

# Κατανόηση του θανάτου και της δωρεάς

---



**Αν διαβάζετε αυτό το φυλλάδιο, ίσως κάποιος που αγαπάτε έχει πεθάνει ή αναμένεται να πεθάνει σύντομα. Ίσως σας έχει ζητηθεί να εξετάσετε το ενδεχόμενο δωρεάς οργάνων και ιστών. Η γενναιοδωρία των δωρητών οργάνων μπορεί να βοηθήσει άλλους ανθρώπους που χρειάζονται μια μεταμόσχευση.**

Ορισμένες οικογένειες έχουν συζητήσει για τη δωρεά οργάνων και ιστών και ίσως ήδη γνωρίζουν τις επιθυμίες του αγαπημένου τους προσώπου. Άλλες οικογένειες που δεν έχουν συζητήσει για τη δωρεά επίσης θα χρειαστεί να αποφασίσουν αν το αγαπημένο τους πρόσωπο θα γίνει δωρητής οργάνων. Αυτό το φυλλάδιο παρέχει πληροφορίες οι οποίες θα στηρίξουν εσάς και την οικογένειά σας να πάρετε μια απόφαση που θα είναι η σωστή για το αγαπημένο σας πρόσωπο και για εσάς όσον αφορά το ενδεχόμενο δωρεάς.

Υπάρχουν πολλοί άνθρωποι που μπορούν να στηρίξουν εσάς και την οικογένειά σας στη διάρκεια της διαδικασίας αυτής. Εκτός από τις ομάδες των γιατρών και των νοσηλευτών, ίσως έχετε ήδη συναντήσει άλλους εκπροσώπους φορέων παροχής στήριξης στο νοσοκομείο, π.χ. κοινωνικούς λειτουργούς, ιερείς ή ειδικούς στο θέμα της δωρεάς. Οι άνθρωποι αυτοί είναι στη διάθεσή σας για να σας παράσχουν στήριξη και περαιτέρω πληροφορίες.

**Είναι σημαντικό να γνωρίζετε ότι η δωρεά θα πραγματοποιηθεί μόνο αν δώσει τη συγκατάθεσή του ο ίδιος ο ασθενής ή ο μεγαλύτερος σε ηλικία πλησιέστερος συγγενής του.**

# Δωρεά οργάνων και ιστών

Στη δωρεά οργάνων και ιστών περιλαμβάνονται η αφαίρεση οργάνων και ιστών από έναν άνθρωπο που έχει πεθάνει (τον δότη) και η μεταμόσχευσή τους σε κάποιον που, σε πολλές περιπτώσεις, είναι βαριά άρρωστος ή ετοιμοθάνατος (στον λήπτη).

Στα όργανα που μπορούν να μεταμοσχευθούν περιλαμβάνονται η καρδιά, οι πνεύμονες, το ήπαρ, οι νεφροί, το έντερο και το πάγκρεας.

Στους ιστούς που μπορούν να μεταμοσχευθούν περιλαμβάνονται οι καρδιακές βαλβίδες και άλλοι καρδιακοί ιστοί, οστά, τένοντες, σύνδεσμοι, το δέρμα και τμήματα του ματιού, π.χ. ο κερατοειδής και ο σκληρός χιτώνας.

Προτού πραγματοποιηθεί η δωρεά, πρέπει να έχει επέλθει ο θάνατος του δωρητή.

Ο θάνατος μπορεί να διαπιστωθεί με δύο τρόπους:

- Ο εγκεφαλικός θάνατος επέρχεται όταν διακοπεί οριστικά η λειτουργία του εγκεφάλου ενός ανθρώπου.
- Ο κυκλοφορικός θάνατος επέρχεται όταν διακοπεί οριστικά η κυκλοφορία του αίματος στο σώμα ενός ανθρώπου.

Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε τη διαφορά μεταξύ του εγκεφαλικού θανάτου και του κυκλοφορικού θανάτου. Ο τρόπος με τον οποίο επέρχεται ο θάνατος ενός ανθρώπου επηρεάζει το πώς θα πραγματοποιηθεί η διαδικασία της δωρεάς και το ποια όργανα και ποιοι ιστοί θα μπορέσουν να δοθούν.

# Εγκεφαλικός θάνατος

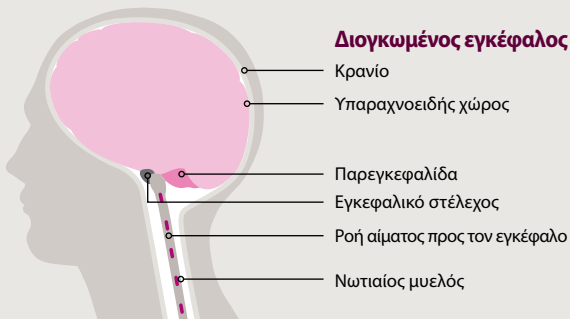
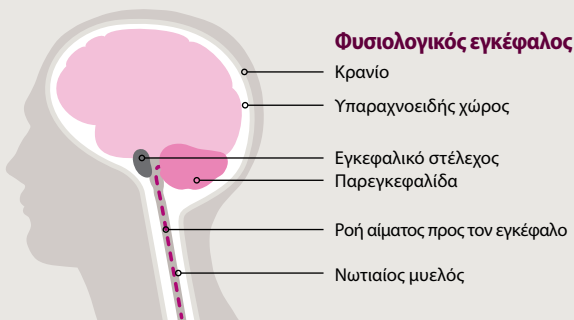
Ο εγκεφαλικός θάνατος επέρχεται όταν ο εγκέφαλος έχει υποστεί τόσο σοβαρή βλάβη ώστε να διακοπεί πλήρως και οριστικά η λειτουργία του. Μπορεί να οφείλεται σε σοβαρό τραυματισμό στο κεφάλι, σε εγκεφαλικό επεισόδιο λόγω αιμορραγίας (αιμορραγικό επεισόδιο) ή σε απόφραξη της ροής του αίματος στον εγκέφαλο και σε λοίμωξη ή όγκο στον εγκέφαλο ή να παρουσιαστεί μετά από μια περίοδο παρατεταμένης έλλειψης οξυγόνου στον εγκέφαλο.

Ο εγκέφαλος, όπως και οποιοδήποτε άλλο μέρος του σώματος, διογκώνεται όταν τραυματίζεται. Ο εγκέφαλος βρίσκεται μέσα σε ένα άκαμπτο «περίβλημα» (δηλαδή στο κρανίο), το οποίο υπό κανονικές συνθήκες τον προστατεύει από κάθε πιθανή βλάβη αλλά επίσης περιορίζει τον χώρο στον οποίο μπορεί να επεκταθεί διογκωθεί. Έτσι διαφέρει από άλλα μέρη του σώματος, π.χ. από έναν τραυματισμένο αστράγαλο που μπορεί να συνεχίσει να πρήζεται χωρίς περιορισμό. Αν ο εγκέφαλος συνεχίσει να διογκώνεται, δηλαδή να πρήζεται, εντός του κρανίου αναπτύσσεται πίεση που προκαλεί μόνιμη βλάβη.

Το οίδημα ασκεί πίεση στο εγκεφαλικό στέλεχος, δηλαδή στο σημείο όπου ο εγκέφαλος συνδέεται με τη σπονδυλική στήλη στον αυχένα. Το εγκεφαλικό στέλεχος ελέγχει πολλές λειτουργίες που είναι αναγκαίες για τη ζωή, στις οποίες περιλαμβάνονται η αναπνοή, ο καρδιακός ρυθμός, η πίεση του αίματος και η θερμοκρασία του σώματος.

Όσο μεγαλώνει το οίδημα στον εγκέφαλο, η πίεση εντός του κρανίου αυξάνεται σε τέτοιο σημείο ώστε να μην είναι δυνατή η ροή του αίματος προς τον εγκέφαλο (ανατρέξτε στο Διάγραμμα 1). Χωρίς αίμα και οξυγόνο, τα εγκεφαλικά κύτταρα πεθαίνουν. Τα εγκεφαλικά κύτταρα, σε αντίθεση με πολλά άλλα κύτταρα στο σώμα, δεν μπορούν να αναπτυχθούν ξανά ούτε να ανακάμψουν. Αν πεθάνει ο εγκέφαλος ενός ανθρώπου, δεν θα λειτουργήσει ποτέ ξανά και ο άνθρωπος αυτός έχει πεθάνει. Αυτό ονομάζεται «εγκεφαλικός θάνατος».

Ο εγκέφαλος και το εγκεφαλικό στέλεχος ελέγχουν πολλές από τις ζωτικές λειτουργίες του σώματος, στις οποίες περιλαμβάνεται και η αναπνοή. Όταν ένας άνθρωπος έχει πάθει εγκεφαλική βλάβη, τον συνδέουν σε ένα μηχάνημα που ονομάζεται αναπνευστήρας και τροφοδοτεί τεχνητά τους πνεύμονες με οξυγόνο (για αναπνευστική υποστήριξη). Ύστερα η καρδιά διοχετεύει το οξυγόνο σε όλο το σώμα. Ο καρδιακός παλμός δεν βασίζεται στον



εγκέφαλο αλλά ελέγχεται από έναν φυσικό βηματοδότη στην καρδιά ο οποίος λειτουργεί όταν λαμβάνει οξυγόνο.

Όσο διάστημα ο αναπνευστήρας παρέχει οξυγόνο στο σώμα, το στέρνο του ασθενούς θα εξακολουθεί να ανεβοκατεβαίνει δίνοντας την εντύπωση ότι ο ασθενής αναπνέει, η καρδιά του θα συνεχίζει να χτυπά και θα είναι ζεστός. Γι' αυτό δυσκολευόμαστε να αποδεχτούμε ότι έχει επέλθει ο θάνατος. Ωστόσο, ακόμη και με συνεχιζόμενη τεχνητή αναπνευστική υποστήριξη, εντέλει η λειτουργία της καρδιάς θα επιδεινωθεί και θα διακοπεί.

### **Πώς ξέρουν οι γιατροί ότι έχει επέλθει εγκεφαλικός θάνατος;**

Όσοι άνθρωποι είναι σε κρίσιμη κατάσταση στο νοσοκομείο παρακολουθούνται διαρκώς από τις εξειδικευμένες ομάδες γιατρών και νοσηλευτών που τους φροντίζουν και επιτηρούνται στενά ώστε να γίνεται αντιληπτή αμέσως κάθε αλλαγή στην κατάστασή τους. Υπάρχουν ορισμένες σωματικές αλλαγές που εκδηλώνονται όταν πεθαίνει ο εγκέφαλος. Περιλαμβάνονται η απώλεια της δυνατότητας κανονικής συστολής της κόρης των ματιών, της δυνατότητας βήχα και της ικανότητας αναπνοής χωρίς τον αναπνευστήρα και η μείωση της πίεσης του αίματος και της θερμοκρασίας του σώματος.

Όταν η ιατρική ομάδα παρατηρήσει τις εν λόγω αλλαγές, θα πραγματοποιήσει κλινικές εξετάσεις για τη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου ώστε να επιβεβαιωθεί αν ο εγκέφαλος έχει πάψει να λειτουργεί ή όχι.

Δύο επιμελητές του νοσοκομείου θα πραγματοποιήσουν ανεξάρτητα το ίδιο σύνολο κλινικών εξετάσεων στο προσκέφαλο του ασθενούς. Οι γιατροί που πραγματοποιούν τις εξετάσεις για τη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου θα παρατηρήσουν αν ο ασθενής παρουσιάζει κάποιες από τις εξής αντιδράσεις:

- αντίδραση σε επώδυνο ερέθισμα
- συστολή της κόρης όταν πέφτει έντονο φως στο μάτι
- αντίδραση βλεφαρισμού κατά το άγγιγμα του ματιού
- κίνηση των ματιών κατά την εισαγωγή παγωμένου νερού στον ακουστικό πόρο
- τάση για εμετό κατά το άγγιγμα στο πίσω μέρος του λάρυγγα
- βήχα κατά την τοποθέτηση σωλήνα αναρρόφησης στον αναπνευστικό σωλήνα
- ικανότητα αναπνοής κατά την προσωρινή αποσύνδεση του αναπνευστήρα.

Αν ο ασθενής δεν παρουσιάσει καμία αντίδραση σε όλες αυτές τις εξετάσεις, σημαίνει ότι ο εγκέφαλός του έχει πάψει να λειτουργεί και, συνεπώς, ότι ο ασθενής έχει πεθάνει. Παρόλο που έχει πεθάνει, η καρδιά του θα εξακολουθεί να χτυπά επειδή συνεχίζει να τροφοδοτείται με οξυγόνο με τη βοήθεια του αναπνευστήρα.

Ένας γιατρός ή ένας νοσηλευτής ίσως ρωτήσει τα μέλη της οικογένειας αν επιθυμούν να είναι παρόντα κατά την πραγματοποίηση των κλινικών εξετάσεων για τη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου. Αν οι κλινικές εξετάσεις γίνουν μπροστά στα μέλη της οικογένειας, ίσως οι συγγενείς μπορέσουν να συνειδητοποιήσουν ότι ο ασθενής έχει πεθάνει αλλά είναι πιθανό να ταραχτούν πολύ. Επειδή πρόκειται για προσωπική επιλογή, κανείς δεν θα πιέσει τα μέλη της οικογένειας να είναι παρόντα στη διάρκεια των εξετάσεων εφόσον επιλέξουν να μην είναι.

Μερικές φορές δεν είναι δυνατή η πραγματοποίηση κλινικών εξετάσεων για τη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου του ασθενούς λόγω των τραυμάτων ή της ασθένειάς του. Για παράδειγμα, σοβαρά τραύματα στο πρόσωπο ενδέχεται να περιορίζουν την εξέταση των ματιών ή των αφτιών. Στις περιπτώσεις αυτές, γίνονται ιατρικές ακτινολογικές εξετάσεις (αγγειογράφημα εγκεφάλου ή σπινθηρογράφημα εγκεφάλου) για να εξακριβωθεί αν υπάρχει ροή αίματος στον εγκέφαλο.

Το προσωπικό του νοσοκομείου θα σας δώσει περαιτέρω πληροφορίες αν είναι απαραίτητη η πραγματοποίηση εξετάσεων αυτού του είδους.

## **Τι συμβαίνει μετά την επιβεβαίωση του εγκεφαλικού θανάτου;**

Μόλις επιβεβαιωθεί ο εγκεφαλικός θάνατος, ο ασθενής θα παραμείνει συνδεδεμένος στον αναπνευστήρα όση ώρα τα μέλη της ομάδας παροχής υπηρεσιών περίθαλψης θα συζητούν με την οικογένειά του για τα επόμενα βήματα. Στη συζήτηση αυτή θα συμπεριληφθούν τα θέματα που αφορούν τις τελευταίες επιθυμίες του ασθενούς, τη δυνατότητα δωρεάς οργάνων και ιστών και το πότε θα αφαιρεθεί ο αναπνευστήρας.

Αν η δωρεά υποστηρίζεται από την οικογένεια, θα καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια για να διασφαλιστεί ότι θα εκπληρωθούν οι επιθυμίες τους. Το χρονοδιάγραμμα ενδέχεται να ποικίλλει επειδή κάθε περίπτωση είναι διαφορετική. Ίσως χρειαστεί να περάσει μεγάλο χρονικό διάστημα προκειμένου να γίνουν οι απαραίτητες προετοιμασίες για τη δωρεά. Ο ασθενής θα παραμείνει συνδεδεμένος στον αναπνευστήρα και στις συσκευές με τις οποίες του παρέχεται φαρμακευτική αγωγή ώστε να υποστηρίζεται η πίεση του αίματος και το οξυγόνο να εξακολουθεί να κυκλοφορεί στα όργανα. Ενδέχεται να παρατηρηθεί αυξημένη ιατρική δραστηριότητα γύρω από τον ασθενή λόγω πρόσθετων εξετάσεων, π.χ. ακτινογραφιών θώρακα. Αν καταστεί σαφές ότι τα όργανα δεν είναι κατάλληλα για δωρεά, θα ειδοποιηθεί ο μεγαλύτερος σε ηλικία πλησιέστερος συγγενής και ενδέχεται να εξακολουθεί να υπάρχει η δυνατότητα δωρεάς ιστών στους οποίους περιλαμβάνονται ο οφθαλμικός ιστός, ο καρδιακός ιστός και ο οστικός ιστός.

Όταν ολοκληρωθούν οι απαραίτητες προετοιμασίες, ο ασθενής θα μεταφερθεί στο χειρουργείο ώστε να πραγματοποιηθεί η εγχείρηση για τη δωρεά. Ο αναπνευστήρας θα αφαιρεθεί στη διάρκεια της εγχείρησης.

Αν δεν υποστηρίζεται η πιθανότητα δωρεάς, ο γιατρός θα συζητήσει με την οικογένεια για την αφαίρεση του αναπνευστήρα. Όταν αφαιρεθεί ο αναπνευστήρας, η καρδιά του ασθενούς θα πάψει να χτυπά λόγω έλλειψης οξυγόνου και η επιδερμίδα του θα κρυώσει και θα χλωμιάσει επειδή δεν θα κυκλοφορεί πλέον αίμα στο σώμα.

Η φροντίδα, η αξιοπρέπεια και ο σεβασμός πάντα εξακολουθούν να είναι στο επίκεντρο της διαδικασίας ως το τέλος της ζωής του ασθενούς, είτε πρόκειται να πραγματοποιηθεί δωρεά είτε όχι.

# Κυκλοφορικός θάνατος

Ο κυκλοφορικός θάνατος επέρχεται όταν ο ασθενής δεν αναπνέει πλέον και η καρδιά του παύει να χτυπά (δηλαδή δεν υπάρχει ροή αίματος στο σώμα). Αυτό μπορεί να συμβεί μετά από μια αιφνίδια ασθένεια ή ένα ατύχημα ή μπορεί να είναι το τελευταίο στάδιο μιας μακροχρόνιας ασθένειας.

Η δωρεά οργάνων είναι μερικές φορές εφικτή μετά τον κυκλοφορικό θάνατο, αν και μόνο σε ειδικές περιπτώσεις, επειδή τα όργανα νεκρώνονται γρήγορα μόλις πάψουν να τροφοδοτούνται με αίμα. Η συνήθης περίπτωση είναι όταν ένας ασθενής βρίσκεται σε μονάδα εντατικής θεραπείας μετά από μια σοβαρή ασθένεια από την οποία δεν μπορεί να ανακάμψει και οι γιατροί και η οικογένεια συμφωνούν ότι το καλύτερο για τον ασθενή είναι να αφαιρεθούν οι συσκευές τεχνητής αναπνευστικής υποστήριξης και κάθε άλλη συσκευή υποστήριξης της ζωής. Αυτό μπορεί να συμβεί μετά από μια πολύ σοβαρή εγκεφαλική βλάβη που θα επιφέρει μόνιμη σοβαρή αναπηρία, σε ασθενείς με καρδιακή ή πνευμονική ανεπάρκεια στο τελευταίο στάδιο ή σε ασθενείς που έχουν πάθει πολύ σοβαρή κάκωση στην σπονδυλική στήλη και δεν μπορούν να κινηθούν ή να αναπνεύσουν χωρίς μηχανική υποστήριξη.

Τότε προτεραιότητα έχει η στήριξη του ασθενούς με παρηγορητική φροντίδα και συμπόνια στο τέλος της ζωής του. Όποτε κρίνεται ότι είναι καλύτερο να αφαιρεθούν οι συσκευές υποστήριξης της ζωής, πάντα γίνεται σχετική συζήτηση με την οικογένεια (και με τον ασθενή αν είναι εφικτό) και επιβάλλεται η συμφωνία τους για τη συγκεκριμένη απόφαση προτού και ανεξάρτητα από το αν θα συζητηθεί οποιοδήποτε ενδεχόμενο δωρεάς. Μόνο όταν έχει ληφθεί η απόφαση αυτή, μπορεί να εξεταστεί η πιθανότητα δωρεάς.



## **Τι συμβαίνει αφού οι γιατροί κρίνουν ότι η καρδιά του ασθενούς θα πάψει να χτυπά;**

Όταν η οικογένεια και οι γιατροί συμφωνήσουν ότι η συνέχιση της θεραπείας δεν θα ωφελήσει τον ασθενή, θα συζητήσουν για τα επόμενα βήματα. Στη συζήτηση θα συμπεριληφθούν τα θέματα που αφορούν τις τελευταίες επιθυμίες του ασθενούς και την αφαίρεση του αναπνευστήρα και άλλων θεραπευτικών βοηθημάτων με εστίαση στην παροχή υπηρεσιών παρηγορητικής φροντίδας και ανακούφισης του πόνου.

Αν οι γιατροί αναμένουν ότι ο ασθενής θα πάψει να αναπνέει και ότι θα επέλθει κυκλοφορικός θάνατος σύντομα μετά την αφαίρεση του αναπνευστήρα και άλλων συσκευών υποστήριξης της ζωής, ενδέχεται να υπάρχει η δυνατότητα δωρεάς οργάνων και ιστών.

Αν η δωρεά υποστηρίζεται από τον ασθενή και την οικογένειά του, θα καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια για να διασφαλιστεί ότι θα εκπληρωθούν οι επιθυμίες τους. Μπορεί να είναι πολύ δύσκολο να προβλεφθεί με ακρίβεια το διάστημα που θα μεσολαβήσει ώσπου να επέλθει ο θάνατος του ασθενούς μετά την αφαίρεση του αναπνευστήρα και άλλων συσκευών υποστήριξης της ζωής του. Ορισμένοι ασθενείς εκπνέουν εντός περίπου μίας ώρας και ενδέχεται να είναι εφικτή η δωρεά. Άλλοι ενδέχεται να εκπνεύσουν έως και πολλές ώρες αργότερα. Αν συμβεί αυτό, η δωρεά οργάνων δεν θα είναι πλέον εφικτή αλλά ενδέχεται να υπάρχει ακόμη η δυνατότητα δωρεάς ιστών. Αν ο θάνατος επέλθει σύντομα μετά την αφαίρεση των συσκευών υποστήριξης της ζωής, θα χρειαστεί να γίνει γρήγορα η μεταφορά του ασθενούς στο χειρουργείο ώστε να μπορέσει να πραγματοποιηθεί η εγχείρηση για τη δωρεά προτού αρχίσουν να νεκρώνονται τα όργανα.

Αν η οικογένεια δεν υποστηρίζει την πιθανότητα δωρεάς, ο γιατρός θα συζητήσει με τους συγγενείς για την αφαίρεση του αναπνευστήρα. Όταν αφαιρεθεί ο αναπνευστήρας, η καρδιά του ασθενούς θα πάψει να χτυπά λόγω έλλειψης οξυγόνου και η επιδερμίδα του θα κρυσώσει και θα χλωμιάσει επειδή δεν θα κυκλοφορεί πλέον αίμα στο σώμα.

Η φροντίδα, η αξιοπρέπεια και ο σεβασμός πάντα εξακολουθούν να είναι στο επίκεντρο της διαδικασίας ως το τέλος της ζωής του ασθενούς, ανεξάρτητα από το αν θα πραγματοποιηθεί δωρεά ή όχι.

# Η διαδικασία δωρεάς και περαιτέρω πληροφορίες

Όποτε είναι εφικτή η πραγματοποίηση της δωρεάς, ο θανών θα μεταφερθεί στο χειρουργείο προκειμένου να γίνει η εγχείρηση για τη δωρεά. Παρακάτω θα βρείτε ορισμένες πληροφορίες για το συγκεκριμένο τμήμα της διαδικασίας της δωρεάς.

## Τι περιλαμβάνει η εγχείρηση για τη δωρεά;

Η εγχείρηση για τη δωρεά γίνεται με την ίδια φροντίδα όπως κάθε άλλη εγχείρηση και το σώμα του θανόντος αντιμετωπίζεται πάντα με σεβασμό και αξιοπρέπεια. Η εγχείρηση αυτή πραγματοποιείται από άκρως ειδικευμένους χειρουργούς και επαγγελματίες στον τομέα της υγείας. Ενδέχεται να κληθούν εξειδικευμένοι γιατροί και οι ομάδες τους από άλλα νοσοκομεία για να κάνουν την εγχείρηση.

Όπως και σε άλλες εγχειρήσεις, οι γιατροί κάνουν μια χειρουργική τομή για να ανακτήσουν τα όργανα και ύστερα κλείνουν την τομή και την καλύπτουν με επίδεσμο. Ανάλογα με τα όργανα και τους ιστούς που θα δοθούν, η εγχείρηση ενδέχεται να διαρκέσει έως και οκτώ ώρες.

## Τι συμβαίνει μετά την εγχείρηση;

Μετά την εγχείρηση, τα δωρηθέντα όργανα θα μεταφερθούν από το χειρουργείο στα νοσοκομεία όπου θα γίνει η κάθε μεταμόσχευση. Αν η οικογένεια επιθυμεί να δει το αγαπημένο της πρόσωπο μετά την εγχείρηση, μπορεί να συνεννοηθεί με το προσωπικό του τμήματος των ειδικών για τις δωρεές.

## Ο θανών θα έχει διαφορετική όψη;

Όταν ένας άνθρωπος έχει πεθάνει και το αίμα και το οξυγόνο δεν κυκλοφορούν πλέον στο σώμα του, τότε συνήθως φαίνεται πιο χλωμός και η επιδερμίδα του δείχνει κρύα. Η εγχείρηση για τη δωρεά δεν επιφέρει σημαντικές αλλαγές στην εμφάνιση του θανόντος. Οι γιατροί που πραγματοποιούν την εγχείρηση θα κλείσουν τη χειρουργική τομή και θα την καλύψουν όπως κάνουν και σε κάθε άλλη εγχείρηση.

## **Θα επηρεαστούν οι προετοιμασίες για την κηδεία;**

Η δωρεά οργάνων και ιστών δεν επηρεάζει τις προετοιμασίες για την κηδεία. Οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να δουν το αγαπημένο τους πρόσωπο αλλά και να το κηδέψουν με ανοιχτό φέρετρο. Αν απαιτείται ιατροδικαστική έρευνα, ενδέχεται να καθυστερήσουν οι προετοιμασίες για την κηδεία.

## **Πότε απαιτείται ιατροδικαστική έρευνα;**

Βάσει της νομοθεσίας, οι γιατροί απαιτείται να αναφέρουν στις δικαστικές αρχές ορισμένους θανάτους όπως όσους οφείλονται σε ατύχημα ή σε μη φυσικά αίτια (π.χ. δηλητηρίαση, αυτοκτονία) και οι εν λόγω θάνατοι πρέπει να διερευνώνται από ιατροδικαστή. Οποιαδήποτε απόφαση για δωρεά δεν επηρεάζει το αν απαιτείται ιατροδικαστική έρευνα. Το προσωπικό του νοσοκομείου ή της ομάδας των ειδικών για θέματα δωρεάς θα συζητήσει με την οικογένεια αν οι συνθήκες του θανάτου του συγκεκριμένου ασθενούς επιβάλλουν την αναφορά του περιστατικού στον ιατροδικαστή.

Τα γραφεία των ιατροδικαστών στις περισσότερες πολιτείες και επικράτειες δίνουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε συμβούλους που είναι σε θέση να παράσχουν αναλυτικότερες πληροφορίες και υποστήριξη για τη διαδικασία όποτε απαιτείται ιατροδικαστική έρευνα.

## **Η οικογένεια έχει τη δυνατότητα να αλλάξει γνώμη για την απόφασή της να γίνει δωρεά;**

Ναι. Η οικογένεια μπορεί να αλλάξει γνώμη για τη δωρεά ανά πάσα στιγμή ώσπου να μεταφερθεί ο θάνατος στο χειρουργείο.

## **Ποιες είναι οι θρησκευτικές απόψεις όσον αφορά τη δωρεά;**

Οι περισσότερες μεγάλες θρησκείες υποστηρίζουν τη δωρεά οργάνων και ιστών. Αν μια οικογένεια έχει οποιαδήποτε απορία για την οποία θα ήθελε να συζητήσει, το προσωπικό της ομάδας των ειδικών για θέματα δωρεάς μπορεί να της δώσει πρόσθετες πληροφορίες και να τη βοηθήσει να έρθει σε επαφή με τον θρησκευτικό της ηγέτη.

## **Η οικογένεια του θανόντος θα κληθεί να καλύψει το κόστος της δωρεάς;**

Όχι, η οικογένεια δεν επιβαρύνεται με κανένα οικονομικό κόστος για τη δωρεά.

## **Ποια όργανα και ποιοι ιστοί θα μπορούν να δωρηθούν;**

Το προσωπικό της ομάδας των ειδικών για θέματα δωρεάς θα συζητήσει με την οικογένεια όσον αφορά το ποια όργανα και ποιοι ιστοί είναι δυνατό να δωρηθούν. Αυτό θα εξαρτηθεί από την ηλικία, το ιατρικό ιστορικό και τις συνθήκες του θανάτου του εκλιπόντος. Θα ζητηθεί από την οικογένεια να επιβεβαιώσει ποια όργανα και ποιοι ιστοί συμφωνεί να δωρηθούν. Θα τους ζητηθεί να υπογράψουν ένα έντυπο έγκρισης στο οποίο θα παρατίθενται αναλυτικά οι εν λόγω πληροφορίες.

## **Η οικογένεια του θανόντος έχει δικαίωμα λόγου για τους λήπτες των οργάνων και των ιστών;**

Η κατανομή των οργάνων και των ιστών καθορίζεται από ομάδες μεταμόσχευσης σε συμμόρφωση προς τα εθνικά πρωτόκολλα<sup>1</sup>. Τα πρωτόκολλα αυτά βασίζονται σε μια σειρά κριτηρίων, στα οποία περιλαμβάνονται οι ιδανικοί λήπτες και οι λίστες αναμονής, για να διασφαλίζεται η καλύτερη δυνατή έκβαση της δωρεάς.

## **Είναι σίγουρο ότι θα μεταμοσχευθούν τα όργανα του θανόντος;**

Αν η δωρεά υποστηρίζεται από την οικογένεια, θα καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια για να διασφαλιστεί ότι θα εκπληρωθούν οι επιθυμίες τους. Κατά την πραγματοποίηση της δωρεάς, μερικές φορές ενδέχεται να καταστεί σαφές ότι τα όργανα που προορίζονται για δωρεά δεν είναι ιατρικώς κατάλληλα για μεταμόσχευση. Στην περίπτωση αυτή, το προσωπικό του τμήματος των ειδικών στις δωρεές θα συζητήσει με την οικογένεια για το πρόβλημα που παρουσιάστηκε.

1 Transplantation Society of Australia and New Zealand (TSANZ) Clinical Guidelines for Organ Transplantation from Deceased Donors [www.donatelife.gov.au/resources/clinical-guidelines-and-protocols/clinical-and-ethical-guidelines-organ-transplantation](http://www.donatelife.gov.au/resources/clinical-guidelines-and-protocols/clinical-and-ethical-guidelines-organ-transplantation)

## **Η μεταμόσχευση είναι πάντα επιτυχημένη;**

Η Αυστραλία χαίρει διεθνούς αναγνώρισης για τις επιτυχημένες μεταμοσχεύσεις που πραγματοποιεί και για τα άριστα αποτελέσματά της όσον αφορά τη μακροχρόνια επιβίωση των ληπτών. Οι λήπτες μεταμοσχευμένων οργάνων στην πλειονότητά τους ωφελούνται σε μεγάλο βαθμό και το αποτέλεσμα είναι ότι έχουν πλέον τη δυνατότητα να ζήσουν πλήρως και ενεργά τη ζωή τους. Ωστόσο, η μεταμόσχευση πάντα ενέχει κινδύνους στους οποίους περιλαμβάνονται η χειρουργική επέμβαση για τη μεταμόσχευση και οι συνεχείς θεραπευτικές αγωγές που απαιτούνται μετά τη μεταμόσχευση.

## **Η οικογένεια θα ενημερωθεί για τους ασθενείς που έχουν ωφεληθεί από τη δωρεά;**

Με βάση τη σχετική νομοθεσία, οι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας οι οποίοι συμμετέχουν στις διαδικασίες δωρεάς και μεταμόσχευσης πρέπει να διαφυλάσσουν την ανωνυμία των δωρητών και των ληπτών. Τα αρχικά αποτελέσματα της εγχείρησης για τη δωρεά θα συζητηθούν με τις οικογένειες οι οποίες θα μπορούν ύστερα να ζητήσουν περαιτέρω ενημέρωση από την Υπηρεσία DonateLife. Οι οικογένειες των δωρητών και οι λήπτες των μεταμοσχευμένων οργάνων μπορούν να ανταλλάξουν ανώνυμες επιστολές μέσω της υπηρεσίας δωρεάς και των μονάδων μεταμόσχευσης της πολιτείας ή της επικράτειας.

## **Ποιες υπηρεσίες στήριξης υπάρχουν διαθέσιμες για τις οικογένειες των δωρητών;**

Το προσωπικό του τμήματος των ειδικών για τις δωρεές θα παραμείνει σε επαφή με την οικογένεια και θα της παρέχει διαρκώς στήριξη και πληροφορίες. Οι υπηρεσίες δωρεάς σε κάθε πολιτεία και επικράτεια μπορούν να παράσχουν στις οικογένειες των δωρητών πρόσβαση σε στήριξη και φροντίδα κατά τη διάρκεια του πένθους τους.

Μπορείτε να βρείτε τα στοιχεία επικοινωνίας για την υπηρεσία δωρεάς στην πολιτεία ή στην επικράτειά σας στο οπισθόφυλλο αυτού του φυλλαδίου.

# Σημεία επικοινωνίας

## **DonateLife ACT**

Canberra Hospital  
Building 6, Level 1  
Yamba Drive, Garran ACT 2605

**Τηλ.:** 02 5124 5625

**Φαξ:** 02 5124 2405

**Διεύθ. email:** Organ.Donation@act.gov.au

## **DonateLife NSW**

Level 6, 4 Belgrave Street  
Kogarah NSW 2217

**Τηλ.:** 02 8566 1700

**Φαξ:** 02 8566 1755

**Διεύθ. email:** seslhd-nsworgandonation@health.nsw.gov.au

## **DonateLife NT**

First Floor, Royal Darwin Hospital  
Rocklands Drive  
Tiwi NT 0810

**Τηλ.:** 08 8922 8349

**Φαξ:** 08 8944 8096

**Διεύθ. email:** donatelife@nt.gov.au

## **DonateLife QLD**

Building 1, Level 4  
Princess Alexandra Hospital  
199 Ipswich Road  
Woolloongabba QLD 4102

**Τηλ.:** 07 3176 2350

**Φαξ:** 07 3176 2999

**Διεύθ. email:** donatelife@health.qld.gov.au

### **DonateLife SA**

Ground Floor, Allianz Centre  
55 Currie Street  
Adelaide SA 5000

**Τηλ.:** 08 8207 7117  
**Φαξ:** 08 8207 7102  
**Διεύθ. email:** donatelifesa@sa.gov.au

### **DonateLife TAS**

Hobart Corporate Centre  
Level 3, 85 Macquarie Street  
Hobart TAS 7000

**Τηλ.:** 03 6270 2209  
**Φαξ:** 03 6270 2223  
**Διεύθ. email:** donatelifet Tasmania@ths.tas.gov.au

### **DonateLife VIC**

Level 2, 19-21 Argyle Place South  
Carlton VIC 3053

**Τηλ.:** 03 8317 7400 ή  
1300 133 050 (για κλήσεις χωρίς χρέωση)  
**Φαξ:** 03 9349 2730  
**Διεύθυνση email:** donatelifere@redcrossblood.org.au

### **DonateLife WA**

PO Box 332  
Northbridge WA 6865

**Τηλ.:** 08 9222 0222  
**Φαξ:** 08 9222 0220  
**Διεύθ. email:** donatelifewa@health.wa.gov.au

donatelife



## Επικοινωνία

### Organ and Tissue Authority

PO Box 802, Canberra ACT 2608

 Τηλ.: (02) 6198 9800

 enquiries@donatelife.gov.au

 [twitter.com/DonateLifeToday](https://twitter.com/DonateLifeToday)

 [facebook.com/DonateLifeAustralia](https://facebook.com/DonateLifeAustralia)

 [instagram.com/DonateLifeToday](https://instagram.com/DonateLifeToday)

[www.donatelife.gov.au](http://www.donatelife.gov.au)