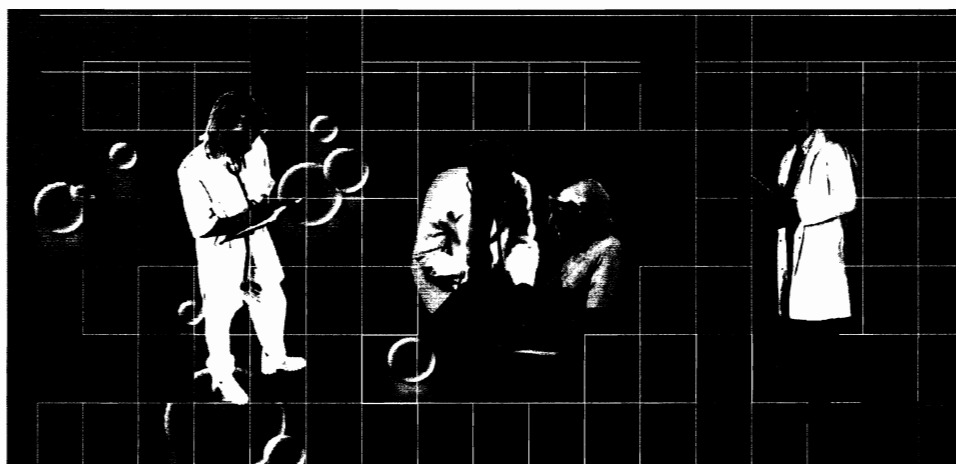


# **Manual pentru Certificarea Cauzelor de Deces în Europa**



**2006**

**Manualul a fost tradus de:**  
Centrul de Calcul și Statistică Sanitară București

Institutul Național de Statistică  
Direcția de Statistică Demografică  
și Recensământul Populației



Institutul Național Italian de Statistică  
Direcția Centrală pentru  
Supravegherea Instituțiilor Sociale  
Serviciul de Îngrijiri și Sănătate  
Unitatea pentru Cauze de Deces

i

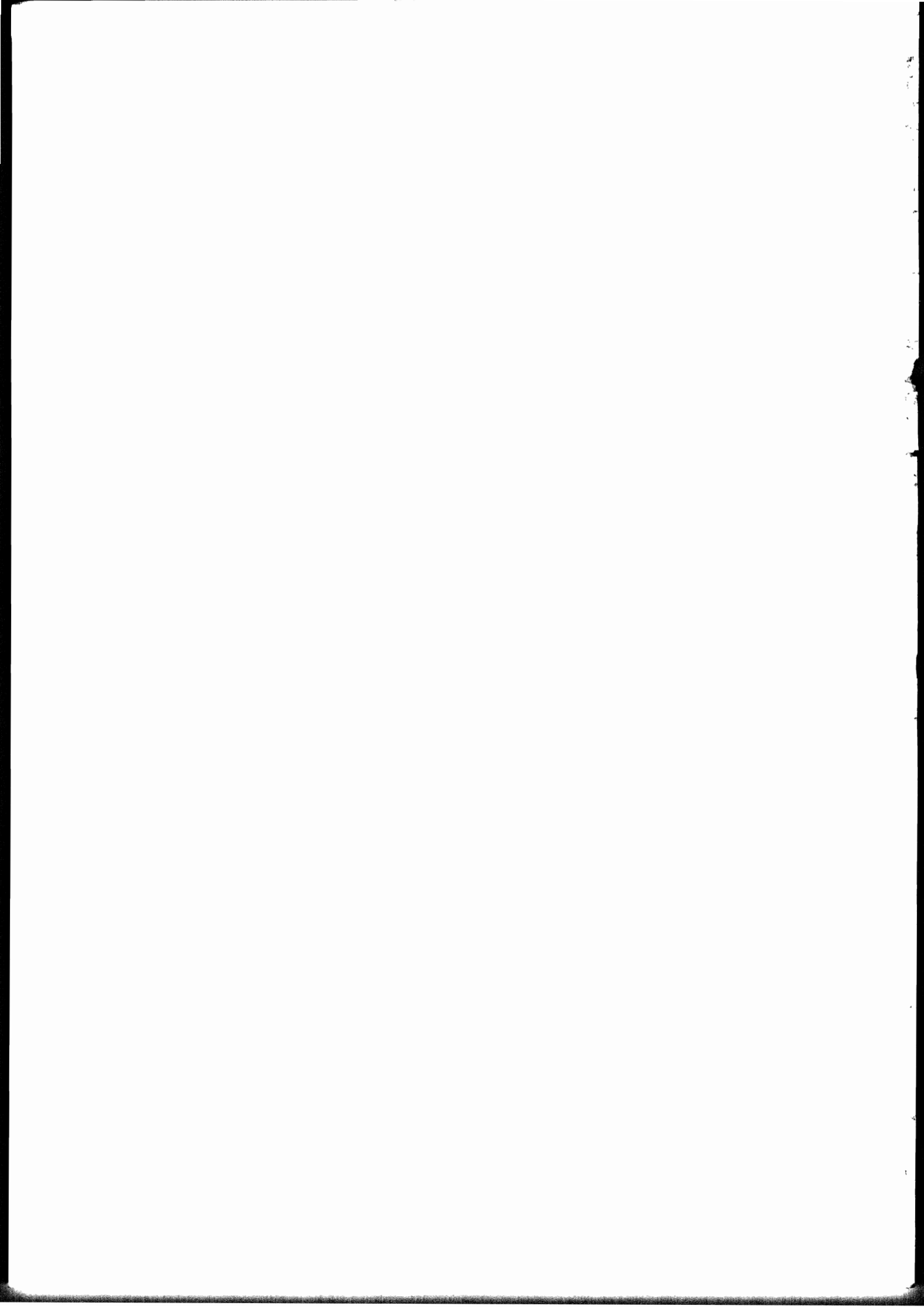
**Proiect “Pregătirea unui Pachet de Instruire al UE privind Certificarea Cauzelor de Deces”**

EUROSTAT – ISTAT Contract Nr 200235100007

## **Manual pentru Certificarea Cauzelor de Deces în Europa**

**FORMĂ FINALĂ**

Roma, Decembrie 2003





## **COORDINATING TEAM AT ISTAT (Italian National Institute of Statistics)**

**Project leader:** Monica Pace.

**Researchers:** Silvia Bruzzone, Luisa Frova, Stefano Marchetti.

**Assistant researchers:** Simona Cinque, Gennaro Di Fraia, Francesco Grippo, Marilena Pappagallo, Simona Pennazza, Silvana Sola.

**Responsible for the administrative secretary and organization of meetings and events:** Antonella Ciccacese.

## **CORRESPONDENT NETWORK OF EUROPEAN EXPERTS**

**The Steering Board (SB):** HUNGARY: Monika Bene; UNITED KINGDOM: Lois Cook; IRELAND: Mary Heanue; FRANCE: Gerard Pavillon; NETHERLANDS: Jacques Bonte (Expert privé); MALTA: Renzo Pace Hasciak; ITALY: Monica Pace, Silvia Bruzzone, Luisa Frova, Stefano Marchetti.

**Other experts involved:** SWEDEN: Lars Age Johansson.

## **ACKNOWLEDGEMENTS**

All the Steering Board members, for their invaluable assistance and capability in transferring each one's professional experience into an effective set of useful suggestions and comments to all documents.

- Ms. Monika Bene, Hungarian Central Statistical Office, Population, Health and Welfare Statistics Department; for providing the case history N. 13.
- Mrs. Lois Cook, Office for National Statistics; for providing documents on certification practices in England and Wales.
- Dr. Davide Ferrari, Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Modena, Italy; for providing the case histories N. 32, 33.
- Dr. Carlo Alberto Goldoni, Responsabile Servizio Epidemiologia Dipartimento di Sanità Pubblica Azienda USL di Modena, Italy; for providing documents on certification practices in Italy and for providing the case histories N. 32, 33.
- Mrs. Mary Heanue, Central Statistics Office, Vital Statistics; for providing documents on certification practices in Ireland.
- Graham Jackson, General Register Statistical Office; for providing documents on certification practices in Scotland.
- Christof Junker, Bureau Fédéral de la Statistique; for providing documents on certification practices in Switzerland.
- Mrs. Alessia Merolli for the linguistic revision of the English version of this manual and for the French translation.
- Dr. Renzo Pace Asciak Department of Health Information Malta; for his careful text evaluation and precious comments on case histories.
- Mr. Gerard Pavillon, INSERM, Centre d'épidémiologie sur le causes médicales de décès; for providing the case histories N. 6, 27, 31, 35, 38, 41, 47 and documents on certification practices in France.
- All the participants to the "Mortality Forum" for general discussion and for providing the case history N 37.
- Other experts who contributed to this manual with their comments or documents:  
Gleb Denissov, Estonia; Lars Age Johansson, Sweden; Eric Jouglu, France; Liuda Kasparaviciene, Lithuania; Helena Korpi, Finland; Barbara Leitner, Austria; Antti Penttila, Finland; Jozica Selb, Slovenia.

## **THIS MANUAL:**

Edited by Monica Pace.

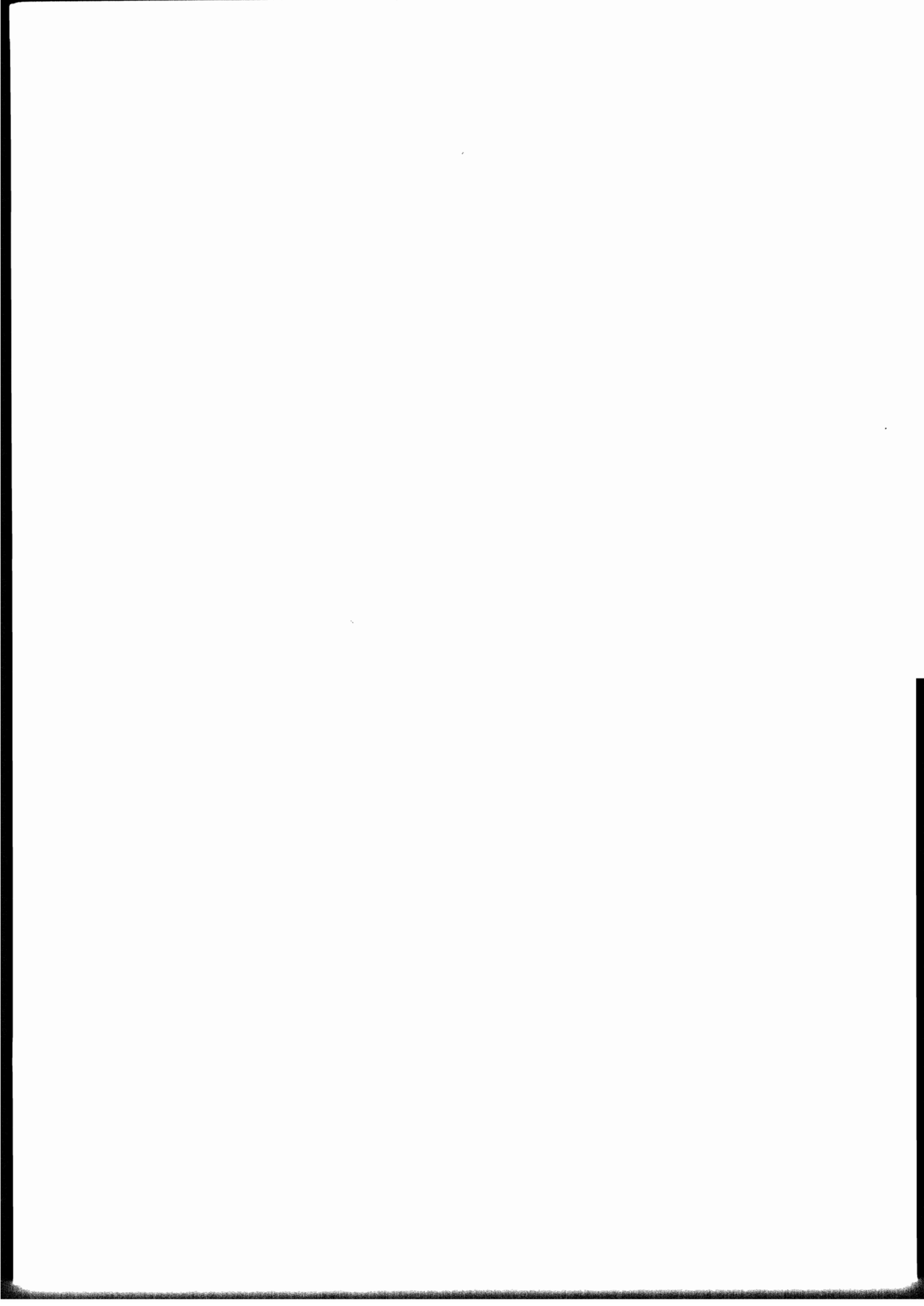
Chapters 1,2,3 written by Monica Pace.

Chapters 4 on "Case histories" and "Glossary": collected, organized, edited and presented by Francesco Grippo, supervised by Monica Pace.

Chapter 5 on "Imprecise causes and how to add specificity": collected, organized, edited and presented by Simona Cinque, supervised by Monica Pace.

Paragraph 1.2 "Purpose of mortality data" written by Monica Pace and Simona Cinque.

Paragraph 2.8 "Identities and other demographic information" written by Silvia Bruzzone.



## CUPRINS

1	<i>Introducere</i> .....	1
	1.1 Acest manual: cadrul dezvoltării sale, conținut și scopul folosirii.....	1
	1.2 Scopul datelor de mortalitate.....	1
	Figura 1 – O schemă generalizată de la deces către datele statistice.....	2
	Căsuța 1 – Scopurile datelor de mortalitate.....	3
	1.3 Statisticile de mortalitate: rolul central al medicului într-un scenariu complex cu mai mulți actori .....	3
	Căsuța 2 – Profesionistul care certifică trebuie .....	3
2	<i>Definiții și cele mai bune practici</i> .....	4
	2.1 Definițiile OMS și certificatul de deces internațional .....	4
	Căsuța 3 – Unele definiții importante .....	4
	Figura 2 – Certificatul medical internațional al cauzei de deces .....	4
	2.2 Recomandările EUROSTAT.....	5
	2.3 Certificatul Național de Deces.....	5
	2.4 Note privind confidențialitatea .....	6
	2.5 Cum să se completeze partea medicală a certificatului de deces .....	6
	Căsuța 4 – O secțiune a cauzei de deces completată corect.....	6
	2.5.1 Lizibilitate și abrevieri .....	6
	2.5.2 Partea I .....	6
	2.5.2.1 Partea I, linia (a), boala sau afecțiunea care duce direct la deces .....	6
	2.5.2.2 Partea I, liniile (b), (c) și (d), cauze antecedente .....	7
	2.5.3 Partea II, alte afecțiuni semnificative.....	7
	Căsuța 5 – Ce ar trebui raportat și unde? .....	7
	2.5.4 Durata.....	7
	2.5.5 Când cauza nu poate fi determinată .....	8
	2.6 Alte precizari importante.....	8
	2.6.1 Accidente în intervenții chirurgicale și procedurale.....	8
	2.6.2 Evitarea mecanismelor: cum și unde .....	8
	2.6.3 Cum să se îmbunătățească specificitatea.....	8
	Căsuța 6 – Lista de verificări a raportării neoplasmelor .....	8
	Tabelul 1 – Afecțiuni necesitând informații adiționale privind etiologia (aceasta nu este o listă completă) .....	9
	2.6.4 Cum să se îmbunătățească specificitatea: decesele sugarilor .....	9
	2.6.5 Importanța raportării cauzelor multiple de deces .....	9
	2.6.6 Motive și scopuri pentru întrebări suplimentare .....	10
	2.7 Informații adiționale .....	10
	Figura 3 – Căsuța cu informații adiționale .....	10
	2.7.1 Data decesului.....	10
	2.7.2 Tipul decesului .....	11
	2.7.3 Autopsii .....	11
	2.7.4 Amendamente .....	11
	2.7.5 Locul decesului.....	11
	2.7.6 Dacă persoana decedată este femeie .....	11
	2.8 Identități și alte informații demografice .....	11
	2.8.1 Identitatea și adresa certicatorului.....	11
	2.8.2 Identitatea decedatului și informații demografice.....	12
	2.9 Certificatul național de deces infantil.....	12
3	<i>Cauze externe de deces</i> .....	13
	3.1 Cine este responsabil de certificarea cauzelor externe .....	13
	3.2 Cum se raportează leziunile.....	13
	3.3 Informații adiționale .....	13
	Figura 3 bis – Căsuța conținând informațiile adiționale .....	14
	3.3.1 Tipul de deces .....	14
	3.3.2 Data leziunii.....	14
	3.3.3 Leziune la locul de muncă.....	14
	3.3.4 Locul producerii accidentului/leziunii.....	14
	3.3.5 Circumstanțele producerii accidentului/leziunii – Cum s-a produs leziunea .....	15

	Căsuța 7 – Raportarea accidentelor de transport .....	15
	Căsuța 8 – Raportarea intervențiilor chirurgicale și procedurale .....	15
4	Istoric de caz .....	16
	4.1 Introducere în istoricul cazului.....	16
	4.2 Aspecte generale .....	17
	4.2.1 Concentrare pe partea I .....	17
	4.2.2 Concentrare pe partea a II-a .....	20
	4.2.3 Importanța furnizării celei mai bune opinii medicale: alternative la completarea certificatului în cazuri complexe .....	23
	4.3 Istoric de caz privind decesele naturale .....	25
	4.3.1 Bolile infecțioase .....	25
	4.3.2 Tumori .....	28
	4.3.3 Bolile aparatului circulator .....	33
	4.3.4 Bolile aparatului respirator .....	38
	4.3.5 Afecțiuni rău definite și cauze de deces nedeterminate.....	40
	4.3.6 Decesul vârstnicilor .....	42
	4.3.7 Decese materne .....	46
	4.4 Diverse .....	49
	4.4.1 Boli profesionale.....	49
	4.4.2 Dependență de droguri. Alcoolism .....	51
	4.4.3 Intervenții chirurgicale .....	53
	4.4.4 Complicații medicalo-chirurgicale post-procedurale .....	54
	4.4.5 Sindromul morții subite a sugarului .....	56
	4.4.6 Rectificarea ulterioară prin completarea rezultatelor examinării - decese naturale.....	57
	4.5 Istoric de caz privind cauzele externe de deces .....	59
	4.5.1 Accidente și accidente de transport .....	59
	4.5.2 Sinuciderea .....	64
	4.5.3 Omuciderea .....	66
	4.5.4 Căzăturile la vârstnici .....	67
	4.5.5 Otrăvirea.....	69
	4.5.6 Rectificarea ulterioară prin completarea rezultatelor examinării - cauze externe.....	72
5	<i>Lista cauzelor imprecise și indicații despre cum să adăugăm specificitate</i>	
	5.1 Introducere .....	74
I	BOLI INFECȚIOASE .....	74
II	TUMORI .....	74
III	BOLILE SÂNGELUI.....	77
IV	BOLI ENDOCRINE, NUTRIȚIONALE ȘI METABOLICE .....	78
V	TULBURĂRI MENTALE ȘI DE COMPORTAMENT .....	78
VI	TULBURĂRI ALE SISTEMULUI NERVOS .....	79
IX	BOLILE APARATULUI CIRCULATOR .....	79
X	BOLILE APARATULUI RESPIRATOR .....	82
XI	BOLI DIGESTIVE.....	84
XIII	AFEECȚIUNI MUSCULO-SCHELETALE .....	85
XIV	BOLILE APARATULUI GENITO-URINAR .....	85
XV	DECES E ASOCIATE CU SARCINA, NAȘTEREA ȘI LĂUZIA.....	86
XVII	ANOMALII CONGENITALE.....	87
XVIII	SIMPTOME, SEMNE ȘI AFEECȚIUNI RĂU DEFINITE .....	87
XIX	LEZIUNI TRAUMATICE, OTRĂVIRI, EFECTE ADVERSE ÎN ÎNGRIJIREA MEDICALĂ SAU ALTE CONSECINȚE REZULTATE DIN CAUZELE EXTERNE.....	88
XX	CAUZE EXTERNE DE DECES .....	89
	<i>Glosar</i> .....	90
	<i>Anexa 1 – Fluxul național al datelor de mortalitate</i> .....	94
	<i>Anexa 2 – Extras din recomandările EUROSTAT privind practicile certificării cauzelor de deces</i> .....	95
	<i>Anexa 3 – Extras din legislația națională privind stările de stare civilă</i> .....	98
	<i>Anexa 4 – Mic ghid de implementare națională</i> .....	99

# 1. Introducere

## 1.1 Acest manual: cadrul dezvoltării sale, conținut și scopul folosirii

Acest manual a fost dezvoltat pentru Europa de ISTAT (Institutul Național de Statistică Italian) ca urmare a unui contract semnat cu EUROSTAT în scopul de a îmbunătăți calitatea datelor de mortalitate și de a furniza o metodologie de instruire (training) comună, standard pentru informațiile ce urmează a fi colectate pe certificatele de deces de către statele membre ale Uniunii Europene, EEA/EFTA, țările în curs de aderare și cele candidate.

Acest manual urmează liniile directoare ale OMS și recomandările EUROSTAT privind formatul certificatului de deces și informațiile ce trebuie culese; este un instrument generalizat scris pentru a permite adaptarea națională la necesitățile specifice și cererile legale.

Se sugerează în mod hotărât ca fiecare certicator să cunoască clasificarea de bază OMS – Clasificarea Statistică Internațională a Bolilor și Problemelor de Sănătate care este în uz în propria țară; această familiarizare ar putea să îmbogățească calitatea certificatului pentru un scop statistic și detaliile care pot fi transmise în timpul următoarelor etape ale codificării și producerea datelor și rezultat.

Scopul utilizării acestui manual este de a sprijini certicatorii în furnizarea informațiilor de calitate în domeniile unde se produc probleme obișnuite prin instrucțiuni și o schemă practică privind completarea corectă a părții medicale din certificatul de deces.

Folosirea acestui manual nu va urgenda numai procesarea certificatelor de deces și agregarea datelor privind cauzele de deces, dar și scurtarea timpului petrecut de către medicii certicatori care răspund la scrisori ce exprimă îndoiala din acele țări unde a fost implementat acest sistem (*vezi de asemenea paragraful 2.6.6 privind practicile îndoielnice*).

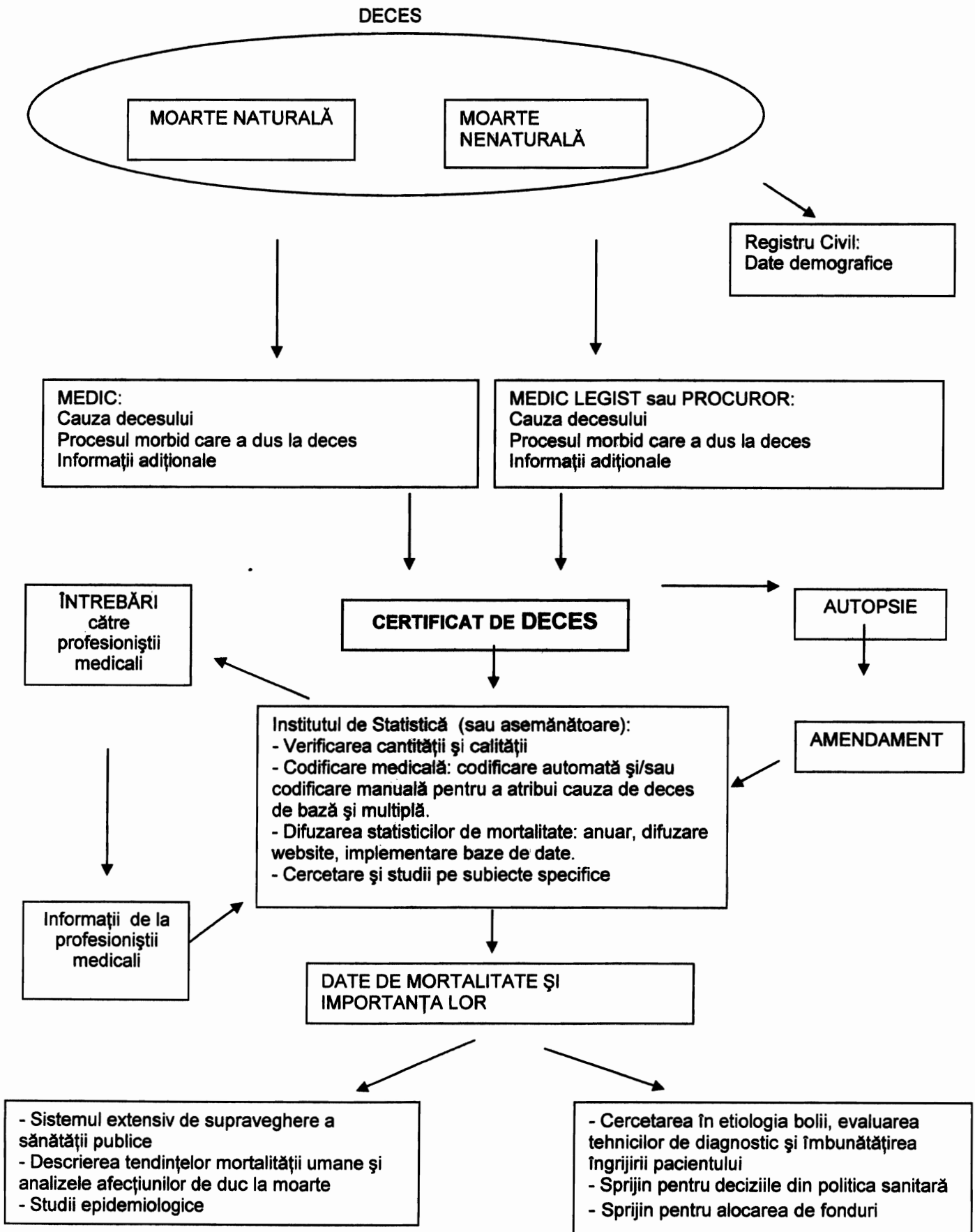
## 1.2 Scopul datelor de mortalitate

Certificatul Medical al Cauzei de Deces este sursa statisticii de mortalitate care formează baza celor mai vechi și celor mai extinse sisteme de supraveghere a sănătății publice (*vezi figura 1 pentru o schemă generalizată privind producerea datelor de mortalitate*).

Certificatele de deces furnizează informații asupra caracteristicilor oamenilor care mor și informații importante asupra cauzelor de deces. Cauzele de deces sunt cel mai important articol de cercetare statistică din certificatul de deces pentru că ele furnizează baza pentru descrierea tendințelor în sănătatea și mortalitatea umană ca și pentru analizarea condițiilor care duc la moarte. Statisticile de mortalitate furnizează o bază pentru studiile epidemiologice care se focalizează pe cauzele care duc la moarte pe vârstă, sex sau alte variabile demografice. De asemenea, ele furnizează o bază pentru cercetare în etiologia bolii și evaluarea tehnicilor de diagnostic care, la rândul lor, duc la îmbunătățirea asistenței acordate pacienților. Din moment ce datele statistice obținute din certificatele de deces nu pot fi mai precise decât informațiile raportate în certificat, este foarte important ca toate persoanele care se ocupă cu înregistrarea deceselor să furnizeze informații precise, complete, de încredere și prompte. Statistica de mortalitate se focalizează pe cauzele de deces de bază (adică, afecțiunea sau boala de la care pornește lanțul evenimentelor ce conduc la deces; *vezi paragraful 2.1*) din motive istorice dar și pentru că intervențiile în sănătatea publică încearcă să rupă secvențele afecțiunilor medicale înrudite cauzal cât mai curând posibil.

Aceste date statistice sunt folosite de guvernele naționale și regionale ca bază pentru politicile și obiectivele privind sănătatea publică, de către cercetătorii și clinicienii, instituțiile educaționale și multe altele pentru multe alte scopuri (*vezi anexa 1 privind Circuitul, procesarea, diseminarea și folosirea datelor naționale de mortalitate*). Datele de mortalitate sunt indicatorul cel mai important pentru a măsura și compara starea sănătății la nivelele local, național și internațional deoarece ele sunt colectate în mod regulat și extins în fiecare țară dezvoltată și în majoritatea țărilor în curs de dezvoltare.

Figura 1 – O schemă generalizată pornind de la deces către datele statistice



### Căsuța 1 – Scopurile datelor de mortalitate

- De a evalua tiparul mortalității populației și de a determina schimbările sale de-a lungul timpului;
- De a identifica diferențele regionale în ratele de deces și de a investiga motivele pentru aceste diferențe;
- De a monitoriza tendințele din problemele de sănătate publică, cum ar fi mortalitatea maternă și infantilă, bolile infecțioase și accidentele și sinuciderile;
- De a identifica riscurile de sănătate asociate cu factorii de mediu și ocupaționali și stilurile de viață;
- De a determina prioritățile din cercetarea în sănătate, din îngrijirile de sănătate și din alocarea resurselor;
- De a planifica facilitățile sanitare, serviciile și resursele umane;
- De a planifica programele de prevenire și screening și de a evalua rezultatele acestor programe;
- De a dezvolta programe de promovare a sănătății și de a evalua rezultatele lor.

### 1.3 Statisticile de mortalitate: rolul central al medicului într-un scenariu complex cu mai mulți actori

Siguranța și persistența în timp a statisticilor de mortalitate depind foarte mult de calitatea datelor furnizate de certficatori. Statisticile bune sunt posibile numai dacă diagnosticile precise și complete, circumstanțele exacte ale cauzelor de deces externe ca și lanțul plauzibil al evenimentelor sunt raportate de către profesioniștii implicați în procesarea certificării cauzelor de deces. Este recunoscut faptul că medicii (sau alți profesioniști recunoscuți de legea națională) nu pot cunoaște din instinct ce detaliu este necesar pentru scopurile clasificării, totuși i se cere certficatorului să furnizeze **CEA MAI BUNĂ PĂRERE MEDICALĂ** a sa în privința secvenței de evenimente care duc la moarte. Din punctul de vedere al prevenirii, obiectivul este de a rupe, cât mai curând posibil, secvența evenimentelor morbide care vor duce în cele din urmă la deces (*vezi istoricul cazului Nr. 7*). În general, completarea și semnarea Certificatului Medical de Deces, în conformitate cu articolele legislației Statisticilor Vitale Naționale, sunt o responsabilitate legală a medicului care i-a acordat îngrijiri decedatului/decedatei în timpul ultimei sale boli sau a medicului examinator în alte cazuri.

### Căsuța 2 – Profesionistul care certifică trebuie

- Să fie familiar cu legile naționale pentru certificarea deceselor și să respecte confidențialitatea înregistrărilor vitale (*vezi anexa 2*);
- Să fie familiar cu metoda corectă de completare a Certificatului Medical de Deces, având în vedere liniile directoare ale OMS și urmând instrucțiunile acestui manual;
- Să se asigure că formele completate și semnate sunt disponibile imediat, ținându-se cont de legile naționale;
- Să folosească toate informațiile disponibile în momentul emiterii certificatului;
- Să specifice în mod clar dacă încă se mai derulează investigații specifice;
- Să supună un certificat modificat unui for competent în cazurile în care autopsia sau rezultatele altor investigații arată cauza de deces a fi diferită de cea raportată original (*vezi anexa 2*).

Pentru scopuri statistice și de cercetare, este important cauzele de deces și, mai ales, cauzele de deces fundamentale să fie raportate tot atât de specific și precis pe cât posibil. De fapt, raportarea atentă a celei mai bune opinii medicale rezultă în calitatea îmbunătățită a statisticii de mortalitate atât pentru **cauzele de deces fundamentale cât și pentru cele multiple** (toate afecțiunile menționate pe un certificat de deces; *vezi Căsuța 3 – vezi și glosarul*).

Certificatele de deces sunt codificate și verificate de către nosologi instruiți. Când apare o problemă (ambiguitate, secvență causală imposibilă, certificat de deces incomplet) clarificarea certificatului trebuie să înceapă cu certficatorul; din acest motiv dacă un detaliu important este necunoscut, faptul ar trebui declarat, din moment ce multe oficii de statistică și-au făcut o practică din a se informa pentru diagnostice aparent incomplete sau vagi în cazul în care detaliul cerut ar putea fi disponibil. Dacă nu se poate obține clarificarea respectivă, OMS furnizează în CIM un set de reguli internaționale. Aceste reguli sunt aplicate de către nosologi astfel încât cauza de bază este selectată. Această selectare respectă și ia în considerație toate informațiile date de către certficator.



## 2. Definiții și cele mai bune practici

### 2.1. Definițiile OMS și certificatul de deces internațional

Un concept important în clasificarea cauzelor de deces este **cauza fundamentală de deces**. Cauza fundamentală este definită ca „(A) boala sau leziunea care a inițiat șirul evenimentelor morbide ce duc direct la deces sau (B) circumstanțele accidentului sau violenței care au produs leziunea fatală”.

Totuși, sunt importante și informațiile asupra celorlalte boli sau condiții care duc la deces ca și alte condiții semnificative care au contribuit la deces. Secțiunea cauzei de deces din certificatul de deces este concepută în asemenea manieră încât să se înregistreze informațiile privind toate bolile sau afecțiunile semnificative ale decedatului, fie că ele sunt sau nu cauza fundamentală.

#### Căsuța. 3 – Unele definiții importante

- Cauza imediată de deces este boala sau afecțiunea care duce direct la deces;
- Cauza (cauzele) antecedentă(e) este orice afecțiune care dă naștere celei menționate mai sus;
- Cauza fundamentală este: (A) boala sau leziunea care a inițiat șirul evenimentelor morbide ce duc direct la deces sau (B) circumstanțele accidentului sau violenței care au produs leziunea fatală;
- Cauzele care contribuie sunt acele boli sau afecțiuni care nu fac parte din șirul de evenimente ce duc la deces, dar care, în opinia certficatorului, au contribuit la deces;
- Cauzele multiple de deces sunt toate bolile sau afecțiunile raportate într-un certificat de deces (vezi paragraful 2.6.5)

Certificatul Medical al Cauzei de Deces este recomandat de către Organizația Mondială a Sănătății pentru uz internațional (figura 2); acest format general este foarte folosit în Europa cu toate că s-au produs unele variații locale (de exemplu o linie în plus (e) în Partea I poate să apară în unele forme sau numai trei linii sunt tipărite în Partea I).

Figura 2 – Certificatul medical internațional al cauzei de deces

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) _____ <b>Datorită (consecință a)</b>	_____
Cauze antecedente	b) _____ <b>Datorită (consecință a)</b>	_____
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ <b>Datorită (consecință a)</b>	_____
	d) _____	_____
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	_____	_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiență cardiacă, insuficiență respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

Cercetarea bazată pe statistica de mortalitate este mult mai semnificativă dacă toate detaliile din înregistrările medicale ale persoanei decedate privind diagnosticele precise ale afecțiunilor care au provocat sau au contribuit la deces sunt incluse în Certificatul Medical. Analiza fiecărei afecțiuni raportate în certificatul medical este importantă mai ales în studierea **cauzelor multiple de deces**, deoarece sunt cazuri unde anumite boli sau afecțiuni sunt cauze de bază de deces rare, dar deseori contribuie la acesta (vezi și paragraful 2.6.5).



Pentru alte definiții importante de uz curent, vă rugăm să vă referiți la glosarul de la sfârșitul manualului.

Pentru o revizuire extensivă a practicilor privind certificatul din Europa vedeți de asemenea „Raportul tehnic” pregătit de către ISTAT în timpul acestui proiect.

## **2.2 Recomandările EUROSTAT**

Ca un rezultat al proiectului EU-DG SANCO – EUROSTAT „Comparabilitatea și calitatea îmbunătățirii statisticilor europene privind cauzele de deces”, dezvoltat și urmat de către țările din UE și EFTA, a fost realizat un set de 39 de recomandări privind diferitele etape ale certificatului de deces. Aceste recomandări constau în directive științifice ale căror scop este de a îmbunătăți în totalitate calitatea și comparabilitatea statisticilor de mortalitate în Europa. Printre cele opt articole diferite, patru dintre ele au o relevanță specială aici: confidențialitatea, cauzele infantile din certificatul de deces, cauzele generale din certificatul de deces, practicile de instruire (vezi anexa 2).

## **2.3 Certificatul Național de Deces**

PAGINĂ LĂSATĂ INTENȚIONAT ÎN ALB

Fiecare țară ar trebui să raporteze aici informații relevante privind structura Certificatului Național de Deces

## 2.4 Note privind confidențialitatea

Accesul adecvat la datele de mortalitate și respectarea drepturilor de confidențialitate sunt probleme importante; datele sensibile din certificatele de deces sunt colectate pentru informațiile socio-demografice ca și pentru cele medicale. Din acest motiv, informațiile personale care au legătură cu ambele aspecte sunt protejate pe înregistrările vitale împotriva divulgărilor negarantate sau nediscriminatorii potrivit legilor naționale. Este necesar să fie instruiți profesioniștii ca și statisticienii pentru a fi de acord cu legile naționale adoptate în țara lor din acest punct de vedere (vezi anexa 3).

## 2.5 Cum să se completeze partea medicală a certificatului de deces

Partea medicală privind certificatul de deces reprezintă o opinie medicală care ar putea varia de la un medic la altul. O secțiune adecvată completată a cauzei de deces (vezi Căsuța 4) furnizează o explicație etiologică a ordinii, tipului și asocierii evenimentelor din care rezultă decesul. În certificarea cauzei de deces, orice boală, anomalie, leziune sau otrăvire ar trebui să fie raportată, dacă se consideră că a contribuit la deces. Dacă folosirea alcoolului și/sau altei substanțe, un istoric de fumat, o sarcină recentă sau o intervenție chirurgicală (vezi Căsuța 8), factori de mediu, cum ar fi expunerea la fumuri toxice anterioare de muncă în industria minieră, etc. a fost /au fost considerat(e) că au contribuit la deces, atunci această/aceste afecțiune/afecțiuni ar trebui să fie raportate (vezi și paragraful 2.7 „Informații adiționale”).

Descrierea procesului care duce la deces este uneori complexă; în acele cazuri, cauzele care sunt suspectate a fi implicate ar trebui să fie selectate și, în cele din urmă, definite prin cuvinte de genul „**probabil**” sau „**presupus**” pentru a arăta că descrierea furnizată nu este cu siguranță completă.

Instrucțiunile detaliate privind modul de completare a părții medicale din certificatul de deces sunt date în următoarele paragrafe. Un număr de exemple de certificate completate corect cu istoric de caz este furnizat în capitolul 4 pentru a ilustra cum ar trebui să fie raportată cauza de deces și cum pot fi rezolvate unele probleme obișnuite.

### Căsuța 4 – O secțiune a cauzei de deces completată corect

- Este în mod clar lizibil (dactilografiat sau completat cu litere capitale și cu cerneală neradiabilă neagră);
- Nu conține abrevieri ai termenilor medicali;
- Întotdeauna arată o intrare pe linia (a) din partea I, nu neapărat cauza de deces;
- Enumerează afecțiunile în ordine crescătoare a secvenței cauzale din partea I;
- Arată întotdeauna secvența principală care duce la deces în prima parte;
- Niciodată nu arată cauza de bază în partea a II-a;
- Are întotdeauna intrări pentru durată acolo unde este cazul.

### 2.5.1 Lizibilitate și abrevieri

Este esențial ca fiecare informație să poată fi citită în mod clar. Aceasta se poate realiza cel mai bine prin dactilografiere, dar dacă nu este posibil atunci informația ar trebui să fie scrisă lizibil, cu cerneală neradiabilă neagră. Nu faceți corecturi sau ștersături. Vă rugăm **nu folosiți abrevieri ale termenilor medicali**, din moment ce diferite persoane pot interpreta acești termeni în diferite moduri.

### 2.5.2 Partea I

#### 2.5.2.1 Partea I, linia (a), boala sau afecțiunea care duce direct la deces

Introduceți pe linia (a) cauza imediată a decesului, adică boala sau complicația care preced direct decesul.

Întotdeauna trebuie să existe o intrare pe linia I(a): această afecțiune poate fi singura afecțiune raportată în Partea I a certificatului *numai dacă ea nu s-a datorat* sau nu a apărut ca o consecință a oricărei boli sau leziuni produse înainte de cauza imediată de deces (de exemplu, dacă „miocardita virală” a fost prezentă la deces).

**NU** se recomandă să se introducă modul de deces cum ar fi: stop cardiac, colaps, insuficiență respiratorie, insuficiență renală acută, etc. ... (vezi și paragraful 2.6.2).

În cazul deceselor violente sau nenaturale, leziunea rezultând din cauze externe este cauza imediată de deces și astfel ar trebui să se intreprinde pe linia I(a). (Notați: Adresați-vă legilor naționale pentru certificarea cauzelor de deces externe) (vezi și capitolul 3 privind cauzele externe ale Certificatului de Deces).

### 2.5.2.2 Partea I, liniile (b), (c) și (d), cauze antecedente

Dacă imediată cauză de deces de pe linia I(a) s-a datorat sau a apărut ca o consecință a unei alte boli, această boală ar trebui să fie trecută pe linia I(b). Dacă afecțiunea trecută pe linia I(b), s-a datorit ea însăși altei afecțiuni sau boli, această altă afecțiune ar trebui să fie raportată pe linia I(c). În mod similar, o afecțiune antecedentă față de cea raportată pe linia I(c) ar trebui să fie raportată pe linia I(d). Linia cea mai de jos folosită este cea unde cauza de bază TREBUIE să fie raportată.

Poate fi adăugată o linie (sau linii) dacă este necesar; totuși, amintiți-vă că afecțiunea antecedentă care a fost punctul de plecare din lanțul evenimentelor înrudite conducând la cauza imediată de deces, ar trebui să fie introdusă pe cea mai de jos linie folosită din partea I. **Niciodată** să nu introduceți punctul de plecare al secvenței din partea a II-a din cauza lipsei de spațiu din Partea I, deoarece afecțiunea sau circumstanța introdusă pe linia cea mai de jos a Părții I va fi folosită ca bază pentru statistica oficială de mortalitate.

O afecțiune ar trebui să fie considerată ca fiind antecedentă nu numai într-un sens etiologic sau patologic, dar și unde se crede că această afecțiune a pregătit calea pentru cauza imediată prin afectarea țesuturilor sau dereglarea unei funcții, chiar după un interval lung.

Numai o afecțiune ar trebui să fie introdusă pe fiecare linie; totuși, două boli independente pot fi ocazional considerate a fi contribuit egal la deznodământul fatal și, în asemenea circumstanțe neobișnuite, ele pot fi introduse pe aceeași linie.

Dacă imediată cauză de deces introdusă pe linia I(a) s-a datorat unui accident, otrăviri sau violență, introduceți o descriere scurtă a cauzei externe ca o cauză de deces externă și modul de deces de pe linia cea de jos folosită sau raportați-le în Căsuța "Informații adiționale" arătată la paragrafele 2.7 și 3.3 (Notă: Adresați-vă legilor naționale pentru certificarea cauzelor de deces externe) (vezi istoricul cazurilor Nr. 1 – 3).

### 2.5.3 Partea II-a, alte afecțiuni semnificative

Introduceți în Partea a II-a, în ordinea semnificației, orice altă boală sau afecțiune semnificativă care contribuie la rezultatul fatal chiar dacă nu făcea parte din secvența din Partea I. (Vezi istoricul cazurilor Nr. 4 – 6).

#### Căsuța 5 – Ce ar trebui raportat și unde?

Raportare în partea I: (dacă este necesar, amintiți-vă că fie pot fi folosite mai puține linii fie pot fi adăugate mai multe linii)

**Linia a: cauza imediată de deces**

**datorită**

**Linia b: cauza antecedentă**

**datorită**

**Linia c: cauza antecedentă**

**datorită**

**Linia d: cauza de deces de bază**

Raportare în partea II-a:

orice altă boală sau afecțiune semnificativă care a contribuit la deces

### 2.5.4 Durata

Introduceți durata dintre debutul fiecărei afecțiuni (nu diagnosticul afecțiunii) introdusă pe certificat și data decesului, în coloana furnizată. Acolo unde timpul sau data debutului nu este cunoscut, ar trebui făcută cea mai bună estimare. Unitatea de timp ar trebui să fie introdusă în fiecare caz (ani, luni, zile, ore, chiar minute). Este de preferat să se aproximeze durata sau să se introducă "necunoscut" decât să se lase această coloană necompletată. Într-un certificat completat corect, durata introdusă pentru I(a) nu va depăși niciodată durata introdusă pentru afecțiunea de pe linia I(b) sau I(c) sau I(d); și nici durata cauzei intermediare de deces introdusă pe linia I(b) sau I(c) nu va depăși pe aceea pentru cauza de deces de bază de pe linia I(c) sau I(d) din moment ce aceste afecțiuni sunt introduse în ordinea ascendentă secvenței cauzale.

Dacă un deces se datorează efectelor târzii ale unei leziuni anterioare, vă rugăm să declarați circumstanțele acestei leziuni, de exemplu, *bronhopneumonie datorită paraplegiei datorită unui accident cu un vehicul motorizat – cu 3 ani în urmă*.

Această informație este folositoare în codificarea anumitor boli și de asemenea furnizează o verificare a acurateții secvenței afecțiunilor raportate.

### 2.5.5 Când cauza nu poate fi determinată

Uneori, în ciuda autopsiei extensive și a examenelor de laborator (toxicologie, imunologie, virusologie, bacteriologie), cauza de deces poate rămâne necunoscută. Dacă acesta este cazul, certificatorul nu va avea altă alternativă decât să indice că, într-o anumită manieră, cauza de deces "nu a putut fi determinată". O posibilă frază este "CAUZA de deces nedeterminată în urma examinărilor toxicologice și efectuării autopsiei". Aceasta este mai bună decât termenul "Necunoscut" deoarece indică cel puțin extinderea investigației întreprinse. Dacă este necesar, marcați modalitatea adecvată de la rubrica "modul de deces" care apare în căsuța de "informații adiționale" de la paragraful 2.7. (Vezi istoricul cazurilor Nr. 23-24).

## 2.6. Alte precizări importante

### 2.6.1 Accidente în intervenții chirurgicale și procedurale

Vă rugăm să raportați orice accident produs la chirurgie sau proceduri medicale care fac parte din lanțul evenimentelor ce duc la deces sau contribuie la el, având în vedere legile naționale. Referiți-vă la Căsuța 8 pentru alte detalii.

### 2.6.2 Evitarea mecanismelor: cum și unde

Cauza de deces imediată nu înseamnă mecanismul decesului sau evenimentului terminal (de exemplu, stop cardiac sau stop respirator). Mecanismul decesului ar trebui să nu fie raportat ca o cauză imediată de deces din moment ce este o declarație nelegată în mod specific de procesul bolii, ea atestând doar faptul decesului. De aceea, mecanismul decesului nu furnizează informații adiționale asupra cauzei de deces. Dacă insuficiența unui sistem de organe (cum ar fi insuficiența cardiacă congestivă, insuficiența hepatică, insuficiența renală sau insuficiența respiratorie) este trecută ca o cauză de deces, raportați întotdeauna etiologia sa pe linia(ile) de sub ea (de exemplu, *insuficiență renală; datorită Tipului I diabet melitus; sau insuficiența mai multor organe datorită comei hepatice datorită otrăvirii cu ethylene glycol*).

### 2.6.3 Cum să se îmbunătățească specificitatea

Fiecare afecțiune ar trebui să fie raportată precis în privința localizării (localizărilor), etiologiei, duratei și manifestării(ilor) pentru a permite o codificare corectă și bine-diferențiată în scopuri statistice de către Biroul competent.

Cel mai clar și important exemplu din acest punct de vedere este certificatul **bolilor maligne** (vezi Căsuța 6), unde informațiile despre localizare, morfologie, comportament, dacă este primar sau secundar, localizarea de origine, etc sunt necesare pentru a obține un cod specific și statistici de mortalitate sigure ca o consecință. Un alt exemplu important se referă la **medicamente**: când este implicat un medicament în deces, vă rugăm să vă amintiți să dați numele medicamentului (de preferat principiul farmacologic, nu numele comercial).

Capitolul 5 arată în detaliu mai multe exemple de ceea ce ar trebui să fie raportat întotdeauna pentru fiecare boală sau afecțiune; vă rugăm referiți-vă la acea listă pentru a: îmbunătăți calitatea certificatului, reduce cantitatea necesară de întrebări și de a grăbi procesarea datelor și eliberarea lor. (de asemenea referiți-vă la lista din capitolul 5).

## Căsuța 6 – Lista de verificare a raportării neoplasmelor

Vă rugăm să vă amintiți de a specifica:

- Dacă este benign, malign sau are un comportament nesigur;
- Localizarea primară dacă este cunoscută;
- Dacă localizarea primară este necunoscută;
- Tipul morfologic dacă este cunoscut;
- Localizarea (localizările) metastazelor și localizarea primară dacă este cunoscută;
- Expresia „metastază de la locul” definește localizarea (localizările) primară(e);
- Expresia „metastază către locul” definește localizarea (localizările) secundară(e);
- Posibila evitare a terminologiei nespecifice cum ar fi „carcinomatoză”, „carcinoză”, „creștere”, „malignitate”, etc. ...;
- Identificarea leucemiei ca „acută”, „sub-acută” sau „cronică” și definirea tipului de celulă implicată.

(Vezi istoricul cazurilor Nr. 11 – 15).

Informațiile adiționale privind etiologia ar trebui să fie incluse când afecțiunile ca cele din tabelul 1 sunt raportate; dacă certificatorul nu poate să determine **etiologia** unui proces, procesul trebuie calificat ca fiind o etiologie necunoscută, nedeterminată, probabilă sau presupusă.

**Tabelul 1 – Afecțiuni necesitând informații adiționale privind etiologia (aceasta nu este o listă completă)**

Abces	Cancerogenează	Hepatită	Sindromul heptorenal	Bătrânețe	Depleția volumului
Hemoragie abdominală	Carcinomatoză	Diaree	Hiperglicemie	Pancitopenie	Șoc septic
Adeziuni	Stop cardiac	Coagulopatia intravasculară diseminată	Hiperkalemie	Paralizie	Infometare
Sindromul de detresă respiratorie a adultului	Disritmie cardiacă	Disritmie	Hiponatremie	Peritonită	Hematom subdural
Starea mentală alterată	Cardiomiopatie	Embolism	Hipotensiune	Perforarea vezicii biliare	Hemoragie subarahnoidă
Anemie	Stop cardiopulmonar	Boala ficatului în faza finală	Șoc hipovolemic	Epanșament pleural	Moarte subită
Anoxie	Celulită	Hematom epidural	Imunosupresiune	Obstrucție intestinală	Fibrilație ventriculară
Encefalopatie anoxică	Edem cerebral	Exsanguinare	Presiune crescută intracraniană	Prematuritate	Trombocitopenie
Aritmia	Accident cerebrovascular	Insuficiență generalizată de organe	Hemoragie intracraniană	Stop pulmonar	Tahicardia ventriculară
Ascite	Starea cronică de grabatar	Fractură	Malnutriție	Edem pulmonar	Deplasarea uncală
Aspirație	Ciroză	Gangrenă	Encefalopatie metabolică	Embolism pulmonar	Infecția tractului urinar
Fibrilație atrială	Coagulopatie	Hemoragie gastrointestinală	Insuficiență multiorganică	Insuficiență pulmonară	Deshidratare
Hernierea trunchiului cerebral	Fractură prin compresiune	Insuficiență cardiacă	Insuficiență organică multisistemică	Insuficiență renală	
Bacteriemia	Insuficiență cardiacă congestivă	Insuficiență hepatică	Infarct de miocard	Stop respirator	
Grabatar	Convulsii	Demență (când nu este specificat altminteri)	Infecția țesutului moale necrozant	Leziune a creierului	
Obstrucție biliară	Decubitus	Convulsii	Pneumonie	Sepsis	

#### 2.6.4 Cum să se îmbunătățească specificitatea: decesele sugurilor

Dacă este posibil, decedații sugari ar trebui să aibă o secvență etiologică clară și distinctă pentru cauza de deces. „Prematuritatea” nu ar trebui să fie introdusă fără explicarea etiologiei prematurității. Condițiile materne pot să fi inițiat sau să fi afectat secvența din care a rezultat decesul sugurului și asemenea cauze materne ar trebui să fie raportate pe lângă cauzele sugurului pe certificatul de deces al acestuia (de exemplu, *boala membranei hialine; datorită prematurității la 28 de săptămâni; datorită distrugerii placentei; datorită prin tăiere pe abdomenul mamei*).

Când Sindromul decesului subit al sugurului (SIDS) este suspectat, ar trebui efectuată o investigație completă, ținându-se cont de cerințele legilor naționale. În cazul în care se confirmă Sindromul decesului subit al sugurului, vă rugăm să raportați întregul diagnostic sau acronimul său internațional și univoc (SIDS): nu este suficient să se declare „Moarte subită” (vezi istoricul cazului Nr. 39) (Referiți-vă și la lista de la capitolul 5).

#### 2.6.5 Importanța raportării cauzelor multiple de deces

Toate cauzele de deces raportate pe certificatele de deces sunt importante și pot fi analizate, mai ales cu abordările permise de **sistemele automate de codificare** ce se folosesc în mai multe țări.

Analizele cauzelor multiple de deces iau în considerare cu adevărat toate condițiile menționate în certificatul de deces. Asemenea analize sunt importante în studierea anumitor boli și afecțiuni și în investigarea relațiilor dintre afecțiunile raportate pe același certificat de deces (de exemplu: **tipuri de leziuni fatale și accidente grave de automobil sau tipuri de afecțiuni raportate înaintea bolilor cronice degenerative la bătrâni**).

Astfel, certficatorul are atât responsabilitatea cât și oportunitatea să facă statisticile mortalității capabile să reflecte cea mai bună opinie medicală privind atât cauza de bază a decesului cât și cele multiple de deces.

### 2.6.6 Motive și scopuri pentru întrebări suplimentare

În unele cazuri, medicul ar putea să fie contactat pentru a verifica informația raportată pe certificatul de deces sau pentru a furniza informații adiționale în vederea clarificării a ceea ce s-a scris. Declarația privind cauza de deces raportată poate să nu fie greșită din punct de vedere clinic, dar poate să nu includă informații suficiente pentru scopurile statistice. Urmărirea liniilor directe din acest manual ar trebui să minimalizeze frecvența de care un medic va avea nevoie pentru a petrece timp în plus pentru a răspunde unor întrebări suplimentare despre cauzele de deces ale unui pacient. Instituția competentă păstrează un minim de informații adiționale; totuși, este apreciată cooperarea medicilor în ceea ce privește răspunsul prompt la aceste întrebări.

### 2.7 Informații adiționale

Această căsuță adițională (figura 3) NU este o parte a celei medicale din certificatul internațional de deces recomandat de OMS. Totuși, intenția de folosire a sa este de a furniza un cadru pentru colectarea informațiilor importante așa cum au recomandat OMS-ul și EUROSTAT-ul (vezi anexa 2, recomandările #15 - 19).

Este arătată aici numai în scopul clarificării; bazată pe necesitățile naționale și formele curente ale certificatului de deces, fiecare țară, în perioada implementării acestui manual, ar trebui să folosească această căsuță adițională, s-o modifice sau să ia decizia nefolosirii ei.

Figura 3 – Căsuța cu informații adiționale

<b>DATA DECESULUI</b>	<b>TIPUL DE DECES</b> <input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> sinucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat	<b>DATA RĂNIRII</b>	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu  <b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b>				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit		<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....		
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femeie indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

#### 2.7.1. Data decesului

Introduceți luna, ziua și anul exacte în care decesul s-a produs. Acordați atenție specială introducerii lunii, zilei sau anului când se produce decesul în jur de mijlocul lui decembrie sau 31 decembrie. Considerați decesul un deces la miezul nopții ca fiind produs la sfârșitul unei zile mai degrabă decât la începutul următoarei. Dacă data exactă este necunoscută, ceea ce poate fi cazul în unele investigații efectuate de



medicul examinator, data va fi determinată ca un rezultat al investigației. Dacă în viitor data corectă este găsită a fi diferită de cea înregistrată, se poate face un amendament la înregistrare.

Uneori nu este posibil să determini data precisă a decesului, cum ar fi în cazul rămășițelor umane descoperite după deces. În aceste cazuri, jumătatea intervalului presupus al datei decesului ar trebui să fie raportată (dacă există legi specifice naționale sau reguli, vă rugăm să vă referiți la ele).

### 2.7.2 Tipul decesului

Completați această rubrică pentru toate decesele prin bifarea căsuței adecvate. Decesele care nu se datorează cauzelor externe ar trebui să fie identificate ca "naturale". Medicii pot certifica decesele ca fiind altele decât naturale depinzând de legile naționale. (Notă: Adresați-vă legilor naționale pentru a vă asigura cine este responsabil pentru certificarea cauzelor externe de deces). Celelalte modalități pentru această rubrică sunt descrise la paragrafele 3.3.1. privind cauzele externe de deces.

### 2.7.3. Autopsii

Vă rugăm să completați câmpul (câmpurile) privind autopsiile din certificatul de deces deoarece omisiunea acestor informații afectează calitatea statisticii de mortalitate.

Cauza de deces ar trebui să includă informații furnizate de medicul patolog dacă o autopsie sau alt tip de examinare postmortem este efectuată. Pentru aceste decese care au examinările microscopice neterminat în momentul completării certificatului, informațiile adiționale ar trebui să fie raportate imediat ce sunt disponibile, dar eliberarea certificatului de deces n-ar trebui să fie întârziată dacă aceste informații lipsesc.

A fost efectuată o autopsie? (Da sau Nu).

Bifați "Da" dacă a fost efectuată o autopsie parțială sau completă. Altminteri bifați "Nu".

Ține cont cauza de deces declarată mai sus de rezultatele autopsiei? (Da sau Nu).

Bifați "da" dacă rezultatele autopsiei au fost disponibile și folosite pentru a determina cauza de deces. Altminteri bifați "Nu". Dacă nu a fost efectuată nici o autopsie, lăsați rubrica în alb.

Pot fi alte informații disponibile mai târziu? (Da sau Nu).

Dacă o autopsie sau investigație legală este efectuată și alte informații legate de cauza sau tipul de deces se așteaptă a deveni disponibile, bifați "Da". Altminteri bifați "Nu". (Vezi de asemenea paragraful următor 2.7.4) (vezi istoricul cazurilor Nr. 18, 23, 24).

### 2.7.4 Amendamente

De obicei certificatele de deces ar trebui să fie completate și trimise într-o perioadă de timp specifică. Se așteaptă ca medicii să folosească pregătirea medicală, cunoștințele de medicină, antecedentele medicale disponibile, simptomele, testele de diagnostic și rezultatele autopsiei, dacă sunt disponibile, pentru a determina cauza de deces.

Dacă investigații adiționale, cum ar fi rezultatele autopsiei, sunt așteptate, medicul certicator ar trebui să actualizeze informațiile originale după ce cele adiționale devin disponibile.

Dacă informațiile medicale adiționale sau rezultatele autopsiei sunt primite după ce medicul a certificat cauza (cauzele) de deces, iar el sau ea determină cauza a fi diferită de ceea ce s-a introdus original pe certificatul de deces, certificatul original ar trebui modificat prompt prin completarea unui raport suplimentar al cauzei de deces împreună cu instituția competentă; ar trebui să fie raportată declarația clară "certificat modificat" (vezi istoricul cazurilor Nr. 40, 54).

### 2.7.5 Locul decesului

Natura locului (de exemplu locuința decedatului, spital, azil, localizare industrială, fermă, mare, închisoare, autostradă, etc.) ar trebui să fie identificată și raportată.

### 2.7.6. Dacă persoana decedată este femeie

Bifați rubrica adecvată dacă decesul s-a produs:

- în timpul sarcinii;
- la 42 zile după;
- între 43 zile și un an după.

Altminteri, lăsați în alb (vezi istoricul cazurilor Nr. 29-31).

## 2.8 Identități și alte informații demografice

### 2.8.1 Identitatea și adresa certicatorului

Numele complet al profesionistului care certifică decesul ar trebui să fie tipărit clar cu litere capitale în spațiul respectiv de pe certificatul medical. Dacă se cere în forma certificatului de deces, vă rugăm să includeți

numărul de înregistrare din Registrul Național al Medicilor. Adresa dată ar trebui să fie adresa rezidențială pentru medicii de familie, în timp ce pentru profesioniștii care lucrează în spital sau alte instituții, adresa poate fi a acestora din urmă. Se acceptă folosirea unei parafe cu nume și adresă. Totuși, fiecare copie a certificatului medical trebuie să fie ștampilată. Semnătura trebuie să fie în original sau autenticată electronic acolo unde certificatul electronic este disponibil.

Dacă sunt necesare a fi cerute informații în plus despre certificatul medical, în interesul confidențialității este important ca întrebarea să fie trimisă medicului respectiv la adresa curentă.

### **2.8.2 Identitatea decedatului și informații demografice**

Numele complet al decedatului ar trebui să fie tipărit clar cu litere capitale în spațiul respectiv de pe certificatul medical. Informațiile adiționale, cum ar fi vârstă, sex, momentul decesului sunt cerute de obicei; alt tip de informații (ocupația curentă, educația, informații legate de naștere, etc. ...) urmează a fi completate fie de către certicatorul profesionist fie de funcționarul de la starea civilă, depinzând de legile naționale curente. Vă rugăm să vă adresați legilor naționale pentru a stabili cine este responsabil cu completarea acestor rubrici.

## **2.9 Certificatul național de deces infantil**

### **PAGINA LĂSATĂ ÎN ALB INTENȚIONAT**

Fiecare țară ar trebui să insereze aici informații relevante despre certificatul național de deces pentru mortalitatea infantilă.

Din cauza variabilității dintre țări la acest subiect atât pentru formatul certificatului cât și pentru perioadele de referință, ar trebui să urmeze instruirea națională pentru certificarea unor asemenea decese.



### 3 Cauze externe de deces

Detalii asupra problemelor foarte specifice implicate în certificatul cauzelor externe depășesc scopurile acestui manual și nu sunt furnizate aici. Vă rugăm să vă referiți la următoarele instrucțiuni ca la linii directoare generale (vezi istoricul cazurilor Nr. 41-54).

#### 3.1. Cine este responsabil de certificarea cauzelor externe

##### ATENȚIE!

Capitolele care se ocupă cu decesele datorite violenței sau cauzelor nenaturale urmează să nu fie luate în considerație de către medicii neautorizați pentru a certifica aceste decese în țările unde profesioniști numiți special sunt responsabili cu emiterea unor asemenea certificate.

Din moment ce legile naționale, reglementările și obiceiurile variază în mod semnificativ, adică ce cauze trebuie să fie investigate de către un medic legist, fiecare medic examinator, procuror sau orice alt profesionist numit trebuie să devină familiar cu legile și reglementările curente naționale și să se asigure că sunt investigate corect toate cazurile care intră în atribuțiile lui sau ei.

Completarea secțiunii cauzei de deces pentru un caz medico-legal necesită o considerare atentă din cauza problemelor speciale care pot fi implicate. De fapt, cauza de deces poate să nu fie clară, chiar după autopsie și examinare toxicologică. Totuși, în ciuda acestor aspecte dificile, este important ca certificatul medical să fie tot atât de precis și complet pe cât permit circumstanțele.

#### 3.2 Cum se raportează leziunile

În cazul deceselor violente sau nenaturale, leziunea (leziunile) rezultând din cauze externe este (sunt) cauza de deces imediată și astfel ar trebui să fie introdusă pe linie I(a).

Pentru fiecare leziune fatală (*de exemplu rană a pieptului prin înjunghiere*), raportați întotdeauna **trauma** cu localizarea (*de exemplu, transecționarea venei subclaviculare*), și **deteriorarea funcției** (*de exemplu, embolism cu aer sau tamponadă cardiacă*) care au cauzat decesul în partea I a certificatului medical de deces. Leziunile sau bolile care nu sunt fatale pot fi raportate în partea a II-a dacă ele au contribuit la deces.

Dacă decesul se datorează efectelor târzii ale leziunii anterioare, vă rugăm să declarați circumstanțele acestei leziuni (*de exemplu, bronhopneumonia – 1 săptămână în urmă; datorită paraplegiei – 3 ani în urmă; datorită unui accident de vehicul – 3 ani în urmă*).

#### 3.3 Informații adiționale

Această căsuță adițională (figura 3 bis) NU face parte din secțiunea medicală a certificatului internațional de deces recomandat de OMS. Totuși, intenția de a o folosi este de a furniza un cadru pentru colectarea de informații importante așa cum au recomandat OMS și EUROSTAT (*vezi de asemenea anexa 2, recomandările # 15 – 19*).

Apar aici numai în vederea clarificării; bazată pe necesitățile naționale și pe formele certificatului current de deces, fiecare țară, în perioada implementării naționale a acestui manual, ar trebui să folosească această căsuță adițională, s-o modifice sau să decidă nefolosirea ei.

Pentru a da un exemplu de flexibilitate necesară, descrierea "circumstanțelor decesului" este de asemenea raportată în partea I a certificatului de deces în istoricul cazului colectat privind cauzele externe, dar și raportat acolo în mod curent de mai multe țări. Fiecare țară, în perioada implementării naționale a acestui manual, ar trebui să decidă care din cele două posibilități se potrivește cel mai bine propriei forme de certificate național de deces.

Figura 3 bis – Căsuța conținând informațiile adiționale

<b>DATA DECESULUI</b>	<b>TIPUL DE DECES</b> <input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere	<b>DATA RĂNIRII</b>	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  <b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) ..... ..				
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femeie indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Vă rugăm să vă referiți și la paragrafele 2.7 și 2.8 pentru a completa informațiile adiționale și demografice.

### 3.3.1. Tipul de deces

Completați această rubrică pentru fiecare deces. Rubrica aleasă trebuie să reflecte cauza de bază de deces. Marcați căsuța adecvată dacă decesul a fost un *accident*, *sinucidere*, *omucidere* sau *ar putea să nu fie determinată*. Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) repartizează coduri specifice pentru cauza de deces în vederea clasificării ca "nedeterminată" acolo unde certificatorul nu poate să stabilească dacă un deces a fost accidental sau intenționat.

Acest "verdict deschis" ar trebui să fie declarat în mod clar prin marcarea căsuței adecvate.

Decesele care nu se datorează cauzelor externe ar trebui să fie identificate ca *Naturale*. Depinzând de legile naționale, acestea s-ar putea să fie singurele tipuri de deces pe care un medic le va certifica.

### 3.3.2 Data leziunii

Introduceți exact ziua, luna și anul în care s-a produs leziunea. Data leziunii poate să nu fie aceeași în mod necesar cu data decesului. Data poate fi estimată: în acest caz, se poate declara "aproximativ" și să se plaseze înaintea datei.

### 3.3.3 Leziune la locul de muncă

Nu completați în cazul decesului natural. Rubrica trebuie să fie completată pentru decedații în vârstă de 14 ani sau peste și poate fi completată pentru cei sub 14 ani, dacă este garantat. *Vă rugăm să vă referiți la legile naționale pentru a completa această instrucțiune cu vârsta adecvată.*

Introduceți "Da" dacă leziunea s-a produs la locul de muncă, altminteri introduceți "Nu". O leziune se poate produce la locul de muncă fără să se țină seama dacă aceasta s-a produs în timpul ocupației "obișnuite" a decedatului (vezi istoricul cazului Nr. 42).

### 3.3.4 Locul producerii accidentului/leziunii

Introduceți categoria generală a locului unde s-a produs leziunea. Nu introduceți nume de firme sau organizații, ci numai categoria generală pentru locul leziunii; *de exemplu, acasă, fermă, închisoare, casă de odihnă, autostradă, lac, școală, parcare, câmp de porumb, clădire cu birouri publice, magazine, parc recreativ, etc.*

### 3.3.5 Circumstanțele producerii accidentului/leziunii – Cum s-a produs leziunea

Dacă se datorează cauza de bază de deces cauzelor externe, ar trebui să fie furnizate informațiile privind circumstanțele. Introduceți o descriere scurtă a cauzei externe ca o cauză de deces anterioară pe linia I(b) sau I(c) din partea I, depinzând de secvența leziunilor consecutive sau raportați-o în căsuța adițională. (De exemplu: linia I(a): fractură de scalp; linia I(b): cădere de pe stâncă).

Folosiți o descriere scurtă a modului în care s-a produs leziunea, explicând circumstanțele sau cauza accidentului sau a leziunii, cum ar fi "a căzut de pe scară în timp ce vopsea casa", "a ieșit de pe carosabil în timp ce mergea cu bicicleta" sau "șofer de mașină în coliziune camion-mașină". Pentru **accidentele de transport**, indicați detaliile necesare, cum sunt cele introduce de către revizia a 10-a CIM (CIM-10) (vezi căsuța 7 pentru detalii). În cazul **accidentelor chirurgicale sau procedurale**, vă rugăm să vă referiți la căsuța 8 pentru detalii privind modul de raportare a acestor cauze.

În ceea ce privește **căderea** accidentală, circumstanțele căderii ar trebui să fie declarate de asemenea; de exemplu, *cădere accidentală pe scări acasă sau cădere din pat într-un azil*. Specificați dacă s-a produs căderea la același nivel cu pământul, ca în: "a alunecat pe gheață în grădina proprie a casei în timp ce mergea" sau s-a produs de la un nivel mai înalt decât pământul, cum ar fi: "a căzut de pe schelă la locul de muncă".

Dacă este cunoscută, ar trebui să fie declarată **activitatea** din momentul leziunii (de exemplu, *în timp ce spăla mașina, în timp ce se cățara pe un ghețar, etc.*) (vezi istoricul cazurilor Nr. 49, 50).

Orice **instrument, armă, agent chimic, medicament** implicat în leziune/otrăvire ar trebui să fie menționat și specificat în următorul mod: "ierbucid înghițit accidental stocat într-o sticlă de băutură răcoritoare", "înjunghiat de o persoană necunoscută cu un cuțit de bucătărie în timpul unui atac", „otrăvire intenționată cu monoxid de carbon prin inhalarea gazelor de eșapament”, "împușcat în spate cu o pușcă de vânătoare în timpul unei vânători".

#### Căsuța 7 – Raportarea accidentelor de transport

Vă rugăm amintiți-vă să specificați:

- Tipul de vehicul(e) (bicicletă, mașină, vehicul greu de transport, buldozer, tren, avion cu reacție, avion comercial cu aripa fixată, cal, navă de pasageri, barcă cu pânze, ...) atunci când este relevant pentru circumstanțe. Indicați și specificați dacă mai mult de un vehicul a fost implicat;
- Specificați în ce tip de vehicul a fost decedatul;
- Dacă decedatul a fost șofer, pasager, ocupant, pedestru sau persoană în afara vehiculului;
- Dacă s-a produs o coliziune;
- Dacă s-a produs o coliziune, specificați obiectul (obiectele) sau tipul (tipurile) de vehicul(e);
- Localizarea în momentul accidentului (pe autostradă, înafara autostrăzii, linii ferate, părții de schi, înafara drumului, lan de porumb, port marin, ...).

(Vezi istoricul cazurilor Nr. 43 – 45).

#### Căsuța 8 – Raportarea intervențiilor chirurgicale și procedurilor

Dacă o cauză de deces apare ca o complicație a unuia sau dintr-un accident chirurgical sau altă procedură medicală sau tratament, este important să raportați:

- Care a fost rezultatul complicației sau accidentului;
- Care a fost complicația sau accidentul;
- Ce procedură medicală a fost efectuată;
- Ce afecțiune a fost tratată.

(Vezi de asemenea istoricul cazurilor Nr. 36 – 38)

## 4 Istoric de caz

### 4.1 Introducere în istoricul cazului

În capitolul următor sunt prezentate 54 de exemple de completare a certificatului de deces. Fiecare exemplu include un scurt istoric al cazului urmat de un certificat de deces completat. Forma folosită pentru raportarea cauzei de deces este compatibilă cu recomandările OMS și prezintă 4 linii în partea I și a II-a. Este folositor să vă amintiți că modalitatea de a completa certificatul de deces nu este singura posibilă, ci **doar un exemplu de certificare corectă având în vedere opinia medicală a Autorului.**

Pe lângă forma internațională a certificatului de deces, a fost furnizată o căsuță adițională conținând informații despre data decesului, tipul de deces, data leziunii, autopsia, locul decesului și locul leziunii și despre circumstanțele leziunii.

Pentru femeile de vârstă fertilă a fost adăugată o căsuță pentru a se specifica dacă decesul s-a produs în timpul sarcinii sau în perioada post-gestațională.

## 4.2 Aspecte generale

### 4.2.1 Concentrare pe partea I

#### Istoricul cazului Nr. 1 – Numai o cauza antecedentă

Un băiat în vârstă de 18 luni a decedat în urma unei pneumonii bacteriene cauzată de *Haemophilus influenzae* de care suferise 2 zile. Pneumonia a intervenit după pojarul contractat cu 7 zile înainte de deces.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Pneumonia bacteriană ( <i>Haemophilus influenzae</i> ) Datorită (consecință a)	2 zile
Cauze antecedente	b) Rujeolă Datorită (consecință a)	1 săptămână
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	
	d) _____ Datorită (consecință a)	
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	_____	_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
30/06/2003	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII	<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane	<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții		Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit	<input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii	<input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....		<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femele indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii		<input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină	<input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină	

Cauza imediată a decesului a fost pneumonia. A fost considerată a fi o complicație a rujeolei așa cum o indică și perioadele de timp.

Linia I(a) a certificatului de deces trebuie să fie introdusă întotdeauna. Dacă nu este posibil să se identifice cauza de deces, vă rugăm să o declarați (vezi istoricul cazurilor Nr. 23, 24). Mecanismul decesului, cum ar fi stopul cardiac, n-ar trebui să fie raportat.

Intervalul de timp dintre debutul bolii și deces trebuie întotdeauna să fie raportat chiar și cu aproximație.

## Istoricul cazului Nr. 2 – Mai mult decât o cauză antecedentă

Un bărbat de 68 de ani a fost internat la spital cu o durere în cvadrantul drept inferior pe o durată de mai multe săptămâni. Pacientul a pierdut aproximativ 18 kg, cu slăbiciune și stare proastă progresive. La examinarea fizică, pacientul avea un ficat mărit pe lungime cu o lățime de 4 degete sub marginea costală dreaptă. Examinarea rectală a fost normală, iar scaunul a fost negativ din punct de vedere al sângerării. Studiile de laborator de rutină au fost în limite normale. Au fost negative radiografiile de torace și spălătura intestinală cu bariu. EKG – ul său a arătat un bloc de ramură. Scanarea CT a arătat numeroase mase în interiorul ambilor lobi ai ficatului. O biopsie cu acul a ficatului a determinat diagnosticul de carcinom hepatocelular diferențiat moderat și pacientul a început chimioterapia. La trei luni după acest diagnostic, pacientul a dezvoltat diminuarea puternică a funcției ficatului ca și o tromboză venoasă adâncă a coapsei sale stângi, fiind admis în spital. În a treia zi, pacientul a dezvoltat un embolism pulmonar și a murit după 30 de minute.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <b>Embolism pulmonar</b> Datorată (consecință a)	30 minute
Cauze antecedente	b) <b>Tromboza venoasă adâncă coapsei stângi</b> Datorată (consecință a)	3 zile
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <b>Insuficiență hepatică acută</b> Datorată (consecință a)	3 zile
	d) <b>Carcinom hepatocelular diferențiat moderat</b>	Peste 3 luni
<b>Partea a II a</b>		
Aite afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		
<b>DATA DECESULUI</b>	<b>TIPUL DE DECES</b>	<b>DATA RĂNIRII</b>
20/05/2003	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere	
		<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
		<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
		<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b>		
<input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....		
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b>	<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii	<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați)
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit		<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>		
<b>Dacă este femele indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină		

A fost raportată histologia neoplasmului

### Istoricul cazului Nr. 3 – Linia adițională din partea I

O femeie de 59 de ani a decedat de asfixie ca urmare a inhalării vomiei câteva ore după ce a suferit o hemoragie cerebrală. Cu trei ani înainte ea fusese diagnosticată ca având un adenom adrenal cu aldosteronism, care s-a manifestat el însuși ca hipertensiune. Insuficiența cardiacă congestivă a fost de asemenea prezentă.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <b>Asfixie prin vomă</b> Datorită (consecință a)	minute
Cauze antecedente	b) <b>Hemoragie cerebrală</b> Datorită (consecință a)	ore
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <b>Hipertensiune</b> Datorită (consecință a)	Aproximativ 3 ani
	d) <b>Aldosteronism</b>	3 ani plus
	e) <b>Adenom adrenal</b>	3 ani plus
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	<b>Insuficiență cardiacă congestivă</b>	3 ani plus
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
14/03/2003	<input checked="" type="checkbox"/> Naturale <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinată <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII	<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii	<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați)	Pot apare informații disponibile mai târziu?	
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit				<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Pentru a furniza mai mult spațiu pentru descrierea lanțului de evenimente care duc la moarte, experții OMS, cu CIM revizia 10, au modificat certificatul internațional de deces introducând a patra linie în partea I. Oricum uneori pot fi necesare mai mult de patru linii pentru a descrie complet procesul. În acest caz adăugați linii adiționale, dar spațiul din partea a doua nu trebuie să fie folosit pentru a raporta o afecțiune care a cauzat boala indicată în partea I. Acest exemplu arată cum a fost necesară o linie adițională.

## 4.2.2 Concentrare pe partea a II – a

### Istoricul cazului Nr. 4 – O patologie importantă poate fi o cauză care contribuie

Un bărbat de 63 de ani a decedat la 2 zile după debutul unei peritonite cauzată de o perforație duodenală la care s-a intervenit cu 4 zile înaintea decesului. Perforația duodenală a fost consecința unui ulcer duodenal cronic, de care bărbatul suferise 1 an înaintea decesului. De asemenea, a suferit și de un carcinom bronhic care a fost diagnosticat cu trei luni înaintea decesului.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Peritonită Datorită (consecință a)	2 zile
Cauze antecedente	b) Perforație de duoden Datorită (consecință a)	4 zile
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Ulcer duodenal cronic Datorită (consecință a)	1 an
	d)	
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Carcinom bronhic cu celule mici	6 luni
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
12/04/2002	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII				Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii .....				<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

După completării părții I, certificatorul trebuie să considere dacă au fost alte afecțiuni semnificative care au contribuit la evenimentul fatal dar care nu l-au cauzat în mod direct. Dacă acesta este cazul, aceste afecțiuni trebuie să fie listate în partea a doua. Afecțiunea care a început lanțul evenimentelor ce au dus la deces a fost ulcerul duodenal. Cancerul bronhic nu a participat în mod direct la deces, dar certificatorul crede că el a contribuit la deces și atunci el l-a raportat în partea a doua. Sunt de asemenea raportate localizarea și histologia neoplasmului.



## Istoricul cazului Nr. 5 – Afecțiuni care nu sunt legate de deces, iar mecanismele decesului nu sunt raportate în certificatul de deces

Un bărbat în vârstă de 66 de ani a decedat pe data de 20 decembrie 1998. El a avut antecedente de diabet non-insulino-dependent timp de 15 ani. A suferit o colecistectomie în 1992 datorită litiazei biliare. Cu șase luni înainte de decesul său a dezvoltat o glomeruloscleroză diabetică și cu 5 zile înainte a suferit o insuficiență renală acută urmată de comă hiperglicemică pentru 3 zile provocând stop respirator.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Comă hiperglicemică Datorită (consecință a)	3 zile
Cauze antecedente	b) Insuficiență renală acută Datorită (consecință a)	5 zile
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Glomeruloscleroză diabetică Datorită (consecință a)	6 luni
	d) Diabet non- insulino-independent	15 ani
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
20/12/1998	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu  A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
LOCUL ACCIDENTĂRII <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii ..... <input type="checkbox"/> Altele (specificați)		Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu		
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Diabetul non-insulino-dependent a dat naștere glomerulosclerozei diabetice. Această ultimă afecțiune a produs insuficiența renală acută, care s-a terminat printr-un stop respirator. Colecistectomia anterioară nu trebuie să fie raportată pentru că era complet vindecată și nu a fost legată de deces. Nu este necesar să se raporteze stopul respirator deoarece este un mecanism al decesului, nu este folositor descrierii lanțului fatal al evenimentelor.

## Istoricul cazului Nr. 6 – Raportarea obiceiurilor privind fumatul din partea a doua

Un bărbat de 68 de ani a fost operat pentru un cancer pulmonar cu 6 ani în urmă. Era hipertensiv și avusese un infarct puternic cu 5 ani în urmă. Starea actuală a sănătății sale era stabilă și era tratat în mod regulat. Fusese tratat cu anti hipertensive pentru 15 ani, iar hipertensiunea sa părea a fi sub control. Era un mare fumător și fuma în mod regulat 35 de țigarete pe zi. Deodată a avut o durere retrosternală puternică cu sincopă urmată de șoc. Un examen EKG a revelat probleme de ritm și fibrilație ventriculară. Personalul primei echipe de prim ajutor a intervenit. Tensiunea sa arterială a fost scăzută (80/50). A decedat la sosirea la spital.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Fibrilație ventriculară Datorită (consecință a)	Minute
Cauze antercedente	b) Hipotensiune Datorită (consecință a)	Minute
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Infarct acut de miocard Datorită (consecință a)	Minute
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Hipertensiune arterială; infarct (5 ani), folosire tutun	_____
	Cancer pulmonar operat cu 6 ani înainte	_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
04/05/2003	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....			<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b> <b>Dacă este femele indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Chiar considerând că erau sub control hipertensiunea arterială, vechiul infarct de miocard și cancerul pulmonar, ele au fost considerate a fi jucat un rol în deces. Pe lângă bolile listate, certificatorul a raportat folosirea tutunului în partea a doua. Acesta este un exemplu de obiceiuri și stiluri de viață sau condiții de mediu care se crede că au contribuit la deces.

Vezi de asemenea istoricul cazurilor Nr.: 10; 16; 21; 2

### 4.2.3 Importanța furnizării celei mai bune opinii medicale: alternative la completarea certificatului în cazuri complexe

#### Istoricul cazul Nr. 7 – Opinia medicală are un impact asupra statisticilor de mortalitate

Un bărbat în vârstă de 57 de ani are antecedente de diabet insulino-dependent de care suferise de când avea vârsta de 27 de ani și o boala ischemică de inimă care s-a dezvoltat cu 8 ani înaintea decesului. Cu 10 zile înainte de deces el a contractat o gripă și, după 3 zile, a făcut pneumonie.

#### Prima modalitate de completare

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Pneumonia Datorită (consecință a)	1 săptămână
Cauze antecedente	b) Diabet insulino-dependent Datorită (consecință a)	30 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Boala cronică ischemică de inimă	8 ani
	Virus gripal	10 zile
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

După opinia certicatorului, pneumonia, cauza imediată, a fost provocată de persistența lungă a diabetului. Boala cronică ischemică de inimă nu a cauzat în mod direct decesul dar a contribuit la el.

#### A doua modalitate de completare

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Pneumonia Datorită (consecință a)	1 săptămână
Cauze antecedente	b) Boala cronică ischemică de inimă Datorită (consecință a)	8 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Diabet insulino-dependent	30 de ani
	Virus gripal	10 zile
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

În acest caz, certicatorul consideră că boala cronică ischemică de inimă a provocat pneumonia. Diabetul a contribuit la deces dar nu a cauzat nici una din celelalte afecțiuni.

### A treia modalitate de completare

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) Pneumonia Datorită (consecință a)	1 săptămână
Cauze antecedente	b) Virus gripal Datorită (consecință a)	10 zile
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	
	d) _____	
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Boala cronică ischemică de inimă	8 ani
	Diabet insulino-dependent	30 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

În acest caz pneumonia este considerată a fi o consecință a gripei și nu are nici o relație cauzală cu bolile cronice de care omul suferea.

Căsuța cu informații adiționale va fi completată pentru fiecare caz în următorul fel:

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
03/11/2002	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu  A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
LOCUL ACCIDENTĂRII				
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit		<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii		
		<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați)		
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit în 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Acest exemplu ilustrează cum declararea cauzei decesului poate fi completată corect în diferite modalități după opinia medicului care certifică. Diferitele modalități de completare sunt toate corecte dar ele rezultă în atribuirea diferită a codului pentru cauza de deces. Apoi este foarte important să se decidă care secvență este considerată de certificator a avea cel mai mare impact și a raportat-o în partea întâi. Acest exemplu scoate în evidență rolul important jucat de certificator în determinarea rezultatului final din statisticile de mortalitate.

## 4. 3 Istoric de caz privind decesele naturale

### 4.3.1 Bolile infecțioase

#### Istoricul cazului Nr. 8 – Agentul implicat cauzativ

Un băiețel de 3 ani a decedat din cauza toxemiei la 4 zile după un atac de difterie laringeală.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) Toxemie Datorită (consecință a)	ore
Cauze antecedente	b) Difterie laringeală Datorită (consecință a)	4 zile
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	
	d) _____	
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
02/02/1995	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinată <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii ..... <input type="checkbox"/> Altele (specificați)			<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b> <b>Dacă este femeie Indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Termenul de difterie implică agentul cauzativ: nu este necesară specificația lui.

## Istoricul cazului Nr. 9 – Cum se raportează SIDA

Un bărbat de 34 de ani a fost admis la spital cu respirație scurtă gravă. El avea un istoric de 9 luni de pierdere a greutății neintenționate, transpirații nocturne și diaree. Pacientul nu avea antecedente ale vreunei afecțiuni medicale care i-ar cauza imunodeficiență. Au fost pozitive un test ELISSA și un test Western-Blot pentru virusul uman de imunodeficiență (HIV). Testele T-limfocite au indicat un coeficient scăzut Thelper-suppressor. Biopsia pulmonară a fost pozitivă pentru pneumonia *Pneumocytis carinii* (PPC), indicând un diagnostic de dobândire a sindromului imunodeficiență (SIDA).

Pneumonia pacientului a răspuns la terapia cu pentamidină, iar pacientul a fost externat. Pacientul a avut două internări adiționale pentru PPC. Șaptesprezece luni după ce s-a descoperit prima dată că este HIV pozitiv, a dezvoltat din nou PPC, dar nu a mai răspuns la terapie. A decedat două săptămâni mai târziu.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Pneumonia <i>Pneumocytis carinii</i></u> Datorită (consecință a)	2 săptămâni
Cauze antercedente	b) <u>Sindromul imunodeficienței dobândit</u> Datorită (consecință a)	17 luni
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Infecție HIV (mod de transmitere necunoscut)</u> Datorită (consecință a)	Peste 17 luni
	d) _____	_____
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
07/09/1999	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII		<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Altele (specificați) <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii .....		Pot apare informații disponibile mai târziu?
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Prin definiție, SIDA se datorează infecției HIV; chiar dacă poate părea redundant să se specifice infecția HIV în secvența causală a decesului, este de dorit să se procedeze așa. Infecția HIV și SIDA nu sunt sinonime și nu există un curs clinic variabil între momentul infecției HIV și debutul SIDA. Nu este de ajuns să se raporteze afecțiunea SIDA pe certificat, deoarece consecințele acestei boli pot fi diferite. Dacă se cunoaște, raportați de asemenea și modul de transmitere a infecției deoarece această informație poate fi folositoare pentru studiile specifice epidemiologice (vezi istoricul cazului Nr. 38).

## Istoricul cazului Nr. 10 – Cum să se raporteze sepsis

Un bărbat în vârstă de 68 de ani a fost internat în spital cu febră și dureri puternice de cap. Diagnosticul a fost de meningită. Examenle de laborator au confirmat diagnosticul și au arătat că infecția a avut susținută de *Staphylococcus aureus*. În ciuda terapiei cu antibiotice, condiția pacientului s-a înrăutățit și a degenerat în sepsis la două zile după internare. Bărbatul a fost de fapt afectat de un diabet mellitus non-insulino dependent pentru mai mult de 15 ani și a suferit un transplant renal pentru complicații renale cu 6 ani înainte de internarea în spital. Starea lui septică nu s-a îmbunătățit și bărbatul a murit din cauza unui șoc septic 5 zile mai târziu.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între început și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <b>Șoc septic</b> Datorită (consecință a)	1 zi
Cauze antecedente	b) <b>Sepsis <i>Staphylococcus aureus</i></b> Datorită (consecință a)	5 zile
Afecțiuni, dacă una din ele a dat naștere la ca-uză de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <b>Meningită <i>Staphylococcus aureus</i></b> Datorită (consecință a)	1 săptămână
	d) .....	.....
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	<b>Transplant renal</b>	6 ani
	<b>Diabet tip II</b>	15 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
15/01/1998	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit în 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Când cauza imediată de deces este sepsis, dați numele agentului cauzativ și localizarea infecției primare. Dacă certificatorul este în imposibilitate de a face așa ceva, vă rugăm să specificați: organism și localizare necunoscute.

Vezi de asemenea istoricul cazurilor Nr. 1; 26; 27; 38; 42

### 4.3.2. TUMORI

#### Istoricul cazului Nr. 11 – Calificarea unei tumori

O femeie în vârstă de 59 de ani cu un istoric de hipertensiune de 10 ani a fost internată în spital pentru investigații, plângându-se de dureri persistente de cap de câteva săptămâni. Craniotomia exploratoare din 24 martie a revelat că ea avea o tumoră inoperabilă a lobului temporal stâng. Biopsia a arătat că tumora era un astrocinom. Pacienta a murit pe data de 18 mai.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între început și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Astrocitom al lobului temporal stâng</u> Datorită (consecință a)	<u>luni</u>
Cauze antercedente	b) _____ Datorită (consecință a)	_____
Afecțiuni, dacă una din ele a dat naștere la ca-uză de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	<u>Hipertensiune (benignă)</u>	<u>10 ani</u>
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiaca, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
<u>18/05/2005</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): _____				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) _____				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femele indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit în 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Tumorile sunt clasificate după trasaturile lor benigne sau maligne și după localizare. Totuși, termenii "neoplasm", "creștere" și tumoră nu ar trebui să fie folosiți fără calificativul de malign sau benign. Localizarea primară ar trebui să fie întotdeauna indicată, chiar dacă primara poate să fi fost îndepărtată cu ult înaintea morții. Dacă o creștere secundară este inclusă în secvența evenimentelor care duc la moarte, declarați localizarea creșterii secundare datorită localizării creșterii primare. Dacă localizarea primară este necunoscută, aceasta trebuie să fie declarată pe certificatul de deces. În acest certificat, hipertensiunea a fost considerată ca influențând nefavorabil cursul bolii, dar nu a fost în nici un caz legată de astrocinom; de aceea este raportată în Partea a II-a.



## Istoricul cazului Nr. 12 – Cum se raportează metastazele

Un bărbat în vârstă de 79 de ani dezvoltă o tumoră în interiorul buzei inferioare. El a suferit o operație și tumora a fost îndepărtată. Examinarea histologică arată un carcinom spinocelular. La trei ani după operație el dezvoltă niște metastaze la gât și la maxilarul inferior și superior. Bărbatul moare din cauza cașecșiei.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între început și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <b>Cașecșia</b> Datorită (consecință a)	L15 zile
Cauze antecedente	b) <b>Metastaze la gât, maxilarul inferior și superior</b> Datorită (consecință a)	2 luni
Afecțiuni, dacă una din ele a dat naștere la ca-uză de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <b>Carcinom spinocelular în interiorul buzei inferioare (operat)</b> Datorită (consecință a)	3 ani
	d) _____ Datorită (consecință a)	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
14/06/1998	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> sinucidere	<input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): _____				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit				Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit în 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Când o expresie cum ar fi "carcinom metastatic, plămân" este folosită fără alte clarificări, nu este clar dacă localizarea primară este plămânul sau dacă s-a referit la plămân ca la localizarea metastatică. Cuvintele ar trebui să fie selectate pentru a face clare aceste circumstanțe.

Localizarea tumorii secundare a fost specificată în mod clar în acest exemplu ca "metastaze la gât" ceea ce face să fie clar că gâtul este localizarea metastatică.

**Istoricul cazului Nr. 13 – Cancer primar îndepărtat cu succes**

O femeie de 47 de ani cu un istoric de diabet a fost operată pentru neoplasm malign la sânul stâng. Histologia postoperativă a arătat că neoplasmul malign a afectat de asemenea nodulii limfatici axilari.

<b>Cauza de deces</b>		<b>Intervalul aproximativ între debut și deces</b>
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Insuficiență hepatică cronică</u> Datorită (consecință a)	1 săptămână
Cauze antercedente	b) <u>Neoplasm malign secundar al ficatului</u> Datorită (consecință a)	2 luni
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Neoplasm malign secundar al nodulilor limfatici axilari</u> Datorită (consecință a)	7 luni
	d) <u>Neoplasm malign al porțiunii centrale a sânelui</u>	8 luni
<b>Partea a II a</b>	<b>Diabet insulino-dependent</b>	11 ani
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

<b>DATA DECESULUI</b>	<b>TIPUL DE DECES</b>	<b>DATA RĂNIRII</b>	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b>	<b>S-a efectuat autopsia?</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b>				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b>				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b>
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femeie indicați:</b>				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Operația nu face parte din lanțul de evenimente care duc la deces și nu este raportată în certificatul de deces. Chiar dacă se ia în considerare cancerul malign primar ca fiind îndepărtat cu succes, va fi indicat drept cauza de deces de bază deoarece este cauza neoplasmului malign secundar.

### Istoricul cazului Nr. 14 – Localizare necunoscută a neoplasmului primar

O femeie în vârstă de 48 de ani, cu metastaze difuze de-a lungul coloanei vertebrale a decedat de bronhopneumonie. În ciuda examinărilor exacte, neoplasmul primar nu a putut fi identificat.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <b>Bronhopneumpnie</b> Datorită (consecință a)	1 săptămână
Cauze antercedente	b) <b>Metastaze carcinomatoase de-a lungul coloanei vertebrale</b> Datorită (consecință a)	1 lună
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <b>Tumoră primară necunoscută</b> Datorită (consecință a)	
	d) _____	
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
05/04/2000	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați)		<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu		
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b> <b>Dacă este femeie indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Este necesar să se specifice că tumora primară este necunoscută deoarece carcinomatoza este o expresie generică ce ar trebui evitată drept cauză de deces de bază.

### Istoricul cazului Nr. 15 – Localizare necunoscută a neoplasmului

Un bărbat de 87 de ani a decedat de carcinomatoză generalizată. Un carcinom de stomac (neîndepărtat chirurgical) a fost diagnosticat. Cum neoplasmul a fost diagnosticat clinic, localizarea exactă nu a fost determinată.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) Carcinomatoză generalizată Datorită (consecință a)	1 lună
Cauze antercedente	b) Carcinom de stomac (localizarea exactă necunoscută) Datorită (consecință a)	luni
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Tumoră primară necunoscută Datorită (consecință a)	
	d) _____	
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiaca, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
15/02/2001	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu  A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b>				
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input checked="" type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b>				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b>
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit	<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii	<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați)	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femeie indicați:</b>				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

În acest caz este necesar să se raporteze că localizarea exactă nu a fost determinată. Vezi de asemenea istoricul cazurilor Nr. 2; 4; 31; 40.

### 4.3.3 Bolile aparatului circulator

#### Istoricul cazului Nr. 16 – Infarct de miocard

Un bărbat de 70 de ani cu un istoric de 10 ani de diabet non-insulino-dependent și hipertensiune și cu un istoric de 2 ani de angină a sosit cu un infarct acut de miocard. La două săptămâni după externare se întoarce cu durere recurentă și semne ale insuficienței cardiace congestive. Electrocardiograma sa arată ischemie. El este internat la unitatea de îngrijiri coronariene, unde a făcut stop cardiac și a decedat.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <b>Infarct anterior de miocard</b> Datorită (consecință a)	2 săptămâni
Cauze antecedente	b) <b>Boală arteriosclerotică a arterei coronariene</b> Datorită (consecință a)	2 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____	_____
Partea a II a	<b>Hipertensiune</b>	10 ani
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	<b>Diabet non-insulino-dependent</b>	10 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
14/03/2003	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu  A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				
<input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
LOCUL ACCIDENTĂRII	<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii	<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați)	Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Bărbatul a decedat de boala aterosclerotică a arterei coronariene. Aceasta a dus la infarctul său de miocard și la durerea recurentă ischemică, din care au rezultat insuficiența cardiacă congestivă și stopul cardiac. Stopul cardiac este un mecanism al decesului, iar insuficiența congestivă a inimii este un proces specific; nici una dintre ele nu este specifică etiologic, de aceea ele ar trebui să nu fie folosite drept cauză de bază de deces.

### Istoricul cazului Nr. 17 – Mai mult despre infarctul de miocard

Acest bărbat de 53 de ani a fost internat la spital după 2 zile de dureri intermitente epigastrice centrale și în partea stângă a pieptului. Durerea a radiat la mâna stângă și a fost urmată de greață și vomă. El avea un istoric care includea 2 ani de discomfort ocazional în piept, un episod aproape sincopal cu 6 luni în urmă, hipertensiune, un istoric de 30 de ani de fumat un pachet pe zi, orbire congenitală și un diabet insulino-dependent. A fost notat ca fiind obez în mod marcant și avea o hipercolesterolemie gravă.

În momentul internării, studiile enzimelor sale au fost normale, dar EKG a sugerat ischemie miocardică. Două zile mai târziu, s-a produs un episod grav de dureri de piept care nu au răspuns la nitroglicerină și a fost urmat de ridicarea segmentului ST. O cateterizare cardiacă a demonstrat stenoza gravă a mai multor vase ale arterei coronariene. El a fost supus unei chirurgii de bypass cvadruplu al arterei coronariene. La scurt timp, după ce s-a îndepărtat aparatul bypass cardiopulmonar, a intrat în stop cardiac. Cum resuscitarea s-a încercat prin masaj cardiac deschis, s-a produs o ruptură în peretele ventricular stâng, care a dus la o rapidă exsanguinare și deces.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Ruptura ventriculului stâng</u> Datorită (consecință a)	minute
Cauze antercedente	b) <u>Infarct acut de miocard</u> Datorită (consecință a)	2 zile
Sări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Ateroscleroză coronariană</u> Datorită (consecință a)	2 ani
	d) _____	_____
Partea a II a	Diabet insulino-dependent, fumat țigări (30 ani)	
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Hipercolesterolemie, chirurgie bypass coronarian (ore)	
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
06/10/2000	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII				Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit		<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii		<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
		<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați)		
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

În acest caz, diabetul insulino-dependent, fumatul de țigări, hipertensiunea și hipercolesterolemia ar fi toate considerate factori care au contribuit la deces. Totuși, ele nu ar urma să fie trecute în secvența cauzală directă a Părții I, astfel ele să fie plasate în Partea a II-a. Chirurgia a jucat probabil un rol în deces dar nu a cauzat boala arterei coronariene, deci este de asemenea listată în Partea a II-a. Obiceiul de a fuma poate fi trecut în lanțul principal de evenimente care au dus la deces; această abordare diferită depinde de opinia diferită a medicului sau de obiceiurile locale.

### Istoricul cazului Nr. 18 – Cum se raportează arterioscleroza

Un bărbat în vârstă de 60 de ani, care avusese un istoric de hipertensiune de 20 ani și simptome de boală ischemică de inimă de 5 ani, a căzut mort în casă. Tromboza coronariană, care a fost confirmată la autopsie, a fost diagnosticată ca fiind cauza decesului.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Tromboză coronariană Datorită (consecință a)	imediat
Cauze antecedente	b) Arterioscleroză coronariană Datorită (consecință a)	5 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Ateroscleroză Datorită (consecință a)	Mai mulți ani
	d)	
<b>Partea a II a</b>	Hipertensiune (benignă)	20 ani
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	
04/04/1999	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  <b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....			<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b> <b>Dacă este femeie indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Este recunoscut faptul că ateroscleroza va fi probabil generalizată la momentul decesului. Totuși, este necesară localizarea arteriosclerozei sau aterosclerozei care au dus la cauza imediată a decesului, de exemplu ateroscleroza coronariană, ateroscleroza cerebrală.

### Istoricul cazului Nr. 19 – Hipertensiunea drept cauză de bază

Un bărbat de 63 de ani suferă de hipertensiune. El este vindecat pentru mulți ani, dar dezvoltă o boală cardiacă hipertensivă și o insuficiență renală cronică. În timp ce boala cardiacă se înrăutățește, el suferă de apendicită acută cu ruptură de apendice și este operat. Operația a reușit, dar boala cardiacă se înrăutățește și bărbatul moare două săptămâni mai târziu.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Insuficiență cardiacă</u> Datorită (consecință a)	1 zi
Cauze antecedente	b) <u>Boala cardiacă hipertensivă</u> Datorită (consecință a)	2 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Hipertensiune</u> Datorită (consecință a)	5 ani
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	<u>Apendectomie datorită apendicitei acute cu ruptură de apendice</u>	2 săptămâni
	<u>Insuficiență renală cronică</u>	2 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
15/04/2000	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII				Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați)				<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Apendicita și operația au contribuit la exacerbarea bolii cardiace dar ele nu sunt parte a lanțului de evenimente care conduc la deces. Din acest motiv ele sunt raportate în partea a II-a ca și insuficiență renală. Dacă hipertensiunea este considerată a fi cauza de bază, toate complicațiile trebuie să fie raportate (de exemplu, implicarea inimii sau renală). Este de dorit să se specifice hipertensiunea ca malignă sau benignă.



### Istoricul cazului Nr. 20 – Febră reumatică veche

Un bărbat în vârstă de 45 de ani moare de insuficiență mitrală datorită unei febre reumatice de care a suferit în urmă cu 20 de ani.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Insuficiență mitrală</u> Datorită (consecință a)	3 luni
Cauze antercedente	b) <u>Endocardită a valvei mitrale</u> Datorită (consecință a)	20 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Febră reumatică (inactivă)</u> Datorită (consecință a)	20 ani
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiaca, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
08/06/2001	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
LOCUL ACCIDENTĂRII	<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane	<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții		
<input type="checkbox"/> Acasă	<input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi	<input type="checkbox"/> Fermă		
<input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire	<input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii	<input type="checkbox"/> Altele (specificați)		
<input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit				
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
<b>Dacă este femeie indicați:</b>				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

Cu toate că febra reumatică a fost contractată cu mulți ani înainte de moarte, este responsabilă de complicațiile care au dus la decesul bărbatului. Este important de raportat dacă această afecțiune a fost activă sau inactivă în momentul decesului.

Vezi de asemenea istoricul cazurilor Nr. 6; 21; 27; 28; 45

### 4.3.4 Bolile aparatului respirator

#### Istoricul cazului Nr. 21 – Cum se raportează pneumonia

Un bărbat în vârstă de 64 de ani a fost internat în spital cu infarct cerebral arteriosclerotic. A fost transferat la recuperare unde a contractat o pneumonie hipostatică. La terapie intensivă cultura de spută a evidențiat *Klebsiella pneumoniae* iar pacientul a murit la scurt timp după aceasta. Suferea de 19 ani de boală ischemică a inimii, și era alcoolic de aproximativ 20 de ani.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Pneumonia hipostatică cu <i>Klebsiella</i></u> Datorită (consecință a)	1 săptămână
Cauze antecedente	b) <u>Infarct cerebral</u> Datorită (consecință a)	2 luni
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Arterioscleroza</u> Datorită (consecință a)	mulți ani
	d) _____ Datorită (consecință a)	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	<u>Alcoolism</u>	20 ani
	<u>Boală ischemică a inimii</u>	19 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
02/08/2000	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII				Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit la 42 de zile după sarcină <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină				

*Pneumonia este o boală care apare ca un eveniment terminal pentru unii care mor de mai multe cauze specifice, stând la baza mai multor cauze de deces, așa cum insuficiența cardiacă congestivă este rezultatul bolii ischemice cardiace. În asemenea cazuri, cauza de deces de bază trebuie inclusă în formularea cauzei de deces.*

*Când pneumonia sau bronhopneumonia sunt înregistrate pe certificatul de deces, vă rugăm să specificați care afecțiune este primară, cea hipostatică sau datorită aspirației (vomei, alimentelor) și, dacă este posibil organismul care a provocat decesul. Dacă pneumonia a fost cauzată de debilitate sau de inactivitate, vă rugăm să stabiliți afecțiunea care a generat inactivitatea sau debilitatea.*

## Istoricul cazului Nr. 22 – Factorii de risc pentru bolile respiratorii

Un bărbat de 75 de ani are în antecedente 10 ani de bronșită cronică asociată cu fumarea a 2 pachete de țigări timp de mai mult de 40 de ani. Când s-a prezentat la medic, cu aproximativ 2 ani înainte de episodul terminal, prezenta o reducere moderată a FEV<sub>1</sub> și FVC, fără răspuns la bronhodilatatori. În timpul ultimului an de viață a necesitat corticoizi pentru prevenirea wheezingului și a tusei din timpul nopții. Totuși el nu a fost capabil să reducă fumatul la mai puțin de un pachet pe zi. Când a fost examinat cu trei luni înaintea decesului, prezenta FEV<sub>1</sub> scăzut în mod semnificativ, iar FVC nu mai prezenta răspuns la bronhodilatatori. Într-o seară s-a trezit și s-a plâns soției de tusea și de înrăutățirea (scurtarea) respirației. A fost transportat la camera de gardă, unde i s-a depistat o exacerbare a bolii obstructive a căilor respiratorii. A fost internat în spital și la cererea pacientului, nu a fost conectat la ventilația mecanică; a murit 12 ore mai târziu datorită unui stop respirator.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Exacerbarea acută a bolii respiratorii obstructive</u> Datorită (consecință a)	12 ore
Cauze antecedente	b) <u>Bronșită cronică</u> Datorită (consecință a)	10 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	<u>Fumatul de țigări</u>	40 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiaca, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b> <b>Dacă este femeie indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

În stabilirea cauzei de deces pot fi de asemenea citați factori de risc relevanți, așa cum este cazul unui fumător care dezvoltă bronșită cronică.

Stopul respirator este considerat un mecanism al decesului, și nu va fi menționat ca o cauză imediată de deces.

Vezi de asemenea Istoricul cazului Nr.1

### 4.3.5 Afecțiuni rău definite și cauze de deces nedeterminate

#### Istoricul cazului Nr. 23 – Moarte naturală subită și necunoscută.

Un bărbat de 92 de ani a fost găsit mort în pat. Nu avea un istoric medical semnificativ. Autopsia a relevat o boală coronară minimă și atrofii generalizate cu modificări comune asociate cu îmbătrânirea. Nu a fost identificată o anumită cauză de deces. Examenle toxicologice au fost negative.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b> Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces a) <b>Cauze naturale nedeterminate</b> Cauze antecedente b) Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază c) d)		necunoscut
Datorită (consecință a)		
Datorită (consecință a)		
Datorită (consecință a)		
<b>Partea a II a</b> Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

<b>DATA DECESULUI</b> 07/07/2000	<b>TIPUL DE DECES</b> <input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere	<b>DATA RĂNIRII</b>	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu  <b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  <b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b> <b>Dacă este femele indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

În câteva cazuri nu este prezentă nici o cauză majoră. Se consideră acceptabilă în explicația că a fost efectuată o investigație minuțioasă; și totuși cauza nu a fost identificată. Deoarece certificatorul nu a găsit nici o cauză externă a decesului, tipul de deces este natural.

**Istoricul cazului Nr. 24 – Cauza și tipul decesului rămân nedeterminate după autopsie sau examenul toxicologic.**

Pe data de 18 august 2003, o femeie de 32 de ani a fost găsită moartă în casă. Investigațiile inițiale nu au scos la iveală cauza morții; nici autopsia și nici examenul toxicologic.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Cauza morții nedeterminată după autopsie și examen toxicologic	necunoscut
Cauze antecedente	b) _____ Datorită (consecință a)	_____
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____ Datorită (consecință a)	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

*Acest exemplu este unul din cazurile în care expertul în medicină legală, după o investigație atentă, poate indica faptul ca nu a fost determinată cauza de deces.*

<b>DATA DECESULUI</b> Probabil 17.08.2003	<b>TIPUL DE DECES</b> <input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input checked="" type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere	<b>DATA RĂNIRII</b>	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit	<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii	<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați)	<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femele indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

*În acest caz, chiar dacă sunt disponibile rezultatele autopsiei, certificatorul nu a fost capabil să determine cauza sau tipul decesului. Informațiile privitoare la autopsia efectuată trebuie raportate la poziția corectă.*

### 4.3.6 Decesul vârstnicilor

Certificarea deceselor vârstnicilor pune multe probleme datorită faptului că ei adesea par să moară "cu bolile lor" decât "din cauza bolilor lor". O persoană în vârstă poate suferi de mai multe boli sau afecțiuni, nici una care să ducă clar la deces. Totuși dacă este posibil la decedatul vârstnic se poate găsi o secvență etiologică clară ce poate constitui o cauză de moarte. Termeni precum senilitate, infirmitate, vârstă înaintată și bătrânețe nu sunt relevanți din punct de vedere al sănătății publice. Vârsta este înregistrată în altă parte în certificat, iar în plus nu există standarde cu referință la vârstă gen "bătrân". Când un număr de afecțiuni au ca rezultat decesul, medicul trebuie să aleagă o singură afecțiune care în opinia sa descrie cel mai bine procesul care duce la deces, și înscrie orice altă afecțiune în partea a 2 a.

#### Istoricul cazului Nr. 25 – Raportarea afecțiunilor specifice

O femeie de 75 de ani și 20 de ani de boală Alzheimer în istoric. Ea nu era capabilă să desfășoare nici o activitate obișnuită și are nevoie de îngrijiri 24 de ore într-un spital pentru boli cronice. Ea refuză să mănânce, și după consultarea familiei se hotărăște renunțarea la alimentarea intravenoasă. Moare 20 de zile mai târziu.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) <u>Deshidratarea</u> Datorită (consecință a)	<u>zile</u>
Cauze antecedente	b) <u>Boala Alzheimer</u> Datorită (consecință a)	<u>20 ani</u>
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____	_____
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiaca, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
23/03/2002	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input checked="" type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): _____				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII				Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați)				<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Hidratarea este un proces nespecific și nu poate fi folosită ca o cauză de deces.

### Istoricul cazului Nr. 26 Cauzele de deces concurente la vârstnici

Colita cu *Clostridium difficile* apare la o un rezident al unei case de bătrâni de 88 de ani. Femeia nu a primit recent antibiotice. Ea a fost internată la spital pentru re-hidratare și tratament anti-microbian. Ea suferea de 25 de ani de diabet tip II de 10 ani de angină. În ziua programată pentru externare, a avut un infarct cerebral trombotic în zona stângă a arterei cerebrale mediane, confirmat de tomografia computerizată craniană. Nivelul de conștiință se deteriorează și moare.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b> Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces a) <u>Infarct a arterei cerebrale mediane stângi</u> Cauze antecedente b) _____ Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază c) _____ d) _____		1 zi
<b>Partea a II a</b> Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea Diabet zaharat (25 ani) Boală arterială coronară (10 ani) <u>Colită cu Clostridium difficile (o săptămână)</u>		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiaca, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

<b>DATA DECESULUI</b> 22/06/1998	<b>TIPUL DE DECES</b> <input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere	<b>DATA RĂNIRII</b>	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu  <b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  <b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b> <b>Dacă este femeie indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Deși secvența temporală are sens datorită istoricului femeii, medicul certicator nu a înregistrat 2 cauze care să poată concura (colită și infarct) în partea I, deoarece este puțin probabil ca infarctul să poată apare ca o consecință a colitei. Femeia prezenta o serie de factori de risc binecunoscuți pentru boala cerebrovasculară. Colita cu *Clostridium difficile* este mai bine să fie înregistrată în partea a II a, împreună cu infarctul cerebral al arterei mediane stângi, înregistrat ca fiind cauza de deces. Cauza de deces de bază este cea care poate justifica de una singură decesul, în certificatul de deces așa cum este ilustrat în acest caz. O completare alternativă înregistrată este "arteroscleroza arterei cerebrale" pe linia I (b) ca fiind un diagnostic mai specific al cauzei de deces. Aceasta va indica faptul că infarctul cerebral nu a fost de origine cardio-embolică. În orice caz, fără autopsie, medicul certicator nu va cunoaște întotdeauna această informație.

### Istoricul cazului Nr. 27 – Complicațiile accidentelor cerebro-vasculare la vârstnici

O femeie de 82 de ani a fost găsită de fiica sa zece zile înainte de data decesului, incapabilă să stea în picioare, să meargă și să vorbească. La examinarea medicală pacienta prezenta o hemipareză pe partea dreaptă. A reacționat la indicații dar nu putea vorbi. Presiunea sanguină era 110/80 și prezenta incontinență fiind necesară montarea unei sonde urinare. Aceasta a generat o infecție urinară mai severă în timpul spitalizării. A rămas inconștientă iar presiunea sanguină a fost întotdeauna scăzută. A murit de septicemie în timpul nopții. Istoricul său medical a scos la iveală că a fost tratată de varicoză venoasă cu 22 de ani înainte (scleroză urmată de operație de îndepărtare patru ani mai târziu) și a fost operată de litiază biliară în urmă cu 17 ani. Era obeză și suferea de diabet de 20 de ani (tratată cu hipoglicemiante orale). Această femeie era de asemenea hipertensivă și fusese tratată de 5 ani cu diuretice și cu adaos de potasiu.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Septicemie Datorită (consecință a)	1 zi
Cauze antecedente	b) Infecție urinară (agent necunoscut) Datorită (consecință a)	10 zile
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Hemipareză, incontinență Datorită (consecință a)	10 zile
	d) Accident vascular cerebral	10 zile
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	hipertensiune arterială (5 ani), obezitate (20 de ani)	
	diabet zaharat ne-insulino-dependent (20 ani)	
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femeie indicați:</b>				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Femeia prezenta mulți factori de risc pentru accidente cerebro-vasculare, care au fost prezentate în Partea a II-a. Toate complicațiile care au dus la decesul femeii sunt prezentate în Partea I.



### Istoricul cazului N. 28 – Bolile cronice de inimă la vârstnici

O femeie vârstnică de 102 ani a fost adusă la spital deoarece combinațiile sale verbale erau de neînțeles, dar la internare vorbirea femeii era coerentă. A fost pusă sub tratament cu anticoagulante. În antecedente avea artrită, hipertensiune, artere blocate, afecțiuni coronariană a inimii (25 de ani înainte), infarct cerebral (10 de ani înainte), atacuri ischemice tranzitorii (o perioadă de 8 ani), și insuficiență cardiacă congestivă (spitalizată acum 8 ani). În a patra zi de spitalizare o colonoscopie a indicat o sângerare internă, așa încât a fost întrerupt anticoagulantul. După 7 zile a fost externată. După externare vorbirea și capacitățile motorii s-au diminuat, deși la începutul zilei se prezentau mai bine; mai mult colorația picioarelor a început să se schimbe. După o săptămână de stat acasă femeia a fost reinternată ca urmare a unor crize de vomă. Radiografia vasculară indica faptul că circulația era blocată în zona inghinală, nu era nici o îmbunătățire a vorbirii, nu se putea hrăni, nu reținea mâncarea, iar ritmul cardiac prezenta aritmii cu perioade de gradul 3 de blocaj cardiac. După o săptămână de spitalizare a fost trimisă acasă sub supraveghere specializată și a murit două zile mai târziu. Medicul său curant i-a completat certificatul de deces.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) <u>Insuficiență cardiacă congestivă</u> Datorită (consecință a)	6 ani
Cauze antecedente	b) <u>Boală coronară a inimii</u> Datorită (consecință a)	25 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	<u>Hipertensiune (20 ani) AIT periodice (8 ani)</u> <u>Fibrilație atrială</u>	5 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

<b>DATA DECESULUI</b> 02/02/2002	<b>TIPUL DE DECES</b> <input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere	<b>DATA RĂNIRII</b>	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii			<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femeie indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

În ciuda istoricului clinic complicat al decedatei, certicatorul a putut să determine secvența etiologică pentru cauza de deces. Afecțiunea relevantă care a putut contribui la deces a fost înregistrată în partea a II-a. Expresii precum "degenerescență senilă" nu a fost folosită.

### 4.3.7 Decese materne

#### Istoricul cazului Nr. 29 - Eclampsie

O femeie de 33 de ani, 36 săptămâni de gestație, a avut tensiune hipertensiune arterială (160/115), edem și proteinurie cu o săptămână înainte de muri. În ultima zi a avut convulsii violente (eclampsie), hemoragie cerebrală iar după 12 ore a murit.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Hemoragie cerebrală Datorită (consecință a)	12 ore
Cauze antecedente	b) Eclampsie Datorită (consecință a)	1 zi
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Pre-eclampsie severă Datorită (consecință a)	1 săptămână
	d) _____	_____
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
15/12/2002	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): _____				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) _____				Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femele indicați: <input checked="" type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Când decesul apare în timpul sarcinii, travaliu sau lăuzie, trebuie ca întotdeauna să fie indicată la poziția corectă sau să fie raportată în Partea a II-a deși sarcina nu poate avea legătură cu cauzele de deces.

## Istoricul cazului Nr. 30 – Complicații ale avortului

O femeie de 28 de ani a murit pe 19 Noiembrie 2000. Ea suferea de tensiune arterială și reumatism cardiac cronic, care a fost diagnosticat la vârsta de 23 de ani. Această afecțiune a fost cauzată probabil de un reumatism articular acut din timpul copilăriei. În 1988 a născut un copil anormal.

Pe 19 Noiembrie 2000 a fost internată pentru hemoragie uterină datorată unei eroziuni uterine apărute cu două zile înainte de un avort. A murit datorită unui șoc hipovolemic.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) Șoc hipovolemic Datorită (consecință a)	Ore
Cauze antecedente	b) Hemoragie uterină Datorită (consecință a)	Ore
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Avort spontan incomplet Datorită (consecință a)	2 zile
	d)	
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Reumatism cronic cardiac	5 ani
	Hipertensiune arterială	5 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiaca, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
19/11/2000	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femele indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input checked="" type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

În partea a II-a a certificatului au fost înregistrate toate acele boli care prezentau factori de risc pentru sarcină.

### Istoricul cazului Nr. 31 – Cancerul de sân în timpul sarcinii

O femeie de 36 de ani asistentă la un cabinet dentar, căsătorită, era alergică la penicilină. Era însărcinată a doua oară, prima sarcină sfârșindu-se cu un avort în a șasea săptămână de amenoree. Un specialist a supravegheat a doua sarcină. În a 28-a săptămână de amenoree ca urmare a unei inflamații congestive a sânelui, a fost efectuată mamografia sânelui scoțând la iveală un cancer de sân. Biopsia a diagnosticat un adenocarcinom. Pacienta a fost transferat la un centru specializat pentru cancer. Investigațiile următoare au dat la iveală invadarea locală și metastaze pulmonare. După ce a fost informată despre diagnostic, pacienta a hotărât să continue sarcina, și deși situația clinică era critică nu a fost urmat nici un tratament. După o naștere prin cezariană programată în a 37-a săptămână, copilul a fost născut viu. Imediat a fost efectuată chimioterapia dar 8 zile mai târziu, metastazele au atins creierul și a intrat în comă. Tânăra femeie a murit trei zile mai târziu.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Comă	3 zile
	Datorită (consecință a)	3 zile
Cauze antecedente Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	b) Metastaze cerebrale	
	Datorită (consecință a)	
	c) Adenocarcinom la sân	10 săptămâni
	d)	
Partea a II a Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
Cancer diagnosticat în a 28-a zi de amenoree, și nu a fost efectuat nici un tratament anticancer, nștere prin cezariană în A 37-a săptămână de amenoree, 11 zile înaintea decesului		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiaca, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

<b>DATA DECESULUI</b> 10/03/2003	<b>TIPUL DE DECES</b> <input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere	<b>DATA RĂNIRII</b>	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b>				
<input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit		<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii	<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....	
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femeie indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input checked="" type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Faptul că în timpul sarcinii cancerul nu a fost tratat a fost înregistrat în Partea a II-a. De asemenea a fost trecută și nașterea prin operație cezariană.

## 4.4 Diverse

### 4.4.1 Boli profesionale

#### Istoricul cazului Nr. 32 - Silicoza

Un bărbat de 73 de ani a fumat 15 țigări pe zi timp de 40 de zile. A lucrat la secția de sablare a pieselor metalice ca muncitor calificat în industria metalurgică. Cu 20 de ani înainte, ca urmare a unui control medical, inclusiv control radiologic efectuat de firmă, a fost diagnosticată silicoză nodulară pulmonară. 5 ani mai târziu testul spirometric a indicat insuficiență respiratorie restrictivă care s-a înrăutățit progresiv și a fost însoțită de dispnee la efort. Mai mult, cu 10 ani înainte, EKG-ul a arătat o ischemie cardiacă a septului anterior. Cu 2 ani înainte, după înrăutățire dispneei care era prezentă de asemenea și în timpul repaosului, pacientul a fost subiectul unei examinări cardiologice și radiologice (radiografie toracică și eco-cardiogramă), care au indicat o boală cardiopulmonară cronică. În prezent el a prezentat mari probleme de respirație care au indicat tabloul clinic al unui edem pulmonar acut care a dus la deces.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Edem pulmonar acut</u> Datorită (consecință a)	1 zi
Cauze antecedente	b) <u>Boală cardiopulmonară cronică</u> Datorită (consecință a)	2 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Silicoză pulmonară nodulară</u> Datorită (consecință a)	20 ani
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	<u>Cardiopatie ischemică</u>	10 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

<b>DATA DECESULUI</b> 14/06/2000	<b>TIPUL DE DECES</b> <input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere	<b>DATA RĂNIRII</b>	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu  <b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit	<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii	<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați)		
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femeie indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

*Edemul pulmonar acut este adesea o afecțiunea terminală a bolii cardiopulmonare cronice, care este patologia ce urmează unei insuficiențe respiratorii severe, ca ce cauzată de silicoză în acest caz. Cardiopatia ischemică împreună cu patologia respiratorie a contribuit la înrăutățirea insuficienței cardiace.*

### Istoricul cazului Nr. 33 - Mezoteliom

Un bărbat de 58 de ani a fumat 20 de țigări pe zi timp de 30 de ani; el lucra la o firmă specializată în izolații și pereți falși, deci a fost expus la fire de azbest. Cu 10 ani înainte a fost diagnosticată o bronșită cronică cu tuse persistentă și catar timp de 3-4 luni în fiecare an. Se plângea de un an de dispnee, examenul radiologic a arătat o formațiune în plămân. Biopsia care a urmat și examenul histopatologic au relevat un mezoteliom pleural malign. Starea pacientului s-a înrăutățit cu o lună înaintea decesului iar tomografia computerizată a indicat mai multe metastaze difuze. Starea pacientului s-a înrăutățit datorită unei emacieri severe care au dus într-o săptămână la deces.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Cașexie datorită neoplasmului Datorită (consecință a)	1 săptămână
Cauze antecedente	b) Diseminarea metastazelor Datorită (consecință a)	1 lună
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Mezoteliom pleural malign Datorită (consecință a)	1 an
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Bronșită cronică	10 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
06/05/2003	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b> <b>Dacă este femele indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

*Mezoteliomul pleural a fost ales ca fiind cauza de bază al procesului de îmbolnăvire, care prin diseminarea metastazelor a sfârșit prin cașexie (rezultat frecvent al patologiei tumorilor maligne). Bronșita cronică a contribuit cu siguranță la înrăutățirea stării pacientului.*

## 4.4.2 Dependența de droguri. Alcoolism

### Istoricul cazului Nr. 34 – Complicații obișnuite ale consumului cronic de alcool

Un bărbat 60 de ani a murit în ianuarie 2001. A fost un consumator de alcool de la vârsta de 20 de ani. Cu patru ani înainte de deces a fost diagnosticat cu ciroză hepatică datorită alcoolismului. Doi ani mai târziu a fost implicat într-un accident rutier, în care și-a fracturat femurul și coastele. Cu trei zile înainte de deces a prezentat varice esofagiene cu sângerare esofagiană cu hematemă și melenă.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) <u>Varice esofagiene cu sângerare</u> Datorită (consecință a)	3 zile
Cauze antecedente	b) <u>Ciroză hepatică alcoolică</u> Datorită (consecință a)	4 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Alcoolism cronic</u> Datorită (consecință a)	45 ani
	d) .....	.....
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		.....
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
06/01/2001	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII				Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Accidentul rutier petrecut cu doi ani înaintea decesului nu a avut legătură cu decesul și de aceea nu a fost trecut în certificatul de deces. Consumul cronic de alcool prin complicații a fost adevărata cauză a decesului.

## Istoricul cazului Nr. 35 - Supradoza

O femeie șomeră de 38 de ani a fost găsită moartă în casă după o supradoză metadonă benzodiazepin și heroină. Era binecunoscută ca dependentă de droguri, (a fost dependentă de heroină 10 ani). A încercat mai multe cure de dezintoxicare fără succes. De 4 ani era seropozitivă și a suferit de pneumocitstis cu un an înainte. Cu 2 înainte de deces a fost închisă pentru o scurtă perioadă de timp. În această perioadă, starea sa de sănătate s-a înrăutățit (a fost diagnosticată toxoplasmoză cu complicații neurologice). Deoarece fusese diagnosticată cu SIDA, a fost tratată cu zidovudină (AZT), dar a urmat acest tratament la intervale neregulate.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) <u>Supradoză cu metadonă benzodiazepin și heroină</u> Datorită (consecință a)	Minute
Cauze antecedente	b) <u>Dependentă de heroină</u> Datorită (consecință a)	10 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____ Datorită (consecință a)	_____
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	<u>Infecție HIV (4 ani) SIDA (1 an) toxoplasmoză (2 luni)</u> <u>Pneumocistis (1an), condiții de trai necorespunzătoare, tratament neregulat.</u>	_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

<b>DATA DECESULUI</b>  14/07/2003	<b>TIPUL DE DECES</b> <input type="checkbox"/> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat	<b>DATA RĂNIRII</b>	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  <b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  <b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit		<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii	<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....	
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femeie indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				



### 4.4.3 Intervenții chirurgicale

#### Istoricul cazului Nr. 36 – Afecțiuni care necesită intervenții chirurgicale

Un bărbat în vârstă de 54 de ani cu un istoric de 10 de boală ischemică cardiacă în antecedente, a fost internat pentru rezecție de colon datorită unui carcinom al colonului sigmoid. Pacientul a dezvoltat o embolie pulmonară după trei zile și a murit la scurt timp după aceea.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Embolie pulmonară</u> Datorită (consecință a)	1 oră
Cauze antecedente	b) <u>Colectomie datorită cancerului de colon</u> Datorită (consecință a)	3 zile
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Carcinom primar al sigmoidului</u> Datorită (consecință a)	18 luni
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	<u>Boală ischemică cardiacă</u>	10 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
14/03/2001	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): _____				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII				Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii		<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați): _____		<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Dacă este femele indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Deoarece carcinomul colonului sigmoid a fost afecțiunea care a necesitat intervenția chirurgicală, acesta va fi selectat ca afecțiunea de bază cauzatoare de moarte. Introducerea unei complicații postoperatorii de procedură medicală include întotdeauna condiția pentru care a fost efectuată operația și când a fost ea efectuată.

Embolia pulmonară apare spontan rar la o persoană sub 75 de ani, și există o mare varietate de cauze de bază care generează această afecțiune. Atunci când embolismul pulmonar este cauza imediată a decesului trebuie să intre ca atare în Partea I a certificatului de deces, în secvență și în relație directă cu diagnosticile înregistrate pe liniile b, c și d.

Vezi de asemenea istoricul cazurilor Nr. 6, 7, 19, 51.

#### 4.4.4 Complicații medico-chirurgicale post-procedurale

##### Istoricul cazului Nr. 37 – Reacții neașteptate la anestezie

O femeie de 32 de ani cu nefropatie de reflux și rinichiul drept micșorat cu dureri abdominale de care suferea de o zi, a fost internată într-un spital particular pentru o nefrectomie dreaptă la cerere. În timpul anesteziei a prezentat un șoc anafilactic la relaxantul muscular cu vecuronium și a fost imposibil să fie resuscitată.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Șoc anafilactic (vecuronium) Datorită (consecință a)	Minute
Cauze antercedente	b) Inducerea anesteziei pentru nefrectomie Datorită (consecință a)	Minute
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Nefropatie de reflux cu micșorarea rinichiului drept Datorită (consecință a)	zile
	d) _____	_____
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		_____
		_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
14/02/2003	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați) Dacă este femeie indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Atunci când este raportat un șoc anafilactic, medicamentul sau substanța responsabilă trebuie raportată.

## Istoricul cazului Nr. 38 – Transfuzia si SIDA

Un bărbat de 34 de ani, fost inginer comercial, a murit în spital de insuficiență respiratorie. Pacientul a fost internat în spital 20 de zile pentru tratament intensiv. A fost depistat seropozitiv la SIDA cu 2 ani înainte (diagnostic inițial: pneumocystis carinii pneumonia). Internarea s-a datorat unui sarcom Kaposi și crize respiratorii. A contractat de asemenea o candidoză esofagiană și era purtătorul unei microbacterii atipice. A fost infecta cu VIH cu 5 ani înainte ca urmare a unei transfuzii necesare în urma unui accident de mașină la o răscruce periculoasă. Pacientul a fost tratat de asemenea pentru o depresie gravă, apărută după ce a aflat că a fost infectat cu VIH.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Sarcom Kaposi pulmonar, candidoză esofagiană, microbacterie Datorită (consecință a)	luni
Cauze antecedente	b) Sindrom imunodeficiar dobândit Datorită (consecință a)	Peste 2 ani
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Transfuzie sanguină contaminată cu HIV Datorită (consecință a)	5 ani
	d) Accident de mașină	5 ani
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Depresie gravă	5 ani
	Pneumocystis carinii pneumonia la debutul SIDA	2 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
25/02/2000	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femele indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

În cazul SIDA și a altor boli infecțioase, modalitatea de transmitere a agentului infecțios este importantă din punct de vedere statistic. Necesitatea transfuziei a fost menționată în Partea I din considerente statistice (vezi cutia 8).

#### 4.4.5 Sindromul morții subite a sugarului

##### Istoricul cazului Nr. 39 - Sindromul morții subite a sugarului

Pe 18 martie 2003, un bebeluș de 2 luni, băiat, a fost găsit mort în leagăn. Nu fusese bolnav înainte, și deși autopsia a relevat congestia plămânilor, medicul examinator a considerat că aceasta nu a fost cauza morții. Deoarece nu a fost detectată o altă afecțiune care să ducă la deces, cauza determinată a morții a fost sindromul morții subite a sugarului.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b> Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces    a) <u>Sindromul morții subite a sugarului</u> Cauze antecedente    b) _____ Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază    c) _____ _____    d) _____		necunoscut _____ _____ _____
<b>Partea a II a</b> Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
17 sau 18/03/2003	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
LOCUL ACCIDENTĂRII <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați) Dacă este femele indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

#### 4.4.6 Rectificarea ulterioară prin completarea rezultatelor examinării – decese naturale

##### Istoricul cazului Nr. 40 – Rectificarea cauzei de deces

Un bărbat de 60 de ani a fost diagnosticat ca suferind de pancreatită idiopatică recurentă de 3 ani. Istoricul medical include diabet zaharat de tip I, litiază renală care necesita litotripsie și colecistită care a necesitat colecistectomie. Prezenta simptome abdominale care indicau abcese pancreatice și peritonită. Gestionarea situației medicale și drenajul chirurgical a dus la cultura unor multiple organisme din procesul inflamator; apoi dezvoltarea unei septicemii și coagulopatii sistemice care au dus la deces. La început familia a refuzat efectuarea unei autopsii, și certificatul de deces completat de medic a fost următorul:

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Abces intra-abdominal</u> Datorită (consecință a)	2 zile
Cauze antecedente	b) <u>Abcese peripancreatice</u> Datorită (consecință a)	1 săptămână
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Pancreatită cronică</u> Datorită (consecință a)	3 ani
d) _____		
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
18/04/199	<input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit		<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....		Pot apare informații disponibile mai târziu? <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați) Dacă este femeie indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

##### Rectificarea datorită rezultatelor autopsiei

Autopsia a scos la iveală întinderea abceselor intra-abdominale. Capul de pancreas conținea o tumoră de 3 cm mucinoasă, care după examenul microscopic s-a dovedit a fi infiltrarea unui cistadenocarcinom mucinos. Au fost găsite metastaze ale adenocarcinomului în plămâni și noduli limfatici în hilul pulmonar subcarinal, în țesutul moale perineal, și în nodulii limfatici peripancreatici periportali. Pancreasul indica de asemenea consistente spații cistice hemoragice cu abcese și pseudocisturi cu hemoragie. Locația și caracteristicile morfologice ale tumorii indicau faptul că ea obstrucționase canalul pancreatic, care probabil a dus la pancreatită și formarea pseudocistului.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Septicemie</u> Datorită (consecință a)	Necunoscut
Cauze antecedente	b) <u>Peritonită</u> Datorită (consecință a)	Necunoscut
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Abces pancreatic</u> Datorită (consecință a)	Necunoscut
	d) <u>Cistadenocarcinom infiltrat în pancreas</u>	Necunoscut
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

<b>DATA DECESULUI</b> 18/04/1999	<b>TIPUL DE DECES</b> <input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere	<b>DATA RĂNIRII</b>	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii		<input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați)		<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b>				
<b>Dacă este femele indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

## 4.5 Istoric de caz privind cauzele externe de deces

### 4.5.1 Accidente și accidente de transport

#### Istoricul cazului Nr. 41 – Rănire accidentală și depresie

O femeie de 64 de ani a fost găsită moartă de către soțul ei în timpul nopții. A fost găsită întinsă jos lângă frigider cu un pahar cu lapte spart nu departe de ea. A căzut și s-a lovit de o treaptă. După resuscitare s-a plâns de dureri toracice și de cap. A fost dusă în grabă la stația de prim ajutor. După treizeci de minute a intrat în comă și a murit o oră mai târziu. Autopsia a relevat fractura unui os afectat de osteopetroză, hematom cerebral, și coaste rupte. Această femeie era depresivă și suferea de insomnie de 1 an. Folosea mai multe somnifere.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Comă Datorită (consecință a)	1 ora
Cauze antecedente	b) Hematom cerebral Datorită (consecință a)	2 ore
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Fractura unui os afectat de osteopetroză Datorită (consecință a)	2 ore
	d) A căzut și s-a lovit accidental de o treaptă	2 ore
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Depresie, abuz de somnifere, coaste rupte	
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
07/05/2003	<input type="checkbox"/> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat	07/05/2003	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați)				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b> <b>A căzut și s-a lovit accidental de o treaptă</b>				
<b>Dacă este femele indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Cauza de bază a fost rănirea care a avut loc la domiciliul decedatei. Din rațiuni statistice și epidemiologice, pentru prevenirea deceselor, este importat de cunoscut cauza externă responsabilă de fractură. A fost lovitura de treaptă. De aceea natura leziunii și agentul extern care a cauzat decesul va fi menționat în Partea I. Depresia a fost menționată ca un factor ce a contribuit la cauza decesului.

## Istoricul cazului Nr. 42 – Accident de muncă

La data de 15 mai 2003, un grădinar de 49 de ani a fost adus în camera de urgență cu o plagă infectată la piciorul drept. Din cauza convulsiilor repetate a fost internat la spital. Medicul examinator a diagnosticat tetanus. Soția sa a relatat că atunci când era angajat ca grădinar, pe 1 aprilie 2003 a călcat pe o greblă. Și-a tratat rana singur. Pacientul a murit asfixiat în timpul convulsiilor pe 16 mai 2003. Autopsia a confirmat diagnosticul.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Convulsii Datorită (consecință a)	2 zile
Cauze antecedente	b) Infecție cu clostridium tetanus Datorită (consecință a)	6 săptămâni
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Leziune înțepată infectată a piciorului Datorită (consecință a)	6 săptămâni
	d) A călcat accidental pe o greblă în timp ce muncea în grădină	6 săptămâni
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
16/05/2003	<input type="checkbox"/> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat	01/04/2003	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input checked="" type="checkbox"/> Altele (specificați) Grădină				Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați) A călcat accidental pe o greblă în timp ce muncea în grădină				
Dacă este femeie indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

În acest caz decedatul a contractat tetanusul în timpul muncii. Aceasta trebuie menționat la punctul corespunzător în partea I..



## Istoricul cazului Nr. 43 – Șofer implicat în accident de mașină

Un bărbat de 49 de ani a murit din cauza fracturii boltei craniene la puțin timp după ce a fost implicat într-un accident; coliziunea dintre mașina pe care o conducea și un camion greu pe un drum îngust.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) <b>Fractura boltei craniene</b> Datorită (consecință a)	15 minute
Cauze antecedente	b) <b>Coliziune accidentală între mașina pe care o conducea și un camion greu pe drum</b> Datorită (consecință a)	15 minute
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____	_____
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	_____	_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiaca, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
07/06/2003	<input type="checkbox"/> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat	07/06/2003	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input checked="" type="checkbox"/> Altele (specificați): Drum public				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input checked="" type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați)				Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați) Coliziune între mașina pe care o conducea și un camion greu				
Dacă este femeie indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Specificați unde și cum s-a întâmplat accidentul rutier. Cauza principală de deces este coliziune între un automobil și un alt vehicul pe drum. Persoana decedată este specificată ca "șoferul".

## Istoricul cazului Nr. 44 – Alcoolul și accidentul rutier

Pe data de 2 ianuarie 2003, a fost adusă la spital o femeie de 21 de ani în stare critică, grav rănită într-un accident de mașină prezentând o fractură craniană care a cauzat o contuzie cerebrală și a murit la puțin timp. Ea era șoferul uneia din cele două mașini implicate în accidentul care a avut loc la 2:15 a.m. la intersecția dintre două drumuri. Decedata a depășit linia de centru și a lovit mașina care venea din sens opus. Autopsia a evidențiat leziunile precum și un procent de etanol în sânge de 0,240 g %.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Contuzie cerebrală Datorită (consecință a)	30 minute
Cauze antecedente	b) Fractură craniană Datorită (consecință a)	30 minute
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Lovitură la cap datorată impactului Datorită (consecință a)	30 minute
	d) Șofer în coliziune accidentală a două mașini	30 minute
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		Intoxicație acută cu alcool 0,240 g %.
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
02/01/2003	<input type="checkbox"/> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat	02/01/2003	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII				Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input checked="" type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Șofer în coliziune frontală a două mașini				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Deși intoxicația cu alcool nu este o cauză de deces directă, ar fi putut contribui la producerea accidentului și trebuie raportată în Partea a II-a..

### Istoricul cazului Nr. 45 – Pieton lovit de o mașină

Un bărbat de 59 de ani a murit la 10 februarie 2000. În istoric prezenta diabet ne-insulino-dependent de 20 de ani; în ultimul an a suferit o precomă diabetică. Cu un an înaintea morții a prezentat un infarct miocardic transmural acut al peretelui laterobazal, pentru care a fost spitalizat. Opt zile înaintea decesului a fost lovit de o mașină în timp ce traversa strada. Au fost înregistrate mai multe fracturi ale coastelor și sternului și a fost internat în spital. Pe data de 10 februarie a suferit un nou infarct miocardic cu aceeași localizare și a murit.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Infarct miocardic transmural acut al peretelui laterobazal Datorită (consecință a)	1 zi
Cauze antecedente	b) Multiple fracturi ale coastelor și sternului Datorită (consecință a)	8 zile
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Accident pietonal prin lovirea de o mașină în timp ce traversa strada Datorită (consecință a)	8 zile
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Infarct miocardic transmural acut al peretelui laterobazal	1 an
	Diabet ne-insulino-dependent	20 ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiaca, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
10/02/2000	<input type="checkbox"/> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat	02/02/2000	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input checked="" type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați)				Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați) Pieton lovit de o mașină în timp ce traversa strada				
Dacă este femele indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Medicul constator crede că noul infarct miocardic a fost cauzat de multiplele fracturi cauzate de accident.

## 4.5.2 Sinuciderea

### Istoricul cazului Nr. 46 – Autopsia confirmă auto-rănirea cu armă de foc

Pe data de 10 mai 2003, un bărbat de 25 de ani a fost internat în spital rănit prin împușcare la cap. Era acasă în camera de studiu când a fost auzit un foc de armă tras la aproximativ 9 p.m. O scrisoare găsită pe birou prezenta clar intenția de a se sinucide. A murit la 11:05 p.m. în aceeași zi. Autopsia a relevat contactul armei pe rana de pe tâmpla dreaptă confirmând astfel că actul a fost intenționat.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) <u>Leziune penetrantă a creierului</u> Datorită (consecință a)	2 ore
Cauze antecedente	b) <u>Auto-rănire prin împușcare (sinucidere)</u> Datorită (consecință a)	2 ore
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
10/05/2003	<input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Accident <input checked="" type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat	10/05/2003	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): _____				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați) _____				Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați) Deces prin împușcare în tâmpla dreaptă				
Dacă este femeie indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Rezultatele autopsiei și alte probe în acest caz indică mai degrabă sinuciderea prin împușcare decât descărcarea accidentală a armei.

## Istoria cazului Nr. 47 – Sinuciderea în depresie

O femeie de 35 de ani tratată de psihoză maniaco-depresivă, se trata cu litiu. Tratamentul nu era urmat regulat. A fost găsită moartă, spânzurată de o grindă a hambarului. Trăia singură, foarte izolată (fără familie, fără cunoștințe).

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) <u>Asfixia prin spânzurare (sinucidere)</u> Datorită (consecință a)	Necunoscut
Cauze antecedente	b) <u>Tratare neregulată a psihozei maniaco-depresive</u> Datorită (consecință a)	Necunoscut
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____	_____
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
15/02/2003	<input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Accident <input checked="" type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat	15/02/2003	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): _____				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII				Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit		<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați) _____		<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Spânzurare				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Depresia este adesea cauza sinuciderii. În conformitate cu aprecierea medicului legist poate fi raportată în Partea I ca un antecedent al cauzei sinuciderii, sau contribuind la cauză în Partea a II-a..

Vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 53

### 4.5.3 Omuciderea

#### Istoricul cazului Nr. 48 – Act de violență

Un bărbat de 32 de ani a fost internat în spital pe 23 august 2003, cu mai multe plăgi înjunghiate. A fost găsit de către poliție pe o alee la ora 4 a.m. Nu a fost descoperită nici o armă. A murit la 6:30 p.m. în aceeași zi. Autopsia a relevat hemoragie intratoracică datorită rănirii prin înjunghiere a plămânului, considerată a fi fatală.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Hemoragie pulmonară Datorită (consecință a)	15 ore
Cauze antecedente	b) Plagă înjunghiată a plămânului Datorită (consecință a)	15 ore
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Înjunghiere cu instrument ascuțit în timpul atacului Datorită (consecință a)	15 ore
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Mai multe plăgi înjunghiate abdominale și ale extremităților	15 ore
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

<b>DATA DECESULUI</b> 23/08/2003	<b>TIPUL DE DECES</b> <input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere <input checked="" type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat	<b>DATA RĂNIRII</b> 23/082003	<b>ACCIDENT DE MUNCĂ</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<b>S-a efectuat autopsia?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  <b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  <b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit		<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input checked="" type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....		
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b> Înjunghiere cu instrument ascuțit				
<b>Dacă este femele indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Singura rană cauzatoare de moarte este raportată în Partea I-a. Celelalte plăgi înjunghiate sunt raportate în Partea a II-a deoarece au contribuit la deces dar nu l-au cauzat direct.

#### 4.5.4 Căzăturile la vârstnici

##### Istoricul cazului Nr. 49 – Căzăturile și demența senilă

O femeie în vârstă suferind de demență senilă nu avea stabilitate în picioare. În timp ce mergea, a căzut și s-a lovit cu capul de podea. Părea că nu a pățit nimic, dar a fost găsită moartă patru ore mai târziu pe sofa. Autopsia a relevat un hematom occipital pe pielea capului și un hematom subdural semnificativ.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) Hematom subdural Datorită (consecință a)	3 ore
Cauze antecedente	b) Traumatism puternic al capului provocat de corp dur Datorită (consecință a)	3 ore
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Cădere accidentală în timpul mersului Datorită (consecință a)	3 ore
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Demență senilă	ani
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
15/08/2002	<input type="checkbox"/> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere	15/08/2002	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Altele (specificați)				
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați) Cădere pe podea în timpul mersului				
Dacă este femeie indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Căzătura a fost raportată în cea mai de jos rubrică din Partea I ceea ce permite tipului de deces să fie clasificat ca accident. În acest caz afecțiunea este raportată în Partea a II-a ca altă afecțiune semnificativă.

### Istoricul cazului Nr. 50 – Căzături datorate senilității

Pe 1 iunie 2003, a femeie în vârstă de 80 de ani s-a împiedicat și a căzut în timp ce făcea curat cu aspiratorul în casă, și și-a fracturat capul femural stâng. A fost operată pentru inserția unei broșe în ziua următoare. Patru săptămâni mai târziu starea ei s-a deteriorat, a contractat o pneumonie hipostatică și a murit două zile mai târziu.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) <u>Pneumonie hipostatică terminală</u> Datorită (consecință a)	2 zile
Cauze antecedente	b) <u>Fractura capului femural stâng (fixată)</u> Datorită (consecință a)	4 săptămâni
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) <u>Împiedicare și cădere accidentală în timp ce făcea curat în casă</u> Datorită (consecință a)	4 săptămâni
	d) <u>Fragilitate generală</u>	ani
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
03/07/2003	<input type="checkbox"/> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere	01/06/2003	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit				Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați) Împiedicare și cădere accidentală în timp ce făcea curat în casă				
Dacă este femele indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Legistul crede că datorită vârstei înaintate și fragilității generale femeia a căzut și a raportat-o în patra l..



## 4.5.5 Otrăvirea

### Istoricul cazului Nr. 51 – Intoxicația acută cu alcool

Pe 4 iulie 2003 un bărbat de 56 de ani a fost găsit mort într-un hotel. Autopsia nu a relevat nici o cauză anatomică a morții. Nivelul alcoolului în sânge a fost de 0,450 g %.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) Intoxicație acută cu alcool Datorită (consecință a)	necunoscut
Cauze antecedente	b) Cantitate de băuturi alcoolice prea mare (nivelul alcoolului în sânge de 0,450 g %)- Accident Datorită (consecință a)	necunoscut
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	
	d) _____	
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Ciroză alcoolică	necunoscut
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
03/06/2003	<input type="checkbox"/> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere	03/06/2003	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input checked="" type="checkbox"/> Altele (specificați): Cameră de hotel				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input checked="" type="checkbox"/> Altele (specificați) Cameră de hotel				Pot apare informații disponibile mai târziu? <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați) Cantitate de băuturi alcoolice prea mare (nivelul alcoolului în sânge de 4.50 la mie)				
Dacă este femeie indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Deși autopsia a relevat ciroză alcoolică, generată de alcoolismul cronic, evenimentul care a cauzat moartea a fost consumul excesiv de alcool ceea ce a dus la o intoxicație acută cu alcool.

## Istoricul cazului Nr. 52 – Intoxicația accidentală cu medicamente

Pe 12 ianuarie 2003, o fetiță de 2 ani a fost internată în spital cu intoxicație cu salicilat. Ea fusese sub tratament pentru tonsilită și infecție a căilor respiratorii superioare. I s-au administrat multe doze mari de aspirină (mai mult tablete pentru adulți decât pentru copii). A murit pe 13 ianuarie 2003.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Intoxicație acută cu salicilat Datorită (consecință a)	23 ore
Cauze antecedente	b) Supradoză accidentală de aspirină Datorită (consecință a)	23 ore
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Tratament pentru tonsilită acută Datorită (consecință a)	2 zile
	d) _____	_____
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Infecția căilor respiratorii superioare	_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
13/01/2003	<input type="checkbox"/> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere	12/01/2003	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei? <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII <input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit				Pot apare informații disponibile mai târziu? <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați) Supradoză de aspirină administrată				
Dacă este femele indicați: <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Tipul de deces este accident deoarece nu exista dovadă de intenție. Atunci când decesul este datorat otrăvirii, vă rugăm să specificați substanța care a generat intoxicația. În Partea I este înregistrat motivul pentru care a fost administrată substanța care a dus la deces.

### Istoricul cazului Nr. 53 – Sinucidere prin otrăvire

Pe 5 mai 2003, un bărbat de 54 de ani a fost găsit mort de intoxicație cu monoxid de carbon într-un automobil dintr-un garaj închis. Un furtun, introdus în compartimentul pasagerului, a fost atașat la toba de eșapament a mașinii. Decedatul ajunsese la disperare de mai mult timp datorită cancerului de care suferea, iar scrisoarea găsită în mașină indica intenția de a-și lua viața.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care a dus direct la deces	a) Intoxicație cu monoxid de carbon Datorită (consecință a)	Necunoscut
Cauze antecedente	b) Inhalarea de gaze de eșapament direcționate în cabină printr-un furtun într-un garaj închis cu intenția de sinucidere Datorită (consecință a)	Necunoscut
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	_____
	d) _____	_____
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea	Cancer la stomac	_____
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiaca, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
necunoscută	<input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input checked="" type="checkbox"/> Sinucidere	necunoscută	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....				<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII				Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input checked="" type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit		<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Altele (specificați) .....		<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Inhalarea de gaze de eșapament direcționate în cabină printr-un furtun într-un garaj închis cu intenția de sinucidere				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

*Este preferabil de specificat natura substanței care a cauzat decesul în loc de a folosi expresia generică gaze de eșapament.*

## 4.5.6 Rectificarea ulterioară prin completarea rezultatelor examinării - cauze externe

### Istoricul cazului Nr. 54 – Rectificarea tipului de deces și cauzele externe

Pe 4 septembrie 2003, un bărbat alcoolic de 50 de ani a fost găsit de poliție inconștient într-o casă abandonată la ora 4 a.m.. A fost internat la spital unde a murit la ora 10 a.m. în aceeași zi. Examinarea la internare a relevat un hematom subdural mare care a cauzat hemoragie intracerebrală. De asemenea exista o hemoragie masivă subgaleală peste zona hematomului subdural.

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
Partea I		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Hematom subdural Datorită (consecință a)	Necunoscut
Cauze antecedente	b) Lovitură la cap puternică cu un corp dur Datorită (consecință a)	Necunoscut
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) _____ Datorită (consecință a)	
	d) _____	
Partea a II a		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
04/09/2003	<input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Sinucidere <input type="checkbox"/> Omucidere <input checked="" type="checkbox"/> Nu poate fi determinat		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
LOCUL DECESULUI				A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?
<input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
LOCUL ACCIDENTĂRII				Pot apare informații disponibile mai târziu?
<input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit		<input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Fermă <input checked="" type="checkbox"/> Altele (specificați) Casă abandonată		<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)				
Necunoscută				
Dacă este femeie indicați:				
<input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

Certificatul de mai sus a fost elaborat înainte ca investigația poliției să fie terminată. După o cercetare amănunțită, ofițerul legist a stabilit că decedatul a căzut probabil pe scările lângă care a fost găsit. Certificatul este rectificat și se introduce la poziția "Accident."

## Rectificarea datorită rezultatelor investigațiilor

Cauza de deces		Intervalul aproximativ între debut și deces
<b>Partea I</b>		
Boala sau afecțiunea care au dus direct la deces	a) Hematom subdural Datorită (consecință a)	Necunoscut
Cauze antecedente	b) Lovitură la cap puternică cu un corp dur Datorită (consecință a)	Necunoscut
Stări morbide, dacă una din ele a dat naștere la cauza de mai sus, stabilind ultima afecțiune de bază	c) Probabil cădere accidentală pe scări Datorită (consecință a)	Necunoscut
	d) .....	.....
<b>Partea a II a</b>		
Alte afecțiuni semnificative care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau afecțiunea care a cauzat moartea		.....
*Aceasta nu înseamnă felul în care a murit, de ex. insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie. Se referă la boala, rana, sau complicațiile care au cauzat moartea		

DATA DECESULUI	TIPUL DE DECES	DATA RĂNIRII	ACCIDENT DE MUNCĂ	S-a efectuat autopsia?
04/09/2003	<input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Omucidere <input checked="" type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Nu poate fi determinat <input type="checkbox"/> Sinucidere	04/09/2003	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL DECESULUI</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input checked="" type="checkbox"/> Spital <input type="checkbox"/> Spital pentru bolnavi cronici <input type="checkbox"/> Altele (specificați): .....				<b>A fost stabilită cauza decesului înainte de a cunoaște rezultatele autopsiei?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>LOCUL ACCIDENTĂRII</b> <input type="checkbox"/> Acasă <input type="checkbox"/> Terenuri de sport și stadioane <input type="checkbox"/> Zone industriale și construcții <input type="checkbox"/> Instituții de ocrotire <input type="checkbox"/> Străzi și autostrăzi <input type="checkbox"/> Fermă <input type="checkbox"/> Școli, alte instituții și zone de locuit <input type="checkbox"/> Spații comerciale și de servicii <input checked="" type="checkbox"/> Altele (specificați) Casa abandonată				<b>Pot apare informații disponibile mai târziu?</b> <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu
<b>CUM A AVUT LOC RĂNIREA (vă rugăm specificați)</b> Probabil cădere pe scări				
<b>Dacă este femeie indicați:</b> <input type="checkbox"/> Deces survenit în timpul sarcinii <input type="checkbox"/> Deces survenit LA 42 <input type="checkbox"/> Deces survenit între 42 de zile și 1 an după sarcină de zile după sarcină				

## 5 Lista cauzelor imprecise și indicații despre cum să adăugăm specificitate

### 5.1 Introducere

Câteva boli sau afecțiuni au fost raportate din cauza etiologiei multifuncționale și datorită faptului că certificadorii diferiți pot considera câteva afecțiuni ca provenind din diferite sisteme în mai mult de un capitol. Această abordare poate ajuta certificadorul să corecteze completarea certificatului de deces.

#### I BOLI INFECȚIOASE

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certificador pentru a adăuga specificitate bolilor infecțioase:

- Acută, subacută, sau cronică; *de ex. dizenteria amibiană acută*;
- Numele bolii și/sau organismului care infectează, atunci când se cunoaște; *de ex. stafilococ enterocolitic*;
- Locul dacă este localizată;
- Modalitatea de transmitere, dacă este relevantă;
- Primară sau secundară, congenitală sau dobândită, timpurie sau târzie, forme clinice; *de ex. encefalită sifilitică congenitală*.

Vezi de asemenea istoricul cazurilor Nr. 8-10; 1; 3; 21; 42

#### Boala cu citomegalovirusi

Dacă se datorează SIDA sau altor virusi care produc imunodeficiența umană

<b>Encefalită</b>	Tip	Acută virală: specificați numele organismului care a cauzat-o dacă este cunoscut Efect târziu al unei afecțiuni virale: specificați starea dacă decesul este datorat unui efect târziu al unei afecțiuni virale Postvaccinală Idiopatică Meningococică Supurativă Tuberculoasă	
<b>Endocardită</b>	Acută sau cronică Localizare	Valva mitrală, valvă aortică Cauză	Reumatică, bacteriană
<b>Dizenterie</b>	Tip	Amibiană (și dacă da dacă este acută sau cronică) Bacteriană Alte protozoare	

<b>Hepatită</b>	Tip	Acută sau cronică A nou născutului A sarcinii, nașterii, sau lăuzie Virală (și dacă da, dacă este tip A, B, C, D, E)
<b>Boala Virusului Imunodeficienței Umane (HIV)</b>		Complicație(i) și prezența sindromului acut Dacă se datorează complicațiilor medicale post-procedurale
<b>Gripa</b>		Cu pneumonie Alte manifestări (specificați)
<b>Meningită</b>	Cauză	Meningococică Tuberculoză <i>Haemophilus influenzae</i> Alte organisme (specificați)
<b>Septicemie (bacteriemie, piemie, etc)</b>		Boală antecedentă (afecțiune antecedentă cauzatoare de septicemie) Tip de organism
<b>Sifilis</b>	Localizare afectată Tip	Congenital Precoce sau tardiv, primar, secundar, terțiar
<b>Tetanus (Vezi istoricul cazului Nr. 42)</b>		Dacă urmează Leziuni minore (specificați) Leziuni majore (specificați) Puerperală, obstetrică
<b>Toxemie</b>	Cauze antecedente Sarcină (specificați)	Albuminuria Eclampsie Hiperemeză Hepatită Hipertensiune Pre-eclampsie
<b>Toxoplasmoză</b>		Dacă se datorează SIDA sau altor viruși care produc imunodeficiența umană
<b>Tuberculoză</b>		Localizare primară Asociată cu pneumoconioză dacă este prezentă Modalitatea de transmitere
<b>Infecția căilor urinare</b>	Primară Secundară	Specificați organismul și locația precisă; <i>de ex. ureter sau rinichi</i> Specificați boala antecedentă; <i>de ex. Diabet</i>

## II TUMORI

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certificator pentru a adăuga specificitate tumorilor:

- Tipul morfologic, dacă este cunoscut; *de ex. astrocitom al lobului temporal al creierului;*
- Malignă, benignă, etc., dacă nu este specificată la morfologie; *de ex. tumora benignă a prostatei; de ex. melanomul;*
- Localizarea de origine a tumorii primare, se declară pe cât de precis este posibil, și localizările tumorilor secundare, care pot fi remarcate ca atare;
- Dacă tumora primară sau localizarea precisă pe un organ este cunoscută, se declară în consecință;
- Pentru a evita interpretarea, dacă este folosit termenul “metastaze canceroase”, trebuie specificat prin identificare atât localizările primare cât și cele secundare, și dacă este metastaza către (secundare) sau metastază de la (primare); *de ex. metastaze primare de la plămân la sân.*

*Vezi de asemenea paragraful 2.6.3 și cutia 6*

*Vezi de asemenea istoricul cazurilor Nr. 11-15; 31*

**Cancer** Localizarea cancerului primar dacă este cunoscut  
Localizarea cancerului secundar  
Tipul morfologic dacă este cunoscut

**Sarcomul Kaposi**  
Dacă Se datorează SIDA sau altor viruși care produc imunodeficiența umană  
Nu se datorează infecției HIV; *de ex. Sarcomul endemic Kaposi al pielii*

**Leucemia** Acută, subacută sau cronică  
Tip Limfoidă  
Mieloidă  
Monocitară

**Limfom** Tip; *de ex. Boala Hodgkin; limfom non-Hodgkin, cu celule de tip mixt*

**Metastaze** Identificați metastaza CĂTRE (secundare) sau metastaza DE LA (primare); *de ex. metastaze primare de la plămân la sân.*

**Tumoră** Identificați morfologia, malignitatea, localizarea și comportamentul  
Tip Benignă  
Malignă cu localizarea tumorii primare

**Boala Paget** Specificați localizarea; *de.ex. sân, piele*  
Specificați dacă este malignă

**Secundară** Identificați localizarea primară, sau completați-o ca fiind necunoscută

**Tumoră / creștere** Identificați morfologia, malignitatea, localizarea și comportamentul  
Tip Benign  
Malign  
Comportament necunoscut



## Localizarea tumorii primare (de.ex. carcinom primar poziționat pe partea internă a buzei inferioare)

Buză	Gură	Faringe	Oral	Piele
inferioară	obraz (mucoasa)	nasofaringe	limbă	Vulva
superioară	vestibul	hipofaringe	glanda salivară	Vagin
comisură	retro molară	orofaringe	palat	Penis
tegumentul buzei	cu depășire	amigdală	gingie	Scrot
cu depășire	necunoscută	sinus piriform	cu depășire	melanom (localizare)
necunoscută		necunoscută	necunoscută	alt tip specificat (localizare)
				Necunoscută
Ficat	Intestin	Uter	Glandele endocrine	Glanda suprarenală
sarcom	gros (colon)	cervix	paratiroidă	Medulară
angiosarcom	subțire	corp uterin	pituitară	Cortex
hepatoblastom	colon cu rect	ligament	craniofaringeală	Necunoscută
hepato-celular	necunoscută	cu depășire	pineală	
canalul intrahepatic		necunoscută	pluri-glandulară	
necunoscută			corpul aortic	
			necunoscută	
Respirator	SNC	Organe genitale feminine	Organe Urinare	
cavitatea nazală	meninge	ovar	Rinichi	
urechea mijlocie	creier	anexa	Ureter	
sinusuri accesorii	lobul "specific"	placenta	Vezică	
mediastin	ventricol "specific"	ligament uterin	Uretra	
traheea	trunchi cerebral	ligament larg	glanda parauretrală	
timus	nerv cranian	ligament rotund	cu depășire	
bronhii	măduva spinării	parametru	Necunoscută	
laringe	cauda equina	trompa Fallope		
suprapusă	cu depășire	suprapusă		
necunoscută	necunoscută	necunoscută		

### III BOLILE SÂNGELUI

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certificator pentru a adăuga specificitate bolilor sângelui:

- Natura procesului bolii; *de ex. anemia pernicioasă;*
- Dacă este ereditară, dacă este relevant; *de ex. sferocitoză ereditară;*
- Dacă starea este indusă de medicamente, numele medicamentului în cauză și afecțiunea pentru care a fost prescris; *de ex. defecte de trombocite datorată analgezicelor luate pentru durere acută de spate.*

**Agranulocitoză**      Cauză  
Dacă este datorată tratamentului medicamentos, specificați afecțiunea pentru care a fost luat medicamentul

**Anemia**              Primară                      Specificați tipul și natura oricărei deficiențe  
Secundară              Specificați cauza precedentă

**Coagulare**              Factorul implicat în deficiențele de coagulare; *de ex. deficiență congenitală cu Factor IX*

**Hemoglobinopatie**  
Specificați natura; *de ex. Talasemia*

#### IV BOLI ENDOCRINE, NUTRIȚIONALE ȘI METABOLICE

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certificator pentru a adăuga specificitate afecțiunilor endocrine, nutriționale și metabolice:

- Natura procesului bolii sau dereglărilor funcționale; *de ex. insuficiența cortico-adrenală, sindromul congenital al deficienței de iod;*
- Tip de deficiență, etc.; *de ex. hipergliceridemie pură;*
- Gravitatea atunci când este necesar.

*Vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 5; 7*

<b>Diabet</b>		Natura complicațiilor sau manifestarea în localizarea particulară
<b>Diabetul zaharat</b>	Tip Cu	Diabet de tip I sau II Complicație(i); <i>de ex. nefropatie, boală vasculară periferică</i>
<b>Gușa</b>	Tip	Simplă Toxică Difuză Uninodulară Multinodulară
<b>Malnutriție</b>	Tip	Congenitală Dacă este datorată carenței sau bolii (specificați) Deficiența de proteină, (specificați tipul și gradul de gravitate)
<b>Tiroidă</b>		Tulburări, specificați dacă este toxică
<b>Uremia</b>	Cauză	Asociată cu nașterea sau sarcina

#### V TULBURĂRI MENTALE ȘI DE COMPORTAMENT

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certificator pentru a adăuga specificitate tulburărilor mentale și de comportament:

- Natura procesului bolii; *de ex. schizofrenia paranoidă;*
- Dependența de medicamente: specificați substanța implicată; *de ex. alcoolism.*

*Vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 25; 47*

<b>Demență</b>	Cauză; <i>de ex. senilă, alcoolică, aterosclerotică, Alzheimer sau infarct multiplu</i> Data declanșării
<b>Retard mental</b>	Afecțiuni psihice în antecedente
<b>Tulburări mentale sau alienare</b>	Tulburări de comportament Cauză de deces imediată Boala implicată; <i>de ex. congenitală, boală cerebrală, arterioscleroză, sifilis</i>

## VI TULBURĂRI ALE SISTEMULUI NERVOS

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certficator pentru a adăuga specificitate afecțiunilor sistemului nervos:

- Natura procesului bolii; *de ex. encefalopatia spongiformă (boala Creutzfeldt-Jakob);*
- Organismul infectant, atunci când este relevant; *de ex. Haemophilus influenzae meningoencefalitis;*
- Dacă este ereditară, atunci când este relevant; *de ex. neuropatie periferică ereditară.*

*Vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 27*

<b>Coree</b>	Tip	Reumatică Cu complicații cardiace Fără complicații cardiace Huntington Gravidarum
<b>Encefalită</b>	Tip	Acută virală Efect tardiv al infecției virale Postvaccinală Idiopatică Meningococică Supurativă Tuberculoasă
<b>Hemiplegia</b>	Cauză și perioadă;	<i>de ex. leziunea măduvei spinării în urma unui accident de mașină – cu 20 de ani înainte</i>
<b>Hidrocefalie</b>	Congenitală sau dobândită, și dacă da, cauza antecedentă	
<b>Nevrită</b>	Localizare Cauză;	<i>de ex. alcool, plumb, reumatism</i>
<b>Paralizie; pareză</b>	Cauză;	<i>de ex. datorată leziunilor nașterii, sifilis</i> Formă precisă; <i>de ex. infantilă, agitantă</i>
<b>Parkinson</b>	Specificați dacă paralizia este agitantă sau sunt sechelele infecției encefalice acute	

## IX BOLILE APARATULUI CIRCULATOR

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certficator pentru a adăuga specificitate bolilor circulatorii:

- Natura procesului bolii; *de ex. Regurgitare mitrală reumaticală; de ex. endocardita coxsackie;*
- Locul dacă este localizată; *de ex. boala hipertensivă a inimii și rinichiului;*
- Acută sau cronică, atunci când este relevant; *de ex. pericardita acută reumatică;*
- Orice complicații.

*Vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 16- 21; 2; 6; 26-28; 44*

**Anevrism** Localizare; *de ex. cerebral, aortic*  
Cauză; *de ex. arterioscleroză*  
Ruptură sau secționare

**Arterioscleroză, Aterom sau Ateroscleroză**

Dacă se asociază cu hipertensiune, specificați tipul; *de ex. benign, malign;*  
Arterele implicate; *de ex. coronare, cerebrale*

**Arterită** Arterele implicate; *de ex. coronare, cerebrale*  
Cauză; *de ex. arterioscleroză, sifilis*

**Artrită** Tip *de ex. reumatoidă, juvenilă*  
Cauză; *de ex. traumatică*  
Localizare

**Cardiacă**  
Insuficiență  
Dilatare  
Hipertrofie  
Decompensare

} Boala din antecedente care a cauzat afecțiunea

**Boala cardiovasculară**

Condiția specifică bolii; *de ex. hipertensivă*

**Cardită** Localizare Miocard  
Endocard  
Pericard  
Tip Acută  
Reumatică  
Meningococică sau virală

**Degenerescență cerebrală**

Cauză antecedentă

**Efuzie cerebrală** Cauză antecedentă

**Scleroză cerebrală** Ateroscleroză sau scleroză diseminată

**Accident cerebrovascular (AVC)**

Cauză Infarct  
Hemoragie  
Tromboză/embolie

**Boală cerebrovasculară**

Natura bolii; *de ex. ateroscleroză cauzatoare de infarct, hemoragie ocluzivă - Tromboză/embolie*

**Tromboză venoasă profundă**

Dacă Apare postoperatoriu: afecțiunea pentru care a fost efectuată operația  
Datorată inactivității: afecțiunea care a cauzat inactivitatea.

**Embolie**

Localizare

Dacă Apare postoperatoriu: afecțiunea pentru care a fost efectuată operația  
Datorată inactivității: afecțiunea antecedentă care a cauzat inactivitatea.

**Endocardită**

Acută sau cronică

Localizare valva mitrală, valva aortică, valva pulmonară, tricuspidă

Cauză reumatică, bacteriană

**Hemoragia**

Localizare

Cauză (dacă este datorată leziunilor traumatice, se declară circumstanțele rănirii)

**Hipertensiune**

Cu Implicarea inimii  
Implicarea cerebrovasculară  
Implicarea renală  
Sarcină

Dacă este secundară, specificați cauza antecedentă

**Infarct - cerebral**

Dacă se datorează ocluziei, stenozei, emboliei/trombozei

**Infarct - miocardic**

Localizare

Acută, vindecată sau veche

**Miocardită**

Acută sau cronică

Cauză; *de ex. febră reumatică, ateroscleroză;*

**Boală vasculară periferică**

Cauză; *de ex. ateroscleroză;*

Localizare

**Febră reumatică**

Activă sau inactivă

Cu Natura bolii cardiace

Hipertrofie, cardită, endocardită

**Scleroză**

Arterială: Coronară,

Cerebrală (specificați dacă este diseminată sau ateroscleroză)

Diseminată, a măduvei spinării (laterală, posterioară), renală

<b>Tromboză</b>	Arterială (specificați artera) Sinusului intracranian: Piogenică Non-piogenică Efect tardiv Post-avort Puerperală Venoasă (specificați localizarea) Portă Dacă este post-chirurgicală sau datorată imobilizării la pat, specificați afecțiunea care a necesitat operația sau imobilizarea
<b>Boala valvulară</b>	Valva(ele) afectate Acută sau cronică Dacă este Reumatică: activă sau inactivă Ne-reumatică: specificați cauza
<b>Boala vasculară</b>	Natura; <i>de ex. hipertensivă, periferică</i> Cauză

## X BOLILE APARATULUI RESPIRATOR

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certificator pentru a adăuga specificitate bolilor respiratorii:

- Natura procesului bolii; *de ex. pneumonia cu Pseudomonas ;*
- Acută sau cronică; organism infectant; *de ex. bronșită acută;*
- Orice cauză externă; *de ex. pneumonia de radiație datorată inhalării de praf contaminat de o explozie nucleară.*

*Vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 21-22; 1*

<b>Astm</b>	Alergic sau cu manifestare tardivă
<b>Atelectazie</b>	Cauza antecedentă
<b>Bronșită</b>	Tip acută sau cronică Cu astm, emfizem, etc.
<b>Bronhopneumonie<sup>1</sup></b>	Primară, hipostatica sau de aspirație Agentul și antecedentele cauzatoare dacă au contribuit la îmbolnăvire sau condiția bolii
<b>Cord pulmonar</b>	Antecedente cauzatoare, dacă nu sunt primare Acut sau cronic

<sup>1</sup> **Pneumonia și Bronhopneumonia**

Atunci când decesul este cauzat de pneumonie sau bronhopneumonie vă rugăm să identificați dacă afecțiunea primară este hipostatică sau este datorată aspirării (sângelui, alimentelor, meconiului, etc.). Se declară cauza orice afecțiune antecedentă care duce la pneumonie și identifică organismul cauzator. Dacă pneumonia a fost cauzată de debilitate sau de inactivitate vă rugăm să declarați afecțiunea care duce la inactivitate sau debilitate.

**Boală pulmonară (cronică)**

Natura bolii; *de ex. obstructivă*

**Obstrucția căilor respiratorii**

Tip Cronică

Infecție acută a căilor respiratorii inferioare

Exacerbarea acută a astmului, bronșiectazie, emfizem etc.

**Edemul pulmonar**

Tip Acut

Hipostatic

Secundar bolii cardiace (specificați boala)

Cu hipertensiune

Dacă este hipostatic sau terminal, specificați afecțiunea care necesită inactivitatea

Dacă este cronică și se datorează agenților externi (specificați cauza și agenții)

**Revărsare pleurală**

Cauză, în particular dacă este tuberculoză

**Pneumoconioză**

Dacă este

Silicoză

Antracosilicoză

Asbestoză

Asociată cu tuberculoză

Altele specificații

**Pneumonia cu pneumocistis carinii**

Dacă se datorează SIDA sau altor îmbolnăviri cu virusul deficienței umane dobândite

**Pneumonie<sup>1</sup>**

Tipul organismului

Dacă este hipostatică sau terminală, specificați bolile antecedente

**Pneumotorax**

Cauză Traumatică

Spontană

Dacă este secundară, declarați întotdeauna cauza sau etiologia antecedentă

**Embolie pulmonară<sup>2</sup>**

Dacă este urmarea unei operații, declarați afecțiunea pentru care a fost efectuată intervenția chirurgicală

Dacă este urmarea inactivității, afecțiunea care cauzează inactivitatea;

Dacă este asociată cu nașterea, avortul sau contraceptive orale

**Insuficiență respiratorie**

Specificați cauza antecedentă

**Silicoză (vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 32)**

Dacă este asociată cu tuberculoză

**Tuberculoză**

Localizare primară

Asociată cu pneumoconioză dacă este prezentă

<sup>2</sup> Embolie Pulmonară

Este rar pentru embolia pulmonară să apară spontan la oricine sub vârsta de 75 de ani, și există o mare varietate de cauze antecedente care pot da naștere acestei afecțiuni. Acolo când embolia pulmonară este cauza imediată de deces sau a tipului de deces trebuie menționată în partea I a certificatului de deces împreună cu cauzele antecedente raportate pe rândurile de sub ea.

## XI BOLI DIGESTIVE

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certificator pentru a adăuga specificitate bolilor digestive:

- Natura procesului bolii; *de ex. diverticuloză a jejunului;*
- Localizare; *de ex. boala Crohn a colonului;*
- Acută sau cronică; atunci când este relevant; *de ex. pancreatită acută;*
- Natura oricărei complicații; *de ex. apendicită acută cu peritonită generalizată.*

*Vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 4*

<b>Apendicită</b>	Dacă este acută sau cronică Cu peritonită sau abces
<b>Ciroză a ficatului</b>	Cauză; <i>de ex. alcoolic</i>
<b>Diaree</b>	Cauză anterioară (dacă este necunoscută, dacă se crede că este infecțioasă sau nu)
<b>Gastro-enterită</b>	Cauză infecțioasă sau neinfecțioasă
<b>Hematemeză</b>	Cauză ulcer gastric, efecte adverse ale medicației, etc.
<b>Hepatită</b>	Tip Acută sau cronică Alcoolică A nou născutului A sarcinii, nașterii sau lăuziei Virală (și dacă da, dacă este de tipul A, B, C, D, E)
<b>Insuficiență hepatică</b>	Cauze; <i>de ex. infecțioasă acută, post-imunizare, post-transfuzie, toxemia sarcinii sau lăuzie)</i>
<b>Obstrucție intestinală</b>	Cauze Dacă este Cancer, stare, localizare și tip Hernia, stare tip Paralizie ulterioară operației, declararea afecțiunii pentru care a fost efectuată intervenția chirurgicală
<b>Ileus paralic</b>	Cauze anterioare
<b>Ulcer peptic</b>	Localizare Stomac, duoden Cu Hemoragie, perforație
<b>Ulcer</b>	Localizare Perforat sau cu hemoragie



### XIII AFECȚIUNI MUSCULO-SCHELETALE

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certificator pentru a adăuga specificitate afecțiunilor musculo-scheletale:

- Natura procesului bolii;
- Numele organismelor infectante; *de ex. osteomielită cronică datorată stafilococului auriu;*
- Antecedente ale bolii sistemice, atunci când este relevant;
- Localizare;
- Complicații; pentru malformații, dacă sunt congenitale sau dobândite; *de ex. cifoscolioză dobândită.*

#### Fracturi (vezi specificațiile rănirii)

Localizare

Patologice sau traumatice (dacă se datorează rănirii, declarați circumstanțele rănirii)

#### Reumatism

Specificați dacă este articular acut; articular subacut

Aceasta nu poate fi folosită pentru declararea altor boli; reumatismul cronic articular trebuie raportat ca artrită, osteoartrită, spondilită reumatoidă

#### Scolioză

Dobândită; *de ex. tuberculoasă, osteoporoză*

Congenitală

#### Spondilită

Dacă este

Anchilozantă

Deformantă

Gonococică

Sacro-iliacă

Tuberculoasă

### XIV BOLILE APARATULUI GENITO-URINAR

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certificator pentru a adăuga specificitate afecțiunilor genitale:

- Acută sau cronică; *de ex. pielonefrită cronică;*
- Clinic sindrom și leziuni patologice; *de ex. sindrom nefrotic cu leziuni datorate glomerulonefritei membrano-proliferative;*
- Localizarea calculilor; organismul infectant și localizarea infecției; natura complicațiilor; *de ex. insuficiență renală acută necroză medulară.*

#### Endometrită-perimetrită

Dacă este infecție puerperală sau post-avort

#### Insuficiență renală

Acută sau cronică

Cauza: analgezice, diabet etc.

#### Nefrită/ Glomerulo-nefrită

Tip Acută, subacută, cronică

Cu edem

Infecțioasă sau toxică (cauză)

Dacă este asociată cu Hipertensiune

Arterioscleroză

Boală cardiacă

Sarcină

**Boală sau insuficiență renală**

Acută, cronică sau terminală  
Cauză în antecedente; *de ex. nefropatie diabetică*  
Cu hipertensiune, boală de inimă, necroză

**Salpingită**

Acută sau cronică  
Gonococică, tuberculoasă, post-avort, puerperală

**XV DECESE ASOCIATE CU SARCINA, NAȘTEREA ȘI LĂUZIA**

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certificator pentru a adăuga specificitate deceselor asociate cu sarcina, nașterea și lăuzia:

- Natura procesului bolii; *de ex. osteomielite cronică;*
- Natura complicației; *de ex. ruptura trompei Fallope în timpul sarcinii;*
- Dacă obstrucția a apărut în timpul travaliului; *de ex. travaliu obstrucționat datorită prezentării transversale a fătului; naștere prin extracție fesieră;*
- Cronometrarea decesului în funcție de naștere;
- Pentru avort, dacă este spontan sau provocat; natura complicației; legale sau ilegale, dacă este provocată. *de ex. septicemie pelviană ca urmare a unei provocări ilegale de avort.*

*Vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 29-31*

**Avort**

Spontan sau provocat  
Se raportează motivul dacă este cunoscut; termenul sarcinii, indicați dacă este posibil existența infecției sau a toxemiei

**Hemoragie antepartum**

Cauză; *de ex. deficiențe de coagulare, placenta praevia*

**Endometrită-perimetrită**

Specificați dacă este infecție puerperală sau post-avort

**Abces pelvian; Parametrită; Peritonită; Flebită**

Cauză, în particular dacă este infecție puerperală sau post-avort

**Abces pelvian**

Cauză  
Specificați dacă este infecție puerperală sau post-avort

**Sarcină**

Specificați cauzele care au dus la moarte  
Eclampsia severă

**Febra puerperală**

Tip de infecție; prezența emboliei; flebită; tromboză; septicemie  
Acest termen nu trebuie utilizat pentru a desemna infecția post-avort.

**Toxemia**

Cauze antecedente  
Sarcina (specificați): Albuminurie  
Eclampsie  
Hiperemeză  
Hepatită  
Hipertensiune  
Pre-eclampsie

## **XVII ANOMALII CONGENITALE**

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certficator pentru a adăuga specificitate deceselor asociate cu anomaliile congenitale:

- Natura procesului bolii; *de ex. atrezia colonului;*
- Specificați congenitală, dacă nu este evidentă; *de ex. stenoză mitrală congenitală;*
- Complicații; *de ex. spina bifida cu hidrocefalie.*

## **XVIII SIMPTOME, SEMNE ȘI AFECȚIUNI RĂU DEFINITE**

Informațiile generale ce trebuie raportate de către certficator pentru a adăuga specificitate deceselor asociate cu simptome, semne și afecțiuni rău definite:

- Raportarea simptomelor nu trebuie să înlocuiască complet descrierea bolii;
- Dacă rezultatele vor fi incluse, vă rugăm să declarați în consecință.

*Vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 12; 23-25*

<b>Abces</b>	Localizare Cauză / Organism
<b>Aderențe</b>	Dacă sunt consecința unei operații, afecțiunea precedentă care a necesitat intervenția chirurgicală și intervalul de timp de la operație
<b>Ascită</b>	Specificați antecedente, cauză
<b>Calcul</b>	Localizare și dacă este cu obstrucție
<b>Cașexia</b>	Tip    Congenitală Dacă se datorează lipsurilor sau bolii (specificați) Deficiența de proteine, (specificați tipul și gradul de gravitate)
<b>Criză</b>	Specificați: de apoplexie; de apendicită, epileptică; eclamptică; isterie
<b>Chist</b>	Localizare Congenitală, multiplă, hidatică, dermoidă
<b>Debilitate</b>	Antecedente, cauză
<b>Gangrenă</b>	Localizare Tip    Aterosclerotică, diabetică, datorită bacilului gas etc.
<b>Hematemeză</b>	Cauză    Ulcer gastric, efecte adverse ale medicației etc.
<b>Hemoragie</b>	Localizare Cauză, dacă se datorează rănirii, declarați circumstanțele rănirii
<b>Hemoptizia</b>	Specificați dacă se datorează tuberculozei
<b>Icter</b>	Cataral, epidemic, hemolitic Specificați cauză antecedente: declarați dacă se datorează nașterii, sarcinii, vaccinării; transfuziei
<b>Melenă</b>	Cauză antecedente; <i>de ex. Carcinom primar al colonului transvers</i>
<b>Bătrânețe</b>	Raportul secvenței etiologice
<b>Senilitate</b>	Cu    Demență, boala Alzheimer etc.
<b>SMSS (sindromul morții subite a sugarului) (vezi de asemenea paragraful 2.6.4)</b>	Specificați ca atare, nu este suficientă raportarea “moarte subită”
<b>Stenoză, strictură</b>	Localizare dacă este congenitală sau dobândită (specificați cauza)

<b>Tetanie</b>	Specificați dacă este	Paratireoprivă Asociată cu rickettsioză Convulsii
<b>Ulcer</b>	Localizare	Perforată sau cu hemoragie

## **XIX LEZIUNI TRAUMATICE, OTRĂVIRI, EFECTE ADVERSE ÎN ÎNGRIJIREA MEDICALĂ SAU ALTE CONSECINȚE REZULTATE DIN CAUZE EXTERNE**

(Capitolele care au ca subiect decese datorate violenței sau cauzelor ne-naturale nu trebuie luate în considerație de medicii care nu sunt autorizați de pentru certificarea lor în țări în care există personal specializat desemnat pentru eliberarea unor asemenea certificate).

Informațiile generale care trebuie raportate de către certicator pentru a adăuga specificitate deceselor asociate cu leziuni traumatice, otrăviri, efecte adverse în asistența medicală sau alte consecințe rezultate din cauze externe

*(Referire la Capitolul 3 pentru instructaj)*

*Vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 35-37; 41-54*

### **Efecte adverse ale medicamentelor de uz terapeutic**

- Declarați acest fapt;
- Numele medicamentului; *de ex. Anemia aplazică datorită dozajului tratamentului cu cloramfenicol pentru infecție urinară*
- Natura efectului advers; *de ex. Meningită post - vaccin*
- Orice complicații; *de ex. insuficiență renală acută cu necroză papilară renală datorată aspirinei din tratamentul pentru artrită*
- Afecțiunea pentru care este tratat
- Specificați circumstanțele *(vezi următorul paragraf din această listă)*

### **Răniri (leziuni traumatice)**

- Tip de rană; *de ex. fractura vertebrei cervicale cu lezarea măduvei spinării, de ex. auto-rănirea*
- Localizare, declarată cât de precis se poate; *de ex. fractură deschisă transcervicală a femurului*
- Complicații
- Specificați circumstanțele *(vezi următorul paragraf din această listă)*

### **Otrăvire**

- Substanța implicată
- Dacă este accidentală, sinucidere, omucidere, sau nu poate fi determinată; *de ex. otrăvire accidentală cu somnifere; de ex. supradoză accidentală de heroină; de ex. omucidere prin otrăvire cu arsenic*
- Specificați circumstanțele *(vezi următorul paragraf din această listă)*

## **XX CAUZE EXTERNE DE DECES**

Informațiile generale care trebuie raportate de către certificador pentru a adăuga specificitate deceselor asociate cu cauze externe de deces:

- Raportarea leziunilor (*vezi următorul paragraf din această listă*)
- Specificați circumstanțele (*vezi de asemenea cutiile 7 și 8*).

*(Referire la capitolul 3 pentru instructaj)*

*Vezi de asemenea istoricul cazului Nr. 41-54*

### **Accidente în timpul procedurilor medicale**

- Înregistrați orice complicație post-procedurală
- Descrieți circumstanțele accidentului și includeți procedurile medicale
- Raportați afecțiunea pentru care a fost efectuată procedura
- Raportați întotdeauna durata pentru fiecare condiție și boală, inclusiv îngrijirile medicale

### **Data rănirii**

- Dacă diferă de data morții
- Dacă este prezentă în certificatul de deces național

### **Tipul de deces**

- Accidental; *de ex. înec (accidental) în timpul jocului în apă*
- Sinucidere; *de ex. (sinucidere prin) înec*
- Omucidere; *de ex. (omucidere prin) înjunghiere în inimă*
- Nu a putut fi determinată; *de ex. explozie datorită unui incendiu în fabrică (nu a fost posibilă identificarea faptului dacă focul a fost pus intenționat sau a fost un accident)*

### **Locul rănirii (aceasta este o listă incompletă)**

- Acasă (pensiune; parc de rulote, casă; fermă; garaj; piscină sau teren de tenis privat, sau grădină; etc.)
- Centre instituționale (dormitoare; case de bătrâni; campusuri militare; școală de corecție; etc.)
- Școli, alte instituții și zone administrative (campusuri; biserică; săli de bal; creșe; teatre; etc.)
- Sport și zone sportive (teren de baseball; sală de gimnastică; școală de echitație; teren de tenis public; etc.)
- Stradă și șosea (autostradă; caldarâm; trotuar; etc.)
- Zone comerciale și de servicii (cazino; garaj comercial; piață; stație (autobuz) (tren); depozit; etc.)
- Zone industriale și de construcție (clădiri [oricare] în construcție; clădirile fabricilor; puncte de plecare spre fabrici; mine (cărbune) (nisip aurifer) (nisip); tunel în construcție; etc.)
- Fermă (clădirea fermei; pământul cultivat al fermei; ferma de animale; etc.)
- Altele (plajă; rulote localizare FAI (nespecificate în altă parte); pădure; parc (distracții) (public); lac sau piscină; cale ferată; grădina zoologică; etc.)

### **Accident de transport (vezi cutia 7)**

- Tipul de vehicul (automobil, vehicul de transport greu, motocicletă, bicicletă, etc.)
- Victima accidentului (șofer, pasager, pieton, persoană în afara vehiculului, etc.); *de ex. conductor de tren în coliziune cu un copac căzut pe linie; de ex. pilot într-un accident de avion doborât în timpul unor operațiuni de război*
- Specificați obiectul (le) sau tipul (rile) de vehicule implicate
- Locația și ora accidentului (pe șosea, în afara șoselei, cale ferată, pârtii de schi, în afara drumului, câmp de porumb, port, ....) (*vezi mai sus "locul rănirii"*).

## Glosar

Termenul (OMS) indică faptul că definițiile sunt stabilite de publicațiile oficiale ale Organizației Mondiale a Sănătății (OMS)

**Accident de transport** – Orice accident care implică în primul rând un pentru pentru, sau care este folosit în la deplasarea populației sau a bunurilor dintr-un loc în altul.

**Accident în timpul îngrijirilor medicale** – O greșeală sau otrăvire apărută în timpul intervențiilor chirurgicale, sau altor îngrijiri medicale.

**Activitate** – Descrierea a ceea ce făcea decedentul când a fost rănit(ă) și a murit astfel în urma unei cauze externe. Acesta este informație vitală în scopul prevenirii accidentelor.

**Avort (avort provocat)** – Întrerupere intențională a sarcinii efectuată de un specialist pentru a îndepărta produsul de concepție.

**Avort spontan** – lăsat intenționat alb pentru adaptarea la fiecare țară.

**Calitatea completării certificatului de deces** – Un certificat de deces bine completat trebuie să garanteze acuratețea și folosirea termenilor specifici de diagnosticare pentru toate pozițiile; secțiunea cauză de deces trebuie să conțină o singură secvență în partea I cu indicarea duratei; alte afecțiuni care pot contribui sunt înregistrate în Partea II. Asemenea certificate de deces au ca rezultat o codificare corectă și date statistice de înaltă calitate.

**Cauză antecedentă inițială** - acest termen indică afecțiunea care este înregistrată pe cea mai de jos linie din partea a I a, sau, în cazul în care certificatul nu a fost completat corect, afecțiunea pe care certificatorul ar trebui să o raporteze acolo. Cauza antecedentă inițială este, din punct de vedere medical, punctul de început de la care evenimentele în desfășurarea lor au cauzat eventual decesul; în acest manual este în general denumită “cauza principală de deces”.

**Cauză antecedentă** - Orice cauză implicată în șirul evenimentelor care au dus la deces, cu excepția cauzei imediate (de ex.: cauză antecedentă pentru afecțiunea raportată pe linia I(a), este afecțiunea raportată pe linia I(b) sau, dacă certificatul nu a fost completat corect, afecțiunea pe care certificatorul ar trebui să o raporteze acolo.

**Cauză care contribuie la** - orice cauză de moarte care nu este imediată, care nu intervine direct, care nu este antecedent sau nu stă la bază, este o cauză care contribuie la deces. (*de ex. afecțiuni care ar trebui raportate în Partea a II a*).

**Cauză care intervine în timp** - orice cauză între cauza antecedenta originală și cauza imediată de deces, sau, dacă certificatul nu a fost completat corect, orice afecțiune pe care certificatorul ar fi trebuit să o raporteze acolo. Este de asemenea cunoscută sub numele de complicație.

**Cauză de deces** - Orice afecțiune, care duce sau contribuie la deces și este clasificabilă conform Clasificației Internaționale a maladiilor (CIM).

**Cauză de deces imediată** – Orice boală sau condiție înregistrată pe linia (a) în Partea I a certificatului de deces care duce direct la moarte, și care este o consecință a bolilor înregistrate pe liniile de mai jos din Partea I (b, c, d). Ea este cunoscută sub denumirea de cauză terminală de moarte, directă sau finală.

**Cauza principală de deces** – Boala sau leziunea traumatică care a inițiat lanțul de evenimente morbide ce au dus direct la moarte sau circumstanțele accidentului sau a violenței care a produs leziunea traumatică fatală (OMS).

**Cauze externe de deces** - Morți datorate accidentelor și violenței incluzând evenimentele datorate anturajului, circumstanțele și condițiile precum sunt cauzele unor leziuni traumatice, otrăvire și alte

efecte adverse. Extinderea categoriilor includ accidentele, sinuciderile, greșelile medicale sau reacții anormale, omucidere, intervenții legale, și răniri pe câmpul de lupta.

**Cauze multiple de deces** – toate acele boli, afecțiuni sau leziuni care au avut ca rezultat sau au contribuit la deces și circumstanțelor accidentului sau violenței care a produs asemenea leziuni.

**Cerere** – Cerere de informații către certificator făcută de sistemul statistic civil datorită dificultății de atribuire de coduri corecte certificatului de deces eliberat.

**Certificate de deces** - Înregistrările oficiale ale deceselor individuale, incluzând cauzele de deces certificate de către medic, sau de către altă categorie profesională stabilită legal și precum și orice alte informații necesare pentru identificare.

**CIM- Modificări Clinice (CIM-MC)** – Modificarea CIM prin folosirea pentru clasificarea morbidității (afecțiuni și intervenții), oferind descrieri foarte detaliate.

**Circumstanțele rănirii, otrăvirii sau violenței** - Toate evenimentele din jurul și/sau care cauzează leziunea traumatică, otrăvirea sau violența..

**Clasificația internațională a maladiilor (CIM)** - Clasificația internațională a maladiilor. Un sistem extins de clasificare a maladiilor și a leziunilor traumatice. Fiecare boală sau set de boli au în cod CIM sau un grup căruia îi este repartizat.

**Codul CIM-10** – Un singur lanț alfanumeric CIM, reprezintă o singură boală sau leziune traumatică sau asocierea a două dintre ele.

**Date statistice principale** – Date colectate continuu sau înregistrările periodice a tuturor “evenimentelor principale”, cum sunt nașterile, decesele, căsătoriile și divorțurile.

**Deces fetal (fetus născut mort)** - Deces anterior expulzării sau extragerii complete de la mamă a produsului de concepție independent de durata sarcinii; decesul este indicat de faptul că după o asemenea separare fătul nu respiră, sau prezintă nu nici un semn de viață, cum ar fi bătaia inimii, pulsul cordonului ombilical sau mișcări musculare voluntare definite (OMS).

**Deces legat de sarcină** – Un deces al unei femei însărcinate în intervalul de la naștere până la a 42 a zi de la terminarea ei, indiferent de cauza de deces. (OMS)

**Deces maternal** – Decesul unei femei în timpul sarcinii sau în intervalul de 42 de zile de la terminarea ei fără a lua în considerare durata și localizarea sarcinii, orice cauză legată sau care o agravează sau gestionarea ei, dar nu din cauze accidentale sau incidentale. (OMS) (*vezi deces obstetric direct și deces obstetric indirect*).

**Deces obstetric indirect** – Decesul rezultat din afecțiuni existente anterior sau boli care au evoluat în timpul sarcinii și care nu au fost rezultatul direct al condiției obstetricale dar care s-a agravat prin efectele fiziologice ale sarcinii. (OMS).

**Decese materne tardive** – decesul unei femei din cauze obstetrice directe sau indirecte la mai mult de 42 de zile dar mai puțin de un an de la sfârșitul sarcinii (OMS).

**Decese obstetrice directe** Acele decese rezultate direct din complicații obstetrice ale gravidității (sarcină, travaliu și lăuzie), din intervenții, omisiuni, tratament incorect, sau dintr-un lanț de evenimente rezultând din oricare din cele de mai sus (OMS).

**Diagnostic de termen** - un diagnostic care este clasificabil la un singur cod CIM-10. poate fi un singur cuvânt sau mai mult de un singur cuvânt.

**Durata bolii** - Timpul între debutul bolii și deces.

**Entitate** – Un diagnostic sau o condiție care intră pe certificatul de deces și care constituie o intrare codificabilă.



**Epidemiologie** – Studiul distribuției și determinanților legați de sănătate sau a evenimentelor în populații specificate, și aplicarea acestui studiu în control problemelor de sănătate.

**Familie de clasificări** – acest concept, dezvoltat de OMS, sugerează ideea că problemele legate de sănătate pot fi clasificate prin utilizarea mai multor clasificări în funcție de necesitățile și scopul utilizatorului; CIM10 formează “nucleul” acestei familii, dar acum este însoțită de diferite adaptări pentru domenii specifice (oncologie, psihiatrie, etc....) bazate pe diagnoză și pe diferite clasificări care nu au la bază diagnoză. (ICF, proceduri medicale, etc....) care pot fi folosite împreună cu CIM10 sau separat.

**Femeie de vârstă fertilă** – se referă la toate femeile cu vârsta cuprinsă între 15 și 49 de ani (OMS).

**Greutatea la naștere** - Prima greutate a fătului sau a nou născutului obținută după naștere. (OMS) (vezi scăzută, foarte scăzută și extrem de scăzută greutate la naștere).

- **Greutate la naștere extrem de scăzută** – Mai puțin de 1.000 g (până la și inclusiv 999 g) (OMS).
- **Greutate la naștere foarte scăzută** - Mai puțin de 1.500 g (până la și inclusiv 1.499 g) (OMS).
- **Greutate la naștere scăzută** - Mai puțin de 2.500 g (până la și inclusiv 2.499 g) (OMS).

**Leziune traumatică la muncă** – leziune traumatică intenționată sau neintenționată care i s-a întâmplat unei persoane angajate la locul de muncă, sau unde își desfășoară activitatea de voluntariat.

**Locul morții** - Locul în care a avut loc decesul.

**Locul rănirii (leziune traumatică)** – Locul în care a avut loc rănirea.

**Născut viu** – expulzarea completă din mamă sau extracția a produsului de concepție, fără a lua în considerare durata sarcinii, care după separare respiră, sau prezintă semne de viață, cum ar fi bătaia inimii, pulsul cordonului ombilical sau mișcări musculare voluntare definite, dacă a fost tăiat sau nu cordonul ombilical sau dacă placenta este atașată; fiecare produs al unei asemenea nașteri este considerat născut viu (OMS).

**Perioada perinatală** – Începe la 22 de săptămâni complete (154 zile) de gestație (când greutatea fătului este în mod normal de 500 g) și sfârșește șapte zile complete mai târziu după naștere (OMS).

**Perioada de gestație** – vezi vârsta gestațională.

**Perioada neonatală** - Începe la naștere și sfârșește la 28 de zile complete după naștere. Decesul neonatal (decesul nou născutului viu în timpul primelor 28 de zile complete de viață) poate fi subdivizată în decesul neonatal precoce, și are loc în primele 7 zile de viață, și decesul neonatal tardiv, între ziua a 7a dar înainte a 28 a zi completă de viață (OMS).

**Poziționat corect** - Plasarea condiției(lor) într-o ordine corectă în vederea formării secvenței de evenimente.

**Rectificarea certificatului de deces** - A al doilea certificat de deces care corectează informațiile oferite pentru același deces într-un certificat eliberat anterior. Certificatul amendat ia în considerare noile descoperiri medicale care modifică sau completează raportul cauzelor de deces.

**Reguli de codificare** – Regulile de codificare care sunt conținute și aplicate de CIM revizia a 10 a, publicată de Organizația mondială a sănătății, permit selectarea sistematică a unei cauze principale de deces pentru toate punctele ce trebuie raportate în certificatul de deces. Aceste reguli de codificare duc la îmbunătățirea utilității și comparabilității statistice a mortalității între țări, prin favorizarea unor anumite categorii, și prin gruparea afecțiunilor.

**Secvență** – Două sau mai multe condiții înregistrate în liniile succesive ale Părții I, fiecare dintre ele fiind o cauză acceptabilă, pentru ceea ce este notat pe linia de deasupra sa.



**Selectarea cauzei principale de deces** – O afecțiune care este aleasă temporar sau definitiv prin aplicarea unor reguli internaționale de selecție.

**Sistem automat de codificare** – Sisteme software ca unelte de bază ce repartizează codurile CIM entităților (vezi item) raportate în certificatul de deces și, prin aplicarea regulilor CIM, determină cauza principală de deces. Utilizarea unor asemenea unelte evită erorile în codificare și permite reproductibilitatea și comparabilitatea între țări.

**Tipul de deces** – Tipul de deces (unde și cum a avut loc decesul) ajută la clarificarea modului/intențiilor care însoțesc moartea. Alegerea cea mai obișnuită pentru clasificarea acestei variabile este:: Naturală, Accident, Sinucidere, Omucidere și Nedeterminată.

**Trend** – Evoluția în timp a unui fenomen.

**Vârstă gestațională** – Durata gestației este măsurată din prima zi a ultimei menstruale normale. Vârsta gestațională este exprimată în săptămâni complete sau zile (*de ex.* evenimente care au loc între a 280-a până la a 286-a zi complete după data ultimei perioade menstruale normale se consideră a avea loc în a 40 a săptămână de gestație) (OMS).

- **Vârstă gestațională, post-termen** – mai mult de 42 de săptămâni complete (294 zile) de gestație (OMS).
- **Vârstă gestațională, la termen** – de la 37 de săptămâni complete la mai puțin de 42 de săptămâni complete (259 la 293 zile) de gestație (OMS).
- **Vârstă gestațională, pre-termen** – mai puțin de 37 de săptămâni complete (259 zile) de gestație (OMS).

## **Anexa 1 – Fluxul național al datelor de mortalitate**

PAGINĂ LĂSATĂ INTENȚIONAT ALBĂ PENTRU ADAPTARE LA SITUAȚIA NAȚIONALĂ.

## **Anexa 2 – Extras din recomandările EUROSTAT privind practicile certificării cauzelor de deces.**

### **CONFIDENȚIALITATE**

Principiu: Înțelegerea că principiul de bază al confidențialității datelor privitoare la cauzele de deces este obținerea celei mai bune calități a informațiilor în timp ce sunt protejate și respectă decedatul, familia sa, și autoritatea care eliberează certificatul. Acest principiu trebuie aplicat prin aplicarea liniilor directoare privitoare la datele statistice în general și privind la cauzele de deces în particular.

#### **Recomandarea 4**

Datele privitoare la cauzele de deces identificabile nu trebuie folosite în scopuri administrative generale (de ex. asigurare, în probleme de interese personale ...) în afară de faptul când este cerută de legislație de către specificații subsecvente.

#### **Recomandarea 5**

Orice schimbare privitoare la protecția și confidențialitatea datelor trebuie să evite posibilitatea unor consecințe adverse asupra statisticilor cauzelor de deces și a cercetării medicale.

#### **Recomandarea 6**

Este important ca implicațiile regulamentului confidențialității să fie corect înțelese. Astfel principiul menționat mai sus trebuie respectat indiferent dacă este în timpul instructajului medicilor sau în timpul discuțiilor cu avocați, cercetători sau public.

#### **Recomandarea 7**

Orice folosire a unor date identificabile altfel decât în scopuri statistice, inclusiv sănătatea publică și cercetarea medicală, nu este responsabilitatea departamentului statistic și de aceea nu fac obiectul discuției din cadrul emisiilor de date statistice. Se recomandă investigații viitoare în țările europene în funcție de felul în care sunt utilizate în scopul de cercetare datele privind cauzele de moarte individuale în conformitate cu reglementările și regulilor naționale.

#### **Recomandarea 8**

Investigațiile ulterioare în cazul datelor individuale referitoare la cauzele de deces în scopul cercetării naționale. Se recomandă respectarea regulilor și reglementărilor din țările europene. Acest lucru poate duce la o listă a celor mai bune practici, "un pas înainte" în vederea îmbunătățirii practicilor comune în țările europene.

### **CERTIFICAREA CAUZELOR DE DECES INFANTILE**

Preambul: certificatul de deces perinatal recomandat de OMS a fost adoptat doar de puține țări Europene. Printre rațiunile acestei ne-aplicări, dificultatea de a selecta o singură cauză de bază a morții și astfel de a include aceste decese în statisticile cauzelor de deces, este cea mai importantă.

#### **Recomandarea 11**

Comisia Europeană ar trebui să faciliteze consultările cu OMS în privința certificatului de deces perinatal.

#### **Recomandarea 12**

Va trebui să se acorde atenție modului de încurajare a corelării / legăturii cu informațiile detaliate de la naștere până la moartea copilului. Trebuie demonstrat faptul că este nepotrivit ca certificatul standard de deces să fie extins în vederea includerii unei singure cauze de morbiditate maternă (dacă există) relevantă pentru decesul copilului.

#### **Recomandarea 13**

Analiza mortalității infantile este îmbunătățită prin datele suplimentare ale evenimentelor petrecute în momentul nașterii (de ex.: greutatea la naștere, scorul apgar, naștere unică/multiplă, complicațiile nașterii). Pentru a le plasa în context, trebuie folosite atât numărătorul (decesele) cât și numitorul (nașterile) și incluse aceleași variabile adiționale.

#### **Recomandarea 14**

Trei elemente adiționale principale, relevante pentru analiza deceselor infantile care trebuie colectate ar trebui să fie: greutatea la naștere, perioada gestației și pluralitatea.

## **CERTIFICAREA CAUZELOR DE DECES GENERALE**

### **Recomandarea 15**

Fiecare țară Europeană trebuie să folosească 'Forma Internațională de certificare medicală a cauzei de deces' cu patru rânduri (Conferința Reviziei OMS 1989). Fiecare țară Europeană trebuie de asemenea să pună în aplicare regulile, directivele și regulamentele OMS în vederea selectării cauzei principale de deces.

### **Recomandarea 16**

Informațiile suplimentare de bază ce trebuie colectate pentru completarea certificatului de deces sunt:

- locul decesului; (acasă, spital, azil de bătrâni etc.)
- locul accidentului;
- starea sarcinii;
- țara de rezidență;
- cetățenia.

### **Recomandarea 17**

Pentru statisticile cauzelor de deces prin violență definiția criteriilor epidemiologice trebuie armonizate în așa fel încât să fie clar dacă decesul s-a datorat sinuciderii, omuciderii, accident sau nu a putut fi determinată după investigații.

### **Recomandarea 18**

Informații privind autopsiile trebuie înregistrate pe certificatele de deces cu includerea:

- a fost efectuată o autopsie ?
- a fost o autopsie legală (investigație criminalistică) sau medicală?
- a fost folosit rezultatul în certificatul de deces?
- este autopsia încă în curs de desfășurare?

### **Recomandarea 19**

În certificatul de deces trebuie să se înregistreze informațiile din alte investigații incluzând:

- unde au fost efectuate investigații specifice în vederea completării certificatului cauzelor de deces?
- sunt încă în lucru investigații specifice?

Dacă răspunsul pentru întrebările de mai sus este 'da', certificatorul trebuie să specifice.

### **Recomandarea 20**

În cazul unei anchete oficiale:

- biroul de statistică al cauzelor de deces trebuie informat dacă este o anchetă în desfășurare (certificat de deces provizoriu);
- biroul de statistică al cauzelor de deces poate folosi un certificat de deces provizoriu înainte de stabilirea cauzei finale de deces;
- persoanele (sau instituțiile) OMS au declarat cauza finală de deces trebuie să transmită cauza finală de deces la biroul de statistică al cauzelor de deces;
- biroul de statistică al cauzelor de deces trebuie să ceară cauza finală de deces;
- biroul de statistică al cauzelor de deces trebuie să includă cauza finală de deces în statistici.

### **Recomandarea 21**

Biroul de statistică al cauzelor de deces trebuie să înștiințeze biroul EUROSTAT despre fiecare schimbare în certificatul de deces național atunci când se înaintează datele anuale

### **Recomandarea 22**

Trebuie sprijinită dezvoltarea certificării electronice.

## **ACTIVITĂȚILE DE INSTRUIRE**

### **Recomandarea 30**

Trebuie dezvoltată instruirea de bază în certificarea deceselor pentru studenții la medicină precum și perfecționarea profesională continuă pentru medicii practicieni.

### **Recomandarea 31**

Instruirea de bază pentru certificare trebuie să cuprindă:

- predarea la sfârșitul instruirii medicale;
- integrarea în cadrul unor cursuri adecvate de sănătate publică sau epidemiologice;
- dacă sunt predate în cadrul cursurilor de medicină legală, este esențial să scoată în evidență directivele și definițiile OMS;
- conținutul cursurilor și al examenelor trebuie pregătite de biroul de statistică al cauzelor de deces în colaborare cu profesorii universitari.

### **Recomandarea 32**

Biroul de statistică al cauzelor de deces trebuie, printr-un efort comun, să investigheze oportunitatea unei instruiți profesionale continue a medicilor, și integrarea certificării deceselor într-un modul special de instruire (în multe țări instruire vocațională / perfecționarea profesională continuă a medicilor este obligatorie).

### **Recomandarea 33**

Crearea unui pachet de cursuri de bază trebuie dezvoltată ca o legătură între certificarea cauzelor de deces (succesiune, cauza principală etc.) pentru necesitățile specifice naționale în pregătirea referitoare la certificarea cauzelor de deces, și adaptarea pentru fiecare țară europeană.

### **Recomandarea 34**

Pentru a încuraja poziția medicilor și pentru a îmbunătăți certificarea deceselor, trebuie îmbunătățit un model comun sau un prospect pentru includerea pachetelor naționale de pregătire și campanii de promovare. Conținutul principal trebuie să fie comun și fiecare țară va adapta redactarea finală pentru contextul propriu. Documentul trebuie să fie scurt, gratuit, ușor de copiat (*de ex.* mici cartele de plastic, filofaxuri). Certificarea trebuie să fie explicată prin text, și exemple prin istoricul cazului de 4/5 rânduri. Aceste istorice ale cazului trebuie pregătite cu personalul din spital. Biroul de statistică al cauzelor de deces trebuie să găsească oportunități specifice pentru difuzarea documentului.

### **Recomandarea 35**

Crearea unui web-site privind certificarea cauzelor de deces trebuie dezvoltat în cadrul rețelelor EUROSTAT și OMS existente (pentru a fi adaptate de fiecare țară europeană).

### **Recomandarea 36**

Biroul de statistică al cauzelor de deces trebuie să profite de oportunitățile existente pentru informarea medicilor privitor la certificarea deceselor prin: chestionare, jurnale medicale și de sănătate publică, conferințe și congrese pentru medici.

Urmare acestor recomandări privind instruirea referitoare la cauzele de deces trebuie organizate (ca mărime și autoritate) cu o posibilă responsabilitate a Ministerului Sănătății și o delegație a biroului de statistică al cauzelor de deces.

### **Anexa 3 – Extras din legislația națională privind statisticile de stare civilă**

PAGINĂ LĂSATĂ INTENȚIONAT ALBĂ PENTRU ADAPTARE LA CONDIȚIILE NAȚIONALE .

Puncte care pot fi incluse aici:

- Obligațiile profesiei de medic;
- Legile naționale privind confidențialitatea datelor statistice referitoare la viață.

## **Anexa 4 – Mic ghid de implementare națională**

Acest manual este conceput ca un produs general pentru Europa; din acest motiv este necesar un anumit efort pentru adaptarea la nevoile specifice ale fiecărei țări.

Scopul acestei scurte anexe este oferirea unor informații și motivații pentru structura prezentului manual pentru a facilita implementarea în trepte. Din acest motiv această anexă nu se adresează certificatelor, ci celor care sunt desemnați cu adaptarea la specificul național a acestui manual.

**Capitolele 1- 3:** Două nivele de detaliere (text fluent și cutii) permit alegere între un “ghid rapid” bazat pe cutii sau a unui text de referință mai mare, care oferă în ambele cazuri informația esențială necesară îmbunătățirii calității certificării; aceste două modalități nu se exclud una pe alta și pot fi folosite amândouă în manualul final cu scopul de a oferi cea mai completă privire de ansamblu a celor mai bune practici de certificare.

### **Capitolul 4: Istoricul cazurilor.**

Pentru a urma o linie didactică, istoricul cazurilor au fost împărțite în mai multe paragrafe, care ilustrează aspectele specifice ale certificării. Cu toate acestea fiecare exemplu poate să fie folositor pentru discutarea mai multor probleme diferite ale certificării. Pornind de la aceasta, pentru a evidenția toate aceste aspecte, o listă cu “*vezi de asemenea*” a fost adăugată la sfârșitul paragrafului când a fost necesar.

Pentru facilitarea consultației, fiecare exemplu a fost titrat cu o frază scurtă, care însumează principala prezentare a istoricului cazului. Fiecare exemplu este urmat de un scurt comentariu care explică principalul scop didactic al istoricului cazului. Primul caz din fiecare paragraf pune în discuție cea mai generală problemă a certificării pentru a avea secțiune specifică. Următoarele cazuri scot în evidență mai multe aspecte specifice.

Punctele “cum a apărut leziunea” și “tipul de deces” conțin adesea câteva expresii înregistrate pe linia cea mai de jos a Părții I: Fiecare țară, în timpul implementării în plan național a acestui manual trebuie să decidă care din cele două posibilități se potrivește cel mai bine cu forma națională a certificatului de deces.

### **Capitolul 5: Lista cauzelor imprecise și modalități de adăugare de specificitate**

Lista este grupată conform capitolelor din CIM -10. Pentru fiecare grup sunt prezentate imediat câteva indicii urmate de referințe încrucișate prezentate sub formă de text și/sau istorice pertinente ale cazurilor; după aceste informații generale ale cazurilor, este prezentată o listă specifică a bolilor, simptomelor, sau condițiilor care necesită instrucțiuni specifice și clarificări în ordine alfabetică. Sarcina implementării naționale trebuie ușurată prin oferirea de posibilități duble ce au ca bază necesitățile specifice: ori se dau indicii generale pe grupe de boli așa cum este raportat în declarația “Informații generale ce trebuie raportate de către certicator pentru a adăuga specificitate bolilor menționate” la începutul fiecărui Capitol, sau care duce la detalierea în profunzime a “listei alfabetice a fiecărei boli sau condiții”.





TIPĂRIT LA  
**i.n.s.**  
MARTIE 2006

