موت الدماغ وزراعة الأعضاء

Brain death, organ donation and transplantation

Dr.Saad Mohammad Al-Saad

MBBS, SBFM, ABFM, CFGM

Assistant Professor / Consultant Family physician & Geriatrician

Department of Family and Community Medicine

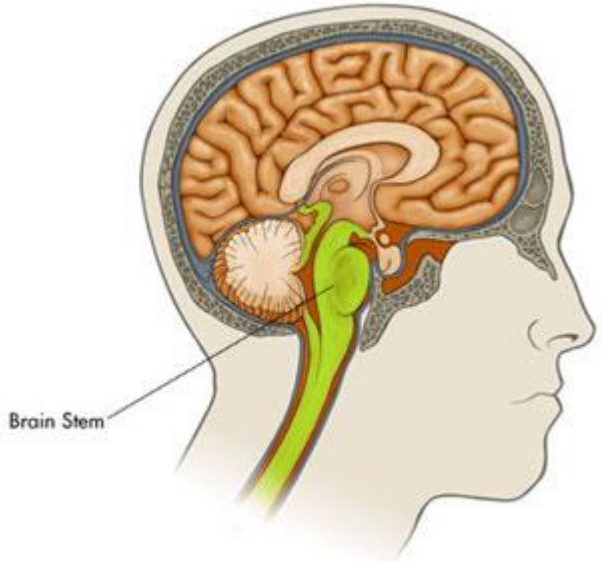
College of medicine, King Saud University

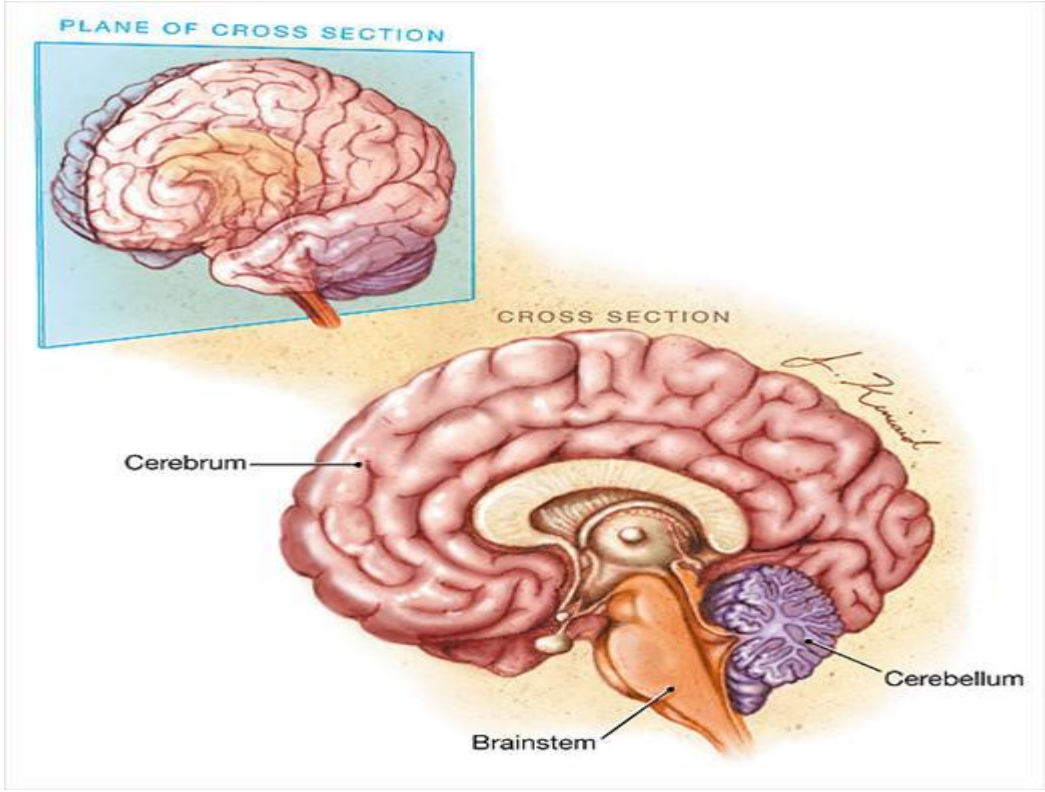
e-mail: salsaad@ksu.edu.sa

موت الدماغ وزراعة الأعضاء

أ.د. جمال الجارالله 1437 هـ

تشخيص موت الدماغ





(أن حقيقة الوفاة هي مفارقة الروح البدن. وأن حقيقة المفارقة خلوص الأعضاء كلها عن الروح، بحيث لا يبقى جهاز من أجهزة البدن فيه صفة حياتية).

الشيخ بكر ابوزيد: الوفاة وأجهزة الإنعاش

الخطوات الأساسية لتشخيص موت الدماغ

- هناك ثلاث خطوات أساسية للوصول لتشخيص موت الدماغ وهي:

- أولا: الشروط المسبقة (Preconditions) وتشمل الآتي:

1- وجود شخص مغمى عليه لا يتنفس إلا بواسطة المنفسة (ventilator)

2 وجود تشخيص لسبب الإغماء يوضح وجود مرض أو إصابة في جذع الدماغ أو الدماغ كاملا لا يمكن معالجتها

ثانيا: عدم وجود سبب من أسباب الإغماء المؤقتة والناتجة عن:

1تناول الكحول والعقاقير.

2 انخفاض درجة حرارة الجسم(أقل من 36 درجة)

3 حالات الفشل الكلوي أو فشل الكبد

4 اضطرابات الشوارد/ الكهارل (ELECTROLYTES IMBALANCE)

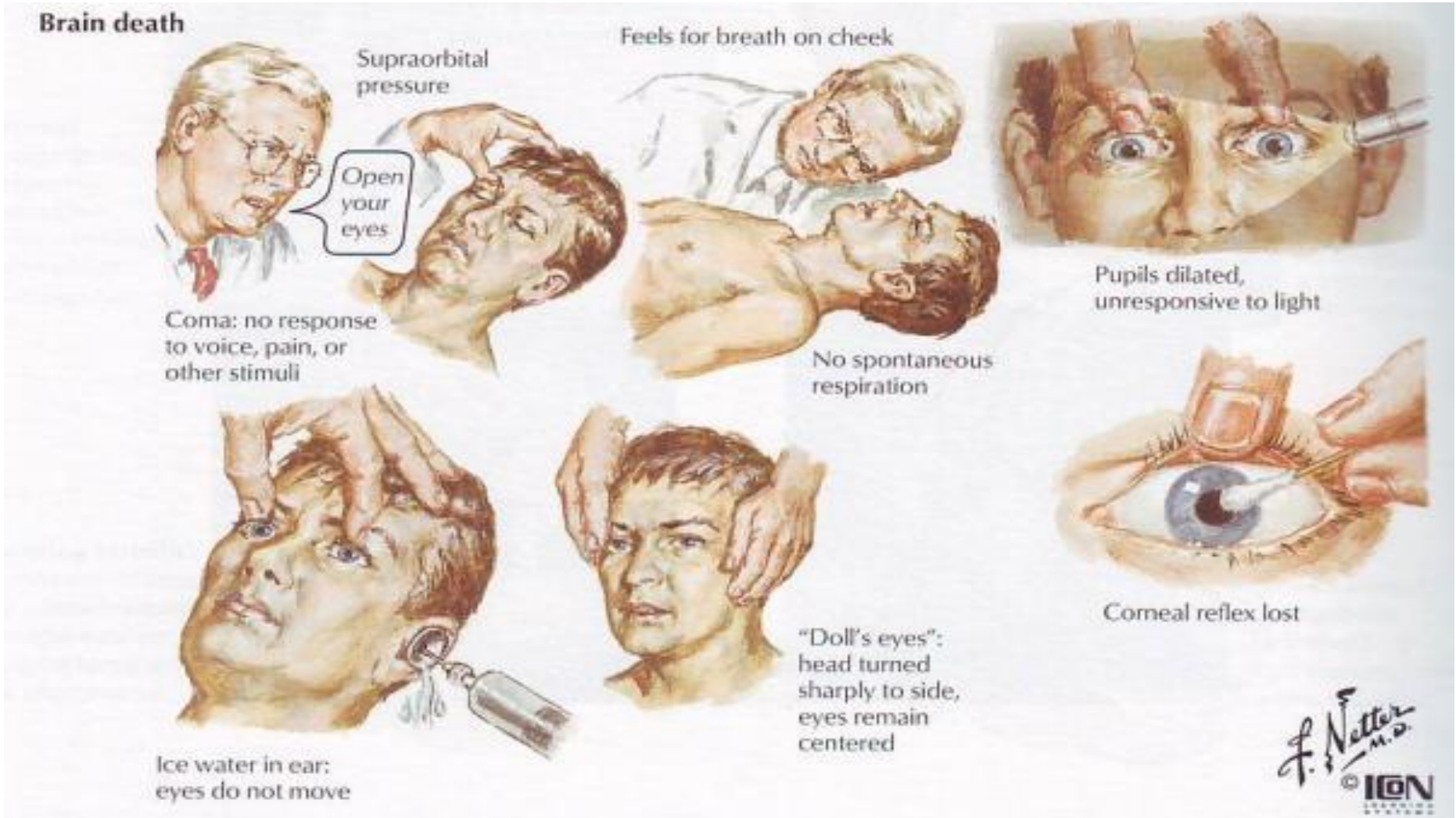
- ثالثا: الفحوص السريرية التي تؤكد:

1 عدم وجود الأفعال المنعكسة من جذع الدماغ

2 عدم وجود تنفس من غير المنفسة/ فحص توقف التنفس(APNEA TEST) لمدة 10 دقائق

تُجرى من قِبل الطبيب المعالج وأخصائي الأمراض العصبية، وبشرط أن لا يكون أحد هؤلاء الأطباء له علاقة بنقل عضو من أعضاء المصاب إلى شخص آخر.

وتعاد هذه الفحوص بعد فترة زمنية


Brain death
Supraorbital pressure
Open your eyes
Coma: no response to voice, pain, or other stimuli
Feels for breath on cheek
No spontaneous respiration
Pupils dilated, unresponsive to light
Corneal reflex lost
"Doll's eyes": head turned sharply to side, eyes remain centered
Ice water in ear: eyes do not move
F. Netter M.D.
©ICON

رابعا: الفحوص التأكيدية:

1 الرسم الكهربائي غير النشط للمخ Flat E.E.G

2 . عدم وجود دورة دموية بالدماغ عند تصوير الشرايين.

مشكلات في تشخيص موت الدماغ

1- عدم تحقق الشروط المسبقة وهي:

أ- وجود شخص مغمى عليه لا يتنفس إلا بواسطة المنفسة.

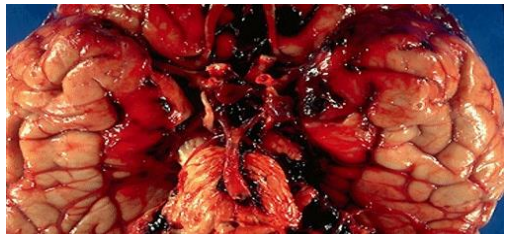
ب- وجود سبب عضوي لإصابة جذع الدماغ أو كل الدماغ بحيث لا يمكن برؤه بالوسائل الطبية المتاحة. ويعتبر هذا أهم اسباب حدوث الأخطاء

2- فحوص الأفعال المنعكسة من جذع الدماغ

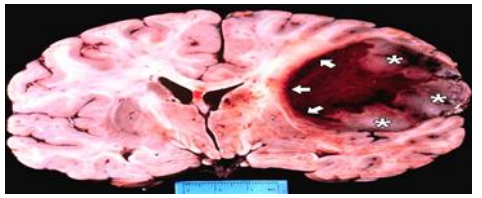
4- الخطأ في فحص ايقاف التنفس

أسباب موت الدماغ

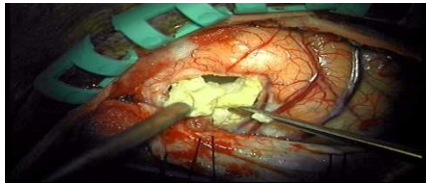
- الحوادث



- نزف داخل المخ



- أورام الدماغ



- التهابات الدماغ والسحايا وخراج الدماغ

انت الآن تتصفح عدد من الارشيف، نشر قبل 744 يوم . عودة لعدد اليوم

منوعات

محنة عائلة بنسون استحوذت على اهتمام الناس في أنحاء كندا وخارجها

بانتظار ولادة جنينها.. إبقاء كندية في حالة موت دماغي على جهاز إعاشة

نكوفر : رويترز

بقى أطباء في مستشفى في فيكتوريا بإقليم كولومبيا البريطانية الكندي سيدة تبلغ من العمر 32 عاما على جهزة الإعاشة رغم اعتبارها في حالة موت دماغي في مسعى للحفاظ على حياتها لأطول فترة ممكنة لانقاذ جنينها.

افادت تعليقات نشرت على مدونة وموقع لجمع التبرعات أسسه زوجها دايلان بنسون أن روبن بنسون انت في أسبوعها الثاني والعشرين من الحمل حين شكت من صداع وسقطت على أرضية الحمام. وواصل جنينها الذي اطلق عليه اسم إيفر كوهين بنسون نموه في رحم الام.

كتب زوجها قائلا "في الثامن والعشرين من ديسمبر فقدت زوجتي بسبب نزيف مفاجيء في المخ. وبناء على قراري يحاولون الحفاظ على جسدها حيا لما يصل الى سبعة اسابيع أخرى... ولقد نجحوا بشكل لا يصدق في القيام بذلك لخمسة أسابيع حتى الآن. وأضاف ان الهدف هو الانتظار حتى تبلغ اسبوعها الرابع والثلاثين في الحمل مما يمنح الجنين فرصة اكبر للنجاة. وكتب أن الاطباء يخططون لاجراء جراحة قيصرية لزوجته وان الجنين سيقضي اسابيعه الاولى في المستشفى.

وحينئذ ستكون العائلة امام أمرين أحدهما حلو والآخر مر حيث ستستقبل مولودا جديدا ثم ترفع اجهزة الاعاشة عن الام. وقال بنسون "من الصعب ان نعرف ان ابننا سيكبر دون أن يرى امه الرائعة وان علينا ان

سيدة متوفيه دماغيا منذ اربعة اشهر تضع مولودا سليما في مستشفى بالخبر

كن فريق طبي في مستشفى سعد التخصصي بالخبر، بتوفيق الله، من الحفاظ على حياة جنين لأم متوفاة دماغياً منذ أربعة أشهر إلى أن تمت ولادته بأمان تام وصحة جيدة بعد ثمانية وعشرين أسبوعاً ويومين من بداية الحمل وذلك في حالة نادرة على مستوى العالم.

ال استشاري ورئيس قسم العناية المركزة والمدير الطبي لمستشفى سعد التخصصي بالخبر الدكتور سامر قارة: إن المريضة تبلغ 38 عاماً، وقد تم تحويلها من أحد المستشفيات إلى مستشفى سعد التخصصي منذ ر من أربعة أشهر وهي في حالة متدهورة للغاية، وكانت تحمل في أحشائها جنيناً عمره 11 أسبوعاً لحظة دخولها المستشفى حيث أنه جرت متابعة تغذية الأم عن طريق التغذية الصناعية، والمحافظة على حركة لأمعاء دوائياً، كي تتناسب مع حاجة الجنين إلى السعرات الحرارية المطلوبة. وتم إعطاؤها جميع المضادات الحيوية، لكن لشدة المرض وتورم الدماغ حدث الموت الدماغي، مما جعل أهم أولويات الفريق الطبي المحافظة على الجنين داخل أحشاء الأم قدر الإمكان، مراعاةً للأعراف الدينية والطبية.

، أنه بعد ثمانية وعشرين أسبوعاً ويومين من بدء الحمل لوحظ التراجع الوظيفي لمشيمة الجنين وتوقف نموه، حيث أفاد التقييم الدقيق للجنين التراجع الحاد لتدفق دم المشيمة، مما انعكس على كمية الماء (السائل أمنيوسي) المحيط بالجنين، مع ملاحظة بدء التدهور في الوظائف الحيوية له، وبملاحظة هذا التدهور الصحي لحالة الجنين، كان قرار الفريق الطبي بالإجماع بضرورة إجراء عملية قيصرية لولادة الجنين فوراً، وتمت الولادة بسلام لمولود ذكر.

اف أنه تم إجراء فحص الموجات فوق الصوتية على دماغ الطفل وقلبه، وأجريت كافة تحاليل الكلى والكبد، والتي أفادت بسلامة جميع الأجهزة الداخلية الخاصة به ، كما جاءت النتيجة طبيعية لكل الفحوصات التي تم إجراؤها حتى الآن، والخاصة بالالتهابات.

الدكتور قارة أن حالة هذه المريضة تعد من الحالات الفريدة من نوعها على مستوى العالم، ولم تحدث بتفاصيلها وبمدتها في أرقى مستشفيات العالم على مدار التاريخ الطبي، وذلك بمراجعة جميع الحالات المماثلة لها على مستوى العالم.

ألف مبروك!
انت مؤهل للحصول على
حزمة تداول الخيارات الثنائية
للحصول على هديتك
انقر هنا
Opteck.com

رضيع يعود إلى الحياة بعد ليلة في ثلاجة الموتى

Email | Tweet | Share | 410

11 شباط 2016 الساعة 14:56

افادت صحيفة "ميرور" البريطانية انه "وبعد إعلان وفاته وتمضيته ليلة في ثلاجة للموتى، عاود رضيع صيني فجأة إرسال مؤشرات حياة قبيل مراسم دفنه في "معجزة" أوردت تفاصيلها قناة تلفزيونية محلية في مطلع السنة القمرية الجديدة".

أخبار عاجلة | أحوال الطرقات

06:24 البيت الأبيض يدين هجوم أنقرة
02:28 500 مقاتل من المعارضة السورية يعبرون الحدود من تركيا الى اعزاز السورية(المرصد)
01:31 رويترز التي نقلت عن مصدر عسكري مقرب من الحكومة السورية : لم تقع ضربات عسكرية إسرائيلية داخل سوريا
20:47 وصول الحريري الى عين التينة للقاء بري
19:57 أردوغان يعقد اجتماعا أمنيا طارئا في العاصمة أنقرة
19:53 #عاجل | رئيس الوزراء التركي أحمد #داود_أوغلو يلغي زيارته المقررة إلى #بروكسل على خلفية #تفجير_أنقرة

المزيد من الأخبار

فتوى مجمع الفقه التابع لمنظمة التعاون الإسلامي

قرر المجمع في دورته التي عقدت في عمان (الأردن) (8 –13 صفر 1407هـ / 11 – 16 أكتوبر 1986م) وصدر فيها القرار (رقم 5) :

أن الشخص قد مات، وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعا للوفاة إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

إذا توقف قلبه وتنفسه توقفا تاما، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائيا، وحكم الأطباء الاختصاصين الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص (وإن كان بعض الأعضاء لا يزال يعمل آليا بفعل الأجهزة المركبة).

وقام المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي ببحث هذا الموضوع في دورته الثامنة والتاسعة وأصدر قراره في دورته العشرة المنعقدة في مكة المكرمة (1408هـ) وأجاز رفع الاجهزة في مثل هذه الحالة إلا أنه لم يعتبر الشخص ميتا من الناحية الشرعية، ولا تسري عليه أحكام الموت إلا بعد توقف قلبه ودورته الدموية.

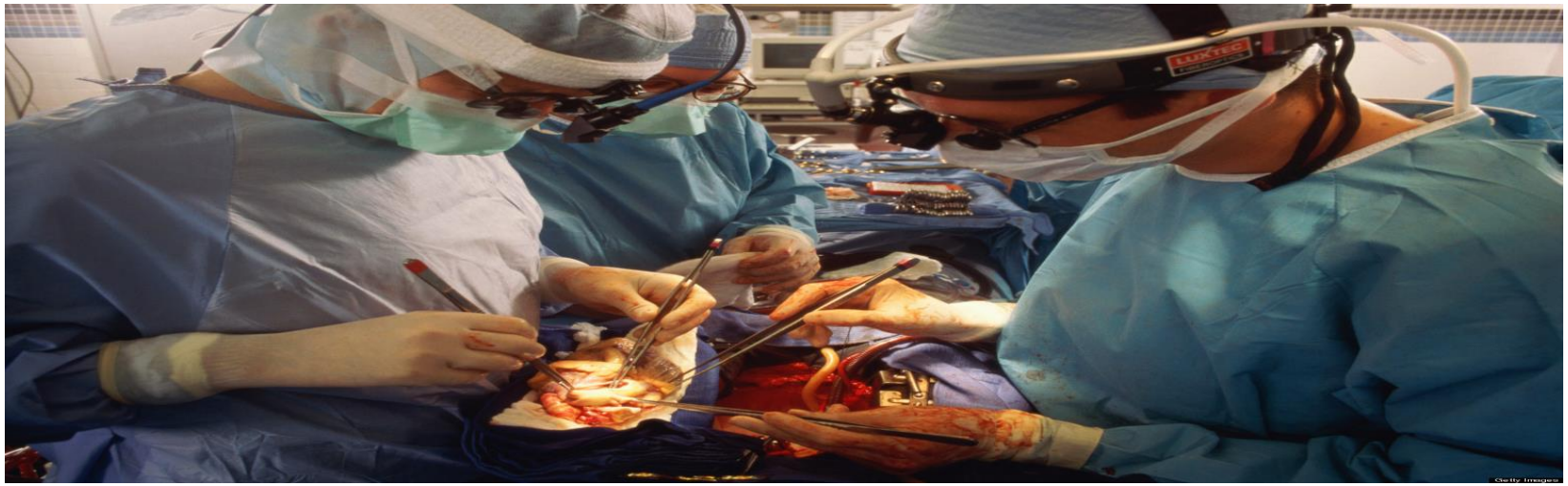
فتوى هيئة كبار العلماء بالسعودية

- وقد اطلع المجلس أثناء البحث عل قراره رقم (62) في حكم نقل القرنية من إنسان إلى آخر وإلى قراره رقم (99) في حكم نقل عضو أو جزئه من إنسان إلي آخر كما اطلع على القرارات الصادرة من المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة والمجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة بشأن نقل الأعضاء وزراعتها.

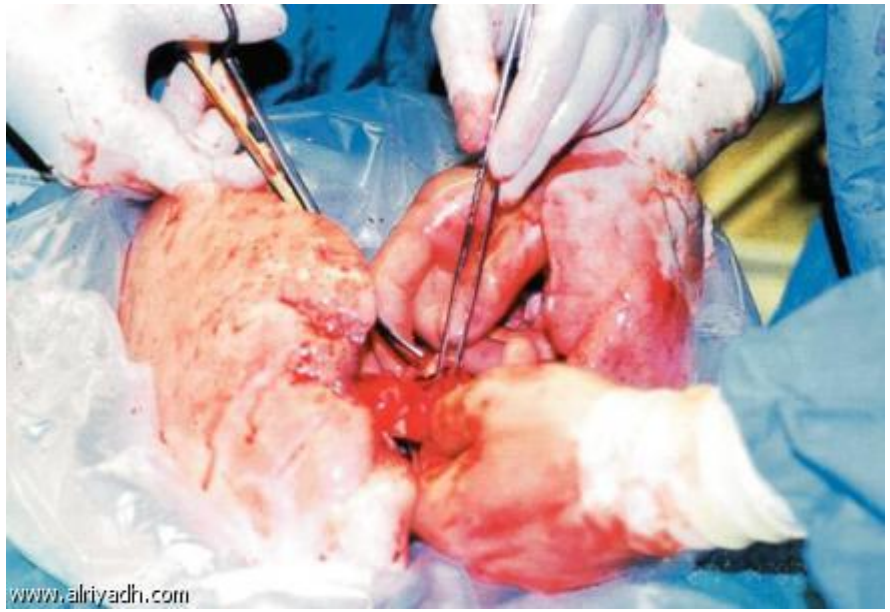
وبعد المناقشة وتداول الرأي في الموضوع قرر المجلس أنه لا يجوز شرعا الحكم بموت الإنسان الموت الذي تترتب عليه أحكامه الشرعية بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغيا حتى يعلم أنه مات موتا لا شبهة فيه تتوقف معه حركة القلب والنفس مع ظهور الأمارات الأخرى الدالة على موته يقينا لأن الأصل حياته فلا يعدل عنه إلا بيقين .. وبالله التوفيق وصلى الله علي نبينا محمد وآله وصحبه

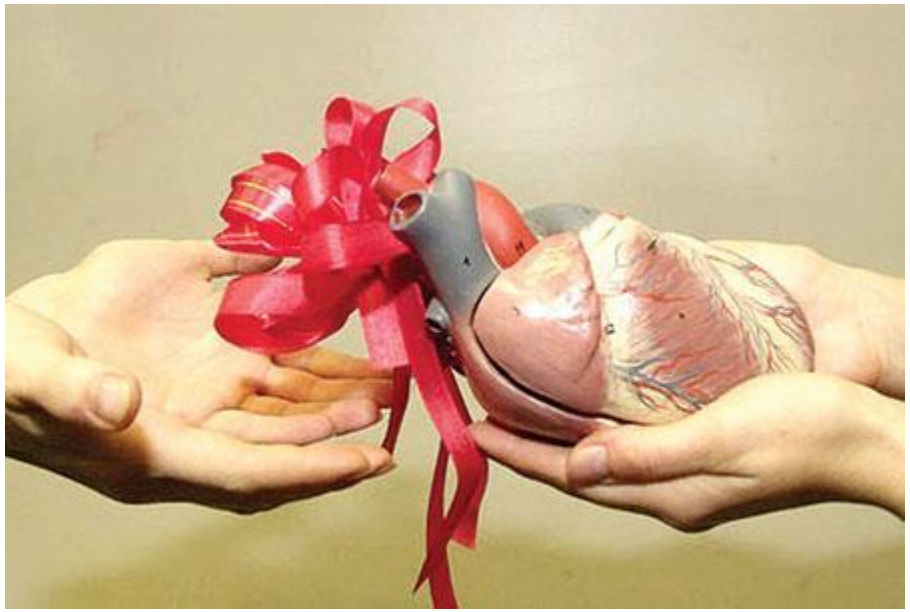
ماذا نستنتج من هذه الفتاوى ؟

زراعة الأعضاء



صور زراعة الأعضاء وأحكامها





صور زراعة الأعضاء

الصورة الأولى: أن ينقل الشخص عضواً أو جزءاً منه من مكان من جسمه إلى مكان آخر منه، والنقل في هذه الصورة جائزة – إن شاء الله – بثلاثة قيود:-
1- أن تكون هنالك حاجة ماسة إلى هذا وليس مجرد التزيين.
2- أن يؤمن حدوث خطر على الحياة خلال نزع العضو أو تركيبه.
3- أن يغلب على الظن نجاح زراعة الأعضاء هذه.

الصورة الثانية: أن ينقل العضو من شخص إلى آخر، ولها حالتان:

الحالة الأولى: أن يكون الشخص الذي أخذ منه العضو ميتاً، وجواز النقل هنا مقيد بما: إذا كانت حياة الشخص المنقول إليه العضو في خطر داهم إن لم ينقل إليه، أو كانت هنالك حاسة مفقودة عنده كحاسة البصر، بالإضافة إلى غلبة الظن على نجاح العملية، وأن يوصي الميت بذلك أو يأذن الورثة في نقل العضو المراد زراعته.

الحالة الثانية: أن يتبرع الإنسان الحي - بغير عوض - بعضو منه أو جزئه إلى مسلم مضطر إلى ذلك وهذا جائز، بشرط غلبة الظن بنجاح عملية الزرع وعدم حصول ضرر على الشخص المنقول منه العضو، لأنه في ذلك كله إنقاذ معصوم وإزالة ضرر واقع، وهذه من المقاصد الشرعية المرعية، وليس له أن يتبرع بعضو تتوقف عليه الحياة كالقلب، أو عضو يترتب على فقدانه زوال وظيفة أساسية في حياته كنقل قرنية العين، لأن الضرر لا يزال بمثله.

قرار هيئة كبار العلماء في حكم التبرع بالأعضاء لصالح المرضى المحتاجين لها

الحمد لله وحده ، والصلاة والسلام على عبد الله ورسوله نبينا محمد ، وعلى آله وصحبه وبعد :

فإن مجلس هيئة كبار العلماء في دورته الخامسة والأربعين المنعقدة في مدينة الطائف ابتداء من الثالث من شهر ربيع الآخر حتى 12 منه عام 1417 هـ - بحث حكم التبرع بالأعضاء لصالح المرضى المحتاجين لها ، خصوصا من الأشخاص المتوفين دماغيا ، بناء على ما ورد إليه من سمو أمير منطقة الرياض الأمير سلمان بن عبد العزيز الرئيس الفخري للمركز السعودي لزراعة الأعضاء (الصفحة رقم: 338) بكتابه رقم (11/ 627) وتاريخ 15 /6 /1416 هـ ، ومشفوعه الكتاب المرفوع لسموه من معالي وزير الصحة برقم (11/ 621) وتاريخ 15 /6 /1416 هـ . المتضمن التقرير المعد حول أهمية التبرع بالأعضاء وزراعتها ، وخاصة عند المتوفين دماغيا .

وقد اطلع المجلس أثناء البحث على قراره رقم (62) في (حكم نقل القرنية من إنسان إلى آخر) وإلى قراره رقم (99) في (حكم نقل عضو أو جزئه من إنسان إلى آخر) ، كما اطلع على القرارات الصادرة من المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة والمجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة بشأن نقل الأعضاء وزراعتها

وبعد المناقشة وتداول الرأي في الموضوع قرر المجلس : أنه لا يجوز شرعا الحكم بموت الإنسان الموت الذي تترتب عليه أحكامه الشرعية بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغيا - حتى يعلم أنه مات موتا لا شبهة فيه تتوقف معه حركة القلب والنفس ، مع ظهور الأمارات الأخرى الدالة على موته يقينا ؛ لأن الأصل حياته ، فلا يعدل عنه إلا بيقين .

وبالله التوفيق ، وصلى الله على نبينا محمد ، وآله وصحبه .

[قرار هيئة كبار العلماء] رقم (181) في 12 / 4 / 1417 هـ

قرار المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الرابع بجدة في المملكة العربية السعودية من 18 – 23 8 جمادي الآخر 1408هـ الموافق 6 – 11 فبراير 1988م. **قرر ما يلي:**

أولاً :يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود أو لإعادة شكله أو وضيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذىً نفسياً أو عضوياً.

ثانياً :يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر، إن كان هذا العضو يتجدد تلقائياً، كالدم والجلد، ويراعى في ذلك اشتراط كون الباذل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة.

ثالثاً :تجوز الاستفادة من جزء من العضو الذي استؤصل من الجسم لعلة مرضية لشخص آخر، كأخذ قرنية العين لإنسان ما عند استئصال العين لعلة مرضية.

رابعاً :يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب من إنسان حي إلى إنسان آخر.

خامساً :يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها؛ كنقل قرنية العينين كلتيهما، أما إن كان النقل يعطل جزءاً من وظيفة أساسية، فهو محل بحث ونظر .

سادساً:يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك؛ بشرط أن يأذن الميت أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة ولي المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له.

سابعاً :وينبغي ملاحظة أن الاتفاق على جواز نقل العضو في الحالات التي تم بيانها، مشروط بأن لا يتم ذلك بوساطة بيع العضو. إذ لا يجوز إخضاع الإنسان للبيع بحال ما.

أما بذل المال من المستفيد، ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة أو مكافأة وتكريماً؛ فمحل اجتهاد ونظر.

ثامناً: كل ما عدا الحالات والصور المذكورة، مما يدخل في أصل الموضوع، فهو محل بحث ونظر، ويجب طرحه للدراسة والبحث في دورة قادمة على ضوء المعطيات الطبية والأحكام الشرعية.

وهناك أمور عامة لا بد من مراعاتها في عملية نقل وزرع الأعضاء وهي:

أولاً: لا يجوز إخضاع أعضاء الإنسان للبيع بحال، وإذا بذل للمتبرع مكافأة أو هدية ولم تستشرف نفسه لذلك فلا حرج عليه في أخذها.

ثانياً: لا يجوز نقل الأعضاء التناسلية كالخصيتين أو المبيضين من إنسان إلى آخر، كما قرره أهل الاختصاص من أن ذلك يوجب انتقال الصفات الوراثية الموجودة في الشخص المتبرع إلى أبناء الشخص المنقولة إليه الخصية، كما يوجب انتقال الحيوانات المنوية المتبقية في خصية المتبرع إلى المتلقي.

ثالثاً: لا يجوز نقل الأعضاء أو التصرف في جسد من قيل إنه مات دماغياً، ما لم ينقطع نفسه، ويتوقف قلبه، وتظهر عليه علامات الوفاة الشرعية (حسب فتوى هيئة كبار العلماء والمجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي).

رابعاً: يشترط في المتبرع أن يكون أهلاً للتبرع، وذلك ببلوغه ورشده.

خامساً: تجوز الاستفادة من جزء من العضو الذي استؤصل لعلة مرضية لشخص آخر، كأخذ قرنية العين لإنسان ما عند استئصال العين لعلة مرضية.

قائمة المحتوى
SCOT/OPTO Online Application
Annual Questionnaire for Renal Transp. Activity
Annual Questionnaire Dialysis and Transp.
Annual Questionnaire PD
دليل اجراءات زراعة الأعضاء 2014
Right Click > save as
Directory of the Regulations As PDF
نبذة تاريخية عن المركز
المزايا الممنوحة لمرضى الفشل العضوي و المتبرعين بالأعضاء
شروط و إجراءات تبرع الأحياء غير الأقارب بأعضائهم
موت الدماغ بين المستجدات الطبية و الاحكام الفقهية
السجل الوطني السعودي للأمراض الكلوية الكبيبه والمناعية
لتسجيل مرضى الفشل الكلوي

١ – الإجـــراءات الـعـامـــة لـلـتـبـرع بـالأعـضـاء وزراعـتـهـا
في المملكة العربية السعـودية

الإجراءات العامة التي يجب على جميع المستشفيات ومراكز زراعة الأعضاء اتباعها:

- التبليغ عن جميع حالات موت الدماغ المشتبه فيها.
- على جميع المستشفيات تكوين لجان داخلية تكون مسؤولة عن حالات موت الدماغ وزراعة الأعضاء.

١-١ دور وحدات العناية المركزة و غرف الطوارئ:

يجب أن يعتبر العاملون في وحدات العناية المركزة أن التبرع من المتوفين والتبليغ المبكر عن الحالات المشتبه بها إلى المركز السعودي لزراعة الأعضاء و العناية بها و التواصل مع منسق المركز و المكاتب التنسيقية هو من صميم عملهم الروتيني اليومي و يترتب عليه تقييم أدائهم الوظيفي.

ويقع على عاتق مدير المستشفى المتبرع و الإدارة الطبية المتابعة و الإشراف على تنفيذ هذا الأمر.

كما يجب على إدارة المستشفيات الاهتمام بوحدات الطوارئ وتوجيه العاملين فيها إلى وجود برنامج التبرع بالأعضاء من المتوفين حتى يستمروا في إجراءات الإنعاش وعدم فقد الأمل من الحالات قبل التنسيق مع وحدات العناية المركزة فيها.

و يظهر اهتمام المركز السعودي لزراعة الأعضاء بالدور الأساسي للعاملين في وحدات العناية المركزة في المستشفيات المتبرعة من خلال الدورات التدريبية التي ينظمها و يرعاها لهؤلاء العاملين بواقع عدة دورات أساسية سنويًا حول مفهوم التبرع بالأعضاء وكيفية تشخيص الوفاة بالقرائن الدماغية و العناية بالمتوفين و إجراءات التبرع بالأعضاء.

١- ٢ المنسقين في المستشفيات المتبرعة:

على جميع المستشفيات تكوين لجان داخلية (منسق طبي ومنسق إداري و تكون مسؤولة عن حالات الوفاة والتبرع بالأعضاء و ذلك على النحو الآتي:

١-٢ -١ التبليغ و المتابعة: يقوم المنسقون في المستشفيات المتبرعة بالإبلاغ عن حالات الوفاة المشتبه بها للمركز السعودي لزراعة الأعضاء و متابعة إرسال المعلومات بانتظام وإرسال جميع العينات اللازمة للمختبر و ذلك للتأكد من صلاحية أعضاء المتوفى للزراعة، والتنسيق مع المكتب التنسيقي لزراعة الأعضاء في المنطقة والمركز السعودي لزراعة الأعضاء من أجل متابعة كل الإجراءات الخاصة لحالات الوفاة و الأعضاء المتبرع بها.

شكرا لكم

موت الدماغ وزراعة الأعضاء

حالات للمناقشة

رجل يبلغ من العمر 60 سنة أغمي عليه نتيجة لحادث سير، ولديه إصابات لأكثر من عضو من أعضائه ولايوجد أسباب أخرى واضحة لموت الدماغ

الفحص السريري:
غياب الانعكاسات من البؤبؤ.البؤبؤ متوسع وثابت. غياب انعكاسات القرنية.لا توجد حركة العين.لايغمض عينيه.
قرر طبيب الإسعاف أنه ميت دماغيا ولايجب عمل أي شيء.

1.ما القضايا الأخلاقية المتعلقة بهذه الحاله؟
2.ما الذي يجب فعله؟

شاب عمره 22 سنة أتي به الى الإسعاف مغمى عليه ووجد أن لديه بطاقة للتبرع بالأعضاء سارية المفعول ولم يكن معه أحد من أقاربه. طبيب الاسعاف الذي باشر الحالة لديه قريب يحتاج إلى زراعة الكبد.
طلب من أحد الأطباء معه أن يشاركه في التوقيع على نماذج الموت الدماغي بعد وضع المريض على المنفسه ومراقبته.

.ما القضايا الأخلاقية المتعلقة بهذه الحاله؟
2.ما الذي يجب فعله؟

أحضر شاب الى المستشفى في حالة إغماء عميقة جدا ولا يستجيب للنداء أو الألم كما أن البؤبؤ يستجيب بشكل بطيء جدا.

وضع على المنفسة ورأى الأطباء البدء بإجراءات تشخيص موت الدماغ. الذي أحضرالشاب الى المستشفى لايعرفه وذكر أنه وجده مستلقيا في أحد الشوارع الضيقة.

.ما القضايا الأخلاقية المتعلقة بهذه الحاله؟

2.ما الذي يجب فعله؟