

## Doniranje organa - pristup obitelji potencijalnog donora organa i tkiva

Valentina Krikšić

Klinička bolnica "Sestre milosrdnice", Zagreb

Darivanje organa je područje medicine koje uključuje suradnju društva s ciljem stalnog unapređenja i razvoja. Doniranjem organa i tkiva izražavamo društvenu odgovornost i solidarnost.

Darivanje organa kompleksan je i multidisciplinarni lanac čimbenika i događanja, koji ovisi o sveukupnoj učinkovitoj i pažljivo pripremljenoj organizaciji. Postotak kadaveričnih /umrlih/ davatelja veći je od broja živih davatelja. Pristup obitelji potencijalnog donora važan je segment donor-eksplantacijskog procesa.

U Hrvatskoj je prisutan nesrazmjer između potrebnih organa i onih koji su na raspolaganju. Teško je pratiti trend brzog porasta novih zahtjeva. Rastuće potrebe za organima rezultat su sve većih mogućnosti i uspjeha transplantacijske medicine i širih indikacija za transplantacijsko liječenje/HDM/.

### TRANSPLANTACIJA ORGANA U HRVATSKOJ, 2006./2007.

TRANSPL. USTANOVA	BUBREG	SRCE	JETRA	GUŠTERAČA	CRDEVO
USTANOVA 1	75	12	7	-	
USTANOVA 2	19	-	2	-	
USTANOVA 3	-	2	-	-	
USTANOVA 4	32		40	13	
<b>UKUPNO</b>	<b>126/139</b>	<b>14/15</b>	<b>49/52</b>	<b>13/11</b>	<b>0/1</b>

U 2007. godini 37 bubrega, 4 srca i 12 jetri dobiveno je od Eurotransplanta (Podaci Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi RH, za 2007.)

### BROJ BOLESNIKA NA LISTI ČEKANJA ZA ORGANE

ORGAN	2002.	2003.	2004.	2005.	10/2006.	10/2007.	1/2008.
BUBREZI	982	812	1000	699	708	650	400
SRCE	21	8	20	27	18	27	
JETRA	35	36	60	31	48	44	
PLUĆE	5	-	-	-	-	3	
GUŠTERAČA						3	
GUŠTERAČA - BUBREG	-	6	10	-	17		
JETRA-BUBREG	-	-	-	-	3		
ROŽNICE	oko 300	oko 300	oko 300	oko 300	235	oko 300	

### HRVATSKA DONORSKA MREŽA

Čekanje i nadanje riječi su koje se vežu uz potencijalne primatelje organa ili tkiva. Tuga i beznađe riječi su koje se vežu uz obitelj potencijalnog donora organa. Žalovanje vezano uz gubitak voljene osobe kompleksno je i intenzivno emocionalno iskustvo. Svaki "gubitak" je individualan kao i svako žalovanje. Smrt drage nam osobe uvijek dođe nenadano. Gubitak otvori rane koje dugo zacjeljuju. Svatko ima svoje, drukčije, viđenje smrti pa prema tome i različiti način suočavanja s emocijama i reakcije na njih. Sestrinska zadaća nije samo skrb za "fizičko" već i za "psihičko" zdravlje. Sestrinska skrb je skrb za cijelog čovjeka, utemeljena na holističkom pristupu bez usmjerenosti na samo pojedine segmente čovjeka/Medical Surgical Nursing, 2004/, kako u bilo kojem djelu sestrinske prakse tako i u skrbi za obitelj potencijalnog donora. Javljanje tragične vijesti i rad s članovima obitelji u stanju žalosti nije

jednostavno. Potrebno je specifično znanje i educiranost kako bi se ostvarila kvalitetna komunikacija u tako teškom životnom periodu. Neka od pitanja koja obitelj može uputiti tijekom razgovora su:

- Kako moj najmiliji/najmilija može biti mrtav/mrtva kada "izgleda" tako živo?
- ...ali on/ona još diše. Zašto mi govorite da se radi o smrti?
- ...govorite mi da je nastupila smrt mozga, a smrt mozga je jednaka smrti čovjeka. Zašto se onda vidi rad srca na monitoru?
- Koliko on/ona može dugo živjeti s dijagnozom moždane smrti?

[/www.Giftolifetime/](http://www.Giftolifetime/)

Na ta pitanja, educirani liječnik mora dati iskren i stručan odgovor. Odgovor je potrebno ponoviti i nekoliko puta jer je prva reakcija na javljanje tragične vijesti šok i nevjerica /Martocchio, 1985/.

Sestra u eksplantacijskom timu nije ta koja obavještava o dijagnozi moždane smrti, ali je ona ta koja sudjeluje u tom razgovoru "tišinom", ponekad stiskom ruke, ponekad čašom vode, a nekad i zagrljajem podrške. Sestra je ta koja je cijelo vrijeme uz njihovog najmilijeg, njezinim prisustvom osjećaju sigurnost i povezanost s pokojnikom. Da li doniranje može utjecati na tugovanje obitelji? Kanadsko istraživanje pokazuje da može:

General comments on the experience

Organ donation had a positive effect on the grief process of 9 out of 10 individuals.

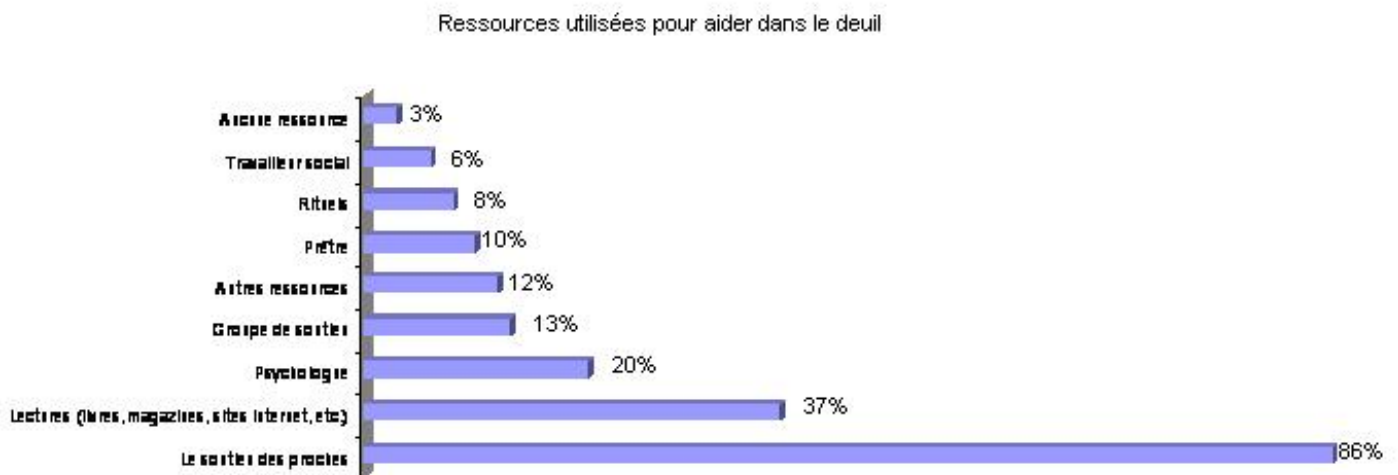
Transplant, 2006 Dr Dana Baran, Mmes Carole Lebeau & Lily Duchesne e



Nakon gubitka i doniranja ne prestaje podrška koja se pruža obitelji potencijalnog donora. Podrška i pomoć nastavljaju se i u posteksplantacijskom periodu. Upućivanje u suportivne grupe, udruge, samo su jedan segment podrške. Istraživanje pokazuje da je ipak najvažnija podrška obitelji i prijatelja.

With regard to available resources

Other important resources were support of family and friends (86 %), reading material (37 %), a psychologist (20 %), a support group (13 %) or a priest (10 %).



Québec-Transplant, 2006 Dr Dana Baran, Mmes Carole Lebeau & Lily Duchesne

Dopuštanje članovima obitelji da se na dostojanstven način oproste od svojih najmilijih uz poštivanje moralno-etičkih načela skrbi temelj je stručnog i profesionalnog rada /Critical Care Med, 2007/.

