

VESTNÍK



**MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Čiastka 7-11

Dňa 30. apríla 2010

Ročník 58

OBSAH:

Normatívna časť:

11. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa upravuje alokácia odobratých orgánov na transplantačné účely, algoritmus výberu príjemcu orgánu a zaraďovanie pacientov na čakaciu listinu na transplantácie
12. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa mení a dopĺňa odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07594/2009 – OZS o vedení zdravotnej dokumentácie
13. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa dopĺňa Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatítid (VH) A, B, C, D a E (A – E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie pacientov pri chronických hepatítidach B a C zo dňa 4.12.2007 č. 04533 –105/2007 – OZSO v znení Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 19. 06. 2008 č. 09971 –36/2008 – OZS
14. Výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 16. apríla 2010 č. 09015/2010-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. júla 2007 č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky v znení výnosu č. 20374/2009-OL

Oznamovacia časť:

Oznámenie o stratách pečiatok

Oznámenie o osobitnom vydaní v mesiaci marec 2009

11.

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa upravuje alokácia odobratých orgánov na transplantačné účely, algoritmus výberu príjemcu orgánu a zaradovanie pacientov na čakaciu listinu na transplantácie

Číslo: 10098-1/2010-OZS

Dňa: 15.3.2010

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. b) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov vydáva toto odborné usmernenie:

Čl. I

Predmet úpravy

Toto odborné usmernenie upravuje proces alokácie orgánov odobratých na transplantačné účely, algoritmus výberu príjemcu orgánu a zaradovanie pacientov na čakacie listiny na transplantáciu, zoznam potrebných vyšetrení pred zaradením na čakaciu listinu pred transplantáciou.

Čl. II

Zaradovanie pacientov na čakacie listiny

(1) Slovenské centrum orgánových transplantácií (ďalej len „SCOT“) vedie na základe poverenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky čakacie listiny na transplantácie všetkých orgánov a transplantačný informačný systém (ďalej len „TISS“). TISS elektronicky spája všetky transplantačné centrá s SCOT v reálnom čase. Prístup do tejto aplikácie na internete je autorizovaný.

(2) Každá úprava alebo zmena výberového algoritmu, ktorý je súčasťou TISS, na základe vývoja medicínskych poznatkov musí byť schválená príslušnými odbornými spoločnosťami. Základným princípom je výber príjemcu, ktorý má najlepšiu šancu na dlhodobú funkciu orgánu po transplantácii.

(3) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu je transparentný proces založený na objektívnych vedecky podložených princípoch po starostlivom vyšetrení a zvážení anamnézy pacienta.

Čl. III

Predtransplantačná príprava

Do predtransplantačnej prípravy patrí:

- a) aktívna imunizácia pacienta,
- b) neustála rehabilitácia a udržanie optimálnej telesnej hmotnosti pacienta.

Čl. IV

Proces alokácie odobratých orgánov na transplantačné účely pozostáva z nasledujúcich krokov

(1) Zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vykonávajúcich orgánové transplantácie (ďalej len „transplantačné centrum“) je uvedený v prílohe č. 1. Zoznam miest daného odberového

regiónu, v ktorých je zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti s nemocničným koordinátorom a kde môže byť identifikovaný potenciálny darca – možné odberové miesto je uvedený v prílohe č. 2.

(2) Identifikácia dostupnosti orgánu - odberové centrum informuje telefonicky o dostupnosti orgánu SCOT, ak ide o srdce alebo pečeň aj transplantačné centrum; a o vyplnení potrebných údajov v TISS.

(3) SCOT v spolupráci s transplantačným centrom vygeneruje zoznam potenciálnych príjemcov na základe daných medicínskych kritérií porovnávaním medicínskych údajov darcu so zadanými údajmi kandidátov na čakacej listine.

(4) SCOT alebo zdravotnícke zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré je odberovým miestom informujú transplantačné centrum potenciálneho príjemcu o dostupnosti orgánu.

(5) Transplantačný tím zváži a rozhodne na základe medicínskych kritérií, vychádzajúc z kvality orgánu, stavu potenciálneho príjemcu o možnosti transplantácie svojmu príjemcovi.

(6) Ak je orgán prijatý, jeho doprava sa vykonáva podľa odborného usmernenia o doprave. ¹⁾

(7) Ak je orgán odmietnutý, odberové centrum ponúkne orgán ďalšiemu transplantačnému centru v Slovenskej republike na základe výberu SCOT pri rešpektovaní štandardných výberových kritérií.

(8) Ak nie je možné orgán transplantovať v Slovenskej republike, odberové centrum v spolupráci s SCOT ponúkne orgán v rámci platných medzinárodných zmlúv a bilaterálnych dohôd na transplantáciu zahraničnému transplantačnému centru alebo transplantačnej organizácii.

Čl. V

Odoberanie orgánov z tel živých a mŕtvych darcov

(1) Odoberanie orgánov z tel živých a mŕtvych darcov sa riadi podľa osobitného predpisu. ²⁾

(2) Všeobecné kontraindikácie odberu orgánov sú uvedené v odbornom usmernení o darcovstve a odberoch orgánov. ³⁾

Čl. VI

Algoritmus výberu príjemcu na transplantáciu obličky od mŕtveho darcu

(1) Výber príjemcu na transplantáciu obličky je skórovací systém, ktorý sa riadi definovanými kritériami výberu a je včlenený do TISS.

(2) Kritériá výberu sú:

- a) krvnoskupinová kompatibilita bez ohľadu na Rh faktor,
- b) negatívna krížová skúška (crossmatch),
- c) stupeň zhody v HLA antigénoch,
- d) stupeň imunizácie proti transplantačným antigénom,
- e) vekový rozdiel medzi darcom a príjemcom,

¹⁾ Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č.18864/2009-OZS, ktoré upravuje dopravu v súvislosti s programom odberov a transplantácií orgánov, tkanív, buniek.

²⁾ § 36 a 37 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

³⁾ Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 28610/2006-OZSO o darcovstve, odberoch ľudských orgánov z tel živých a mŕtvych darcov, o testovaní darcov a o prenose ľudských orgánov na príjemcu.

- f) doba čakania kandidáta na transplantáciu,
- g) pacient vo veku do 18 rokov je uprednostnený pred pacientom starším ako 18 rokov,
- h) naliehavosť transplantácie.

(3) Ak sa v transplantlačnom centre odoberú dve obličky a ak príjemca spĺňa uvedené medicínske kritériá, jedna oblička je transplantovaná v transplantlačnom centre, kde sa uskutočnil odber a druhá oblička je alokovaná podľa výberového algoritmu TISS. Pri odbere len jednej obličky sa pri splnení medicínskych kritérií uprednostňuje transplantácia pacienta z čakacej listiny transplantlačného centra, v ktorom sa uskutočnil odber.

Čl. VII

Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky

(1) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky je v kompetencii ošetrujúceho nefrológa v úzkej spolupráci s kompetentným lekárom transplantlačného centra.

(2) Pacient môže byť zaradený na čakaciu listinu na transplantáciu obličky po začatí pravidelného dialyzačného programu, alebo pred začatím pravidelného dialyzačného programu.

Čl. VIII

Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky po začatí pravidelného dialyzačného programu

(1) Po začatí pravidelného dialyzačného programu je na čakaciu listinu na transplantáciu obličky od mŕtveho darca zaradený každý pacient, ktorý s transplantáciou súhlasí, a ak nie je prítomná niektorá z kontraindikácií zaradenia na čakaciu listinu na transplantáciu obličky, ktoré sú uvedené v čl. XI.

(2) Podmienky zaradenia každého pacienta na čakaciu listinu v riadnom poradí sú:

- a) absolvovanie pred zaradením vyšetrení podľa prílohy č. 3,
- b) vyplnenie protokolu podľa prílohy č. 4 a jeho odoslanie do regionálneho transplantlačného centra; odsúhlasenie zaradenia nefrológom príslušného transplantlačného centra.

(3) Transplantlačné centrum na základe protokolu odporučí po vyšetrení pacienta doriešenie prípadných komplikácií jeho zdravotného stavu.

(4) Každý pacient, ktorý je na čakaciu listinu zaradený po zlyhaní transplantátu, má mať vyšetrené antilymfocytové protilátky; ak sú pozitívne je potrebné určiť ich špecifikáciu.

(5) Každý pripravovaný pár žijúci darca a potenciálny príjemca má mať vylúčenú prítomnosť protilátok proti endotelu (negatívny antiendotelový crossmatch).

(6) Protokol pacienta podľa prílohy č. 4 je ošetrujúcim nefrológom aktualizovaný a odoslaný do transplantlačného centra jedenkrát ročne a vždy pri zmene zdravotného stavu pacienta čakajúceho na transplantáciu.

(7) Podmienky zaradenia na čakaciu listinu v urgentnom poradí spĺňajú:

- a) pacienti s vyčerpanými možnosťami dialyzačnej liečby,
- b) žijúci darca obličky v prípade obličkového zlyhania.

(8) Pacienta zaraďuje na čakaciu listinu ošetrujúci nefrológ po odsúhlasení kompetentným lekárom transplantlačného centra.

(9) O zaradení dieťaťa na čakaciu listinu rozhoduje ošetrojúci pediatrický nefrológ v spolupráci s lekárom príslušného transplantačného centra a pravidlá sú rovnaké ako u dospelého pacienta; pri výbere sú deti v rámci dosiahnutých kritérií uprednostňované pred dospelými pacientami.

(10) V prípade možnosti transplantácie obličky od mŕtveho darcu u pacienta pripravovaného na transplantáciu obličky od živého darcu posúdi vhodnosť a výhodnosť transplantácie od mŕtveho darcu nefrológ transplantačného centra, principiálne platí, že oblička od mŕtveho darcu má prednosť pred obličkou od darcu živého.

Čl. IX

Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky pred začatím pravidelného dialyzačného programu

(1) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky od mŕtveho darcu pred začatím pravidelného dialyzačného programu u pacienta s progresívnou deterioráciou obličkových funkcií a klírensom kreatinínu menším ako $15\text{ml}/\text{min}/1,73\text{m}^2$ je možné ak ide o žijúceho darcu obličky po zlyhaní solitárnej obličky.

(2) Pacienti čakajúci na transplantáciu obličky od živého darcu sú pred zaradením do pravidelného dialyzačného programu evidovaní v TISS.

Čl. X

Vykonanie transplantácie obličky v preemptívnom poradí

V individuálnych prípadoch je možné v preemptívnom poradí vykonať transplantáciu obličky od mŕtveho darcu u pacienta, ktorý podstúpi kombinovanú transplantáciu viacerých orgánov vrátane obličky.

Čl. XI

Kontraindikácie zaradenia pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky

(1) Absolútne kontraindikácie zaradenia pacienta sú:

- a) aktívne onkologické ochorenie; pacient sa považuje za onkologicky vyliečeného, ak je päť rokov od ukončenia liečby a je bez recidívy onkologického ochorenia,
- b) aktívna systémová infekcia,
- c) zdravotný stav s očakávaným prežitím kratším ako dva roky,
- d) HIV pozitivita.

(2) Relatívne kontraindikácie zaradenia pacienta sú:

- a) cirhóza pečene (zvážiť kombinovanú transplantáciu pečene a obličky),
- b) primárna hyperoxalúria I. typu (zvážiť kombinovanú transplantáciu pečene a obličky),
- c) psychosociálna instabilita a non-compliance,
- d) Body mass index (ďalej len „BMI“) nad $35\text{ kg}/\text{m}^2$,
- e) aktívna hepatitída.

Čl. XII

Vyradenie pacienta z čakacej listiny na transplantáciu obličky

(1) Dočasne je z čakacej listiny na transplantáciu obličky od mŕtveho darcu vyradený pacient s prechodnou nepriaznivou zmenou zdravotného stavu. Ak ide o dočasné vyradenie zo strany lekára transplantačného centra je možné opätovné zaradenie pacienta vykonať až po konzultácii s lekárom transplantačného centra.

(2) Trvale je z čakacej listiny na transplantáciu obličky od mŕtveho darcu vyradený pacient s trvale nepriaznivou zmenou zdravotného stavu bez predpokladu zlepšenia a po úmrtí.

Čl. XIII

Algoritmus výberu príjemcu na transplantáciu pečene od mŕtveho darcu

(1) Zoznam čakaťelov na transplantáciu pečene sa vedie v Transplantačnom centre v Bratislave a v Transplantačnom centre v Banskej Bystrici.

(2) Transplantácia pečene sa môže vykonať v danom centre len u pacientov, ktorých má zaradených na svojej čakacej listine. Pacient nemôže byť súčasne evidovaný na čakacích listinách v dvoch transplantačných centrách.

(3) Výber príjemcu na transplantáciu pečene je skórovací systém, ktorý sa riadi definovanými kritériami.

(4) Kritériami výberu pacientov s chronickým hepatálnym zlyhaním sú:

- a) krvnoskupinová zhoda bez ohľadu na Rh faktor,
- b) hmotnostná kompatibilita medzi darcom a príjemcom s toleranciou plus 20% alebo mínus 20%; rozhodujúcim ukazovateľom je porovnanie veľkosti darcovej a príjemcovej pečene pomocou zobrazovacích metodík (USG, CT); o akceptácii orgánu rozhodne transplantačný chirurg,
- c) poradie na čakacej listine určuje Model of End Stage Liver Disease skóre (ďalej len „MELD skóre“) čakaťelov; čakatelia s vyšším MELD skóre sú uprednostnení na transplantáciu pred čakaťelmi s nižším MELD skóre, ak je u nich zachovaná hmotnostná kompatibilita medzi darcom a príjemcom; v prípade neprítomnosti hmotnostnej kompatibility medzi darcom a príjemcom na čakacej listine je možné uprednostniť na transplantáciu aj čakaťela s nižším počtom bodov podľa MELD skóre, ale s lepšou hmotnostnou kompatibilitou,
- d) pacient vo veku do 18 rokov je uprednostnený pred pacientom starším ako 18 rokov,
- e) vekový rozdiel medzi darcom a príjemcom,
- f) transplantácia pečene sa môže uskutočniť mimo poradia, ak pacient podstupuje transplantáciu viacerých orgánov súčasne.

(5) Kritériá výberu pacientov s akútnym hepatálnym zlyhaním - vysoko urgentní pacienti (ďalej len „HU“ -high urgent) sú:

- a) pacienti s akútnym hepatálnym zlyhaním sú uprednostnení pred všetkými pacientmi na čakacej listine,
- b) krvnoskupinová zhoda bez ohľadu na Rh faktor; výnimočne je možné akceptovať aj anizoskupinový orgán pričom platí, že darcovia s krvnou skupinou 0 sú univerzálni darcovia a pacienti s krvnou skupinou AB sú univerzálni príjemcovia.

Čl. XIV

Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pečene s chronickým hepatálnym zlyhaním a jeho sledovanie po zaradení

(1) Minimálnym kritériom na zaradenie pacienta na čakaciu listinu pri chronickom pečevom zlyhávaní je cirhóza pečene s počtom bodov ≥ 7 bodov Child-Pughovej klasifikácie.

(2) Pacientov s nádorovým postihnutím pečene je možné zaradiť len pri splnení Milánskych kritérií a Padovských kritérií na zaradenie pacienta na transplantáciu pečene, pri súčasnom rešpektovaní aktuálnych medicínskych trendov podľa EBM (Evidence Based Medicine).

(3) Každý pacient absolvuje pred zaradením na čakaciu listinu vyšetrenia podľa prílohy č. 5.

(4) Zaradenie pacienta a určenie poradia na čakacej listine na transplantáciu pečene je v kompetencii Indikačnej komisie transplantáčného centra (ďalej len „indikačná komisia“). Indikačná komisia je zložená najmenej z troch stálych členov (internista - hepatológ, transplantáčny chirurg, anestéziológ), v prípade potreby si prizve na zasadanie aj ďalších odborníkov. Rozhodnutie indikačnej komisie je protokolárne zapísané a evidované.

(5) Sledovaním pacienta, ktorý je zaradený na čakaciu listinu je poverený ošetrujúci hepatológ, alebo gastroenterológ v úzkej spolupráci s kompetentným hepatológom transplantáčného centra.

(6) Frekvencia laboratórneho sledovania stabilizovaných pacientov zaradených na čakaciu listinu podľa MELD skóre je spravidla :

- a) MELD skóre ≥ 19 kontrolné laboratórne vyšetrenia každých 7 dní,
- b) MELD skóre 18-11- kontrolné laboratórne vyšetrenia každých 30 dní,
- c) MELD ≤ 10 ; kontrolné laboratórne vyšetrenia každé 3 mesiace.

(7) Pri zhoršení zdravotného stavu pacienta zaradeného na čakaciu listinu sa postupuje individuálne.

(8) U pacientov pripravovaných na transplantáciu pečene od živého darcu, musia mať darca a príjemca vylúčenú prítomnosť protilátok proti endotelu (negatívny antiendotelový crossmatch).

Čl. XV

Kontraindikácie na zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pečene

(1) Absolútne kontraindikácie sú:

- a) aktívna systémová infekcia pacienta,
- b) HIV pozitivita,
- c) drogová závislosť pacienta,
- d) psychosociálna instabilita a non-compliance,
- e) abstinencia od alkoholu kratšia ako šesť mesiacov objektívne potvrdená laboratórnymi a klinickým vyšetrením psychológom alebo psychiatrom,
- f) aktívne onkologické ochorenie; pacient sa považuje za onkologicky vyliečeného ak je päť rokov od ukončenia liečby a bez recidívy onkologického ochorenia; okrem pacientov s hepatocelulárnym karcinómom alebo karcinoidom, ktorí spĺňajú Milánske kritériá alebo Padovské kritériá na transplantáciu pečene
- g) vek nad 65 rokov (rozhoduje biologický vek)
- h) závažné ochorenie CNS, periférnych ciev, alebo iná závažná komorbidita, ktorá podstatne skracuje vyhliadky na prežitie,
- i) u detí závažné ochorenia a abnormality CNS.

(2) Relatívna kontraindikácia - BMI nad 35 kg/m².

Čl. XVI

Vyradenie pacienta z čakacej listiny na transplantáciu pečene

(1) Dočasne je z čakacej listiny na transplantáciu pečene od mŕtveho darcu indikačnou komisiou vyradený pacient s prechodnou nepriaznivou zmenou zdravotného stavu.

(2) Trvale je z čakacej listiny na transplantáciu pečene od mŕtveho darcu indikačnou komisiou vyradený pacient s trvale nepriaznivou zmenou zdravotného stavu bez predpokladu zlepšenia a po úmrtí.

Čl. XVII

Alokácia pečeňových štepov od mŕtveho darcu pri chronickom hepatálnom zlyhaní

(1) Transplantačné centrá vykonávajúce transplantácie pečene majú svoje definované odberové regióny podľa prílohy č. 2.

(2) Odberové centrum v Košiciach a odberové centrum v Martine vykonávajú odbery na transplantáciu pečene; spôsob alokácie odobratého orgánu prebieha striedavo transplantačnému centru do Bratislavy a Banskej Bystrice; platí zásada, že pečeň sa ponúka ako prvému danému transplantačnému centru dovtedy, pokiaľ sa neuskutoční transplantácia pečene z odberu od odberového centra z Košíc alebo z Martina; až potom sa ponúka ako prvému pečeň ďalšiemu transplantačnému centru a to opäť do doby kým sa v tomto transplantačnom centre netransplantuje pečeň z odberového centra z Košíc alebo z Martina.

(3) Do zahraničia je možné odoslať orgán odobratý v Slovenskej republike až vtedy, ak tento orgán nie je možné transplantovať v Slovenskej republike; postupuje sa v súlade s čl. II.

Čl. XVIII

Alokácia pečeňových štepov od mŕtveho darcu pri akútnom hepatálnom zlyhaní

(1) Pacient môže dostať status vysoko urgentného príjemcu na SCOT s celoslovenskou prioritou pri alokácii štepov ak:

- a) spĺňa King's College, alebo Clichy kritériá akútneho hepatálneho zlyhania; do toho je zahrnuté aj akútne hepatálne zlyhanie pri Wilsonovej chorobe a pri autoimunitnej hepatitíde,
- b) hepatálne zlyhanie nastalo do 6 mesiacov od diagnostikovania pečeňového ochorenia,
- c) ide o zlyhanie štepu do 14 dní po transplantácii pečene.

(2) Príjemca s akútnym hepatálnym zlyhaním sa považuje za HU počas 14 dní od nahlásenia na SCOT, potom stráca HU prioritu a status urgentného pacienta. V prípade potreby je možné tento proces ešte raz zopakovať.

Čl. XIX

Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu srdca a jeho sledovanie po zaradení

(1) Na čakaciu listinu na transplantáciu srdca sa zaraďuje pacient po komplexnom vyšetrení v transplantačnom centre na transplantáciu srdca.

(2) Zaradenie na čakaciu listinu sa realizuje na indikačnom konzíliu transplantačného centra.

(3) Manažment pacienta zaradeného na čakaciu listinu je v kompetencii transplantačného centra.

(4) Zoznam povinných a odporúčaných vyšetrení pacienta pred zaradením na čakaciu listinu na transplantáciu srdca je uvedený v prílohe č. 6.

Čl. XX**Algoritmus výberu príjemcu na transplantáciu srdca v dospelom veku a adolescentnom veku**

(1) Kritériá výberu pacientov zaradených na čakaciu listinu na transplantáciu srdca v riadnom poradí sú:

- a) krvnoskupinová kompatibilita bez ohľadu na Rh faktor,
- b) hmotnostná kompatibilita medzi darcom a príjemcom s toleranciou plus 20% až mínus 20%,
- c) doba čakania,
- d) vekový rozdiel medzi darcom a príjemcom.

(2) Kritériá výberu pacientov zaradených na čakaciu listinu na transplantáciu srdca v urgentnom poradí sú:

- a) pacienti s ťažkým kardiálnym zlyhaním na farmakologickej alebo mechanickej podpore, ktorí vyžadujú hospitalizáciu,
- b) krvnoskupinová kompatibilita,
- c) hmotnostný pomer darca/príjemca plus 30% až mínus 30%.

Čl. XXI**Algoritmus výberu príjemcu na transplantáciu srdca u detí**

(1) Kritériá výberu pacientov zaradených na čakaciu listinu na transplantáciu srdca v riadnom poradí:

- a) krvnoskupinová kompatibilita bez ohľadu na Rh faktor,
- b) krvnoskupinová inkompatibilita u detí do jedného roka s titrami protilátok anti-A alebo anti-B menej ako 1 :16,
- c) hmotnostná kompatibilita medzi darcom a príjemcom s toleranciou mínus 30% až plus 300%,
- d) čakacia doba od prvého zaradenia na čakaciu listinu,
- e) vekový rozdiel medzi darcom a príjemcom.

(2) Kritériá výberu pacientov zaradených na čakaciu listinu na transplantáciu srdca v urgentnom poradí:

- a) pacienti s ťažkým kardiálnym zlyhaním na farmakologickej alebo mechanickej podpore, ktorí vyžadujú hospitalizáciu,
- b) krvnoskupinová kompatibilita,
- c) krvnoskupinová kompatibilita u detí do jedného roka s titrami protilátok anti-A alebo anti-B menej ako 1 :16,
- d) hmotnostná kompatibilita medzi darcom a príjemcom s toleranciou mínus 30% až plus 300 %.

Čl. XXII**Kontraindikácie zaradenia na čakaciu listinu na transplantáciu srdca**

(1) Absolútne kontraindikácie zaradenia na čakaciu listinu na transplantáciu srdca sú:

- a) závažné nekardiálne ochorenie, ktoré limituje prežívanie chorého,
- b) závislosť od drog, alkoholu alebo iných látok,
- c) nedostatočná záruka spolupráce a zlé sociálne zázemie,
- d) vek nad 65 rokov,
- e) u detí gestačný vek pod 36 týždňov a hmotnosť menej ako 2000 g.

(2) Relatívne kontraindikácie zaradenia na čakaciu listinu na transplantáciu srdca sú:

- a) fixovaná pľúcna hypertenzia (PVR > 4 W.j. a/alebo TPG > 15mmHg),

- b) aktívna infekcia,
- c) diabetes mellitus s orgánovými komplikáciami,
- d) aktívna vredová choroba gastroduodena,
- e) závažne cievne ochorenie CNS alebo periférnych tepien, u detí závažne ochorenia a abnormality CNS,
- f) ireverzibilná renálna insuficiencia,
- g) ireverzibilná hepatálna insuficiencia,
- h) ireverzibilné ochorenie pľúc,
- i) akútna pľúcna embolizácia (do 6 týždňov od príhody),
- j) BMI nad 35 kg/m²,
- k) osteoporóza s patologickými fraktúrami,
- l) u detí závažné chromozomálne abnormality a syndrómy a závažné metabolické ochorenia.

Čl. XXIII

Vyradenie pacienta z čakacej listiny na transplantáciu srdca

(1) Dočasne je z čakacej listiny na transplantáciu srdca od mŕtveho darcu indikačnou komisiou vyradený pacient s prechodnou zmenou zdravotného stavu.

(2) Trvale je z čakacej listiny na transplantáciu srdca od mŕtveho darcu indikačnou komisiou vyradený pacient s trvale nepriaznivou zmenou zdravotného stavu bez predpokladu úpravy a po úmrtí.

Čl. XXIV

Alokácia srdcových štepov od mŕtveho darcu

(1) V Slovenskej republike sa transplantácie srdca vykonávajú v transplantačnom centre podľa prílohy č. 1.

(2) Ak nie je možné srdce transplantovať v Slovenskej republike postupuje sa podľa čl. II.

Čl. XXV

Algoritmus výberu príjemcu na transplantáciu pankreasu a kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu

(1) Výberový algoritmus je súčasťou TISS. Základným princípom je výber príjemcu, ktorý má najlepšiu šancu na dlhodobú funkciu obličky po transplantácii, a ktorý bude profitovať z navodenia normoglykémie po transplantácii pankreasu.

(2) Kritériá výberu sú:

- a) krvnoskupinová kompatibilita bez ohľadu na Rh faktor,
- b) negatívna krížová skúška (crossmatch),
- c) doba čakania kandidáta na transplantáciu,
- d) chýbanie významnej hmotnostnej disproporcie medzi darcom a príjemcom.

Čl. XXVI

Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pankreasu a kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu a jeho sledovanie po zaradení

(1) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na izolovanú transplantáciu pankreasu u neuremického pacienta, alebo po úspešnej transplantácii obličky, je v kompetencii diabetológa v úzkej spolupráci s kompetentným lekárom transplantačného centra; zaradenie pacienta na kombinovanú transplantáciu

obličky a pankreasu je v kompetencii ošetrojúceho nefrológa v úzkej spolupráci s diabetológom a kompetentným lekárom transplantačného centra.

(2) Transplantácia pankreasu sa môže vykonať ako:

- a) izolovaná transplantácia pankreasu u neuremického pacienta,
- b) izolovaná transplantácia pankreasu u pacienta po úspešnej transplantácii obličky,
- c) kombinovaná transplantácia obličky a pankreasu.

(3) Pri zaraďovaní pacienta na čakaciu listinu na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu platia čl. V a VI.

(4) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na izolovanú transplantáciu pankreasu navrhuje ošetrojúci diabetológ a schvaľuje a vykoná tím lekárov transplantačného centra, ktoré bude transplantáciu pankreasu vykonávať. Zaradenie bude overované klinickým a laboratórnym vyšetrením jedenkrát za dva mesiace.

(5) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu navrhuje ošetrojúci nefrológ v spolupráci s diabetológom a schvaľuje a vykoná tím lekárov transplantačného centra, ktoré bude transplantáciu pankreasu vykonávať. Zaradenie sa overuje klinickým a laboratórnym vyšetrením jedenkrát za dva mesiace.

Čl. XXVII

Kontraindikácie zaradenia pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pankreasu alebo na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu

(1) Absolútne kontraindikácie zaradenia sú:

- a) aktívne onkologické ochorenie; pacient sa považuje za onkologicky vyliečeného ak je päť rokov od ukončenia liečby a je bez recidívy onkologického ochorenia,
- b) aktívna systémová infekcia, aktívny syndróm diabetickej nohy,
- c) zdravotný stav s predpokladom chýbania profitu po navodení normoglykémie,
- d) HIV pozitivita.

(2) Relatívne kontraindikácie zaradenia:

- a) cirhóza pečene (zvážiť kombinovanú transplantáciu pečene, pankreasu a obličky),
- b) závažnejšie kardiovaskulárne postihnutie, známky pokročilej makroangiopatie,
- c) vysoké riziko diabetickej nohy,
- d) trombofilný stav,
- e) non-compliance,
- f) BMI nad 35kg/m²,
- g) aktívna hepatitída.

Čl. XXVIII

Vyradenie pacienta z čakacej listiny na transplantáciu pankreasu alebo na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu

(1) Dočasne je z čakacej listiny na transplantáciu pankreasu alebo na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu od mŕtveho darcu vyradený pacient s prechodnou nepriaznivou zmenou zdravotného stavu. Po dočasnom vyradení pacienta z čakacej listiny lekárom transplantačného centra je možné jeho znovuzaradenie vykonať až po konzultácii ošetrojúceho lekára s lekárom transplantačného centra.

(2) Trvale je z čakacej listiny na transplantáciu pankreasu alebo na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu od mŕtveho darcu vyradený pacient s trvale nepriaznivou zmenou zdravotného stavu bez predpokladu úpravy a po úmrtí.

Čl. XXIX

Algoritmus výberu pacienta na transplantáciu pľúc

(1) Pacient sa stáva vhodným príjemcom pľúc, ak spĺňa indikačné kritéria transplantácie pľúc a súčasne sú známe:

- a) zhoda v AB0 krvnej skupine, pričom sa akceptuje skutočnosť, že 0 je všeobecný darca, AB je všeobecný príjemca,
- b) CMV stav: zhoda sa nevyžaduje, CMV pozitívny darca a CMV negatívny príjemca je riziková kombinácia,
- c) anatomické pomery - rozmery pľúc sú absolútnou prioritou, rozmer hrudníka, hmotnosť a pomer TLC medzi darcom a príjemcom.

(2) Výber vhodného príjemcu v prípade transplantácie pľúc sa vykonáva aj na základe medzinárodných zmlúv podľa s čl. II.

Čl. XXX

Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pľúc a jeho sledovanie po zaradení

(1) Po komplexnom vyšetrení pacienta v transplantačnom centre pre indikáciu transplantácie pľúc a postransplantačnú starostlivosť podľa vstupného protokolu (príloha č.7) a zhodnotení indikačných kritérií je pacient pripravený ako vhodný kandidát na transplantáciu pľúc. Definitívne zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pľúc je v kompetencii príslušného transplantačného centra.

(2) Po zaradení pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pľúc je pacient v dispenzarizácii rajónneho pneumológa i transplantačného centra. V šesť až osem týždňových intervaloch sa vykonávajú kontroly jeho zdravotného stavu.

Čl. XXXI

Kontraindikácie zaradenia na čakaciu listinu na transplantáciu pľúc

(1) Absolútne kontraindikácie sú:

- a) aktívne malígne ochorenie v posledných dvoch rokoch (okrem kožných squamóznych tumorov a bazaliómov),
- b) neliečiteľná pokročilá dysfunkcia iného orgánového systému (srdce, pečeň, obličky),
- c) neliečiteľná chronická hepatitída B, hepatitída C a HIV,
- d) multirezistentné kmene MRSA; polyrezistentná Burkholderia cepacea, Pseudomonas aeruginosa,
- e) psychiatrické ochorenie alebo psychická porucha spojená s neschopnosťou spolupracovať pri liečbe,
- f) nedostatočná sociálna podpora okolia pacienta,
- g) abúzus (alkohol, fajčenie, drogy) za posledných šesť mesiacov,
- h) symptomatická osteoporóza,
- i) deformita hrudníka, miechy, stav po bilaterálnej operácii hrudníka s predpokladom pleurálnych zrastov.

(2) Relatívne kontraindikácie:

- a) vek nad 65 rokov (rozhoduje biologický vek),
- b) kritický alebo nestabilný klinický stav (šok, mechanická ventilácia)
- c) slabý potenciál na rehabilitáciu,
- d) obezita - BMI nad 25 kg/m² alebo malnutrícia - BMI pod 18 kg/m²,
- e) osteoporóza – T-skóre -2,5 a nižšie,
- f) významná deformita hrudníka alebo chrbtice,
- g) zle kontrolované závažné mimoplúcne ochorenie (ischemická choroba srdca, artérová hypertenzia, diabetes mellitus, vredová choroba gastroduodena, gastroezofageálny reflux),
- h) tuberkulóza,
- i) dlhodobá terapia vyššími dávkami kortikoidov,
- j) malignita pred viac ako piatimi rokmi.

Čl. XXXII

Vyradenie pacienta z čakacej listiny na transplantáciu pľúc

(1) Dočasne je z čakacej listiny na transplantáciu pľúc od mŕtveho darcu vyradený pacient s prechodnou nepriaznivou zmenou zdravotného stavu. Po dočasnom vyradení pacienta z čakacej listiny lekárom transplantačného centra je možné jeho znovuzaradenie vykonať až po konzultácii ošetrojúceho lekára s lekárom transplantačného centra.

(2) Trvale je z čakacej listiny na transplantáciu pľúc od mŕtveho darcu vyradený pacient s trvale nepriaznivou zmenou zdravotného stavu bez predpokladu zlepšenia a po úmrtí.

(3) Každá významná zmena zdravotného stavu pacienta vyžaduje aktuálne zhodnotenie jeho zotrvávania na čakacej listine.

Čl. XXXIII

Účinnosť

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňom uverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

Richard Raši, v.r.
minister

Por. č.	Názov poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vykonávajúceho transplantácie	Zoznam vykonávaných transplantácií
1.	Fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava	Transplantácie pečene, obličiek, pankreasu
2.	Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica	Transplantácie pečene, obličiek, pankreasu
3.	Martinská fakultná nemocnica	Transplantácie obličiek, pankreasu
4.	Fakultná nemocnica L. Pasteura Košice	Transplantácia obličiek, pankreasu
5.	Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s. Bratislava	Transplantácie srdca – dospelí
6.	Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s. Bratislava Detské kardiocentrum	Transplantácie srdca – deti

Zoznam miest, v ktorých je ústavné zdravotnícke zariadenie s nemocničným koordinátorom a ich rozdelenie podľa odberových regiónov

TC Bratislava	TC Banská Bystrica	TC Martin	TC Košice
Bratislava	Bánovce n/Bebravou	Čadca	Bardejov
Dunajská Streda	Banská Bystrica	Dolný Kubín	Humenné
Galanta	Banská Štiavnica	Handlová	Kežmarok
Komárno	Bojnice - Prievidza	Liptovský Mikuláš	Košice
Levice	Brezno	Martin	Kráľovský Chlmec
Malacky	Lučenec	Považská Bystrica	Krompachy
Nitra	Myjava	Ružomberok	Levoča
Nové Zámky	Partizánske	Trstená	Michalovce
Piešťany	Revúca	Žilina	Poprad
Skalica	Rimavská Sobota		Prešov
Šahy	Trenčín		Rožňava
Šaľa	Veľký Krtíš		Snina
Topoľčany	Zvolen		Spišská Nová Ves
Trnava	Žiar nad Hronom		Stará Ľubovňa
Zlaté Moravce			Svidník
			Trebišov
			Vranov nad Topľou

Súhrn vyšetrení pred transplantáciou obličky

HLA typizácia I. a II. triedy, stanovenie anti-HLA protilátok a v prípade ich pozitivity špecifikácia	
elektrokardiografické vyšetrenie	
echokardiografické vyšetrenie	
röntgenové vyšetrenie hrudníka	
natívne röntgenové a dopplerovské vyšetrenie ciev panvového dna	
endoskopické vyšetrenie horného gastrointestinálneho traktu pri dyspeptických ťažkostiach	
denzitometrické vyšetrenie	
skrínigové vyšetrenie na malígne ochorenia	1) USG brušných orgánov 2) skrínig kolorektálneho karcinómu 3) USG prostaty a PSA u mužov starších ako 50 rokov 4) mamografické vyšetrenie u žien starších ako 40 rokov, vyšetrenie panvy a PAP u všetkých žien
sérologické vyšetrenia	vyšetrenie HBV (<i>Hepatitis B virus</i>), HCV (<i>Hepatitis C virus</i>), CMV (<i>Cytomegalovirus</i>), EBV (<i>Epstein-Barr virus</i>), HSV (<i>Herpes simplex virus</i>) a VZV (<i>Varicella zoster virus</i>) statusu, vylúčenie luetickej infekcie
staging hepatitídy u pacientov s dokázanou HBsAg alebo HCV pozitivitou	
skrínigové hemokoagulačné vyšetrenie	
rozšírené hemokoagulačné vyšetrenie na špecializovanom pracovisku u pacientov so suponovaným trombofilným stavom	
ergometrické, echokardiografické, stresové echokardiografické alebo táliové scintigrafické vyšetrenie	u pacientov s vysokým kardiovaskulárnym rizikom: vek viac ako 50 rokov, pravidelný dialyzačný program viac ako 2 roky, anamnéza fajčenia, EKG zmeny, hypertenzia v anamnéze, porucha metabolizmu tukov, diabetes mellitus, anamnéza kardiovaskulárneho ochorenia
selektívna koronarografia	u symptomatických pacientov z vyššie uvedenej skupiny alebo v prípade, že sa vyššie uvedené neinvasívne vyšetrenia nedajú zrealizovať
urologické vyšetrenie	
Psychologické vyšetrenie pacienta – schopnosť užívania imunosupresívnej liečby	

PROTOKOL PACIENTA ZARADENÉHO NA ČAKACIU LISTINU NA TRANSPLANTÁCIU OBLIČKY	
Dátum vyplnenia	
Transplantačné centrum:	Dialyzačné centrum:
Pacient – základné údaje:	Dlhodobý dialyzačný program
Meno a priezvisko:	HD PD
Rodné číslo:	DDP od:
Poisťovňa:	Číslo ČL SCOT:
Adresa:	ČL od:
č. tel.:	vyradený z ČL:
	dôvod vyradenia:
	dôvod zlyhania štepu:
Kontaktný lekár dialyzačného centra:	predchádzajúca Tx:
	dôvod zlyhania štepu:
Diagnózy pacienta:	Esenciálne vyšetrenia pred zaradením na ČL
Základná diagnóza vedúca k ESRD:	elektrokardiogram dátum:
	Z:
Pridružené diagnózy:	echokardiografické vyšetrenie dátum:
artériová hypertenzia áno - nie	Z:
ischemická choroba srdca áno - nie	
- angína pectoris áno - nie	
- záver SKG: áno - nie	RTG hrudníka dátum:
	Z:
ischemická choroba DK áno - nie	
cievna mozgová príhoda áno - nie	Natívne RTG ciev panvového dna dátum:
diabetes mellitus IDDM / NIDDM áno - nie	Z:
porucha metabolizmu tukov áno - nie	Doppler ciev panvového dna dátum:
Anémia áno - nie	Z:
vredová choroba gastroduodena áno - nie	USG brušných orgánov: dátum:
- záver EGD: áno - nie	
renálna osteopatia áno - nie	Iné:
- záver denzitometrie: áno - nie	
onkologické ochorenie v anamnéze áno - nie	HLA typizácia A
- čas od ukončenia liečby: áno - nie	B
	DR, DQ
	PRA krvná skupina
onkologický skrining	Reziduálna diuréza
- USG brucha	
- stolica na OK	
- muži nad 50r: PSA, USG prostaty	
- ženy: mamografia, vyšetrenie panvy, PAP	Bola u pacienta zvažovaná príbuzenská Tx áno - nie
hemokoagulačný skrining:	Sérologický a virologický skrining:
- anamnéza trombóz áno - nie	HBsAg HBV DNA
- dokázaný trombofílny stav áno - nie	antiHBs antiHBc
	antiHCV HCV RNA
Telesné parametre:	CMV IgG HSV
hmotnosť: BMI:	CMV IgM VZV
výška:	EBNA IgG HIV
Pečiatka a podpis:	EBV VCA IgM Lues

Súhrn vyšetrení pred transplantáciou pečene

Údaje o pacientovi
meno a priezvisko, rodné číslo, poisťovňa, bydlisko, telefonické kontakty
diagnózy
hmotnosť a výška
Biochemické vyšetrenie
sérum (Na, K, Cl, Ca, Mg, Fe, urea, kreatinín, bilirubín celkový a konjugovaný, AST, ALT, ALP, GMT, CHE, AMS, LDH, celkové bielkoviny, albumín, kyselina močová, glukóza, CRP, cholesterol, triacylglyceroly, amoniak, TSH, fT4, elektroforéza bielkovín)
moč (chemicky + sediment, Addis, klírens kreatinínu, odpady/24 hod: Na, K, Cl, Ca, P, urea, bielkoviny)
onkomarkery (AFP, CEA, CA 19-9, CA 72-4, PSA, CA 125, NSE)
ASTRUP
Hematologické vyšetrenie
krvná skupina, Rh faktor, fenotyp
krvný obraz + diferenciál
hemokoagulácia (Quick, INR, aPTT, faktor II, faktor V, faktor VII, faktor VIII, faktor X, fibdrinogén, ATIII, d-diméry)
protilátky (antierytrocytové, antitrombocytové, antileukocytové)
genetické vyšetrenie trombofilných stavov
Imunologické vyšetrenia
bunková imunita (CD3, CD3 absolútne počty, CD4, CD4 absolútne počty, CD8, CD8 absolútne počty, IRI, DR, fagocytárna aktivita, fagocytárny index)
imunoglobulíny (IgM, IgG, IgA, IgE)
komplement (C3, C4)
Mikrobiologické vyšetrenia
kultivácie (vrátane kvasiniek), citlivosť a údaj o preliečení (moč, výter z nosa, výter z tonzíl, spútum, stolica)
serológia - IgM, IgG, PCR a údaj o liečbe (CMV, EBV, HSV 1,2, VZV, HIV 1,2, toxoplazmóza, legionelóza, kandidóza, aspergilóza, lues, anti HAV, anti HCV, anti HBsAg, HBsAg, antiHBeAg, HBeAg, antiHBc total, anti HBc IgM)
Pomocné vyšetrenia
EKG, RTG hrudníka, duplexná ultrasonografia abdomenu, echokardiografické vyšetrenie, spirometria, denzitometria, gastrofibroskopia, kolonoskopia, mamografia (u žien starších ako 40 rokov), usg prostaty (u mužov starších ako 50 rokov), CT brucho + angiografia so zameraním na pečeň (u pacienta s hepatocelulárnym karcinómom aj CT hrudníka a panvy)
Konziliárne vyšetrenia
Stomatologické (súčasťou je aj RTG zuboradia, sanácia fókusov)
ORL (súčasťou je aj RTG prínosových dutín)
Gynekologické (súčasťou je kultivácia z pošvy, onkocytológia a ultrasonografia)
Urologické (u mužov nad 50 rokov je súčasťou ultrasonografia prostaty)
Psychologické
Psychiatrické

Súhrn vyšetrení pred transplantáciou srdca

	POVINNÉ VYŠETRENIA	ODPORUČANÉ VYŠETRENIA
HEMATOLÓGIA	KS + Rh faktor, FW, KO, Quick, PTT, Fbg	KO+ diferenciál, anti Ery protilátky
BIOCHÉMIA	glukóza, urea, kreatinín, kyselina močová, celkové bielkoviny, bilirubín celkový, bilirubín konjug., AST, ALT, ALP, GMT, celkový cholesterol, HDL-chol., LDL-chol., TGL, Na, K, Cl, Mg, moč chem. + sed., kreatinín clearance, , T3, T4, TSH	hladina digoxínu
SÉROLÓGIA	RRR, HBsAg, anti HIV I, II, anti-HAV, anti-HCV, anti-EBV (IgG, IgM), anti-CMV (IgG, IgM), anti-Toxoplasma	anti-HSV-VZV
ONKOMARKERY	PSA (muži)	
IMUNOLÓGIA	ALPL	u aktuálnych čakatel'ov HLA I, II
KULTIVÁCIE		moč K+C, TT, TN, spútum K+C
ZOBRAZOVCIE, KONZILIÁRNE A FUNKČNÉ VYŠETRENIA	EKG RTG hrudníka ECHOKG Spirometria 6-min test chôdzou Pravostranná srdcová katetrizácia USG - karotíd - artérií a vén DK - brucha GFS Mamografia (ženy > 40 rokov) ORL vyšetrenie (až po výsledku TT, TN) Stomatologické vyšetrenie Urologické / gynekologické vyšetrenie (muži / ženy) Neurologické vyšetrenie Psychologické vyšetrenie (vrátane dotazníka Q o L)	Spiroergometria Holter EKG EMB (endomyokardiálna biopsia) Koronarografia Denzitometria Očkovanie – HBV, pneumokok, hemophilus, vírus chrípky

Súhrn vyšetrení pred transplantáciou pľúc

BIOCHEMICKÉ	kompletný ionogram, biochemický súbor krv + moč, hormóny ŠŽ (TSH, fT4, T3) a kostného metabolizmu, zber moču na klírens kreatinínu zo zberaného moču 24 hod., metabolizmus kostného obratu (PTH, vit. D, Ca, P), onkomarkery (CEA, alfa-1-fetoproteín, CA 19-9, CA 125 alfa-2-globulín, PSA), stolica na okultné krvácanie
HEMATOLOGICKÉ	KS, KO + náter, hemokoagulačné parametre
SEROLOGICKÉ	HLA typizácia I. a II. triedy, antileukocytárne protilátky, hepatitídy A,B,C (anti HCV, anti HAV, HBsAg), CMV (IgG, IgM), EBV, HIV, BWR
MIKROBIOLOGICKÉ	spútum, TT, TN, moč, bronchiálny sekrét
FUNKČNÉ	KFVP- vyšetrenie difúznej kapacity pľúc, arteriálne KP, ergometria alebo 6- min. test chôdze, kyslíkový test
KARDIOLOGICKÉ	pravostranná katetrizácia srdca pri PPH, koronarografia nad 50 rokov, resp. pri podozrení na ICHS, Doppler karotíd, ECHO kardiografia.
ZOBRAZOVACIE	RTG pľúc v AP projekcii a ľavej bočnej projekcii, EKG, CT+HRCT hrudníka, V-P gamagrafia, ECHOKG, USG brucha, USG karotíd, RTG paranasálnych dutín
PSYCHOLOGICKÉ	vylúčenie latentnej psychickej poruchy, abúzy, nespolupráca
DOPLŇUJÚCE	MTX II, Quantiferon test, vylúčenie fokálnej infekcie (zubné vyšetrenie) denzitometria (DEXA), antropometrické merania (rozmery hrudníka, BMI, fotografia hrudníka), očné vyšetrenie, urologické vyšetrenie u mužov, gynekologické vyšetrenie u žien vrátane mamografie

12.**Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky,
ktorým sa mení a dopĺňa odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej
republiky č. 07594/2009 – OZS o vedení zdravotnej dokumentácie**

Bratislava: 13. apríl 2010
Číslo: 12775/2010 – OZS

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. b) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva toto odborné usmernenie.

Čl. I

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07594/2009 – OZS o vedení zdravotnej dokumentácie uverejnené v čiastke 42-48/2009 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky sa mení a dopĺňa takto:

Príloha č. 6 znie:

Príloha č. 6

Odtlačok pečiatky zdravotníckeho zariadenia

Lekárska prepúšťacia správa		Číselný kód zdravotnej poisťovne <input type="text"/>	1 Oddelenie <input type="text"/>
		2 Poradové číslo chorobopisu <input type="text"/>	
Vyplní prijímateľka kancelária	3 Príezvisko Titul rodená Meno Stav Štátne občianstvo	4 <input type="text"/> rodné číslo	
	5 Číslo obč. preukazu (kto ho vydal)		
	6 Trvalé bydlisko (vrátane okresu)	Okres trv. bydliska <input type="text"/>	
	7 Zamestnávateľ (u detí rodičov) Zamestnanie Vydal Číslo potvrdenia dočasnej prac. neschopnosti	Zamestnanie pacienta <input type="text"/>	
8 Meno, adresa, telefón najbližších príbuzných			
Vyplní prijímateľ lekár	9 Prijatie odporučil (meno, priezvisko) dňa	s diagnózou (podľa MKCH) <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 1 všeobecný lekár <input type="checkbox"/> 2 iný ošetrujúci lekár <input type="checkbox"/> 3 lekár LSPP 4 lekár RZP 5 preložený z iného zdravotníckeho zariadenia 6 preložený z iného odd. toho istého zdrav. zariadenia 7 bez odporúčania lekára	
	10 Pacienta prijal (meno, priezvisko) hod.	dátum prijatia <input type="text"/> s diagnózou (podľa MKCH) <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 1 neodkladné prijatie <input type="checkbox"/> 2 prijatie na objednávku (plánované) 3 iný spôsob prijatia <input type="checkbox"/> V tomto roku hospitalizovaný v ktorejkoľvek nemocnici 1 po prvýkrát <input type="checkbox"/> 2 opakovane	
Vyplní ošetrujúci lekár odd., kde bol pacient hospitalizovaný	11 Základné ochorenie, pre ktoré bol pacient hospitalizovaný na tomto oddelení	štatistická značka chorôb <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 1 pre túto dg po prvýkrát <input type="checkbox"/> 2 pre túto dg opakovane	
	12 Hlavná choroba (porucha zdravia), ktorá najviac ohrozuje zdravie alebo život chorého	štatistická značka choroby <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	
	13 Ďalšie choroby event. dôležité údaje	druh vykonanej liečby 1 medikamentózna <input type="checkbox"/> 2 operačná <input type="checkbox"/> 3 resuscitácia <input type="checkbox"/> 4 rádioterapia <input type="checkbox"/> 5 transfúzia <input type="checkbox"/> 6 infúzia <input type="checkbox"/> 7 rehabilitácia <input type="checkbox"/> 8 iná <input type="checkbox"/> 9 žiadna, len vyšetrenie <input type="checkbox"/>	
	14 Základná príčina smrti	štatistická značka príčiny smrti <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	
	15 Hospitalizácia na oddelení ukončená (Preložený kam Pacient odovzdaný do ďalšej starostlivosti (komu)) hod.	dátum ukončenia hospitalizácie <input type="text"/> 1 prepustený domov 2 prepustený do zariad. soc. starostlivosti 3 preložený na iné odd. toho istého zdrav. zariadenia 4 preložený do iného zdravotníckeho zariadenia 5 predčasné ukončenie hospitalizácie 6 zomrel - pitvaný 7 zomrel - nepitvaný <input type="checkbox"/>	
16 Meno, priezvisko, odtlačok pečiatky a podpis ošetrujúceho lekára			

Ošetrovateľská prepúšťacia správa**Pretrvávajúce problémy pri prepustení v oblasti sebaopatery:**

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> výživy | <input type="checkbox"/> vylučovania/vyprázdňovania | <input type="checkbox"/> hygieny |
| <input type="checkbox"/> mobility | <input type="checkbox"/> aplikácie s. c. inj. | <input type="checkbox"/> starostlivosti o ranu/stómiu |
| <input type="checkbox"/> iné zistenia: | | |

Vyhodnotenie výsledkov ošetrovateľskej starostlivosti:**Realizovaná edukácia o:****Pacient/pacientka pri ukončení hospitalizácie prevzal/prevzala:****Meno, priezvisko, odtlačok pečiatky* a podpis sestry/pôrodnej asistentky:**

* v prípade, že pečiatka bola vydaná

Čl. II

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňom uverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

Richard Raši, v.r.
minister

13.

**Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa
doplňa Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
o štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatítid (VH) A, B, C, D a E
(A – E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie
pacientov pri chronických hepatítidach B a C zo dňa 4.12.2007
č. 04533 –105/2007 – OZSO v znení Odborného usmernenia
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
zo dňa 19. 06. 2008 č. 09971 –36/2008 – OZS**

Dňa: 13. 4. 2010

Číslo: 09780-25/2010 - OZS

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatítid (VH) A, B, C, D a E (A – E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie pacientov pri chronických hepatítidach B a C zo dňa 04. 12. 2007 č. 04533 –105/2007 – OZSO v znení Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 09971 –36/2008 – OZS zo dňa 19. 06. 2008 sa doplňa takto:

Čl. I

V prílohe č. 5 sa Zoznam infektologických pracovísk doplňa desiatym bodom, ktorý znie:
„ 10. Oddelenie prenosných chorôb, Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana
Prešov, Hollého 14, 081 81 Prešov“.

Čl. II

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňa 1. mája 2010.

**Richard Raši, v.r.
minister**

14.**VÝNOS****Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 16. apríla 2010 č. 09015/2010-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. júla 2007 č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky v znení výnosu č. 20374/2009-OL**

Ministerstvo pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 3 ods. 1 a § 30 ods. 1 a 2 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov ustanovujú:

Čl. I

Výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. júla 2007 č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky (oznámenie č. 370/2007 Z. z.) v znení výnosu č. 20374/2009-OL (oznámenie č. 444/2009 Z. z.) sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 1 sa vypúšťajú odseky 12, 13, 17 až 19. Doterajšie odseky 14 až 16 sa označujú ako odseky 12 až 14 a doterajšie odseky 20 až 23 sa označujú ako odseky 15 až 18.
2. V § 18 sa vypúšťa odsek 3. Doterajší odsek 4 sa označuje ako odsek 3.
3. Vypúšťa sa príloha č. 1.
4. Prílohy č. 17 a 18 znejú:

**„Príloha č. 17
k siedmej hlave druhej časti
potravinového kódexu**

Vitamíny a minerálne látky, ktoré sa môžu používať pri výrobe výživových doplnkov

1. Vitamíny

- Vitamín A ($\mu\text{g RE}$)
- Vitamín D (μg)
- Vitamín E ($\text{mg } \alpha\text{-TE}$)
- Vitamín K (μg)
- Vitamín B₁ (mg)
- Vitamín B₂ (mg)
- Niacín (mg NE)
- Kyselina pantoténová (mg)
- Vitamín B₆ (mg)
- Kyselina listová (μg)¹⁾
- Vitamín B₁₂ (μg)
- Biotín (μg)
- Vitamín C (mg)

2. Minerálne látky

- Vápnik (mg)
- Horčík (mg)
- Železo (mg)
- Meď (μg)
- Jód (μg)
- Zinok (mg)
- Mangán (mg)
- Sodík (mg)
- Draslík (mg)
- Selén (μg)
- Chróm (μg)
- Molybdén (μg)
- Fluorid (mg)
- Chlorid (mg)
- Fosfor (mg)
- Bór (mg)
- Kremík (mg)

Vysvetlivka:

¹⁾ Na účely uvádzania výživovej hodnoty je kyselina listová pojem zaradený do prílohy č. 1 k výnosu Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky z 19. októbra 2009 č. 1482/2009-100, ktorým sa ustanovuje rozsah výživového tvrdenia, spôsob uvádzania výživovej hodnoty a spôsob jej výpočtu a zahŕňa všetky formy folátov.

**Príloha č. 18
k siedmej hlave druhej časti
potravinového kódexu**

**Formy vitamínov a minerálnych látok, ktoré možno používať
pri výrobe výživových doplnkov**

1. Vitamíny

1.1. Vitamín A

retinol

retinylacetát

retinylpalmitát

beta-karotén

1.2. Vitamín D

cholecalciferol

ergocalciferol

1.3. Vitamín E

D-alfa-tokoferol

DL-alfa-tokoferol

D-alfa-tokoferylacetát

DL-alfa-tokoferylacetát

jantáran kyseliny D-alfa-tokoferolovej

zmes tokoferolov¹⁾

tokotrienol tokoferol²⁾

1.4. Vitamín K

fylochinón (fytomenadion)

menachinón³⁾

1.5. Vitamín B₁

tiamínhydrochlorid

tiamínmononitrát

monofosfotiamínchlorid

difosfotiamínchlorid

1.6. Vitamín B₂

riboflavín

riboflavín 5'-fosfát sodný

1.7. Niacín

kyselina nikotínová

nikotínamid

inozitol hexanikotinát (inozitol hexaniacinát)

1.8. Kyselina pantoténová

D-pantotenát vápenatý

D-pantotenát sodný

dexpantenol

pantetín

1.9. Vitamín B₆

pyridoxínhydrochlorid

pyridoxín- 5'-fosfát

pyridoxal -5'-fosfát

1.10. Folát

kyselina pteroylmonoglutámová

L-metylfolát vápenatý

1.11. Vitamín B₁₂

kyanokobalamín

hydroxokobalamín

5'-deoxyadenozylkobalamín

metylkobalamín

1.12. Biotín

D-biotín

1.13. Vitamín C

kyselina L-askorbová

L-askorban sodný

L-askorban vápenatý⁴⁾

L-askorban draselný

L-askorbyl-6-palmitát

L-askorban horečnatý

L-askorban zinočnatý

2. Minerálne látky

Octan vápenatý

L-askorban vápenatý

Diglycinát vápenatý

Uhličitan vápenatý

Chlorid vápenatý

Citran-malát vápenatý

Vápenaté soli kyseliny citrónovej

Glukónan vápenatý

Glycerofosforečnan vápenatý

Mliečnan vápenatý

Pyruvát vápenatý

Vápenaté soli kyseliny trihydrogenfosforečnej

Jantáran vápenatý

Hydroxid vápenatý

L-lyzinát vápenatý

Jablčnan vápenatý

Oxid vápenatý

L-pidolát vápenatý

L-treonát vápenatý

Síran vápenatý

Octan horečnatý

L-askorban horečnatý
Diglycinát horečnatý
Uhličitan horečnatý
Chlorid horečnatý
Horečnaté soli kyseliny citrónovej
Glukónan horečnatý
Glycerofosforečnan horečnatý
Horečnaté soli kyseliny ortofosforečnej
Mliečnan horečnatý
L-lyzinát horečnatý
Hydroxid horečnatý
Jablčnan horečnatý
Oxid horečnatý
L-pidolát horečnatý
Citran vápenato-horečnatý
Pyruvát horečnatý
Jantáran horečnatý
Síran horečnatý
Taurát horečnatý
Acetyltaurát horečnatý
Uhličitan železnatý
Citran železnatý
Citran amónno-železitý
Glukónan železnatý
Fumarán železnatý
Difosforečnan železito-sodný
Mliečnan železnatý
Síran železnatý
Difosforečnan železitý (pyrofosforečnan železitý)
Sacharát železitý
Elementárne železo (redukované karbonylovaním + elektrolyticky + vodíkom)
diglycinát železnatý
L-pidolát železnatý
Fosforečnan železnatý
Taurát železnatý
Uhličitan meďnatý
Citran meďnatý
Glukónan meďnatý
Síran meďnatý
L-aspartan meďnatý
Diglycinát meďnatý
Komplex medi s lyzínom
Oxid meďnatý
Jodid sodný
Jodičnan sodný
Jodid draselný
Jodičnan draselný
Octan zinočnatý
L-askorban zinočnatý
L-aspartan zinočnatý

Diglycinát zinočnatý
Chlorid zinočnatý
Citran zinočnatý
Glukónan zinočnatý
Mliečnan zinočnatý
L-lyzinát zinočnatý
Jablčnan zinočnatý
Mono-L-metionínsulfát zinočnatý
Oxid zinočnatý
Uhličitan zinočnatý
L-pidolát zinočnatý
Pikolinát zinočnatý
Síran zinočnatý
Askorban mangánatý
L-aspartan mangánatý
Diglycinát mangánatý
Uhličitan mangánatý
Chlorid mangánatý
Citran mangánatý
Glukónan mangánatý
Glycerofosforečnan mangánatý
Pidolát mangánatý
Síran mangánatý
Hydrouhličitan sodný
Uhličitan sodný
Chlorid sodný
Citran sodný
Glukónan sodný
Mliečnan sodný
Hydroxid sodný
Sodné soli kyseliny ortofosforečnej
Hydrouhličitan draselný
Uhličitan draselný
Chlorid draselný
Citran draselný
Glukónan draselný
Glycerofosforečnan draselný
Mliečnan draselný
Hydroxid draselný
L-pidolát draselný
Jablčnan draselný
Draselné soli kyseliny ortofosforečnej
L-selenometionín
Kvasnice obohatené selénom⁵⁾
Kyselina seleničitá
Selénan sodný
Hydroseleničitan sodný
Seleničitan sodný
Chlorid chromitý
Mliečnan chromitý trihydrát
Dusičnan chromitý

Pikolinát chromitý
Síran chromitý
Molybdénan amónny [molybdén (VI)]
Molybdénan draselný [molybdén (VI)]
Molybdénan sodný [molybdén (VI)]
Fluorid vápenatý
Fluorid draselný
Fluorid sodný
Monofluorfosforečnan sodný
Kyselina boritá
Tetraboritan sodný
Cholínom stabilizovaná kyselina ortokremičitá
Oxid kremičitý
Kyselina kremičitá⁶⁾

Vysvetlivky:

- ¹⁾ Alfa-tokoferol < 20%, beta-tokoferol < 10%, gama-tokoferol 50% až 70% a delta-tokoferol 10% až 30%.
- ²⁾ Typické množstvá jednotlivých tokoferolov a tokotrienolov:
 - 115 mg/g alfa-tokoferol (najmenej 101 mg/g),
 - 5 mg/g beta-tokoferol (najmenej 1 mg/g),
 - 45 mg/g gama-tokoferol (najmenej 25 mg/g),
 - 12 mg/g delta-tokoferol (najmenej 3 mg/g),
 - 67 mg/g alfa-tokotrienol (najmenej 30 mg/g),
 - < 1 mg/g beta-tokotrienol (najmenej 1 mg/g),
 - 82 mg/g gama-tokotrienol (najmenej 45 mg/g),
 - 5 mg/g delta-tokotrienol (najmenej 1 mg/g).
- ³⁾ Menachinón vyskytujúci sa prevažne ako menachinón-7 a v menšom rozsahu ako menachinón-6.
- ⁴⁾ Môže obsahovať najviac 2% treonátu.
- ⁵⁾ Kvasnice obohatené selénom vyprodukované v kultúre za prítomnosti seleničitanu sodného ako zdroja selénu a obsahujúce v sušenej forme, v ktorej sa umiestňuje na trh, najviac 2,5 mg Se/g. Prevládajúcim organickým druhom selénu prítomným v kvasniciach je selénometionín (medzi 60% až 85% celkového extrahovaného selénu vo výrobku). Obsah iných organických zlúčenín selénu vrátane selénocysteínu nepresahuje 10% celkového extrahovaného selénu. Množstvá anorganického selénu za normálnych okolností nesmie presiahnuť 1% celkového extrahovaného selénu.
- ⁶⁾ Vo forme gélu.“.

5. Príloha č. 20 sa dopĺňa novým bodom 11, ktorý znie:
„11. Nariadenie Komisie (ES) č. 1170/2009 z 30. novembra 2009, ktorým sa mení a dopĺňa smernica Európskeho parlamentu a Rady 2002/46/ES a nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1925/2006, pokiaľ ide o zoznamy vitamínov a minerálnych látok a ich foriem, ktoré možno pridávať do potravín vrátane výživových doplnkov (Ú. v. EÚ L 314, 1. 12. 2009).“.

Čl. II

Tento výnos nadobúda účinnosť 1. mája 2010.

**Minister zdravotníctva
Slovenskej republiky
Richard Raši, v.r.**

**Minister pôdohospodárstva
Slovenskej republiky
Vladimír Chovan, v.r.**

OZNAMOVACIA ČASŤ

Straty pečiatok

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje, že zdravotníckym zariadeniam boli odcudzené (stratené) pečiatky, ktorých zoznam je uvedený v prílohe tohto oznámenia. Pri zneužití týchto pečiatok na vystavenie lekárskeho predpisu a iných dokumentov, ktoré sú súčasťou zdravotnej dokumentácie, alebo pri falšovaní verejnej listiny touto pečaťou, treba túto skutočnosť okamžite oznámiť policajným orgánom, príslušnému lekárovi samosprávneho kraja a ministerstvu zdravotníctva. Po dátume, ktorý je uvedený ako predpokladaný termín odcudzenia alebo straty je pečať neplatná.

Príloha k oznámeniu Zoznam neplatných pečiatok

1. Text pečiatky:

FNsP Žilina
V.Španyola 43
012 07 Žilina

N 92725023501
MUDr. Jarmila Hrtánková
rádiológia
A 53670023 7

K strate pečiatky došlo 24. 3. 2010.

2. Text pečiatky:

Hornooravská
nemocnica
s
poliklinikou

TRSTENÁ

P46405010101
MUDr. Ján Papán
primár chirurgického odd.
A49067010

2

K strate pečiatky došlo 25. 3. 2010.

OZNÁMENIE

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje uverejnenie osobitného vydania Vestníka Ministerstva zdravotníctva SR v mesiaci marec 2010:

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o náplni lekárskeho preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci

VESTNÍK MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR

Vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR vo V OBZOR, s.r.o., Bratislava, Špitálska 35. Tlač: V OBZOR, s.r.o. Adresa redakcie: Bratislava, Špitálska ul. 35. Objednávky na predplatné, ako aj jednorazové vybavuje V OBZOR, s.r.o., Špitálska 35, 811 08 Bratislava, tel./fax: 02 529 68 395, tel.: 02 529 61 251. Adresa pre písomný styk: V OBZOR, s.r.o, P.O.Box 64, 820 12 Bratislava 212, E-mail: obzor@obzor.sk, www.obzor.sk