



## رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور

موضوع: افراد دچار مرگ مغزی با شرایط غیر کاندید اهداء عضو

### با اهداء سلام

همانگونه که مستحضرید استفاده از اعضای بدن افراد دچار مرگ مغزی با حمایت "قانون پیوند اعضای بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است" که مصوب سال ۱۳۷۹ مجلس شورای اسلامی می باشد کمک زیادی در جهت تامین عضو پیوندی در کشور داشته و لیست انتظار بیماران را به نحو قابل توجهی کوتاه و امکان درمان بسیاری از بیماریهای لاعلاج از جمله نارسایی کلیه، کبد، قلب و ریه را فراهم کرده است. با این وجود بخشهای مراقبت ویژه به کرات با افراد دچار مرگ مغزی مواجهند که به هر دلیلی از جمله عدم رضایت خانواده و یا غیر قابل استفاده بودن عضو، کاندید پیوند نیستند. این موارد طبعاً "هیچ شانسی برای بازگشت به حیات نداشته و هرگونه اقدام درمانی برای ایشان مصداق اقدام بیهوده می باشد.

با عنایت به سوالات مکرر دانشگاههای علوم پزشکی و مراکز درمانی کشور و براساس مصوبه اولین جلسه کمیته ملی اخلاق بالینی کشور موارد ذیل دربرخورد با موارد مرگ مغزی که کاندید اهدای عضو نیستند به مراکز تابعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت استحضار و بهره برداری ابلاغ می شود.

۱- در صورت وجود تشخیص احتمالی مرگ مغزی برای افراد بستری در بیمارستان لازم است مراتب بلافاصله توسط پزشک معالج و یا سوپروایزر بیمارستان به گروه تشخیص مرگ مغزی بیمارستان اطلاع داده شود، الزام به این اطلاع رسانی مستقل از موضوع اهدای عضو است و از این رو شامل مواردی که فرد مشکوک به مرگ مغزی از لحاظ پزشکی امکان اهدای عضو ندارد و یا اطرافیان وی مخالف اهدا باشند، نیز می شود.



۲- گروه تشخیص مرگ مغزی بیمارستان شامل یک نفر نورولوژیست ، پزشک معالج ، متخصص بیهوشی ، متخصص داخلی و مسئول فنی بیمارستان است که توسط رییس بیمارستان تعیین می شوند. این گروه باید به صورت فوری و حداکثر ظرف مدت ۶ ساعت پس از دریافت گزارش مورد احتمالی مرگ مغزی ، بر بالین فرد مشکوک به مرگ مغزی حضور پیدا کنند. الزام بررسی وجود مرگ مغزی توسط گروه مذکور از موضوع پیوند عضو مستقل است. در صورتی که پزشک معالج یکی از اعضای گروه تشخیص مرگ مغزی بیمارستان باشد یکی دیگر از پزشکان بیمارستان ترجیحا" با تخصص مشابه به گروه اضافه می شود .

۳- تا زمان تایید تشخیص مرگ مغزی توسط گروه مذکور ، هیچ مراقبت پزشکی و پرستاری مربوط به فرد مشکوک به مرگ مغزی نباید متوقف گردد.

۴- در موارد موضوع فوق الذکر مداخلات مجاز برای این افراد هیدراتاسیون و تنفس مصنوعی با دستگاه تهویه مکانیکی است . روشن است که توقف اقدامات تشخیصی و درمانی مانع از ارائه مراقبت هایی که لازمه حفظ حرمت فرد تلقی می شوند مانند حفظ نظافت و آراستگی وی نخواهد بود.

۵- انجام احیای قلبی -ریوی برای فرد دچار مرگ مغزی که کاندید اهدای عضو نباشد ضرورت ندارد . لازم است پزشک معالج دستور عدم احیای قلبی -ریوی را پس از تشخیص قطعی مرگ مغزی توسط گروه فوق الذکر در پرونده فرد مذکور ثبت نماید.

دکتر قاسم جان بابایی

معاون درمان

