

1. JUDEȚUL..... se va codifica județul întâmplării fenomenului. 1.
- LOCALITATEA..... UNITATEA SANITARĂ.....
2. Număr fișă..... se vor numerota fișele de la 1 ian până la 31 dec 2.

Completarea fișei de deces perinatal este obligatorie. Ea va fi făcută de către medicul obstetrician care a asistat nașterea, în cazul **născutului mort**(după datele declarate de mamă și datele din foaia de observație), respectiv medicul pediatru din secția nou-născuți(prematuri) în cazul **născutului viu și decedat în primele 6 zile**(care completează datele referitoare la mamă și născutul viu și decedat în primele 6 zile de viață-după declarația mamei și din foaia de observație a mamei și nou-născutului). În cazul născuților morți și deceselor 0-6 zile survenite la domiciliu fișa va fi completată de medicul care eliberează certificatul constatator al decesului, respectiv medicul de familie, în cazul în care nou-născutul a fost luat în evidență.

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.

Fișele completate vor fi înaintate serviciului de statistică și informatică, până la **data de 5 a lunii următoare celei expirate** iar la **C.N.S.I.S.P.**, până la **data de 20 a lunii următoare celei expirate**. Serviciile de statistică și informatică, din cadrul Direcțiilor de sănătate publică județene, au **obligatia de a verifica completarea corectă și integrală a fișelor, codificarea la toate întrebările conform instrucțiunilor.**

FIȘA DECESULUI PERINATAL

C.N.P. copil

3. Tip fișă: 1. Născut mort ; 2. Născut viu și decedat..... 3.

I. DATE PRIVIND MAMA NĂSCUTULUI MORT SAU DECEDAT ÎN PRIMELE 6 ZILE DE VIAȚĂ

NUMELE PRENUMELE.....

4. Data nașterii: an..... lună..... zi.....: 1.sub 20 ani; 2. 20-24ani; 3.25-29ani; 4.30-34ani; 5.35-39ani; 6.40-44ani; 7.45-49ani; 8.50ani și peste; 9.nespecificat 4.
5. Domiciliul mamei: județul..... localitatea 5.
6. Mediul: Urban = 1; Rural = 2 6.
- Reședința în cele 2 luni anterioare nașterii:
7. Județul..... Localitatea 7.
8. Mediul: Urban =1; Rural = 2 8.
9. Starea civilă:1. căsătorită; 2. necăsătorită; 3.divorțată; 4.văduvă; 5. concubină;6. separată; 9.nespecificat 9.
10. Nivel 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 10.
11. 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 11.
12. Felul muncii după a V-a lună de gestație: 1.muncă în schimbul III; 2.muncă în picioare sau poziție vicioasă; 3.efort fizic; 4.noxe profesionale, substanțe toxice, agenți fizici, trepidații; 5.muncă obișnuită; 9. nesp. 12.
13. Nr nașteri(inclusiv prezenta): 1=1 naștere; 2= 2 nașteri;..... 8= 8nașteri și peste; 9=nesp; 13.
14. Nr născuți vii: 0=nici un născut viu; 1= 1 născut viu; 2= 2 născuți vii; 3= 3 născuți vii; 4= 4 născuți vii; 5= 5 născuți vii; 6= 6 născuți vii; 7= 7 născuți vii; 8= 8 născuți vii și peste; 9. nesp 14.
15. Nr născuți morți: 0=nici un născut mort; 1=1 născ mort; 2= 2 născ morți;3= 3 născ morți și peste; 9.nesp 15.
16. Număr decedați 0-6 zile:0=nici un născut viu și decedat 0-6 zile; 1=1 născut viu și decedat 0-6 zile; 2= 2 născuți vii și decedați 0-6 zile ;.....8= 8 născuți vii și decedați 0-6 zile și peste; 9. nesp; 16.

17. Număr copii în întreținere: **0**=fără copii în întreținere; **1**=1 copil în întreținere; **2** = 2 copii în întreținere; **3**= 3 copii în întreținere **8**. 8 copii în întreținere și peste; **9**. nespecificat; 17.

18. Număr avorturi: **0**=nici un avort; **1**= 1 avort ; **2**= 2 avorturi ; **8**= 8avorturi și peste; **9**. nesp; 18.

din care:

19. incomplete: **0**= nici un avort incomplet; **1**=1 avort incomplet; **2**= 2 avorturi incomplete; **8**= 8 avorturi incomplete și peste; **9**= nespecificat 19.

20. la cerere: **0**=nici un avort la cerere; **1**= 1 avort la cerere; **2**= 2 avorturi la cerere; **3**= 3 avorturi la cerere; **8**= 8 avorturi și peste ; **9**. nesp. 20.

21. Timpul trecut de la ultima naștere la actuala (în ani): **0**=nu este cazul, actuala fiind prima; **1**=sub un an; **2**= un an; **3**= 2 ani; **4**= 3 ani; **5**= 4 ani; **6**= 5 ani și peste; **9**= nepecificat; 21.

Unitatea sanitară care a dispensarizat gravida:.....

22. Vârsta sarcinii la luarea în evidență (în săpt): **1**. primele 7 săpt.; **2**. săpt. 8-11; **3**. săpt. 12-15; **4**. săpt. 16-19; **5**. săpt. 20-23; **6**. săpt. 24-27; **7**. săpt. 28 și peste; **8**. nu a fost luată în evidență; **9**. nespecificat; 22.

23. Număr controale prenatale: **0**=nici unul; **1**=1-4 contr; **2**=5-10 contr; **3**=11 contr și peste; **9**=nesp 23.

din care efectuate de:

24. medicul specialist 25. medicul de familie..... 24. 25.
0=nici un control; **1**= 1-4 controale; **2**= 5-10 controale; **3**= 11 controale și peste; **9**=nespecificat;

26. cadre medii: **0**=nici un control; **1**= 1-4 controale; **2**= 5-10 controale; **3**= 11 controale și peste; **9**=nesp; 26.

În cazul evoluției patologice se va specifica diagnosticul sarcinii patologice și se va codifica, în **27a**, diagnosticul patologic al sarcinii conform Listei pentru spitale, sanatorii tbc și policlinici din clasificatia internațională a bolilor, revizia X-a(morbiditate –cap. XV). Pentru o evoluție patologică cu cod nespecificat se va codifica 999. Dacă evoluția sarcinii nu a fost cunoscută până la un moment dat sau pe toată perioada, se va specifica "necunoscută până la data de ... sau necunoscută pe toată perioada" menționându-se și motivul necunoașterii evoluției sarcinii. Dacă au existat și alte afecțiuni decât cele de la 27a, cea mai importantă se poate codifica la 27b conform aceleași clasificatii(și boli care nu aparțin cap.XV din CIM X).

27. Evoluția sarcinii: **1**. normală; **2**. patologică; **9**. nespecificat 27.

27a. Sarcină patologică: **000** = sarcină normală; **999**= nespecificată patologia; 27a.
Specificare(doar coduri de la 733 la 777, cap XV).....

27b. Alte afecțiuni ale mamei care pot influența sarcina..... 27b.

28. Număr zile spitalizare în cursul sarcinii: **1**= sub 7 zile; **2**= 7-14zile; **3**=15-21zile; **4**= 22-29zile; **5**= 30 zile și peste; **6**= nu a fost spitalizată; **9**= nespecificată; 28.

Se va completa, dacă este cazul, diagnosticul bolii pentru care a fost spitalizată gravida în cursul sarcinii și se va codifica ca și la întrebarea 27. Dacă nu a fost spitalizată se va trece 000.

În cazul în care gravida a avut mai multe internări în cursul sarcinii se va lua în considerare în primul rând boala legată de sarcină, iar în cazul în care nu există această boală , se va codifica boala cea mai gravă.

Numai în cazul accidentelor se va trece codul corespunzător din cap.XX(cauze externe).

29. Cauza spitalizării: **999** = nespecificat dar spitalizată 29.
specificare.....

30. În ultimele 7 săpt. de sarcină a respectat repausul prenatal: **1**.da; **2**.nu; **3**.parțial; **9**. nesp. 30.

31. A mers la serviciu? **1**=da; **2**=nu; **9** = nespecificat 31.

32. A făcut eforturi fizice deosebite? **1**= da; **2**=nu ; **9** =nespecificat 32.

33. A suferit traumatisme psihice? **1**=da; **2**= nu; **9** =nespecificat 33.

34. Gravida a fost luată în evidență pentru risc perinatal: 1. da; 2. nu; 3. fără risc; 9. nespec. 34.
35. Săptămâna de gestație la luarea în evidență pentru risc perinatal: 1.primele 7 săpt; 2.săpt.8-11; 3.săpt 12-15; 4.săpt 16-19; 5.săpt 20-23; 6. săpt.24-27; 7.săpt 28 și peste; 8. nu este cazul; 9. nespecificat 35.
36. Cauza luării în evidență pentru risc perinatal..... 36.

Indiferent dacă gravida a fost sau nu luată în evidență, se codifică maxim 4 riscuri. Fiecare casetă corespunde unui risc; se completează crescător, de la primul la al patrulea risc, începând cu prima casetă. Pentru mai puțin de 4 riscuri casetele corespunzătoare riscurilor care nu există se codifică cu 0. Dacă unul dintre riscuri are cod 7, obligatoriu respectiva boala se va codifica la întrebarea 27b. Codurile pentru risc sunt: 1= vârstă sub 20 ani sau peste 35 ani; 2= înălțime sub 1,55 m. și/sau greutatea sub 45 kg; 3= uter cicatricial sau tumoral; 4= sarcini cu complicații, sarcină la mai puțin de un an de la nașterea anterioară sau întrerupere intempestivă a sarcinii, avorturi multiple, naștere prematură, multiparitate; 5= creștere nesemnificativă sau anormală în greutate, creștere anormală a volumului uterului; 6= incompatibilități de grupă sau Rh; 7= boli preexistente sarcinii(tbc, sifilis, cardiopatii etc.) sau boli cronice incurabile; 8= fără risc perinatal; 9= nespecificat.

II. DATE PRIVIND COPILUL NĂSCUT MORT SAU VIU ȘI DECEDAT

Se va codifica data și ora nașterii copilului născut mort, sau viu și decedat și se va codifica în ordinea : an, lună, zi.

37. Data nașterii copilului: an..... lună.....zi..... oră..... 37.
38. Sexul: 1. masculin 2. feminin 38.
39. Durata gestației (în săpt): 28 = 28 săpt.....99 = nespecificat 39.
40. Data decesului (pentru născutul viu): an.....lună.....zi.....oră.....vârstă.....
1.sub o zi; 2.1 zi; 3. 2 zile; 4. 3 zile; 5.4 zile; 6. 5 zile; 7. 6 zile; 8.născut mort; 40.
41. Loc deces: 1.spital; 2. maternitate; 3. casa de nașteri;4. DPC; 5. domiciliu; 6. altă parte;
7. salvare, camera de gardă; 9. nespecificat; 41.
42. Născut mort: 1. antepartum; 2. intrapartum; 3.născut viu și decedat; 9. nespecificat 42.
43. Asistența la naștere:0.neasistat; 1.medic; 2.moașă; 3.alt personal mediu; 4.alte pers. 9.nespecificat 43.

Se va specifica felul nașterii, iar în cazul nașterii prin intervenție se va scrie tipul intervenției conform Clasificației Internaționale a intervențiilor chirurgicale OMS și se va codifica corespunzător cu ultimele 3 cifre din cod.

44. Desfășurarea nașterii:000=spontană, 999 = nespecificat sau prin intervenție obstetricală sau chirurgicală;
Specificare..... 44.
45. Prezența la naștere:1. craniană; 2. pelviană; 3.alte prezențații; 9. nespecificat 45.
46. Naștere:1. unică;2.gemelară;3.triplă și peste; 9. nespecificat; 46.
47. Greutatea la naștere(gr): 1 = sub 1000 gr; 2 = 1000 - 1499 gr; 3 = 1500 - 1999 gr; 4 = 2000 - 2499 gr;
5 = 2500 - 2999 gr; 6 = 3000 - 3499 gr; 7 = 3500 - 3999 gr; 8 = 4000 gr. și peste; 9 = nesp. 47.
- 47a. Greutatea la naștere în grame
48. Înălțimea la naștere:1=sub 40cm.; 2=40-44cm; 3=45-49cm.; 4=50-54cm.; 5=55cm. și >; 9=nesp. 48.
49. Scor Apgar:1 = scor Apgar sub 7; 2 = scor Apgar între 7-10; 3 = născut mort; 9 = scor nesp. 49.

III.CAUZELE DECESULUI

Se vor completa corect punctele **a(cauza principală a decesului)** și **b(alte afecțiuni care puteau influența decesul)**.
Se vor codifica după Reviziei a X-a OMS, alfanumeric pe 4 caractere. Numai în caz de accidente se va completa și al doilea rând de căsuțe de la punctul 50a.

50a. Cauza principală a decesului (C.I.M. cu 4 cifre)

50a.

--	--	--	--

--	--	--	--

50b. Alte afecțiuni (C.I.M. cu 4 cifre) care puteau influența decesul

50b.

--	--	--	--

--	--	--	--

51. Dacă s-a efectuat necropsia: 1=da; 2= nu; 9. nespecificat;.....

51.

Diagnosticul anatomo-patologic este concordant cu cauza principală

52. a decesului: 1. da; 2. nu; 3. parțial; 4. fără diagnostic; 9. nespecificat

52.

Concluziile examenului anatomo -patologic:

Concluziile examenului anatomo-patologic se vor completa foarte clar din protocolul necroptic.

.....
.....
.....

Data completării: an..... lună..... zi.....

Semnătura și parafa medicului
care a constatat decesul

.....

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

Fișa decesului perinatal se completează în conformitate cu Ordinul MS nr din

22.9;A4 ;t2