

Слайд 1

Уважаемый председатель, уважаемые члены государственной аттестационной комиссии!

Тема моей выпускной квалификационной работы – **«АНАЛИЗ ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В СВЯЗИ СО СМЕРТЬЮ ЧЕЛОВЕКА».**

Слайд 2

Целью работы является изучение и анализ медицинских мероприятий, осуществляемых в связи со смертью человека не только в теории, но и на практике.

Задачи исследования представлены на слайде.

Слайд 3

Итак, процесс перехода от жизни к смерти не является одномоментным. Лишь при серьезных травмах и повреждениях без оказания надлежащей медицинской помощи он занимает всего несколько секунд. Таким образом в процессе умирания смерть делится на несколько видов:

- агония;
- клиническая смерть;
- смерть (или гибель) мозга;
- биологическая смерть.

Слайд 4

Таким образом, биологическая смерть устанавливается на основании наличия трупных изменений (ранние признаки, поздние признаки).

1. К ранним трупным изменениям относят: охлаждение трупа, трупные пятна, мышечное окоченение, высыхание и др.
2. К поздним трупным изменениям относят: гниение, мумификацию, жировоск и др.

Слайд 5

Итак, констатация биологической смерти человека оформляется в виде протокола установления смерти человека.

Слайд 6

Отметим, что вскрытие трупа является обязательным в следующих случаях:

- 1) при подозрении на насильственную смерть;
- 2) невозможности установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и (или) непосредственной причины смерти;
- 3) оказании умершему пациенту медицинской организацией медицинской помощи в стационарных условиях менее одних суток;
- 4) подозрении на передозировку или непереносимость лекарственных препаратов или диагностических препаратов;
- 5) смерти, связанной с проведением профилактических, диагностических, инструментальных, анестезиологических, реанимационных, лечебных мероприятий, во время или после операции переливания крови и (или) ее компонентов;
- 6) от инфекционного заболевания или при подозрении на него;
- 7) необходимости судебно-медицинского исследования.

Слайд 7

Итак, патолого-анатомическое вскрытие проводится в срок до трех суток после констатации биологической смерти человека. Не позднее 30 суток после завершения патолого-анатомического вскрытия врач-патологоанатом осуществляет окончательное оформление протокола патолого-анатомического вскрытия, а также вносит в медицинскую карту стационарного больного (медицинскую карту родов, медицинскую карту новорожденного, историю развития ребенка, медицинскую карту амбулаторного пациента) патолого-анатомический диагноз и клинико-патолого-анатомический эпикриз.

Слайд 8

Отметим, что заключение о причине смерти и диагнозе заболевания по результатам патолого-анатомического вскрытия отражается в учетной форме N 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти» или в учетной форме N 106-2/у-08 «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти».

Слайд 9

Итак, на основе проведенного анализа, можно сделать вывод, что многие нюансы не охватывает законодательство, и во многом это способствует на рушению уже имеющихся норм закона. Как показал мониторинг правоприменения в такого рода делах, чаще всего все начинается с причины смерти человека. Отсюда и вытекает проблема нынешнего здравоохранения, чаще всего это не компетентно предоставлена медицинская помощь больному человеку, что приводит к смерти последнего. В соответствии, с действующим законодательством медицинские мероприятия, осуществляе

мые в связи со смертью человека содержат много недочетов, но все же большая часть и основная было четко прописано. Довольно часто в медицинской практике бывают случаи, когда от момента появления первых симптомов заболевания проходит несколько часов до наступления смерти, поэтому по причине ограниченного времени медицинские работники не всегда успевают оказать больному медицинскую помощь в требуемом объеме и необходимого качества. При таком развитии события действия медицинских работников не могут расцениваться как ненадлежащее исполнение ими своих профессиональных обязанностей. Здесь речь должна идти о причинении вреда в состоянии крайней необходимости, которое законодатель рассматривает как обстоятельство, исключающее преступность деяния.

Слайд 10

Также существующая в России система правового регулирования посмертного донорства создает в сфере трансплантологии атмосферу, способствующую размыванию моральных ориентиров общества. Поэтому в перспективе, независимо от конечных целей изъятия органов и тканей трупа, правовая охрана телесной неприкосновенности умерших должна строиться на единых правовых основаниях, определяемых Законом РФ «О погребении и похоронном деле», через право человека на достойное отношение к его телу после не смерти.

Слайд 11

Таким образом, Цель работы достигнута. Спасибо за внимание! Доклад окончен.