راهنمای صدور گواهی پزشکی فوت برای پزشکان

معاونت بهداشت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مرکز مدیریت شبکه - گروه اطلاعات و آمار نظام شبکه

باسمه تعالی

پیش گفتار

تصمیم گیرندگان و برنامه ریزان بهداشت در سراسر جهان استفاده وسیعی از آمار مرگ و میر میکنند. کیفیت این آمار بستگی به دقتی دارد که پزشکان گواهی مرگ را تکمیل (پر)می کنند. متاسفانه، دقت صدور گواهی فوت در بسیاری از کشورها پایین است. این موضوع کیفیت آمار ملی و بین المللی مرگ و میر را کاهش می دهد و ارزش آنها را برای برنامه ریزی و سیاست گذاری بهداشتی محدود می کند

دستورالعمل های صدور گواهی توسط پزشکان در دسترس هستند اما در بسیاری از کشورها به ندرت از آنها استفاده می شود . پزشکانی که سرشان خیلی شلوغ است ممکن است زمانی که نیاز به یادآوری سریع نحوه صحیح تکمیل گواهی فوت را دارند فرصت رجوع به چنین ابزاری (دستور عملی) را نداشته باشند

این کتابچه تدوین شده است تا بعنوان یک منبع برای مشاوره سریع و راحت در دسترس پزشکان قرار بگیرد اینها دستورالعمل های عمومی در مورد نحوه گواهی کردن علت مرگ است که برای پزشکان و دانشجویان پزشکی، مخصوصا در کشورهای در حال توسعه، نوشته شده است. از این کتابچه ها می توان به عنوان یک راهنما استفاده کرد و یا از آن برای آموزش در کارگاه سود برد

آنها بخشی از مجموعه ای از منابع هستند که شامل یک کتاب حاوی مثالها و منابعی برای یادگیری توسط خود فرد و یک کتابچه راهنمای مربیان برای کارگاه های آموزشی است.

این مستندات در وب سایت موسسه ثبت آمار حیاتی دانشگاه ملبورن موجود است

(mspgh.unimelb.edu.au/dataforhealth).

این منابع را میتوان بر اساس نیاز هر کشوری تطبیق داد

مقدمه

هدف این کتاب راهنمایی پزشکان در تکمیل گواهی فوت است گواهی کردن فوت یکی از مهمترین وظایف پزشکان است زیرا

اطلاعات ثبت شده در گواهی‌های فوت به سیاستگذاران در تعیین اولویت‌های سلامت برای پیشگیری از مرگ‌های ناشی از علل مشابه در آینده کمک می‌کند.

تشخیص بالینی پایه ای برای تصمیم گیری است اکثر بیماران بهبود می یابند ولی برخی از آنها از بین می روند. زمانی که تشخیص در یک گواهی فوت وارد می‌شود علت مرگ آن فرد را مشخص می‌کند. این اطلاعات سپس برای کاربردهای جدید و کاملاً

متفاوت از هدف اولیه آن استفاده می شود در درجه اول برای آگاه‌سازی سیاستگذاران از علل اصلی مرگ در کشور یا مناطق مختلف آن و نیز آگاهی از روند تغییراتی که رخ داده است.

گواهی فوت برای کسب فوری مجوز خاکسپاری یا برای سایر مقاصد قانونی از جمله وصیّت نامه به خانواده متوفی ارائه می‌شود. اطلاعات گواهی فوت برای سایر اعضای خانواده متوفی به جهت آگاهی از علت مرگ مهم است و به آنها در شناخت بیماری‌ها و شرایطی که ممکن است در سایر افراد خانواده رخ دهد کمک می‌کند.

سپس علت مرگ توسط یک کارشناس بر اساس کتاب ICD کد گذاری می شود. ICD توسط سازمان جهانی بهداشت مدیریت می شود. هزاران بیماری طبقه‌بندی می شوند و در گروه‌های مشابه قرار می‌گیرند. سپس گواهی‌های کد گزاری شده جدول بندی میشوند. این جداول اساس آمارهای ملی مرگ و میر را تشکیل می دهند

از آمارهای ملی مرگ و میر در اولویت بندی برنامه های بهداشتی، برنامه‌ریزی و سیاستگذاری سلامت و تخصیص منابع سلامت استفاده می‌شود.

آمارهای با کیفیت مرگ و میر در پیشگیری از مرگ‌های زودرس نقش اساسی دارند بر اساس توافق، کشورها موظفند آمارهای مرگ و میر خود را به سازمان جهانی بهداشت گزارش کنند این آمارها اساس آمارهای بین المللی بهداشتی و نیز اولویت‌های بین المللی برنامه ها را تشکیل می دهند.

آنها همچنین اساس بار ملی و جهانی بیماری‌ها و نیز تصمیم گیری در مورد اولویت های کلی برای بهبود سلامت را تشکیل می دهند (شکل ۱)

بطور خلاصه نوع و کیفیت خدمات بهداشتی به میزان زیادی بستگی به دقت اطلاعات بدست آمده از گواهی‌های فوت دارد. گایدلاین‌های زیر به شما در تکمیل دقیق فرم‌های بین المللی گواهی فوت کمک می کند اینها اساس آمارهای ملی و بین المللی علل مرگ و نیز تغییرات آنها (حاصله)را تشکیل می دهند.



شکل ۱ . استفاده از داده های علت مرگ

مفاد قانونی و محرمانه بودن

گواهی فوت یک سند قانونی با مفاهیم و کاربردهایی است که از یک کشور به کشور دیگر متفاوت است. تکمیل دقیق آن اهمیت زیادی دارد. گواهی فوت برای انجام تدفین لازم و ضروری است. خانواده ها ممکن است برای عمل به خواسته و وصیّت متوفی به آن نیاز داشته باشند پلیس و یا در برخی موارد پزشکی قانونی ممکن است نیاز به دسترسی به گواهی فوت داشته باشند.

از پزشک ویا بیمارستان خواسته می‌شود که جزییات مرگ را به مقامات محلی مانند اداره بهداشت و دفتر ملی آمار گزارش کنند.

جزئیات مرگ متوفی وارد یک پایگاه داده می‌شود اما هویت واقعی فرد متوفی محرمانه نگهداری می‌شود بر اساس این محدودیت‌ها پزشک وظیفه دارد تا علت مرگ را محرمانه نگه دارد این وظیفه بعهده خانواده متوفی هم هست .

تا زمانی که متوفی از طریق اسم یا هر روش دیگری قابل شناسایی نباشد می‌توان از اطلاعات گواهی فوت او برای اهداف پژوهشی استفاده کرد.

پزشکان نباید اطلاعات و جزییات گواهی فوت را برای فرد دیگری افشا کنند مگر در موارد زیر:

- از نظر قانونی ملزم به این کار شوند.
- از خویشاوندان نزدیک متوفی رضایت نامه گرفته باشند.

داده های شناسایی در گواهی فوت

این اطلاعات اهمیت حیاتی در تشخیص صحیح (دقیق) ماهیت متوفی برای اهداف قانونی و آماری دارد.

جزییات از کشوری به کشور دیگر متفاوت است اما به احتمال زیاد عبارتند از:

- زمان و مکان مرگ
- نام و نام خانوادگی و محل اقامت
- جنس و نژاد
- سن
- حرفه یا شغل

دستور عمل کلی تکمیل گواهی فوت

دستور عمل کلی تکمیل گواهی فوت برای پزشکان در جدول ۱ ذکر شده است مهم است که پزشکان به این دستورعمل توجه کنند زیرا به کد گزاران در شناسایی صحیح و کد دهی مرگ کمک می‌کند. . در بیشتر کشورها کدگزارها از نظر پزشکی آموزش دیده نیستند بنابراین حتی یک سو برداشت کوچک ممکن است منجر به سردرگمی شده و یک علت زمینه ای نادرست توسط کدگزار انتخاب شود

جدول ۱ .دستور عمل کلی تکمیل گواهی فوت برای پزشکان

- هر آیتم را بر اساس دستور عمل‌های ویژه کشور تکمیل کنید
- ورودی باید خوانا باشد از جوهر مشکی استفاده کنید
- از تغییر دادن یا پاک کردن استفاده نکنید اگر می خواهید یک ورودی را حذف کنید خط دیگری در امتداد آن بکشید و از مایع غلط گیر استفاده نکنید
- دقت داده ها را بررسی کنید، از جمله املای صحیح نام و نام خانوادگی فرد فوت شده
- از کلمات اختصار استفاده نکنید

• در هر خط فقط یک بیماری یا وضعیت وارد کنید

آشنایی با فرم بین المللی گواهی پزشکی علت مرگ

فرم بین المللی گواهی پزشکی علت مرگ (که بعنوان گواهی فوت شناخته می شود) توسط سازمان جهانی بهداشت برای استفاده بین‌المللی پیشنهاد شده است یک روش نگاه کردن به گواهی فوت این است که چارچوبی از تشخیص‌های بالینی مورد استفاده در بهداشت عمومی را برای سازمان جهانی بهداشت فراهم می کند.

شکل ۲ گواهی فوتی که سازمان جهانی بهداشت توصیه کرده را نشان میدهد
گواهی فوت به ۳ بخش تقسیم می‌شود

۱- زنجیره علل منجر به مرگ را گزارش می کند
۲- سایر وضعیت‌های قابل توجه که در وقوع مرگ مشارکت داشته اند اما علت مرگ نیستند
۳- یک ستون برای ثبت فاصله زمانی بین شروع بیماری و مرگ

علل فوت	فاصله زمانی وضعیت تا مرگ
قسمت اول: زنجیره ی وقایع، بیماری‌ها، صدمات یا وضعیتی که به طور مستقیم سبب مر گ شده اند.	
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.	.....
د) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ج شده است.	.....
قسمت دوم: سایر وضعیت هایی که در وقوع مرگ مؤثر بوده اند اما منتج به علل اشاره شده در قسمت اول نشده اند.	
ه).	. . . . .
و).	

شکل ۲ .گواهی بین المللی پزشکی علت مرگ

قبل از بررسی جزییات بخش ها ضروری است مفاهیم زیر را بدانیم.

- زنجیره حوادث منجر به مرگ
- علل کمک کننده به وقوع مرگ

زنجیره حوادث منجر به مرگ

آمارهای مرگ و میر بر اساس علت زمینه ای مرگ هستند. علت زمینه ای، بیماری یا آسیبی است که زنجیره حوادثی که مستقیما منجر به مرگ میشوند را آغاز می‌کند. بعنوان مثال فردی را تصور کنید که از یک خونریزی مغزی متعاقب تصادف موتوری می میرد در اینجا خونریزی مغزی علت مستقیم مرگ است و تصادف موتوری علت زمینه ای است.

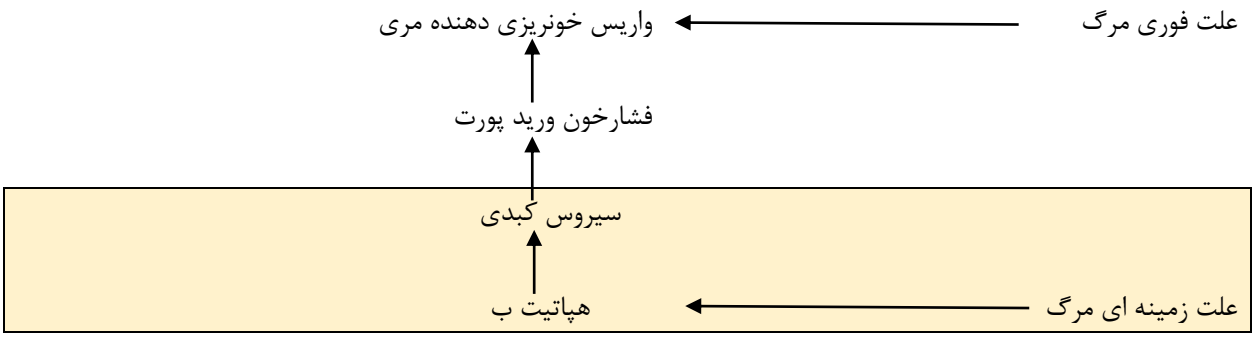
در اینجا دغدغه جراح درمان خونریزی مغزی است و دغدغه بخش بهداشت پیشگیری از مرگ‌های ناشی از تصادفات است (علت زمینه ای مرگ در این مورد).

همیشه این امکان وجود ندارد که ما تمامی خطوط (جاهای خالی) موجود در گواهی فوت را تکمیل کنیم در بعضی از گواهی‌های فوت فقط یک علت مرگ وجود دارد که علت زمینه ای محسوب می‌شود. اما بهنگام تکمیل گواهی فوت پزشک باید تمامی وضعیت‌های منجر به مرگ را یافته و ثبت کند. برای بسیاری از مرگها بیش از یک علت وجود دارد که در این موارد پزشک باید زنجیره ای از علل را قبل از تعیین علت زمینه ای معلوم کند

مثال ۱

یک زن ۵۰ ساله با استفراغ خونی در بیمارستان پذیرش شد و تشخیص خونریزی واریس مری برایش داده شد. بررسی‌ها نشاندهنده فشار خون بالای ورید پورت بود. این زن سابقه عفونت هپاتیت ب را داشته است. بیمار سه روز بعد فوت کرد. شکل ۳ سیر حوادث منجر به مرگ را نشان می دهد.

بسیار مهم است که علت زمینه ای را بطور دقیق تعیین و ثبت کنیم. در این مورد، هپاتیت ب علت زمینه ای بوده است – نه واریس خونریزی دهنده مری که علت فوری مرگ است. با فهمیدن این موضوع، استراتژی بهداشت عمومی پیاده سازی برنامه واکسیناسیون همگانی بر علیه هپاتیت ب است تا بتوان از وقوع اینگونه مرگها در آینده پیشگیری کرد.



شکل ۳. زنجیره حوادث منجر به مرگ در مثال

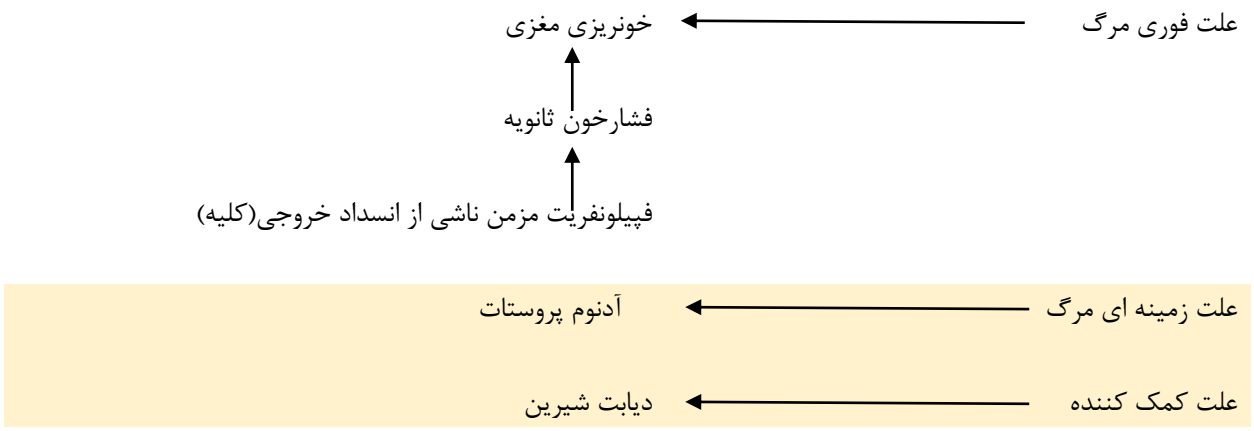
علل کمک کننده به ایجاد مرگ

عللی که ممکن است به وقوع مرگ کمک کنند اما بخشی از چرخه مرگ را تشکیل نمی دهند در گواهی فوت تحت عنوان علل کمک کننده نوشته میشوند (بخش دوم گواهی فوت)

مثال ۲

یک مرد بعلت خونریزی مغزی ناشی از فشارخون ثانویه حاصل از پیلونفریت مزمن فوت می کند. پیلونفریت بعلت انسداد مجرای کلیه ناشی از آدنوم پروستات بوده است. وی همچنین سابقه دیابت شیرین داشته است (که در چرخه حوادث منجر به مرگ قرار نمی گیرد) که علت کمک کننده به مرگ می باشد و بنابراین باید در بخش ۲ گواهی فوت وارد شود.

شکل ۴ چرخه حوادث و علل کمک کننده منجر به مرگ را نشان می دهد.



شکل ۴. چرخه حوادث و وضعیت کمک کننده به مرگ مثال ۲

بخش ۱ گواهی فوت

بخش ۱ گواهی فوت، ۴ لاین برای گزارش زنجیره حوادث منجر به مرگ دارد اینها بصورت ۱ الف، ۱ ب، ۱ ج و ۱د نوشته میشوند

علت فوری مرگ درقسمت ۱ الف نوشته می‌شود. اگر مرگ ناشی از بیماری (وضعیت) دیگری باشد، این علت زمینه ای باید در۱ب وارد شود. اگرعلل بیشتری وجود داشته باشد که منجر به مرگ می شوند اینها به ترتیب در۱ ج و ۱د نوشته می شوند.

نکات مهم

۱. همیشه لاین‌های متوالی را استفاده کنید که از ۱ الف شروع شود. هیچوقت لاین خالی در زنجیره حوادث باقی نگذارید
۲. اگر فقط یک علت مرگ وجود داشته باشد در بخش ۱ الف وارد می‌شود
۳. هر وضعیتی که در زیر ۱ الف ذکر می شود علت بالایی خودش را ایجاد می کند

۴. وضعیت آغاز کننده چرخه مرگ، علت زمینه ای است

مثال های زیر نشان می دهند که چگونه یک گواهی فوت براساس تعداد حوادثی که در زنجیره علل منجر به مرگ وجود دارد تکمیل می شود

مثال ۳

یک مرد ۵۶ ساله سه ساعت پس از شروع سکته قلبی حاد فوت می کند. وی بیماری دیگری نداشته است. با اینکه داشتن فقط یک علت منجر به مرگ، نادر است اما این اتفاق ممکن است بیفتد. در این موارد علت مرگ باید در ۱(الف) گزارش شود و علت زمینه ای را تشکیل می دهد که در شکل ۵ نشان داده شده است. اگر اطلاعات بیشتری در زمینه زنجیره حوادث منجر به مرگ وجود داشته باشد بایستی ر لاین‌های ۱ (ب)، ۱ (ج) یا ۱ (د) نوشته شود.

علل فوت	فاصله زمانی وضعیت تا مرگ
قسمت اول: زنجیره ی وقایع، بیماری‌ها، صدمات یا وضعیتی که به طور مستقیم سبب مر گ شده اند. الف) آخرین بیماری یا وضعیتی که منجر به فوت شده است **انفارکتوس حاد میوکارد**. . . . . . ب)بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت الف شده است. . . . . . ج) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ب شده است. . . . . . د) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ج شده است.	**سه ساعت**. . . . .
قسمت دوم: سایر وضعیت هایی که در وقوع مرگ مؤثر بوده اند اما منتج به علل اشاره شده در قسمت اول نشده اند. ه). . . . . . و).	. . . . .

شکل ۵. گواهی فوت با فقط یک علت مرگ گزارش شده

مثال ۴

یک مرد ۵۶ ساله بعلت آبسه ریوی که ناشی ا زپنومونی لوبار ریه چپ بوده فوت می کند.
زمانی که دو علت برای مرگ گزارش می‌شود اینها همانطور که در شکل ۶ نشان داده شده در ۱(الف) و ۱(ب) نوشته می شوند. در این مورد، علت زمینه ای در لاین ۱(ب) ثبت می شود

علل فوت	فاصله زمانی وضعیت تا مرگ
قسمت اول: زنجیره ی وقایع، بیماری‌ها، صدمات یا وضعیتی که به طور مستقیم سبب مر گ شده اند.	
الف) آخرین بیماری یا وضعیتی که منجر به فوت شده است. . **آبسه ریه**.....	**پنج روز**. . . . .
ب)بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت الف شده است. . . . **پنومونی لوبار ریه**.	**دو هفته**. . . . .
ج) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ب شده است.	. . . . .
د) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ج شده است.	
قسمت دوم: سایر وضعیت هایی که در وقوع مرگ مؤثر بوده اند اما منتج به علل اشاره شده در قسمت اول نشده اند.	
ه).	. . . . .
و).	. . . .

شکل ۶.گواهی فوت با ۲ علت مرگ گزارش شده

مثال ۵

یک مرد ۲۳ ساله از شوک ضربه ای ناشی از شکستگی‌های متعدد پس از تصادف با کامیون فوت می‌کند. . شکل ۷ یک گواهی فوت را نشان می دهد که از سه لاین استفاده شده است. این حوادث در ۱(الف)، ۱ (ب) و ۱ (ج) ثبت می شوند. در این مورد علت زمینه ای مرگ در لاین ۱(ج)ثبت می شود .

علل فوت	فاصله زمانی وضعیت تا مرگ
قسمت اول: زنجیره ی وقایع، بیماری‌ها، صدمات یا وضعیتی که به طور مستقیم سبب مر گ شده اند. الف) آخرین بیماری یا وضعیتی که منجر به فوت شده است. **شوک ناشی از ضربه**..... ب)بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت الف شده است. . **شکستگی‌های متعدد**. ..... ج) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ب شده است. . **تصادف کامیون با پیاده**..... د) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ج شده است.	**یک ساعت**. .. . . **پنج ساعت**. . . . . . **پنج ساعت**. . . . .
قسمت دوم: سایر وضعیت هایی که در وقوع مرگ مؤثر بوده اند اما منتج به علل اشاره شده در قسمت اول نشده اند. ه). . . . . . و).	. . . . .

شکل ۷ گواهی فوت با ۳ علت مرگ گزارش شده

مثال ٦

یک مرد ۷۰ ساله سه روز پس از شروع خونریزی مغزی فوت می کند این امر ناشی از فشارخون ثانویه بوده که وی از سال قبل به آن مبتلا بوده است. فشار خون، ناشی از پیلونفریت مزمن بوده که وی از دو سال قبل به آن مبتلا بوده است

شکل ۸ گواهی فوتی را نشان می دهد که ۴ لاین را استفاده کرده است. این حوادث در ۱(الف)، ۱(ب)، ۱(ج) و ۱(د) ثبت می شوند علت زمینه ای مرگ در لاین ۱(د) گزارش می شود.

در موارد نادر، ممکن است بیش از چهار پیامد منجر به مرگ وجود داشته باشد. در مورد اخیر، شما می توانید یک لاین۱(ه) اضافه کنید و علت زمینه ای مرگ را در آن ثبت کنید. علت زمینه ای مرگ را در بخش ۲ گواهی فوت ثبت نکنید.

علل فوت قسمت اول: زنجیره ی وقایع، بیماری‌ها، صدمات یا وضعیتی که به طور مستقیم سبب مر گ شده اند. الف) آخرین بیماری یا وضعیتی که منجر به فوت شده است. . **خونریزی مغزی**. . . . . . ب)بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت الف شده است. . . **فشار خون بالا**. .... ج) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ب شده است. . **پیلونفریت مزمن**. . . . . د) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ج شده است. . . **آدنوم پروستات**. ..... قسمت دوم: سایر وضعیت هایی که در وقوع مرگ مؤثر بوده اند اما منتج به علل اشاره شده در قسمت اول نشده اند. ه). . . . . . و).	فاصله زمانی وضعیت تا مرگ **سه روز**. . . . . .. **یک سال**. . . . . . **دو سال**. . . . . . **پنج سال**. . . . .

شکل ۸ .گواهی فوت با ۴ علت مرگ گزارش شده

بخش دوم گواهی فوت

بخش دوم گواهی فوت سایر بیماری‌ها و وضعیت‌های مهم و کمک کننده را ثبت می‌کند. که در زمان مرگ وجود داشته اند اما مستقیما منجر به ایجاد علت زمینه ای ذکر شده در بخش ۱ نشده اند

مثال ۷

یک خانم ۶۰ ساله مبتلا به فشارخون بالا با درد شدید شکمی و استفراغ در بخش جراحی پذیرش شد. برای او تشخیص فتق مختنق فمورال با پارگی (پرفوراسیون)روده داده شد. او تحت عمل جراحی برای آزاد کردن فتق و برداشتن روده با آناستوموز انتها به انتها قرار گرفت. دو روز بعد از جراحی، بیمار علایم پریتونیت پیدا کرد و دو روز پس از آن فوت کرد.

در این مثال، علت زمینه ای مرگ فتق مختنق فمورال است. فشار خون گرچه در چرخه حوادث منجر به مرگ قرار نمی گیرد اما علت کمک کننده به مرگ است و همانطور که در شکل ۹ نشان داده شده باید در بخش ۲ گواهی فوت ثبت شود.

علل فوت قسمت اول: زنجیره ی وقایع، بیماری‌ها، صدمات یا وضعیتی که به طور مستقیم سبب مر گ شده اند. الف) آخرین بیماری یا وضعیتی که منجر به فوت شده است. **پریتونیت**. . . . . . ب)بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت الف شده است. **فتق مختنق فمورال همراه پارگی روده**. . . . . . ج) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ب شده است. . . . . . د) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ج شده است.	فاصله زمانی وضعیت تا مرگ **دو روز**. . . . . . .**دو هفته**. . . . .
قسمت دوم: سایر وضعیت هایی که در وقوع مرگ مؤثر بوده اند اما منتج به علل اشاره شده در قسمت اول نشده اند. ه). . . . **فشار خون بالا**. . . . . . و).	**نامعلوم**. . . . .

شکل ۹ .گواهی فوت همراه با با علل کمک کننده گزارش شده

فاصله تقریبی بین شروع وضعیت و مرگ

ستون واقع در سمت چپ بخش‌های ۱ و ۲ گواهی فوت مربوط به ثبت فاصله زمانی تقریبی بین شروع وضعیت (بیماری) و زمان مرگ است. فاصله زمانی باید برای تمام وضعیت‌های ذکر شده در گواهی فوت مخصوصا وضعیت‌های ذکر شده در بخش ۱ وارد شود معمولا این فواصل زمانی توسط پزشک براساس اطلاعات در دسترس مشخص می گردد در بعضی موارد فاصله زمانی باید تخمین زده شود. از دوره های زمانی مانند دقیقه، ساعت، روز، هفته، ماه یا سال می‌توان استفاده نمود
اگر زمان شروع معلوم نباشد یا نتوان آن را مشخص نمود از واژه نامعلوم استفاده می‌شود

توجه کنید که هیچوقت این ستون را خالی باقی نگذارید
این اطلاعات برای کد دهی به بیماری‌های خاص مفید است و دقت چرخه وضعیت‌های گزارش شده را کنترل می کند بنابراین تکمیل کردن این لاین ها مهم است

مثال ۸

یک مرد ۵۸ ساله با سابقه طولانی سرفه خونی و کاهش وزن به یک کلینیک مراجعه می کند. برای وی تشخیص سل ریوی پیشرفته نوع فعال حفره دار به مدت حدودا ۸ سال داده می شود. بیمار همچنین به مدت طولانی از اترواسکلروز وسیع رنج می برد. بلافاصله پس از پذیرش بیمار دچار خونریزی حاد و وسیع می‌شود و ده ساعت پس از این اتفاق فوت می کند. گواهی فوت بیمار در شکل ۱۰ نشان داده شده است.

علل فوت	فاصله زمانی وضعیت تا مرگ
قسمت اول: زنجیره ی وقایع، بیماری‌ها، صدمات یا وضعیتی که به طور مستقیم سبب مر گ شده اند. الف) آخرین بیماری یا وضعیتی که منجر به فوت شده است. **خونریزی ریه**. . . . . . ب)بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت الف شده است. **سل ریوی پیشرفته**. . . ج) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ب شده است. . . . . . د) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ج شده است.	**ده ساعت**. . . . . . **هشت سال**. . . . .
قسمت دوم: سایر وضعیت هایی که در وقوع مرگ مؤثر بوده اند اما منتج به علل اشاره شده در قسمت اول نشده اند. ه). . . . . **تصلب شریان پیشرفته**. . . . . . و).	**نا معلوم**. . . . .

شکل ۱۰ .گواهی فوت مثال ۸ که فواصل زمانی در آن ذکر شده است

دستور عمل ثبت وضعیت‌های اختصاصی

لازم است پزشکان در حد امکان توصیف کاملی از وضعیت بیماری برای کمک به طبقه بندی و فرایند کدگذاری هر گواهی فوت ارائه کنند .

سرطان ها (تومورها)

- هنگام صدور گواهی فوت بعلت سرطان اطلاعات زیر را ثبت کنید :
- محل سرطان
- خوش خیم یا بدخیم بودن
- اولیه یا ثانویه بودن (اگر مشخص است)، حتی اگر سرطان اولیه خیلی قبل برداشته شده باشد
- نوع بافت شناسی تومور (اگر مشخص باشد)

اگر محل اولیه سرطان ثانویه مشخص باشد باید ذکر شود. بطور مثال کارسینومای اولیه ریه. اگر محل اولیه سرطان ثانویه مشخص نباشد باید در گواهی فوت ذکر شود سرطان اولیه نامشخص است.

روش های جراحی

اگر مرگ ناشی از عوارض روش‌های جراحی باشد
عنوان جراحی باید شامل وضعیتی که عمل برای آن انجام شده هم باشد مثلا آپاندکتومی برای آپاندیسیت حاد.

بارداری و گزارش مرگ مادر

اگر زنی حین بارداری یا طی چهل و دو روز پس از پایان بارداری فوت کند باردار بودن وی باید در گواهی فوت قید شود حتی اگر علت مستقیم مرگ به بارداری مربوط نباشد. بطور مثال نوشته می شود: باردار، دوره بارداری ۲۶ هفته.
اگر گواهی فوت شامل یک محل ثبت (چک باکس)برای بارداری باشد، بایستی علامت زده شود تا نشان دهد که زن بهنگام وقوع مرگ باردار بوده یا در دوره ۴۲ روز پس از زایمان قرار داشته است در صورتی که این مورد وجود داشته باشد

فشار خون بالا

ذکر این نکته مهم است که فشار خون بالا اولیه بوده یا ثانویه بعلت سایر بیماری‌ها بوده است (بطور مثال پیلونفریت مزمن)

بیماری‌های عفونی و انگلی

اگر عامل بیماری مشخص باشد باید در گواهی فوت ذکر شود. اگر عامل بیماری مشخص نباشد بنویسید علت ناشناخته. همینطور در صورتی که محل عفونت معلوم باشد ذکر شود (مثلا دستگاه ادراری یا دستگاه تنفسی)

دیابت شیرین

دستور عمل‌های مربوط به ثبت علت مرگ در بیمار مبتلا به دیابت پیچیده است دیابت می تواند علت زمینه ای مرگ و یا عامل خطر برای علت زمینه ای دیگری باشد. به عنوان یک اصل اگربیمار از عوارض دیابت (مثل نفروپاتی دیابتی)
فوت کند باید دیابت (نوع ۱ یا ۲) را بعنوان علت زمینه ای ثبت کرد. اگر بیمار از سکته مغزی یا قلبی فوت کند دیابت را بعنوان عامل خطر در بخش ۲ ثبت کنید (سایر علل مهم)

صدمات، مسمومیتها و علل خارجی مرگ

موقعیت مرگ، برای مثال، تصادف مو توری، خودکشی یا قتل به عنوان علت خارجی مرگ شناخته می شوند. وقتی مرگ به عنوان یک نتیجه از آسیب یا خشونت رخ می دهد، علت خارجی همیشه باید به عنوان علت زمینه ای ذکر شود

علت خارجی در حد امکان به جزییات ذکر می شود بطور مثال تصادف وسیله نقلیه موتوری به اندازه کافی دقیق نیست، اما تصادف ماشین با عابر پیاده هم روشن و هم دقیق است. در مورد خودکشی، ذکر خودکشی به تنهایی کافی نیست و نحوه خودکشی بایستی ذکر شود بطور مثال خودکشی به روش حلق آویز کردن توضیح واضحی در این مورد است.

وضعیت‌های بد تعریف شده

وارد کردن وضعیت‌های بد تعریف شده در گواهی فوت هیچ ارزشی از لحاظ سلامت عمومی ندارد و هیچ اطلاعاتی در اختیار سیاستگذاران برای طراحی برنامه های سلامت قرار نمی دهد

نارسایی عضو (مانند نارسایی قلبی یا نارسایی کلیوی) بعنوان علت زمین‌های پذیرفته نمی شود بلکه بیماری یا وضعیتی که باعث ایجاد نارسایی عضو می شود را باید بعنوان علت زمینه ای ذکر کرد

همینطور **سپتی سمی** در صورتی که منشا عفونت (مثلا سقط عفونی یا پنومونی اکتسابی از جامعه) قابل شناسایی باشد نباید بعنوان علت زمینه ای مرگ ذکر شود اینها بعنوان وضعیت‌های بد تعریف شده شناخته می شوند و از استفاده از آنها در گواهی فوت باید اجتناب کرد

علائم و نشانه ها (مانند درد قفسه صدری، سرفه و تب) در گواهی فوت بعنوان وضعیت‌های بد تعریف شده محسوب میشوند

پزشکان نباید **نحوه فوت (حالت مرگ)** را در گواهی فوت ذکر کنند اینها شامل مواردی مانند ایست قلبی و مرگ مغزی می شوند.

در گزارش مرگ یک فرد مسن نباید از واژه های کهولت سن یا پیری بعنوان علت مرگ استفاده کرد اگر امکان داشته باشد پزشک باید یک علت اختصاصی وارد کند
زمانی که اطلاعات کافی برای تشخیص علت مرگ موجود نباشد پزشک مجاز است که علت مرگ را نامعلوم ذکر کند با این حال این تشخیص فقط باید در شرایط استثنایی استفاده شود.

مرگ‌های حول و حوش زایمان

بعضی کشورها نمونه متفاوتی از گواهی فوت برای مرگ‌های حول و حوش زایمان دارندگواهی فوت حول و حوش زایمان که توسط سازمان جهانی بهداشت پیشنهاد شده در شکل ۱۱ نشان داده شده است. اصول حاکم بر این دوره زایمان عبارتند از :
جنین بالقوه زنده است
تمامی علل مربوط به جنین و مادر باید در نظر گرفته شوند
در یک دوره معین پس از بارداری، الگوی علل مرگ در تولدهای زنده و مرده زایی مشابه است

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، مرگ پریناتال می تواند تولد زنده یا مرده زایی باشد و اصولا از ۲۸ هفته کامل بارداری تا هفت روز(بجز روز هفتم) پس از تولد را در بر می گیرد. تصمیم در باره حد پایینی دوره پری ناتال بستگی به وجود امکانات در کشور برای زنده نگاهداشتن (ماندن) نوزاد نارس دارد. در برخی کشورها دوره پریناتال از ۲۲ هفته کامل بارداری شروع می شود.

در گواهی فوت پریناتال در مورد علت زمینه ای مرگ سوال نمی شود بلکه در باره علت اصلی مرگ جنین(مرده زایی) یا نوزاد (تولد زنده) و علت اصلی مرگ مادر سوال می شود. همینطور در مورد سایر علل و وضعیت‌های مرتبط با مرگ سوال می شود
گواهی فوت پری ناتال شامل موارد زیر است :

- بیماری یا وضعیت اصلی جنین یا نوزاد
- سایر بیماری‌ها یا وضعیت‌های جنین یا نوزاد
- بیماری یا وضعیت اصلی مادر که جنین یا نوزاد را تحت تاثیر قرار می دهد
- سایر بیماری‌ها یا وضعیت‌های مادر که جنین یا نوزاد را تحت تاثیر قرار می دهند

- سایر علل مرتبط

سربرگ	شماره سریال:. . . . . . نام پدر:. . . . . نام خانوادگی پدر:. . . . . نام مادر:. . . . . نام خانوادگی مادر:. . . . . . شماره ملی مادر: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ شماره شناسنامه مادر: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ محل صدور شناسنامه:. . . . . . جنس متوفی : پسر ☐ دختر ☐ نامشخص☐ تاریخ تولد نوزاد: در دقیقه ☐☐ ساعت ☐☐ در تاریخ روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐ تاریخ فوت نوزاد: در دقیقه ☐☐ ساعت ☐☐ در تاریخ روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران سازمان ثبت احوال کشور

گواهی پزشکی فوت، برای موارد مرده زایی و مرگ نوزاد تا ۷ روز بعد از تولد

شماره ثبت در سامانه: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ شماره سریال:. . . . . .

مشخصات نوزاد/جنین

۱- نام نوزاد:. . . . . ۲- نام خانوادگی نوزاد:. . . . . .

۳- این نوزاد زنده متولد شده در: ☐☐ دقیقه ☐☐ ساعت درتاریخ روز ☐☐ ماه ☐☐سال ☐☐☐☐ تاریخ به حروف. . . . . .

و فوت شده در : ☐☐دقیقه ☐☐ساعت درتاریخ روز ☐☐ ماه ☐☐سال ☐☐☐☐ تاریخ به حروف. . . . . .

۴- این نوزاد مرده به دنیا آمده در: ☐☐ دقیقه ☐☐ساعت درتاریخ روز ☐☐ ماه ☐☐سال ☐☐☐☐ تاریخ به حروف. . . . . .

۵- وزن تولد. . . . . گرم ۶- جنس : پسر☐ دختر ☐ قابل تشخیص نمی باشد☐

۷- تعداد قل ها : ☐ ۸- مرتبه قل ها : ☐

۹- عامل زایمان: متخصص زنان و زایمان☐ ماما ☐ پزشک عمومی☐ ماما روستا/ بهورز ماما ☐ ماما محلی ☐ سایر☐ (مشخص نمایید). . . . . .

۱۰- مکان زایمان: بیمارستان یا زایشگاه ☐ واحد تسهیلات زایمانی ☐ منزل ☐ در مسیر انتقال ☐ سایر (مشخص کنید). . . . . .

اطلاعات مادر نوزاد/جنین

۱۱- نام:. . . . . ۱۲- نام خانوادگی:. ۱۳-

ملیت: ایرانی☐ غیر ایرانی ☐ شماره پروانه اقامت اتباع غیر ایرانی. . . . . نامشخص☐

۱۴- شماره ملی : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ۱۵- شماره شناسنامه: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ۱۶- محل صدورشناسنامه:. . . . . .

۱۷- تاریخ تولد: روز ماه سال یا اگر نمیداند سن (به سال) ☐☐

۱۸- سطح سواد: بی سواد☐ ابتدایی/نهضت ☐ راهنمایی☐ دبیرستان☐ دانشگاهی☐ دکترای تخصصی و فوق دکترا☐ سایر☐

۱۹- شماره ملی سرپرست خانوار: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

۲۰-

آدرس محل سکونت دائمی سرپرست خانوار : کشور. . . . . استان. . . . . شهرستان. . . . . بخش. . . . . شهر/روستا. . . . . خیابان. . . . . کوچه. . . . . پلاک. . . . . .

کد پستی: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ شماره تلفن:. . . . . کد. . . . . .

اطلاعات پدر نوزاد/جنین

۲۱- نام:. . . . . ۲۲- نام خانوادگی:. . . . . .

علت مرگ — کد ICD-10

۲۳- بیماری یا شرایط اصلی منجر به فوت نوزاد/جنین. . . . . ☐☐☐ کد ICD -10 (توسط کد گذار تکمیل خواهد شد)

۲۴- سایر بیماریها یا شرایط موثر بر فوت نوزاد/جنین. . . . . ☐☐☐

۲۵- بیماری یا شرایط اصلی مادری منجر به فوت نوزاد/جنین. . . . . ☐☐☐

۲۶- سایر بیماریها یا شرایط مادری موثر بر فوت نوزاد/جنین. . . . . ☐☐☐

۲۷- سایر شرایط مرتبط :. . . . . ☐☐☐

کننده صادر

۲۸- نام و نام خانوادگی صادر کننده:. . . . . .

شماره نظام پزشکی:. . . . . نام موسسه. . . . . .

تاریخ صدور گواهی: روز. . . . . ماه. . . . . سال. . . . . .

دفن جواز

لطفا قبل از تکمیل فرم مندرجات ظهر آن را مطالعه نمایید.

۲۹- نام و نام خانوادگی صادر کننده جواز دفن:. . . . . .

شماره نظام پزشکی:. . . . . .

شکل ۱۱.گواهی فوت نوزادان توصیه شده توسط سازمان جهانی بهداشت

مهر موسسه	**دفن متوفی بلا مانع است**	مهر و امضای پزشک	مهر و امضای پزشک / ماما

یک زن ۳۷ ساله چند زا با تشخیص دیابت بارداری در هفته ۳۲ حاملگی در بیمارستان پذیرش می شود. وی با تشخیص پارگی زودرس پرده آمنیوتیک تحت درمان آنتی بیوتیک قرار می گیرد. دو روز بعد او یک پسر با وزن ۱۹۰۰ گرم بدنیا می آورد. زایمان توسط مامای خانگی صورت می گیرد. در معاینه نوزاد نارس بوده و از تنگی نفس رنج می برد. برای او تشخیص سندرم دیسترس تنفسی نوزادان داده شد. نوزاد به واحد مراقبت‌های نوزادان جهت استفاده از انکوباتور فرستاده شد. علیرغم معالجات نوزاد ۱۴ ساعت پس از تولد فوت کرد. اطلاعات اتوپسی شاید بعدا در دسترس قرار گیرد.

گواهی فوت پریناتال برای این نوزاد بصورت زیر است (شکل ۱۲ را ببینید):

بیماری یا وضعیت اصلی جنین یا نوزاد: سندرم دیسترس تنفسی نوزادی

سایر بیماری‌ها یا وضعیتها در جنین یا نوزاد : نارسی یا وزن کم موقع تولد

بیماری یا وضعیت اصلی مادر که جنین یا نوزاد را تحت تاثیر قرار می دهد: پارگی زودرس پرده آمنیوتیک

سایر بیماری‌ها یا وضعیت‌های مادری که جنین یا نوزاد را تحت تاثیر قرار می دهند : زایمان زودرس، دیابت بارداری و چند زا بودن.

سایر شرایط مرتبط: هیچ

نسخه سفید مخصوص ثبت احوال، نسخه سبز مخصوص واحدهای تحت پوشش شهرداری، نسخه قرمز مخصوص مراکز بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش

سفید

شماره سریال:.....

نام پدر:..... نام خانوادگی پدر:..... نام مادر:.....

..... نام خانوادگی مادر:.....

شماره ملی مادر: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ شماره شناسنامه مادر: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

محل صدور شناسنامه:.....

جنس متوفی : پسر ☐ دختر ☐ نامشخص☐

تاریخ تولد نوزاد: در دقیقه ☐☐ ساعت ☐☐ در تاریخ روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐

تاریخ فوت نوزاد: در دقیقه ☐☐ ساعت ☐☐ در تاریخ روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران سازمان ثبت احوال کشور

گواهی پزشکی فوت، برای موارد مرده زایی و مرگ نوزاد تا ۷ روز بعد از تولد

شماره ثبت در سامانه: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ شماره سریال:.....

مشخصات نوزاد/جنین

۱- نام نوزاد:..... ۲- نام خانوادگی نوزاد:.....

۳- این نوزاد زنده متولد شده در: ☐☐ دقیقه ☐☐ ساعت درتاریخ روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐ تاریخ به حروف.

.....

و فوت شده در : ☐☐ دقیقه ☐☐ ساعت درتاریخ روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐ تاریخ به حروف.

.....

۴- این نوزاد مرده به دنیا آمده در: ☐☐ دقیقه ☐☐ ساعت درتاریخ روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐ تاریخ به حروف.

.....

۵- وزن تولد..... گرم ۶- جنس : پسر☐ دختر ☐ قابل تشخیص نمی باشد☐

۷- تعداد قل ها : ☐ ۸- مرتبه قل ها : ☐

۹- عامل زایمان: متخصص زنان و زایمان☐ ماما ☐ پزشک عمومی☐ ماما روستا/ بهورز ماما ☐ ماما محلی ☐ سایر☐ (مشخص نمایید).....

۱۰- مکان زایمان: بیمارستان یا زایشگاه ☐ واحد تسهیلات زایمانی ☐ منزل ☐ در مسیر انتقال ☐ سایر (مشخص کنید).....

اطلاعات مادر نوزاد/جنین

۱۱- نام:. . . . . ۱۲- نام خانوادگی:. ۱۳-

ملیت: ایرانی☐ غیر ایرانی ☐ شماره پروانه اقامت اتباع غیر ایرانی. . . . . نامشخص☐

۱۴- شماره ملی : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ۱۵- شماره شناسنامه: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ۱۶- محل صدورشناسنامه:. . . . . .

۱۷- تاریخ تولد: روز ماه سال یا اگر نمیداند سن (به سال) ☐☐

۱۸- سطح سواد: بی سواد☐ ابتدایی/نهضت ☐ راهنمایی☐ دبیرستان☐ دانشگاهی☐ دکترای تخصصی و فوق دکترا☐ سایر☐

۱۹- شماره ملی سرپرست خانوار: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

۲۰-

آدرس محل سکونت دائمی سرپرست خانوار : کشور. . . . . استان. . . . . شهرستان. . . . . بخش. . . . . شهر/روستا. . . . . خیابان. . . . . کوچه. . . . . پلاک. . . . . .

کد پستی: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ شماره تلفن:. . . . . کد. . . . . .

اطلاعات پدر نوزاد/جنین

۲۱- نام:. . . . . ۲۲- نام خانوادگی:. . . . . .

علت مرگ	کد ICD-10
۲۳- بیماری یا شرایط اصلی منجر به فوت نوزاد/جنین (سندرم دیسترس تنفسی نوزاد)	☐☐☐
۲۴- سایر بیماریها یا شرایط موثر بر فوت نوزاد/جنین (نارسی یا وزن کم موقع تولد).	☐☐☐
۲۵- بیماری یا شرایط اصلی مادری منجر به فوت نوزاد/جنین(پارگی زودرس پرده آمنیوتیک).	☐☐☐
۲۶- سایر بیماریها یا شرایط مادری موثر بر فوت نوزاد/جنین(زایمان زودرس، دیابت بارداری و چند).	☐☐☐
۲۷- سایر شرایط مرتبط :.	☐☐☐

کننده صادر

۲۸- نام و نام خانوادگی صادر کننده:. . . . . .

شماره نظام پزشکی:. . . . . نام موسسه. . . . . .

تاریخ صدور گواهی: روز. . . . . ماه. . . . . سال. . . . . .

دفن جواز

لطفا قبل از تکمیل فرم مندرجات ظهر آن را مطالعه نمایید.

۲۹- نام و نام خانوادگی صادر کننده جواز دفن:. . . . . .

شماره نظام پزشکی:. . . . . .

مهر و امضای پزشک

دفن متوفی بلا مانع است

مهر موسسه