

Отчет о смерти

Точные инструкции (с сайта Центра Правосудия)

В начале формы необходимо ввести номер подтверждения отчета о происшествии Центра Правосудия, предоставленного VPCR во время первого отчета о смерти, а также личные данные умершего человека на момент смерти (полное имя, дата рождения, возраст, пол, национальность, рост и вес).

Раздел 1: Агентство, предоставляющее отчетность/Объект/Программные данные

В данном разделе необходимо предоставить важную информацию об агентстве и определенную программу обслуживания человека: имена, должности и контактные номера основного персонала агентства; дату начала предоставления услуг человеку от объекта или программы; а также информацию о SOA, выполняющее мероприятия, выдающее лицензии или удостоверения объекту или программе (OPWDD, OMH, OASAS, OCFS, DOH или SED).

Примечание: Где имеется вариант выбора календаря, можно воспользоваться быстрым выбором месяца и года, нажав на месяц/год в верхней центральной части календаря.

Раздел 2: Информация о получателе

В данный раздел необходимо внести важную информацию о человеке, включая отношение к агентству, предоставляющему отчетность, отношение человека к другим известным медицинским работникам, существующие диагнозы и принимаемые лекарственные препараты на момент смерти, а также недавние посещения медицинских/психиатрических учреждений/учреждений по лечению токсикомании и алкоголизма в отделении неотложной помощи (ER) или необходимость госпитализации.

В информации, касающейся взаимоотношений между агентством и отдельным лицом, необходимо разграничить уровень медицинской помощи, оказываемой данному лицу, который может варьироваться от госпитализации/ институционализации в стационарное учреждение до только амбулаторного обслуживания. Для заполнения данного раздела, выберите вариант, который лучше всего описывает отношения между агентством и умершим человеком на момент смерти. Если одно и то же учреждение предоставляло человеку разные виды услуг, то для заполнения данного раздела следует учитывать наиболее интенсивное лечение. Если человек получил какое-либо обслуживание по месту жительства, следует также указать тип программы (примеры: программы OPWDD: ICF, IRA; программы OMH: Статья 28 Больница, Статья 31 Больница, CR; программы OASAS: Стационарная реабилитационная служба, MMTP; программы OCFS: Центр содержания под стражей на строгом режиме, RTC; программы DOH: Дом престарелых; SED: Special Act School). В данном разделе также необходимо предоставление информации о других медицинских работниках, если они известны.

Все существующие диагнозы (медицинские, токсикомания и алкоголизм, и психиатрические) и лекарства, назначенные человеку к моменту его смерти, должны быть точно и полностью указаны в данном разделе. Если имеются соответствующие нозологии диагнозов данного лица, они могут быть включены, по желанию. Не нужно записывать болезни или состояния, не диагностированные до смерти человека, но обнаруженные в результате вскрытия или медицинского осмотра. Кроме того, в данном разделе должны быть отражены последние посещения отделения неотложной помощи и/или госпитализации.

Раздел 3: Данные о смерти

В данном разделе необходимо указать конкретную информацию о смерти человека, в том числе о медицинских определенных типах и причинах смерти человека, месте смерти и потенциальных событиях, непосредственно предшествующих смерти человека.

В настоящем разделе запрашиваются конкретная дата смерти, фактическое или объявленное время смерти, а также адрес и классификация места наступления смерти. Следует понимать, что уровень обслуживания, предоставляемый лицу на момент смерти, будет непосредственно влиять на способность агентства предоставить данную информацию. Указание фактического времени смерти человека является предпочтительным, в зависимости от характера услуг, предоставляемых человеку, официальная дата смерти, объявленная медицинским работником (или назначенным лицом) может являться наилучшей имеющейся информацией. Кроме того, конкретный адрес места наступления смерти, и классификация местоположения должны

заполняться в меру возможностей составителя отчета. Классификация местоположения выглядит следующим образом:

- Жилой комплекс (личное жилье человека, место жительства члена семьи, общежитие)
- Больница
- Программа (управляемая, лицензированная или сертифицированная дневная программа или другое нежилое помещение)
- Место жительства (эксплуатируемое, лицензированное или сертифицированное жилое помещение)
- Неизвестно (конкретное место наступления смерти неизвестно составителю отчета)

Причина смерти (COD) и тип смерти (MOD) должны быть представлены из надежного источника, предпочтительно из свидетельства о смерти, выписки из больницы или устного отчета судебного медика или судебно-медицинского эксперта (ME). За исключением случаев, прямо указанных в медицинской документации, "Остановка сердца/дыхания" не должна предоставляться в качестве COD; Остановка сердца/дыхания происходит при каждой смерти. Подразумевается, что данная информация может быть не известна или недоступна, особенно для лиц, получивших обслуживание не по месту жительства. В данном случае, отсутствие такой информации должно быть отражено в форме с пояснением; пункты не должны оставаться пустыми.

Остальная информация в данном разделе формы требует дополнительной информации о непосредственных обстоятельствах, приведших к смерти человека. Информация о том, имел ли человек юридически оформленный запрос на отказ от интубирования (DNI)/реанимирования (DNR) или о том, что он получал экстренное медицинское лечение по поведенческим / психиатрическим причинам в течение 24 часов после смерти, должна быть легко определена медицинскими работниками по месту жительства, но не может быть известна амбулаторным медицинским работникам.

Раздел 4: Описательное резюме.

В этом разделе требуется указание конкретной информации о медицинских, психиатрических и поведенческих проявлениях человека за 90 дней до его смерти. В зависимости от уровня обслуживания, предоставляемого человеку, требуется указание конкретной информации о медицинских и психиатрических проблемах, приведших к смерти человека, о наблюдении и гарантиях соблюдения режима питания данного человека, в течение данного периода времени, а также описание любых серьезных изменений в предоставлении услуг/лечении/жизнедеятельности, произошедших у человека.

Информация о плановом медицинском обслуживании пациента должна просто представлять наличие медицинского работника, вовлеченного в работу с человеком, и самые последние консультации с медицинским работником. В большинстве случаев, выявление острых медицинских или психиатрических проблем в течение последних 90 дней должно просто отражать наличие указанных проблем, за исключением увеличения/уменьшения веса и изменения частоты и характера стула. Данные вопросы потребуют предоставления информации относительно тяжести такого изменения состояния (пример: человек набрал 35 фунтов за последние 90 дней; у человека была обнаружена частичная непроходимость кишечника за 7 дней до наступления смерти).

Информация о мерах по обеспечению безопасности, действующих в отношении человека, будет включать, помимо прочего, описание любого предписанного уровня наблюдения за данным человеком и любых изменений в данном уровне наблюдений (например: уровень наблюдения за человеком был увеличен с 15-минутных проверок до постоянного наблюдения за два дня до смерти из-за увеличения числа бихевиористических эпизодов; человек находился в центре содержания под стражей на строгом режиме и за ним велось постоянное визуальное наблюдение, за исключением ночного времени суток, когда человек находился в изолированном состоянии в своей спальне).

Предоставленная информация о режиме питания должна представлять собой предписанные врачом меры предосторожности для обслуживаемого человека, а также первоначальную оценку того, соблюдались ли меры предосторожности в режиме питания на момент смерти человека.

Любые выявленные изменения в обслуживании, режиме лечения и уровнях жизнедеятельности человека должны быть отображены отметками в полях для галочки данной формы, а затем также должны быть описаны в следующем описательном поле. Любая другая информация из формы, для которой необходимы дополнительные пояснения или разъяснения, должна быть представлена в данном поле, наряду с любой другой информацией, которая может быть фактором, иллюстрирующим/объясняющим обстоятельства и/или причину смерти человека. В случае внезапной или неожиданной смерти в стационаре или в жилом помещении, информация о состоянии тела и факторах окружающей среды часто имеет важное значение для судебных следователей и должна быть отмечена и зафиксирована в данном поле.