اصول تعیین علت فوت

و نحوه صدور گواهی فوت و جواز دفن

اداره کل پزشکی قانونی استان فارس

۱۴۰۲

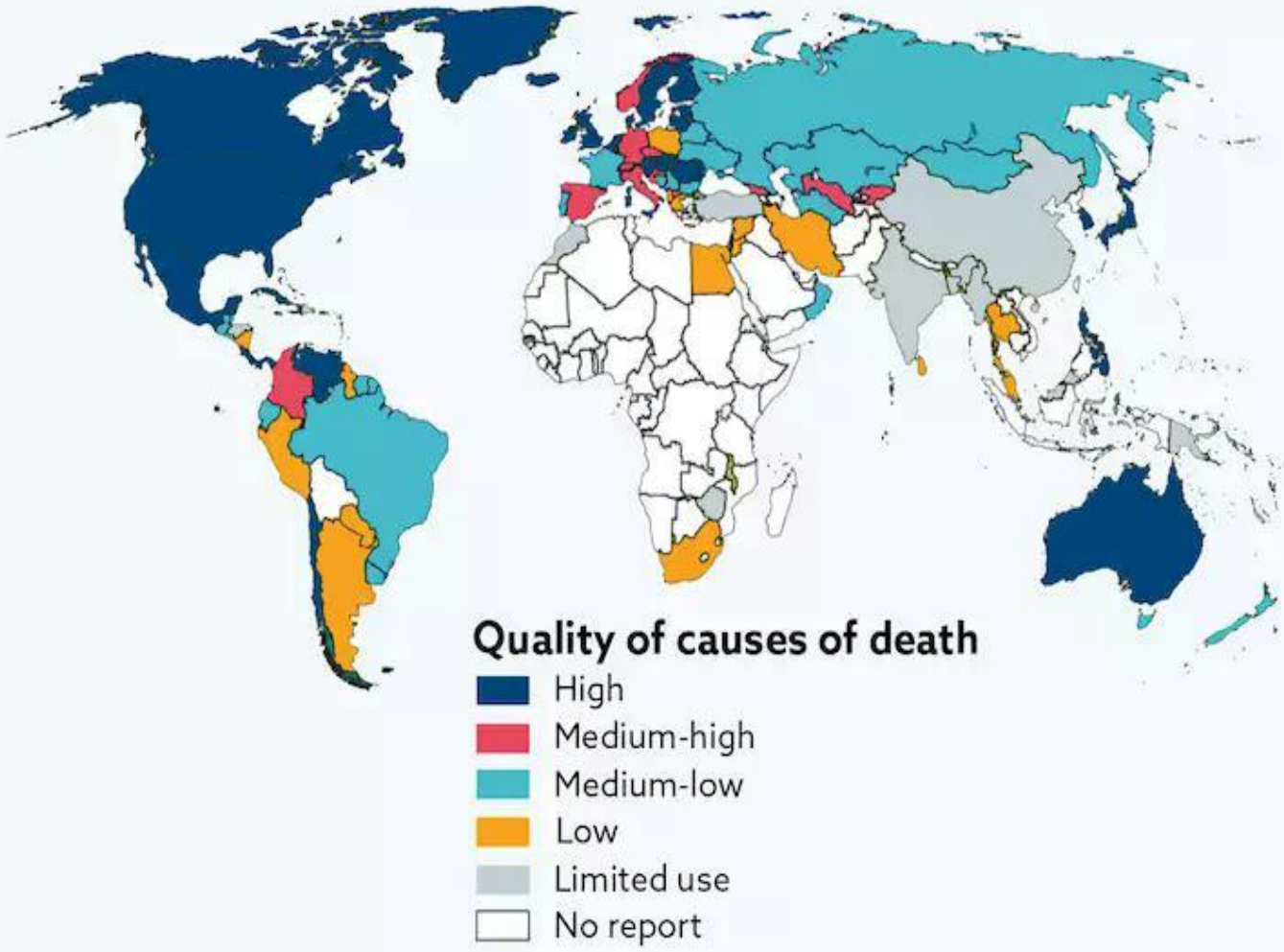
اهمیت ثبت اطلاعات مرگ و میر

- به طور کلی یکی از اهداف بهداشت، ارتقاء سلامت از طریق پیشگیری از وقوع مرگهای اجتناب پذیر و افزایش شاخص امید به زندگی است.
- برای جلوگیری از مرگهای اجتناب پذیر، اطلاع دقیق از سیمای مرگ در هر محدوده جغرافیایی (روستا، شهر، استان، کشور و جهانی) ضروری است.
- هر نوع سیاست گذاری، برنامه ریزی و تخصیص منابع مورد نیاز برای برنامه های بهداشتی - درمانی منوط به مشخص بودن سیمای مرگ منطقه از طریق تحقیقات اپیدمیولوژیک بر روی اطلاعات دقیق مرگ و میر می باشد.

جایگاه ایران در نظام ثبت مرگ جهانی

- متاسفانه کیفیت داده های علت مرگ در تمامی کشورهای منطقه مدیترانه شرقی پایین است.

جایگاه ایران در نظام ثبت مرگ جهانی تا پایان ۲۰۱۸

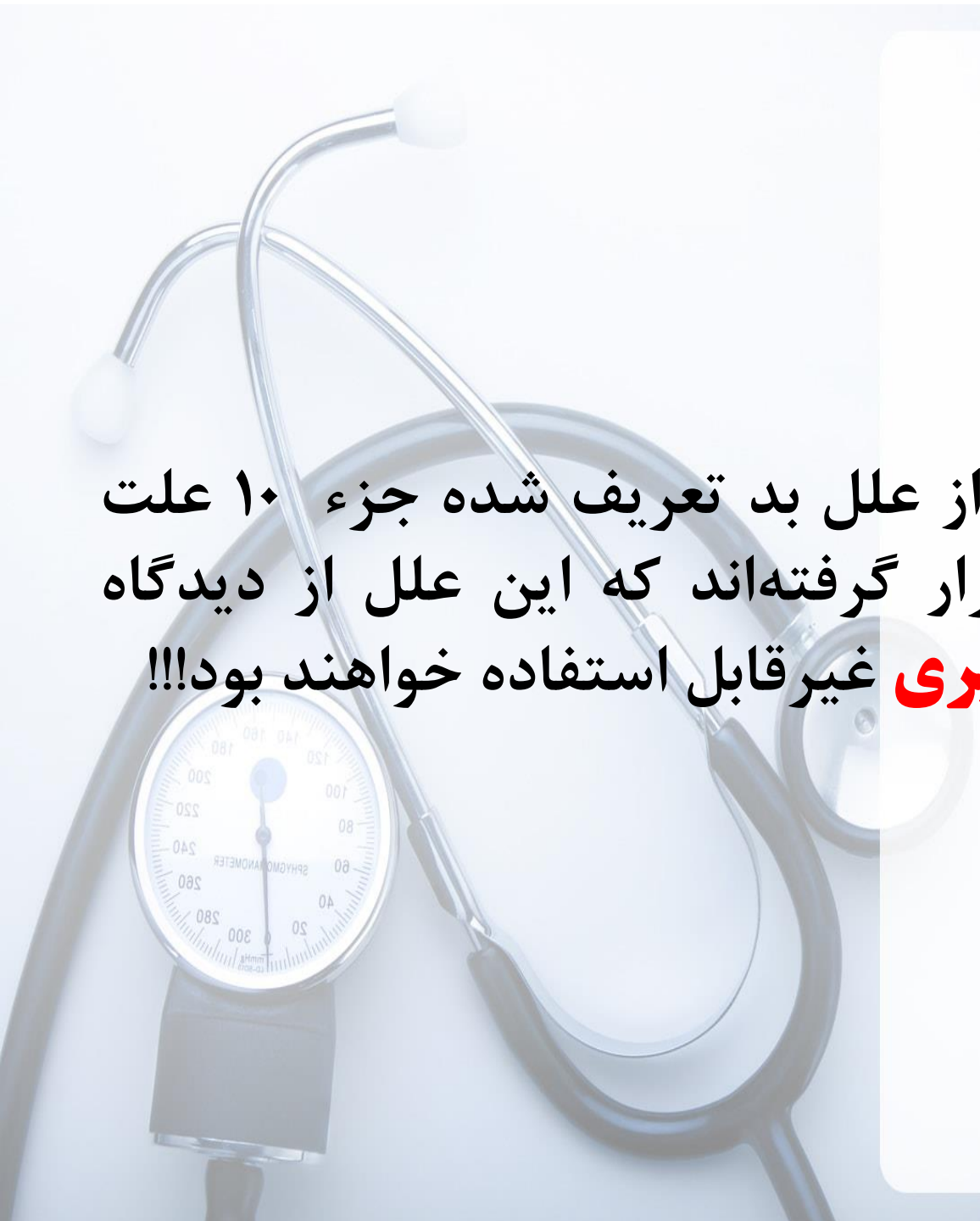


در سال ۲۰۱۵ تنها حدود ۶۹ درصد علل مرگ ثبت شده در کشور قابل استفاده بوده اند

در بین علل غیرقابل استفاده و یا با تسلسل ناکافی بیشترین مورد مربوط به ثبت علل واسط یا علت فوری منجر به مرگ بوده است (۴۲٪)

در درجه دوم علل کلی بدون ذکر جزئیات (مثلا سرطان یا دیابت) بوده است. (۳۷٪)

در درجه سوم حالات بد تعریف شده (۱۴.۵٪) و نهایتا علل غیرممکن (۶.۵٪) گزارش شده است.



تذکر:

در سال ۲۰۱۵ تعدادی از علل بد تعریف شده جزء ۱۰ علت اول مرگ در کشور قرار گرفته‌اند که این علل از دیدگاه سلامت عمومی و **پیشگیری** غیرقابل استفاده خواهند بود!!!

ICD Males

R...▲	% of causes	ICD code	Name of category
1	7.1	I21.-	Acute myocardial infarction
2	4.6	I21.9	Acute myocardial infarction, unspecified
3	3.7	I63.-	Cerebral infarction
4	3.2	R99.-	Other ill-defined and unspecified causes of mortality
5	3.2	I46.-	Cardiac arrest
6	1.9	C16.-	Malignant neoplasm of stomach
7	1.8	I10.-	Essential (primary) hypertension
8	1.7	I11.-	Hypertensive heart disease
9	1.5	R54.-	Senility
10	1.5	E14.-	Unspecified diabetes mellitus
11	1.5	V01.1	Pedestrian injured in collision with pedal cycle, traffic accident
12	1.4	C34.-	Malignant neoplasm of bronchus and lung

ICD Females

R...▲	% of causes	ICD code	Name of category
1	7.2	I21.-	Acute myocardial infarction
2	4.9	I63.-	Cerebral infarction
3	4.7	I21.9	Acute myocardial infarction, unspecified
4	3.4	I46.-	Cardiac arrest
5	2.7	I10.-	Essential (primary) hypertension
6	2.5	E14.-	Unspecified diabetes mellitus
7	2.4	I11.-	Hypertensive heart disease
8	2.2	R54.-	Senility
9	1.7	R99.-	Other ill-defined and unspecified causes of mortality
10	1.5	C50.-	Malignant neoplasm of breast
11	1.4	I51.6	Cardiovascular disease, unspecified

چه باید کرد؟

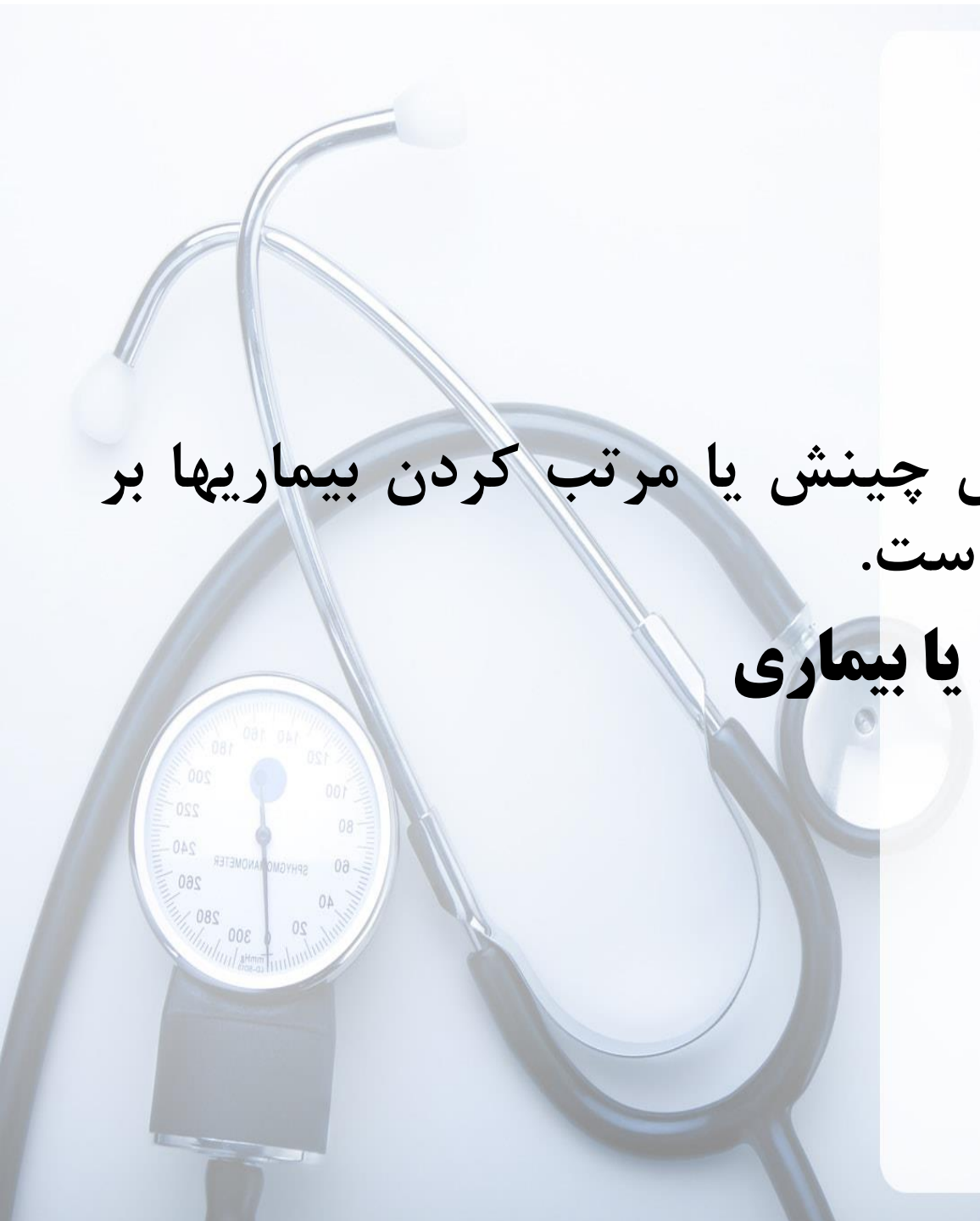
- ارتقاء نظام جمع آوری و ثبت اطلاعات مرگ در کشور (برنامه ثبت و طبقه بندی علل مرگ)

- ثبت اطلاعات دقیق و به موقع به منظور کارایی بیشتر و بهره وری و برنامه ریزی بهینه

قدم اول در ثبت علت مرگ استفاده از یک زبان بین المللی واحد است و بهترین و گویاترین زبان بین المللی برای طبقه بندی بیماریها و علل مرگ، زبان ارقام و حروف (کد) می باشد.

طبقه بندی بین المللی بیماریها – ICD

International Statistical Classification of Diseases Injuries and Causes of Death



در واقع ICD یک روش چینش یا مرتب کردن بیماریها بر اساس خواص مشترک است.

کد = وضعیت ناخوشی یا بیماری

تاریخچه ICD:

- درسال ۱۸۶۰ میلادی، فلورانس نایتینگل (آماردان ایتالیائی و بنیانگذار پرستاری نوین)، درکنگره بین المللی آمار در لندن، اقدام به ارائه یک طرح پیشنهادی (پروپوزال) نمود که منجر به شکل گیری اولین "مجموعه سیستماتیک داده های بیمارستانی" شد.

در سال ۱۸۹۱ : انستیتوی بین المللی آمار، در کنگره بین المللی خود در شهر وین کمیته ای را به رهبری پزشک فرانسوی به نام جکس برتیلون (jacques Bertillon) تشکیل داد و در سال ۱۸۹۳ اولین نسخه طبقه بندی علل مرگ تحت عنوان:

Bertillon classification of causes of death (bertillon's system)

تهیه شد.

اساس این طبقه بندی بر اصل تمایز بین بیماریهای عمومی و آنهایی که محدود به یک ناحیه آناتومیکال یا ارگان مشخصی می باشند، استوار بود.

در سال ۱۸۹۸ موسسه بهداشت عمومی امریکا (APHA) پیشنهاد بررسی ده سالانه سیستم برتیلون را با مشارکت چند کشور دیگر (ازجمله مکزیک و کانادا (علاوه بر انگیس و آلمان و سوئیس) نمود و در سال ۱۹۰۰ اولین کنفرانس بین المللی بازبینی تشکیل و اولین ویرایش با عنوان

International list (Classification) of Causes of Death

مشتمل بر یک جلد کتاب و با ایندکس الفبائی تهیه شد.

نسخ بعدی در سالهای ۱۹۱۰، ۱۹۲۰، ۱۹۲۹، ۱۹۳۸ با تغییرات مختصری عرضه شد تا اینکه در سال ۱۹۴۸ نسخه ششم در دو جلد ارایه و برای اولین بار علاوه بر Mortality ، وضعیت Morbidity بیماریها نیز در آن لحاظ شد و عنوان آن به

International statistical classification of diseases , injuries and causes of death

یا به اختصار همان ICD تغییر یافت.

علت زمینه ای مرگ : Underlying Cause of Death

- در ششمین کنفرانس تجدید نظر ده ساله بین المللی موافقت شد که مبنای علت مرگ برای جدول بندی اولیه باید علت زمینه ای (اصلی) مرگ باشد.

پس از آن نسخ بعدی ICD درسالهای ۱۹۵۷ و ۱۹۶۸ و ۱۹۷۸ و از سال ۱۹۹۰ به بعد ICD-10 پذیرفته وارد کار شد که تا سال ۲۰۲۱ نیز مورد بهره برداری بود و در این سال نسخه ICD-11 ارایه گردید.

Diseases and Related Health Problems 10th Revision			
Chapter		Blocks	Title
I	1	A00–B99	Certain infectious and parasitic diseases
II	2	C00–D48	Neoplasms
III	3	D50–D89	Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism
IV	4	E00–E90	Endocrine, nutritional and metabolic diseases
V	5	F00–F99	Mental and behavioural disorders
VI	6	G00–G99	Diseases of the nervous system
VII	7	H00–H59	Diseases of the eye and adnexa
VIII	8	H60–H95	Diseases of the ear and mastoid process
IX	9	I00–I99	Diseases of the circulatory system
X	10	J00–J99	Diseases of the respiratory system
XI	11	K00–K93	Diseases of the digestive system
XII	12	L00–L99	Diseases of the skin and subcutaneous tissue
XIII	13	M00–M99	Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
XIV	14	N00–N99	Diseases of the genitourinary system
XV	15	O00–O99	Pregnancy, childbirth and the puerperium
XVI	16	P00–P96	Certain conditions originating in the perinatal period
XVII	17	Q00–Q99	Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities
XVIII	18	R00–R99	Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified
XIX	19	S00–T98	Injury, poisoning and certain other consequences of external causes
XX	20	V01–Y98	External causes of morbidity and mortality
XXI	21	Z00–Z99	Factors influencing health status and contact with health services
XXII		U00–U99	Codes for special purposes

ICD-11:

- هر چند در زمان تهیه **ICD-10** گمان نمی رفت که نیاز به بازنگری داشته باشد لیکن پس از استفاده از آن به زودی اشکالات و نواقصی در آن مشاهده شد که منجر به تهیه **ICD-11** با مشخصات و تفاوتهای زیر گردید:

بیماریها از ۲۲ گروه به ۲۶ گروه تقسیم شده اند که گروه های اضافه شده عبارتند از:

- **Sleep- wake disorder**
- **Diseases of the immune system**
- **Conditions related to sexual health**
- **Traditional Medical condition**

اصول ICD در ویرایش های متوالی آن تغییر نکرده و همچنان گروه‌های اصلی با اعداد رومی و زیرگروه‌های آنها (هر بیماری) با مجموعه‌ای از حروف انگلیسی (A-Z) و اعداد (حداکثر ۲ رقمی از ۰۰ تا ۹۹) شماره گذاری و به عبارت دیگر **کدگذاری** شده اند.

ICD-11 - Mortality and Morbidity Statistics

01 Certain infectious or parasitic diseases
02 Neoplasms
03 Diseases of the blood or blood-forming organs
04 Diseases of the immune system
05 Endocrine, nutritional or metabolic diseases
06 Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders
07 Sleep-wake disorders
08 Diseases of the nervous system
09 Diseases of the visual system
10 Diseases of the ear or mastoid process
11 Diseases of the circulatory system
12 Diseases of the respiratory system

13 Diseases of the digestive system
14 Diseases of the skin
15 Diseases of the musculoskeletal system or connective tissue
16 Diseases of the genitourinary system
17 Conditions related to sexual health
18 Pregnancy, childbirth or the puerperium
19 Certain conditions originating in the perinatal period
20 Developmental anomalies
21 Symptoms, signs or clinical findings, not elsewhere classified
22 Injury, poisoning or certain other consequences of external causes
23 External causes of morbidity or mortality
24 Factors influencing health status or contact with health services
25 Codes for special purposes
26 Supplementary Chapter Traditional Medicine Conditions - Module I
V Supplementary section for functioning assessment
X Extension Codes

ساختار ICD شامل سه مبحث کلی است:

۱- قوانین و مقررات

- توالی و وجود رابطه علت و معلولی یا Sequence بین پدیده های منتهی به فوت (مربوط به قسمت اول گواهی فوت بالای هفت روز)
- علت اصلی مرگ همان علت زمینه ای مرگ است. (شروع کننده زنجیره وقایع منجر به فوت و یا حادثه یا خشونتی که منجر به ایجاد صدمه مرگبار شده است.)
- قوانین انتخاب (قانون عمومی و قوانین ۱ تا ۳) و قوانین تغییر و اصلاح (قوانین A تا F) که کدگذار بر اساس آنها در صورت وجود اشتباه در علل فوت درج شده، نسبت به اصلاح آنها اقدام می کند.

۲- لیست بیماریها

۳- کدگذاری بیماریها و وضعیتهای ناخوشی و آسیبها

نکات مهم در تعیین علت فوت:

- دقت زیاد در عدم استفاده از کدهای بعید (Improbable codes) و کدهای غیرممکن (Impossible Code)

- عدم استفاده از کد پوچ Garbage Codes (به تنهایی و به عنوان علت اصلی مرگ)

کدهای غیرممکن
Impossible Code

۱) کدهای غیرممکن از نظر جنس

- مرگ ناشی از عوارض بارداری، زایمان و پس از زایمان در جنس مذکر
- مرگ ناشی از سرطانهای دستگاه تناسلی مردان برای زنان
- مرگ ناشی از سرطانهای دستگاه تناسلی زنان برای مردان

۲) کدهای غیرممکن از نظر سن

- خودکشی در زیر پنج سال در هر دو جنس
- مرگ ناشی از عوارض بارداری در سن زیر ۸ سال در جنس مونث
- مرگ ناشی ازعوارض زایمان در سن زیر ۱۰ سال در جنس مونث

کدهای غیرمحتمل و بعید
Improbable codes

کدهای غیرمحتمل عبارتند از کدهایی که وقوع آنها به عنوان علت مرگ از نظر سنی و جنسی غیر محتمل و بعید است.

- مانند مرگ ناشی از:
- مشکلات ناشی از بارداری و زایمان در خارج از سن ۱۰ تا ۵۴ سال
- مشکلات ناشی از دورهٔ حول تولد در سنین ۴ سال و بالاتر .
- مشکلات ناشی از کمبود وزن هنگام تولد و یا زایمان زودرس، درسنین ۴ سال و بالاتر
- صدمات زایمانی و آسفیکسی در سنین ۴ سال و بالاتر
- سرطانهای دهان، اوروفارنکس، مری، معده، کولون، رکتوم، ریه، برونش، کبد، پانکراس، ملانوما، پستان، مثانه و میلیوما در سنین زیر پنج سال
- سرطان دهانه رحم، جسم رحم، تخمدان و جفت، در جنس مؤنث زیر ده سال
- سرطان پروستات، در جنس مذکر و در زیر ده سال

کدهای پوچ و بیهوده : Garbage Codes

کدهای پوچ و گمــراه کننده عبارت است از هر وضعیتی که کمکی به هدف پیشگیری از مرگ نکند و فاقد ارزش برای planing بهداشتی یا درمانی باشد.

کد پوچ شامل آن دسته از علائــم، نشانه‌ها و وضعیتهایی هستند کــه می‌توانند به طــور معمول وجود داشته باشند یــا بعنوان حالات واسط و یــا علل فــوری مرگ پدیــد آیند.

کد پوچ و بیهوده در انتساب یک علت به مــرگ، آن علتی است که اتیولوژی معینی را نتوان به آن نسبت داد.

مثال کد پوچ: علائم و نشانه های بیماری

مثلا درد سینه، سرفه، تب یا افت هوشیاری در مجموعه علل فوت جایگاهی ندارند و باید علت آنها را جستجو و در مجموعه علل فوت ذکر کرد.

مثال کد پوچ: کهولت سن یا پیری

بالا رفتن سن (افزایش شاخص امید به زندگی) یکی از اهداف بهداشت هست و درج آن به عنوان علت فوت، هدفمندی تعیین علت فوت را مختل می کند و پوچ و بیهوده است.

در واقع در سالمندان تعدادی از بیماریها شیوع دارند که این بیماریها، علل فوت هستند، نه خود سالمندی.

مثال کد پوچ: عقب ماندگی ذهنی

هر وضعیتی که به تنهایی یا با ایجاد عوارض مستقیم، کشنده نباشد کد پوچ خواهد بود.

آشنایی بیشتر با چند واژه متفاوت که بعضا جا به جا استفاده می شوند:

- تعریف مرگ
- تعریف تابلوی مرگ Mode of Death
- تعریف مکانیسم مرگ Mechanism of Death
- تعریف علت مرگ Cause of Death
- تعریف علت اصلی مرگ Underline Cause of death
- تعریف شیوه یا طریقه یا نحوه مرگ Manner of Death

تعریف مرگ

- مرگ عبارت است از توقف دائمی و غیرقابل برگشت در عملکرد دستگاه‌های حیاتی (گردش خون، تنفس و مغز)

تعریف تابلوی مرگ (Mode of Death)

بر اساس تعریف بیچات (Bichat) بسته به این که مرگ به دلیل توقف اولیه در عملکرد گردش خون، تنفس یا مغز رخ دهد، صرف نظر از آنکه علت اصلی فوت چه بوده است، سه تابلوی اصلی فوت وجود دارد:

- سنکوپ (ایست قلبی)
- آسفیکسی (ایست تنفسی)
- اغما (کوما)

تابلوهای اصلی فوت همگی کد پوچ هستند.

مثال کد پوچ: ایست قلبی تنفسی

ایست قلبی تنفسی:

تابلوی مرگ (Mode of Death) در مرحله انتهایی را نشان می‌دهد و به عبارتی فقط بخشی از تعریف مرگ (توقف بدون بازگشت اعمال حیاتی) هست.

« ایست قلبی تنفسی» یا القابی مشابه آن، شایعترین کد پوچ در ایران است.

- تابلوی فوت (Mode of Death) هیچ جایگاهی در ثبت علت فوت ندارد بلکه پزشک در تعیین علت فوت باید بتواند سه مورد زیر را مشخص نماید:

- مکانیزم مرگ (Mechanism of Death)

- علت اصلی مرگ (Underline Cause of Death)

- شیوه یا نحوه مرگ (Manner of Death)

مکانیزم مرگ Mechanism of Death

عبارت است از تغییرات فیزیولوژیکی که به دنبال بروز علت اصلی مرگ منجر به فوت افراد می‌شود.

- مکانیسم ها همیشه ثانویه هستند و به صورت اولیه و یا خود به خودی ایجاد نمی شوند.
- درج مکانیسم فوت در قسمت علل فوری و یا واسطه ای، گویایی سیر و علت فوت را بیشتر می کند و ضروری است، اما درج آن به عنوان علت اصلی و زمینه ای فوت به عنوان کد پوچ تلقی می گردد.

مثالهایی از مکانیسم مرگ

- خونریزی
- سپسیس
- DIC
- آمبولی ریه
- هر نوع نارسایی ارگانی
- آریتمی قلبی
- شوک
- اسیدوز یا آلکالوز

رابطه بین علت مرگ و مکانیسم مرگ

- یک علت اصلی مرگ می تواند با مکانیسم های مختلف منجر به فوت شود. مثلا جراحت ناشی از اصابت گلوله به شکم ممکن است با مکانیسم خونریزی یا با مکانیسم سپسیس ناشی از پریتونیت منجر به مرگ شود.

- یک مکانیسم مرگ می تواند به علل مختلف مرگ ایجاد شود. مثلا خونریزی شدید که می تواند بدلیل زخم ناشی از اصابت گلوله، زخم نفوذی چاقو یا یک تومور بدخیم مهاجم به عروق ایجاد شود.

تعریف علت مرگ Cause of Death

- عاملی (بیماری، ناهنجاری، حادثه یا مسمومیت) است که بعد از وقوع، (به طور مستقیم یا غیر مستقیم) با ایجاد زنجیره ای از رویدادها و تغییرات فیزیولوژیک منجر به مرگ می‌شود.

- روشن است که علت اصلی مرگ در ابتدای این زنجیره از رویدادها قرار دارد و با برداشتن آن بقیه موارد رخ نمیدهد.

تعریف WHO از علت مرگ

علت مرگی که در گواهی فوت وارد می شود:

- همه بیماری‌ها، حالات ناخوشی یا صدماتی را شامل می شود که یا خود منجر به مرگ شده‌اند و یا به مجموعه شرایط، حادثه یا خشونتی که اینچنین آسیبهایی را ایجاد کرده اند کمک نموده‌اند.

مثالهایی از علت مرگ

- جراحت ناشی از اصابت گلوله به سر
- جراحت نافذ ناشی از اصابت چاقو به قفسه صدری
- آدنوکارسینوم ریه

تعریف WHO از علت اصلی مرگ (Underline Cause of Death)

علت اصلی مرگ

- A: بیماری یا آسیبی می باشد که آغازکننده زنجیره وقایعی است که مستقیما منجر به مرگ شده اند.

همچنین

- B: شرایط حادثه یا خشونتی می باشد که آن آسیب کشنده را ایجاد نموده است.

شیوه یا نحوه مرگ (Manner of Death)

- عبارت است از سانحه یا حادثه یا وضعیتی که عامل ایجاد ضایعه مرگبار شده است.
- طبق تعریف علت اصلی فوت، نحوه فوت به صورت مستتر در علت اصلی فوت قید می شود.

انواع نحوه مرگ
از بعد طبیعت (Nature) فوت

مرگ طبیعی:

- وقتی مرگ فردی به دنبال یک بیماری و پاتولوژی درونی و یا یک عارضه داخلی رخ دهد و در وقوع مرگ، شخص و یا عامل خارجی خاصی بصورت مستقیم یا غیرمستقیم دخالت نداشته باشد مرگ طبیعی تلقی می‌گردد.

- مرگ غیرطبیعی
- زمانی که مرگ بدنبال دخالت یک عامل خارجی ـ هر نوع تروما اعم از فیزیکی (مکانیکی، الکتریکی، حرارتی، رادیاسیون، باروتروما و غیره)، شیمیایی و یا روانی ـ و یا شخصی (حتی خود متوفی) بوقوع بپیوندد مرگ غیرطبیعی می‌باشد، خواه این دخالت مستقیم و یا غیرمستقیم باشد حتی اگر زمان قابل توجهی از لحظه دخالت آن شخص و یا عامل خارجی تا وقوع مرگ سپری شده باشد که شامل سه نوع می باشد:

1. خودکشی (Suicide)
2. دگرکشی یا قتل (Homicide)
3. حادثه (Accident)
4. نامشخص (غیرقابل تعیین)

هر نوع مرگ غیرطبیعی جهت تعیین دقیق و مستند علت مرگ باید به پزشکی قانونی ارجاع گردد.

انواع نحوه مرگ از بعد قضایی

مرگ غیرمشکوک (non suspected death)

چنانچه علت و نحوه مرگ معلوم و طبیعی باشد و هیچ ابهامی در خصوص فوت وجود نداشته باشد و احتمال شکایتی نیز در حال و آینده مطرح نباشد، مرگ را غیرمشکوک تلقی میکنیم.

پزشکان معالج تنها در چنین شرایطی مجاز به صدور جواز دفن هستند.

مرگ مشکوک (Suspected Death)

به مرگی مشکوک گفته می‌شود که غیر طبیعی باشد و یا هر نوع سوال بی پاسخ و یا تردید و ابهامی در خصوص فوت (علت فوت، نحوه فوت، زمان فوت، مکان فوت، دخالت فردی در فوت، هویت متوفی و . . .) مطرح باشد.

و به عبارت دیگر در خصوص وقوع مرگ شکایتی مطرح باشد و یا احتمال شکایت در آینده متصور باشد.

مکان طبیعی فوت: منزل، مرکز درمانی و یا در حین انتقال به مرکز درمانی

هر مرگ مشکوکی جهت تعیین دقیق و مستند علت و نحوه مرگ باید به پزشکی قانونی ارجاع گردند.

چه مرگهایی باید به پزشکی قانونی ارجاع شوند؟

موارد ۱۹ گانه لزوم ارجاع جسد به پزشکی قانونی پشت نسخه سفید گواهی فوت درج شده اند که همگی از انواع مرگ مشکوک می باشند:

نکات مهم

این گواهی به طور کلی از دو قسمت گواهی فوت و مجوز دفن تشکیل شده است. هر دو قسمت آن باید توسط پزشک/اماما مهر و امضاء شود و مجوز دفن باید توسط مراجع قانونی صادر گردد.

در موارد زیر مجوز دفن توسط پزشکی قانونی صادر می گردد:

۱- مرگ به دنبال اقدام به قتل

۲- مرگ به دنبال اقدام به خودکشی

۳- مرگ به دنبال هر گونه منازعه (اعم از درگیری فیزیکی و یا لفظی)

۴- مرگ به دنبال حوادث ترافیکی (به هر شکل و با هر فاصله زمانی از حادثه که مرگ رخ دهد)

۵- مرگ به دنبال مسمومیت (شیمیایی، دارویی، گازگرفتگی و...)

۶- مرگ به دنبال سوء مصرف مواد (مخدر، روانگردان، توهم زا و ...)

۷- مرگ متعاقب برق گرفتگی، سوختگی، غرق شدگی، سرمازدگی، گرمازدگی، سقوط از ارتفاع و ...

۸- مرگ ناشی از کار (حوادث شغلی، مواد آلاینده محیط کار و ...)

۹- مرگ در زندان یا بازداشتگاه

۱۰- مرگ در مراکز اقامت جمعی مانند آسایشگاه، پرورشگاه، اردوگاه، پادگان، خوابگاه و ...

۱۱- مرگ ناشی از اقدامات تشخیصی و درمانی

۱۲- مرگ مادر ناشی از اقدامات تشخیصی و درمانی در حین بارداری، حین زایمان یا متعاقب زایمان و یا سقط جنین

۱۳- مرگ حین یا متعاقب ورزش

۱۴- مرگ های ناگهانی، غیر منتظره و غیر قابل توجیه

۱۵- هر مرگی که احتمال شکایت از کسی در آن وجود داشته باشد

۱۶- هر نوع مرگ مشکوک و مرگ با علت ناشناخته

۱۷- هر نوع مرگ افراد ناشناس و مجهول الهویه

۱۸- هر مرگی که احتمال جنحه یا جنایت در آن برود.

۱۹- مرگ ناشی از حوادث غیر مترقبه

- این گواهی باید با خودکار و با خط خوانا به صورتی نوشته شود که روی هر چهار نسخه قابل خواندن باشد.
- علت مرگ به فارسی نوشته شده و از بکار بردن کلمات بصورت مخفف و انگلیسی جداً پرهیز شود.
- در بند هایی که لازم است گزینه ای با ذکر یک علامت در داخل مربع مربوطه انتخاب شود، لازم است از علامت ضربدر استفاده شود (☒)

انواع مرگ مشکوک Suspected death

الف) مرگهای غیر طبیعی

ب) مرگهای به ظاهر طبیعی در شرایط غیر طبیعی

ج) مرگ ناشی از اقدامات درمانی و قصور پزشکی

د) مرگ بیماران پذیرش شده در بیمارستانها و مراکز درمانی پیش از تشخیص بیماری

ه) هر نوع مرگی که سوال مقام قضائی راجع به نحوه فوت مطرح باشد.

الف– مرگهای غیرطبیعی Un natural death

- قتل
- مرگ متعاقب اقدام به خودکشی
- مرگ بدنبال مسمومیت داروئی و شیمیایی از جمله سوءمصرف مواد
- مرگ متعاقب تصادف (حتی اگر بیمار چند سال بعد از تصادف فوت کند.)
- هر نوع حادثه (مرگ حین ورزش، سقوط از بلندی، برق گرفتگی، سوختگی، غرق شدگی، خفگی، سرمازدگی، گرمازدگی، سیل، زلزله، آتش سوزی و . . .)

- مرگ ناشی از صدمات سلاحهای سرد و گرم
- مرگ متعاقب نزاع و مشاجره (حتی لفظی)
- کودک آزاری یا شک به آن
- مرگ ناشی از کار (غالب مرگهای حین کار)
- مرگ مادر در حین بارداری، حین زایمان، یا متعاقب زایمان یا سقط جنین (تا شش هفته پس از زایمان یا سقط جنین).

ب– مرگهای به ظاهر طبیعی در شرایط غیرطبیعی

- مرگ در بازداشتگاهها و زندانها
- مرگ در خانه سالمندان و مراکز بهزیستی
- مرگ در مراکز نظامی، مجتمع های خوابگاهی
- مرگ در مناطق دور افتاده و غیرمعمول
- مرگ افراد مجهول الویه
- مرگ با علت ناشناخته
- هر نوع مرگ ناگهانی، غیر منتظره و غیرقابل توجیه

ج – مرگ ناشی از اقدامات درمانی و قصور پزشکی

- مرگهای حین عمل جراحی
- مرگهای حین یا بعد از بیهوشی
- مرگ بدنبال اقدامات درمانی خاص
- مرگ بدنبال اشتباهات پزشکی
- مرگ حین درمان که بیم طرح شکایت می رود

- به صورت خلاصه پزشک معالج به سه شرط می‌تواند جواز دفن صادر نماید:
- علت مرگ را دقیقاً بداند.
- علت مرگ ۱۰۰٪ بیماری باشد و تروما در آن نقش نداشته باشد (مرگ طبیعی).
- احتمال شکایت (از هر شخصی) در حال یا آینده مطرح نباشد (مرگ غیر مشکوک).
- به موازات این شروط احراز هویت متوفی کاملا ضروری است.

مرور مجدد تعریف WHO از علت مرگ

علت مرگی که در گواهی فوت وارد می شود:

- همه بیماری‌ها، حالات ناخوشی یا صدماتی را شامل می شود که یا خود منجر به مرگ شده‌اند و یا به مجموعه شرایط، حادثه یا خشونتی که اینچنین آسیبهایی را ایجاد کرده اند کمک نموده‌اند.

با توجه به این تعریف

ثبت یک علت واحد در گواهی فوت کافی نیست

بلکه ثبت سلسله مراحل و پدیده‌های مستقیما منجر

به فوت و همچنین ثبت علل کمک کننده و

غیرمستقیم ضروری است.

با توجه به ارتباط زیاد علت فوت در دوره Perinatal به بیماریهای مادر،

سازمان بهداشت جهانی دو گواهی فوت جداگانه را برای سن

بالای هفت روز

و زیر هفت روزه

توصیه می‌نماید.

گواهی فوت بالای هفت روز

به طور مشخص برای ثبت علت مرگ در گواهی فوت متوفیان با سن بالای هفت روز دو دسته از علل و شرایط مورد نیاز هستند این دو دسته عبارتند از:

۱) بیماریها، وضعیت‌های ناخوشی و آسیبهایی که مستقیما موجب مرگ شده‌اند که شامل حوادث و سوانح یا خشونت نیز می شود.

- الف) علت فوری
- ب و ج) علل واسطه ای
- د) علت زمینه ای یا اصلی که نحوه فوت نیز در آن مستتر می باشد.

۲) بیماری‌ها و وضعیت‌های مرضی که وجود آنها به تنهایی موجب مرگ نمی‌شود، ولی به وقوع آن کمک کرده یا موجب تسریع آن شده‌اند.

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت
مرکز مدیریت شبکه
گروه فناوری و مدیریت اطلاعات و دبیرخانه تعظیمات کاربردی

دفترچه گواهی فوت

(بالای هفت روز)

Death Registration System

D.R.S.

توجه : علائم بیماری و یا حالات نشانگان فوت همانند ایست قلبی، ایست تنفسی و .... نباید نوشته شوند

علت فوت

۲۲- علل فوت

کد ICD-10

قسمت اول: زنجیره وقایع، بیماری ها ، صدمات و یا وضعیتی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند

الف) آخرین بیماری یا وضعیتی که منجر به فوت شده است: .....

ب) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت الف شده است: .....

ج) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ب شده است: .....

د) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ج شده است: .....

قسمت دوم: سایر وضعیت هایی که در وقوع مرگ موثر بوده اند، اما منتج به علل اشاره شده در قسمت اول نشده اند:

ه) .....

و) .....

کد های ICD-10 توسط کدگذار ثبت می شوند

فاصله زمانی تقریبی وضعیت تا مرگ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

علت مرگ		زمان تقریبی بین شروع تا مرگ
۱- زنجیره وقایع، بیماریها، صدمات یا وقایعی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند.	الف: **Immediate Cause of Death** به سبب یا پیامد ب: **Intermediate Cause of Death** به سبب یا پیامد ج: **Intermediate Cause of Death** به سبب یا پیامد د: **Underline Cause of Death**	
۲- سایر بیماریهایی که به مرگ کمک کرده‌اند ولی وجود آنها به تنهایی موجب مرگ نمی‌شد.		

* نام بیماری، آسیب یا عوارض آنها که موجب مرگ شده است. در این قسمت نمی توان تابلوی مرگ مانند ایست قلبی یا نارسایی تنفسی را وارد کرد.

قسمت اول علل فوت

در قسمت اول نام بیماری‌ها، آسیب‌ها یا عوارض ناشی از آنها که مستقیما موجب مرگ شده اند و بین آنها رابطه علت و معلولی برقرار است ثبت می‌شود.

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

پاسخ این سؤال که یک واژه تشخیصی است، باید با ترمینولوژی پزشکی فارسی در خط (الف) نوشته شود.

سپس از خود می‌پرسیم علتی که موجب بیماری یا وضعیت نوشته شده در خط (الف) شده بود چیست؟ یا بیماری نوشته شده در خط (الف) در اثر کدام بیماری یا آسیب بوجود آمده بود؟

پاسخ سؤال دوم را که همچنان یک واژه تشخیصی است، با ترمینولوژی پزشکی فارسی در خط (ب) نوشته می‌شود. سپس این روند پرسش و پاسخ را تا جایی ادامه می‌دهیم که دیگر قبل از آن بیماری یا آسیبی که موجب مرگ شده است، وجود نداشته باشد، یعنی به اولین بیماری یا آسیبی برسیم که آغازگر بیماری‌ها یا آسیب‌هایی است که بطور متوالی رخ داده و در نهایت به مرگ منجر شده است. به این ترتیب اولین بیماری شروع کننده روند منجر به مرگ (علت اصلی یا زمینه ای) در پائین ترین قسمت ۱ قرار می‌گیرد که ممکن است خط (الف) یا خط (ب) یا خط (ج) یا (د) یا ... باشد.

- اگر تعداد بیماری های منجر به مرگ از تعداد محلهای پیش بینی شده در گواهی فوت بیشتر باشد، سه کار میتوان انجام داد:

- آخرین بیماری یا وضعیت قبل از مرگ در خط (الف) و بیماری آغازکننده، در خط (د) نوشته شود و از میان بیماریهای بین این دو، مهمترین و مؤثرترین آنها که رابطه علیتی قوی تری دارند انتخاب شود و علل کم اهمیتتر حذف شوند مشروط به آنکه گویایی سیر فوت کم نشود.
- ردیفهای دیگری با اضافه کردن حروف هـ ، و، و .....اضافه کرد و سیر فوت را کامل نوشت و در هر صورت پایین ترین بند علت اصلی فوت خواهد بود.
- در یک ردیف دو حالت متوالی و متعاقب هم را نوشت و بین آنها از عباراتی مانند متعاقب ، ناشی از، به دنبال (ترجمه **Due to**) استفاده کرد که رابطه توالی را نشان دهد.

- اگر تعداد بیماریهای منجر به فوت از محلهای چهارگانه پیش بینی شده در گواهی فوت کمتر باشد، ایرادی ندارد و در هر صورت پایین ترین بند نوشته شده علت اصلی فوت خواهد بود.

- درج مکانیسم فوت به عنوان علت فوری یا واسطه ای صحیح است مشروط به آنکه الزاما علت اصلی در بند یا بندهای پایین تر قید شود و بین آنها رابطه علت و معلولی برقرار باشد.

- نحوه یا شیوه فوت در علت اصلی فوت مستتر است مثلا زمانی که علت اصلی فوت، بیماری ایسکمیک قلبی قید میشود، عبارت بیماری نحوه فوت طبیعی را نشان میدهد و یا عبارت تصادف نحوه فوت غیرطبیعی را به ذهن متبادر می کند.
- هیچگونه توالی در بیماریهای قسمت ۲ مورد نظر نیست و در این قسمت هر تعداد بیماری که به روند مرگ کمک کرده است بدون آنکه به یکدیگر ارتباطی داشته باشند را می توان نوشت.
- در حال حاضر در گواهی فوت زیر هفت روز رابطه علت و معلولی و توالی بین بندهای مختلف گواهی وجود ندارد.

- باید از نوشتن تابلو مرگ مانند ایست قلبی، ایست قلبی تنفسی و نظایر آن خودداری شود.
- باید از نوشتن شکایات، نشانه های بالینی (آسیت، زردی و ...) یافته‌های آزمایشگاهی (هایپربیلیروبینمی ...) و سایر کلمات مانند آسیستولی و فیبریلاسیون بطنی خودداری شود.

- بایستی از به کار بردن کلمات اختصاری (Abbreviation) به دلیل ایجاد مشکل در کدگذاری اجتناب شود.
- در قسمت ۱ مقابل هر خط فقط نام یک بیماری یا وضعیت نوشته شود زیرا ثبت بیش از یک وضعیت، رابطه علت و معلولی Sequence بین ردیفها را مخدوش خواهد کرد.

فاصله زمانی تقریبی وضعیت تا مرگ

در فرم گواهی استاندارد بخشی در روبروی قسمتهای مختلف علت فوت طراحی شده که فاصله زمانی آن پدیده تا فوت را نشان میدهد و طبیعتا این فواصل زمانی از بالا به پایین تدریجا اضافه میشوند.

مثال ۱)

خانم ۴۵ ساله ای در ساعت ۹ صبح ۱۴ خرداد ماه به علت شکستگی استخوان ران در منزل خویش، به درمانگاه ارتوپدی یک بیمارستان منتقل شده و بستری می‌شود. پس از اقدامات درمانی مناسب در هشتمین روز بستری با تشخیص آمبولی ریه فوت می‌کند. در بررسی های بیشتر مشخص می‌شود که متوفی چهار سال قبل دارای کارسینوم پستان بوده که از دو ماه قبل به فمور متاستاز داده بوده است.

علت مرگ		زمان تقریبی بین شروع تا مرگ
۱- زنجیره وقایع، بیماریها، صدمات یا وقایعی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند.	الف:آمبولی ریوی به سبب یا پیامد ب: شکستگی پاتولوژیک فمور به سبب یا پیامد ج: متاستاز سرطان به فمور به سبب یا پیامد د: سرطان پستان	چند ساعت ۸ روز ۲ ماه ۴ سال
۲- سایر بیماریهایی که به مرگ کمک کرده اند ولی وجود آنها به تنهایی موجب مرگ نمیشد.		

* نام بیماری، آسیب یا عوارض آنها که موجب مرگ شده است. در این قسمت نمی توان تابلوی مرگ مانند ایست قلبی یا نارسایی تنفسی را وارد کرد.

مثال ۲)

آقای ۲۲ ساله ای بلافاصله بعد از تصادف با اتومبیل، به اورژانس آورده شده است. هنگام پذیرش فاقد نبض و تنفس بوده و عملیات احیاء مؤثر واقع نمی‌شود. در لاپاراسکوپی مشخص می‌شود که کبد بیمار پاره شده و پریتوان پر از خون است. به نظر می‌آید، بیمار به علت شوک هیپوولمیک در اثر خونریزی، دچار ایست قلبی شده و فوت کرده است. نمونه تکمیل شده قسمت علت مرگ گواهی پزشکی در شکل زیر نشان داده می‌شود:

علت مرگ		زمان تقریبی بین شروع تا مرگ
۱- زنجیره وقایع، بیماریها، صدمات یا وقایعی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند.	الف: شوک هموراژیک به سبب یا پیامد ب: خونریزی در پریتوان به سبب یا پیامد ج: پارگی کبد به سبب یا پیامد د: تصادف با اتومبیل	چند دقیقه چند دقیقه چند دقیقه چند دقیقه
۲- سایر بیماریهایی که به مرگ کمک کرده اند ولی وجود آنها به تنهایی موجب مرگ نمیشد.		

* نام بیماری، آسیب یا عوارض آنها که موجب مرگ شده است. در این قسمت نمی توان تابلوی مرگ مانند ایست قلبی یا نارسایی تنفسی را وارد کرد.

مثال ۳)

آقای ۵۴ ساله ای به علت استفراغ خونی شدید با زردی واضح مراجعه می‌کند. در بررسی معلوم می‌شود که منشاء خونریزی، مری است. در معاینه بالینی آسیت شکمی وجود دارد. آمونیاک خون بیمار بالا گزارش می‌شود. همچنین افزایش فشار پورت و سیروز کبدی اثبات می‌شود. در نهایت بیمار دچار آنسفالوپاتی کبدی شده و در روز بیست و دوم بستری به کما رفته و به ICU منتقل می‌شود. دو روز بعد با ایست قلبی و تنفسی فوت می‌کند.

- جدول زیر کلماتی را که ممکن است برای ثبت در گواهی فوت مناسب بنظر برسد نشان می‌دهد.
- به توضیحاتی که موجب رد برخی کلمات و انتخاب بیماریها، وضعیت‌های ناخوشی مناسب جهت درج در گواهی فوت توجه فرمائید.

وضعیت	توضیحات
ایست قلبی	تابلوی مرگ است و در گواهی فوت وارد نمی‌شود.
ایست تنفسی	تابلوی مرگ است و در گواهی فوت وارد نمی‌شود.
آنسفالوپاتی کبدی	آخرین بیماری تشخیص داده شده قبل از مرگ است و مقابل الف نوشته می‌شود.
استفراغ خونی	شکایت یا علامت است و در گواهی فوت وارد نمی‌شود.
Hyperammonemia	یافته آزمایشگاهی است و در گواهی فوت وارد نمی‌شود.
افزایش فشار پورت	علامت است و در گواهی فوت وارد نمی‌شود.
کمای هپاتیت	علامت است و در گواهی فوت وارد نمی‌شود.
آسیت شکمی	شکایت یا علامت است و در گواهی فوت وارد نمی‌شود.
زردی	شکایت یا علامت است و در گواهی فوت وارد نمی‌شود.
سیروز کبدی	این بیماری علت الف است و مقابل ب نوشته می‌شود.

علت مرگ		زمان تقریبی بین شروع تا مرگ
۱- زنجیره وقایع، بیماریها، صدمات یا وقایعی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند.	الف: آنسفالوپاتی به سبب یا پیامد ب: سیروز کبدی به سبب یا پیامد ج: به سبب یا پیامد د:	چند روز چند سال
۲- سایر بیماریهایی که به مرگ کمک کرده اند ولی وجود آنها به تنهایی موجب مرگ نمیشد.		

* نام بیماری، آسیب یا عوارض آنها که موجب مرگ شده است. در این قسمت نمی توان تابلوی مرگ مانند ایست قلبی یا نارسایی تنفسی را وارد کرد.

قسمت دوم علل فوت

این بخش شامل سایر بیماری‌ها و وضعیت‌های مهمی می‌شوند که قبلاً یا در زمان وقوع مرگ وجود داشتند و به روند مرگ کمک کرده‌اند ولی خود به تنهایی منجر به مرگ نشده اند، همچنین موجب بیماری‌های نوشته شده در قسمت ۱ نبودند.

تمامی ریسک فاکتورها قابلیت درج در قسمت دوم را دارند.

در قسمت ۲، هر تعداد بیماری که به روند مرگ کمک کرده است را می‌توان نوشت، بدون آنکه به یکدیگر ارتباطی داشته باشد و در هر خط می‌توان بیش از یک بیماری را نوشت.

غالب بیماری‌ها بر حسب مورد و شرح حال قابلیت قید شدن در قسمت اول یا دوم را دارند، در صورتی که بیماری یا وضعیتی برای علت فوت به عنوان ریسک فاکتور مطرح باشد، مربوط به قسمت دوم و در صورتی که بتوانند به صورت مستقل ایجاد کننده وضعیت‌های بینابینی و یا فوری مرگ باشد، لازم است در قسمت اول درج شوند. از جمله این بیماریها میتوان به دیابت و پرفشاری خون اشاره کرد.

دیابت

دیابت می‌تواند مستقلا به عنوان علت زمینه ای مرگ باشد و یا به عنوان فاکتور خطر برای یک علت زمینه‌ای مرگ باشد.

به عنوان یک قانون کلی اگر فردی در اثر عوارض دیابت فوت کند (مثلا به دلیل نفروپاتی دیابت)، دیابت تیپ ۱ یا تیپ ۲ را باید علت زمینه ای مرگ ثبت کرد و اگر بیمار به دلیل مثلا سکته مغزی یا انفارکتوس حاد قلبی فوت کند دیابت را باید در بخش ۲ گواهی فوت به عنوان ریسک فاکتور (یا سایر شرایط مهم) ثبت کرد.

پرفشاری خون

در خصوص پرفشاری خون بسیار مهم است که مشخص شود فشارخون اولیه یا ثانویه به بیماریهای دیگر (مثلا پیلونفریت مزمن) بوده است و باید به این نکته توجه داشت که پرفشاری مزمن خون به ندرت علت اصلی فوت است و در غالب موارد فقط به عنوان ریسک فاکتور مطرح می‌شود، که در این صورت در قسمت دوم علل فوت درج خواهد شد.

مثال ۴)

آقای ۶۱ ساله‌ای از پنج سال قبل با تشخیص دیابت نوع دوم روزانه دو قرص گلی بن کلامید مصرف می‌کرد. همچنین از چهار سال قبل بعلت انسداد نسبی عروق قلب (CAD) و فشار خون زیر نظر متخصص قلب تحت درمان دارویی بود و یکبار نیز در CCU بستری شده بود. ده روز قبل از فوت به علت اسهال آبکی شدید در بیمارستان بستری شده و با کشت مدفوع تشخیص وبا داده می‌شود. چهار روز بعد از بستری دچار اورمی شده و کراتینین وی تا ۱۲ بالا می‌رود و تحت همودیالیز قرار می‌گیرد. ولی نارسایی کلیه بیمار اصلاح نشده و در روز دهم بستری با ایست قلبی فوت می‌کند.

ابتدا از خود می‌پرسیم آخرین بیماری، آسیب یا عارضه‌ای که متوفی بلافاصله پیش از مرگ به آن مبتلا بود چه نام داشت؟

پاسخ این سؤال نارسائی کلیه است که در قسمت (الف) می‌نویسیم.

سپس از خود می‌پرسیم ، چرا متوفی به نارسایی کلیه مبتلا شده بود؟

پاسخ این سؤال ابتلا به وبا است که در قسمت (ب) می‌نویسیم.

سایر بیماریهایی که به مرگ کمک کرده‌اند، ولی وجود آنها به تنهایی موجب مرگ نمی‌شد، عبارتند از:

دیابت نوع دوم، فشار خون و انسداد نسبی عروق قلب که در قسمت ۲ نوشته می شود.

علت مرگ		زمان تقریبی بین شروع تا مرگ
۱- زنجیره وقایع، بیماریها، صدمات یا وقایعی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند.	الف : نارسایی حاد کلیه به سبب یا پیامد ب : ویبریو کلرا به سبب یا پیامد ج : به سبب یا پیامد د:	۶ روز ۱۰ روز
۲- سایر بیماریهایی که به مرگ کمک کرده اند ولی وجود آنها به تنهایی موجب مرگ نمیشد.	دیابت غیر وابسته به انسولین بیماری عروق کرونری، پرفشاری خون	پنج سال چهار سال

* نام بیماری، آسیب یا عوارض آنها که موجب مرگ شده است. در این قسمت نمی توان تابلوی مرگ مانند ایست قلبی یا نارسایی تنفسی را وارد کرد.

مثال ۵)

خانم ۷۲ ساله ای با سابقه ۲۰ ساله دیابت نوع دوم که از سه سال قبل انسولین مصرف می کرد، به علت زخم بستر عفونی مراجعه کرده است. ۵ سال قبل دچار سکته مغزی شده و از آن زمان در بستر افتاده بود. بررسی های آن زمان نشان داد که به علت آتروسکلروزیس دارای انسداد کاروتید می باشد. در نمونه کشت شده از زخم **Proteus mirabilis** جدا شد. در نهایت بیمار با شوک سپتیک فوت نمود.

علت مرگ		زمان تقریبی بین شروع تا مرگ
۱- زنجیره وقایع، بیماریها، صدمات یا وقایعی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند.	الف : عفونت زخم بستر با پروتئوس میرابیلیس به سبب یا پیامد ب : سکته مغزی به سبب یا پیامد ج :آترواسکلروزیس شریان کاروتید به سبب یا پیامد د:	۶ ماه ۵ سال ۱۰-۵ سال
۲- سایر بیماریهایی که به مرگ کمک کرده اند ولی وجود آنها به تنهایی موجب مرگ نمیشد.	دیابت غیروابسته به انسولین	بیست سال

* نام بیماری، آسیب یا عوارض آنها که موجب مرگ شده است. در این قسمت نمی توان تابلوی مرگ مانند ایست قلبی یا نارسایی تنفسی را وارد کرد.

مثال ۶)

یک مرد ۲۱ ساله که در تصادف اتومبیل به شدت مجروح شده بود، به علت ضربه مغزی در اثر شکستگی جمجمه مدت کوتاهی بعد از ورود به بیمارستان فوت کرد. حسب گزارش پلیس، متوفی راننده اتومبیلی بود که در ساعت ۲ صبح در تقاطع خیابان الف با ب، پس از گذشتن از خط وسط خیابان از روبرو با اتومبیلی که از طرف مقابل می آمده برخورد نموده است. اتوپسی نشان داد که اتانول خون 240 mg/dl بود.

علت مرگ		زمان تقریبی بین شروع تا مرگ
۱- زنجیره وقایع، بیماریها، صدمات یا وقایعی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند.	الف : کوفتگی مغزی به سبب یا پیامد	چند دقیقه
	ب : شکستگی جمجمه به سبب یا پیامد	چند دقیقه
	ج : اصابت سر به جسم سخت به سبب یا پیامد	چند دقیقه
	د : تصادف دو وسیله نقلیه موتوری	چند دقیقه
۲- سایر بیماریهایی که به مرگ کمک کرده اند ولی وجود آنها به تنهایی موجب مرگ نمیشد.	مسمومیت حاد با الکل	یک ساعت

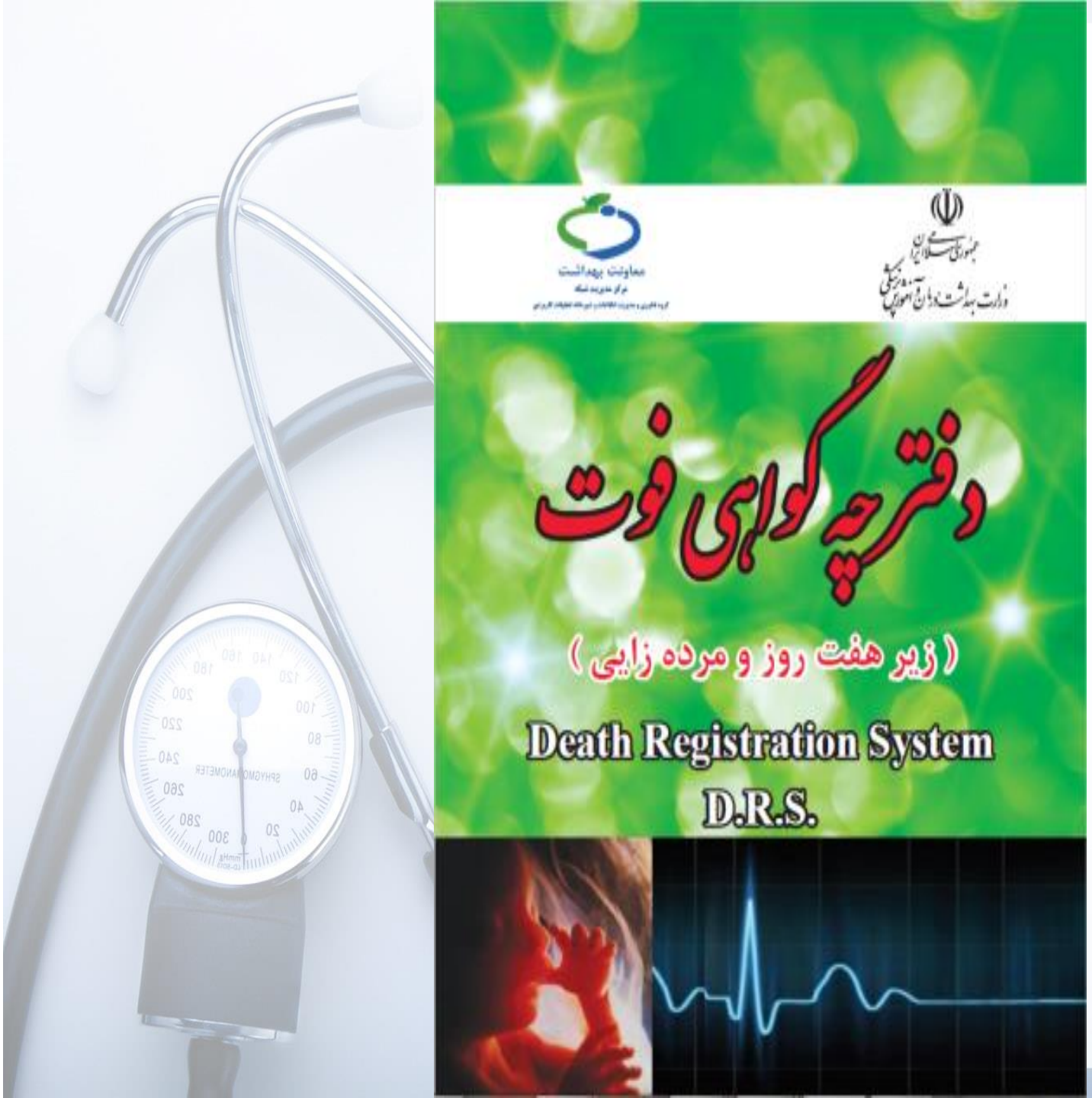
* نام بیماری، آسیب یا عوارض آنها که موجب مرگ شده است. در این قسمت نمی توان تابلوی مرگ مانند ایست قلبی یا نارسایی تنفسی را وارد کرد.

گواهی فوت دوره حول تولد

دوره حول تولد، عبارتست از فاصله زمانی ۱۵۴ روزگی جنین (۲۲ هفتگی حاملگی، وزن ۵۰۰ گرم) تا ۷ روز بعد از تولد.

نظر به اینکه مرگ در دوره حول تولد ارتباط خیلی نزدیکی با شرایط و بیماریهای مادر دارد، گواهی فوت این دوره شامل بیماریها و شـــرایط نوزاد و مـــادر اوست. از این رو سازمـــان جهانی بهداشت گواهی فوت جداگانه ای را برای این دوره توصیه می نماید.

قسمت علت فوت دوره حول تولد از پنج جزء تشکیل شده است که دو جزء آن به بیماریها یا وضعیت جنین یا نوزاد کمتر از ۷ روز و دو جزء آن به بیماریهای یا وضعیت مادر و یک جزء دیگر به سایر شرایط مرتبط با فوت جنین یا نوزاد کمتر از ۷ روز اختصاص دارد.


معاونت بهداشت
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفترچه گواهی فوت
(زیر هفت روز و مرده زایی)
Death Registration System
D.R.S.

علت مرگ	کد ICD-۱۰	
۲۳- بیماری یا شرایط اصلی منجر به فوت نوزاد/جنین		کد ICD -۱۰ (توسط کد گذار تکمیل خواهد شد)
۲۴- سایر بیماریها یا شرایط موثر بر فوت نوزاد/جنین		
۲۵- بیماری یا شرایط اصلی مادری منجر به فوت نوزاد/جنین.....		
۲۶- سایر بیماریها یا شرایط مادری موثر بر فوت نوزاد/جنین		
۲۷- سایر شرایط مرتبط :.....		

الف – بیماری یا وضعیت اصلی جنین یا نوزاد کمتر از ۷ روز

ب – سایر بیماریها یا وضعیت های جنین یا نوزاد کمتر از ۷ روز

ج – بیماری یا وضعیت اصلی مادر که بر فوت جنین یا نوزاد کمتر از ۷ روز مؤثر بوده است.

د – سایر بیماریها یا وضعیتهای مادر که بر فوت جنین یا نوزاد کمتر از ۷ روز مؤثر بوده است.

ه – سایر شرایط مرتبط با فوت جنین یا نوزاد کمتر از ۷ روز .

همانطور که در جدول فوق ملاحظه می‌شود در فرم گواهی فوت دوره حول تولد، توالی ثبت بیــماری‌ها (Sequnce) وجود ندارد، بلکه از بین علل جنینی یا نوزادی اصلی ترین بیماری یا وضعیت را انتخاب نموده و در قسمت (الف) نوشته می شود و علل دیگر جنینی (در صورت وجود) در قسمت (ب) نوشته می شود.

هم چنین از بین علل مادری مؤثر در مرگ جنین یا نوزاد کمتر از ۷ روز، اصلی ترین بیماری یا وضعیت را انتخاب نموده و در قسمت (ج) نوشته می شود و علل دیگر مادری (در صــورت وجود) در قسمت (د) نــوشته می شود.

در قسمت آخــر (ه) شرایط زایمانی که در مرگ مؤثر بوده اند نوشته می شود، مانند زایمان در اتومبیل.

مثال ۷)

خانمی ۲۶ ساله برای زایمان مراجعه کرده بود. دارای سابقه دو حاملگی قبلی بود که هر دو در ۱۲ و ۱۸ هفتگی به طور خود به خودی سقط شده بودند. حاصل زایمان طبیعی نوزادی با وزن ۷۰۰ گرم بود که در اولین روز تولد فوت کرد. بررسی ها نشان دهنده Pulmonary immaturity بود .

الف – نارسی ریوی
ب – تولد زودرس
ج – سقط جنین تکراری
د –
ه –

مثال ۸)

خانم ۲۶ ساله با بارداری اول، که دارای پریود مرتب بوده و مراقبت های دوران بارداری وی از ۱۰ هفتگی آغاز شده بود، به جز باکتری اوری بدون علامت، مشکل دیگری وجود نداشت.

در ۳۲ – ۳۰ هفتگی تأخیر رشد جنینی مورد شک قرار گرفت که در ۳۴ هفتگی بارداری تأیید شد. با عمل سزارین در همان هفته یک نوزاد پسر با وزن ۱۶۰۰ گرم به دنیا آمد. وزن جفت ۳۰۰ گرم و به نظر می رسید که دچار اختلال خونرسانی (Infarcted) شده است. سندرم دیسترس تنفسی بوجود آمده به درمان جواب نداد. نوزاد در روز سوم تولد به طور ناگهانی مرد. گزارش اتوپسی به قرار زیر است:

Extensive pulmonary hyaline and massive intraventricular hemorrhage

الف –سندرم دیسترس تنفسی
ب- خونریزی داخل مغزی
ج – نارسائی جفت
د – باکتری اوری دوران حاملگی
ه – سزارین

مثال ۹)

یک خانم دیابتیک شناخته شده که در بارداری اول خود، به خوبی کنترل نشده بود، در ۳۲ هفتگی بارداری به آنمی مگالوبلاستیک مبتلا شد. در ۳۸ هفتگی بارداری زایمان تحریک شد. ماحصل زایمان طبیعی نوزادی با وزن ۳۲۰۰ گرم بود که دچار هیپوگلیسمی شده و در روز دوم تولد مرد. نوزاد مبتلا به Truncusarteriosus بود .

الف-Truncusarteriosus

ب- هیپوگلیسمی

ج – دیابت وابسته به انسولین

د – آنمی مگالو بلاستیک

ه –

مثال ۱۰)

یک مادر ۳۰ ساله و دارای یک پسر سالم چهار ساله، در ۳۶ هفتگی حاملگی به علت پولی هیدروآمنیوس مورد بررسی قرار گرفت . گرافی انجام شده **Anencephaly** را مطرح نمود. ماحصل زایمان تحریک شده، جنین مرده بدون مغز به وزن ۱۵۰۰ گرم بود.

الف –آننسفالی

ب–

ج –پولی هیدروآمنیوس

د –

ه –

مثال ۱۱)

خانم ۳۰ ساله ای در حاملگی ششم با پنج زایمان قبلی با سابقه فشار خون قبل از حاملگی، در هفته ۳۶ حاملگی بعد از ۱۲ ساعت کرامپ شکمی و خونریزی واژینال با دفع لخته های بزرگ به بیمارستان یک شهرستان کوچک مراجعه کرده است. با تشخیص احتمالی جدا شدن جفت بوسیله آمبولانس به یک مرکز مجهز واقع در ۱۰۰ کیلومتری ارجاع شد. زمانی که بیمار به مرکز مجهز رسید، در شوک عمیق قرار داشت و از واژن و سوراخهای ایجاد شده برای تزریق مایعات داخل عروقی، در حال خونریزی بود. صدای قلب جنین نیز شنیده نمیشد. با وجود تزریق خون و فاکتورهای انعقادی، فشار داخل عروقی بیمار اصلاح نشد و مادر و کودک هر دو فوت نمودند.

علت فوت مادر

علت مرگ		زمان تقریبی بین شروع تا مرگ
۱- زنجیره وقایع، بیماریها، صدمات یا وقایعی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند.	الف : اختلال انعقادی داخل عروقی منتشر DIC به سبب یا پیامد ب : جدا شدن زودرس جفت به سبب یا پیامد ج :	
۲ – سایر بیماریهایی که به مرگ کمک کرده اند. ولی وجود آنها به تنهایی موجب مرگ نمیشد.		

*نام بیماری ، آسیب یا عوارض آنها که موجب مرگ شده است .
در این قسمت نمی توان تابلوی مرگ مانند ایست قلبی یا نارسایی تنفسی را وارد کرد .

علت فوت کودک

الف –آنوکسی داخل رحمی
ب–
ج – جدا شدن زودرس جفت
د – کواگولوپاتی داخل عروقی منتشر
ه –

چگونگی صدور گواهی فوت و جواز دفن

تفاوتهای گواهی فوت با جواز دفن

- گواهی فوت
  - به منزله تایید فوت
  - عدم لزوم ادامه اقدامات درمانی و احیاء
  - مجوز انتقال به سردخانه
  - مجوزی برای دفن جسد نیست

تفاوتهای گواهی فوت با جواز دفن

- پروانه (جواز دفن)
  - علت و نحوه فوت تعیین و یا بررسی شده است و لذا نیازی به بقاء جسد نیست و دفن جسد بلامانع است.
  - در موارد جنایی یا مشکوک ، جلب نظر مقام قضایی برای صدور جواز دفن ضروری است.
  - جواز دفن علاوه بر لزوم تعیین علت فوت، بار حقوقی دارد و میتواند پزشک را در معرض اتهامات متعددی قرار دهد.

در طی سالیان اخیر بارها گواهی فوت و جواز دفن با هم ترکیب و یا از هم مجزا شده است.

از سال ۱۳۷۶ و پس از جلسات مشترک وزارت بهداشت، سازمان پزشکی قانونی و ثبت احوال ، فرمهای جدید و یکسان گواهی فوت ابتدا برای چند استان و سپس برای سراسر کشور طراحی شد که در آن قسمتی نیز به عنوان جواز دفن تعبیه گردید و این ترکیب شدن گواهی فوت با جواز دفن مخالفان و موافقان جدی در بین حقوقدانان و پزشکان دارد.

و در نهایت در سال ۱۳۹۲ آخرین به روزرسانی گواهی فوت (مطابق با فرم بین المللی) انجام شد که شامل دو دفترچه گواهی فوت بالای هفت روز و زیر هفت روز می باشد.

چه کسانی می‌توانند جواز دفن صادر نمایند؟

بررسی مبانی قانونی صدور گواهی فوت و جواز دفن

تبصره یک ماده چهار آیین نامه مرده شویخانه و گورستان (مصوب ۱۳۱۹)

- پروانه دفن را پزشک معالج مکلف است بدهد ، در صورت نداشتن پزشک معالج باید بوسیله کلانتری مربوطه از پزشک بهداری شهرداری بخش پروانه دفن تحصیل نمایند و در موارد جنحه و جنایت (امروزه به مرگ مشکوک تفسیر می شود) باید به شهربانی یا پزشک قانونی دادگستری مراجعه شود.

- ماده ۲۴ – قانون ثبت احوال:

واقعه وفات باید طبق تصدیق پزشک و در صورت نبودن پزشک با حضور دو نفر گواه ثبت گردد. در مورد طفلی که مرده به دنیا آمده یا بلافاصله پس از تولد بمیرد در صورت وجود پزشک در محل، تصدیق پزشک ضروری است و در صورت نبودن پزشک گواهی دو نفر کافی است.

پزشکی که وقوع وفات به او اطلاع داده می شود در هر مورد مکلف به معاینه جسد و صدور تصدیق یا اظهار نظر می باشد و در صورت امکان تشخیص، علت وفات باید تصدیق شود و به هر حال یک نسخه از تصدیق یا اظهار نظر خود را باید به ثبت احوال محل در مهلت مقرر ارسال نماید. (اصلاحی ۱۳۶۳/۱۰/۱۸)

آئین نامه اجرائی تبصره (۲) اصلاحی ماده (۵) قانون ثبت احوال- مصوب ۱۳۶۳

ماده ۳- پزشک معالج در مراکز درمانی نظیر بیمارستانها به محض اطلاع از وقوع فوت با رعایت ماده (۲۴) قانون ثبت احوال باید گواهی فوت را در ۳ نسخه صادر و یک نسخه را به بستگان متوفی ،یک نسخه به اداره ثبت محل و یک نسخه دیگر را به بیمارستان یا مرکز درمانی تحویل نماید.در صورتی که فوت در خارج از مرکز مزبور نظیر مطب یا منزل رخ دهد پزشک معالج مکلف است و پزشکی که از وقوع فوت مطلع می شود مجاز است با هماهنگی سازمان پزشکی قانونی کشور پس از معاینه جسد نسبت به صدور گواهی فوت در (۳) نسخه اقدام و یک نسخه به بستگان متوفی، یک نسخه به اداره ثبت احوال محل و یک نسخه را به مرکز درمانی محل ارسال نماید.

ماده ۶۳۵ قانون مجازات اسلامی - تعزیرات مصوب ۱۳۷۵

هرکس بدون رعایت نظامات مربوط به دفن اموات جنازه ای را دفن کند یا سبب دفن آن شود یا آن را مخفی نماید به جزای نقدی از یکصد هزار تا یک میلیون ریال محکوم خواهد شد.

ماده ۶۳۶- قانون مجازات اسلامی- تعزیرات مصوب ۱۳۷۵

هر کس جسد مقتولی را با علم به قتل مخفی کند یا قبل از اینکه به اشخاصی که قانوناً مامور کشف و تعقیب جرایم هستند خبر دهد سبب دفن آن شود {از جمله: جواز دفن صادر نماید} به حبس از سه ماه و یک روز تا یکسال محکوم خواهد شد.

ماده ۵۴۰ ـ قانون مجازات اسلامی - تعزیرات مصوب ۱۳۷۵

برای سایر تصدیق نامه های خلاف واقع که موجب ضرر شخص ثالثی باشد یا آنکه خسارتی بر خزانه دولت وارد آورد ، مرتکب علاوه بر جبران خسارت وارده به شلاق تا ۷۴ ضربه یا دویست هزار تا دو میلیون ریال جزای نقدی محکوم خواهد شد

با توجه به قانون مدنی تعیین و درج زمان فوت در گواهی مهم است

ماده ۸۷۳- اگرتاریخ فوت اشخاصی که از یکدیگر ارث میبرند مجهول و تقدم و تاخر هیچیک معلوم نباشد اشخاص مزبور از یکدیگر ارث نمی برند مگر آنکه موت به سبب غرق یا هدم واقع شود که در این صورت از یکدیگر ارث می برند.

ماده ۸۷۴- اگر اشخاصی که بین آنها توارث باشد بمیرند و تاریخ فوت یکی از آنها معلوم و دیگری از حیث تقدم و تاخر مجهول باشد فقط آنکه تاریخ فوتش مجهول است از آن دیگری ارث میبرد.

ماده ۸۷۵- شرط وراثت زنده بودن درحین فوت مورث است و اگر حملی باشد در صورتی ارث می برد که نطفه او حین الموت منعقد بوده و زنده هم متولد شود اگرچه فورا پس از تولد بمیرد.

محرمانه بودن اطلاعات گواهی فوت

گواهی فوت از جهت فیزیکی، جزء مایملک و دارایی بیمارستان یا مؤسسه‌ی بهداشتی درمانی است ولی از جهت محتوای اطلاعات، مایملک بیمار (متوفی) است.

ماده ۶۴۸- قانون مجازات اسلامی - تعزیرات مصوب ۱۳۷۵

اطبا و جراحان و ماماها و داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می شوند هرگاه در غیر از موارد قانونی اسرار مردم را افشا کنند به سه ماه و یک روز تا یکسال حبس و یا به یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی محکوم می شوند.

ماده ۴۹ قانون ثبت احوال - مجازاتهای مربوط به اسناد سجلی و شناسنامه:

اشخاص زیر به حبس از ۶۱ روز الی ۶ ماه محکوم خواهند شد:

الف) اشخاصی که در اعلام ولادت یا وفات بر خلاف واقع اظهاری نمایند.

ب) .....

ج) ماما یا پزشکی که در مورد ولادت یا وفات گواهی خلاف واقع صادر کند.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی

ماده ۳- شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته باید طبق موازین علمی، شرعی و قانونی با رعایت نظامات دولتی، صنفی و حرفه‌ای انجام وظیفه کرده و از هرگونه سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی بپرهیزند.

ماده ۲۹- مجازاتهای موضوع تبصره (۱) ماده ۲۸ قانون سازمان نظام پزشکی مصوب ۸۳/۸/۱۶ مجمع تشخیص مصلحت نظام به شرح زیر اعمال می‌شود:

ث – متخلفان از مواد ۳ و ۶ به مجازاتهای مقرر در بندهای (ب) ، (ج) ، (د) ، (ه) ، (و) یا (ز).

سؤال:

چه کسانی می‌توانند جواز دفن صادر نمایند

جواب (با توجه به قوانین):

- ✓ **پزشک معالج**
- ✓ **پزشکی که از مرگ مطلع شده**
- ✓ **پزشک قانونی**

مسئولیت صدور گواهی فوت و جواز دفن با کیست؟

امضاء کننده مسئول تمام اجزاء گواهی هست.

نکات اصلی در هنگام تنظیم گواهی فوت

- احراز وقوع مرگ
- احراز هویت متوفی
- اعلام زمان وقوع مرگ
- تعیین علت مرگ
- صدور یا عدم صدور جواز دفن (تفکیک موارد ضروری ارجاع جسد به پزشکی قانونی)

مراحل صدور گواهی فوت و جواز دفن

- به طور قطعی از وقوع فوت مطمئن شود. (تشخیص قطعی فوت – رد کردن هیپوترمی، مسمومیت با باربیتوراتها، ۲۰ دقیقه موج فلات در مانیتورینگ قلب یا احراز فوت با EEG)
- اخذ شرح حال در خصوص علت و نحوه فوت
- پس از مرگ مجددا به دقت به معاینه جسد بپردازد ، تا آثار ضرب و جرح و یا بافت غیرطبیعی در لباس یا در بدن جسد دور از نظر نماند. (جسد باید به صورت عریان معاینه شود.)
- بررسی مدارک بالینی
- مکانیسم فوت، علت فوت و نحوه فوت را مشخص نماید.

- جدا کردن موارد ضروری ارجاع جسد به پزشکی قانونی و خودداری از تکمیل قسمت جواز دفن (بند ۲۴ گواهی فوت).

- تحویل اصل مدارک هویتی متوفی توسط پزشک و اطمینان از هویت واقعی وی (احراز هویت).

- اخذ مدارک کتبی از بستگان جهت عدم وجود شکایت (حق شکایت قابل سلب نیست، بنابراین اعلام عدم شکایت مانعی برای شکایت آتی نخواهد بود اما وجود این سند مکتوب می تواند پزشک را از برخی اتهامات از جمله اتهام مخفی کردن ادله جرم مبرا کند).

- درج مشخصات در فرم گواهی فوت و جواز دفن

- تاریخ فوت به طور دقیق ذکر شود.
- درج علت فوت با رعایت اصول علمی طبق موازین ICD جهت امکان بهره وری اپیدمیولوژیک و آماری.
- مشخصات پزشک صادر کننده جواز دفن ذکر شود.
- یک سند از جواز دفن در بایگانی شخصی پزشک صادر کننده نگهداری شود.

سایر اجزاء گواهی فوت و جواز دفن

باید توجه کرد که گواهی فوت و جواز دفن از دسته گواهی های رسمی است و علاوه بر بخش علت فوت، مسئولیت صحت سایر قسمتهای گواهی هم با صادر کننده آن (پزشک) هست.

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

سرپرگ

شماره سریال: .....

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

شماره ملی مادر: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ شماره شناسنامه مادر: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ محل صدور شناسنامه: .....

جنس متوفی : پسر ☐ دختر ☐ نامشخص☐

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

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

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

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

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

مشخصات نوزاد/جنین

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

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

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

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

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

۷- تعداد قل ها : ☐ ۸- مرتبه قل ها : ☐

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

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

اطلاعات مادر نوزاد/جنین

۱۱- نام: ..... ۱۲- نام خانوادگی: ..... ۱۳- ملیت: ایرانی☐ غیر ایرانی ☐ شماره پروانه اقامت اتباع غیر ایرانی ..... نامشخص☐

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

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

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

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

۲۰- آدرس محل سکونت دائمی سرپرست خانوار : کشور.....استان.....شهرستان.....بخش.....شهر/روستا.....

خیابان.....کوچه.....پلاک.....

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

اطلاعات پدر نوزاد/جنین

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

علت مرگ	کد ICD-۱۰	
۲۳- بیماری یا شرایط اصلی منجر به فوت نوزاد/جنین	☐☐☐	کد ICD -۱۰ (توسط کد گذار تکمیل خواهد شد)
۲۴- سایر بیماریها یا شرایط موثر بر فوت نوزاد/جنین	☐☐☐	
۲۵- بیماری یا شرایط اصلی مادری منجر به فوت نوزاد/جنین.....	☐☐☐	
۲۶- سایر بیماریها یا شرایط مادری موثر بر فوت نوزاد/جنین	☐☐☐	
۲۷- سایر شرایط مرتبط :.....	☐☐☐	

صادر کننده	۲۸- نام و نام خانوادگی صادر کننده: ..... شماره نظام پزشکی: ..... نام موسسه ..... تاریخ صدور گواهی: روز ..... ماه ..... سال	مهر و امضای پزشک / ماما مهر موسسه

نسخه سفید مخصوص ثبت احوال، نسخه سبز مخصوص واحدهای تحت پوشش شهرداری، نسخه قرمز مخصوص مراکز بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نسخه زرد مخصوص سوابق پزشک یا موسسه

شماره سریال: .....

سرپرست

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

شماره ملی مادر: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ شماره شناسنامه مادر: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ محل صدور شناسنامه: .....

جنس متوفی : پسر ☐ دختر ☐ نامشخص ☐

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

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

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

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

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

مشخصات نوزاد/جنین

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

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

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

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

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

۷- تعداد قل ها : ☐ ۸- مرتبه قل ها : ☐

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

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

اطلاعات مادر نوزاد/جنین

۱۱- نام: ..... ۱۲- نام خانوادگی: ..... ۱۳- ملیت: ایرانی ☐ غیر ایرانی ☐ شماره پروانه اقامت اتباع غیر ایرانی ..... نامشخص ☐

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

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

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

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

۲۰- آدرس محل سکونت دائمی سرپرست خانوار : کشور.....استان.....شهرستان.....بخش.....شهر/روستا.....

خیابان.....کوچه.....پلاک.....

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

اطلاعات پدر نوزاد/جنین

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

علت مرگ

کد ICD-۱۰

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

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

کد ICD-۱۰ (توسط کد گذار تکمیل خواهد شد)

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

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

۲۷- سایر شرایط مرتبط :..... ☐☐☐

صادر کننده

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

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

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

مهر و امضای پزشک / ماما

مهر موسسه

جواز دفن

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

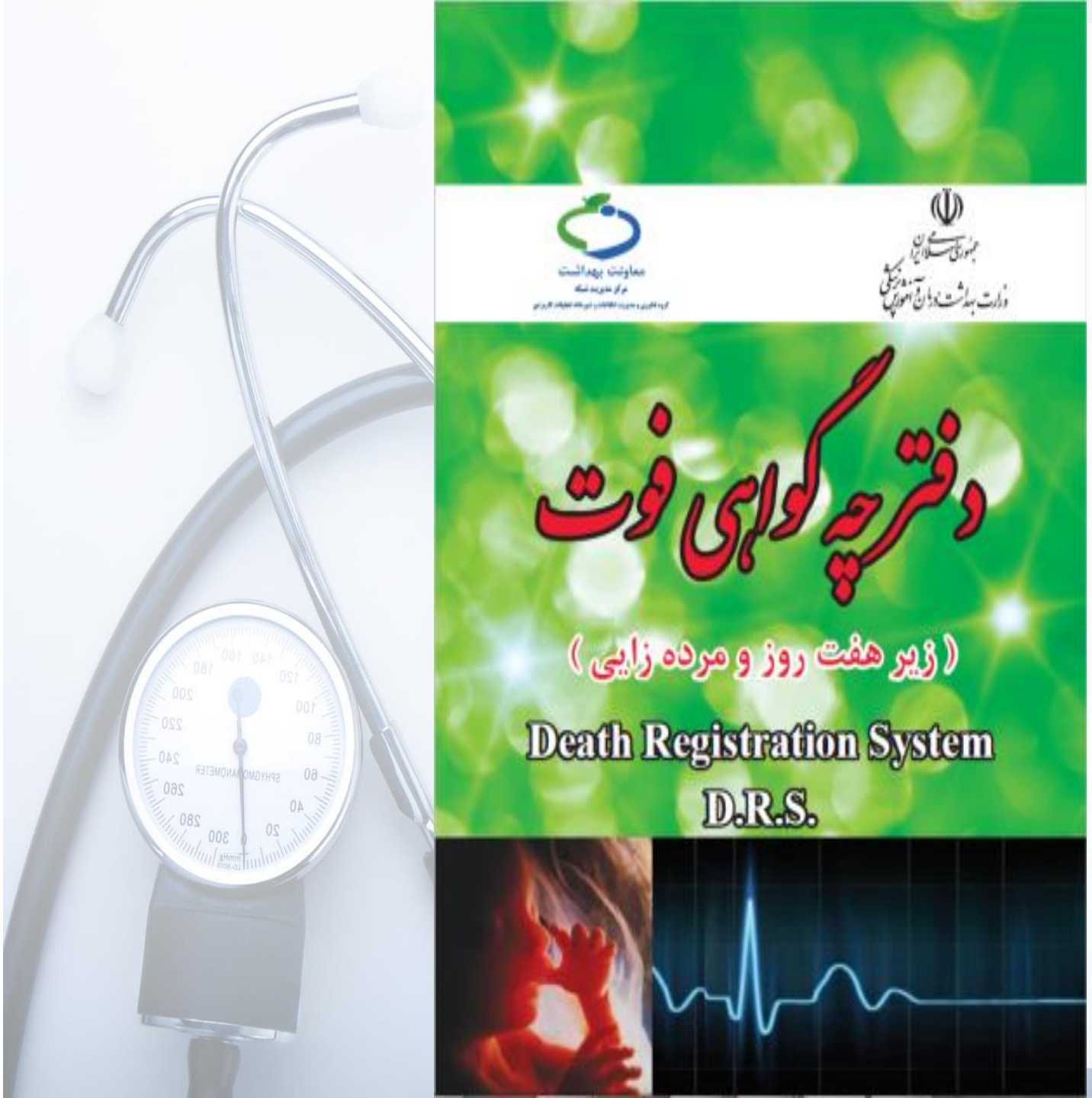
۲۹- نام و نام خانوادگی صادر کننده جواز دفن: .....

شماره نظام پزشکی: .....

دفن متوفی بلا مانع است

مهر و امضای پزشک

ماده ۲۵ قانون ثبت احوال: مهلت اعلام واقعه وفات ده روز از تاریخ وقوع فوت است


معاونت بهداشت
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفترچه گواهی فوت
(زیر هفت روز و مرده زایی)
Death Registration System
D.R.S.

اجزاء گواهی پزشکی فوت بالای ۷ روز

نام: ..... نام خانوادگی: ..... نام پدر: ..... شماره سریال : .....

شماره ملی: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ شماره شناسنامه: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ محل صدور شناسنامه: .....

جنس: مرد ☐ زن ☐ نامشخص ☐ تاریخ تولد: روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐ تاریخ فوت : روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐

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

گواهی پزشکی فوت سن بالای ۷ روز

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

لطفا قبل از تکمیل فرم مندرجات ظهر آن را مطالعه نمایید

مشخصات عمومی متوفی

۱- وضعیت شناسنامه: دارای شناسنامه ☐ عدم دسترسی به شناسنامه ☐ فاقد شناسنامه ☐

۲- نام: ..... ۳- نام خانوادگی: ..... ۴- نام پدر .....

۵- شماره ملی: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ۶- شماره شناسنامه: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ۷ - محل صدورشناسنامه:.....

۸- جنس: مرد ☐ زن ☐ نامشخص ☐ ۹- ملیت: ایرانی ☐ غیر ایرانی ☐ شماره پروانه اقامت اتباع غیر ایرانی..... نامشخص ☐

۱۰- شغل ..... ۱۱- شماره ملی سرپرست خانوار: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

توجه: در صورتی که متوفی بالای ۷ روز و زیر ۵ سال سن داشته و مادرش در قید حیات باشد ردیف های ۱۳ تا ۱۵ تکمیل گردد.

۱۳- نام و نام خانوادگی مادر: ..... ۱۴- سن مادر: ☐☐ سال

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

تاریخ

۱۶- تاریخ تولد : روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐ تاریخ به حروف .....

۱۷- تاریخ فوت : روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐ تاریخ به حروف .....

نشانی متوفی

۱۸- آدرس محل سکونت دائمی متوفی: کشور ..... استان .....شهرستان .....بخش .....

شهر/روستا ..... خیابان .....کوچه.....پلاک ..... کدپستی ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ تلفن ثابت ..... کد.....

۱۹- آدرس محل فوت: کشور .....استان.....شهرستان .....بخش .....شهر/روستا .....

۲۰- مکان فوت: منزل☐ بیمارستان/مرکز جراحی محدود☐ مرکز درمانی سرپایی☐ معابر و اماکن عمومی ☐ آسایشگاه☐ نامشخص☐

سایر☐ (مشخص شود).....

بارداری زنان

اگر متوفی زن در سن باروری (۱۰ تا ۶۰ سال) می باشد ردیف ۲۱ تکمیل گردد.

۲۱- وضعیت بارداری زن: باردار نبوده است (در ۴۲ روز اول پس از ختم بارداری هم فوت نکرده است)☐ باردار بوده است☐

در حین زایمان فوت کرده است ☐ طی ۴۲ روز پس از ختم بارداری فوت کرده است☐ وضعیت بارداری نامشخص است☐

	توجه : علائم بیماري و یا حالات نشانگان فوت همانند ایست قلبی، ایست تنفسی و .... نباید نوشته شوند	
علت فوت	**۲۲- علل فوت** **کد ICD-10** **قسمت اول: رنجیره وقایع، بیماري ها ، صدمات و یا وضعیتی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند** **الف) آخرین بیماري یا وضعیتی که منجر به فوت شده است: .... [ ][ ][ ]** **ب) بیماري یا وضعیتی که منجر به قسمت الف شده است: .... [ ][ ][ ]** **ج) بیماري یا وضعیتی که منجر به قسمت ب شده است: .... [ ][ ][ ]** **د) بیماري یا وضعیتی که منجر به قسمت ج شده است: .... [ ][ ][ ]** -- **قسمت دوم: سایر وضعیت هایی که در وقوع مرگ موثر بوده اند، اما منتج به علل اشاره شده در قسمت اول نشده اند:** **ه) .... [ ][ ][ ]** **و) .... [ ][ ][ ]** کد های ICD-10 توسط کدگذار ثبت می شوند	فاصله زمانی تقریبی وضعیت تا مرگ ....

صادر کننده	۲۳- نام و نام خانوادگی صادر کننده گواهی ..... شماره نظام پزشکی ..... نام موسسه ..... تاریخ صدور گواهی : روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐	مهر و امضای پزشک مهر موسسه

جواز دفن	۲۴- نام و نام خانوادگی صادر کننده جواز دفن ..... شماره نظام پزشکی	**دفن متوفی بلا مانع است** **مهر و امضای پزشک**

ماده ۲۵ قانون ثبت احوال: مهلت اعلام واقعه وفات ده روز از تاریخ وقوع فوت است

سربرگ

نام: ..... نام خانوادگی: ..... نام پدر: ..... شماره سریال : .....

شماره ملی: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ شماره شناسنامه: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ محل صدور شناسنامه: .....

جنس: مرد☐ زن ☐ نامشخص ☐ تاریخ تولد: روز☐☐ ماه ☐☐ سال☐☐☐☐ تاریخ فوت : روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐

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

گواهی پزشکی فوت سن بالای ۷ روز

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

لطفا قبل از تکمیل فرم مندرجات ظهر آن را مطالعه نمایید

مشخصات عمومی متوفی

۱- وضعیت شناسنامه: دارای شناسنامه ☐ عدم دسترسی به شناسنامه☐ فاقد شناسنامه ☐

۲- نام: .....۳- نام خانوادگی: ..... ۴- نام پدر .....

۵- شماره ملی: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ۶- شماره شناسنامه: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ۷ - محل صدورشناسنامه:.....

۸- جنس: مرد ☐ زن☐ نامشخص ☐ ۹- ملیت: ایرانی☐ غیر ایرانی☐ شماره پروانه اقامت اتباع غیر ایرانی..... نامشخص☐

۱۰- شغل ..... ۱۱- شماره ملی سرپرست خانوار: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

توجه: در صورتی که متوفی بالای ۷ روز و زیر ۵ سال سن داشته و مادرش در قید حیات باشد ردیف های ۱۳ تا ۱۵ تکمیل گردد.

۱۳- نام و نام خانوادگی مادر: ..... ۱۴- سن مادر: ☐☐ سال

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

تاریخ

۱۶- تاریخ تولد : روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐ تاریخ به حروف .....

۱۷- تاریخ فوت : روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐ تاریخ به حروف .....

محل فوت متوفی

۱۸- آدرس محل سکونت دائمی متوفی: کشور ..... استان .....شهرستان .....بخش .....

شهر/روستا ..... خیابان .....کوچه.....پلاک ..... کدپستی ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ تلفن ثابت ..... کد.....

۱۹- آدرس محل فوت: کشور .....استان.....شهرستان .....بخش .....شهر/روستا .....

۲۰- مکان فوت: منزل☐ بیمارستان/مرکز جراحی محدود☐ مرکز درمانی سرپایی☐ معابر و اماکن عمومی ☐ آسایشگاه☐ نامشخص☐

سایر☐ (مشخص شود).....

بارداری زنان

اگر متوفی زن در سن باروری (۱۰ تا ۶۰ سال) می باشد ردیف ۲۱ تکمیل گردد.

۲۱- وضعیت بارداری زن: باردار نبوده است (در ۴۲ روز اول پس از ختم بارداری هم فوت نکرده است)☐ باردار بوده است☐

در حین زایمان فوت کرده است ☐ طی ۴۲ روز پس از ختم بارداری فوت کرده است☐ وضعیت بارداری نامشخص است☐

توجه : علائم بیماری و یا حالات نشانگان فوت همانند ایست قلبی، ایست تنفسی و .... نباید نوشته شوند

علت فوت

۲۲- علل فوت — کد ICD-10

قسمت اول: زنجیره وقایع، بیماری ها ، صدمات و یا وضعیتی که به طور مستقیم سبب مرگ شده اند

الف) آخرین بیماری یا وضعیتی که منجر به فوت شده است: ..... ☐☐☐

ب) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت الف شده است: ..... ☐☐☐

ج) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ب شده است: ..... ☐☐☐

د) بیماری یا وضعیتی که منجر به قسمت ج شده است: ..... ☐☐☐

قسمت دوم: سایر وضعیت هایی که در وقوع مرگ موثر بوده اند، اما منتج به علل اشاره شده در قسمت اول نشده اند:

ه) ..... ☐☐☐

و) ..... ☐☐☐

کدهای ICD-10 توسط کدگذار ثبت می شود

فاصله زمانی تقریبی وضعیت تا مرگ
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

صادر کننده

۲۳- نام و نام خانوادگی صادر کننده گواهی .....

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

تاریخ صدور گواهی : روز ☐☐ ماه ☐☐ سال ☐☐☐☐

مهر و امضای پزشک

مهر موسسه

جواز دفن

۲۴- نام و نام خانوادگی صادر کننده جواز دفن ..... شماره نظام پزشکی .....

دفن متوفی بلا مانع است

مهر و امضای پزشک

ماده ۲۵ قانون ثبت احوال: مهلت اعلام واقعه وفات ده روز از تاریخ وقوع فوت است

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت
مرکز مدیریت شبکه
گروه فناوری و مدیریت اطلاعات و دبیرخانه تعظیمات کاربردی

دفترچه گواهی فوت

(بالای هفت روز)

Death Registration System

D.R.S.

پیروز و سربلند باشید