

Овод Т.Ю.
Заведующий сектором отдела медицинской статистики ГБУЗ МИАЦ

Последовательность заполнения первичной медицинской документации после констатации смерти на дому:

1. Оформление амбулаторной карты

- заполение и выдача Медицинского свидетельства о смерти
- оформление направления на вскрытие

Оформление амбулаторной карты

- 1. Лист уточненного диагноза
- 2. Протокол установления смерти
- 3. Посмертый эпикриз

Оформление амбулаторной карты (продолжение)

2. Посмертый эпикриз

- Описание обстоятельств смерти
- ...умер в присутствии...
- со слов родственников пациент умер при явлениях ...(снижения частоты сердцебиений, частоты дыхания, потери сознания...)
- Подробно чем болел, как лечился, результаты лечения, гистологическое заключение и т.д.
 - Обязательно указывается серия и номер выданного Медицинского свидетельства о смерти

Оформление амбулаторной карты (продолжение)

Заключительный клинический посмертный диагноз.

- Оформляется рубрифицированно, с указанием
- Основного заболевания
- Осложнений
- Сопутствующих и фоновых состояний



Проведение патологоанатомических вскрытий

Регламентировано Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-Ф3/Глава 8, статья 67.

Отказ от вскрытия

п. 3. ст. 67 323-Ф3:

религиозным мотивам при наличии письменного заявления супруга или близкого родственника (детей, родителей, усыновлённых, усыновителей, родных братьев и родных сестёр, внуков, дедушки, бабушки), а при их отсутствии иных родственников либо законного представителя умершего ИЛИ при волеизъявлении умершего, сделанном им при жизни, патологоанатомическое вскрытие не производится, за исключением случаев:



- 1) подозрения на насильственную смерть;
- 2) невозможности установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и (или) непосредственной причины смерти;
- 3) оказания умершему пациенту медицинской организацией медицинской помощи в стационарных условиях менее одних суток;
- 4) подозрения на передозировку или непереносимость лекарственных препаратов или диагностических препаратов;
- 5) смерти:
- а) связанной <u>с проведением профилактических, диагностических, инструментальных, анестезиологических, реанимационных, лечебных мероприятий, во время или после операции переливания крови и (или) её компонентов;</u>
- б) от инфекционного заболевания или при подозрении на него;
- в) от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли;
- г) от заболевания, связанного с последствиями экологической катастрофы;
 - д) беременных, рожениц, родильниц (включая последний день послеродового периода) и детей в возрасте до двадцати восьми дней жизни включительно;
- 6) рождения мёртвого ребёнка;
- 22.04.2021 7) необходимости судебно-медицинского исследования.

Учетная форма № 106/у-08
«Медицинское свидетельство о смерти»,
утверждена приказом
Минздравсоцразвития РФ № 782н от 26.12.08 г.

Обязательное заполнение медицинских свидетельств в РИАМС ПроМед

- Вкладка Документы
- Свидетельства
- № присваивается автоматически
- Заполнение вкладки Заключение
- Печать двусторонняя на листе

Оформление медицинских свидетельств в РИАМС ПроМед



- замену свидетельств предварительных на окончательные
- замену испорченных свидетельств
- своевременное исключение пациента из прикрепленного населения

Для оформление Медицинского свидетельства необходимо наличие документа, удостоверяющее личность (паспорт, свидетельство о рождении), СНИЛС умершего и получателя.

П.п.1-6 заполняются в соответствие с данными паспорта умершего;П.14 – данные паспорта получателя

При заполнении п. 9 «Смерть наступила:» следует помнить:

- **«дома»** это в жилом помещении (даже если в гостях, не по месту регистрации, в подъезде), на территории домовладения, на даче
- **«в другом месте»** это Дома престарелых, интернаты, места отбывания наказаний..., т.е. вне жилого помещения, за пределами домовладения

При заполнении п.17 и п.18 Медицинского свидетельства возможны лишь следующие сочетания:

П 17

1. врачом, только установившим смерть

2. лечащим врачом

П 18

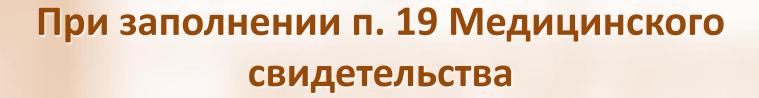
- а) осмотр трупа
- б) знакомство с медицинской документацией
- в) наблюдение за больным



В каждой строке п. 19 Медицинского свидетельства записывается «своя» причина смерти, с указанием приблизительного периода времени от начала заболевания до смерти:

- а) непосредственная причина
 - б) промежуточная причина
 - в) исходная предшествовавшая причина
 - г) внешняя причина при травмах и отравлениях
- **Прочие** причины смерти

Первоначальная причина смерти — это причина смерти, отобранная для статистической разработки.



- Заключительный посмертный записывается в обратном порядке с нижней строки
- Строки заполняются без пропусков
- В некоторых случаях допускается заполнение лишь двух строк

При заполнении п. 19 Медицинского свидетельства (продолжение)

- Последовательность состояний, указанных на строках «а)-в)» должна соответствовать посмертному эпикризу, сохраняя хронологию событий (логическая цепочка патологических состояний)
- Не надо описывать механизм смерти.
 Указываются лишь состояния,
 приведшие к смерти
- Не допускается использовать коды со ³

Ошибки при оформлении медицинских свидетельств о смерти

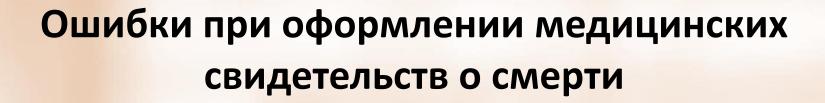
Ошибки, которые в большинстве случаев наблюдаются при заполнении Свидетельства, можно разделить на 3 группы:

- Ошибки заполнения Свидетельств
- Ошибки выбора причины смерти
- Ошибки кодирования причин смерти

Ошибки при оформлении медицинских свидетельств о смерти



• Ошибка определения места смерти в п.9. (8 случаев) При указании в п. 7 адреса жилого дома, в п.9 — «другое место».





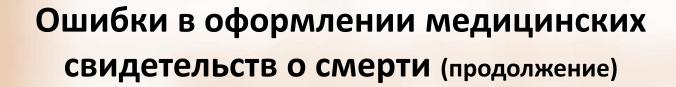
 п.17 не соответствует п.18 (33 случая).

Кроме того, в 9 случаях основанием для заключительного диагноза послужил <u>«осмотр трупа».</u>



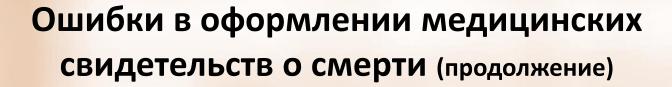
Несколько нозологических единиц в І части (6 случаев):

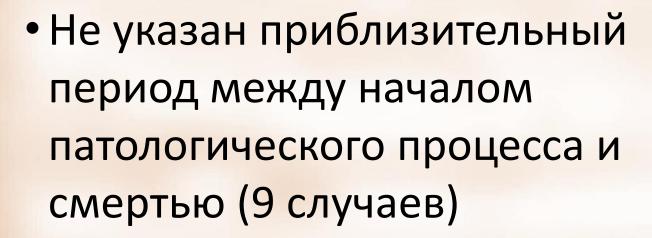
- Атеросклеротическая болезнь сердца и хроническая ишемия головного мозга
- Хроническая ишемия головного мозга и последствия перенесенного инфаркта мозга



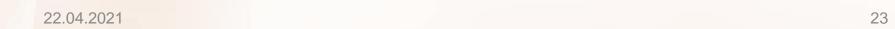
Запись одной строкой (65 случаев).
 Не указана логическая цепочка патологических состояний (Хронические формы ИБС и ЦВБ, Инсулиннезависимый диабет с множественными осложнениями)

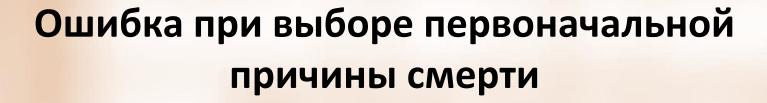


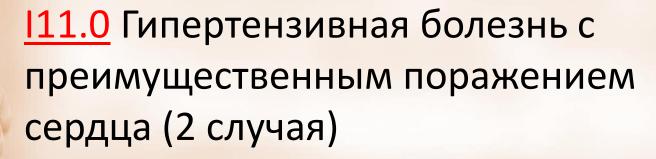




 Период указан только цифрой (9 случаев)







F01.8 Другая сосудистая деменция (1 случай)

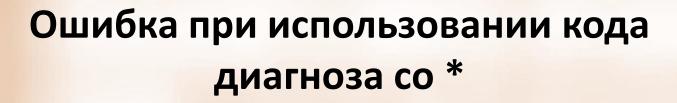
G31.1 Сенильная дегенерация головного мозга (1 случай)

Ошибка кодирования первоначальной причины смерти

Выбирается код Е11.7 Инсулиннезависимый диабет с множественными осложнениями при указании одного осложнения, приведшего к смерти (18 случаев).

Код <u>E11.7</u> используется при наличии двух и более осложнений, указанных в п.19

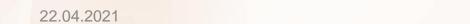
25



В 11 случаях использованы коды со * в качестве промежуточной и непосредственной причин смерти

- F02.8* Деменция при других уточненных болезнях
- I52.8* Другие поражения сердца при других болезнях, классифицированных в других рубриках

Диагноз со * не используется при кодировании причин смерти



Ошибка в логической цепочке патологических состояний (продолжение)

В 12 случаях смерти на дому:

- a) G96.3 Отек мозга
- б) 150 Сердечная недостаточность
- в) 125 Хроническая ишемическая болезнь сердца

Ошибки заполнения п.19 ч.І (продолжение)

При кодировании первоначальной причины смерти «старость» R54:

• Указан период (7 случаев)

У старости нет периода!!!

П. 15 – «род смерти не установлен» (5 случаев)

Правильно – «от заболевания»



Ошибки в оформлении медицинских свидетельств о смерти І квартал 2021 года

	МО	I квартал 2021 года		
№ п/п		Количество Свидетельств	из них с замечаниями	(%)
1	КБ №6 им.Г.А.Захарьина	1	0	0,00
2	ОКБ им. Н.Н. Бурденко	4	0	0,00
3	ОГВВ	7	0	0,00
4	ООД	13	0	0,00
5	Лунинская РБ	26	0	0,00
6	Иссинская УБ	29	0	0,00
7	Каменская МРБ	103	4	3,88
8	Бессоновская РБ	43	2	4,65
9	Мокшанская РБ	43	2	4,65
10	Городищенская РБ	85	4	4,71
11	Белинская РБ	53	3	5,66
12	Лопатинская УБ	28	2	7,14
13	Кузнецкая МРБ	149	13	8,72
14	ОПБ им. К.Р.Евграфова	10	1	10
15	Тамалинская УБ	10	1	10,00
16	Башмаковская РБ	39	4	10,26
17	Колышлейская РБ	38	4	10,53
18	Никольская РБ	25	4	16,00
19	Шемышейская УБ	30	5	16,67
20	Сердобская МРБ	98	17	17,35
21	Нижнеломовская МРБ	211	39	18,48
22	Городская пол-ка	272	64	23,53
23	Земетчинская РБ	21	5	23,81
24	ПОКЦ СВМП	4	1	25
25	Сосновоборская УБ	19	5	26,32
	ИТОГО (без вскрытия)	1397	194	13,89
	СМЭ	3000	99	3,30



Обратите внимание!

В каждой МО назначен врач,
 ответственный за правильность
 заполнения Медицинского свидетельства
 о смерти

Обязательным является заполнение п.23 (дата проверки, подпись ответственного врача и расшифровка подписи)

30

Спасибо за внимание!

Контактная информация: 8 (841-2) 64-32-37 Овод Татьяна Юрьевна