

Лекция для фельдшеров на тему:

## **«Прекращение реанимационных мероприятий и констатация смерти человека».**

Вступление в силу Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (последняя редакция от 29.05.2019) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" отменило собой действие ранее действующих нормативных документов, которые определяли порядок медицинских мероприятий, осуществляемых в связи со смертью человека.

Теперь в данном вопросе основными являются следующие нормативные акты:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

*\* Статья 66 восьмой главы рассказывает об определении момента смерти человека и прекращении реанимационных мероприятий.*

2. Приказ Минздрава России от 25.12.2014 № 908н "О Порядке установления диагноза смерти мозга человека".

*\* Содержит всю необходимую информацию, но применяется на базе лечебно-профилактических учреждений.*

- ✓ Смерть мозга наступает при полном и необратимом прекращении всех его функций, регистрируемом при работающем сердце и искусственной вентиляции легких.
- ✓ Диагноз смерти мозга устанавливается консилиумом врачей в медицинской организации, в которой находится пациент. В состав консилиума врачей должны быть включены анестезиолог-реаниматолог и невролог, имеющие опыт работы по специальности не менее чем пять лет. В состав консилиума врачей не могут быть включены специалисты, принимающие участие в изъятии и трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей.
- ✓ Диагноз смерти мозга человека устанавливается в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, и оформляется протоколом по форме, утверждаемой указанным Министерством.
- ✓ Порядок определения момента смерти человека, в том числе критерии и процедура установления

смерти человека, порядок прекращения реанимационных мероприятий и форма протокола установления смерти человека определяются Правительством Российской Федерации.

3. Постановление Правительства РФ от 20.09.2012 № 950 "Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека".

Основные положения, которые необходимо усвоить фельдшеру выездной бригады СМП, обозначенные в вышеуказанных нормативных документах:

1. Реанимационные мероприятия направлены на восстановление жизненно важных функций, в том числе искусственное поддержание функций дыхания и кровообращения человека, и выполняются медицинским работником (врачом или фельдшером), а в случае их отсутствия - лицами, прошедшими обучение по проведению сердечно-легочной реанимации.

2. **Моментом смерти** человека является момент смерти его мозга или его **биологической смерти** (необратимой гибели человека).

3. Биологическая смерть человека устанавливается на основании наличия **ранних** и (или) поздних трупных изменений.

Констатация БС проводится врачом или фельдшером по совокупности признаков:

- отсутствие сердечной деятельности достоверно более 30 минут,
- отсутствие самостоятельного дыхания,
- отсутствие роговичного рефлекса,
- признак Белоглазова,
- наличие посмертного гипостаза в отлогих частях тела.

Ранние трупные изменения:

- Признак Белоглазова.
- Трупные пятна.
- Трупное окоченение.
- Охлаждение трупа.
- Высыхание трупа.
- Трупный аутолиз.

Признак Белоглазова – «феномен кошачьего зрачка»: изменение формы зрачка с округлой на вертикально удлинённую после сдавливания глазного яблока с боков. Появляется через 10-15 минут после наступления БС.

Трупные пятна:

- Участки кожи синюшно-фиолетового цвета в наиболее нижерасположенных участках тела

- Появляются через 2-4 часа

- Стадии развития:

- стадия гипостаза – в этой стадии трупные пятна при надавливании исчезают, а при изменении позы трупа пятна могут полностью переместиться в нижележащие отделы;

- стадия стаза – при надавливании трупное пятно бледнеет, но полностью не исчезает, а при изменении позы трупа пятна могут частично переместиться в нижележащие отделы;

- стадия гемолиза – при надавливании на трупное пятно не происходит изменения окраски, а при переворачивании трупа — изменения локализации.

Трупное окоченение:

- уплотнение и укорочение скелетных мышц, препятствующее пассивным движениям в суставах;

- появляется через 2-4 часа, максимального выражения достигает через сутки, разрешается через 3-4 суток.

Охлаждение трупа:

- начинается сразу;

- первые проявления через 1-2 часа;

- при комнатных условиях и обычной одежде происходит со скоростью 1 градус в час.

Высыхание трупа:

- начинается сразу;

- захватывает соприкасающиеся с воздухом участки тела.

Которые при жизни были увлажнены;

- при комнатных условиях через 2-3 часа проявляется помутнение роговицы.

4. Констатация биологической смерти человека осуществляется медицинским работником (врачом или **фельдшером**) и оформляется в виде **протокола** установления смерти человека по форме, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. № 950.

5. Реанимационные мероприятия прекращаются в случае признания их абсолютно **бесперспективными**, а именно:

1) при констатации смерти человека на основании смерти головного мозга, в том числе на фоне неэффективного применения полного комплекса реанимационных мероприятий, направленных на поддержание жизни;

2) при **неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение 30 минут;**

Через 1,5-2 минуты после начала реанимационных мероприятий необходимо оценить их эффективность.

Существует три основные критерия эффективности сердечно-легочной реанимации:

✓ **Изменение цвета кожных покровов и слизистых оболочек.** Удобнее всего ориентироваться на цвет розовой каймы губ и слизистой преддверия рта, поскольку цвет кожи лица подвержен существенным индивидуальным различиям. Окраска кожи конечностей не может служить критерием оценки, поскольку сердечный выброс остается достаточно малым, и микроциркуляция в них не налаживается.

✓ **Передаточная пульсация на центральных артериях.** Появление пульса на сонных артериях, синхронного с движениями закрытого массажа сердца. В некоторых случаях удобнее определять пульс не на сонных, а на бедренных артериях в области бедренных треугольников, однако у пожилых пациентов пульс на них может не определяться из-за сопутствующего облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей. Пульс на периферических артериях (в том числе, на лучевых) при закрытом массаже сердца не определяется.

✓ **Сужение зрачков и появление их реакции на свет.** Данный признак является главным критерием эффективности проводимой реанимации, поскольку он говорит о восстановлении функций ствола мозга, то есть о достаточной оксигенации организма пациента.

**3) при отсутствии у новорожденного сердцебиения по истечении 10 минут с начала проведения реанимационных мероприятий в полном объеме (искусственной вентиляции легких, массажа сердца, введения лекарственных препаратов).**

6. Реанимационные мероприятия не проводятся:

1) при состоянии клинической смерти (остановке жизненно важных функций организма человека (кровообращения и дыхания) потенциально обратимого характера на фоне отсутствия признаков смерти мозга) на фоне прогрессирования достоверно установленных **неизлечимых заболеваний или неизлечимых последствий** острой травмы, несовместимых с жизнью;

2) при наличии **признаков биологической смерти** человека.

7. Информация о времени прекращения реанимационных мероприятий и (или) констатации смерти вносится в медицинские документы умершего человека.

## Протокол установления смерти человека

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(должность, место работы)

констатирую смерть \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. или не установлено)

дата рождения \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год или не установлено)

пол \_\_\_\_\_  
(при наличии документов умершего: сведения из них

(номер и серия паспорта, свидетельства о рождении ребенка, номер страхового полиса ОМС),

номер подстанции, номер бригады СМП и номер карты вызова СМП,

номер протокола органов дознания и др.)

**Реанимационные мероприятия прекращены по причине (отметить необходимое):**

- констатации смерти человека на основании смерти головного мозга;
- неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение 30 минут;
- отсутствия у новорожденного при рождении сердечной деятельности по истечении 10 минут с начала проведения реанимационных мероприятий в полном объеме (искусственная вентиляция легких, массаж сердца, введения лекарственных препаратов).

**Реанимационные мероприятия не проводились по причине (отметить необходимое):**

- наличия признаков биологической смерти;
- состояния клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний или неизлечимых последствий острой травмы, несовместимых с жизнью.

Дата \_\_\_\_\_  
(день, месяц, год)

Время \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.

Подпись \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_