

## SZERVKIVÉTELI JEGYZŐKÖNYV

Szervkivétel helyszíne: .....

Szervkivétel kezdeti időpontja: .....

## DOKUMENTÁCIÓ ELLENŐRZÉSE:

	Megtörtént	Nem szükséges	Egyéb
Személyazonosság ellenőrzése			
Jegyzőkönyv az agyhalál megállapításáról			
NSZTR visszaigazolás – NEM SZEREPEL			
Törvényes képviselő írásos hozzájárulása			
Nyomozóhatóság hozzájárulása			

Ellenőrzést végző koordinátor neve, aláírása: .....

Szervkivételi műtétet kezdő team vezető neve, aláírása: .....

## SZERVKIVÉTELT VÉGZŐ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓK:

	Intézmény neve	Szervkivételt végző sebész neve, aláírása, pecsétje	Az elvégzett tevékenységek felsorolása (sorszámok, ld. 2-3. oldal)
VESE			1,3,6,8,16,19,21,28,29,30,31,32
MÁJ			4,9,10,19,27
PANCREAS			2,5,7,19,25,26
SZÍV			12,13,14,17,22,23
TÜDŐ			11,15,18,20,21,24
EGYÉB			

**MŰTÉTI LEÍRÁS TRANSZPLANTÁCIÓS CÉLÚ SZERVKIVÉTELÉRŐL**

1. Methylprednisolon 1g i.v. adása a szervkivételt végző sebész(ek) kérésének megfelelően.
2. Pancreas donáció esetén a protokollnak megfelelő gyógyszerek beadása nasogastricus szondán keresztül.
3. A szervkivételt kezdő team sebésze elvégzi a teljes median laparotomiát. Amennyiben a technikai feltételek adottak, és elősegíti a hasi feltárást, úgy a median sternotomia is megtörténik. A hasüreg megnyitása után ellenőrzi(k), hogy a hasüregben nem található a donációt kizáró kóros eltérés.
4. A máj eltávolításáért felelős sebész megállapítja a máj alkalmasságát/alkalmatlanságát transzplantációra, és megvizsgálja, hogy van-e a májat ellátó atípusos artéria (a. hepatica sinistra az a. gastrica sinistrából, a. hepatica dextra az a. mesenterica superiorból).
5. A pancreas eltávolításáért felelős sebész megállapítja a pancreas alkalmasságát/alkalmatlanságát transzplantációra.
6. A colon ascendens és a duodenum mobilizálásra kerül.
7. Megnyitják a bursa omentalist. Lekötések között átvágják az a. és v. gastricae brevest. Mobilizálják a flexura lienalis colit, valamint a lépet és a pancreas farkot.
8. Az aorta és a vena cava inferior infrarenalis szakaszát kipreparálják és fonalat vezetnek a kipreparált erek alá.
9. A máj II-III. szegmentumainak mobilizálása és a lig. hepato-gastricum megnyitása után kipreparálják az aorta subdiafragmális szakaszát és fonalat vezetnek az ér alá.
10. Átvágják a d. choledochust és az epeutakat fiziológiás sóoldattal kiöblítik.
11. A mellkassebész elvégzi a donor bronchoscopiás vizsgálatát.
12. Median sternotomia, amennyiben az nem történt meg a median laparotomiával egyidejűleg.
13. Megnyitják a pericardiumot.
14. A szívsebész megállapítja a szív alkalmasságát/alkalmatlanságát transzplantációra.
15. A mellkassebész megnyitja mindkét mellüregt és megállapítja a tüdő alkalmasságát/alkalmatlanságát transzplantációra.
16. .... NE Na-Heparin i.v. beadása.
17. A szívsebész elvégzi a szükséges disszekciót (vena cava kipreparálása, aorta és arteria pulmonalis szétválasztása) és plégiás kanült vezet az aorta ascendensbe.
18. A mellkassebész elvégzi a szükséges disszekciót és kanült vezet az a. pulmonalisba.
19. A hasi team kanült vezet az aorta infrarenalis szakaszába, valamint a vena cava inferior infrarenalis szakaszába.
20. Perfúzió előtt szükséges gyógyszerek iv. megadása.
21. A mellkasi és hasi aorta egyidejű lefogását követően megkezdődik a hasi és mellkasi szervek perfúziója. Amennyiben nincs egyidejű tüdő kivétel, a lélegeztetés leáll. Tüdő kivétel esetén a mellkassebészrel egyeztetve történik a további lélegeztetés.
22. A szívsebész lefogja a cava inferiort, és leköti a cava superiort, majd venteléshez megnyitja a bal fülcsét, és a vena cava superior lekötés alatti részét. A mellkasi és hasi szervekre a sebészek jégkását helyeznek.
23. A szívsebész eltávolítja a szívet a vena cava inferior, vena cava superior, arteria pulmonalis, aorta, bal pitvarok kivágásával.
24. A mellkassebész a megfelelő erek átvágását követően varrógéppel elzárja a tracheát és egy blokkban eltávolítja a két tüdőt

25. Pancreas kivétel esetén GIA varrógéppel átvágják a duodenum pars horizontalis superiorját a pylorus alatt, és a pars horizontalis inferiorát a Treitz-szalag előtt.
26. Átvágják az a. gastroduodenalist valamint a vena portaet. A pancreas felső szélé mentén preparálva átvágják az a. lienalist, majd eredése felett az a. mesenterica superiorát. A mesenterium gyök ereinek átvágása után eltávolítják a hasnyálmirigyet.
27. Máj kivétel esetén átvágják az aortát a truncus coeliacus eredése felett és alatt. Átvágják a vena cava inferiorát a jobb májvéna beömlése felett. A rekeszizom vena cava inferior körüli kis területének kimetszése után a májat környezetéből kifejtik, úgy, hogy a jobb mellékvese egy része is eltávolításra kerül a májjal együtt.
28. A vesék eltávolítása előtt kiveszik az aortába helyezett kanült. A vena cava inferiorba ömlése előtt átvágják a bal vena renalist. Az aortát a kanül behelyezés helyén átvágják, elől és hátul hosszában felhasítják, hogy jobb- és baloldali, hosszú Carrel-folt keletkezzen.
29. A vena cava inferiorát a kanül behelyezés helyén átvágják. A jobb vesét mobilizálják, az uretert annak a. iliaca communis felett való áthaladása alatt átvágják, majd a jobb vesét eltávolítják. A bal vesét ugyancsak mobilizálják és a jobb veséhez hasonlóan eltávolítják.
30. Eltávolítják a lépét immunogenetikai vizsgálatok céljára.
31. Érgraft képzés céljából eltávolítják mindkét oldalról az a. iliaca communist és annak ágait, valamint a vena iliaca communist és annak ágait.
32. Revisio mindkét testüregben: nemkívánatos idegentest nem marad vissza. Egyrétegű sebzés.

Megjegyzések, kiegészítések: