

# Δωρεά Οργάνων από Αποβιώσαντα και Ζώντα Δότη

## Κανονιστικό Πλαίσιο & Διαδικασία Μεταμόσχευσης



Ζαχαρούδη Δήμητρα  
Συντονίστρια Μεταμοσχεύσεων  
Περιφερειακό Γραφείο Ε.Ο.Μ. Β.Ελλάδος



ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ



16ο Εκπαιδευτικό Σεμινάριο Νεφρολογίας  
21.10.2023

# Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων

(ν.5034 / 18-3-2023)



## Σκοπός:

*Η υποβοήθηση του Υπ. Υγείας στη χάραξη & υλοποίηση της εθνικής πολιτικής στον τομέα των μεταμοσχεύσεων οργάνων, ιστών & κυττάρων*

- Εισηγείται το πλαίσιο **ποιότητας & ασφάλειας** των οργάνων
- Αξιολογεί και εισηγείται τη χορήγηση, την ανανέωση ή την ανάκληση της **άδειας των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων** καθώς και τις προϋποθέσεις χορήγησης αυτών
- Συνεργάζεται με αντίστοιχους **ΕΟΜ του εξωτερικού** και συνάπτει συμφωνίες συνεργασίας για την ανταλλαγή οργάνων και ασθενών
- Πραγματοποιεί **ενημερωτικές εκστρατείες** για το ευρύ κοινό, καθώς και **ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα** για το υγειονομικό προσωπικό και τους Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων



# Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων



- **Συντονίζει** σε τοπικό, εθνικό και διακρατικό επίπεδο τις απαιτούμενες διαδικασίες από τον δότη οργάνων στους κατάλληλους λήπτες
- Τμήμα Α' ΕΟΜ: Παρακολούθησης & Συντονισμού Μεταμοσχευτικής Διαδικασίας – Συντονιστές – **24h/365**

Σκοπός του Κεντρικού Συντονισμού ΕΟΜ σε συνεργασία με τους Τοπικούς Συντονιστές :

1. Ανεύρεση, εξασφάλιση, αξιοποίηση προσφερόμενων οργάνων
2. Εξασφάλιση απαιτούμενης ιατρικής φροντίδας προς τον δότη έως την αφαίρεση των μοσχευμάτων
3. Επιμέλεια άμεσης & σωστής οργάνωσης της μεταφοράς των μοσχευμάτων σε τοπικό, εθνικό & διεθνές επίπεδο
4. Τήρηση και Διαχείριση των Εθνικών Μητρώων Ληπτών & Δωρητών και Αρνητών Οργάνων



# Αφαίρεση Οργάνων από **θανόντα δότη**

(ν.5034 / 18-3-2023 αρ. 28)



- Η αφαίρεση οργάνων πραγματοποιείται μετά την επέλευση του θανάτου, ήτοι με την μη αναστρέψιμη απώλεια της λειτουργίας του εγκεφαλικού στελέχους (εγκεφαλικός θάνατος) ή τη μη αναστρέψιμη παύση της καρδιακής λειτουργίας (καρδιακός θάνατος).
- Όταν ο θεράπων ιατρός διαγνώσει την επέλευση του θανάτου, υποχρεούται να προβεί αμελλητί, από κοινού με τους ιατρούς των κατά περίπτωση προβλεπόμενων ειδικοτήτων, ανάλογα με το είδος του θανάτου, στην επιβεβαίωσή του και την υπογραφή του πιστοποιητικού θανάτου. Η ανωτέρα υποχρέωση είναι αυτοτελής και ανεξάρτητη από την αφαίρεση ή μη των οργάνων
- Στη πιστοποίηση του θανάτου δεν συμμετέχει ιατρός που ανήκει στη μεταμοσχευτική ομάδα.





# Αφαίρεση Οργάνων από **Θανόντα δότη**

(ν.5034 / 18-3-2023)



- Εφόσον πιστοποιηθεί ο θάνατος, ο θεράπων ιατρός ή ο Τοπικός Συντονιστής Μεταμοσχεύσεων οφείλουν να ενημερώσουν τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ), προκειμένου να διαπιστωθεί εάν ο εκλιπών ήταν εγγεγραμμένος στο Μητρώο Δωρητών ή στο Μητρώο Άρνησης Δωρεάς οργάνων που τηρούνται στον ΕΟΜ.

Συνοψίζοντας για την συναίνεση:

Η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων, ιστών και κυττάρων από ενήλικο, θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται:

α) με τη **σύμφωνη γνώμη της οικογένειας** εφόσον, όσο ζούσε, δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του,

β) με την **κάρτα δωρητή**, η οποία εκφράζει την ελεύθερη δήλωση βούλησης του προσώπου εν ζωή για την δωρεά ενός ή περισσότερων οργάνων, ιστών και κυττάρων, χωρίς να απαιτείται στην περίπτωση αυτή η συναίνεση της οικογένειας. ....

Στην περίπτωση που ο θανών έχει ενταχθεί στο **Μητρώο Αρνητών**

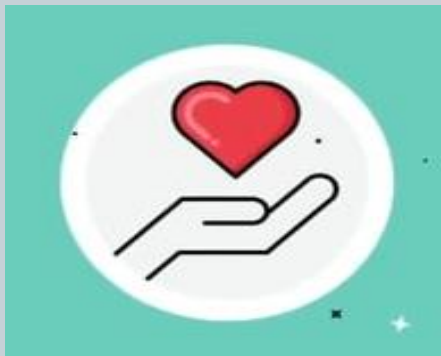
που τηρεί ο Ε.Ο.Μ., δεν πραγματοποιείται δωρεά οργάνων, ιστών και κυττάρων.

# Αφαίρεση Οργάνων από **Θανόντα δότη**

(5034 / 18-3-2023 αρ.28 παρ.5)



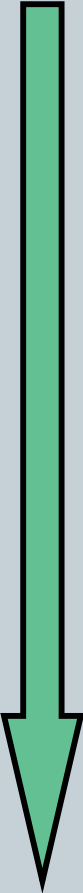
- Οι χειρουργικές πράξεις της αφαίρεσης και της μεταμόσχευσης διενεργούνται κατ' απόλυτη προτεραιότητα σε σχέση με τις λοιπές χειρουργικές επεμβάσεις με την εξαίρεση των περιστατικών που κρίνονται εξαιρετικώς επείγοντα, μετά από σύμφωνη και τεκμηριωμένη γνώμη και του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας. Υπεύθυνοι για την εκπλήρωση της υποχρέωσης του πρώτου εδαφίου είναι οι Διοικητές των οικείων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.





# Στάδια Δωρεάς Οργάνων



- 
- **ΜΕΘ:** Σοβαρή Εγκεφαλική Κάκωση /Βλάβη
  - **ΜΕΘ:** Αναγνώριση δυνητικού δότη
  - **ΜΕΘ:** Διάγνωση εγκεφαλικού θανάτου
  - **ΜΕΘ:** Αναφορά στον Συντονιστή Μεταμοσχεύσεων (Σ.Μ.)
  - **ΕΟΜ:** Έλεγχος Εθνικού Μητρώου Δωρητών/ Μητρώο Αρνητών
  - **ΜΕΘ:** Ενημέρωση και Προσέγγιση συγγενών από Ιατρό Μ.Ε.Θ. & Σ.Μ.
  - **ΜΕΘ:** Συναίνεση
  - **ΜΕΘ:** Κλινικός και εργαστηριακός έλεγχος
  - **ΜΕΘ:** Κλινική συντήρηση του δότη
  - Έναρξη Συντονισμού με ΕΟΜ – Αποστολή Πληροφοριών Δότη
  - **ΕΟΜ:** Αξιολόγηση & διαβίβαση ιατρικών πληροφοριών σε Μον. Μεταμ.
  - **ΕΟΜ :** Συντονισμός αρμόδιων Ομάδων Αφαίρεσης / Μον. Μεταμόσχευσης
  - **ΕΟΜ:** Επιλογή κατάλληλων Ληπτών Βάσει Εθνικής Λίστας Υποψηφίων
  - **Μον. Μεταμ.:** Αφαίρεση των οργάνων
  - **Μον. Μεταμ.:** Μεταμόσχευση
  - Αναφορά από τα Μ.Κ. της επιλογής του λήπτη
  - **ΕΟΜ:** Ενημέρωση συγγενών του δότη για την τελική έκβαση
  - **Follow-up** εκκρεμοτήτων & έκβασης μεταμοσχεύσεων

Σε  
επικοινωνία  
με ΕΟΜ

Σε  
επικοινωνία  
με ΕΟΜ

III . ΦΥΛΛΟ ΔΟΤΗ ΙΣΤΩΝ & ΟΡΓΑΝΩΝ

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

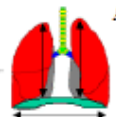
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

ΚΛΙΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

<b>ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ</b>		Τηλέφωνο: 213 2027016, 23
ΠΟΛΗ:	Fax: 210 6454257	
Νοσοκομείο Δότη:		
Τηλέφωνο:	Fax:	Πλησιέστερο Αεροδρόμιο:
Όνομα Συντονιστή:	Απόσταση (χρόνος) από αεροδρόμιο:	

- **ΑΒΟ**
- **Σωματομετρικά**
- **Ιστορικό**
- **Ιολογικός**
- **Εργαστηριακά**
- **Καλλιέργειες**
- **U/S**
- **Φάρμακα**

α, διουρητικά, αντι-διουρητικά.):		
Ημερομηνία:	Λοιμώξεις: Ναι / Όχι	
Ημερομηνία:	Θώρακας	
των Εκκρίσεων: Ημερομηνία:	Ούρα	
Ημερομηνία:	Βρόγχοι	
	Άλλο	
Υπόταση: Ναι / Όχι	mmHg	Ωρα:
Υπέρταση: Ναι / Όχι	mmHg	Ωρα:
Θερμοκρασία: °C		
Ναι / Όχι	Ωρα:	Ανάνηψη:
	Διάρκεια:	Ωρα:
σπλή: Ναι / Όχι	Ωρα:	Ανάνηψη:
	Διάρκεια:	Ωρα:
Δόση:	Μονάδα:	Έναρξη Από:
Δόση:	Μονάδα:	Έναρξη Από:
Dobutamine:	Δόση:	Μονάδα:
		Έναρξη Από:
Άλλα (Καθορίστε δόση, μονάδες, από πότε):		
Διούρηση τελευταία ώρα:	ml	Τελευταίες 24 ώρες:
Μεταγγίσεις Αίματος μετά την εισαγωγή:	ml	Τελευταίες 24 ώρες:
Παράγωγα Πλάσματος τελευταίες 24 ώρες:	ml	
Αιμοδιήθηση:	Ναι	Όχι

ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΓΙΑ		ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΔΟΤΗ
Νεφροί: Δεξιός: Αριστερός:	Ομάδα Αίματος ΑΒΟ:	
Ήπαρ: ολόκληρο: split: λοβός:	Ηλικία: Ημ. Γέννησης:	
Καρδιά:	Ύψος: cms	
Πνεύμονες: Αμφω: Δεξιός: Αριστερός:	Βάρος: Kgs	
Λεπτό Έντερο:	Φύλο:	
Πάγκρεας:	Περίμετρος Θώρακα: cms	
Άλλο:	Περίμετρος Κοιλίας: cms	
Άλλα όργανα που θα ληφθούν:	Διαστάσεις Πνευμόνων Ακτινογραφία Θώρακος: (cms)	
Ημερομηνία Εισαγωγής:		
Απία Εισαγωγής:		
Απία Θανάτου:		
Ημερομηνία & ώρα θανάτου:		
Ωρα Προσφοράς:	Λήψη Προγραμματισμένη στις	(ώρα)
Αναμενόμενη ώρα άφιξης στο νοσοκομείο δότη (Συγκεκριμένης Ομάδας):		

ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ			
Κάπνισμα:	Ποσότητα:	ταιγάρια ημερησίως	Έναρξη από:
Αλκοόλ:	Ποσότητα:		Έναρξη από:
Ναρκοτικά:			
Άλλο:			
Υπέρταση:	Έναρξη από:	Θεραπεία	
Σακχαρώδης Διαβήτης:	Τύπος:		
Προηγούμενες Χειρουργικές Επεμβάσεις:			
Προηγούμενες Θεραπείες:			
Άλλα Παθολογικά Προβλήματα:			

ΚΛΙΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ	
Εισαγωγή στη ΜΕΘ ημέρα/ώρα:	Αξονική Τομογραφία:
Διασωλήνωση ημέρα/ώρα:	
Ακτινογραφία Θώρακος:	Εκκρίσεις: Ναι / Όχι
ΗΚΓ:	
Υπερηχογράφημα Καρδίας ΚΕ%:	
Υπερηχογράφημα Κοιλίας:	

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ (International Units)			
HIV ( )	Αιμοπετάλια (PLT)	Τροπονίνη	Αέρια Αίματος:
HIVag (p24) ( )	Χρ. Προθρομβίνης	Γλυκόζη	
HTLV I+II ( )	INR	Na	Ημερ/νία:
HCV Ab ( )	Ινωδογόνο	K	Ωρα:
HBs Ag ( )	HT	Κρεατινίνη	FiO <sub>2</sub> (%)
HBc Ab ( )	HB	Χοληστερόλη	pH
HBs Ab ( )	SGOT	Λιπάση	PO <sub>2</sub>
CMV IgG ( ) IgM ( )	SGPT	Ουρία	PCO <sub>2</sub>
Toxo IgG ( ) IgM ( )	GGT	Πρωτ. Ούρων	HCO <sub>3</sub>
EBV ( )	Ολ. Χολερυθρίνη	Ίζημα Ούρων	BE
Syphilis ( )	Ολ. Πρωτεΐνη	Clearance	O <sub>2</sub> Sat.
<b>Λευκά:</b>	Αλβουμίνη	Τεστ Εγκυμοσύνης:	
Ουδετ.	Αλκ. Φωσφατάση	<b>HLA τυποποίηση:</b>	
Λεμφ.	LDH	<b>A( ), A( ), B( ), B( ), DR( ), DR( )</b>	
Βασεοφ.	CPK	<b>Διευκρινίστε όργανο:</b>	
Ηωσιν.		Χρόνος Σύγκλισης (Cross-Clamp):	
Μονοκύτ.			
Περιγραφή Ανατομίας Οργάνου:			
Υγρό Έκπλυσης – Συντήρησης:			

**Παρατηρήσεις:** (Αν χρειάζεται, χρησιμοποιείστε επιπλέον φύλλο)



ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΦΥΛΛΟΥ ΔΟΤΗ ΟΡΓΑΝΩΝ

Αναφέρατε ενδεχομένως χρήσιμες πληροφορίες για τις συνθήκες του θανάτου / συμβάντος / διακομιδής / νοσηλείας σε άλλο νοσοκομείο και αντίστοιχες ημερομηνίες καθώς και αξιοσημείωτες μεταπτώσεις της πορείας της νοσηλείας :

.....  
 .....  
 .....  
 .....

ΒΙΟΧΗΜΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΤΙΜΗ ΕΙΣΟΔΟΥ	ΑΞΙΟΣΗΜΕΙΩΤΗ ΜΕΤΑΒΟΛΗ κατά τη νοσηλεία (εάν υπήρξε)	ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗ
	Ημερ/α: .....	Ημερ/α: .....	Ημερομηνία: .....
ΟΥΡΙΑ (Ur)			
ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΗ (Cr)			
SGOT			
SGPT			
GGT			
ΟΛΙΚΗ ΧΟΛΕΡΙΘΡΙΝΗ			
ΑΛΚΑΛΙΚΗ ΦΩΣΦΑΤΑΣΗ			
LDH			
CPK			
CPKmb			
ΤΡΟΠΟΝΙΝΗ			Φ.Τ. εργαστ.: .....
Ακριβής διάλυση ινотρόπων	ουσία: .....	γ/kg/min: .....	mgf ουσίας: .....
	σε διάλυμα: .....	πόσα ml/ώρα: .....	

Σε περίπτωση HBV ή HCV λοίμωξης : HBV/ HCV-DNA ποσοτικό (PCR) : .....

Παρακαλούμε όπως αποστείλετε επίσης:

**ΓΕΝΙΚΗ ΟΥΡΩΝ** (Λεύκωμα) σημερινή

**ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΕΣ ΑΙΜΑΤΟΣ, ΟΥΡΩΝ & ΒΡΟΓΧΙΚΩΝ ΕΚΚΡΙΣΕΩΝ.**

Είναι απαραίτητα τα αποτελέσματα προηγούμενων καλλιιεργειών, ενώ θα πρέπει εντός 24 ωρών προ του χειρουργείου της λήψης οργάνων, να λαμβάνονται νέα δείγματα και να ενημερώνεται ο ΕΟΜ επί των αποτελεσμάτων, όταν αυτά βγουν. Σε περίπτωση θετικών καλλιιεργειών, είναι απαραίτητη η αποστολή των σχετικών αντιβιογραμμάτων.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ

Για να προχωρήσουμε στην αξιολόγηση των θωρακικών οργάνων του δότη, παρακαλούμε να μας συμπληρώσετε τις παρακάτω διαστάσεις καθ' υπόδειξη του μεταμοσχευτικού κέντρου του Ωναςείου (Μόνο για δότες που μπορούν να αξιοποιηθούν για καρδιά και πνεύμονες).

Ύψος.....cm

Βάρος.....kg

Υπερστερνικώς (σφαγή) ως την Ξφοειδή απόφυση του στέρνου.....cm

Ακρώμιο ως το χείλος της τελευταίας πλευράς.....cm

Περιφέρεια θώρακα (υπομασχαλαία).....cm

Περιφέρεια θώρακα (στο ύψος των θηλών).....cm

Περιφέρεια κοιλίας στο ύψος του ομφαλού ή στο ύψος των τελευταίων πλευρών.....cm

Υπερστερνικώς (σφαγή) ως το ακρώμιο.....cm

PEEP = 5

FIO<sub>2</sub> = 100%

pH = .....

PO<sub>2</sub> = .....

PCO<sub>2</sub> = .....

Sat = .....

**ΙΝΟΤΡΟΠΑ:**

γ/kg/min: .....

mgf φαρμακου: .....

σε διάλυμα: .....

πόσα ml ανά ώρα: .....

**Διάγραμμα ανώτερης ημερήσιας πυρετικής κίνησης**

Ημερομηνία									
Ανώτερη θερμοκρασία									

**Διάγραμμα πορείας λευκοκυττάρων**

Ημερομηνία						
Αριθμός λευκοκυττάρων						

Παρακαλώ αναφέρατε πιθανή χορήγηση κορτιζόνης (έναρξη, ουσία, δοσολογία, διάρκεια)

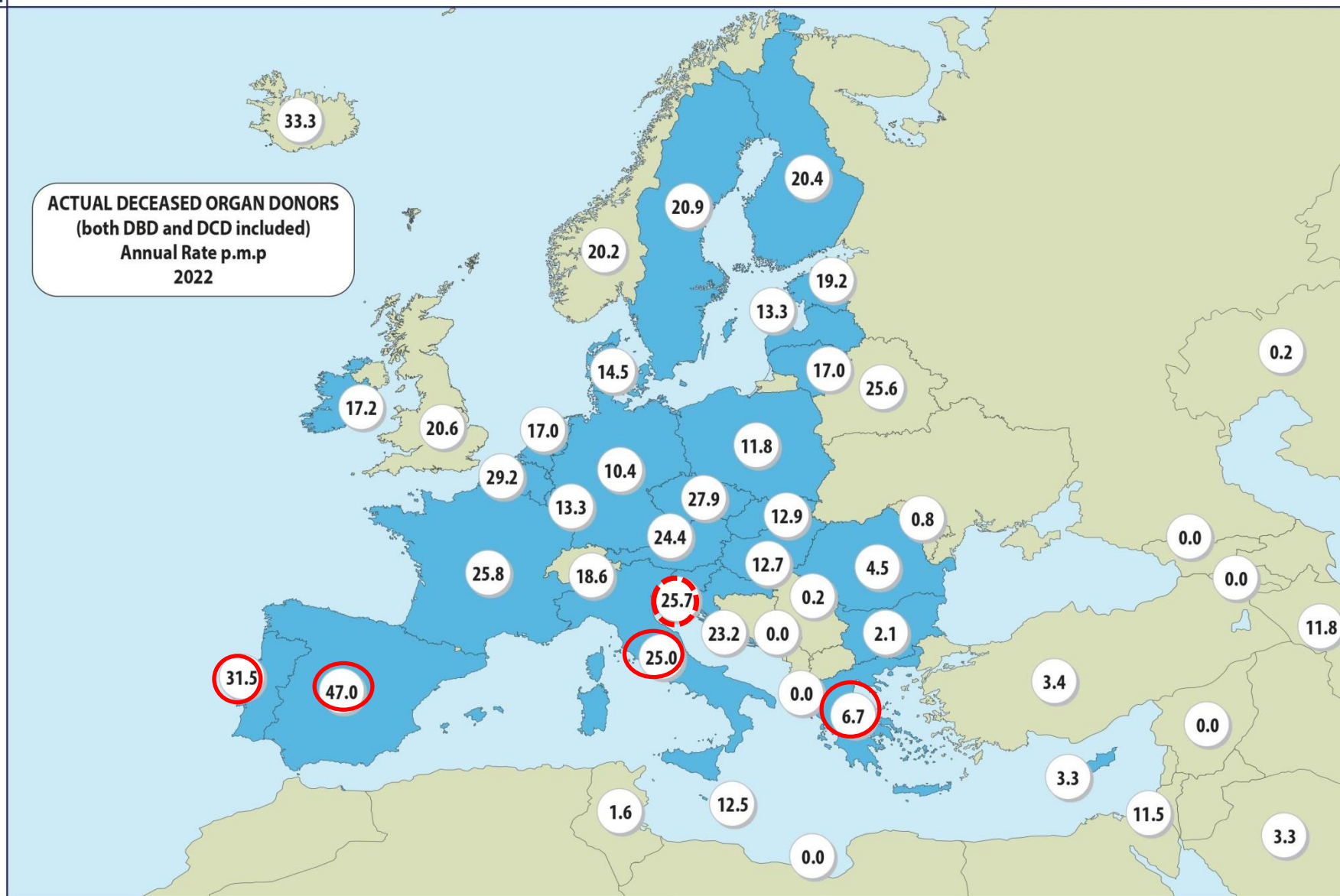


## Δότες Οργάνων

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Αναφερθέντες</b> Εγκεφαλικού Θάνατοι	47	76	89	86	227	179	168	176	110	57	109	204	146	106	83	120	133	109	135	75	90	177	140
Αξιοποιηθέντες ως <b>Δότες</b>	<b>40</b>	<b>65</b>	<b>71</b>	<b>66</b>	<b>89</b>	<b>79</b>	<b>64</b>	<b>98</b>	<b>71</b>	<b>45</b>	<b>79</b>	<b>77</b>	<b>62</b>	<b>50</b>	<b>39</b>	<b>51</b>	<b>67</b>	<b>45</b>	<b>61</b>	<b>48</b>	<b>52</b>	<b>69</b>	<b>70</b>
<b>Δείκτης Δωρεάς</b> <b>Οργάνων</b> (δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού)	<b>3,6</b>	<b>5,9</b>	<b>6,5</b>	<b>6,0</b>	<b>8,1</b>	<b>7,2</b>	<b>5,8</b>	<b>8,9</b>	<b>6,5</b>	<b>4,1</b>	<b>7,2</b>	<b>7,0</b>	<b>5,6</b>	<b>4,5</b>	<b>3,5</b>	<b>4,6</b>	<b>6,1</b>	<b>4,1</b>	<b>5,5</b>	<b>4,4</b>	<b>4,7</b>	<b>6,6</b>	<b>6,7</b>
<b>Μεταμοσχεύσεις Συμπαγών Οργάνων</b>																							
<b>Από πτωματικό δότη</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
<b>Νεφρού</b>	<b>74</b>	<b>107</b>	<b>134</b>	<b>116</b>	<b>167</b>	<b>144</b>	<b>101</b>	<b>186</b>	<b>116</b>	<b>76</b>	<b>139</b>	<b>130</b>	<b>107</b>	<b>90</b>	<b>63</b>	<b>75</b>	<b>108</b>	<b>72</b>	<b>110</b>	<b>86</b>	<b>84</b>	<b>104</b>	<b>110</b>
<b>Ήπατος</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>29</b>	<b>34</b>	<b>27</b>	<b>32</b>	<b>58</b>	<b>33</b>	<b>25</b>	<b>41</b>	<b>47</b>	<b>31</b>	<b>27</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>23</b>	<b>33</b>	<b>32</b>	<b>24</b>	<b>36</b>	<b>28</b>
<b>Καρδιάς</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>10</b>
<b>Πνευμόνων</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>8</b>
<b>Διπλή Νεφρού - Παγκρέατος</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Διπλή Νεφρού -Ήπατος</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>97</b>	<b>137</b>	<b>163</b>	<b>151</b>	<b>211</b>	<b>179</b>	<b>140</b>	<b>266</b>	<b>163</b>	<b>109</b>	<b>188</b>	<b>195</b>	<b>147</b>	<b>130</b>	<b>91</b>	<b>102</b>	<b>144</b>	<b>103</b>	<b>158</b>	<b>131</b>	<b>126</b>	<b>163</b>	<b>156</b>
<b>Από ζώντα δότη Νεφρού</b>	<b>87</b>	<b>85</b>	<b>79</b>	<b>76</b>	<b>69</b>	<b>63</b>	<b>87</b>	<b>52</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>46</b>	<b>41</b>	<b>44</b>	<b>42</b>	<b>35</b>	<b>49</b>	<b>68</b>	<b>69</b>	<b>68</b>	<b>89</b>	<b>91</b>	<b>83</b>	<b>77</b>
<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>184</b>	<b>222</b>	<b>242</b>	<b>227</b>	<b>280</b>	<b>242</b>	<b>227</b>	<b>318</b>	<b>197</b>	<b>141</b>	<b>234</b>	<b>236</b>	<b>191</b>	<b>172</b>	<b>126</b>	<b>151</b>	<b>212</b>	<b>172</b>	<b>226</b>	<b>220</b>	<b>217</b>	<b>246</b>	<b>233</b>

# Transplant Newsletter 2022

## Deceased Organ Donors p.m.p.





# Δυνητικοί Δότες υπάρχουν, όπου υπάρχουν ΜΕΘ



Σύμφωνα με Ισπανική μελέτη «το 12% των θανάτων στη ΜΕΘ έχει ενδείξεις Ε.Θ. και από αυτούς τους δυνητικούς δότες μπορεί να αξιοποιηθούν οι μισοί».

Facing organ shortage in Spain, Matesanz et al. 2011

## ΕΕΕΘ: Μελέτη ΜΕΘ - 2000

- Νοσοκομεία = 99
- Σύνολο ΜΕΘ = 54
- Σύνολο κλινών ΜΕΘ = 517
- Κλίνες σε λειτουργία = 403
- Ανάγκες σε κλίνες ΜΕΘ = +560
- Εισαγωγές ΜΕΘ = 12422
- Μέση νοσηλεία = 11.4 ημέρες
- Θνητότητα ΜΕΘ = 21%
- Λοιπή νοσοκομειακή Θνητότητα = 2.3 %

## Καθηγητής Γ.Ι.Μπαλτόπουλος

Πανεπ. Κλινική Εντατικής Νοσηλείας Γ.Ν.Α. ΚΑΤ  
1 Οκτωβρίου 2004

## ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΕΟΜ

**Πιθανοί Ε.Θ. στην Ελλάδα = 313**  
**min ΔΟΤΕΣ = 156 (14,2 α.ε.π.)**



# Πού είναι οι δικοί μας δότες ???



Υπάρχουν ?

Δεν υπάρχουν ?

Υπάρχουν, αλλά ο κόσμος είναι κατά της δωρεάς ???

## Newsweek

HEALTH

### HOW SPAIN BECAME THE WORLD LEADER IN ORGAN DONATIONS

BY JAMES BADCOCK ON 2/11/15 AT 1:54 PM



*"We never blame the population, if people donate less, it must be something we have done wrong."*

Rafael Matesanz

Director of Spain's National Transplant  
Organisation (ONT)



# The Spanish Model



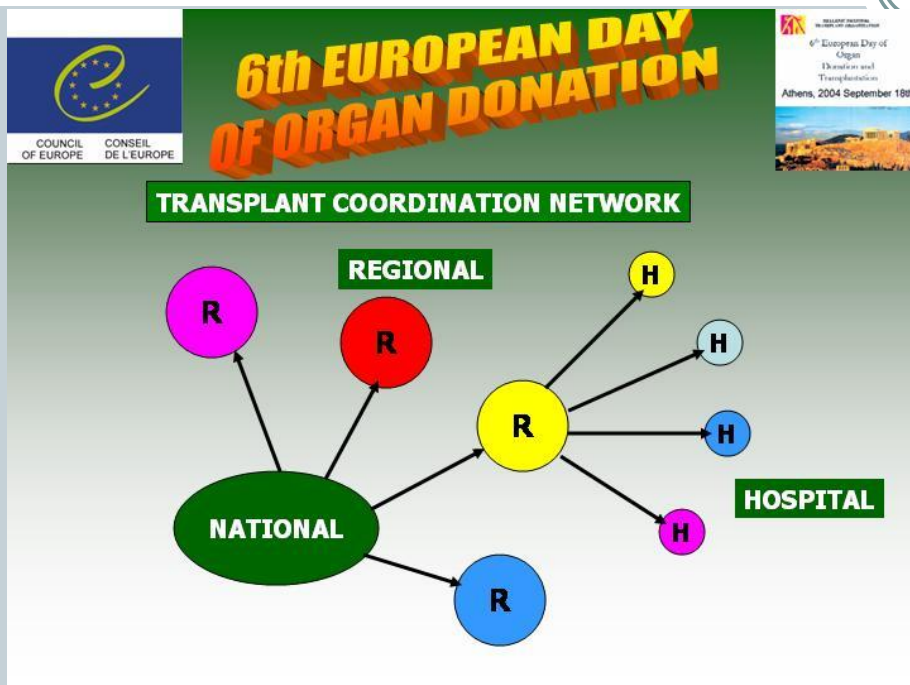
**6th EUROPEAN DAY OF ORGAN DONATION**

**"CLASSIC APPROACHES"  
TO IMPROVE ORGAN DONATION**

- **Changes of Legislation**
- **Publicity Campaigns**
- **Donor Registries**
- **Donor Cards / Driving Licenses**
- **Other ways of promotion...**



# The Spanish Model



TPM office:  
Υπηρεσία Εξεύρεσης Μοσχευμάτων σε  
κάθε μεγάλο Νοσοκομείο

COUNCIL OF EUROPE / CONSEIL DE L'EUROPE

**6th EUROPEAN DAY OF ORGAN DONATION**

6<sup>th</sup> European Day of Organ Donation and Transplantation  
Athens, 2004 September 18<sup>th</sup>

**COORDINATOR PROFILE**

- Medical doctors +/- nurses
- Part time dedicated
- ICU +/- NEPHROLOGISTS...
- Dependency: medical director
- Main objective: Organ donation
- More and more involved in:
  - Resources management
  - Mass media
  - Logistic support of the process
  - ....

# The Process of Organ Donation

Εντοπισμός  
του Δυνητικού  
Δότη

Συναίνεση  
Οικογένειας  
Δότη



1  
Detection of  
the possible  
donor outside  
the CU

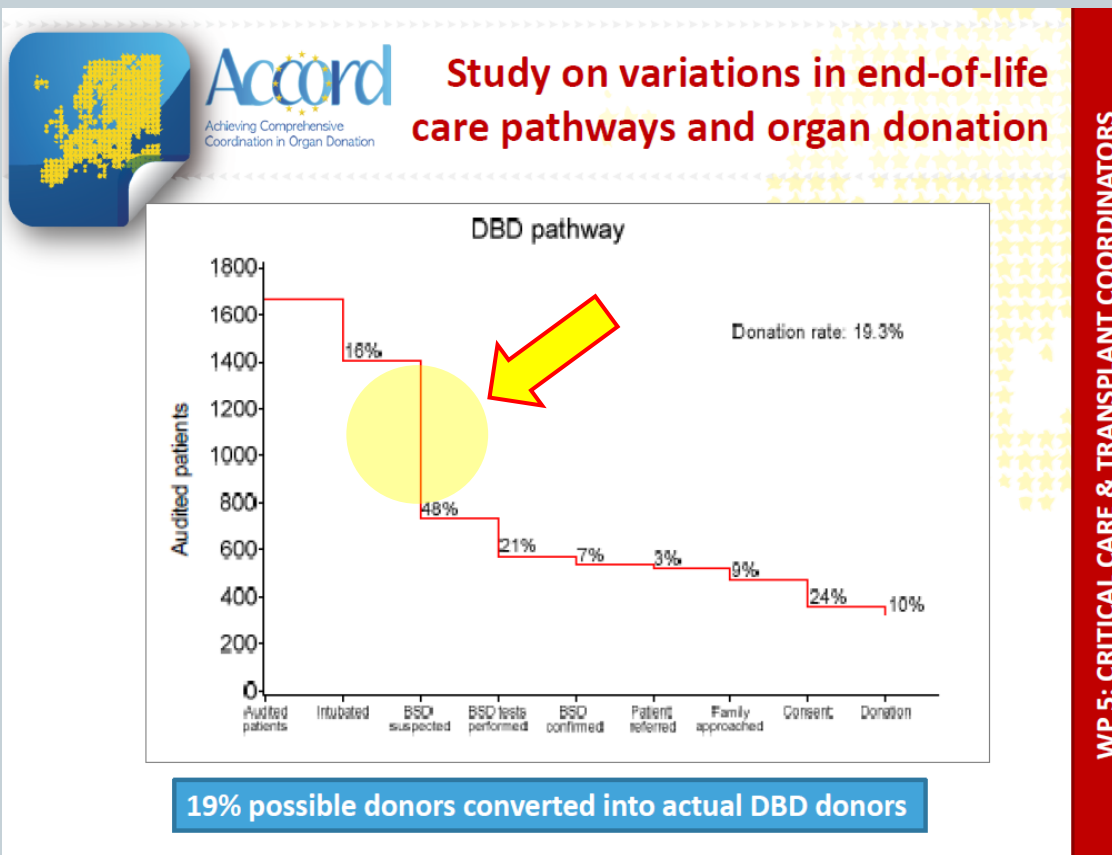
2  
Management of  
the possible  
donor inside  
the CU

3  
Obtaining to  
organ donation

Figure 1: Structure of the process of donation after brain death: CCU: Critical Care Unit.



# Πού «χάνονται» οι δότες ?



Αποτυχία εντοπισμού δυνητικών δοτών:

#1 αιτία απώλειας μοσχευμάτων

GAP μεταξύ Διασωλήνωσης & Υποψίας Εγκεφαλικού Θανάτου



# Αφαίρεση Οργάνων από ζώντα δότη

(5034 / 18-3-2023 αρ.23 παρ.στ)



Η αφαίρεση γίνεται μόνο από **ενήλικο** πρόσωπο.

Η αφαίρεση οργάνων από ζώντα δότη επιτρέπεται μόνον όταν πρόκειται να γίνει μεταμόσχευση:

α) στον **σύζυγο** του,

β) σε ασθενή με τον οποίο ο δότης **συνδέεται με σύμφωνο ελεύθερης συμβίωσης**, άνω των 2 χρόνων,

γ) σε συγγενή μέχρι και τον **τέταρτο βαθμό εξ αίματος**, σε ευθεία ή πλάγια γραμμή,

δ) σε συγγενή μέχρι το **δεύτερο βαθμό εξ αγχιστείας**,





# Αφαίρεση Οργάνων από ζώντα δότη

(5034 / 18-3-2023 αρ.23 παρ.στ)

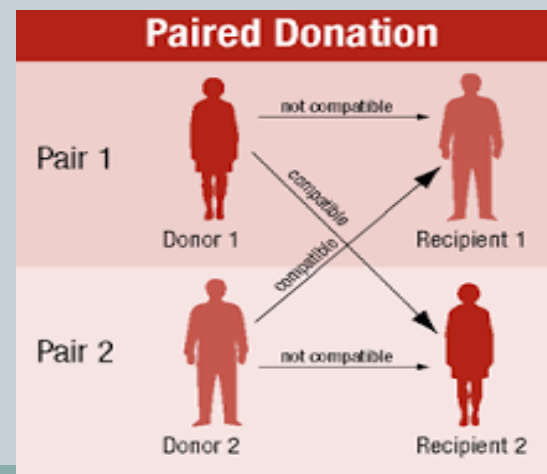


ε) σε πρόσωπο με το οποίο έχει προσωπική σχέση και **συνδέεται συναισθηματικά**.

Για τη μεταμόσχευση αιτείται άδεια από τον Ε.Ο.Μ. ύστερα από σύμφωνη γνώμη μη αμειβόμενης Επιτροπής Ζώντα Δότη, που αποτελείται από ένα πρωτοδίκη, ένα μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ., ένα ψυχίατρο και ένα κοινωνικό λειτουργό.

στ) αν ο σύζυγος ή συγγενής με τον ανωτέρω βαθμό συγγένειας, ασθενούς που χρήζει μεταμόσχευσης, επιθυμούν να κάνουν δωρεά του αναγκαίου οργάνου, αλλά δεν υπάρχει ιστοσυμβατότητα, πραγματοποιείται η αφαίρεση του οργάνου και ταυτόχρονα **ο ασθενής προτάσσεται στην κατάταξη στο Εθνικό Μητρώο,**

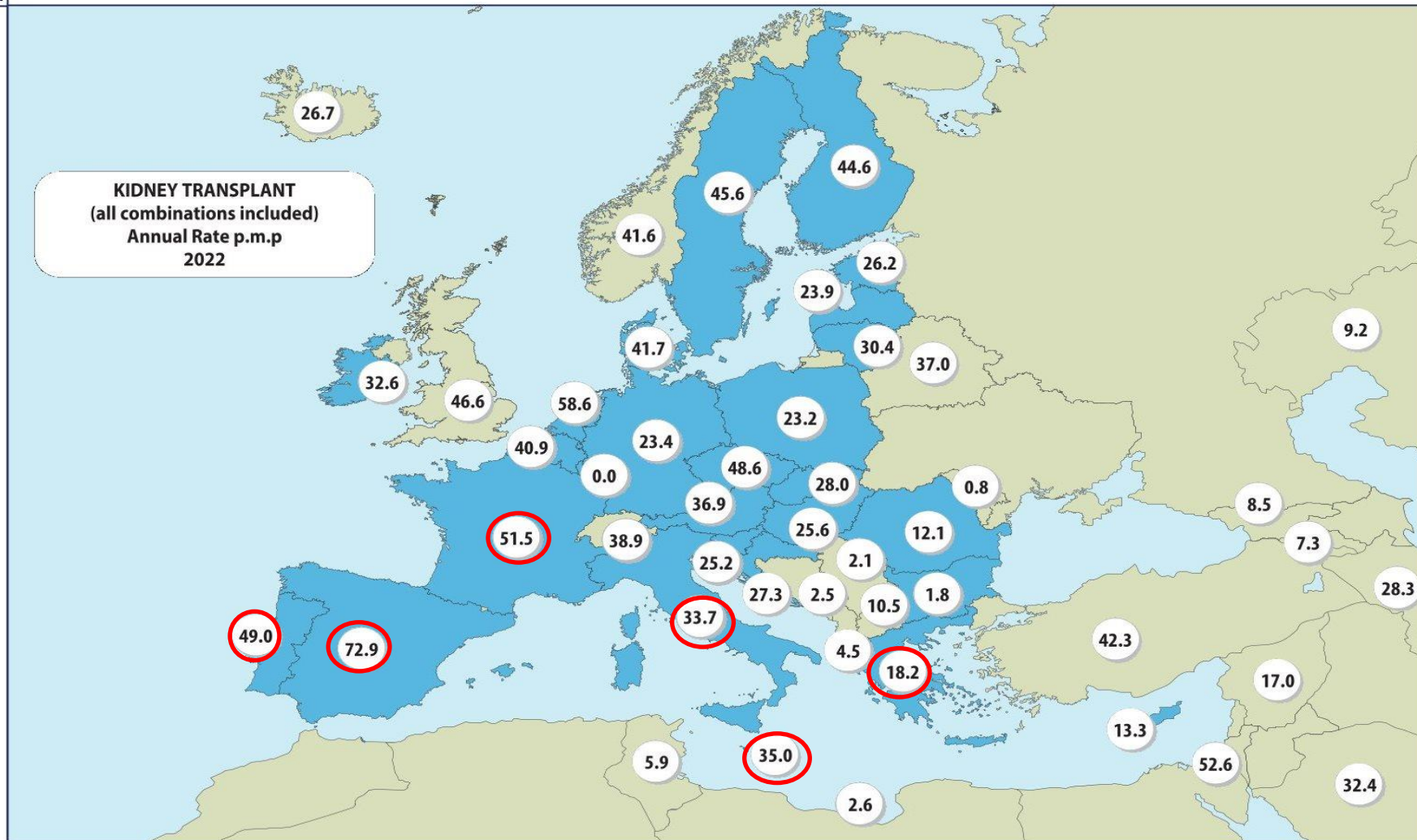
ζ) εάν δεν υπάρχει ιστοσυμβατότητα μεταξύ δύο υποψήφιων ληπτών μοσχεύματος και του ζώντα συζύγου τους ή συγγενή τους με βαθμό συγγένειας ως άνω, αλλά υπάρχει ιστοσυμβατότητα μεταξύ του ενός υποψήφιου λήπτη και του ζώντα συζύγου ή συγγενή του άλλου, επιτρέπεται **η δωρεά οργάνων αμοιβαία,** με απόφαση του Εθνικού Οργανισμού μεταμοσχεύσεων.



# Transplant Newsletter 2022

## Kidney transplants p.m.p.

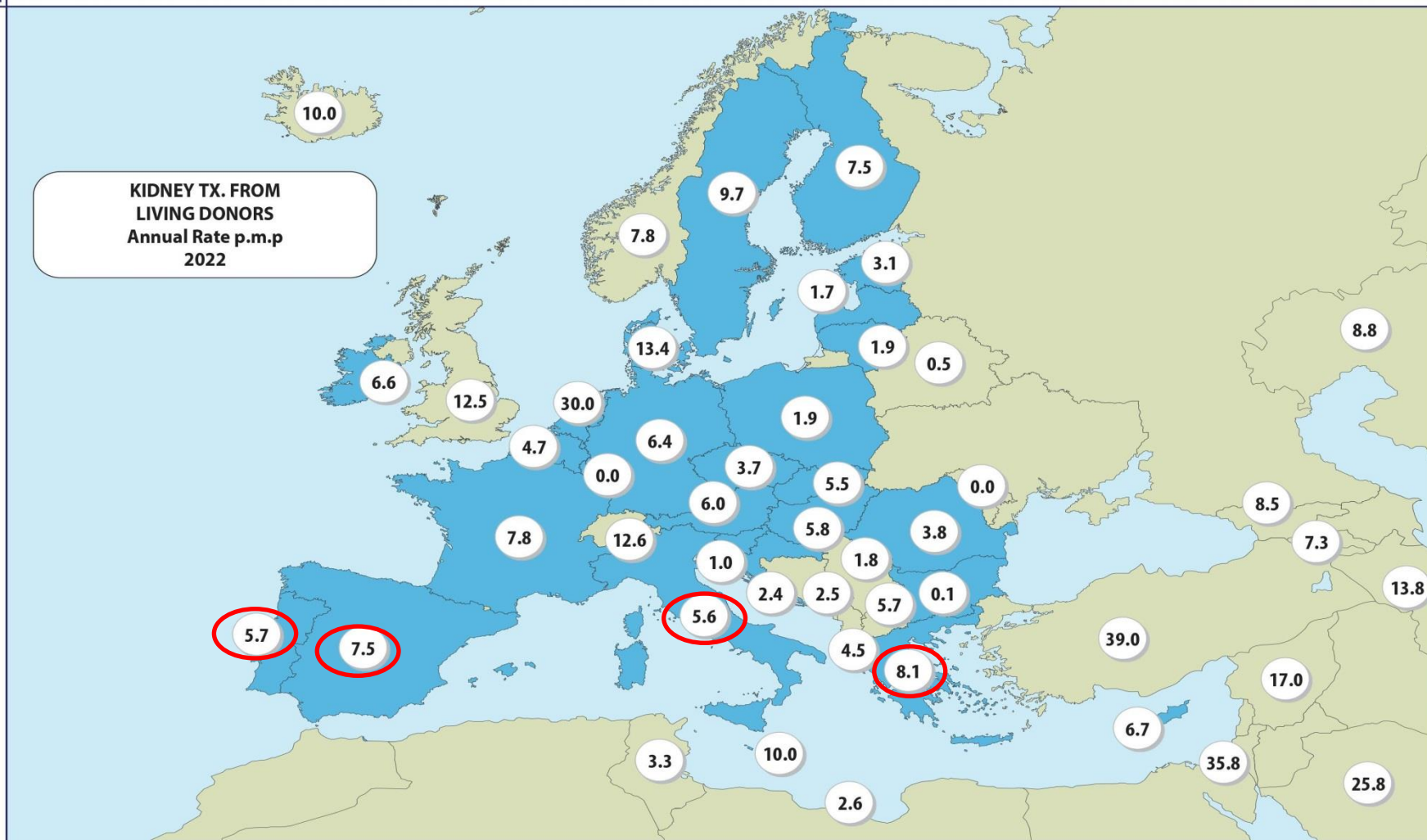
10





# Transplant Newsletter 2022

## Kidney transplants p.m.p. **LIVING DONORS**





# Υποψήφιοι Λήπτες (20/10/2023)



- **ΚΑΡΔΙΑ : 33** ασθενείς
- **ΠΝΕΥΜΟΝΕΣ : 8** ασθενείς
- **ΉΠΑΡ : 38** ασθενείς

- **ΝΕΦΡΟ: 1211**

Μεταμοσχεύσιμοι: **1051** ασθενείς – Μέσος Χρόνος Αναμονής **8** έτη

Υπερευαισθητοποιημένοι: **151** ασθενείς

Παιδιά: **2**

Επείγοντα: **1**





# Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Νεφρικών Μοσχευμάτων

## Ένταξη:

- Νεφροπαθείς τελικού σταδίου σε αιμοκάθαρση ή σε περιτοναϊκή κάθαρση
- Πλήρης Προμεταμοσχευτικός Έλεγχος
- Πιστοποίηση καταλληλότητας από μία Μ.Μ.Ν.
- Πιστοποίηση ημερομηνίας έναρξης κάθαρσης από Υ.Σ.Ε.
- Ενήλικοι & παιδιά

## Κατανομή σε:

- Α. Ασθενείς με Ιατρικές Προτεραιότητες
- Β. Γενικό Μητρώο Ασθενών



## Ν. 5034 / 18-3-2023 – Αρ.32 «Κατανομή των οργάνων»

Η κατανομή των οργάνων προς μεταμόσχευση γίνεται με **διαφανή, αντικειμενικά και επιστημονικά κριτήρια**, σύμφωνα με τις αρχές της ίσης μεταχείρισης, της διαφάνειας και δικαιοσύνης.

Η κατάταξη των υποψηφίων στο Εθνικό Μητρώο γίνεται με **μοριοποιημένο σύστημα βαθμολόγησης** βάσει ιατρικών δεδομένων.



# Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Νεφρικών Μοσχευμάτων



## **A. Ασθενείς με Ιατρικές Προτεραιότητες:**

### • **Επείγοντα (E)**

Απόλυτη αδυναμία υποκατάστασης νεφρικής λειτουργίας με οποιαδήποτε και όχι μόνον μία από τις γνωστές μεθόδους

Προϋποθέσεις λήψης: **συμβατή ABO & αρνητικό CM**

### • **Υπερευαίσθητοποιημένοι (Υ)**

Κυτταροτοξικά αντισώματα >70%

Άλλαξ και ενταχθούν στο μητρώο Υ, παραμένουν σε αυτό έως ότου μεταμοσχευτούν

Προϋποθέσεις λήψης: **Ταυτόσημη ABO, 2 κοινά αντιγόνα & αρνητικό CM**

### • **Παιδιά & Έφηβοι έως 18 ετών**

Προϋποθέσεις λήψης: όπως του Γενικού Μητρώου

### • **Δωρητές Νεφρού Μονόνεφροι**

Ασθενείς που υπέλεσαν σε νεφρική ανεπάρκεια έπειτα από προσφορά μοσχεύματος σε ζώσα δωρεά σύμφωνα με το αρ. 8

Προϋποθέσεις λήψης: **συμβατή ABO & αρνητικό CM (όπως E)**



# Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Νεφρικών Μοσχευμάτων



## Β. Γενικό Μητρώο Ασθενών – Κριτήρια Κατάταξης:

### 1. Ομάδα Αίματος - Μεταμόσχευση με ΤΑΥΤΟΣΗΜΗ ΑΒΟ

Μεταμόσχευση με ΣΥΜΒΑΤΗ ΑΒΟ αν υποψήφιος άλλης ΑΒΟ έχει 6/6 κοινά αντιγόνα με τον δότη

### 2. Ιστοσυμβατότητα ΗΛΑ

1 κοινό	2 κοινά	3 κοινά	4 κοινά	5 κοινά	6 κοινά
66,67 μόρια	133,33 μόρια	200 μόρια	266,67 μόρια	333,33 μόρια	400 μόρια

### 3. Χρόνος αναμονής = Ο χρόνος έναρξης κάθε τύπου κάθαρσης

Για κάθε έτος λαμβάνονται 33,33 μόρια

Τα μόρια αυξάνουν ανά 24ωρο (33,3/365)

1 έτος	2 έτη	3 έτη	4 έτη	5 έτη	6 έτη
33,33 μόρια	66,66 μόρια	100 μόρια	133,32 μόρια	166,65 μόρια	200 μόρια



## **Β. Γενικό Μητρώο Ασθενών – Κριτήρια Κατάταξης:**

### **.... Χρόνος αναμονής**

Σε περίπτωση προηγηθείσας μεταμόσχευσης:

#### **- με μόσχευμα από αποβιώσαντα δότη**

- Κρατάει όλα τα μόρια από την αρχική αιμοκάθαρση, αν κράτησε το μόσχευμα **<2έτη**
- Κρατάει το 1/2 των αρχικών μορίων του, αν κράτησε το μόσχευμα **2-5 έτη**
- Εάν διατήρησε λειτουργούν μόσχευμα για **>5 έτη**, τότε τα μόρια από προηγούμενη αιμοκάθαρση δεν προσμετρούνται

#### **- με μόσχευμα από ζώντα δότη**

Διατηρεί όλα του τα μόρια από την αρχή της αιμοκάθαρσης

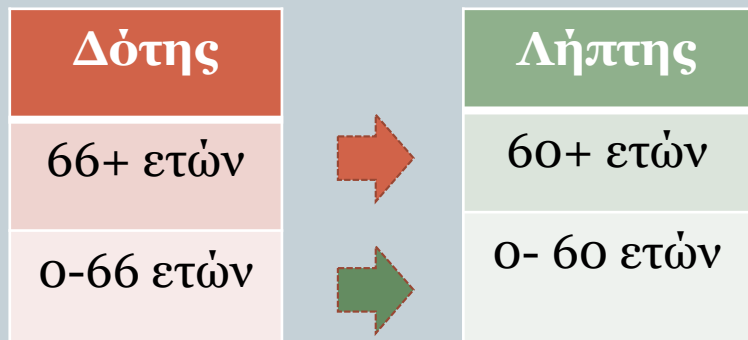


# Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Νεφρικών Μοσχευμάτων



## Β. Γενικό Μητρώο Ασθενών – Κριτήρια Κατάταξης:

### 4. Ηλικιακή & Σωματομετρική Συσχέτιση



Μοσχεύματα από δότες μικρής ηλικίας και συνεπακόλουθα μικρού σωματικού βάρους, σε λήπτες χαμηλού σωματικού βάρους



# Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Νεφρικών Μοσχευμάτων



Κατανομή σε περίπτωση **ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ** στο Δότη

Στη περίπτωση που ο δότης είναι θετικός για ιό ηπατίτιδας Β ή C ή άλλο μεταδιδόμενο νόσημα, που όμως δεν αποτελεί κώλυμα για μεταμόσχευση, αυτό μπορεί να δοθεί σε υποψήφιο λήπτη που είναι μολυσμένος από τον ίδιο ιό ή εμβολιασμένος ενάντια σε αυτόν.

Το μητρώο είναι ΈΝΑ και ενιαίο.

Διαφοροποίηση μεταξύ δεξιού και αριστερού νεφρού δεν υφίσταται.

Σε περίπτωση ισοβαθμίας μορίων των υποψηφίων ληπτών, το μόσχευμα λαμβάνει αυτός που έχει μείνει στη κάθαρση περισσότερο χρονικό διάστημα, έστω και μίας ημέρας.

# Πληροφοριακό Σύστημα TRANS-MED

- TransMED™
- Σύνδεση
- Αποσύνδεση
- Τερματισμός
- «Τομέας Μυελού»
- «Δωρητές Οργάνων»
- «Αρνητές Οργάνων»
- «Δότες Οργάνων»
- «Τομέας Συμπαγών Οργάνων»
  - Μητρώο Λιπτών Νεφρού
  - Μητρώο Λιπτών Ήπατος
  - Μητρώο Λιπτών Πάγκρεας
  - Μητρώο Λιπτών Πνευμόνων
  - Μητρώο Λιπτών Καρδιάς

TransMED™ | Λίπτες Νεφρών

«Μητρώο Λιπτών Νεφρού»

Διαχείριση Μητρώου | Κατανομή Μοσχεύματος | Ιστορικό Κατανομών

GR-ΚΡ: [ ]  
 Μητρώο: [ ]  
 Επώνυμο: [ ]  
 Όνομα: [ ]  
 Φύλο: [ ]  
 Εθνικότητα: [ ]  
 Α.Μ.Κ.Α.: [ ]  
 Χ.Ν.Α.: [ ]  
 Μ.Μ.: [ ]  
 Μ.Τ.Ν.: [ ]  
 Λίστα: [ ]

Επίγειον  
 Θετικό «HbsAg»  
 Έλληνας  
 Αλλοδαπός

«Κατάσταση»  
 Ενεργός  
 Μεταμοσχευμένος  
 Ανενεργός  
 Διαγραμμένος  
 Θάνατος

Anti HCV  
 Anti HbC  
 Hbs Ag  
 Anti Hbs  
 HIV

«Πιστοποιητικά»  
 Αντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου  
 Αντίγραφο Βιβλιαρίου Ασφάλισης  
 Αντίγραφο Άδειας Παραμονής  
 Βεβαίωση Μ.Τ.Ν. για έναρξη Αιμοκάθαρσης  
 Πιστοποιητικό ABO  
 Βεβαίωση Μετάβασης στο Εξωτερικό  
 Εγγραφή σε Μ.Κ. Εξωτερικού  
 Αρχικός Π.Ε.  
 Νέος Π.Ε.

Έχουν κάνει Μεταμόσχευση  
 Έχουν κάνει Ζώσα Μεταμόσχευση  
 Έχουν κάνει Πτωματική Μεταμόσχευση  
 Έχουν «X» τηρή στην Τυποποίηση  
 Χωρίς Χαρακτηρισμό Δότη (Ζ ή Π)  
 Χωρίς Ημ/νία Έναρξης Θεραπείας

Εργαστήριο HLA: [ ]  
 Μέθοδος HLA: [ ]

«Αναγγελία» «Κάθαρση» «Μεταμόσχευση» «Εισαγωγή»

Από: [ ]  
 Έως: [ ]

«Διαχείριση»  
 Επιλογές | Αναζήτηση | Στην Λίστα  
 Αλφαβητική Ταξινόμηση  
 Ταξινόμηση Βάση Μορίων Αναμονής  
 Ενεργοποίηση Ομαδοποιήσεων  
 Να μην εμφανίζονται Διαγραμμένοι και Ακατάλληλοι

M.M.: Mov. Μεταμόσχευσης  
 M.T.N.: Mov. Τεχνητού Νεφρού

## Υποψήφιοι Λίπτες Νεφρικού Μοσχεύματος

	Μητρώο	Επώνυμο	Όνομα [Όνομα Πατρός]	Τηλέφωνα	Ηλικία	ABO (Rh)	Μον. Μετ.	Μ.Ε.Κ.	Αρχική Έναρξη Κάθαρσης	Κυτταροστατικά Αντισώματα	Λίστα	HLA A1	HLA A2	HLA B1	HLA B2	HLA DR1	HLA DR2	Μόρια Αναμονής
1	6655	ΒΙΟΛΙΝΤΖΗ	ΑΝΤΩΝΙΑ [ΚΩΝΣ]	2610274319 6946...	46,3	AB+	504	158	04/07/1992	100% 28/05/2015	(Y)	2	2	52	52	15	15	773,44
2	6876	ΣΕΚΑΔΑΚΗΣ	ΜΙΧΑΗΛ [ΓΕΩΡ]	6947124592 3450...	38,8	AB+	504	264	11/11/1992	76% 17/07/2014	(Y)	68	68	35	38	4	4	633,81
3	17988	ΤΟΣΚΑ	ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ [ΣΕΡΠ]	6977343828 6974...	70,1	AB+	501	107	03/10/1997	0% 13/01/2011	(M)	3	32	52	18	15	11	601,49
4	13455	ΑΝΑΧΟΥΡΑΗΣ	ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ [ΑΡΜΟ]	2102792136 6977...	52,3	AB+	501	239	05/11/1999	82% 26/05/2015	(Y)	1	23	51	49	11	13	531,73
5	17800	ΝΑΤΣΙΟΥΛΑΣ	ΝΙΚΟΛΑΟΣ [ΑΝΔΡ]	6948368251 2810...	41,7	AB+	501	208	01/08/1998	98% 15/04/2015	(Y)	2	32	55	40	10	16	451,00
6	16904	ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ	ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ [ΑΝΑΣ]	2623061074	57,6	AB+	504	281	30/04/1994	22% 19/11/2013	(M)	11	11	52	52	15	15	447,99
7	17917	ΠΑΡΑΔΕΙΣΗ	ΣΟΦΙΑ [ΒΑΣΙ]	6938488537 2310...	58,9	AB+	502	125	02/07/2002	43% 15/01/2015	(Y)	2	X	44	52	15	16	443,24
8	17319	ΦΡΥΔΑ	ΜΑΓΔΑΛΗΝΗ [ΑΝΔΡ]	2392045449 6947...	55,5	AB+	502	245	01/05/2003	100% 24/07/2014	(Y)	1	2	18	49	7	11	415,57
9	17436	ΜΗΛΙΑΝΙΤΗ	ΣΤΥΛΙΑΝΗ [ΓΕΩΡ]	2107600826 6978...	64,6	AB+	503	174	29/03/2004	98% 04/01/2015	(Y)	1	2	18	37	11	13	385,17
10	18974	ΜΠΙΚΑΚΗ	ΑΝΤΩΝΙΑ [ΙΩΑΝ]	2822031109 6944...	65,8	AB+	503	147	15/09/2006	94% 04/07/2015	(Y)	11	26	7	51	15	16	302,98
11	18373	ΒΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ	ΑΡΓΥΡΗΣ [ΗΛΙΑ]	6972119187 2428...	47,7	AB-	502	132	26/10/2006	0% 18/02/2014	(M)	1	2	35	61	4	16	299,06
12	17968	ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ	ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ [ΓΕΩΡ]	2610336343	31,8	AB+	504	158	15/12/2006	5% 25/06/2014	(M)	1	1	37	52	13	15	294,67
13	17879	ΜΠΕΚΙΑΡΗΣ	ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ [ΓΕΩΡ]	6976223841 6947...	31,4	AB+	501	109	02/05/2007	42% 30/05/2015	(M)	3	24	39	52	13	15	281,89
14	19010	ΒΑΡΒΑΚΗΣ	ΓΕΩΡΓΙΟΣ [ΔΗΜΗ]	2610454103 6932...	60,7	AB+	505	234	17/05/2007	5% 28/05/2015	(M)	2	11	35	49	13	X	280,70
15	18666	ΚΟΚΚΩΝΗΣ	ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ [ΙΩΑΝ]	6977080260 2321...	27,1	AB-	502	181	18/05/2007	90% 23/12/2014	(Y)	2	3	18	38	11	13	280,61
16	18513	ΧΑΪΝΤΑΡ	ΜΑΡΙΑ [ΗΛΙΑ]	2310757683	31,8	AB+	502	184	30/08/2007	0% 17/06/2015	(M)	11	X	35	39	14	15	271,11



# Πληροφοριακό Σύστημα TRANS-MED

«Ενεργή Σύνδεση»  
«Μενουδάκου Γιούλη (Δ)»

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ  
Τσάχα 5, 115 21, Αμπελόκηποι  
Τηλ : 210 64.71.200, Φαξ : 210 72.55.066

TransMED™

- Σύνδεση
- Αποσύνδεση
- Τερματισμός
- «Τομέας Μυελού»
- «Δωρητές Οργάνων»
- «Αρνητές Οργάνων»
- «Δότες Οργάνων»
- «Τομέας Συμπαγών Οργάνων»
  - Μητρώο Ληπτών Νεφρού
  - Μητρώο Ληπτών Ήπατος
  - Μητρώο Ληπτών Πάγκρεας
  - Μητρώο Ληπτών Πνευμόνων
  - Μητρώο Ληπτών Καρδίας
- «Διαχείριση»
- «Παράμετροι»

TransMED™ | Λήπτες Νεφρών

«Μητρώο Ληπτών Νεφρού»

Διαχείριση Μητρώου | Κατανομή Μοσχεύματος | Ιστορικό Κατανομών

«Κατάσταση» | «Πιστοποιητικά»

Μόρια Αναμονής: **218,15**  
Σειρά: **16η**

Καρτέλα Υποψηφίου Λήπτη Νεφρών **ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ [ΗΛΙΑΣ]**  
Αρχική Έναρξη Κάβαρσης **01/04/2009** 6 Χρόνια, 6 Μήνες, 19 Ημέρες (2389 ημ.)

Αρ. Μητρώου: **18736** GR-KP-000003813

Επώνυμο: [REDACTED]  
Όνομα: **ΜΑΡΙΑ**  
Πατρώνυμο: **ΗΛΙΑΣ**  
Μητρώνυμο: [REDACTED]  
Ημ/νία Γέννησης: **08/07/1961** Βάρος: Kg **0.00**  
Τόπος Γέννησης: [REDACTED] Ύψος: cm **0.00**  
Φύλο: **Θήλυ**  
Εθνικότητα: **ΕΛΛΗΝΙΚΗ**  
Χώρα Διαμονής: **ΕΛΛΑΔΑ**  
Αδεια Διαμονής: [REDACTED]  
Πόλη / Νομός: **ΒΡΕΛΛΗΣΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ**  
Διεύθυνση / Τ.Κ.: **ΑΧΙΛΛΕΩΣ 8**  
Τηλέφωνα: **2108030390 6944285668 6947616245 6944754549**  
Κάλυψη/Ασφάλεια: **Ασφαλισμένος ΔΗΜΟΣΙΟ**  
Αρ. Μητρ. Ασφάλ.: **00005977885**  Άμεση  
Α.Μ.Κ.Α.: [REDACTED]  
Αρ.Δ.Τ./Αρχή Έκδ.: [REDACTED]

Εισαγωγή: 12/12/2014 Διαχειριστής Συστήματος  
Διόρθωση: 12/12/2014 Διαχειριστής Συστήματος

Ειδικά Στοιχεία | Κατάσταση | Μητρώο Αναμονής | Ιστορικά | Ετήσιος Έλεγχος | Κατανομές

«Μικρόσωμος»  
«Εμβολιασμοί & Ιώσεις»  
HIV  
HbS Ag  
HBe  
Anti HbS  
Anti HCV  
Anti HBe  
Anti HbC

«Δικαιολογητικά»  
Πρωτόκολλο EOM: [REDACTED]  
Antiγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου  
Antiγραφο Βιβλιαρίου Ασφάλισης  
Antiγραφο Αδείας Παραμονής  
Βεβαίωση Μ.Τ.Ν. για έναρξη Αιμοκάθαρσης  
Πιστοποιητικό ABO  
Βεβαίωση Μετάβασης στο Εξωτερικό  
Εγγραφή σε Μ.Κ. Εξωτερικού  
M.K. Εξωτερικού: [REDACTED]

A	B	Cw	DR	DQ
1 1	2 1	62 1	9 1	11 1
2 1	32 2	39 2	12 2	16 2

Κέντ. Ιστοσυσμ. **603** ΠΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ  
Μέθοδος: [REDACTED] ABO: **AB**  
Rh: [REDACTED]

«Σχόλια»  
21/9/2012 ΕΓΚΡΙΣΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

«Επεξεργασία» | «Διαγραφή» | «Κλείσιμο»



# Εισαγωγή Στοιχείων Δότη Οργάνων για «matching» με Λήπτες

**TransMED™**  
ΕΘΝΙΚΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ  
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ & ΕΛΕΓΧΟΥ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ

TransMED™ || Καρτέλα Δότη Συμπαγών Οργάνων

Κωδικός : GR-OD-00000282      Εισαγωγή:      Διόρθωση:

Κ.Δωρητή : F

Είδος δότη :

Υπέρξυ Δωρητής     Έγγυρα Συνάινεση

Είναι TEST   

Εντατό-Διαθέσιμο Μόσχευμα

Συντονιστής :

Επώνυμο :

Όνομα :

Πατρώνυμο :

Φύλο :

Ημ/νία Γέννησης :

Εθνικότητα :

Νοσοκομείο :

Κλινική :

Ίατρος :

Τηλέφωνο :

Επίσημη Διάγνωση Εγκερ. Θανάτου

Ατία Θανάτου :

Ατία μη διαγν.Ε.Θ. :

Προσέγγιση Οικογένειας

Ατία Αρν.Οκ/νισας :

Υποχρεωτικά Πεδία

**«Τυποποίηση HLA»**

Έλεγχος :

Εργαστήριο :

Μέθοδος :

A (1 2)     B (1 2)     DR (1 2)

«ABO»    «Rhesus»    «CMV»

Θετικό «Anti HCV»     Θετικό «HbsAg»     Θετικό «Anti Hbs»

**«Σωματομετρικά Στοιχεία»**

Βάρος :  Kg

Ύψος :  cm

(Σφαγή) ως την ξφροσδή σόφουση :  cm

Ακρόμιο ως χείλος τελ. Πλευράς :  cm

Περιφ. Θώρακα (υποασχαλιαία) :  cm

Περιφ.Θώρακα (ύμος θηλών) :  cm

**«Προσφερ. Όργανα»**

Καρδιά     Ήπαρ

Αριστερό Πνεύμονα     Δεξιό Πνεύμονα

Αριστερό Νεφρό     Δεξιό Νεφρό

Πάγκρεας-Όργανο     Πάγκρεας-Ήηαίο

Κερατοειδή     Οστά

Δέρμα

Σχόλια :







# Μεταμοσχευτικής διαδικασίας συνέχεια.....



- ✓ Έντυπο προμεταμοσχευτικού ελέγχου
- ✓ Πρώτη κλήση και ενημέρωση των υποψήφιων ληπτών
- ✓ Καταγραφή επιθυμίας τους

- ✓ Έλεγχος καταλληλότητας
- ✓ Αιμοληψία
- ✓ Ανοσολογική ταυτότητα δότη
- ✓ Εξετάσεις ιστοσυμβατότητας

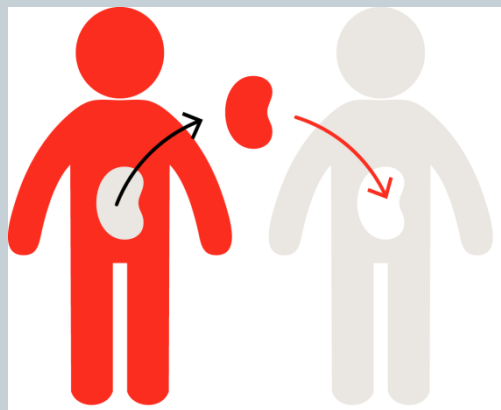




## Θεμελιώδες Αξίωμα στο πεδίο των Μεταμοσχεύσεων :



# “No Donor - No Transplant”



**ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ**  
**Κάρτα Δωρητή Οργάνων & Ιστών**  
Organ & Tissue Donor Card - GR

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ

Ημ. Εγγραφής :  
Όνομ/μο :  
Όν. Πατρός :  
Ημ. Γέννησης :  
Διεύθυνση :  
Πόλη :  
Τ.Κ. :

Αρ. Μητρώου

Επιθυμώ να βοηθήσω ασθενείς συνανθρώπους μου να ζήσουν, προσφέροντας Ιστούς & Οργανά μου προς ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ μετά θάνατον.

**ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ**

Έχω ενημερώσει την οικογένειά μου για την απόφασή μου να γίνω Δωρητής Οργάνων & Ιστών

1147

Αν. Τσόχα 5, 115 21 Αθήνα, Τηλ: 210 - 64.71.200  
E-mail: [eom@eom.gr](mailto:eom@eom.gr), <http://www.eom.gr>

[www.eom.gr](http://www.eom.gr)

## ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

**Ποια είναι η βασική αιτία μειωμένης αξιοποίησης αποβιωσάντων δοτών οργάνων προς μεταμόσχευση?**

1. Η άρνηση του οικογενειακού περιβάλλοντος των δυνητικών δοτών
2. Η αδυναμία έγκαιρου εντοπισμού των δυνητικών δοτών στα Νοσοκομεία
3. Η μη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου στους δυνητικούς δότες
4. Η ελλιπής ενημέρωση του κόσμου σχετικά με τη Δωρεά Οργάνων

**Η επιτυχία του "Ισπανικού Μοντέλου" και η παγκόσμια πρωτοπορία της Ισπανίας στη Δωρεά Οργάνων οφείλεται πρωτίστως:**

1. Στις συνεχείς καμπάνιες για την ενημέρωση του κόσμου σχετικά με τη Δωρεά Οργάνων
2. Στην εφαρμογή της "εικαζόμενης συναίνεσης" του δότη για τη λήψη των οργάνων του
3. Στις αποκεντρωμένες δομές του αντίστοιχου ΕΟΜ και στη επαγγελματικοποίηση του θεσμού του Τοπικού Συντονιστή
4. Στον τρόπο που είναι δομημένο το Σύστημα Υγείας της Ισπανίας

**Απαραίτητη προϋπόθεση για να ενταχθεί ένας υποψήφιος ασθενής στο "Ελείγον" μητρώο υποψηφίων για μεταμόσχευση νεφρού είναι:**

1. Να έχει απόλυτη αδυναμία αγγειακής προσπέλασης με όλες τις διαθέσιμες μεθόδους υποκατάστασης
2. Συγκεντρώνει πάνω από 1000 μόρια και να αιμοκαθαίρεται πάνω από 10 έτη
3. Να έχει απόλυτη αδυναμία αγγειακής προσπέλασης για αιμοκάθαρση
4. Να έχει 100% κυτταροτοξικά αντισώματα

## **Η μοριοδότηση των υποψηφίων στο Γενικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Νεφρικού Μοσχεύματος διαμορφώνεται από:**

1. Το Χρόνο Αναμονής από την ημερομηνία εγγραφής τους στο Μητρώο Υποψηφίων
2. Το Χρόνο Αναμονής από την ημερομηνία εγγραφής τους στο Μητρώο Υποψηφίων & τη Συμβατότητα με τον εκάστοτε δότη
3. Το Χρόνο κατά τον οποίο έχουν υποβληθεί σε κάθε τύπου Κάθαρση
4. Το Χρόνο κατά τον οποίο έχουν υποβληθεί σε κάθε τύπου Κάθαρση & τη Συμβατότητα με τον εκάστοτε δότη

## **Τα Νεφρικά μοσχεύματα που αφαιρούνται από έναν αποβιώσαντα δότη:**

1. Πηγαίνουν σε λήπτες της Μονάδας Μεταμόσχευσης που πηγαίνει στο χειρουργείο της αφαίρεσης από τον δότη
2. Το ένα μόσχευμα πηγαίνει σε λήπτες της Μονάδας Μεταμόσχευσης που πηγαίνει στο χειρουργείο της αφαίρεσης από τον δότη και το άλλο στον πρώτο υποψήφιο του Εθνικού Μητρώου
3. Και τα δύο μοσχεύματα πηγαίνουν σε υποψήφιους λήπτες του Εθνικού Μητρώου κατά σειρά προτεραιότητας, ανεξάρτητα από το σε ποια Μονάδα Μεταμόσχευσης είναι εγγεγραμμένοι
4. Αποφασίζει η Μονάδα Μεταμόσχευσης που πηγαίνει στο χειρουργείο της αφαίρεσης από τον δότη, το που θα πάνε τα μοσχεύματα.

## **Η αφαίρεση οργάνων από ζώντα δότη επιτρέπεται μόνον όταν πρόκειται να γίνει μεταμόσχευση:**

1. στον σύζυγο και ασθενή με τον οποίο ο δότης συνδέεται με σύμφωνο ελεύθερης συμβίωσης
2. σε συγγενή μέχρι τον τέταρτο βαθμό εξ αίματος και τέταρτο βαθμό εξ αγχιστείας
3. σε πρόσωπο με το οποίο έχει προσωπική σχέση και συνδέεται συναισθηματικά
4. σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις

## ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

**Ποια είναι η βασική αιτία μειωμένης αξιοποίησης αποβιωσάντων δοτών οργάνων προς μεταμόσχευση?**

1. Η άρνηση του οικογενειακού περιβάλλοντος των δυνητικών δοτών
- 2. Η αδυναμία έγκαιρου εντοπισμού των δυνητικών δοτών στα Νοσοκομεία**
3. Η μη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου στους δυνητικούς δότες
4. Η ελλιπής ενημέρωση του κόσμου σχετικά με τη Δωρεά Οργάνων

**Η επιτυχία του "Ισπανικού Μοντέλου" και η παγκόσμια πρωτοπορία της Ισπανίας στη Δωρεά Οργάνων οφείλεται πρωτίστως:**

1. Στις συνεχείς καμπάνιες για την ενημέρωση του κόσμου σχετικά με τη Δωρεά Οργάνων
2. Στην εφαρμογή της "εικαζόμενης συναίνεσης" του δότη για τη λήψη των οργάνων του
- 3. Στις αποκεντρωμένες δομές του αντίστοιχου ΕΟΜ και στη επαγγελματικοποίηση του θεσμού του Τοπικού Συντονιστή**
4. Στον τρόπο που είναι δομημένο το Σύστημα Υγείας της Ισπανίας

**Απαραίτητη προϋπόθεση για να ενταχθεί ένας υποψήφιος ασθενής στο "Ελείγον" μητρώο υποψηφίων για μεταμόσχευση νεφρού είναι:**

1. Να έχει απόλυτη αδυναμία αγγειακής προσπέλασης με όλες τις διαθέσιμες μεθόδους υποκατάστασης
2. Συγκεντρώνει πάνω από 1000 μόρια και να αιμοκαθαίρεται πάνω από 10 έτη
- 3. Να έχει απόλυτη αδυναμία αγγειακής προσπέλασης για αιμοκάθαρση**
4. Να έχει 100% κυτταροτοξικά αντισώματα

## Η μοριοδότηση των υποψηφίων στο Γενικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Νεφρικού Μοσχεύματος διαμορφώνεται από:

1. Το Χρόνο Αναμονής από την ημερομηνία εγγραφής τους στο Μητρώο Υποψηφίων
2. Το Χρόνο Αναμονής από την ημερομηνία εγγραφής τους στο Μητρώο Υποψηφίων & τη Συμβατότητα με τον εκάστοτε δότη
3. Το Χρόνο κατά τον οποίο έχουν υποβληθεί σε κάθε τύπου Κάθαρση
4. **Το Χρόνο κατά τον οποίο έχουν υποβληθεί σε κάθε τύπου Κάθαρση & τη Συμβατότητα με τον εκάστοτε δότη**

## Τα Νεφρικά μοσχεύματα που αφαιρούνται από έναν αποβιώσαντα δότη:

1. Πηγαίνουν σε λήπτες της Μονάδας Μεταμόσχευσης που πηγαίνει στο χειρουργείο της αφαίρεσης από τον δότη
2. Το ένα μόσχευμα πηγαίνει σε λήπτες της Μονάδας Μεταμόσχευσης που πηγαίνει στο χειρουργείο της αφαίρεσης από τον δότη και το άλλο στον πρώτο υποψήφιο του Εθνικού Μητρώου
3. **Και τα δύο μοσχεύματα πηγαίνουν σε υποψήφιους λήπτες του Εθνικού Μητρώου κατά σειρά προτεραιότητας, ανεξάρτητα από το σε ποια Μονάδα Μεταμόσχευσης είναι εγγεγραμμένοι**
4. Αποφασίζει η Μονάδα Μεταμόσχευσης που πηγαίνει στο χειρουργείο της αφαίρεσης από τον δότη, το που θα πάνε τα μοσχεύματα.

## Η αφαίρεση οργάνων από ζώντα δότη επιτρέπεται μόνον όταν πρόκειται να γίνει μεταμόσχευση:

1. στον σύζυγο και ασθενή με τον οποίο ο δότης συνδέεται με σύμφωνο ελεύθερης συμβίωσης
2. σε συγγενή μέχρι τον τέταρτο βαθμό εξ αίματος και τέταρτο βαθμό εξ αγχιστείας
3. σε πρόσωπο με το οποίο έχει προσωπική σχέση και συνδέεται συναισθηματικά
4. **σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις**