

മലയാളഭാഷയിലുള്ള പരിവർത്തനം

Abstract

Health & Family Welfare Department – Transplantation of Human Organs – Declaration of brain death mandatory in Government and Private Hospitals in the State – Procedure for declaration of brain death -- Orders issued

HEALTH AND FAMILY WELFARE (S) DEPARTMENT

(MS)No.36/2012/H&FWD

Dated, Thiruvananthapuram 04.02.2012

Read:- 1) GO(Rt)No.572/2011/H&FWD dated 14.2.2011
2) Letter No.A1-11317/MCT/2011 dated 20.06.2011 from the Principal,
Government Medical College, Thiruvananthapuram

ORDER

1. ഹൃദയം, കരൾ, പാൻക്രിയാസ്, വൃക്ക എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്ന മാറ്റാനാവാത്ത അവയവ രോഗങ്ങൾ കാരണം ധാരാളം രോഗികൾ ബുദ്ധിമുട്ടുന്നു. ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റ് ശസ്ത്രക്രിയ നടത്താൻ അവസരം ലഭിക്കുകയാണെങ്കിൽ അവരിൽ പലരും ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതം നയിക്കും. തത്സമയവും മരണമടഞ്ഞതുമായ അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ സംബന്ധിച്ച ധാർമ്മിക പ്രശ്നങ്ങൾ കണക്കിലെടുക്കുമ്പോൾ, മരണപ്പെട്ട ദാതാക്കളുടെ അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ നടപടിക്രമങ്ങൾ കാര്യക്ഷമമാക്കണമെന്ന് സർക്കാരിന് തോന്നി.
2. സംസ്ഥാനത്ത് മരണമടഞ്ഞ ദാതാക്കളുടെ അവയവ സംഭരണത്തിന്റേയും പഠിച്ചുനടലിന്റേയും സാധ്യതകൾ പഠിക്കുന്നതിന്, മുകളിൽ വായിച്ച സർക്കാർ ഉത്തരവ് പ്രകാരം ഡോക്ടർമാരുടെ ഒരു കമ്മിറ്റി രൂപീകരിച്ചു. മുകളിലുള്ള രണ്ടാമത്തെ പേപ്പറായി വായിച്ച കത്ത് പ്രകാരം ഇതുസംബന്ധിച്ച വിശദമായ റിപ്പോർട്ട് കമ്മിറ്റി സർക്കാരിന് സമർപ്പിച്ചു.
3. സർക്കാർ റിപ്പോർട്ട് വിശദമായി പരിഗണിച്ചു. അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ ഒരു ജീവൻ രക്ഷിക്കാനുള്ള പ്രക്രിയയാണ്, അവയവമാറ്റ ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയരായ ധാരാളം രോഗികൾ അവയവം മാറ്റിവയ്ക്കൽ കാത്തിരിക്കുന്നു. അവയവങ്ങളുടെ ലഭ്യതയില്ലാത്തതും കൂടാതെ/അല്ലെങ്കിൽ താങ്ങാനാവാത്തതും കാരണം ഇന്ത്യയിലെ ഭൂരിഭാഗം എൻഡ് സ്റ്റേജ് അവയവപരാജയ രോഗികളും മരിക്കുന്നു. നമ്മുടെ രാജ്യത്ത് മരണമടഞ്ഞ അവയവദാന നിരക്ക് ഒരു ദശലക്ഷം ജനസംഖ്യയിൽ 0.08 ആണ്, മസ്തിഷ്ക മരണത്തെത്തുടർന്ന് അവയവദാനത്തിന്റേ മൊത്തത്തിലുള്ള സാധ്യത വളരെ ഉയർന്നതാണ്. മരണപ്പെട്ട ദാതാക്കളുടെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ ഓഫ് ഹ്യൂമൻ ഓർഗൻസ് ആക്റ്റ്, 1994 (THOA) ഒരു നിയമനിർമ്മാണമാണ്. 1994ൽ THOA പ്രകാരം രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാത്ത ആശുപത്രികളിൽ മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിക്കുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യങ്ങളെ നേരിടാൻ നിലവിൽ വ്യവസ്ഥാപിതമായ നടപടിക്രമങ്ങളോ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളോ സംസ്ഥാനത്ത് ഇല്ല, മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിച്ചവരുടെ കുടുംബങ്ങൾ അവയവങ്ങൾ ദാനം ചെയ്യാൻ സമ്മതം നൽകാൻ ആഗ്രഹിക്കുമ്പോഴും മരിച്ച അവരുടെ കുടുംബാംഗം. മരണമടഞ്ഞ ദാതാവിന്റേ അവയവദാനം പരോപകാരപരമായ ഉദ്ദേശ്യത്തോടെയും സമൂഹത്തിന് സന്നദ്ധമായ സംഭാവനയായി ഉദാരവും ജീവകാരുണ്യവുമായാണ് ചെയ്യുന്നതെന്ന വസ്തുത കണക്കിലെടുക്കുമ്പോൾ, ഈ

അവയവദാനം എല്ലാ മൂന്നുകളിലും സുതാര്യതയോടെ നിയന്ത്രിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ദാതാവിന്റെ ബന്ധുക്കളെ വേണ്ടത്ര ബഹുമാനിക്കുന്നു.

4. മരണമടഞ്ഞ ദാതാക്കളുടെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറേഷന്റെ പ്രധാന തടസ്സങ്ങളിലൊന്ന് മസ്തിഷ്ക മരണ സർട്ടിഫിക്കേഷനിൽ വ്യക്തതയില്ലായ്മയും അതിന്റെ ഓപ്ഷണൽ സ്വഭാവവുമാണ്. ആവശ്യമുള്ളപ്പോഴെല്ലാം ഡോക്ടർമാർക്ക് "ബ്രെയിൻ ഡെത്ത്" പ്രഖ്യാപിക്കാൻ അധികാരത്തെക്കുറിച്ച് മെഡിക്കൽ സർക്കിളുകളിൽ സംശയമുണ്ട്. മനുഷ്യ അവയവങ്ങളുടെ ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറേഷൻ ആക്റ്റ്, 1994 (THOA, 1994), ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറേഷൻ ഓഫ് ഹ്യൂമൻ അവയവ നിയമങ്ങൾ, 1995 (THO റൂളുകൾ) എന്നിവ പ്രകാരം ലഭ്യമായ നിയമനിർമ്മാണത്തിന്റെ ഭാഗങ്ങൾ മാത്രമാണ് മസ്തിഷ്ക മരണ സർട്ടിഫിക്കേഷൻ നടപടിക്രമങ്ങൾ വിശദമായി പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്നത്. അതിൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്ന നടപടിക്രമങ്ങൾ കേരളത്തിലെ മസ്തിഷ്ക മരണ സർട്ടിഫിക്കേഷൻ നടപടിക്രമമായി സ്വീകരിക്കുമെന്ന് തീരുമാനിച്ചു. കേരള സംസ്ഥാനം മുഴുവനും ഇത് ബാധകമാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് ഈ ഓർഡർ മുകളിലുള്ള ഫോർമാറ്റിനെക്കുറിച്ച് വിശദീകരിക്കും. അതിനാൽ ഒരു രോഗിയുടെ മെഡിക്കൽ അവസ്ഥ (ക്ലിനിക്കൽ, മെഡിക്കൽ മാനദണ്ഡങ്ങൾ പാലിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ) ഒരു മസ്തിഷ്ക മരണ ഘട്ടത്തിലെത്തുമ്പോൾ, ഈ ഉത്തരവ് അനുസരിച്ച് മസ്തിഷ്ക മരണ സർട്ടിഫിക്കേഷൻ നടത്തണമെന്ന് സർക്കാർ ഇതിനാൽ ഉത്തരവിറക്കി. THO ആക്റ്റ് അനുസരിച്ച് മസ്തിഷ്ക മരണം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നതിനായി ഉചിതമായ അതോറിറ്റിയുമായി ട്രാൻസ്‌പ്ലാൻറ് സെന്ററുകളായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ള സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ സർക്കാർ ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും ജനറൽ ആശുപത്രികളിലും സംസ്ഥാനത്തെ 5 സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലും ഇത് ഉടനടി പ്രാബല്യത്തിൽ വരും. അവയവ ദാനത്തിന് സമ്മതം നൽകുന്ന മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിച്ച ഒരു കുടുംബത്തിന്റെ. എല്ലാ അവയവമാറ്റ കേന്ദ്രങ്ങളും ഇതിനായി ഉചിതമായ അതോറിറ്റിയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യും.

5. THO നിയമത്തിലെ 8 മുതൽ അനുബന്ധം -I ൽ കാണുന്ന ചട്ടങ്ങൾ ബ്രെയിൻ സ്റ്റേമിന്റെ എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളും സ്ഥിരവും മാറ്റാനാവാത്തതുമായ വിരാമം കാരണം ഒരു വ്യക്തി മരിച്ചുവെന്ന് സർട്ടിഫിക്കേഷൻ ആവശ്യമായ ഏത് സാഹചര്യത്തിനും ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ഓർഡർ ബ്രെയിൻ ഡെത്ത് സർട്ടിഫിക്കേഷൻ ഫോർമാറ്റായി നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്നു. അതിൽ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള പരിശോധനകളും ആവശ്യമായ കണ്ടെത്തലുകളും അതേപടി നിലനിൽക്കും.

6. പറഞ്ഞ നിയമത്തിന്റെയും ചട്ടങ്ങളുടെയും ഫോം 8 അനുസരിച്ച്, അത്തരം സർട്ടിഫിക്കേഷൻ ആവശ്യമായി വരുമ്പോൾ, കുറഞ്ഞത് ആറ് മണിക്കൂർ ഇടവേളയ്ക്ക് ശേഷം ഡോക്ടർമാരുടെ ഒരു സംഘം നടത്തുന്ന രണ്ട് മെഡിക്കൽ പരിശോധനകളും അതിൽ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്ന പരിശോധനകളെ അടിസ്ഥാനമാക്കി നടത്തിയ കണ്ടെത്തലുകളും ഉണ്ടായിരിക്കും. മുകളിലുള്ള ഫോമിന്റെ ഒരു വശത്തിന് കൂടുതൽ വർഗ്ഗീകരണം ആവശ്യമാണ്, ഇത് ഈ ഓർഡറിന്റെ അനുബന്ധം II ൽ നൽകിയിരിക്കുന്നു. മസ്തിഷ്ക മരണം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്താൻ അധികാരമുള്ള നാല് ഡോക്ടർമാർ അടങ്ങുന്ന ഒരു മെഡിക്കൽ വിദഗ്ധരെ THO ആക്ടിന്റെയും ചട്ടങ്ങളുടെയും വകുപ്പ് 3(6) നിർദ്ദേശിക്കുന്നു, ഈ വ്യവസ്ഥ കൂടുതൽ വ്യക്തമാക്കുന്നു.

(എ) ഡോക്ടർ നമ്പർ 1 ആണ് 'R.M.P'. മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിച്ച ആശുപത്രിയുടെ ചുമതല. അതനുസരിച്ച് മസ്തിഷ്ക-മരണം സംഭവിച്ച ആശുപത്രിയുടെ ചുമതലയുള്ള രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ സ്ഥാപന മേധാവിയെയോ ആർഎംഒയെയോ പരാമർശിക്കും.

(ബി) ഡോക്ടർ നമ്പർ 2 ഒരു സ്വതന്ത്ര R.M.P. ഉചിതമായ അതോറിറ്റി അംഗീകരിച്ച പേരുകളുടെ പാനലിൽ നിന്ന് നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്തു അതനുസരിച്ച്, ആശുപത്രിയുടെ മെഡിക്കൽ സൂപ്രണ്ട്/മെഡിക്കൽ ഡയറക്ടർ പേരുകളുടെ ഒരു പാനൽ അയയ്ക്കുമെങ്കിലും ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ഉചിതമായ അതോറിറ്റിക്ക്, അതായത് സിസിസിടി (കോർ കമ്മിറ്റി ഫോർ കാവെർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ), അംഗീകാരത്തിന് ശേഷം പാനലായി ഉപയോഗിക്കും. ഒരു ആർഎംപി ഓരോ മസ്തിഷ്ക മരണ സർട്ടിഫിക്കേഷനും നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യപ്പെടും. ഓരോ ആശുപത്രിയും ഈ ഡ്യൂട്ടിക്ക് പേരുകളുടെ പാനൽ തീരുമാനിക്കാം.

(സി) ഡോക്ടർ നമ്പർ 3 'ന്യൂറോളജിസ്റ്റുകൾ/ന്യൂറോ-സർജൻ, ഉചിതമായ അതോറിറ്റി അംഗീകരിച്ച പേരുകളുടെ പാനലിൽ നിന്ന് നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യപ്പെട്ടു'. വീണ്ടും, പേരുകളുടെ ഒരു പാനൽ ആശുപത്രിയുടെ മെഡിക്കൽ സൂപ്രണ്ട്/മെഡിക്കൽ ഡയറക്ടർ ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ വഴി ഉചിതമായ അതോറിറ്റിക്ക് അയയ്ക്കുകയും അംഗീകാരത്തിന് ശേഷം പാനലായി ഉപയോഗിക്കുകയും അതിൽ നിന്ന് ഒരു സ്പെഷ്യലിസ്റ്റിനെ നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യുകയും ചെയ്യും. ഓരോ മസ്തിഷ്ക മരണ സർട്ടിഫിക്കേഷനും. ഓരോ ആശുപത്രിയും ഈ ഡ്യൂട്ടിക്ക് സ്വന്തം നടപടിക്രമങ്ങൾ നിർണ്ണയിക്കാം.

(ഡി) ഡോക്ടർ നമ്പർ 4 ആണ് R.M.P. മേൽപ്പറഞ്ഞ വ്യക്തിയെ ചികിത്സിക്കുന്നു. (ഈ വിഭാഗത്തിലെ ഉചിതമായ അതോറിറ്റിയിൽ നിന്ന് അനുമതികളൊന്നും ആവശ്യമില്ല).

കുറിപ്പ്: i) ഡോക്ടർ നമ്പർ 2 ഉം 3 ഉം ബ്രെയിൻ സ്റ്റ്രോക്ക് ഡെൽറ്റാ രോഗി ചികിത്സിക്കുന്ന ആശുപത്രിക്ക് പുറത്തുനിന്നുള്ളവരായിരിക്കണം, അവരുടെ സേവനങ്ങൾ ലഭിക്കാൻ ബന്ധപ്പെട്ട ആശുപത്രി ബന്ധപ്പെട്ട ഡിപ്പിംഗെയോട് അഭ്യർത്ഥിക്കും.

ii) THO ചട്ടങ്ങളുടെ ഫോം-8ൽ നിർവചിച്ചിരിക്കുന്ന ഒന്നും രണ്ടും വൈദ്യപരിശോധന ഉചിതമായ അതോറിറ്റി അംഗീകരിച്ച പാനലിൽ നിന്ന് കാറ്റഗറി 2, 3 ഡോക്ടർമാർ നടത്തും.

7. ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ ബ്രെയിൻ ഡെൽറ്റാ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്താൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാ ആശുപത്രികൾക്കും ഈ നടപടിക്രമം ബാധകമാണ്. അതനുസരിച്ച്, പാനലിന് അംഗീകാരം ലഭിക്കേണ്ട വിഭാഗങ്ങൾ അപ്രോപ്രിയേറ്റ് അതോറിറ്റിക്ക് സമർപ്പിക്കുന്നതിലൂടെ ചെയ്യും (കാവെർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ ഫോർ കോർ കമ്മിറ്റി).

8. ഈ ഉത്തരവിലെ വ്യവസ്ഥകളെക്കുറിച്ച് ബോധവൽക്കരണ ശില്പശാലകൾ ഇടയ്ക്കിടെ സംഘടിപ്പിക്കാൻ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടറും ആരോഗ്യ സേവന ഡയറക്ടറും നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

XXXXXXXXXX

FORM 8

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

ശ്രദ്ധാപൂർവ്വമായ വ്യക്തിഗത പരിശോധനയ്ക്ക് ശേഷം മെഡിക്കൽ വിദഗ്ദ്ധരുടെ 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-സ്നേഹം ഡെൽ 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. വിദ്യാഭ്യാസം:

.....

.....

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) പുല്ലിപ്പില്ലറി ലൈറ്റ് റിഫ്ലെക്സുകൾ

(vi) കണ്ണ് ചലനങ്ങൾ

(vii) കോർണിയൽ റിഫ്ലെക്സുകൾ (രണ്ട്)

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

(ix) ഗാഗ് 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 ≥ 90 mm of Hg ഉണ്ടായിരിക്കണം.

i. മസ്തിഷ്ക സ്റ്റേം റിഫ്ലക്സുകളുടെ 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. $\text{PaCo}_2 \geq 40$ 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 ≥ 55 mmHg അല്ലെങ്കിൽ ≥ 15 mmHg 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 ≥ 55 mm Hg അല്ലെങ്കിൽ ≥ 15 mmHg ആണ്.

b. നെഗറ്റീവ് ടെസ്റ്റ് - അപ്നിയയെ സൂചിപ്പിക്കുന്നത് നിലവിലില്ല

- i. പരീക്ഷണ സമയത്ത് ഏത് സമയത്തും ശ്വസന ശ്രമങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്

c. അനിശ്ചിതത്വ പരിശോധന

i. PaCo₂ <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.