

Väljaandja:	Sotsiaalminister
Akti liik:	määrus
Teksti liik:	algtekst-terviktekst
Redaktsiooni jõustumise kp:	01.06.2002
Redaktsiooni kehtivuse lõpp:	31.12.2008
Avaldamismärge:	RTL 2002, 54, 788

Surma tuvastamise akti vorm

Vastu võetud 19.04.2002 nr 63

Määrus kehtestatakse «[Elundite ja kudede siirdamise seaduse](#)» (RT I 2002, 21, 118) § 12 lõike 1 alusel.

§ 1. Reguleerimisala

- (1) Määrus kehtestab surma tuvastamise akti vormi (lisa).
- (2) Surma tuvastamise akt (edaspidi *akt*) koostatakse selle isiku surma tuvastamiseks, kelle elundeid või kudesid tahetakse surmajärgselt eemaldada eesmärgiga kasutada neid raviotstarbeliseks ülekandmiseks retsiipiendile.

§ 2. Aktile esitatavad nõuded

- (1) Surma tuvastamise akti koostamisel on käesoleva määrusega kehtestatud kannete tegemine kohustuslik. Eriarstiabi osutaja võib vajadusel teha akti täiendavaid kandeid.
- (2) Eriarstiabi osutaja võib muuta käesoleva määrusega kehtestatud akti vormingut ja formaati. Aktil võib kasutada eriarstiabi osutaja logo.
- (3) Eriarstiabi osutaja võib akti ühendada elundite või kudede eemaldamise aktiga.

§ 3. Kannete loetelu

- (1) Akti tehakse eriarstiabi osutaja (haigla) kohta, kes korraldab isiku surma tuvastamise, järgmised kanded:
 - 1) eriarstiabi osutaja (haigla) nimetus;
 - 2) tegevusloa number;
 - 3) eriarstiabi osutaja kontaktandmed (aadress, telefoninumber, faksinumber).
- (2) Akti tehakse surnud isiku kohta, kelle surma tuvastatakse, järgmised kanded:
 - 1) isiku 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 tehakse isiku surma tuvastanud arstide komisjoni kohta järgmised kanded:
 - 1) isiku surma tuvastanud arstide komisjoni kuulunud arstide ees- ja perekonnanimed;
 - 2) käesoleva lõike punktis 1 nimetatud arstide erialad (peaajufunktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise korral anestezioloog ja neuroloog või neurokirurg);
 - 3) käesoleva lõike punktis 1 nimetatud arstide registreerimistõendite numbrid;
 - 4) käesoleva lõike punktis 1 nimetatud arstide allkirjad.
- (4) Akti tehakse isiku surma tuvastamise aja kohta järgmised kanded:
 - 1) isiku surma tuvastamise kuupäev, kuu ja aasta;
 - 2) surma tuvastamise kellaeg.
- (5) Akti tehakse kanne isiku surma põhjustanud haiguse diagnoosi kohta.
- (6) Akti tehakse kanne selle kohta, kas isiku surm tuvastati peaaju funktsioonide või vereringe täieliku ja pöördumatu lakkamise alusel.
- (7) Akti tehakse surma tuvastamise protseduuril peaaju funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise alusel tehtud uuringute kohta järgmised kanded:
 - 1) uuringute eeltingimuste olemasolu (1 – kas seisundi põhjuseks võib olla eksogeenne intoksikatsioon mürkide või ravimitega, endogeenne ainevahetuslik või endokriinne häire; 2 – kas patsiendile on viimase 12 tunni

- jooksul manustatud lihasrelaksante või muid neuromuskulaarset ülekannet blokeerivaid aineid; 3 – kas patsient saabus haiglasse hüpothermias ja tema rektaalne temperatuur on alla 35 °C);
- 2) uuringuteks tehtavate testide 1 ja 2 tegemise alustamise kuupäev, kuu ja aasta ning kellaaeg;
- 3) testide 1 ja 2 (1 – kas patsiendil ilmneb mingeid psüühilise kontakti või reageerimise avaldusi; 2 – kas esineb mingeid lihastoonuse tunnuseid; 3 – kas pupillid reageerivad valgusele; 4 – kas pupillid on väga kitsad /läbimõõt alla 3–4 mm/; 5 – kas pea pööramisel külgedele ilmneb silmade konjugeeritud deviatsiooni vastassuunas / nukulilmade fenomen/; 6 – kas vallandub korneaalrefleks kummalgi pool; 7 – kas ilmneb kõharefleks neelu ja trahhea ärritamisel aspiratsioonikateetriga; 8 – kas ilmneb mingisugust mootorset reaktsiooni kraniaalnärvide innervatsiooni alal mingi kehaosa stimulatsioonil /küünejuurte, kõrvanibu, ninajuure jm pigistamisel/; 9 – kas silmamunadele vajutamisel tekib südamesageduse muutus /kardioinhibitoorne refleks/; 10 – kas iseseisev hingamine on olemas; 11 – arteriaalne rõhk; 12 – rektaalne temperatuur) tulemused;
- 4) kunstliku hingamise aparaadi väljalülitamise testi tegemise kuupäev, kuu ja aasta, kellaaeg ning tulemus;
- 5) elektroentsefalograafilise uuringu tegemisel selle kuupäev, kuu ja aasta, kellaaeg ning tulemus;
- 6) täiendavate uuringute tegemisel nende kirjeldus;
- 7) uuringute tulemuste põhjal tehtud järeldus peaaegu funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise kohta.

(8) Akti tehakse surma tuvastamise protseduuril vereringe täieliku ja pöördumatu lakkamise alusel tehtud uuringute kohta järgmised kanded:

- 1) uuringute (1 – kas isik on teadvusel; 2 – kas suurtel arteritel on pulss palpeeritav; 3 – kas iseseisev hingamine on olemas; 4 – kas on olemas aktiivne lihastoonus; 5 – kas seisundi tekkest on möödas vähem kui 10 minutit) tulemused;
- 2) uuringute tulemuste põhjal tehtud järeldus vereringe täieliku ja pöördumatu lakkamise kohta.

§ 4. Rakendussäte

Kuni «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduses» (RT I 2001, 50, 284) sätestatud korras tervishoiutöötajate riiklikus registris registreerimiseni võivad arstid registreerimistõendi numbri asemel kasutada arstikoodi.

Minister Siiri OVIIR

Kantsler Hannes DANILOV

Sotsiaalministri 19. aprilli 2002. a määruse
nr 63 «Surma tuvastamise akti vorm»
lisa

SURMA TUVASTAMISE AKT			
<i>I Andmed eriarstiabi osutaja (haigla) kohta, kes korraldab isiku surma tuvastamise</i>			
Eriarstiabi osutaja (haigla) nimetus:	Aadress:		
Tegevusloa number:	Telefon:	Faks:	
<i>II Andmed isiku kohta, kelle surma tuvastati</i>			
Isiku ees- ja perekonnanimi:	Isikukood (selle puudumisel sünnikuupäev, -kuu ja -aasta:	Elukoht:	
Osakond, kus isik viibis:		Haigusloo nr:	
<i>III Andmed isiku surma tuvastanud arstide komisjoni kohta</i>			
Arsti ees- ja perekonnanimi:	Eriala:	Registreerimistõendi number:	Allkiri:
Arsti ees- ja perekonnanimi:	Eriala:	Registreerimistõendi number:	Allkiri:
<i>IV Surma tuvastamise aeg</i>			
Kuupäev, -kuu ja -aasta:	Kellaaeg:		
<i>V Surma põhjus</i>			
Isiku surma põhjustanud haiguse diagnoos:			
<i>VI Surma tuvastamiseks tehtud uuringud</i>			
Surm tuvastati järgmiste kriteeriumite alusel (sobiv vastus ära märkida):	1.	Peaaegu funktsioonide täielik ja pöördumatu lakkamine	
	2.	Vereringe täielik ja pöördumatu lakkamine	

VII Surma tuvastamise protseduur peaaegu funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise korral (tuvastab anestezioloogist ja neuroloogist või neurokirurgist koosnev arstide komisjon)

Eeltingimused (1–3)	Jah	Ei
1. Kas seisundi põhjuseks võib olla eksogeenne intoksikatsioon mürkide või ravimitega, endogeenne ainevahetuslik või endokriinne häire?		
2. Kas patsiendile on viimase 12 tunni jooksul manustatud lihasrelaksante või muid neuromuskulaarset ülekannet blokeerivaid aineid?		
3. Kas patsient saabus haiglasse hüpotermias ja tema rektaalne temperatuur on alla 35 °C (kui nii, siis tuleb patsienti soojendada ja siis seisundit uuesti hinnata)?		
Uurimise aeg (täidetud on kõik eeltingimused)		
Testi 1 algus:	Kuupäev, kuu ja aasta:	Kellaeg:
Testi 2 algus:	Kuupäev, kuu ja aasta:	Kellaeg:

Uurimistulemused (fikseeritakse jälgimisaja alguses ja lõpus)	Test 1		Test 2	
	Jah	Ei	Jah	Ei
1. Kas patsiendil ilmneb mingeid psüühilise kontakti või reageerimise avaldusi?				
2. Kas esineb mingeid lihastoonuse tunnuseid?				
3. Kas pupillid reageerivad valgusele?				
4. Kas pupillid on väga kitsad (läbimõõt alla 3–4 mm)?				
5. Kas pea pööramisel külgedele ilmneb silmade konjugeeritud deviatsiooni vastassuunas (nukusilmade fenomen)?				
6. Kas vallandub korneaalfleks kummalgi pool?				
7. Kas ilmneb kõharefleks neelu ja trahhea ärritamisel aspiratsioonikateetriga?				
8. Kas ilmneb mingisugust mootorset reaktsiooni kraniaalnärvide innervatsiooni alal mingi kehaosa stimulatsioonil (küünejuurte, kõrvanibu, ninajuure jm pigistamisel)?				
9. Kas silmamunadele vajutamisel tekib südamesageduse				

muutus (kardioinhibitoorne refleks)?				
10. Kas iseseisev hingamine on olemas?				

11. Arteriaalne rõhk (<i>märkida tulemus</i>)		
12. Rektaalne temperatuur (<i>märkida tulemus</i>)		

13. Kunstliku hingamise aparadi väljalülitamise test (apnoe test) viidi läbi/...../20..... (kp, kuu ja aasta) kell..... PaCO₂..... mmHg juures mingeid hingamisliigutusi ei tekkinud / tekkisid hingamisliigutused (mittevajalik läbi kriipsutada).

14. Elektroentsefalograafiline uuring viidi läbi / ei viidud läbi (mittevajalik läbi kriipsutada) .../.../20... (kp, kuu ja aasta) kell ... EEG uuringul ei registreeritud / registreeriti (mittevajalik läbi kriipsutada) mingit spontaanset ega esilekutsutud ajukoore bioelektrilist aktiivsust.

15. Kas viidi läbi täiendavaid uuringuid? Kui jah, siis näidata milliseid ja kirjeldada tulemusi.

Järeldus (märkida sobiv vastus)	1.	Jälgimisaja ... tunni jooksul oli uuritava isiku kliiniline seisund (<i>testide punktide 1–10 vastused negatiivsed</i>) muutumatu. Seda ja läbiviidud uuringute (<i>testide punktide 11–15 vastused negatiivsed</i>) tulemusi arvestades tuvastas arstide komisjon surma saabumise peajuu funktsioonide täieliku ja pöördumatu lakkamise kujul.
	2.	Uuritud isiku kliinilise seisundi ja läbiviidud uuringute alusel ei tuvastatud peajuu funktsioonide täielikku ja pöördumatut lakkamist.

VIII Surma tuvastamise protseduur vereringe täieliku ja pöördumatu lakkamise korral

Uuringud	Jah	Ei
1. Kas isik on teadvusel?		
2. Kas suurtel arteritel on pulss palpeeritav?		
3. Kas iseseisev hingamine on olemas?		
4. Kas on olemas aktiivne lihastoonus?		
5. Kas seisundi tekkest on möödunud vähem kui 10 minutit?		

Järeldus (märkida sobiv vastus)	1.	Uuritud isiku kliinilise seisundi alusel (<i>uuringute 1–5 vastused negatiivsed</i>) tuvastati vereringe täielik ja pöördumatu lakkamine.
	2.	Uuritud isiku kliinilise seisundi alusel ei tuvastatud vereringe täielikku ja pöördumatut lakkamist.