

IMMUNOABLACJA W LECZENIU APLAZJI SZPIKU

- 11.1 Immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku wykonywana u osób dorosłych
- 11.2 immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku wykonywana u dzieci

DEFINICJE

Pod pojęciem immunoablacji w leczeniu aplazji szpiku rozumie się: leczenie immunosupresyjne, którego celem jest zahamowanie procesu niszczącego hematopoezę.

Świadczenie obejmuje stosowanie leków według ustalonego schematu leczenia w tym surowicy antylimfocytarnej, antytymocytarnej, cyklosporyny oraz innych niezbędnych leków. Dobór preparatów, dawki i okresy stosowania powinny być ustalane indywidualnie dla pacjenta przez lekarza.

Procedura rozpoczyna się od momentu ustalenia rozpoznania, następnie zastosowania jednego ze schematów leczenia, po wyłączeniu możliwości przeszczepienia szpiku i wykluczeniu toksycznej etiologii aplazji. Za zakończenie procedury uznaje się uzyskanie korzystnej albo niekorzystnej odpowiedzi układu krwiotwórczego po przeprowadzeniu ustalonego leczenia. Ministerstwo Zdrowia finansuje zakup i zastosowanie leków immunosupresyjnych wykorzystywanych przy udzielaniu świadczenia. Pozostałe koszty leczenia ponosi Narodowy Fundusz Zdrowia.

WARUNKI LOKALOWE I ZAOPATRZENIA

- Odpowiadające wymogom niezbędnym do akredytacji Ministerstwa Zdrowia na wykonywanie procedur transplantacyjnych
- Spełniające wymogi EBMT,
- Pomieszczenia zapewniające intensywny nadzór z działającym systemem ograniczającym liczbę drobnoustrojów do 70 komórek/m³. (wg norm MZiOS z 1984 r - sale łóżkowe specjalne - pacjenci w immunosupresji, pracownia rozpuszczania cytostatyków, centralna sterylizatornia, zaplecze transfuzyjne zaopatrujące w krew i produkty krwiopochodne z uwzględnieniem preparatów płytkowych ubogoleukocytarnych, napromieniowane od jednego dawcy, niezlewane, KKCz napromieniowane, ubogoleukocytarne, napromieniowane)

PERSONEL

LEKARZE

- 3 lekarzy specjalistów z zakresu: hematologii, hematoonkologii dziecięcej, transplantologii i immunologii - w tym, co najmniej 2 hematologów lub hematoonkologów dziecięcych.
- staż pracy – co najmniej 2 lata

PIELĘGNIARKI

- Kwalifikacje: kursy: resuscytacja krążeniowo-oddechowa, ratownictwo medyczne
- Specjalizacje: ratownictwo medyczne, anestezjologia i intensywna terapia, dla dzieci pediatryczne 24 h zabezpieczenie w krew z uwzględnieniem ryzyka również wirusa cytomegalii

AKREDYTACJA I CERTYFIKATY

- Zgoda Ministerstwa Zdrowia na wykonywanie przeszczepów (tylko w ośrodku transplantacyjnym w przypadku immunoablacji)
- Zespół przeszczepowy jako członek EBMT i spełniający wymogi EBMT
- 3 stopień referencyjności

SPRZĘT

WYPOSAŻENIE SZPITALNE

Wyposażenie stanowiska intensywnego nadzoru nad chorym poddanym procedurze:
łóżko intensywnej terapii, źródło tlenu, zestaw do intubacji i wentylacji, worek samorozprężalny i rurki ustno-gardłowe, urządzenie do ssania, sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów (pompy strzykawkowe, pompy infuzyjne), kardiomonitor, urządzenie do monitorowania temperatury, zestaw do pomiaru ciśnienia żylnego i tętniczego, znormalizowany wózek anestezjologiczny, sprzęt do dożylnego podawania leków, respirator z możliwością regulacji stężenia tlenu w zakresie 21-100%, zestaw do pomiaru parametrów krytycznych

WYPOSAŻENIE LABORATORIUM

- pełna diagnostyka hematologiczna – aparatura monitorująca efektywność procedury: cytometr przepływowy
- zabezpieczenie lub udokumentowany dostęp do diagnostyki infekcji/reaktywacji wirusowej w tym CMV i EBV z uwzględnieniem badania antygeny i/lub materiału genetycznego
- zabezpieczenie lub udokumentowany dostęp do pełnej diagnostyki mikrobiologicznej z uwzględnieniem infekcji grzybowych i oportunistycznych