

1. JUDEȚUL..... Se va codifica județul. 1.
LOCALITATEA..... UNITATEA SANITARĂ.....
SECȚIA..... 2. Număr fișă se va codifica începând cu 1 de la 1 ian la 31 dec 2.

FIȘA DECESULUI SUB UN AN

C.N.P. copil

Fișa decesului sub un an se completează în termen de 24 ore de la deces, de medicul care a constatat decesul, concomitent cu eliberarea certificatului medical constatator al morții, indiferent de locul producerii fenomenului, după datele declarate de părinți, date din foaia de observație, date din fișa de la medicul de familie.

Completarea acestei fișe este obligatorie. Ea se va transmite la Serviciul de statistică și informatică din cadrul Direcțiilor de sănătate publică care, în urma verificării și codificării conform instrucțiunilor, o va trimite, cel mai târziu în 20 ale lunii imediat următoare producerii fenomenului, la CNSISP în vederea efectuării analizelor statistice.

În cazul unui deces 0–6 zile este obligatorie completarea atât a fișei de deces perinatal cât și a celei de deces 0–1 an.

Fișa va purta data(anul, luna, ziua) la care a fost completată, semnătura și parafa medicului care a constatat decesul.

I. DATE DE IDENTITATE ALE COPILULUI DECEDAT

Numele.....Prenumele.....3. Sexul: Masc=1 / Fem=2 3.

4. Domiciliul mamei(susținător): județul(sectorul)..... se va codifica județul de domiciliu. 4.

Localitatea..... 5. Mediul: Urban=1 / Rural=2 5.

II. DATE PRIVIND MAMA COPILULUI DECEDAT

Numele..... Prenumele.....

6. Data nașterii: an..... lună..... zi.....: 0=sub 15 ani;1=15-19ani; 2=20-24ani; 3=25-29ani; 4=30-34ani; 5=35-39ani; 6=40-44ani; 7=45-49ani; 8=50 ani și peste; 9= nespecificat; 6.

7. Starea civilă:1.căsătorită; 2.necăsătorită; 3.divorțată; 4.văduvă; 5.concubină; 6. separată; 9.nespecificat..... 7.

8. Nivelul de instruire:1.școală primară; 2. gimnaziu; 3. liceu; 4.școală postliceală; 5. școală profesională; 6.învățământ superior; 7.analfabetă; 8.altă situație; 9.nespecificat 8.

9. Situația economică: 0.fără ocupație; 1. salariat; 2. lucrător pe cont propriu; 3.agricultor; 4. patron; 5. pensionară; 6. șomeră; 7. casnică; 8.elevă-studentă; 9.alte situații 9.

10. Naționalitatea:1.română; 2.maghiară; 3.țigăni; 4.germană; 5.turcă; 6.alte naționalități; 9.nedeclarată și nespecificat; 10.

11. Religia:1.ortodoxă; 2.greco-catolică; 3.romano-catolică; 4.reformată; 5.musulmană; 6.alte religii; 7.fără religie; 8.penticostală; 9.nedeclarată și nespecificat; 11.

12. Număr născuți vii(inclusiv cel decedat actual):1= un născut viu; 2= 2 născuți vii;..... 7= 7 născuți vii; 8= 8 născuți vii și peste; 9= nespecificat 12.

13. Număr copii decedați sub un an(inclusiv cel decedat actual):1= un născut viu și decedat;8=8 născuți vii și decedați și peste; 9= nespecificat 13.

III. DATE PRIVIND EVOLUȚIA SARCINII ȘI NAȘTERII

14. Vârsta sarcinii la care a început dispensarizarea (în săptămâni):**1**=primele 7 săptămâni;
2= 8-11 săpt; **3**= 12-15 săpt; **4**= 16-19 săpt; **5**= 20-23 săpt; **6**= 24-27 săpt; **7**= 28 și peste săpt.
8= nedispensarizată; **9**= nespecificat 14.

15. Evoluția sarcinii:**1**. normală; **2**. toxemie; **3**. hemoragii; **6**. nedispensarizat; **9**.nespecificat 15.

4. boli transmisibile (specificare).....

5. alte afecțiuni(specificare).....

Când mama a avut boli transmisibile, ele se specifică și se codifică cea mai gravă(Revizia a Xa, numeric pe 3 caractere – morbiditate). Dacă mama a avut și alte afecțiuni, se codifică cea mai gravă(Revizia a Xa, numeric pe 3 car).

16. Număr controale prenatale:**1**= 1-4 controale; **2**= 5-10 controale; **3**= 11 controale și peste;
4= nici un control prenatal; **9**= nespecificat 16.

17. Data nașterii copilului: an.....lună.....zi.....oră..... 17.
Se va codifica pe 8 coloane, în ordinea an, lună, zi.

18. Loc naștere: **1**.maternitate; **2**.casă nașteri;**3**.alte unități san.; **4**.domiciliu; **5**.altă parte; **6**=salvare **9**.nesp. 18.

19. Asistența la naștere:**1**.medic;**2**.moașă;**3**.alt pers. mediu;**4**.alte persoane;**5**.neas.; **9**. nesp. 19.

20. Scor Apgar la naștere:**1**. sub 7; **2**. între 7 și 10; **9**. nespecificat 20.

21. Greutatea la naștere(gr.):**1**.sub 1000gr.; **2**=1000-1499gr.; **3**=1500-1999gr.; **4**=2000-2499gr;
5=2500-2999gr.; **6**=3000-3499gr.; **7**=3500-3999gr.;**8**= 4000 gr. și peste; **9**=greutate nespec. 21.

21.a	Greutatea la naștere în grame	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------------	--------------------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

22. Durata sarcinii (în săptămâni):..... ; **99** = nespecificat 22.
Se va codifica nr. de săptămâni de sarcină la naștere.

23. Evoluția stării de sănătate a copilului în maternitate:**1**.normală;**2**.patologie obstetricală
3. patologie infecțioasă; **4**. anomalii congenitale; **5**. altă patologie; **6**.născut acasă;
7. născut în alte unit. Sanitare;**8** = în altă parte; **9**. nespecificat; 23.

24. Vârsta la externarea din maternitate (în zile): **1**= 0-24 ore; **2**= 1-4zile; **3**=5-6 zile; **4**=7 zile și peste;
5=născut și decedat în maternitate; **6**= născut acasă; **7**= născut și decedat altă parte; **9**= nespecificat 24.

Dacă se codifică 5 la întrebarea 24, atunci întrebările 25 - 28, 30, 33 - 35 și 38 se vor codifica cu 0.

25. Greutate la externare din maternitate:**1**=sub 1000gr.; **2**=1000-1499gr.; **3**=1500-1999gr.; **4**=2000-2499gr;
5=2500-2999gr.; **6**=3000-3499gr.; **7**=3500-3999gr.;**8**= 4000 gr. și peste; **9**=greutate nespecificată 25.

IV. ASISTENȚA SANITARĂ ACORDATĂ DE MEDICUL DE FAMILIE

26. Medicul de familie care a avut copilul în evidență:
1. a fost luat în evidență; **2**. nu a fost luat în evidență; **9**. nespecificat 26.

27. Aspecte sociale:câte persoane dorm în camera copilului:
1=singur; **2**= 2 persoane(inclusiv copilul); ...**8**= 8 persoane și peste; **9**= nespecificat 27.

27a. Aspecte sociale: igiena locuinței: **1**. stare igienică corespunzătoare;
2.stare igienică necorespunzătoare; **3**. stare igienică satisfăcătoare; **9**. nespecificat 27a.

28. Familia care a avut în îngrijire copilul: **1**. naturală; **2**. bunici; **3**. adopție;
4. plasament familial; **5**. departamentul pentru protecția copilului;**9**. nespecificat 28.

29. Alimentația copilului:**1**.natural; **2**.artificial; **3**.mixt(1+2); **4**.diversificată corect;
5. diversificată incorect;**6**.nealimentat; **9**. nespecificat 29.

30.	Număr spitalizări anterioare decesului	Cauzele spitalizărilor anterioare decesului	30.	<input type="text"/>
	1=o spitalizare; 2= 2 spitalizări; 3= 3 spitalizări și peste; 4= nespitalizat; 9= nespecificat			

31. Vaccinarea copilului:1.completă conform vârstei; 2.incompletă; 3. nu s-a efectuat; 9. nesp **31.**

B.C.G.	D.T.P.	Antipoliomielitic	Antirujeolic	antihepatitic			

V. AFECȚIUNEA CARE A DUS LA DECES

32. Locul debutului:1.D.P.C.; 2.maternitate; 3.spital; 4.domiciliu; 5.alte părți; 6=salvare; 9.nespecificat **32.**
Data debutului afecțiunii:an..... lună..... zi.....

33. Măsuri ale medicului de familie pentru afecțiunea care a dus la deces:
- data primei examinări a copilului: an..... lună..... zi..... **33.**

0 = născut și decedat în unitate sanitară; 1=în ziua debutului bolii; 2=a doua zi de la debutul bolii;; 8= a opta zi de la debutul bolii și peste; 9 = nespecificat(neexaminat).

- număr total de examinări..... **33a.**

0=născut și decedat în unitate sanitară; 1=o examinare; 2=două examinări;.....8=opt examinări și peste; 9 = nespecificat(neexaminat).

- data la care a indicat internarea: an.....lună..... zi..... **33b.**

0=născut și decedat în unit. sanit; 1=internat în ziua debutului bolii; 2= internat a doua zi de la debutul bolii; 3=internat a 3-a și a 4-a zi de la debutul bolii; 4=internat a 5-a zi și peste de la debutul bolii; 5= neinternat; 6 = internat în spital de către părinți fără a se consulta medicul de familie; 9= nespecificat (neexaminat).

34. Motivul pentru care nu a fost examinat copilul: 1. neadresabilitatea părinților; 2. evoluție supraacută; 3. accident imediat mortal; 4.a fost examinat; 5.văzut de alt medic; 9. nespecificat **34.**

35. Motiv nespitalizare copil: 1. neindicat de medicul de familie; 2. lipsă mijloc de transport; 3. refuz părinți; 4. refuz spital; 5. evoluție supraacută; 6. accident imediat mortal; 7. necunoașterea cazului; 8. alte motive; 9. a fost spitalizat; **35.**

VI. DECESUL

36. Data decesului:an.....lună.....zi....oră.....vârsta..... **36.**

Se va codifica pe 8 coloane în ordinea an, lună, zi.

37. Loc decesului:1.spital; 2.maternitate; 3.casa de nașteri; 4.D.P.C; 5.domiciliu; 6.altă parte; 7. salvare, camera de gardă; 9.nespecificat **37.**

38. Data internării pentru afecțiunea care a dus la deces:an:..... lună..... zi.....oră.....
1.decedat în ziua internării; 2.decedat a doua zi; 3. decedat a 3 – 4 a zi; 4. decedat a 5 – 6 a zi; 5. decedat a 7-a zi și peste; 6. neinternat; 9. nespecificat **38.**

39.	I. Cauzele propriu-zise ale decesului (C.I.M. X alphanumeric cu 4 caractere)	Intervalul aproximativ între debutul procesului morbid și deces (nr. zile)	39c.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	a) cauza directă (imediată):			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	b) cauzele antecedente:			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	c) starea morbidă inițială I			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	d) starea morbidă inițială II			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

40. II. Alte stări morbide care au contribuit la deces: distrofie, anomalii congenitale, etc. nelegate direct de înlănțuirea fenomenelor care au determinat decesul (se utilizează C.I.M. X alfanumeric cu 4 caractere). 39d.
40.

Cine a efectuat examenul necroptic: medic generalist, medic specialist pediatru; medic anatomo-patolog, , medic legist, alte cadre.

41. Diagnostic anatomo-patologic: **1**.fără diagnostic; **2**.cu diagnostic concordant; **3**.cu diagnostic neconcordant; **4**.cu diagnostic parțial concordant; **9**. nespecificat 41.
.....
.....
.....
.....

42. Greutatea copilului la deces: 0=sub 2500gr; 1=2500gr - 3499gr; 2=3500gr - 4499gr; 3=4500gr - 5499gr; 4=5500gr - 6499gr; 5=6500gr - 7499gr; 6=7500gr -8499gr; 7=8500gr - 9499gr; 8=peste 9500gr; 9 = nespecificat. 42.

42.a	Greutatea la deces în grame	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
------	-----------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

43. Vârsta copilului la deces: 01= sub o zi; 02 =1 - 6 zile; 03 = 7 - 13 zile; 04 = 14 - 20 zile; 5 = 21 - 27 zile; 6 = 28 - 59 zile; 7 =2 luni; 8 =3 luni; 9 =4 luni; 10 =5luni; 11 =6 luni; 12 =7 luni; 13 =8 luni;14 =9 luni; 15 =10 luni; 16 = 11 luni. 43.

44. Deces din sarcină multiplă:**0**=deces din sarcină unică; **1**.un deces din sarcină gemelară; **2**= 2 decese din sarcină multiplă; **3** = 3 decese din sarcină multiplă; **9**= nespecificat; 44.

Data completării: an lună zi

Semnătura și parafa medicului
care a constatat decesul

.....

ATENȚIONARE:

Fișa decesului sub un an se completează în conformitate cu Ordinul MS nr din.

22.10;A4 ;t2