

**FORM 8**

**[Refer rule 4(3) (a) and (b) of the THO Rules 1995]**

ശ്രദ്ധാപൂർവ്വമായ വ്യക്തിഗത പരിശോധനയ്ക്ക് ശേഷം മെഡിക്കൽ വിദഗ്ധരുടെ ബോർഡിലെ ഇനിപ്പറയുന്ന അംഗങ്ങളായ ഞങ്ങൾ ശ്രീ / ശ്രീമതി. ....

പ്രായം ഏകദേശം ..... S/o, W/o, D/o, ശ്രീ .....

തലച്ചോറിന്റെ എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളും സ്ഥിരവും മാറ്റാനാവാത്തതുമായ വിരാമം കാരണം മരിച്ചു. ഞങ്ങൾ നടത്തിയ പരിശോധനകളും അതിലെ കണ്ടെത്തലുകളും മസ്തിഷ്ക-സ്നൈം ഡെത്ത് സർട്ടിഫിക്കറ്റിൽ ചേർത്തിട്ടുണ്ട്.

തീയതി ..... ഒപ്പ് .....

- |  |  |
|--|--|
| 1. R.M.P., In charge of the Hospital in which stem death has occurred                                  | 2. R.M.P., nominated from the brain-panel of names approved by the Appropriate Authority |
| 2. Neurologist / Neuro-Surgeon nominated from the panel of names approved by the Appropriate Authority | 4. R.M.P., treating the aforesaid from deceased person                                   |

## ബ്രെയിൻ-സ്റ്റ്രോക്ക് ഡയഗ്നോസിക് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

രോഗിയുടെ വിവരങ്ങൾ:

1. രോഗിയുടെ പേര്: ശ്രീ/ശ്രീമതി.....

.....

S/o/D/o: ശ്രീ .....

.....

ലിംഗം നിർണ്ണയം ..... പ്രായം .....

2. വീട്ടുവിലാസം: .....

.....

.....

3. ആശുപത്രി നമ്പർ: .....

4. അടുത്ത ബന്ധുവിന്റേയോ രോഗിയുടെ ഉത്തരവാദിത്തമുള്ള വ്യക്തിയുടെയോ പേരും വിലാസവും (ഇത് തീർച്ചയായും വ്യക്തമാക്കണം)

.....

.....

.....

5. രോഗിയോ അടുത്ത ബന്ധുക്കളോ ഏതെങ്കിലും ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് സമ്മതിച്ചിട്ടുണ്ടോ?

.....

.....

.....

6. ഇതൊരു പോലീസ് കേസാണോ? അതെ/അല്ല.....

നിബന്ധനകൾ:

1. രോഗനിർണ്ണയം: മാറ്റാനാവാത്ത മസ്തിഷ്ക തകരാറിന് കാരണമായ ഏതെങ്കിലും അസുഖമോ അപകടമോ രോഗിക്ക് അനുഭവപ്പെട്ടോ? വിവരങ്ങൾ വ്യക്തമാക്കുക:

.....

.....

.....  
അപകടം നടന്ന തീയതി/രോഗം ആരംഭിച്ച സമയം:  
.....

കോമയുടെ തീയതിയും ആരംഭവും: .....

2. മെഡിക്കൽ വിദഗ്ധരുടെ ബോർഡ് കണ്ടെത്തലുകൾ:

(i) കോമയുടെ ഇനിപ്പറയുന്ന വിപരീത കാരണം ഒഴിവാക്കിയിരിക്കുന്നു: -  
ലഹരി (മദ്യം)  
വിഷാദ മരുന്നുകൾ  
റിലാക്സന്റുകൾ (ന്യൂറോമസ്കുലർ ബ്ലോക്കിംഗ് ഏജന്റുകൾ)

ആദ്യ മെഡിക്കൽ നീരീക്ഷണം(Examination)		രണ്ടാം മെഡിക്കൽ നീരീക്ഷണം(Examination)	
1st	2nd	1st	2nd

പ്രാഥമിക ഹൈപ്പോമെർമിയ

ഹൈപ്പോവോളമിക് ഷോക്ക്

എൻഡോക്രൈൻ ഡിസോർഡേഴ്സിന്റെ മെറ്റബോളിക്

മസ്തിഷ്ക-സ്റ്റ്രോം പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ അഭാവത്തിനുള്ള പരിശോധന

(ii) കോമ

(iii) സ്വതസിദ്ധമായ ശ്വാസനം അവസാനിപ്പിക്കുക

(iv) പിപ്പില്ലറി വലുപ്പം

(v) പുല്ലിപ്പിളറി ലൈറ്റ് റിഫ്ലെക്സുകൾ

(vi) കണ്ണ് ചലനങ്ങൾ

(vii) കോർണിയൽ റിഫ്ലെക്സുകൾ (രണ്ട്)

(viii) ഏതെങ്കിലും തലയോട്ടിയിലെ നാഡി വിതരണത്തിലെ മോട്ടോർ പ്രതികരണം, മൂഖം, കൈകാലുകൾ എന്നിവയുടെ ഉത്തേജനത്തിനുള്ള പ്രതികരണങ്ങൾ

(ix) ഗാൾ റിഫ്ലെക്സ്

(x) ചുമ (ശ്വാസനാളം)

(xi) ഉഭയകക്ഷിപരമായി വർണ്ണ പരിശോധനയിൽ നേത്ര ചലനങ്ങൾ

(xii) വ്യക്തമാക്കിയ അപ്നിയ പരിശോധനകൾ

(xiii) ഏതെങ്കിലും ശ്വസന ചലനങ്ങൾ കണ്ടോ?

.....  
.....

ആദ്യ പരിശോധനയുടെ തീയതിയും സമയവും:

.....

രണ്ടാമത്തെ പരിശോധനയുടെ തീയതിയും സമയവും:

.....

ആറു മണിക്കൂറിനുശേഷം, മുകളിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയ കണ്ടെത്തലുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ രോഗിയെ രണ്ടുതവണ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പരിശോധിച്ചുവെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നതിനാണിത്.

ശ്രീ/ശ്രീമതി

.....  
.....

മസ്തിഷ്ക മരണം സ്ഥിതികരിക്കുന്നു.

1. ആശുപത്രിയുടെ മെഡിക്കൽ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ.
2. അംഗീകൃത സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ്.
3. ന്യൂറോളജിസ്റ്റ്/ന്യൂറോ സർജൻ.
4. രോഗിയെ ചികിത്സിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ.

N.B

I. ആദ്യ പരിശോധനയും രണ്ടാമത്തെ പരിശോധനയും തമ്മിലുള്ള ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ സമയ ഇടവേള ആറ് മണിക്കൂർ ആയിരിക്കും.

II. ഉചിതമായ അതോറിറ്റി അംഗീകരിച്ച വിദഗ്ദ്ധരുടെ പാനലിൽ നിന്ന് ആശുപത്രിയുടെ ചുമതലയുള്ള അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ നമ്പർ 2, നമ്പർ 3 എന്നിവരുടേയും ഉത്തരാവാദ്യത്തോടെയാണ് മരണ സ്ഥിതികരണം

അനുബന്ധം - II

അപ്നിയ ടെസ്റ്റിനുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ (Apnoea Test) :

രോഗിക്ക് 350 സെന്റിഗ്രേഡ് യൂവോളമിക് താപനിലയും സിസ്റ്റോളിക് മർദ്ദം  $\geq 90$  mm of Hg ഉണ്ടായിരിക്കണം.

i. മസ്തിഷ്ക സ്റ്റേം റിഫ്ലെക്സുകളുടെ അഭാവവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട 4 മണിക്കൂർ കോമയ്ക്ക് ശേഷമാണ് ആദ്യത്തെ അപ്നിയ പരിശോധന നടത്തേണ്ടത്. അനോക്സിക് മസ്തിഷ്ക തകരാറിന്റെ കാര്യത്തിൽ, ഈ കാലയളവ് 12 മണിക്കൂർ വരെ നീട്ടണം.

ii. മസ്തിഷ്ക മരണം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നതിൽ ഉൾപ്പെടുന്ന വൈദ്യൻ വെന്റിലേറ്റർ നീക്കംചെയ്യുമ്പോൾ അപ്നിയയുടെ സാന്നിധ്യം കണ്ടെത്തിയാൽ ഹാജരാകും

iii.  $PaCo_2 \geq 40$  mmHg ഉയർത്താൻ വെന്റിലേറ്റർ കൃത്രിമം നടത്തുന്നു.

iv. ശ്വാസോച്ഛ്വാസം പരിശോധനയ്ക്ക് മുമ്പ് വെന്റിലേറ്ററിൽ ആയിരിക്കുമ്പോൾ രോഗി 100 മിനിറ്റ് ഓക്സിജനുമായി 15 മിനിറ്റ് ഹൈപ്പർ ഓക്സിജൻ നൽകണം.

v. പരിശോധനയ്ക്ക് മുമ്പ് ബേസ്ലൈനിന്റെ പര്യാപ്തത നിർണ്ണയിക്കാൻ രക്തവാതകം അല്ലെങ്കിൽ  $ETCO_2$  ന്റെ ട്രെൻഡിംഗ് ഉപയോഗിക്കണം. അപ്നിയ പരിശോധനയിൽ  $SpO_2$  നിരീക്ഷിക്കണം.

vi. തുടർച്ചയായ  $6L/min$   $O_2$  പ്ലോ ഉപയോഗിച്ച് ട്യൂബിന്റെ അവസാനഭാഗത്തേക്ക് ടിപ്പ് ഉപയോഗിച്ച് ഒരു ശ്വാസനാള കത്തീറ്റർ വഴി രോഗിയെ 100% ഓക്സിജനിൽ വയ്ക്കുക.

vii. മസ്തിഷ്ക മരണം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്ന ഒരു ഡോക്ടറുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽ രോഗിയെ വെന്റിലേറ്ററിൽ നിന്ന് പുറത്തെടുക്കുന്നു.  $PaCo_2$  ഉയരാൻ അനുവദിക്കുന്നതിന് രോഗിയെ വെന്റിലേറ്ററിൽ നിന്ന് (സാധാരണയായി 3 മുതൽ 8 മിനിറ്റ് വരെ) മാറ്റി നിർത്തുന്നു  $\geq 55mmHg$  അല്ലെങ്കിൽ  $\geq 15mmHg$  ബേസ്ലൈനിനേക്കാൾ, ഈ സമയത്ത് രോഗിയെ ശ്വസന ചലനങ്ങൾക്കായി നിരീക്ഷിക്കുന്നു.

viii. ടെസ്റ്റ് വ്യാഖ്യാനങ്ങൾ:

a. പോസിറ്റീവ് ടെസ്റ്റ്-മതിയായ ഉത്തേജനം ഉണ്ടായിരുന്നിട്ടും അപ്നിയയെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു

- i. ശ്വാസകോശ ചലനങ്ങളില്ലാതെ രോഗി അപ്നിക് ആയി തുടരുന്നു
- ii.  $PaCo_2$  എന്നത് ബേസ്ലൈനിൽ നിന്ന്  $\geq 55mm$  Hg അല്ലെങ്കിൽ  $\geq 15mmHg$  ആണ്.

b. നെഗറ്റീവ് ടെസ്റ്റ് - അപ്നിയയെ സൂചിപ്പിക്കുന്നത് നിലവിലില്ല

- i. പരീക്ഷണ സമയത്ത് ഏത് സമയത്തും ശ്വസന ശ്രമങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്

c. അനിശ്ചിതത്വ പരിശോധന

i. PaCo<sub>2</sub> <55mmHg അല്ലെങ്കിൽ ബേസ്ലൈനിനേക്കാൾ 15mm Hg ൽ കുറവാണ്

d. അനിശ്ചിതത്വ പരിശോധനകൾ ആവർത്തിക്കാം അല്ലെങ്കിൽ മറ്റൊരു സ്ഥിരീകരണ പരിശോധന ഉപയോഗിക്കാം.

ix. രോഗിക്ക് ഹൈപ്പോടെൻഷൻ, അല്ലെങ്കിൽ കാര്യമായ കാർഡിയാക് അരിഫ്മിയ എന്നിവ ഉണ്ടായാൽ അപ്നിയ പരിശോധന നിർത്തലാക്കണം.

x. ഈ മാനദണ്ഡങ്ങൾ 12 വയസ്സിന് താഴെയുള്ള രോഗികൾക്കും പ്രധാന നെഞ്ചുവേദനയുള്ള രോഗികൾക്കും വ്യത്യാസപ്പെടും.