

Ek-1

BEYİN ÖLÜMÜ TANI KRİTERLERİ

(1) Beyin ölümü klinik bir tanıdır ve tüm beyin fonksiyonlarının tam ve geri dönüşümü olmayan kayıdır. Beyin ölümü tanısında gereken ön koşullar aşağıda belirtilmiştir:

- a) Komanın nedeninin belirlenmiş olması.
- b) Beyin hasarının yaygın ve geri dönüşümsüz olduğunun belirlenmiş olması.
- c) Santral vücut ısısı $\geq 36^{\circ}\text{C}$ olması.
- ç) Hipotansif şok tablosu olmaması.
- d) Komadan geriye dönüşüm sağlanabilecek ilaç etkileri ve intoksikasyonların dışlanmış olması.

e) Beyin hasarından bağımsız şekilde klinik tabloyu açıklayabilecek metabolik, elektrolit ve asit-baz bozukluklarının olmaması.

(2) Birinci fıkrada yer alan tüm koşulların tespiti halinde beyin ölümü tanısı için aşağıdaki hususlar aranır:

- a) Derin komanın olması (Tam yanıtızlık hali; Santral ağırlı uyarılara motor cevap alınmaması).
- b) Beyin sapı reflekslerinin alınmaması. Beyin sapı refleksi için aşağıdaki kontroller yapılır:

- 1) Pupiller parlak ışığa yanıtız, orta hatta ve dilatedir (4-9 mm).
 - 2) Okülosefalik ve vestibulo-oküler refleks yokluğu.
 - 3) Kornea refleksi yokluğu.
 - 4) Faringeal ve trakeal reflekslerin yokluğu.
- c) Spontan solunum çabasının bulunmaması ve apne testinin pozitif olması.

(3) Apne testi yapılabilmesi için normotermi, normotansiyon ve normovolemi ön koşulları sağlanır. Bu koşullarda hastaya uygun mekanik ventilasyon yaklaşımı ile PaCO₂'nin 35-45 mmHg ve PaO₂'nin 200 mmHg üzerinde olması sağlanmalıdır. Bu koşullar sağlandıktan sonra hasta mekanik solunum desteğinden ayrılarak intratrakeal oksijen uygulanmalıdır. Test sonunda PaCO₂ ≥ 60 mmHg veya PaCO₂ bazal değerine göre 20 mmHg veya daha fazla yükselmesine rağmen spontan solunumu yoksa apne testi pozitifdir.

(4) Pnomotoraks, pnomomediastinum gibi apne testinin yapılmasının mümkün olmadığı tıbbi durumlarda, hekimler kurulunun belirleyeceği beyin dolaşımının durduğuna değerlendiren bir destekleyici test yapılır ve test sonucu beyin ölümü tanısı ile uyumlu ise beyin ölümü tespiti tamamlanır.

(5) Aşağıdaki bulgular beyin ölümü tanısına engel oluşturmaz:

- a) Derin tendon reflekslerinin alınması.
- b) Yüzeysel reflekslerin alınması.
- c) Babinski işaretinin bulunması.
- ç) Spinal refleks ve otomatizmaların olması.
- d) Terleme, kızarma, ateş ve taşikardi bulunması.
- e) Diabetes insipidus olmaması.

(6) Beyin ölümü tanısı konan vakalarda;

a) Beyin ölümü tanısının konulduğu birinci nörolojik muayenedeki klinik tablonun; yeni doğanda (2 aydan küçük) 48 saat, 2 ay-1 yaş arası 24 saat, 1 yaş ve üzerindeki çocuklarda ve yetişkinlerde 12 saat ve anoksik beyin ölümlerinde 24 saat sonra yapılan ikinci nörolojik muayenede de değişmeden devam ettiği gözlenmelidir.

b) Klinik beyin ölümü tanısı almış vakalarda, yeni doğan (2 aydan küçük) grubunda iki adet destekleyici test, 2 ay ve üzerindeki diğer vakalarda ise hekimler kurulunun uygun göreceği bir laboratuvar yöntemi ile beyin ölümü tanısı teyit edilir.

c) Klinik olarak beyin ölümü tanısı konulan vakalar için beyin dolaşımını değerlendiren bir destekleyici test yapılmış ve yapılan bu test beyin ölümü ile uyumlu ise ikinci nörolojik muayene için beklemeye gerek kalmaz.

SORUMLU UZMAN YETERLİLİĞİ PUANTAJ TABLOLARI

BÖBREK NAKLİ SORUMLU UZMANLIĞI YETERLİLİK KRİTERLERİ					
İŞLEM ADI	Puanı (a)	Adet (b)	Toplam (a)x(b)<=(c)	İşlemden Alınacak Tavan Puan (c)	Puan Açıklama
(A) Yıllık en az 15 ve üzeri böbrek nakli yapılan merkezde eğitim almış olmak.	5	1		5	Son 5 yılda
(B) Yıllık 15 ve üzeri böbrek nakli yapılan merkezde uzman olarak nakil ekibinde aktif çalışmış olmak (en az 6 ay).	10			40	6 ayda (Son 5 yılda)
(C) Böbrek nakli (alıcı) operasyonu yapmış olmak.	4				Operasyon başına (Son 5 yılda)
(D) Böbrek nakli alıcı operasyonunda birinci asistanlık yapmış olmak.	2				Operasyon başına (Son 5 yılda)
(E) Böbrek naklinde verici operasyonu yapmış olmak.	1				Operasyon başına (Son 5 yılda)
(F) Böbrek nakli konusunda bilimsel literatürde yer almak.	SCI kapsamı dergilerde makale olması.	2		10	Makale başına (Son 5 yılda)
	SCI genişletilmiş dergilerde makale olması.	0.5			Makale başına (Son 5 yılda)
	Böbrek nakli konusunda kitap yazma veya editörlük yapma.	5			Kitap başına (Son 5 yılda)
	Böbrek nakli konusundaki kitaplarda bölüm yazarlığı.	1			Bölüm başına (Son 5 yılda)
GENEL TOPLAM PUANI(A+B+C+D+E+F)				(B+C+D+E) TOPLAM PUANI	Merkez Sorumlusu Puanı: B, C, D ve E işlemlerinden en az 80 puan olmak üzere toplam 120 olmalıdır. 120 puanı tamamlamayan sorumlu uzman en fazla 40 puanı sorumlu yardımcısı ile tamamlayabilir.
İdari görevlerde bulunan cerrahlar son 5 yıl şartından muaftır.					

AKCİĞER NAKLİ SORUMLU UZMANLIĞI YETERLİLİK KRİTERLERİ

İŞLEM ADI	Puanı (a)	Adet (b)	Toplam (a)x(b)<=(c)	İşlemden Alınacak Tavan Puan (c)	Puan Açıklama
(A) Akciğer nakli merkezinde sorumlu uzman olarak çalışmış olmak (Yıllık 3 ve üzeri akciğer nakli yapılan merkezin sorumluluğunu üstlenmiş ise buradan puan alınabilir).	4			12	Yıl başına
(B) Aktif olarak nakil yapılan bir eğitim merkezinde eğitim almış olmak.	2			10	Nakil yapılan yıl başına
(C) Yıllık ortalama 2 ve üzeri akciğer nakli yapılan merkezde nakil ekibinde aktif çalışmış olmak.	5				Nakil yapılan yıl başına
(D) Akciğer nakli (alıcı) operasyonu yapmış olmak. (Operasyon başına)	8			Tavan Puanı Yok	En Az 40 Puan olmalıdır
(E) Akciğer nakli (alıcı) operasyonunda 1. asistanlık yapmış olmak.	5				Operasyon başına
(F) Akciğer naklinde verici operasyonu yapmış olmak.	3				Operasyon başına
(G) Akciğer nakli konusunda bilimsel literatürde yer almak.	SCI kapsamı dergilerde makale olması.	2		10	Makale başına
	SCI genişletilmiş dergilerde makale olması.	0.5			Makale başına
	Akciğer nakli konusunda kitap yazma veya editörlük yapma.	5			Kitap başına
	Akciğer nakli konusunda ki kitaplarda bölüm yazarlığı.	1			Bölüm başına
GENEL TOPLAM PUANI (A+B+C+D+E+F+G)				(D+E+F) TOPLAM PUANI	Merkez Sorumlusu Puanı: D, E ve F işlemlerinden en az 80 puan olmak üzere toplam 120 olmalıdır. 120 puanı tamamlamayan sorumlu uzman en fazla 40 puanı sorumlu yardımcısı ile tamamlayabilir.

KARACİĞER NAKLİ SORUMLU UZMANLIĞI YETERLİLİK KRİTERLERİ

İŞLEM ADI	Puanı (a)	Adet (b)	Toplam (a)x(b)<=(c)	İşlemden Alınacak Tavan Puan (c)	Puan Açıklama
(A) En az 1 yıl süreyle, karaciğer nakli eğitim merkezinde çalışmış olmak ve yılda en az 50 karaciğer nakli olgusunun ameliyat ve tedavisini izlemek.	30	1		30	Son 5 yılda
(B) Alıcı karaciğer nakli operasyonunda aktif olarak katılmış olmak.	1			Tavan Puanı Yok	Operasyon başına (Son 5 yılda)
(C) Karaciğer nakli operasyonu yapmış olmak veya nakil operasyonunda 1. asistan olarak bulunmak.	8			Tavan Puanı Yok	En az 40 puan olmalıdır (Son 5 yılda)
(D) Karaciğer naklinde verici operasyonu yapmış olmak.	1	30		30	Operasyon başına (Son 5 yılda)
(E) Canlı donör hepatektomi işlemi yapmış olmak.	5	6		Tavan puanı yok	Son 5 yılda
(F) Karaciğer nakli konusunda bilimsel literatürde yer almak.	SCI kapsamı dergilerde makale olması.	2		10	Makale başına
	SCI genişletilmiş dergilerde makale olması.	0.5			Makale başına
	Karaciğer nakli konusunda kitap yazma veya editörlük yapma.	5			Kitap başına
	Karaciğer nakli konusundaki kitaplarda bölüm yazarlığı.	1			Bölüm başına
GENEL TOPLAM PUANI(A+B+C+D+E+F)				(B+C+D+E) TOPLAM PUANI	Merkez Sorumlusu Puanı: B, C, D ve E işlemlerinden en az 80 puan olmak üzere toplam 120 olmalıdır. 120 puanı tamamlamayan sorumlu uzman en fazla 40 puanı sorumlu yardımcısı ile tamamlayabilir.

İdari görevlerde bulunan cerrahlar son 5 yıl şartından muaftır.

KALP NAKLİ SORUMLU UZMANLIĞI YETERLİLİK KRİTERLERİ

İŞLEM ADI	Puanı (a)	Adet (b)	Toplam (a)x(b)<=(c)	İşlemden Alınacak Tavan Puan (c)	Puan Açıklama
(A) Kalp nakli merkezinde sorumlu uzman olarak çalışmış olmak (Yıllık 4 ve üzeri kalp nakli yapılan merkezin sorumluluğunu üstlenmiş ise buradan puan alınabilir).	2			10	Her yıl en az 4 nakil yapan merkez olmalı
(B) Uzmanlık sonrası aktif nakil yapılan bir merkezde minimum 6+6 toplam 12 ay eğitim almış olmak	1			5	Nakil yapılan yıl başına (Son 5 Yıl)
(C) Uzmanlığını aldıktan sonra yıllık ortalama 4 ve üzeri kalp nakli yapılan merkezde nakil ekibinde aktif çalışmış olmak.	5				Nakil yapılan yıl başına (Son 5 Yıl)
(D) Kalp nakli (alıcı) operasyonu yapmış olmak. Operasyon başına.	8		40	Tavan Puanı Yok	En az 40 Puan olmalıdır (Son 5 Yıl)
(E) Kalp nakli (alıcı) operasyonunda birinci asistanlık yapmış olmak.	4				Operasyon başına (Son 5 Yıl)
(F) Kalp naklinde verici operasyonu yapmış olmak.	4				Operasyon başına (Son 5 Yıl)
(G) Uzun süreli ventriküler destek sistemi veya total yapay kalp operasyonunu yapmak veya birinci asistans yapmış olmak.	2			10	Operasyon başına (Son 5 Yıl)
(H) Kalp nakli konusunda bilimsel literatürde yer almak.	SCI kapsamı dergilerde makale olması.	2		10	Makale başına
	SCI genişletilmiş dergilerde makale olması.	0.5			Makale başına
	Kalp nakli konusunda kitap yazma veya editörlük yapma.	5			Kitap başına
	Kalp nakli konusunda ki kitaplarda bölüm yazarlığı.	1			Bölüm başına
GENEL TOPLAM PUANI(A+B+C+D+E+F+G)				(D+E+F+G) TOPLAM PUANI	Merkez Sorumlusu Puanı: D, E, F ve G işlemlerinden en az 90 puan olmak üzere toplam 120 olmalıdır. 120 puanı tamamlamayan sorumlu uzman en fazla 30 puanı sorumlu yardımcısı ile tamamlayabilir.

BİRİM DONANIM VE PERSONEL STANDARTLARI

AKCİĞER NAKLİ MERKEZİNDE BULUNMASI GEREKEN ASGARİ BİRİM, DONANIM ve PERSONELLER
MERKEZİN BULUNDUĞU HASTANEDE OLMASI GEREKEN PERSONEL
Sorumlu uzman (Göğüs Cerrahi uzmanı olmalı)
Sorumlu uzman yardımcısı (Göğüs Cerrahi uzmanı olmalı)
Ekipte yer alacak diğer cerrahlar (Göğüs Cerrahi uzmanı olmalı)
Göğüs Hastalıkları uzmanı (en az 2 yıl invazif ve noninvazif göğüs hastalıkları alanında deneyimli ve nakil konusunda aktif bir merkezde en az 6 ay çalışmış olmalı)
Çocuklara nakil yapan merkezler için Çocuk Göğüs Hastalıkları uzmanı
Göğüs cerrahisi ve/veya kalp cerrahisi konusunda deneyimli Anesteziyoloji ve Reanimasyon uzmanı (nakil konusunda aktif bir merkezde en az 6 ay çalışmış olmalı)
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanı
Kardiyoloji uzmanı
Biyokimya uzmanı
Radyoloji uzmanı
Perfüzyonist (Aktif kalp cerrahisi yapılmıyorsa hizmet satın alınabilir)
Yeterli sayıda hemşire (En az 5)
Sekreter (Tercihen sağlık personeli)
Sertifikalı Organ ve Doku Nakli Koordinatörü
Sosyal Hizmet uzmanı
Kalp ve Damar Cerrahisi uzmanı (ECMO deneyimi olmalı)
Nefroloji uzmanı
Diyetisyen
Psikolog (tam zamanlı)
Fizyoterapist (Tercihen solunum fizyoterapisi alanında deneyimli)
HASTANE BÜNYESİNDE OLMADIĞI TAKDİRDE DIŞARDAN ALINABİLECEK HİZMETLER
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı (tam zamanlı veya protokol imzalamış olmalı)
Patoloji uzmanı (solid organ naklinde deneyimli)
Doku Tipleme Laboratuvarı (Merkeze en fazla 3 saat uzaklıkta)
MERKEZİN BULUNDUĞU HASTANEDE OLMASI GEREKEN BİRİMLER VE DONANIM
İlk kez ruhsatlandırılacak merkezlerde Göğüs cerrahisi uygulamalarında segmentektomi, lobektomi ve pnömonektomi olarak yılda en az 30 akciğer rezeksiyonu yapılan göğüs cerrahisi birimi (mevcut faaliyet izni olan merkezlerden istenmez)
Göğüs cerrahisi ameliyatı geçirmiş hastaları takip etmeye uygun tam donanımlı en az 6 yoğun bakım yatağı
Akcığer nakli ameliyatı geçirmiş hastaları takip etmeye uygun tam donanımlı 2 adet izolasyon odası
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Birimi
Göğüs Hastalıkları Birimi (SFT, DLCO, En az 3 adet bronkoskop içeren Bronkoskopi Ünitesi, Pulmoner Rehabilitasyon Ünitesi)
Radyoloji Birimi
Biyokimya Laboratuvarı: İlaç düzeylerini ölçebilecek kapasiteye haiz olmalıdır veya ilaç düzeylerinin ölçümü için hizmet satın alınabilir.
Mikrobiyoloji Laboratuvarı

Organ ve Doku Nakli Koordinatörlüğü ve Dokümantasyon Birimi
Transplantasyon Polikliniği
Sosyal Hizmetler Birimi
Ameliyathanelerde en az 2 adet ekstrakorporeal destek sistemi (ECMO)
Merkeze irtibatlı 24 saat hizmet verecek bilgisayar, faks, şehirlerarası konuşmaya açık direkt telefon ve bunları içeren bir bilgi işlem merkezi
Merkezde güvenli kan temini sağlanması
Organ saklama ve taşıma materyalleri
Merkezi steril depo
Eczane
Arşiv (Hastane arşivi dışında organ nakli merkezinin ayrı bir arşiv birimi olmak zorundadır)
Sekreterlik
Yoğun bakım çıkışı sonrası serviste tek kişilik odada hastanın takip edilmesi için ara yoğun bakım (Genel yoğun bakımdan servise nakledilen hastalar için nakil merkezi içerisinde minimum 3 adet izole, giriş-çıkış kontrollü ara yoğun bakım servisi yatağı)
Hasta servisi akciğer nakli adayı hasta hazırlıkları ve postoperatif takipleri için 10 adet tek kişilik servis yatağı
Bronkoskopi odası preoperatif ve postoperatif hastalara yataklı servis içinde ayrılmış bronkoskopi odası, bronkoskopi cihazı temizleme odası tahsis edilmelidir.
Fizyoterapi alanı akciğer nakli merkezi içerisinde hastaların ergometri ve bisiklet gibi egzersizlerini yapabilecekleri alan.
ECMO Cihazı
Cell-Saver Cihazı
Aferez Ünitesi (Plazmaferez)
Yoğun bakımda hemodiyaliz yapılmasına imkân veren portable veya sabit hemodiyaliz cihazı
Nitrit Oksit Sistemi
Argon Koter
Sternotomi Testeresi (Taşınabilir ve yedek)
Transözafajal Ekokardiyografi
Flexible Bronkoskopi
Rijit Bronkoskopi
Transplantasyon Cerrahi Seti
Buz Makinesi
Doppler USG (Mobil)

BÖBREK NAKLİ MERKEZİNDE BULUNMASI GEREKEN ASGARI BİRİM, DONANIM ve PERSONELLER**MERKEZİN BULUNDUĞU HASTANEDE OLMASI GEREKEN PERSONEL**

Sorumlu uzman (üroloji veya genel cerrahi uzmanı olabilir)

Sorumlu uzman yardımcısı (üroloji veya genel cerrahi uzmanı olabilir)

Ekte yer alan diğer cerrahlar (üroloji veya genel cerrahi uzmanı olabilir)

Nefroloji uzmanı (En az 6 ay böbrek nakli hastalarının takibini yapmış olmalı)

Çocuklara nakil yapan merkezler için böbrek nakli konusunda deneyimli Çocuk Nefroloji uzmanı (En az 6 ay çocuk böbrek nakli hastalarının takibini yapmış olmalı)

Anesteziyoloji ve Reanimasyon uzmanı (Nakil konusunda tecrübeli)

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanı

Göğüs Hastalıkları uzmanı

Biyokimya uzmanı

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı

Radyoloji uzmanı

Kardiyoloji uzmanı

Yeterli sayıda hemşire

Sekreter (Tercihen sağlık personeli)

Sertifikalı Organ ve Doku Nakli Koordinatörü

Sosyal Hizmet uzmanı

HASTANE BÜNYESİNDE OLMADIĞI TAKDİRDE DIŞARDAN ALINABİLECEK HİZMETLER

İmmünoloji (24 saat destek verecek)

Patoloji uzmanı (solid organ naklinde deneyimli)

Psikiyatrik hizmetler

Doku Tipleme Laboratuvarı (Merkeze en fazla 3 saat uzaklıkta)

MERKEZİN BULUNDUĞU HASTANEDE OLMASI GEREKEN BİRİMLER VE DONANIM

Genel Cerrahi Birimi, Üroloji Birimi

Böbrek nakli hastalarını takip etmeye uygun diyaliz alt yapısı bulunan tam donanımlı en az

4 yatağı bulunan yoğun bakım bölümü

Böbrek nakli hastalarını takip etmeye uygun tam donanımlı diğer yataklardan izole edilebilen en az 1 yoğun bakım yatağı

Radyodiagnostik ve Girişimsel Radyoloji Birimi

Biyokimya Laboratuvarı: İlaç düzeylerini ölçebilecek kapasitede laboratuvara haiz olmalıdır.

Aferéz Ünitesi (Plazmaferez endikasyonu Nefroloji uzmanı tarafından da verilebilir)

Mikrobiyoloji Laboratuvarı

Organ ve Doku Nakli Koordinatörlüğü ve Dokümantasyon Birimi

Transplantasyon Polikliniği

Sosyal Hizmet Birimi

Çocuklara nakil yapan böbrek nakli merkezlerinde, nakil olmuş hastaları takip etmeye uygun 3 yoğun bakım yatağı ve tam donanımlı diğer yataklardan izole edilebilen en az 1 yoğun bakım yatağı.

Böbrek nakli ameliyatlarını gerçekleştirmeye uygun en az 2 ameliyathane
Kardiyoloji Birimi
Diyaliz Merkezi
Bünyesinde diyaliz merkezi bulunmayan böbrek nakli merkezleri bu amaçla kullanılmak üzere en az 2 cihaz kapasiteli Diyaliz Ünitesi
Renkli doppler ultrasonografi
Bilgisayarlı tomografi
MR
Anjiyografi (24 saat hizmet verecek girişimsel anjiyografi)
Plazmaferez cihazı
Merkeze irtibath 24 saat hizmet verecek bilgisayar, faks, şehirlerarası konuşmaya açık telefon ve bunları içeren bir bilgi işlem merkezi
Merkezde güvenli kan temini sağlanması
Organ saklama ve taşıma materyalleri
Merkezi steril depo
Eczane
Arşiv (Hastane arşivi dışında organ nakli merkezinin ayrı bir arşiv birimi olmak zorundadır)
Sekreterlik

KALP NAKLİ MERKEZİNDE BULUNMASI GEREKEN ASGARİ BİRİM, DONANIM ve PERSONELLER**MERKEZİN BULUNDUĞU HASTANEDE OLMASI GEREKEN PERSONEL**

Sorumlu uzman (KVC uzmanı olmalı)

Sorumlu uzman yardımcısı (KVC uzmanı olmalı)

Ekipte yer alan diğer cerrahlar (KVC uzmanı olmalı)

Kardiyoloji uzmanı (En az 2 yıl invaziv ve noninvaziv kardiyoloji alanında deneyimli ve nakil konusunda aktif bir merkezde en az 6 ay çalışmış olmalı)

Çocuklara nakil yapacak olan merkezlerde Çocuk Kardiyoloji uzmanı (En az 2 yıl invaziv ve noninvaziv kardiyoloji alanında deneyimli ve nakil konusunda aktif bir merkezde en az 6 ay çalışmış olmalı)

Kardiyovasküler cerrahi konusunda en az 6 ay deneyimli Anesteziyoloji ve Reanimasyon uzmanı

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanı

Göğüs Hastalıkları uzmanı

Biyokimya uzmanı

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı

Radyoloji uzmanı

Perfüzyonist

Yeterli sayıda hemşire

Sekreter (Tercihen sağlık personeli)

Sertifikalı Organ ve Doku Nakli Koordinatörü

Sosyal Hizmet uzmanı

HASTANE BÜNYESİNDE OLMADIĞI TAKDİRDE DIŞARDAN ALINABİLECEK HİZMETLER

Patoloji uzmanı (solid organ naklinde deneyimli)

Psikiyatrik hizmetler

Fizyoterapist

Doku tiplene laboratuvarı (Merkeze en fazla 3 saat uzaklıkta)

MERKEZİN BULUNDUĞU HASTANEDE OLMASI GEREKEN BİRİMLER VE DONANIM

Açık kalp cerrahisini rutin olarak yapabilecek kapasiteye sahip Kalp ve Damar Cerrahisi Birimi

Açık kalp ameliyatı geçirmiş hastaları takip etmeye uygun tam donanımlı en az 8 yatağı (2 yatak izole oda) olan Yoğun Bakım Ünitesi

Açık kalp ameliyatı geçirmiş hastaları takip etmeye uygun tam donanımlı 2 adet izolasyon odası

Anesteziyoloji ve Reanimasyon Birimi,

İnvaziv ve noninvaziv kardiyoloji laboratuvarı bulunan Kardiyoloji Birimi

Radyoloji Birimi

Biyokimya Laboratuvarı: İlaç düzeylerini ölçebilecek kapasitede laboratuvara haiz olmalıdır.

Mikrobiyoloji Laboratuvarı

Organ ve Doku Nakli Koordinatörlüğü ve Dokümantasyon Birimi (Rehberde tanımlanan özellikleri haiz)

Organ Nakli Polikliniği

Sosyal Hizmetler Birimi

Çocuklara nakil yapacak merkezlerde Çocuk Kardiyoloji Birimi (Bu birim çocuklara nakil yapan merkezler için zorunludur ve açık kalp ameliyatı geçirmiş hastaları takip etmeye uygun tam donanımlı en az 3 pediatri yatağı ve 1 izolasyon odası bulunmak zorunludur)

Açık Kalp Cerrahisi ameliyatları yapmaya uygun, tam teknoloji donanımlı, hastanelerde havalandırma ve kontrolüne uygun minimum standartlarda en az iki ameliyathane

Bu ameliyathanelerde en az 2 adet kalp-akciğer pompası

Bu ameliyathanelerde en az 2 adet intraaortik balon pompası

Bu ameliyathanelerde 1 adet ekstrakorporeal destek sistemi

Merkezle irtibath 24 saat hizmet verecek bilgisayar, faks, şehirlerarası konuşmaya açık direkt telefon ve bunları içeren bir bilgi işlem merkezi bulunmalıdır.

Merkezde güvenli kan temini sağlanması

Organ saklama ve taşıma materyalleri

Merkezi steril depo

Eczane

Arşiv (Hastane arşivi dışında organ nakli merkezinin ayrı bir arşiv birimi olmak zorundadır)

Sekreterlik

KARACİĞER NAKLİ MERKEZİNDE BULUNMASI GEREKEN ASGARİ BİRİM, DONANIM ve PERSONELLER**MERKEZİN BULUNDUĞU HASTANEDE OLMASI GEREKEN PERSONEL**

Sorumlu uzman (Genel cerrahi uzmanı)

Sorumlu uzman yardımcısı (Genel cerrahi uzmanı)

Ekipte yer alan diğer cerrahlar Çocuk Cerrahisi uzmanı olabilir.

Gastroenteroloji uzmanı (En az 6 ay karaciğer nakli hastalarının nakil öncesi ve sonrasında takibini yapmış olmalı)

Çocuk Gastroenteroloji uzmanı (En az 6 ay çocuk karaciğer nakli hastalarının takibini yapmış olmalı)

2 Anesteziyoloji ve Reanimasyon uzmanı (Nakil konusunda tecrübeli)

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanı

Göğüs Hastalıkları uzmanı

Kardiyoloji uzmanı

Biyokimya uzmanı

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı

Radyoloji uzmanı

Yeterli sayıda hemşire

Sekreter (Tercihen sağlık personeli)

Sertifikalı Organ ve Doku Nakli Koordinatörü

Sosyal Hizmet uzmanı

B-HASTANE BÜNYESİNDE OLMADIĞI TAKDİRDE DIŞARDAN ALINABİLECEK HİZMETLER

Patoloji uzmanı (solid organ naklinde deneyimli)

Psikiyatrik hizmetler

Doku toplama laboratuvarı (Merkeze en fazla 3 saat uzaklıkta)

Plazmaferez işlemleri

D-MERKEZİN BULUNDUĞU HASTANEDE OLMASI GEREKEN BİRİMLER VE DONANIM

Genel cerrahi birimi

Karaciğer nakli hastalarını takip etmeye uygun tam donanımlı en az 6 yatağı bulunan yoğun bakım yatağı

Karaciğer nakli hastalarını takip etmeye uygun tam donanımlı en az 2 izolasyon odası

Gastroenteroloji Birimi

Kardiyoloji Birimi

Radyoloji Birimi

Biyokimya Laboratuvarı: İlaç düzeylerini ölçebilecek kapasitede laboratuvara haiz olmalıdır.

Mikrobiyoloji Laboratuvarı

Anesteziyoloji ve Reanimasyon Birimi,

Çocuklara nakil yapılan karaciğer nakli merkezlerinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Birimi (nakil olmuş hastaları takip etmeye uygun tam donanımlı en az 3 çocuk yoğun bakım yatağı ve 1 izolasyon odası bulunması zorunludur)

Karaciğer nakli ameliyatlarını gerçekleştirmeye uygun en az 2 ameliyathane

Bünyesinde diyaliz merkezi bulunmayan karaciğer nakli merkezleri bu amaçla kullanılmak üzere en az 2 cihaz kapasiteli diyaliz ünitesi bulundurmak zorundadır

Renkli doppler USG

Anjiyografi

C kollu floroskopi cihazı

Bilgisayarlı tomografi
MR
Endoskoplar (ERCP kolonoskop, gastroskop)
Transplantasyon polikliniği
Hemodiyalizasyon cihazı
Plazmaferez cihazı
Merkezle irtibatlı 24 saat hizmet verecek bilgisayar, faks, şehirlerarası konuşmaya açık direkt telefon ve bunları içeren bir bilgi işlem merkezi bulunmalıdır.
Merkezde güvenli kan temininin sağlanması
Organ saklama ve taşıma materyalleri
Merkezi steril depo
Eczane
Sosyal Hizmet Birimi
Organ ve Doku Nakli Koordinatörlüğü ve Dokümantasyon Birimi
Arşiv (Hastane arşivi dışında organ nakli merkezinin ayrı bir arşiv birimi olmak zorundadır)
Sekreterlik

KONSEYLER

Kalp Nakli ve Kalp-Akciğer Nakli Merkezi Konseyi

- 1) Sorumlu uzman, sorumlu uzman yardımcısı ve ekipte yer alan diğer cerrahlar.
 - 2) Nakil ekibinde bulunan iki Kardiyoloji uzmanı, çocuklara nakil yapılan merkezlerde bunlardan birisinin Çocuk Kardiyoloji uzmanı olması zorunludur.
 - 3) Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı.
 - 4) Anesteziyoloji ve Reanimasyon uzmanı.
- İhtiyaç halinde organ ve doku nakli koordinatörü ve diğer branşlar konseye davet edilebilir.

Akciğer Nakli Merkezi Konseyi

- 1) Sorumlu uzman, sorumlu uzman yardımcısı ve ekipte yer alan diğer cerrahlar.
 - 2) Nakil ekibinde bulunan Göğüs Hastalıkları uzmanı ve çocuklara nakil yapan merkezlerde Çocuk Göğüs Hastalıkları uzmanı.
 - 3) Kardiyoloji uzmanı, çocuklara nakil yapılan merkezlerde Çocuk Kardiyoloji uzmanı.
 - 4) Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı.
 - 5) Anesteziyoloji ve Reanimasyon uzmanı.
 - 6) Psikolog (Tercihen Klinik Psikolog).
- İhtiyaç halinde organ ve doku nakli koordinatörü ve diğer branşlar konseye davet edilebilir.

Böbrek Nakli Merkezi Konseyi

- 1) Sorumlu uzman, sorumlu uzman yardımcısı ve ekipte yer alan diğer cerrahlar.
 - 2) Nakil ekibinde bulunan Nefroloji uzmanı ve çocuklara nakil yapan merkezlerde Çocuk Nefroloji uzmanı.
 - 3) Anesteziyoloji ve Reanimasyon uzmanı.
 - 4) Organ ve doku nakli koordinatörü.
 - 5) Transplantasyon immünolojisi konusunda deneyimli İmmünoloji uzmanı veya doku tipleme laboratuvarı sorumlusu konseye katılmak zorundadır.
- İhtiyaç halinde diğer branşlar konseye davet edilebilir.

Karaciğer Nakli Merkezi Konseyi

- 1) Sorumlu uzman, sorumlu uzman yardımcısı ve ekipte yer alan diğer cerrahlar.
 - 2) Nakil ekibinde bulunan Gastroenteroloji uzmanı ve çocuklara nakil yapan merkezlerde Çocuk Gastroenteroloji uzmanı.
 - 3) Anesteziyoloji ve Reanimasyon uzmanı.
 - 4) Organ ve doku nakli koordinatörü.
- İhtiyaç halinde diğer branşlar konseye davet edilebilir.

BÖLGE KOORDİNASYON MERKEZLERİ

BÖLGE KOORDİNASYON MERKEZLERİ

Adana BKM	Ankara BKM	Antalya BKM
Adana	Ankara	Antalya
Mersin	Eskişehir	Afyon
Kahramanmaraş	Bolu	Burdur
Osmaniye	Çankırı	İsparta
Kilis	Kastamonu	Konya
Gaziantep	Bartın	Karaman
Kayseri	Karabük	
Niğde	Zonguldak	
Hatay	Kırıkkale	
	Çorum	
	Yozgat	
	Kırşehir	
	Nevşehir	
	Aksaray	
Bursa BKM	Diyarbakır BKM	Erzurum BKM
Bursa	Diyarbakır	Erzurum
Çanakkale	Bitlis	Erzincan
Balıkesir	Siirt	Sivas
Yalova	Van	Tunceli
Bilecik	Hakkâri	Gümüşhane
	Şırnak	Bayburt
	Batman	Artvin
	Mardin	Ardahan
	Şanlıurfa	Kars
	Adıyaman	İğdır
	Malatya	Ağrı
	Elazığ	Muş
		Bingöl
İstanbul BKM	İzmir BKM	Samsun BKM
İstanbul	İzmir	Samsun
Kırklareli	Kütahya	Sinop
Edirne	Manisa	Amasya
Tekirdağ	Uşak	Tokat
Kocaeli	Denizli	Ordu
Sakarya	Aydın	Giresun
Düzce	Muğla	Trabzon
		Rize