2021. gada 10. augustā Noteikumi Nr. 538

Rīgā (prot. Nr. 55 45. §)

**Grozījumi Ministru kabineta 2007. gada 27. marta noteikumos Nr. 215 "Kārtība, kādā veicama smadzeņu un bioloģiskās nāves fakta konstatēšana un miruša cilvēka nodošana apbedīšanai"**

Izdoti saskaņā ar likuma

"Par miruša cilvēka ķermeņa aizsardzību

un cilvēka audu un orgānu

izmantošanu medicīnā" 7. pantu

Izdarīt Ministru kabineta 2007. gada 27. marta noteikumos Nr. 215 "Kārtība, kādā veicama smadzeņu un bioloģiskās nāves fakta konstatēšana un miruša cilvēka nodošana apbedīšanai" (Latvijas Vēstnesis, 2007, 59. nr.; 2011, 122. nr.; 2015, 197. nr.) šādus grozījumus:

1. Izteikt 2., 3., 4., 5., 6., 7. un 8. punktu šādā redakcijā:

"2. Smadzeņu nāvi – dziļu bezsamaņas stāvokli, kuru raksturo pilnīgs un neatgriezenisks visu galvas smadzeņu funkciju zudums, – konstatē, ja pacienta sirdsdarbību un gāzu apmaiņu plaušās uztur, izmantojot reanimācijas vai intensīvās terapijas pasākumus, un ja pacientam šajos noteikumos noteiktajā kārtībā ir apstiprināti šādi klīniski neiroloģiskie stāvokļi:

2.1. pilnīgs un noturīgs samaņas zudums;

2.2. platas vai vidēji platas uz gaismas kairinājumu nereaģējošas acu zīlītes;

2.3. spontāno kustību trūkums (izņemot spinālos refleksus);

2.4. reakcijas zudums uz sāpju kairinājumu trijzaru nerva zonā;

2.5. radzenes refleksa zudums;

2.6. okulocefālā refleksa zudums;

2.7. okulovestibulārā refleksa zudums;

2.8. noturīgs spontānās elpošanas zudums;

2.9. meklēšanas refleksa un zīšanas refleksa zudums (pacientiem līdz viena gada vecumam).

3. Pacienta novērošanu smadzeņu nāves fakta konstatēšanai ārsts uzsāk, ievērojot šādus nosacījumus:

3.1. ir zināms bezsamaņas iemesls;

3.2. ir novērojami šo noteikumu 2. punktā minētie klīniski neiroloģiskie stāvokļi;

3.3. ķermeņa centrālā temperatūra pēdējās 12 stundas ir augstāka par 35 °C;

3.4. sistoliskais asinsspiediens pēdējās 12 stundas ir augstāks par 60 mmHg;

3.5. pēdējo 12 stundu laikā pacients nav saņēmis narkotiskos pretsāpju līdzekļus, trankvilizatorus, miega līdzekļus, miorelaksantus vai citas centrālās nervu sistēmas darbību kavējošas vielas intravenozi (perfūzijā vai vairāk kā vienu reizi ievadi bolusa veidā);

3.6. ne agrāk kā 24 stundas pēc dzimšanas (attiecināms uz laikā (sākot no 38. gestācijas nedēļas) dzimušiem bērniem).

4. Smadzeņu nāves konstatēšanai nepieciešamo izmeklējumu rezultātus un faktu par smadzeņu nāves konstatēšanu norāda pacienta galvas smadzeņu nāves diagnostikas kartē (turpmāk – karte) (pielikums). Karti, kā arī galvas smadzeņu angiogrāfijas, 12 kanālu elektroencefalogrāfijas vai galvas smadzeņu asinsvadu doplerogrāfijas izmeklējuma aprakstu ar atzinumu (ja attiecīgais izmeklējums ir veikts) pievieno pacienta medicīniskajiem dokumentiem (stacionāra un dienas stacionāra pacienta medicīniskajai kartei (veidlapa Nr. 003/u)) atbilstoši normatīvajiem aktiem par ārstniecības iestāžu medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību.

5. Pacienta smadzeņu nāvi konstatē divi anesteziologi, reanimatologi vai anesteziologs, reanimatologs un viens no šādas specialitātes ārstiem – neirologs, neiroķirurgs, neonatologs vai pediatrs.

6. Pēc pacienta smadzeņu nāves konstatēšanas pārtrauc pacienta sirdsdarbības un gāzu apmaiņas plaušās uzturēšanai izmantotos reanimācijas vai intensīvās terapijas pasākumus (izņemot gadījumu, ja mirušais ir potenciālais orgānu donors), un smadzeņu nāves laiku kā mirušā cilvēka nāves iestāšanās laiku fiksē kartē un medicīniskajos dokumentos saskaņā ar normatīvajiem aktiem par ārstniecības iestāžu medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību.

7. Bioloģisko nāvi – organisma dzīvības funkciju neatgriezenisku zudumu – stacionārā ārstniecības iestādē konstatē jebkurš stacionārās ārstniecības iestādes ārsts. Mirušā cilvēka nāves iestāšanās laiku fiksē medicīniskajos dokumentos saskaņā ar normatīvajiem aktiem par ārstniecības iestāžu medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību.

8. Ja pacientam tiek veikti kardiopulmonālās reanimācijas pasākumi, bet asinsriti atjaunot neizdodas, par bioloģiskās nāves laiku uzskata brīdi, kad ārsts pārtrauc veikt minētos pasākumus."

2. Aizstāt 10.1 punktā un 11.2. apakšpunktā vārdus "medicīniskās un uzskaites dokumentācijas" ar vārdiem " medicīnisko dokumentu".

3. Izteikt 1. pielikumu šādā redakcijā:

"Pielikums   
Ministru kabineta   
2007. gada 27. marta

noteikumiem Nr. 215

**Pacienta galvas smadzeņu nāves diagnostikas karte**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. Pacienta dati** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Stacionāra un dienas stacionāra pacienta medicīniskās kartes numurs | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 2. Vārds, uzvārds | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Personas kods | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **II. Pamatinformācija** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Klīniskā diagnoze | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Blakusslimības | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Priekšnoteikumi (atzīmējot apstiprināt): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.1. ir zināms bezsamaņas iemesls | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.2. ķermeņa centrālā temperatūra pēdējās 12 h ˃ 35 °C | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 3.3. sistoliskais asinsspiediens pēdējās 12 h ˃ 60 mm Hg | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 3.4. pēdējās 12 h nav saņemti centrālo nervu sistēmu ietekmējoši medikamenti (perfūzijā vai ˃1x ievadi bolusa veidā) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 3.5. vecāks par 24 h (attiecināms uz jaundzimušajiem) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 4. Novērošanas perioda sākums | | | | | | | | ... | | | | | | | . | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | datums (dd.mm.gggg.) | | | | | | | laiks (h.min) | | | | | | | | | |
| 5. Ārsts, kurš uzsācis karti | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | (vārds, uzvārds, paraksts) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **III. Klīniski neiroloģiskie izmeklējumi** | | | | | | | | | | | **uzsākot karti** | | | | | | | | **pabeidzot karti** | | | | | |
| 1. Glāzgovas komas skalas vērtība: 3 balles | | | | | | | | | | | Jā | | | Nē | | | | | | Jā | | Nē | | |
| 2. Platas vai vidēji platas uz gaismas kairinājumu nereaģējošas acu zīlītes | | | | | | | | | | | Jā | | | Nē | | | | | | Jā | | Nē | | |
| 3. Spontāno kustību trūkums (izņemot spinālos refleksus) | | | | | | | | | | | Jā | | | Nē | | | | | | Jā | | Nē | | |
| 4. Reakcijas zudums uz sāpju kairinājumu trijzaru nerva zonā | | | | | | | | | | | Jā | | | Nē | | | | | | Jā | | Nē | | |
| 5. Radzenes refleksa zudums | | | | | | | | | | | Jā | | | Nē | | | | | | Jā | | Nē | | |
| 6. Okulocefālā refleksa zudums | | | | | | | | | | | Jā | | | Nē | | | | | | Jā | | Nē | | |
| 7. Okulovestibulārā refleksa zudums | | | | | | | | | | | Jā | | | Nē | | | | | | Jā | | Nē | | |
| 8. Noturīgs spontānās elpošanas zudums | | | | | | | | | | | Jā | | | Nē | | | | | | Jā | | Nē | | |
| 9. Meklēšanas refleksa un zīšanas refleksa zudums (pacientiem līdz viena gada vecumam) | | | | | | | | | | | Jā | | | Nē | | | | | | Jā | | Nē | | |
| Piezīmes.  1. Ja kādu no klīniski neiroloģiskajiem stāvokļiem objektīvi nav iespējams izvērtēt, veicama galvas smadzeņu angiogrāfija.  2. Laika intervāls starp pirmo un otro izvērtēšanas reizi:  1) līdz 6 h – ja veikta galvas smadzeņu angiogrāfija;  2) 12 h – ja veikta 12 kanālu elektroencefalogrāfija vai galvas smadzeņu asinsvadu doplerogrāfija;  3) 24 h – pacientiem no 29 dienu vecuma, ja veikti tikai klīniski neiroloģiskie izmeklējumi;  4) 48 h – laikā (sākot no 38. gestācijas nedēļas) dzimušam bērnam līdz 28 dienu vecumam. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IV. Papildu diagnostiskie izmeklējumi** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nr. p. k. | Nosaukums | | | | | Datums  (dd.mm.gggg.) | | | | | | Laiks  (h.min) | | | | | | Rezultāts atbilst smadzeņu nāves kritērijiem | | | | | |
| 1. |  | | | | | ... | | | | | | . | | | | | | Jā | | | Nē | | |
| 2. |  | | | | | ... | | | | | | . | | | | | | Jā | | | Nē | | |
| 3. |  | | | | | ... | | | | | | . | | | | | | Jā | | | Nē | | |
| **V. Atzinums** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Smadzeņu nāve **nav** konstatēta | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Smadzeņu nāve ir konstatēta, nāve iestājusies | | | | | | | | | ...  datums (dd.mm.gggg.) | | | | | | | | .  laiks (h. min) | | | | | | | |
| 3. Ārsti, kuri pabeidz smadzeņu nāves fakta konstatēšanu: | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (vārds, uzvārds, paraksts) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (vārds, uzvārds, paraksts)" | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4. Svītrot 2. pielikumu.

Ministru prezidents A. K. Kariņš

Veselības ministrs D. Pavļuts