



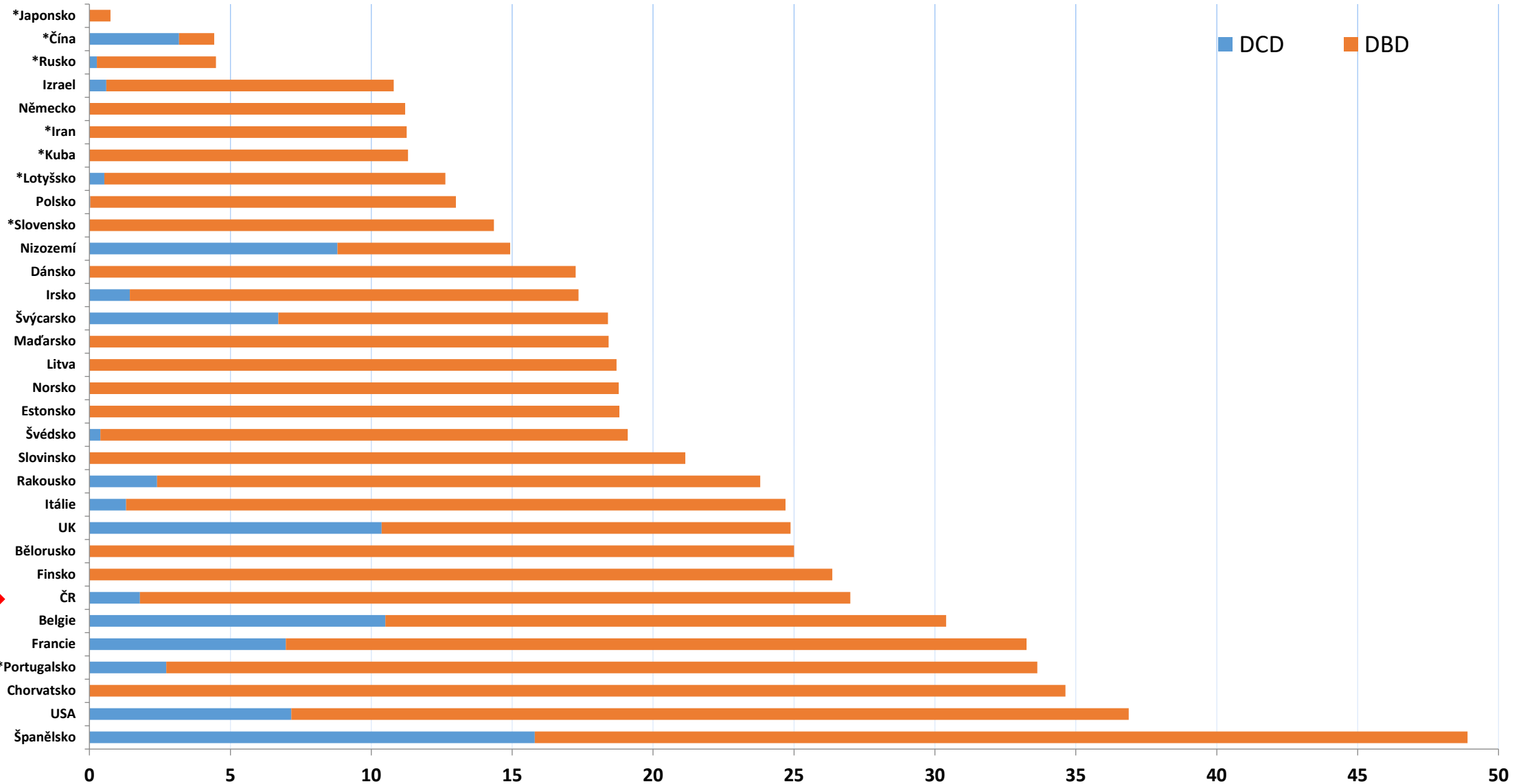
Organizace dárcovského
programu a odběrů orgánů
od zemřelého dárce

v současnosti a budoucnosti

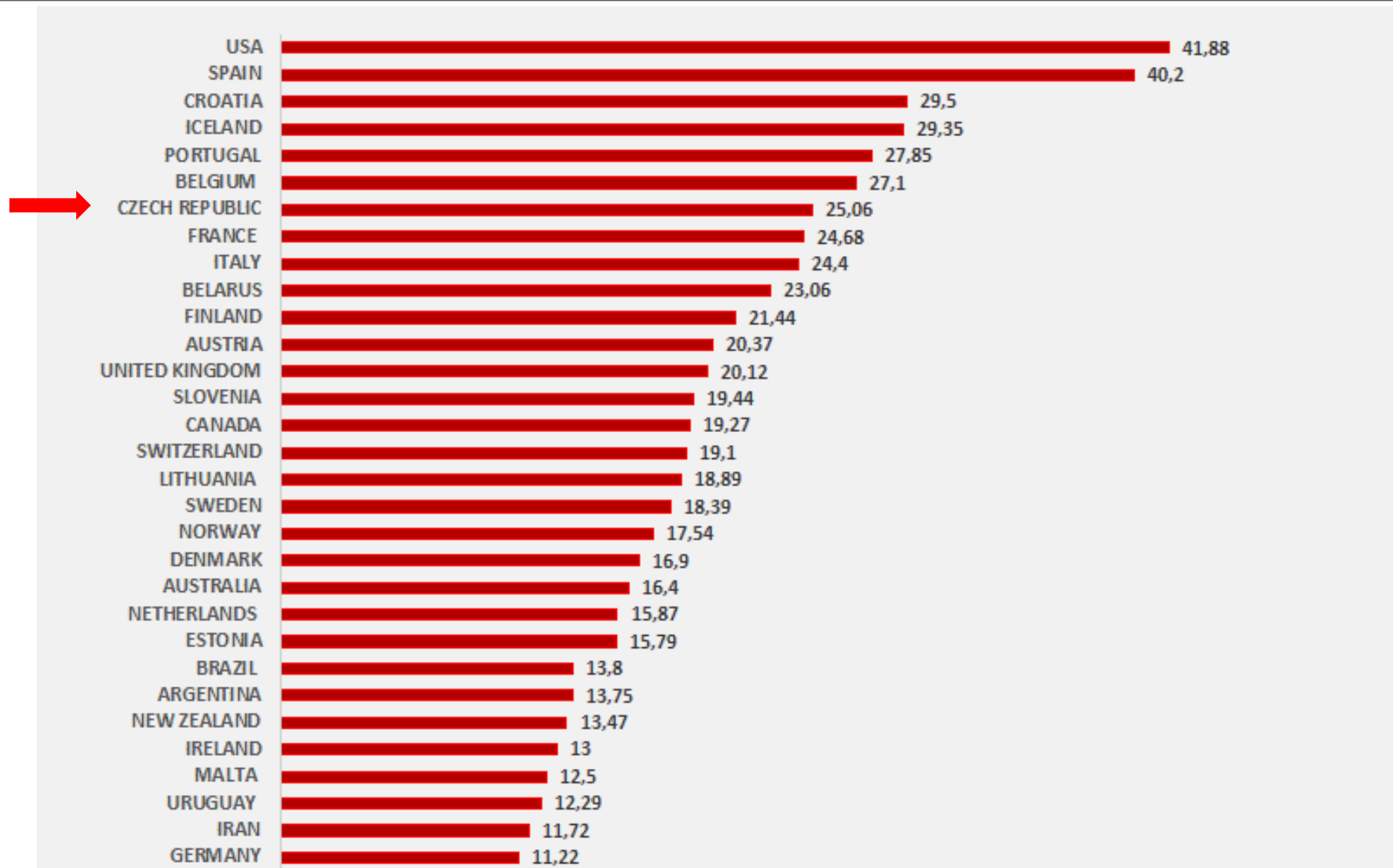
**IKE
+E
M**

Eva Pokorná
Kongres ČSARIM 2022

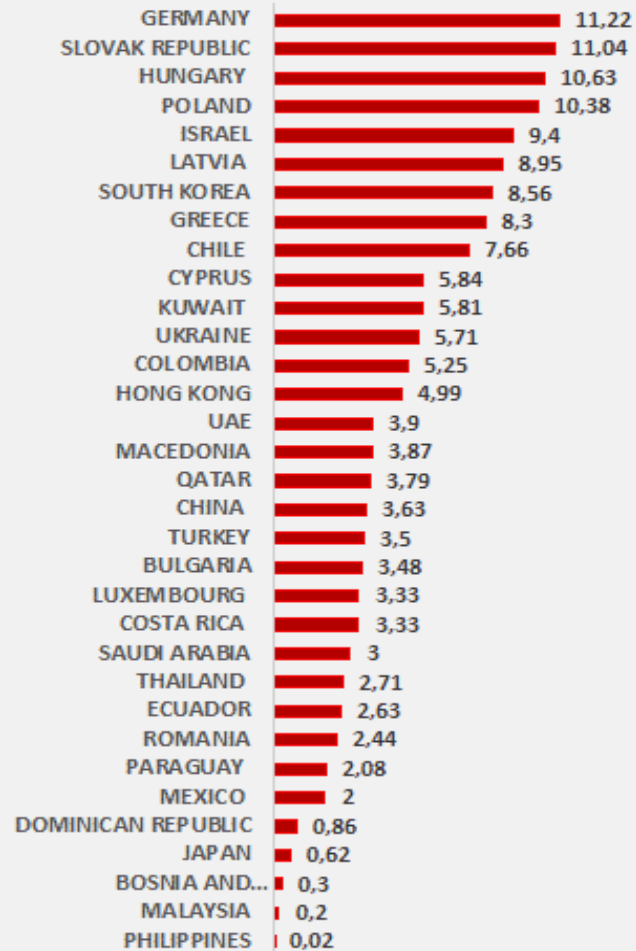
Zemřelí dárce orgánů (DCD a DBD) na 1 mil. obyv. 2019



Zemřelí dárce orgánů na 1 mil. obyv. 2021



Zemřelí dárce orgánů na 1 mil. obyv. 2021



Total Utilized Donors: ICELAND, FINLAND, SWEDEN, NORWAY, DENMARK, ESTONIA

Worldwide Actual Deceased Organ Donors Rate 2021 (pmp)

Faktory ovlivňující dárcovství orgánů

- **Právní normy**
 - Princip předpokládaného souhlasu x nesouhlasu
 - Zákon č. 285/2002 Sb. (a prováděcí vyhlášky)
 - Povinnost PZS informovat o možných dárcích příslušné TC
- **Organizace dárcovského programu**
 - Spolupráce s dárcovskými nemocnicemi
- **Rozšíření indikačních kritérií zemřelých dárců orgánů**
- **Edukace a informovanost lékařů a zdravotnického personálu**
- **Náboženství**
- **Ekonomika, počet lůžek ARO, počet dopravních nehod, vliv masmédií**

Španělsko

okolo 40 - 50 dárců pmp – praxe předpokládáný nesouhlas

„Španělský model“ - aktivní vyhledávání dárců
v nemocnicích

lékař – profesionál – přímo v nemocnici

přehled o všech hospitalizovaných, do léčby nezasahuje, ošetřující lékař možného dárce ho kontaktuje (komunikace s TC, organizace doplňujících vyšetření, pomoc v komunikaci s rodinou, organizace odběru orgánů...)

úplné využití poolu možných dárců

„národní bohatství“

podpora státu, osvěta ve školách

media – „mediální klid“



*Transplant
Procurement
Management*

Německo

nezávislá organizace DSO

„dokonalý“ systém,

provádí veškerý management dárce

včetně dg. smrti mozku,

kontaktu pozůstalých

cca 50% odmítnutí

počet dárců – dlouhodobě necelých **11 pmp**



DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION
Gemeinnützige Stiftung

Koordinierungsstelle Organspende

USA

OPO (organ procurement organization)

nezávislé odběrové organizace

sledování počtu dárců – audits na ICU

odběry v dárcovské nemocnici

či přímo v prostorách OPO



ORGAN PROCUREMENT ORGANIZATIONS (OPOs)

501(c)(3) non-profits, subject to IRS and state regulations

Chorvatsko

**počet dárců dlouhodobě okolo 38 pmp (z 2-4 pmp)
5.5 mil obyv., 16 ARO, 8 z nich „velkých“ 85% dárců**

**2010 Směrnice Evropského Parlamentu a Rady
NAP (národní akční plány)
aplikace španělského modelu**

Organizace odběrů orgánů v ČR

IKEM - vlastní pool dárců 0 (ojedinele KJ, KAR, KARIP)

Dárcovské nemocnice

(41 DN a v nich 68 nezávislých oddělení ARO, JIP)

Vzdálené odběry

diagnostika klin. zn. smrti mozku, potvrzení smrti mozku instrumentální metodou
doplňující vyšetření, operační sál

Transport do IKEM

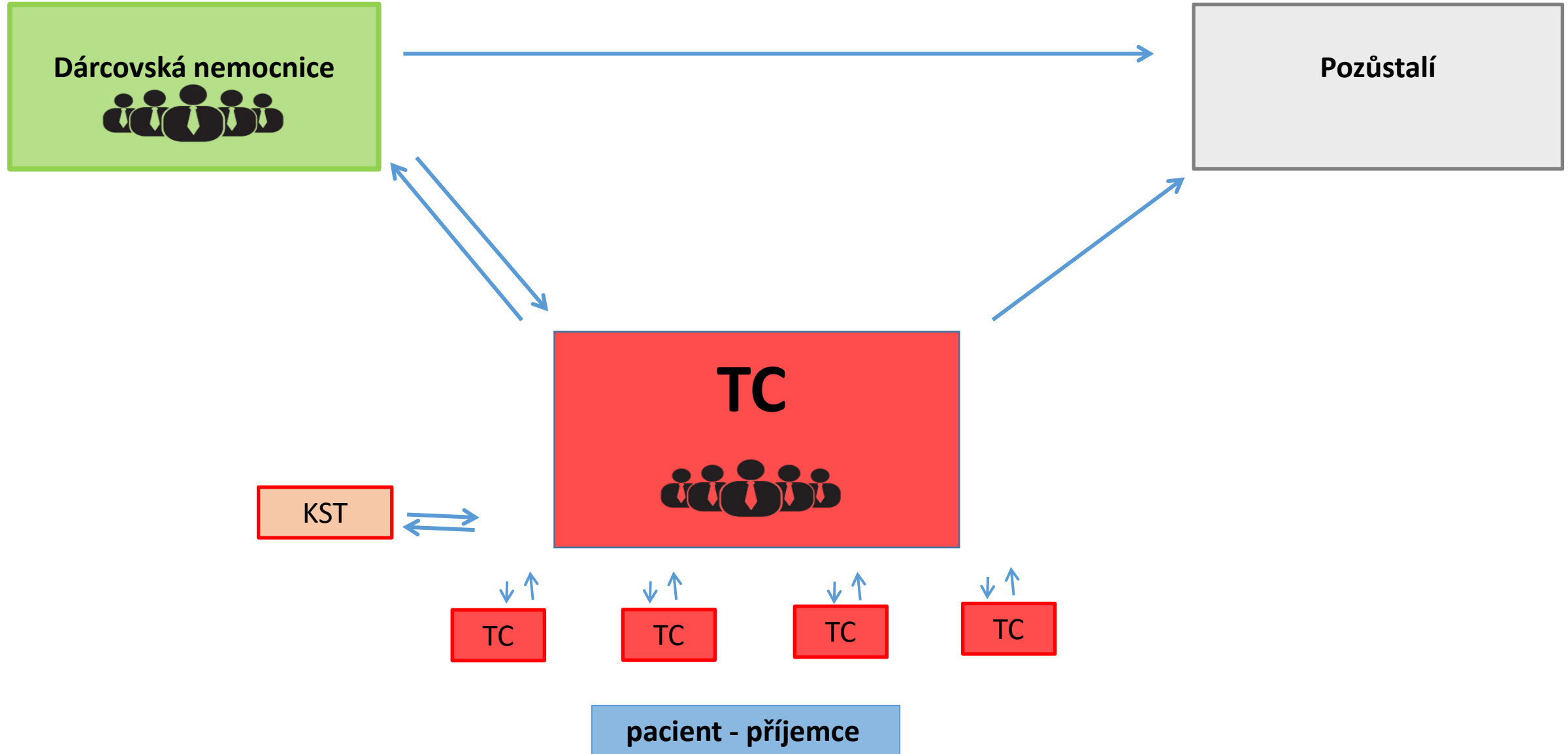
potvrzení instr. metodou AG, event. doplňující vyšetření – koronarografie
technicky náročné odběry (redukce, split jater)
org. a technické důvody DN („Covid“ situace)

CKTCH - vlastní pool dárců 0

Ostatní TC ČR při FN, 90-100% „vlastních“ dárců

bezprostředně po první informaci o možném dárci transport na vlastní ARO,
zde kompletní diagnostika smrti mozku,
kontakt s pozůstalými a následně odběr orgánů

Organizace odběrů orgánů



Transport dárce výhody a nevýhody

- dárce mimo DN (rodina, informace o úmrtí, pitva, odklad zahájení odběru...)
riziko transportu - monitorace a péče o dárce v průběhu transportu

jasná domluva ohledně info rodiny o úmrtí, umožnění rozloučení se
info od TC o plánovaném zahájení odběru
domluva místa pitvy a termínu pitvy
info o transportu těla do DN k pitvě
info rodiny o možném termínu pohřbu
cave – soudní pitva a vyšetřovatel (informace)

- + doplňující vyšetření (celá škála od laboratoře po CT plic, SKG, CT volumetrie
není blokován v DN sál (operační program, personál)
není delší časová zátěž pro ARO (lůžka, personál)
v TC možnost „léčení dárce orgánů“ – zvýšení počtu transplantabilních orgánů
napojení orgánů na perfuzní přístroje bezprostředně po odběru

DCD program – ukončení aktivní terapie a následný odběr orgánů výlučně v dárcovské nemocnici

Organizace odběru orgánů od zemřelých dárců v ČR

Několik týmů (mnoho lidí) – až 80

Odběr několika orgánů

Protichůdné požadavky odborníků medicínské ale i časové

Neplánované a nenaplánovatelné výkony

Stres a emoce (smrt, čas, vztahy.....)

Základní pravidla a postupy

Mnoho proměnných

(dárce, pozůstalí, dárcovská nemocnice, příjemce, počasí)

Konstruktivní řešení nepředvídaných komplikací

Společný cíl





Různé systémy organizace dárcovského programu

Právní normy a jejich aplikace do klinické praxe (dg. smrti mozku je klinická diagnóza)

SOP jednotné

Jasný systém financování

Vytváření podmínek pro spolupráci na dárcovském programu

Odstraňování překážek

Nastavení kontrolních mechanismů

Odběry orgánů specializovaná centra

i DN (především DCD program)

Zásadní role dárcovské nemocnice, lékařů intenzivistů i dalšího personálu



