

Grabież organów

1 października 2011

STANY ZJEDNOCZONE. Lekarze w USA pobierający narządy do przeszczepu, po zatrzymaniu akcji serca nie będą już musieli czekać i upewniać się czy serce nie uruchomi się ponownie.

Obecnie lekarze, którzy pobierają organy muszą czekać co najmniej dwie minuty, aby upewnić się, że akcja serca nie wznowi się sama spontanicznie. Krytycy boją się, że poważnie chorzy pacjenci zaczną być traktowani bardziej jak banki tkanek i narządów niż chorzy, jeśli przepisy zmieniające zasady dotyczące dawstwa narządów zostaną przyjęte.

Obecnie istnieje zakaz aby brać kogokolwiek pod uwagę jako potencjalnego dawcę zanim lekarze i członkowie rodziny niezależnie postanowią aby zaprzestać ratowania osoby.

Ten zapis ma być wyeliminowany, jeśli planowane zmiany promowane przez grupę, która koordynuje przydziału organów w Stanach Zjednoczonych zostaną przyjęte.

Zmiany proponowane przez United Network for Organ Sharing UNOS, Richmond organizacji non-profit, która koordynuje oddawanie narządów na podstawie umowy z rządem federalnym, są częścią pierwszego przeglądu najważniejszych wytycznych dotyczących „dawstwa po śmierci sercowej” DCD, które stanowiły 6% z 28.000 narządów przeszczepionych w 2010 roku.

Promotorzy tej propozycji żądają zmian dążących w kierunku wzmocnienia systemu transplantacji, aby był dostosowany do przepisów innych organów regulacyjnych i by zapewniał skuteczniejsze realizowanie woli darczyńców i ich bliskich bez utraty niezbędnych zabezpieczeń.

Charles Alexander, były prezes UNOS, powiedział: „Ostatecznym celem jest ułatwienie realizacji życzeń pacjentów, którzy chcą być dawcami i uratować życie niektórym z 112 tysięcy

pacjentów, którzy są w potrzebie. Zawsze jesteśmy bardzo świadomi powierzonego nam zaufania publicznego.”

Krytycy uważają jednak, że ruch ten zwiększa ryzyko, w którym potencjalni dawcy będą traktowani bardziej jak banki tkanek, niż jak chorzy zasługujący na szansę, aby żyć lub umrzeć spokojnie.

Michael A. Grodina, profesor prawa zdrowia, bioetyki (eugeniki) i praw człowieka w Boston University, powiedział: „Jest to kolejny krok w kierunku idei krążenia, krążenia, krążenia, aby uzyskać więcej organów. Najważniejsze jest to, że oni chcą zrobić wszystko, aby zwiększyć dawstwo narządów.”

16-stronicowy wniosek wskrzesił kontrowersyjną debatę nad tym, co to znaczy być martwym.

Dokument był sporządzony rok temu przez 22-osobowy komitet organizacyjny UNOS. Zarząd UNOS zbierze się w listopadzie w Atlancie w celu sfinalizowania zmian, które obejmują oficjalnie przeniesienie wytycznych z „modelu elementów” do „wymogów”.

„Chcemy, aby proces został zrealizowany tak, jak powinien być zrealizowany, aby uniknąć jakichkolwiek pytań lub problemów,” powiedział Alexander.

Darowizna po „śmierci sercowej” DCD obejmuje usuwanie organów w ciągu kilku minut od momentu odłączenia respiratorów i innych form wsparcia życia podczas gdy pacjenci, mają nadal zachowaną aktywność mózgu. DCD była normą dla dawców narządów zanim „śmierć mózgowa” stała się standardem w roku 1970. Od tego czasu większość dawców było w stanie śmierci mózgowej.

Kluczowe punkty nowych zmian:

- Po zatrzymaniu akcji serca chirurdzy będą mogli rozpocząć pobieranie organów i nie będą musieli czekać, aby upewnić się, że akcja serca się nie wznowi.

– Zniesienie zakazu brania kogokolwiek pod uwagę, jako potencjalnego dawcy zanim lekarze i członkowie rodziny niezależnie postanowią aby zatrzymać dalszą próbę ratowania osoby.

– Ponowne testy wykazujące czy pacjent żyje nie będą musiały już być wykonywane, aby zapewnić rodzinę i profesjonalny personel szpitala, że pacjent nie żyje.

Źródło oryginalne: [Daily Mail Reporter](#)

Źródło polskie: [Prison Planet](#)