

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಅಂಗವಾಗಿ
ಹಿರಿಯರ ಸೇವೆಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ಅಂಗವಾಗಿ

ತುಳುಕು
ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿ

*** Fold Here ***

ಜೀವಸಾರ್ಥಕತೆ

ಮೊದಲನೇ ಮಹಡಿ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ
ಜಯನಗರ 4ನೇ 'ಟಿ' ಬ್ಲಾಕ್ ಬೆಂಗಳೂರು-560 041.
ಫೋನ್ : (080) 26638373 ಮೊಬೈಲ್ : +91 98450 06768
ಈ-ಮೇಲ್ : jeevasarthakathe@gmail.com

*** Tear Here ***

ಜೀವಸಾರ್ಥಕತೆ

ದಾನಿಗಳು

DATABASE

ನೀವು ಇದನ್ನು ಏನಾದರೂ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಮಾಡಬಲ್ಲೀರಿ. ಹೇಗೆ?

- ಅಂಗದಾನ ಮಾಡಲು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು
- ಅಂಗದಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು
- ಸ್ನೇಹಿತರು, ಸಹವರ್ತಿಗಳು ಹಾಗೂ ಸಂಬಂಧಿಕರಲ್ಲಿ ಅಂಗದಾನದ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಸುವುದು



ಜೀವಸಾರ್ಥಕತೆ

ಮೊದಲನೇ ಮಹಡಿ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ
ಜಯನಗರ 4ನೇ 'ಟಿ' ಬ್ಲಾಕ್
ಬೆಂಗಳೂರು-560 041.

ಫೋನ್ : (080) 26638373
ಮೊಬೈಲ್ : +91 98450 06768

ಈ-ಮೇಲ್ : jeevasarthakathe@gmail.com
ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ : http://jeevasarthakathe.karnataka.gov.in



ಇದು

ಒಂದು ಜೀವದಾನಕ್ಕಾಗಿ
ನಿಮ್ಮ ಉಯಿಲು



ದಾನವೇ ಜೀವನದ ಉಡುಗೊರೆ



ಜೀವಸಾರ್ಥಕತೆ

ಅಂಗದಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಎಲ್ಲರೂ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದುದು ಏನು ?

- ಸುಮಾರು 80 ದಶಲಕ್ಷ ಜನರಿಗೆ ಅಂಗಕು ಅಗತ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಪ್ರತಿ ದಶಲಕ್ಷ ಜನರಲ್ಲಿ 20-30 ಜನ ಅಂಗದಾನ ಮಾಡಲು ಅರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.
- ನೀವು ಅಂಗದಾನ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ನಿಮಗೇ ಅಂಗಕು ಆಗಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇರುತ್ತದೆ.
- 5 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರಿಂದ 65 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರೂ ಅಂಗದಾನ ಮಾಡಲು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಯಸ್ಸಿಗಿಂತ ಅವರು ದಾನ ಮಾಡಲು ಇಚ್ಛಿಸುವ ಅಂಗಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಬಹು ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.
- ನಿಮಗೆ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಉಂಟಾದರೆ ಅಥವಾ ಅಪಘಾತವೇನಾದರೂ ಆದರೆ ಅಂಗದಾನಕ್ಕೆ ದಾನಿಗಳ ಕಾರ್ಡ್ ಸಹಿ ಮಾಡಿರುವುದರಿಂದ ನಿಮಗೆ ದೊರೆಯುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಏನೂ ತೊಂದರೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ.
- ಅಂಗದಾನವನ್ನು ಯಾರು ಮಾಡುವವರು ಎಂದರೆ ಅವರ ಮಿದುಳಿನ ಸಾವು ಉಂಟಾಗಿದೆ ಎಂಬುದಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಅಂಥವರು.
- ಮಿದುಳಿನ ಸಾವು ಎಂದರೆ ನಿಜವಾದ ಸಾವು.

ಜೀವಸಾರ್ಥಕತೆ ಎಂದರೇನು ?

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಮಾನವ ಅಂಗ ಕು ಕಾಯಿದೆ, 1994ನ್ನು ಜಾರಿ ಮಾಡಿತು. ಮಿದುಳಿನ ಸಾವು ಉಂಟಾದಲ್ಲಿ ಡಿಸಿಜೆಡ್ ಡೋನರ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಷನ್ (ಮೃತ ಶರೀರದ ಅಂಗಕು) ಮಾಡುವುದನ್ನು ಕಾನೂನುಬದ್ಧವೆಂದು ಮಾಡಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಡಿಸಿಜೆಡ್ ಡೋನರ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಷನ್ ಅನ್ನು ಅನುಕೂಲಮಾಡಿಕೊಡಲು ಅಂಗಕುಗಾಗಿ ಜೀವಸಾರ್ಥಕತೆ ರಚಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಅಂಗದಾನದ ಉಯಿಲು (ಎಲ್) ಎಂದರೇನು ?

ನಿಮ್ಮ ಶರೀರದ ಅತ್ಯಮೂಲ್ಯ ಅಂಗದ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ಬರೆಸಿಕೊಡುವ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ ಇದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ಮರಣದ ನಂತರ, ನಿಮ್ಮ ಶರೀರದ ಮುಖ್ಯವಾದ ಅಂಗಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಆ ಅಂಗಗಳು ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುವ ಇತರರಿಗೆ ಅಳವಡಿಸುವಂತೆ ನೀವು ಮಾಡುವ ಪ್ರಮಾಣ. ಯಾರಿಗಾದರೂ, ನಿಮಗೆ ಪರಿಚಯವೇ ಇಲ್ಲದವರಾಗಿದ್ದರೂ ಅವರ ಜೀವ ಉಳಿಸುವ ದಾನವನ್ನು ನೀವು ಮಾಡುವ ನಿರ್ಧಾರ ಇದು.

ಅಂಗದಾನದ ಉಯಿಲನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಮಾಡಬೇಕು ?

ಇದು ತುಂಬಾ ಸರಳ. ಪಕ್ಕದ ಪುಟದಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಅಂಗದಾನ ಕಾರ್ಡ್ ಅನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿ ಇಬ್ಬರು ಸಾಕ್ಷಿಗಳ ಸಹಿ ಹಾಕಿಸಿದರೆ ಸಾಕು. ನಿಮ್ಮ ಅಂಗದಾನಿಯ ಕಾರ್ಡ್ ನಿಮ್ಮ ಲಿವಿಂಗ್ ವಿಲ್ ಆಗಿದ್ದು, ನೀವು ಅದನ್ನು ಸದಾ ನಿಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಏಕೆಂದರೆ, ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರು ನಿಮ್ಮ ಶರೀರದ ಅತ್ಯಮೂಲ್ಯ ಅಂಗಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಅಂಗಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೂ ತಿಳಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾವು ಕೋರುತ್ತೇವೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಇಂಥಾ ಅಮೂಲ್ಯವಾದ ಇಚ್ಛೆಯನ್ನು ಪೂರೈಸುವಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದವರ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಅಂತೆಯೇ, ನಿಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರು ಮತ್ತು ಬಂಧುಗಳೂ ಅಂಗದಾನ ಮಾಡುವಂತೆ ಉತ್ತೇಜಿಸಿ ಎಂಬುದಾಗಿ ನಾವು ಕೋರುತ್ತೇವೆ. ಇಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಕೂಪನ್‌ಅನ್ನು ಜೀವಸಾರ್ಥಕತೆ ಗೆ ಹಿಂತಿರುಗಿಸಿ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಅಂಗದಾನದ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಸೂಕ್ತ ಸಮಯವನ್ನು ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ನಿಮ್ಮ ಅಂಗಗಳು ಸೂಕ್ತವಾದವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತಲಪುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಂಗದಾನ ಮಾಡಲು ನೀವು ಯಾರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬೇಕು ?

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಅಂಗದಾನ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಮತ್ತು ಅಂಗಕು ಮಾಡುವುದನ್ನು ಅಂಗೀಕರಿಸಲಾಗಿರುವ ಸಂಸ್ಥೆ ಎಂದರೆ ಜೀವಸಾರ್ಥಕತೆ ಒಂದೇ ಆಗಿದೆ.

ಅಂಗದಾನ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಕಾನೂನು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನು ?

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಮಾನವ ಅಂಗ ಕು ಕಾಯಿದೆ, 1994ನ್ನು ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಮಾಡಿದೆ. ಇದನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ ಏಪ್ರಿಲ್, 1997ರಿಂದ ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ,

ಭಾರತವು ಮಿದುಳು ಕಾಂಡ ಸಾವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಿಯಮಾವಳಿಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದೆ.

ಹೆಸರು _____
 ಮಗ/ಕು/ಹೆಂಡತಿ/ಗಂಡ _____ ವಯಸ್ಸು _____ ವಿಳಾಸ _____

 ಆದ ನಾನು ಕೆಳಕಂಡ ಸಾಕ್ಷಿದಾರರ ಸಮ್ಮುಖದಲ್ಲಿ ಮನಃ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಈ ಮೂಲಕ ನನ್ನ ಶರೀರದ ಯಾವುದೇ ಅಂಗವನ್ನು (ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಕಣ್ಣಿನಪೊರೆ, ಹೃದಯ, ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳು, ಯಾಕೃತ್, ಮದೋಜೀರಕಾಂಗ, ಚರ್ಮ, (ಸಂಬಂಧ ಪಡದದ್ದನ್ನು ಹೊಡೆದು ಹಾಕಿ) ಇವುಗಳನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ನನ್ನ ಮರಣಾನಂತರ ಕೊಡಲು ಇಚ್ಛಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಫೋನ್ _____
 ಈ-ಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ _____
 ತಾರೀಖು _____ ದಾನಿಯ ಸಹಿ _____

ಸಾಕ್ಷಿದಾರರು

ಹೆಸರು _____
 ಮಗ/ಕು/ಹೆಂಡತಿ/ಗಂಡ _____
 ವಯಸ್ಸು _____ ಮನೆ ವಿಳಾಸ _____
 ಈ-ಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ _____
 ತಾರೀಖು _____ ಸಹಿ _____

ಹೆಸರು _____
 ಮಗ/ಕು/ಹೆಂಡತಿ/ಗಂಡ _____ ವಯಸ್ಸು _____ ವಿಳಾಸ _____

 ಆದ ನಾನು ಕೆಳಕಂಡ ಸಾಕ್ಷಿದಾರರ ಸಮ್ಮುಖದಲ್ಲಿ ಮನಃ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಈ ಮೂಲಕ ನನ್ನ ಶರೀರದ ಯಾವುದೇ ಅಂಗವನ್ನು (ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಕಣ್ಣಿನಪೊರೆ, ಹೃದಯ, ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳು, ಯಾಕೃತ್, ಮದೋಜೀರಕಾಂಗ, ಚರ್ಮ, (ಸಂಬಂಧ ಪಡದದ್ದನ್ನು ಹೊಡೆದು ಹಾಕಿ) ಇವುಗಳನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ನನ್ನ ಮರಣಾನಂತರ ಕೊಡಲು ಇಚ್ಛಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಫೋನ್ _____
 ಈ-ಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ _____
 ತಾರೀಖು _____ ದಾನಿಯ ಸಹಿ _____

ಸಾಕ್ಷಿದಾರರು

ಹೆಸರು _____
 ಮಗ/ಕು/ಹೆಂಡತಿ/ಗಂಡ _____
 ವಯಸ್ಸು _____ ಮನೆ ವಿಳಾಸ _____
 ಈ-ಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ _____
 ತಾರೀಖು _____ ಸಹಿ _____

ಹೆಸರು _____
 ಮಗ/ಕು/ಹೆಂಡತಿ/ಗಂಡ _____
 ವಯಸ್ಸು _____ ಮನೆ ವಿಳಾಸ _____
 ಈ-ಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ _____
 ತಾರೀಖು _____ ಸಹಿ _____

ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ಭಾಗವನ್ನು ಜೀವಸಾರ್ಥಕತೆ ಗೆ ಹಿಂತಿರುಗಿಸಿ.