**SIRDS TRANSPLANTĀCIJAS KANDIDĀTA APSTIPRINĀŠANAS KONSĪLIJA PROTOKOLS**

1. Nr.
2. Datums
3. Vārds, uzvārds
4. Personas kods
5. Adrese
6. Tālrunis
7. Ģimene/ tālrunis
8. Konsīlija sastāvs –
9. Diagnoze
10. Īsa saslimšanas anamnēze
* Slimības sākums, etioloģija
* Sūdzības
* Stacionēšanas, izmeklējumi, pielietotā ārstēšana
* Patreizējā terapija

**GALVENIE NEPIECIEŠAMIE IZMEKLĒJUMI:**

## Svars Asins gr.

Augums Rh

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. | IZMEKLĒJUMI | DATUMS | NOZĪMĪGA PATOL. | PIEZĪMES |
| 1 | Pilna asinsaina |  |  |  |
| 2 | Urīna analīze |  |  |  |
| 3 | Pilna bioķīmija |  |  |  |
| 4 | Kreatinīna klīrenss |  |  |  |
| 5 | CRO |  |  |  |
| 6 | Hemopluss  |  |  |  |
| 7 | B un C hepatītu marķ. (HIV, CMV,toksoplazmoze) |  |  |  |
| 8 | Plaušu Rtg-gr (sirds tilpums, KTI)  |  |  |  |
| 9 | EKG  |  |  |  |
| 10 | EHO pilns protokols, iesak. EF,CO,CI) |  |  |  |
| 11 | Holtera monitorēšana |  |  |  |
| 12 | Ārējā elpošana |  |  |  |
| 13 | Veloergometrija (spiroergometrija) |  |  |  |
| 14 | Miega artēriju un kāju artēriju doplerogrāfija |  |  |  |
| 15 | USS vēdera dobuma orgāniem |  |  |  |
| 16 | Koronarogrāfija un +/- ventrikulogrāfija +/- biopsija |  |  |  |
| 17 | Invazīvais spiediens plaušu artērijā (ja KG jau veikta iepr.) |  |  |  |

Citu nopietnu slimību (arī anamnēzē) gadījumos attiecīgie izmeklējumi

**INDIKĀCIJAS UN NOSACĪJUMI SIRDS TRANSPLANTĀCIJAI**

 **Jā/nē**

1. Sirds saslimšanas beigu stadija, kad citi ārstēšanas

 veidi nav iespējami. (vajadzīgo atzīmēt **V**)

1. Slimniekam NYHA III – IV f.kl.un saņemot optimālu

 medikamentozo ārstēšanu 1 gada izdzīvošanas prognoze

 <50%.

1. Vecums 60g un jaunāki.
2. Kopumā, bez minētās sirds saslimšanas , vesels.
3. Emocionāli stabils, motivēts veselīgam, aktīvam

 dzīves veidam.

1. Piekrītošs ārsta norādījumiem un ārstēšanas taktikai.
2. Laba ģimene, gatava ilgstošam atbalstam.

## **KONKRETIZĒTĀS INDIKĀCIJAS**

**Absolūtās indikācijas:**

* Max VO2 < 10 ml/kg/min;
* Smaga miokarda išēmija, kas būtiski limitē parasto fizisko

 aktivitāti, bez revaskularizācijas iespējām;

* Atgriezeniska ventrikulāra aritmija, kas nepakļaujas cita

 veida ārstēšanai;

* Progresējoša EF un CO samazināšanās dinamikā

 (saņemot optimālu terapiju)

Datums un kontroles rezultāts:

**Relatīvās indikācijas:**

* Max VO2 < 14 ml/kg/min;
* Atgriezeniska nestabila miokarda išēmija, bez

 revaskularizācijas iespējām.

**Atsevišķi nepietiekamas indikācijas transplantācijai:**

* EF < 20%;
* NYHA III – IV;
* Ventrikulāras aritmijas anamnēze;
* Max VO2 > 15 ml/kg/min.

## **IZSLĒGŠANAS KRITĒRIJI TRANSPLANTĀCIJAI**

### Jā/nē

* Vecums > 60 g.;
* Aktīva smēķēšana;
* Aktīva narkomānija vai alkoholisms;
* HIV slimnieks vai nēsātājs;
* Anamnēzē ļaundabīgs audzējs ar iespējamu recidīvu;
* Akūta infekcija;
* Aktīva kuņģa vai divpadsmitpirkstu zarnas čūla;
* Smaga aortas un perifēro artēriju ateroskleroze;
* Pārciests plaušu infarkts (mazāk par 6.nedēļām);
* Smags parenhimatozo orgānu vājums;
* Neatgriezeniska smaga pulmonāla hipertenzija

 (6 vienības pēc Wood, bez vazodilatatoru pielietošanas);

* Ķermeņa masa ≥ 130 % no ideālās;
* Hroniskas obstruktīvas plaušu saslimšanas;
* Sistēmu saslimšanas;
* Insulinējams cukura diabēts;
* Kaheksija;
* Endogēna saslimšana.

**Slēdziens, piezīmes:**

**Konsīlija locekļu paraksti:**

# **INFORMĀCIJA PAR IESPĒJAMO SIRDS TRANSPLANTĀCIJU**

Es: .................................................................................................

esmu mutiski informēts par savu sirds slimību, iespējamajām tās ārstēšanas metodēm. Esmu informēts, ka manas sirds slimības ārstēšanas metode varētu būt sirds transplantācija. Man ir zināms par tās nepieciešamību, priekšrocībām, iespējamām komplikācijām, risku.

Esmu informēts arī par ārstēšanu pēc sirds transplantācijas un ar to saistītajām iespējamajām komplikācijām, imunitāti nomācošo medikamentu precīzas lietošanas nepieciešamību.

Es piekrītu sirds transplantācijas veikšanai nepieciešamības gadījumā pēc medicīniskām indikācijām.

**Pacienta paraksts:**

**Ārstējošā ārsta, kurš sniedzis informāciju, paraksts:**

**Datums:**