

تهیه و گردآوری

شیدا خیرالهی

کارشناس اهداء عضو

واحد شناسایی و ارجاع مرگ مغزی

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | چارت واحد | صفحه 2 |
| 2 | شرح وظایف | صفحه 3 |
| 3 | تعریف مرگ مغزی و سوالات مرتبط با آن | صفحات 6-4 |
| 4 | مراحل اهداء عضو | صفحات 8-7 |
| 5 | حقایقی در مورد اهداء عضو و باورهای غلط درباره آن | صفحات 11-9 |
| 6 | پرسش و پاسخ های متداول | صفحات 19-12 |
| 7 | لزوم اعلام بیماران مرگ مغزی توسط مراکز درمانی | صفحه 20 |

**چارت واحد شناسایی و ارجاع مرگ مغزی**

هدف کلی واحد شناسایی و ارجاع

هدف کلی از واحد شناسایی ، شناسایی بیماران مرگ مغزی ، تایید مرگ مغزی و گرفتن رضایت و مراقبت از عضو پیوندی و ارزیابی فرد اهداکننده می باشد

شرح وظایف

شرح وظایف مسئول هماهنگی یا کوردیناتور:

* ویزیت اولیه و اطمینان از مرگ مغزی
* اخذ رضایت انتقال
* مرحله انتقال به واحد فراهم آوری( بیمارستان شریعتی تهران)
* مرحله تقدیر و شرکت در مراسم خاکسپاری
* ثبت نام از افراد متقاضی کارت اهدا عضو

شرح وظایف رابطین پیوند

* اطلاع بیمار مرگ مغزی واحد ICU به (مسئول هماهنگی یا کوردیناتور)
* تماس مستمر به صورت تلفنی با تمام بیمارستانهای تحت پوشش هر دو روز یکبار
* سرکشی متناوب به صورت مراجعه حضوری و سرزده به بیمارستان های تحت پوشش

شرح وظایف تیم تشخیص و تاییدمرگ مغزی

* متخصصین مورد تایید وزارت خانه که از سوی وزیر حکم ویزیت بیماران مرگ مغزی و تایید یا رد مرگ مغزی آنها را دریافت نموده اند ، بیماران مرگ مغزی را ویزیت و فرم مخصوص را امضا می نمایند.

مرگ مغزی و سوالات مرتبط با آن

**مرگ مغزی**

در مرگ مغزی ، خونرسانی به مغز متوقف شده ، اکسیژن رسانی به ان انجام نمی گیرد . مغز تمام کارکرد خود را از دست می دهد و دچار تخریب غیر قابل برگشت می گردد . اگر چه پس از مرگ مغزی اعضای دیگر از جمله قلب ، کبد و کلیه ها هنوز دارای عملکرد هستند ، بتدریج در طی چند روز آینده ، از کار خواهند افتاد.

بیمار مرگ مغزی ، صحبت نمی کند ، نمی بیند ، به هیچ یک از تحریکات خارجی پاسخی نمی دهد و بدون استفاده از دستگاه تنفس مصنوعی قادر به تنفس نخواهد بود .

**علل شایع مرگ مغزی کدامند؟**

تصادفات رانندگی ، وارد آمدن ضربه شدید به سر ، سقوط از ارتفاع ، غرق شدن در آب ، مسمومیتها خونریزی های دخلی مغز و همچنین سکته مغزی

**مرگ مغزی چگونه رخ می دهد؟**

هرگونه آسیب شدید به مغز می تواند منجر به تورم بافتی شود . از آنجائیکه مغز در یک فضای بسته ( استخوان جمجمه ) قرار دارد و جایی برای این افزایش حجم وجود ندارد ، بر بخشهای پایین تر مغز ( ساقه مغز ) فشار آورده مانع جریان گردش خون به قسمتهایی بالایی می گردد و بیش از بیش مانع اکسیژن رسانی می شود.

این فرایند ممکن است چند دقیقه یا چند روز به درازا بکش ، قلب به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به فعالیت ادامه داده ، به اعضای دیگر اکسیژن می رساند ، در حالیکه بافت مغز و ساقه مغز که وظیفه کنترل تنفس و ضربان قلب را برعهده دارند از این ماده حیاتی ( اکسیژن) محروم مانده دچار مرگ می شوند.

**چرا در مرگ مغزی بیمار تا مدتی دارای ضربان قلب و تنفس می باشد؟**

قلب تا زمانی که دارای اکسیژن رسانی باشد به ضربان خود ادامه می دهد . در بیمار مرگ مغزی ، دستگاه تنفس مصنوعی ( ونتیلاتور ) اکسیژن لازم را برای ضربان قلب فراهم خواهد کرد و به محض جدا کردن دستگاه از بیمار قلب هم از کار خواهد افتاد.

**کما چیست؟ آیا همان مرگ مغزی است؟**

کما در واقع یک نوع اختلال در کارکرد مغز است که شخص دچار کاهش شدید سطح هوشیاری می گردد و به هیچ یک از تحریکات پیرامونش ، پاسخ نمی دهد.

در کما شانس بهبودی برای برخی بیماران وجود دارد ، در صورتیکه در مرگ مغزی بهبودی بیمار غیر ممکن و مرگ وی ظرف چند روز حتمی است.

**زندگی نباتی چیست و چه فرقی با مرگ مغزی دارد؟**

زندگی نباتی ، با مرگ مغزی کاملا متفاوت است

این وضعیت تقریبا همیشه در پی کما رخ می دهد . با اینکه شخص بیدار بنظر می رسد ( چشمانش باز است ) و دارای یک سری حرکات غیر ارادی اعضای خویش است . هیچ عملکرد ذهن و شناختی ندارد اینها در واقع بیمارانی هستند که به دنبال آسیب شدید مغزی ، برای سالهای متمادی زنده می مانند و به نظر هوشیارند ، بدون اینکه بتوانند با محیط اطراف خود ارتباطی برقرار کنند.

**آیا از ظاهر فرد بیمار می توان فهمید که او دچار مرگ مغزی شده است ؟**

خیر ، فردی که دچار مرگ مغزی شده ، مانند کسی است که در خوابی عمیق فرو رفته است . ریه هایش به کمک دستگاه تنفس مصنوعی ( ونتیلاتور ) از هوا پر می شوند . قلبش به سبب اکسیژن رسانی دارای ضربان است و حتی پوست او گرم وبه رنگ صورتی می باشد.

**آیا بیمار بدنبال مرگ مغزی درد را احساس می کند؟**

خیر ، پس از وقوع مرگ مغزی در انسان هیچگونه احساس درد و اندوهی وجود نخواهد داشت

**آیا مواردی از مرگ مغزی بوده است که بهبود یافته باشند؟**

خیر ، امکان بهبودی و بازگشت بیمار مرگ مغزی به هیچ عنوان وجود ندارد.

مواردی که شنیده اید فرد دچار مرگ مغزی می شود و سپس بهبود یافته است در واقع مرگ مغزی نبوده است

این بیماران در کمای عمیق بوده ولی نزدیکان آنها و یا حتی گاهی برخی ازپزشکان و پرستارانی که درباره تفاوت مرگ مغزی و کما اطلاعات کافی ندارند چنین برداشت نادرستی کرده اند.

مراحل اهداء عضو :

1. **مرحله شناسایی :**

روشهای شناسایی شامل :

الف ) رابطین پیوند: در هر بیمارستان یک نفر که معمولا سرپرستار و یا یکی از پرسنل ICU می باشد و با هماهنگی ریاست بیمارستان انتخاب شده است در صورت داشتن بیمار مرگ مغزی واحد را مطلع می کند

ب ) تماس مستمر که توسط هماهنگ کننده به صورت تماس تلفنی با تمام بیمارستان های تحت پوشش هر دو روز یکبار انجام می گیرد.

ج ) سرکشی متناوب که توسط هماهنگ کننده به صورت مراجعه حضوری سر زده به بیمارستان های تحت پوشش معمولا هر 2 هفته یکبار انجام می شود

1. **مرحله ویزیت اولیه :**

پس از اطلاع از وجود بیمار مرگ مغزی هماهنگ کننده واحد فراهم آوری بیمارستان مبدا اعزام می شود . در بیمارستان مربوطه ویزیت اولیه انجام می شود ( برخی از بیماران در معاینه اولیه حذف می شوند) چنانچه مرگ مغزی در معاینه اولیه تایید شد سپس نوار مغزی اولیه از بیمار گرفته می شود و فرمهای مربوطه توسط هماهنگ کننده پر می شود

1. **مرحله اخذ رضایت انتقال(توسط مسئول هماهنگی یا کوردیناتور):**

در صورت رضایت خانواده به اهدای عضو ، فرم رضایت انتقال توسط همراهان بیماران امضا شده و بیمار توسط خانواده خود ترخیص می گردد.

1. **مرحله یافتن گیرنده:**

پس از این مرحله ضمن تماس با وزارتخانه کار یافتن گیرنده براساس گروه خونی و سایز دهنده ، وضعیت عمومی گیرنده ها و نوبت آنها در لیست انتظار و تطابق بافتی آغاز می شود.

1. **مرحله انتقال**

پس از تکمیل فرم رضایت و انجام مراحل ترخیص و بعد از هماهنگی های لازم آمبولانس مجهز به همراه متخصص بیهوشی و هماهنگ کننده واحد به بیمارستان مبدا ارسال می شود

1. **مرحله تایید مرگ مغزی:**

در این مرحله از متخصصین جراحی اعصاب ، داخلی اعصاب و داخلی و بیهوشی به صورت جداگانه دعوت می شود تا بیمار را ویزیت نمایندو مرگ مغزی را در اهدا کننده تایید یا رد کنند.متخصص مذکور مستقیما از وزارتخانه و بدون دخالت واحد انتخاب می شوند.

1. **مرحله هاروست :**

در این مرحله بیمار به اتاق عمل برده می شود و تحویل تیم حاضر در اتاق عمل داده می شود و خارج سازی اعضا انجام می شود و در پایان عمل ، محل عمل توسط یکی از جراحان به خوبی ترمیم شده و بیمار تحویل سردخانه می شود.

1. **مرحله انتقال متوفی :**

در این مرحله پس از انجام مراحل ترخیص توسط واحد فراهم آوری( بیمارستان شریعتی تهران) ، آمبولانس پزشکی قانونی توسط واحد جهت انتقال به پزشکی قانونی و یا محل تدفین خانواده می شود.

1. **مرحله تقدیر و شرکت در مراسم خاکسپاری :**

در این مرحله هماهنگ کننده واحد فراهم آوری با تقدیرنامه مخصوص در مراسم ختم اهدا کننده شرکت کرده و ضمن تقدیر از خانواده در صورتی که شرایط اجازه دهد متن تقدیر نامه را پشت بلندگو قرائت می‏نماید.

حقایقی در مورد اهدء عضو و باورهای غلط در باره آن

اهداء زندگی (8=1) را دکتر عظیمی معاون فرهنگی واحد اهداء عضو بیمارستان مسیح دانشوری اینگونه تعریف می کند که هر یک نفر مرگ مغزی با اهداء عضو دقیقا می تواند به طور بالقوه به هشت نفر زندگی ببخشد

اعضاء قابل اهدا قلب ، ریه ، کبد ، روده ها ، لوزالمعده و کلیه ها می باشد . علاوه بر این اعضاء برخی از بافت های بدن نیز قابل پیوند می باشند . با اهدای قرنیه می توان بینایی را به فردی که دچار صدمه شدید به چشم شده بازگرداند .

پیوند استخوان می تواند مانع قطع عضو در سرطان استخوان شود . دریچه قلب برای کودکان با بیماری مادرزادی دریچه ای و بزرگسالان با دریچه آسیب دیده به کار می رود .

پیوند پوست نجاتبخش بیماران با سوختگی شدید می باشد.

پیوند مغز استخوان تنها درمان ممکن در بعضی از سرطانهای خون می باشد . برخلاف عضو ، بافت می‏تواند تا 24 و یا حتی 48 ساعت بعد از مرگ فرد اهدا می شود و حتی می توان آن را برای مدتهای طولانی ذخیره کرد.

جامعه باید نگرش مثبتی برای اهداء عضو داشته باشد

فکر کردن درباره اینکه پس از مرگ چه فرآیندی روی جسد اتفاق می افتد سخت و ناخوشایند است .

برای همین اهداء عضو بدن و بافتهای آن بهترین انتخاب است . همچنین اهدا کردن اعضای بدن تصمیمی ارزشمند است که می تواند موجب حفظ جان 8 انسان شود.(1=8)

باورهای غلط درباره اهداء عضو

**سوال اول :**

**اگر کارت اهداء عضو داشته باشم و در صورتی که حادثه ای برایم رخ دهد ، پرسنل بیمارستان ممکن است برای نجات من تمام تلاش خود را به کار نگیرند.**

پاسخ :

این تصور کاملا اشتباه و بی اساس است . زمانی که فردی برای درمان بیماری یا مجروحیت به بیمارستان منتقل می شود تمرکز تمامی پزشکان روی حفظ جان بیمار است و در قبال آن پاسخگو هستند.

**سوال دوم:**

**آیا ممکن است هنگام صدور گواهی فوتم هنوز زندهباشم وپزشکان مرگم را به اشتباه گزارش کرده باشند؟**

پاسخ:

حقیقت این است که روی افراد دارای کارت اهداء عضو تستهای بیشتری انجام می شود تا صحت قوت آنان تایید شود و سپس جراحی های مربوط به خارج بردن اعضای اهدایی صورت می گیرد.

**سوال سوم :**

**آیا اهدای عضو خلاف اصول مذهبی است ؟**

پاسخ :

این بار هم اشتباه می کنید چون اهدای عضو یک اقدام انسان دوستانه و زندگی بخش است و با اصول و باورهای اکثر مذاهب مطابقت دارد در صورتی که همچنان نسبت به این کار به قطعیت نرسیده اید می توانید با افراد مورد اعتماد مشورت کنید.

**سوال چهارم :**

**آیا سن من که کمتر از 18 سال است می توانم اهدا کننده باشم چون برای این تصمیم جوان هستم؟**

پاسخ :

به لحاظ قانونی این جمله درست است اما والدین از این قدرت برخوردارند تا در مورد اهدای عضو فرزندشان تصمیم گیری کنند . همچنین افراد کمتر از 18 سال می توانند تمایل خود را برای اهدای عضو با والدینشان در میان بگذارند.

**سوال پنجم :**

**برای اهدای عضو مسن هستم و اعضای بدن فرد مسن مناسب هیچ بیماری نیست**

پاسخ :

**باید بدانیم که تصمیم در مورد مناسب بودن اعضای بدن فرد برای اهدا براساس استاندارد های پزشکی و نه سن و سال انجام می شود.**

**سوال ششم :**

**از وضعیت سلامتی خوبی برخوردار نیستم**

پاسخ :

تنها برخی از بیماریها موجب می شود فرد نتواند اعضای بدن خود را اهدا بکند و معاینات انجام شده توسط پزشک تعیین می کند که فرد آمادگی اهدای عضو را دارد یا مناسب این کار نیست

**سوال هفتم :**

**افراد ثروتمند و مشهور در این فهرست منتظران دریافت عضو اهدایی هستند؟**

پاسخ :

این تصور هم اشتباه است چون زمان اهدای عضو ثروتمند بودن و داشتن شهرت در اولویت نیست . همچنین افراد ثروتمند و مشهور متفاوت از افراد دیگر تحت درمان قرار نمی گیرد.

پرسش و پاسخ های متداول

* **چرا اعضا و بافت هایی اهدا می باشد؟**

اعضا قابل اهدا قلب ، ریه ها ، کبد ، روده ها ، لوزالمعده و کلیه ها می باشد. علاوه بر این اعضا برخی از بافتهای بدن نیز قابل پیوند می باشند . با اهدای قرینه می توان بینایی را به فردی که دچار صدمه شدید به چشم شده بازگرداند . تاندون و غضروف باعث بازسازی اعضای آسیب دیده مربوطه می شوند . پیوند استخوان می تواند مانع قطع عضو در سرطان استخوان شود . دریچه قلب برای کودکان با بیماری مادر زادی دریچه ای بزرگسالان با دریچه آسیب دیده به کار می رود . پیوند پوست نجاتبخش بیماران با سوختگی شدید می باشد . پیوند مغز استخوان تنها درمان ممکن در بعضی از سرطان های خون می باشد . برخلاف عضو ، بافت می توان تا 24 و یا حتی 48 ساعت بعد از مرگ فرد اهدای شود و حتی می توان آن را برای مدتهای طولانی ذخیره کرد.

* **آیا فرد زنده هم می تواند اهدا کننده باشد ؟**

بله ، در بعضی شرایط کلیه یکی از معمول ترین اعضای اهدایی افراد زنده می باشد ، زیرا یک فرد سالم با یک کلیه هم قادر است به زندگی طبیعی خود ادامه دهد ، قسمتی از کبد یا ریه و در موارد نادر قسمتی از روده کوچک نیز قابل اهدا می باشد.

* **آیا در صورت مرگ طبیعی نیز امکان اهدای عضو وجود دارد یا خیر ؟**

بله ، بعد از مرگ به صورت طبیعی تا 48 ساعت نسوج مانند قرنیه ، دریچه قلب ، استخوان و تاندون قابل اهدا می باشند

* **آیا اهدا کنندگان عضو از نظر بیماریهای خاص غربالگری خواهند شد؟**

همه اهدا کنندگان عضو از نظر ایدز ، هپاتیت ، ویروسهای مشابه و یک سری بدخیمی ها مورد بررسی قرار خواهند گرفت

* **آیا داشتن « کارت اهداء عضو » برای اهداء عضو پس از مرگ کفایت می کند؟**

بسیار مهم است که نزدیکان نیز در جریان این امر خداپسندانه قرار گیرند تا در زمان فوت فرد درخصوص اهداء عضو غافلگیر نشوند و آنرا مصیبتی افزون بر از دست دادن عزیز خود ندانند چرا که ، بنابر قانون جمهوری اسلامی ایران و اکثریت کشورهای جهان برای اهداء عضو رضایت اولیای دم ضروری می باشد و حتی علی رغم داشتن کارت اهداء عضو در صورت عدم رضایت اولیای دم اهداء عضو صورت نخواهد گرفت.

* **با در نظر گرفتن لزوم رضایت اولیای دم از اهداء عضو دلیل و دریافت کارت چیست؟**

کارت اهدای عضویت نشان دهنده آرزوی قلبی فرد در مورد اهدای اعضای بدن خویش می باشد و همین امر می تواند با نشان دادن خواسته فرد به اولیای دمش تصمیم گیری را برای آن ها در آن زمان حیاتی آسان تر نماید و ضمنا این کارت می تواند جنبه فرهنگ سازی نیز داشته باشد.

* **آیا به همراه داشتن کارت اهدای عضو به صورت مدام ضروری می باشد؟**

با در نظر گرفتن لزوم رضایت اولیای دم برای اهداء عضو توصیه می شود فرد دارنده کارت اهداء عضو خانواده خود را از رضایت قلبی برای این امر مطلع سازد و در صورت اطلاع خانواده از این امر لزومی به همراه داشتن مداوم کارت نیست.

* **آیا باطل کردن کارت اهداء عضو بعد از تکمیل فرم امکان پذیر است؟**

بله ، در هر زمان که از داشتن کارت منصرف می شوید می توانید با اعلام خواسته خود به مسئولین تقاضا خود را لغو کنید . هر چند با در نظر داشتن نیاز به رضایت اولیای دم برای اهدا تنها با اعلام خواسته خود به اولیا دم خویش نیز می توانید انصراف خود را از اهدا اعلام کنید.

* **واحد فراهم آوری اعضای پیوندی چگونه از وجود مرگ مغزی مطلع خواهد شد؟**

بنا بر قانون مصوب ، کلیه بیمارستانها در سطح کشور اعم از دولتی و غیر دولتی موظفند موارد مرگ مغزی را به اطلاع این واحد برسانند ، سپس هماهنگ کنندگان عضو پیوندی در محل حاضر شده و با خانواده فرد اهدا کننده در زمینه ابعاد قانونی و اخلاقی اهدا صحبت خواهند کرد.

* **در صورت عدم حضور فرد دارنده کارت در ایران آیا انتقال وی به کشور صورت می‏گیرد؟**

خیر ، متاسفانه در حل حاضر امکان انتقال بیمار مرگ مغزی و یا عضو اهدایی از کشورهای دیگر به ایران وجود ندارد . ولی ممکن است در ان لحظه خاص فرد در ایران باشد

* **مراسم خاک سپاری فرد اهدا کننده چقدر به تاخیر خواهد افتاد ؟**

مراحل اهدا و پیوند عضو ( اخذ رضایت از خانواده فرد اهدا کننده تا پایان برداشت و پیوند عضو ) معمولا 24 تا 26 ساعت به طول می انجامد

* **آیا خانواده های فرد اهدا کننده و فرد گیرنده عضو پیوندی یکدیگر را ملاقات خواهند کرد؟**

خیر ، هویت طرفین محرمانه خواهد ماند . البته تعدادی از خانواده تمایل خواهند داشت که از طریق نامه های بی نام و نشان ( با همکاری واحد فراهم آوری اعضای پیوندی ) با هم مکاتبه داشته باشند . در مراسمی تحت عنوان جشن نفس جشن زندگی که به ابتکار واحد پیوند دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی همه ساله مقارن با تولد حضرت فاطمه زهرا (س) برگزار می گردد و کلیه خانواده های اهدا کننده عضو و کلیه گیرندگان اعضای پیوندی به این جشن دعوت شده و بدون شناسایی یکدیگر لحظات دیدنی و باشکوهی را می آفرینند.

* **چه کسی اولویت دریافت اعضا و بافتهای پیوندی را در زمان اهدا خواهد داشت ؟**

لیست انتظار بیماران نیازمند در مرکز مدیریت پیوند و بیماریهای خاص وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تنظیم و به روز می گردد و در زمان اهدا تخصیص اعضا فقط توسط این مرکز صورت خواهد گرفت .

افزون بر سازگاری خونی و بافتی ، وخامت شرایط بالینی و طول مدت انتظار در لیست پیوند و فاصله مکانی شخص از واحد پیوند نیز در اولویت بندی و انتخاب گیرنده عضو پیوندی نقش دارد

* **آیا برای انتخاب گیرنده عضو پیوندی پارتی بازی صورت می گیرد یا خیر ؟**

خیر ، عضو پیوندی به صورت رایگان به عنوان هدیه به خانواده گیرنده اهدا می شود و گیرنده نیز پولی بایت عضو پیوندی پرداخت نمی کند و برای تضمین این امر شما می توانید در جشن نفس که هر ساله مصادف با روز مادر برگزار می شود شرکت کرده و با خانواده های دهنده و گیرنده صحبت کرده و سوالات خویش را در این مورد از آنها بپرسید.

* **آیا ممکن است بدن فرد گیرنده ، عضو پیوندی را رد کند؟**

آمار موفقیت پیوند در اکثریت موارد بیش از 70 درصد گزارش شده است بدن گیرنده عضو پیوندی در صورت عدم مراقبت صحیح فرد از خود و یا در موارد بسیار نادر به طور خودبخودی می تواند عضو پیوندی را رد کند.

* **اگر عضو پیوندی ، توسط بدن فرد گیرنده رد شود چه خواهد شد؟**

در اکثریت مواقع در صورت تشخیص به موقع رد پیوند ، امکان درمان آن وجود خواهد داشت . کنترل دقیق بیمار بعد از انجام پیوند عضو ، مصرف مرتب داروهای مربوطه و انجام آزمایشات لازم می تواند از رد کامل پیوند پیشگیری می نماید.

* **آیا پیوند عضو میان جنس ها و نژادهای متخلف امکان پذیر است؟**

آری ، البته اندازه عضو پیوندی حائز اهمیت است و باید مورد توجه قرار گیرد و به ویژه انطباق بافتی درخصوص پیوند کلیه حیاتی می باشد

* **چه مدت باید یک بیمار نیازمند دریافت عضو پیوندی در لیست انتظار بماند؟**

مدتی زمانی که بیمار در لیست انتظارخواهد بود می تواند از چند روز تا چند سال بسته به وخامت شرایط بالینی ، موجود بودن عضو پیوندی و سازگاری آن تفاوت کند

* **آیا فرد مبتلا به هپاتیت هم می تواند دهنده عضو باشد؟**

بله ، گیرنده عضو می تواند فرد مبتلا به بیماری هپاتیت Cباشد

* **کدام بیماری های زمینه ای مانع اهدای عضو فرد خواهد شد؟**

بیماریهای عفونی مانند ایدز و اکثر بدخیمی ها مانع از اهدای عضو خواهد شد البته هم این شرایط در زمان فوت شخص مجدا ارزیابی می گردد

* **چه کسی جزو اهدا کنندگان عضو باشد؟**

هم می توانند در امر اهداء عضو پیشقدم شوند و محدودیت سنی منظور نشده است تنها عاملی که می تواند مانع اهداء عضو شود شرایط بالینی فرد اهدا کننده است که در زمان فوت وی توسط پزشک متخصص تشخیص داده خواهد شد

* **دین من اهداء عضو را تایید نمی کند؟**

خیر ، تمامی ادیان براین باورند که عمل اهداء عضو یک حرکت خداپسندانه و عشق به همنوع محسوب می شود. در دین مبین اسلام بر این مهم تاکید شده است ، چنانکه در قرآن کریم سوره مائده آیه 32 آمده است‏: "و هر که نفسی را حیات بخشد مانند آن است که همه مردم را حیات بخشیده است"

* **سن من برای اهداء کننده بودن بالاست؟**

خیر ، هیچ محدودیت سنی برای اهداء عضو وجود ندارد.

* **چون مبتلا به بیماری زمینه ای هستم ، نمی توانم اهداکننده عضو یا نسج باشم**

خیر ، صلاحیت فرد برای اهدای عضو پیوندی در زمان فوت وی توسط پزشکان متخصص تیم پیوند تشخیص داده می شود و به جز تعداد محدودی از بیماریهای عفونی و یا بدخیمی ها ، ابتلا به سایر بیماریها مانعی برای اهدا نمی باشد.

* **حتی اگر رضایت به اهدای تنها برخی از اعضای بدن خویش باشم ، آیا همه اعضا و بافتهای بدن من برداشت خواهند شد؟**

خیر ، تیم پزشکی تخصصی برداشت عضو پیوندی ، فقط مجاز به برداشت اعضا و نسوجی می باشند که اجازه برداشت آنها توسط فرد اهدا کننده یا خانواده وی داده باشد.

* **اگر فرد مرگ مغزی بیماری آب مروارید ( کاتاراکت ) داشته باشد ، می توان از نسج قرینه جهت پیوند استفاده کرد؟**

بلی ، ابتلا به بیماری آب مروارید و ضعف بینایی هیچ کدام منعی برای استفاده از نسج قرنیه نمی باشد

* **آیا افراد مبتلا به بیماری دیابت و فشار خون و یا افراد مبتلا به بیماری های روماتیسمی مانند لوپوس و غیره می توانند اهدا کننده باشند؟**

بله ، البته در صورت بروز حادثه برای این افراد و ایجاد مرگ مغزی سلامت اعضای بدن توسط تیم پزشکی به دقت بررسی می گردد و در صورت عدم وجود مشکل اهداء اعضایی که عملکرد مناسبی دارند انجام می‏شود.

* **آیا شخص گیرنده عضو پیوندی خصوصیات بد و خوب فرد اهدا کننده را کسب می‏کند؟**

گرچه این باور در میان تعدادی از گیرندگان عضو پیوندی وجود دارد ، از نظر علمی تاکنون به اثبات نرسیده است . بنابراین بهتر است در چنین مواردی نخست در فکر نجات حیات بیمار پیوندی باشیم وبس . می دانیم که اعضای پیوندی فاقد « حافظه» هستند بنابراین دلیل و دلایل دیگری که به هر صورت طرح آن در این جا نمی گنجد خود می توانند باور انتقال خصوصیات فردی از دهنده به گیرنده را تضعیف یا رد نماید.

* **پس از مرگ ، هزینه های مربوط به انتقال و برداشت اعضای پیوندی بر خانواده من تحمیل می گردد؟**

خیر ، تامین کلیه هزینه های مربوط به امر اهدای عضو شامل بستری ، برداشت و پیوند بر عهده وزارت بهداشت و درمان می باشد و هیچ هزینه ای توسط فرد اهدا کننده پرداخت نخواهد شد .

* **اگر کارت اهداء عضو داشته باشم ، کیفیت مراقبتهای پزشکی در زمان حوادث تحت تاثیر قرار خواهد گرفت؟**

خیر ، در زمان حادثه تمام اقداماتی که برای حفظ جان بمیار لازم است ، انجام خواهد شد . امکان اهدای عضو فقط زمانی در نظر گرفته خواهد شد که دیگر هیچ اقدام نجات بخشی امکان پذیر نبوده و مرگ مغزی تایید شده باشد.

* **آیا تیم درمان و مراقبت کننده همان تیم پیوند عضو هستند؟**

خیر ، تیم پزشکان مراقبت کننده از تیم پیوند عضو کاملا مجزا می باشند.

* **تیم تایید کننده مرگ مغزی چه کسانی هستند ؟**

پس از آنکه پزشک معالج ، بعد از انجام معاینه بالینی و تستهای مربوطه مرگ مغزی بیمار را اعلام نمود . توسط رابط پیوند اعضای بیمارستان به کارشناس واحد شناسایی و فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه اطلاع داده می شود . کارشناس واحد شناسایی و فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه با خانواده بیمار مرگ مغزی صحبت نموده و در صورت رضایت اولیا دم خانواده به اهدا عضو ، چهار پزشک متخصص از تخصص های مختلف که با حکم مستقیم وزیر بهداشت و درمان به عنوان پزشک تایید کننده مرگ مغزی تعیین می گردند ، متخصص داخلی اعصاب ( نورولوژی ، متخصص جراحی اعصاب ( نوروسرجر ) ، متخصص داخلی یا قلب و متخصص بیهوشی ) هر یک جداگانه بیمار مرگ مغزی را ویزیت و معاینه نموده ، بدون اطلاع از معاینه پزشکان متخصص قبلی خودشان تمام تستهای تایید کننده مرگ مغزی را انجام می‏دهند و فرم های مربوطه را تکمیل می نمایند . سپس پزشک قانونی هم بیمار را ویزیت نموده و اگر مرگ مغزی بیمار را تایید نماید جهت اهداء عضو بیمار به مرکز پیوند عضو ( تهران بیمارستان شریعتی ) منتقل می گردد .

* **اهدای عضو پس از مرگ ، باعث تغییر شکل پیکر من خواهد شد؟**

خیر ، فرایند برداشت عضو هیچ تغییری در ظاهر فرد اهدا کننده بوجود نخواهد آورد . این فرآیند در اتاق عمل و با بیشترین مراقبت و احترام برای فرد اهداکننده توسط تیم جراحی متخصص انجام خواهد گرفت . پس از عمل برداشت ، محل جراحی بخیه های بسیار ظریف زده شده و از بیرون فقط بصورت یک خط تمیز عمل جراحی دیده خواهد شد و هیچگونه تغییری در ظاهر فرد اهدا کننده دیده نمی شود.

**لزوم اعلام بیماران مرگ مغزی توسط مراکز درمانی**

رئیس محترم مرکز آموزشی درمانی.................................

رئیس محترم بیمارستان..................................................

سلام علیکم

با احترام ، همچنانکه مستحضرید بسیاری از بیماران نیازمند پیوند اعضا به علت کمبود اهدا کننده اعضا و عدم دریافت ارگانهای حیاتی متاسفانه فوت می نمایند . با توجه به اینکه شناسایی موارد مرگ مغزی در بخشهای ویژه و ICU مراکز درمانی و معرفی آنها به واحد شناسایی و فراهم آوری اعضای پیوندی نقطه آغازین فعالیت گروههای مختلف جهت بازیافت مطلوب اعضا و پیوند به بیماران نیازمند می باشد . لذا خواهشمند است دستور فرمایید سوپروایزر محترم پرستاران محترم بخشهای ویژه ، تمامی موارد بیماران با سطح هوشیاری 5 و کمتر از آن را در اسرع وقت به منظور جلوگیری از نارسایی ارگانهای حیاتی به کارشناس واحد شناسایی و فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی خانم شیدا خیرالهی با معاونت درمان به شماره 08733232555 و یا 08733234455 اطلاع دهید.