

Väljaandja:
Akti liik:
Teksti liik:
Redaktsiooni jõustumise kp:
Redaktsiooni kehtivuse lõpp:
Avaldamismärge:

Tervise- ja tööminister
määrus
algtekst-tervikekst
07.03.2015
Hetkel kehtiv
RT I, 04.03.2015, 46

Isiku surma fakti tuvastamise tingimused ja kord ning surma fakti tuvastamise akti vorm

Vastu võetud 02.03.2015 nr 6

Määrus kehtestatakse [rakkude, kudede ja elundite hankimise, käitlemise ja siirdamise seaduse](#) § 16 lõike 3 alusel.

§ 1. Reguleerimisala

- (1) Määrusega kehtestatakse isiku surma fakti tuvastamise tingimused ja kord ning surma fakti tuvastamise akti vorm (lisa).
- (2) Isiku surma fakti tuvastamise akt koostatakse selle isiku surma tuvastamiseks, kelle rakke, kudesid või elundeid tahetakse pärast tema surma eemaldada raviotstarbeliseks ülekandmiseks retsiipiendile.

§ 2. Peaaju funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise tuvastamise kord

- (1) Otsuse peaaju funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise kohta võtab vastu arstide komisjon, kuhu kuuluvad anestezioloog ja neuroloog või neurokirurg.
- (2) Komisjoniliikmed koostavad surma fakti tuvastamise akti vastavalt käesoleva määruse §-des 6 ja 7 sätestatule ning allkirjastavad selle.
- (3) Peaaju funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise kliinilisi tunnuseid hinnatakse kaks korda.
- (4) Jälgimisaja pikkus haigestumisest kuni esimese hindamiseni ja kahe neuroloogilise seisundi hindamise vahel sõltub peaaju funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise põhjusest, kliinilisest hinnangust ning patsiendi vanusest. Jälgimisaja pikkuse ja kahe neuroloogilise hindamise vahe pikkuse otsustab käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud komisjon.
- (5) Peaaju funktsioonide täielik ja pöördumatu lakkamine tuvastatakse võimaluse korral surnud isiku omaste juuresolekul.
- (6) Surma aeg on teistkordse neuroloogilise seisundi hindamise lõpetamise aeg.

§ 3. Peaaju funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise tuvastamise eeltingimused

- (1) Peaaju funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise tõenäoline põhjus on teada ja dokumenteeritud.
- (2) Teadvusetuse ehk kooma, ajutüve reflekside ja omahingamise puudumise põhjustena on välistatud:
 - 1) hüpotermia;
 - 2) sedatiivsete, narkootiliste ja lihasrelaksatsiooni põhjustavate ainete toime;
 - 3) metaboolsed ja endokriinsed häired;
 - 4) arteriaalne hüpotensioon.

§ 4. Peaaju funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise tuvastamine

- (1) Surm tuvastatakse käesoleva paragrahvi lõikes 2 loetletud neuroloogiliste tunnuste alusel. Nende hindamine võimaldab diagnoosida peaaju funktsioonide täielikku ja pöördumatut lakkamist ka tingimustes, kus kunstlikult on tagatud vere oksügenisatsioon ehk isikule rakendatakse aparaadihingamist ja kudede verevarustus ehk isikule manustatakse vasoaktiivseid ja inotroopseid ravimid.
- (2) Peaaju funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise neuroloogilised tunnused on:
 - 1) teadvusetus ehk kooma;
 - 2) ajutüve reflekside puudumine;
 - 3) omahingamise puudumine ehk apnoe.

(3) Käesoleva määruse § 2 lõikes 1 nimetatud komisjon otsustab lisaks kliinilisele hindamisele tehtavad lisauuringud. Lisauuringuks võivad olla aju perfusiooni või elektrilist aktiivsust hindavad uuringud.

§ 5. Vereringe täieliku ja pöördumatu lakkamise tuvastamine

(1) Otsuse vereringe täieliku ja pöördumatu lakkamise kohta võtab vastu kaheliikmeline arstide komisjon.

(2) Komisjoniliikmed koostavad surma fakti tuvastamise akti vastavalt käesoleva määruse §-des 6 ja 7 sätestatule ning allkirjastavad selle.

§ 6. Isiku surma fakti tuvastamise aktile esitatavad nõuded

(1) Isiku surma fakti tuvastamise akti koostamisel on käesoleva määrusega kehtestatud kannete tegemine kohustuslik. Eriarstiabi osutaja võib vajaduse korral teha akti täiendavaid kandeid.

(2) Eriarstiabi osutaja võib muuta käesoleva määrusega kehtestatud akti vormingut ja formaati. Aktil võib kasutada eriarstiabi osutaja logo.

§ 7. Isiku surma fakti tuvastamise akti andmekoosseis

(1) Akti kantakse isiku surma tuvastanud eriarstiabi osutaja või haigla kohta järgmised andmed:

- 1) nimetus;
- 2) tegevusloa number;
- 3) aadress, telefoni- ja faksinumber.

(2) Akti kantakse surnud isiku kohta järgmised andmed:

- 1) ees- ja perekonnanimi;
- 2) isikukood või selle puudumisel sünnikuupäev, -kuu ja -aasta;
- 3) elukoht;
- 4) haigla osakond, kus isik viibis;
- 5) haigusloo number.

(3) Akti kantakse isiku surma tuvastanud arstide komisjoni kohta järgmised andmed:

- 1) arstide ees- ja perekonnanimed;
- 2) arstide erialad;
- 3) arstide registreerimistõendite numbrid;
- 4) arstide allkirjad.

(4) Akti kantakse isiku surma tuvastamise aja kohta järgmised andmed:

- 1) kuupäev, kuu ja aasta;
- 2) kellaeg.

(5) Akti kantakse andmed isiku surma põhjustanud haiguse diagnoosi kohta.

(6) Akti kantakse andmed selle kohta, kas isiku surm tuvastati peaaegu funktsioonide või vereringe täieliku ja pöördumatu lakkamise alusel.

(7) Akti kantakse surma tuvastamisel peaaegu funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise alusel tehtud uuringute kohta järgmised andmed:

1) uuringute eeltingimuste olemasolu (1 – kas seisundi põhjuseks võib olla sedatiivsete, narkootiliste ja lihaskõõlatsiooni põhjustavate ainete toime; 2 – kas patsiendi keskmine arteriaalne vererõhk on alla 60 mmHg (lastel alla ealise normi); 3 – kas patsiendi kehatüve temperatuur on alla 35 °C; 4 – kas seisundi põhjuseks võivad olla metaboolsed ja endokriinsed häired);

2) uuringuteks tehtavate testide tegemise alustamise kuupäev ja kellaeg;

3) testide tulemused (1 – kas patsiendil ilmneb psüühilise kontakti või reageerimise avaldusi; 2 – kas esineb lihastoonuse tunnuseid; 3 – kas pupillid reageerivad valgusele; 4 – kas pupillid on väga kitsad; 5 – kas vallandub korneaalfleks kummaldi pool; 6 – kas pea pöörämisel külgedele ilmneb silmade konjugeeritud deviatsiooni vastassuunas (nukusilmade fenomen); 7 – kas ilmneb kõharefleks neelu ja trahhea ärritamisel aspiratsioonikateetriga; 8 – kas ilmneb motoorne reaktsioon kraniaalnärvide innervatsiooni alal mingi kehaosa stimulatsioonil (küünejuurte, kõrvanibu, ninajuure vm pigistamisel); 9 – arteriaalne vererõhk; 10 – kehatüve temperatuur);

4) omahingamise puudumise ehk apnoe testi tegemise kuupäev ja kellaeg ning tulemus;

5) lisauuringute tegemisel nende kuupäev ja kellaeg ning tulemuste kirjeldus;

6) uuringute tulemuste põhjal tehtud järeldus peaaegu funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise kohta.

(8) Akti kantakse surma tuvastamisel vereringe täieliku ja pöördumatu lakkamise alusel tehtud uuringute kohta järgmised andmed:

1) uuringute tulemused (1 – kas isik on teadvusel; 2 – kas suurtel arteritel on pulss palpeeritav; 3 – kas iseseisev hingamine on olemas; 4 – kas aktiivne lihastoonus on olemas; 5 – kas seisundi tekkest on möödunud vähem kui 10 minutit);

2) uuringute tulemuste põhjal tehtud järeldus vereringe täieliku ja pöördumatu lakkamise kohta.

§ 8. Rakendussäte

Arstlike erialade ühingud koostavad peaaju funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise tuvastamise tegevusjuhendi ning vereringe täieliku ja pöördumatu lakkamise tuvastamise tegevusjuhendi.

Urmas Kruise
Tervise- ja tööminister

Marika Priske
Kantsler

[Lisa](#) Surma fakti tuvastamise akt