

Ulusal Organ Ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi Yönergesi
(Makamın 28.05.2008 tarih ve 19735 sayılı Onayları ile yürürlüğe girmiştir.)

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- (1) Bu Yönergenin amacı; 01.06.2000 tarihli ve 24066 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliğinin 29 uncu maddesi ile öngörülen “Organ ve Doku Dağıtımına” ilişkin usûl ve esasları belirlemek; organ ve doku nakli hizmetleri ile ilgili merkezlerin ve bu merkezlerde görevli personelin görev ve sorumluluklarına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2- (1) Bu Yönerge, kamu ve özel tüm sağlık kurum ve kuruluşlarını kapsar.

Dayanak

Madde 3- (1) Bu Yönerge, 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 43 üncü maddesine ve 01 Haziran 2000 tarih ve 24066 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliğinin 29 uncu maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- (1) Bu Yönergede geçen;

- a) **Bakanlık:** Sağlık Bakanlığını,
- b) **Kanun:** 29/05/1979 tarihli ve 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanunu,
- c) **Yönetmelik:** 01/06/2000 tarih ve 24066 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliğini,
- ç) **UKS:** Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemini,
- d) **UKM:** Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezini,
- e) **BKM:** Organ ve Doku Nakli Bölge Koordinasyon Merkezini,
- f) **Organ ve Doku Nakli Merkezi:** Organ ve doku nakillerinin uygulandığı tıbbi tedavi merkezlerini,
- g) **Organ ve Doku Kaynağı Merkezi:** Beyin ölümü kriterlerini tespit edebilecek donanım ve personele sahip resmi ve özel hastaneleri,
- ğ) **Doku Tipleme Laboratuvarı:** Verici adayı ile alıcıların doku tiplemelerini yapabilecek donanım ve personele sahip Bakanlıkça ruhsatlandırılmış laboratuvarları,
- h) **Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi:** Organ nakli olmak üzere bekleyen ve nakil merkezleri tarafından Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi Programına kaydedilmiş hastaları içeren listeyi,
- ı) **Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi Programı:** Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesine kayıtlı hastaların kimlik ve tıbbi bilgilerini içeren, nakil merkezlerince hasta kaydı, UKM tarafından eşleştirme, puanlama ve organ dağıtımını amacıyla kullanılan bilgisayar programını,
- i) **Eşleştirme ve Puanlama:** Kadavra vericiden alınan organın gönderileceği nakil merkezinin saptanması ve bu merkezde bekleyen hastalar arasındaki en uygun alıcıların tespit edilmesi amacıyla, (Ek 7)’de yer alan tabloda belirtilen puanlara göre, UKM tarafından Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi Programı vasıtasıyla Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesinde yer alan hastalar için yapılan eşleştirme ve puanlama işlemini,
- j) **Asgari Doku Uyumu Şartı:** Verici ve alıcı dokuları arasında en az 1 DR uyumunu, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Kadavra Vericiden Organ ve Doku Dağıtım İlkeleri

Genel ilkeler

Madde 5- (1) Organ ve doku dağıtımı Kanun ve Yönetmelik çerçevesinde, bilimsel kurallara, tıbbî-etik anlayışa uygun ve adaletli bir şekilde gerçekleştirilir.

(2) Organ ve doku dağıtımında acil organ talepleri öncelikle değerlendirilir ve acil talepler için Acil Bekleme Listesi oluşturulur.

(3) Organ ve dokular 6 ncı, 7 nci ve 8 inci maddelerde belirtilen usul ve esaslara göre kullanılır. Yeni açılan veya ruhsatı iptal edilen nakil merkezi olması halinde Bakanlıkça Ulusal Sistemden Organ Ve Doku Alım ve Çıkarım Sırasındaki (Ek 3) listede ekleme ya da çıkarma yapılır.

(4) Bakanlık tarafından her organ için Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi oluşturulduğunda, nakil merkezleri kendi organ nakli bekleme listelerindeki hasta bilgilerini Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesine kaydetmekle yükümlüdür.

(5) Organ bekleyen hastalarını Ulusal Bekleme Listesine kaydetmeyen merkezlere kadavra organ dağıtımı yapılmaz. Ancak, bu merkezler kendilerinde çıkacak kadavra vericileri UKS'ne sunmak zorundadır.

(6) Organın şehir içi taşınmasında veya havaalanına ulaştırılmasında refakat etmekle görevli personeli BKM veya UKM belirler.

(7) Kornea dağıtımı, Göz Bankası ve Kornea Nakli Merkezleri Yönergesine göre yapılır.

Kalp ve akciğer dağıtım ilkeleri

Madde 6- (1) Kalp ve akciğer greftlerinin dağıtımı ilkeleri şunlardır:

a) Kalp dokularının dağıtımı sırayla; Bölgesel Acil, Bölgesel Sıra, Ulusal Acil, Ulusal Sıra olacak şekilde BKM ve /veya UKM tarafından yapılır.

b) Acil kalp nakli bekleme listesine alınacak hastalar, "status 1" kriterlerine uyan; mekanik pompa desteği alan hastalar, intraaortik balon pompa desteği altında olan hastalar ve devamlı inotropik ilaç desteğine ihtiyaç duyan hastalardır. Acil bildirimleri yapılmış aynı şartlara sahip olan hastalar arasında öncelik, bildirim en erken yapılmış hastaya verilir.

c) Nakil merkezleri acil bildirimlerini Acil Hasta Bildirim Formu (Ek 8-A) ile UKM'ne bildirir. Acil bildiriminin geçerli olabilmesi için UKM tarafından, Kalp, Akciğer, Kalp Kapağı Bilimsel Danışma Kurulu'nun belirlediği konuyla ilgili üç uzman hekimin olurunun alınması gereklidir (görüşler faks ile teyit edilecektir). Acil hastaların aciliyetleri 24 saatte bir hastanın bulunduğu nakil merkezince yapılacak yeni bildirimlerle teyit edilir. Nakil merkezinin teyit işlemini gerçekleştirmemesi halinde, daha önce acil bildirim yapılmış olan hasta acil listesinden çıkarılır.

ç) Kalp ve akciğer dağıtımında verici ve alıcı kan grupları arasında kan transfüzyonu kuralları dikkate alınır; Rh uyumu şartı aranmaz.

d) Bir kalp ve/veya akciğer nakli merkezi, kendisine UKM tarafından verici bildirim yapıldığını takip eden süre içerisinde en geç 30 dakika içinde kadavra kalbi veya akciğeri alıp almayacağını UKM'ne bildirmek zorundadır. Bu sürenin aşılması halinde, kadavradan alınacak kalp veya akciğer UKM tarafından sıradaki kalp ve/veya akciğer nakli merkezine teklif edilir.

(2) UKM'ne kayıtlı acil kalp ve akciğer nakli bekleyen hasta bulunmuyor veya bulunuyor ve fakat kalp ve akciğer greftinin organ koruma süresi içinde, hastanın bulunduğu merkeze ulaştırılabilme imkanı yok ise;

a) Verici, kalp ve/veya akciğer nakli uygulayan hastanelerin birinden çıkıyorsa öncelikle o merkezdeki uygun hastaya nakledilir. O merkezde nakledilmiyorsa (Ek 3-A)'daki Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formunda belirtilen sıraya göre bölgede bulunan diğer kalp ve/veya akciğer nakli merkezlerine teklif edilir.

b) Verici, kalp ve/veya akciğer nakli uygulanmayan hastanelerin birinden çıkıyorsa, (Ek 3-A)'daki Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formunda belirtilen sıraya göre bölgede bulunan diğer kalp ve/veya akciğer nakli merkezlerine teklif edilir.

c) BKM'ne o bölgenin herhangi bir hastanesinden bildirilmiş ve klinik olarak beyin ölümü teşhisi konulmuş ve fakat beyin ölümü kararı verecek Kanun'da belirtilen uzmanların bulunmadığı hallerde veya başka sebeplerle beyin ölümü teşhisi konulamamış potansiyel vericilerin aynı bölgedeki kalp ve/veya akciğer nakli yapan merkezlerden birine veya başka bir organ nakli merkezine sevk edilmesi halinde, kazanılacak kalp ve akciğer greftlerinin dağıtımı bu maddenin (2) numaralı fıkrasının (b) bendinde belirtilen usûl ile dağıtılır.

ç) Bölgesinde kullanılmayan kalp ve akciğer greftleri BKM tarafından UKM'ne bildirilerek (Ulusal Acil Bildirim yoksa) (Ek 3-A)'daki Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formunda belirtilen sıraya göre kalp ve/veya akciğer nakli merkezlerine teklif edilir.

(3) Greft alım sırası gelen merkezler, BKM veya UKM tarafından teklif edilen grefti, uygun kan grubunda alıcı hasta olmaması, fizikî şartlar ve insan gücü ile ilgili sorunlar gibi zorunlu sebeplerle nakledemeyecek durumdaysa bir sonraki teklif edilecek greft için aynı sıralarını muhafaza ederler.

(4) Greft alım sırası gelen merkezler BKM veya UKM tarafından teklif edilen grefti naklettikleri takdirde, greft alım sıraları, greft BKM den teklif edilmişse BKM listesinde, UKM tarafından teklif edilmişse UKM listesinde en sona geçer. BKM, kendi greft alım listesi değiştiğinde UKM'ne listenin son halini bildirir.

Karaciğer dağıtım ilkeleri

Madde 7- (1) Karaciğer greftlerinin dağıtım ilkeleri şunlardır:

a) Acil karaciğer greftlerinin dağıtımı UKM tarafından yapılır.

b) UKM'ne bildirilmiş, herhangi bir bölgede acil karaciğer nakli gerektiren fulminan ve subfulminan hepatitli veya acil retransplantasyon gerektiren hasta var ise, ülkede çıkan ilk karaciğer grefti, kan grubu uyumuna bakılmaksızın bu hastaya nakledilmek üzere ilgili merkeze UKM tarafından teklif edilir.

Fulminan ve subfulminan hepatitli hastalarda transplantasyon endikasyonu koymak ve bu suretle acil karaciğer grefti talep edebilmek için aşağıdaki kriterlerin tamamının bulunması gerekir:

1) Daha önce bilinen bir karaciğer hastalığı olmamalıdır.

2) İkter ve ansefalopati arası geçmesi gereken süre, fulminan hepatitliler için en fazla 15 gün, subfulminan hepatitliler için ise, en fazla iki ay olmalıdır.

3) Ansefalopati grade iki ve üzerinde olmalıdır.

4) Protrombin zamanı 20 saniye ve üzerinde olmalıdır.

Acil retransplantasyon için greft talebi, transplantasyondan sonraki ilk 8 gün içinde primer non-fonksiyon, hepatik arter ve / veya portal ven trombozu gelişmesi halinde yapılmalıdır.

Nakil merkezleri acil bildirimlerini Acil Hasta Bildirim Formu (Ek 8-B) ile UKM'ne bildirir. Acil bildiriminin geçerli olabilmesi için UKM tarafından, Karaciğer Bilimsel Danışma Kurulu'nun belirlediği konuyla ilgili üç uzman hekimin olurunun alınması gereklidir (görüşler faks ile teyit edilecektir).

Acil karaciğer greft taleplerinin, hastanın klinik durumunun yukarıdaki kriterler doğrultusunda tekrar değerlendirilerek her 48 saatte bir UKM'ne tekrar bildirilmesi gerekir. Acil greft talebi aynı hasta için en fazla 5 kez tekrarlanabilir.

Acil bildirim ile karaciğer almış olan merkez, UKS ile kendine sunulan (kendi merkezinde çıkan veya kendine bölgesel/ulusal sıradan sunulan) ilk karaciğeri, aldığı merkeze geri ödemek zorundadır. Bir merkez alacaklı olduğu merkezden gelecek karaciğer ile bir başka merkeze olan borcunu ödeyemez. Geri ödemeler ile ilgili liste UKM tarafından yapılır.

c) UKM'ne kayıtlı acil karaciğer nakli bekleyen hasta yok ise, bir bölgede, merkez veya bağlı illerin bütün hastanelerinde beyin ölümü teşhisi konulmuş ve bağış yapmış vericilerden çıkacak karaciğer greftleri;

1) Verici, karaciğer nakli uygulayan hastanelerin birinden çıkıyorsa, karaciğer grefti öncelikle o merkezde nakledilir. O merkezde nakledilemiyorsa, BKM tarafından (Ek 3-B)'de düzenlenen Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formundaki sıraya göre aynı ilde veya o bölge illerindeki diğer merkezlerine teklif edilir.

2) Verici, karaciğer nakli uygulanmayan bir hastaneden çıkıyorsa, karaciğer grefti o bölge içerisinde karaciğer nakli uygulayan merkezlere BKM tarafından (Ek 3-B)'de düzenlenen Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formundaki bölgesel sıraya göre dağıtılır.

ç) BKM'ne o bölgenin herhangi bir hastanesinden bildirilmiş, klinik olarak beyin ölümü teşhisi konulmuş ve fakat Kanun'da belirtilen uzmanlar bulunmadığı veya başka sebeplerle teşhisi konulamamış potansiyel vericilerin, aynı bölgedeki karaciğer veya başka bir organ nakli yapan merkezlerin birine sevk edilmesi durumunda kazanılacak karaciğer greftlerinin dağıtımını, o bölge içerisinde karaciğer nakli uygulayan merkezler arasında, BKM tarafından (Ek 3-B)'de düzenlenen Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formundaki bölgesel sıraya göre dağıtılır.

d) Bölgesinde kullanılmayan karaciğer greftleri, BKM tarafından UKM'ne bildirilir. UKM bu grefti, (Ek 3-B)'deki Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası Formundaki Ulusal sıraya göre diğer bölgelerde bulunan karaciğer nakli merkezlerine teklif eder ve nakledilmesini sağlar.

e) Karaciğer alım sırası gelen merkezler, BKM veya UKM tarafından teklif edilen grefti, uygun kan grubunda alıcı hasta olmaması, fizikî şartlar ve insan gücü ile ilgili sorunlar gibi zorunlu sebeplerle nakledeemeyecek durumda ise, bir sonra teklif edilecek greft için aynı sıralarını muhafaza ederler.

f) Greft alım sırası gelen merkezler BKM veya UKM tarafından teklif edilen grefti naklettikleri takdirde, greft alım sıraları, greft BKM den teklif edilmişse BKM listesinde, UKM tarafından teklif edilmişse UKM listesinde en sona geçer. BKM, kendi greft alım listesi değiştiğinde UKM'ne listenin son halini bildirir.

g) Karaciğeri alacak merkez, crossklemp işlemini takip eden 1 saatlik süreyi aştıktan sonra karaciğeri almaktan vazgeçer ise, karaciğeri kullanmış sayılacağından Bölgesel veya Ulusal Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırasında son sıraya geçer.

ğ) Kadavra karaciğer, gönderildiği merkezde split yapılarak birden fazla hastaya nakledilebilir. Split yapılan ancak kullanılmayan karaciğer dokusu Bölgesel veya Ulusal sıraya göre bir başka merkeze sunulabilir.

Böbrek dağıtım ilkeleri

Madde 8- (1) Böbrek dağıtım ilkeleri şunlardır:

a) Böbrek dağıtımını UKM tarafından Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesinde yapılan eşleştirme ve puanlamaya göre yapılır. (Nakil merkezi tespitine yönelik yapılan puanlamada, merkezler, en yüksek puanlı 3 hastanın toplam puanına göre en yüksekte en düşüğe doğru sıralanırlar).

b) Her alıcı, kendisiyle aynı kan grubundan olan vericiden böbrek alır.

c) Acil böbrek bildirim için:

1) Herhangi bir diyaliz yöntemi ile tedavisi mümkün olmayan (damar yolu girişi olmayan, periton diyalizi uygulanamayan, vb.) hastalar için nakil merkezleri acil bildirimlerini Acil Hasta Bildirim Formu (Ek 8-C) ile UKM'ne bildirir.

2) Söz konusu talebin kabul edilmesi için UKM tarafından Diyaliz Bilim Kurulundan üç üyenin olurunun alınması gereklidir (görüşler faks ile teyit edilecektir). UKM, gerektiğinde hastanın ve dosyanın Bakanlığın belirleyeceği bir nefrolog ve/veya kalp-damar cerrahisi uzmanı tarafından yerinde görülmesini sağlar.

3) Olumlu görüş alındıktan sonra böbrek, acil bildirim yapılan hastaya (birden fazla acil hasta varsa puan sırasına göre) yönlendirilir.

ç) Acil bildiriminin olmadığı hallerde sıfır mismatch alıcılarda uygulanacak kurallar şunlardır:

1) Aynı kan grubundan sıfır mismatch olan alıcı var ise böbrek şartsız olarak o alıcıya gider.

2) Birden fazla sıfır mismatch alıcının olması halinde, sırasıyla vericinin çıktığı nakil merkezi, bölgesel ve ulusal sıralamaya göre yapılan puanlama neticesinde, böbrek en yüksek puanlı alıcıya gider.

d) Böbrek dağıtımında uygulanacak genel kurallar ve yükümlülükler şunlardır:

1) Nakil merkezleri, kadavradan böbrek nakli olmayı bekleyen hastalarını Ulusal Böbrek Bekleme Listesine kayıt yapmakla yükümlüdür. Ulusal Böbrek Bekleme Listesinde kaydı olmayan hastaya kadavradan böbrek nakli yapılamaz.

2) Nakil merkezleri, böbrek veya böbrek ile birlikte pankreas naklini gerçekleştirecekleri hastalarını seçerken UKM tarafından kendilerine sunulmuş olan eşleştirme ve puanlama sonuçlarını dikkate alırlar.

3) Böbrekle birlikte pankreas nakli bekleyen hastalara böbrekle birlikte pankreas nakli yapmak üzere puanlama sırasına uymak kaydıyla öncelik verilebilir.

4) Nakil merkezleri, nakil yapma kararı verdikleri hastalarının isim ve T.C. kimlik numaralarını nakil işlemi gerçekleştirilmeden hemen önce UKM'ne bildirir.

5) Böbrek naklinin puan sırasına uyulmadan gerçekleştirilmesi halinde, nakil merkezleri, bu durumun gerekçelerini bildiren, kendi merkezlerinde bekleyen ve nakil yapılan hastadan daha yüksek puanlı olduğu halde nakil yapılamayan her hasta için ayrı açıklama yapmak üzere hazırlanacak ayrıntılı bir raporu en geç nakil işleminin gerçekleştirilmesini takip eden iki iş günü içerisinde UKM'ne iletir. Nakil merkezi, (Ek 6-C)'deki Alıcı İzleme Formunu nakil işleminin gerçekleştirilmesinden sonra derhal UKM'ne iletir. UKM, Alıcı İzleme Formundaki bilgiler doğrultusunda nakil olan hastayı bekleme listesinden çıkarır.

6) Nakil merkezleri canlı vericiden nakil olmuş hastasının kaydını Ulusal Böbrek Bekleme Listesinden çıkarır.

7) Puanlamada nakil merkezleri veya aynı merkezdeki hastalar arasında eşitlik olması halinde, HLA antijenlerinden önce DR, sonra B, daha sonra A uyumu dikkate alınarak merkeze veya hastaya öncelik verilir.

8) Bir nakil merkezine teklif edilen böbreğin, o nakil merkezi tarafından herhangi bir nedenle reddedilmesi veya asgari doku uyumu şartının gerçekleşmemesi halinde, puanlamaya göre sıradaki nakil merkezine böbrek teklif edilir.

9) Vericiden alınacak kan, doku, vb. numunenin doku tiplene laboratuvarına taşınması ile böbreklerin uygun alıcıların bulunduğu nakil merkezine ulaştırılması amacıyla il içi veya iller arası yapılması gerekli taşıma işlemleri UKM veya BKM'nin organizasyonunda, vericinin bulunduğu ildeki sağlık müdürlüğü veya böbrek nakli merkezlerince temin edilecek araçlar vasıtasıyla gerçekleştirilir.

10) Böbrek bekleyen hastalar sadece bir nakil merkezinde kayıtlı olacağından, birden fazla nakil merkezine kayıt yaptırmış olan hastalar ile kaydını başka bir nakil merkezine aldirmek isteyen hastalar, böbrek nakli olmayı tercih ettikleri nakil merkezini Bakanlığa dilekçe ile bildirirler.

11) Diyalize girme sürelerinin puanlanması için hastaların diyalize ilk başlama tarihlerini belirten belgeyi kayıtlı oldukları nakil merkezine sunması ve nakil merkezinin bu belgeyi hastanın dosyasında saklaması gereklidir.

12) Bekleme süresinin tespitinde hastanın diyalize ilk giriş tarihi veya böbrek naklinden sonra diyalize yeniden girmeye başladığı tarih ilk gün olarak kabul edilir. Eğer hasta böbrek naklinden sonra 6 ay içinde böbreği kaybederse, bekleme süresi sıfırdan başlamaz, kaldığı yerden devam eder. Nakil merkezi hastayı tekrar bekleme listesine kaydederken diyalize başlama tarihini buna göre belirler.

13) UKM tarafından yapılan kontrollerde bekleyen hasta verilerinde yanlışlık olduğu tespit edilen merkezler Bakanlıkça uyarılır. Verilerindeki yanlışlık nedeniyle haksız olarak böbrek aldığı saptanan merkezler, her benzer vaka için iki defa olmak üzere, böbrek dağıtımından faydalanamazlar.

14) Nakil merkezleri vericinin doku tipinin belirlenmesini sağlamak, belirlenen doku tipini UKM'ne bildirmek ve nakil işlemini, acil durumlar hariç olmak kaydıyla, UKM tarafından yapılacak puanlama işlemi tamamlandıktan sonra gerçekleştirmekle yükümlüdür.

15) Nakil merkezleri, bekleyen hastalarının verilerini, T.C. kimlik numarası dahil, Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesine eksiksiz, doğru ve zamanında girilmesinden, hasta bilgilerinin doğruluğunun en az 6 ayda bir kontrol edilerek güncellenmesinden sorumludur.

16) Doku tiplene laboratuvarları, BKM veya UKM'nin koordinasyonu ile böbrek nakli merkezleri veya organ ve doku kaynağı merkezlerinden kendilerine ulaştırılan, beyin ölümü saptanmış bağış sağlanan vericilerin doku tiplerini belirlemek üzere gerekli testleri, en hızlı şekilde, resmi tatil günleri de dahil olmak üzere, 24 saat yapmakla yükümlüdür.

17) Acil bildirim veya sıfır mismatch nedeniyle bir bölgeden başka bir bölgeye kadavra böbrek gönderilmesi halinde, böbreği alan nakil merkezi, çıkarım sırası nedeniyle veya vericinin kendi hastanesinde çıkması nedeniyle elde edeceği ilk böbreği kendisine daha önce böbrek gönderen nakil merkezine vermek zorundadır. Bu organ borçlanması ve geri ödeme durumu UKM tarafından takip edilir.

18) Ulusal Organ Nakli Bekleme Listesi Programının oluşabilecek herhangi bir teknik nedenle çalışmaması halinde, teknik sorun giderilene kadar Makamın 30/01/2001 tarih ve 950 sayılı Onayları ile yürürlüğe giren ve bu Yönerge ile yürürlükten kaldırılan Ulusal Organ Ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi Yönergesinin ilgili hükümlerinde belirtilen böbrek dağıtım ilkelerine göre işlem yapılır.

e) Kadavra vericinin böbrek nakli merkezlerinde çıkması durumunda aşağıdaki kurallar uygulanır:

1) Böbrek nakli merkezi vericinin doku tipinin belirlenmesini sağlar, belirlenen doku tipini UKM'ne bildirir.

2) UKM, kendisine bildirilen vericiye en uygun böbrek alıcılarını bulmak amacıyla eşleştirme ve puanlama işlemini gerçekleştirir.

3) UKM, asgari doku uyumu şartına uygun olmak kaydıyla bir böbreği vericinin çıktığı nakil merkezine verir. Nakil merkezi bu maddenin linci fıkrasının (d) bendinin (2) ve (3) numaralı alt bentlerinde belirtilen hususları dikkate alarak nakil işlemini gerçekleştirir.

4) Diğer böbrek, eşleştirme ve puanlama işlemi neticesine göre saptanan nakil merkezine teklif edilir.

f) Kadavra vericinin böbrek nakli merkezi dışındaki bir organ ve doku kaynağı merkezinde çıkması durumunda aşağıdaki kurallar uygulanır:

1) Organ ve doku kaynağı merkezlerinde çıkan kadavra vericilerden böbrek çıkarımı, BKM'ne bağlı illerdeki (Ek 2) nakil merkezleri tarafından ve (Ek 3-C)'ye göre sıra ile gerçekleştirilir.

2) Böbrek çıkarımını yapacak nakil merkezi ile karaciğeri kullanacak nakil merkezi aynı hastane bünyesinde ise, böbrek çıkarımını karaciğeri kullanacak karaciğer transplant cerrahının sorumluluğunda gerçekleştirilebilir.

3) Kadavradan böbrek çıkarımını gerçekleştiren nakil merkezi ekibi her iki böbreği kendi merkezine götürür ve vericinin doku tipinin belirlenmesine yönelik testlerin yapılmasını sağlar. Nakil merkezi, vericinin doku tipi sonuçlarını UKM'ne bildirir. Ancak, vericinin çıktığı merkeze yakın bir doku tiplene laboratuvarının mevcut olduğu hallerde, UKM, vericinin doku tipinin belirlenmesine yönelik testlerin söz konusu laboratuvarında yapılmasını sağlayabilir.

4) UKM, kendisine bildirilen vericiye en uygun böbrek alıcılarını bulmak amacıyla eşleştirme ve puanlama işlemini gerçekleştirir.

5) UKM, asgari doku uyumu şartına uygun olmak kaydıyla, bir böbreği çıkarımı gerçekleştiren nakil merkezine verir. Nakil merkezi bu maddenin linci fıkrasının (d) bendinin (2) ve (3) numaralı alt bentlerinde belirtilen hususları dikkate alarak nakil işlemini gerçekleştirir.

6) Diğer böbrek, eşleştirme ve puanlama işlemi neticesine göre saptanan nakil merkezine teklif edilir.

7) Sıradaki nakil merkezinin organ çıkarımını yapamaması durumunda, bölgesel çıkarım sırasında bir sonraki böbrek nakli merkezi, çıkarımı gerçekleştirir. UKM, asgari doku uyumu şartına sahip hastası olmak şartıyla, bir böbreği bu merkeze verir.

g) Gerekli görülen hallerde yapılacak olan histopatolojik incelemede nefroskleroz saptanan marjinal kadavra vericilerden elde edilecek böbrekler blok olarak nakledilebilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Organ ve Doku Nakli Hizmetlerini Yürüten Merkezlerin ve Personelin Görev ve Sorumlulukları

Organ ve doku nakli merkezlerinin görev ve sorumlulukları

Madde 9- (1) Organ ve doku nakli merkezlerinin görev ve sorumlulukları şunlardır:

a) Organ ve doku nakli merkezleri nakil amacıyla başvuran hastalar için nakil türlerine göre ilgili Bilimsel Danışma Kurulu tarafından hazırlanan formata uygun olarak hasta bekleme listelerini oluştururlar. Organ ve doku nakli merkezleri hasta bekleme listelerini UKM'ne gönderir.

b) Hasta bekleme listelerinde kayıtlı olan hastalara ilişkin acil organ taleplerini BKM'ne ve UKM'ne bildirirler.

c) Hasta bekleme listelerini güncelleştirerek, yeni başvuruları ve listeden çıkan hastaları en geç bir iş günü içinde UKM'ne bildirirler.

ç) Kanun'a uygun olarak beyin ölümü teşhisi konulan ve bağış sağlanan vericiye ait bilgiler organ nakli koordinatörü vasıtasıyla (Ek 4)'deki Verici Bilgi Formu doldurularak BKM'ne ve UKM'ne bildirilir.

d) Organ alımı gerçekleştirildiğinde (EK 5)'deki Organ Bilgi Formu organı çıkaran organ ve doku nakli merkezi tarafından doldurularak organ ile birlikte organın nakledileceği merkeze gönderilir. Aynı form BKM'ne ve UKM'ne hemen bildirilir.

e) Organ ve doku nakli yapan merkez, nakil sonrası 1inci gün, 1inci , 3 üncü, 6 ncı, 12 nci aylarda, daha sonra her 12 ayda bir olmak üzere ve ölüm günlerinde (Ek 6)'daki Alıcı İzleme Formunu doldurularak BKM ve UKM'ne bildirilir.

f) Canlıdan organ ve doku nakli, alıcının dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dahil) kan ve kayın hısımlarından yapılabilir. Bu kapsam dışında kalan organ ve doku verici adaylarının durumları, 23/12/2008 tarihli ve 27089 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğin 10 uncu maddesiyle teşkil olunan Etik Kurullar tarafından değerlendirilir, uygun bulunması halinde nakil gerçekleştirilir.

(2) Kemik iliği, kök hücre ve kordon kanı nakillerinde hısımlık bağı şartı aranmaz.

(3) Ülke genelinde canlıdan yapılan organ ve doku nakillerinde, alıcı ve vericinin Başhekimlikçe onaylı nüfus cüzdanı fotokopisi, akrabalık durumunu gösteren nüfus kayıtları, Verici Bilgi Formu ve Alıcı İzleme Formu (İlk 24 saatlik form) ile Yerel Etik Kurul çalışmalarının aylık olarak Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüne (UKM) gönderilmesi zorunludur.

Organ ve doku kaynağı merkezlerinin görev ve sorumlulukları

Madde 10- (1) Organ ve doku kaynağı merkezlerinin görev ve sorumlulukları şunlardır:

a) Yönetmeliğin 22 nci maddesi uyarınca organ ve doku kaynağı merkezi niteliği taşıyan hastaneler, Kanun'da belirtilen Beyin Ölümü Kurulunu oluşturarak BKM'ne bildirirler.

b) Organ ve doku kaynağı merkezlerinde görev alacak organ ve doku nakli koordinatörü ve yardımcılarının isimlerini, meslek ünvanlarını ve telefon numaralarını BKM'ne bildirirler.

c) Bütün resmî ve özel hastaneler, beyin ölümü vakalarını bağılı olduğu BKM'ne ve UKM'ne bildirmek zorundadır. Hastane servislerindeki potansiyel beyin ölümü vakalarını servis sorumlu tabibi çalıştığı kurumun organ ve doku nakli koordinatörüne bildirir. Organ ve doku nakli koordinatörü veya yardımcıları beyin ölümünün teşhis edilmesi için beyin ölümü kurulunu göreve davet eder. Kanun'un 11 inci ve 13 üncü maddeleri uyarınca beyin ölümü kararı alındıktan sonra organ ve doku nakli koordinatörü veya yardımcıları tarafından Kanun'a uygun olarak hasta yakınlarından, organ ve doku bağış talep edilir. Organ ve doku nakli koordinatörü vakayı ve bağış durumunu (Ek 1)'de düzenlenen Beyin Ölümü Bildirim Formunu ve Aile İzin Formunu (Ek 9) doldurularak bağılı bulunduğu BKM'ne ve UKM'ne bildirmek zorundadır. Kurumda organ ve doku nakli koordinatörü bulunmuyor ise, beyin ölümü vakası Baştabip tarafından ilgili BKM'ne ve UKM'ne bildirilir.

(2) Beyin Ölümü Bildirim Formlarının Başhekimlikçe aylık olarak Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüne gönderilmesi zorunludur.

Organ ve doku nakli merkezleri koordinatörlüğü

Madde 11- (1) Beyin ölümü tespiti yapabilecek yoğun bakım servisine sahip her hastanede bir organ ve doku nakli koordinatörü ile bir koordinatör yardımcısı bulunması zorunludur.

(2) Sertifikalı organ ve doku nakli koordinatörü ve koordinatör yardımcılarını aktif olarak donör çıkarımını sağladıkları sürece buldukları hastanede başka bir görevde çalıştırılmaz. Hastane yönetimi, organ ve doku nakli koordinasyonu için uygun bir mekan, şehirlerarası görüşmeye açık bir telefon ve internet bağlantılı bilgisayar sistemi sağlamakla yükümlüdür.

(3) Organ ve Doku Nakli Koordinatörü;

a) Ulusal Koordinasyon Sistemi içinde yer alan birimler arasındaki koordinasyonu sağlamak,

b) Potansiyel vericiler için 24 saat icapçı olarak hazır bulunmak ve verici adaylarını tespit etmek,

c) Kendi merkezinde tespit edilen verici adayının yoğun bakım ünitesinde destek tedavisinin sürdürülmesini sağlamak,

ç) Beyin ölümü şüphesi halinde, Beyin Ölümü Kurulunu oluşturan hekimlerin vaka başına intikallerini ve beyin ölümü tanısının kesin olarak konmasını, beyin ölümü tutanağının beyin ölümü kriterlerine göre ve kurallara uygun biçimde düzenlenmesini sağlamak,

d) Verici adayının ailesiyle görüşerek, Kanun'a göre gerekiyorsa, verici ailesinden izin almak, organ ve doku bağış belgesinin onaylanmasını sağlamak,

e) Organ ve dokunun çıkarılmasını ilgili cerrahlarla işbirliği yaparak organize etmek,

f) Alınan organ ve dokunun ilgili alıcı merkeze naklini sağlamak, oradaki ilgili personele ulaşarak organ ve doku ile alıcının kolayca buluşturulmasını sağlamak,

g) Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezinden kendi merkezine teklif edilen organ ve dokuları değerlendirmek amacıyla ilgili transplantasyon hekimleriyle iletişim kurarak doku veya organı kabul veya reddetmek,

ğ) Organ nakli merkezinde bekleme listelerini oluşturmak, güncellemek ve Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezine bildirmek,

h) Organ ve doku kaynağı merkezlerinde beyin ölümü oluşan her hastayı Bölge ve Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezlerine bildirmek,

ı) Potansiyel verici tespitini artırıcı faaliyetlerde bulunmak,

i) Organ bağış kampanyaları düzenlemek,

j) Hastane personeline ve halka eğitim vermek,

k) Organ ve doku nakli koordinatör yardımcısına organ ve doku nakli ile ilgili yaptığı planlarda görev vermek ve kontrol etmek,

l) Bakanlık tarafından organ ve doku nakli konusunda düzenlenecek her türlü eğitim ve kampanyalara bölgesinde iştirak etmek ve destek vermek, ile görevli ve sorumludur.

(4) Organ ve doku nakli koordinatör yardımcısı, organ ve doku nakli koordinatörünün verdiği görevleri yapar ve organ ve doku nakli koordinatörünün yukarıda belirtilen görevleri yerine getirmesinde yardımcı olur.

Bölge koordinasyon merkezlerinin görev ve sorumlulukları

Madde 12- (1) BKM'ler buldukları ilin Sağlık Müdürlüğüne ve UKM'ne bağlı olarak Bakanlığın belirleyeceği görevleri yaparlar. BKM'den İl Sağlık Müdürünün görevlendireceği bir İl Sağlık Müdür Yardımcısı sorumludur. İl Sağlık Müdürlüğü, BKM'ne uygun bir çalışma mekanı, şehirlerarası görüşmeye açık bir telefon, internet bağlantılı bilgisayar sistemi ve il içi ve il dışı görevlerde kullanılmak üzere araç sağlamak dahil olmak üzere, organ ve doku nakli ile ilgili hizmetin yürütülmesini kolaylaştıracak her türlü desteği vermekle yükümlüdür.

(2) BKM'nin görev ve sorumlulukları şunlardır:

a) Bölgesine bağlı bütün illerin organ ve doku nakli hizmetleriyle ilgili koordinasyonunu sağlar. Her bir BKM'ne bağlanan illerin listesi (Ek 2)'de gösterilmiştir.

b) Beyin ölümü ve organ bağış vakaları bildirildiğinde, UKM tarafından gerekli görülen hallerde vericiye ait doku tiplemesinin yaptırılmasını sağlar ve sonucu UKM'ne bildirir.

c) Organ ve doku naklinin gerçekleşmesiyle ilgili verici aday ve alıcı ile ilgili yapılması gereken tıbbi, idari ve hukuki işlemlerin yürütülmesini sağlar.

ç) Organ ve doku alımı ekiplerinin, çıkarılan organların ve nakil yapılacak hastaların nakil merkezlerine ulaşmalarını organize eder.

Bölge koordinasyon merkezleri koordinatörlüğü

Madde 13- (1) Bölge koordinasyon merkezlerinde en çok beş koordinatör hekim veya koordinatör yardımcısı personel görev alır. Aralarından bir hekim BKM'nin sorumluluğunu yürütür. BKM'de görev yapan personel nöbet sistemi ile çalışır ve yılın her günü bir koordinatör olmak suretiyle kesintisiz nöbet tutarlar. Görevleri esnasında nöbet yerinden herhangi bir sebeple ayrılamaz, iletişimi kesintiye uğratmayacak şekilde nöbet tutarlar. Nöbet tutan personel o günkü nöbette iş akışı yönünden karar vermekle sorumludur. Sorumlu hekimin gündüz mesai yapması halinde diğer personelin nöbetleri mesai bitiminde başlamak ve hafta sonu 24 saat olmak üzere tutulabilir. Ancak, BKM personel sayısının yeterli olmadığı durumlarda gündüz mesaisi haricinde tutulacak nöbet, icap nöbeti şeklinde olabilir.

(2) Nöbet sonunda nöbet defterine, yapılan işler açık bir şekilde ifade edilir ve imzalanır. Nöbet sırasında usule uygun koordinasyonun sağlanmadığı durumlarda nöbetçi personel bir tutanak tutar ve BKM sorumlu hekimine teslim eder.

(3) Bölge koordinasyon merkezleri personeli;

a) Kendisine gelen verici bildirimlerini toplamak, takip etmek, sorunların çözümünde rol almak,

b) Kendilerine bağlı illerde, hizmetin yürütülmesinde gereken koordinasyonu sağlayarak, ilgili koordinatörler ile sürekli iletişim halinde bulunmak,

c) Organ ve doku naklinin gerçekleştirilmesi ile ilgili verici aday ve alıcı ile ilgili yapılması gereken tıbbi, idari ve hukuki işlemlerin tamamlanmasını sağlamak, UKM'nden aldığı bilgiler doğrultusunda, ilgili hastaya organ takıldığını denetlemek ve UKM'ne rapor ile bildirmek,

ç) Nakilleri yapacak organ nakli merkezi hekimlerini göreve çağırarak,

d) Bölgesine organ gelmesi veya gönderilmesi durumunda organ alım ekiplerinin, çıkarılan organların ve nakil yapılacak hastaların merkezlere ulaşımını sağlamak,

e) Organ bağış kampanyaları düzenlemek,

f) Sağlık personeline ve halka eğitim vermek,

g) Bakanlık tarafından organ ve doku nakli konusunda düzenlenecek her tür eğitim ve kampanyalara bölgesinde iştirak etmek ve destek vermek,

ğ) Organ ve doku kaynağı merkezleri, doku tipleme laboratuvarları ve organ ve doku nakli merkezleri arasında koordinasyonu sağlamak,

h) Bakanlık tarafından verilen diğer görevleri yapmak, ile görevli ve sorumludur.

Ulusal organ ve doku nakli koordinasyon merkezinin görev ve sorumlulukları

Madde 14- (1) UKM'nin görevleri şunlardır:

a) Bölge Koordinasyon Merkezlerinin koordinasyonunu sağlar.

b) Ulusal bekleme listesini oluşturur.

c) Acil bekleme listelerini oluşturur ve takip eder.

ç) Organ ve doku alım ekiplerinin iller arasında ulaşımını temin eder.

Ulusal organ ve doku nakli koordinasyon merkezi koordinatörlüğü

Madde 15- (1) Organ ve Doku Nakli Bilgi İşlem Merkezini de bünyesinde bulunduran Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezinde ve Bölge Koordinasyon Merkezlerinde, sertifikalı Organ ve Doku Nakli Koordinatörü ve Koordinatör Yardımcısı bulundurulması zorunludur.

(2) Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezinde, tercihen aile hekimliği uzmanı ya da yokluğunda pratisyen hekim olmak üzere bir kişi sorumlu hekim olarak görev yapar. Bunun haricinde en fazla altı koordinatör ve en fazla altı koordinatör yardımcısı görev yapar.

(3) Sorumlu hekim, UKM'nin tüm çalışmalarından sorumlu olup, tatil günleri dahil herhangi bir saatte merkeze gelip çalışanları denetlemek, nöbet defterlerini günlük olarak kontrol edip imzalamak, personelin nöbet listelerini hazırlatıp ilgili şube müdürüne onaylatmak ve haftalık mesaisini mevzuata uygun olarak tamamlayacak şekilde, bölümlere ayırıp yerine getirmekle görevlidir.

(4) Koordinatör ve yardımcısı nöbet sistemi ile çalışır ve yılın her günü bir koordinatör ve bir yardımcısı olmak suretiyle kesintisiz nöbet tutarlar. Nöbet tutan hekim o günkü nöbette iş akışı yönünden karar vermekle sorumludur.

(5) Nöbet sonunda hekim nöbet defterine yaptıkları işleri açık bir şekilde ifade eder ve yardımcısı ile birlikte imzalar. Nöbet sırasında usule uygun koordinasyonun sağlanmadığı durumlarda nöbetteki hekim bir tutanak tutar ve UKM sorumlu hekimine teslim eder. Görevleri esnasında nöbet yerinden herhangi bir sebeple birlikte ayrılamazlar.

(6) UKM koordinatörleri ve yardımcıları;

a) 24 saatlik çalışma formunda kendisine gelen verici bildirimlerini toplamak, takip etmek, sorunların çözümünde rol almak,

b) Organ ve doku kaynağı merkezleri, organ ve doku nakli merkezleri, transplantasyon ekipleri ve organ nakli koordinatörleri arasında koordinasyonu sağlamak,

c) Bu Yönerge'ye uygun şekilde organ ve dokuların dağıtımını sağlamak,

ç) Kadavra vericiden organ ve doku nakillerine ait verileri toplamak,

d) Organ nakli merkezleri ve bölge koordinasyon merkezleri ile iletişimi sağlamak,

e) Bölgesel olarak koordinatör toplantıları organize etmek,

f) Ulusal ve uluslararası organ ve doku dağıtım organizasyonları ile iletişim sağlamak,

g) Organ bağış kampanyaları düzenlemek,

ğ) Sağlık personeline ve halka eğitim vermek,

h) Bakanlık tarafından organ ve doku nakli konusunda düzenlenecek her tür eğitim ve kampanyalara iştirak etmek ve destek vermek,

ı) Bakanlık tarafından verilen diğer görevleri yapmak, ile görevli ve sorumludur.

(7) Koordinatör yardımcısı, koordinatörün verdiği görevleri yapar ve koordinatörün yukarıda belirtilen görevleri yerine getirmesinde yardımcı olur, tek başına verici sunumu yapamaz.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Son Hükümler

Yasaklar

Madde 16- (1) Yönetmelik ve bu Yönergede belirtilen kurallara aykırı olarak organ ve doku dağıtımını yasaktır. Bu yasağa uymadığı saptanan merkezlerin faaliyetleri Bakanlıkça durdurulur ve haklarında Kanunun ilgili hükümleri uygulanır.

(2) Bu Yönerge hükümleri dışında veya hilafına olarak organ ve doku nakli hizmetleri ile ilgili hiçbir şekilde koordinatörlük faaliyetinde bulunulamaz.

(3) Koordinatörler ve yardımcıları, organ ve doku naklini yapan transplantasyon ekibinden olamaz.

(4) UKM ve BKM'lerde bu Yönerge hükümlerinin aksine herhangi bir personel görevlendirilemez.

(5) Bu madde hükümlerine aykırı davranışlar hakkında genel hükümlere göre idari ve hukuki yaptırımlar uygulanır.

Yürürlükten kaldırılan hükümler

Madde 17- 30/01/2001 tarihli ve 950 sayılı Bakan Onayı ile yürürlüğe giren Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi Yönergesi yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürürlük

Madde 18- (1) Bu Yönerge Bakan onayı ile yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 19- (1) Bu Yönerge hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

Ekler:

Ek: 1 Beyin Ölümü Bildirim Formu

Ek: 2 Bölge Koordinasyon Merkezlerine Bağlanan İllerin Listesi

Ek: 3 Ulusal Sistemden Organ ve Doku Alım/Çıkarım Sırası

Ek: 4 Verici Bilgi Formu

Ek: 5 Organ Bilgi Formu

Ek: 6 Alıcı İzleme Formu

Ek: 7 Kadavradan Böbrek Dağıtım Puanlama Tablosu

Ek: 8 Acil Hasta Bildirim Formu

Ek: 9 Aile İzin Formu

EK: 1
BEYİN ÖLÜMÜ BİLDİRİM FORMU

Tarih: ... / ... / ...

VERİCİ MERKEZİ :
PROTOKOL NO:

VERİCİNİN;

Adı Soyadı :
Cinsiyeti :
Doğum Yeri/Tarihi :
Baba Adı :
Anne Adı :

BAŞKA KURUMDAN SEVK EDİLEN HASTALAR İÇİN;

Sevk Edildiği Kurum :
Sevk Nedeni :
Sevk Tarihi :
Sevk Saati :

İzleme Başlangıç tarih/saat :

- 1- KOMA NEDENİ :
-Şuurun tam kaybı :
2-SPONTAN SOLUNUM :
3-GÖRSEL, İŞİTSEL ve AĞRILI UYARANLARA YANIT
-Spontan hareket :
4-BEYİN SAPI REFLEKSLERİ :
-Pupillalar :
-Kornea refleksi :
-Okülo-vestibüler refleks :
-Okülo-sefalik refleks :
-Faringeal ve trakeal refleksler :
5-APNE TESTİ :
.....
6-DİĞER :
.....

Yukarıda belirtilen kriterlere göre doğumlu,'nın
..... tarihinde, saat 'de tıbbi ölümünün gerçekleştiğini bildirir tutanağıdır.

NÖROLOJİ UZMANI :
DR.

İMZA :

NÖROŞİRÜRJİ UZMANI :
DR.

İMZA :

ANESTEZİ UZMANI :
DR.

İMZA :

KARDİYOLOJİ UZMANI :
DR.

İMZA :

Koordinatör (İsim-İmza)

Başhekim (İsim-İmza)

BÖLGE KOORDİNASYON MERKEZLERİNE BAĞLANAN İLLER

İzmir BKM	İstanbul BKM	Antalya BKM
İzmir	İstanbul	Antalya
Kütahya	Kırklareli	Afyon
Manisa	Edirne	Burdur
Uşak	Tekirdağ	Isparta
Denizli	Kocaeli	Konya
Aydın	Sakarya	Karaman
Muğla		
Adana BKM	Ankara BKM	Erzurum BKM
Adana	Ankara	Erzurum
Mersin	Eskişehir	Erzincan
Kahramanmaraş	Bolu	Sivas
Osmaniye	Çankırı	Tunceli
Kilis	Kastamonu	Gümüşhane
Gaziantep	Bartın	Bayburt
Kayseri	Karabük	Artvin
Niğde	Zonguldak	Ardahan
Hatay	Kırıkkale	Kars
	Çorum	Iğdır
	Yozgat	Ağrı
	Kırşehir	Muş
	Nevşehir	Bingöl
	Aksaray	
Diyarbakır BKM	Samsun BKM	Bursa BKM
Diyarbakır	Samsun	Bursa
Bitlis	Sinop	Çanakkale
Siirt	Amasya	Balıkesir
Van	Tokat	Yalova
Hakkari	Ordu	Düzce
Şırnak	Giresun	Bilecik
Batman	Trabzon	
Mardin	Rize	
Şanlıurfa		
Adıyaman		
Malatya		
Elazığ		

ULUSAL SİSTEMDEN ORGAN VE DOKU ALIM/ÇIKARIM SIRASI
KALP – AKCİĞER ALIMLARI

Sıra No	İLLER	MERKEZLER	Tarih (1)	Tarih (2)	Tarih (3)	Tarih (4)	Tarih (5)
1	ADANA	Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
2	ANKARA	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi.					
3		Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
4		Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
5		G.A.T.A. Hastanesi					
6		Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi.					
7		Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi					
8	ANTALYA	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
9	İSTANBUL	İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi.					
10		Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi					
11	İZMİR	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
12		Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					

**ULUSAL SİSTEMDEN ORGAN VE DOKU ALIM/ÇIKARIM SIRASI
KARACİĞER GREFTİ ALIMLARI**

Sıra No	İLLER	MERKEZLER	Tarih (1)	Tarih (2)	Tarih (3)	Tarih (4)	Tarih (5)
1	ADANA	Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
2	ANKARA	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
3		Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
4		Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
5		G.A.T.A. Hastanesi					
6		Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
7		Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi					
8	ESKİŞEHİR	Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
9	ANTALYA	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
10	İSTANBUL	İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi					
11		İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi					
12		Özel Memorial Hastanesi					
13		Özel Florence Nightingale Hastanesi					
14		Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
15		Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi					
16		Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hast.					
17	BURSA	Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
18	İZMİR	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi.					
19		Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
20	MALATYA	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
21	KAYSERİ	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi.					
22	MERSİN	Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
23	ERZURUM	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					

ULUSAL SİSTEMDEN ORGAN VE DOKU ALIM/ÇIKARIM SIRASI
BÖBREK GREFTİ ALIMLARI

Sıra No	İLLER	MERKEZLER	Tarih (1)	Tarih (2)	Tarih (3)	Tarih (4)	Tarih (5)
1	ADANA	Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
2	ANKARA	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
3		Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
4		Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
5		G.A.T.A. Hastanesi					
6		Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
7		Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi					
8		Ankara Etlik İhtisas Hastanesi					
9		Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi					
10	ESKİŞEHİR	Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
11	ANTALYA	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
12	İSTANBUL	İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi					
13		İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi					
14		Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
15		Özel Memorial Hastanesi					
16		Özel Florence Nightingale Hastanesi					
17		Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
18		Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi					
19		Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi					
20		Özel Medicana Hastanesi					
21		Özel Hizmet Hastanesi					
22		Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi					
23	BURSA	Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					

EK: 3-C

Sıra No	İLLER	MERKEZLER	Tarih (1)	Tarih (2)	Tarih (3)	Tarih (4)	Tarih (5)
24	İZMİR	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi.					
25		Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
26		İzmir Eğitim ve Araştırma Hastanesi					
27		İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi					
28		Özel Şifa Hastanesi					
29		Özel Kent Hastanesi					
30		İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi					
31	KONYA	Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
32	SAMSUN	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
33	MALATYA	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
34	KAYSERİ	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi.					
35	MERSİN	Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
36	ERZURUM	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					
37	DENİZLİ	Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi					

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
ULUSAL ORGAN VE DOKU NAKLİ KOORDİNASYON SİSTEMİ
VERİCİ BİLGİ FORMU

Bilgi veren kişi:		Tarih:	Saat:
Verici Hastanesi:		Şehir:	
Hastane telefon no:		Faks no:	
Koordinatör Ad-Soyadı:	Cep Tel. No:	Koordinatör imza:	
TEKLİF EDİLEN ORGAN			
Böbrek: Sağ <input type="checkbox"/> Sol <input type="checkbox"/>	Karaciğer: Tamamı <input type="checkbox"/> Split <input type="checkbox"/> Lob <input type="checkbox"/>		
Kalp:	Kalp kapağı:		
Akciğer: Sağ <input type="checkbox"/> Sol <input type="checkbox"/>	Pankreas:		
İnce bağırsak:	Kornea:	Diğer:	
VERİCİ BİLGİLERİ			
Ad/Soyadı:	Cinsiyet: E <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	Yaş:	
Kalp atımlı verici <input type="checkbox"/> Kalp atımsız verici <input type="checkbox"/>	Hastaneye geliş nedeni:		
Ölüm nedeni:	Ölüm tarih ve saati:		
Boy: cm	Ağırlık: kg	Göğüs çevresi: cm	Karın çevresi: cm
Kan grubu: Rh: ()	HLA Tipi: A/.....	B/.....	DR/.....
ANAMNEZ			
Sigara kullanımı: Miktar: paket/gün/yıl	Alkol kullanımı: Miktar:		
Madde kullanımı:	Diğer:		
Geçirdiği hastalıklar:			
Geçirdiği ameliyatlar:			
Sürekli kullandığı ilaçlar:			
Hipertansiyon: Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	Ne kadar süredir:	Tedavi:	
Diabetes Mellitus: Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>	DM tipi:		
Kabulden önceki nörolojik durumu:			
Diğer patolojiler:			
KLİNİK BİLGİLER			
Yoğun Bakıma kabul tarih/saati:	Ventilatöre bağlanma tarih/saati:		
Akciğer grafisi:	Sekresyon: Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>		
Ekokardiyografi % EF:	EKG:		
Abdominal USG:	CT:		
MR:	Diğer tanısal testler:		
Travma: Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Açıklama:			
Kullanılan ilaçlar (antibiyotik, diüretik, anti-diüretik) doz ve uygulanma süresi:			
Kan kültürü:	Tarih:	İdrar kültürü:	Tarih:
Trakeal aspirasyon kültürü:	Tarih:	Diğer:	Tarih:
Enfeksiyon: Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Akciğer <input type="checkbox"/>	Aspirasyon <input type="checkbox"/>	Üriner Enfeksiyon <input type="checkbox"/>	Diğer:
Kan basıncı:/..... mmHg	Nabız: /dk	CVP:	Ateş: °C
Hipotansiyon: Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Süresi:	Hipertansiyon: Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Süresi:		
Kardiyak arrest: Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Tarih:	Saat:	Süresi:	Reanimasyon: Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Süresi:
Respiratuvar arrest: Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Tarih:	Saat:	Süresi:	Reanimasyon: Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Süresi:
Dopamin: Dozu: Ünite	İlaca başlama tarihi/kullanma süresi:		
Noradrenalin: Dozu: Ünite	İlaca başlama tarihi/kullanma süresi:		
Dobutamin: Dozu: Ünite	İlaca başlama tarihi/kullanma süresi:		
Diğer (Doz, ünite ve süreyi belirtiniz):			
Son saatlik idrar: ml	Son 24 saatlik idrar: ml	Son saatte ml idrar çıkışı vardır	
Yapılan Kan transfüzyonu: ml Son 24 saatteki kan transfüzyonu miktarı: ml			
Son 24 saatte verilen plazma genişleticisinin tipi:			Miktarı: ml
Hemodilüsyon Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>			

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
ULUSAL ORGAN VE DOKU NAKLİ KOORDİNASYON SİSTEMİ
VERİCİ BİLGİ FORMU

LABORATUVAR TESTLERİ (Lütfen birim belirterek doldurunuz)		
Kan testlerinin yapılma tarihi:		Saati:
HIV:	HBsAg:	HCV Ab:
HIV ag (p24):	HBcAb:	
HTLV I+II:	HBsAb:	
Diğer:		
CMV Ig G	Ig M	Sfiliz:
Toksoplazma Ig G	Ig M	EBV:
Diğer:		
Trombosit:	Lökositler	
Protrombin zamanı:	Nötrofil:	
INR:	Lenfosit:	
Fibrinojen:	Bazofil:	
PT/PTT:	Eozinofil:	
Diğer:	Monosit:	
Troponine:	Hematokrit:	
Glukoz:	Hemoglobin:	
Na:		
K:		
Üre:		
S. kreatinin:		
İdrar proteini:	Kan Gazları	
İdrar sedimi:	Test tarihi:	
	Test zamanı:	
Klirens:	FiO ₂ (%):	PCO ₂ :
	pH:	HCO ₃ :
Gebelik testi:	PO ₂ :	Baz fazlalığı:
	Oksijen saturasyonu:	
SGOT:	Total Bilirubin:	
SGPT:	Total protein:	
GGT:	Albumin:	
Alkalen fosfataz:	CPK:	
LDH:		
Diğer:		

EK: 5-A ORGAN BİLGİ FORMU

TC SAĞLIK BAKANLIĞI
ULUSAL ORGAN VE DOKU NAKLİ KOORDİNASYON MERKEZİ

Tel & Fax : 0.312.-----

E-mail :

Http :

Kalp Verici Bildirim Formu

Tarih ve saat : Verici Merkezi Protokolü :
Adı ,Soyadı : Bölge Koord Merkez Prot :
Doğum tarihi : Ulusal Koord Merkez Prot :
Cinsiyeti : Alıcı Merkez Protokolü :
Ölüm sebebi : Ölüm tarihi ve saati : ... / ... / - ...
Yatış tarihi :

Kan Grubu :
Doku Grubu :

Vücut sıcaklığı: Hipotansif dönem : Diüretik:
Kan basıncı : Kardiak arrest : Antibiotik:
Nabız : Vazopressör:
Ağırlık ve Boy:

Kan tranfüzyonu: HBV: CMV :
HCV : HIV :

Hb : Kan şekeri : İdrar sedimi:
Htc : Kan üresi : Albumin (idrar) :
Lokosit : Kan kreatinini: Son günlük idrar:
Sodyum : SGOT : Son saatlik idrar:
Potasyum : SGPT : Diğerleri:
AF :

Soğuk iskemi süresi:

Diğer organların kullanılacağı yer:

Verici operasyonu tarihi: ... / ... / ve saati:

VERİCİ MERKEZİ :
Koordinatör (isim – imza) :
Koordinatör Cep Tel. No:

EK: 5-B ORGAN BİLGİ FORMU

TC SAĞLIK BAKANLIĞI
ULUSAL ORGAN VE DOKU NAKLİ KOORDİNASYON MERKEZİ

Tel & Fax : 0.312.-----

E-mail :

Http :

Karaciğer Bildirim Formu Tarih ve saat : .../.../200.. -

VERİCİ:

Verici Merkezi :	Kan Grubu :
Adı Soyadı :	Cinsi :
Doğum Tarihi :	Boy :
Kilosu :	Beyin Ölümü Nedeni :
Hastaneye Yatış Tarihi :	Verici op. Tarihi :
Beyin Ölümü Tesbit Tarihi :	

Verici Ameliyatı:

İnsizyon :
Cross clamp :
Perfüzyon bitiş :
K.C. çıkarılması :

Flush Tekniği

1.Hızlı flush
2.Klasik

Flush Solüsyonu

1.UW
2.Lakl.Ringe+UW
3.Euro-collins

KARACİĞER ALLOGREFTİ

ARTER ANATOMİSİ (işaretle)

1.Çöliaktan CHA
2.Sol dal (SGA)
3.Sağ dal (SMA)
4.Sol+sağ dal; CHA yok
5.CHA SMA den çıkıyor
6.DİĞER(tanımla)

Vena cava

1.Normal
2.(tanımla)

Koledok

1.Normal
2.(tanımla)

Portal Ven

1.Normal
2.(tanımla)

Laboratuvar

Kan Gazları: pH : pCO2:
pO2 : HCO :

Back table rekonstrüksiyonu gerekiyormu?

1.Evet : 2.Hayır :

Biyopsi Gerekiyormu?

1.Evet : 2.Hayır :

Lökosit :	Hematokrit :	Sodyum :	Potasyum :
SGOT :	SGPT :	Alk ,Fosfat :	Gamma Ct :

Diğer organların kullanıldığı yer:

Verici operasyonu tarihi: ... / ... / ve saati:

VERİCİ MERKEZİ :

Koordinatör (isim – imza) :

Koordinatör Cep Tel. No:

EK: 5-C ORGAN BİLGİ FORMU

TC SAĞLIK BAKANLIĞI
ULUSAL ORGAN VE DOKU NAKLİ KOORDİNASYON MERKEZİ

Tel & Fax : 0.312.

E-mail :

Http :

Böbrek Verici Bildirim Formu SAĞ / SOL

Tarih ve saat : Verici Merkezi Protokolü :
Adı ,Soyadı : Bölge Koord Merkez Prot :
Doğum tarihi : Ulusal Koord Merkez Prot :
Cinsiyeti : Alıcı Merkez Protokolü :
Ölüm sebebi : Ölüm tarihi ve saati :
Yatış tarihi :

Kan Grubu :

Doku Grubu:

Vücut sıcaklığı: Hipotansif dönem : Diüretik:
Kan basıncı : Kardiak arrest : Antibiyotik:
Nabız : Vazopressör:
Ağırlık ve Boy:

Kan tranfüzyonu: HBV: CMV :
HCV : HIV :

Hb: Kan şekeri: İdrar sedimi:
Htc: Kan üresi: Albumin (idrar) :
Lokosit: Kan kreatinini: Son günlük idrar:
Sodyum: SGOT: Son saatlik idrar:
Potasyum: SGPT: Diğerleri:
AF :

Arter: Sıcak iskemi süresi: Perfüzyon sıvısı:
Ven: Soğuk iskemi süresi: Perfüzyon durumu:
Üreter:

Diğer böbreğin kullanılacağı yer:
Diğer organların kullanılacağı yer:

Verici operasyonu tarihi: ... / ... / ve saati:

VERİCİ MERKEZİ :
Koordinatör (isim – imza) :
Koordinatör Cep Tel. No:

EK: 6-A ALICI İZLEME FORMU

TC SAĞLIK BAKANLIĞI
ULUSAL ORGAN VE DOKU NAKLİ KOORDİNASYON MERKEZİ

Tel & Fax : 0.312.
E-mail :
Http :

Kalp - Akciğer Alıcı Bildirim Formu

Tarih ve saat : Verici Merkezi Protokolü :
Verici Adı, Soyadı : Bölge Koord Merkez Prot :
Verici Doğum tarihi : Ulusal Koord Merkez Prot :
Verici Cinsiyeti : Alıcı Merkez Protokolü :
Verici Ölüm sebebi : Ölüm tarihi ve saati (Verici) :

Verici Kan Grubu : Alıcı Kan Grubu :
Verici Doku Grubu: Alıcı Doku Grubu:

Alıcının İlk 24 saat / Ölüm / 1./ 3./ 6./ 12.ay /yıl izleme Sonuçları

Kan basıncı : Kan transfüzyonu: HCV:
Nabız : Hipotansif dönem: CMV:
Ağırlık ve Boy: HBV: HIV:

Hb: Kan şekeri: İdrar sedimi:
Htc: Kan üresi : Albumin (idrar):
Lökosit: Kan kreatinini: Son günlük idrar:
Sodyum: SGOT. Son saatlik idrar:
Potasyum: SGPT: Diğerleri:
AF:

Kullandığı immunsupresif ve dozları:

Diğer ilaçlar:

Soğuk iskemi süresi: İlk idrar geliş tarihi ve saati:

Alıcı Adı, Soyadı:
Alıcı Doğum tarihi :
Alıcı Cinsiyeti :

Alıcı operasyonu tarihi: ... / ... / ve saati:

ALICI MERKEZİ :
Operatör (isim – imza) :
Kardiolog (isim – imza) :
Koordinatör (isim – imza) :
Koordinatör Cep Tel. No:

EK: 6-B ALICI İZLEME FORMU

TC SAĞLIK BAKANLIĞI
ULUSAL ORGAN VE DOKU NAKLİ KOORDİNASYON MERKEZİ

Tel & Fax : 0.312.

E-mail :

Http :

Karaciğer Alıcı Bildirim Formu

Tarih ve saat : Verici Merkezi Protokolü :
Verici Adı, Soyadı : Bölge Koor. Merkez Prot :
Verici Doğum tarihi : Ulusal Koor. Merkez Prot :
Verici Cinsiyeti : Alıcı Merkez Protokolü :
Verici Ölüm sebebi : Ölüm tarihi ve saati (Verici) :

Bilgisayar Prot.No :
Kurumu :
Adı Soyadı :
Yaşı :
Cinsi :
Kan Grubu :
Doku Grubu :
Soğuk İskemi Zamanı:
Sıcak İskemi Zamanı :
Ameliyat Tarihi :

Alıcının İlk 24 saat / Ölüm / 1./ 3./ 6./ 12.ay /yıl izleme Sonuçları

Nabız	:	Hct	:
Kan Basıncı	:	Hgb	:
Santral Basıncı	:	Lökosit	:
Kardiyak Output	:	Na	:
Pulmoner Wedge Basıncı	:	K	:
İdrar Miktarı (Son 24 Saat)	:	Üre	:
Safra Miktarı(Son 24 Saat)	:	Kreatinin	:
Total Billirubin	:	SGOT	:
Direkt Bilirubin	:	SGPT	:
İndirekt Bilirubin	:	CPK	:
CPK-MB	:	LDH	:
Pt	:	Fibrinojen	:
PT/PTT	:		:

Alıcı operasyonu tarihi: ... / ... / ve saati:

ALICI MERKEZİ :
Operatör (isim – imza) :
Koordinatör (isim – imza) :
Koordinatör Cep Tel. No:

EK: 6-C ALICI İZLEME FORMU

TC SAĞLIK BAKANLIĞI
ULUSAL ORGAN VE DOKU NAKLİ KOORDİNASYON MERKEZİ

Tel & Fax : 0.312.

E-mail :

Http :

Böbrek Alıcı Bildirim Formu SAĞ / SOL

Tarih ve saat : Verici Merkezi Protokolü :
Verici Adı, Soyadı : Bölge Koor. Merkez Prot :
Verici Doğum tarihi : Ulusal Koor. Merkez Prot :
Verici Cinsiyeti : Alıcı Merkez Protokolü :
Verici Ölüm sebebi : Ölüm tarihi ve saati (Verici) :

Verici Kan Grubu : Alıcı Kan Grubu :
Verici Doku Grubu: Alıcı Doku Grubu:

Alıcının İlk 24 saat / Ölüm / 1./ 3./ 6./ 12.ay /yıl izleme Sonuçları

Kan basıncı : Kan transfüzyonu: HCV:
Nabız : Hipotansif dönem: CMV:
Ağırlık ve Boy: HBV: HIV:

Hb: Kan şekeri: İdrar sedimi:
Htc: Kan üresi : Albumin (idrar):
Lökosit: Kan kreatinini: Son günlük idrar:
Sodyum: SGOT. Son saatlik idrar:
Potasyum: SGPT: Diğerleri:
AF:

Kullandığı immunsupresif ve dozları:

Diğer ilaçlar:

Soğuk iskemi süresi: İlk idrar geliş tarihi ve saati:

Alıcı Adı, Soyadı:
Alıcı Doğum tarihi :
Alıcı Cinsiyeti :

Alıcı operasyonu tarihi: ... / ... / ve saati:

ALICI MERKEZİ :
Operatör (isim – imza) :
Nefrolog (isim – imza) :
Koordinatör (isim – imza) :
Koordinatör Cep Tel. No:

EK: 7 KADAVRADAN BÖBREK DAĞITIMI PUANLAMA TABLOSU

DEĞERLENDİRME KRİTERİ		PUAN
Doku Uyumu		Tam uyum (2A 2B 2DR uyumu) durumunda şarta bağlı olmaksızın alıcının olduğu yere gider Tam uyum dışındaki durumlarda uyumlu her DR antijeni için 150, B antijeni için 50, A antijeni için 5 puan verilir.
Vericinin çıktığı bölge		1000
Vericinin çıktığı merkez		250
Alıcı yaş grubu	11 yaş altı	Doku uyumu puanı X 2.5
	12-17 yaş	Doku uyumu puanı X 1.5
	18 yaş ve üzeri	Doku uyumu puanı X 1
Diyalize girme süresi		Her ay için 3 puan

EK:8-A

ACİL HASTA BİLDİRİM FORMU

Acil Kalp Bildirimi

Adı/Soyadı:

Yaş:

Tanı:

Kan Grubu:

Boy/Kilo:

Tarih:

Kurumu:

Protokol No:

	VAR	YOK
1)REANİMASYONDA YATIYOR MU?	()	()
2)STATUS KRİTERLERİNİ TAŞIYOR MU?	()	()
3)ALDIĞI İNOTROP DESTEK:(Doz)	()	()
4)İNTRAAORTİK BALON POMPA DESTEĞİ:	()	()
5)MEKANİK POMPA DESTEĞİ:	()	()

NOTLAR (Kısa anamnez):

Koordinatör:

Koordinatör Cep Tel. No:

Onay Veren Kurul Üyeleri:

ACİL HASTA BİLDİRİM FORMU**Acil Karaciğer Bildirimi****Acil çağrı yapan nakil merkezi adı:****Hasta adı:****Yaşı:****Kan grubu:****Aşağıdaki 4 durumdan herbiri acil karaciğer çağrısı yapılabilecek durumları tanımlamaktadır.**

- 1) **Akut karaciğer yetmezliği (Fulminan karaciğer yetmezliği):** Önceden karaciğer hastalığı olmayan bir kişide (kronik karaciğer hastalığı olmaması) karaciğer hastalığı bulgularının ortaya çıkışından sonraki 8 hafta içinde evre 2 ve üzeri hepatik ansefalopati gelişmiş olması gerekmektedir.

VAR () YOK ()

Buna hiperbilirubinemi, uzamış protrombin zamanı eşlik eder.

HİPERBİLİRUBİNEMİ : VAR () YOK ()

UZAMIŞ PROTROMBIN ZAMANI : VAR () YOK ()

Şartları:

- a. Önceden karaciğer hastalığı olmayan bir kişide bulgularının başlangıcından sonraki 8 hafta içinde evre 2 ve üzeri hepatik ansefalopati gelişmiş olmalı: : VAR () YOK ()

- b. hasta yoğun bakımda olmalı ve aşağıdakilerden birisi eşlik etmeli:

- ventilator bağımlı :()

- diyalizde :()

- INR > 2.0 :()

- 2) **Primer nonfonksiyon:** 7 gün içerisinde karaciğer nakli yapılmış bir hastada karaciğerin yeterince çalışmamasıdır.

Şartları:

* AST > 5000 : VAR () YOK ()

* INR > 2.5 : VAR () YOK ()

ya da

asidoz varlığı (pH < 7,3 ya da laktat normalin 2 katından yüksek) : VAR () YOK ()

Anhepatik hasta değerler ne olursa olsun bu kapsama girer.

ANHEPATİK HASTA : VAR () YOK ()

- 3) **Hepatik arter trombozu:** 7 gün içerisinde karaciğer nakli yapılmış bir hastada hepatik arter trombozu gelişmesidir.

HEPATİK ARTER TROMBOZU: VAR () YOK ()

4) **AKUT DEKOMPANZE WILSON HASTALIĞI:** VAR () YOK ()

Hb:

Hct:

Direkt Bilurubin:

İndirekt Bilurubin:

Fibrinojen:

Hepatit Markerları:

SGOT:

SGPT:

PT:

PTT:

INR:

Kültür Sonuçları:

Koordinatör:**Koordinatör Cep Tel. No:****Onay Veren Kurul Üyeleri:**

EK:8-C

ACİL HASTA BİLDİRİM FORMU

Acil Böbrek Bildirimi

Acil çağrı yapan nakil merkezi adı:

Hasta adı:

Yaşı:

Kan grubu:

Acil durum gerekçesi:

Koordinatör:

Koordinatör Cep Tel. No:

Onay Veren Kurul Üyeleri:

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
ULUSAL ORGAN VE DOKU NAKLİ KOORDİNASYON SİSTEMİ**

AİLE İZİN FORMU

Organ nakli ve bağışısı hakkında tümüyle aydınlatıldım. Hiçbir baskı ve etki altında kalmadan
.....doğumlu.....
.....'nın, ölümü halinde tüm/ organlarının, organ nakli için
kullanılmasına izin veriyorum.

.../.../....

İMZA:

ADI ve SOYADI:

YAKINLIĞI :

TANIKLAR:

.....

.....