

Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice

Knjiga sažetaka radova

2. simpozij za medicinske sestre / tehničare

PODIJELI DAR ŽIVOTA: budi heroj, budi donor



Zagreb, 2025.



2. simpozij za medicinske sestre / tehničare
Podijeli dar života: budi heroj, budi donor

Sadržaj

Aktualna etička pitanja u darovanju organa	3
Analiza donorskog programa u KBC-u Split	4
End-of-life care u jedinici intenzivnog liječenja	5
Obrada bolesnika prije transplantacije srca	6
Posebnosti eksplantacije organa u dječjoj dobi	7
Priprema bolesnika za transplantaciju bubrega	8
Razgovor s obitelji	9



2. simpozij za medicinske sestre / tehničare Podijeli dar života: budi heroj, budi donor

SAŽETAK

AKTUALNA ETIČKA PITANJA U DAROVANJU ORGANA

PROF. PRIM. DR. SC. **LADA ZIBAR**,^{1,2} DR. MED.

¹Zavod za nefrologiju, Klinika za unutarnje bolesti, KB Merkur
Zajčeva 19, 10000 Zagreb

²Hrvatska liječnička komora
Predsjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju

Broj etičkih pitanja u darovanju organa s vremenom se povećava. Ona obuhvaćaju interese darovatelja organa, primatelja kao i društva u cjelini. Za darovatelje to su trenuci proglašavanja konačne smrti i uzimanja organa za transplantaciju, što se u praksi preslikava u mogućnosti darovanja nakon moždane odnosno cirkulacijske smrti, različitost odredbe etičkog kodeksa i zakona u vezi s uključenosti obitelji u pristajanje na darovanje organa, skrivenu trgovinu organima živih najčešće nesrodnih darovatelja, uključujući i prisilu nad posebnim skupinama ljudi poput zatvorenika, siromašnih ili duševno bolesnih, eutanaziju kao izvor organa za darovanje s velikim mogućnostima zlorabe. Za primatelje su etička pitanja u izboru transplantacije kao optimalnog liječenja uz određena obilježja (npr. starost) i komorbiditete (debljina, srčanožilne bolesti, duševne bolesti, HIV) kao i ovisnosti i nesuradljivost kao moguće kontraindikacije. Za društvo općenito, etički problemi u transplantaciji su dostupnost transplantacije i poslijetransplantacijske skrbi, pravednost u dodjeli organa i ksenotransplantacija, a svakako je etičnost društva sadržana i u naporima uložanima u poboljšanje i razvoj sustava transplantacije organa. Naša je država u europskom i svjetskom vrhu transplantacijskih ishoda ali i etičnosti transplantacijskog sustava.

2. simpozij za medicinske sestre / tehničare Podijeli dar života: budi heroj, budi donor

SAŽETAK

ANALIZA DONORSKOG PROGRAMA U KBC-U SPLIT

MATEA PULJIZ¹, UNIV. MAG. MED. TECHN.

¹Odjel integrirane zdravstvene skrbi, KBC Split

Doniranje tkiva i organa je plemenit i altruističan čin. Eksplantacijski program je jako zahtjevan, a cijeli proces se odvija prema strogo znanstveno utvrđenim postupcima kojima koordinira bolnički transplantacijski koordinator. Postupak se sastoji od sljedećih koraka: prepoznavanje potencijalnog darivatelja, provođenje postupka dokazivanja moždane smrti, razgovor s obitelji, održavanje darivatelja te priprema za provedbu postupka eksplantacije te usklađivanje svih aktivnosti tijekom cijelog procesa. Razni profili zdravstvenih djelatnika uključeni su u cijeli postupak, a pojedini dijelovi se međusobno isprepliću i ne mogu se odvojiti. Cijeli postupak se temelji na timskom radu.

Eksplantacijski postupak organa u KBC-u Split provodi se od 2002. godine, a tkiva od 2021. godine.

U daljnjem dijelu prikazat ćemo podatke o programu doniranja organa i tkiva u KBC-u Split od početka do danas.

Ključne riječi: donorski program, eksplantacija organa i tkiva, organizacija, prikaz rezultata

2. simpozij za medicinske sestre / tehničare Podijeli dar života: budi heroj, budi donor

SAŽETAK

END-OF-LIFE CARE U JEDINICI INTENZIVNOG LIJEČENJA

PRIM. **ŽELJKA GAVRANOVIĆ**¹, DR. MED.

¹Zavod za anesteziologiju, intenzivnu medicinu i liječenje boli,
KBC Sestre milosrdnice

End-of-life care koncept označava sve medicinske postupke koji se provode u bolesnika čija je smrt neizbježna i vrlo skora. Za razliku od palijativne medicine, koja se može provoditi u bolesnika tjednima i mjesecima, ovisno o dijagnozi, end-of-life medicina označava usko medicinske postupke na samom kraju života bolesnika. Može se provoditi na raznim nivoima zdravstvenog sustava, od različitih odjela pa do jedinice intenzivnog liječenja gdje provođenje end-of-life koncepta ima neke svoje specifičnosti. U jedinici intenzivnog liječenja važno je utvrditi je li primjena mjera intenzivnog liječenja u najboljem interesu bolesnika, i ako jest kojih mjera, te ako nije koje mjere bi se trebale zaustaviti ili uopće ne uvoditi. Važno je izbjegavati nesvršishodno liječenje, u skladu s etičkim principima, i omogućiti bolesniku ublažavanje patnje te dostaojastveno i mirno umiranje. Usprkos navedenome, u praksi postoji niz dilema, kako etičkih tako i medicinskih, u provođenju end-of-life skrbi u jedinici intenzivnog liječenja.

2. simpozij za medicinske sestre / tehničare Podijeli dar života: budi heroj, budi donor

SAŽETAK

OBRADA BOLESNIKA PRIJE TRANSPLANTACIJE SRCA

IVANA TOMAŠIĆ,¹ UNIV. MAG. MED. TECHN., **MARTINA KRALJ¹,**
MAG. MED. TECHN.

¹Klinika za bolesti srca i krvnih žila, KBC Sestre milosrdnice

Transplantacija srca ostaje zlatni standard liječenja uznapredovanog srčanog zatajivanja kada su iscrpljene sve druge terapijske mogućnosti. Učinkovita predtransplantacijska obrada ključna je za pravilan odabir kandidata, smanjenje perioperativnih komplikacija i postizanje dugoročnih uspješnih ishoda.

Multidisciplinarna evaluacija obuhvaća kardiološke, pulmološke, nefrološke, imunološke, psihosocijalne i nutritivne procjene kako bi se identificirali optimalni kandidati i smanjili rizici nakon transplantacije. Potrebno je učiniti funkcionalni status bolesnika, procjenu plućne hipertenzije, isključenje aktivnih infekcija i malignih bolesti te imunološko profiliranje. Najnovije smjernice Europskog kardiološkog društva (ESC) i Međunarodnog društva za transplantaciju srca i pluća (ISHLT) naglašavaju važnost individualiziranog pristupa, primjene novih dijagnostičkih tehnologija te imunološke kompatibilnosti. Bitna je koordinacija između različitih članova transplantacijskog tima, osiguravanje pravovremenih pretraga, vođenje dokumentacije i nadzor nad zdravstvenim stanjem pacijenata na listi čekanja. S obzirom na sve veće zahtjeve u transplantacijskoj medicini, kontinuirana edukacija i usvajanje najnovijih smjernica ključni su za poboljšanje kvalitete skrbi.

Ključne riječi: transplantacija srca, predtransplantacijska obrada, srčano zatajivanje, multidisciplinarni pristup

2. simpozij za medicinske sestre / tehničare Podijeli dar života: budi heroj, budi donor

SAŽETAK

POSEBNOSTI EKSPANTACIJE ORGANA U DJEČJOJ DOBI

TOMISLAV KIFER¹, DR. MED., SUBSPEC. INTENZIVNE MEDICINE, SPECIJALIST ANESTEZIOLOGIJE, REANIMATOLOGIJE I INTENZIVNE MEDICINE

¹Zavod za dječju anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivnu medicinu, Klinika za dječje bolesti Zagreb

Godišnje, u zoni Eurotransplanta 3-4 % donora su djeca u dobi do 16 godina. Sličan postotak je i u Hrvatskoj (1-7 %).

Zbog različitosti u fiziologiji i anatomiji ima nekoliko razlika u postupku prepoznavanja potencijalnih donora, tj u uzroka smrti mozga, postoje razlike pri dokazivanju smrti mozga, održavanja donora pa na dalje i pri samom postupku transplantacije organa. Potrebno je poznavati razlike u dječjoj dobi. Ovisno o dobi organski sustavi nisu do kraja zreli i funkcionalni. Tako da tim najčešće uključuje anesteziologa koji se bavi anestezijom i intenzivnim liječenjem djece, pedijatra intenzivistu, dječjeg neurokirurga, neuropedijatra, neonatologa.

Razgovor s obitelji o donaciji organa vrlo je osjetljiv i emotivan razgovor. Zahtijeva suosjećanje, jasne informacije i duboko poštovanje prema tuzi obitelji i procesu donošenja odluka.

2. simpozij za medicinske sestre / tehničare Podijeli dar života: budi heroj, budi donor

SAŽETAK

PRIPREMA BOLESNIKA ZA TRANSPLANTACIJU BUBREGA

**DIJANA ŽULJEVIĆ,¹ MAG. MED. TECHN., MAGDALENA
BRLEKOVIĆ,¹ MEDICINSKA SESTRA**

¹Zavod za dijalizu, Klinika za unutarnje bolesti, KBC Sestre milosrdnice

Svi bolesnici oboljeli od kroničnog bubrežnog zatajenja kandidati su za transplantaciju bubrega, ako nisu otkrivene kontraindikacije te trebaju biti upoznati s ovom opcijom liječenja na predijaliznoj edukaciji.

U KBC-u Sestre milosrdnice, Zavodu za dijalizu, provode se obrada za transplantaciju bubrega, bubrega i gušterače, bubrega i jetre, bolesnika na dijalizi, preemptivne pripreme bolesnika za transplantaciju i pripreme darivatelja organa. U obradi je ukupno 24 bolesnika. Također se rade i kontrole transplantiranih bolesnika u transplantacijskoj ambulanti. Pri obradi bolesnika za Nacionalnu listu čekanja važna je obiteljska anamneza zbog nasljednih bolesti, detalji o bubrežnoj bolesti, životne navike bolesnika (alkohol, pušenje, konzumacija droga). Uz detaljnu anamnezu obrada prije transplantacije uključuje detaljne laboratorijske testove krvi i mokraće, mikrobiološke pretrage, radiološku obradu - rendgen srca i pluća, ultrazvuk abdomena i bubrega, kardiovaskularnu obradu (UZV srca, ergometrija, EKG), doppleri krvnih žila vrata, zdjelice i donjih ekstremiteta, gastroenterološka obrada (gastroskopijska, a za starije od 50 godina kolonoskopijska), specijalistički pregled nefrologa, otorinolaringologa, anesteziologa, pregled ginekologa, stomatologa, konačan nalaz tipizacije tkiva te pretrage po odredbi transplantacijskog nefrologa i urologa.

Kada bolesnik bude na listi čekanja, svu obradu potrebno je ponavljati jednom godišnje kako bi bolesnik imao ponovljene nalaze u slučaju pojave odgovarajućeg donora. Idealno je da bolesnik bude obrađen u što kraćem vremenu. Programom ESP se nalaze različita rješenja za starije bolesnike. Kada je bolesnik u T statusu na listi, Centru za transplantaciju se moraju javljati promjene stanja bolesnika u smislu akutne bolesti, dobivenih transfuzijskih pripravaka i eventualnih senzibilizacija. Medicinska sestra dogovara i koordinira svim dijagnostičkim postupcima te u suradnji s liječnicima komunicira s transplantacijskim centrom.

Transplantacija bubrega je najbolja metoda liječenja terminalnog stadija kronične bubrežne bolesti i svi bolesnici moraju imati mogućnost liječenja. Medicinska sestra provodi stalnu edukaciju bolesnika i obitelji, a u široj društvenoj zajednici podiže svijest o važnosti darivanja organa.

Ključne riječi: medicinska sestra, transplantacija, KBB

2. simpozij za medicinske sestre / tehničare Podijeli dar života: budi heroj, budi donor

SAŽETAK

RAZGOVOR S OBITELJI

DANIJELA RAC¹, MAG. MED. TECHN., **DARIJA KRČMAR**¹, BACC. MED. TECHN.

¹Služba za zdravstvenu njegu, KBC Sestre milosrdnice

Razgovor s obitelji potencijalnog darivatelja ključan je korak u procesu darivanja organa i tkiva. Iako zakonski okvir u nekim zemljama, poput Hrvatske, predviđa pretpostavljeni pristanak, praksa i etika nalažu da se obitelj uvijek informira i uključi u odluku. Cilj razgovora s obitelji je pružiti točne informacije, iskazati suosjećanje te pomoći obitelji da razumije situaciju i donese odluku u skladu pretpostavljenim željama preminule osobe. Uspješan razgovor s obitelji u donorskom procesu zahtjeva temeljnu pripremu, empatiju, kulturnu osjetljivost i stalnu edukaciju zdravstvenih djelatnika, naročito transplantacijskih koordinatora / koordinatora za tkiva. Kvalitetna komunikacija ne samo da povećava stope pristanka na donaciju, već i pruža podršku obiteljima u teškim trenucima, olakšavajući im proces žalovanja. KBC Sestre milosrdnice već godinama uspješno provodi eksplantacijski program zahvaljujući sinergiji u radu bolničkih transplantacijskih koordinatora, koordinatora za tkiva te ostalim zdravstvenim djelatnicima koji sudjeluju u provedbi.

Ključne riječi: potencijalni darivatelj, bolnički transplantacijski koordinator, koordinator za tkiva, obitelj