

بنام حیات بخش جاویدان

علل مرگ و میر و صدور

گواهی فوت استاندارد

## تاریخچه

- اولین نشریه منتشرشده مربوط به حدود سال ۱۳۴۵ می باشد که اطلاعات مرگ و میر و علل مربوطه را از ۱۲ شهرانتخابی کشور جمع آوری و براساس طبقه بندی ۱۷ گروه علل مرگ و میر گزارش نموده است.
- تا سال ۱۳۷۳ تعداد شهرهای تحت پوشش برنامه به ۲۴ شهرانتخابی افزایش یافت.
- از سال ۱۳۷۴ جمع آوری و انتشار آمار مربوطه به کل کشور تعمیم داده شده است.
- از سال ۱۳۷۸ برنامه جمع آوری ثبت مرگ براساس علت، سن و جنس با استفاده از همه منابع موجود و ممکن در ابتدا در ۴ استان و سپس در ۱۰ استان (۱۳۷۹) و پس از آن در ۱۸ استان (۱۳۸۰) و کل کشور (۱۳۸۳) گسترش داده شده است.

# تعریف مرگ

از بین رفتن دائمی تمام نشانه های حیات در  
هر زمانی بعد از تولد زنده

(قطع علائم بدون بازگشت زندگی  
بعد از تولد زنده)

# تعریف علل مرگ ومیر در بیستمین مجمع بهداشتی جهانی علل مرگ ومیر

تمام بیماریهای ایا صدماتی که به مرگ منجر شده و یاد رآن سهیم بوده  
و همچنین شرایط بروز سوانح یا خشونتی که این چنین صدمات  
مهلک را

ایجاد نموده است منظور از تعریف مرگ ومیر این است که مطمئن شویم  
که گواهی دهنده به میل خود بعضی از شرایط بیماریها را انتخاب  
و بعضی را حذف نکرده باشد.

**این تعریف شامل علائم و نشانه ها یا حالت مرگ مانند  
ایست قلبی و ضعف و همانند آن نمی باشد.**

◀ در طبقه بندی علت‌های مرگ برای آمار حیاتی ، زمانیکه تنها یک علت وجود داشته باشد امر ساده ای است اما در بیشتر موارد دو بیماری و یا بیشتر مشترکا در ایجاد مرگ سهیم میباشند. در چنین مواردی یک علت مرگ را برای جدول بندی در آمارهای زیستی انتخاب نمود.

◀ در جهت همگون سازی واژه ها و اصطلاحات و اجرای مراحل انتخاب علت مرگ از واژه علت های زمینه ای مرگ و میر **UNDERLYING CAUSE OF DEATH** استفاده میگردد.

◀ پس علت زمینه ای به این شکل تعریف میگردد:

الف) بیماری یا صدمه ای که سلسله وقایع منجر به مرگ را شروع کرده است.

ب) شرایط بروز سوانح یا خشونتی که صدمات مهلک را ایجاد نموده است.

## کاربرد اطلاعات مرگ و میر و علل مربوطه

◀ تعداد موارد فوت متأثر از ساختار و ترکیب جمعیت یک جامعه است و بر اساس این اطلاعات جداول عمر تشکیل میشود که اطلاعات فراوانی پیرامون ساختار سنی جمعیت، امید به زندگی و بسیاری شاخص های دیگر را در اختیار قرار میدهد.

◀ نمایشگر چگونگی بهره مندی مردم آن جامعه از خدمات بهداشتی و درمانی است.

◀ کنترل روند میزان بروز علل ثبت شده برای مرگهای یک جامعه منجر به شناخت آن جامعه میگردد. (**HEALTH TRANSITION**) روند دگرگونی سلامتی

◀ توزیع علل فوت در جامعه، در بسیاری از موارد، نشان دهنده توزیع عوامل خطر مرگ در جامعه است. در واقع با شناسائی توزیع علل فوت، مراجعه های متنوع برای کاهش عوامل خطر شکل میگیرد.

◀ فوت براساس گروههای مختلف سنی و جنسی معرف میزان بهره مند یهای اقتصادی گروههای مختلف جامعه است.

◀ این علل نمایشگر رشد و توسعه یافتگی جامعه است.

◀ مقایسه آن در بخشهای مختلف از جمله شهر و روستا یا گروههای مردان و زنان میتواند توزیع برابر خطر مرگ را در گروههای اجتماعی و درآمدی مختلف مشخص نماید.

◀ میزان اثربخشی برنامه های بهداشتی درمانی و برنامه های مداخله ای که در جهت ارتقاء سلامتی طراحی شده با کمک تغییرات میزانهای مرگ و میر شناخته میشود.

◀ ثابت مرگ بر حسب علت، سن و جنس میتواند **عمر از دست** رفته را محاسبه کرد.

## نارسائیهای وضع موجود جمع آوری آمار مرگ و میر و علل مربوطه

◀ **کم شماری** که بععل زیرمیباشد:

الف ( وجود دگورستانهای غیررسمی که برای ثبت اطلاعات متوفی متولی ندارد.

ب ( وجود گورستانهای سایرپیروان.

◀ **ثبت نادقیق :**

در مطالعه ای که به همین منظور در سال ۱۳۷۴ در شهر تهران براساس اطلاعات فوت مندرج در گواهیهای فوت باعلل تشخیص گزارش شده توسط متخصصین

براساس پرونده پزشکی متوفی صورت پذیرفت ملاحظه گردید که در مورد مرگ و میر زیر یکسال ۴۶ درصد مطابقت و در مورد مرگ و میر بالای یکسال ۶۲ درصد مطابقت میان دو تشخیص وجود داشته است.

◀ **تعاریف مختلف**

## گردش کار فعلی ثبت اطلاعات مرگ و میر

- ◀ در کشور مامرگ بعنوان يك وظیفه قانونی به سازمان ثبت احوال واگذار شده است.
- ◀ برای ثبت این پایان (مرگ)، اقدامات زیر در بخشهای مختلف باید انجام گردد:
  - ۱- اعلام و تایید مرگ: توسط هر کسی میتواند صورت گیرد.
  - ۲- تعیین علت مرگ : پزشك شاغل در بخش خصوصی یا دولتی و سازمان پزشکی قانونی میتواند علت مرگ را تعیین و اعلام نماید.
  - ۳- اجازه تدفین : بر اساس گواهی فوت که در آن، فوت فردی با هویت معین تایید و علت آن اعلام شده باشد، در گورستان رسمی اجازه دفن صادر میگردد.
- ◀ در گورستانهای غیر رسمی قانونا اعلام فوت بوسیله اطرافیان و بستگان متوفی در طی مدت ۱۰ روزه سازمان محلی ثبت احوال الزامی است.
- ◀ پس بطور خلاصه برای سازمان ثبت احوال اطمینان از وقوع مرگ و احراز هویت ضرورت قانونی دارد.
- ◀ برای سازمان پزشکی قانونی: احراز هویت، تعیین علل مرگ در محدوده پاسخگویی به قاضی و زمان وقوع مرگ اهمیت دارد.

## اهمیت تعیین علل مرگ و میر برای وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

از علل بیماری و مرگ بعنوان نماد و راهنمایی  
برای هدایت برنامه های مرتبط با  
سلامتی استفاده میشود.

## گردش اطلاعات

در پایان هر ماه لیست موارد مرگ جمعیت تحت پوشش شهرستان تهیه میگردد.

چون منابع متعددی برای جمع آوری اطلاعات مورد استفاده قرار گرفته است، موارد تکراری در لیست مزبور حذف خواهد شد.

اولویت حذف:

در صورتیکه کد اعلام شده کد پوچ (**GARBAGE CODE**) یا کد غیرممکن نباشد بشرح ذیل میاشد

• بیمارستان

• پزشک مرکز بهداشتی و درمانی

• گورستان

لیست تهیه شده با اطلاعات سازمان ثبت احوال شهرستان مبادله و موارد عدم همپوشانی ثبت و مورد پیگیری قرار میگیرد.

سپس نسخه پشتیبان به استان ارسال میگردد.

# مکانهای جمع آوری اطلاعات

## ۱- در مناطق شهری

الف- بیمارستانها و زایشگاههای بخش خصوصی و دولتی

ب- درمانگاههای بخش خصوصی و دولتی

ج- پزشکان بخش خصوصی

د- پزشکی قانونی

ه- گورستانهای رسمی

## ۲- در مناطق روستایی

الف - خانه های بهداشت

ب- گروههای سیاری

## وظایف شبکه ها

در صورتیکه علل مرگهای اعلام شده توسط پزشکان مشتمل بر کدهای پوچ باشد شبکه های بهداشت و درمان موظف میباشند :

- تصویرگواهی فوت و علت را به پزشک یا منبع صادرکننده عودت دهند و تذکر لازم داده شود.
- برای پزشکانی که کدهای مزبور استفاده میکنند آموزشهای لازم برقرار نماید.
- از ابزار قانونی بمنظور حل ثبت علل بیهوده استفاده نماید.

◀ هرگواهی فوت دارای سه نسخه میباشد:

- نسخه سفید مخصوص ثبت احوال

- نسخه سبز از طریق واحدهای تحت پوشش شهرداری (گورستان) به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحویل میگردد

- نسخه زرد مخصوص سوابق پزشکی، بیمارستان، پزشکی قانونی

◀ هرگواهی از چهار قسمت عمده زیر تشکیل شده است :

۱- مشخصات عمومی متوفی

۲- علت فوت

۳- نشانی متوفی

۴- مشخصات صادرکننده گواهی فوت

• قسمت علت فوت شامل دو بخش میباشد :

- از روز هشتم تولد به بعد

- برای مرده زائی یافوت نوزاد تا هفت روز بعد از تولد

• بخش از روز هشتم به بعد شامل سه قسمت میباشد :

الف- آخرین بیماری یا وضعیتی که منجر به فوت شده است

ب- بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت الف شده است

ج- بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ب شده است

• “ علت فوت تحت بررسی است ”

در صورتیکه در واحدهای پزشکی قانونی علت فوت تا هنگام صدور

این برگه مشخص نشده است این قسمت علامت زده میشود.

در قسمت الف نام بیماریها، آسیبها یا عوارض ناشی از آنها که موجب مرگ شده است، ثبت میگردد. در موارد خیلی معدودی ممکن است فقط یک بیماری یا آسیب موجب مرگ شده باشد که در این حالت در قسمت الف نام آن بیماری یا آسیب نوشته میشود. ولی بطور معمول چند بیماری یا آسیب موجب مرگ میشود که از نظر زمانی دارای تقدم و تاخر میباشند. از بین این بیماریها و حالات، آخرین بیماری آسیب یا عارضه ای که قبل از مرگ وجود داشته است ثبت میگردد.

در عمل وقتی مامیخواهیم قسمت علت مرگ گواهی فوت را تکمیل کنیم، باید از خود پرسیم، آخرین بیماری، آسیب یا عارضه ای که متوفی بلافاصله پیش از وقوع مرگ به آن مبتلا بود چه نام داشت؟

سپس از خود میپرسیم، علتی که موجب بیماری یا وضعیت نوشته شده در قسمت الف شده بود چیست؟

سپس این روند پرسش و پاسخ را تا جائی ادامه میدهیم که دیگر قبل از آن بیماری یا آسیبی که موجب مرگ شده است وجود نداشته باشد.

به این ترتیب اولین بیماری شروع کننده روند منجر به مرگ در پایین ترین قسمت قرار میگیرد.

نکات دیگر که در تکمیل برفه مریعت گواهی فوت باید رعایت شود:

۱- علت مرگ با واژه‌ها (رتبه‌های) و پیزشگر (بیماری) آسیب یا عوارض در است که موجب مرگ شده است) نوشته شود.

۲- از نوشته‌های تابلو مرگ مانند ایست قلبی و نظایر آن خودداری شود.

۳- از نوشته‌های شکایت، نشانه‌ها (بیماری، زردی و...) یا فته (آزمایشگاه) و سایر کلمات مانند آسیب‌ستوار و فیبره لاسیون بطن خودداری شود.

۴- بایستی از به کار بردن کلمات افشاء کننده لیل (بجای) مشکل که گذار از جهتک شود.

۵- البته در آن خریدن بیماری یا وضعیتی که متوفی قبل از مرگ داشت شروع در کنیم و آن را در خط اول در نویسیم.

۶ - برآورد نوشته‌های نام بیماران در فرم‌ها رساندین، لازم نظرزدان بر به عقب بر می‌نگردیم.

۷ - در مقابل هر خط فقط نام یک بیمار را و وضعیت نوشته شود.

۸ - توالی نوشته‌های نام بیماران و وضعیت‌ها در قسمت با لار هسک روز رعایت شود.

۹ - در تمام موارد معیار تسخیر هم‌بیماران و وضعیت‌ها برآورد تعیین علت مرگ و تکمیل گواهی فوت، قضاوت پزشکی معالج یا صادر کنند گواهی فوت است.

۱۰ - اگر تعداد بیماران منجر شده به مرگ از تعداد مصلحان برید می‌بیند شده در گواهی فوت زیاد باشد، باید آفرین بیماران را وضعیت قبل از مرگ در خط **لف** و بیماران آغاز کننده را در خط **ج** نوشته شود و لازم می‌آید بیماران بریدین لاین دو صورت‌برین و موثرترین آنها که رابطه علیت قویتر دارند لایحه ثبت شود.

# کدهاي پوچ و بيهوده      GARBAGE CODE

عبارتند از آن دسته از علايم، نشانه ها، وضعيتهايي که ميتوانند بطور معمول وجود داشته باشند، يا بعنوان حالات واسط و ياعلل فوري مرگ پديد آيند، ولي نمي توانند علت مرگ واقع شوند. در واقع کدهاي پوچ آسانترين علت انتخابي است که بصورت عرفي به مرگها منتسب ميشوند.

• **ايست قلبي تنفسي-** در واقع تابلوي مرگ است و ميتوانند فقط علت فوري و دليلي براي مرگ باشد و نميتواند علت اوليه باشد.

• **آمبولي ريه-** يك علت واسط است که بدنبال دستکاريهاي جراحي پديد ميآيد.

• **DIC-** فقط ميتواند بعنوان علت واسطه ياعلت فوري و تابلوي مرگ تلقي گردد

• **عقب ماندگی ذهنی** - خودبخود منجر به مرگ نمی شود. ممکن است عقب ماندگی ذهنی برای ابتلاء به بعضی از بیماریها و صدمات بیشتر در معرض خطر قرار داشته باشند ولی بدون شروع هر یک از بیماریها و آسیبها، سلسله وقایعی که باید منجر به مرگ گردد به خودی خود آغاز نمی گردد.

• **سپتی سمی** - اغلب بدنال بیماریهای عفونی پدید می آید، خود بعنوان آغاز کننده سلسله وقایع منجر به مرگ نمی باشد .

• **نارسایی قلبی** - اغلب بدنال بیماریهای غیر واگیر پدید می آید و خودبخود آغاز نمی گردد.

• **سرطان بدون ذکر جزئیات** - پاسخی گمراه کننده برای تعیین علت مرگ است.

• **مشکوک به قتل** - که از نظر حقوقی و قضایی ارزش داشته باشد ولی در برنامه های بهداشت کارایی ندارد .

• **کھولت بدون زوال عقل** - پيري شامل بالا بودن سن (بدون ذکر سن معيني) همراه با ضعف وکند ذهني، بدون ابتلاء به زوال عقل پيري.

• **تشنج هاي ناشي از تب و دما** -

شامل موارد زیر نمی توانند علل زمینه اي مرگ باشد:

✓ تشنج ها و لرزشها

✓ DISSOSIATIVE

✓ صرع

✓ نوزادي

ولي مي توانند شامل موارد زیر باشد :

❖ تشنج هاي ناشي از تب و دما

❖ تشنج هاي نامشخص غير از موارد فوق

**کدهاي پوچ و بيهوده در انتساب علل به مرگ عبارتست از عللي که سبب شناختي معيني را نتوان بدان ها منتسب نمود.**

## مثال

خانم ۴۵ ساله ای در ساعت ۹ صبح ۱۴ خردادماه بعلت شکستگی استخوان ران در منزل خویش، به درمانگاه ارتوپدی يك بیمارستان منتقل شده بود و همانروز بستري میشود. پس از اقدامات درمانی مناسب در هشتمین روز بستري با تشخیص آمبولی ریه فوت میکند. در بررسیهای بیشتر مشخص میشود که متوفي چهار سال قبل دارای کارسینوم پستان بود، که به فمور متاستاز داده است .

آخرین بیماری، آسیب یا عارضه ای که متوفي بلافاصله پیش از مرگ به آن مبتلا بود چه نام داشت؟ **آمبولی ریه**

چرا متوفي آمبولی ریه کرده بود؟

**شکستگی استخوان ران**

چرا استخوان ران متوفي شکسته بود؟

**متاستاز ثانویه سرطان**

منشاء متاستاز به استخوان چیست؟

کارسینوم پستان

پس قسمت گواهی فوت به ترتیب ذیل میباشد :

الف- آمبولی ریه

ب- شکستگی پاتولوژیک فمور

ج- متاستاز سرطان به فمور

د- سرطان پستان

## مثال

آقاي ۵۴ ساله اي بعلت استفراغ خوني شديد با زردي واضح مراجعه ميکند. در بررسي معلوم ميشود که منشاء خونريزي، مري است با اخذ تاريخچه، مشخص ميشود که وي ۲۰ سال قبل مشروبات الکلي مصرف ميکند. در معاينه باليني آسيت شکمي وجود دارد. آمونياک خون بيمار بالا گزارش ميشود. همچنين افزايش فشار پورت و سيروز کبدي اثبات ميشود. در نهايت بيمار دچار آنسفالوپاتي کبدي شده و در روز بيست و دوم بستري به کما رفته و در روز بعد با ايست قلبي و تنفسي فوت ميکند.

ايست قلبي

تابلوي مرگ است و درگواهي فوت وارد نميشود

ايست تنفسي

تابلوي مرگ است و درگواهي فوت وارد نميشود

آنسفالوپاتي کبدي

آخرين بيماري تشخيص داده شده و مقابل الف نوشته ميشود

استفراغ خوني

شکايست يا علامت است و درگواهي فوت وارد نمي شود

افزایش آمونیاک خون

افزایش فشار پورت

کمای هیپاتیک

آسیت شکمی

زردی

سیروز کبدی

مصرف طولانی مدت الکل

یافته آزمایشگاهی است و درگواهی فوت وارد نمیشود.

علامت است و درگواهی فوت وارد نمی شود

علامت است و درگواهی فوت وارد نمی شود

شکایت یا علامت است و درگواهی فوت وارد نمی شود

شکایت یا علامت است و درگواهی فوت وارد نمی شود

این بیماری علت الف است و در مقابل ب نوشته می شود

علت آغازکننده سلسله علل بعدی است که در نهایت موجب مرگ شده است و مقابل ج نوشته میشود

بدین ترتیب گواهی فوت بیمار بصورت زیر تکمیل می شود

الف : آنسفالوپاتی کبدی	آخرین بیماری یا وضعیتی که بلافاصله پیش از مرگ وجود داشت
ب: سیروز کبدی	بیماریهای قبلی
ج: مصرف طولانی مدت الکل	بیماری زمینه ای

در تاریخ ۱۳ آدی ماه ۱۳۸۲، یک مرد ۲۱ ساله در تصادف دو اتومبیل بشدت مجروح شده بود بعلت ضربه مغزی در اثر شکستگی جمجمه مدت کوتاهی بعد از ورود به بیمارستان فوت کرد. اتوپسی نشان داد که اتانول خون متوفی ۰.۲۴ گرم درصد بود

الف: کوفتگی مغزی	آخرین بیماری یا وضعیتی که بلافاصله پیش از مرگ وجود داشت
ب: شکستگی جمجمه	بیماریهای قبلی
ج: اصابت سر به جسم سخت	
د: تصادف دو وسیله نقلیه موتوری	

مسمومیت حاد بالکل به مرگ کمک کرده ولی وجود آن به تنهایی موجب مرگ نمیشود.

## اجزاء تشکیل دهنده گواهی فوت حول تولد(تاروز هفتم)

قسمت علت فوت دوره حول تولد از پنج جزء تشکیل شده است. جزء اول حاصل حاملگی (تولد زنده یا تولد مرده) جزء دوم و سوم به بیماریها یا وضعیت جنین یا نوزاد کمتر از ۷ روز و جزء چهارم و پنجم به بیماریها یا وضعیت مادر مربوط است.

در این فرم توالی ثبت بیماریها وجود ندارد، بلکه از بین علل جنینی یا نوزادی اصلیتین بیماری یا وضعیت را انتخاب نموده و در قسمت **الف** نوشته میشود و علل دیگر در قسمت **ب** نوشته میشود.

همچنین از بین علل مادری موثر در مرگ جنین یا نوزاد کمتر از ۷ روز اصلی ترین بیماری یا وضعیت را انتخاب نموده و در قسمت **ج** نوشته میشود و علل دیگر در صورت وجود در قسمت **د** نوشته میشود.

خانمی ۲۶ ساله برای زایمان مراجعه کرده بود. دارای دوسابقه حاملگی قبلی بود که هر دو در ۱۲ و ۱۸ هفتگی بطور خودبخودی سقط شده بودند. حاصل زایمان طبیعی نوزاد با وزن ۷۰۰ گرم بود که در اولین روز تولد فوت کرد. بررسیها نشان دهنده نارسایی ریوی بود.

الف: نارسایی ریوی

ب: زایمان زودرس

ج: سقط جنین تکراری

خانم ۲۶ ساله ای بارداری اول که دارای پرئودمرتب بوده و مراقبتهای دوران بارداری وی از ۱۰ هفتگی آغاز شده بود، بجز باکتریوری بدون علامت مشکل دیگری وجود نداشت. در ۳۰-۳۲ هفتگی تاخیر رشد جنینی مورد شک قرار گرفت که در ۳۴ هفتگی بارداری تایید شد. با عمل سزارین یک نوزاد پسر با وزن ۱۶۰۰ گرم به دنیا آمد. وزن جفت ۳۰۰ گرم و به نظر میرسد که دچار اختلال خونرسانی **infact** شده است. سندرم دیسترس تنفسی بوجود آمده به درمان جواب نداد. نوزاد در روز سوم تولد بطور ناگهانی مرد. گزارش اتوپسی به قرار زیر است :

**extensive pulmonary hyaline membrane and massive intraventricular hemorrhage**

الف - خونریزی داخل مغزی      ب - سندرم دیسترس تنفسی

ج - نارسائی جفت      د - باکتریوری دوران حاملگی

# بیماریهای سریع‌اکشنده

بیمارانی که از وضعیت کشنده سریع مانند خونریزی از دستگاه گوارش می‌میرند و زمان کافی برای بررسی و تشخیص وجودنداشت و یا اجازه اتوپسی داده نمی‌شود میتوان گواهی فوت را بشکل زیر تکمیل نمود:

**الف- استفراغ خونی**

**ب- نامشخص بودن علت خونریزی**

در صورتی که يك علت احتمالی وجود داشته باشد بشکل زیر تکمیل میشود:

**الف- استفراغ خونی**

**ب- زخم معده احتمالی**

همچنین وقتی که یک بیماری شناخته شده ای بطورمثال سرطان پروستات در یک مرد ۶۰ساله بامتاستازهای متعدد وجود دارد و مرگ از قبل پیش بینی شده است بیمار در خانه خود میمیرد، میتوان به نوشتن علت مرگ بصورت زیر اکتفا کرد:

الف- آدنوکارسینوم متاستاتیک پروستات

ب:-

ج:-

## توصیه در مواردی که متوفی جهت صدور گواهی فوت به پزشکی قانونی ارجاع گردد:

- ۱- هرگونه مرگ غیرعادی و مشکوک مانند مواردی که نشانه هایی از خشونت (آثار ضرب و جرح، تجاوز، سوختگی، شک به قتل) دیده میشود.
- ۲- خودکشی، غرق شدگی.
- ۳- مرگهای ناگهانی بدون توجیح، بخصوص در زنان جوان و کودکان.
- ۴- سوانح و حوادث مانند تصادفات رانندگی (راننده، سرنشین، عابر)، سقوط از بلندی سوختگی، مسمومیت با دارو بخصوص در کودکان و زنان جوان.
- ۵- بیماریهای شغلی یا فوت در محیط کار.
- ۶- رفتار مشکوک، اصرار، تناقض گویی و تعجیل همراهان، پیشنهاد حق القدم باویزیت غیر معقول.
- ۷- عدم احراز هویت و فقدان اطلاعاتی که برای ثبت در گواهی فوت لازم است.
- ۸- وقتی که علت مرگ نامشخص است.

## مواردیکه باید در تکمیل گواهی فوت رعایت شود:

- ۱- استفاده از فرم سه نسخه اصلی (نسخه کپی شده یا ساختگی بدون شماره سریال مورد قبول نیست)
- ۲- استفاده از خودکار آبی
- ۳- قلم خوردگی نداشته باشد
- ۴- تکمیل همه اجزاء گواهی فوت
- ۵- در صورتیکه بعضی قسمتهای گواهی فوت توسط افراد دیگری مانند کارمند پذیرش، منشی بخش تکمیل شود، در هر حال مسئولیت آن با کسی است که بعنوان صادرکننده گواهی فوت آن را امضاء می نماید. توصیه میشود برای پیشگیری از عواقب احتمالی همه اطلاعات خواسته شده بعد از حصول اطمینان توسط خود پزشک یا ماما صادرکننده وارد گواهی فوت شود.
- ۶- هر سه برگ باید امضاء شده و مهر گردد (مهر امضاء مورد قبول نیست)

# قانون كلي

فقط بيماري ثبت شده در آخرين قسمت (ج) را انتخاب كنيد مگر اينكه كاملا غير محتمل باشد كه اين بيماري سبب بروز شرايط ثبت شده در قسمتهاي فوقاني آن شده باشد.

**A-Hepatic Failure**

**B-bile duct obstruction**

**C-carcinoma of pancreas**

**سرطان لوزالمعده را انتخاب كنيد**

# قانون كلي

اگر يك تسلسل منتهي به بيماري خط(الف)روي گواهي گزارش شده باشد آنرا بعنوان علت زمينه اي انتخاب نمايد اگر بيش از يك تسلسل منتهي به خط الف وجود دارد اولين تسلسل ذکر شده را بعنوان علت زمينه اي انتخاب نمايد.

**A-coronary Embolism**

**B-Arteriosclerosis Heart Disease**

**C-Influenza**

**بيماري قلبي تصلب شرايين را انتخاب نمايم**

# قانون دو

اگر يك تسلسل منتهي به اولين بيماري خط (الف) روي گواهي موجود  
نباشد اولين بيماري نوشته شده روي گواهي يعني خط (الف) را انتخاب  
کنيد.

**A-pernicious Anemia**

**B-gangrene of Foot**

**C-Arteriosclerosis**

**کم خونی خطرناک را انتخاب نمائیم**

# قانون سه

اگر بیماری انتخاب شده بوسیله قانون کلی یا قانون اول یا دوم بتواند مستقیماً در نتیجه یک بیماری دیگر باشد که در روی گواهی گزارش شده آن بیماری اولیه را انتخاب کنید. اگر دو بیماری اولیه یا بیشتر روی گواهی نوشته شده اولین بیماری ذکر شده از بین آنها را انتخاب کنید.

**A-cerebral hemorrhage**

**B-hypertension**

**C-chronic pyelonephritis and prostatic obstruction**

**انسداد پروستات را انتخاب نمائیم**

# قانون چهار- پيري

جائیکه علت زمينه اي انتخاب شده پيري بدون ذکر بيماري رواني باشد و بيماري ديگري که قابل طبقه بندي در ساير گروههاست (غير از گروه علائم وحالات بيماري) روي گواهي موجود باشد علت زمينه اي را به فرض اينکه پيري روي گواهي نوشته نشده انتخاب کنید.

**A-senility and hypostatic pneumonia**

**B-Rheumatoid arthritis**

**روماتیسم مفاصل را انتخاب نمائیم**

# قانون پنج - بیماریهای تعریف نشده ویا نشانه های بیماری

جائیکه علت زمینه ای انتخاب شده قابل طبقه بندی در گروه بیماریهای تعریف نشده و نشانه هاباشدویک بیماری قابل طبقه بندی درگروه دیگری غیرازاین گروه روی گواهی گزارش شده باشد، علت زمینه ای مرگ رادوباره انتخاب کنید. فرض کنید این بیماری تعریف نشده وبعبارت دیگرنشانه های بیماری روی گواهی نوشته نشده وباین فرض آنها را نادیده گرفته وبر طبق قوانین بیماری دیگری رانتخاب کنید.

**A-dehydration**

**B-hematoemesis**

**C-arteriosclerosis**

مطابق قانون يك استفراغ خون انتخاب میشود اما با توجه به قانون ۵ چون نشانه بیماری است نادیده گرفته شده وکم آب شده بدن علت زمینه ای انتخاب میگردد.

## قانون شش-بیماریهای جزیی

چنانچه علت زمینه ای انتخاب شده بیماری جزیی میباشد که بنظر میرسد این بیماری میتواند سبب مرگ شود و این بیماری جزیی نیز بعنوان علتی برای یک بیماری جدی تر گزارش نشده باشد. همچنین یک بیماری جدی تر که به این بیماری مربوط نیست روی گواهی موجود باشد علت زمینه ای را دوباره رابراساس آن بیماری جدی انتخاب نمایید و سایر بیماریهای جزیی را ندیده بگیرید.

**A-postoperative hemorrhage**

**B-tonsillectomy**

**C-hypertrophy of tonsil**

در این مثال بیماری اصلی یک بیماری جزیی است بنابراین مطابق قانون ۶ خونریزی بعد از عمل بعنوان علت زمینه ای انتخاب میگردد.

## قانون هفت-ترکیب یا پیوستگی

هنگامی که علت زمینه ای انتخاب شده در طبقه بندی ICD به بیماری یا بیماریهای دیگر روی گواهی وجود دارد پیوسته میشود ترکیبی را که ICD برای آنها در نظر گرفته کد دهید.

جائیکه در ترکیب تناقض مشاهده شود آن بیماری که اگر علت زمینه ای گزارش شده بود علت مرگ به آن ارجاع میشود را انتخاب و پیوستگی دیگر بیماریها در رابطه با آن انجام دهید.

**A-intestinal obstruction**

**B-femoral hernia**

**femoral hernia with intestinal obstruction**

## قانون هشت- ویژگی

چنانچه علت زمینه ای انتخاب شده بیماری رادرواژه های عمومی آن  
تعریف

کند و واژه های که اطلاعات دقیقتری درباره نوع و طیف بیماری رادارد  
روی

گواهی گزارش شده باشد این واژه دقیقتر و یا ترکیبی از آنها را انتخاب کنید.  
این قانون اغلب به شرایطی منطبق می شود که واژه عمومی را بتوان  
بعنوان

**A-meningitis**

**B-tuberculosis**

یک صفت توصیفی برای واژه دقیقتر بکاربرد.

**Tuberculosis Meningitis**

## قانون نه- مراحل اوليه ونهائي بيماري

جائیکه علت زمينه ای انتخاب شده مراحل اوليه یک بيماری بوده و مراحل پیشرفته تر آن بيماری نیز در روی گواهی موجود باشد این مرحله پیشرفته تر را انتخاب نمائيد. این قانون به شکل مزمن بيماری که در نتیجه شکل حاد آن گزارش شده باشد قابل انطباق نیست (شکل مزمن بيماری لزوما ناشی از شکل حاد بيماری نمی باشد).

**A-eclampsia**

**B-pre eclamptic toxemia**

**Eclampsia**

## قانون ده

جائیکه علت زمینه ای انتخاب شده شکل اولیه یک بیماری باشد که طبقه بندی یک گروه اثرات بعدی برای اینگونه بیماریها در نظر گرفته و این احتمال وجود دارد که مرگ در اثر عوارض بعدی این بیماری اتفاق افتاده باشد کد مناسب رادر گروه اثرات بعدی یافته و مورد استفاده قرار دهید.

**A-pulmonary fibrosis**

**B-old pulmonary tuberculosis**

**Late effect of respiratory tuberculosis**

## قانون یازده

بیماریهای عفونی کهنه و بیماریهای مربوط به حاملگی و زایمان چنانچه علت زمینه ای انتخاب شده يك بیماری قابل طبقه بندی در گروههای ۰۰۳-۰۲۰، ۰۰۰، ۰۲۱، ۰۳۲-۰۳۵، ۰۳۶-۸/۳۶، ۰۳۷، ۰۵۰، ۰۵۲، ۰۵۶، ۰۵۵، ۰۶۰، ۰۷۱، ۰۷۲، ۰۸۳، ۰۸۰، ۴۷۰-۴۷۴، ۴۸۰-۴۸۶ و یا آنکه يك بیماری مربوط به حاملگی و زایمان قابل طبقه بندی در گروههای ۶۳۰-۶۷۸ کتاب ICD باشد و زمان شروع بیماری نیز یکسال قبل از مرگ یا بیشتر از آن بوده و یا يك بیماری مزمن که نتیجه این عوامل باشد در گواهی گزارش شده بشکل زیر عمل کنید:

الف: اگر يك عارضه بعدي مربوط بعلت زمینه ای روی گواهی گزارش شده باشد آن عارضه را بعنوان علت زمینه ای انتخاب کنید.

ب: اگر هیچ عارضه جانی گزارش نشده باشد اما بیماری دیگری روی گواهی موجود است به آن بیماری کد دهید.

ج: اگر هیچ بیماری دیگری نیز روی گواهی موجود نباشد کدهای نامعلوم و نامشخص یعنی ۹/۷۹۶ را به گواهی بدهید.

**A-cerebral hemorrhage**  
**B-hypertension**  
**C-child birth 5years ago**

خونريزي مغزي همراه با فشار خون رابعنوان علت زمينه اي را انتخاب كنيد.

زايمان حتي اگر مربوط به ۵ روز قبل هم بود ميبايست نديده گرفته شود.

## قانون ۱۲- خطاها و اتفاقات در مراحل مراقبتهای درمانی

چنانچه علت زمینه ای انتخاب شده در ارتباط با مراقبتهای درمانی بوده و تسلسل گزارش شده به این نکته دلالت کند که مرگ در نتیجه خطا یا اتفاقی میباشد که در طول مراقبتهای پزشکی رخ داده تسلسل وقایع منجر به مرگ را از لحظه ای شروع کنید که این خطا یا اتفاق رخ داده است. این مراحل شامل تلاشهایی برای به زندگی بازگرداندن و احیاء بیمار انجام میدهند نمی شود.

**A-cerebral infarction**

**B-anoxia**

**C-wrong positioning of end tracheal tube during induction**

**Of anesthesia in operation for carcinoma of uterus**

ندیده گرفتن بیماری بادر نظر گرفتن خفگی در اثر اشتباه قرار دادن لوله، به کمبود اثرات اکسیژن روی مغز با کد ۹۹۷ و علت خارجی آن ۳.۸۷۶ E کدمیدهم.