



ಸತ್ತ ವ್ಯಕ್ತಿ ಜೀವಂತವಾದರೆ..!

ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸತ್ತ ಎಂದು ಘೋಷಿಸಿದ ನಂತರ, ಅವನು ಮತ್ತೆ ಜೀವಂತವಾಗಿರುವುದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಪರೂಪದಾದರೂ ಅಸಾಧ್ಯವಲ್ಲದ ಘಟನೆ. ಇಂತಹ ಘಟನೆಗಳು ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಆತಂಕ, ದುಃಖ ಮತ್ತು ಗೊಂದಲವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಅಂತ್ಯಕ್ರಿಯೆಗಳ ಸಮಯದಲ್ಲಿಯೇ ಅಥವಾ ಮೋರ್ಚರಿಯಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಘಟನೆಗಳು ಕಂಡುಬರುವುದರಿಂದ, ಇದು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಭೀತಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೇಲೆ ಅನುಮಾನವನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸುತ್ತದೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಮರಣ ಘೋಷಣೆ (Death Pronouncement) ಅತ್ಯಂತ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಹಾಗೂ ಅಂತಿಮ ತೀರ್ಮಾನವಾಗಿದ್ದು, ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸಂಶಯ ಅಥವಾ ತಪ್ಪಿಗೆ ಅವಕಾಶವಿರಬಾರದು. ಆದರೂ, ಇತ್ತೀಚಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ 'ಸತ್ತವರು ಮತ್ತೆ ಜೀವಂತವಾಗುವುದು' ಎಂಬ ಘಟನೆಗಳು ದೇಶದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವರದಿಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿನ ಕೆಲವು ಪ್ರಮುಖ ದೋಷಗಳನ್ನು ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಘಟನೆಗಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಮೇಲಿನ ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸುವುದಲ್ಲದೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯ ನೈತಿಕ ಮತ್ತು ಕಾನೂನು ಸಂಬಂಧಿತ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸರಿಯಾದ ಡೇಟಾ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಮತ್ತೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ಅಡಚಣೆ. ಜೊತೆಗೆ, ಮರಣ ಘೋಷಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ದೇಶದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಮಗ್ರ ಮತ್ತು ಏಕೀಕೃತ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಕೊರತೆಯೂ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಗಂಭೀರಗೊಳಿಸಿದೆ.

ಮರಣದ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ

ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ 'ಮರಣ' ಎಂದರೆ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಚೇತನ (consciousness) ಮತ್ತು ಮೆದುಳಿನ ಕಾಂಡದ (brainstem) ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಗಳ ಶಾಶ್ವತ ನಷ್ಟವಾಗಿರುವ ಸ್ಥಿತಿ. ಇದು ರಕ್ತಸಂಚಾರ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿಲ್ಲುವುದರಿಂದ ಅಥವಾ ಮೆದುಳಿನ ಗಾಯದಿಂದ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಇಲ್ಲಿ 'ಶಾಶ್ವತ'

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಮರಣ ಘೋಷಣೆ ಅತ್ಯಂತ ನಿರ್ಣಾಯಕ. ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸಂಶಯಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿರಬಾರದು.

ಡಾ. ಬಿ. ಸದಾನಂದ ನಾಯ್ಕ

ಎಂಬ ಪದವು ಸ್ವಯಂ ಪುನಃ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗದ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಸ್ತಕ್ಷೇಪದಿಂದಲೂ ಪುನಃ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಮೂರು ಮಾನದಂಡಗಳು

- ದೇಹಾತ್ಮಕ (Somatic) - ಶವದ ಹೊರಗಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳು
- ರಕ್ತಸಂಚಾರ ಸಂಬಂಧಿತ (Circulatory) - ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಉಸಿರಾಟದ ನಿಲುಗಡೆ
- ನ್ಯೂರಾಲಜಿಕಲ್ (Neurological) - ಮೆದುಳಿನ ಕಾರ್ಯಗಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿಲುಗಡೆ ತಪ್ಪಿಗೆ ಕಾರಣಗಳು: ತಪ್ಪಾದ ಮರಣ ಘೋಷಣೆ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು:
 - ಪದವಿ ಮತ್ತು ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಮರಣ ಘೋಷಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಮಗ್ರ ತರಬೇತಿ ನೀಡದಿರುವುದು.
 - ಅನುಭವದ ಕೊರತೆ: ಕಿರಿಯ ವೈದ್ಯರು ಅಥವಾ ಅನುಭವ ಕಡಿಮೆ ಇರುವವರು ಮರಣ ಘೋಷಿಸುವುದು.
 - ಸಮಾನ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಕೊರತೆ: ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಏಕೀಕೃತ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
 - ಸಂವಹನದ ದೋಷಗಳು: 'ಬಾಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ' ಎಂಬುದನ್ನು ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರು 'ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ' ಎಂದು ತಪ್ಪಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
 - ಲಾಜರ್ಸ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್: ಸ್ವಯಂ ಹೃದಯ ಚಟುವಟಿಕೆ ಪುನಃ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವುದು.
 - ಯಂತ್ರ ದೋಷಗಳು: ಇಸಿಜಿ, ಮಾನಿಟರ್ ಅಥವಾ ಡಿಫಿಬ್ರಿಲೇಟರ್‌ಗಳ ದೋಷಪೂರಿತ ಕಾರ್ಯ.

ಇಂತಹ ಘಟನೆಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯ ಮೇಲೆ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತವೆ. ಇದು ನೈತಿಕ ಮತ್ತು ಕಾನೂನು ಸಂಬಂಧಿತ ವಿಷಯವೂ ಹೌದು. ತಪ್ಪಾದ ಘೋಷಣೆ ವೈದ್ಯರ ವಿರುದ್ಧ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಆರೋಪಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ನ್ಯಾಯಾಂಗ ಹೋರಾಟ ಉಂಟಾಗಬಹುದು.

ಮರಣ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು

ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ (WHO) ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು:

- ಯುನಿಫಾರ್ಮ್ ಡಿಟರ್ಮಿನೇಶನ್ ಆಫ್ ಡೆತ್ ಆಕ್ಟ್ - Uniform Determination of Death Act (UDDA)
- ಅಮೆರಿಕನ್ ಅಕಾಡೆಮಿ ಆಫ್ ನ್ಯೂರಾಲಜಿ - American Academy of Neurology (AAN)
- ವರ್ಲ್ಡ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್ - World Medical Association (WMA)
- ಅಂಗಾಂಗ ಪ್ರತಿರೋಪಣ ಕಾಯ್ದೆ (2011)
- ಆದರೂ, ಇವುಗಳನ್ನು ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ಅನುಸರಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಸ್ಥಾಪಿತವಾಗಿಲ್ಲ.

ತಪ್ಪು ತಡೆಗೆ ಕ್ರಮ

ಕನಿಷ್ಠ ಇಬ್ಬರು ಅನುಭವಿಗಳಾದ ವೈದ್ಯರು ಮರಣವನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸಬೇಕು.

ಹೃದಯಶ್ವಾಸ ಪುನರುಜ್ಜೀವನ ವಿಧಾನ CPR (Cardiopulmonary Resuscitation): ಇದು ಹೃದಯ ನಿಲ್ಲುವುದು (cardiac arrest) ಅಥವಾ ಉಸಿರಾಟ ನಿಲ್ಲುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಜೀವವನ್ನು ಉಳಿಸಲು ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿ ನೀಡುವ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಛಾತಿ ಒತ್ತುವುದು (chest compressions) ಮತ್ತು ಕೃತಕ ಉಸಿರಾಟ (rescue breaths) ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಸರಿಯಾದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಿಪಿಆರ್ ನೀಡಿದರೆ ಮೆದುಳು ಹಾಗೂ ಇತರ ಅಂಗಗಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಆಮ್ಲಜನಕ ಸರಬರಾಜು ಆಗಿ, ಜೀವ ಉಳಿಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ.

ರೋಗಿಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ

ಮರಣ ಘೋಷಿಸಿದ ನಂತರ ಜೀವಂತವಾಗಿರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಹುಪಾಲು ಗಂಭೀರ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವೇ ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಸಾವನ್ನಪ್ಪುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ವತ್ತಿಗೆ ರವಾನಿಸಬೇಕು.

ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಿತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟ ವಿವರಣೆ ನೀಡಬೇಕು.