

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

**همایش بررسی راهکارهای ارتقاء مدیریت اطلاعات سلامت
در بیمارستان های کشور**

کارگاه کدگذاری گواهی فوت

مدرس : دکتر جواد زارعی

تلفن : 09163230481

ایمیل : j.zarei27@gmail.com

**عضو گروه مدیریت و فناوری اطلاعات سلامت، دانشگاه
علوم پزشکی دانشگاه جندی شاپور اهواز**

و

**عضو کمیته استاندارد سازی مدارک پزشکی کشور،
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی**

قابل توجه

- به دلیل حجم بالای فایل ، برای سهولت دانلود، تعداد زیادی از اسلایدها از فایل اصلی حذف گردید.

فهرست مطالب

- گواهی فوت عمومی (مرگ بالای 7 روز)
- نحوه تکمیل صحیح گواهی فوت (مرگ بالای 7 روز)
- کدگذاری گواهی فوت (مرگ بالای 7 روز)
- گواهی فوت دوره پری ناتال
- نحوه تکمیل صحیح گواهی فوت دوره پری ناتال

اهداف کارگاه

۱. نکات کاربردی در تکمیل صحیح گواهی فوت
۲. هماهنگی بین تشخیص ها پزشک ثبت کننده گواهی فوت با رده های ICD
۳. کمک به کدگذاری صحیح گواهی فوت با ثبت صحیح گواهی فوت
۴. آموزش قوانین کدگذاری مرگ و میر
۵. نکات کاربردی در کدگذاری مرگ و میر

گواهی فوت عمومی (گواهی فوت سن بالای 7 روز)

بخش اول: ثبت علل مرگ و میر

فرایند ثبت مرگ و میر در ایران

ماده 22 قانون ثبت احوال کشور

وفات هر کس اعم از ایرانی یا خارجی باید به یکی از ادارات ثبت احوال سراسر کشور اعلام شود و نیز وفات ایرانیان در خارج از کشور به ماموران کنسولی محل اقامت یا به یکی از ادارات سازمان ثبت احوال کشور اعلام می شود

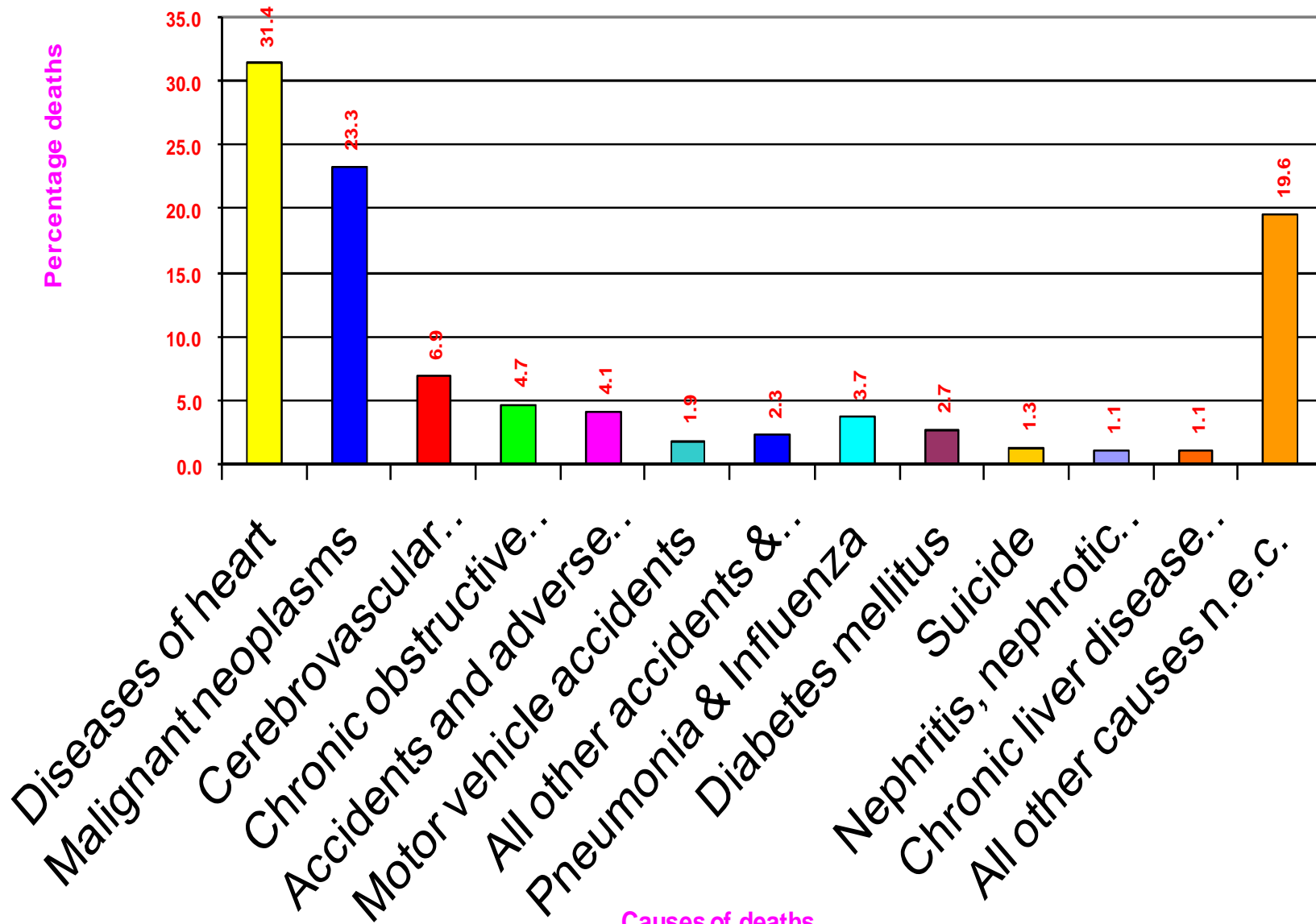
ثبت علل مرگ و میر

- **تعریف مرگ (Death):**
- از بین رفتن دائمی تمام نشانه های حیات هر زمانی بعد از تولد زنده (قطع علائم بدون بازگشت زندگی بعد از تولد زنده)
- **گواهی فوت:** وسیله ثبت واقعه مرگ است که بر اساس وضعیت مرگ تنظیم می شود. این گواهی سندی قانونی و معتبر است

اهمیت ثبت علل مرگ و میر

۱. شناسایی عوامل خطر زا
۲. شناسایی تغییرات روند مرگ و میر در طول زمان
۳. شناخت روند دگرگونی سلامتی (Health Transition) در یک جمعیت
۴. مقایسه علل مرگ و میر در سطح ملی و بین المللی
۵. کمک به محاسبه شاخص های سلامت کلان نظیر امید به زندگی و ...

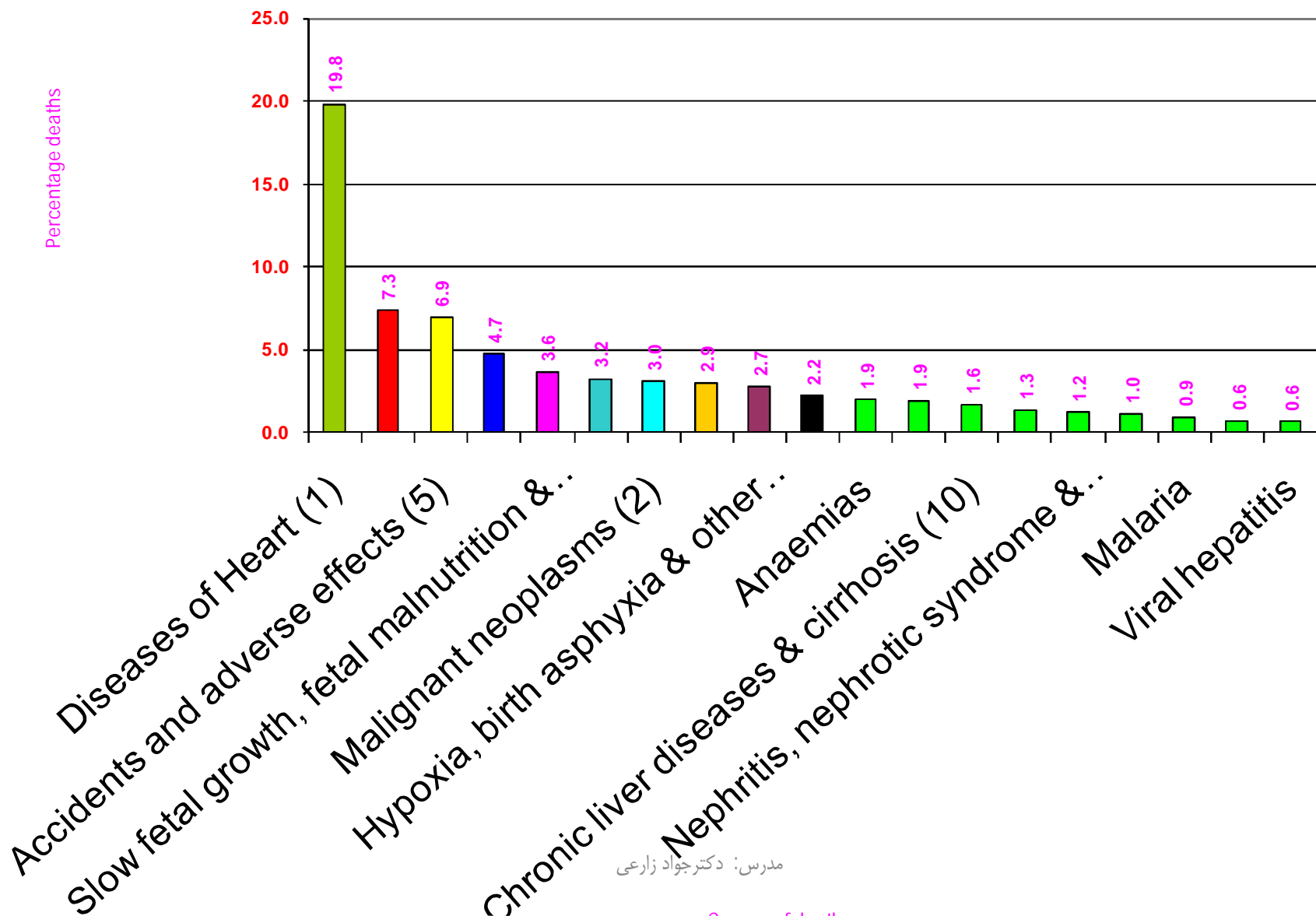
10 علت اصلی مرگ در ایالات متحده سال 1997



Causes of deaths

مدرس، دکترجواد زارعی

10 علت اصلی مرگ در هند سال 1997



نکته مهم

- لازمه گردآوری آمار دقیق مرگ و میر :
- اول: ثبت صحیح، دقیق و کامل گواهی فوت توسط پزشک
- دوم : کدگذاری صحیح و دقیق
- سوم: وجود یک نظام جامع برای ثبت و جمع آوری داده های مرگ و میر

گواہی بین المللی فوت

Medical Certificate of Cause of Death

تعریف علل مرگ و میر

تعریف علل مرگ و میر از دیدگاه بیستمین مجمع جهانی بهداشت:
تمام بیماری‌ها، وضعیت‌های بیماری‌زا یا صدماتی که **مستقیماً** منجر
به مرگ شده یا در ایجاد مرگ **دخیل** بوده‌اند.
این تعریف علایم، نشانه‌ها و روش فوت نظیر نارسایی قلبی یا تنفسی
را در بر نمی‌گیرد.

گواہی بین المللی فوت

Cause of death	Approximate interval between onset and death
<p>I Disease or condition directly leading to death *)</p> <p>a)..... due to (or as a consequence of)</p> <p>Antecedent causes Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last</p> <p>b)..... due to (or as a consequence of)</p> <p>c)..... due to (or as a consequence of)</p> <p>d).....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or conditions causing it</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><i>*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.</i></p>	<p>.....</p> <p>.....</p>

گواهی بین المللی فوت

Medical Certificate of Cause of Death

<p>I Disease or condition directly leading to death* Antecedent causes Morbid conditions giving rise to the above cause, stating the underlying condition last</p>	<p>(a)...Acute on chronic renal failure due to or as a consequence of (b)...Glomerulonephritis..... due to or as a consequence of (c)....Diabetic nephropathy... due to or as a consequence of (d)...Diabetes Type II...</p>	<p>Duration between onset and death ...12 days... ...1 year ...5 years10 years...</p>
<p>II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it <i>*This does not mean the mode of dying e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury or complication that caused death.</i></p>	<p>Femoral neck fracture, femoral fracture repair, Post operative; haematoma</p>	<p>1 month</p>

نحوه تکمیل گواهی فوت

- I(a) Direct cause
- (b) Intervening Cause of (a)
- (c) Intervening cause of (b)
- (d) **Originating cause of (c)**
- II Other contributory causes



مثال

- I(a) pneumonia
- (b) Carcinomatosis
- (c) **Cancer of the colon**
- (d) -
- II Diabetes mellitus

فرم بین المللی گواهی پزشکی علت مرگ

بخش I

حتی الامکان از خط d نیز استفاده شود. اما تا خط c نیز قابل قبول است.
معمولا وضعیت ثبت شده در لاین آخر: c و d
علت زمینه ای یا آغازین مرگ: وضعیت صحیح ثبت شده در آخرین خط
کاربردی بخش یک گواهی فوت

فرم بین المللی گواهی پزشکی علت مرگ

بخش II

هر وضعیت سهیم دیگر در ایجاد مرگ که به وضعیت یا بیماری منجر به مرگ مرتبط نبوده.

دانستن فاصله زمانی تقریبی بین شروع هر وضعیت و تاریخ مرگ به پزشک در ترسیم زنجیره منجر به مرگ و به کدگذار در انتخاب کد مناسب بسیار کمک می کند.

مثالی از توالی

Part-I	(a) Peritonitis (b) Perforation of Duodenum (c) Duodenal ulcer	2 days 3 days 6 months	ICD codes
Part-II	Carcinoma of bronchus		

توالی علل منجر به مرگ

(a) عفونت پرده صفاق (پریتونیت) - ناشی از

(b) پارگی دوازدهه - ناشی از

(c) زخم دوازدهه

علت مرگ

- علل مرگ عبارت است از تمام بیماری ها، وضعیت های بیماری زا، یا صدماتی که **مستقیماً** منجر به مرگ شده اند و یا در **ایجاد** مرگ سهیم بوده اند و همچنین تمام شرایط دیگر از قبیل حوادث یا خشونت هایی که چنین صدماتی را **بوجود** می آورند جزء علل مرگ محسوب می شوند.

در فرآیند تکمیل گواهی فوت علت مرگ تحت 3 عنوان قابل بررسی است

- علت **مستقیم** یا فوری یا بی واسطه Immediate Cause
- علت بینابینی یا واسطه ای Intermediate(Intervening)
Cause
- علت **زمینه ای** یا آغازین یا اولیه Underlying Cause

علت مسقیم مرگ

- بیماری یا وضعیتی که مستقیماً باعث مرگ شده
- آخرین بیماری یا وضعیتی که بلافاصله باعث مرگ شده

علت زمینه ای (آغازین)

- بیماری یا صدمه ای است که زنجیره رخدادهای مرضی را که مستقیماً در ارتباط با مرگ بوده اند آغاز نموده و یا شرایط یا خشونت است که به صدمه کشنده منجر گردیده است.
- دارای 2 خصوصیات است
 - مشخص، واضح و اختصاصی باشد
 - از نظر توالی زمانی و ارتباط آسیب شناختی نسبت به سایر علل **تقدم** داشته باشد.

توالی

- به دو یا چند وضعیت ثبت شده بر روی خطوط بخش I اشاره دارد.
- در توالی وضعیت ثبت شده در خط پایینی باید علت ایجاد خط بالایی خود باشد،
- نکته مهم اول وجود رابطه علل و معلولی در توالی است
- دوم وجود یک وضعیت در هر خط است. اگر بیش از یک علت مرگ در خطی از گواهی فوت وجود داشته باشد بیش از یک توالی خواهیم داشت.

مثال دیگری از توالی

Part -I	(a) Septicemic shock (b) Burn 78% (Deep & superficial) (c) Intentional self-harm by fire of kerson	3 days 3 days By 3 days back	ICD codes
Part -II	-		

نکته

- در ثبت علل مرگ در گواهی فوت همیشه آخرین خط ما باید شامل علت زمینه ای مرگ باشد.

گواهی فوت در ایران

مدرس: دکتر جواد زارعی

فرم قدیم گواهی فوت

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان ثبت احوال کشور
سازمان پزشکی قانونی کشور
شماره ۳۱۸۵۱
گواهی فوت

لطفاً قبل از تکمیل فرم مشخصات نفرات را مطالعه نمایید

مشخصات متوفی
۱- دارای شناسنامه است نیست
توجه: در صورتی که متوفی به دلیل سن کمتر از یک هفته فاقد شناسنامه است یا مرده متولد شده باشد، در قسمت مشخصات عمومی، نام خانوادگی پدر و سن و جنس متوفی ثبت شود.

نام: [نام خانوادگی] نام خانوادگی: [نام خانوادگی] پدر: [نام خانوادگی]
شماره شناسنامه: [۴۲۸] شماره ملی: [شماره ملی]
جنس متوفی: مذکر مونث نامشخص
محل صدور شناسنامه: کشور: [کشور] استان: [استان] شهرستان: [شهرستان] بخش: [بخش] شهر/روستا: [شهر/روستا]

تاریخ تولد: روز [۱۲] ماه [۹] سال [۱۳۱۸] تاریخ به حروف: روز [۱۲] ماه [۹] سال [۱۳۱۸]
تاریخ فوت: روز [۱۵] ماه [۵] سال [۱۳۸۹] تاریخ به حروف: روز [۱۵] ماه [۵] سال [۱۳۸۹]

محل سکونت دائمی متوفی: کشور [کشور] استان [استان] شهرستان [شهرستان] بخش [بخش] شهر [شهر]
خیابان [خیابان] کوچه [کوچه] پلاک [پلاک] کدپستی [کدپستی]
محل فوت: کشور [کشور] استان [استان] شهرستان [شهرستان] بخش [بخش] شهر/روستا [شهر/روستا]

تاریخ تولد: روز [۱۲] ماه [۹] سال [۱۳۱۸]
تاریخ فوت: روز [۱۵] ماه [۵] سال [۱۳۸۹]

بیماری یا وضعیتی که منجر به قسیت الف شده است: [بیماری یا وضعیتی که منجر به قسیت الف شده است]
بیماری یا وضعیتی که منجر به قسیت الف شده است: [بیماری یا وضعیتی که منجر به قسیت الف شده است]
تاریخ صدور گواهی: روز [۱۵] ماه [۵] سال [۱۳۸۹]

نام [نام خانوادگی] نام موسسه: [نام موسسه]
تاریخ صدور گواهی: روز [۱۵] ماه [۵] سال [۱۳۸۹]

لطفاً قبل از تکمیل فرم مشخصات نفرات را مطالعه نمایید
دفع متوفی بلا مانع است

نام و نام خانوادگی صادرکننده مجوز دفن: [نام و نام خانوادگی صادرکننده مجوز دفن]
شماره نظام پزشکی: [شماره نظام پزشکی]

توجه: ۱۳ قانون ثبت احوال بهت اعلام واقع وفاق نه روز از تاریخ وقوع فوت است.

مدرس: دکتر جواد زارعی

فرم جدید گواهی فوت

فاصله زمانی تقریبی وضعیت تا مرگ	<p>۲۲- علل فوت</p> <p>قسمت اول: رنجیره وقایع، بیماری ها، صدمات و یا وضعیتی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند</p> <p>الف) آخرین بیماری یا وضعیتی که منجر به فوت شده است:</p> <p>ب) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت الف شده است:</p> <p>ج) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ب شده است:</p> <p>د) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ج شده است:</p>																		
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>کد های ICD-10 توسط کدگذار ثبت می شوند</p> <table border="1" data-bbox="594 618 760 695"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <table border="1" data-bbox="594 703 760 779"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <table border="1" data-bbox="594 787 760 863"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <table border="1" data-bbox="594 872 760 948"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>قسمت دوم: سایر وضعیت هایی که در وقوع مرگ موثر بوده اند، اما منتج به علل اشاره شده در قسمت اول نشده اند:</p> <table border="1" data-bbox="594 1112 760 1188"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <table border="1" data-bbox="594 1196 760 1273"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>ه)</p> <p>و)</p>																		

مشکلات ثبت گواهی فوت در ایران

مشکلات ثبت مرگ و میر در ایران

۱. کم شماری
۲. ثبت نامناسب علل مرگ
۳. کدگذاری نامناسب علل مرگ

نکته

- در صورت عدم رعایت توالی صحیح، فرایند کدگذاری گواهی فوت، دشوار می گردد، و کدگذار مجبور به استفاده از قوانین کدگذاری مرگ و میر است.
- کد حاصل از این قوانین، ممکن است علت زمینه ای (آغازگر) واقعی مرگ را نشان ندهد.

مثال

- I (a) Fibrocystic disease of the pancreas
- (b) Bronchitis and bronchiectasis

نکته

- در بخش اول، در هر خط فقط باید یک وضعیت ثبت گردد.
- ذکر بیش از یک وضعیت منجر به ایجاد بیش از یک توالی در علل مرگ شده و کدگذار مجبور به انتخاب مجدد علت زمینه ای مرگ مرگ طبق قوانین کدگذاری شده و فرایند کدگذاری گواهی فوت، دشوار می گردد.

مثال

I (a) Oesophageal varices and congestive heart failure

(b) Chronic rheumatic heart disease and cirrhosis of liver

نکته

- در ICD برای توصیف بیماری ها و صدمات از اصطلاحات ارجح (prefer term) استفاده شده است.
- استفاده پزشکان ثبت کننده گواهی فوت از این اصطلاحات کمک زیادی به کدگذاری صحیح پرونده ها می کند.

مثال -



مدرس: دکتر جواد زارعی

تشخیص هایی که ممکن است در گواهی فوت ثبت گردد:

- زخم باز در ناحیه سینه
- بریدگی ناحیه توراکس

- Laceration of chest wall
- Skin defect of chest
- Wound of thorax
- Ulcer of chest wall
- Wound open of chest wall
- Rapture of chest skin

مثال

I (a) Traumatic cerebral hemorrhage

(b) Fracture of skull

(c) **Trauma**

Accident

Motor accident

Motorcycle to car accident

Motorcycle rider accident in collision with car

**Motorcycle rider accident in collision with car in
highway**

نکات کاربردی

برای ثبت تشخیص ها در گواهی فوت

نکات عمومی

- تشخیص ها به زبان انگلیسی نوشته شود
- از کاربرد اختصارات خودداری شود
- تشخیص ها بصورت کامل و تا حد امکان با جزییات زیاد(دقیق) ثبت گردد.
- از اصطلاحات ارجح برای توصیف بیماری یا صدمه استفاده شود

چگونگی یک گواهی فوت را به صورت صحیح تکمیل کنیم؟

- ابتدا از خود می پرسیم آخرین وضعیتی که بیمار در فاصله زمانی نزدیک به فوت به آن مبتلا بوده، چه بوده است؟ و آن را در سطر الف ثبت می کنیم.
- سپس از خود می پرسیم چه بیماری باعث ایجاد وضعیت ثبت شده در خط الف شده است؟ آن را در سطر دوم می نویسیم
- این روند پرسش و پاسخ را تا جایی ادامه می دهیم که به اولین وضعیتی برسیم که آغازگر بیماری ها و آسیب های منجر به مرگ بوده است و آن را در خط آخر ثبت می کنیم.

مثال عملی

مدرس: دکتر جواد زارعی

نکات کاربردی برای کمک به انتخاب و کدگذاری صحیح علت زمینه ای مرگ

- صدمات، آسیب ها و مسمومیت ها به عنوان دلیل مرگ
- بیماری ها و ناهنجاری های مادرزادی و اختلالات کرموزومی به عنوان علت مرگ
- دیابت به عنوان علت مرگ
- نئوپلاسم های بدخیم به عنوان علت مرگ
- بیماری ایدز به عنوان علت مرگ
- بیماری رماتیسم قلبی به عنوان علت مرگ
- مسمومیت های ناشی از اعتیاد به مواد مخدر به عنوان علت مرگ

صدمات، آسیب ها و مسمومیت ها به عنوان دلیل مرگ

I.

(a) septicemia

(b) Burn in multiple body regions 3 and 2 degree, 78% body area

(c) Intentional self-harm by kerosene in home

بیماری ها و ناهنجاری های مادرزادی و اختلالات کرموزومی به عنوان علت مرگ

مثال

1 years boy

- (a) respiratory distress syndrome
- (b) Pulmonary edema
- (c) **congenital** stenosis of pulmonary veins

دیابت به عنوان علت مرگ

مثال

- (a) uremia
- (b) renal failure
- (c) Diabetic nephropathy, non insulin dependence diabetic mellitus

نئوپلاسم های بدخیم به عنوان علت مرگ

• مثال

- I. (a) carcinoma of bladder
- (b) **Primary** in kidney

نئوپلاسم های بدخیم به عنوان علت مرگ

• مثال

- I.(a) pulmonary infarection
- (b) left lobectomy 1 week ago
- (c) neoplasm to lung
- (d) **primary** osteosarcoma of rib

نئوپلاسم های بدخیم به عنوان علت مرگ

• مثال

- I. (a) **secondary** carcinoma of brain
- (b) **primary** in breast

مواضع دارای پیشوند یا تعاریف مبهم و نادرست

- در گواهی فوت مکان آناتومیک نئوپلاسم بدخیم مشخص گردد و از بکاربردن پیشوندهایی نظیر *pre, para, peri, infra, supra* ، یا صفاتی از قبیل *area or region* برای اشاره به محل آناتومیک نئوپلاسم تا حد ممکن اجتناب گردد.
- (a) fibrosarcoma in the region of the leg

مثال

- (a) metastatic melanoma to lymph nodes
- (b) periabdominal melanoma

رده C76

- مواضع بد تعریف شده
- **C76 Malignant neoplasm of other and ill-defined sites**

بیماری ایدز به عنوان علت مرگ

I (a) Kaposi's sarcoma	1 year
(b) HIV	3 years
(c) Blood transfusion	5 years
(d) Haemophilia	since birth

بیماری رماتیسم قلبی به عنوان علت مرگ

• مثال

- I. (a) pulmonary infarction
- (b) Thromboembolism
- (c) Rheumatic mitral stenosis

مسمومیت های ناشی از اعتیاد به مواد مخدر به عنوان علت مرگ

• مثال

- I.
 - (a) respiratory failure
 - (b) poisoning to heroine
 - (c) accidental overdose of heroine
 - (d) dependence to heroine

کدگذاری مرگ و میر

مدرس: دکتر جواد زارعی

قوانین و مقررات کدگذاری مرگ و میر و ناخوشی (بیماری):

- **قوانین و مقررات کدگذاری مرگ و میر در جلد دوم ICD-10 قرار دارد. که شامل راهنمایی و دستورالعمل برای کدگذاری مرگ و میر، همچنین قوانین انتخاب علت مرگ در مواردی که در گواهی فوت یا پرونده متوفی بیش از یک تشخیص برای مرگ ثبت شده باشد، است.**

کدگذاری علل مرگ

انتخاب علت مرگ مطابق قوانین انتخاب صورت می گیرد که بر اساس علت زمینه ای مرگ (underlying cause of death) تنظیم شده اند.

علت زمینه ای مرگ (علت آغاز کننده):

- 1- بیماری یا صدمه ای که شروع کننده زنجیره منجر به مرگ بوده است
- 2- شرایط حادثه یا خشونتی که منجر به ایجاد صدمه مرگبار شده است.

انتخاب علت زمینه ای مرگ

1- اگر تنها یک وضعیت در گواهی فوت تعیین شده همان انتخاب می شود.

hypertrophy of prostate

انتخاب علت زمینه ای مرگ

- 2- ثبت بیش از یک وضعیت: استفاده از قانون عمومی، قوانین 1 و 2 و 3
- نکته: البته ICD اجازه استفاده از کدهای ترکیبی یا ترجیح دادن وضعیتی به وضعیت دیگر را به دلایل اپیدمیولوژیکی می دهد.

انتخاب علت زمینه ای مرگ

3- و در نهایت چک کردن این که قوانین اصلاحی (A-F) کاربرد دارد یا نه.

اگر علت آغازین مرگ از اثرات علل خارجی باشد(فصل 19) آن علت خارجی به عنوان علت زمینه ای و کد مربوط به عارضه بوجود آمده ممکن است به عنوان کد اضافی اختیاری مورد استفاده قرار گیرد.

قانون عمومی

اگر بیش از یک وضعیت در گواهی فوت ثبت شده باشد، وضعیت ثبت شده در خط آخر را به عنوان علت زمینه ای مرگ انتخاب کنید به شرطی که آن وضعیت بتواند علت بوجود آورنده تمام وضعیت های ثبت شده در خطوط بالایی باشد.

اگر گواهی فوت به صورت مناسب تکمیل شده باشد، علت آغازین توالی مرگ در آخرین خط بخش I ثبت خواهد شد و وضعیت های دیگر که در نتیجه این علت اولیه بوجود آمده اند در بالای آن به ترتیب صعودی قرار می گیرند.

قانون عمومی

در گواهی فوتی که به طور مناسب تکمیل شده، اصل عمومی کاربرد دارد.

اما اگر گواهی بطور صحیح تکمیل نشده باشد باز هم ممکن است اصل عمومی کاربرد داشته باشد، به شرطی که وضعیت ثبت شده در آخرین خط بخش I بتواند بوجود آورنده تمامی وضعیت های ثبت شده بالای خود باشد، حتی اگر وضعیت های ثبت شده بالای آن به ترتیب علی صحیح ثبت نشده باشند.

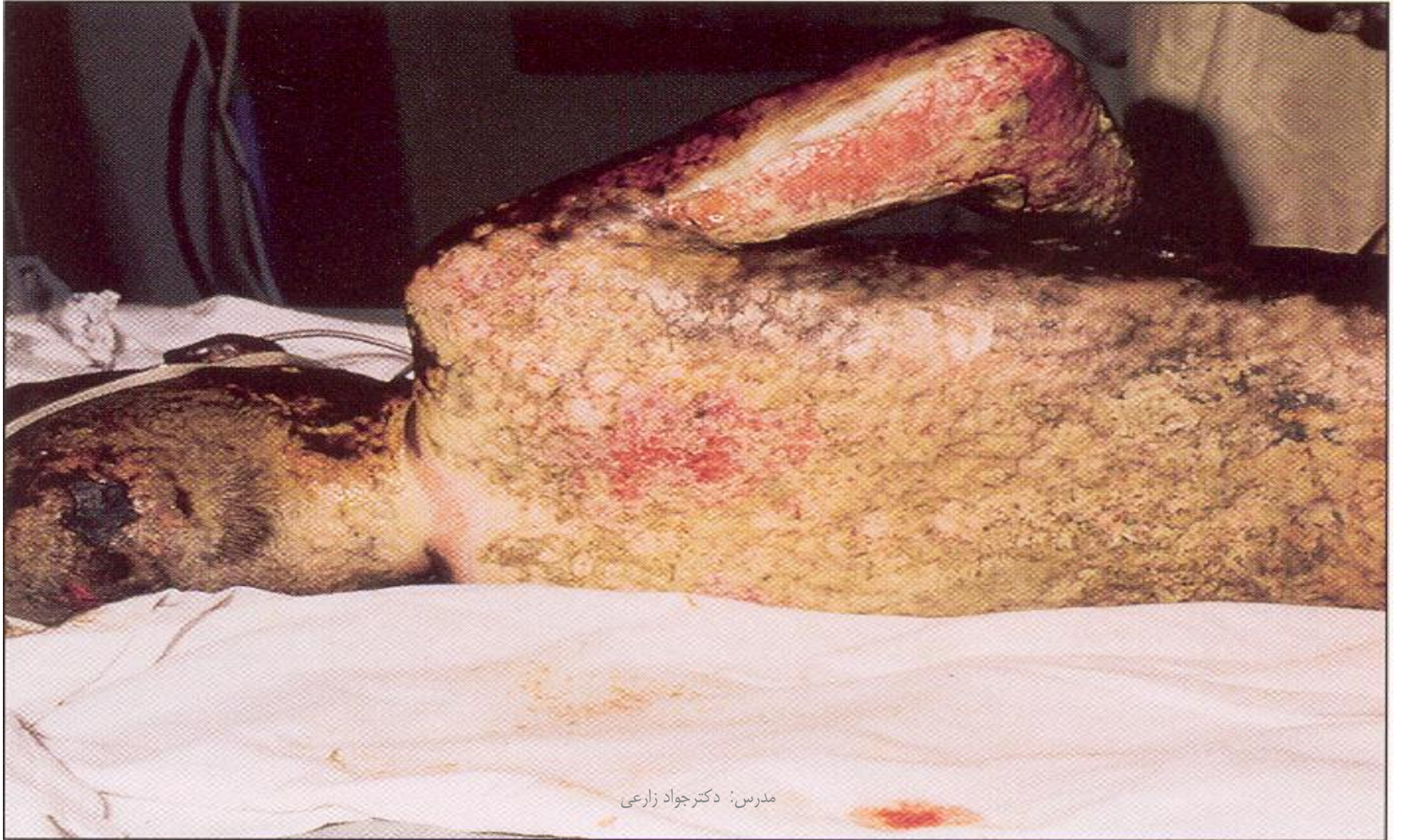
مثال هایی از کاربرد قانون عمومی مرگ و میر

مثال 1

A lady aged 23 years was admitted to a hospital. She had H/O **suicidal burn**- because of pouring of kerosene and burnt herself. O/E patient had **78% burn** (superficial & deep). She developed **septicemia** and died after 3 days of admission.

Part-I	(a) Septicemic shock (b) Burn 78% (Deep & superficial) (c) Intentional self-harm by fire and flames	3 days 3 days By 3 days back	ICD codes
Part-II	NIL		

علت مستقیم مرگ: Sepsis



مدرس: دکتر جواد زارعی

مثال 2

Part-I	a) Pulmonary embolism b) Pathological fracture c) Secondary carcinoma of femur d) Carcinoma of breast		ICD codes
Part-II	NIL		

مثال 3

Part-I	<ul style="list-style-type: none">a) Excessive bleedingb) Open wound of abdomenc) Rupture of the spleend) Intentional stab wounding		ICD codes
Part-II	NIL		

**مثال های از ثبت علت های مرگی که
نیاز به اصلاح دارند**

مثال های از ثبت علت های مرگی که نیاز به اصلاح دارند

- I. (a) anemia (D64.9)
 - (b) splenomegaly (R16.1)

- I. (a) cough and hematemesis

مثال های از ثبت علت های مرگی که نیاز به اصلاح دارند

I. (a) senility and hypostatic pneumonia
(b) rheumatoid arthritis

I. (a) terminal pneumonia
(b) spreading gangrene and C.V.A

مثال های از ثبت علت های مرگی که نیاز به اصلاح دارند

- I (a) Hemothorax
- (b) Crushed chest
- (c) Broken ribs
- II Fracture hips and both arms due to car accident

قوانین کدگذاری برای انتخاب مجدد علت زمینه ای مرگ و میر

در دو مورد قانون عمومی کاربرد نخواهد داشت:

- 1- در آخرین خط بیش از یک وضعیت ثبت شده باشد.
- 2- تک وضعیت ثبت شده در خط آخر **نتواند** وضعیت های بالاتر از خود را بوجود آورد.

انتخاب مجدد علت زمینه ای مرگ

زمانی که قانون عمومی کاربرد ندارد باید از پزشک خواست گواهی را مجددا بررسی و تصحیح نماید.

اما در موارد زیر به قوانین انتخاب مجدد علت زمینه ای مراجعه می شود.

- 1- زمانی که علت زمینه ای سلیقه ای باشد.
- 2- زمانی که تصحیح بیشتر ممکن نباشد.
- 3- زمانی که پزشک گواهی کننده در دسترس نباشد.
- 4- زمانی که علت زمینه ای رضایت بخش نباشد.

قانون 1

قانون یک

اگر اصل عمومی کاربرد **نداشته** باشد، و برای اولین وضعیت ثبت شده در گواهی فوت در **خط a** یک توالی وجود داشته باشد، علت آغازکننده این توالی را انتخاب کنید.

اگر **بیش** از یک توالی مختوم به اولین وضعیت ذکر شده در خط **a** وجود داشت علت آغازین **اولین** توالی را که می تواند اولین وضعیت ثبت شده در خط **a** را بوجود آورد به عنوان علت زمینه ای مرگ انتخاب کنید.

مثال قانون 1

I.

a) Bronchopneumonia

b) cerebral infarction and hypertensive H.D

توضیح مثال

- I (a) Bronchopneumonia
(b) Cerebral infarction & Hypertensive heart disease

دو توالی وجود دارد: 1- انفارکتوس مغزی که برونکوپنومونی را ایجاد کرده

2- بیماری فشارخونی قلب که برونکوپنومونی را بوجود آورده
اولین توالی به عنوان علت زمینه ای I63.9

قانون 2

قانون 2

اگر هیچ توالی مختوم به اولین وضعیت ثبت شده در **خط a** گواهی فوت وجود نداشت، **اولین وضعیت ثبت شده در لاین a** را به عنوان علت زمینه ای مرگ انتخاب نمایید.

مثال قانون 2

Example:

I. a: rheumatic and atherosclerotic heart disease

Example:

I. a: fibrocystic disease of pancreas

b: bronchitis and bronchiectasis

قانون 3

قانون 3

اگر وضعیت انتخاب شده توسط قانون عمومی و قوانین 1 و 2 ، خود **پیامد آشکار** وضعیت دیگری باشد که در **بخش دیگر** گواهی فوت (چه بخش اول و چه بخش دوم گواهی فوت) ثبت شده باشد، همان وضعیت را به عنوان وضعیت اصلی انتخاب کنید.

مثال قانون 3

- *Example 30:*
- *I (a) Acute anaemia*
- (b) Haematemesis
- (c) Bleeding of oesophageal varices
- (d) Portal hypertension
- II **Cirrhosis of liver**

قوانین تغییر و تعدیل

علت زمینہ ای مرگ

The modification rules

قوانین تغییر و تعدیل

- قانون A: پیری و سایر وضعیت های بد تعریف شده (Senility)
- قانون B: وضعیت های جزئی (Trivial Conditions)
- قانون C: ارتباط (Linkage)
- قانون D: وضعیت تخصصی تر (Specificity)
- قانون E: مراحل ابتدایی و انتهایی بیماری (Early and late stages of disease)
- قانون F: اثرات باقیمانده (Sequelae)

قانون A : پیری و سایر وضعیت های بد تعریف شده (Senility)

خلاصه قانون A

- در صورت وجود وضعیت دیگر در گواهی فوت، برای کدگذاری مرگ و میر از وضعیت های فصل 18 استفاده نشود.
- استثناء کد R95 یا سندرم مرگ ناگهانی نوزاد
- **Sudden infant death syndrome**

موارد بد تعریف شده

- **I46.9** Cardiac arrest, unspecified
- **I95.9** Hypotension, unspecified
- **I99** Other and unspecified disorders of circulatory system
- **J96.0** Acute respiratory failure
- **J96.9** Respiratory failure, unspecified

موارد بد تعریف شده

- **P28.5 (Respiratory failure of newborn)**
- **R00–R94 and R96–R99**

چه مواردی می توان از کدهای فصل 18 استفاده کرد

- R95-R99: Ill-defined and unknown causes of mortality

- هیچ دلیلی دیگری در گواهی فوت وجود نداشته باشد
- علت ذکر شده برای مرگ بسیار غیر محتمل باشد، برای مثال ذکر سرطان تخمدان بعنوان علت مرگ برای یک مرد

Example:

- I. (a) senility and hypostatic pneumonia
(b) rheumatoid arthritis

Example :

- I. (a) anemia
(b) splenomegaly

Example:

- I. (a) senility and hypostatic pneumonia
(b) rheumatoid arthritis

R.A : A بر اساس قانون 2 senility و بر اساس قانون A

Example :

- I. (a) anemia (D64.9)
(b) splenomegaly (R16.1)

قانون B

وضعیت های جزئی (Trivial)
(Conditions

قانون B: وضعیت های جزئی (Trivial Conditions)

۱. در مواردی که علت انتخاب شده، یک وضعیت **جزئی و خفیف** باشد که **نامحتمل** است این وضعیت جزئی باعث مرگ شده باشد و از طرفی وضعیت جدی تری نیز در گواهی فوت گزارش شده باشد، در این صورت مانند اینکه وضعیت جزئی گزارش نشده است، علت زمینه ای را مجدداً انتخاب نمایید.
 - به عبارتی این وضعیت جزئی را از گواهی فوت حذف نموده و مجدداً علت زمینه ای مرگ را انتخاب نمایید.
۲. اگر مرگ در نتیجه یک عکس العمل جانبی مربوط به درمان یک وضعیت جزئی باشد، **عکس العمل جانبی** را بعنوان علت زمینه ای مرگ انتخاب نمایید

قانون B: وضعیت های جزئی (Trivial Conditions)

خلاصه قانون B

- در صورت ذکر یک وضعیت (بیماری) جزئی و خفیف که احتمال کمی می رود که باعث مرگ شده باشد، در گواهی فوت، و وجود یک وضعیت (بیماری) جدی تر و مهم تر، بیماری جدی تر انتخاب می شود.
- اگر مرگ در نتیجه یک عکس العمل جانبی مربوط به درمان یک وضعیت (بیماری) جزئی باشد، **عکس العمل جانبی** را بعنوان علت زمینه ای مرگ انتخاب نمایید.

Example

- I (a) Dental caries
- II Cardiac arrest

کد I46.9

مثال

Example:

- I. (a) postoperative hemorrhage
- (b) adenoidectomy
- (c) hypertrophy of adenoid

نکته: اما اگر وضعیت (بیماری) جزئی منجر به ایجاد وضعیت وخیم دیگری شود دیگر آن وضعیت جزئی حذف نمی شود،

این مورد بیشتر در خصوص عفونت های موضعی که منجر به ایجاد یک عفونت سیستمی یا شدید تر می گردند صادق است

مثال

Example 41:

- I. (a) septicemia
- (b) impetigo

Example 42:

- I. (a) respiratory insufficiency
- (b) upper respiratory infections

قانون C

ارتباط (Linkage)

قانون C: ارتباط و ترکیب (Linkage)

- در مواردی که علت زمینه ای انتخاب شده، توسط قانونی در طبقه بندی یا توسط یادداشت های مورد استفاده در کدگذاری علت زمینه ای مرگ، با یک یا چند وضعیت دیگر ثبت شده روی گواهی فوت ارتباط داشته باشد، **کد ترکیبی** مربوط به وضعیت ها را اختصاص دهید.

قانون C: ارتباط و ترکیب (Linkage)

خلاصه قانون C

- در صورت ارتباط وضعیت های ذکر شده در گواهی فوت با یکدیگر و امکان انتخاب کد ترکیبی، بر اساس این قانون انتخاب کد ترکیبی ارجح است
- در صورت ذکر چند وضعیت مرتبط با همدیگر در گواهی فوت ، بر اساس جدول ارتباط ، در شرایطی یک کد نسبت به کد دیگر ارجح تر است.

مثال قانون C

Example :

- I. (a) intestinal obstruction
- (b) femoral hernia

Example :

- I. (a) right bundle-branch block and chagas disease

مثال قانون C

- I (a) Acute myocardial infarction
- (b) Atherosclerotic heart disease
- (c) **Influenza**

ارتباط و انتخاب کد ارجح

- براساس قانون **یک**، بیماری آترواسکلروتیک قلبی با کد I25.1 به عنوان علت زمینه ای انتخاب می گردد.
- ولی باتوجه به قانون C بیماری آترواسکلروتیک قلبی با انفارکتوس حاد میوکارد ارتباط پیدا می کند، لذا براساس قانون ارتباط بین این دو بیماری کد مربوط به **انفارکتوس حاد میوکارد ارجح است** و آن را به عنوان علت زمینه ای نهایی انتخاب و کد I21.9 به آن اختصاص می یابد.

قانون D

وضعیت تخصصی تر (Specificity)

قانون D: وضعیت تخصصی تر (Specificity)

- در مواردی که علت انتخاب شده، یک وضعیت را به صورت **اصطلاحات کلی** توصیف می کند و اصطلاحی که اطلاعات **دقیق تری** را در باره محل یا ماهیت این وضعیت ارائه می کند، در گواهی فوت گزارش شده باشدف اصطلاحی که دارای اطلاعات بیشتر و تخصصی تر است را ترجیح دهید.
- این قانون اغلب زمانی بکار خواهد رفت که اصطلاح کلی به صورت وصفی آورده شده و اصطلاح دقیق تری و تخصصی تر را توصیف می نماید.

راهنمایی

- معمولا دو وضعیت شبیه و مرتبط با یکدیگر بوده، و از نظر کدگذاری در یک فصل یا بلوک قرار می گیرند، و یکی از نظر تشخیصی نسبت به دیگری دقیق تر (تخصصی تر) است.

مثال قانون D

Example57:

(a) cerebral infarction

(b) C.V.A

cerebral infarction (I63.9).

Example58:

(a) rheumatic heart disease, mitral stenosis

rheumatic mitral stenosis (I05.0)

قانون E

مراحل ابتدایی و انتهایی بیماری
(Early and late stages of)
(disease

قانون E: مراحل ابتدایی و انتهایی بیماری (Early and late) (stages of disease)

- در مواردی که علت انتخاب شده مرحله ی **اولیه** یک بیماری است و مرحله **پیشرفته تر** همان بیماری در گواهی فوت گزارش شده باشد، به مرحله پیشرفته تر بیماری کد اختصاص دهید.
- به عبارتی مرحله پیشرفته تر **ارجح** است.
- این قانون برای **حالت مزمن** یک بیماری که ناشی شده از **حالت حاد** همان بیماری است **بکار نمی رود** (حالت حاد در ایجاد مرگ ارجح است) مگر اینکه طبقه بندی دستورالعمل های خاصی را برای این موارد ارائه نموده باشد.

مثال قانون E

Example:

I. (a) tertiary syphilis

(b) primary syphilis

نکته

- قانون E برای **حالت مزمن** یک بیماری که ناشی شده از **حالت حاد** همان بیماری است **بکار نمی رود** (حالت حاد در ایجاد مرگ ارجح است) مگر اینکه طبقه بندی دستورالعمل های خاصی را برای این موارد ارائه نموده باشد.

مثال

حالت حاد در ایجاد مرگ ارجح است

Example 65:

(a) chronic myocarditis

(b) acute myocarditis

استثناء

در مورد بیماری سندروم نفروتیک مزمن (**chronic nephritis**)، وضعیت مزمن نسبت به حاد ارجح تر است. دلیل آن اهمیت پزشکی سندروم نفروتیک مزمن است.

Example 66:

(a) chronic nephritis

(b) acute nephritis

قانون F

اثرات باقیمانده (Sequelae)

قانون F: اثرات باقیمانده (Sequelae)

در مواردی که علت انتخاب شده، شکل اولیه وضعیتی است که طبقه بندی برای آن رده جداگانه ای تحت عنوان (Sequelae) ارائه نموده است و مدرکی وجود داشته باشد دال بر این که مرگ به علت اثرات باقیمانده از آن وضعیت رخ داده **نه** به دلیل مرحله فعال آن وضعیت، در این صورت به رده Sequelae of آن وضعیت کد اختصاص دهید.

این رده ها در ICD-10 عبارتند از:

B90-B94 ,E64.-,E68 , G09,I69,O97,Y85-Y89

F مثال قانون

Example 67: (a) pulmonary fibrosis

(b) old pulmonary tuberculosis

کدگذاری مرگ و میر

دوره پری ناتال

دوره پری ناتال

- دوره پری ناتال: دوره زمانی 22 هفته کامل (154 روز) حاملگی تا یک هفته پس از تولد

گواهی فوت دوره پری ناتال

گواهی فوت دوره پری ناتال باید حتی الامکان جداگانه تهیه شود.

این گواهی فوت دارای 4 قسمت مختلف:

- تاریخ و ساعت تولد و مرگ

- اطلاعات مادر

- اطلاعات نوزاد

- علل مرگ.

CERTIFICATE OF CAUSE OF PERINATAL DEATH			
To be completed for stillbirths and liveborn infants dying within 168 hours (1 week) from birth			
Identifying particulars	<input type="checkbox"/> This child was born live on	at	hours
	and died on	at	hours
	<input type="checkbox"/> This child was stillborn on	at	hours
	and died before labour	<input type="checkbox"/> during labour	<input type="checkbox"/> not known
Mother		Child	
Date of birth <input type="text"/>	1st day of last menstrual period <input type="text"/>	Birthweight: grams	
or, if unknown, age (years) <input type="text"/>	or, if unknown, estimated duration of pregnancy <input type="text"/> (completed weeks)	Sex: <input type="checkbox"/> Boy <input type="checkbox"/> Girl <input type="checkbox"/> Indeterminate	
Number of previous pregnancies:		<input type="checkbox"/> Single birth <input type="checkbox"/> First twin	
Live births <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Second twin <input type="checkbox"/> Other multiple	
Stillbirths <input type="text"/>	Antenatal care, two or more visits:	Attendant at birth	
Abortions <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Not known	<input type="checkbox"/> Physician <input type="checkbox"/> Trained midwife	
Outcome of last previous pregnancy:	Delivery:	Other trained person (specify)	
<input type="checkbox"/> Live birth	<input type="checkbox"/> Normal spontaneous vertex	Other (specify)	
<input type="checkbox"/> Stillbirth	Other (specify)		
<input type="checkbox"/> Abortion			
Date <input type="text"/>			
Causes of death			
a. Main disease or condition in fetus or infant			
b. Other diseases or conditions in fetus or infant			
c. Main maternal disease or condition affecting fetus or infant			
d. Other maternal diseases or conditions affecting fetus or infant			
e. Other relevant circumstances			
<input type="checkbox"/> The certified cause of death has been confirmed by autopsy	I certify		
<input type="checkbox"/> Autopsy information may be available later		
<input type="checkbox"/> Autopsy not being held		
Signature and qualification			

زارعی

- (a) **main disease** or condition in fetus or infant
- (b) other diseases or conditions in fetus or infant
- (c) **main maternal** disease or condition affecting fetus or infant
- (d) other maternal diseases or conditions affecting fetus or infant
- (e) other relevant circumstances.

گواهی دوره پری ناتال در ایران

• علت مرگ

کد ICD-10 (توسط کد گذار تکمیل خواهد شد)	<input type="text"/>	۱۹- بیماری یا شرایط اصلی منجر به فوت نوزاد/جنین.....
	<input type="text"/>	۲۰- سایر بیماریها یا شرایط موثر بر فوت نوزاد/جنین.....
	<input type="text"/>	۲۱- بیماری یا شرایط اصلی مادری منجر به فوت نوزاد/جنین.....
	<input type="text"/>	۲۲- سایر بیماریها یا شرایط مادری موثر بر فوت نوزاد/جنین.....
	<input type="text"/>	۲۳- سایر شرایط مرتبط :.....

نحوه تکمیل علل مرگ در گواهی فوت پری ناتال

بخش e یا 23

- در بخش e بقیه شرایط دخیل در مرگ را که نمی توان به عنوان بیماری های کودک یا مادر قید کرد مثلا انجام زایمان در غیاب متخصص ، ثبت می شود.

مثال

- (a) Pulmonary immaturity
- (b) -
- (c) Premature labor , cause unknown
- (d) Recurrent aborted

نکات کاربردی در تکمیل و کدگذاری

گواهی فوت پری ناتال

قوانین کدگذاری پری ناتال

قوانین کدگذاری پری ناتال

- قوانین انتخاب علت زمینه ای مرگ و میر عمومی در مورد پری ناتال کاربرد **ندارند**.
- در بسیاری موارد تکمیل کننده گواهی فوت ، آن را بر اساس ترتیب بیان شده a تا e تکمیل نکرده است. باید از او خواست تا گواهی را اصلاح کند در غیر این صورت باید بر اساس قوانین پری ناتال اقدام کرد.

قوانین کدگذاری پری ناتال

- **Rule p1:** روش مرگ یا نارسایی ثبت شده در بخش a
- **Rule p2:** دو یا چند وضعیت در بخش a یا c ثبت شده باشد
- **Rule p3:** هیچ وضعیتی در بخش های a یا c ثبت نشده باشد.
- **Rule p4:** وضعیت های جنین و مادر در بخش های اشتباه ثبت شده باشند