

30 czerwca 2023



Pobranie narządów ponownie uratowało życie kilkorga chorych osób

Kolejne pobranie narządów miało miejsce, kilka dni temu, w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach. Dzięki braku sprzeciwu ze strony dawcy i wspaniałej postawie rodziny, która zgodziła się na donacje narządów, udało się uratować życie kilkorga, ciężko chorych osób.

Wiesława Saladra, koordynator transplantacyjny w WSzZ informuje, że wątrobę przeszczepiono 42 -letniemu mężczyźnie, nerki dwóm kobietom w wieku 61 i 65 lat. Od dawcy pobrano również rogówki.

- Najważniejszymi osobami w całym procesie są: dawca i jego bliscy. Brak sprzeciwu dawcy, wyrażonego za życia i akceptacja woli osoby zmarłej, przez najbliższych, jest tutaj kluczowa. Brak sprzeciwu uruchamia bowiem potężną maszynę działań. Rozpoczyna się walka z czasem - mówi **Wiesława Saladra**.

Dr n. med. Michał Domagała, kierownik Klinicznego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w WSzZ, zwraca uwagę na fakt, że obecnie większość rodzin pacjentów, u których stwierdzana jest śmierć mózgu, zgadza się na pobranie narządów.

Lekarz wyjaśnia, że w pierwszej kolejności sprawdzane jest, czy potencjalny dawca nie

zgłosił za życia do centralnego rejestru sprzeciwów, braku zgody na bycie dawcą organów.

Niektórzy pacjenci mają przy sobie oświadczenia woli, z których wynika, że chcieliby, aby po ich śmierci, pobrano narządy.

Jak wyjaśnia anestezjolog, obowiązujący schemat postępowania w tych przypadkach, jest zgodny z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia i taki sam obowiązuje w całej Polsce.

W chwili, gdy pojawia się podejrzenie śmierci mózgu, u pacjenta, są przeprowadzane szczegółowe badania obrazowe, które w sposób jednoznaczny pokazują brak perfuzji mózgu.

W trakcie procedury stwierdzenia śmierci mózgu, wykonuje się zawsze dwie próby kliniczne w określonym odstępie czasowym. Drugie badanie kliniczne wykonuje konsylium w skład którego, oprócz specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii, wchodzi dodatkowo lekarz innej specjalności: najczęściej neurolog lub neurochirurg.

- Gdy komisyjnie zostanie orzeczona śmierć mózgu, ustalamy z rodziną dalsze postępowanie - opowiada **Michał Domagała**.

- Gdy rodzina nie wyraża zgody na pobranie, kończymy wykonywanie procedur zarezerwowanych dla intensywnej terapii, gdyż orzekliśmy śmierć mózgu, co oznacza śmierć pacjenta, a dalsze leczenie ma znamiona terapii daremnej. Gdy jest zgoda na pobranie, prowadzimy terapię w celu utrzymania dobrostanu narządów do pobrania, tak aby mogły po przeszczepie prawidłowo funkcjonować - dodaje lekarz.

- Wszystko to, co robimy nie byłoby możliwe gdyby nie ciężka praca, zaangażowanie zespołu, którego choć na chwilę staję się częścią. To dla mnie ogromne wyróżnienie i nobilitacja - podkreśla Wiesława Saladra.

Koordynator, kieruje słowa uznania do zespołów: Klinicznego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Klinicznego Oddziału Neurochirurgii, Świętokrzyskiego Centrum Neurologii, Diagnostyki Obrazowej, Chirurgii, OIOK, SOR oraz pracowników Laboratorium Diagnostycznego, Pracowni Wirusologii, Bakteriologii, Serologii.

- Dla nich również ogromne podziękowania, za wiele lat współpracy. Wielkie dzięki dla kapelanów szpitalnych na ręce ks. Sylwestra Iwana. To ludzie zawsze



otwarci na współpracę z nami, zawsze gotowi by nas wspierać i pomagać -
wylicza Wiesława Saladra.

- Jesteśmy narzędziem, przedłużeniem rąk proszących o pomoc, rąk należących do tysięcy chorych dla których przeszczep jest jedynym ratunkiem. Jestem przekonana, że w powszechnie znanej myśli Horacego: „ non omnis moriar” jest ukryty głębszy sens, mający odniesienie w transplantologii. Ofiarowując bowiem cząstkę siebie innym, żyjemy dalej - żyjemy w drugim człowieku ratując mu życie. To bohaterstwo zasługuje na największe uznanie i szacunek, to bohaterstwo na miarę tych czasów. Dziękuję... - podsumowuje koordynator transplantacyjna.