



ΝΕΑ - ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

ΒΙΒΛΙΑ/ΑΡΘΡΑ

ΣΥΝΕΔΡΙΑ/ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ
/ΜΑΘΗΜΑΤΑ

ΝΕΑ - ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Ελληνική Ιατροδικαστική Εταιρεία: Ναι στη διενέργεια νεκροψίας-νεκροτομής σε σορό ασθενή με Covid 19.

Πολλά είναι τα ερωτήματα που γείρονται τον τελευταίο καιρό, αναφορικά με το κατά πόσο, μπορεί να διενεργηθεί ή μη, νεκροψία – νεκροτομή, σε έναν άνθρωπο που έχει καταλήξει από Covid-19. Το πιο σημαντικό που επισημαίνουν οι ιατροδικαστές, είναι ότι ο ιός συνεχίζει να υπάρχει στους πνεύμονες, ή σε άλλα όργανα, ακόμη και εάν έχει καταλήξει ένας ασθενής. «Εφόσον τηρούνται όλα τα υγειονομικά πρωτόκολλα και οι Οδηγίες του ΕΟΔΥ, και εφόσον κρίνεται απαραίτητο, μπορεί να διενεργείται νεκροψία – νεκροτομή», τονίζει ο πρόεδρος της Ελληνικής Ιατροδικαστικής Εταιρείας, Γρηγόρης Λέων, σημειώνοντας, επίσης, ότι «είναι σημαντικό να διενεργείται τουλάχιστον ένα αντιγονικό rapid test για Covid-19 σε όλους τους θανόντες, ανεξάρτητα από το εάν η σορός οδεύει ή όχι προς ιατροδικαστική εξέταση». Με αυτόν τον τρόπο, αποτυπώνεται καλύτερα το πραγματικό κόστος της πανδημίας. Ειδικότερα, με αφορμή μία σειρά ερωτημάτων που δέχεται η Ελληνική Ιατροδικαστική Εταιρεία περί διενέργειας ή μη νεκροψίας- νεκροτομής σε περιστατικά Covid-19, σε απόλυτη εναρμόιση με τις νέες οδηγίες του ΕΟΔΥ (Φεβρουάριος 2021), επισημαίνονται τα ακόλουθα: Οι πνεύμονες και άλλα όργανα από του οποίου κατέληξε με Covid-19 στο διάστημα της περιόδου μεταδοτικότητας ενδέχεται να περιέχουν ακόμη ζωντανό ιό. Οι διαδικασίες ασφαλείας διαχείρισης νεκρών σωμάτων ασθενών με Covid-19 είναι συναφείς με αυτές που ακολουθούνται σε κάθε περίπτωση νεκροτομής ατόμων που έχουν καταλήξει λόγω οξείας νόσου του αναπνευστικού ή άλλου λοιμώδους νοσήματος.

Η νεκροτομή, εφόσον είναι απαραίτητη, θα πρέπει να διενεργείται με τη χρήση όλων των απαραίτητων μέτρων ατομικής προστασίας σε δωμάτιο με επαρκή αερισμό και φως και με το ελάχιστο αναγκαίο προσωπικό. Σε περίπτωση διαδικασιών που επάγουν τη δημιουργία αερολύματος κατά τη διάρκεια της νεκροτομής, θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί ιατρική μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (N95 ή FFP2) και προστατευτικά γυαλιά. Ο θάλαμος του νεκροτομείου πρέπει να είναι καθαρός και οι επιφάνειες και τα εργαλεία από υλικά που απολυμαίνονται εύκολα.

Αμέσως μετά τη νεκροψία-νεκροτομή, πρέπει να πραγματοποιείται πρώτα καθαρισμός όλων των δυνητικά μολυσμένων επιφανειών (συμπεριλαμβανομένων των αντικειμένων) με ουδέτερο απορρυπαντικό και καλή μηχανική τριβή και στη συνέχεια απολύμανση όλων των επιφανειών, του εξοπλισμού και των εργαλείων που χρησιμοποιήθηκαν με διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου συγκεκριμένης συγκέντρωσης.

Τα νεκρά σώματα που αποστέλλονται από χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας στην ιατροδικαστική υπηρεσία θα πρέπει να συνοδεύονται από όλα τα απαραίτητα έγγραφα και ιδιαίτερα από αναλυτικό ιατρικό ιστορικό.

Συνοπώς, σύμφωνα με τις νέες οδηγίες του ΕΟΔΥ και τα διεθνή δεδομένα, στην Ελλάδα εφόσον τηρούνται οι ανωτέρω προϋποθέσεις, είναι δυνατόν να διενεργούνται νεκροψίες- νεκροτομές και σε σορούς θανόντων από Covid-19 εφόσον κρίνεται απαραίτητο. Ο πρόεδρος της ΕΙΕ Δρ. Γρηγόρης Λέων δήλωσε ότι: «Όσο γνωρίζουμε καλύτερα τον ιό σε διεθνή επίπεδο, τόσο προσαρμόζομαστε στα νέα δεδομένα. Τονίζεται ότι στη χώρα μας η απρόσκοπτη διενέργεια ιατροδικαστικών πράξεων είναι πλέον εφικτή και για έναν επιπλέον λόγο: επειδή η συντριπτική πλειοψηφία των συναδέλφων έχει εμβολιαστεί». Ο κ. Λέων κατέληξε λέγοντας ότι: «Είναι σημαντικό να διενεργείται τουλάχιστον ένα αντιγονικό rapid test για Covid-19 σε όλους τους θανόντες, ανεξάρτητα εάν η σορός οδεύει ή όχι προς ιατροδικαστική εξέταση. Αυτή η πράξη θα μας δίνει καλύτερη εικόνα για το πραγματικό κόστος της πανδημίας σε ανθρώπινες ζωές».

ΠΗΓΗ: CNN.gr



Η βιοηθική της διαλογής των ασθενών στα νοσοκομεία

Μετά το Δεκέμβριο, η πίεση που δέχεται το σύστημα υγείας από τη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων του κορωνοϊού έχει φτάσει σε οριακό σημείο. Η αύξηση αυτή ήταν αναμενόμενη ήδη από το καλοκαίρι, καθώς μετά το «πρώτο κύμα», δεν υπήρξε ουσιαστική πρόοδος στην ανάπτυξη κατάλληλων θεραπειών. Όσο δεν έχουμε φάρμακο στη «φαρέτρα» μας για τη θεραπεία ασθενών με κορωνοϊό, όσο τα μέτρα που λαμβάνονται είναι ατελέσφορα και μέχρι να εμβολιαστεί ένα σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού, ασθενείς θα εξακολουθούν να γειμίζουν τα νοσοκομεία, εξαντλώντας μοιραία τους διαθέσιμους πόρους σε κλίνες, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), αναπνευστήρες, αλλά και υπηρεσίες ειδικευμένου υγειονομικού προσωπικού. Δεν είναι μόνο η χώρα μας που αντιμετωπίζει αυτή την αφόρητη πίεση στο σύστημα υγείας. Καμία χώρα δεν κατάφερε στο χρόνο που πέρασε να ανταποκριθεί με επάρκεια στην επέλαση της πανδημίας, ακόμη και αν μιλάμε για προηγμένα συστήματα, που έχουν οργανωθεί μακριά από τις χρόνιες παθολογίες του -τραυματισμένου και από την οικονομική κρίση- δικού μας Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ). Κανείς δεν αμφιβάλλει ότι αν η περίθαλψη των ασθενών στη χώρα μας διατηρείται σε συγκρίσιμα επίπεδα με αυτή των ασθενών στη Γερμανία, τη Βρετανία ή τη Γαλλία, αυτό οφείλεται στην υπερπροσπάθεια του υγειονομικού προσωπικού και όχι στις δομές ή τον εξοπλισμό. Η πίεση ωστόσο αυξάνεται με αμείλιτους ρυθμούς, έχοντας σύμμαχο τον χρόνο. Και το ερώτημα που πρέπει πια να δοθεί κατάματα είναι: τι συμβαίνει όταν περισσότεροι ασθενείς έχουν την ίδια ανάγκη σε πόρους που δεν επαρκούν για όλους; Το ερώτημα αυτό δεν είναι, δυστυχώς, ούτε υποθετικό ούτε πολιτικό: γνωρίζουμε ότι έχει προκύψει σε πολλές χώρες, ήδη από το «πρώτο κύμα» και δεν συνδέεται με λανθασμένες πολιτικές επιλογές. Προκύπτει μοιραία, απλώς επειδή οι πόροι για την υγεία θα είναι πάντοτε πεπερασμένοι και η Φύση θα παραμένει πάντοτε απρόβλεπτη. Τι μπορούμε λοιπόν να κάνουμε μπροστά σε αυτό το καιρό ερώτημα; Όσο κι αν μας απογοητεύει, τρία τουλάχιστον βήματα επιβάλλεται να τολμήσουμε, με την προϋπόθεση ότι ακολουθούμε τις βασικές αρχές της Βιοηθικής. Το πρώτο βήμα είναι να αναγνωρίσουμε ανή να κρύψουμε το πρόβλημα. Αν δεν το αναγνωρίσουμε, τότε οι αποφάσεις που θα ληφθούν δεν θα έχουν το στοιχείο της διαφάνειας. Μια αδιαφανής «προτεραιοποίηση» ασθενών στην πρόσβαση σε πόρους υγείας, αφήνει ανέλεγκτο εκείνον που αποφασίζει, καλλιεργώντας το έδαφος για αυθαίρετες κρίσεις, κατά παράβαση ιδίως της αρχής της δικαιοσύνης. Το δεύτερο βήμα αφορά τον αποκλεισμό ανόρθολογικών κρίσεων στην επιλογή ασθενών. Δεν «παιζουν όλα» στην πρόσβαση σε ΜΕΘ ή σε αναπνευστήρες, αν θέλουμε να σεβαστούμε τις αρχές της ωφέλειας και της δικαιοσύνης. Επιλογές του τύπου «προτεραιότητα έχει εκείνος που φτάνει

πρώτος» (firstcome, firstserved) ή με τυχαία κλήρωση μεταξύ ασθενών είναι για τον λόγο αυτόν ανόρθολογικές, καθώς καταλήγουν σε μια ισοπεδωτική προσέγγιση των περιστατικών, απολύτως απαράδεκτη όταν μιλάμε για ανθρώπους. Το τρίτο βήμα, τέλος, είναι να αποφύγουμε γενικές και απόλυτες κρίσεις. Να εμπιστευθούμε δηλαδή ρόλο αφ' ενός στους γιατρούς που έχουν ακριβή εικόνα των εκάστοτε περιστατικών επομένως είναι οι αρμοδιότεροι να εφαρμόσουν την αρχή της ωφέλειας ως προς συγκεκριμένους ασθενείς- και αφ' ετέρου στους ίδιους τους ασθενείς που πρέπει να ασκούν ανεμπόδιστο την αυτονομία τους, ιδίως αν δεν επιθυμούν συγκεκριμένες θεραπείες. Χώρες με αναπτυγμένα συστήματα υγείας, όπως η Ιταλία, η Γερμανία, η Γαλλία κ.ά. προχώρησαν έγκαιρα στο πρώτο βήμα, αναγνωρίζοντας ρητά το πρόβλημα και ανοίγοντας μια ευρύτατη δημόσια συζήτηση, με συμμετοχή επιστημονικών εταιρειών, οργανώσεων ασθενών και Επιτροπών βιοηθικής. Η συζήτηση αυτή κατέληξε σε ορισμένες κατευθυντήριες οδηγίες για τη διαχείριση πόρων εν ανεπαρκεία στο σύστημα υγείας. Στη χώρα μας, εν μέσω «τρίτου κύματος» της πανδημίας, αυτό δεν το έχουμε ακόμα κερδίσει. Η Πολιτεία πρέπει να αντιμετωπίσει με θάρρος το πρόβλημα και να ενημερώσει την κοινωνία. Μια πρωτοβουλία από την πλευρά της προς την κατεύθυνση των εντατικολογών, ώστε αυτοί να αναλάβουν την εκπόνηση οδηγιών, οι οι πιο ειδικοί, πλαισιωμένοι από εμπειρογνώμονες της Βιοηθικής και του Δικαίου, δεν μπορεί να καθυστερεί περισσότερο.

ΠΗΓΗ: in.gr



ΒΙΒΛΙΑ/ΑΡΘΡΑ



Covid-19: Γιατί είναι τόσο δύσκολη η θεραπεία;

Μεγάλη ανασκόπηση όλων των γνωστών μέχρι σήμερα στοιχείων σχετικά με την COVID-19 και τον τρόπο «δράσης» της εντός του ανθρώπινου οργανισμού δείχνει ότι ο νέος κορωνοϊός που την προκαλεί έχει ένα μοναδικό «μολυσματικό προφίλ», που όμοιό του δεν έχουν ξαναδεί οι ειδικοί. Αυτό εξηγεί γιατί σε κάποιες περιπτώσεις είναι τόσο δύσκολο να θεραπευθεί η νόσος καθώς και γιατί ορισμένα άτομα εμφανίζουν μακρά COVID, παλεύοντας με προβλήματα υγείας επί μήνες μετά την αρχική λοίμωξη, αναφέρουν στην ανασκόπηση που δημοσιεύεται στην επιθεώρηση «The Lancet» ειδικοί της Ευρωπαϊκής Ομάδας για την Αναισθησιολογία της Σημιαίας (EGIS) οι οποίοι τη διεξήγαγαν. Ο SARS-CoV-2, όπως δείχνουν ολόένα και περισσότερα στοιχεία, μολύνει τόσο το ανώτερο όσο και το κατώτερο αναπνευστικό σύστημα – σε αντίθεση με άλλους κορωνοϊούς χαμηλής παθογονικότητας που πλήττουν τους ανθρώπους και οι οποίοι «εγκαθίστανται» μόνο στο ανώτερο αναπνευστικό σύστημα προκαλώντας συμπτώματα κρυολογημάτων ή σε σχέση με άλλους κορωνοϊούς υψηλής παθογονικότητας όπως ο ιός του SARS που χτυπούν μόνο το κατώτερο αναπνευστικό. Επιπλέον, ο νέος κορωνοϊός επιδρά σε πολλά όργανα ταυτόχρονα, προκαλεί θρομβώσεις καθώς και μια ασυνήθιστη ανοσο-φλεγμονώδη αντίδραση η οποία δεν σχετίζεται με άλλους παρόμοιους ιούς, γεγονός που σημαίνει ότι ο συγκεκριμένος ιός έχει αναπτύξει ένα μοναδικό «δύσκολο» σετ χαρακτηριστικών. Παρότι ζωικά και πειραματικά μοντέλα μαρτυρούν ότι ο παράγοντας «κλειδί» που οδηγεί σε βαριά COVID-19 είναι μια άκρως ισχυρή ανοσο-φλεγμονώδης απόκριση του ανθρώπινου οργανισμού στον SARS-CoV-2, φαίνεται ότι τα πράγματα είναι διαφορετικά στους ανθρώπους: παρότι η φλεγμονή αποτελεί πράγματι παράγοντα σοβαρής νόσησης, τελικά μια μοναδική απορρύθμιση της ανοσοαπόκρισης στον ιό είναι εκείνη που κάνει το ανθρώπινο σώμα να μην καταφέρνει να τον πολεμήσει καλά. Αυτό μπορεί να δώσει μια εξήγηση και στο γιατί ορισμένα άτομα παρουσιάζουν μακρά COVID με πλήθος μακροπρόθεσμων συμπτωμάτων, όπως οι σοβαρές βλάβες στους πνεύμονες. Ο Ιγκνάθιο Μαρτίν- Λοέτσος, καθηγητής στην Ιατρική Σχολή του Κολεγίου Trinity στο Δουβλίνο και επικεφαλής στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στο Νοσοκομείο StJames, ο οποίος είναι εκ των κύριων συγγραφέων της νέας ανασκόπησης στο «Lancet» και από τα ιδρυτικά μέλη της Ομάδας EGIS ανέφερε ότι «ο ιός SARS-CoV-2 που προκαλεί την COVID-19 έχει οδηγήσει σε μια υγειονομική κρίση που παρόμοια δεν έχουμε ξαναδεί από την πανδημία γρίπης του 1918. Είναι τραγικό ότι εκατομμύρια άνθρωποι σε ολόκληρο τον κόσμο έχουν ήδη χάσει τη ζωή τους εξαιτίας αυτού του ιού. Παρότι το παγκόσμιο επιστημονικό ενδιαφέρον έχει στραφεί στον συγκεκριμένο ιό, μόλις αρχίζουμε να κατανοούμε την πολυπλοκότητά του. Με βάση ολόένα και περισσότερα στοιχεία προτείνουμε η COVID-19 να θεωρείται ως μια νέα 'οντότητα' με ένα άγνωστο ως σήμερα μολυσματικό προφίλ. Έχει τα δικά της μοναδικά χαρακτηριστικά και διακριτή παθοφυσιολογία, κάτι που πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη μας όταν πρέπει να θεραπεύσουμε τους ασθενείς». Ο καθηγητής τονίζει ότι αυτό δεν σημαίνει πως πρέπει να εγκαταλείψουμε τις υπάρχουσες θεραπείες που βασίζονται στη γνώση μας σχετικά με άλλους κορωνοϊούς και οι οποίες δείχνουν να είναι αποτελεσματικές και ενάντια στον νέο κορωνοϊό. «Χρειάζεται όμως να συνθέσουμε σταδιακά όλα τα κομμάτια-κλειδιά που αφορούν συγκεκριμένα την COVID-19 σε διαφορετικές ομάδες ασθενών – με βάση το φύλο, την ηλικία, την εθνικότητα, τα υποκείμενα νοσήματα – ώστε τελικά να προσφέρουμε την επαρκέστερη δυνατή φροντίδα στους ασθενείς».

ΠΗΓΗ: in.gr



ΣΥΝΕΔΡΙΑ/ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ/ΜΑΘΗΜΑΤΑ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ - ΝΟΜΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΑΠΘ
LABORATORY FOR THE RESEARCH OF MEDICAL LAW AND BIOETHICS - A.U.T.H. FACULTY OF LAW

Δικηγορικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης
Thessaloniki Bar Association

Επιστημονικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης
Medical Chamber of Thessaloniki

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ARISTOTLE UNIVERSITY OF THESSALONIKI

Διεθνές Συνέδριο:

International Conference:

Πανδημία Covid-19:
Ιατρικά, Νομικά
και Ηθικά Ζητήματα

Covid-19 Pandemic:
Medical, Legal
and Ethical Issues

11-13 Νοεμβρίου 2021

11-13 November 2021

Το Εργαστήριο Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ο Δικηγορικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης και ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης

διοργανώνουν Διεθνές Συνέδριο, με θέμα: «ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19: ΙΑΤΡΙΚΑ, ΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ»,

που θα πραγματοποιηθεί στη Θεσσαλονίκη, από την Πέμπτη 11 Νοεμβρίου 2021 έως το Σάββατο 13 Νοεμβρίου 2021.

[Διαβάστε Περισσότερα...](#)

Διεύθυνση:
Ελισάβετ Συμεωνίδου - Καστανίδου
Καθηγήτρια Α.Π.Θ.

Υπεύθυνη Υλης:
Μαρία Μηλαπιδού
Δ.Ν., Επιστ. Συνεργ. Νομικής Σχολής Α.Π.Θ.

Επιστημονικοί Συνεργάτες:
Ελεάνα Κόκκα, Δικηγόρος - Βιοηθικός
Αθανάσιος Παναγιώτου, Δικηγόρος, Υποψήφιος Διδάκτωρ Νομικής Σχολής Α.Π.Θ.



ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
ΜΕΛΕΤΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ
ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ
ΝΟΜΙΚΗ ΣΧΟΛΗ Α.Π.Θ.

Εργαστήριο Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής ΑΠΘ
Νομική Σχολή ΑΠΘ, Ταχ.Θυρ: 171 - Τ.Κ. 541 24, Θεσσαλονίκη - Τηλ.: 2310 996496

AUTH Laboratory for the Research of Medical Law and Bioethics
AUTH School of Law, P.O. Box 171, P.C. 541 24, Thessaloniki - Tel.: 2310 996496

e-mail: medlawlab.auth@gmail.com



medlawlab.web.auth.gr



[Εργαστήριο Μελέτης Ιατρικού Δικαίου & Βιοηθικής ΑΠΘ](#)



[@medlawlab_auth](#)