मृत्यु और दान (डोनेशन) को समझना

Hindi

यदि आप यह पुस्तिका पढ़ रहे/रही हैं तो ऐसा इसलिए हो सकता है कि आपके किसी प्रियजन की मृत्यु हुई है, या उनका जल्दी ही देहांत होने वाला है। हो सकता है कि आपको अंग और ऊतक (टिशु) दान पर विचार करने के लिए कहा गया हो। अंगदाताओं की उदारता से उन अन्य लोगों को मदद मिल सकती है जिन्हें ट्रांसप्लांट (प्रत्यारोपण) की ज़रुरत होती है।

कुछ परिवारों ने अंग और ऊतक दान पर विचार-विमर्श किया होता है और हो सकता है कि उन्हें पहले से ही अपने प्रियजनों की इच्छाएँ पता हों। अन्य परिवार जिन्होंने दान के बारे में विचार-विमर्श नहीं किया है, उन्हें भी यह फैसला लेने की ज़रुरत पड़ेगी कि क्या उनके प्रियजन एक दाता (डोनर) बनेंगे। यह पुस्तिका आपको और आपके परिवार को दान से सम्बन्धित एक निर्णय लेने में आपके और आपके परिवार का समर्थन करती है जो आपके प्रियजन और आपके लिए उचित हो।

ऐसे बहुत से लोग हैं जो इस प्रक्रिया के माध्यम से आपका और आपके परिवार का समर्थन कर सकते हैं। चिकित्सीय और नर्सिंग टीमों के अतिरिक्त, हो सकता है कि आप पहले ही अस्पताल में अन्य समर्थन कर्मियों से मिल चुके हों, जैसे कि सामाजिक कार्यकर्ता, पेस्टोरल केयरर या दान विशेषज्ञ। ये लोग आपका समर्थन करने और आपको अधिक जानकारी प्रदान करने के लिए उपलब्ध हैं।

यह जानना महत्वपूर्ण है कि दान केवल उसी परिस्थिति में होगा यदि रोगी या उनके निकटम सगे-संबंधी ने इसके लिए सहमति दी हो।

अंग और ऊतक दान

अंग और ऊतक दान में किसी मृत्क (दाता) के शरीर के अंग और ऊतक हटाना और किसी ऐसे व्यक्ति में इन्हें ट्रांसप्लांट करना शामिल है, जो कई मामलों में, बहुत बीमार होता है या अपने अंतिम समय के नजदीक होता है (प्राप्तकर्ता)।

जिन अंगों का ट्रांस्प्लांट किया जा सकता है उनमें शामिल हैं: हृदय, फेफड़े, जिगर (यकृत), गुर्दे, आंत और अग्न्याशय।

जिन ऊतकों का ट्रांसप्लांट किया जा सकता है उनमें शामिल हैं: हृदय की नलिकाएँ और हृदय के अन्य ऊतक, हड्डियाँ, नसें, स्नायु, त्वचा और आंख के भाग जैस कि कॉर्निया और श्वेतपटल।

दान किए जाने से पहले यह ज़रुरी है कि दाता का देहांत हो चुका हो।

मृत्यु का निर्धारण दो तरीकों से किया जा सकता है:

- मस्तिष्क मृत्यु उस परिस्थिति में होती है जब व्यक्ति का मस्तिष्क स्थायी रुप से काम करना बंद कर देता है।
- रक्तवाही मृत्यु उस परिस्थिति में होती है जब व्यक्ति में रक्त का संचार स्थायी रुप से बंद हो जाता है।

मस्तिष्क मृत्यु और रक्तवाही मृत्यु के बीच अंतर को समझना महत्वपूर्ण है। जिस प्रकार से व्यक्ति की मृत्यु होती है, वह इस बात को प्रभावित करता है कि दान प्रक्रिया कैसे होती है और कौन-कौन से अंग व ऊतक दान किए जा सकते हैं।

मस्तिष्क मृत्यु

मस्तिष्क मृत्यु उस परिस्थिति में होती है जब मस्तिष्क इतनी बुरी तरह से क्षतिग्रस्त हो चुका हो कि यह पूरी तरह से और स्थायी तौर पर काम करना बंद कर दे। यह सिर पर लगी गंभीर चोट से, मस्तिष्क में रक्तस्राव या रक्त प्रवाह रुकने से स्ट्रोक होने से, मस्तिष्क संक्रमण या ट्यूमर से, या मस्तिष्क में ऑक्सीजन की लंबी अवधि तक कमी होने के पश्चात हो सकती है।

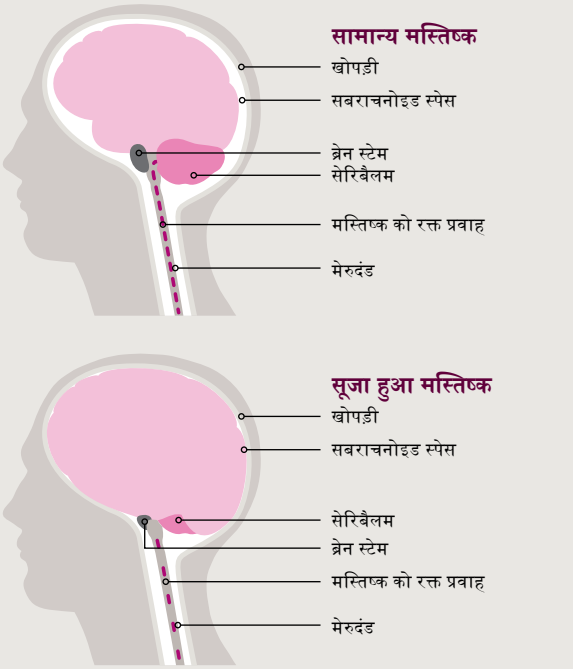
शरीर के किसी अन्य अंग के समान ही जब मस्तिष्क को चोट लगती है तो यह सूज जाता है। मस्तिष्क एक सख्त 'बक्से' (खोपड़ी) के अंदर होता है, जो इसे आम-तौर पर नुकसान से बचाता है परन्तु यह भी सीमित करता है कि मस्तिष्क कितना विस्तार कर सकता है। यह शरीर के अन्य अंगों से अलग है, जैसे कि चोटग्रस्त एड़ी जो बिना किसी सीमा के सूजना जारी रख सकती है। यदि मस्तिष्क का सूजना जारी रहता है, तो खोपड़ी में दबाव बढ़ता जाता है जिससे स्थायी तौर पर क्षतिग्रस्त प्रभाव होते हैं।

सूजन से ब्रेन स्टेम में दबाव पड़ता है, यह वह भाग होता है जहाँ मस्तिष्क गर्दन के पीछे मेरुदण्ड से जुड़ता है। ब्रेन स्टेम कई प्रकार्यों को नियंत्रित करता है जो जीवन के लिए आवश्यक होते हैं जैसे कि सांस लेना, दिल की धड़कन, रक्त चाप और शरीर का तापमान।

जैसे-जैसे मस्तिष्क में सूजन बढ़ती है, खोपड़ी के अंदर दबाव इतना बढ़ जाता है कि मस्तिष्क में रक्त का प्रवाह असक्षम हो जाता है (चित्र 1 देखें)। रक्त और ऑक्सीजन के बिना, मस्तिष्क की कोशिकाएँ मर जाती हैं। शरीर में कई अन्य कोशिकाओं के असमान, मस्तिष्क की कोशिकाएँ दोबारा विकास या दोबारा रिक्वर नहीं कर सकती हैं। यदि मस्तिष्क की मृत्यु हो जाती है, तो व्यक्ति का मस्तिष्क दोबारा कभी काम नहीं करेगा, और व्यक्ति की मृत्यु हो चुकी होती है। इसे "मस्तिष्क मृत्यु" कहते हैं।

मस्तिष्क और ब्रेन स्टेम शरीर के अहम प्रकार्यों को नियंत्रित करता है, जिनमें सांस लेना शामिल है। जब किसी व्यक्ति के मस्तिष्क पर चोट लगती है, तो उन्हें वेंटीलेटर कहे जाने वाली मशीन पर रखा जाता है, जो कृत्रिम रुप से फेफड़ों में ऑक्सीजन पहुँचाती है (वेंटीलेशन)। इसके बाद हृदय द्वारा पूरे शरीर में ऑक्सीजन पहुँचाई जाती है। दिल की धड़कन मस्तिष्क पर निर्भर नहीं करती है, परन्तु यह हृदय में मौजूद एक प्राकृतिक पेसमेकर द्वारा नियंत्रित होती है जो ऑक्सीजन मिलने पर काम करता है।

जब वेंटीलेटर शरीर को ऑक्सीजन प्रदान कर रहा होता है, तो व्यक्ति के सीने का ऊपर उठना और नीचे होना जारी रहेगा जिससे उनके द्वारा सांस लिया जाना प्रतीत होगा, उनके दिल का धड़कना जारी रहेगा और वे छूने पर गर्म लगेंगे। इससे यह स्वीकार करना कठिन हो सकता है



कि मृत्यु हो गई है। परन्तु, निरंतर जारी कृत्रिम वेंटिलेशन के साथ भी, हृदय आखिरकार खराब होता जाएगा और काम करना बंद कर देगा।

डॉक्टरों को यह कैसे पता चलता है कि व्यक्ति के मस्तिष्क की मृत्यु हो गई है?

जो लोग अस्पताल में गंभीर रुप से बीमार होते हैं उनपर विशेषज्ञ चिकित्सीय और नर्सिंग टीमें लगातार नज़र रखती हैं और उनकी देखरेख करती हैं और उनकी स्थिति में बदलावों के लिए उनपर करीबी से नज़र बनाए रखी जाती है। मस्तिष्क की मृत्यु होने पर कई शारीरिक बदलाव होते हैं। इनमें शामिल हैं: रोशनी पड़ने पर आंखों की पुतलियों के आम-तौर पर संकुचित होने की स्थिति का खो जाना, खांसने की क्षमता का न रहना, वेंटीलेटर के बिना सांस लेने में अक्षमता, और रक्त चाप व शरीर के तापमान का कम हो जाना।

जब चिकित्सीय टीम इन बदलावों को देखेगी तो नैदानिक मस्तिष्क मृत्यु परीक्षण करेगी ताकि यह पुष्टि की जा सके कि क्या मस्तिष्क ने काम करना बंद कर दिया है या नहीं।

दो वरिष्ठ डॉक्टर वहाँ अस्पताल में वही नैदानिक परीक्षण स्वतंत्र तौर पर करेंगे। मस्तिष्क मृत्यु परीक्षण करने वाले डॉक्टर यह पता लगाने की कोशिश करेंगे कि क्या:

- व्यक्ति किसी पीड़ाकर उत्तेजना पर प्रतिक्रिया करता है
- व्यक्ति की आंखों में चमकदार रोशनी डाले जाने से आंखों की पुतलियाँ कसी जाती हैं
- व्यक्ति की आंखें छुए जाने से पलक झपकने की प्रतिक्रिया होती है
- व्यक्ति की आंखों में कोई हलचल होती है जब कान की नलिकाओं में बर्फ वाला ठंडा पानी डाला जाता है
- व्यक्ति के गले के पिछले भाग को छुए जाने पर कोई प्रतिक्रिया आती है
- व्यक्ति की सांस लेने वाली ट्यूब में जब कोई सक्शन ट्यूब डाली जाती है तो वह खांसी करता है
- जब व्यक्ति से अस्थायी तौर पर वेंटीलेटर डिसकनेक्ट कर लिया जाता है तो उसकी सांस लेने की कोई योग्यता होती है।

यदि व्यक्ति में इन परीक्षणों से कोई प्रतिक्रिया नहीं आती है, तो इसका यह अर्थ है कि मस्तिष्क ने काम करना बंद कर दिया है और व्यक्ति की मृत्यु हो गई है। हालाँकि उनकी मृत्यु हो गई है पर फिर भी हृदय का सांस लेना जारी रहेगा क्योंकि वेंटीलेटर की सहायता से अभी भी ऑक्सीजन हृदय तक पहुँच रही है।

डॉक्टर या नर्स परिवार के सदस्यों से यह पूछ सकते हैं कि क्या वे नैदानिक मस्तिष्क मृत्यु टेस्टिंग के लिए उपस्थित होना चाहेंगे या नहीं। नैदानिक टेस्टिंग को देखने से परिवार के सदस्यों को यह समझने में समर्थन मिल सकता है कि व्यक्ति की मृत्यु हो चुकी है परन्तु यह अनुभव अप्रिय भी हो सकता है। क्योंकि यह एक व्यक्तिगत निर्णय है इसलिए परिवार के सदस्यों पर कोई दबाव नहीं होता है कि वे टेस्टिंग के लिए उपस्थित हों, यदि वे ऐसा न करने का फैसला लेते हैं तो।

ऐसे समय भी होते हैं जब व्यक्ति की चोट या बीमारी का अर्थ है कि नैदानिक मस्तिष्क मृत्यु टेस्टिंग का काम पूरा नहीं किया जा सकता है। जैसे कि, चेहरे पर लगी चोटों के कारण आंखों या कानों का निरीक्षण करना सीमित हो सकता है। इन परिस्थितियों में, मेडिकल इमेज़िंग टेस्ट करके यह निर्धारित किया जाता है कि क्या मस्तिष्क में रक्त का कोई प्रवाह है या नहीं (सेरेब्रल एंजियोग्राम या सेरेब्रल परफ्यूजन स्कैन)। यदि ऐसे किसी टेस्ट की ज़रुरत होगी तो अस्पताल के कर्मचारी अधिक जानकारी देंगे।

मस्तिष्क मृत्यु की पुष्टि होने के बाद क्या होता है?

मस्तिष्क मृत्यु की पुष्टि होने के बाद, व्यक्ति का वेंटीलेटर पर रखे रहना जारी रहेगा जबकि स्वास्थ्य देखरेख टीम के सदस्य अगले चरणों के बारे में व्यक्ति के परिजनों से बात करेंगे। इसमें व्यक्ति की जीवन के अंतिम समय की इच्छाएँ, अंग व ऊतक दान के लिए अवसर और वेंटीलेटर हटाने का समय शामिल होगा।

यदि परिवार दान का समर्थन करता है, तो उन इच्छाओं को पूरा किए जाना सुनिश्चित करने के लिए हर संभव काम किया जाएगा। समयसीमाएँ अलग-अलग हो सकती हैं क्योंकि प्रत्येक परिस्थिति अलग होती है। दान के लिए आवश्यक प्रबंध करने के लिए अधिक समय लग सकता है। व्यक्ति को वेंटीलेटर पर रखा जाना जारी रहेगा और दवाईयाँ दी जानी जारी रहेंगी ताकि रक्त चाप का समर्थन किया जाए और अंगों में ऑक्सीजन पहुँचती रहे। व्यक्ति के आसपास चिकित्सीय गतिविधि का अधिक होना देखा जा सकता है, ऐसा छाती के एक्स-रे जैसे अधिक टेस्ट किए जाने के कारण होता है। यदि यह स्पष्ट हो जाता है कि अंग दान किए जाने के लिए उचित नहीं है, तो निकटतम सगे-संबंधी को सूचित किया जाएगा और हो सकता है कि तब भी आंख, हृदय, हड्डी और त्वचा सहित ऊतकों का दान संभव हो।

दान के प्रबंध किए जाने के बाद, व्यक्ति को दान ऑपरेशन के लिए ऑपरेटिंग थिएटर में ले जाया जाएगा। ऑपरेशन के दौरान वेंटीलेटर हटा दिया जाएगा।

यदि दान का समर्थन नहीं किया जाता है, तो डॉक्टर वेंटीलेटर हटाने के बारे में परिवार से बात करेगा। वेंटीलेटर हटाए जाने के बाद, ऑक्सीजन की कमी के कारण व्यक्ति का दिल धड़कना बंद कर देगा और उनकी त्वचा ठंडी और पीली पड़ जाएगी क्योंकि शरीर में रक्त का संचालन नहीं हो रहा होगा।

जीवन के अंतिम समय की देखरेख के दौरान देखभाल, गरिमा और सम्मान हमेशा बनाए रखा जाता है, चाहे दान प्रक्रिया आगे बढ़े या न बढ़े।

रक्तवाही मृत्यु

रक्तवाही मृत्यु उस परिस्थिति में होती है जब व्यक्ति सांस लेना बंद कर देता है और उसके दिल की धड़कन बंद हो जाती है (शरीर में रक्त प्रवाह नहीं होता है)। ऐसा अचानक होने वाली रोग या किसी दुर्घटना के बाद हो सकता है, या यह किसी दीर्घकालिक बीमारी का अंतिम चरण हो सकता है।

अंग दान कभी-कभी रक्तवाही मृत्यु के बाद संभव होता है हालाँकि केवल विशेष स्थितियों में ही, क्योंकि अंगों को रक्त का प्रवाह होना बंद होने के बाद ये तेज़ी से खराब होना शुरु हो जाते हैं। सामान्य परिस्थिति तब होती है जब व्यक्ति किसी ऐसे गंभीर रोग के बाद इंटेसिव केयर युनिट में होता है जिससे वे रिक्वर नहीं कर सकते हैं और डॉक्टर तथा परिवार इस बात से सहमत हैं कि कृत्रिम वेंटिलेशन तथा किसी अन्य जीवन समर्थनों को हटाना व्यक्ति के सर्वश्रेष्ठ हितों में है। यह मस्तिष्क में बहुत गंभीर चोट लगने के कारण हो सकता है जिससे स्थायी तौर पर गंभीर विकलाँगता हो सकती है, स्थायी तौर पर दिल की बीमारी या फेफड़ों का काम करना बंद हो सकता है या लोग जिन्हें बहुत गंभीर रीढ़ की चोट लगी हो जहाँ वे चल पाने या बिना सहायता के सांस ले पाने में असक्षम हों।

तब प्राथमिकता उसके जीवन के अंत के दौरान देखभाल, आराम और सहानुभूति के साथ उसका समर्थन करने की होती है। जीवन समर्थकों को हटाए जाने की चर्चा हमेशा परिवार (और यदि संभव हो तो रोगी) से की जाती है और इसकी सहमति ली जाती है तथा यह निर्णय दान पर कोई विचार करने से पहले और स्वतंत्र रुप से लिया जाता है। इस निर्णय के लिए जाने के बाद ही, दान पर कोई विचार किया जाता है।

जब डॉक्टरों को लगता है व्यक्ति का दिल धड़कना बंद होने वाला है तो उसके बाद क्या होता है?

जब परिजन और डॉक्टर इस बात से सहमत हो जाते हैं कि उपचार को जारी रखना रोगी के हितों में नहीं है, तो वे अगले चरणों के बारे में व्यक्ति के परिवार के साथ बात करेंगे। इसमें जीवन के अंत से जुड़ी व्यक्ति की इच्छाओं और वेंटिलेटर तथा अन्य समर्थकों को हटाए जाने के बारे में चर्चा शामिल होगी, और साथ ही आराम पहुँचाने और दर्द से राहत पहुँचाने पर ध्यान केन्द्रित होगा।

यदि डॉक्टर यह उम्मीद करते हैं कि व्यक्ति सांस लेना बंद कर देगा तथा वेंटीलेटर तथा कोई अन्य जीवन समर्थक हटाए जाने के कुछ देर बाद रक्तवाही मृत्यु हो जाएगी, तो अंग तथा ऊतक दान के लिए अवसर हो सकता है।

यदि व्यक्ति और परिजन दान का समर्थन करते हैं, तो उन इच्छाओं को पूरा करना सुनिश्चित करने के लिए हर संभव काम किया जाएगा। वेंटीलेटर और अन्य जीवन समर्थकों के हटाए जाने के बाद व्यक्ति की मृत्यु को कितना समय लगेगा, इसका सही अनुमान लगाना बहुत कठिन है। कुछ लोगों की एक घंटे के भीतर मृत्यु हो जाती है और दान देना संभव हो सकता है। हो सकता है कि कई अन्य लोगों की कई घंटे बाद तक मृत्यु न हो यदि ऐसा होता है, तो अंग दान आगे संभव नहीं होगा परन्तु ऊतकों का दान तब भी संभव है। यदि जीवन समर्थक हटाए जाने के तुरंत बाद मृत्यु होती है, तो व्यक्ति को जल्द ही ऑपरेटिंग थिएटर ले जाने की ज़रुरत होगी ताकि अंगों के क्षतिग्रस्त होने से पहले दान ऑपरेशन किया जा सके।

यदि परिवार द्वारा दान का समर्थन नहीं किया जाता है, तो डॉक्टर वेंटीलेटर हटाने के बारे में परिवार से बात करेगा। वेंटीलेटर हटाए जाने के बाद, ऑक्सीजन की कमी के कारण व्यक्ति का दिल धड़कना बंद कर देगा और उनकी त्वचा ठंडी और पीली पड़ जाएगी क्योंकि शरीर में रक्त का संचालन नहीं हो रहा होगा।

जीवन के अंतिम समय की देखरेख के दौरान देखभाल, गरिमा और सम्मान हमेशा बनाए रखा जाता है, चाहे दान प्रक्रिया आगे बढ़े या न बढ़े।

दान प्रक्रिया तथा अधिक जानकारी

यदि दान किया जाना है, तो मृत्क व्यक्ति को दान ऑपरेशन के लिए ऑपरेटिंग थिएटर ले जाया जाएगा। दान प्रक्रिया के इस भाग के संबंध में कुछ जानकारी नीचे दी गई है।

दान ऑपरेशन में क्या शामिल है?

दान ऑपरेशन किसी अन्य ऑपरेशन की तरह ही समान देखरेख करके किया जाता है, और व्यक्ति के शरीर के साथ हमेशा सम्मान और गरिमा से बर्ताव किया जाता है। ऑपरेशन उच्च योग्यता प्राप्त सर्जनों और स्वास्थ्य पेशेवरों द्वारा किया जाता है। हो सकता है कि ऑपरेशन करने के लिए अन्य अस्पतालों के विशेषज्ञ डॉक्टरों और उनकी टीमों को बुलाया जाए।

अन्य ऑपरेशनों की तरह ही, अंग निकाले जाने के लिए सर्जरी द्वारा चीरा लगाया जाता है और फिर चीरे को बंद कर दिया जाएगा तथा उसपर पट्टी लगाई जाएगी। इस बात पर निर्भर करते हुए कि कौन से अंगों और ऊतकों का दान दिया जा रहा है, ऑपरेशन पूरा करने में आठ घंटों तक का समय लग सकता है।

ऑपरेशन के बाद क्या होता है?

ऑपरेशन के बाद, दान किए गए अंगों को ऑपरेटिंग थिएटर से अस्पताल में उस स्थान पर ले जाया जाएगा जहाँ ट्रांसप्लांटेशन (प्रत्यारोपण) होना है। यदि परिजन ऑपरेशन के बाद अपने प्रियजन को देखना चाहें, तो दान विशेषज्ञ कर्मचारी द्वारा इसका प्रबंध किया जाएगा।

क्या व्यक्ति अलग दिखाई देगा?

जब व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है और रक्त तथा ऑक्सीजन का संचार पूरे शरीर में नहीं होता है तो उनका पीला दिखाई देना और त्वचा का ठंडा महसूस होना सामान्य है। दान ऑपरेशन से व्यक्ति की दिखावट में कोई महत्वपूर्ण बदलाव नहीं होते हैं। ऑपरेशन के दौरान सर्जरी से किए चीरे बंद कर दिए जाएँगे और किसी अन्य ऑपरेशन की तरह इन्हें ढक दिया जाएगा।

क्या अंतिम संस्कार के प्रबंध किए जाएँगे?

अंग और ऊतक दान से अंतिम संस्कार के प्रबंधों पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है। अपने प्रियजन तथा खुले कास्केट में फ्यूनरल (अंतिम संस्कार), दोनों, को देखना संभव है। यदि कोरोनर की जांच-पड़ताल की ज़रुरत है, तो इससे अंतिम संस्कार के प्रबंधों में विलंब आ सकता है।

कोरोनर की जांच की आवश्यकता क्यों होती है?

मृत्यु की कुछ घटनाओं के लिए, जैसे कि दुर्घटना के बाद या अप्राकृतिक कारणों (जैसे कि विष से, आत्म-हत्या के कारण) में, कानूनन यह ज़रुरी होता है कि इनकी सूचना अदालत को दी जाए और कोरोनर द्वारा इनकी जांच की जाए। दान से जुड़ा कोई भी निर्णय इस बात को प्रभावित नहीं करता है कि क्या कोरोनर की जांच की ज़रुरत है या नहीं। अस्पताल या दान विशेषज्ञ कर्मचारी परिवार से चर्चा करेंगे यदि मृत्यु की परिस्थिति का अर्थ है कि इसकी सूचना कोरोनर को दी जानी चाहिए।

अधिकांश राज्यों और टेरेटरियों के कोरोनर कार्यालय सलाहकारों तक पहुँच प्रदान करते हैं जो इस प्रक्रिया के बारे में और अधिक विस्तृत जानकारी तथा समर्थन प्रदान कर सकते हैं कि कोरोनर संबंधी जांच की ज़रुरत कब है।

क्या परिवार दान को लेकर अपना निर्णय बदल सकता है?

हाँ। व्यक्ति को ऑपरेटिंग रुम तक ले जाए जाने तक परिवार किसी भी समय दान के बारे में अपना निर्णय बदल सकता है।

दान को लेकर धार्मिक विचार क्या हैं?

अधिकांश मुख्यत: धर्म अंग और ऊतक दान के समर्थक हैं। यदि परिवार के कोई सवाल हैं जिनकी वह चर्चा करना चाहते हैं, तो दान विशेषज्ञ कर्मचारी उन्हें अतिरिक्त जानकारी प्रदान कर सकते हैं और उनके धार्मिक मार्गदर्शक से संपर्क करने में उनकी सहायता कर सकते हैं।

क्या व्यक्ति के परिवार से यह उम्मीद की जाती है कि वह दान के खर्च का भार उठाएँ?

नहीं, दान के लिए परिवार को कोई वित्तीय खर्च नहीं देना होता है।

कौन से अंगों और ऊतकों का दान किया जाएगा?

दान विशेषज्ञ कर्मचारी परिवार के साथ यह चर्चा करेंगे कि किन अंगों और ऊतकों को दान करना संभव हो सकता है। यह व्यक्ति की आयु, मेडिकल हिस्ट्री और उनकी मृत्यु से जुड़ी परिस्थितियों पर निर्भर करेगा। परिवार से यह पुष्टि करने के लिए कहा जाएगा कि वे किन अंगों और ऊतकों को दान करने के लिए सहमत हैं। उनसे एक अधिकार फॉर्म पर हस्ताक्षर करने के लिए कहा जाएगा जिसपर इस सूचना का वर्णन किया गया होगा।

क्या व्यक्ति का परिवार इस बारे में कोई निर्णय ले सकता है कि अंग और ऊतक किसे मिलेंगे?

अंग और ऊतक नियतन का निर्धारण राष्ट्रीय प्रोटोकॉल्स के अनुसार ट्रांसप्लांट टीमों द्वारा किया जाता है[1]। ये कई मानदण्डों पर आधारित है, इसमें यह शामिल है कि श्रेष्ठ मेल कौन खाता है और प्रतीक्षा सूचियाँ क्या हैं, ताकि दान का श्रेष्ठ संभव परिणाम सुनिश्चित किया जा सके।

क्या यह पक्का है कि व्यक्ति के अंगों का ट्रांसप्लांट किया जाएगा?

यदि परिवार दान का समर्थन करता है, तो उन इच्छाओं को पूरा किए जाना सुनिश्चित करने के लिए हर संभव काम किया जाएगा। दान के समय कभी-कभी यह स्पष्ट हो सकता है कि दान के लिए आशयित अंग चिकित्सीय तौर पर ट्रांसप्लांटेशन के लिए उचित नहीं हैं। दान विशेषज्ञ कर्मचारी ऐसा होने की स्थिति में इसकी चर्चा परिवार के साथ करेंगे।

1 Transplantation Society of Australia and New Zealand (TSANZ) के मृतक दाताओं से अंग प्रत्यारोपण के लिए नैदानिक दिशा-निर्देश www.donatelife.gov.au/resources/clinical-guidelines-and-protocols/clinical-and-ethical-guidelines-organ-transplantation

क्या ट्रांसप्लांटेशन हमेशा सफल रहता है?

ऑस्ट्रेलिया को अपने सफल ट्रांसप्लांट्स के लिए अंतर्राष्ट्रीय तौर पर मान्यता दी जाती है और यहाँ प्राप्तकर्ताओं के लंबी अवधि तक जीवित रहने का बहुत बढ़िया रिकॉर्ड है। अधिकांश लोग जिन्हें ट्रांसप्लांट मिला है उन्हें बहुत लाभ मिलता है और वे इसके परिणामस्वरुप पूरा और सक्रिय जीवन जीने के योग्य बनते हैं। यद्यपि ट्रांसप्लांटेशन खतरे से मुक्त नहीं है, इसमें ट्रांसप्लांटेशन सर्जरी और ट्रांसप्लांटेशन के बाद आवश्यक निरंतर उपचार से सम्बन्धित खतरें शामिल हैं।

क्या परिवार को उन रोगियों के बारे में जानकारी मिलेगी जिन्हें दान से लाभ मिला है?

दान और ट्रांसप्लांटेशन में शामिल स्वास्थ्य पेशेवरों के लिए यह ज़रुरी है कि वे कानूनन दाताओं और प्राप्तकर्ताओं की पहचान गुमनाम रखें। दान ऑपरेशन के प्रारम्भिक परिणामों की चर्चा परिवारों के साथ की जाएगी, और परिवार DonateLife Agency से अधिक अपडेट्स का निवेदन कर सकते हैं। राज्य या टेरेटरी की दान एजेंसियों और ट्रांसप्लांट युनिट्स के माध्यम से दाता परिवार और ट्रांसप्लांट प्राप्तकर्ता एक दूसरे को गुमनाम रुप से पत्र लिख सकते हैं।

दाता परिवारों से किस प्रकार की समर्थन सेवाएँ उपलब्ध हैं?

दान विशेषज्ञ कर्मचारी परिवार से संपर्क बनाए रखेंगे और निरंतर समर्थन एवं सूचना प्रदान करेंगे। राज्य एवं टेरेटरी दान संस्थाएँ दाता परिवारों को शोक समर्थन एवं देखरेख तक पहुँच उपलब्ध करा सकती हैं।

आप इस पुस्तिका के पिछले भाग में अपने राज्य या टेरेटरी में दान संस्था के संपर्क विवरणों का पता लगा सकते हैं।

संपर्क

DonateLife ACT

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

टेलीफोन 02 5124 5625
फैक्स 02 5124 2405
ई-मेल Organ.Donation@act.gov.au

DonateLife NSW

Level 6, 4 Belgrave Street
Kogarah NSW 2217

टेलीफोन 02 8566 1700
फैक्स 02 8566 1755
ई-मेल seslhd-nsworgandonation@health.nsw.gov.au

DonateLife NT

First Floor, Royal Darwin Hospital
Rocklands Drive
Tiwi NT 0810

टेलीफोन 08 8922 8349
फैक्स 08 8944 8096
ई-मेल donatelife@nt.gov.au

DonateLife QLD

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

टेलीफोन 07 3176 2350
फैक्स 07 3176 2999
ई-मेल donatelife@health.qld.gov.au

DonateLife SA

Ground Floor, Allianz Centre
55 Currie Street
Adelaide SA 5000

टेलीफोन 08 8207 7117
फैक्स 08 8207 7102
ई-मेल donatelifesa@sa.gov.au

DonateLife TAS

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

टेलीफोन 03 6270 2209
फैक्स 03 6270 2223
ई-मेल donatelife.tasmania@ths.tas.gov.au

DonateLife VIC

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

टेलीफोन 03 8317 7400 या
1300 133 050 (टोल फ्री)
फैक्स 03 9349 2730
ई-मेल donatelife@redcrossblood.org.au

DonateLife WA

PO Box 332
Northbridge WA 6865

टेलीफोन 08 9222 0222
फैक्स 08 9222 0220
ई-मेल donatelife@health.wa.gov.au

donate life

संपर्क

ऑर्गन एंड टिशु अथॉरिटी
PO Box 802, Canberra ACT 2608

टेलीफोन (02) 6198 9800

ई-मेल enquiries@donatelife.gov.au

twitter.com/DonateLifeToday

facebook.com/DonateLifeAustralia

instagram.com/DonateLifeToday

www.donatelife.gov.au