüro geführten Akten der einzelnen Patienten mitgebracht. In diesen Akten sind alle allokationsrelevanten und alle für die adäquate medizinische Betreuung notwendigen Informationen abgelegt.

Im Rahmen der Transplantationsvorbereitung wird durch den nephrologischen Vertreter ein Arztbrief erstellt, welcher all diese Informationen zusammenfasst und welcher als im klinikinternen Informationssystem freigegebenes Dokument den Mitgliedern der Nierentransplantationskonferenz zur Verfügung gestellt wird (Vorlage siehe Anlage 5)[9].

Von Seiten des urologischen Vertreters wird ebenfalls ein Arztbrief erstellt, in dem detailliert auf urologisch-/chirurgische Aspekte eingegangen wird. Dieser wird ebenfalls für die Mitglieder zugänglich in das klinikinterne Informationssystem eingestellt (Vorlage siehe Anlage 6)[10].

Zur Vorbereitung eines Treffens der Nierentransplantationskonferenz sollen bis spätestens 72 h vor dem nächsten geplanten Termin alle Patienten, bei denen allokationsrelevante Befunde besprochen werden, dem Transplantationsbüro gemeldet werden. Das Transplantationsbüro erstellt daraufhin eine Liste der zu besprechenden Patienten, welche per e-Mail den benannten Mitgliedern und ggf. deren Vertretern zugesandt wird.

---

[7] Filename auf dem Transplantationsserver: ET_Formular_Nierenempfänger.pdf
[8] Ordnername auf dem Transplantationsserver: ET_Manuale_Stand-20130831
[9] Filename auf dem Transplantationsserver: Vorlage Tx-Vorbereitungsbrief-Niere_MedIV_20160119.doc
[10] Filename auf dem Transplantationsserver: Vorlage Tx-Vorbereitungsbrief-Niere_Urologie_20160119.doc

Spätestens 24 h nach einem Treffen wird von Seiten des nephrologischen Vertreters eine Radiologieanforderung „Transplantationskonferenz“ angelegt. Darin soll auch das Erstellungsdatum der entsprechenden Arztbriefe aufgeführt sein, damit diese rasch im klinikinternen Informationssystem wiedergefunden werden können.

Sollten nicht alle für eine Entscheidung zur Aufnahme in die Warteliste notwendigen Dokumente beim Treffen der benannten Mitglieder vorliegen, so kann eine Entscheidung unter Vorbehalt getroffen werden, so dass der Patient zeitnah nach Eingang der ausstehenden Befunde in die Warteliste aufgenommen werden kann und dadurch für Ihn keine Nachteile entstehen. Der Vorbehalt zur Entscheidung muss jedoch im Protokoll des Treffens der Nierentransplantationskonferenz dokumentiert sein und die Vertreter der transplantierenden Kliniken müssen im darauf folgenden Treffen diesen Patienten abschließend noch einmal vorstellen.

Auf dem Qualitätszirkel Transplantationsmedizin am UKS wird in regelmäßigen Abständen (mindestens halbjährlich) über die Treffen der Nierentransplantationskonferenz berichtet und die möglichen Probleme bei der Umsetzung der Richtlinien der BÄK dargelegt. Bei dringlichen Problemen oder Rechtsunsicherheiten wird umgehend der Ärztliche Direktor informiert.

Die SOP der Nierentransplantationskonferenz wurde von den Mitwirkenden des Nierentransplantationsprogrammes erstellt und von der Ärztlichen Direktion genehmigt:

Homburg, den _____

Prof. Dr. U. Sester
Transplantationsoberarzt, Klinik für Innere Medizin IV

Homburg, den _____

Prof. Dr. U. Sester
Leiter des Transplantationszentrums

Homburg, den _____

Prof. Dr. B. Schick
Ärztlicher Direktor

Anlage 1

Protokoll
Nierentransplantationskonferenz

UKS Universitätsklinikum des Saarlandes

Am ___. ___. _____ um ___:___ Uhr fand im Röntgendemonstrationsraum der Urologie (EG, Geb 6) ein Treffen der interdisziplinären Nieren-Transplantationskonferenz statt.

Folgende Patienten wurden besprochen:

_____	_____	_____
- Patientenname -	- Patientenname -	- Patientenname -
- -	- -	- -
- -	- -	- -
_____	_____	_____
_____	_____	_____
- Patientenname -	- Patientenname -	- Patientenname -
- -	- -	- -
- -	- -	- -
_____	_____	_____

Die Mitglieder der interdisziplinären Nieren-Transplantationskonferenz waren für die:

Urologie

- ☐ Prof. Dr. Michael Stöckle
- ☐ Prof. Dr. Stefan Siemer
- ☐ Prof. Dr. Carsten Ohlmann
- ☐ Dr. Martin Janssen
- ☐ PD Dr. Julia Heinzelbecker
- ☐ PD Dr. Matthias Saar
- ☐ Sven Rugge
- ☐ _____
  Titel, Vorname Name

Nephrologie

- ☐ Prof. Dr. Danilo Fliser
- ☐ Prof. Dr. Urban Sester
- ☐ Prof. Dr. Gunnar Heine
- ☐ PD Dr. Sarah Seiler-Mussler
- ☐ _____
  Titel, Vorname Name

Als von der ärztlichen Leitung benannter unabhängiger Vertreter:
Radolgie

- ☐ Prof. Dr. Arno Bücker
- ☐ PD Dr. Peter Fries
- ☐ PD Dr. Peter Minko
- ☐ Dr. Katrin Altmeyer
- ☐ Dr. Rainer Dabew
- ☐ _____
  Titel, Vorname Name

Homburg, _____
Datum Unterschrift Organisator/in der Konf.

Anlage1_Protokoll_NTx-Konf_20170110.doc
Erstellt durch Prof. Dr. Urban Sester
Genehmigt durch die Ärztliche Direktion des UKS

Erstelldatum: 04.01.2017
Zu überprüfen bis spätestens: 31.12.2017

Anlage 2a

Dokumentation zu Entscheidung bezügliche der Aufnahme in die Nieren-Warteliste

UKS Universitätsklinikum des Saarlandes

Nieren-Transplantationskonferenz

am ___. ___. _____

bezüglich Frau / Herr

_____
- Patientenettiket -
-
-
-
_____

Für o.g. Patienten wird nach ausführlicher Diskussion aller relevanten Befunde im Rahmen des Treffens der interdisziplinären Nieren-Transplantationskonferenz die Listung für eine Nierentransplantation

empfohlen O
als zurzeit transplantabel O
als zurzeit **Nicht** transplantabel O

Nicht empfohlen O (s. Begründung)

Begründung/Bemerkung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Teilnehmer der TPL – Konferenz
Für die

Urologie Nephrologie Unabhängige Vertreter Radiologie

_____ _____ _____

Dieses Dokumentation ist als Original an das Transplantationszentrum zu überführen.

Anlage2_Dokumentation bzgl der Aufnahme in die Nieren-Warteliste_20170110
Erstellt durch Prof. Dr. Urban Sester
Genehmigt durch die Ärztliche Direktion UKS

Erstelldatum: 04.01.2017
Zu überprüfen bis spätestens: 31.12.2017

Anlage 2b

Dokumentation zu Entscheidung bezügliche der Aufnahme in die Nieren-Warteliste

UKS Universitätsklinikum des Saarlandes

Aufnahme in die Warteliste:

Anmeldung bei ET am ___. ___. _____

ET-Nummer _____

Elektronische-Anmeldung durchgeführt von _____

Bemerkung zur Anmeldung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Abmeldung bei ET am ___. ___. _____

Grund der Abmeldung

Transplantiert → Datum
ET-Donornummer _____

Gestorben → Datum

Zentrumswechsel → Datum

Sonstiges → Datum

Elektronische-Abmeldung durchgeführt von _____

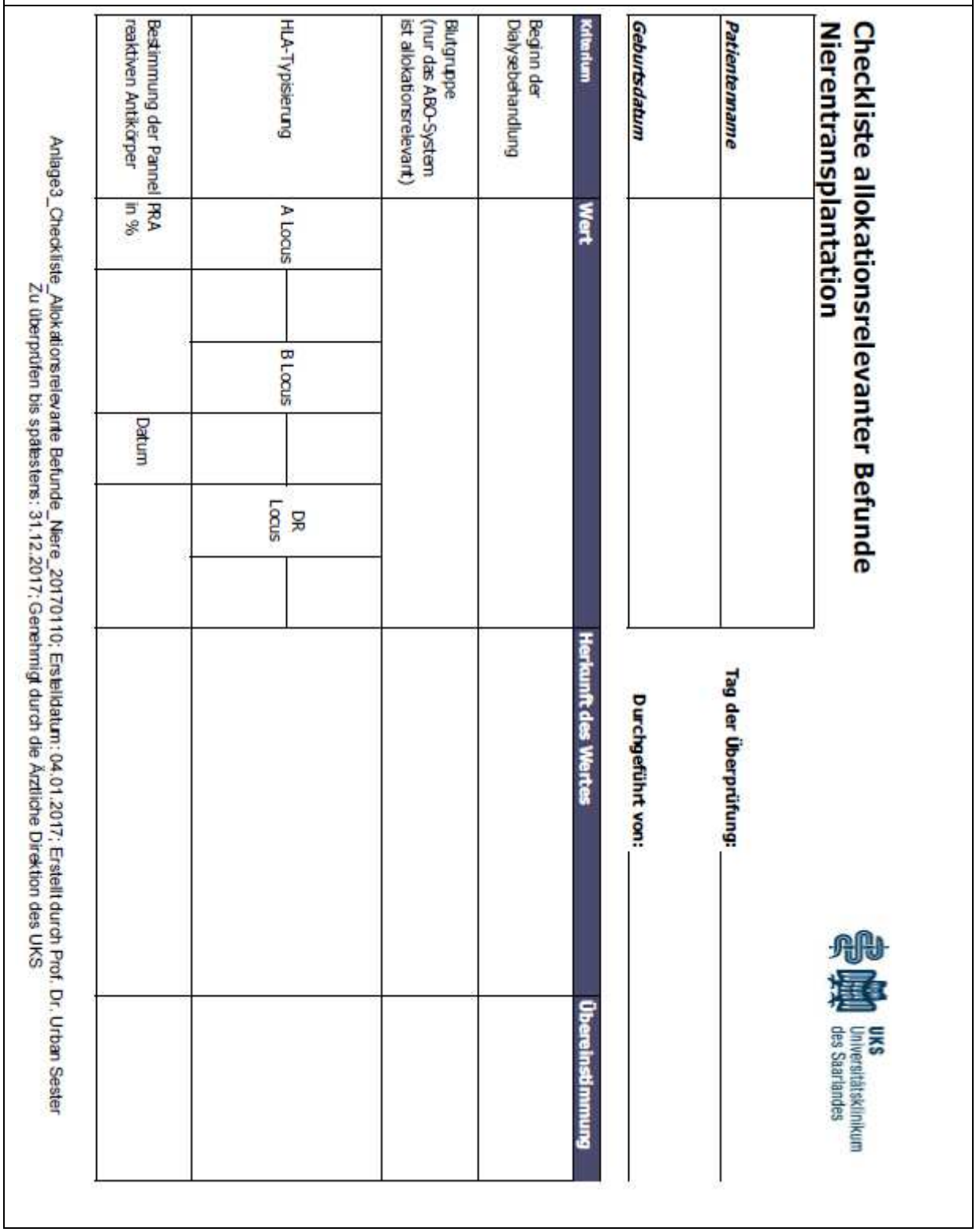
Bemerkung zur Abmeldung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Anlage2_Dokumentation bzgl der Aufnahme in die Nieren-Warteliste_20170110
Erstellt durch Prof. Dr. Urban Sester
Genehmigt durch die Ärztliche Direktion UKS

Erstelldatum: 04.01.2017
Zu überprüfen bis spätestens: 31.12.2017

Anlage 3



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

Checkliste allokationsrelevanter Befunde Nierentransplantation

Patientenname	
Geburtsdatum	

Tag der Überprüfung: _____

Durchgeführt von: _____

Kriterium	Wert				Herkunft des Wertes	Übereinstimmung
Beginn der Dialysebehandlung						
Blutgruppe (nur das ABO-System ist allokationsrelevant)						
HLA-Typisierung	A Locus		B Locus		DR Locus	
Bestimmung der Pannel reaktiven Antikörper	PRA in %		Datum			

Anlage3_Checkliste_Allokationsrelevante Befunde_Niere_20170110; Erstelldatum: 04.01.2017; Erstellt durch Prof. Dr. Urban Sester
Zu überprüfen bis spätestens: 31.12.2017; Genehmigt durch die Ärztliche Direktion des UKS

Anlage 4

KIDNEY RECIPIENT INFORMATION FORM

Transplant Center:	Date of registration:	☐ First Registration ☐ Update ☐ Re-registration
Doctor:	ET Recipient Number:	
Telephone Number:	Dutch Id. (BSN):	

Name of Recipient:	First Name:	Initials:	Date of Birth:	Sex: M / F
Address:	Postcode/ City:		Country:	
Insurance Type:	Insurance Code:		Insurance Number:	
	ABO:	Rhesus:	Weight (kg):	Height (cm):

Sample Date Virology:	HBsAg:	HBsAb:	HBcAb:	HCVAb:	HIVAg:
	HIVAb:	CMV IgG:	CMV IgM:	Toxo:	Lues:

Antibodies

Lab:	Sample Date:	Screen Type:	% PRA:	Auto: Pos / Neg / NT	DTT Crossmatch: Yes / No
Unacceptable Antigens:					

Urgency Code	T = Transplantable, NT = Not transplantable, HU = High Urgent	For status HU use form (F 1.30), For Extended Pediatric Status use form (FOR 1.31)
	If the urgency is **NT**, Reason:	
Other Organs Required:	Living: Yes / No	
Primary Disease Code	ICD10:	EDTA:	Graft Failure Code :
Date of (Re) Institution of Dialysis:	Technique: HD / HHD / IPD / PD / TU / ND	Dialysis Center/ City:

Recipient specific Kidney Donor Profile:

Min Age:	yrs	HBsAg:	Any / Neg	Sepsis:	Yes / No
Max Age:	yrs	HBcAb:	Any / Neg	Meningitis:	Yes / No
Accept NHB:	Yes / No	HCVAb:	Any / Neg	Malignant Tumor:	Yes / No
Accept en bloc (=< 5 yrs):	Yes / No	Exclude Recipient From No Capacity:	Yes / No	Drug Abuse:	Yes / No
NHB Donor :	Yes / No			Domino Donor:	Yes / No
Euthanasia Donor:	Yes / No			Rescue Allocation:	Yes / No
ESP (donor >= 65 yrs):	Yes / No				

The undersigned, medical doctor, declares to Eurotransplant that his/her patient has agreed to provide the above mentioned data to Eurotransplant for the purpose of his/her registration as a possible transplant recipient and to match these data against the data of a possible donor. The undersigned furthermore declares that his/her patient has given permission to use the above mentioned data as well as the data that will become available after transplantation as far as they are required to optimise the sharing program of the Eurotransplant organization.

Date..... Name ..... Signature..... F 1.33.5, March 2011

Anlage 5a

UNIVERSITÄTSKLINIKUM DES SAARLANDES
Transplantationszentrum

Leiter: Priv. Doz. Dr. med. U. Sester **Sprecher: Univ.-Prof. Dr. med. D. Fliser**

Universitätsklinikum des Saarlandes, Transplantationszentrum,
Kirrberger Straße 1, 66421 Homburg

Herr/Frau
Dialysepraxis von Transplantkanditat
Fachärztin für Alles Mögliche
Wasserstraße 37

00000 Irgendwo

Transplantations-zentrum

Gebäude 40.2
Kirrberger Straße 1
66421 Homburg

Telefon: +49-(0)6841-16-23551
Fax: +49-(0)6841-16-23597

31.08.2013

Transplantationsassistenz

Susanne Brehmer
Petra Hubert

e-Mail:
Transplant@uks.eu

Internet:
www.uks.eu/transplantationszentrum

Nn: Urologie im Gelände
Radiologie im Gelände
Patient selbst

Betreff: **Herr/Frau NAME, Vorname geb. XX.YY.ZZZZ**
Patientenadresse in einer Zeile

Arztbrief über Nierentransplantations-Vorbereitung

Sehr geehrte/r Herr/Frau Kollegin,

wir berichten über die Transplantationsvorbereitungen Ihres Patienten, der sich am XX.YY.ZZ in unserer Klinik vorstellte

Diagnosen Aktuell
Planung einer Nieren-Erst (?)-Transplantation
Patient ist nicht (?) vorimmunisiert (PRAmax ??%)
Blutgruppe AB0-Rh-positiv/negativ
CMV-Status: Sero-positiv/negativ
Keine (?) Seitenpräferenz

Vordiagnosen:

Allergien:

Aktuelle Anamnese:
Herr/Frau stellte ich sich am XX.YY.ZZ (erstmals) in unserer Transplantationsvorbereitungssprechstunde vor. Es besteht eine terminale Niereninsuffizienz auf dem Boden einer ZZZ. Die Erst-Dialyse erfolgte am XX.YY.ZZZZ in ZZZ. Aktuell erfolgt eine Bauchfelldialyse / Hämodialyse über einen gut ausgebildeten (?) Unterarmshunt li/re. Die Dialyse wird gut (?) vertragen. Es bestehen aktuell keine (?) Angina Pectoris Äquivalente, keine Dyspnoe (?) und keine Claudicatio intermittens-Symptomatik (?).
Anamnestisch ergeben sich keine Hinweise auf eine fehlende Compliance (?).
Ex-(?)Nikotinabsusus von YY PY, Kein/Moderater (?) Alkoholkonsum
Restidiurese _ _ _ _ml, Entzug an Dialyse _ _ l

Körperlicher Untersuchungsbefund bei Vorstellung:
Größe 1_ _ cm, Trocken-Gewicht _ _ kg
Keine (?) kardiopulmonalen Dekompensationszeichen

Fazit aus Anamnese und körperlichem Untersuchungsbefund:
XXX
XXX

Immunologische Evaluation:

Blutgruppe: AB0-Rh-positiv/negativ

HLA-Status (°sÄ):
HLA-A a(*) und b(*), HLA-B c(*) und d(*), HLA-DR e(*) und f(*)

Vorimmunisierung:
PRA max am XX.YY.ZZZZ: 0(?)%
Aus der PRA-Analyse und dem LSM-Screening sind HLA-Klasse I und HLA-Klasse II Antikörper gegen HLA-?? (nicht?) Nachweisbar.

Fazit der Immunologischen Evaluation:
Warmes Crossmatch vor Tx?; DTT-Crossmatcht vor Tx?
XXX

Infektions-Serologien:

CMV: positiv/negativ; **EBV:** positiv/negativ; **Lues (TPHA):** positiv/negativ
HbsAg: positiv/negativ; **Anti-Hbc:** positiv/negativ; **Anti-Hbs:** XXX mIU/ml
Anti-HCV: positiv/negativ; **Anti-HIV:** positiv/negativ; **Toxoplasma:** positiv/negativ
Mumps: positiv/negativ; **Masern:** positiv/negativ; **Röteln:** positiv/negativ
VZV: positiv/negativ

Fazit der Serologie:
CMV-Praemptive Therapiestrategie oder Prophylaxe?
Lebendimpfung gegen Mumps/Masern/Röteln/VZV
XXX

Kardiopulmonale Evaluation:

Ruhe-EKG:
XXX

Belastungs-EKG oder andere cardiale Ischämiediagnostik:
XXX

Rö-Thorax:
XXX

Echokardiographie:
XXX

Fazit der kardiopulmonalen Evaluation:
OP-Fähigkeit gegeben?
XXX

Tumor- und Focusausschluss:

Dermatologie:
XXX

HNO:
XXX

ZMK:
XXX

Urologie/Gynäkologie:
XXX

Abdomensonographie:
XXX

Fazit der Tumor- und Focussuche:
Kein Anhalt für Tumor oder Infektfokus?
XXX

Anlage 5b

Evaluation der Beckenstrohmbahn und Urologie:

Rö-Beckenübersicht:
XXX

Fußpulse:
Füße bds. warm (?) und ohne trophische Störungen (?)
Fußpulse bds. Tibialis posterior und Dorsalis pedis gut (?) tastbar

Ggf. Dopplerdrucke/Angiologie/Angiogrraphie
XXX

Urologische Evaluation
Seitenpräferenz (?)
Besonderheiten (?)

Fazit der Evaluation der Beckenstrohmbahn und der Urologie:
Seitenpräferenz?, Verlaufskontrolle der Beindurchblutung?
XXX

Sonstige Untersuchungen (fakultativ bzw. aus Vordiagnosen):

z.B. CCT/HCT...
XXX

z.B. KM-Punkion; Autoimmunparameter...
XXX

Gerinnungsanomalien...
XXX

PTH-Verlauf über die letzten Monate:
XXX

Augeninnendruck:
Augeninnendruck (?), vorbestehende Katarakt (?)

Laborparameter:
Labor-Untersuchungen, welche auf eine schwerwiegende Erkrankung anderer Organsysteme hinweisen. (z.B. Hinweis auf eine fortgeschrittene Leberschädigung)...

Fazit aus sonstigen Untersuchungen:
Eingehen auf Patientenspezifische Vorerkrankungen
Argatroban bei HIT [Argatrobanperfusor 0,2 µg/kg/min (Ziel-PTT 35-40sec)]...
NSD-OP-Planen?

Epikrise:
Bei Herm/Frau XXXX besteht die Indikation zur Nierentransplantation. Er/Sie wurden ausführlich über die die Erfolgsaussicht, die Risiken und die längerfristigen medizinischen, psychologischen und sozialen Auswirkungen der bei ihm vorgesehenen Transplantation aufgeklärt worden. Ebenso über die notwendige Immunsuppression mit den potentiellen Nebenwirkungen und Risiken sowie die Notwendigkeit von regelmäßigen Kontrolluntersuchungen.
Er wurde auch über den organisatorischen Ablauf eines Organangebotes und der vorgesehenen Nierentransplantation hingewiesen.
Zudem wurden sozialmedizinische, versicherungsrechtliche als auch datenschutzrechtliche Aspekte der geplanten Transplantation und die Notwendigkeit qualitätssichernder Maßnahmen sowie die Möglichkeit der Teilnahme an wissenschaftlichen Begleitprojekten besprochen.
Wir haben den Patienten auch darauf hingewiesen, dass er nach Aufnahme in die Nierentransplantationswarteliste auf eine Erreichbarkeit achten muss und dass er sich für die Zeiträume von Fernurlauben in unserem Transplantationsbüro als „Nicht Transplantabel" melden soll. Zudem haben wir Ihn gebeten, sich bei Änderungen seines Gesundheitszustandes, welche eine erfolgreiche Transplantation behindern könnten sich zeitnah im Transplantationsbüro zu melden.
Der Patient hat zum jetzigen Zeitpunkt keine weiteren Fragen mehr und es wurde ihm angeboten, dass noch auftretende Fragen gerne in einem erneuten Transplantationsgespräch beantwortet werden können.

Aufgrund der o.g. Vorbefunde und aufgrund der persönlichen Präferenzen des Patienten wurde mit ihm besprochen, dass er zur Zeit auch/keine marginalen Organe akzeptieren möchte (?) und mit dem erreichen des 65. Lebensjahres in das Old-to-Old (ESDP) bei Eurotransplant aufgenommen wird (?). Diese Informationen werden als Patientenprofil im ENIS-Programm hinterlegt.

XXXX
XXXX

Vor Aufnahme auf die Warteliste müssen noch folgende Maßnahmen erfolgen:
1. Ausschluss einer kardialen Ischämie (?)
2. Urologische Evaluation (?)
3. Dopplerdrücke der unteren Extremitäten/Beck-CT mit Angiographie(?)
4. Kontrolle des Impfstatus (?)
5. Nebenschilddrüsen-Operation (?)
6. Gewichtsreduktion (?)
7. Reevalution in 3 / 2 oder einem Jahr (?)
8. u.v.a.m.

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen

Prof. Dr. D. Fliser
Direktor der Klinik

Prof. Dr. U. Sester
Transplantations-Oberarzt der Klinik

Anlage 6

UNIVERSITÄTSKLINIKUM DES SAARLANDES
Klinik für Urologie und Kinderurologie

Klinikdirektor Prof. Dr. M. Stöckle **Stellv. Klinikdirektor Prof. Dr. S. Siemer**

Urologie

Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Urologie und Kinderurologie
Kirrberger Straße 1, 66421 Homburg

Herr/Frau
Dialysepraxis von Transplantkanditat
Fachärztin für Alles Mögliche
Wasserstraße 37

00000 Irgendwo

Nn: Nephroglogie im Gelände
Radiologie im Gelände
Patient selbst

Betreff: **Herr/Frau NAME, Vorname geb. XX.YY.ZZZZ**
Patientenadresse in einer Zeile

TPL Vorbereitung UROLOGISCHER STANDARDBRIEF:

Diagnose: Terminale Niereninsuffizienz,
dialysepflichtig seit __.__.____, bei: _____

nephrologische Diagnosen

ABDOM: Voroperationen

Urologische Vordiagnosen

BEI LEBENDSPENDE: Name, Geburtsdatum des geplanten Spenders

Aktuell: Evaluation Nierentransplantation

Beschwerdefrei stellte sich …. …geplanten Lebendspende…. … im old-for-old Programm …

Körperliche Untersuchung:

Größe / Gewicht:

Sonographie:

Labor/ Tumormarker:

31.08.2013 **Seite 2 von 2**

Urin-Zytologie:

Vorsorgeuntersuchungen: Haem-okkult / GYN / je nach anderen Vorerkrankungen

U-Cysto: nur bei bei pos U-Cytologie (bei Patienten ohne Restausscheidung Spülzytologie)

Bildgebung:

Beckenübersicht (je nach Befund ggf. weitere Angio)
MCU: bei jedem
MR-Angiographie:(Standard bei Lebendspende! Beim Spender)

Ausstehende Befunde:

Seitenpräferenz: rechte/ linke Fossa iliaca

Zusammenfassung:
Da sich im Rahmen der
Der Patient ist bis dahin aus urologischer Sicht / **nicht** transplantabel.

In die Pat-Karte: Conclusio nach interdisziplinärer Demonstration/TPL-Konferenz
Den Beschluß in der Patkarte Uro vermerken nicht in den Brief; dazu gibt es einen abschließenden Brief nach TPL Konferenz.

Prof. Dr. M. Stöckle
Direktor der Klinik

Prof. Dr. S. Siemer
Stelv. Klinikdirektor