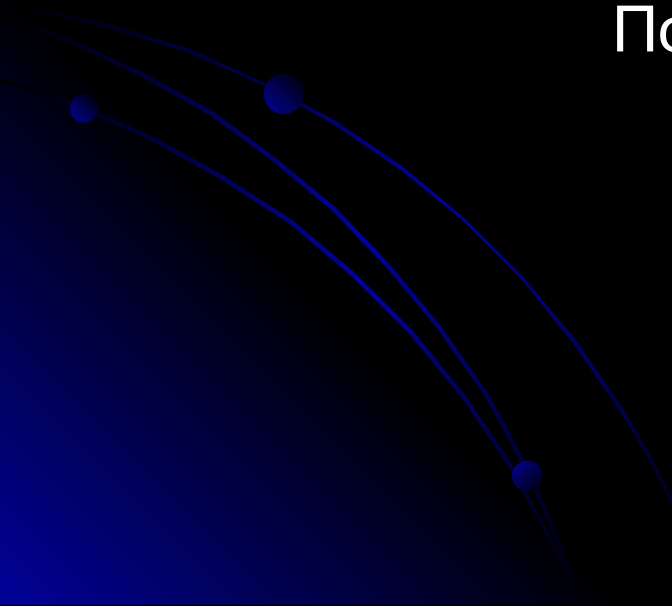


Аспекты смерти. Понятие об эвтаназии.

Подготовила преподаватель ЦМК
узких клинических дисциплин
Оболенская Н. В.



Смерть



- необратимое прекращение жизнедеятельности организма, неизбежный естественный конец существования всякого живого существа. Различают два основных этапа смерти - так называемую клиническую смерть и следующую за ней биологическую, или истинную смерть.

Клиническая смерть

- является этапом умирания, который протекает в течении нескольких минут после прекращения кровообращения и дыхания.
- Обратимость ее в основном зависит, от степени гипоксических изменений нейроцитов головного мозга.
- Продолжительность пребывания человека в состоянии клинической смерти в условиях нормотермии не превышает 8 минут, в условиях гипотермии она может быть удлинена.



Биологическая смерть

- **Биологическая смерть** - необратимое прекращение физиологических процессов в клетках и тканях, при котором реанимационные мероприятия остаются безуспешными.



Косвенные признаки биологической смерти

- исчезновение пульса на крупных артериях,
- отсутствие сокращений сердца по данным аускультации и ЭКГ,
- прекращение дыхания,
- отсутствие спонтанных движений,
- отсутствие реакций на звуковые, болевые раздражения,
- максимальное раздражение зрачков и отсутствию их реакции на свет,
- отсутствие, роговичного рефлекса



Достоверные признаки биологической смерти

- снижение температуры кожи ниже 20°C ,
- наличие трупных пятен;
- трупное окоченение;
- признак Белоглазова (феномен "кошачьего глаза"), когда при боковых сдавлениях глазного яблока у трупа зрачок приобретает овальную форму, у живого человека форма зрачка не меняется.



Этапы умирания

- преагональное состояние;
- терминальная пауза;
- агония;
- Клиническая смерть;
- Биологическая смерть.



Преагональное состояние

- постепенное снижение АД,
- угнетение сознания и электрической активности мозга,
- тахикардия, сменяемая брадикардией,
- нарушение стволовых рефлексов.



Преагональное состояние

- Длительность преагонального состояния существенно варьирует в зависимости от основного патологического процесса, а также от сохранности и характера компенсаторных механизмов.
- Так, при внезапной остановке сердца (при коронарной болезни, поражениях электрическим током), преагональный период практически отсутствует.
- В противоположность этому при умирании от кровопотери, при травматическом шоке и др. патологических состояниях он может длиться в течение многих часов.



Терминальная пауза

- временная задержка дыхания;
- брадикардия вплоть до периодически наступающей асистолии;
- длительность терминальной паузы составляет от 5-10 сек. до 3-4 минуты.



АГОНИЯ



- последний этап умирания, характеризующийся подъемом активности компенсаторных механизмов, направленных на борьбу с угасанием жизненных сил организма.
- Период агонии, непосредственно следующий за терминальной паузой, характеризуется некоторой активизацией сердечной деятельности и дыхания.
- Отмечается некоторое повышение артериального давления (до 20-50 мм рт. ст., иногда и выше).
- На ЭКГ восстанавливается синусовый автоматизм, учащается ритм.
- В это время на короткий период (несколько сек., а иногда и минут) может восстановиться сознание.
- К концу агонии ритм сердечных сокращений замедляется до 40-20 в минуту, АД снижается до 20-10 мм рт.ст.

АГОНИЯ



- Отмечаются общие тонические судороги.
- Температура тела обычно снижается. Часто отмечаются непроизвольное мочеиспускание и дефекация.
- Дыхание слабое, редкое с частотой 2-6 в минуту. В акте вдоха участвуют мышцы шеи и туловища. Голова при каждом вдохе запрокидывается, рот широко раскрывается, умирающий как бы заглатывает воздух.
- Присоединяется терминальный отек легких. При различных видах умирания продолжительность агонии может колебаться от нескольких минут (травматический шок, кровопотеря, асфиксия) до нескольких часов и суток (раковая кахексия, сепсис, перитонит). При умирании под наркозом, а также очень истощенных больных клинические признаки агонии могут отсутствовать.

МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ НОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ У

ПОСТЕЛИ УМИРАЮЩЕГО

- Больного, находящегося в преагональном или атональном состоянии, следует - изолировать: вывезти из общей палаты, оградить ширмой или перевести , в отделение реанимации.
- Умирающего необходимо поместить на кровать так, чтобы к ней можно было подойти с обеих сторон, устанавливают индивидуальный сестринский пост.
- Находясь на дежурстве на этом посту, медицинская сестра не должна отлучаться от больного.
- В ее обязанности входит наблюдение за дыханием (его частотой, глубиной и ритмом), пульсом (частотой, ритмом, напряжением и наполнением), величиной артериального давления, состоянием сознания.



МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ НОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ У ПОСТЕЛИ УМИРАЮЩЕГО

- При резком нарушении жизненно важных функций медицинская сестра должна немедленно вызвать врача. При наступлении клинической смерти медицинская сестра начинает реанимационные мероприятия - ИВЛ и непрямой массаж сердца.
- Родственники и близкие умирающего или умершего испытывают чувство горя и отчаяния. Поэтому медицинская сестра должна выразить глубокое сочувствие и сопереживание им, при необходимости предложить успокаивающие средства.



ОФОРМЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ НА УМЕРШЕГО

- При наступлении смерти в стационаре врач констатирует факт смерти записывает в историю болезни день, час и минуты ее наступления.
- Труп раздевают, укладывают на спину, подвязывают нижнюю челюсть, опускают веки, накрывают простыней и оставляют в постели в течении 2 часов.
- На бедре умершего записывают чернилами фамилию, имя, отчество и номер истории болезни.
- Оформляют сопроводительную записку, в которой помимо фамилии, имени и отчества умершего, указывают номер истории болезни, диагноз и дату смерти.
- Труп доставляют в морг при появлении достоверных признаков биологической смерти: трупные пятна, трупное окоченение, размягчение глазных яблок. Справку о смерти заполняет врач, производящий вскрытие.

Эйтаназия

- в дословном переводе «благая смерть».
- практика прекращения жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием, испытывающего невыносимые страдания.



Виды эвтанази

- пассивная эвтаназия (намеренное прекращение медиками поддерживающей терапии больного)
- активная активная эвтаназия (введение умирающему медицинских препаратов либо другие действия, которые влекут за собой быструю и безболезненную смерть).



Виды эйтаназии

- Добровольная эвтаназия осуществляется по просьбе больного или с предварительно высказанного согласия (например, в США Добровольная эвтаназия осуществляется по просьбе больного или с предварительно высказанного согласия (например, в США распространена практика заранее и в юридически достоверной форме выражать свою волю на случай необратимой комы).
- Недобровольная эвтаназия осуществляется без согласия больного, как правило, находящегося в бессознательном состоянии Недобровольная эвтаназия осуществляется без согласия больного, как правило, находящегося в бессознательном состоянии. Она производится на основании решения

Спасибо за внимание!

