Những điều đề nghị gia đình xác nhận

Mạng lưới cấy ghép nội tạng Nhật Bản là gì?

Pháp nhân công ích Mạng lưới cấy ghép nội tạng Nhật Bản là tổ chức duy nhất tại Nhật Bản đóng vai trò là cầu nối thực hiện ý nguyện của người muốn hiến tạng sau khi mất (người hiến tạng) cũng như ý định hiến tạng của gia đình người đó, nhằm đảm bảo nội tạng được trao tặng theo phương thức tốt nhất cho người có nguyện vọng được cấy ghép tạng (người nhận hiến tạng).

○Triết lý cơ bản

Sứ mệnh:
Chúng tôi đóng góp vào sự phát triển của y học cấy ghép thông qua việc làm trung gian hiến tạng một cách đúng đắn.

Giá trị quan:
- Công bằng và khách quan
  Chúng tôi tôn trọng 4 quyền (hiến tạng, không hiến tạng, nhận cấy ghép, không nhận cấy ghép) một cách công bằng và khách quan.
- Minh bạch
  Chúng tôi đảm bảo tính minh bạch bằng việc cung cấp thông tin phù hợp.
- Chân thành
  Chúng tôi tạo môi trường yên tâm và tiếp xúc chân thành, chính trực.
- Hợp tác
  Chúng tôi phát triển nguồn nhân lực có chuyên môn cao và cùng hợp tác trong nhiều ngành nghề.
- Tự hào
  Chúng tôi cố gắng truyền niềm tự hào và nhiệt huyết cho tất cả những người đồng hành cùng chúng tôi.

Triển vọng:
Chúng tôi theo đuổi một xã hội nơi sinh mạng của mỗi một con người đều được trân trọng thông qua sự phát triển của y học cấy ghép.

Những điều đề nghị gia đình xác nhận về việc hiến tạng

1. Về việc hiến tạng

Hiến tạng là một trong những phương án lựa chọn sau khi mất và được thực hiện theo ý nguyện của bản thân người hiến tạng hoặc theo nguyện vọng của gia đình. Y học cấy ghép là ngành y học được hình thành trên cơ sở hiến tạng theo ý nguyện.

Gia đình không nhất thiết phải nghe chúng tôi giải thích đến tận cuối cùng và nếu giữa chừng gia đình không muốn nghe chúng tôi giải thích nữa, gia đình có thể yêu cầu chúng tôi dừng lại bất cứ lúc nào. Mặt khác, chúng tôi luôn sẵn lòng hỗ trợ nếu gia đình muốn được giải thích lại hoặc còn có bất kỳ câu hỏi cũng như thắc mắc nào. Nếu gia đình có nguyện vọng, gia đình có thể mời người khác ngoài gia đình tham gia vào buổi giải thích.

Chúng tôi mong muốn rằng sau khi nghe giải thích, các thành viên trong gia đình cùng thảo luận kỹ trước khi đưa ra quyết định cuối cùng. Chúng tôi sẽ tôn trọng ý nguyện của bản thân người đó và quyết định của các thành viên trong gia đình.

Mặt khác, ngay cả sau khi đã chấp thuận việc hiến tạng, nếu trong gia đình có phát sinh thay đổi về ý định hiến tạng hoặc nếu muốn ngừng việc hiến tạng, gia đình có thể rút lại việc đã chấp thuận hiến tạng bất cứ lúc nào nếu là lúc vẫn chưa tiến hành phẫu thuật cắt nội tạng, do đó gia đình hãy yêu cầu mà không cần phải ngần ngại.

2. Hiến tạng là gì

Nội tạng hiến tặng được cấy ghép cho người có cơ quan nội tạng bị suy giảm chức năng đáng kể hoặc bị mất chức năng do bệnh bẩm sinh hoặc bệnh khởi phát sau, v.v. Sau khi cấy ghép, người nhận có thể thoát khỏi mối nguy hiểm tính mạng hoặc cải thiện chất lượng cuộc sống.

Mặt khác, rất mong gia đình hiểu cho rằng dù với công nghệ y tế hiện đại, việc cấy ghép nội tạng cũng không chắc chắn là sẽ tuyệt đối thành công vì còn tùy thuộc vào nhiều yếu tố khác như chức năng của cơ quan nội tạng và tình trạng của người được cấy ghép, v.v.

3. Về việc thể hiện ý định của bản thân người đó và việc hiến tạng

Việc hiến tạng sau khi mất có thể được thực hiện trong các trường hợp:

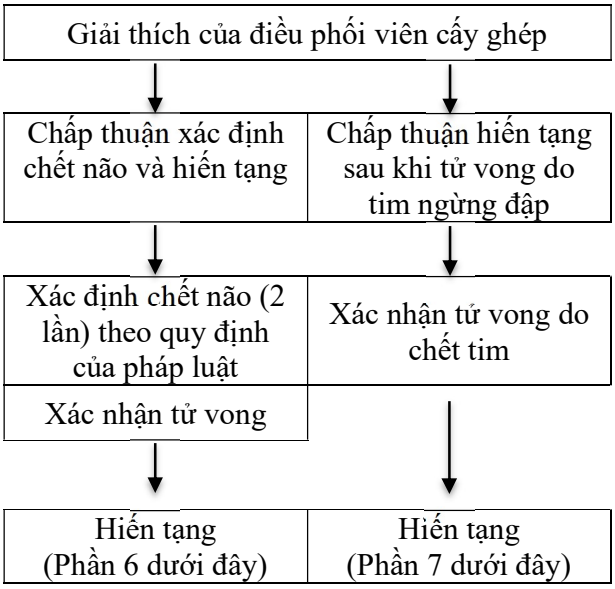
- Bản thân người đó đã thể hiện ý định hiến tạng bằng văn bản và đã được gia đình chấp thuận
  Hoặc
- Bản thân người đó chưa từng thể hiện ý định từ chối việc hiến tạng và gia đình đã chấp thuận việc hiến tạng

Ngoài ra, nếu bản thân người đó chưa từng từ chối việc xác định chết não và gia đình đã chấp thuận việc xác định chết não, thì việc xác định chết não sẽ được thực hiện 2 lần theo quy định của pháp luật và nếu được xác định là đã chết não thì đồng thời sẽ xác định là đã tử vong tại thời điểm đó. Sau đó, có thể hiến tim, phổi, gan, thận, tụy, ruột non, nhãn cầu (giác mạc), v.v.

Sau khi xác nhận tử vong do chết tim, có thể hiến thận, tụy, nhãn cầu (giác mạc), v.v.

Ngoài ra, nếu bản thân người đó đã thể hiện bằng văn bản ý định ưu tiên hiến tạng cho người thân đồng thời với khi thể hiện ý định hiến tạng, thì có thể ưu tiên cấy ghép nội tạng cho người thân đã đăng ký nguyện vọng được cấy ghép tạng với Mạng lưới cấy ghép nội tạng Nhật Bản (Xem phần Tài liệu tại trang 8).

Trình tự từ khi giải thích đến khi hiến tạng



Không thể hiến tạng nếu bản thân người đó đã thể hiện bằng văn bản hoặc thể hiện rõ bằng lời nói về ý định "Không hiến tạng". Vui lòng kiểm tra lại trong gia đình xem bản thân người đó đã từng có ý định "Không hiến tạng" hay không căn cứ theo những lời nói và hành động, v.v. trong cuộc sống hàng ngày của người đó.

Mặt khác, không thể hiến tạng của người không xác định được ý nguyện hiến tạng một cách hợp lệ.

4. Về việc chấp thuận của gia đình

Điều không thể thiếu trong hiến tạng là việc gia đình đã hiểu rõ và chấp thuận việc đó. Nếu có dù chỉ một thành viên trong gia đình phản đối, vui lòng thảo luận kỹ và thông báo cho chúng tôi biết kết luận của gia đình.

Nếu cả gia đình đều đồng ý chấp thuận việc hiến tạng, chúng tôi sẽ đề nghị đại diện của gia đình ký vào Giấy chấp thuận.

Chúng tôi xin giải thích về việc hiến tạng sau khi chết não trong mục 6. dưới đây và về việc hiến tạng sau khi tử vong do tim ngừng đập ở mục 7. dưới đây.

5. Các thủ tục y tế sẽ tiến hành đối với trường hợp đã chấp thuận hiến tạng

Kiểm tra thông tin khám bệnh của bản thân người đó (hồ sơ bệnh án, chẩn đoán hình ảnh, v.v.) để tìm hiểu xem nội tạng được hiến tặng có tương thích với cơ thể người được cấy ghép hay không. Ngoài ra, sau khi được chấp thuận, chúng tôi sẽ phải tiến hành các xét nghiệm, khám bệnh và xử lý trước phẫu thuật như sau. Mặc dù đây không phải là việc điều trị dành cho người hiến tạng nhưng chúng tôi rất mong gia đình hiểu về tính cần thiết của những thủ tục này.

(1) Về việc thu thập thông tin khám bệnh và việc khám bệnh

Điều phối viên cấy ghép sẽ thu thập thông tin khám bệnh gồm quá trình từ khi nhập viện đến hiện tại và nội dung điều trị của bản thân người đó. Các thông tin này bao gồm cả hồ sơ bệnh án và hình ảnh chẩn đoán như CT, siêu âm, chụp X-quang, v.v.

Mặt khác, mong gia đình thông cảm với việc bác sĩ phụ trách cấy ghép và lấy tạng sẽ tiến hành khám để đánh giá chức năng cơ quan nội tạng hoặc xác nhận thông tin khám bệnh, v.v.

Chúng tôi sẽ truyền đạt thông tin khám bệnh thu được đến các cơ sở có khả năng sẽ tiến hành cấy ghép để đưa ra quyết định có thể cấy ghép hay không. Hơn nữa, chúng tôi sẽ lưu trữ thông tin khám bệnh thu được để phục vụ cho việc điều trị cho người đã được cấy ghép trong tương lai. Mặt khác, mong gia đình thông cảm với việc chúng tôi sẽ sử dụng thông tin thu được trong thống kê và nghiên cứu sau khi đã ẩn danh (tiến hành xử lý như xóa hoặc thay thế) các phần thông tin có thể nhận dạng cá nhân để phụng sự vì sự tiến bộ của nền y học.

(2) Về việc xét nghiệm và xử lý

Chúng tôi tiến hành xét nghiệm máu và các xét nghiệm cần thiết khác tùy theo tình hình. Ngoài ra chúng tôi còn có thể sẽ tiến hành lấy và lưu trữ mẫu bệnh phẩm (máu, mẫu mô bệnh lý, v.v.) khi cần thiết. Chúng tôi có thể truyền đạt kết quả của từng xét nghiệm nếu gia đình có yêu cầu.

Chúng tôi sẽ tiến hành lấy máu ngay tại thời điểm nhận được Giấy chấp thuận để thực hiện các mục ① Xét nghiệm bệnh truyền nhiễm, ② Xét nghiệm tương thích mô (xét nghiệm HLA) và xét nghiệm chéo tế bào lympho như dưới đây.

① Xét nghiệm bệnh truyền nhiễm

Nếu cơ quan nội tạng được hiến tặng bị nhiễm vi khuẩn hoặc vi rút vì một lý do nào đó sẽ dẫn đến việc người được cấy ghép bị truyền nhiễm và gây nguy hiểm. Vì vậy, chúng tôi sẽ tiến hành xét nghiệm máu để kiểm tra xem có bị truyền nhiễm hay không.

Hạng mục xét nghiệm vi rút: kháng nguyên HBs, kháng thể HCV, kháng thể HIV, kháng thể HTLV-1, vi rút miền tây sông Nile (nếu là trường hợp đã đi đến khu vực này trong vòng 4 tuần trở lại), v.v.

② Xét nghiệm tương thích mô (xét nghiệm HLA) và xét nghiệm chéo tế bào lympho

Đối với các ca ghép thận và tụy, kết quả xét nghiệm tương thích mô của người hiến tạng sẽ được sử dụng để quyết định trình tự ưu tiên người được cấy ghép. Khả năng tương thích mô này được xác định bằng cách kiểm tra loại bạch cầu (HLA).

Ngoài ra, đối với các ca ghép tim, phổi, đồng thời gan thận, tụy, thận, việc xét nghiệm để xác định khả năng tương thích giữa người hiến tạng và người được cấy ghép (xét nghiệm chéo tế bào lympho) cũng được thực hiện bằng cách sử dụng máu của cả hai bên.

③ Về việc xử lý

Chúng tôi sẽ tiến hành truyền dịch và truyền máu (bao gồm cả chế phẩm máu), v.v. khi cần thiết nhằm ổn định huyết áp và lượng nước tiểu cũng như ngăn ngừa truyền nhiễm. Những việc xử lý này sẽ được tiến hành liên tục cho đến khi lấy tạng.

Tất cả những việc trên đây đều được tiến hành sau khi đã được bác sĩ chủ trị chấp thuận.

6. Về việc xác định chết não và hiến tạng

(1) Về chết não và xác định chết não

Chết não là tình trạng toàn bộ não, bao gồm cả phần thân não điều tiết hô hấp, v.v., ngừng hoạt động và không thể trở lại như ban đầu. Người bị chết não sẽ mất ý thức hoàn toàn, không phản ứng với cơn đau hoặc các kích thích từ bên ngoài và không thể tự thở. Có thể tiếp tục cho tim hoạt động với sự trợ giúp của máy thở, v.v. trong một thời gian nhưng cuối cùng tim cũng sẽ ngừng đập.

Thủ tục xác định chết não được thực hiện để kiểm chứng việc chết não này. Phương pháp xác định chết não nhằm mục đích hiến tạng được quy định nghiêm khắc theo pháp luật.

- Hôn mê sâu
- Đồng tử bị cố định và giãn ra quá mức nhất định
- Thân não mất phản xạ với các kích thích
- Sóng điện não phẳng
- Không thể tự thở

Những nội dung trên phải được xác nhận bởi từ 2 bác sĩ trở lên, đều là những người không liên quan đến việc cấy ghép nội tạng đồng thời là người có nhiều kinh nghiệm, hơn nữa sau ít nhất 6 giờ (*24* giờ đối với trẻ dưới 6 tuổi) phải tiến hành xác nhận lại một lần nữa với nội dung tương tự.

Một lần tiến hành xác định chết não thường mất khoảng 2 giờ. Ngoài ra, nếu một số xét nghiệm không thể thực hiện được do tổn thương giác mạc, v.v., thì bản thân việc xác định chết não có thể không thực hiện được.

Ngoài ra, không thể tiến hành xác định chết não đối với trường hợp không thể xác định được nguyên nhân dẫn đến chết não, trường hợp thân nhiệt thấp, trường hợp nhiễm độc thuốc cấp tính, trường hợp mắc bệnh về chuyển hóa như hôn mê do gan hoặc hôn mê do tiểu đường hoặc bệnh nội tiết, v.v.

Sau khi hoàn tất việc xác định chết não, chúng tôi sẽ thông báo kết quả cho gia đình. Hơn nữa, gia đình cũng có thể tham dự buổi xác định chết não. Vui lòng cho chúng tôi biết nếu gia đình có nguyện vọng.

Trường hợp đã được xác định là chết não căn cứ theo thủ tục xác định chết não nhằm mục đích hiến tạng theo quy định của pháp luật, sẽ được xác định là đã tử vong về mặt pháp lý và giờ tử vong là giờ kết thúc xác định chết não lần thứ hai.

Không thể thay đổi giờ tử vong đối với cả trường hợp rút lại chấp thuận hiến tạng hoặc không thể hiến tạng vì những lý do như ghi ở mục 8. dưới đây, v.v. sau khi hoàn tất việc xác định chết não nhằm mục đích hiến tạng.

(2) Về việc phẫu thuật lấy tạng

Gia đình sẽ tiến hành tiễn biệt tại phòng bệnh trước khi bắt đầu phẫu thuật lấy tạng. Hãy cho chúng tôi biết nếu có yêu cầu nào về việc tiễn biệt. Chúng tôi cần phải điều chỉnh thời gian bắt đầu phẫu thuật với các bên liên quan do đó chúng tôi sẽ thông báo sau khi có quyết định về thời gian bắt đầu phẫu thuật.

Phẫu thuật lấy tạng do bác sĩ chuyên khoa tiến hành tại phòng mổ. Sẽ có vết mổ từ ngực đến vùng bụng dưới nhưng sau khi phẫu thuật sẽ được khâu lại gọn gàng và che lại bằng gạc hoặc băng sao cho không trực tiếp nhìn thấy vết mổ.

Sau khi hiến tặng nhãn cầu sẽ được lắp mắt giả và xử lý sao cho mí mắt khép lại.

Khi cắt các cơ quan nội tạng, cần phải cắt cả các mô xung quanh gắn liền với cơ quan nội tạng đó (mạch máu, niệu quản, hạch bạch huyết, lá lách, v.v. . (Xem phần Tài liệu tại trang 8)).

Thời gian cần thiết cho ca phẫu thuật khác nhau tùy thuộc vào cơ quan nội tạng được hiến tặng, thường là khoảng 4 đến 5 giờ. Dự kiến thời gian từ khi bắt đầu phẫu thuật cho đến khi trao lại thân thể cho gia đình là khoảng 5 đến 6 giờ. Chúng tôi cần nhiều thời gian hơn đối với trường hợp phải cắt mô.

7. Về việc hiến tạng sau khi tử vong do tim ngừng đập

(1) Về việc xử lý trước khi tim ngừng đập (đặt ống thông và tiêm heparin)

Các thủ tục xử lý sau đây sẽ được tiến hành sau khi chẩn đoán là đã chết não và đã được gia đình chấp thuận.

① Đặt ống thông

Sau khi tử vong do tim ngừng đập, nếu máu không tiếp tục chảy đến thận sẽ khiến cho chức năng của thận bị suy giảm nhanh chóng, do đó dù được hiến tặng cũng có trường hợp không thể cấy ghép.

Vì vậy, chúng tôi sẽ đặt ống thông (ống y tế) khi suy đoán rằng tim sắp ngừng đập. Trước khi tim ngừng đập, đặt ống thông vào động mạch và tĩnh mạch đùi (động mạch và tĩnh mạch ở háng) và ngay sau khi tim ngừng đập, tiến hành tiêm dung dịch y tế qua ống thông này để làm mát thận từ bên trong nhằm cho phép bảo vệ chức năng của thận. Mặt khác, thời điểm tiến hành việc xử này được quyết định bởi bác sĩ chủ trị, bác sĩ phẫu thuật lấy tạng, điều phối viên và sẽ tiến hành sau khi đã thông báo cho gia đình. Việc xử lý này thường tốn khoảng một tiếng rưỡi. Hơn nữa nếu đặt ống thông trong thời gian dài, lưu lượng máu đến chân có thể kém đi khiến màu sắc của chân có thể thay đổi.

② Tiêm heparin

Có trường hợp không thể cấy ghép do tim ngừng đập và máu ngừng chảy khiến máu bị đông lại trong thận. Do đó, cần phải tiến hành tiêm một loại thuốc được gọi là heparin ngay trước khi tim ngừng đập để ngăn việc máu bị đông lại. Việc sử dụng heparin sẽ giúp máu khó bị đông lại nhưng mặt khác nếu bị chảy máu có thể sẽ khó cầm máu.

Đối với trường hợp gặp khó khăn về mặt y tế hoặc trường hợp khó được gia đình chấp thuận việc tiến hành các xử lý nêu trên, việc tiêm heparin sẽ được tiến hành ngay sau khi tim ngừng đập và vừa xoa bóp tim vừa khẩn cấp đưa vào phòng mổ để làm phẫu thuật lấy tạng. Trong trường hợp này, thời gian tiễn biệt sẽ bị ngắn đi.

(2) Về phẫu thuật lấy tạng

Phẫu thuật lấy thận sẽ được bác sĩ chuyên khoa tiến hành tại phòng mổ sau khi tim đã ngừng đập và xác nhận là đã tử vong, do đó gia đình sẽ tiễn biệt trước khi phẫu thuật. Sẽ có vết mổ trên bụng nhưng vết mổ này sẽ được khâu lại gọn gàng sau khi phẫu thuật và được che lại bằng gạc hoặc băng sao cho không trực tiếp nhìn thấy vết mổ. Sau phẫu thuật, chúng tôi sẽ tiến hành làm đẹp cơ thể do đó sẽ tốn khoảng 3 giờ cho đến khi gia đình có thể gặp. Khi lấy thận, cần phải cắt cả các mô xung quanh gắn liền với thận (mạch máu, niệu quản, v.v. (Xem phần Tài liệu tại trang 8)).

Sau khi hiến tặng nhãn cầu sẽ được lắp mắt giả và xử lý sao cho mí mắt khép lại.

Cần nhiều thời gian hơn đối với trường hợp phải cắt cả các mô khác.

(3) Về việc hiến tụy

Để hiến tụy, ngoài việc tiến hành xử lý như đã nêu tại phần (1) ở trên, còn phải đáp ứng các điều kiện nghiêm ngặt nhất định như không duy trì huyết áp thấp ngay trước khi tim ngừng đập.

8. Trường hợp không thể hiến tạng

(1) Trường hợp có vấn đề về y tế

Trường hợp kết quả xét nghiệm cho thấy bị nhiễm vi khuẩn hoặc vi rút, hoặc chức năng của các cơ quan nội tạng bị suy giảm, hoặc phát hiện thấy có biến chứng sẽ là nguyên nhân gây ra vấn đề khi tiến hành cấy ghép, thì việc hiến tạng có thể không thực hiện được nữa.

Hơn nữa cũng có trường hợp xác định là không thể cấy ghép tạng trong hoặc sau khi làm phẫu thuật cắt nội tạng.

Nếu tình trạng toàn thân của bản thân người đó không ổn định sẽ không thể dự đoán trước được điều gì và bao giờ sẽ xảy ra. Mặc dù chúng tôi sẽ chuẩn bị một cách kỹ lưỡng nhất nhưng vẫn có nguy cơ tình huống thay đổi đột ngột và không thể hiến tạng được nữa.

(2) Trường hợp cần phải khám nghiệm tử thi tư pháp/ khám nghiệm tử thi hành chính

Trong những trường hợp không phải bệnh tật, chẳng hạn như tai nạn, v.v. cần phải để cảnh sát tiến hành khám nghiệm tử thi trước khi phẫu thuật lấy tạng. Bản thân việc khám nghiệm tử thi không có nghĩa là khiến cho việc hiến tạng không thể tiến hành được nữa, nhưng trong một số trường hợp, việc khám nghiệm tử thi tư pháp hoặc khám nghiệm tử thi hành chính được ưu tiên hơn so với việc hiến tạng khiến việc hiến tạng không thể tiến hành được nữa.

(3) Trường hợp bản thân người đó đã từng thể hiện ý định không hiến tạng

Trường hợp bản thân người đó đã từng thể hiện ý định không hiến tạng hoặc nếu ý định đó đã được đăng ký với Mạng lưới cấy ghép nội tạng Nhật Bản, thì không thể tiến hành hiến tạng dù gia đình có nguyện vọng.

Xin vui lòng thông cảm với việc chúng tôi sẽ kiểm tra việc có đăng ký ý định hiến tạng với Mạng lưới cấy ghép nội tạng Nhật Bản hay không nhằm xác nhận ý định của bản thân người đó. Hơn nữa, chúng tôi cũng sẽ đề nghị gia đình xác nhận việc người đó chưa từng thể hiện ý định "Không hiến tạng" trên mặt sau thẻ bảo hiểm y tế hoặc bằng lái xe, v.v.

9. Về chi phí liên quan đến hiến tạng

Gia đình sẽ không phải chi trả bất kỳ chi phí nào như xét nghiệm hay phẫu thuật, v.v. liên quan đến việc hiến tạng.

Hơn nữa, vì việc hiến tạng là hành động hiến tặng miễn phí do đó sẽ không có hỗ trợ tài chính nào chẳng hạn như hỗ trợ chi phí tang lễ, v.v.

10. Cách thức chọn người được cấy ghép

Người có nguyện vọng cấy ghép được đăng ký với Mạng lưới cấy ghép nội tạng Nhật Bản. Việc chọn người được cấy ghép từ những người có nguyện vọng cấy ghép đã đăng ký, được tiến hành nghiêm ngặt theo tiêu chuẩn lựa chọn đối với từng cơ quan nội tạng.

11. Về việc sau khi hiến tạng

Theo tinh thần của y tế cấy ghép, chúng tôi không thể cung cấp thông tin có thể nhận dạng cá nhân cho cả gia đình người đã hiến tạng cũng như người đã được cấy ghép. Nếu gia đình có nguyện vọng, điều phối viên phụ trách cấy ghép sẽ báo cáo diễn biến sau khi cấy ghép, v.v.

Ngoài ra, đề nghị gia đình tránh công bố trên mạng xã hội hoặc phương tiện thông tin đại chúng, v.v. về việc đã hiến tạng nhằm tránh thông tin của hai bên bị lan truyền sang nhau. Khi công bố sau khi hoàn tất, vui lòng lưu ý không công bố bất kỳ thông tin nào có thể dẫn đến việc nhận dạng được cá nhân.

12. Về việc được tự do rút lại việc đã chấp thuận hiến tạng

Nếu trong gia đình có phát sinh thay đổi về ý định hiến tạng hoặc nếu muốn ngừng việc hiến tạng, gia đình có thể rút lại việc đã chấp thuận hiến tạng bất cứ lúc nào nếu là lúc vẫn chưa tiến hành phẫu thuật cắt nội tạng, do đó gia đình hãy yêu cầu mà không cần phải ngần ngại.

13. Về việc công bố thông tin

Mạng lưới cấy ghép nội tạng Nhật Bản đặt việc bảo vệ quyền riêng tư lên hàng đầu và sẽ không tiết lộ bất kỳ thông tin nào có thể nhận dạng cá nhân.

Tuy nhiên, đối với trường hợp hiến tạng sau khi chết não, v.v. xã hội yêu cầu phải công bố thông tin liên quan đến việc hiến và cấy ghép tạng nhằm đảm bảo công khai thông tin và đảm bảo tính minh bạch. Chúng tôi sẽ giải thích trước cho gia đình về nội dung và thời điểm công bố và chỉ công bố những nội dung đã được gia đình đồng ý.

Hơn nữa đối với trường hợp Mạng lưới cấy ghép nội tạng Nhật Bản cần phải tổ chức họp báo, chúng tôi sẽ tham khảo ý kiến kỹ lưỡng từ trước với gia đình.

14. Về việc xử lý thông tin

Mạng lưới cấy ghép nội tạng Nhật Bản thu thập thông tin liên quan đến hiến và cấy ghép nội tạng nhằm mục đích làm trung gian hiến tạng và điều trị sau cấy ghép một cách phù hợp và việc xử lý thông tin được tiến hành trên cơ sở tuân thủ quy định của pháp nhân xã hội căn cứ theo quy định của các luật và các nguyên tắc đạo đức với sự lưu ý rất cẩn thận.

Với trách nhiệm xã hội của một pháp nhân xã hội, chúng tôi tiến hành giáo dục, đào tạo, nghiên cứu, v.v. với mục đích lập các tài liệu cơ bản để duy trì và cải thiện nghiệp vụ cũng như nâng cao chất lượng y tế cấy ghép, do đó có thể chúng tôi sẽ sử dụng các thông tin đã thu thập được cho những mục đích này. Khi đó, chúng tôi sẽ lưu ý cẩn trọng đến việc bảo vệ thông tin cá nhân và chỉ cung cấp dữ liệu đã được xử lý để không thể nhận dạng cá nhân (thông tin được xử lý ẩn danh) cho các trường đại học và cơ quan nghiên cứu của các trường đại học hoặc các hiệp hội học thuật, v.v. Thông tin cá nhân sẽ được ẩn danh (dữ liệu được xử lý để không thể nhận dạng cá nhân) do đó các cá nhân sẽ không bị nhận dạng.

Ngoài ra, dữ liệu được cung cấp cho cơ sở cấy ghép khi làm trung gian hiến tạng có thể được sử dụng để nghiên cứu, v.v., tại cơ sở cấy ghép đó sau khi đã đảm bảo ẩn danh.

Nếu gia đình có thắc mắc hoặc nguyện vọng nào, vui lòng cho chúng tôi biết bất kỳ lúc nào.

Pháp nhân công ích Mạng lưới cấy ghép nội tạng Nhật Bản
0120-22-0149

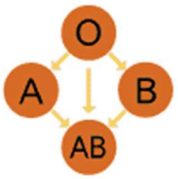
Tài liệu

Về việc ưu tiên hiến tạng cho người thân

Đối với trường hợp người hiến tạng đã thể hiện bằng văn bản ý định ưu tiên hiến tạng cho người thân đồng thời với khi thể hiện ý định hiến tạng, thì có thể ưu tiên cấy ghép nội tạng cho người thân đã đăng ký nguyện vọng được cấy ghép tạng với các điều kiện như sau.

(1) Phạm vi người thân được ưu tiên hiến tạng gồm vợ hoặc chồng (người đã đăng ký kết hôn, không bao gồm bất kỳ trường hợp kết hôn mặc định nào), con cái và cha mẹ (ngoài cha mẹ và con đẻ còn bao gồm con và cha mẹ nuôi theo chế độ nhận con nuôi đặc biệt).
(2) Chúng tôi sẽ xác nhận mối quan hệ thân tộc qua giấy chứng nhận chính thức (trích lục hộ khẩu có thể chứng minh mối quan hệ, v.v.)
(3) Vì lý do y tế, việc cấy ghép nội tạng không phải lúc nào cũng có thể tiến hành được đối với người thân. Ví dụ có thể tiến hành cấy ghép nếu cùng nhóm máu (Ví dụ: từ người nhóm máu A sang người nhóm máu A) hoặc nhóm máu tương thích (Ví dụ: từ người nhóm máu A sang người nhóm máu AB) nhưng không thể cấy ghép nếu nhóm máu không tương thích.

Nhóm máu tương tích



(4) Mặt khác, nếu không thể cấy ghép nội tạng cho người thân, chúng tôi sẽ tiến hành lựa chọn nghiêm ngặt theo tiêu chuẩn lựa chọn thông thường từ những người có nguyện vọng cấy ghép đã đăng ký.
(5) Đối với cả trường hợp đã chỉ định (ghi tên) người thân được ưu tiên hiến tạng, chúng tôi cũng vẫn xử lý như là ý định hiến tạng cho người thân được quy định tại mục (1).
(6) Trường hợp đã thể hiện bằng văn bản ý định hạn chế cụ thể người được hiến tạng (Ví dụ: Chỉ hiến tặng cho ○○), bản thân việc hiến tạng sẽ không thể thực hiện được.
(7) Trường hợp người thể hiện ý định ưu tiên hiến tạng cho người thân đã tự sát thì việc ưu tiên hiến tạng cho người thân sẽ không thể thực hiện được.

Về các mô xung quanh gắn liền với cơ quan nội tạng sẽ cắt

Tim: Cắt tim cùng với các mạch máu gắn liền với tim (động mạch phổi, tĩnh mạch phổi, tĩnh mạch chủ trên và dưới, động mạch chủ trên).
Phổi: Cắt cả hai phổi cùng với khí quản, thân chính của động mạch phổi, tĩnh mạch phổi (bao gồm một phần thành tâm nhĩ trái), một phần màng ngoài tim và các mô xung quanh phổi. Có trường hợp phải cắt cả một phần động mạch chủ ngực và một phần thực quản ngực.
Gan: Cắt gan cùng với động mạch gan (bao gồm một phần động mạch chủ bụng), một phần tĩnh mạch gan và tĩnh mạch chủ dưới, tĩnh mạch cửa, túi mật, ống mật, một phần tuyến thượng thận, một phần cơ hoành và các mô xung quanh.
Thận: Cắt cả hai quả thận cùng với động mạch thận (bao gồm một phần động mạch chủ bụng), tĩnh mạch thận (bao gồm một phần tĩnh mạch chủ dưới), niệu quản, tuyến thượng thận ở cả hai bên hoặc một phần và các mô mỡ xung quanh.
Tụy: Cắt tụy cùng với một phần tá tràng và hỗng tràng, lá lách, các mạch máu gắn liền với tụy, một phần ống mật, một phần mạc treo và các mô xung quanh.
Ruột non: Cắt đường ruột bao gồm hỗng tràng, hồi tràng và đại tràng trên cùng với phần gốc hoặc phần thân của động mạch và tĩnh mạch mạc treo tràng trên và một phần của mạc treo. Có trường hợp phải cắt cả một phần các bộ phận lân cận như dạ dày, ruột già, thành bụng, v.v.

Ghi chú: 1. Có trường hợp phải cắt một phần lá lách và hạch bạch huyết nhằm mục đích kiểm tra chéo tế bào lympho và xét nghiệm miễn dịch sau phẫu thuật.
2. Có trường hợp phải cắt một phần xương chậu chung, động mạch và tĩnh mạch chậu trong và ngoài, động mạch và tĩnh mạch cảnh trong và động mạch cánh tay, đầu, v.v. để tạo hình mạch máu gắn liền với các cơ quan nội tạng khi cấy ghép tụy, thận, gan, ruột non.
3. Cơ quan nội tạng được lấy nhằm mục đích cấy ghép nội tạng nhưng không được cấy ghép sẽ được xử lý theo quy định của pháp luật.

JOTNW7/2021