

Nazwa dokumentu	Numer dokumentu	Typ dokumentu
Procedura dotycząca postępowania z pacjentem zgłoszonym do przeszczepienia nerki.	PL_05-17-12	Procedura
Sporządził/zweryfikował	Data wydania	Data wejścia w życie
Marta Serwańska – Świętek, Szymon Brzóska	20.06.2020	01.07.2020
Właściciel dokumentu	Własność	Wersja dokumentu
Z-ca Dyrektora Medycznego	Da Vita Polska	002
Zatwierdził	Zatwierdzenie uzyskane od	Data zatwierdzenia
Dyrektor Medyczny	Sz.Brzóska	25.06.2020

I. CEL I ZAKRES ZASTOSOWANIA

1. Celem niniejszej Procedury jest określenie procesu związanego z ustaleniem postępowania z pacjentem, który uzyskał status „aktywny” w systemie rejestrów transplantacyjnych KLO.
2. Zakres obowiązywania: Procedura obowiązuje lekarzy wykonujących świadczenia opieki zdrowotnej w Stacji Dializ DaVita.

II. DEFINICJE

Definicje i skróty pisane wielką literą będą miały następujące znaczenie przypisane im w dalszej części Procedury:

1. **Spółka** – DaVita sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu;
2. **KLO** – Krajowa Lista Oczekujących na Przeszczepienie.

III. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Za prawidłową i terminową realizację postanowień Procedury odpowiadają wszyscy uczestnicy procesu, a przede wszystkim Ordynator Stacji Dializ DaVita.

IV. ZASADY POSTĘPOWANIA

1. Teczka Transplantacyjna pacjenta

Pacjent ze statusem „aktywny” na KLO w systemie rejestrów posiada Teczke Transplantacyjną, która zawiera następujące elementy składowe:

1. Instrukcja dla pacjenta na temat rozmowy z koordynatorem transplantacyjnym i postępowania w chwili wezwania na zabieg przeszczepienia (załącznik nr 1)
2. Karta Transplantacyjna (załącznik nr 2)
3. Numer telefonu do kierowcy transportu, skierowanie na transport do ośrodka transplantacyjnego
4. Oryginał grupy krwi
5. Skierowanie do ośrodka transplantacyjnego na przeszczepienie nerki
6. Wyniki ostatnich badań laboratoryjnych, w tym: HBsAg, anty-HBs, anty-HCV, HCV RNA, anty-HIV
7. Aktualna Karta Informacyjna DaVita
8. Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia do KLO, wysłane do pacjenta przez Poltransplant
9. Kopie ważniejszych badań laboratoryjnych, obrazowych (np. badania genetycznego w kierunku hemofilii, koronarografii itd.)

Powyższe elementy składowe Teczki Transplantacyjnej są drukowane z systemu NCM, niezbędne oryginały lub kopie wydawane są choremu przez lekarza, co jest potwierdzone podpisem przez chorego (załącznik nr 3).

Wymagane aktualizacje elementów składowych teczki dokonuje pacjent zgłoszony do KLO.

Nadzór nad treścią Teczki Transplantacyjnej sprawuje lekarz prowadzący. Chory zostaje poinformowany przez lekarza o odpowiedzialności za posiadane w Teczce Transplantacyjnej elementy składowe i ich aktualność.

Pacjent ze statusem „aktywny” na KLO otrzymuje Kartę Transplantacyjną, którą ma zawsze przy sobie i przynosi na każdy zabieg hemodializy. Po każdym zabiegu hemodializy lekarz na podstawie badania podmiotowego i przedmiotowego ocenia u pacjenta obecność lub brak przeciwwskazań do przeszczepienia nerki i uzupełnia stosowny wpis w Karcie Transplantacyjnej pacjenta, wraz z podpisem, pieczętą i datą. Karta Transplantacyjna stanowi element składowy Teczki Transplantacyjnej pacjenta aktywnego na KLO.

Miesięczne badania laboratoryjne należy wydrukować i przekazać pacjentowi do jego Teczki Transplantacyjnej.

2. Aktualizacja zgłoszenia pacjenta do KLO w systemie rejestrów.

Aby pacjent utrzymał status „aktywny” na KLO niezbędna jest systematyczna aktualizacja zgłoszenia w systemie rejestrów. Najrzadziej co 12 miesięcy należy aktualizować zakładkę z badaniem podmiotowym i przedmiotowym pacjenta. Częstość uzupełniania badań laboratoryjnych obrazowych i konsultacji, powinna być zgodna z aktualnymi wytycznymi dostępnymi na stronie Poltransplantu <http://www.poltransplant.org.pl/alokacja.html>. Aktualna lista badań do powtarzania co 12 m-cy stanowi załącznik nr 4.

Obowiązuje aktualizacja w systemie rejestrów informacji dotyczących chorego, który otrzymał status „aktywny” na KLO (np. przetoczenia krwi, zmiany leków, wystąpienie chorób dodatkowych, zabiegów operacyjnych) oraz badań zgodnie z zaleceniem wynikającym z danej choroby, jej przebiegu, leczenia.

Należy niezwłocznie umieścić w systemie rejestrów informacje dyskwalifikujące chorego w danym momencie do przeszczepienia narządu np.

- ostra infekcja lub zaostrzenie przewlekłej infekcji
- podejrzenie niestabilnej choroby wieńcowej
- zabieg operacyjny
- krwawienie z przewodu pokarmowego
- zgon
- rozpoczęcie dializoterapii
- zmiana danych teleadresowych do chorego

Co 6 tygodni wysyłana jest surowica „aktywnego” pacjenta do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa (RCKiK) w Poznaniu, które redystrybuje surowice potencjalnych biorców do Regionalnych Ośrodków Transplantacyjnych celem umożliwienia typowania w każdym z ośrodków każdego potencjalnego biorcy zgłoszonego do KLO. Ponadto w RCKiK lub w regionalnych pracowniach HLA oceniana jest immunizacja pacjenta (PRA CDC, testy fazy stałej – Luminex). Wyniki testów uzupełniają w systemie rejestrów w/w pracownię.

3. Wezwanie pacjenta na zabieg przeszczepienia nerki

W godzinach pracy Stacji Dializ informację o wezwaniu pacjenta na przeszczepienie nerki otrzymuje lekarz dyżurny. Wtedy procedura kwalifikacji przebiega w sposób standardowy (kontakt z chorym, wezwanie do Ośrodka, badanie, wykonanie badań laboratoryjnych, EKG i RTG klatki piersiowej), nadzorowany bezpośrednio przez lekarza dyżurnego i koordynatora transplantacyjnego.

Poza godzinami pracy wezwanie otrzymuje pacjent. Pacjent prowadzi rozmowę telefoniczną z koordynatorem transplantacyjnym na temat swojego stanu zdrowia na podstawie pierwszej strony Teczki Transplantacyjnej oraz zawartej w niej dokumentacji medycznej. Następnie pacjent telefonuje do lokalnego koordynatora transportu, który pomaga w zorganizowaniu transportu do ośrodka transplantacyjnego, zgodnie z lokalną procedurą.

V. PRZEPISY KOŃCOWE

1. W przypadku pytań lub wątpliwości związanych z niniejszą Procedurą oraz w celu uzyskania szczegółowych wyjaśnień należy kontaktować się z Dyrektorem Medycznym lub Zastępcą Dyrektora Medycznego.
2. Zmiana załączników do niniejszej Procedury nie stanowi jej zmiany i jest skuteczna z chwilą publikacji nowej treści załączników w Agir.

VI. ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik nr 1 – pierwsza strona Teczki Transplantacyjnej pacjenta zgłoszonego do KLO

Załącznik nr 2 – Karta Transplantacyjna

Załącznik nr 3 – poświadczenie odbioru teczeki transplantacyjnej

Załącznik nr 4 – badania wymagające aktualizacji co 12 miesięcy

VII. REFERENCJE DO INNYCH DOKUMENTÓW:

P&P 05-17 Kidney transplantation referral and follow up.

VIII. HISTORIA DOKUMENTU:

Data utworzenia/rewizji	Wersja	Zmiany	Utworzony/Sprawdzony przez
19.12.2018	001	Pierwsza wersja	Marta Serwańska-Świątek/ Szymon Brzóska
22.06.2020	002	Przeniesienie numeru dokumentu z 13-2 do sekcji 05-17-11 AGIR zgodnie z numeracją International/ zmiana wzoru procedury	Karolina Marciniak

**Instrukcja dla pacjenta na temat rozmowy z koordynatorem transplantacyjnym
i postępowania w chwili wezwania na zabieg przeszczepienia.**

Jesteś pacjentem zgłoszonym na Listę Oczekujących na przeszczepienie nerki. Poza godzinami pracy stacji dializ możesz otrzymać telefoniczne wezwanie z ośrodka transplantacyjnego na zabieg przeszczepienia nerki i przeprowadzisz wówczas rozmowę z koordynatorem transplantacyjnym według poniższych wskazówek:

1. Przekaż koordynatorowi następujące informacje o sobie:

Imię i nazwisko....., wiek.....

Jestem pacjentem dializowanym w stacji dializ w.....

Mieszkam w.....

Mój ostatni zabieg hemodializy odbył się planowo w dniu **(podaj datę)**, zostałem wówczas zbadany przez lekarza dyżurnego, który nie stwierdził obecności przeciwwskazań do przeszczepienia nerki.

W chwili obecnej czuję się dobrze/źle

Dzisiaj nie mam gorączki, bólu gardła, biegunki lub innych, nowych dolegliwości od czasu ostatniej dializy.
(zgłoś, jeśli w/w objawy występują)

2. Zapisz nazwę i dokładny adres szpitala, z którego otrzymujesz zgłoszenie, do którego zawiezie Cię kierowca. Potem przekazesz te dane kierowcy transportu.

.....

3. Zapisz imię, nazwisko i numer telefonu koordynatora transplantacyjnego, który do Ciebie telefonuje w sprawie wezwania/ przekaż również numer telefonu do kierowcy transportu (numer w teczce transplantacyjnej).

.....



4. Zatelefonuj do kierowcy transportu (**numer telefonu masz w teczce transplantacyjnej**), podaj mu adres i nazwę szpitala, do którego będziecie jechać oraz ustalcie godzinę wyjazdu.
5. Nie zapomnij zabrać ze sobą teczki transplantacyjnej, oraz rzeczy osobistych.
6. Nie zapomnij zabrać ze sobą wszystkich leków, które przyjmujesz.
7. Powstrzymaj się od tego momentu od jedzenia i picia.
8. Jeśli przyjmujesz na stałe leki zmniejszające krzepliwość krwi np. acenokumarol, sintrom, warfarynę – nie przyjmuj ich od tego momentu - ale ustal/potwierdź to telefonicznie z koordynatorem.
9. Poproś rodzinę/znajomego/kierowcę aby zatelefonował do stacji dializ w godzinach jej pracy z informacją o tym wezwaniu.



ZAŁĄCZNIK 2

Karta Transplantacyjna

Imię i Nazwisko:

Karta Transplantacyjna pacjenta zgłoszonego do przeszczepienia nerki.

Kartę posiada pacjent w teczce transplantacyjnej i po każdym zabiegu hemodializy oddaje do uzupełnienia lekarzowi dyżurnemu:

Data badania	Na podstawie badania podmiotowego, przedmiotowego oraz aktualnej dokumentacji medycznej pacjenta nie stwierdzam w dniu dzisiejszym przeciwwskazań do przeszczepienia nerki (jeśli inaczej proszę odnotować)
	Należy umieścić podpis i pieczętkę po każdym zabiegu HD pacjenta



ZAŁĄCZNIK 3 (Postępowanie z pacjentem zgłoszonym do przeszczepienia nerki)

Poświadczenie odbioru teczki transplantacyjnej

Ja, niżej podpisana/y poświadczam odebranie **oryginału/kopii** (*podkreśl właściwe*)
następującego elementu Teczki Transplantacyjnej

.....

.....

.....

(*należy wpisać nazwę, np badania miesięczne, grupa krwi itp*)

Podpis pacjenta

data, miejscowość

*Podpis lekarza wydającego dokument
pacjentowi*

Badania okresowe, wymagające aktualizacji co 12 m-cy:

- badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta
- HIV, HCV, HBV
- morfologia, aminotransferazy, białko całkowite, albumina, bilirubina
- koagulogram
- posiew moczu
- EKG, ECHO serca
- badanie na krew utajoną w stolcu
- USG nerek własnych i narządów jamy brzusznej
- RTG klatki piersiowej
- PSA (mężczyźni), cytologia (kobiety)
- mammografia (co 2 lata)
- badanie laryngologiczne i stomatologiczne
- PTH
- doppler tętnic biodrowych
- gastroskopia (wg wskazań)