

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Dotazník

Příloha B: Žádost o provedení výzkumného šetření v IKEM

Žádost o provedení výzkumného šetření v ÚVN v Praze

Příloha C: Vzor protokolu o zjištění smrti

Příloha D: Prohlášení zájemce o nahlédnutí do závěrečné práce absolventa studijního programu uskutečňovaného na 1. lékařské fakultě univerzity Karlovy v Praze

Příloha A Dotazník

Dotazník

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

Jmenuji se Petra Hajšlová a jsem studentkou 3.ročníku bakalářského studia, oboru Všeobecná sestra, na 1. LF UK v Praze. Součástí ukončení studia je vypracování bakalářské práce, jejíž součástí je anonymní dotazník ke zajištění údajů o problematice dárcovství a transplantaci orgánů. Informace získané dotazníkem budou použity pouze pro potřeby mé bakalářské práce.

Téma mé bakalářské práce zní: „ Informovanost a postoje odborné veřejnosti k dárcovství orgánů“.

Prosím, zakřížkujte v dotazníku vždy jednu správnou odpověď, pokud nebude u otázky uvedeno jinak.

Děkuji vám za ochotu a čas strávený nad vyplněním dotazníku.

1) Jaký je Váš věk?

- a) do 20 let
- b) 21–30 let
- c) 31–40 let
- d) 41–50 let
- e) 51–60 let
- f) 61 let a více

2) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) SŠ bez maturity
- b) SŠ s maturitou
- c) vyšší odborné
- d) vysokoškolské

3) V jaké nemocnici pracujete?

- a) Ústřední vojenská nemocnice v Praze
- b) IKEM

4) Jaká je délka Vaší praxe ve zdravotnictví?

- a) méně než 1 rok

- b) 1–5 let
- c) 6–10 let
- d) 11–15 let
- e) více jak 15 let

5) Na kterém oddělení pracujete?

- a) JIP
- b) ARO
- c) operační sál

6) Setkáváte se v rámci svého zaměstnání s péčí o dárce orgánů?

ANO

NE

7) Setkáváte se v rámci své práce na oddělení s péčí o příjemce orgánů?

ANO

NE

8) Víte, jaký právní princip dárcovství orgánů platí v ČR?

- a) princip předpokládaného souhlasu (tzn., že po smrti lze orgány odebrat, nebyl-li za života vysloven nesouhlas)
- b) princip předpokládaného nesouhlasu (tzn., že po smrti není možné orgány odebrat, nebyl-li za života vyjádřen souhlas)
- c) nevím

9) Existuje v ČR Národní registr osob nesouhlasících s posmrtným odběrem orgánů?

ANO

NE

NEVÍM

10) Myslíte si, že je dle zákona nutný souhlas rodiny k odběru orgánů u zletilého zemřelého dárce?

- a) ano
- b) ne, ale v souladu s etickými principy medicíny se zpravidla přihlíží na přání rodiny blízkých potencionálního zemřelého dárce
- c) nevím

11) Je podle Vás nezbytný souhlas zákonného zástupce nezletilého dárce orgánů?

ANO

NE

NEVÍM

12) Myslíte si, že je poskytovatel zdravotních služeb povinen dle zákona informovat o možném dárce orgánů příslušné transplantační centrum?

ANO

NE

NEVÍM

13) Může být za určitých podmínek v ČR dárce orgánů cizinec?

- a) ano, cizinec není dle zákona kontraindikován

- b) ne, cizinec je dle zákona kontraindikován
- c) nevím

14) O kterém z uvedených stavů si myslíte, že odpovídá SMRTI MOZKU?

- a) hluboké bezvědomí
- b) průkaz zástavy mozkové cirkulace
- c) trvalá zástava spontánního dýchání
- d) asystolie
- e) jiné.....

15) Který z následujících pacientů, podle Vašeho názoru, NEMŮŽE být zemřelým dárce orgánů?

- a) pacient s bijícím srdcem a prokázanou smrtí mozku
- b) pacient s nebijícím srdcem
- c) pacient v hlubokém bezvědomí, u něhož nebylo vyloučeno, že bezvědomí v okamžiku vyšetření bylo způsobeno intoxikací či primárním podchlazením
- d) nevím

16) Kolikrát a jakým počtem lékařů se domníváte, že by mělo být provedeno u dospělého klinické vyšetření stanovující smrt mozku?

- a) 1x dvěma lékaři nezávisle na sobě
- b) 1x dvěma lékaři společně
- c) 2x dvěma lékaři nezávisle na sobě
- d) 2x dvěma lékaři společně
- e) nevím
- f) jiné.....

17) Které z následujících instrumentálních vyšetření, podle Vás, NEPROKAZUJE nevratnost klinických známek smrti mozku?

- a) angiografie mozkových tepen
- b) mozková perfuzní scintigrafie
- c) CT angiografie
- d) magnetická rezonance
- e) vyšetření sluchových evokovaných kmenových potenciálů
- f) nevím

18) O které z následujících možností si NEMYSLÍTE, že je zásadní v péči o zemřelého dárce orgánů?

- a) udržení správné činnosti orgánů, které budou odebrány a transplantovány
- b) udržení správné perfuze orgánů

- c) monitorace a léčba změn vnitřního prostředí
- d) zajištění kontinuální analgosedace (tj. farmakologicky říditelný stav útlumu vědomí a vnímání bolesti)
- e) zajištění dostatečné oxygenace a ventilace
- f) nevím

19) Co podle Vašeho názoru, patří mezi ošetrovatelské činnosti v péči o zemřelého dárce orgánů? (Je možné označit i více správných odpovědí.)

- a) péče o dýchací cesty
- b) péče o dutinu ústní
- c) zavedení centrálního žilního katétru
- d) péče o zavedené invazivní vstupy aseptickým způsobem
- e) asistence lékaři u jednotlivých vyšetření
- f) vyšetření kmenových reflexů
- g) monitorace a zaznamenávání fyziologických funkcí
- h) jiné.....

20) Co se domníváte, že je důležité monitorovat u zemřelého dárce orgánů? (Je možné označit i více správných odpovědí.)

- a) monitorace saturace kyslíku v periferní krvi
- b) monitorace nitrolebního tlaku
- c) monitorace tělesné teploty
- d) monitorace centrálního žilního tlaku
- e) monitorace diurézy
- f) monitorace krevního tlaku
- g) monitorace nitrobřišního tlaku
- h) jiné.....

21) Souhlasíte s posmrtným odběrem orgánů?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) ne
- d) spíše ne
- e) nevím

22) Darovali byste za svého života orgán osobě blízké v případě potřeby?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) ne
- d) spíše ne
- e) nevím

23) Darovali byste po smrti své orgány?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) ne
- d) spíše ne
- e) nevím

Pokud jste odpověděli na předešlou otázku NE, vyplňte následující poslední otázku.

24) Jste evidováni v registru “pro nesouhlas s posmrtným odběrem orgánů”?

ANO

NE

Místo pro Vaše případné připomínky, námítky, vyjádření k dané problematice nebo dotazníku.

.....

.....

.....

Příloha B Žádost o provedení výzkumného šetření v IKEM

Petra Hajšlová
Mattioliho 5
Praha 10, 10600

PhDr. Martina Šochmanová, MBA
Institut klinické a experimentální medicíny
Videňská 1958/9
Praha 4- Krč, 140 21

V Praze 10.8.2015

Věc: Žádost o povolení dotazníkového šetření

Vážená paní náměstkyně,

jsem studentkou 3. ročníku 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, bakalářského oboru Všeobecná sestra.

Žádám Vás touto cestou o povolení dotazníkového šetření, které použiji v praktické části své bakalářské práce s názvem: „Informovanost a postoje odborné veřejnosti k dárcovství orgánů“.

Dotazníkové šetření bude prováděno anonymně a výsledky tohoto průzkumu budou použity výhradně k potřebám mé bakalářské práce.

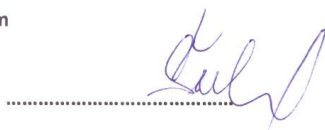
Dotazníky budou rozdány zdravotnickým pracovníkům v rámci klinik transplantační chirurgie, kardiovaskulární chirurgie a kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče.

Předem velmi děkuji za kladné vyřízení žádosti.



Petra Hajšlová
studentka 1. LF UK v Praze

souhlasím / nesouhlasím



PhDr. Martina Šochmanová, MBA
náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči a kvalitu,
hlavní sestra

INSTITUT
KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICÍNY
Úsek ošetrovatelské péče a kvality
náměstkyně ředitele – hlavní sestra
140 21 Praha 4-Krč, Videňská 1958/9

Žádost o provedení výzkumného šetření v ÚVN v Praze

Petra Hajšlová
Mattioliho 5
Praha 10, 10600

Mgr. Lenka Gutová, MBA
Ústřední vojenská nemocnice
U Vojenské nemocnice 1200
Praha 6, 169 02

V Praze 6.9.2015

Věc: Žádost o povolení dotazníkového šetření

Vážená paní náměstkyně,

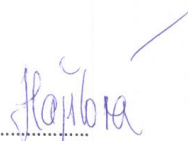
jsem studentkou 3. ročníku 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, bakalářského oboru Všeobecná sestra.

Žádám Vás touto cestou o povolení dotazníkového šetření, které použiji v praktické části své bakalářské práce s názvem: „Informovanost a postoje odborné veřejnosti k dárcovství orgánů“.

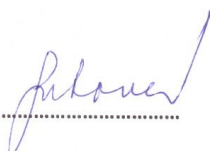
Dotazníkové šetření bude prováděno anonymně a výsledky tohoto průzkumu budou použity výhradně k potřebám mé bakalářské práce.

Dotazníky budou rozdány všeobecným sestřám v rámci Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče.

Předem velmi děkuji za kladné vyřízení žádosti.


.....
Petra Hajšlová
studentka 1. LF UK v Praze

souhlasím / ~~nesouhlasím~~


.....
Mgr. Lenka Gutová, MBA
náměstkyně ředitele pro nelékařské profese
a řízení kvality zdravotní péče

Příloha C Vzor protokolu o zjištění smrti

Protokol o zjištění smrti (k §10 zákona č. 285/2002 Sb.)		
Jméno a příjmení: Rodné číslo: /		
Nebylo-li přiděleno RČ datum narození:		
Pracoviště:		
Číslo chorobopisu:	Číslo zdravotní pojišťovny:	
1. lékař zjišťující smrt (lékař A)	2. lékař zjišťující smrt (lékař B)	
.....	
jméno a příjmení	jméno a příjmení	
.....	
pracovní zařazení	pracovní zařazení	
I. Zjištění smrti průkazem nevratné zástavy krevního oběhu		
Zjištěna nevratná zástava krevního oběhu		
lékař A:		
.....
datum	čas (hodina:minuta)	podpis
lékař B:		
.....
datum	čas (hodina:minuta)	podpis

II. Zjištění smrti průkazem nevratné ztráty funkce celého mozku

1. Předpoklady, na základě kterých lze uvažovat o diagnóze smrti mozku

1.1 Diagnostika základního mozkového postižení:

lékař A: lékař B:

1.2 Vedlejší diagnózy:

lékař A: lékař B:

1.3 Datum a čas úrazu nebo onemocnění:

lékař A: lékař B:

datum, čas (hodina:minuta)

datum, čas (hodina:minuta)

Bylo vyloučeno, že na bezvědomí se v okamžiku vyšetření podílí (odpověď ano/ne)

lékař A

lékař B

intoxikace		
tlumivé a relaxační účinky léčiv		
metabolický nebo endokrinní rozvrat		
primární podchlazení		

2. Klinické známky smrti mozku

lékař A

lékař B

.....
datum, čas (hodina:minuta)

.....
datum, čas (hodina:minuta)

.....
podpis lékaře

.....
podpis lékaře

fotoreakce - oboustranně chybí (ano/ne)		
korneální reflex - oboustranně chybí (ano/ne)		
vestibulookulární reflex - oboustranně chybí (ano/ne)		
motorická reakce při algickém podráždění v inervační oblasti n. trigeminus - oboustranně chybí (ano/ne)		
kašlací reflex provokovaný hlubokým tracheobronchiálním odsáváním - chybí (ano/ne)		
trvalá zástava spontánního dýchání - apnoický test při $p_a \text{CO}_2$ mmHg - splněn (ano/ne)		
hluboké bezvědomí (Glasgow coma scale - skóre)		

3. Potvrzení nevratnosti klinických známek smrti mozku

3.1 angiografie mozkových tepen

zjištěna absence náplně cerebrálních úseků mozkových tepen:

.....
datum čas (hodina:minuta) jméno, příjmení a podpis vyšetřujícího lékaře

3.2 mozková perfuzní scintigrafie

zjištěna absence záchytu radiofarmaka v mozkové tkáni:

.....
datum čas (hodina:minuta) jméno, příjmení a podpis vyšetřujícího lékaře

3.3 vyšetření sluchových kmenových evokovaných potenciálů

časně akusticky evokovaná potencionála mozkového kmene

vlny II. - V. vyhaslé oboustranně (ano/ne)

.....
datum čas (hodina:minuta) jméno, příjmení a podpis vyšetřujícího lékaře

3.4 transkraniální dopplerovská sonografie

zjištěna zástava toku v mozkových tepnách:

.....
datum čas (hodina:minuta) jméno, příjmení a podpis vyšetřujícího lékaře

3.5 CT angiografie

zjištěna absence náplně cerebrálních úseků mozkových cév:

.....
datum čas (hodina:minuta) jméno, příjmení a podpis vyšetřujícího lékaře

4. Závěrečná diagnóza:

na základě výše uvedených vyšetření byla zjištěna smrt mozku:

lékař A:

.....
datum čas (hodina:minuta) podpis

lékař B:

.....
datum čas (hodina:minuta) podpis

Poznámka:

Důvody, pro které nelze vyšetření klinických známek smrti mozku uvedené v II/2 provést, zaznamená lékař provádějící vyšetření klinických známek smrti mozku do tohoto protokolu.

U zemřelých osob s jasně objektivně prokázanou těžkou strukturální infratentoriální lézí se provádí pouze klinické vyšetření.

Pro potřeby přesného stanovení okamžiku smrti je rozhodný čas zjištění smrti uvedený v protokolu lékařem B.

