

Organ Naklinde Alıcı ve Vericinin Değerlendirilmesi

Prof. Dr. Özen Önen Sertöz

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Bilim Dalı

3. Pamukkale Psikiyatri Sempozyumu 28-30 Kasım 2025 Denizli

Türkiye’de Organ Nakli Mevzuatı

- Türkiye'deki organ nakli mevzuatı
 - 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun ve bu Kanun'a bağlı Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği ile düzenlenmiştir

Kadavradan Organ Bağışı (Beyin Ölümü)

- Organların alınabilmesi için yoğun bakım şartlarında, uzmanlardan oluşan bir kurul tarafından "beyin ölümü" tanısının konulmuş olması şarttır
- Beyin ölümü, koma durumundan farklıdır ve geri dönüşü yoktur
- Beyin Ölümü Tanısının Konulması (kadavradan naklin yasal temeli)
- Uzman Hekim Kurulu
 - Biri nöroloji uzmanı veya beyin ve sinir cerrahisi uzmanı, biri de anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı veya yoğun bakım uzmanından oluşan iki hekim tarafından kanıta dayalı tıp kurallarına uygun olarak oy birliği ile karar verilir (26.09.2025)
- Kanıtlayıcı Testler
 - Kurul üyeleri, fiziksel muayene bulgularının yanı sıra, beyin fonksiyonlarının geri dönüşümsüz olarak durduğunu kanıtlayan özel testleri (örneğin, Apne Testi) ve destekleyici testleri (örneğin, EEG, Transkraniyal Doppler) uygulamak ve raporlamak zorundadır.

Kadavradan Organ Bağışı (Beyin Ölümü)

- Zamanlama
 - Farklı uzmanlar tarafından yapılan muayene ve testlerin belirli bir süre arayla (genellikle 12 veya 24 saat) tekrarlanarak tanının kesinleştirilmesi gerekir
- Bağımsız Karar
 - Beyin ölümü tanısının konulmasında görevli olan kurulun üyeleri, hastanın organlarının nakledileceği cerrahi ekipte kesinlikle yer alamaz
 - Bu ayırım, etik ve hukuki olarak çıkar çatışmasını önlemeyi amaçlar

Kadavradan Organ Bağışı

- Rıza
 - 18 yaşını doldurmuş ve akıl sağlığı yerinde olan herkes, hayattayken organ bağışı kartı doldurarak veya başka bir yolla (iki tanıklı) rızasını beyan edebilir
- Ek:RG-26/9/2025-33029 Kişı; eşı, reşit çocukları, ana veya babası veya kardeşlerinden birini, bunlar yoksa herhangi bir yakınını organ bağışı ile ilgili iradesini ölümünden sonra ortaya koymak üzere belirleyebilir veya bu kişileri sıralayabilir. Belirlenen kişinin iradesinin ölünün diğer yakınlarının hilafına olması halinde belirlenen kişinin iradesi esas alınır
- Ek:RG-26/9/2025-33029 Kişinin organ bağışı ile ilgili herhangi bir beyanının olmadığı hallerde, sırasıyla ölüm anında yanında bulunan eşı, reşit çocukları, ana veya babası veya kardeşlerinden birisinin, bunlar yoksa yanında bulunan herhangi bir yakınının muvafakatiyle ölüden organ veya doku alınır
- Ek:RG-26/9/2025-33029 Organları başkasına nakledilen bağışçıların eş ve birinci derece yakınlarına, organ nakline ihtiyaçları olması halinde acil hastalardan sonra gelmek üzere öncelik verilir

Canlıdan Organ Bağıışı

- Canlıdan Organ Bağıışı Yaş ve Akli Denge
 - Donörün 18 yaşını doldurmuş ve mümeyyiz (akli dengesi yerinde) olması zorunludur
 - Organ verme tamamen gönüllölük esasına dayanır
 - Verici, alıcının faydaları ile birlikte kendi sağlığı üzerindeki olası tehlikeler, tıbbi, psikolojik ve sosyal sonuçları hakkında hekim tarafından uygun ve ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilmeli ve en az iki tanıklı, hekim onaylı muvafakat belgesi vermelidir

Canlıdan Organ Nakli

- Akrabalık Şartı (Böbrek ve Karaciğer için)
 - Organ nakli, alıcının eşi (en az iki yıldır evli olması şarttır, ancak nakil gerektiren hastalık evlilikten sonra teşhis edilmişse bu şart aranmaz) ile dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dahil) kan ve kayın hısımlarından yapılabilir
 - Akciğer gibi organlar için akrabalık şartı aranmaz ancak etik kurul kararı gereklidir
- Etik Kurul Onayı
 - Akrabalık bağı olmayan veya yasal derecelerin dışında kalan (duygusal yakınlık iddiası vb.) durumlarda, İl Sağlık Müdürlüğü aracılığıyla nakil için Etik Komisyona başvurulması ve bu komisyonun oy çokluğuyla (2/3) uygun görmesi şarttır
 - Komisyon kararları kesindir

Canlıdan Organ Nakli

- Vericinin Sağlığı
 - Canlı vericinin sağlık sorununun olmaması ve organ naklinin, vericinin sağlığını tehlikeye atmaması en temel kriterdir
 - Donörün sağlığı risk altındaysa, ameliyat masasında dahi nakilden vazgeçilebilir

Ulusal Organ Nakli Koordinasyonu

- Alıcı İçin Önemli Bilgiler Bekleme Listesi ve Koordinasyon
 - Kadavradan organ nakli bekleyen tüm hastalar, Sağlık Bakanlığı'na bağlı Ulusal Organ Nakli Koordinasyon Sistemi (TODS) üzerinden bekleme listesine kaydedilir
- Adalet ve Şeffaflık
 - Organ dağıtımı, ırk, din, dil, cinsiyet, zengin-fakir ayrımı gözetmeksizin katı kurallarla, tıbbi aciliyet ve doku/kan grubu uyumu gibi kriterlere göre Ulusal Koordinasyon Sistemi tarafından yapılır
 - TODS'da kaydı olmayan hastalara, kadavradan organ dağıtımı ve nakli ile canlıdan organ nakli yapılamaz

Ulusal Organ Nakli Koordinasyonu

- Öncelik
 - Organ bağışında bulunmuş kişilerin eş ve birinci derece yakınlarına, organ nakline ihtiyaçları olması halinde acil hastalardan sonra gelmek üzere öncelik verilir
- Bilgilendirme ve Rıza
 - Alıcı adayı da naklin olası riskleri ve faydaları hakkında tam olarak bilgilendirilmeli ve nakle ilişkin hekim onaylı bilgilendirme formunu imzalamalıdır.

Canlı Dönörün Akrabalık Dereceleri

- Canlı Donör Akrabalık Dereceleri (Hısımlık)
 - Canlıdan böbrek ve karaciğer nakillerinde, donör ve alıcı arasındaki yasal bağlar çok kritiktir
- Mevzuat, organ ticaretini engellemek amacıyla akrabalık ilişkilerini net bir şekilde tanımlar
- Birinci Derece akrabalık
 - Donör ve alıcı arasındaki en yakın ilişkiyi ifade eder. Anne, Baba, Çocuklar (Öz veya Evlatlık)
- İkinci Derece akrabalık
 - Ebeveynlerin çocukları ve torunlar. Kardeşler, Dedeler, Nineler, Torunlar
- Üçüncü Derece akrabalık
 - İkinci derece hısımların çocukları (Amcalar, Halalar, Dayılar, Teyzeler, Yeğenler)

Canlı Dönörün Akrabalık Dereceleri

- Dördüncü Derece akrabalık
 - Üçüncü derece hısımların çocukları
 - Kuzenler (Amca, Hala, Dayı veya Teyze Çocukları)
 - Kayın Hısımlığı Evlilik bağı ile oluşan akrabalık
 - Eş, Eşin Annesi/Babası (Kayınpeder/Kayınvalide)
 - Eşin Kardeşleri (Gelin-kayınvalide, Damat-kayınpeder gibi ilişkiler 4. dereceye kadar nakil yapılabilir)

Canlı Dönörün Akrabalık Dereceleri

- Akrabalıkta 4. derecenin dışındaki ilişkiler (örneğin 5. derece kuzenler) veya akrabalık bağı olmayan herkes için Etik Komisyona başvuru zorunludur
- Akrabalık Bağı Olmayan Nakillerde Etik Komisyon Süreci
 - Alıcı ile donör arasında yukarıda belirtilen yasal hısımlık derecesinin olmaması durumunda
 - Naklin yapılabilmesi için sürecin tamamen şeffaf ve denetlenebilir olması gerekir
 - Bu denetim, İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde oluşturulan Etik Komisyon (Etik Kurul) tarafından sağlanır

Canlıdan Organ Naklinde Etik Komisyon

- Organ nakli mevzuatında belirtilen uzmanlık alanlarından üyeler
 - Valilikçe görevlendirilecek il emniyet müdür yardımcısı ya da göçmen kaçakçılığıyla mücadele ve hudut kapıları şube müdürü
 - Naklin yapılacağı hastane haricindeki bir kamu hastanesinden bir tabip
 - Naklin yapılacağı hastane haricindeki sağlık kuruluşundan bir ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı
 - Tıp etiği alanında çalışmaları olan bir hekim
 - Baro tarafından görevlendirilecek bir avukat
 - Valilikçe görevlendirilecek bir sosyal hizmet uzmanı
- Komisyon, donör ve alıcıyı bizzat dinlemek ve gerekli görmesi halinde ek görüşme talep etmek üzere toplanır
- Komisyonun Değerlendirdiği Temel Kriterler
 - Donörün kararının baskı altında olmadan, özgür iradesiyle alındığının tespiti
 - Bu psikiyatrist görüşmesiyle desteklenir
 - Organ verme karşılığında herhangi bir maddi veya manevi çıkar elde edilip edilmediği
 - Hesap hareketleri, yaşam standartları ve iş durumları incelenebilir

Canlıdan Organ Naklinde Etik Komisyon

- Duygusal Yakınlık Organ bağışını haklı çıkaracak düzeyde, güçlü ve uzun süreli bir duygusal yakınlık veya sosyal bağın (Arkadaşlık, komşuluk vb.) var olup olmadığı
 - İlişkinin geçmişi ve niteliği değerlendirilir
- Sağlık Riski
 - Donör için ameliyatın ve sonrasında getireceği tıbbi ve psikososyal risklerin kabul edilebilir düzeyde olup olmadığı

Kadavradan Organ Dağıtımındaki Öncelik Kriterleri

- Organ nakli bekleyen hastaların Ulusal Organ Nakli Koordinasyon Sistemine (TODS) kaydedilmesi ve organın hangi hastaya nakledileceğine karar verilmesi, tamamen bilimsel ve adil kriterlere göre yapılır
- Temel Tıbbi Kriterler Dağıtım, otomatik bir algoritma ile şu temel kriterler doğrultusunda gerçekleşir
 - Kan Grubu Uyumu: Donör ve alıcının kan gruplarının mutlaka uyumlu olması gerekir
 - Doku Tipi Uyumu (HLA): Özellikle böbrek nakillerinde, donör ve alıcı arasındaki doku grubu (HLA antijenleri) uyumu, organın reddedilme riskini düşürmek için önemlidir ve yüksek uyum öncelik sebebidir.
 - Vücut Boyutu Uyumu: Özellikle kalp ve akciğer gibi organlarda, organın alıcının göğüs boşluğuna sığması ve fizyolojik olarak uygun olması gerekir
- Bekleme Süresi: Aciliyet kriterlerinden sonra, listede daha uzun süredir bekleyen hastalara genellikle öncelik verilir

Aciliyet Kriterleri (Medikal Priorite)

- En önemli kriter, hastanın hayati tehlikesinin derecesidir
- Süper Acil (Acil Nakil)
 - Organ nakli yapılmazsa yakın zamanda hayatını kaybedeceği belirlenen, yoğun bakımda desteklenen hastalar (Örn: Ciddi kalp yetmezliği veya solunum cihazına bağlı akut karaciğer yetmezliği). Bu hastalar, bölge ve ülke genelinde en yüksek önceliğe sahiptir
- Bölgesel Öncelik
 - Organın alındığı bölgedeki acil olmayan hastalara öncelik tanınır. Eğer bölgede uygun alıcı yoksa organ ulusal listeye açılır
- Özel Öncelik Durumları
 - Organ Bağışında Bulunanların Yakınları: Sağlığında organ bağışında bulunmuş kişilerin eşleri ve birinci derece yakınları, organ nakline ihtiyaç duymaları halinde, acil hastalar hariç tutulmak üzere, listede kendilerine öncelik tanınır. Bu, bağış kültürünü teşvik etmeyi amaçlayan yasal bir düzenlemedir

- Çapraz Nakil Programları
 - Canlı nakilde alıcının donörü ile kan veya doku grubu uyumu sağlanamadığında, iki çiftin çapraz nakil havuzunda eşleştirilmesi durumunda, kadavradan organ çıkan alıcılar için "takas hakkı" (swap) nedeniyle öncelik uygulanabilir
- Canlı Verici Hakları Koruyucusu

Hastanın (Organ Alıcı Adayı) Nakil Öncesi Psikososyal Değerlendirilmesi

- Hastanın nakle hazır olma düzeyinin değerlendirilmesi
 - Nakil planının sebebi olan tıbbi hastalık sürecini kavrama yeteneği
 - Nakil prosedürünü ve ilişkili riskleri kavrama yeteneği
 - Cerrahi müdahale için motivasyon durumu
 - Hastanın bilgilendirilmiş onam verme kapasitesinin belirlenmesi
 - Nakil uygulamasının riskleri ve olası faydalarını değerlendirebilme yeteneği
 - Fayda görme beklentisinin gerçekçi düzeyde olup olmadığı
 - Tedavi sürecine uyum olasılığının değerlendirilmesi
 - Daha önceki tedavi süreçlerine uyumunun değerlendirilmesi
 - Hastanın yaşam tarzı ve davranış değişikliği yapabilme yeteneğinin değerlendirilmesi
 - Yaşam kalitesi

Hastanın (Organ Alıcı Adayı) Nakil Öncesi Psikososyal Değerlendirilmesi

- Hastanın psikolojik atıflarının değerlendirilmesi
 - Baş etme yöntemleri, baş etme ile ilgili güçlü yanları ve zayıf yanları/kırılganlığı
 - Yas
 - Umutsuzluk
 - Hastalığa adaptasyon
 - Hastalık davranışı özellikleri
 - Sık kullandığı savunma mekanizmaları
 - Kişilik özellikleri
 - Dürüstlük

Hastanın (Organ Alıcı Adayı) Nakil Öncesi Psikososyal Değerlendirilmesi

- Aktif psikiyatrik hastalık tanıları/psikopatolojinin değerlendirilmesi
 - Psikopatoloji varlığı
 - Depresyonun değerlendirilmesi
 - Anksiyetenin değerlendirilmesi
 - Organik psikopatoloji veya nörobilişsel bozukluk varlığı
 - Hastalar için kişiselleştirilmiş tedavi planlarının oluşturulması

Hastanın (Organ Alıcı Adayı) Nakil Öncesi Psikososyal Değerlendirilmesi

- **Hastanın sosyal destek sistemlerinin varlığı, kapsamı, stabilitesi ve ulaşılabilirliği**
 - Belirlenmiş bakım verenin ulaşılabilirliği ve işlevselliği
 - Alternatif bakım verenin/verenlerin ulaşılabilirliği ve işlevselliği (birincil bakım verenin uygun olmadığı durumlar için)
 - Fiziksel yaşam alanının ve çevresinin uygunluğu

Hastanın (Organ Alıcı Adayı) Nakil Öncesi Psikososyal Değerlendirilmesi

- **Ekonomik koşulların ve desteğin değerlendirilmesi**
 - Nakil işlemlerinin gerçekleştirilebilmesi için gerekli finansmanın/sigortanın bulunması
 - Yaşamboyu kullanılacak immunbaskılayıcı ilaçların karşılanması için gerekli finansmanın bulunması
- **Yaşam tarzı ve madde kullanımı**
 - Alkol kullanımı/kötüye kullanımı/bağımlılığı
 - Madde kullanımı/kötüye kullanımı/bağımlılığı
 - Nikotin kullanımı/kötüye kullanımı/bağımlılığı

Hastanın (Organ Alıcı Adayı) Nakil Öncesi Psikososyal Değerlendirilmesi

- **Karaciğer Nakli için Psikiyatrik Kontrendikasyonlar**
- Ağır kişilik bozuklukları
- Aktif madde kullanımı
- Aktif alkol bağımlılığı/kötüye kullanımı
- Aktif psikoz
- Ağır nörobilişsel bozukluklar
- Mevcut özkıym düşünceleri
- Psikososyal destek sisteminin bulunmaması/yetersiz bulunması
- Zayıf uyum
- Yapay bozukluk

Hastanın (Organ Alıcı Adayı) Nakil Öncesi Psikososyal Değerlendirilmesi

- **Karaciğer Nakil Hastasının Hazırlanmasında Psikiyatristin Rolü**

- Madde kullanım bozukluğu ve diğer psikiyatrik bozuklukların uygun şekilde tedavisi (hedef 6 ay kuruluk)
- Farmakolojik ajanların olası etkileşimlerinin ve yan etkilerinin değerlendirilmesi
- Psikiyatrik semptomların aciliyetinin belirlenmesi ve uygun eylem planlarının oluşturulması
- Sürecin yürütülmesi esnasında gerekli hallerde psikoterapi uygulamaları
- Tedaviye uyumun güçlendirilmesi
- Nakil ekibi ile hasta arasındaki iletişimin sağlanması ve güçlendirilmesi: Hastaya ekibin beklentilerini açıklama ve hastanın geribildirimini tedavi ekibine iletme
- İhtiyaç halinde destek gruplarına katılma
- Mesleki ve sosyal rehabilitasyon planlarının geliştirilmesi ve izlemi

Canlı Verici Olmak

- Organ bağışlamaya karar vermiş bir verici adayı ‘kaybet-kaybet’ durumu ile karşı karşıyadır
- Verici adayı bu ‘canlı hediye’yi verirken kendi sağlığı için bir yarar sağlamayan ve önemli bir sağlık riski taşıyan büyük bir ameliyatı kabul eder
- Bu dönemde toplumun bireyden beklentileri, ahlaksal ve geleneksel zorunluluklar, başka bir tedavi seçeneğinin olmaması verici üzerinde baskı oluşturmakta ve onun kararını etkilemektedir
- Bazı yazarlar bu durumu ‘normal baskı’ olarak tanımlamaktadır
- Sonuçta ister uzun süre düşünerek, isterse hiç düşünmeden karar vermiş olsun organ nakli merkezine ‘organ bağışlama kararı’ ile başvuran sağlıklı bireyler verici adayı olarak kabul edilir ve değerlendirilmeleri başlar

Canlı Verici Olmak

- İlk bilgilendirme e temel tıbbi tetkikler sonrasında verici adayının ilk ruhsal değerlendirilmesi yapılır
- Amaç, verici adayının ruhsal açıdan ‘kapı ölçütleri’ni karşılayıp karşılamadığının belirlenmesi ve karşılamayan olguların ayıklanarak ekonomik maliyeti oldukça yüksek ileri tetkikleri sürdürüp sürdürmeme kararının belirlenmesidir

Canlı Vericinin Psikososyal Değerlendirmesi

- Vericilerin psikiyatrik değerlendirilmesinde iki kapı ölçütü vardır
 - Bireyin hiçbir baskı/zorlama altında kalmaksızın özgürce karar vererek (özerklik) organ bağışlamaya gönüllü olması
 - Bireyin bu kararı vermesine yetecek düzeyde akıl ve ruh sağlığına sahip olması (yetkinlik)

Canlı Vericinin Psikososyal Değerlendirmesi

- 1. Bireyin özerkliğinin korunmuş olması
- 2. Süreç hakkındaki bilgi düzeyi, gerekirse bilgilendirme yapılması ve bilginin kontrol edilmesi
 - Organ verme ile ilgili tüm risklerin (olası komplikasyonlar ve ölüm riski dahil) sorulduğunda söyleyebilecek düzeyde bilgi sahibi olunmasıdır
 - Ruhsal değerlendirme sırasında bilgi düzeyi araştırılmalı, eksik kalan bilgiler tamamlanmalıdır
- Kapı ölçütlerini karşılayan verici adaylarına aldığı bilgileri yeniden düşünmesi ve kararını yeniden gözden geçirmesi için zaman verilmelidir (Soğuma zamanı)
- Aday kendisi ve alıcısı ile ilgili tüm risk, yarar ve tedavi seçeneklerini bilmeli ve bunları kendi ailesi içinde de tartışmış olmalıdır
- Kararını değiştirme hakkına sahip olduğu, kararından vazgeçtiği takdirde kendisine saygı gösterileceği, vazgeçme kararının tedavi ekibi tarafından gizli tutulacağı, kendisinin her koşulda korunacağı vurgulanmalıdır

Canlı Vericinin Psikososyal Değerlendirmesi

- Gönüllülük yalnız kişinin beyanına dayalı bir karar olup, özerkliğin korunması zorunludur, değerlendirilmesi en güç ve en önemli alandır
- Baskı ve para ilişkisinin varlığı kesin dışlama nedenidir
- Gönüllülük şekilleri
 - Koşulsuz
 - Tek amacı aile üyesinin yaşamını korumak, motivasyonu alıcıya karşı duyduğu sevgi duygusudur
 - Baskı altında
 - Verici adayının dışsal (bir aile bireyi, transplant ekibinden hekim, alıcı ve yakınları tarafından organın talep edilmesi) veya iç nedenlerle (en önemlisi suçluluk duygusudur ve 'Ona bir şey olursa, yaşamım boyunca suçluluk duyuyum' ifadesi buna örnektir) kendisini baskı altında hissederek gönüllü olmasıdır
 - Altruistik gönüllülük

Olası gönülsüzlük ya da baskıya maruz kalınmış olmayı düşündüren bulgular

- Görüşmeler sırasında bilgilerde tutarsızlık ve maddi bir kazancın olmayacağını tekrar tekrar belirtilmesi
- Görüşmeler sırasında kararsızlık, tereddüt ve tedirginlik
- Göz ilişkisi kurmaktan, konuşmaktan kaçınma,
- Nakil sürecine, sağlık personeline söylenme,
- Öfke, randevuları unutma

Özerk Olarak Verilmiş Gönüllülük Kararı Mevcut Psikiyatrik Durumun Değerlendirilmesini de İçerir

- Şu andaki psikiyatrik muayene bulguları
- Daha önceki psikiyatrik semptomları ya da psikiyatri başvurusu öyküsü
- Eski veya şimdiki psikotrop ilaç kullanımı
- Psikiyatrik hospitalizasyon(lar) tarih, tanı ve belirtiler
- Geçmişteki ve şu anki psikoterapileri, sıklığı
- Özkıyım veya kendine zarar verici (self-descriptive) davranışlar var mı?
- Alerji veya başka psikosomatik hastalık veya yakınma var mı?
- Somatizasyon veya somatik yakınma var mı? Varsa yerleri ve nitelikleri?
- Şu anki yaşam konumu?
- Yaşam olayları ile baş etme şekilleri ve kişilik özellikleri
- Ameliyat sonrası dönemde kendisine kimin bakacağı? (Ameliyat sonrası kişisel bakım, çocuk varsa onlara kim bakacak, ev işlerini, alışverişi kim yapacak, kimler yardım edecek gibi)
- Madde kullanımları (Varsa, öykü, miktar)
- Daha önceki suçları, aldığı cezalar; cezaevine girip girmediği? (Kişilik bozukluklarını tanımada yardımcı bir veri olarak sorulması gereklidir)

Psikiyatrik Hastalık Varlığı ve Donör Olma

- Sanrıları aktif halde olan şizofreni, mani veya depresif dönemdeki bipolar bozukluk hastaları ancak medeni haklarını kullanabilecek düzeydeki iyilik dönemlerinde verici adayı olabilir
- Bu bireylerde, her olgu kendine özgü ele alınmalıdır
- Psikiyatrik bozukluğu olanların psikotrop ilaç kullandığı/kullanacağı unutulmamalıdır

Psikiyatrik Hastalık Varlığı ve Donör Olma

- ‘Ruhsal olarak sağlıklı’ ve medeni haklarını kullanabilir olmalarına karşın, dikkatle ele alınması gereken diğer bir bozukluk grubu kişilik bozukluklarıdır
- Bağımlı/kaçıngan/şizoid kişilik bozukluklarında, birey her tür etkiye (içten veya dıştan) kolayca maruz kalabilmesi ve bunu dile getirememesinden dolayı kendi bedenini, sağlığını koruyamayabilir
- Sınır ve antisosyal kişilik bozukluklarında da bireyin kendine zarar verici eğilimleri olduğu unutulmamalı ve organ vermenin bu amaca hizmet edip etmediği, uzun dönemde verici adayının bir engelle karşılaştığında kendisine ve/veya alıcı/alıcının yakınları ve tedavi ekibine gösterebileceği davranışsal sorunlar dikkatle araştırılmalıdır

Psikiyatrik Hastalık Varlığı ve Donör Olma

- Depresyon ve anksiyete belirtileri klinik tanı konacak şiddette olmadığı sürece nakle engel değildir
- Klinik olarak bu tanıların konduğu vericilerde, nakil sonrası erken dönemde deliryum, sonrasında da mevcut ruhsal bozukluğun şiddetinde artış olabileceği ve iyileşmenin gecikebileceği unutulmamalıdır
- Çünkü her cerrahi girişim bedende HPA (hipotalamo-pituiter-adrenal) aksı (kortizol, sitokinler ve katekolaminler) harekete geçirici özelliğe sahiptir
- Batının açılması organizma üzerinde oluşturduğu etkiler açısından ortadan ağıra doğru bir stres oluşturur

Psikiyatrik Hastalık Varlığı ve Donör Olma

- Depresyon anksiyete bozuklukları durumunda alıcının tıbbi durumu müsaitse verici adayının ruhsal bozukluğunun tedavi edilmesi, daha sonra organ alınması önerilir
- Nakil öncesi psikotrop ilaç kullanımı beden işlevlerini ve iyileşme sürecini de olumsuz etkileyebileceğinden kullanılan psikotrop ilacın azaltılarak kesilmesi önemlidir

Psikiyatrik Hastalık Varlığı ve Donör Olma

- Alerji veya başka psikosomatik hastalık varlığı duygu ve düşüncelerini beden diliyle anlatma eğilimi olan bireylerin tanınması açısından önemlidir
- Beden dilini kullanan olgularda gönüllülük daha ayrıntılı araştırılmalı, bireyin açıkça olmasa bile dolaylı yoldan bir baskı ve zorlanma duygusunun olup olmadığı kontrol edilmelidir

Verici adayının bilmesi ve değerlendirilme süreci boyunca sorulduğunda söylemesi gereken bilgiler

- Yara izinin tarifi
- Ameliyatın süresi, içeriği ve kendisine neler olacağı
- Ameliyat sonrası seyir ve komplikasyonlar hakkında neler bildiği?
- Bu ameliyata ilişkin ölüm riskinin olup olmadığı ve varsa oranı
- Nakil sonrası iyileşme süresi ve ne zaman taburcu olacağı
- Ameliyat sonrası ne kadar süre çalışamayacağı
- Organ reddi olasılığının ne oranda olduğu
- Eğer verdiği organ çalışmaz ya da yarar sağlamaz ise ne hissedeceği
- Bağışlayacağı organa bir gün bir yakınının ihtiyacı olduğunda bir daha organ verip veremeyeceği

Verici adayının bilmesi ve değerlendirilme süreci boyunca sorulduğunda söylemesi gereken bilgiler

- Erkekler için, bu ameliyatın askerliğe engel olup olmadığı
- Alıcının hastalığını anlama
 - Alıcının hastalığının nedeni, ameliyat öncesi ve sonrası hangi risklere sahip olduğu
 - Şu anda organ nakline ihtiyaç duyulmasının ana nedeni
 - Başka tedavi seçenekleri olup olmadığı
 - Kadavradan nakil şansının olup olmadığı
 - Akrabalık yoksa, yakın akrabadan nakil olasılığının olup olmadığı ve neden yakın akrabaların verici adayı olmadıkları
 - Arkadaşlığına ve yakınlığına bağlı olarak organ verme zorunluluğu hissedip hissetmediği
 - İlişki dinamikleri

Kimler Psikiyatrik Açıdan Donör olamaz?

- Özetlersek
 - Gönüllülüğü tam olmayanlar
 - Kendi hakkında karar verme yetisi bozuk olan psikiyatrik hastalığı olanlar
 - Şizofreni, ağır seyreden duygudurum bozuklukları vb.
 - Mental retardasyon
 - Aktif alkol madde kullanım bozukluğu olanlar