AKREDYTACJA SZPITALI W ZAKRESIE DAWSTWA NARZĄDÓW I TKANEK OD OSÓB ZMARŁYCH

LISTA DOKUMENTÓW

PROJEKT REALIZOWANY PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA I POLTRANSPLANT W RAMACH PROGRAMU PN. „WSPARCIE PROCESÓW DOTYCZĄCYCH DAWSTWA NARZĄDÓW I TKANEK POPRZEZ OPRACOWANIE I WDROŻENIE SZPITALNEGO SYSTEMU JAKOŚCI DAWSTWA I STANDARDÓW AKREDYTACYJNYCH ORAZ WZMOCNIENIE KOMPETENCJI SZPITALNYCH KOORDYNATORÓW DAWSTWA I KADRY ZARZĄDZAJĄCEJ PODMIOTAMI LECZNICZYMI"
WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA, EDUKACJA, ROZWÓJ (POWER)

Dokumenty jakie szpital przedstawia podczas wizyty akredytacyjnej

Dokumenty wymieniono zgodnie z grupami standardów, a ich tytuły odnoszą się do zawartości procedur/SOP wymaganych przez standardy akredytacyjne.

ZGODNOŚĆ PROCESÓW Z PRZEPISAMI PRAWA (ZP):

1) Obowiązujące przepisy prawne dotyczące zasad pobierania narządów i tkanek od zmarłych dawców, jeżeli szpital udostępnia je personelowi szpitala zaangażowanego w dawstwo w formie pisemnej.

ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNE DLA SZPITALI Z PROGRAMEM DAWSTWA NARZĄDÓW I TKANEK (ZO):

2) Procedura aktywnej identyfikacji prawdopodobnych dawców narządów oraz tkanek.
3) Procedura medycznej ewaluacji oceny dawcy wielonarządowego i wielotkankowego.
4) Procedura pobierania, pakowania i przesyłania próbek do badań diagnostycznych poprzedzających pobranie.
5) Procedura opieki nad zmarłym dawcą pod kątem pobrania tkanek i narządów.
6) Procedura rozpoznania śmierci mózgu oraz rozpoznania śmierci w mechanizmie nieodwracalnego zatrzymania krążenia poprzedzającego pobranie narządów.
7) Procedura autoryzacji pobrania w tymi rozmowy z rodziną dawcy, sprawdzenia CRS, uzyskania braku sprzeciwu od prokuratora (jeśli dotyczy), stanowiska Sądu Rodzinnego (jeśli dotyczy).
8) Procedura komunikacji personelu oddziałów kluczowych dla dawstwa z koordynatorem lub zespołem ds. dawstwa.
9) Procedura organizacji pobrania w bloku operacyjnym.
10) Procedura organizacji pobrania tkanek w sali sekcyjnej.
11) Procedura zgłaszania potencjalnych dawców narządów i tkanek.
12) Procedura zgłaszania potencjalnych dawców tkanek.
13) Procedura pobraniu narządów i tkanek od dawców po niekontrolowanym zatrzymaniu krążenia (DCD), w przypadku szpitala, który ma program transplantacji nerek.
14) Opisane i uzgodnione z OAiIT zasady przekazania osób z wysuniętym podejrzeniem śmierci mózgu do OAiIT.
15) Opisane zasady udziału anestezjologa w diagnostyce śmierci mózgu poza OAiIT.

WYMAGANIA DLA KOORDYNATORÓW / ZESPOŁU DS. DONACJI NARZĄDÓW I TKANEK (KT):

16) Dokumenty potwierdzające kwalifikacje i kompetencje koordynatora (dokumenty wizytatorom przedstawia koordynator).
17) Zakres zadań koordynatora.
18) Regulamin organizacyjny
19) Schematem organizacyjny szpitala.

DOKUMENTACJA I REJESTRY (DR):

20) Dokumentacja medyczna (dot. wszystkich grup standardów) - próba badana zostanie określona w dniu wizyty przez wizytatora wiodącego.

IDENTYFIKACJA I ZGŁOSZENIE POTENCJALNEGO ZMARŁEGO DAWCY (IZ):

21) Opisy stanowisk pracy lekarzy z oddziałów kluczowych dla dawstwa, w których prowadzona jest wentylacja mechaniczna.

STWIERDZANIE ŚMIERCI W MECHANIZMIE NIEODWRACALNEGO USTANIA CZYNNOŚCI MÓZGU (ŚMIERCI MÓZGU) (SM):

22) Opisane zasady postępowania w przypadku stwierdzenia podstawowej arefleksji pniowej.

STWIERDZANIE ŚMIERCI W MECHANIZMIE NIEODWRACALNEGO ZATRZYMANIA KRĄŻENIA POPRZEDZAJĄCEGO POBRANIE NARZĄDÓW (ZK):

23) Opisane zasady postępowania dotyczące stwierdzenia zgonu w mechanizmie nieodwracalnego zatrzymania krążenia poprzedzającego pobranie narządów w przypadku szpitala realizującego program DCD.

STWIERDZANIE ŚMIERCI NA PODSTAWIE WYKONANYCH OSOBIŚCIE PRZEZ LEKARZA BADAŃ I USTALEŃ (TD):

24) Opisane zasady postępowania dotyczące pobierania tkanek w przypadku szpitala realizującego program TD.

AUTORYZACJA POBRANIA I WSPARCIE RODZINY DAWCY (AP):

25) SOP Autoryzacja pobrania i wsparcie rodziny dawcy.

KWALIFIKACJA MEDYCZNA ZMARŁEGO DAWCY (KD):

26) SOP Ocena i kwalifikacja dawcy.
27) Lista badań laboratoryjnych wykonywanych w szpitalu.
28) Lista badań obrazowych wykonywanych w szpitalu.

OPIEKA NAD ZMARŁYM DAWCĄ NARZĄDÓW I TKANEK (OD):

29) Procedura opieki nad dawcą z instrukcją postępowania z ciałem dawcy przed skierowaniem go do prosektorium w celu umożliwienia donacji tkanek.
30) SOP Opieka nad dawcą zmarłym w mechanizmie śmierci mózgu,

ORGANIZACJA I KOORDYNACJA POBRANIA WIELONARZĄDOWEGO i TKANKOWEGO (OP):

31) Opisane zasady monitorowania prawdopodobnych dawców DBD.
32) Opisane zasady monitorowania zgonów pod kątem TD.

POBRANIE NARZĄDÓW I TKANEK W SZPITALU DAWCY (PS):

33) Procedura organizacji pobrania narządów i/lub tkanek.

ORGANIZACJA, KOORDYNACJA I POBRANIE TKANEK OD ZMARŁYCH DAWCÓW NIEBĘDĄCYMI DAWCAMI NARZĄDÓW (PT):

34) SOP Pobranie tkanek od zmarłych dawców niebędących dawcami narządów.

SZKOLENIA, PROMOCJA I EDUKACJA (SE):

35) Certyfikaty koordynatora za uczestnictwo w przewidzianych prawem szkoleniach wstępnych, ustawicznych i uaktualniających na temat dawstwa narządów i tkanek (wizytatorom przedstawia koordynator).
36) Plan szkoleń dla personelu szpitala promujących donację oraz transplantację tkanek i narządów przeprowadzając okresowo szkolenia dla personelu szpitala.
37) Udokumentowane potwierdzenie prowadzonych szkoleń dla personelu z zakresu komunikacji z pacjentem, sposobów prowadzenia rozmów z rodzinami zmarłych i radzenia sobie ze stresem.

MONITOROWANIE I OCENA JAKOŚCI W OBSZARZE DAWSTWA (MO):

38) Udokumentowana przeprowadzona retrospektywnie ocena zgonów pod kątem wykorzystanych i niewykorzystanych możliwości pobrania oraz przyczyn, dla których nie doszło do pobrania.

Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Rzeczpospolita Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

Ministerstwo Zdrowia

POLTRANSPLANT