

◦ **MOZGOVÁ SMRŤ PACIENTA.**

◦ **MANAGMENT PACIENTA- DARCU
ORGÁNOV.**



◦ **Autori:**

◦ KUCOVÁ Gabriela

◦ Mgr. PČOLOVÁ Jana

◦ MUDr. ŠOLTÝSOVÁ Beáta

**Oddelenie rizikového novorodenca,
Nemocnica a.s. POPRAD**



DARCOVSTVO ORGÁNOV.

- Darovanie orgánov je prejavom mimoriadnej ľudskosti, humánosti.
- Darca orgánu môže byť žijúci alebo mŕtvy.
- Jeden darca môže zachrániť alebo výrazne zlepšiť kvalitu života až 9 pacientom/ 2 obličky, 1 srdce, 1 pankreas, 2 pľúcne laloky, 2 pečeneňové laloky, 1 tenké črevo/. Srdce môže byť poskytnuté len jednému príjemcovi, obličky, pečeň a pľúca sa dajú rozdeliť pre dvoch príjemateľov.



NA SLOVENSKU PLATÍ PRE MŔTVYCH DARCOV PRINCÍP PREDPOKLADANÉHO SÚHLASU DAROVANIA ORGÁNOV/TEN, KTO NESÚHLASÍ S DAROVANÍM, MUSÍ BYŤ ZAREGISTROVANÝ V REGISTRÍ OSÔB ODMIETAJÚCICH DAROVANIE ORGÁNOV PO SMRTI V SLOVENSKOM CENTRE ORGÁNOVÝCH TRANSPLANTÁCIÍ/.

- Slovensko patrí medzi krajiny s najnižším počtom orgánových transplantácií v Európe. V súčasnosti je na Slovensku šesť pracovísk, v ktorých sa vykonávajú transplantácie orgánov: tri v Bratislave a jedno v Banskej Bystrici, Košiciach a v Martine. Transplantácie pľúc sa u slovenských pacientov vykonávajú vo Viedni.



ZÁKONY UPRAVUJÚCE SMRŤ ČLOVEKA:

- Postup pri stanovení smrti mozgu je uvedený v Odbornom usmernení MZ SR o darcovstve, odberoch ľudských orgánov z tel živých a mŕtvych darcov, o testovaní darcov a o prenose ľudských orgánov na príjemcu č. 28610/2006 a v Zákone o zdravotnej starostlivosti č. 576/2004 Z.z.
-

STANOVENIE SMRTI MOZGU:

- Osoba sa považuje za mŕtvu, ak lekár zistí, že došlo k trvalému zastaveniu dýchania a srdcovej činnosti.
- Osoba sa považuje za mŕtvu aj vtedy, ak dôjde k nezvratnému vyhasnutiu všetkých funkcií celého mozgu.

STANOVENIE SMRTI MOZGU- KONZÍLIUM:

○ konzílium zložené z:

- ošetrojúceho lekára

-lekára so špecializáciou v odbore neurológia

-lekára so špecializáciou v odbore anesteziológia a intenzívna medicína



.

○ **Klinické určenie smrti mozgu treba vykonať dvakrát a to:**

○ -u detí do jedného roka života s odstupom minimálne 24 hodín

○ u detí od 1-18 rokov s odstupom minimálne 12 hodín

○ - u dospelých nad 18 rokov s odstupom minimálne 2 hodín



▪


SONIA.



▪

○ **RA:**

38 ročná matka, 5. gravidita/4 súrodenci zdraví,
2x UPT/, rodičia sú zdraví, sú vzdialení príbuzní,
matkin brat má dieťa DMO- hypotonická forma,
PMR, dcéra jednej zo sestier otca má 2 deti
s laktátovou acidémiou/?/+ PMR, počas gravidity
konzultácia matky na oddelení lekárskej genetiky
z vekovej indikácie



.

TO:

Pôrod indukovaný v 40.g.t. pre gestačný diabetes na diéte,

pre tachykardiu plodu matka užívala Betaloc,

problematická spolupráca rodičky v 2.dobe pôrodnej, uviazla hlavička aj ramienka



.

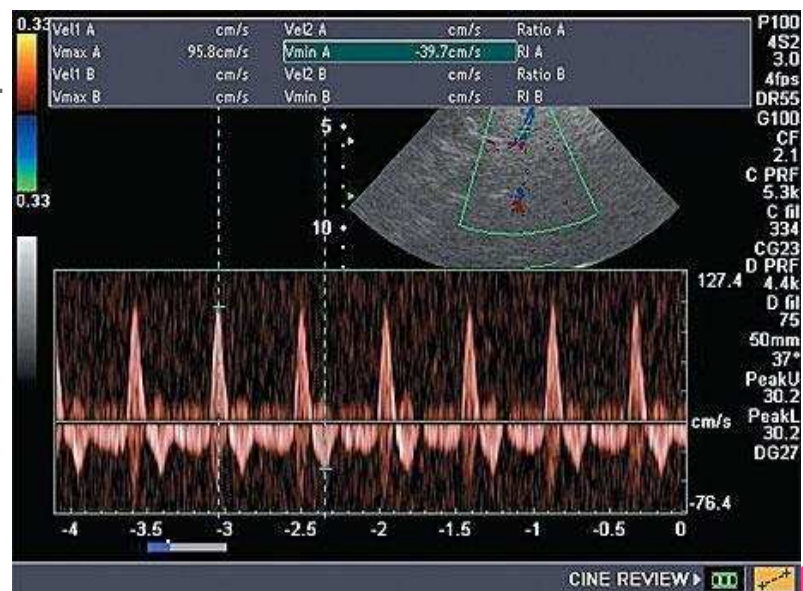
Po narodení:

PH 4075 g / PD 54 cm, po vybavení je dieťa chabé, atonické, nedýcha, zahájená KPR, intubované, postupne nastupuje AS 100/ min, Apgarovej skóre 1-1-4 bodov, prijaté na OPN



NA ORN:

- Od prijatia na OPN je dieťa po intubácii ružové, ale bez spontánnej hybnosti, nereagujúce na algické podnety, prvé dni postupne upravujeme vnútorné prostredie, postupne dieťa toleruje stravu sondou, ale neurologický status dieťaťa ostáva nezmenený - máme obraz globálnej hypotónie s areflexiou, mydriatické zrenice, sono nálež + transkraniálne dopplerovské vyšetrenie CNS svedčí pre anoxické irreverzibilné postihnutie mozgu.



SONIA.

- Sonia je na mechanickej ventilácii, minimálnom režime, mozog je iriverzibilne poškodený, ale všetky ostatné orgány sú „v dobrej kondícii“.
- Začali sme uvažovať o stanovení mozgovej smrti a uvažujeme o Sonii ako o potenciálnom darcovi orgánov.



NASLEDOVAL POHOVOR S RODIČMI V PRÍTOMNOSTI SÚRODENCOV A NECHALI SME IM DOSTATOK ČASU NA ROZHODNUTIE...

Rodičia mali prístup k dieťaťu v časoch,

keď na oddelení neboli prítomné ostatné

matky- mali dostatok súkromia na

rozhovory s lekármi, sestrami, s dieťaťom...



**RODIČIA VYSLOVILI SÚHLASNÉ STANOVISKO
K ODBERU ORGÁNOV A MY SME IM UMOŽNILI
DÔSTOJNÚ ROZLÚČKU S DIEŤAŤOM.**

- **Rozlúčka bola v prítomnosti kňaza
za účasti rodičov aj súrodencov,
zabezpečili sme pramienok vlasov,
odtlačok dlane, drobné spomienkové predmety.**



REŤAZEC UDALOSTÍ:

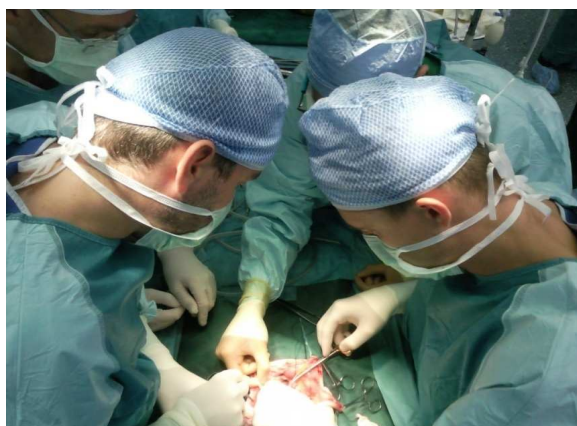
- **Identifikácia potencionalneho darcu→**
- **stanovenie mozgovej smrti→**
- **adekvatny mamažment darcu→**
- **adekvatny transport→**
- **odber orgánov→**
- **alokacia orgánov →**
- **transplantácia orgánov**



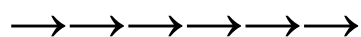
**ADEKVÁTNY TRANSPORT SKÚSENÝM
NEONATOLOGICKÝM TÍMOM.**



**ODBER ORGÁNOV ERUDOVANÝM
TRANSPLANTAČNÝM TÍMOM.**



ALOKÁCIA ORGÁNOV



TRANSPLANTÁCIA ORGÁNOV



PEČEŇ PRACUJE V BRUŠKU 5- ROČNÉHO PACIENTA V PALERME...



**SRDIEČKO BIJE V HRUDI 15-
MESAČNÉHO CHLAPČEKA Z
MNÍCHOVA... 😊**



**OBLIČKY SA “MAJÚ DOBRE“ U
DOSPELÉHO KOŠICKÉHO
PACIENTA... 😊**



MALÁ SONIA TEDA ŽIJE...

Chceme poďakovať za cenné rady a výbornú spoluprácu celému tímu spolupracovníkov Transplacentra a Pericentra v Košiciach.

Všetci zúčastnení sme sa riadili základnými princípmi medicínskej etiky - rešpektovanie autonómie, konanie dobra, nekonanie zla. Vnímali sme to tak, že transplantácia je príležitosť zachrániť život prostredníctvom solidarity po smrti.



ĎAKUJEME ZA VAŠU POZORNOSŤ.

