

# Πιστοποίηση αιτιών θανάτου στην Ευρώπη

Εγχειρίδιο γιατρού για την πιστοποίηση αιτίας θανάτου



This manual was prepared within a project “Certification of Causes of Death in Europe – CODA-EU”  
financed by the Erasmus+ Agency of the European Union.

Αυτό το μάθημα διεξάγεται στο πλαίσιο ενός έργου που χρηματοδοτείται από τον Οργανισμό  
Erasmus+ της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

<https://coda-eu.site.ined.fr>

Aubervilliers, Σεπτέμβριος 2023



## Οι συγγραφείς

Alicja Baska<sup>1</sup>, Amadeu Borges-Ferro<sup>2</sup>, Sara Loureiro Brandão<sup>2</sup>, Maria do Carmo Teixeira Pinto<sup>2</sup>, Agnieszka Fihel<sup>3</sup>, Panagiotis Filis<sup>4</sup>, Justyna Grudziąż-Sękowska<sup>1</sup>, Janusz Kocik<sup>1</sup>, Bartosz Kobuszewski<sup>1</sup>, António Moreira Teixeira<sup>2</sup>, Evangelia Ntzani<sup>4</sup>, Evangelos Rizos<sup>4</sup>, Barbara Stawiszyńska-Witoszyńska, Iwona Wrześniewska-Wal<sup>1</sup>, Wojciech Zgliczyński<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Το Κέντρο Μεταπτυχιακής Ιατρικής Εκπαίδευσης (Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego) στην Πολωνία είναι ένα ανεξάρτητο δημόσιο ίδρυμα που παρέχει μεταπτυχιακή ιατρική εκπαίδευση. Το Κέντρο εκπαιδεύει ιατρούς, οδοντιάτρους, φαρμακοποιούς και άλλους επαγγελματίες υγείας με το ανώτερο πτυχίο.

<sup>2</sup> Το Ανοικτό Πανεπιστήμιο (Universidade Aberta) στην Πορτογαλία είναι το δημόσιο Πανεπιστήμιο που διεξάγει μαθήματα ηλεκτρονικής μάθησης σε όλους τους επιστημονικούς τομείς. Το Πανεπιστήμιο, που ιδρύθηκε το 1988, είναι ο πρωτοπόρος της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης και συνεχούς κατάρτισης στην Ευρώπη.

<sup>3</sup> Το Γαλλικό Ινστιτούτο Δημογραφικών Σπουδών (Institut national d'études démographiques) είναι το κορυφαίο κέντρο πληθυσμιακής έρευνας στην Ευρώπη. Το Ινστιτούτο εκτελεί μελέτες για την υγεία και τη θνησιμότητα, τη γονιμότητα και την οικογενειακή πολιτική, τη διεθνή και εγχώρια μετανάστευση, την αστικοποίηση.

<sup>4</sup> Το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων είναι το κορυφαίο Πανεπιστήμιο στην Ελλάδα με περίπου 15 χιλιάδες φοιτητές. Μία από τις καλύτερες ιατρικές σχολές στην Ελλάδα πραγματοποιεί ένα καινοτόμο μάθημα για την πιστοποίηση των αιτιών θανάτου.



**University of Ioannina**



CENTRE OF  
POSTGRADUATE  
MEDICAL EDUCATION





## Πιστοποίηση αιτιών θανάτου στην Ευρώπη

### Πίνακας περιεχομένων

<u>Εισαγωγή</u>	<u>4</u>
<u>Μέρος I. Καλές πρακτικές στην πιστοποίηση αιτιών θανάτου</u>	<u>5</u>
<u>Πιστοποιητικό θανάτου</u>	<u>5</u>
<u>Σημασία πιστοποιητικού θανάτου</u>	<u>6</u>
<u>Ποιος συμπληρώνει το πιστοποιητικό θανάτου</u>	<u>6</u>
<u>Δείτε τρεις τύπους αλυσίδας γεγονότων που οδηγούν στο θάνατο</u>	<u>7</u>
<u>Η σημασία της υποκείμενης αιτίας θανάτου</u>	<u>9</u>
<u>Πρακτικές συμβουλές σχετικά με τη συμπλήρωση πιστοποιητικών θανάτου</u>	<u>9</u>
<u>Στατιστικά δεδομένα</u>	<u>10</u>
<u>Μέρος II. Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Νοσημάτων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD10)</u>	<u>10</u>
<u>Τα περιεχόμενα του ICD10</u>	<u>10</u>
<u>Ο κωδικός ICD</u>	<u>12</u>
<u>Επιλεγμένα κεφάλαια</u>	<u>12</u>
<u>Μέρος III. Τα πιο συχνά λάθη στην πιστοποίηση αιτιών θανάτου</u>	<u>16</u>
<u>Προτεραιότητα αιτιών θανάτου</u>	<u>16</u>
<u>1. Χρησιμοποιώντας τους λεγόμενους κωδικούς σκουπιδιών</u>	<u>16</u>
<u>2. Περιγραφή του τρόπου θανάτου ως άμεσης αιτίας θανάτου</u>	<u>22</u>
<u>3. Έλλειψη λογικής και χρονολογικής αλυσίδας γεγονότων που οδηγούν στο θάνατο</u>	<u>22</u>
<u>4. Υποδεικνύοντας το είδος του τραυματισμού αντί των περιστάσεων του συμβάντος</u>	<u>24</u>
<u>5. Χρήση ασήμαντων ασθενειών ως υποκείμενες αιτίες θανάτου</u>	<u>28</u>
<u>Μέρος IV. Μελέτη περιπτώσεων</u>	<u>29</u>
<u>Ασκήσεις με σχόλια που διευκολύνουν την κατανόηση των κανόνων πιστοποίησης αιτίας θανάτου</u>	<u>29</u>
<u>Ασκήσεις που απαιτούν την ένδειξη της υποκείμενης αιτίας θανάτου</u>	<u>40</u>
<u>Ασκήσεις που απαιτούν τη συμπλήρωση όλων των ιατρικών τμημάτων του πιστοποιητικού θανάτου</u>	<u>42</u>
<u>Πόροι</u>	<u>48</u>



## Εισαγωγή

**Στόχος** είναι η βελτίωση των γνώσεων και των δεξιοτήτων στην έκδοση πιστοποιητικών θανάτου και στην πιστοποίηση αιτιών θανάτου. Το μάθημα **απευθύνεται** σε ιατρούς και εκπροσώπους ιατρικών επαγγελμάτων, φοιτητές ιατρικών σπουδών και άλλα πρόσωπα για τα οποία οι ικανότητες στην πιστοποίηση αιτίας θανάτου είναι σημαντικές σε καθημερινή βάση.

Οι αξιόπιστες πληροφορίες για τα αίτια θανάτου παρέχουν την ευκαιρία για:

- Πρόταση **αποτελεσματικής πολιτικής υγείας** βασισμένης στην επιστημονική γνώση,
- **Σχεδιασμό αποτελεσματικών προγραμμάτων** πρόληψης, προσυμπτωματικού ελέγχου και προαγωγής της υγείας,
- **Εφαρμογή προγραμμάτων πολιτικής** που αντιμετωπίζουν τους σημαντικότερους παράγοντες κινδύνου και τις ανάγκες του πληθυσμού,
- **Εντοπισμός λύσεων** που μειώνουν τις κοινωνικές και περιφερειακές **ανισότητες στον τομέα της υγείας**.



## Μέρος Ι. Καλές πρακτικές στην πιστοποίηση αιτιών θανάτου

### Πιστοποιητικό θανάτου

Το πιστοποιητικό θανάτου περιλαμβάνει ενότητες αφιερωμένες στα αίτια θανάτου. Η πρώτη ενότητα περιγράφει μια χρονολογική αλυσίδα γεγονότων που οδηγούν στο θάνατο. Η αιτία που ξεκίνησε αυτή την αλυσίδα γεγονότων που οδήγησαν στον θάνατο ονομάζεται υποκείμενη αιτία θανάτου. Η δεύτερη ενότητα περιλαμβάνει όλες τις άλλες σημαντικές ασθένειες, καταστάσεις και παράγοντες κινδύνου (που δεν αναφέρονται στις προηγούμενες ενότητες).

Αυτές οι πληροφορίες είναι σημαντικές για τους γιατρούς που επικυρώνουν την υποκείμενη αιτία θανάτου και καθορίζουν τον κωδικό της σύμφωνα με τη Διεθνή Στατιστική Ταξινόμηση Νοσημάτων.

20. Αιτία θανάτου (σωματική)	Διάρκεια νόσου, κατά προσέγγιση, από την εκδήλωση της μέχρι το θάνατο .....
<p style="text-align: center;">I</p> <p>Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο (1) Προηγούμενες αιτίες Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συνέλεξαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)</p>	α)..... που οφείλετε σε (απότοκος) β)..... που οφείλετε σε (απότοκος) γ).....
<p style="text-align: center;">II</p> <p>Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν ληφίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο.</p>	..... .....
21. Επί βιαίου θανάτου: Είδος αυτού: Ατύχημα <input type="checkbox"/> Αυτοκτονία <input type="checkbox"/> Ανθρωποκτονία <input type="checkbox"/>	Εξωτερική αιτία αυτού: δηλ. μέσο ή τρόπος με τον οποίο προκλήθηκε ο θάνατος. (Η σωματική βλάβη θα περιληφθεί στο I και II) .....
<small>ΣΗΜ.:(1) Δεν πρόκειται για τον τρόπο του θανάτου, π.χ. καρδιακή ανεπάρκεια, συγκοπή, εξάντληση κλπ. άλλα για την νόσο, την κάκωση ή την επιλογή που προκάλεσε το θάνατο</small>	

Σε ένα σωστά συμπληρωμένο πιστοποιητικό θανάτου, όλες οι αιτίες θανάτου αποτελούν μια **λογική, χρονολογικά διατεταγμένη αλυσίδα αλληλένδετων γεγονότων** που οδηγούν στην άμεση αιτία θανάτου. Οι καταστάσεις που περιγράφονται στην επάνω γραμμή **προκύπτουν** από αιτίες που περιγράφονται παρακάτω και ακολουθούν χρονολογικά αυτές τις καταστάσεις.



## Σημασία πιστοποιητικού θανάτου

Τα δεδομένα του συνόλου των Ιατρικών Πιστοποιητικών Θανάτου συλλέγονται μηνιαίως, μέσω των Ληξιαρχείων της χώρας και του πληροφοριακού συστήματος του Υπουργείου Εσωτερικών, από την Ελληνική Στατιστική Αρχή (Ν. 3832/2010) προκειμένου η τελευταία να καταρτίσει τις στατιστικές αιτίες θανάτου, οι οποίες παρουσιάζουν μεγάλο ερευνητικό, κοινωνικό και οικονομικό ενδιαφέρον και αποτελούν τη βάση για την παρακολούθηση της δημόσιας υγείας και τον καθορισμό των σχετικών πολιτικών και στόχων.

Η κατάρτιση και διαβίβαση των στατιστικών αιτιών θανάτου στη Ευρωπαϊκή Επιτροπή (Eurostat) αποτελεί νομική υποχρέωση της χώρας βάσει των σχετικών κανονισμών (1338/2008 και 328/2011). Επίσης οι στατιστικές αυτές αποστέλλονται και σε άλλους Διεθνείς Οργανισμούς (ΠΟΥ, ΟΟΣΑ, ΟΗΕ κλπ) ενώ μέρος αυτών είναι διαθέσιμο για κάθε ενδιαφερόμενο στον ιστότοπο της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής [www.statistics.gr](http://www.statistics.gr).

## Ποιος συμπληρώνει το πιστοποιητικό θανάτου

**Ν. 344/911/6/76** «περί ληξιαρχικών πράξεων θανάτου»: Αρμόδιος και υπόχρεος για την έκδοση πιστοποιητικού θανάτου είναι μόνο ο γιατρός εκείνος που νοσήλευσε το άτομο για τη θανατηφόρα νόσο. Δηλαδή, η υποχρέωση χορήγησης του πιστοποιητικού περιορίζεται στις περιπτώσεις θανάτων από παθολογικά αίτια και υπό την προϋπόθεση ότι ο θεράπων ιατρός γνωρίζει την τελική πορεία του ασθενούς προς τον θάνατο. Τα παραπάνω ισχύουν είτε στην περίπτωση θανάτου σε νοσηλευτικό ίδρυμα είτε στην περίπτωση θανάτου εκτός νοσοκομείου. Στην τελευταία περίπτωση, το πιστοποιητικό θανάτου συντάσσεται από τον ιατρό που παρακολουθούσε τον ασθενή, γνώριζε την πορεία της νόσου, διαπίστωσε τον θάνατο και εκτιμάει ότι ο θάνατος επήλθε ως συνέπεια της νοσηρής κατάστασης.

Αντίθετα, η υποχρέωση πιστοποίησης του θανάτου αίρεται στις εξής περιπτώσεις:

- Όταν ο θεράπων ή οποιοσδήποτε άλλος ιατρός που θα κληθεί για παροχή βοήθειας προς τον ασθενή για πρώτη φορά, αντιμετωπίζει διαγνωστικό πρόβλημα ή διατηρεί επιφυλάξεις ως προς την πραγματική αιτία του θανάτου.
- Όταν ο θάνατος επέρχεται απρόβλεπτα και απροσδόκητα και οφείλεται σε μη εμφανή παθολογική αιτία (αιφνίδιος θάνατος)
- Όταν ο θάνατος επέρχεται κατά άμεσο ή έμμεσο τρόπο, από την επίδραση στον οργανισμό ενός εξωτερικού (μηχανικού, φυσικού ή χημικού) παράγοντα (βίαιος θάνατος).

Στις παραπάνω περιπτώσεις, θα χρειαστεί ο θάνατος να δηλωθεί στις αρμόδιες Αρχές (π.χ. Αστυνομικό Τμήμα της περιοχής) και στη συνέχεια θα διενεργηθεί ιατροδικαστικός έλεγχος κατόπιν εντολής των αρμόδιων Αρχών (έγγραφο παραγγελία από τις Αρχές προς τον ιατροδικαστή). Στη συνέχεια, ο Ιατροδικαστής διενεργεί την νεκροψία και νεκροτομή και κατόπιν συντάσσει το πιστοποιητικό θανάτου.



Δείτε τρεις τύπους αλυσίδας γεγονότων που οδηγούν στο θάνατο

### 1. Μια αλληλουχία 3 καταστάσεων

Ένας άνδρας 63 ετών, που έπασχε από πεπτικό έλκος τα τελευταία 15 χρόνια, είχε διάτρηση έλκους που εξελίχθηκε σε περιτονίτιδα μια μέρα αργότερα. Ο άνδρας τελικά πέθανε.

	Διάρκεια νόσου, κατά προσέγγιση, από την εκδήλωση της μέχρι τον θάνατο
<p style="text-align: center;"><b>I</b></p> <p>Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο</p> <p>α) <i>Οξεία περιτονίτιδα</i></p> <p>Προηγούμενες αιτίες</p> <p>β) <i>Οξύ γαστρικό έλκος με διάτρηση</i></p> <p>Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)</p> <p>γ) <i>Πεπτικό έλκος</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>2 μέρες</i></p> <p style="text-align: center;"><i>3 μέρες</i></p> <p style="text-align: center;"><i>15 χρόνια</i></p>
<p style="text-align: center;"><b>II</b></p> <p>Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο</p>	

Σχολιασμός: Στην υποκείμενη αιτία θανάτου θα αναγραφεί ως γαστρικό έλκος, Οξύ ή μη καθορισμένο με διάτρηση (ICD κωδικός K25.5).

Πηγή: Stawińska-Witoszyńska B., Gałęcki J., Wasilewski W., 2019, [Poradnik szkoleniowy dla lekarzy orzekających o przyczynach zgonów i wystawiających karte zgonu](#), PZH – NIZP, MZ, Warszawa, p. 13.



## 2. Μια αλληλουχία 2 καταστάσεων

Μια γυναίκα 66 ετών έπασχε από αθηροσκληρωτική καρδιακή νόσο τα τελευταία 20 χρόνια. Πριν από 1,5 χρόνο διαγνώσθηκε συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια που τελικά οδήγησε στον θάνατο.

<p style="text-align: center;"><b>I</b></p> <p>Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο</p> <p>α) <i>Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια</i></p> <p>Προηγούμενες αιτίες</p> <p>β) <i>Αθηροσκλήρωση των στεφανιαίων αρτηριών</i></p> <p>Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)</p> <p>γ)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Διάρκεια νόσου, κατά προσέγγιση, από την εκδήλωση της μέχρι τον θάνατο</b></p> <p style="text-align: center;"><i>1.5 χρόνο</i></p> <p style="text-align: center;"><i>20 χρόνια</i></p>
<p style="text-align: center;"><b>II</b></p> <p>Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο</p> <p><i>Κάπνισμα τα τελευταία 30 χρόνια</i></p>	

Πηγή: Stawińska-Witoszyńska..., op. cit. p. 12.

Σχολιασμός: Εάν η αλυσίδα των γεγονότων που οδηγούν στο θάνατο αποτελείται μόνο από **δύο συνθήκες**, τότε η αιτία που εκκινεί την αλυσίδα των γεγονότων που οδηγεί στο θάνατο γράφεται στη δεύτερη γραμμή.

## 3. Μια αλληλουχία 1 κατάστασης

Ένας 23χρονος άνδρας πνίγηκε λόγω απαγχονισμού σε δάσος.

<p style="text-align: center;"><b>I</b></p> <p>Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο</p> <p>α) <i>Σκόπιμος αυτοτραυματισμός μέσω πυροβολισμού με περιστροφή</i></p> <p>Προηγούμενες αιτίες</p>	<p style="text-align: center;"><b>Διάρκεια νόσου, κατά προσέγγιση, από την εκδήλωση της μέχρι τον θάνατο</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Λεπτά</i></p>
--	--

Σχολιασμός: Σε ορισμένες περιπτώσεις, όταν η άμεση αιτία θανάτου δεν είναι συνέπεια ασθένειας ή τραυματισμού, το πιστοποιητικό θανάτου περιλαμβάνει μόνο την άμεση αιτία θανάτου (άλλες υποενοότητες παραμένουν κενές). Σε αυτήν την περίπτωση, η κατάσταση ή το γεγονός που αναγράφεται στην υποενοότητα της άμεσης αιτίας θανάτου αναγνωρίζεται στα επόμενα στάδια της εγγραφής ως η υποκείμενη αιτία θανάτου.





Ο γενικός κανόνας για σύντομες αλυσίδες γεγονότων: Στις αλληλουχίες 2 καταστάσεων η υποκείμενη αιτία γράφεται στη δεύτερη γραμμή, ενώ στις αλληλουχίες 1 κατάστασης γράφεται στην πρώτη γραμμή. Έτσι, η υποκείμενη αιτία μπορεί να γραφτεί σε όλες τις γραμμές, αλλά τοποθετείται πάντα στη χαμηλότερη συμπληρωμένη γραμμή.

## Η σημασία της υποκείμενης αιτίας θανάτου

Τα δεδομένα αιτίας θανάτου, διαθέσιμα στον ιστότοπο της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής ([www.statistics.gr](http://www.statistics.gr)) και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, αφορούν μόνο τις υποκείμενες αιτίες θανάτου. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, η υποκείμενη αιτία θανάτου είναι η πιο σημαντική για την πολιτική υγείας, επειδή η πρόληψη ασθενειών και τραυματισμών είναι «η πιο αποτελεσματική παρέμβαση από την άποψη της δημόσιας υγείας».

Χάρη στην πρόοδο στην ψηφιοποίηση των δημόσιων στατιστικών συστημάτων, ο αυξανόμενος αριθμός χωρών συλλέγει και δημοσιεύει δεδομένα για όλες τις αιτίες θανάτου που αναφέρονται στα πιστοποιητικά θανάτου, καθώς και για άλλες σημαντικές καταστάσεις που συμβάλλουν στον θάνατο, αλλά δεν σχετίζονται με την ασθένεια ή την πάθηση που τον προκαλεί. Αυτές οι πληροφορίες επιτρέπουν προηγμένη επιδημιολογική έρευνα σχετικά με τις επιπλοκές των μη μολυσματικών ασθενειών και τον ρόλο των παραγόντων κινδύνου και των συνυπαρχουσών νοσηρών καταστάσεων στη θνησιμότητα.

Για παράδειγμα, η κυκλοφορική ανεπάρκεια που είναι συνέπεια άλλων ασθενειών, όχι απαραίτητα καρδιαγγειακών παθήσεων, αποτελεί σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας στην Ευρώπη. Άλλες ασθένειες, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης και το άσθμα, σπάνια καταγράφονται ως υποκείμενες αιτίες θανάτου, αλλά ασκούν σημαντικό αντίκτυπο στην πορεία των χρόνιων ασθενειών και στη συνολική κατάσταση της υγείας ενός ασθενούς.

## Πρακτικές συμβουλές σχετικά με τη συμπλήρωση πιστοποιητικών θανάτου

- Η ενότητα που αφορά τα αίτια θανάτου θα πρέπει να συμπληρώνεται περιγραφικά, χωρίς συντομογραφίες που θα μπορούσαν να είναι ακατανόητες για τα άτομα που επαληθεύουν το πιστοποιητικό θανάτου στα επόμενα στάδια επεξεργασίας;
- Εάν το πιστοποιητικό θανάτου συμπληρώνεται χειροκίνητα, τα αίτια θανάτου θα πρέπει να γράφονται ευανάγνωστα, με κεφαλαία γράμματα, κατά προτίμηση μαύρο μελάνι;
- Η γραμμή που περιλαμβάνει την άμεση αιτία θανάτου πρέπει πάντα να συμπληρώνεται;
- Οι γραμμές που περιλαμβάνουν τις αιτίες θανάτου θα πρέπει να περιλαμβάνουν μόνο μία ασθένεια, κατάσταση, συνθήκες ή συνέπεια εξωτερικής αιτίας θανάτου;
- Τα αίτια του θανάτου θα πρέπει να αναφέρονται σύμφωνα με τη χρονολογική σειρά έναρξης;
- Η τελευταία γραμμή, που περιγράφει άλλες περιστάσεις, δεν πρέπει να περιλαμβάνει τις ίδιες ασθένειες και καταστάσεις που έχουν οριστεί στις γραμμές του προηγούμενου;
- Οι αιτίες θανάτου μπορεί να συνοδεύονται από τον κωδικό της Διεθνούς Στατιστικής Ταξινόμησης Νοσημάτων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD-10);



– Πλήρης και ευανάγνωστη αναγραφή της αιτίας θανάτου από τον υπογράφοντα ιατρό με τον όσο το δυνατόν μεγαλύτερο περιορισμό της χρήσης συντομογραφικών ιατρικών όρων, προς αποφυγή συγχύσεων και απώλειας χρόνου κατά την επεξεργασία των αιτιών. Οι όροι που χρησιμοποιούνται θα πρέπει να περιλαμβάνονται στον κατάλογο της Δέκατης Αναθεώρησης της Διεθνούς Στατιστικής Ταξινόμησης Νόσων και των Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD-10) με αναφορά του κωδικού, όπου είναι δυνατό;

– Αποφυγή αναγραφής των μηχανισμών ή τρόπων θανάτου ως αιτίες θανάτου (π.χ. καρδιακή ανακοπή, αναπνευστική ανεπάρκεια, ηλεκτρομηχανικός διαχωρισμός, ασφυξία κτλ), καθώς δεν παρέχουν χρήσιμη επιδημιολογική πληροφορία.

## Στατιστικά δεδομένα

Σύμφωνα με τον Ληξιαρχικό Νόμο (344/1976), ο θάνατος ατόμου δηλώνεται στο Ληξιαρχείο του τόπου θανάτου ή ενταφιασμού, εντός 24 ωρών από το θάνατο. Η ληξιαρχική πράξη θανάτου συντάσσεται αφού προσαχθεί πιστοποιητικό θανάτου είτε από τον ιατρό που νοσήλευσε τον θανόντα είτε από τον ιατροδικαστή (στην περίπτωση που έχει προηγηθεί νεκροψία και νεκροτομή).

Στη συνέχεια, η υπηρεσία του Ληξιαρχείου χορηγεί βεβαίωση ότι συντάχθηκε η σχετική Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου και εκδίδεται άδεια ταφής από τον Δήμαρχο ή από τον εξουσιοδοτημένο υπάλληλο του Δήμου.

Τέλος, το Ληξιαρχείο ενημερώνει την Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ.) σχετικά με την αιτία θανάτου όπως αυτή αναγράφεται στο πιστοποιητικό θανάτου προκειμένου να γίνει η κωδικοποίηση από τον φορέα (ΕΛ.ΣΤΑΤ) για σκοπούς στατιστικής.

## Μέρος II. Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Νοσημάτων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD10)

### Τα περιεχόμενα του ICD10

Η ταξινόμηση των ασθενειών περιλαμβάνει όλες τις πιθανές ασθένειες και τραυματισμούς που οδηγούν σε θάνατο, ομαδοποιημένες σύμφωνα με έναν καλά καθορισμένο κανόνα.

Η διάταξη της ταξινόμησης είναι:

- **εξαντλητική**, δηλαδή περιλαμβάνει όλες τις πιθανές αιτίες θανάτου,
- **αποκλειστική**, δηλαδή μεμονωμένες αιτίες θανάτου ανήκουν μόνο σε μία υποομάδα από αιτίες θανάτου.

Οι ενημερώσεις της Ταξινόμησης επικυρώνονται σε διεθνή συνέδρια εκπροσώπων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Μια ενημερωμένη αναθεώρηση ICD στα αγγλικά, μαζί με ένα πρακτικό εργαλείο αναζήτησης είναι διαθέσιμη εδώ: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>

Η ελληνική έκδοση είναι διαθέσιμη εδώ: <https://www.moh.gov.gr>



Οι αιτίες και τα προβλήματα υγείας ομαδοποιήθηκαν σε **22 κεφάλαια** με τον ακόλουθο τρόπο:

- Τα περισσότερα κεφάλαια σχετίζονται με συγκεκριμένα συστήματα του σώματος,
- Αρκετά κεφάλαια αναφέρονται σε συγκεκριμένες ασθένειες και προβλήματα υγείας που μπορεί να επηρεάσουν είτε ολόκληρο τον οργανισμό ή μεμονωμένα όργανα,
- Το Κεφάλαιο XIX δεν χρησιμοποιείται για τον προσδιορισμό των αιτιών θανάτου
- Το Κεφάλαιο XXII προορίζεται για νέες ασθένειες, που προστέθηκαν μετά τη δημοσίευση της αναθεώρησης του ICD.

Κεφάλαιο	Κωδικοί	Τίτλος κεφαλαίου
I	A00-B99	Ορισμένα λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα
II	C00-D48	Νεοπλάσματα
III	D50-D89	Παθήσεις του αίματος, των αιμοποιητικών οργάνων και ορισμένες διαταραχές του ανοσολογικού μηχανισμού
IV	E00-E90	Ενδοκρινικές, διατροφικές και μεταβολικές παθήσεις
V	F00-F99	Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς
VI	G00-G99	Παθήσεις του νευρικού συστήματος
VII	H00-H59	Παθήσεις του οφθαλμού και των εξαρτημάτων του
VIII	H60-H95	Παθήσεις του ωτός και της μαστοειδούς απόφυσης
IX	I00-I99	Παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος
X	J00-J99	Παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος
XI	K00-K93	Παθήσεις του πεπτικού συστήματος
XII	L00-L99	Παθήσεις του δέρματος και του υποδόριου ιστού
XIII	M00-M99	Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού
XIV	N00-N99	Παθήσεις του ουροποιογεννητικού συστήματος
XV	O00-O99	Κύηση, τοκετός και λοχεία
XVI	P00-P96	Καταστάσεις που έχουν την αρχή τους στην περιγεννητική περίοδο
XVII	Q00-Q96	Συγγενείς ανωμαλίες, διαμαρτίες της διάπλασης και χρωμοσωμικές ανωμαλίες
XVIII	R00-R99	Συμπτώματα, σημεία και παθολογικά κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα που δεν ταξινομούνται αλλού
XIX	S00-T98	Συνέπειες τραυματισμού, δηλητηρίασης και ορισμένες άλλες εξωγενείς αιτίες
XX	V01-Y98	Εξωγενή αίτια νοσηρότητας και θνησιμότητας
XXI	Z00-Z99	Παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και την επικοινωνία με τις υπηρεσίες υγείας
XXII	U00-U99	Κωδικοί για ειδικούς σκοπούς



## Ο κωδικός ICD

Σε κάθε αιτία θανάτου έχει εκχωρηθεί ένας 3- ή 4-ψήφιος αλφαριθμητικός κωδικός που αποτελείται από ένα γράμμα (Α-Υ) ακολουθούμενο από δύο ή τρία ψηφία.



## Επιλεγμένα κεφάλαια

Σε αυτά τα τέσσερα κεφάλαια της Ταξινόμησης, οι αρχές της ομαδοποίησης των αιτιών θανάτου δεν είναι προφανείς και απαιτούν πρόσθετη εξήγηση. Αυτές οι πληροφορίες καθορίζουν τους τέταρτους χαρακτήρες των κωδικών (επεκτάσεις).

Στις μολυσματικές ασθένειες, είναι σημαντικό να ορίσουμε:

- 1) το παθογόνο που προκαλεί την ασθένεια
- 2) όργανα που επηρεάζονται
- 3) μορφή της νόσου
- 4) επιπλοκές

Το παθογόνο που προκαλεί την ασθένεια :

- A37** Κοκκύτης
- A37.0 Κοκκύτης από *Bordetella pertussis*
- A37.1 Κοκκύτης από *Bordetella parapertussis*
- A37.8 Κοκκύτης από άλλα είδη *Bordetella*
- A37.9 Κοκκύτης, μη καθορισμένος



Στην περίπτωση νεοπλασμάτων, είναι σημαντικό να προσδιοριστεί η θέση του πρωτοπαθούς όγκου, π.χ.

- C40** Κακήθες νεόπλασμα των οστών και των αρθρικών χόνδρων των άκρων
- C40.0 Ωμοπλάτης και μακρών οστών του άνω άκρου
- C40.1 Βραχέων οστών του άνω άκρου
- C40.2 Μακρών οστών του κάτω άκρου
- C40.3 Βραχέων οστών του κάτω άκρου
- C40.8 Επικαλύπτουσα αλλοίωση των οστών και των αρθρικών χόνδρων των άκρων [Βλέπε σημείωση 5 στην αρχή αυτού του κεφαλαίου]
- C40.9 Οστών και αρθρικών χόνδρων των άκρων, μη καθορισμένο

Παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος - Στην περίπτωση αυτής της ομάδας είναι απαραίτητο να προσδιοριστεί με ακρίβεια η θέση και το είδος της διαδικασίας της νόσου, π.χ.

**I63** Εγκεφαλικό έμφρακτο

Περιλαμβάνονται: απόφραξη και στένωση εγκεφαλικών και προεγκεφαλικών αρτηριών, που καταλήγουν σε εγκεφαλικό έμφρακτο

Εξαιρούνται: όψιμα αποτελέσματα εγκεφαλικού εμφράκτου (I69.3)

- I63.0 Εγκεφαλικό έμφρακτο από θρόμβωση των προεγκεφαλικών αρτηριών
- I63.1 Εγκεφαλικό έμφρακτο από εμβολή των προεγκεφαλικών αρτηριών
- I63.2 Εγκεφαλικό έμφρακτο από μη καθορισμένη απόφραξη ή στένωση των προεγκεφαλικών αρτηριών
- I63.3 Εγκεφαλικό έμφρακτο από θρόμβωση των εγκεφαλικών αρτηριών
- I63.4 Εγκεφαλικό έμφρακτο από εμβολή των εγκεφαλικών αρτηριών
- I63.5 Εγκεφαλικό έμφρακτο από μη καθορισμένη απόφραξη ή στένωση των εγκεφαλικών αρτηριών
- I63.6 Εγκεφαλικό έμφρακτο από εγκεφαλική φλεβική θρόμβωση, μη πυώδη
- I63.8 Άλλο εγκεφαλικό έμφρακτο
- I63.9 Εγκεφαλικό έμφρακτο, μη καθορισμένο

Το Κεφάλαιο XX περιλαμβάνει εξωτερικές αιτίες θανάτου, δηλαδή ατυχήματα, τραυματισμούς και δηλητηριάσεις. Τα ατυχήματα περιλαμβάνουν:

- ατυχήματα μεταφοράς (κωδικοί ICD V01-V99)
- άλλες εξωτερικές αιτίες τυχαίου τραυματισμού (κωδικοί ICD W01-X59).

Κατά την αναφορά θανάτου λόγω ατυχήματος, είναι σημαντικό να αναφέρετε τις συνθήκες του ατυχήματος ως την υποκείμενη αιτία θανάτου, ενώ το είδος του τραυματισμού μπορεί να περιγραφεί ως συνέπειες της υποκείμενης αιτίας.

Σε περίπτωση τροχαίων ατυχημάτων θα πρέπει να προσδιορίζονται τα ακόλουθα:

- τύπος οχήματος: επιβατικό αυτοκίνητο, φορτηγό παράδοσης, μοτοσικλέτα, ποδήλατο κ.λπ.
- θύμα ατυχήματος: πεζός, ποδηλάτης, οδηγός οχήματος, επιβάτης κ.λπ.
- φύση του ατυχήματος: οδικό (δηλαδή σε δημόσιο δρόμο) ή μη οδικό (εκτός δημόσιου δρόμου).

Ανάλογα με το είδος του ατυχήματος, ο τέταρτος χαρακτήρας του κωδικού προσδιορίζει το θύμα ή τη φύση του συμβάντος. Αυτές οι κατηγορίες ορίζονται στην αρχή του Κεφαλαίου XX.



## Παράδειγμα ατυχήματος μεταφοράς

- V43** Επιβάτης αυτοκινήτου που τραυματίζεται σε σύγκρουση με αυτοκίνητο, ημιφορητό ή κλειστό φορητό
- .0 οδηγός που τραυματίζεται σε μη τροχαίο ατύχημα
  - .1 επιβάτης που τραυματίζεται σε μη τροχαίο ατύχημα
  - .2 άτομο στο εξωτερικό του οχήματος που τραυματίζεται σε μη τροχαίο ατύχημα
  - .3 διάφορες περιπτώσεις επιβάτη αυτοκινήτου που τραυματίζεται σε μη τροχαίο ατύχημα
  - .4 άτομο που τραυματίζεται κατά την επιβίβαση ή αποβίβαση (από όχημα)
  - .5 οδηγός που τραυματίζεται σε τροχαίο ατύχημα
  - .6 επιβάτης που τραυματίζεται σε τροχαίο ατύχημα
  - .7 άτομο στο εξωτερικό του οχήματος που τραυματίζεται σε τροχαίο ατύχημα
  - .9 διάφορες περιπτώσεις επιβάτη αυτοκινήτου που τραυματίζεται σε τροχαίο ατύχημα

Ο κωδικός ICD V43.5 σημαίνει ότι ο οδηγός ενός αυτοκινήτου τραυματίστηκε σε τροχαίο ατύχημα (σύγκρουση με άλλο αυτοκίνητο, όχημα παράδοσης ή φορητό).

Άλλες αιτίες περιλαμβάνουν πτώσεις, έκθεση σε μηχανικές δυνάμεις, πνιγμό, εσκεμμένο αυτοτραυματισμό, επιθέσεις, επιπλοκές ιατρικής περίθαλψης. Για αυτά τα γεγονότα, θα πρέπει να καθοριστεί ο τόπος και άλλες συνθήκες. Για γεγονότα όπως η δηλητηρίαση, οι πτώσεις και ο πνιγμός, θα πρέπει να καθοριστεί εάν ήταν τυχαία ή σκόπιμα, για παράδειγμα:

- X40** Τυχαία δηλητηρίαση από και έκθεση σε μη οπιοειδή αναλγητικά, αντιπυρετικά και Αντιρευματικά  
Επίσης περιλαμβάνει:  
Παράγωγα της 4-αμινοφαινόλης  
Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα [NSAID]  
Παράγωγα της πυραζολόνης  
Σαλικυλικά
- X60** Σκόπιμη αυτοδηλητηρίαση από και έκθεση σε μη οπιοειδή αναλγητικά, αντιπυρετικά και αντιρευματικά  
Επίσης περιλαμβάνει:  
Παράγωγα της 4-αμινοφαινόλης  
Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα [NSAID]  
Παράγωγα πυραζολόνης  
Σαλικυλικά
- Y10** Δηλητηρίαση από έκθεση σε μη οπιοειδή αναλγητικά, αντιπυρετικά και αντιρευματικά, χωρίς καθορισμένη πρόθεση  
Επίσης περιλαμβάνει:  
Παράγωγα της 4-αμινοφαινόλης  
Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (NSAID)  
Παράγωγα πυραζολόνης  
Σαλικυλικά



Σε περίπτωση ανεπιθύμητων ενεργειών της ιατρικής και χειρουργικής φροντίδας, διακρίνονται τα ακόλουθα:

- Ανεπιθύμητες ενέργειες φαρμάκων, φαρμακολογικών παραγόντων και βιολογικών ουσιών που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία
- Ατυχήματα ασθενών κατά τη διάρκεια χειρουργικής και ιατρικής περίθαλψης
- Ανεπιθύμητα συμβάντα στη διαγνωστική και θεραπευτική πράξη που σχετίζονται με τη χρήση ιατροτεχνολογικών προϊόντων
- Χειρουργικές και άλλες ιατρικές επεμβάσεις ως αιτία της μη φυσιολογικής ανταπόκρισης του ασθενούς ή των επακόλουθων επιπλοκών, χωρίς πληροφορίες για αποτυχία κατά τη διάρκεια της διαδικασίας



## Μέρος III. Τα πιο συχνά λάθη στην πιστοποίηση αιτιών θανάτου

### Προτεραιότητα αιτιών θανάτου

Για τον προσδιορισμό της υποκείμενης αιτίας θανάτου, επιλέξτε την ασθένεια ή την κατάσταση **που πιθανότατα οδήγησε στο θάνατο**. Η πρωτοπαθής νόσος έχει προτεραιότητα έναντι των επιπλοκών και η πιο σοβαρή νόσος υπερέχει έναντι της ηπιότερης νόσου.

Θεωρείται ότι οι ακόλουθες αρχικές αιτίες είναι οι πιο σημαντικές:

- τις συνθήκες ατυχημάτων, τραυματισμών και δηλητηριάσεων με θάνατο;
- μολυσματικές ασθένειες - αν είναι δυνατόν, δώστε τους αιτιολογικούς παράγοντες της νόσου;
- κακοήγη νεοπλάσματα - η νεοπλασματική νόσος παραμένει η κύρια αιτία θανάτου σε άτομα που πέθαναν από καρδιακή προσβολή, ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο ή πνευμονία;
- ασθένειες που απαιτούν χειρουργική επέμβαση;
- επιπλοκές της εγκυμοσύνης, του τοκετού και της λοχείας.

εάν ένα ατύχημα, τραυματισμός ή δηλητηρίαση οδήγησε σε θάνατο, θα πρέπει να βρεθεί αυτή η αρχική αιτία, ανεξάρτητα από τυχόν μολυσματικές ασθένειες, κυκλοφορικό σύστημα ή καρκίνο.

### 1. Χρησιμοποιώντας τους λεγόμενους κωδικούς σκουπιδιών

Το πιο συχνό λάθος των ιατρών που συμπληρώνουν πιστοποιητικά θανάτου συνίσταται στη χρήση στατιστικών κατηγοριών για τις υποκείμενες αιτίες θανάτου που δεν είναι αποδεκτές από τον ΠΟΥ. Αυτοί οι κωδικοί είναι οι λεγόμενοι **garbage codes**.

Ο όρος garbage codes επινοήθηκε από τους επιδημιολόγους, Christopher Murray και Alan Lopez (1996). Υποδηλώνει όλους τους κωδικούς ICD που δεν είναι χρήσιμοι στις αναλύσεις της δημόσιας υγείας και της θνησιμότητας και που δεν μπορούν να παρέχουν συγκεκριμένες συστάσεις για την πολιτική υγείας. Τα garbage codes **έχουν χαμηλή πληροφοριακή αξία** και εξαλείφονται από πιο λεπτομερείς επιδημιολογικές και δημογραφικές μελέτες. Σε τέτοιες αναλύσεις, οι θάνατοι που καταγράφονται λόγω κωδικών σκουπιδιών συνήθως ανακατανέμονται τυχαία σε άλλες, καλά καθορισμένες αιτίες θανάτου.

Τα λεγόμενα garbage codes :

- **ιατρικές παθήσεις** που δεν μπορούν ή δεν πρέπει να θεωρηθούν ως υποκείμενες αιτίες θανάτου επειδή υποδεικνύουν συμπτώματα, σημεία ή ασαφείς καταστάσεις, όπως **R09.2 Αναπνευστική παύση, R54 Γήρας ή I70.9 Γενικευμένη αθηροσκλήρυνση και διάφορες μορφές αθηροσκλήρυνσης**
- **ιατρικές καταστάσεις** που υποδηλώνουν ενδιάμεσες ή άμεσες αιτίες θανάτου, όπως π.χ **I50 Καρδιακή ανεπάρκεια, N17 Οξεία νεφρική ανεπάρκεια, N18 Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, A40 Στρεπτοκοκκική σηψαιμία και A41 Άλλες μορφές σηψαιμίας**
- ιατρικές καταστάσεις που παραμένουν ανεπαρκώς καθορισμένες σε μεγαλύτερες ομάδες αιτιών, όπως π.χ **C76 Κακοήγη νεοπλάσματα, I64 Εγκεφαλικό επεισόδιο, που δεν καθορίζεται ως αιμορραγία ή έμφρακτο.**





Ο ΠΟΥ δημιούργησε δύο λίστες με garbage codes :

Σύντομη λίστα:

- Ακατάλληλα καθορισμένα σημεία καρκίνου: C76 Κακοήθη νεοπλάσματα, C80 Κακοήθη νεοπλάσματα χωρίς συγκεκριμένη εντόπιση, C97 Κακοήθη νεοπλάσματα σε ανεξάρτητες (πρωτοπαθείς) πολλαπλές εντοπίσεις,
- Ακαθόριστες καρδιαγγειακές παθήσεις: I46 Καρδιακή παύση, I47.2 Κοιλιακή ταχυκαρδία, I49.0
- Κοιλιακή μαρμαρυγή και πτερυγισμός, I50 Καρδιακή ανεπάρκεια, μερικές επιπλοκές και ασαφείς περιγραφές των καρδιακών παθήσεων: I51.4 Μυοκαρδίτιδα, διάφορες περιπτώσεις, I51.5 Μυοκαρδιακή εκφύλιση, I51.6 Καρδιαγγειακές παθήσεις, διάφορες περιπτώσεις, I51.9
- Καρδιακές παθήσεις, διάφορες περιπτώσεις, I70.9 Γενικευμένη αθηροσκλήρυνση και διάφορες μορφές αθηροσκλήρυνσης,
- Συμπτώματα, σημεία και παθολογικά κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα που δεν ταξινομούνται αλλού (R00-R99),
- Εξωτερικά γεγονότα απροσδιόριστης πρόθεσης (Y10-Y34, Y87.2).

Διευρυμένη λίστα:

- Όλες οι αιτίες θανάτου από την σύντομη λίστα
- A40 Στρεπτοκοκκική σηψαιμία, A41 Άλλες μορφές σηψαιμίας
- D65 Διάχυτη ενδαγγειακή πήξη
- E86 Ένδεια όγκου
- I10 Ιδιοπαθής (πρωτοπαθής) υπέρταση
- I26.9 Πνευμονική εμβολή χωρίς αναφορά σε οξεία πνευμονική καρδιά
- I99 Άλλες και μη καθορισμένες διαταραχές του κυκλοφορικού συστήματος
- J81 Πνευμονικό οίδημα
- J96 Αναπνευστική ανεπάρκεια, που δεν ταξινομείται αλλού
- K72 Ηπατική ανεπάρκεια που δεν ταξινομείται αλλού
- N17 Οξεία νεφρική ανεπάρκεια, N18 Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, N19 Διάφορες μορφές νεφρικής ανεπάρκειας
- P28.5 Αναπνευστική ανεπάρκεια στο νεογνό



## Παραδείγματα λανθασμένων πιστοποιητικών θανάτου

Παράδειγμα 1. Ένας 50χρονος άνδρας εισάγεται στα επείγοντα με έντονο οξύ πόνο στην κοιλιά που ακτινοβολεί στο στήθος και την πλάτη. Ο άνδρας είχε ιατρικό ιστορικό ανευρύσματος κοιλιακής αορτής, το οποίο διαγνώστηκε πριν από 5 χρόνια, λόγω αθηροσκλήρωσης που προσβάλλει την αορτή (γνωστή τα τελευταία 10 χρόνια), υπερθυρεοειδισμού και υπερχοληστερολαιμίας. Ο άνδρας πέθανε αμέσως μετά την εισαγωγή του.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>αορτικός διαχωρισμός</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συνέλεξαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Γενικευμένη αθηροσκλήρυνση και διάφορες μορφές αθηροσκλήρυνσης</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>υπερθυρεοειδισμός, υπερχοληστερολαιμία</i>



Σχολιασμός: Η γενικευμένη και μη καθορισμένη αθηροσκλήρωση είναι ένας πολύ γενικός όρος που δεν παρέχει συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές για βελτιώσεις στην πολιτική υγείας σχετικά με τις καρδιαγγειακές παθήσεις. Σε αυτή την περίπτωση, η αθηροσκλήρωση που επηρεάζει την αορτή διαγνώστηκε και θα πρέπει να υποδεικνύεται ως η υποκείμενη αιτία θανάτου.



I

Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο

α) *αορτικός διαχωρισμός*

Προηγούμενες αιτίες

β) *ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής*

Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)

γ) *Αθηροσκλήρυνση της αορτής*



II

Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο

*υπερθυρεοειδισμός, υπερχοληστερολαιμία*



Παράδειγμα 2. Ένας 89χρονος άνδρας νοσηλεύτηκε στο νοσοκομείο για υποτροπιάζον εγκεφαλικό εμβολικής προέλευσης λόγω γνωστής κολπικής μαρμαρυγής. Δύο εβδομάδες αργότερα ήταν σταθερός και πήρε εξιτήριο από το νοσοκομείο με πλάνο αποκατάστασης τον επόμενο μήνα. Δύο μέρες αργότερα πέθανε στον ύπνο του. Υπέστη ξανά εγκεφαλικό επεισόδιο.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Θάνατος από αδιευκρίνιστα αίτια</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>εγκεφαλικό έμφρακτο</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Κολπική μαρμαρυγή</i>



Σχολιασμός: Ο θάνατος από αδιευκρίνιστα αίτια δεν πρέπει να χρησιμοποιείται όποτε υπάρχουν πρόσθετες πληροφορίες από την ιατρική τεκμηρίωση ή τον ιατρό πρωτοβάθμιας περίθαλψης του αποθανόντος ατόμου. Σε αυτή την περίπτωση, πιθανότατα έγινε άλλο ένα εγκεφαλικό επεισόδιο. Είναι επίσης ένας non-garbage κωδικός και θα πρέπει να αναφέρεται ως η υποκείμενη αιτία θανάτου.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Εγκεφαλικό έμφρακτο</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>εγκεφαλικό έμφρακτο</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Κολπική μαρμαρυγή</i>





Παράδειγμα 3. Μια 87χρονη κατάκοιτη γυναίκα είχε μακρύ ιστορικό χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας και χρόνιας πνευμονικής καρδιάς. Μια μέρα πριν από το θάνατό της, παρουσίασε δύσπνοια που προκλήθηκε από πνευμονική εμβολή. Την επόμενη μέρα εμφάνισε κοιλιακή μαρμαρυγή και τελικά πέθανε.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Κοιλιακή μαρμαρυγή</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>κλινήρης ασθενής</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Γήρας</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, χρόνια πνευμονική καρδιά</i>



Σχολιασμός: Το γήρας δεν πρέπει να χρησιμοποιείται ως η κατάσταση που ξεκίνησε την αιτιολογική αλυσίδα νοσηρών γεγονότων που οδηγούν στο θάνατο. Μια κατάσταση που περιγράφεται έτσι δεν παρέχει συγκεκριμένη καθοδήγηση για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής για την υγεία. Στην περίπτωση αυτή η πνευμονική εμβολή συνεπαγόταν κοιλιακή μαρμαρυγή ή πτερυγισμό και θάνατο. Είναι επίσης ο μόνος non-garbage code που αναφέρεται στο πιστοποιητικό θανάτου και ως τέτοιος θα πρέπει να αναφέρεται ως η αιτία που ξεκίνησε την αλυσίδα των γεγονότων που οδήγησαν στο θάνατο.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Κοιλιακή μαρμαρυγή</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>κλινήρης ασθενής</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, χρόνια πνευμονική καρδιά</i>





## 2. Περιγραφή του τρόπου θανάτου ως άμεσης αιτίας θανάτου

Η άμεση αιτία θανάτου δεν σημαίνει τον μηχανισμό ή τον τρόπο θανάτου. Οι περιγραφές των μηχανισμών και των τρόπων θανάτου δεν παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες που να εξηγούν τη νοσηρή διαδικασία και δεν είναι χρήσιμες για τα ενδιαφερόμενα μέρη που καθορίζουν την πολιτική υγείας.

Αυτές οι περιγραφές πρέπει να αποφεύγονται:

- ασυστολία,
- πολυοργανική ανεπάρκεια,
- αναπνευστική ανακοπή
- καρδιακό επεισόδιο.

Η καρδιακή ανακοπή, που αποτελεί το τελικό αποτέλεσμα κάθε θανατηφόρου νόσου, **συμβαίνει λόγω της διακοπής της μηχανικής δραστηριότητας της καρδιάς, κυρίως ως αποτέλεσμα αρρυθμίας**. Η κατάσταση αυτή, εάν διαρκέσει αντίστοιχα πολύ, οδηγεί σε αναπνευστική ανακοπή, μη αναστρέψιμη βλάβη στο κεντρικό νευρικό σύστημα και, κατά συνέπεια, θάνατο. Εάν η άμεση αιτία θανάτου περιγράφεται ως νεφρική ανεπάρκεια, αναπνευστική ανακοπή ή πολυοργανική ανεπάρκεια, τότε **απαιτείται να περιγραφεί η αιτιολογία αυτής της κατάστασης στις παρακάτω γραμμές**.

## 3. Έλλειψη λογικής και χρονολογικής αλυσίδας γεγονότων που οδηγούν στο θάνατο

Όπως συζητήσαμε, σε ένα σωστά συμπληρωμένο πιστοποιητικό θανάτου όλες οι νοσηρές καταστάσεις και οι τραυματισμοί αποτελούν μια λογική, χρονολογικά διατεταγμένη αλυσίδα αλληλένδετων γεγονότων. Είτε η αλυσίδα είναι δύο ή τριών καταστάσεων, όλες οι νοσηρές καταστάσεις προκύπτουν από αιτίες γραμμένες ακριβώς από κάτω και χρονολογικά λαμβάνουν χώρα μετά τις αιτίες που γράφονται σε γραμμές ακριβώς από κάτω.

Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο

α) *Άλλες μορφές περιτονίτιδας*

Προηγηθείσες αιτίες

β) *Προσβολή του ήπατος από τον *Echinococcus granulosus**

Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)

γ) *Καρδιακή ανεπάρκεια*



Σχολιασμός: Η συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια δεν μπορεί να θεωρηθεί ως αιτία μόλυνσης του ήπατος και αργότερα περιτονίτιδας λόγω χολής.



I

Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο

α) *Κυστική ίνωση, διάφορες περιπτώσεις*

Προηγηθείσες αιτίες

β) *Διάταση των βρογχιολίων*



Σχολιασμός: Στην περίπτωση αυτή η σειρά των αιτιών είναι εσφαλμένη. Η κυστική ίνωση θα πρέπει να θεωρείται ως η κατάσταση που ξεκίνησε τις βρογχεκτασίες.

I

Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο

α) *Ρήξη των θηλοειδών μυών ως άμεση επιπλοκή μετά από οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου*

Προηγηθείσες αιτίες

β) *Οξύ διατοιχωματικό έμφραγμα του μυοκαρδίου, πρόσθιο τοίχωμα*

Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)

γ) *Εκκοπλωματώδης νόσος του παχέος εντέρου χωρίς διάτρηση ή απόστημα*



Σχολιασμός: Σε αυτή την περίπτωση η εκκοπλωμάτωση του παχέος εντέρου δεν θα πρέπει να θεωρείται ως κατάσταση που προκάλεσε το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου και ξεκίνησε την αλυσίδα των γεγονότων που οδήγησαν στο θάνατο.



#### 4. Υποδεικνύοντας το είδος του τραυματισμού αντί των περιστάσεων του συμβάντος

Αυτό είναι ένα σοβαρό και συχνό λάθος που κάνουν οι γιατροί που συμπληρώνουν τα πιστοποιητικά θανάτου. Το σφάλμα συνίσταται στην περιγραφή, ως την υποκείμενη αιτία θανάτου, ενός τύπου τραυματισμού (κωδικοί ICD από S00 έως T98) αντί των **περιστάσεων του συμβάντος που οδήγησαν σε αυτόν τον τραυματισμό** (κωδικοί ICD από V01 έως Y98).

Τύποι τραυματισμών, όπως:

- ενδοκρανιακή κάκωση
- εγκαύματα στην κοιλιά,

μπορεί να δηλωθεί ως συνέπεια της υποκείμενης αιτίας θανάτου.

Περιστάσεις του γεγονότος, όπως:

- τραυματισμός πεζού σε τροχαία σύγκρουση με αυτοκίνητο,
- δηλητηρίαση

πρέπει να περιγραφεί ως η υποκείμενη αιτία θανάτου.

Σε περίπτωση δηλητηρίασης, θα πρέπει να αναφέρεται εάν είναι σκόπιμη ή τυχαία, και το είδος της ουσίας, δηλαδή φάρμακα, αλκοόλ, χημικές ουσίες, αέρια και ατμοί.

Χωρίς ακριβείς πληροφορίες για τις συνθήκες τραυματισμού ή ατυχήματος, με αναφορά σε στατιστικές κατηγορίες που ορίζονται στην Ταξινόμηση ICD, ο κωδικός ICD10 της υποκείμενης αιτίας θανάτου δεν μπορεί να οριστεί και, αργότερα, χρησιμεύει για τη θέσπιση αποτελεσματικών συστάσεων πολιτικής υγείας.





## Παράδειγμα s of incorrect death certificates

### Παράδειγμα 1

I

Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο

α) *Ενδοεγκεφαλική αιμορραγία*

Προηγούμενες αιτίες

β) *Κατάγματα του κρανίου και των οστών του προσώπου*

Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)

γ) \_\_\_\_\_



I

Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο

α) *Ενδοεγκεφαλική αιμορραγία*

Προηγούμενες αιτίες

β) *Κατάγματα του κρανίου και των οστών του προσώπου*

Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)

γ) *Επιβάτης αυτοκινήτου που τραυματίζεται σε σύγκρουση με αυτοκίνητο, ημιφορτηγό ή κλειστό φορτηγό, οδηγός που τραυματίζεται σε τροχαίο ατύχημα*





## Παράδειγμα 2

I

Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο

α) *Αιμορραγία από τραύμα*

Προηγούμενες αιτίες

β) *Τραυματισμός πολλαπλών οργάνων*

Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)

γ) *Πτώση από μεγάλο ύψος*



I

Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο

α) *Αιμορραγία από τραύμα*

Προηγούμενες αιτίες

β) *Τραυματισμός πολλαπλών οργάνων*

Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)

γ) *Πτώση από κτίριο ή οικοδόμημα*





### Παράδειγμα 3

**I**

Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο

α) *Πνευμονική εμβολή*

Προηγούμενες αιτίες

β) *Κάταγμα αυχένα του μηριαίου οστού*

Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)

γ) \_\_\_\_\_



**I**

Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο

α) *Πνευμονική εμβολή*



Προηγούμενες αιτίες

β) *Κάταγμα αυχένα του μηριαίου οστού*

Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)

γ) *Πτώση επάνω σε/ή από σκάλα*





<b>Τύποι τραυματισμών</b> , δηλαδή κατηγορίες που δεν μπορούν να αναφερθούν ως υποκείμενες αιτίες θανάτου.	<b>Περιστάσεις τραυματισμών</b> , δηλαδή κατηγορίες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως υποκείμενες αιτίες θανάτου
 Κάταγμα του μηριαίου οστού Μεθανόλη Ξένο σώμα στην αναπνευστική οδό Επιδράσεις του ηλεκτρικού ρεύματος Θερμικά εγκαύματα που περιλαμβάνουν το λάρυγγα, την τραχεία και τον πνεύμονα	 Πτώση από δέντρο Έκρηξη και ρήξη λέβητα Πνιγμός και καταβύθιση σε φυσικά ύδατα Τυχαία δηλητηρίαση από και έκθεση στο αλκοόλ Έκθεση σε γραμμές μεταφοράς ηλεκτρικού ρεύματος



## 5. Χρήση ασήμαντων ασθενειών ως υποκείμενες αιτίες θανάτου

Αυτό δεν είναι συχνό σφάλμα, ωστόσο, πρέπει οπωσδήποτε να αποφευχθεί. Αυτό το σφάλμα συνίσταται στην ένδειξη ασήμαντων ασθενειών, **με σχετικά καλοήγη πορεία, που δεν μπορεί να οδηγήσει σε θάνατο**. Παραδείγματα περιλαμβάνουν στραβισμό ή ψωρίαση.

Ασήμαντη ασθένεια	Υποκείμενη αιτία
 Λίπωμα μηρού Αλλεργική ρινίτιδα που προκαλείται από γύρη Απόκλιση ρινικού διαφράγματος Ψείρες του κεφαλιού	 Οξεία βρογχίτιδα Συστηματικός ερυθματώδης λύκος Οξεία βρογχίτιδα Αντιμυκητιασικά που χορηγούνται συστηματικά

Εάν ο θάνατος επήλθε λόγω επιπλοκών ανεπιθύμητης αντίδρασης στην ιατρική θεραπεία μιας ασήμαντης ασθένειας, τότε αυτή η αντίδραση θα πρέπει να αναφέρεται ως η υποκείμενη αιτία θανάτου, όπως π.χ.

- Φάρμακα, φαρμακευτικές και βιολογικές ουσίες που προκαλούν ανεπιθύμητες ενέργειες σε θεραπευτική χρήση (Υ40-Υ59),
- Ιατρικές συσκευές που σχετίζονται με ανεπιθύμητα περιστατικά κατά τη διαγνωστική και θεραπευτική τους χρήση (Υ70-Υ82).

Σε αυτήν την περίπτωση η ασήμαντη ασθένεια θα πρέπει να αναφέρεται στο μέρος 2 που αφορά άλλες σημαντικές καταστάσεις που συμβάλλουν στο θάνατο.



## Μέρος IV. Μελέτη περιπτώσεων

Ασκήσεις με σχόλια που διευκολύνουν την κατανόηση των κανόνων πιστοποίησης αιτίας θανάτου

### ΣΕΝΑΡΙΟ 1.

Μία γυναίκα 75 ετών προσήλθε στο νοσοκομείο με έντονο πόνο στο στήθος. Πριν 3 μήνες είχε διαγνωσθεί με καρκίνο σιγμοειδούς ύστερα από κολοσκόπηση λόγω εμμένουσας αναιμίας, αλλά αρνήθηκε να χειρουργηθεί. Κατά την επείγουσα εισαγωγή της στο νοσοκομείο ο τύπος του πόνου, τα επίπεδα τροπονίνης και τα ηλεκτροκαρδιογραφικά ευρήματα ήταν διαγνωστικά οξέος εμφράγματος του πρόσθιου τοιχώματος του μυοκαρδίου. Πέθανε 1 μέρα αργότερα. Η ασθενής ήταν παχύσαρκη και είχε ιστορικό υπέρτασης τα τελευταία 25 χρόνια.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Οξύ έμφραγμα του πρόσθιου τοιχώματος του μυοκαρδίου</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>Εμμένουσα αναιμία</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συνέτελεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Κακώθης νεόπλασμα του παχέος εντέρου, σιγμοειδούς κόλου</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Υπέρταση, παχυσαρκία</i>



Σχολιασμός: Η αναιμία του ασθενούς προκλήθηκε από γαστρεντερική αιμορραγία από καρκίνο σιγμοειδούς. Δεν γνωρίζουμε από πότε ο ασθενής αιμορραγεί, αλλά είναι γνωστό ότι ακόμη και μια ελαφρά μείωση του όγκου του κυκλοφορούντος αίματος μπορεί να μειώσει τη ροή μέσω των στεφανιαίων αγγείων και να προκαλέσει επαναλαμβανόμενες στεφανιαίες παθήσεις, ακόμη και καρδιακή προσβολή.

Η αναιμία είναι μια από τις πιο κοινές αιτίες του οξέος στεφανιαίου συνδρόμου και ο πιο κοινός τύπος αναιμίας είναι η σιδηροπενική αναιμία, η οποία συμβαίνει εδώ. Τα χαμηλά επίπεδα αιμοσφαιρίνης, ενός φορέα οξυγόνου, μπορεί να προκαλέσουν στεφανιαίο άλγος. Σε άτομα με αναιμία με αντιρρόπηση, ο καρδιακός ρυθμός αυξάνεται και η καρδιακή παροχή αυξάνεται, αυξάνοντας την ανάγκη για οξυγόνο και επιδεινώνοντας το απόθεμα των στεφανιαίων.



## ΣΕΝΑΡΙΟ 2.

Μία γυναίκα 85 ετών, κατακεκλιμένη λόγω Alzheimer, παρουσίασε έλκη από πίεση στην οσφυϊκή χώρα. Από το ιστορικό της είχε υπερχοληστερολαιμία. Προσήλθε στο νοσοκομείο πριν 5 μέρες με πυρετό λόγω μόλυνσης των ελκών, και η κατάσταση επιδεινώθηκε ταχέως με ανάπτυξη σημείων σήψης. Πέθανε στη ΜΕΘ.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Σήψη</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>Μολυσμένα έλκη κατάκλισης</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Άνοια από νόσο Alzheimer, μη καθορισμένη</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Υπερχοληστερολαιμία</i>



Σχολιασμός: Στο προχωρημένο στάδιο της νόσου του Αλτσχάιμερ, ο ασθενής αδυνατεί να εκτελέσει κανονικές καθημερινές δραστηριότητες και λόγω προβλημάτων με το περπάτημα, καθίσταται κλινήρης και έχει προβλήματα με τη διατήρηση των κοπράνων και των ούρων. Ως αποτέλεσμα της μακροχρόνιας κατάκλισης, μπορεί να αναπτυχθούν διάφορα είδη λοιμώξεων, π.χ. λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος, πνευμονία ή λοιμώξεις από έλκη πίεσης που εμφανίζονται σε μόνιμα ακινητοποιημένα άτομα. Τα μολυσμένα έλκη πίεσης, καθώς και οι άλλες λοιμώξεις που αναφέρονται παραπάνω, αποτελούν παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη σήψης.



### ΣΕΝΑΡΙΟ 3.

Πριν ένα μήνα ένας άνδρας 80 ετών κατέληξε κατακεκλιμένος ύστερα από έμφρακτο της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας. Ο άνδρας έπασχε επίσης από υπερτασική καρδιοπάθεια με (συμφορητική) καρδιακή ανεπάρκεια και κολπική μαρμαρυγή. Ο άνδρας παρουσίασε πνευμονία από εισρόφηση και κατέληξε 3 μέρες αργότερα στην εντατική.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Πνευμονία από εισρόφηση</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>Ισχαιμικό έμφρακτο της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Υπερτασική καρδιοπάθεια με (συμφορητική) καρδιακή ανεπάρκεια, Υπερτασική καρδιακή ανεπάρκεια</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο



Σχολιασμός: Ο ασθενής έπασχε από αρτηριακή υπέρταση για χρόνια, η οποία οδήγησε σε βλάβη του μυοκαρδίου και κυκλοφορική ανεπάρκεια. Η μεμονωμένη υπέρταση (δηλαδή από μόνη της, χωρίς στεφανιαία νόσο) είναι μια από τις πιο κοινές αιτίες καρδιακής ανεπάρκειας. Η υπέρταση αποτελεί επίσης παράγοντα κινδύνου για κολπική μαρμαρυγή, την οποία ο ασθενής είχε και κινδύνευε να υποστεί εγκεφαλικό. Με την κολπική μαρμαρυγή το αίμα λιμνάζει, γεγονός που ευνοεί τον σχηματισμό εμβολικού υλικού, δηλαδή θρόμβων (ιδιαίτερα στον αριστερό κόλπο). Μπορεί ο θρόμβος που ρέει από τον αριστερό κόλπο μαζί με την κυκλοφορία του αίματος να φτάσει στην εγκεφαλική αρτηρία και να την κλείσει, με αποτέλεσμα ισχαιμικό εγκεφαλικό. Οι διαταραχές της κατάποσης είναι συχνές σε ασθενείς μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο και η τυχαία κατάποση τροφής στην αναπνευστική οδό μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη πνευμονίας από την εισρόφηση.



#### ΣΕΝΑΡΙΟ 4.

Μια γυναίκα 70 ετών είχε ιστορικό αθηροσκληρωτικής εγκεφαλοπάθειας από δεκαετίας και νεφρικής ανεπάρκειας από πενταετίας. Εξαιτίας της αθηροσκλήρωσης των εγκεφαλικών αρτηριών παρουσίασε αγγειακή άνοια ένα χρόνο πριν. Την περασμένη εβδομάδα εισήχθη στο νοσοκομείο εξαιτίας πνευμονίας από εισρόφηση και τελικά πέθανε.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Πνευμονία από εισρόφηση</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>Αγγειακή άνοια</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Εγκεφαλική αθηροσκλήρωση</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Νεφρική ανεπάρκεια</i>



Σχολιασμός: Συνέπεια της εγκεφαλικής αθηροσκλήρωσης είναι η στένωση των εγκεφαλικών αγγείων και η μείωση της ροής του αίματος, που προκαλεί εγκεφαλική υποξία. Η εγκεφαλική αθηροσκλήρωση μπορεί να οδηγήσει σε σύνδρομο αγγειακής άνοιας που χαρακτηρίζεται από γνωστική εξασθένηση. Ωστόσο, καθώς οι διαταραχές επιδεινώνονται, η λειτουργία του ασθενούς στις πιο απλές καθημερινές δραστηριότητες μειώνεται. Οι παράγοντες για την ανάπτυξη πνευμονίας από εισρόφηση σε αυτόν τον ασθενή, εκτός από την υποκείμενη νόσο (πιθανόν ξαπλωμένος ασθενής), ήταν η ηλικία. Η πνευμονία από εισρόφηση αναπτύσσεται συχνά στους ηλικιωμένους λόγω προβλημάτων κατάποσης τυπικά της τρίτης ηλικίας, καθώς και εξασθενημένου αντανακλαστικού βήχα.





## ΣΕΝΑΡΙΟ 5.

Ένας άνδρας 65 ετών με ιστορικό καρδιακής ανεπάρκειας και χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας, προσήλθε στο νοσοκομείο με συμπτώματα πνευμονίας κατά την περίοδο πανδημίας Covid-19. Το rapid-test επιβεβαίωσε λοίμωξη από κορωνοϊό. Μία εβδομάδα αργότερα, η κατάσταση του χειροτέρευσε και ανέπτυξε ARDS. Πέθανε 2 μέρες αργότερα στη ΜΕΘ.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>ARDS</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>Πνευμονία</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Λοίμωξη από Covid-19</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, καρδιακή ανεπάρκεια</i>



Σχολιασμός: Ο κωδικός ICD-10 για τον COVID-19 είναι U07.1.



## ΣΕΝΑΡΙΟ 6.

Ένας 25χρονος οδηγός μοτοσυκλέτας συγκρούστηκε με ένα αυτοκίνητο και χτύπησε στην κοιλιακή του χώρα αλλά δεν αναζήτησε ιατρική βοήθεια αρχικά. Παρόλα αυτά, ύστερα από κάποιες ώρες προσήλθε στο ΤΕΠ με υπόταση, πόνο στην αριστερό υποχόνδριο και χλωμό δέρμα. Ο υπέρηχος ανέδειξε ρήξη σπληνός συνοδευόμενη από σοβαρή αιμορραγία. Ο άνδρας πέθανε σύντομα. Είχε ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Αιμορραγική ( υπο-ογκαιμική) καταπληξία</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>Ρήξη σπληνός</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Μοτοσυκλετιστής που τραυματίζεται σε σύγκρουση με αυτοκίνητο, ημιφορτηγό ή κλειστό φορτηγό (βαν)</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1</i>



Σχολιασμός: Ο κωδικός ICD-10 V23 υποδηλώνει ένα άτομο που οδηγεί μοτοσυκλέτα τραυματισμένο σε σύγκρουση με αυτοκίνητο, βανάκι ή φορτηγό. Ο τέταρτος χαρακτήρας του κωδικού, .4, αναφέρεται στον οδηγό που τραυματίστηκε σε τροχαίο ατύχημα. Οι ορισμοί παρατίθενται στην αρχή της ενότητας για τα τροχαία ατυχήματα (κωδικοί V01-V99) της ταξινόμησης ICD.



## ΣΕΝΑΡΙΟ 7.

Μία γυναίκα 23 ετών προσήλθε στο ΤΕΠ με τραύμα από μαχαίρι στον αριστερό ώμο ύστερα από καυγά στο δρόμο. Η επίθεση προκάλεσε τομή της αριστερής υποκλείδιας αρτηρίας, η οποία οδήγησε σε ενδοθωρακική αιμορραγία. Πέθανε μετά την εισαγωγή της στο νοσοκομείο.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Ενδοθωρακική αιμορραγία</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>Τομή της αριστερής υποκλείδιας αρτηρίας</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Επίθεση με αιχμηρό αντικείμενο</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο



Σχολιασμός: Ο κωδικός ICD-10 X99 αναφέρεται σε επίθεση με αιχμηρό αντικείμενο, ενώ ο τέταρτος χαρακτήρας του κωδικού .4 υποδηλώνει τον τόπο του συμβάντος: τον δρόμο ή το πεζοδρόμιο. Οι κωδικοί X85 – Y09 καλύπτουν ανθρωποκτονία, ζημιά που προκλήθηκε από άλλο άτομο με σκοπό να πληγώσει ή να σκοτώσει. Οι τόποι των εκδηλώσεων παρατίθενται στην αρχή του κεφαλαίου για τις εξωτερικές αιτίες θανάτου στο ICD.



## ΣΕΝΑΡΙΟ 8.

Ένας άνδρας 75 ετών προσήλθε στο ΤΕΠ με ηλεκτροκαρδιογραφικά ευρήματα πλήρους κολποκοιλιακού αποκλεισμού. Τα αέρια αίματος έδειξαν σοβαρή υπερκαλιαιμία. Ο άνδρας πέθανε λίγες ώρες αργότερα. Από το ιστορικό του λάμβανε αγωγή για υποθυρεοειδισμό, σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και β-αποκλειστές με αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης για ιδιοπαθή υπέρταση η οποία ήταν ανεπαρκώς ρυθμισμένη. Θεωρήθηκε ότι η υπερκαλιαιμία προκλήθηκε από τους β-αποκλειστές και τους αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Πλήρης κολποκοιλιακός αποκλεισμός</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>Υπερκαλιαιμία</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Παράγοντες που δρουν κυρίως στο καρδιαγγειακό σύστημα</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Υπέρταση, υποθυρεοειδισμός, σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2</i>



Σχολιασμός: Η υποκείμενη αιτία θανάτου είναι μια ανεπιθύμητη ενέργεια από τη λήψη φαρμακολογικών παραγόντων (κωδικοί ICD Y40-Y59).



## ΣΕΝΑΡΙΟ 9.

Ένας άνδρας 65 ετών προσήλθε στο νοσοκομείο με επιληπτικούς σπασμούς. Η αξονική έδειξε κακοήγη όγκο εγκεφάλου. Υποβλήθηκε σε χειρουργείο 1 μήνα αργότερα. Μετά το χειρουργείο παρουσίασε ενδοεγκεφαλική αιμορραγία ως επιπλοκή και πέθανε στη ΜΕΘ μία μέρα αργότερα. Ο άνδρας είχε ιστορικό εμφράγματος του μυοκαρδίου πριν 5 χρόνια.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Ενδοεγκεφαλική αιμορραγία</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>Χειρουργική επέμβαση και άλλες χειρουργικές πράξεις που προκαλούν παθολογική αντίδραση του ασθενή ή άλλη όψιμη επιπλοκή</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>κακόηθες νεόπλασμα του εγκεφάλου, Έμφραγμα μυοκαρδίου</i>



Σχολιασμός: Δεν έγινε κανένα ιατρικό λάθος κατά την επέμβαση. Ο κωδικός της υποκείμενης αιτίας θα ληφθεί επομένως από την ενότητα "Χειρουργική και άλλη ιατρική αντιμετώπιση ως αιτία της ανώμαλης απόκρισης του ασθενούς ή των επακόλουθων επιπλοκών, χωρίς πληροφορίες για αποτυχία κατά τη διάρκεια της διαδικασίας" (κωδικοί ICD-10 Y83 – Y84). Η ασθένεια ή η πάθηση που προκάλεσε την ανάγκη για χειρουργική επέμβαση ή άλλη θεραπεία θα πρέπει να αναφέρεται στην ενότητα «Άλλες σημαντικές περιπτώσεις που συμβάλλουν στο θάνατο, αλλά δεν σχετίζονται με ασθένεια ή πάθηση που προκαλεί».



## ΣΕΝΑΡΙΟ 10.

Μία 75χρονη εισήχθη στο νοσοκομείο ώστε να χειρουργηθεί για υποσκληρίδιο αιμάτωμα. Από το ιστορικό της έπασχε από σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Πέντε μέρες μετά το χειρουργείο νοσηλεύτηκε στην ΜΕΘ με έκπτωση του επιπέδου συνείδησης. Την 3<sup>η</sup> μέρα στη ΜΕΘ παρουσίασε ουρολοίμωξη με σημεία σήψης και πέθανε 1 μέρα αργότερα.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Σήψη</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>Ουρολοίμωξη</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Χειρουργική πράξη</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, υποσκληρίδια αιμορραγία</i>



Σχολιασμός: Η υποκείμενη αιτία θανάτου είναι μια μετεγχειρητική επιπλοκή, επομένως ο κωδικός αυτής της αιτίας λαμβάνεται από την ενότητα "Χειρουργική διαχείριση και άλλη ιατρική διαχείριση ως αιτία μη φυσιολογικής ανταπόκρισης του ασθενούς ή επακόλουθων επιπλοκών, χωρίς πληροφορίες για χειρουργική αποτυχία (Y83 – Y84)». Μια ασθένεια που απαιτεί χειρουργική επέμβαση θα πρέπει να παρατίθεται στην ενότητα «Άλλες σημαντικές περιστάσεις που συμβάλλουν στο θάνατο, αλλά δεν σχετίζονται με ασθένεια ή προκαλούν πάθηση».



### ΣΕΝΑΡΙΟ 11.

Ένας 50χρονος ήταν προγραμματισμένος για χειρουργείο βουβωνικής κήλης. Εξαιτίας ιατρικού λάθους, δηλητηριάστηκε από αλοθάνιο κατά τη διάρκεια της αναισθησίας και υπέστη κακοήθη υπερθερμία. Πέθανε λίγες ώρες αργότερα στη ΜΕΘ.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Κακοήθης υπερθερμία</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>Λανθασμένη δοσολογία κατά τη διάρκεια χειρουργικής και ιατρικής φροντίδας</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Βουβωνοκήλη</i>



Σχολιασμός: Η υποκείμενη αιτία θανάτου ήταν ένα ιατρικό λάθος κατά τη διάρκεια της αναισθησίας για χειρουργική επέμβαση. Μια ασθένεια που απαιτεί χειρουργική επέμβαση θα πρέπει να παρατίθεται στην ενότητα «Άλλες σημαντικές περιστάσεις που συμβάλλουν στο θάνατο, αλλά δεν σχετίζονται με ασθένεια ή προκαλούν πάθηση».



## Ασκήσεις που απαιτούν την ένδειξη της υποκείμενης αιτίας θανάτου

Σε κάθε άσκηση, διαβάστε την παρακάτω περιγραφή και αναφέρετε την υποκείμενη αιτία θανάτου.

### ΣΕΝΑΡΙΟ 1.

Μια 70χρονη εισήχθη στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με πυρετό, ρίγη, ναυτία και δυσκαμψία στον αυχένα. Αυτά τα συμπτώματα ξεκίνησαν μια μέρα πριν. Στο νοσοκομείο, η γυναίκα πέθανε μία ώρα μετά την εισαγωγή της λόγω μηνιγγίτιδας. Δεν υπήρχε χρόνος για συλλογή αίματος και εγκεφαλονωτιαίου υγρού με οσφυνωτιαία παρακέντηση για τον προσδιορισμό του παθογόνου. Η γυναίκα λάμβανε φαρμακευτική αγωγή για σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και υπέρταση.

- A) Διάφορες μηνιγγίτιδες
- B) Μη πυώδης μηνιγγίτιδα
- Γ) Χρονία μηνιγγίτιδα

### ΣΕΝΑΡΙΟ 2.

Ένας 21χρονος ερασιτέχνης ποδοσφαιριστής πέθανε απροσδόκητα κατά τη διάρκεια αγώνα. Δεν είχε άλλες γνωστές ιατρικές παθήσεις. Η αυτοψία έδειξε ότι ο άνδρας έπασχε από αποφρακτική υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια.

- A) Αποφρακτική υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια
- B) Διατατική μυοκαρδιοπάθεια
- Γ) Άλλες μορφές περιοριστικής μυοκαρδιοπάθειας

### ΣΕΝΑΡΙΟ 3.

Ένας 50χρονος άνδρας παρουσίασε ξαφνικό πόνο στην κοιλιά και πέθανε στο ασθενοφόρο καθ' οδόν για το νοσοκομείο. Είχε υπέρταση για 30 χρόνια και τα τελευταία 3 χρόνια εμφάνισε ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής που παρουσίαζε σταθερή αύξηση της διαμέτρου. Έπασχε επίσης από τη νόσο του Crohn.

- A) Ανεύρυσμα θωρακικής αορτής, ραγέν
- B) Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής, χωρίς τάση για ρήξη
- Γ) Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής, ραγέν

### ΣΕΝΑΡΙΟ 4.

Ένας άνδρας 60 ετών είχε ιατρικό ιστορικό υπερχοληστερολαιμίας και εγκεφαλικού ανευρύσματος της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας (τα τελευταία 5 χρόνια). Μια μέρα μετά από έναν σοβαρό πονοκέφαλο, έχασε τις αισθήσεις του. Το ανεύρυσμα είχε υποστεί ρήξη και προκάλεσε υπαραχνοειδή αιμορραγία. Ο άνδρας πέθανε καθ' οδόν για το νοσοκομείο.

- A) Υπαραχνοειδής αιμορραγία από τη μέση εγκεφαλική αρτηρία
- B) Υπαραχνοειδής αιμορραγία από τη σπονδυλική αρτηρία
- Γ) Υπαραχνοειδής αιμορραγία από την πρόσθια αναστομωτική αρτηρία





**ΣΕΝΑΡΙΟ 5.**

Άνδρας 50 ετών με χρόνια νεφρική νόσο ως αποτέλεσμα κακώς ελεγχόμενης υπέρτασης τα τελευταία 10 χρόνια που χρειαζόταν αιμοκάθαρση τους τελευταίους 6 μήνες κατέληξε. Επίσης λάμβανε φάρμακα για την υπερχοληστερολαιμία.

- A) μη καθορισμένη υπερτασική χρόνια νεφρική νόσο
- B) υπερτασική νεφρική νόσος με νεφρική ανεπάρκεια
- Γ) υπερτασική καρδιοπάθεια και χρόνια νεφρική νόσο με καρδιακή ανεπάρκεια

**ΣΕΝΑΡΙΟ 6.**

Μια 34χρονη γυναίκα που έπασχε από σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 και χρόνια σωληναριακή διάμεση νεφρίτιδα βρέθηκε αναισθητη στο πάτωμα του μπάνιου. Η γυναίκα συνήθιζε να αδιαφορεί για την κατάσταση της υγείας της και συχνά έτρωγε τα γεύματά της ακανόνιστα. Οι γιατροί δεν κατάφεραν να την ξυπνήσουν από διαβητικό κώμα και η γυναίκα πέθανε μία ώρα μετά την εισαγωγή της στο νοσοκομείο.

- A) Ινσουλινοεξαρτώμενος σακχαρώδης διαβήτης με κώμα
- B) Ινσουλινοεξαρτώμενος σακχαρώδης διαβήτης με κετοξέωση
- Γ) Μη ινσουλινοεξαρτώμενος σακχαρώδης διαβήτης με κώμα

**ΣΕΝΑΡΙΟ 7.**

Ένας 28χρονος άνδρας μολύνθηκε από τον ιό HIV κατά τη διάρκεια σεξουαλικής επαφής χωρίς προστασία και εμφάνισε σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας. Είχε επίσης ιατρικό ιστορικό σεξουαλικά μεταδιδόμενης γονόρροιας και 1 μήνα πριν την εισαγωγή του διαγνώστηκε επιπλέον με σάρκωμα Kaposi. Εισήχθη στο νοσοκομείο με έντονους πόνους στο στήθος. Η διάγνωση ήταν μυοκαρδίτιδα που προκλήθηκε από τοξόπλασμα λόγω ανοσοκαταστολής. Πέθανε την ίδια μέρα.

- A) Νόσος HIV που οδηγεί σε νόσο από κυτταρομεγαλοϊό
- B) Νόσος HIV που οδηγεί σε καντιντίαση
- Γ) Νόσος HIV που οδηγεί σε μυοκαρδίτιδα από τοξόπλασμα

**ΣΕΝΑΡΙΟ 8.**

Μια 50χρονη γυναίκα λάμβανε αμιτριπτυλίνη για κατάθλιψη και φάρμακα για τον έλεγχο της καρδιακής ανεπάρκειας. Κατά λάθος κατανάλωσε μεγαλύτερη δόση αμιτριπτυλίνης και ενημέρωσε την κόρη της. Πέθανε στο σπίτι της πριν φτάσει η μονάδα του ΕΚΑΒ.

- A) τυχαία δηλητηρίαση από έκθεση σε αντικαταθλιπτικά
- B) ανεπιθύμητες ενέργειες στη θεραπευτική χρήση (τρικυκλικά και τετρακυκλικά αντικαταθλιπτικά)

Σωστή απάντηση: 1) A; 2) A; 3) Γ; 4) A; 5) B; 6) A; 7)Γ; 8) A



## Ασκήσεις που απαιτούν τη συμπλήρωση όλων των ιατρικών τμημάτων του πιστοποιητικού θανάτου

### ΣΕΝΑΡΙΟ 1.

Ένα κορίτσι 12 ετών προσήλθε στο νοσοκομείο με εγκολεασμό του λεπτού εντέρου, ο οποίος θεωρήθηκε ότι σχετίζεται με ιογενή γαστρεντερίτιδα που ξεκίνησε προ εβδομάδας. Ο εγκολεασμός προκάλεσε ισχαιμία και διάτρηση του εντέρου οδηγώντας σε οξεία περιτονίτιδα. Η ασθενής κατέληξε λίγες ώρες αργότερα.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Οξεία περιτονίτιδα</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>Εγκολεασμός λεπτού εντέρου</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Ιογενής γαστρεντερίτιδα ΜΚΑ</i>



### ΣΕΝΑΡΙΟ 2.

Ο 35χρονος άνδρας εισήχθη στο νοσοκομείο με συμπτώματα ηπατικής εγκεφαλοπάθειας. Ο ασθενής έπεσε σε κώμα και πέθανε λίγες ώρες μετά. Ένα χρόνο νωρίτερα, ο άνδρας είχε διαγνωστεί με κίρρωση ήπατος η οποία προκλήθηκε από χρόνια ιογενή ηπατίτιδα Β, που ανιχνεύτηκε 6 χρόνια νωρίτερα. Η συνέντευξη αποκάλυψε λοίμωξη από σύφιλη πριν από 15 χρόνια. Η ασθένεια θεραπεύτηκε στο αρχικό στάδιο.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Κώμα, το</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>Ηπατική εγκεφαλοπάθεια, η</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Χρόνια ιογενής ηπατίτιδα Β</i>





### ΣΕΝΑΡΙΟ 3.

Ένας άνδρας 80 ετών είχε διαγνωσθεί με πλακώδες καρκίνωμα του πνεύμονα (αριστερός κύριος βρόγχος) πριν 3 χρόνια. Πριν 3 μήνες προσήλθε στο νοσοκομείο με σπασμούς και η αξονική τομογραφία ανέδειξε εγκεφαλικές μεταστάσεις. Πριν μία μέρα ο άνδρας εισήχθη στη ΜΕΘ λόγω εγκεφαλικής αιμορραγίας από τις εγκεφαλικές μεταστάσεις. Ο άνδρας πέθανε στη ΜΕΘ. Λάμβανε επίσης φάρμακα για αθηροσκλήρωση στεφανιαίων αρτηριών, κολπική μαρμαρυγή και υπερχοληστερολαιμία.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Ενδοεγκεφαλική αιμορραγία</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>Δευτεροπαθές κακόηθες νεόπλασμα του εγκεφάλου</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Κακόηθες νεόπλασμα βρόγχου και πνεύμονα, κύριου βρόγχου</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Αθηροσκλήρωση των στεφανιαίων αρτηριών, κολπική μαρμαρυγή υπερχοληστερολαιμία</i>





#### ΣΕΝΑΡΙΟ 4.

Μία γυναίκα 75 ετών είχε διαγνωσθεί με καρκίνο του μαστού πριν 2 χρόνια (κεντρικού τμήματος του μαστού). Τώρα προσέρχεται στο νοσοκομείο με αίσθημα ναυτίας και εμέτου που είχαν διάρκεια μία εβδομάδα. Η αξονική ανέδειξε μεταστάσεις παρεγκεφαλίδας, οι οποίες αποδόθηκαν στο καρκίνο του μαστού και οδήγησαν σε ενδοεγκεφαλική αιμορραγία στη παρεγκεφαλίδα. Η γυναίκα κατέληξε 1 μέρα αργότερα στη ΜΕΘ. Επίσης, λάμβανε θεραπεία για υπέρταση και σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Ενδοεγκεφαλική αιμορραγία στη παρεγκεφαλίδα</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>Δευτεροπαθές κακοήθες νεόπλασμα της παρεγκεφαλίδας</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Κακοήθες νεόπλασμα του μαστού, Κεντρικού τμήματος του μαστού</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Υπέρταση, Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2</i>





### ΣΕΝΑΡΙΟ 5.

Ένας 50χρονος άντρας προσήλθε στο νοσοκομείο με ARDS. Είχε διαγνωσθεί με σαρκοείδωση του πνεύμονα πριν 1 χρόνο. Πέθανε 1 μέρα μετά την εισαγωγή στη ΜΕΘ. Λάμβανε φαρμακευτική αγωγή για υπέρταση και σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>ARDS</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>Σαρκοείδωση των πνευμόνων</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Υπέρταση, Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2</i>



### ΣΕΝΑΡΙΟ 6.

Μία γυναίκα 40 ετών είχε ιστορικό αντιφωσφολιπιδικού συνδρόμου, θυρεοειδίτιδα hashimoto και άσθμα από δεκαετίας. Χθες προσήλθε στο νοσοκομείο με σημεία πνευμονικής εμβολής. Πέθανε στη ΜΕΘ.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Πνευμονική εμβολή</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>Αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο</i>
Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις, που συντέλεσαν στην εμφάνιση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την υποκείμενη (αρχική αιτία)
γ) <i>Θυρεοειδίτιδα Hashimoto</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Άσθμα</i>





### ΣΕΝΑΡΙΟ 7.

Ένας άντρας 70 ετών προσήλθε στο νοσοκομείο με πνευμονία από εισρόφηση. Πέθανε στη ΜΕΘ 3 μέρες αργότερα. Ο ασθενής είχε ιστορικό νόσου του Πάρκινσον τα τελευταία 10 χρόνια και υπέστη έμφραγμα μυοκαρδίου προ διατιίας.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Πνευμονία από εισρόφηση</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>Νόσος του Parkinson</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Έμφραγμα μυοκαρδίου</i>



### ΣΕΝΑΡΙΟ 8.

Ένας άνδρας 60 ετών προσήλθε στο ΤΕΠ με έντονο πόνο στο στήθος. Είχε ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και ανεύρυσμα αορτικού τόξου, από ζετίας. Διαγνώστηκε με καρδιακό επιπωματισμό και πέθανε στη ΜΕΘ.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Καρδιακός επιπωματισμός</i>
Προηγηθείσες αιτίες
β) <i>Θωρακικό αορτικό ανεύρυσμα, με ρήξη</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια</i>





### ΣΕΝΑΡΙΟ 9.

Μία 49χρονη γυναίκα προσήλθε στο νοσοκομείο με οξύ πόνο στο επιγάστριο διάρκειας ωρών και πυρετό 38 βαθμών Κελσίου με εμέτους. Από το ιατρικό ιστορικό της είχε διαγνωσθεί με χολολιθίαση την τελευταία τετραετία με πολλαπλά επεισόδια κωλικού των χοληφόρων, παχυσαρκία και σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Η κλινική εξέταση έδειξε θετικό σημείο Murphg, ενώ από τον εργαστηριακό έλεγχο είχε λευκοκυττάρωση, αυξημένη CRP, αυξημένη χολερυθρίνη και τρανσαμινάσες. Διαγνώσθηκε οξεία χολοκυστίτιδα που ενεπλάκη με περιτονίτιδα. Η ασθενής πέθανε πριν το χειρουργείο.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Περιτονίτιδα</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>Χολολιθίαση με οξεία χολοκυστίτιδα</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, Παχυσαρκία</i>



### ΣΕΝΑΡΙΟ 10.

Ένας 30χρονος άντρας προσήλθε στο νοσοκομείο με δύσπνοια ύστερα από ένα αεροπορικό ταξίδι οχτώ ωρών. Η διάγνωση ήταν πνευμονική εμβολή οφειλόμενη σε εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση, η οποία θεωρήθηκε ότι ήταν απότοκος του ταξιδιού. Λάμβανε επίσης φάρμακα για υπερθυρεοειδισμό. Πέθανε 1 μέρα αργότερα στη ΜΕΘ.

<b>I</b>
Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το θάνατο
α) <i>Πνευμονική εμβολή</i>
Προηγούμενες αιτίες
β) <i>Φλεβίτιδα και θρομβοφλεβίτιδα άλλων εν τω βάθει αγγείων των κάτω άκρων</i>
<b>II</b>
Άλλες σημαντικές παθολογικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επέλευση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο
<i>Υπερθυρεοειδισμός</i>





Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

## Πόροι

Εκδόσεις ICD10:

<https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases/list-of-official-icd-10-updates>

Μια ενημερωμένη αναθεώρηση ICD στα αγγλικά, μαζί με ένα πρακτικό εργαλείο αναζήτησης είναι διαθέσιμη εδώ: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>

Η εκπαίδευση ICD10 από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας:

<https://icd.who.int/training/icd10training/>

Η ελληνική έκδοση είναι διαθέσιμη εδώ: <https://www.moh.gov.gr>

Περισσότερες πληροφορίες για το έργο CODA-EU: <https://coda-eu.site.ined.fr>

