

GEORGE CRISTIAN CURCĂ

AR. GOLDIȘ

MANUALUL CONSTATĂRII ȘI CERTIFICĂRII DECESULUI

IDENTIFICAREA CAUZELOR MEDICALE ALE DECESULUI

**INSTRUCȚIUNI DE COMPLETARE
A CERTIFICATULUI MEDICAL CONSTATATOR AL DECESULUI**

Ediția a II-a revizuită



EDITURA UNIVERSITARĂ

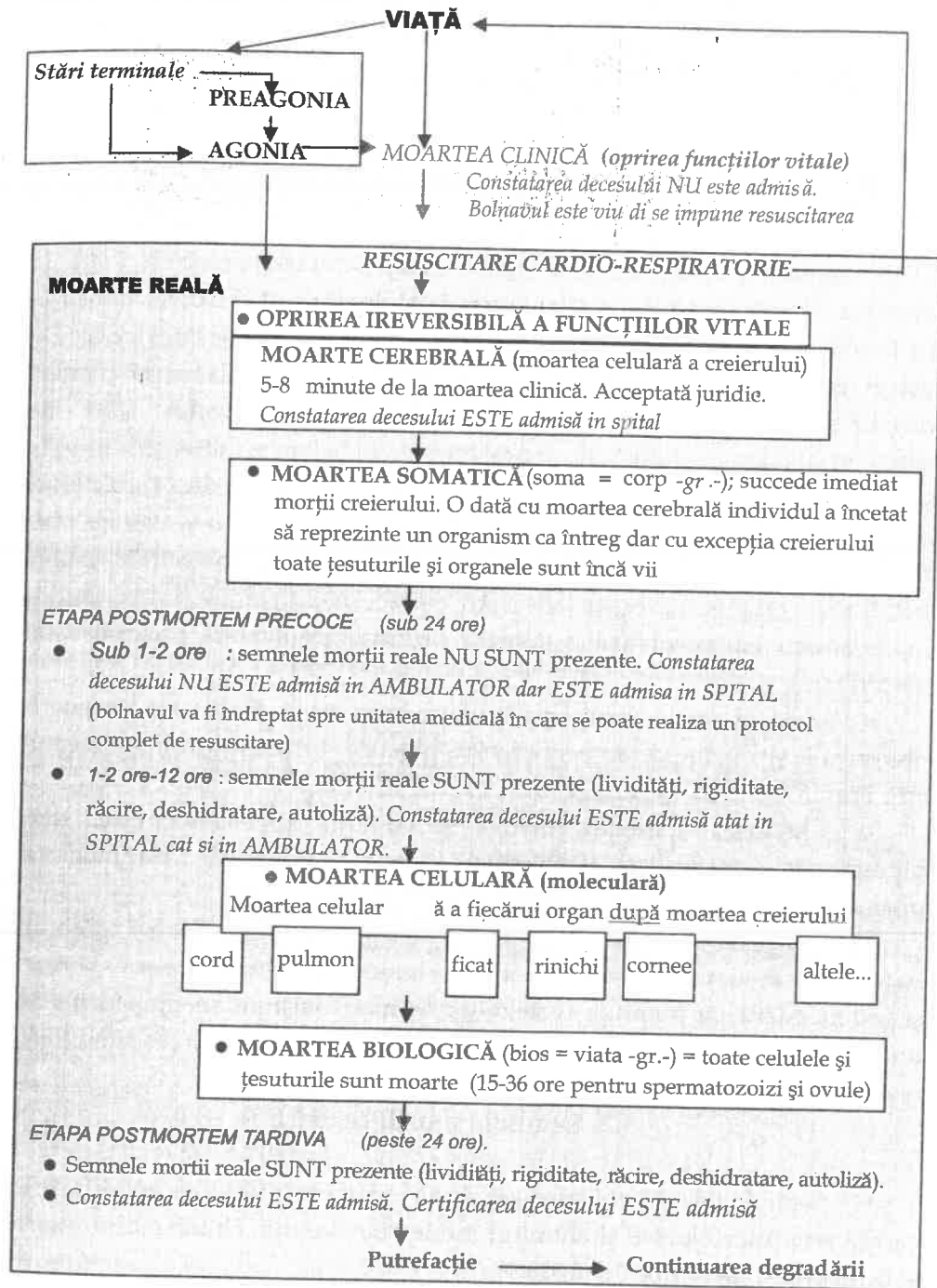


Fig. 1 Etapele succesive ale morții după 24 de la deces [6]

3.1. Etapele morții

Definiția morții: Oprirea *irreversibilă* a funcțiilor vitale (OMS) - s.n.-

Preagonia: etapa în care apar manifestări psihice cu durată variabilă interpretabile ca reacții de apărare față de moartea iminentă pe fondul modificărilor biochimice și metabolice (ex. în infarctul miocardic cu 3-4 ore anterior senzație de calm, somnolență, în traumatisme logoree, agitație, hipermnezie invadatoare -panorama vieții trăite-, etc.)

Agonia (lupta-gr.-), *vita minima*: etapa de trecere de la viață la moartea clinică, etapă în care fenomenele biologice pot fi treptat înlocuite cu fenomene tanatologice având ca substrat hipoxia și autointoxicația. De obicei este ireversibilă. Prin excepție poate fi reversibilă: stop cardiac resuscitat, moarte vegetativă recuperată, recuperare din stări de extracorporealitate (stările de extracorporealitate sunt forme de moarte nefinalizate sau din contră forme de viață suspendate care deși sunt destul de frecvent descrise în contextul unor patologii cardio-vasculare sau traumatiche, au un conținut subiectiv care încă nu a fost obiectivat; psihic pot fi stări crepusculare sau alte stări psihice necatalogate. Problematika materialității lor generează o dispută probabil insolubilă prin lipsa de obiectivare).

Există și unele forme particulare între viață și moarte ce pot fi obiectivate și au importante implicații practice, întrucât juridic subiectul este *viu*:

- Moartea aparentă (uneori în condiții de electrocutare, stări hipoanoxice profunde, hipotermie, unele intoxicații, traumatisme precordiale violente)

- Moartea vegetativă (somatică - lit. anglo-saxonă). Centrii cerebrale bazale sunt în viață, neocortexul e mort. Centrii vitali funcționează spontan și independent de moartea cortexului. În mod obișnuit se transformă în moarte cerebrală: pe măsură ce timpul trece, neuronii mor („as time flies, neuron dies”).

3.2. Semnele morții reale.

Semiologia tanatologică studiază semnele morții și modificările cadaverice (morfologice și chimice) induse de evoluția chimismului intern și de acțiunea factorilor de mediu.

- Semnele morții:

5.1. Ce este certificatul medical constatator al decesului, CMCD?

Certificatul medical constatator al decesului este un document medical aprobat de OMS și de Semiluna care constată și certifică medical, medico-legal și juridic decesul unei persoane.

CMCD este singurul document care certifică din punct de vedere medical decesul unei persoane.

CMCD este unul dintre actele de stare civilă.

Certificatul medical constatator al decesului, CMCD, este documentul care constată și certifică decesul unei persoane la o anumită dată prin anumite cauze de deces.

Este documentul care personalizează parcursul clinic al bolii/traumatismului acelei persoane de la cauza inițială la cauza morții sale.

Medicul care a avut în îngrijire acea persoană (medicul curant) este primul chemat a certifica acest parcurs prin consemnarea cauzelor decesului.

Are medicul explicații medicale științifice pentru decesul pacientului sau? Este în cauză o boala a cărei evoluție era cunoscută de către medicul curant și al cărui deznodământ a fost anticipat de către medic? Se va scrie CMCD.

Nu are explicații medicale medicul pentru decesul pacientului, care apare neașteptat, neprevăzut, inexplicabil: este o moarte violentă, suspectă sau de cauză necunoscută)? Medicul nu va scrie CMCD și va anunța poliția/parchetul.

5.2. Utilitatea CMCD

CMCD are scopuri și utilitate diagnostică, statistică și legală (succesiune, asigurări, etc.) după cum urmează:

a. Certifică:

- decesul unei persoane precum și data și locul decesului (semnificație medicală și juridică);
- identitatea sa;
- diagnosticul cauzelor morții.