

На основу члана 37. став 4. Закона о трансплантацији људских органа („Службени гласник Републике Српске“, број 14/10), и члана 82. став 2. Закона о републичкој управи („Службени гласник Републике Српске“ бр. 118/08 и 11/09), министар здравља и социјалне заштите, доноси

**ПРАВИЛНИК
О НАЧИНУ И МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЈУМИМА
ЗА УТВРЂИВАЊЕ МОЖДАНЕ СМРТИ КОД ДАВАОЦА ЉУДСКИХ ОРГАНА**

Члан 1.

Овим Правилником прописују се начин и медицински критеријуми за утврђивање мождане смрти код даваоца људских органа, као и састав комисије која утврђује мождану смрт.

Члан 2.

Мождана смрт код даваоца људских органа је потпуни и неповратни престанак свих можданих функција (можданог стабла и хемисфера мозга).

Члан 3.

(1) Поступак утврђивања мождане смрти код даваоца људских органа може започети ако су испуњени слиједећи услови:

- а) да лице има клиничку слику, апнеичне нереагујуће коме, и на механичкој је вентилацији,
- б) да је познат тачан узрок који је довео до оштећења мозга и
- в) да је оштећење мозга иреверзибилно-непоправљиво.

(2) Апнеична нереагујућа кома из става 1. тачка а) овог члана је стање дубоке несвијести код лица, које не показује спонтане знакове дисања и које има угашене рефлексе можданог стабла.

(3) Оштећење мозга из става 1. тачка б) овог члана може бити примарно и секундарно.

а) примарно оштећење мозга настаје у слиједећим случајевима код:

- 1) тешког механичког оштећења главе,
- 2) интракранијалног крварења,
- 3) декомпензованих интракранијалних тумора и
- 4) акутног хипертензивног хидроцефалуса.

б) секундарно оштећење мозга настаје у слиједећим случајевима:

- 1) хипоксичног или исхемичног стање мозга,
- 2) дужег циркулаторног шока и
- 3) респираторне инсуфицијенције.

Члан 4.

Клинички преглед даваоца људских органа је основни и један од најважнијих показатеља мождане смрти.

Члан 5.

Да би се приступило клиничком прегледу из члана 4. овог правилника, морају се искључити слиједећа стања:

- а) тровање лијековима : седативи, анестетици, наркотици, антиепилептици, антидепресиви,
- б) hyperkarbia,
- в) примарна хипотермија, односно температура нижа од 35 °C,
- г) тровање алкохолом или другим неуросинтетским супстанцама,
- д) тешка хипоксија,
- ђ) циркулаторни шок, систолички притисак нижи од 80 mmHg,
- е) метаболички и ендокрини поремећаји: неконтролисани дијабетес, уремија, хипонатремија, Адисонова болест, хепатичка енцефалопатија, тиреотоксикоза, хиперосмоларна кома, порфирија и
- ж) дјеловање лијекова или отрова који блокирају неуро-мишићни пренос, Guillain-Barreov синдром, идиопатски полинеуритис, циркулаторни поремећаји можданог стабла или енцефалитис можданог стабла.

Члан 6.

Дијагностички поступци који се морају урадити прије приступа клиничком прегледу из члана 4. овог правилника, су:

- а) ЦТ или МР мозга,
- б) РТГ снимак плућа,
- в) РТГ вратног дијела кичме у лица са трауматском озлиједом мозга,
- г) ЕКГ и
- д) анализа крви: Na, K, Ca, ГУК, бубрежне анализе, јетрене анализе, коагулограм, ККС и плинске анализе.

Члан 7.

Клиничким прегледом из члана 4. овог правилника утврђује се постојање слиједећих клиничких знакова:

- а) пацијент је у апнеичној нереагујућој коми,
- б) нема децеребрацијске укочености, или декортикацијског држања,
- в) одсутност реакције зјеница на јаку свјетлост, зјенице су средње или крајње широке (болесник није добио мидријатик)
- г) рефлекс рожњаче (корнеални рефлекс) се не може изазвати ни на једној страни,
- д) нема рефлексног одговора на изазивање боли у подручју nervus trigeminusa,

- ђ) нема цефалоокуларног рефлекса,
- е) нема вестибулоокуларног рефлекса, код испирања слушног канала хладном водом,
- ж) нема рефлекса ждријела (фарингеалног рефлекса),
- з) нема рефлекса кашљања при подражају трахеалне слузнице са аспирацијским катетером,
- и) негативан атропински тест који се контролише електрокардиографски (ЕКГ) и
- ј) нема спонтаног дисања при апнеа тесту.

Члан 8.

(1) Мождана смрт даваоца људских органа утврђује се са два узастопна клиничка прегледа.

(2) Најкраћи временски период између два клиничка прегледа даваоца људских органа, којим се утврђује потпуни престанак можданих функција је шест сати код одраслог лица и дјетета изнад 12 година старости, односно 12 сати код дјетета између двије и 12 година старости.

(3) Најкраћи временски период из става 2. овог члана је 24 сата, код дјетета између два мјесеца и двије године старости, укључујући и ЕЕГ и 72 сата код дојенчета млађег од два мјесеца старости, укључујући и ЕЕГ.

Члан 9.

(1) Након обављених клиничких прегледа из члана 8. овог правилника мора се урадити један од слиједећих дијагностичких поступака којима се може потврдити мождана смрт:

- а) ЕЕГ (потребна су два ЕЕГ снимка у трајању од 30 минута, без знакова активности мозга, урађен један за другим)
- б) евоцирани мождани потенцијали,
- в) конвекционална церебрална панангиографија,
- г) радиоизотопска ангиографија,
- д) дигитална суптракциона ангиографија и венографија,
- ђ) транскранијални Doppler,
- е) мјерење протока у офталмичкој артерији и
- ж) спирални ЦТ.

Члан 10.

(1) Клинички преглед даваоца људских органа за утврђивање мождане смрти врши комисија.

(2) Комисију именује директор здравствене установе на приједлог стручнога колегијума здравствене установе.

(3) Комисија се састоји од слиједећих чланова: доктора медицине - специјалисте анестезиологије и реанимације, доктора медицине - специјалисте

неурологије или доктора медицине - специјалисте неурохирургије и доктора медицине - специјалисте **радиологије**.

(4) У Комисију може се именовати и доктор медицине - специјалиста педијатарије у случају утврђивања мождане смрти дјетета.

(5) Чланови комисије из става 3. и 4. овог члана морају имати најмање три године специјалистичкога стажа.

(6) Записник о утврђивању мождане смрти даваоца људских органа потписују чланови комисије.

Члан 11.

(1) Образац записника о утврђивању мождане смрти из члана 10. став 6. налази се у Прилогу број 1. овог правилника и чини његов саставни дио.

(2) Након утврђивања мождане смрти даваоца људских органа чланови комисије потписују потврду о можданој смрти даваоца људских органа, на обрасцу који се налази у Прилогу број 2. овог правилника и чини његов саставни дио.

(3) Као вријеме смрти лица сматра се вријеме утврђивања мождане смрти потписивањем потврде о можданој смрти даваоца људских органа од стране комисије.

Члан 12.

(1) Након утврђивања мождане смрти даваоца људских органа заустављају се сви даљни медицински поступци.

(2) Изузетно од става 1. овог члана дозвољено је наставити медицинске поступке ако је умрло лице могући давалац људских органа у поступку трансплантације.

Члан 13.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Српске".

ЗАПИСНИК О УТВРЂИВАЊУ МОЖДАНЕ СМРТИ ДАВАОЦА ЉУДСКИХ ОРГАНА

Здравствена установа: _____ Датум _____

Одјељење: _____ Матични број историје болести: _____

Презиме: _____ ЈМБГ _____

Име: _____ Датум рођења: _____ Старост: _____

Услови за почетак поступка утврђивања мождане смрти:

1. Дијагноза:

Узрок оштећења мозга:

2. Вријеме настанка оштећења (ако се може утврдити): _____

3. Оштећење мозга

- Примарно
- Секундарно

(Одавде даље сваки члан комисије уписује своје констатације сам и то за сваки појединачни преглед.)

Као узрок или додатни утицај је искључено слиједеће:

[illegible]

Клинички преглед

Датум и вријеме клиничког прегледа: _____

Утврђени су слиједећи клинички знакови:

Тврдња

Тачно				Није тачно				(број над квадратићем се односи на члана комисије)
1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	1. Кома без спонтаних дисајних кретњи
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	2. Нема децеребрацијске укочености или декортикацијског држања
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	3. Зјенице не реагују на јаку свјетлост, средње или крајње широке (болесник није добио мидријатик)
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	4. Корнеални рефлекс се не може изазвати ни на једној страни
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	5. Нема рефлексног одговора на изазивање боли у подручју nervusa trigeminusa
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	6. Нема цефалоокулрног рефлекса
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	7. Нема вестибулоокулрног рефлекса, код испирања слушног канала хладном водом
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	8. Нема фарингеалног рефлекса
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	9. Нема рефлекса кашљања при подражају трахеалне слузнице са аспирацијским катетером
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	10. Негативан атропински тест који се контролише ЕКГ-ом
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	11. Приликом апнеа теста нема спонтаног дисања

Назив здравствене установе: _____

Име и презиме: _____

Матични број
историје болести: _____ ЈМБГ: _____

ПОТВРДА О МОЖДАНОЈ СМРТИ ДАВАОЦА ЉУДСКИХ ОРГАНА

Ми, чланови Комисије, потврђујемо да смо неовисно један о другом, са два узастопна клиничка прегледа даваоца људских органа, установили све клиничке знакове мождане смрти код

(Презиме и име)

те да је смрт потврђена једним од дијагностичких поступака:

Као вријеме смрти лица сматра се вријеме утврђивања мождане смрти потписивањем потврде о можданој смрти.

У _____, дана _____ у _____ сати.

Чланови комисије за утврђивање мождане смрти (име и презиме и факсимил):

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Евиденцијски број: _____

М. П.