Medicīniskās nāves cēloņa apliecības aizpildīšanas vadlīnijas

2.izdevums

SPKC
2016

Slimību profilakses un kontroles centrs
Direktore **Iveta Gavare**

Duntes iela 22, Rīga, LV-1005
Tālrunis 67501590
Fakss 67501591

Materiālu sagatavoja:
SPKC direktore **Iveta Gavare**
Pētniecības un veselības statistikas departamenta direktore **Jana Lepiksone**
Veselības statistikas nodaļas vadītājs **Jānis Misiņš**
Veselības statistikas nodaļas veselības aprūpes statistiķe **Sniedze Karlsone**
Veselības statistikas nodaļas veselības aprūpes statistiķe **Regīna Brikmane**

Vadlīniju zinātniskais redaktors
Dr.habil.med. **Māris Baltiņš**

Publikācijā izmantota Itālijas Nacionālā statistikas institūta „Rokasgrāmata nāves cēloņu apstiprināšanai Eiropā" *(Manual on certification of causes of death in Europe)*, kas izstrādāta līguma ar EUROSTAT ietvaros.

ISBN 978-9984-695-89-1

Ievads

2015. gadā Slimību profilakses un kontroles centrs izstrādāja un publicēja "Medicīniskās nāves cēloņa apliecības aizpildīšanas vadlīnijas" 1. izdevumu. Jūsu rīcībā nonākušās Vadlīnijas ir iepriekšējās publikācijas 2. izdevums.

Nāves gadījumu uzskaite ir viena no vecākajām statistikas daļām, un dati par iedzīvotāju mirstību tiek apkopoti visās valstīs. Nāves cēloņu datu analīze tiek izmantota demogrāfiskā stāvokļa plānošanai valstī, veselības aprūpes sektora attīstības plānošanai un epidemioloģisko pētījumu veikšanai.

Pilnvērtīga situācijas analīze valstī, attiecībā uz nāves cēloņiem, var tikt veikta tikai pamatojoties uz precīzu, starptautiski salīdzināmu informāciju. Vadlīnijās iekļautā informācija balstās uz Pasaules Veselības organizācijas ieteikumiem par nāves cēloņu kodēšanu, kas ietverti "Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcijas (SSK-10) 2. sējumā – "Instrukciju rokasgrāmata", Itālijas Nacionālā statistikas institūta (ISTAT), līguma ietvaros ar EUROSTAT, izstrādāto "Rokasgrāmatu nāves cēloņu apstiprināšanai Eiropā" (*Manual on certification of causes of death in Europe*), Komisijas Regulu (ES) Nr. 328/2011 (2011. gada 5. aprīlis), ar ko attiecībā uz statistiku par nāves cēloņiem īsteno Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (EK) Nr. 1338/2008 attiecībā uz Kopienas statistiku par sabiedrības veselību un veselības aizsardzību un drošību darbā, EUROSTAT rekomendācijām par apliecību struktūru un nepieciešamo informāciju, kā arī ģimenes ārstu, internistu, kardiologu un citu specialitāšu ārstu ieteikumiem.

Datu avots informācijai par nāves cēloņiem Latvijā ir "Medicīniskā apliecība par nāves cēloni" un "Medicīnas apliecība par perinatālās nāves iestāšanos". Ir ļoti būtiski, lai visas medicīniskās nāves cēloņa apliecības izrakstīšanā iesaistītās ārstniecības personas izprastu pilnīgu un kvalitatīvu datu sniegšanas svarīgumu. Veiktie pētījumi apliecina, ka nepilnīgas vai nekvalitatīvas informācijas sniegšana par nāves cēloni var ievērojami ietekmēt informāciju par nāves pamatcēloni.

Slimību profilakses un kontroles centrs ir sagatavojis "Medicīniskās nāves cēloņa apliecības aizpildīšanas vadlīnijas" ar mērķi palīdzēt ārstniecības personām izprast, kāda informācija ir iekļaujama medicīniskajās nāves cēloņu apliecībās, kā pareizi tās izrakstīt, un sniegt pamatinformāciju par medicīniskās apliecības par nāves cēloni apriti Latvijā.

Gadījumā, ja, lasot "Medicīniskās nāves cēloņa apliecības aizpildīšanas vadlīnijas", Jūs nespējiet atrast sev būtisku informāciju, rodas kādi jautājumi vai arī ir kādi priekšlikumi, kā uzlabot Vadlīnijas, lūdzu, sūtiet savus priekšlikumus Slimību profilakses un kontroles centra Veselības statistikas nodaļas darbiniekiem.

Slimību profilakses un kontroles centra
direktore **Iveta Gavare**

Nāves cēloņa medicīnisko apliecību kvalitātes kontroles pētījums

Saslimstība ar asinsrites sistēmas slimībām un mirstība no tām ir viena no Latvijas galvenajām veselības aprūpes problēmām. Mirstība no asinsrites slimībām daudzu gadu garumā ieņem pirmo vietu visu nāves cēloņu grupā, tuvojoties 800 nāves gadījumiem uz 100 000 iedzīvotāju (792,7 gadījumi 2011. gadā).

Latvijas Universitātes Kardioloģijas zinātniskā institūta 1992. gadā veiktie pētījumi liecina, ka iesniegto datu kvalitātes problēmu dēļ, mirstība no asinsrites sistēmas slimībām varētu būt par 15% zemāka nekā tas ir šobrīd reģistrēts.

Analizējot medicīniskajās apliecībās par nāves cēloni iekļauto informāciju, ir redzams, ka nekvalitatīvu datu iesniegšanas gadījumā nāves pamatcēlonis var svārstīties vienā vai otrā virzienā.

Lai nodrošinātu nāves cēloņu reģistru datu kvalitāti, apliecību aizpildīšanas kvalitāte tiek pārbaudīta daudzās pasaules valstīs, veicot pētījumus, kuru rezultāti tiek aprakstīti zinātniskās publikācijās.

Lai iegūtu informāciju par reālo mirstību no asinsrites sistēmas slimībām Latvijā, veicot izsniegto medicīnisko nāves cēloņu apliecību salīdzinošu analīzi ar medicīniskajos dokumentos atrodamo informāciju par pacientu slimības vēsturi, 2013. gadā Slimību profilakses un kontroles centrs noslēdza publisko iepirkuma līgumu ar Latvijas Universitāti par „Nāves cēloņa medicīnisko apliecību kvalitātes kontroles pētījumu".

Pētījuma ietvaros tika veikta 1000 medicīnisko nāves cēloņa apliecību datu salīdzināšana ar medicīnisko dokumentāciju, veicot nāves cēloņa apliecībā iekļautās informācijas un pieejamajā medicīniskajā dokumentācijā ietvertās informācijas salīdzināšanu:

- diagnožu secības pareizības novērtēšana nāves cēloņa apliecības I daļā;
- diagnožu atbilstības salīdzinājums nāves cēloņa apliecības I un II daļā;
- slimību ilguma novērtēšana;
- autopsiju rezultātu salīdzinājums;
- nāves pamatcēloņu atbilstības novērtēšana.

SPKC veiktajā pirmspētījumā, kurā tika veikta medicīniskajās apliecībās norādīto diagnožu kvalitātes kontrole, tika nejaušināti atlasītas 1000 (16,5% no visiem, kas miruši no asinsrites sistēmas slimībām) medicīniskās apliecības par nāves cēloni, kurās asinsrites sistēmas slimības ir norādītas kā nāves pamatcēlonis.

Sākotnējie apliecību analīzes rezultāti liecināja, ka par pareizi aizpildītām var uzskatīt 798 apliecības (80%), 147 gadījumos (15%) ir aizdomas, ka, iegūstot papildu informāciju par mirušā slimības vēsturi, nāves pamatcēlonis no asinsrites sistēmas slimības varētu mainīties uz citu diagnožu grupu, bet 55 gadījumos (5%) nāves pamatcēlonis varētu mainīties asinsrites sistēmas slimību grupas ietvaros.

SPKC pirmspētījuma izpētes laikā konstatētās būtiskākās kļūdas bija sekojošas:

- nav minēts nāves pamatcēlonis;
- apliecībās iekļautās diagnozes nav pareizā secībā;
- apliecības pirmajā daļā ir minētas divas vai vairāk savstarpēji nesaistītas diagnozes;
- apliecībā nav iekļauti diagnozes laika intervāli;
- ierakstos minēti saīsinājumi;
- nav aizpildīti visi ar nāves cēloni saistītie lauki.

Latvijas Universitātes pētnieku grupas – Dr. Tatjana Andrējeva; Dr. Baiba Anšmite; Prof. Māris Baltiņš; Dr. Med. Vilnis Dzērve; Prof. Andrejs Ērglis; Dr. med. Sandra Gintere; Dr. Alda Jaunromāne; Dr. Sanda Jēgere; Dr. Artis Kalniņš; Dr. Līga Kozlovska; Asoc. prof. Alvils Krams; Asoc. prof. Gustavs Latkovskis; Prof. Aivars Lejnieks; Dr.med. Iveta Mintāle; Dr. Med. Jeļena Pahomova-Strautiņa; Dr. Lilita Putāne; Dr. Janīna Romānova; Dr. Aldis Strēlnieks; Dr. Māra Vītola; Dr. Ilja Zakke – galvenais secinājums bija, ka nāves pamatcēloņa maiņa no "I" grupas diagnozēm uz citām diagnožu grupām ir 13% gadījumu (79/608). Tātad 13% nāves gadījumu nāves cēlonis nebija kāda no asinsrites sistēmas slimībām.

Pētnieku grupas priekšlikumi un iespējamie risinājumi Apliecību aizpildīšanas kvalitātes uzlabošanai ir sekojoši:

1. Saprotamāku rekomendāciju, vadlīniju un/vai mācību līdzekļu "Medicīnisko Apliecību par nāves cēloni aizpildīšana" ārstniecības personām un medicīnas studentiem ieviešana, īpaši domājot par piemēriem - lai tie būtu izpratni veicinoši nevis mudinātu ārstu pārrakstīt tos no grāmatas.

Īpaša uzmanība jāvelta slimību un nāves cēloņu interpretācijai!

2. Priekšlikumu izstrāde, kā uzlabot Apliecību aizpildīšanu tā, lai, ievadot to datus ACME sistēmā, netiktu elektroniski transformēts vai nepareizi precizēts nāves cēlonis.

3. Šaura konference - Slimību profilakses un kontroles centra speciālistiem un pataloganatomiem par pētījumā konstatētajām kļūdām, risinājumiem un ieteikumiem ar diskusiju par iespējamiem uzlabojumiem sistēmā. Apliecību aizpildīšanas prakse ir nozīmīga tēma arī patologu asociācijas sēdei, kurā piedalītos kāds no pētījuma ekspertiem un kāds no Slimību profilakses un kontroles centra speciālistiem. Īpaša uzmanība jāvelta slimību un nāves cēloņu interpretācijai!

4. Plaša konference ārstiem un citiem veselības aprūpē strādājošajiem par pētījumā konstatētajām kļūdām, risinājumiem un ieteikumiem, kā uzlabot Apliecību izpildīšanu. Pēc tam - izbraukumu semināri ar līdzīgu saturu uz lielākajām Latvijas pilsētām. Īpaša uzmanība - slimību un nāves cēloņu interpretācijai! (Tā kā Apliecību aizpildīšanas kvalitāte būtiski atšķiras slimnīcu un ambulatoro ārstniecības iestāžu starpā, nepieciešams to izlīdzināt, īpašu uzmanību pievēršot ģimenes ārstu un ambulatoro iestāžu medicīnas darbinieku apmācībai.)

5. Problēmas, datu un ieteikumu publiskošana un svarīguma popularizēšana visos ārstniecības žurnālos un ar medicīnu saistītajos portālos.

6. Studiju kursa par Apliecību aizpildīšanu, racionāli izmantojot visu slimību vēsturē iekļauto informāciju, izveide un iekļaušana Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes un Rīgas Stradiņa universitātes Medicīnas fakultātes studiju programmās. Dokumentu aizpildīšanas kārtība un miršanas faktoru izvērtēšana un noteikšana jāiekļauj visu specialitāšu (gandrīz visu) rezidentūras programmās.

7. Visiem ārstiem, kuri praktizē (nav svarīgi valsts iestādēs vai privāti) pirms darba uzsākšanas ir nepieciešams iziet kursus un/vai jāapliecina savas zināšanas par medicīniskās dokumentācijas, Apliecību aizpildīšanas kārtību un nāves iemeslu noteikšanu. Jāizveido sertifikācija, kas apliecinātu tiesības aizpildīt Apliecību.

8. Nepieciešams identificēt reģionus, slimnīcas/ambulatorās iestādes, medicīnas personāla grupas, kuru ietvaros pieļautas kļūdas, aizpildot Apliecības - attiecīgi jāveic mērķtiecīgs izglītošanas darbs, īpašu uzmanību veltot slimību un nāves cēloņu interpretācijai.

9. Problēmas analīze veselības aprūpes sistēmas mērogā, pienākumu aizpildīt Apliecības uzticot ārstējošajiem ārstiem sadarbībā ar patologiem.

10. Pārskatīt Apliecību kā dokumentu, to vienkāršojot. Radot apstākļus, kas mazinātu iespēju kļūdīties. Ailēs, kur tiek pieļautas biežākās kļūdas, sniegt papildu skaidrojumu, kas konkrētajā vietā rakstāms.

11. Organizēt oficiālas un regulāras Apliecību aizpildīšanas kvalitātes pārbaudes.

12. Datu analīze par veikto autopsiju skaitu (īpatsvaru no nāves gadījumiem) valstī kopumā un Latvijas lielākajās slimnīcās dinamikā pa gadiem.

13. Pamatojoties uz pētījuma rezultātiem, ieteikumu izstrāde SSK-10 sistēmas uzlabošanai un pārveidei - nepieciešama smalkāka/niansētāka statistiskās kontroles mehānisma izveide I grupas ietvaros.

14. E-medicīnas principu ieviešana Apliecību un slimību vēsturu aizpildīšanas kvalitātes uzlabošanai. Precīzu Apliecību un slimību vēsturu aizpildīšanas vadlīniju izstrāde E-videi un medicīnas darbiniekiem pieejamu programmu izstrāde E-vidē.

15. Palielināt mirušo autopsijas procentu.

16. Uzlabot kopējo medicīniskās dokumentācijas kvalitāti visā valstī.

Latvijas Universitātes pētnieku grupas secinājumi un priekšlikumi tika praktiski pielietoti SPKC darbā. 2015.gadā SPKC atjaunoja „Medicīniskās nāves cēloņa apliecības aizpildīšanas vadlīnijas", tika veikti grozījumi 2006.gada 4.aprīļa Ministru kabineta noteikumos Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" pilnveidojot „Medicīnisko apliecību par nāves cēloni" (40.pielikums) un „Medicīnas apliecību par perinatālās nāves iestāšanos" (41.pielikums), kā arī tiek veikta ārstniecības personu un studentu apmācība SSK-10 pielietošanā un nāves cēloņu apliecību aizpildīšanā.

Slimību profilakses un kontroles centra
direktore **Iveta Gavare**

Satura rādītājs

VĀRDNĪCA 11
Definīcijas un skaidrojumi 11
Tekstā lietotie saīsinājumi 15
I VADLĪNIJAS MEDICĪNISKĀS NĀVES CĒLOŅA APLIECĪBAS AIZPILDĪŠANAI 17
Vispārējā informācija 17
„Medicīniskā apliecība par nāves cēloni" un „Medicīnas apliecība par perinatālās nāves iestāšanos" reģistrācija dzimtsarakstu nodaļā 21
Nāves cēloņu kodēšanas vispārējie principi 21
Datu kvalitātes rādītāji 31
Starptautiskās saistības 32
II VADLĪNIJAS MIRSTĪBAS DATU KVALITĀTES UZLABOŠANAI . . 35
1. Kā aizpildīt nāves cēloņa medicīnisko apliecību 35
1.1. Salasāmība un saīsinājumi 36
1.2. Nāves cēloņa medicīniskās apliecības daļa "Nāves cēlonis" 36
1.3. Citas svarīgas norādes 39
1.4. Kā uzlabot datu kvalitāti? 40
1.5. Zīdaiņa nāve 42
1.6. Multiplu nāves cēloņu ziņošanas nozīmība 42
1.7. Informācijas pieprasījumu cēloņi un mērķi 42
2. Papildinformācija 44
3. Nāves datums 45
4. Nāves veids – dabīga nāve 45
5. Autopsijas 45
6. Labojumi 46
7. Nāves vieta 46
8. Ja mirusī ir sieviete 47
9. Identitāte un cita demogrāfiskā informācija 47
9.1. Nāves cēloņa medicīniskās apliecības izsniedzēja identitāte un adrese 47
9.2. Mirušā identitāte un demogrāfiskā informācija 47

10. Ārējie nāves cēloņi 48
11. Kā ziņot par ievainojumu 48
12. Nāves veids – ārēji cēloņi 48
13. Nelaimes gadījuma (traumas) datums 49
14. Nelaimes gadījums (trauma) darbā 49
15. Nelaimes gadījuma (traumas) notikuma vieta 49
16. Nelaimes gadījuma (traumas) rašanās apstākļi – kā notika negadījums 50
16.1. Transporta nelaimes gadījumi 50
16.2. Nelaimes gadījumi, veicot ķirurģisku operāciju vai medicīnisku manipulāciju 51
17. Neskaidri definēti ieraksti un iespējas to precīzēt 51
17.1. (I) Infekcijas un parazitārās slimības 51
17.2. (II) Audzēji 54
17.3. (III) Asins un asinsrades orgānu slimības un noteikti imūnsistēmas traucējumi 58
17.4. (IV) Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības 59
17.5. (V) Psihiski un uzvedības traucējumi 62
17.6. (VI) Nervu sistēmas slimības 63
17.7. (IX) Asinsrites slimības 64
17.8. (X) Respiratorās (elpošanas orgānu) slimības 69
17.9. (XI) Gremošanas orgānu slimības 73
17.10. (XIII) Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības 75
17.11. (XIV) Uroģenitālie traucējumi 76
17.12. (XV) Ar grūtniecību, dzemdībām, pēcdzemdību periodu saistīta nāve 79
17.13. (XVII) Iedzimtas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas 81
17.14. (XVIII) Citur neklasificēti simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laboratorijas atrade 81
17.15. (XIX) Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējas iedarbes sekas 84
17.16. (XX) Ārējie nāves cēloņi 84
18. Piemēri 86

1. pielikums. Medicīniskā apliecība par nāves cēloni 97
2. pielikums. Medicīnas apliecība par perinatālās nāves iestāšanos 99

VĀRDNĪCA

Definīcijas un skaidrojumi

Aizpildīšanas kvalitāte – Pareizi aizpildīta nāves cēloņa medicīniskā apliecība nodrošina visas informācijas precizitāti un paredz korektu īpaši izvēlētu diagnozes formulējumu lietojumu; nāves cēloņa apraksts I daļā ietver vienu secību, ar norādi par katra stāvokļa ilgumu; visi citi veicinoši stāvokļi atzīmēti apliecības II daļā. Tādā gadījumā nāves cēloņa apliecību iespējams pareizi kodēt un iegūt drošticamus datus.

Ārējie nāves cēloņi – Nelaimes gadījuma vai vardarbības dēļ iestājusies nāve. Tā ietver to apkārtējo notikumu un apstākļu uzskaitījumu, kas ir ievainojumu, saindēšanās vai citas nelabvēlīgas iedarbes cēlonis.

Ar grūtniecību saistīta nāve – Sievietes nāve grūtniecības laikā vai 42 dienas pēc grūtniecības izbeigšanās, neatkarīgi no nāves cēloņa.

Augļa nāve (nedzīvi dzimis auglis) – Augļa nāve ir augļa bojāeja pirms pilnīgas izstumšanas vai izņemšanas no mātes organisma neatkarīgi no grūtniecības laika. Nāvi apliecina fakts, ka auglis pēc atdalīšanās no mātes neelpo un neizrāda nekādas citas dzīvības izpausmes, kādas ir sirdsdarbība, nabassaites pulsācija vai gribai pakļauto muskuļu kustības.

Automatizētā kodēšanas sistēma – Tā ir uz programmrīkiem balstīta sistēma, kas piešķir SSK-10 kodus nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā minētajiem ierakstiem un, vajadzības gadījumā piemērojot Galveno principu, izvēles vai nomaiņas noteikumus, nosaka nāves pamatcēloni. Šādas sistēmas lietošana ļauj izvairīties no individuālas interpretācijas nāves pamatcēloņa izvēlē un uzlabo dažādās valstīs iegūtu datu salīdzināmību.

Dzimšanas svars – Pirmais auglim un jaundzimušajam pēc dzimšanas noteiktais svars. Ja tas ir pazemināts, to iedala šādi:

- zems dzimšanas svars ir mazāks par 2500 g (līdz 2499 g ieskaitot);
- ļoti zems dzimšanas svars ir mazāks par 1500 g (līdz 1499 g ieskaitot);
- ārkārtīgi zems dzimšanas svars ir mazāks par 1 000 g (līdz 999 g ieskaitot).

Dzīvi dzimis – Auglis, kas pilnīgi izstumts vai izņemts no mātes organisma neatkarīgi no grūtniecības laika, turklāt pēc atdalīšanas no mātes viņš elpo vai izrāda kādu citu dzīvības izpausmi, kāda ir sirdsdarbība, nabassaites pulsācija vai gribai pakļauto muskuļu kustības, neatkarīgi no tā, vai nabassaite ir pārgriezta un vai placenta atdalījusies; ikvienu šādu augli uzskata par dzīvi dzimušu.

Grūtniecības laiks (gestācijas vecums) Grūtniecības laiku nosaka no pēdējo normālo mēnešreižu pirmās dienas. Grūtniecības laiku izsaka ar pilnu dienu vai pilnu nedēļu skaitu (piemēram, dzemdības 280–286 pilnās dienās pēc pēdējo normālo mēnešreižu sākuma uzskata par dzemdībām 40. grūtniecības nedēļā). Grūtniecības laika iedalījums:

- neiznēsātas grūtniecības laiks ir mazāks par 37 pilnām grūtniecības nedēļām (mazāks par 259 dienām);
- iznēsātas grūtniecības laiks ir no 37 līdz 42 pilnām grūtniecības nedēļām (no 259 līdz 293 dienām);
- pārnēsātas grūtniecības laiks ir 42 pilnas grūtniecības nedēļas un vairāk (294 dienas un vairāk).

Iepriekšējais cēlonis (iepriekšējie cēloņi) - Jebkurš stāvoklis (jebkuri stāvokļi), kas uzskatāms par cēloni virs tā augstākā rindā minētajam stāvoklim.

Informācijas pieprasījums (jautājums) – Lūgums nāves cēloņa medicīniskās apliecības izsniedzējam sniegt papildu informāciju par konkrēto nāves gadījumu un tā apstākļiem. Tā parasti rīkojas gadījumos, kad rodas grūtības pareizi kodēt nāves pamatcēloni vai tas liekas visai maz ticams.

Izvēlētais nāves pamatcēlonis – Pagaidu vai galīgi izvēlētais stāvoklis vai slimība, kuru iegūst, piemērojot SSK-10 2. sējumā aprakstītos izvēles noteikumus.

Labota nāves cēloņa apliecība – Tā ir otrreizēja apliecība, ar kuru labo vai papildina iepriekš, par šo pašu personu, izsniegto sākotnējo nāves cēloņa apliecību ar jauniegūtu vai papildinātu informāciju.

Mātes nāve – sievietes nāve grūtniecības laikā vai 42 dienās pēc grūtniecības izbeigšanās, neatkarīgi no grūtniecības ilguma un lokalizācijas tādu cēloņu dēļ, kas saistīti ar grūtniecību vai ko grūtniecība vai tās vadīšana pasliktinājusi, bet ne no nelaimes gadījuma vai nejaušībām.

Multipli nāves cēloņi – Visas slimības vai stāvokļi, kas minēti medicīniskajā nāves cēloņa apliecībā.

Nāves cēlonis – jebkurš stāvoklis, kas noved pie nāves iestāšanās vai veicina to un ir klasificējams pēc SSK (Starptautiskās slimību klasifikācijas) sistēmas.

Nāves cēloņa medicīniskā apliecība – Tas ir pēc noteiktas formas aizpildāms oficiāls dokuments, ar kuru ārsts vai cita likumā noteiktā kārtībā pilnvarota ārstniecība persona apliecina indivīda nāves faktu, norādot tās cēloni, kā arī citu obligāti iekļaujamu informāciju par mirušo personu un nāves gadījumu.

Nāves gadījuma veids – Tas ir pamatiedalījums, kas ļauj visus nāves gadījumus iedalīt dabīgos (slimības dēļ) un gadījumos, kuri iestājušies ārēju cēloņu dēļ. Visus gadījumus, kad nav konstatēta ārēju cēloņu ietekme, uzskata par dabīgu nāvi. Savukārt nāves gadījumus ārēju cēloņu dēļ parasti iedala sīkāk, lietojot apzīmējumus Nelaimes gadījums, Pašnāvība (Tīšs paškaitējums), Slepkavība un Neprecizēts nodoms. Pēdējā grupa aptver gadījumus, kad pieejamā informācija neļauj skaidri nošķirt nelaimes gadījumu no tīša paškaitējuma vai slepkavības. Šiem gadījumiem paredzēti īpaši SSK-10 kodi.

Nāve netieši grūtniecības dēļ – Nāve no slimības, kura sākusies pirms grūtniecības vai grūtniecības laikā, un ar grūtniecību nav tieši saistāma, bet kuras norisi pasliktina grūtniecības izraisītās fizioloģiskās pārmaiņas.

Nāve tieši grūtniecības izraisīta cēloņa dēļ – Nāve grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību perioda komplikāciju, ārstniecisku manipulāciju, kļūdu un nepareizas ārstēšanas dēļ vai no šo darbību sekām.

Nāves iestāšanās vieta – Raksturojot vietu, kur iestājusies nāve, noteikti jānorāda, vai tas noticis mājās, slimnīcā, ilgstošas aprūpes iestādē vai citur (šajā gadījumā vēlams sniegt precizējošu informāciju).

Nāves pamatcēlonis – Ar nāves pamatcēloni saprot (1) slimību vai ievainojumu, kas aizsāk pie nāves tieši novedušo patoloģisko notikumu virkni, vai (2) nelaimes gadījuma vai vardarbības apstākļus, kuros radās nāvējošais ievainojums.

Nelaimes gadījums darbā – Ar to saprot nelaimes gadījumu, kas skar nodarbinātu personu darba pienākumu izpildes laikā vai arī brīvprātīgā darba veicēju noteikta pasākuma laikā. Šai grupā ietilpst gan tīšs (ar nolūku izdarīts) kaitējums, gan netīšs ievainojums vai saindēšanās.

Neonatālais periods sākas no piedzimšanas un beidzas ar 28 pilnām dienām pēc dzimšanas. Neonatālo nāvi (dzīvi dzimušā bērna nāve dzīves pirmo 28 pilnu dienu laikā) iedala:

- agrīna neonatāla nāve, kas iestājas pirmajās 7 dzīves dienās;
- vēlīna neonatāla nāve, kas iestājas pēc septītās dienas, bet pirms 28 pilnām dzīves dienām.

Nodarbību veida kodi – Fakultatīvi kopā ar kodiem V01-Y34 lietojami apakšiedalījuma kodi, lai norādītu, ar ko persona nodarbojusies nelaimes gadījuma brīdī, kas noveda pie viņa nāves. Tā ir svarīga papildinformācija nelaimes gadījumu profilaksei.

Perinatālais periods – Periods, kas sākas no 22 pilnām grūtniecības nedēļām (154 dienām) (laikā, kad parasti augļa svars ir 500 g) un beidzas septiņas pilnas dienas pēc dzimšanas.

Primārais sākumcēlonis (sākumcēlonis) – Zemākajā nāves cēloņa medicīniskās apliecības I daļas rindā ierakstītā slimība, ievainojums vai patoloģisks stāvoklis. Ja nav nepieciešams veikt sākumcēloņa izvēli vai nomaiņu, tad šis cēlonis tiek kodēts kā nāves pamatcēlonis. Ja apliecībā dokumentētas vairākas slimības vai stāvokļi, tad sākumcēlonis kļūst par izejas punktu Galvenā principa, izvēles noteikumu vai nomaiņas noteikumu piemērošanai. Šajos gadījumos par nāves pamatcēloni tiks uzskatīts kods, kas tiks iegūts pēc konkrētajā situācijā atbilstošu noteikumu piemērošanas.

Reproduktīvā vecuma sieviete (sieviete fertilā vecumā) – sieviete vecumā no 15 līdz 49 gadiem (ieskaitot).

Secība – Divi vai vairāki patoloģiskie stāvokļi, kas ierakstīti nāves cēloņa medicīniskās apliecības I daļas secīgās rindās. Par secību to uzskata gadījumā, ja katra zemākā rindā minētā patoloģija ir pieņemama par cēloni tai, kas ierakstīta augstāk esošā rindā.

Slimības ilgums – Laiks, kas pagājis no slimības (vai tās komplikācijas) sākuma līdz nāvei.

SSK-10 kods – Katrai slimībai vai slimību grupai ir piešķirts savs SSK-10 kods vai kodu grupa. Katrs kods ir noteikta burtciparu virkne, kas ļauj precīzi apzīmēt atsevišķu slimību (vai ievainojumu).

Starpcēlonis – Jebkura nāves medicīniskās apliecības I daļā minēta slimība vai stāvoklis, kas atrodas starp nāves pamatcēloni un tiešo nāves cēloni (starp augstāko un zemāko rindu).

Tiešais nāves cēlonis – Jebkura slimība vai stāvoklis, kas atrodams uz nāves cēloņa medicīniskās apliecības I daļas augstākās (a) rindas un tieši novedis pie nāves. Tiešais nāves cēlonis izriet no slimībām, kuras ierakstītas zemāk esošajās apliecības I daļas rindās. Pazīstams arī kā terminālais, gala (beigu, pēdējais) nāves cēlonis. Tiešais nāves cēlonis nav miršanas veids jeb mehānisms vai simptomi, piemēram, sirds mazspēja, elpošanas mazspēja.

Transporta nelaimes gadījums – Katrs nelaimes gadījums saistībā ar ierīci, kas paredzēta vai tiek lietota galvenokārt cilvēku un preču pārvietošanai no vienas vietas uz citu.

Veicinošs cēlonisks faktors – Jebkura nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā minēta slimība vai stāvoklis, kura nav iekļaujama notikumu secībā, kas noveda pie nāves, bet pēc apliecības izsniedzēja domām varēja veicināt nāves iestāšanos. Tie ir visi stāvokļi, kas jāraksta apliecības II daļā.

Vēlīnā mātes nāve – Sievietes nāve tiešu vai netiešu ar grūtniecību saistītu cēloņu dēļ pēc 42 dienām, bet mazāk nekā gadu pēc grūtniecības izbeigšanās.

Tekstā lietotie saīsinājumi

ACME	Mirstības medicīnisko datu automatizētās apstrādes sistēmas daļa, kas nosaka nāves pamatcēloni *(Automated Classification of Medical Entities)*
DIMDI	Vācijas Medicīniskās dokumentācijas un informācijas institūts *(Deutsches Institut für Medizinsche Information und Information)*
EUROSTAT	Eiropas Savienības Statistikas birojs
IRIS	DIMDI izstrādāta nāves cēloņu automātiskās kodēšanas sistēma multiplu nāves cēloņu kodēšanai un nāves pamatcēloņa noteikšanai.
ISTAT	Itālijas Nacionālais statistikas institūts *(Istituto nationale di statistica)*
PVO	Pasaules Veselības organizācija
SPKC	Slimību profilakses un kontroles centrs (Latvija)
SSK-10	Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcija.

I
VADLĪNIJAS MEDICĪNISKĀS NĀVES CĒLOŅA APLIECĪBAS AIZPILDĪŠANAI

Vispārējā informācija

Civilstāvokļa aktu reģistrācijas likuma 40. panta „Miršanas faktu apliecinoši dokumenti" pirmā daļa noteic, ka miršanas faktu Latvijā reģistrē, pamatojoties uz kādu no šiem dokumentiem:

1) ārstniecības iestādes vai ārstniecības personas izdotu medicīnas apliecību par nāves cēloni;
2) tiesas spriedumu par miršanas fakta konstatēšanu vai personas izsludināšanu par mirušu;
3) reabilitācijas iestāžu paziņojumu par represētās personas nāvi.

Praksē praktiski vienmēr tā ir ārstniecības iestādes apliecība par nāves cēloni, jo abas pārējās uzskatāmas par iespējām skaidri definētos izņēmuma gadījumos. Tikai pēc miršanas fakta reģistrācijas miršanas reģistrā dzimtsarakstu iestādes amatpersona vai darbinieks pēc pieprasījuma drīkst izsniegt miršanas apliecību personai, kura paziņojusi par miršanas faktu. Vienīgi dzimtsarakstu iestādes izsniegtā miršanas apliecība var kļūt par pamatu ar mirušā apbedīšanu saistīto formalitāšu kārtošanai un mantisko jautājumu risināšanai.

Veidlapas „Medicīniskā apliecība par nāves cēloni" (attiecībā uz visiem nāves gadījumiem, kas iestājas pēc 7 dienu vecuma sasniegšanas) un „Medicīnas apliecība par perinatālās nāves iestāšanos" (attiecībā uz nāves gadījumiem jaundzimušajiem līdz 6 dienu vecumam) ir apstiprinātas ar 2006. gada 4. aprīļa Ministru kabineta noteikumiem Nr. 265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" kā šo noteikumu 40. un

41. pielikums (veidlapas sk. 1. un 2. pielikumā). Šie dokumenti pielikumā tagad skatāmi 2015. gada 29. septembra Ministru kabineta noteikumu Nr. 547 redakcijā.

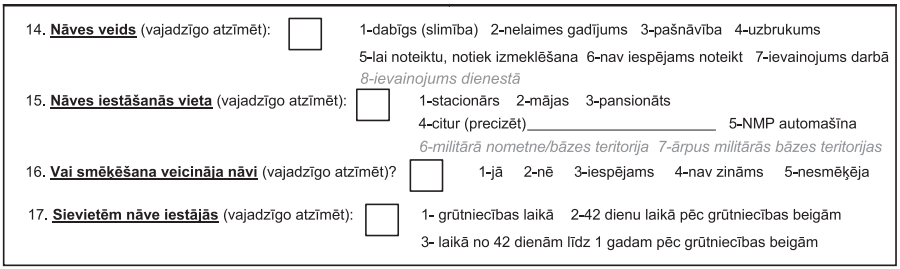
„Medicīnisko apliecību par nāves cēloni" (veidlapa Nr. 106/u) var izsniegt ārsts, ārsta palīgs (feldšeris) un militārais paramediķis, pamatojoties uz obligātu līķa apskati, kā arī uz izmeklēšanu pirms nāves un ierakstiem medicīnas dokumentos, un patologs vai tiesu medicīnas eksperts, pamatojoties uz līķa sekcijas datiem.

„Medicīnas apliecību par perinatālās nāves iestāšanos" (veidlapa Nr. 106-2/u) var izsniegt ārsts, pamatojoties uz obligātu līķa apskati, kā arī uz izmeklēšanu pirms nāves un ierakstiem medicīnas dokumentos, un patologs vai tiesu medicīnas eksperts, pamatojoties uz līķa sekcijas datiem. Perinatālajā periodā (sākot no 22 pilnām grūtniecības nedēļām - 154 dienām -, kad augļa svars sasniedz 500 g, līdz 6 dienām 23 stundām 59 minūtēm) bojā gājušajam ir jāizsniedz medicīnas apliecība par perinatālās nāves iestāšanos.

Gan Nr. 106/u, gan Nr. 106-2/u veidlapas var saņemt SPKC Veselības statistikas nodaļā. Līdz ar 2006. gada 4. aprīļa Ministru kabineta noteikumu Nr. 265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" 2014.gada 25. novembra grozījumu Nr. 716, kas stājās spēkā 2015. gada 1. janvārī, no 2015. gada 1. jūlija spēkā ir tikai „M" sērijas „Medicīnas apliecības par nāves cēloni". Visas iepriekšējās sērijas vairs nav spēkā esošas.

Ar 2015. gada 29. septembra grozījumiem 2006. gada 4. aprīļa Ministru kabineta noteikumos Nr. 265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" „Medicīniskā apliecība par nāves cēloni" ir papildināta ar informāciju, kas nepieciešama, lai to varētu izrakstīt militārie medicīnas darbinieki. Jaunā apliecība stājās spēkā ar 2015.gada 3. oktobri, bet līdz 2015. gada 1. oktobrim saņemtās iepriekšējā parauga veidlapas drīkst izlietot līdz 2016. gada 1. oktobrim.

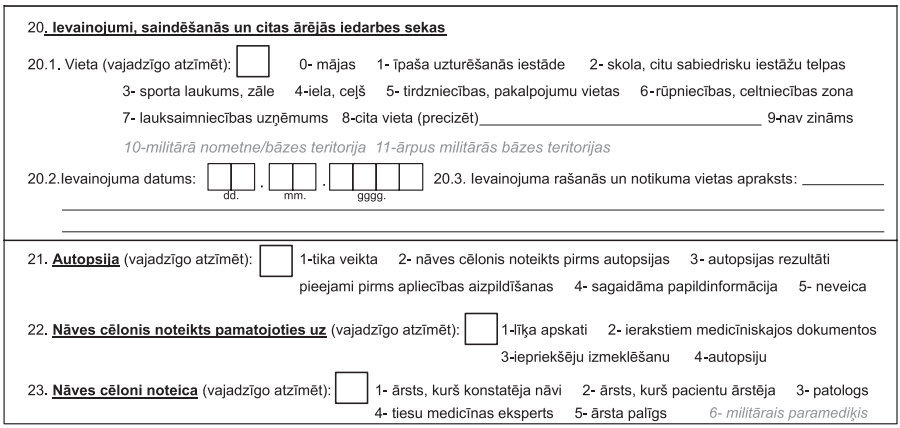
Salīdzinājumā ar iepriekšējo apliecības veidlapu pašreiz spēkā esošajā tās versijā papildināts tās 14. punkts (ar ieraksta variantu "8. ievainojums dienestā") un 15. punkts (ar ieraksta variantiem "6. militārā nometne/bāzes teritorija" un "7. ārpus militārās bāzes teritorijas"), 20.1.apakšpunkts (ar ieraksta variantiem "10. militārā nometne/bāzes teritorija" un "11. ārpus militārās bāzes teritorijas") un 23. punkts (ar ieraksta variantu "6. militārais paramediķis"). Visi šie papildinājumi ir lietojami tikai gadījumos, kad apliecību izraksta bruņoto spēku medicīnas darbinieki par militārajā dienestā esošu personu nāvi.


14. **Nāves veids** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-dabīgs (slimība) 2-nelaimes gadījums 3-pašnāvība 4-uzbrukums 5-lai noteiktu, notiek izmeklēšana 6-nav iespējams noteikt 7-ievainojums darbā *8-ievainojums dienestā*

15. **Nāves iestāšanās vieta** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-stacionārs 2-mājas 3-pansionāts 4-citur (precizēt)_____ 5-NMP automašīna *6-militārā nometne/bāzes teritorija 7-ārpus militārās bāzes teritorijas*

16. **Vai smēķēšana veicināja nāvi** (vajadzīgo atzīmēt)? ☐ 1-jā 2-nē 3-iespējams 4-nav zināms 5-nesmēķēja

17. **Sievietēm nāve iestājās** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1- grūtniecības laikā 2-42 dienu laikā pēc grūtniecības beigām 3- laikā no 42 dienām līdz 1 gadam pēc grūtniecības beigām


20. **Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas**

20.1. Vieta (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 0- mājas 1- īpaša uzturēšanās iestāde 2- skola, citu sabiedrisku iestāžu telpas 3- sporta laukums, zāle 4-iela, ceļš 5- tirdzniecības, pakalpojumu vietas 6-rūpniecības, celtniecības zona 7- lauksaimniecības uzņēmums 8-cita vieta (precizēt)_____ 9-nav zināms *10-militārā nometne/bāzes teritorija 11-ārpus militārās bāzes teritorijas*

20.2.Ievainojuma datums: ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.) 20.3. Ievainojuma rašanās un notikuma vietas apraksts: _____

21. **Autopsija** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-tika veikta 2- nāves cēlonis noteikts pirms autopsijas 3- autopsijas rezultāti pieejami pirms apliecības aizpildīšanas 4- sagaidāma papildinformācija 5- neveica

22. **Nāves cēlonis noteikts pamatojoties uz** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-līķa apskati 2- ierakstiem medicīniskajos dokumentos 3-iepriekšēju izmeklēšanu 4-autopsiju

23. **Nāves cēloni noteica** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1- ārsts, kurš konstatēja nāvi 2- ārsts, kurš pacientu ārstēja 3- patologs 4- tiesu medicīnas eksperts 5- ārsta palīgs *6- militārais paramediķis*

Gadījumos, ja ārsts nevar noteikt nāves cēloni, 2007. gada 27. marta Ministru kabineta noteikumu Nr. 215 „Kārtība, kādā veicama smadzeņu un bioloģiskās nāves fakta konstatēšana un miruša cilvēka nodošana apbedīšanai" jaunākās redakcijas (ar 2015. gada 29. septembra Ministru kabineta noteikumiem Nr. 552) 16. pants paredz, ka, ja ārsts, ārsta palīgs vai ārkārtējā situācijā un izņēmuma stāvoklī militārais paramediķis nevar noteikt nāves cēloni un nav redzamu vardarbīgas nāves pazīmju, viņš organizē mirušā cilvēka ķermeņa nogādāšanu stacionārās ārstniecības iestādes patoloģijas nodaļā. Šādos gadījumos medicīnas apliecību par nāves cēloni izraksta attiecīgās ārstniecības iestādes patologs.

Atkarībā no pieejamās informācijas izrakstīšanas laikā abas apliecības drīkst lietot kā galīgo, pagaidu vai nomaiņas apliecību. Pēc jaunas informācijas saņemšanas nomaiņas apliecība jānosūta uz SPKC Veselības statistikas nodaļu (adrese: Duntes ielā 22, LV-1005, Rīga).

„Medicīniskā apliecība par nāves cēloni" un „Medicīnas apliecība par perinatālās nāves iestāšanos" reģistrācija dzimtsarakstu nodaļā

Medicīnisko apliecību par nāves iestāšanos saņem piederīgie, ārstniecības iestādes (pansionāta, cietuma) vadītājs vai viņa pilnvarota persona, apbedīšanas firma vai kaimiņi. Saskaņā ar Civilstāvokļa aktu reģistrācijas likuma 38. pantu miršanas faktu paziņo dzimtsarakstu iestādei ne vēlāk kā sešu darbdienu laikā no brīža, kad iestājusies nāve vai mirušais atrasts, nosakot 39. pantā arī personu loku, kurām ir pienākums paziņot par miršanas faktu. Par ārstniecības iestādē vai cietumā mirušo rakstiski paziņo iestādes vadītājs vai viņa pilnvarota persona.

Apliecību reģistrē dzimtsarakstu iestādē mirušā dzīves vietā vai vietā, kur mirušais atrasts, iekļaujot attiecīgo informāciju. Šeit tiek izsniegta miršanas apliecība (nāves cēlonis tajā netiek atzīmēts). Kopā ar apliecību par nāves cēloni dzimtsarakstu nodaļā nodod arī mirušā personu apliecinošus dokumentus (pasi un/vai personas apliecību), ja tie ir atrodami.

Miršanas reģistrā kopā ar citām ziņām par mirušo personu (atbilstoši Civilstāvokļa aktu reģistrācijas likuma 41. pantam) iekļauj arī nāves cēloni, ziņas par izdevējiestādi (ārstniecības iestādi vai ārstniecības personu), kas izsniegusi medicīnisko apliecību par nāves cēloni, kā arī šīs apliecības izdošanas datumu un numuru.

Ārstniecības iestādes vai ārstniecības personas pienākums ir astoņu dienu laikā paziņot dzimtsarakstu nodaļai par nedzīvi dzimušiem vai dzemdībās mirušiem bērniem. Nedzīvi dzimušos un dzemdībās mirušos reģistrē tikai Dzimšanas reģistrā un piešķir viņiem personas kodu (ar norādi "Bērns piedzimis nedzīvs" vai "Bērns miris dzemdībās"), bet neiekļauj miršanas reģistrā. Tikai dažas minūtes dzīvojušiem reģistrē gan viņu dzimšanas, gan miršanas faktu.

Nāves cēloņu kodēšanas vispārējie principi

Nāves cēloņu kodēšana notiek atbilstoši nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā ietvertajām ziņām. Lai panāktu pēc iespējas lielāku sniegtās informācijas precizitāti, ārstniecības personām, kuru pienākumos ietilpst šādu apliecību aizpildīšana, ir pienākums norādīt, kuri patoloģiskie stāvokļi (un kādā notikumu cēloņsecībā) noveduši pie nāves, kā arī minēt jebkurus papildu apstākļus, kas vecināja šī cēloņa darbību, proti, nāves iestāšanos.

No šī viedokļa būtiski pareizi izprast jēdzieniskās atšķirības starp vairākiem savstarpēji saistītiem, bet jēdzieniski atšķirīgiem terminiem.

Nāves pamatcēlonis ir (1) slimība vai ievainojums, kas aizsāk pie nāves tieši novedušo patoloģisko notikumu virkni, vai (2) nelaimes gadījuma vai vardarbības apstākļi, kuros radās nāvējošais ievainojums.

Tiešais nāves cēlonis ir jebkura slimība vai stāvoklis, kas atrodams uz nāves cēloņa medicīniskās apliecības I daļas augstākās (a) rindas un tieši novedis pie nāves. Tiešais nāves cēlonis izriet no slimībām, kuras ierakstītas zemāk esošajās apliecības I daļas rindās. Pazīstams arī kā terminālais, gala (beigu, pēdējais) nāves cēlonis. Tiešais nāves cēlonis nav miršanas veids jeb mehānisms vai simptomi, piemēram, sirds mazspēja, elpošanas mazspēja.

Iepriekšējais cēlonis (iepriekšējie cēloņi) ir jebkurš stāvoklis (jebkuri stāvokļi), kas uzskatāms par cēloni virs tā augstākā rindā minētajam stāvoklim.

Starpcēlonis ir jebkura nāves medicīniskās apliecības I daļā minēta slimība vai stāvoklis, kas atrodas starp nāves pamatcēloni un tiešo nāves cēloni (starp augstāko un zemāko rindu).

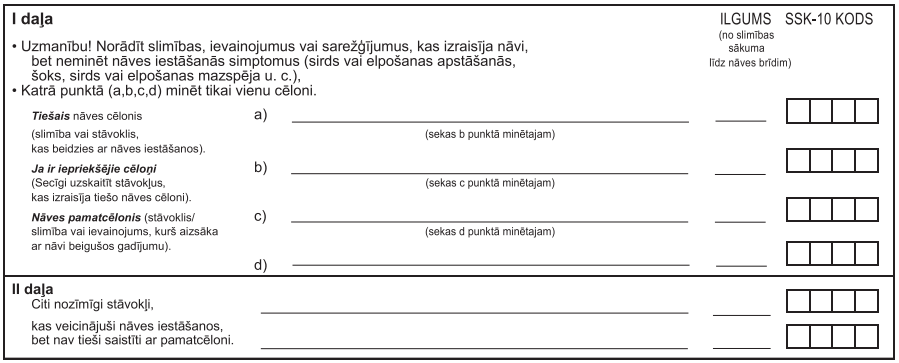
Par **veicinošu cēlonisku faktoru** uzskatāma jebkura nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā minēta slimība vai stāvoklis, kas nav iekļaujama notikumu secībā, kas noveda pie nāves, bet pēc apliecības izsniedzēja domām varēja veicināt nāves iestāšanos. Tie ir visi stāvokļi, kas jāraksta apliecības II daļā.

Multipli nāves cēloņi aptver it visas slimības vai stāvokļus, kas minēti medicīniskajā nāves cēloņa apliecībā.

PVO ieteiktā nāves cēloņa medicīniskās apliecības veidlapa veidota tā, lai atvieglotu nāves pamatcēloņa izvēli un pareizi attēlotu notikumu secību, ja tajā dokumentēti divi vai vairāki cēloņi. Šo veidlapu izmanto par paraugu,

katrā valstī veidojot savu likumā noteiktā kārtībā apstiprinātu veidlapu (Latvijā – „Medicīniskā apliecība par nāves cēloni" veidlapa Nr. 106/u, skat. 1. pielikumu), kurā līdztekus medicīniskajām diagnozēm paredzēta vieta personas identificēšanai un citai būtiskai informācijai.

STARPTAUTISKI IETEIKTĀ MEDICĪNISKĀ NĀVES CĒLOŅA APLIECĪBAS VEIDLAPA



I daļa

ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim) | SSK-10 KODS

• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.),
• Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.

Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos). a) _____ (sekas b punktā minētajam)

Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni). b) _____ (sekas c punktā minētajam)

Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu). c) _____ (sekas d punktā minētajam)

d) _____

II daļa

Citi nozīmīgi stāvokļi, _____

kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni. _____

Katra valsts ir tiesīga izvēlēties pārējās apliecībā iekļaujamās informācijas apjomu, kas skar pacienta demogrāfiskos raksturlielumus un informāciju par nāves iestāšanās vietu, papildu riska faktoriem, ārstēšanu, dzīves vietu u. c. No PVO viedokļa, lai panāktu pēc iespējas precīzas un pārskatāmas informācijas sniegšanu, būtiski tajā apliecības daļā, kurā tiek aprakstītas medicīniskās diagnozes (slimības, stāvokļi, ievainojumi, nelaimes gadījuma apstākļi), tiktu skaidri nošķirta apliecības I un II daļa. Veidlapas I daļā četrās ar burtiem apzīmētās rindās (no a) līdz d)) dokumentējama notikumu virkne, kas tieši noved pie nāves, savukārt II daļa paredzēta ar nāvi tieši nesaistītiem, pēc apliecības izsniedzēja domām būtiskiem apstākļiem, kas iespaidoja notikumu secību un varēja sekmēt nāves iestāšanos.

Svarīga ir arī informācija par citām slimībām vai stāvokļiem, kas noveduši līdz nāvei, kā arī citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicināja nāves iestāšanos. Medicīniskā nāves cēloņa apliecībā nāves cēloņa ieraksta daļa ir tā veidota, lai tiktu atzīmēta informācija par visām nozīmīgām mirušā cilvēka slimībām vai stāvokļiem, neatkarīgi no tā, vai tie ir vai nav nāves pamatcēlonis.

Vispārējais princips ir tāds, ka patoloģja, kas ierakstīta apliecības I daļas zemākajā aizpildītajā rindā, parasti tiek uzskatīta par nāves pamatcēloni. Ja dokumentēts tikai viens nāves cēlonis, tad to izmanto statistiskai nāves cēloņu uzskaitei. Turpretim gadījumos, ja fatālo notikumu virknē apliecībā fiksēti vairāki posmi, tad pamatoti jāpieņem, ka pareizi aizpildītas apliecības I daļā tiešais nāves cēlonis būs ierakstīts (a) rindā, bet primārais sākumcēlonis sekos tam zemāk esošajā aizpildītajā rindā (d) pēc starpcēloņiem (b) vai (b) un (c). Ja fiksētā secība ir pareiza un kodētājam nav pamata kaut ko mainīt, tad šis primārais sākumcēlonis kļūst par nāves pamatcēloni.

Norādes par aptuveno laika intervālu (minūtes, stundas, dienas, mēneši, gadi) starp katra patoloģiskā procesa sākumu un nāves iestāšanās laiku ļaus gan ārstam, kurš apliecību izsniedz, gan medicīniskās statistikas speciālistam, kurš šo diagnozi kodēs, restaurēt notikumu norisi, kas novedusi pie nāves un palīdzēs izvēlēties pareizo kodu.

Ir trīs pamatkritēriji, kas ļauj spriest, vai apliecība, kurā veikts vairāk nekā viens ieraksts (minētas vairākas slimības, ievainojumi vai patoloģiskie stāvokļi) tikusi aizpildīta korekti un precīzi atspoguļo notikumu patieso norisi. Tie ir:

- Secība ir saistīta ar apliecības I daļas secīgajās rindās ierakstīto slimību vai stāvokļu cēloniskajām attiecībām. Ja vērojama secība, tad katra patoloģija loģiski un medicīniski pieņemama par cēloni tai, kas ierakstīta iepriekšējā (augstāk esošajā) rindā;
- Cēloņsakarība starp apliecības I daļā iekļautajām diagnozēm pastāv gadījumā, ja kāds stāvoklis var būt cēlonis kādam citam stāvoklim. No šī viedokļa secība uzlūkojama par pareizu tikai gadījumos, ja starp zemākajā un virs tās augstākajā rindā iekļautās diagnozes var būt cēloniski saistītas. Par papildu kritēriju cēloņsakarības pārbaudei (tās akceptēšanai vai noraidīšanai) kalpo laika faktors, jo slimība, kas sākusies agrāk, nevar būt citas slimības sekas, ja šī cita slimība sākusies vēlāk;
- Ilgums atbilstoši katrā rindā fiksētajam intervālam starp attiecīgās patoloģijas sākumu un nāves iestāšanos. Tomēr šim vērtējumam allaž jāpieiet kritiski, jo daudzos gadījumos diagnozes noteikšanas laiks, kas parasti fiksēts apliecībā, var būtiski atšķirties no slimības (komplikācijas) faktiskā sākuma momenta.

Diagnozes formulējums

Nereti apliecības izsniedzēju māc šaubas, kā pareizi aprakstīt slimības, patoloģiskos stāvokļus vai ievainojumus, proti, kādus diagnožu formulējumus izvēlēties. Šai ziņā sastopami vairāki maldīgi priekšstati, kas traucē pareizu diagnozes formulējumu izvēli. Pirmkārt, jāuzsver, ka diagnozes rakstāmas latviešu valodā, izņemot visai retos gadījumus, kad slimība vai sindroms tradicionāli tiek nosaukts vienīgi latīņu valodā vai, retāk, kādā citā svešvalodā. Otrkārt, ārstniecības persona ir brīva ierakstīt tādus diagnozes apzīmējumus, kādus tā uzskata par vajadzīgiem, ja tie visprecīzāk apraksta klīnisko stāvokli. No šī viedokļa nav un arī nedrīkst būt atšķirīga pieeja diagnozes formulējumos pacientam esot dzīvam un pēc viņa nāves. Treškārt, ne Latvijā, nedz arī citās valstīs nav nekāda "lietošanai atļauto", "ieteicamo" vai "neieteicamo" diagnožu saraksta. To, vai kāda medicīniskā diagnoze var būt nāves cēlonis un ierakstāma kādā nāves cēloņa medicīniskās apliecības I vai II daļas rindā, nosaka medicīniskā loģika un zināšanas par konkrēto gadījumu. Saprotams, ka smagas un potenciāli fatālas slimības daudz biežāk nekā citas figurēs nāves cēloņa medicīniskajās apliecībās, bet tas nenozīmē, ka atsevišķos gadījumos nevar būt arī citādi. Tiesa, netipisks diagnozes formulējums noteikti biežāk var novest pie informācijas pieprasījuma (jautājuma) apliecības izsniedzējam, jo kodētājam šādā gadījumā var rasties saprotama vēlme lūgt precizējumus vai apstiprināt viņa pieņēmumus.

Šādos gadījumos nereti vērojama nepamatota atsaukšanās uz SSK-10. Pēdējo divdesmit gadu laikā aizvien plašāk SSK kodus plaši izmanto ne tikai dažāda veida statistiskos apkopojumos, bet ar tiem ik dienas saskaras arī praktizējošs ārsts, gan kodējot diagnozes, gan izrakstot receptes. Tomēr līdztekus pareizam un korektam klasifikācijas lietojumam nereti nākas saskarties ar neizpratni par šīs klasifikācijas būtību un iespējām, radot labvēlīgu augsni pārpratumiem un virspusīgai kritikai.

Tieši šajā vietā būtiski uzsvērt, ka SSK-10 nav katalogs, kurā ietvertas visas iespējamās diagnozes, bet gan rīks statistiskās informācijas apstrādei. Tādēļ tajā ietvertas gan biežāko un no sabiedrības veselības viedokļa nozīmīgāko slimību diagnozes (daudzos gadījumos piedāvājot papildu precizējumu, piemēram, infarkta vai ļaundabīga audzēja lokalizāciju, slimības klīnisko formu u.c.), gan apkopojošas retāku slimību grupas, kuras kopā veido sistēmu, kas ļauj piešķirt atbilstošu statistisku kodu ikvienam klīniskam

stāvoklim. Tomēr tā ir kā vienvirziena iela, kas ļauj no atsevišķa gadījuma nokļūt pie kodēšanā lietojamas uzskaites vienības (konkrētas slimības un tās klīniskās formas, plašākas slimību grupas vai citas apakšnodaļā ietilpstošas nozoloģiskās vienības, kas konkrēti SSK-10 nav izdalīta), bet tas nenozīmē, ka klīnicisti ierobežoti savā diagnozes formulējuma izvēlē. Attiecīgā SSK-10 nodaļa vai apakšnodaļa un kādas nozares speciālistu lietotā klīniskā klasifikācija atšķiras (un tām arī būtu jāatšķiras) pēc lietošanas mērķa un detalizācijas pakāpes. Tās ir savstarpēji papildinošas un savietojamas, bet ne izslēdzošas. Tādēļ arī trīszīmju vai četrzīmju kodi, kuros ietilpst vārdi "neprecizēts", "bez precizējuma" vai "cits" nedrīkstētu tikt lietoti kā diagnoze individuālam pacientam, izņemot gadījumus, ja saskare ar pacientu bijusi īslaicīga un trūkst nepieciešamās informācijas (bet tas nav iespējams nāves cēloņu kodēšanā).

Piemēram, izmantojot ar trīszīmju kodu I63 kodētās diagnozes, skaidri redzams, ka ne kodam I63.8, ne I63.9 atbilstošie ieraksti SSK-10 nevar kalpot par diagnozes formulējumu individuālam pacientam (gan dzīvam, gan mirušam). I63.8 apvienos visas citas skaidri definētas smadzeņu infarkta formas, kas neatbilst I63.0-I63.7. Savukārt kods I63.9 domāts lietošanai vienīgi datu kodētājiem plašāku informācijas masīvu apstrādes procesā, lai norādītu, cik lielā daļā gadījumu smadzeņu infarkta diagnoze medicīniskajos dokumentos palikusi neprecizēta.

I63 Smadzeņu infarkts

I63.0 Smadzeņu infarkts precerebrālo artēriju trombozes dēļ
I63.1 Smadzeņu infarkts precerebrālo artēriju embolijas dēļ
I63.2 Smadzeņu infarkts neprecizētas precerebrālo artēriju oklūzijas vai stenozes dēļ
I63.3 Smadzeņu infarkts cerebrālo artēriju trombozes dēļ
I63.4 Smadzeņu infarkts cerebrālo artēriju embolijas dēļ
I63.5 Smadzeņu infarkts neprecizētas cerebrālo artēriju oklūzijas vai stenozes dēļ
I63.6 Smadzeņu infarkts nestrutainas cerebrālo vēnu trombozes dēļ
I63.8 Cita veida smadzeņu infarkts
I63.9 Neprecizēts smadzeņu infarkts

Jāuzsver, ka, aizpildot nāves cēloņa medicīnisko apliecību, nav pieļaujama tāda cēloņsecība, kurā par nāves pamatcēloni būtu XVIII nodaļā (Citur neklasificēti simptomi, pazīmes un anomāla laboratoriskā atradne)

iekļautie kodi, izņemot R95 (Zīdaiņa pēkšņās nāves sindroms), un itin visi XXI nodaļas (Faktori, kas ietekmē veselību un saskari ar veselības aprūpes dienestiem) kodi. Tāpat gandrīz katrā SSK-10 nodaļā ir virkne kodu, kurus nevar uzskatīt par nāves pamatcēloni (ja kādam trīszīmju kodam ir iespējams sīkāks iedalījums ar ceturto zīmi aiz komata, bet sarakstā minēts tikai trīszīmju kods, tad ierobežojums attiecināms uz visiem kodiem, bet ja minēts konkrēts četrzīmju kods, tad tas attiecināms tika uz to).

Slimības un stāvokļi, kurus nevar uzskatīt par nāves pamatcēloni

Līdztekus jau minētajiem ierobežojumiem XVII un XXI nodaļas kodu lietojumā arī daudzi citi diagnozes apzīmējumi nevar tikt uzskatīti par nāves pamatcēloni to medicīniskā rakstura dēļ (tie attiecināmi uz nefatālām diagnozēm). Te minēti daži biežāk sastopamie:

- I Infekcijas un parazitārās slimības: A31.1; A59; A63.0; A71-74; B00.0; B07; B08.1; B08.8; B30; B35; B36; B94.8-94.9;
- V Psihiski un uzvedības traucējumi: F32; F33.9; F40-42.9; F45-48.9; F51-53.9; F60-98.9;
- VI Nervu sistēmas slimības: G43-45.9; G47-52.9; G54; G56-58.9; G80-83;
- VII Acu un to palīgorgānu slimības: H00-04.9; H05.2-59.9;
- VIII Ausu un aizauss pagura slimības: H60-69.9; H71-80.9; H83-93;
- IX Asinsrites sistēmas slimības: I10; I15; I70;
- X Elpošanas sistēmas slimības: J30; J33; J34.2; J35;
- XI Gremošanas sistēmas slimības: K00-11.9; K14;
- XII Ādas un zemādas audu slimības: L04-08.9; L20-25.9; L28-87.9; L90-92; L94; L98.0-98.3; L98.5-98.9;
- XIII Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības: M03; M07; M09-12; M14-25; M35.3; M40; M43.6-43.9; M45.9; M47-60; M63-71; M73-79; M95-99;
- XIV Uroģenitālās sistēmas slimības: N39.3; N40; N46; N60; N84-93; N97;
- XVII Iedzimtas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas: Q10-18; Q36; Q38.1; Q54; Q65-74; Q82-84;
- XX Ārēji slimību un nāves cēloņi: Y86; Y87.2; Y89.

Bez jau minētajiem kodiem, kurus nevar uzskatīt par nāves pamatcēloni, katrā nodaļā vēl ir virkne kodu, kuri itin bieži var būt atrodami kā starpcēlonis, bet nekad nav nāves pamatcēlonis. Proti, katrai ar šiem kodiem

apzīmējamai diagnozei ir savs pamatcēlonis, kas aizsāka notikumu virkni (secību), kura beidzās ar personas nāvi:

- I Infekcijas un parazitārās slimības: A40; A41; A48.0; A48.3,
- V Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības: E85.3-E85.9; E86; E87;
- VI Nervu sistēmas slimības: G91.1; G91.3-91.8; G92; G93.1-93.6;
- IX Asinsrites sistēmas slimības: I26; I27.1; I44; I45; I49; I50; I74; I81;
- X Elpošanas sistēmas slimības: J69; J80; J81; J86; J90; J93; J 94; J98.1-98.3;
- XI Gremošanas sistēmas slimības: K65; K66; K71.0-71.6; K71.8-71.9; K72; K75; K76.0-76.4; K92.0-92.2;
- XIII Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības: M86;
- XIV Uroģenitālās sistēmas slimības: N14; N17-19.

Tāpat par nāves pamatcēloni nevar uzskatīt tiešo nāves cēloni, piemēram, Diseminētu intravazālu koagulāciju [defibrinācijas sindromu] (D65), Sirds apstāšanos (I46), Elpošanas mazspēju (J96) un tiem līdzīgus stāvokļus.

Gluži loģiski, ka par nāves pamatcēloni nevar uzskatīt arī diagnozes, kuras atbilst neprecizētām slimībām vai stāvokļiem:

- I Infekcijas un parazitārās slimības: A49.9; B83.9; B99;
- II Audzēji: C26; C39; C57.9; C64.9; C76; C80; D00-13; D16-18; D20-24; D28-48;
- V Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības: E88.9;
- IX Asinsrites sistēmas slimības: I51; I99;
- XX Ārēji slimību un nāves cēloņi: X 59; Y10-34.

Krustiņu un zvaigznīšu kodi

Tāpat nāves cēloņa kodēšanai nav derīgas diagnozes, kuru kodi apzīmēti ar zvaigznīti (*), jo tie nekad nav lietojami vieni paši, bet tikai kā papildkodi kopā ar attiecīgo diagnozi, kuras kodam pievienots krustiņš (†). Savukārt diagnozes, kuru kodam pievienots krustiņš pēc lietojuma neatšķiras no citām diagnozēm un var tikt lietotas nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā.

Šajā sarakstā minēti visi kodi ar zvaigznītēm: D63*, D77*, E35*, E90*, F00*, F02*, G01*, G02*, G05*, G07*, G13*, G22*, G26*, G32*, G46*, G53*, G55*, G59*, G63*, G73*, G94*, G99*, H03*, H06*, H13*, H19*, H22*, H28*, H32*, H36*, H42*, H45*, H48*, H58*, H62*, H67*, H75*, H82*, H94*, I32*, I39*, I41*, I43*, I52*, I68*, I79*, I98*, J17*, J91*, J99*, K23*, K67*, K77*, K87*, K93*, L14*, L45*, L54*, L62*, L86*, L99*, M01*, M03*, M07*, M09*, M14*,

M36*, M49*, M63*, M68*, M73*, M82*, M90*, N08*, N16*, N22*, N29*, N33*, N37*, N51*, N74*, N77*, P75*.

Diagnožu kodi, kas lietojami tikai viena dzimuma pacientiem

Noteikti kodi ir paredzēti tikai viena dzimuma personām, tādēļ, izvēloties atbilstošās diagnozes, jāraugās, lai nerastos neatbilstība starp mirušās personas dzimumu un kādu nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā iekļauto slimību, patoloģisko stāvokli vai ievainojumu. Sarakstā ietverti visi tikai vienam dzimumam paredzētie kodi (paturot prātā jau minētos XVIII un XXI nodaļas kodu, resp. R un Z kodu lietojuma ierobežojumus);

- Diagnožu kodi, kas lietojami tikai vīriešiem: B26.0, C60-C63, D07.4-D07.6, D17.6, D29.-, D40.-, E29.-, E89.5, F52.4, I86.1, L29.1, N40-N51, Q53-Q55, R86, S31.2-S31.3, Z12.5.
- Diagnožu kodi, kas lietojami tikai sievietēm: A34, B37.3, C51-C58, C79.6, D06.-, D07.0-D07.3, D25 - D28, D39.-, E28.-, E89.4, F52.5, F53.-, I86.3, L29.2, L70.5, M80.0-M80.1, M81.0-M81.1, M83.0, N70-N98, N99.2-N99.3, O00-O99, P54.6, Q50-Q52, R87, S31.4, S37.4-S37.6, T19.2-T19.3, T83.3, Y76.-, Z01.4, Z12.4, Z30.1, Z30.3, Z30.5, Z31.1, Z31.2, Z32-Z36, Z39.-, Z43.7, Z87.5, Z97.5.

Nāves pamatcēloņa izvēle

Izvēles procesa vienkāršība vai komplicētība cieši saistīta ar diagnostisko ierakstu skaitu, kā arī to izvietojumu apliecības I daļā. Ja sākumcēlonis ir XIX nodaļā klasificējams ievainojums vai cita veida ārējas iedarbes sekas, par nāves pamatcēloni statistiskai uzskaitei ar V01-Y89 kodē ārējos apstākļus, kas izraisīja šo patoloģiju.

Ja dokumentēts tikai viens nāves cēlonis, tad to izmanto statistiskai uzskaitei, piemērojot viena cēloņa likumu. Visos gadījumos, kad dokumentēti vairāki nāves cēloņi, pirmā darbība pamatcēloņa izvēlē ir noteikt, vai sākumcēlonis atbilst apliecības I daļas zemākajā rindā rakstītajam, izmantojot Galveno principu vai 1., 2. un 3. izvēles noteikumu.

Galvenais princips. Ja apliecībā ir vairāki patoloģiski stāvokļi, tad vienīgo I daļas zemākā rindā ierakstīto patoloģiju izvēlas par sākumcēloni tikai tad, ja tā izraisa visus pirms tās iepriekšējās rindās ierakstītos stāvokļus.

Pareizi aizpildītai apliecībai var piemērot Galveno principu. Pat ja apliecība nav pareizi aizpildīta gluži precīzi, Galveno principu tomēr var

lietot, ja zemāk aizpildītajā I daļas rindā ierakstītā patoloģija var būt cēlonis visiem augstākās rindās ierakstītajiem patoloģiskiem stāvokļiem, pat ja tie nav sakārtoti pareizā cēloņsecībā.

Galveno principu nevar piemērot, ja apliecības I daļas zemākā rindā minēta vairāk nekā viena patoloģija vai ja vienīgā ierakstītā patoloģija nevarēja ierosināt visus procesus, kas ierakstīti rindās virs tās. Šādos gadījumos allaž tiek izmantoti izvēles noteikumi, kas ļauj pat sarežģītos un pretrunīgos gadījumos nonākt pie pareizas koda izvēles. Protams, jāatceras, ka visos sarežģītos gadījumos ieteicams gūt skaidrību, ievācot papildu informāciju no apliecības izsniedzēja.

Izvēles noteikumi ir trīs:

1. noteikums: Ja Galveno principu nevar piemērot un apliecībā ir dokumentēta notikumu cēloņsecība, kas noslēdzas ar pirmajā rindā ierakstīto patoloģisko stāvokli, tad kodēšanai izvēlas šīs secības sākumcēloni. Ja ir minēta vairāk nekā viena secība, kas noslēdzas ar apliecībā pirmām kārtām minēto patoloģiju, tad izvēlas tās secības sākumcēloni, kas pirmā ierakstīta.

2. noteikums: Ja nav dokumentēta notikumu cēloņsecība, kas noslēdzas ar apliecības pirmajā rindā minēto patoloģisko stāvokli, tad kodēšanai par sākumcēloni izvēlas pirmajā rindā ierakstīto patoloģiju.

3. noteikums: Ja ar Galveno principu, 1. vai 2. noteikumu izvēlētais stāvoklis neapšaubāmi ir tiešas sekas citai apliecības I vai II daļā dokumentētai patoloģijai, tad to izvēlas par sākumcēloni.

Minētajā ceļā izvēlētais nāves cēlonis ne vienmēr ir derīgākais un informatīvākais patoloģiskais stāvoklis statistiskai uzskaitei. Piemēram, senilitātes vai vispārējo slimību, kā hipertensija un ateroskleroze, izvēle ir mazāk informatīva par vecuma vai slimības izpausmes vai seku dokumentēšanu. Dažkārt nepieciešams mainīt izvēli saskaņā ar klasifikācijas prasībām, gan izvēloties vienu kopēju kodu diviem vai vairākiem dokumentētiem cēloņiem, gan dodot priekšroku kādam cēlonim, kas dokumentēts vienlaikus ar citiem noteiktiem apstākļiem. Tādēļ dažos apstākļos SSK pieļauj sākumcēloņa nomaiņu ar citu precīzāku un piemērotāku pamatcēloni. Šādos gadījumos piemēro nomaiņas noteikumus:

A noteikums. Senilitāte un citi neprecīzi aprakstīti patoloģiski stāvokļi. Ja izvēlētais cēlonis ir neprecīzi parakstīts, bet apliecībā dokumentēts kāds cits citur klasificējams stāvoklis, nāves cēlonis jāizvēlas atkārtoti, it kā neprecīzi aprakstītais stāvoklis nemaz nebūtu dokumentēts, atskaitot

gadījumus, kas ietekmē koda izvēli. Ja visi apliecībā apzīmētie stāvokļi ir neprecīzi norādīti vai nenozīmīgi, nav nepieciešams atkārtoti izvēlēties nāves cēloni. Uz šādiem gadījumiem A noteikums nav attiecināms.

B noteikums. Nenozīmīgs (triviāls) patoloģisks stāvoklis. Ja izvēlētais nāves cēlonis ir nenozīmīgs un maz ticams, ka tas var būt nāves cēlonis, un ja ir dokumentēts daudz nopietnāks patoloģiskais stāvoklis (jebkurš stāvoklis, izņemot neprecīzi aprakstītos stāvokļus vai citus nenozīmīgus stāvokļus), atkārto nāves pamatcēloņa izvēli tā, it kā nenozīmīgā stāvokļa nemaz nebūtu. Ja nāves cēlonis ir nenozīmīgas patoloģijas ārstēšanas nevēlamas blakusparādības, tad par nāves pamatcēloni izvēlas nevēlamās blakusparādības. Ja ir dokumentēts, ka nenozīmīgais patoloģiskais stāvoklis kļuvis par cēloni jebkuram citam patoloģiskam stāvoklim, tad nenozīmīgākais stāvoklis netiek atmests, proti, B noteikums nav piemērojams.

C noteikums. Sasaiste. Ja izvēlētais nāves cēlonis jau klasifikācijas nosacījumos vai piezīmēs par nāves pamatcēloņa kodēšanu ir saistībā ar vienu vai vairākiem citiem patoloģiskiem stāvokļiem, kas dokumentēti apliecībā, tad kodē to apvienojumu. Ja sasaistes nosacījumi skar tikai vienu patoloģisko stāvokli, kas izveidojies citas patoloģijas dēļ, tad abu apvienojumu kodē vienīgi tad, ja apliecībā ir pareiza cēloniska secība, vai tā atklājas pēc izvēles noteikumu piemērošanas.

D noteikums. Specifiskums. Ja izvēlētais cēlonis apraksta patoloģisko stāvokli tikai vispārīgi, bet apliecībā ir ierakstīts termins, kas ļauj precīzāk spriest par patoloģiskā stāvokļa dabu vai lokalizāciju, tad priekšroku dod informatīvi ietilpīgākam terminam. Piemērojot šo noteikumu, vispārīgais termins bieži kļūst par apzīmētāju, kas raksturo precīzāko terminu.

Šie nomaiņas noteikumi domāti mirstības datu lietderības un precizitātes uzlabošanai; tos lieto pēc primārā sākumcēloņa izvēles. Savstarpēji saistītais izvēles un nomaiņas process tikai skaidrības labad šeit izklāstīts atsevišķi.

Jāuzsver, ka minētos principus izmanto arī automatizētās datu kodēšanas sistēmās.

Darba organizācija Latvijā

Reizi mēnesī Dzimtsarakstu nodaļas nosūta „Medicīniskās apliecības par nāves cēloni" un „Medicīnas apliecības par perinatālās nāves iestāšanos" SPKC Veselības statistikas nodaļai. Atbilstoši 2012. gada 3. aprīļa Minis-

tru kabineta noteikumu Nr. 241 „Slimību profilakses un kontroles centra nolikums" 4.12.8. apakšpunktam, SPKC veido, uztur un papildina Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāzi. SPKC apmācīti ārsti veic nāves cēloņu kodēšanu, izmantojot Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakciju (SSK-10). Tāpēc apliecībā par nāves cēloni iekļautās diagnozes tās aizpildītājam nav jākodē, jo, lai nodrošinātu vienotu nāves cēloņu kodēšanas principu ievērošanu, tas tiek darīts centralizēti SPKC Veselības statistikas nodaļā. Tomēr, aizpildot apliecības, lai tās būtu pēc iespējas precīzas un pareizi atspoguļotu nāves cēloni, jāņem vērā detalizētas norādes par apliecības aizpildīšanu, kā arī vairāki citi būtiski faktori (piemēram, diagnozes dzimumatbilstība, diagnozes, kuras vienas pašas nevar izmantot, dokumentējot nāves cēloni).

SSK-10 Latvijā tiek lietota kopš 1996. gada 1. janvāra. Tā nodrošina starptautiski salīdzināmu un korektu nāves cēloņu (slimību, nelaimes gadījumu) uzskaiti un analīzi. Atbilstoši PVO nosacījumiem, statistikas vajadzībām tiek izmantots tikai nāves pamatcēlonis. Aktuālā SSK-10 versija atrodas SPKC mājaslapā: http://www.spkc.gov.lv/ssk10/.

Lai iegūtu starptautiski salīdzināmus datus, PVO un EUROSTAT ir sagatavojis rekomendācijas vienotai nāves cēloņa apliecības veidlapai un vadlīnijas tās aizpildei, kā arī rekomendē izmantot DIMDI izstrādāto automatizēto kodēšanas programmu IRIS (senāk ASV Nacionālajā veselības statistikas centrā izstrādāto ACME).

Automatizētā kodēšanas sistēma ACME/IRIS, nosakot nāves pamatcēloni, izmanto SSK-10 kodus. Sistēma ir izstrādāta, balstoties uz SSK-10 1. sējumā esošajiem kodiem un 2. sējumā iekļautajiem nāves pamatcēloņa izvēles noteikumiem. Ja apliecībā ir **vairākas** slimību diagnozes, pamatcēloņa izvēle notiek saskaņā ar SSK-10 2. sējumā aprakstītajiem noteikumiem.

Datu kvalitātes rādītāji

EUROSTAT Nāves cēloņu Tehniskā darba grupa ir izstrādājusi nāves cēloņu datu kvalitātes rādītājus, kas ļauj spriest par apkopoto datu kvalitāti:

- NC apliecības ar aizpildītu tikai 1 rindu, (%);
- NC apliecības ar nepareizu secību, (%)
- Citur neklasificēti simptomi, klīniskā atradne (R00-R99), (%);

- Nāve vecuma dēļ (R54), (%);
- Nāve neprecizētu faktoru dēļ (X59), (%);
- Autopsiju (%) ar pieejamu informāciju kodēšanai;
- Nedabīga nāve no nezināma ārēja cēloņa (Y34) (pirms un pēc pieprasījuma veikšanas, kā arī pēc papildinformācijas iegūšanas), (%);
- Nāves cēloņa apliecību %, kam jāveic pieprasījums papildinformācijai (telefoniski, vēstules);
- Saņemto atbilžu % uz šiem pieprasījumiem;
- Nāves cēloņa apliecību %, kam šo atbilžu rezultātā mainījies nāves pamatcēlonis;
- Stacionārā mirušu personu %;
- Nāves cēloņa apliecību %, ko aizpildījis:
  - ārsts, kurš tikai konstatēja nāvi;
  - ģimenes ārsts;
  - ārstējošais nodaļas ārsts;
  - patologs;
  - tiesu medicīnas eksperts;
  - dežūrārsts;
- Ārstu (%), kas apmācīti nāves cēloņa medicīniskās apliecības izrakstīšanā;
- Nāves cēloņa apliecību %, ko aizpildījuši apmācīti ārsti;
- Ārstu skaits, kas apmācīti autopsiju veikšanā (%).

Starptautiskās saistības

Izpildot prasības, kas noteiktas Komisijas Regulā ES/328/2011 (2011. gada 5. aprīlis), ar ko attiecībā uz statistiku par nāves cēloņiem īsteno Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (EK/1338/2008) attiecībā uz Kopienas statistiku par sabiedrības veselību un veselības aizsardzību un drošību darbā, Slimību profilakses un kontroles centrs nodrošina EUROSTAT ar informāciju par nāves cēloņiem.

Informāciju no Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāzes, par mirušo skaitu un nāves pamatcēloni, izmanto tādas starptautiskās institūcijas kā PVO, EUROSTAT, Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (EMCDDA).

SPKC uzdevumos ir nodrošināt valsts specializētā centra funkcijas dalībai Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centra uzturētajā Eiropas Informācijas tīklā par narkotikām un narkomāniju, atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai (EK) Nr. 1920/2006 par Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centru (EMCDDA). Funkciju nodrošināšana paredz piecu galveno epidemioloģisko indikatoru uzturēšanu un attīstību, ietverot ar narkotiku lietošanu saistītu mirstību.

II
VADLĪNIJAS MIRSTĪBAS DATU KVALITĀTES UZLABOŠANAI

1. Kā aizpildīt nāves cēloņa medicīnisko apliecību

Nāves cēloņa medicīniskās apliecības daļa, kurā raksturota slimība, patoloģisks stāvoklis vai ievainojums, satur medicīniska rakstura informāciju, kuras interpretācija dažādu specialitāšu ārstiem var būt atšķirīga. Pareizi aizpildīta nāves cēloņa medicīniskā apliecība vienmēr nodrošina **notikumu secības, veida un saistības etioloģisku izskaidrojumu.**

Apliecinot nāves cēloni, katra slimība, anomālija, ievainojums, saindēšanās, ja tā varētu veicināt nāvi, ir jādokumentē. Ja konstatēta alkohola u.c. vielas lietošana, smēķēšana anamnēzē, nesena grūtniecība, operācija, vides faktoru ietekme (pakļaušana toksiskiem dūmiem, darbs kalnrūpniecībā anamnēzē), kas pēc ārsta domām varēja veicināt nāvi, tad visa šāda rakstura informācija jāfiksē apliecībā.

Līdz nāvei novedušā procesa aprakstīšana dažreiz ir sarežģīta. Gadījumos, kad ir šaubas par cēloņsakarību, vajadzētu censties identificēt cēloni un papildu raksturot to ar vārdiem "iespējams", "domājams", "jāpieņem", lai norādītu, ka sniegtais apraksts nav pilnīgi skaidrs vai nešaubīgs. Tomēr jāatceras, ka šādi apzīmētāji principā negrozīs koda izvēli, jo tiks ņemts vērā tikai skaidri formulētais diagnozes apzīmējums (kodētājs ierakstu "varbūtējs diabēts" uzskatīs par "diabētu").

Pareizi aizpildīta apliecības nāves cēloņa sadaļa atbilst šādiem nosacījumiem:

- Ir skaidri salasāma (drukāta vai aizpildīta, lietojot lielos burtus un noturīgu, melnu tinti);
- Nesatur medicīnisko terminu saīsinājumus, jo tie mēdz būt pārprotami;
- Nav liekvārdīga, neietver grūti interpretējamus daudznozīmīgus terminus;
- Vienmēr ir veikts ieraksts uz I daļas (a) rindā, taču tas nav miršanas veida (piemēram, sirds mazspēja; elpošanas mazspēja) raksturojums, bet diagnoze;
- Stāvokļi I daļā nosaukti cēloņsakarībai atbilstošā secībā augšupejošā no lejas uz augšu (ascendējošā kārtībā);
- I daļā vienmēr atrodama galvenā notikumu secība, kas noveda pie nāves;
- Nekādā gadījumā nāves pamatcēlonis nav ierakstīts apliecības II daļā;
- Pie ierakstiem vienmēr ir norādīts atbilstošās slimības (stāvokļa) ilgums.

1.1. Salasāmība un saīsinājumi

Apliecība jāaizpilda skaidri, bez dzēsumiem un labojumiem. Tā var būt drukāta vai aizpildīta labi salasāmā rokrakstā, lietojot lielos burtus un noturīgu, melnu tinti.

Tajā nedrīkst lietot medicīniskos saīsinājumus, jo tos var viegli pārprast vai atšķirīgi interpretēt.

1.2. Nāves cēloņa medicīniskās apliecības daļa "Nāves cēlonis"

Lai precīzi aizpildītu šo apliecības daļu, nepieciešams sadalīt visus darbus trīs posmos, kas atbilst klīniskās domāšanas posmiem, pārdomājot slimības norisi kopumā (kas var būt gan īsa, gan ļoti ilgstoša).

Vispirms **sāciet ar I daļas (a) rindas aizpildīšanu,** tajā fiksējot tiešo nāves cēloni, bet pēc tam atkāpjoties atpakaļ laikā, norādiet visus stāvokļus, kas bijuši pirms tam. Šādā pieejā vajadzētu nonākt līdz brīdim, kad pacients bija vesels (vismaz attiecībā uz to patoloģisko notikumu secību, kas noveda līdz nāvei).

Kad zemākajā aizpildītajā apliecības I daļas rindā būs atrodams nāves pamatcēlonis, tad **pārbaudiet notikumu secību un cēloņsakarību,** lai pārliecinātos, ka notikumu virkne noveda pie tiešā nāves cēloņa.

Visbeidzot, **pievienojiet laika intervālus,** kas raksturo ilgumu no attiecīgās slimības (patoloģiskā stāvokļa, komplikācijas) sākuma līdz pacienta nāvei. Daudzos gadījumos tas nebūs precīzi zināms un būs tikai aptuvens vērtējums. Neaizmirstiet laika vienības, jo tās katrā rindiņā var būt citas.

1.2.1. I daļa

(a) rinda

I(a) rindā vienmēr jābūt ierakstam. Tas var būt arī vienīgais stāvoklis visā apliecības medicīniskajā daļā, ja nav radies kā sekas kādai slimībai vai ievainojumam, kas notika pirms tiešā nāves cēloņa (piemēram, "*vīrusu miokardīts*" bez iepriekšēja stāvokļa).

Šeit raksta nāves tiešo, tuvāko cēloni, tas ir, slimību vai komplikāciju, kura tieši beidzas ar nāvi. Nedrīkst šai rindā minēt miršanas veidu, kā sirds apstāšanos, kolapsu, elpošanas mazspēju, nieru mazspēju, plaušu vai smadzeņu tūsku u.c.

Ja nāve iestājusies vardarbības vai citāda rakstura ārēju cēloņu iedarbības dēļ, tad ievainojumi, saindēšanās vai cita veida kaitējums ir tiešais nāves cēlonis, un tas būtu jāraksta I (a) rindā.

(b), (c), (d) rinda

Ja tiešais nāves cēlonis, kas atrodams I(a) rindā, ir radies kā citas slimības sekas, tad šī slimība jāatzīmē I(b) rindā.

Ja stāvoklis I(b) rindā pats ir radies cita stāvokļa vai slimības dēļ, tad šis cits stāvoklis jāraksta I(c) rindā. Un līdzīgi, ja stāvoklis I(c) rindā ir sekas citam stāvoklim vai slimībai, tad to jāraksta I(d) rindā.

Zemākajā lietotajā rindā jāraksta nāves pamatcēlonis.

Ja nepieciešams, var pievienot papildu rindas. Tomēr jāatceras, ka iepriekšējais [agrākais] stāvoklis, kurš bija izejas punkts cēloniski saistītu

notikumu virknei, kas novedis līdz tiešajam nāves cēlonim, jāraksta I daļas zemākajā lietotajā rindā. Nekādā gadījumā nav pieļaujams, ka vietas trūkuma dēļ secības izejas patoloģija tiktu ierakstīta II daļā, jo tieši I daļas zemākajā rindā ierakstītais gadījums kļūs par pamatu mirstības statistikai.

"Iepriekšējais cēlonis (stāvoklis)" par tādu jāuzskata ne tikai etioloģiskā vai patoloģiskā nozīmē, bet par to var pieņemt arī stāvokli, kurš pat pirms ilga laika radījis audu bojājumus vai pasliktinājis kāda orgāna funkciju, sagatavojot ceļu tiešā nāves cēloņa ietekmei.

Katrā rindā jāraksta tikai viens stāvoklis vai slimība. *Tomēr palaikam 2 neatkarīgas slimības var vienādi veicināt fatālo iznākumu. Šādos īpašos gadījumos tās drīkst rakstīt vienas rindā.*

Ja tiešais nāves cēlonis, kas rakstīts I(a) rindā, ir **radies** nelaimes gadījuma, saindēšanās vai vardarbības dēļ, jāsniedz arī šī ārējā cēloņa kā iepriekšējā nāves cēloņa apraksts (**kas** notika, **kad** notika, **kur** notika, **kā** notika), kā arī nāves gadījuma veids, iekļaujot šo informāciju zemākajā lietotajā rindā vai sadaļā "papildu informācija".

Visas rindas nav obligāti jāaizpilda.

1.2.2. II daļa

Šajā daļā **nozīmības kārtībā** jāieraksta visus citus būtiskus patoloģiskos stāvokļus, kuri, pēc apliecības aizpildītāja domām, veicināja letālu iznākumu, bet nav tieši cēloniski saistīti ar slimību vai apstākļiem, kas nāvi izraisīja. Šie stāvokļi neveido daļu no apliecības I daļā aprakstītās secības.

1.2.3. Ilgums

Paredzētajā lodziņā **katram** stāvoklim vai slimībai atzīmē ilgumu – laiku starp sākumu un nāves iestāšanos. Ja nav zināms šī stāvokļa vai slimības sākšanās laiks, vajadzētu veikt kaut aptuvenu tā novērtējumu. Laika vienības katrā gadījumā var būt citādas (gadi, mēneši, dienas, stundas, pat minūtes). Vēlams rakstīt aptuvenu laiku vai vismaz "nezināms", nevis atstāt tukšu lodziņu. Pareizi aizpildītā medicīniskā nāves cēloņa apliecībā laiks, kas norādīts I(a) rindā, nekādā ziņā nebūs garāks par laiku, kas pievienots stāvoklim I(b) vai I(c), vai I(d) rindā; tāpat starpcēloņa I(b) ilgums nepārsniegs I(c) vai I(d), jo visi stāvokļi tiek rakstīti cēloniskā secībā augšupejošā kārtībā.

Ja nāve iestājusies kā iepriekšēju ievainojumu vēlīns rezultāts [**sekas**], jānorāda šīs traumas apstākļi, piemēram, *bronhopneimonija paraplēģijas*

dēļ; paraplēģija iestājusies pēc satiksmes nelaimes gadījuma pirms 3 gadiem. Šī informācija ir svarīga noteiktu slimību kodēšanā un nodrošina arī pareizu minēto stāvokļu secību.

1.2.4. Ja cēloni nevar noteikt

Dažreiz, neskatoties uz plašiem autopsijas un laboratoriskiem (toksikoloģiskiem, imunoloģiskiem, viroloģiskiem, bakterioloģiskiem) izmeklējumiem, nāves cēlonis paliek nezināms. Tad nāves cēloņa medicīniskās apliecības izsniedzējam jāraksta vārdi "Nav nosakāms". Tomēr vēlams šo apgalvojumu izvērst plašākā teikumā, piemēram, "Nāves cēlonis pēc autopsijas un toksikoloģiskās izmeklēšanas nav nosakāms", jo tādējādi tiek norādīts veiktais izmeklējumu apjoms. Attiecīgi šī informācija jāatzīmē veidlapas 14. punktā "Nāves veids", ievelkot skaitli 6 atbildes lodziņā, kas apliecina, ka nāves veidu nav iespējams noteikt.

1.3. Citas svarīgas norādes

Nelaimes gadījumi ķirurģisku operāciju un medicīnisku manipulāciju laikā – Nepieciešams minēt visus nelaimes gadījumus operāciju vai medicīnisku manipulāciju laikā, kas bija daļa no notikumu virknes, kas beidzās ar nāvi, vai to veicināja.

Tiešais nāves cēlonis nenozīmē galējā (terminālā) notikuma mehānismu, piemēram, ieraksts *sirds apstāšanās*, *elpošanas apstāšanās*, tikai apliecina nāves faktu, bet neko neizsaka par diagnozi. Ja kādas orgānu sistēmas mazspēja (*sastrēguma sirds mazspēja*, *aknu*, *nieru*, *plaušu mazspēja*) tiek minēta kā tiešais nāves cēlonis, zemākajās rindās vienmēr jābūt minētai arī tās etioloģijai (piemēram, *nieru mazspēja; I tipa diabēts* [tā dēļ] vai *multiorgānu mazspēja*; *aknu koma* [tās dēļ]; *saindēšanās ar etilēnglikolu* [tās dēļ], tomēr labāk šādas diagnozes vispār nevajadzētu minēt, tāpat kā norādi "vispārēja ateroskleroze".

1.4. Kā uzlabot datu kvalitāti?

Katram stāvoklim (slimībai) precīzi jāatzīmē tās lokalizācija, etioloģija, ilgums un klīniskās izpausmes. Tas ir nepieciešams, lai kompetenta institūcija statistiskos nolūkos tos varētu pareizi un diferencēti kodēt. Lai varētu precīzi kodēt un iegūt drošticamu mirstības statistiku, izsniedzot apliecību par **ļaundabīgiem veidojumiem,** vajadzīga informācija par vietu, morfoloģiju, veidojuma dabu (primārs vai sekundārs), izcelsmes vietu. Jāprecizē:

- labdabīgs, ļaundabīgs, nezināmas dabas;
- primārā lokalizācija (ja tā zināma; vai norādīt, ka nezināma);
- morfoloģiskais tips (ja zināms);
- metastazēšanās vieta(s).

Pēc iespējas vajag izvairīties no neprecīziem terminiem, piemēram, "karcinomatoze", "malignitāte", "veidojums" u.c.

Izsniedzot apliecību saistībā ar **nelabvēlīgu zāļu ietekmi,** noteikti jāmin to nosaukums, dodot priekšroku farmakoloģiskam (starptautiskajam nepatentētajam nosaukumam, INN), nevis komerciālam (aizsargātajam ražotāja) nosaukumam.

Ja apliecības izsniedzējs **nespēj noteikt procesa etioloģiju,** to iespējams norādīt, pievienojot apzīmētājus, kas raksturo neskaidrības par etioloģiju kā „nezināmas", „nenoteiktas", „iespējamas" vai „varbūtējas" cilmes u.c.

Stāvokļi, kuriem nepieciešama **papildu** informācija par etioloģiju, jo tie ir nepilnīgi:

A
Abscess
Aknu mazspēja
Anēmija
Anoksija
Anoksiska encefalopātija
Aritmija
Ascīts
Aspirācija
Attīstības traucējumi
B
Bada nāve
Badošanās
Bakteriēmija
C
Cerebrovaskulāri traucējumi
Ciroze
D
Dehidratācija
Demence (neprecizēta)
Diareja
Disiminētā intravazālā koagulopātija
Disritmija
E
Elpošanas apstāšanās
Embolija

Epidurāla hematoma
F
Flegmona
G
Gangrēna
Gastrointestināla hemorāģija
H
Hepatīts
Hepatorenālais sindroms
Hiperglikēmija
Hiperkalēmija
Hiponatrēmija
Hipotensija
Hipovolēmija
Hipovolēmisks šoks
I
Imūnsupresija
Intraabdominmāla hemorāģija
Intrakraniāla hemorāģija
Izgulējumi
Insults
K
Kambaru mirdzēšana
Karcinomatoze
Kardiomiopātija
Kardiāla disritmija
Koagulopātija
Kompresijas lūzums
Krampji
L
Lūzums
Lēkmes
M
Malnutrīcija
Metaboliska encefalopātija
Multiorgānu (sistēmu) mazspēja
Miokarda infarkts
N
Nekrotiska mīksto audu infekcija
Nieru mazspēja
P
Pancitopēnija
Paralīze
Peritonīts
Pēkšņa nāve
Pieaugušo respiratoriskā distresa sindroms
Pneimonija
Priekškambaru mirdzēšana
Priekšlaikus dzimis
Plaušu tūska
Plaušu embolija
Pulmonāla insuficience
S
Saaugumi
Saistīts pie gultas
Sastrēguma sirds mazspēja
Sepse
Septisks šoks
Sirds apstāšanās
Sirds mazspēja
Smadzenīšu ieķīlēšanās
Smadzeņu bojājums, ievainojums
Smadzeņu stumbra ieķīlēšanās
Smadzeņu tūska
Subdurāla hematoma
Subarahnoidāla hemorāģija
Šoks
T
Termināla aknu slimība
Termināla nieru slimība
Tieksmju nomākums
Trombocitopēnija
U
Urīnceļu infekcija
V
Ventrikulāra tahikardija

1.5. Zīdaiņa nāve

Ja iespējams, terminu "Priekšlaikus dzimis" nevajadzētu minēt nāves apliecībā bez etioloģijas izklāsta un priekšlaicīgu dzemdību izpratnes skaidrojuma. Apliecībā jābūt etioloģiski pamatotai, skaidrai, un noteiktai nāves cēloņsakarībai. Mātes slimības (stāvokļi) var ietekmēt bērna stāvokli vai radīt sekas, kuru rezultāts ir viņa nāve (piemēram, *hialīno membrānu slimība; priekšlaicīgas dzemdības 28 nedēļās* [to dēļ].; *placentas atslāņošanās* [tās dēļ]; *trulas vēdera traumas mātei* [to dēļ]).

Ja ir aizdomas par zīdaiņa pēkšņas nāves sindromu, jāveic pilnīga izmeklēšana. Ja šī diagnoze apstiprinās, atzīmē pilnu diagnozi vai tās viennozīmīgu vai starptautiski lietotu akronīmu (ZPNS, SIDS). Nebūtu pieļaujams šādā situācijā rakstīt tikai "pēkšņa nāve".

1.6. Multiplu nāves cēloņu ziņošanas nozīmība

Visi cēloņi, kuri minēti nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā, ir svarīgi un tos ir jāanalizē ar pieeju, ko nodrošina pašreizējā (dažās valstīs lietotā) **automatizētās kodēšanas sistēma.** Šī sistēma ņem vērā visus nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā minētos stāvokļus vai slimības. Tāda analīze ir svarīga noteiktu stāvokļu un slimību izmeklēšanā un minēto stāvokļu savstarpējo attiecību izpētē (piemēram, nāvējošu ievainojumu veidi autoavārijās vai citi stāvokļi, kas tiek minēti kopā ar vecāku cilvēku hroniskām deģeneratīvām slimībām). Tā nāves apliecības izsniedzējam ir gan atbildība, gan iespēja veidot mirstības statistiku, kas atspoguļo labāko medicīnisko pieredzi attiecībā uz nāves pamatcēloni un multipliem nāves cēloņiem.

1.7. Informācijas pieprasījumu cēloņi un mērķi

Dažos gadījumos nāves cēloņu kodētājam jāsazinās ar ārstu, kas izrakstījis nāves cēloņa medicīnisko apliecību, lai precizētu un pārbaudītu apliecībā minēto informāciju vai arī saņemtu papildinformāciju.

Minētais nāves cēloņa izklāsts var nebūt nepareizs no klīniskā viedokļa, bet tajā var trūkt statistiskiem nolūkiem nepieciešama informācija. Ievērojot šajās vadlīnijās atrodamos norādījumus, samazinātos ārstu laika patēriņš atbilžu gatavošanai uz papildu jautājumiem par pacienta nāves cēloni. Iestāžu darbinieku kompetence ļauj samazināt papildu informācijas pieprasījumu skaitu līdz minimumam, tomēr ārstu atsaucība, nekavējoties atbildot uz neskaidrību izmeklēšanu, tiek augstu vērtēta.

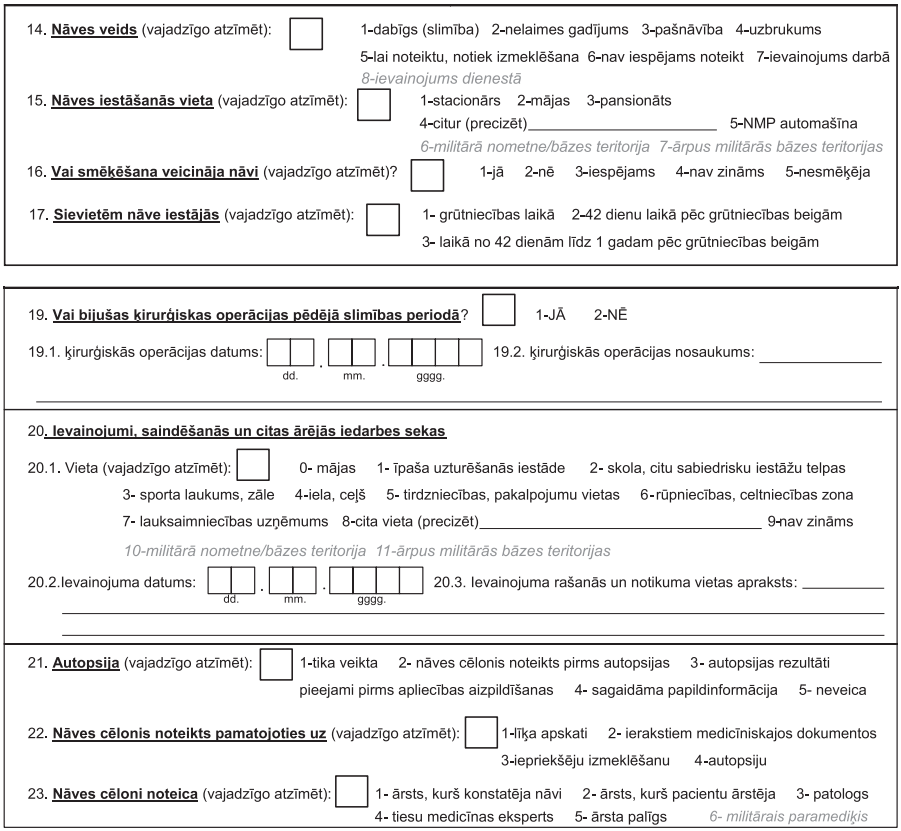
Biežākie informācijas pieprasījumu mērķi ir šādi (nozīmīguma secībā):

- ja apliecībā minēts rets vai neparasts nāves pamatcēlonis (piemēram, konkrētajā valstī parasti tikpat kā nesastopama infekcijas slimība vai ģenētisks sindroms);
- ja nav precizēta audzēja lokalizācija un nav skaidri norādīta tā daba (ļaundabīgs, labdabīgs, neskaidras vai nezināmas dabas audzējs);
- ja apliecībā bez citām diagnozēm par nāves cēloni minēta parasti nefatāla slimība, klīnisks simptoms vai pazīme, neprecīzi definēts stāvoklis vai miršanas veids (piemēram, sirds apstāšanās vai smadzeņu tūska);
- ja minēta operācija vai cita veida ārstēšana, bet nav skaidrs, kāda pamatslimība tikusi ārstēta;
- ja norādīta tikai ārēju cēloņu ietekme (ievainojumi), bet nav paskaidrojumu par to rašanās apstākļiem un izcelsmi;
- ja piedāvātā secība ir neskaidra;
- ja skaidrs, ka attiecīga slimība nevarēja rasties bez kāda pirmcēloņa, jo parasti ir citas slimības komplikācija, bet tā apliecībā nav norādīta (piemēram, peritonīts gandrīz nekad nav primārs stāvoklis, bet gan apendicīta, čūlas perforācijas u. c. komplikācija);
- ja viens pats lietots ļoti vispārīgs diagnozes apzīmējums (piemēram, hroniska aknu slimība);
- ja nav precizēta slimības lokalizācija, bet bez tās nav iespējama precīza gadījuma kodēšana (piemēram, ir embolija, bez norādes, vai tā attīstījusies plaušu artērijā vai lielā asinsrites loka artērijās);
- ja audzēja gadījumā minēts tikai orgāns, bet nav precizēta tā primārā lokalizācija noteiktā, anatomiski un klīniski nošķiramā orgāna daļā un nav norādīts arī tā histoloģiskais tips;

- ja nosaukta tikai pamatdiagnoze, no kuras var secināt tās biežāko lokalizāciju, bet apliecībā šādas informācijas nav (piemēram, parasti ierakstu "tuberkuloze" kodē kā plaušu tuberkulozi, bet vajadzētu par to pārliecināties).

2. Papildinformācija

Šī nav PVO rekomendētās starptautiskās nāves cēloņa medicīniskās apliecības daļa, tomēr to paredzēts lietot, lai iedzīvinātu PVO un EUROSTAT ieteikto sistēmu svarīgas informācijas savākšanai.



14. **Nāves veids** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-dabīgs (slimība) 2-nelaimes gadījums 3-pašnāvība 4-uzbrukums 5-lai noteiktu, notiek izmeklēšana 6-nav iespējams noteikt 7-ievainojums darbā *8-ievainojums dienestā*

15. **Nāves iestāšanās vieta** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-stacionārs 2-mājas 3-pansionāts 4-citur (precizēt)_____ 5-NMP automašīna *6-militārā nometne/bāzes teritorija 7-ārpus militārās bāzes teritorijas*

16. **Vai smēķēšana veicināja nāvi** (vajadzīgo atzīmēt)? ☐ 1-jā 2-nē 3-iespējams 4-nav zināms 5-nesmēķēja

17. **Sievietēm nāve iestājās** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1- grūtniecības laikā 2-42 dienu laikā pēc grūtniecības beigām 3- laikā no 42 dienām līdz 1 gadam pēc grūtniecības beigām

19. **Vai bijušas ķirurģiskas operācijas pēdējā slimības periodā**? ☐ 1-JĀ 2-NĒ

19.1. ķirurģiskās operācijas datums: ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.) 19.2. ķirurģiskās operācijas nosaukums: _____

_____

20. **Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas**

20.1. Vieta (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 0- mājas 1- īpaša uzturēšanās iestāde 2- skola, citu sabiedrisku iestāžu telpas 3- sporta laukums, zāle 4-iela, ceļš 5- tirdzniecības, pakalpojumu vietas 6- rūpniecības, celtniecības zona 7- lauksaimniecības uzņēmums 8-cita vieta (precizēt)_____ 9-nav zināms *10-militārā nometne/bāzes teritorija 11-ārpus militārās bāzes teritorijas*

20.2.Ievainojuma datums: ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.) 20.3. Ievainojuma rašanās un notikuma vietas apraksts: _____

_____

_____

21. **Autopsija** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-tika veikta 2- nāves cēlonis noteikts pirms autopsijas 3- autopsijas rezultāti pieejami pirms apliecības aizpildīšanas 4- sagaidāma papildinformācija 5- neveica

22. **Nāves cēlonis noteikts pamatojoties uz** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-līķa apskati 2- ierakstiem medicīniskajos dokumentos 3-iepriekšēju izmeklēšanu 4-autopsiju

23. **Nāves cēloni noteica** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1- ārsts, kurš konstatēja nāvi 2- ārsts, kurš pacientu ārstēja 3- patologs 4- tiesu medicīnas eksperts 5- ārsta palīgs *6- militārais paramediķis*

3. Nāves datums

Jāatzīmē precīzs datums, kad nāve iestājās: **diena, mēnesis, gads.** Īpaša vērība jāveltī tam, ja tas notiek 31. decembrī vai ap pusnakti. Tad drīzāk jāuzskata, ka nāve iestājusies dienas beigās, nevis nākamās dienas sākumā. Ja precīzs nāves datums nav zināms (parasti tad nāves cēloni spiests noteikt tiesu medicīnas speciālists), to nosaka pēc izmeklēšanas rezultātiem. Ja vēlāk izdodas atrast precīzu datumu, kurš atšķiras no atzīmētā, jāveic labojums nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā. Gadījumā, ja nav iespējams noskaidrot precīzu datumu (atrastas tikai mirstīgās atliekas), atzīmē tikai pieņemto vidējo.

Zīdaiņiem līdz gada vecumam identifikācijai būtisks ir dzimšanas laiks! To jānorāda nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā pēc iespējas precīzi.

4. Nāves veids – dabīga nāve

Visos gadījumos jāaizpilda atbilstošais lodziņš. Visi nāves gadījumi, kuri nav iestājušies ārēju cēloņu dēļ, uzskatāmi par **dabīgu** nāvi.

5. Autopsijas

Šo lauku nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā nepieciešams aizpildīt, jo šīs informācijas trūkums ietekmē mirstības statistikas kvalitāti. Ja autopsija netiek veikta, šo lauku atstāj tukšu.

Ja tikusi veikta autopsija vai kāda cita pēcnāves izmeklēšana, patologa informācija jāietver nāves cēlonī. Ja nāves cēloņa medicīniskās apliecības aizpildīšanas brīdī vēl notiek mikroskopiska izmeklēšana, papildu informācija jāsniedz, tiklīdz tā ir pieejama, bet šīs informācijas trūkuma dēļ apliecības izsniegšanu nedrīkst atlikt.

- Vai autopsija veikta? (“Jā” vai “Nē”)
- Vai nāves cēlonis noteikts pirms autopsijas rezultātu iegūšanas? Vai nāves cēloņa noteikšanā ievēroti autopsijas rezultāti? (“Jā”, ja rezultāti bija pieejami un tika lietoti, lai noteiktu nāves cēloni; pretējā gadījumā “Nē”).
- Vai sagaidāma vēl papildu informācija? (“Jā” vai “Nē”)

6. Labojumi

Lai noteiktu nāves cēloni, no ārstiem tiek gaidīta dažādu informācijas avotu izmantošana: medicīniskā prakse, pieredze un kvalifikācijas celšana, medicīnas zināšanas, pieejamā medicīniskā (slimības) vēsture, simptomi, diagnostiskā izmeklēšana [testi], autopsijas rezultāti (ja pieejami).

Parasti nāves cēloņa apliecība tiek aizpildīta un nosūtīta kādā noteiktā laika periodā pēc personas nāves. Nepilnīgi histoloģiskās izmeklēšanas rezultāti, uz kuriem vēl jāgaida, nevar tikt uzskatīti par pietiekamu pamatu apliecības neizsniegšanai, kaut gan jau iepriekš zināms, ka iegūtā informācija būs nepilnīga.

Ja bijusi gaidāma papildu izmeklēšana, autopsijas rezultāti, *sākotnējā informācija* pēc papildus informācijas saņemšanas *nāves cēloņa apliecības izsniedzējam jānomaina.*

Ja papildus medicīniskā informācija vai autopsijas atradne tiek saņemta, kad ārsts jau ir apliecinājis nāves cēloni, un tā atšķiras no sākotnējā ieraksta, pirmo apliecību nekavējoši jālabo, aizpildot papildu ziņojumu (t.i., *aizpildot citu nāves cēloņa apliecību t.s. nomaiņas apliecību*) un nosūtot to uz SPKC: Duntes ielā 22, LV-1005, Rīga.

7. Nāves vieta

Jānosaka un jāatzīmē vietas raksturojums (*mājas*, *stacionārs*, *aprūpes nams*, *rūpnieciska zona*, *ferma*, *jūra*, *cietums*, *autostrād*e u.c.).

8. Ja mirusī ir sieviete

Tad nepieciešams 17.punktā ar atbilstošu skaitli norādīt, ja nāve iestājusies:
- grūtniecības laikā;
- 42 dienu laikā pēc grūtniecības;
- 43 dienu - 1 gada laikā pēc grūtniecības.

Pretējā gadījumā šo lauku atstāj tukšu.

9. Identitāte un cita demogrāfiskā informācija

9.1. Nāves cēloņa medicīniskās apliecības izsniedzēja identitāte un adrese

Ja nepieciešama papildinformācija par nāves cēloņa medicīnisko apliecību, konfidencialitātes nolūkos ir svarīgi, lai pieprasījums tiktu uz pareizo adresi nosūtīts īstajai ārstniecības personai, kas apliecības izsniegusi.

Nāves cēloņa apliecībā paredzētajā laukā jābūt nāves apliecinātāja pilnam vārdam, to ierakstot skaidri salasāmiem drukātiem burtiem. Jāatzīmē arī medicīniskās iestādes (prakses) reģistrācijas Nr. (t.i. iestādes kodu). Jābūt ģimenes ārsta dzīves vietas vai stacionāra, vai citu institūciju speciālistu adresei. Var arī lietot zīmogu, kurā ir vārds un adrese. Katra nāves cēloņa medicīniskās apliecības kopija ir jāapzīmogo. Parakstam jābūt oriģinālam vai autentiski apstiprinātam.

9.2. Mirušā identitāte un demogrāfiskā informācija

Nāves cēloņa apliecībā paredzētajā laukā jābūt pilnam mirušā vārdam, rakstītam skaidri salasāmiem drukātiem burtiem. Jāatzīmē arī papildinformācija: vecums, dzimums, nāves iestāšanās laiks.

10. Ārējie nāves cēloņi

Brīdinājums! Nedabīgu cēloņu vai vardarbības rezultātā iestājušos nāves gadījumu apliecināšana neattiecas uz ārstiem, kuri nav oficiāli pilnvaroti un tiesīgi to darīt. Visos šādos gadījumos nāves cēloņa apliecības izsniedz tiesu medicīnas eksperti.

11. Kā ziņot par ievainojumu

Vardarbīgas un nedabīgas nāves gadījumā ievainojums(i), kas radies(ušies) ārēju cēloņu dēļ, ir tiešais nāves cēlonis un tādā veidā ir jāraksta I (a) rindā. Katram nāvējošam ievainojumam (piemēram, *durta krūškurvja brūce*) I daļā jāprecizē gūtā **trauma** un tās lokalizācija (piemēram, *pārgriezta zematslēgkaula vēna*) un **fizioloģisko funkciju traucējumi** (piemēram, *gaisa embolija* vai *sirds tamponāde*), kas izsauca nāvi. Citi ievainojumi, kas nav bijuši nāvējoši, vai slimības, kuras varēja veicināt nāvi, jāatzīmē apliecības II daļā.

Ja nāve iestājusies kā iepriekšēju ievainojumu sekas, tad noteikti jāprecizē šī ievainojuma apstākļi (piemēram, I (a) *bronhopneimonija - pirms 1 nedēļas*, I(b) *parapleģijas dēļ - pirms 3 gadiem*; I(c) *autotransporta avārijas dēļ - pirms 3 gadiem*).

12. Nāves veids – ārēji cēloņi

Šī informācija precizējama nāves cēloņa apliecības attiecīgajā laukā katrā nāves gadījumā. Izvēlētā informācija atspoguļo nāves pamatcēloni. Atzīmē atbilstošajā lodziņā: < nelaimes gadījums>, <pašnāvība>, <slepkavība>, vai <nav noteikts>. Šajos gadījumos apliecību izsniedz tiesu medicīnas eksperti.

Nāve, kas **nav** iestājusies ārēju cēloņu dēļ, jānorāda kā <dabīga> un tikai tādu var apliecināt ne tikai tiesu medicīnas eksperti, bet arī citas ārstniecības personas. Šo gadījumu ir daudz vairāk nekā to, kuros par nāves pamatcēloni bijuši ārēji cēloņi.

13. Nelaimes gadījuma (traumas) datums

Ieraksta precīzu dienu, mēnesi, gadu, kad gadījās ievainojums vai trauma. Ievainojuma gūšanas un nāves datums var nesakrist. Datumu atsevišķos gadījumos var arī aprēķināt: tādā gadījumā pirms datuma jāatzīmē "apmēram".

14. Nelaimes gadījums (trauma) darbā

Attiecīgo ierakstu nav jāizpilda dabīgas nāves gadījumā. Šis punkts jāaizpilda mirušiem, sākot no 14 gadu vecuma, bet, ja ir noteikts pamatojums, tad var arī jaunāka vecuma personām. Notikuma aprakstā jāatzīmē arī, ja tas noticis darbā vai ceļā uz darbu, pretējā gadījumā "Nē".

15. Nelaimes gadījuma (traumas) notikuma vieta

Nāves cēloņa medicīniskās apliecības attiecīgajā laukā nav jāraksta organizāciju vai iestāžu nosaukumi, bet jāatzīmē notikuma vietas raksturs (piemēram, *mājās, fermā, cietumā, atpūtas namā, uz šosejas, ezerā, skolā, autostāvvietā, labības laukā, biroju ēkā, veikalā, izklaides parkā,* u.c.).

16. Nelaimes gadījuma (traumas) rašanās apstākļi – kā notika negadījums

Ja nāves pamatcēlonis radies ārēju cēloņu dēļ, jāsniedz informācija par gadījuma apstākļiem. I daļas (b) vai I (c) rindā īsi jāapraksta ārējais cēlonis kā aizsākums (iepriekšējais cēlonis) nāves cēlonim, atkarā no loģiskas ievainojumu gūšanas secības [rezultāta], vai arī jāatzīmē papildu lodziņā (piemēram, I (a) rindā: "*galvaskausa lūzums*"; I (b) rindā: "*kritiens no klints*").

Īsi jāapraksta, kā trauma radās, izskaidrojot **apstākļus** vai nelaimes gadījuma vai traumas **cēloni** (piemēram, "*nokrita no kāpnēm, krāsojot māju*"; "*noskrēja no ielas braucamās daļas, braucot ar velosipēdu*"; "*vieglā auto vadītājs sadursmē ar smago auto*"). Nejauša kritiena gadījumā jāapraksta arī kritiena apstākļi (piemēram, "*nejaušs kritiens uz kāpnēm mājās*"; "*kritiens no gultas aprūpes namā*"). Jāprecizē, vai kritiens notika tajā pašā līmenī (piemēram, "*pastaigas laikā paslīdēja uz ledus paša mājas dārzā*"), vai notika krītot no augstāka līmeņa uz zemāku (piemēram, "*nokrita no sastatnēm darbā*").

Ja zināms, jāizklāsta cietušā veiktā **darbība** traumas rašanās laikā (piemēram, "*mazgājot auto*", "*rāpjoties uz šļūdoņa*").

Jebkurš **instruments, ierocis, ķīmisks aģents, narkotikas,** kas saistīti ar nelaimes gadījumu vai saindēšanos, ir jāpiemin un jāprecizē: "*nejauši norīts herbicīds, kas glabāts bezalkaholiska dzēriena pudelē*"; "*nezināmas personas sadurts ar virtuves nazi uzbrukuma laikā*", "*tīša saindēšanās ar tvanu, ieelpojot izplūdes gāzes*", "*sašauts mugurā ar medību bisi medību laikā*".

16.1. Transporta nelaimes gadījumi

Par tiem jānorāda nepieciešamās detaļas (skat. ziņojumu par transporta negadījumu).

Precizēt:

- kāds transporta līdzeklis (*divritenis, vieglais auto, smagais transporta līdzeklis, buldozers, vilciens, lidaparāts, zirgs, pasažieru kuģis, buru laiva*,...) ir iesaistīts nelaimes gadījumā. Jāatzīmē un jāprecizē, ja iesaistīts vairāk nekā viens transporta līdzeklis;
- mirušā personas lietotais transporta līdzekļa veids;

- vai mirušā loma satiksmē (bija *transportlīdzekļa vadītājs, pasažieris, braucējs, nomnieks, gājējs, persona ārpus transporta līdzekļa*) (skat. definīcijas SSK-10 1. sējumā piezīmēs pirms XX nodaļas kodiem);
- notikuma raksturs (*sadursme, apgāšanās, eksplozija* u.c.);
- ja notikusi sadursme, precizēt iesaistīto transporta līdzekļu veidus;
- notikuma norises vieta sadursmes brīdī (*uz šosejas, dzelzceļa sliedes, slēpošanas nogāze, sānceļš, labības lauks, jūras osta* u.c.).

16.2. Nelaimes gadījumi, veicot ķirurģisku operāciju vai medicīnisku manipulāciju

Ja nāves cēlonis radies kā komplikācija vai no negadījuma ķirurģiskas operācijas, cita veida medicīniskās manipulācijas vai ārstēšanas laikā, ir svarīgi paziņot:

- kāds bija komplikācijas vai nelaimes gadījuma rezultāts;
- kāda veida nelaimes gadījums vai komplikācija radās;
- kāda ķirurģiskā operācija vai medicīniska manipulācija tika veikta;
- kāds stāvoklis vai slimība tika ārstēta.

17. Neskaidri definēti ieraksti un iespējas to precīzēt

17.1. (I) Infekcijas un parazitārās slimības

Vispārēja precizējoša informācija:

- slimības nosaukums un/vai ierosinātājs, ja tas zināms (piemēram, *stafilokoku enterokolīts*);
- slimības norise: akūta, subakūta, hroniska (piemēram, akūta amēbu dizentērija);
- slimības skartā organisma daļa, ja ir lokāla infekcija;
- izplatīšanās (pārneses) veids, ja tas ir svarīgs;
- primārs, sekundārs; iedzimts, iegūts; agrīns, vēlīns; klīniska forma (piemēram, *iedzimts sifilitisks encefalīts*).

Citomegalovīrusu slimība (saistībā ar AIDS vai citu HIV infekcijas izpausmi)
Encefalīts (norādot tā tipu, etioloģiju, raksturu u.c.):

- precizējot raksturu: piemēram, akūts vīrusu (precizējot cēloni, ja tas zināms);
- vīrusslimības sekas (precizēt, ja nāve ir vēlīnas slimības sekas);
- pēcimunizācijas;
- idiopātisks;
- meningokoku;
- strutains;
- tuberkulozs.

Endokardīts:

- akūts, hronisks;
- lokalizācija: mitrālais vai aortālais vārstulis;
- etioloģija: reimatisks, bakteriāls.

Enterīts
Dizentērija (precizējot ierosinātāju):

- amēbu (akūta vai hroniska);
- bakteriāla;
- citu protozoju ierosināta.

Hepatīts:

- akūts, hronisks;
- neonatāls;
- grūtniecības, dzemdību vai pēcdzemdību perioda laikā;
- vīrushepatīts (norādot A, B, C, D, E vīrusu).

Gripa:

- ar pneimoniju;
- ar citām izpausmēm (precizēt).

Humānā imūndeficīta vīrusa slimība (HIV):

- akūts sindroms un tā komplikācijas;
- medicīnisku manipulāciju sekas (komplikācijas).

Meningīts:

- meningokoku;
- tuberkulozs;
- *Haemophilus influenzae*;
- citas etioloģijas (precizēt mikroorganismu).

Septicēmija (bakteriēmija, piēmija u.c):

- iepriekšējās slimības (stāvokļi, kas noveda pie septicēmijas);

- ierosinātājs (precizēt mikroorganismu).

Sifiliss:

- slimības lokalizācija;
- iedzimts vai iegūts;
- agrīns, vēlīns; primārs, sekundārs, terciārs.

Tetāns (stingumkrampji):

- pēc maza ievainojuma (precizēt);
- pēc nopietna ievainojuma (precizēt);
- nedēļnieču.

Toksēmija:

- norādot iepriekšējo cēloni.

Toksoplazmoze (saistībā ar AIDS vai citu HIV infekcijas izpausmi)

Tuberkuloze:

- primārā lokalizācija;
- saistībā ar pneimokoniozi;
- inficēšanās ceļš.

Urīnceļu infekcija:

- primāra (precizēt ierosinātāju un lokalizāciju, piemēram, urīnvads, nieres);
- sekundāra (precizēt iepriekšējo slimību, piemēram, diabēts).

1. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Smadzeņu tūska (sekas b punktā minētajam)		G 9 3. 6
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Cl. difficile ierosināts enterokolīts (sekas c punktā minētajam)		A 0 4. 7
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,				
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Nāves pamatcēlonis: **A04.7 – *Clostridium difficile* ierosināts enterokolīts.** Smadzeņu tūsku nevajadzēja pieminēt. Nav norādīts stāvokļu ilgums.

2. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Pneimocistoze (sekas b punktā minētajam)	2 ned.	B 5 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	HIV infekcija (sekas c punktā minētajam)	17 mēn.	B 2 4
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Nāves pamatcēlonis: **B20.6 – HIV infekcija ar *Pneumocystis carinii* pneimoniju.**

17.2. (II) Audzēji

Vispārēja precizējoša informācija par audzēju:

- morfoloģiskais tips, ja zināms (piemēram, galvas smadzeņu deniņu daivas astrocitoma);
- ļaundabīgs, labdabīgs, neskaidras vai nenoteiktas dabas, morfoloģiski neprecizēts (piemēram, labdabīga prostatas hiperplāzija; melanoma);
- primārās lokalizācijas (pēc iespējas precīzāk) un nozīmīgākās sekundārās lokalizācijas (metastāzes);
- ja primārā lokalizācija (vai precīza lokalizācija orgānā) nav zināma, tā arī jāatzīmē.
- lai izvairītos no neskaidrības interpretācijā, lietojot terminu "metastātisks vēzis", jānorāda primārā un sekundārā lokalizācija (piemēram, krūts vēža metastāzes plaušās).

Audzējs (tumors):

- noteikt dabu, morfoloģiju, malignitātes pakāpi, lokalizāciju;
- labdabīgs;
- ļaundabīgs, ar primārās attīstības vietu.

Kaposi sarkoma:

- saistībā ar AIDS vai citu HIV infekcijas izpausmi;
- nesaistīta ar HIV infekciju, piemēram, endēmiskā ādas Kaposi sarkoma.

Leikoze (leikēmija):

- akūta, hroniska;
- limfoleikoze, mieloleikoze, monocitāra leikoze.

Limfoma:

Jāprecizē histoloģiskais tips: piemēram, Hodžkina slimība, nehodžkina limfoma, jaukto šūnu tips.

Metastātisks audzējs:

Jānorāda primārā un sekundārā lokalizācija (piemēram, krūts vēža metastāzes plaušās) (skaidri norādot NO kurienes audzējs cēlies un UZ kurieni metastazējis).

Pedžeta slimība:

- precizēt vietu, piemēram, krūts, āda;
- precizēt, vai ļaundabīgs.

Sekundārs audzējs

Norādīt lokalizāciju vai minēt, ka tā nezināma.

Vēzis:

- primārā vēža lokalizācija, ja zināma;
- sekundārā lokalizācija (metastāzes);
- morfoloģiskais tips, ja zināms.

Primārā audzēja lokalizācija (piemēram, primāra apakšlūpas iekšējās virsmas karcinoma)

Vienmēr jāprecizē primārā audzēja lokalizācija! Jāatceras, ka audzējs var skart vairākas konkrētā orgāna daļas (tādos gadījumos SSK-10 tiek lietots termins "plašs bojājums"). Biežākās lokalizācijas ir:

Lūpa	**Mute**	**Rīkles gals**	**Mute**
apakšējā augšējā mutes kaktiņš lūpas āda plašs bojājums	vaiga gļotāda priekštelpa retromolārs plašs bojājums	aizdegune (*nasopharynx*) balsenes daļa (*hypopharynx*) mutes daļa (*oropharynx*) mandeles bumbierveida dobums (*sinus pyriformis*)	mēle siekalu dziedzeri aukslējas smaganas plašs bojājums

Āda	Aknas	Zarnas	Dzemde
vulva	sarkoma	resnā zarna	dzemdes kakls
maksts	angiosarkoma	tievā zarna	dzemdes ķermenis
dzimumloceklis	hepatoblastoma	resnā zarna ar tievo zarnu	dzemdes saites
scrotum	hepatocelulārs vēzis		
melanoma	intrahepatiskie žultsvadi		

Endokrīnie dziedzeri	Virsnieres	Elpošanas orgāni	Centrālā nervu sistēma
epitēlijķermenīši	serde	deguna dobums	smadzeņu apvalki
hipofīze	garoza	vidusauss	smadzenes
kraniofaringeālais kanāls		deguna blakusdobumi	precizēta daiva
epifīze		videne	precizēts ventrikuls
miegartērijas mezgls		traheja	smadzeņu stumbrs
aortas blakusķermenīši		aizkrūtes dziedzeris (tīms)	kraniālie nervi
pluriglandulārs bojājums		bronhi	muguras smadzenes
		balsene	zirga aste (*cauda equina*)

Sieviešu dzimorgāni	Urīnceļi
olnīcas	nieres
olnīcas piedēkļi	urīnvads
placenta	urīnpūslis
platā dzemdes saite	urīnizvadkanāls
apaļā dzemdes saite	parauretrālie dziedzeri
dzemdes saite	
parametrijs	
olvads	

3. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Akūts zarnu infarkts (sekas b punktā minētajam)	2 d.	K 5 5. 0
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Neprecizētas lokalizācijas kuņģa vēzis (sekas c punktā minētajam)	2.5 g.	C 1 6. 9
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,				
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Nāves pamatcēlonis: **C16.9 – Ļaundabīgs neprecizētas lokalizācijas kuņģa audzējs**

4. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Sekundārs ļaundabīgs smadzeņu audzējs (sekas b punktā minētajam)	4 mēn.	C 7 9. 3
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Ļaundabīgs prostatas audzējs (sekas c punktā minētajam)	6 g.	C 6 1
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		Hipertensija	15 g.	I 1 0
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		II tipa cukura diabēts ar multiplām komplikācijām	5 g.	E 1 1. 7

Nāves pamatcēlonis: **C61 – Ļaundabīgs prostatas audzējs**

5. piemērs

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Neprecizēts smadzeņu infarkts (sekas b punktā minētajam)	5 d.	I 6 3. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Krūts centrālās daļas ļaundabīgs audzējs (sekas c punktā minētajam)	5 g.	C 5 0. 1
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Aterosklerotiska kardiopātija	10 g.	I 2 5. 1

Nāves pamatcēlonis: **C50.1 – Krūts centrālās daļas ļaundabīgs audzējs**

6. piemērs

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Neprecizēts smadzeņu infarkts (sekas b punktā minētajam)	2 ned.	I 6 3. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Primāra hipertensija (sekas c punktā minētajam)	7 mēn.	I 1 0
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	3.pakāpes hroniska nieru slimība (sekas d punktā minētajam)	8 mēn.	N 1 8. 3
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Prostatas ļaundabīgs audzējs	11 gadi	C 6 1

Nāves pamatcēlonis: **C61 – Prostatas ļaundabīgs audzējs.** a)līnijas un b)līnijas diagnozes saistītas ar c)līnijas diagnozi, kura neder par nāves pamatcēloni, bet ir tiešas sekas II daļas diagnozei – prostatas vēzim.

17.3. (III) Asins un asinsrades orgānu slimības un noteikti imūnsistēmas traucējumi

Vispārēja precizējoša informācija:

- Slimības procesa daba, piemēram, pernicioza anēmija;

- Vai pārmantota (ja tas ir būtiski), piemēram, hereditāra sferocitoze;
- Ja medikamentu lietošanas dēļ, precizēt zāļu nosaukumu un stāvokli, kādēļ zāles lietotas, piemēram, trombocitopēnija pret stiprām muguras sāpēm parakstītu pretsāpju līdzekļu dēļ.

Agranulocitoze:

- cēlonis;
- ja medikamentu lietošanas dēļ, precizēt stāvokli, kādēļ zāles lietotas.

Anēmija:

- primāra (precizēt katra deficīta tipa būtību);
- sekundāra (precizēt cēloni).

Asinsrecēšanas sistēma

Precizēt koagulācijas traucējumus ģenēzē iesaistīto faktoru, piemēram, iedzimts IX faktora deficīts.

Hemoglobinopātija

Precizēt tās raksturu, piemēram, talasēmija

7. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.). • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Sekundāra policitēmija (sekas b punktā minētajam)	9 gadi	D 7 5. 1
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	(sekas c punktā minētajam)		
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		II tipa cukura diabēts ar nepreciz. komplikācijām	12 gadi	E 1 1. 8

Nāves pamatcēlonis: **D75.1 – Sekundāra policitēmija**

17.4. (IV) Endrokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības

Vispārēja precizējoša informācija:

- Slimības procesa raksturs vai funkcijas traucējumi, piemēram, kortikoadrenāla insuficience; iedzimts joda trūkuma sindroms;
- Enzīma deficīta raksturs, piemēram, izolēta hipergliceridēmija;
- Smagums, ja tā raksturojums būtisks.

Diabēts

Komplikāciju vai izpausmju detalizēts raksturs (lokalizācija).

Cukura diabēts (diabetes mellitus):

- I vai II tipa diabēts;
- ar komplikācijām, piemēram, nefropātiju, perifēriskās asinsrites komplikācijas.

Struma:

- vienkārša;
- toksiska;
- difūza;
- uninodulāra;
- multinodulāra.

Malnutrīcija:

- iedzimta;
- slimības vai nepietiekama uztura dēļ;
- olbaltumu trūkums (precizēt tipu un smaguma pakāpi).

Vairogdziedzeris

Raksturot funkcionālos traucējumus (precizēt, vai tie ir toksiski).

Urēmija:

cēlonis;

saistība ar grūtniecību vai dzemdībām.

8. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.). • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Plaušu embolija (sekas b punktā minētajam)	16 h	I 2 6. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Vēdera sienas flegmona (sekas c punktā minētajam)	4 dienas	L 0 3. 3
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	II tipa cuk. diabēts ar multiplām komplikācijām (sekas d punktā minētajam)	8 gadi	E 1 1. 7
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Nāves pamatcēlonis: **E11.7 – Insulīnneatkarīgs cukura diabēts ar multiplām komplikācijām**

9. piemērs

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Gangrēna (sekas b punktā minētajam)	9 dienas	R 0 2
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Ekstremitāšu artēriju ateroskleroze (sekas c punktā minētajam)	10 gadi	I 7 0. 2
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	II tipa cuk. diabēts ar neprecizētām komplikācijām (sekas d punktā minētajam)	10 gadi	E 1 1. 8
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Kardioskleroze	15 gadi	I 2 5. 1

Nāves pamatcēlonis: **E11.7 – Insulīnneatkarīgs cukura diabēts ar multiplām komplikācijām**

10. piemērs

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Koronāra nāve (sekas b punktā minētajam)	pēkšņi	I 2 4. 8
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Hroniska sirds išēmiska slimība (sekas c punktā minētajam)	5 gadi	I 2 5. 9
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	Hipertensija (sekas d punktā minētajam)	15 gadi	I 1 0
	d)	II tipa cuk. diabēts ar neprecizētām komplikācijām	18 gadi	E 1 1. 8
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Nāves pamatcēlonis: **E11.8 – Insulīnatkarīgs cukura diabēts ar neprecizētām komplikācijām**

17.5. (V) Psihiski un uzvedības traucējumi

Vispārēja precizējoša informācija:

- Slimības procesa raksturs, piemēram, paranoīda šizofrēnija;
- Medikamentu atkarība, precizēt iesaistīto vielu, piemēram, alkoholisms.

Demence:

- cēlonis (piemēram, senila, alkoholiska, aterosklerotiska, Alcheimera slimības, pēc atkārtotiem smadzeņu infarktiem);
- sākuma datums.

Garīgā atpalicība (attīstības aizture)

Tās pamatā esošais stāvoklis.

Psihiskie traucējumi vai atsvešināšanās:

- uzvedības traucējumi;
- tiešais (tuvākais) nāves cēlonis;
- iesaistītās slimības, piemēram, iedzimta slimība, smadzeņu slimība, arterioskleroze, sifiliss.

11.piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Pneimonija (sekas b punktā minētajam)	1 ned.	J 1 8. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Vaskulāra demence (sekas c punktā minētajam)	1 gads	F 0 1. 9
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Hroniska sirds išēmiska slimība	17 gadi	I 2 5. 9

Nāves pamatcēlonis: **F01.9 – Neprecizēta vaskulāra demence**

17.6. (VI) Nervu sistēmas slimības

Vispārēja precizējoša informācija:

- Slimības procesa raksturs, piemēram, sūkļveida encefalopātija (Kreicfelda-Jākoba slimība);
- Vai pārmantots, ja svarīgs, piemēram, pārmantotā perifēriskā neiropātija;
- Slimības ierosinātājs, ja tas svarīgs, piemēram, *Haemophilus influenzae* meningoencefalīts.

Horeja:

- reimatiska;
- ar sirds iesaisti;
- bez sirds iesaistes;
- Hantingtona;
- grūtnieču.

Encefalīts:

- akūts vīrusu;
- vēlīns vīrusu;
- pēcimunizācijas;
- idiopātisks;
- meningokoku;
- strutains;
- tuberkulozs.

Hemiplēģija

Jānorāda tās cēlonis un ilgums, piemēram, muguras smadzeņu trauma autotransporta negadījumā pirms 20 gadiem.

Hidrocefalija

Iedzimta vai iegūta (tādā gadījumā norādāms tās cēlonis).

Neirīts:

- lokalizācija;
- cēlonis, piemēram, alkohols, svins, reimatisms.

Paralīze, parēze:

- cēlonis, piemēram, dzemdību trauma, sifiliss;
- precīzēta tās forma, piemēram, bērnu cerebrālā trieka.

Parkinsona slimība

Precizēt, ja tā ir primāra vai akūtas neiroinfekcijas sekas.

12.piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Parkinsonisms (sekas b punktā minētajam)	11 gadi	G 2 0
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	(sekas c punktā minētajam)		
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Vaskulāra demence	8 mēn.	F 0 1. 9

Nāves pamatcēlonis: **G20 – Parkinsona (*Parkinson*) slimība**

17.7. (IX) Asinsrites slimības

Vispārēja precizējoša informācija:

- Slimības procesa raksturs, piemēram, reimatiska mitrāla insuficience, koksaki vīrusendokardīts;
- Patoloģijas lokalizācija, piemēram, hipertensīva sirds un nieru slimība;
- Akūta vai hroniska, ja tas svarīgi, piemēram, akūts reimatisks perikardīts;
- Jebkuras komplikācijas.

Aneirisma:

- lokalizācija, piemēram, cerebrāla, aortas;
- cēlonis, piemēram, arteriosklerotiska;
- plīsusi vai atslāņojusies.

Arterioskleroze, ateroskleroze, ateroma:

- ja saistīta ar hipertensiju, precizēt tipu, piemēram, labdabīga, ļaundabīga;
- norādīt skartās artērijas, piemēram, koronārās, cerebrālās.

Arterīts

- norādīt skartās artērijas, piemēram, koronārās, cerebrālās;
- cēlonis, piemēram, arteriosklerotisks, sifilītisks.

Artrīts

- raksturs, piemēram, reimatoīds, juvenīls;

- lokalizācija;
- cēlonis, piemēram, traumatisks.

Cerebrāla deģenerācija

Norādot tās cēloni.

Cerebroskleroze

Ateroskleroze vai diseminēta skleroze.

Cerebrovaskulāra slimība

Slimības raksturs, piemēram, infarkts aterosklerozes dēļ, oklūzijas (trombotiska/emboliska) hemorāģija u.c.

Dziļo vēnu tromboze:

- ja pēc operācijas, norādīt, kāpēc tā tika veikta;
- ja mazkustības dēļ, norādīt tās cēloni.

Embolija:

- lokalizācija;
- ja pēc operācijas, norādīt, kāpēc tā tika veikta;
- ja mazkustības dēļ, norādīt tās cēloni.

Endokardīts:

- akūts vai hronisks;
- lokalizācija: mitrālais, aortālais, pulmonālais, trīsviru vārstulis;
- cēlonis: reimatisks, bakteriāls.

Hemorāģija:

- lokalizācija;
- cēlonis (ja ievainojuma dēļ, izklāstīt ievainojuma apstākļus).

Hipertensija

- ar sirds iesaisti;
- ar cerebrovaskulāru saistību;
- ar nieru iesaisti;
- grūtnieču;
- ja sekundāra (simptomātiska), norādīt tās cēloni.

Smadzeņu infarkts

Norādīt, vai tas radies oklūzijas, stenozes, embolijas vai trombozes dēļ.

Miokarda infarkts

- lokalizācija;
- akūts, sarētojis vai vecs.

Sirds mazspēja, dilatācija, hipertrofija, dekompensācija

Jāmin sākotnējā slimība, kura to izraisījusi.

Kardiovaskulāra slimība

Jāraksturo slimības stāvoklis, piemēram, hipertensīva sirds slimība.

Kardīts:

- lokalizācija (miokards, endokards, perikards);
- veids (akūts, reimatisks, meningokokku, vīrusu).

Miokardīts:

- akūts vai hronisks;
- cēlonis, piemēram, reimatisms, ateroskleroze.

Perifērisko asinsvadu slimība:

- cēlonis, piemēram, ateroskleroze;
- lokalizācija.

Reimatisms:

- aktīvs vai neaktīvs;
- sirds slimības veids;
- hipertrofija, kardīts, endokardīts.

Skleroze:

- koronāro artēriju;
- cerebrālo artēriju (precizēt, vai aterosklerotiska).

Smadzeņu tūska

Jānorāda sākotnējais cēlonis.

Trieka (insults):

- smadzeņu infarkts;
- hemorāģija;
- trombotiska vai emboliska;

Tromboze:

- artēriju tromboze (precizēt artēriju);
- intrakraniālo sinusu tromboze (strutaina, piogēna, nestrutaina; kā sekas pēc aborta, pēc dzemdībām; venoza, precizējot lokalizāciju);
- vārtu vēnas tromboze;
- ja pēc operācijas vai gultas režīma dēļ, precizēt, kādēļ bija nepieciešama operācija vai imobilizācija.

Vārstuļu kaite:

- norādot bojātos vārstuļus;
- akūta vai hroniska;
- ja reimatiska, precizēt, aktīva vai neaktīva;
- ja nereimatiska, precizēt cēloni.

Vaskulāra slimība:

- veids, piemēram, hipertensīva, perifēriska;
- cēlonis.

13. piemērs

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Kardiovaskulāra slimība (sekas b punktā minētajam)	5 dienas	I 5 1. 6
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Hipertensija (sekas c punktā minētajam)	10 gadi	I 1 0
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		II tipa cukura diabēts bez komplikācijām	8 gadi	E 1 1. 9

Nāves pamatcēlonis: **I11.9 – Hipertensīva kardiopātija bez (sastrēguma) sirds mazspējas.** Pēc C noteikuma kombinēšanas rezultātā veidojas I11.9 (I10+I51.6=I11.9).

14. piemērs

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Hipertensīva sirds slimība bez sirds mazspējas (sekas b punktā minētajam)	3 gadi	I 1 1. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Hipertensija (sekas c punktā minētajam)	9 gadi	I 1 0
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		II tipa cukura diabēts bez komplikācijām	4 gadi	E 1 1. 9
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Koronarokardioskleroze	8 gadi	I 2 5. 1

Nāves pamatcēlonis: **I25.1 – Aterosklerotiska kardiopātija (Koronarokardioskleroze).** I daļas diagnozes ir savstarpēji saistītas un adekvātā secībā, bet pēc C noteikuma I10 ir saistība ar diagnozi no II daļas – I25.1, tāpat arī I11.9 saistība ar II daļas I 25.1.

15. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Hipostatiska pneimonija (sekas b punktā minētajam)	2 ned.	J 1 8. 2
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Gangrēna (sekas c punktā minētajam)	3 ned.	R 0 2
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	Izgulējumi (sekas d punktā minētajam)	3 ned.	L 8 9. 9
	d)	Ekstremitāšu artēriju ateroskleroze	12 gadi	I 7 0. 2
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,				
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Nāves pamatcēlonis: **I70.2 – Ekstremitāšu artēriju ateroskleroze.** Pēc Galvenā principa ir ievērota notikumu secība - visas diagnozes ir saistītas ar pamatcēloni uz d) līnijas.

16. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Hroniska smadzeņu išēmija (sekas b punktā minētajam)	1 g.	I 6 7. 8
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Smadzeņu infarkta sekas (sekas c punktā minētajam)	1 g.	I 6 9. 3
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	Smadzeņu ateroskleroze (sekas d punktā minētajam)	5 g.	I 6 7. 2
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		Hipertensīva sirds slimība bez sirds mazspējas	12 g.	I 1 1. 9
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Nāves pamatcēlonis: **I67.2 – Smadzeņu asinsvadu ateroskleroze.** Pēc Galvenā principa ir ievērota notikumu secība – visas diagnozes ir saistītas ar pamatcēloni uz c) līnijas. Ja II daļas diagnoze atrastos uz Id) līnijas, nāves pamatcēlonis būtu tas – I 11.9, jo visas 4 diagnozes ir savstarpēji saistītas.

17. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Hroniska smadzeņu išēmija (sekas b punktā minētajam)	2 g.	I 6 7. 8
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Smadzeņu infarkta sekas (sekas c punktā minētajam)	2 g.	I 6 9. 3
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Hipertensīva sirds slimība bez sirds mazspējas	15 g.	I 1 1. 9

Nāves pamatcēlonis: **I69.3 – Smadzeņu infarkta sekas.** Pēc Galvenā principa ir ievērota notikumu secība – abas I daļas diagnozes ir saistītas. Ja II daļas diagnoze atrastos uz Ic) līnijas, nāves pamatcēlonis būtu tas – I 11.9, jo visas 3 diagnozes ir savstarpēji saistītas.

17.8. (X) Respiratorās (elpošanas orgānu) slimības

Vispārēja precizējoša informācija:

- Slimības procesa raksturs, piemēram, *Pseudomonas* pneimonija;
- Akūta vai hroniska, tās ierosinātājs, piemēram, akūts bronhīts;
- Kāds ārējais cēlonis, piemēram, radiācijas pneimonija sakarā ar indīgu putekļu ieelpošanu kodoliekārtas eksplozijā.

Astma

Alerģiska vai vēlīni sākusies

Atelektāze

Norādot tās cēloni.

Bronhīts:

- akūts vai hronisks;
- vienlaikus ar astmu, emfizēmu u.c.

Bronhopneimonija:*

- primāra, hipostatiska, aspirācijas;
- ierosinātājs un iepriekšējais cēlonis, ja ir kāda veicinoša slimība vai stāvoklis.

* Ja nāve iestājusies pneimonijas vai bronhopneimonijas dēļ, jāprecizē, vai stāvoklis primāri ir hipostatisks vai saistīts ar (asins, barības, mekonija

u.c.) aspirāciju. Jāatzīmē jebkura iepriekšējā stāvokļa cēlonis, kurš novedis pie pneimonijas, kā arī jānorāda ierosinātājs. Ja pneimoniju izsaukusi nevarība vai mazkustība, jānorāda stāvoklis, kurš pie tā novedis.

Plaušu sirds (*cor pulmonale*):

- ja nav primāra, tad stāvoklis, kas to izraisījis;
- akūta vai hroniska.

Elpošanas mazspēja (insuficience)

Precizēt tās cēloni.

Plaušu slimība (hroniska):

- veids (hroniska; akūta dziļāko elpceļu infekcija;
- akūts astmas, bronhektāžu, emfizēmas uzliesmojums.

Plaušu tūska:

- akūta;
- hipostatiska;
- sekundāra sirds slimības dēļ (precizēt slimību);
- ar hipertensiju;
- ja hipostatiska vai terminăla, minēt apstākļus, kas radīja mazkustību;
- ja hroniska vai ārēju faktoru iedarbes dēļ, norādīt cēlonisko faktoru.

Pneimokonioze:

- silikoze;
- antrakosilikoze;
- asbestoze;
- kopā ar tuberkulozi;
- cita (precizēt).

Pneimocistu pneimonija

Saistībā ar AIDS vai citu HIV infekcijas izpausmi.

Pneimonija:*

- ierosinātājs;
- ja hipostatiska vai terminăla, precizēt iepriekšējo slimību.

* Ja nāve iestājusies pneimonijas vai bronhopneimonijas dēļ, jāprecizē, vai stāvoklis primāri ir hipostatisks vai saistīts ar (asins, barības, mekonija u.c.) aspirāciju. Jāatzīmē jebkura iepriekšējā stāvokļa cēlonis, kurš novedis pie pneimonijas, kā arī jānorāda ierosinātājs. Ja pneimoniju izsaukusi nevarība vai mazkustība, jānorāda stāvoklis, kurš pie tā novedis.

Pneimotorakss:

- cēlonis (traumatisks, spontāns);
- ja sekundārs, vienmēr jānorāda iepriekšējais stāvoklis vai etioloģija.

Plaušu embolija:*

- ja pēc operācijas, norādīt, kāpēc tika veikta operācija;
- ja mazkustības dēļ, norādīt stāvokli, kurš to radīja;
- norādīt, ja saistīta ar dzemdībām, abortu vai orālās kontracepcijas lietošanu.

* Līdz 75 gadu vecumam plaušu embolija rodas reti, un tad pirms tās parasti bijuši dažādi veicinoši stāvokļi. Ja plaušu embolija ir tiešais nāves cēlonis vai nāves veids, tas tā jāatzīmē nāves cēloņa apliecības I daļā, iepriekšējo(s) stāvokli(-us) atzīmējot zemākajās rindās.

Silikoze

Norādīt, vai tā saistīta ar tuberkulozi.

Šķidrums pleiras dobumā

Jāmin cēlonis, īpaši, ja tas varētu būt tuberkulozs.

Tuberkuloze:

- primārā lokalizācija;
- vai saistīta ar pneimokoniozi.

18. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Pneimonija (sekas b punktā minētajam)	4 dienas	J 1 8. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Hroniska obstruktīva plaušu slimība (sekas c punktā minētajam)	7 gadi	J 4 4. 9
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Kardioskleroze	12 gadi	I 2 5. 1

Nāves pamatcēlonis: **J44.0 – Hroniska obstruktīva plaušu slimība ar akūtu dziļāko elpceļu infekciju.** Galvenais princips ievērots, bet kombinācijā (J44.9+J18.9=J44.0) rodas konkrētāka diagnoze.

19. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Pneimonija (sekas b punktā minētajam)	1 nedēļa	J 1 8. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	(sekas c punktā minētajam)		
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		Plaušu tuberkuloze	12 g.	A 1 6. 2
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Alkohola kardiopātija	Nav zināms	I 4 2. 6

Nāves pamatcēlonis: **A 16.2 – Plaušu tuberkuloze**, kas ir bakterioloģiski un histoloģiski negatīva. Pneimonija ir tuberkulozes tiešas sekas, kaut arī tuberkuloze minēta II daļā.

20. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Gripa ar elpošanas sistēmas bojājumu (sekas b punktā minētajam)	1 diena	J 1 1. 1
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Koronārā slimība (sekas c punktā minētajam)	Nav zināms	I 2 5. 1
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		Hipertensija	10 gadi	I 1 0
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Nāves pamatcēlonis: **J11.1 – Gripa** ar cita veida elpošanas sistēmas bojājumu, ja vīruss nav identificēts. Ne pēc Galvenā principa, ne pēc 1. un 2. noteikuma gripa nav saistīta ar koronāro slimību.

17.9. (XI) Gremošanas orgānu slimības

Vispārēja precizējoša informācija:

- Slimības procesa raksturs, piemēram, tievās zarnas divertrikuloze;
- Lokalizācija, piemēram, resnās zarnas Krona slimība;
- Akūta vai hroniska, ja būtiski, piemēram, akūts pankreatīts;
- Komplikāciju veids, piemēram, akūts apendicīts ar ģeneralizētu peritonītu.

Aknu ciroze

Precizē cēloni, piemēram, alkohola ciroze.

Aknu mazspēja

Precizē cēloni, piemēram, akūta, neinfekcioza, pēcimunizācijas; pēctransfūzijas; grūtniecības; dzemdību toksikozes dēļ.

Apendicīts:

- akūts vai hronisks;
- ar peritonītu vai abscesu.

Asiņu vemšana

Precizē cēloni: kuņģa čūla, zāļu lietošanas blaknes u.c.

Čūla:

- lokalizācija;
- ar perforāciju vai asiņošanu.

Caureja

Precizē cēloni (ja nav zināms, vai to uzskatīt par infekciozu vai ne).

Gastroenterīts

Precizē cēloni: infekciozs, neinfekciozs.

Hepatīts:

- akūts vai hronisks;
- alkohola;
- jaundzimušo;
- grūtniecības, dzemdību vai pēcdzemdību;
- vīrushepatīts (norādot A, B, C, D, E vīrusu).

Paralītisks ileuss

Precizē cēloni.

Peptiska čūla:

- lokalizācija kuņģis, divpadsmit pirkstu zarna;
- ar perforāciju vai asiņošanu.

Zarnu nosprostojums:

- precizē cēloni (ja vēzis, norāda lokalizāciju un histoloģisko tipu);
- ja trūce, norādīt veidu;
- ja paralītisks pēc operācijas, norādīt stāvokli, kura dēļ operēja.

21. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Barības vada varikozas vēnas ar asiņošanu (sekas b punktā minētajam)	4 h	I 8 5. 0
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Aknu ciroze (sekas c punktā minētajam)	8 gadi	K 7 4. 6
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Nāves pamatcēlonis: **K74.6 – Cita veida un neprecizēta aknu ciroze.** Barības vada vēnu asiņošana ir saistīta ar aknu cirozi.

22. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Akūts peritonīts (sekas b punktā minētajam)	2 dienas	K 6 5. 0
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Akūta kuņģa čūla ar perforāciju (sekas c punktā minētajam)	3 dienas	K 2 5. 1
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Plaušu augšējās daivas ļaundabīgs audzējs	3 gadi	C 3 4. 1
		Taisnās zarnas ļaundabīgs audzējs	2 gadi	C 2 0

Nāves pamatcēlonis: **K251 – Kuņģa čūla, akūta ar perforāciju.**

23. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Aknu ciroze (sekas b punktā minētajam)	Nav zināms	K 7 4. 6
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	(sekas c punktā minētajam)		
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		Koronāra ateroskleroze	12 gadi	I 2 5. 1
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Alkohola atkarība	7 gadi	F 1 0. 2

Nāves pamatcēlonis: **K70.3 – Alkohola aknu ciroze.** Aknu ciroze veidojusies alkohola lietošanas dēļ.

17.10. (XIII) Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības

Vispārēja precizējoša informācija:

- Slimības procesa raksturs;
- Ierosinātājs, piemēram, *Staphylococcus aureus* hroniska osteomielīta gadījumā;
- Jau agrāk esoša sistēmslimība, ja nozīmīga;
- Lokalizācija;
- Komplikācijas;
- Ja ir deformācijas: iedzimtas, vai iegūtas, piemēram, iegūta kifoskolioze.

Lūzumi:

- lokalizācija;
- patoloģisks vai traumatisks (ja ievainojuma dēļ, jāprecizē tā iegūšanas apstākļi).

Reimatisms

Nepieciešams norādīt akūtu vai subakūtu locītavu reimatisma formu.

Šo terminu nevajag lietot, aprakstot citas slimības; hronisks locītavu reimatisms jākodē kā reimatoīdais artrīts, osteoartrīts, spondilīts u.c.

Skolioze:

- iegūta, piemēram, tuberkuloza;
- osteoporozes dēļ;
- iedzimta.

Spondilīts:

- ankilozējošs;
- deformējošs;
- gonokoku;
- sakroiliakāls;
- tuberkulozs.

24. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Osteoporoze ar patoloģisku lūzumu (sekas b punktā minētajam)	3 ned.	M 8 0. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Aterosklerotiska kardiopātija (sekas c punktā minētajam)	15 g.	I 2 5. 1
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Nāves pamatcēlonis: **M80.9 – Neprecizēta osteoporoze ar patoloģisku lūzumu**, jo osteoporoze (M80.9) neradās kardiosklerozes (I25.1) dēļ.

17.11. (XIV) Uroģenitālie traucējumi

Vispārēja precizējoša informācija:

- Akūti vai hroniski, piemēram, hronisks pielonefrīts;
- Klīniskais sindroms un bojājums, piemēram, nefrotiskais sindroms ar membranoproliferatīvu glomerulonefrītu;
- Urolitiāzes lokalizācija; mikroorganisms, kas ierosinājis; komplikāciju raksturs, piemēram, akūta nieru mazspēja ar nieres medulāro nekrozi.

Endometrīts un/vai perimetrīts

Pēcdzemdību vai pēcaborta infekcijas dēļ.

Nieru mazspēja:

- akūta vai hroniska;
- precizē cēloni: analgētisku vielu lietošanas vai diabēta komplikāciju dēļ.

Nefrīts, glomerulonefrīts:

- akūts, subakūts, hronisks;
- ar tūsku;
- infekciozs vai toksisks (precizē cēloni);
- saistīts ar hipertensiju;
- saistīts ar arteriosklerozi;
- saistīts ar sirds slimību;
- saistīts ar grūtniecību.

Nieru slimība vai nieru mazspēja:

- akūta, hroniska, terminmāla;
- precizē cēloni, piemēram, diabētiska nefropātija;
- ar hipertensiju, sirds slimību, nekrozi.

Salpingīts:

- akūts vai hronisks;
- gonokoku, tuberkulozs, pēcaborta, pēcdzemdību.

25. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Urīnceļu infekcija (sekas b punktā minētajam)	3 ned.	N 3 9. 0
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	 (sekas c punktā minētajam)		
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	 (sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		II tipa cuk. diabēts ar multiplām komplikācijām	6 gadi	E 1 1. 7

Nāves pamatcēlonis: **N39.0 – Urīnceļu infekcija, neprecizējot lokalizāciju.**

26. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Hroniska nieru slimība, neprecizēta (sekas b punktā minētajam)	3 gadi	N 1 8. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	 (sekas c punktā minētajam)		
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	 (sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		Vienpusēja displastiska koksartroze	7 gadi	M 1 6. 3
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Hipertensija	10 gadi	I 1 0

Nāves pamatcēlonis: **I12.0 – Hipertensīva nefropātija ar nieru mazspēju.** Tā kā nav norādīta nieru vai kāda cita patoloģija, kura varēja radīt nieru slimību (mazspēju), pēc C noteikuma rodas kombinācija ar II daļas diagnozi (N18.9+I10=I12.0) - Hipertensīva nefropātija ar nieru mazspēju.

27. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Septicēmija (sekas b punktā minētajam)	3 dienas	A 4 1. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Urīnceļu infekcija (sekas c punktā minētajam)	1 ned.	N 3 9. 0
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	 (sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		Prostatas adenoma	4 gadi	D 2 9. 1
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Hidronefroze	6 mēn.	N 1 3. 3

Nāves pamatcēlonis: **D29.1 – Prostatas adenoma.** Sepsi kā simptomu kompleksu nevajag norādīt. Urīnceļu infekcija (N 39.0) ir tiešas sekas pie prostatas adenomas (D29.1).

17.12. (XV) Ar grūtniecību, dzemdībām, pēcdzemdību periodu saistīta nāve

Vispārēja precizējoša informācija:

- Pamatslimības raksturs, piemēram, hronisks osteomielīts;
- Komplikāciju raksturs, piemēram, olvada plīsums ārpusdzemdes grūtniecības dēļ;
- Norāde, vai traucējumi sākās dzemdību laikā, piemēram, neiespējamas dzemdības šķērsguļas dēļ; stangu dzemdības tūpļa guļas dēļ;
- Nāves laika noteikšana saistībā ar dzemdībām;
- Abortiem: spontāns vai inducēts; komplikāciju raksturs; ja inducēts, tad: legāls, nelegāls, piemēram, sepse pēc nelegāla aborta iegurņa orgānu iekaisuma slimības dēļ.

Aborts (grūtniecības pārtraukšana):

- spontāns (priekšlaicīgas dzemdības) vai inducēts;
- precizēt cēloni (ja zināms); precizēt grūtniecības ilgumu; norādīt iespējamo infekciju vai sepsi.

Pirmsdzemdību asiņošana:

- cēlonis, piemēram, koagulācijas traucējumi, priekšgulošas placentas dēļ;
- endometrīts un/vai perimetrīts;
- precizēt, ja vienlaikus infekcija pēc dzemdībām vai aborta.

Iegurņa abscess, Parametrīts, Peritonīts, Flebīts

Precizēt cēloni, it īpaši, ja tā ir infekcija pēc dzemdībām vai aborta.

Iegurņa abscess

Precizēt cēloni, piemēram, infekcija pēc dzemdībām vai aborta.

Grūtniecība:

- precizēt cēloņus, kas noveda līdz nāvei;
- smaga eklampsija.

Grūtnieču toksikoze:

- albuminūrija;
- eklampsija;
- grūtnieču vemšana;
- hepatīts;
- hipertensija;
- preeklampsija.

Sepse

Precizēt cēloni.

Nedēļnieču drudzis

Infekcijas raksturs; embolija; flebīts; tromboze; septicēmija.

Šo terminu neattiecina uz infekciju pēc aborta.

28. piemērs (netieši ar grūtniecību saistīts cēlonis)

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Akūts smadzeņu infarkts (sekas b punktā minētajam)		O 9 9. 4
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	(sekas c punktā minētajam)		
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,				
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		*Grūtniecības 30.nedēļa*		

Nāves pamatcēlonis: **O99.4 – Asinsrites sistēmas slimības, kas sarežģī grūtniecību, dzemdības un pēcdzemdību periodu.** Nav minēts ilgums.

29. piemērs (tieši ar grūtniecību saistīts cēlonis)

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	HELLP sindroms (sekas b punktā minētajam)	1 h	O 6 7. 0
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Pēcdzemdību embolija (sekas c punktā minētajam)		O 7 1. 1
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,				
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		*Grūtniecība 35.ned.*		

Nāves pamatcēlonis: **O71.1 – Dzemdes plīsums dzemdībās.** Nav norādīts laiks, kad radās dzemdes plīsums.

17.13. (XVII) Iedzimtas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas

Vispārēja precizējoša informācija:

- Anomālijas lokalizācija un raksturs, piemēram, resnās zarnas atrēzija;
- Precizēt iedzimto patoloģiju, ja nav acīmredzama, piemēram, iedzimta mitrāla stenoze;
- Komplikācijas, piemēram, *spina bifida* ar hidrocefāliju.

30. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Smadzeņu infarkts cerebrālo artēriju embolijas dēļ (sekas b punktā minētajam)	7 st.	I 6 3. 4
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Pastāvīga priekškambaru mirdzēšana (sekas c punktā minētajam)	2 g.	I 4 8. 1
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	Aterosklerotiska kardiopātija, Išēmiska kardiopātija (sekas d punktā minētajam)	Nezināms	I 2 5. 1 I 2 5. 5
	d)	Iedzimts priekškambara starpsienas defekts	89 g.	Q 2 1. 1
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Vaskulāra demence	11 g.	F 0 1. 9
		Krūts centrālās daļas vēzis	8 g.	C 5 0. 1

Nāves pamatcēlonis: **Q21.1 – Priekškambara starpsienas defekts.** Emboliskais smadzeņu infarkts (I63.4) nav radies saistībā ar priekškambara starpsienas defektu (Q21.1), kurš atzīmēts zemākā aizpildītajā I daļas līnijā, bet ir saistīts ar priekškambaru mirdzēšanu (I48.1), kura, savukārt, saistīta ar aterosklerotisko kardiopātiju (I25.1), bet tā, savukārt, var būt radusies priekškambara starpsienas defekta(Q21.1) dēļ. Uz līnijas jāraksta tikai vienu diagnozi. I25.5 var būt sekas dēļ I25.1, bet ne otrādi.

17.14. (XVIII) Citur neklasificēti simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laboratorijas atrade

Vispārēja precizējoša informācija:

- Simptomu uzskaitījums, nevar aizstāt izvērstu slimības aprakstu;
- Ja tiek izmantoti autopsijas rezultāti, tos nepieciešams pienācīgā kārtā iekļaut nāves cēloņa apliecībā.

Abscess:

- lokalizācija;
- precizēt cēloni un/vai mikroorganisms, kas to ierosinājis.

Ascīts

Precizēt cēloni.

Asiņošana:

- lokalizācija;
- cēlonis, ja sakarā ar ievainojumu, atzīmēt ievainojuma apstākļus.

Asiņu atkrēpošana

Precizēt, vai tas ir tuberkulozes dēļ.

Asiņu vemšana

Precizēt cēloni: kuņģa čūla, zāļu lietošanas blaknes u.c.

Akmens dobā orgānā:

- lokalizācija;
- precizē, vai ir obstrukcija.

Cista:

- lokalizācija;
- iedzimta, multipla, hidatiska, dermoīdcista.

Čūla:

- lokalizācija;
- ar perforāciju vai asiņošanu.

Dzelte

- katarāla, epidēmiska, hemolītiska;
- precizēt cēloni: norādīt, vai tā ir jaundzimušo, grūtniecības, vakcinācijas, transfūzijas dzelte.

Gangrēna:

- lokalizācija;
- aterosklerotiska, diabētiska, gāzes gangrēna u.c.

Kaheksija:

- iedzimta;
- bada vai slimības dēļ (precizēt);
- olbaltumu trūkums (precizēt tipu un smaguma pakāpi).

Krampju lēkme

Precizēt: apoplektiska, epileptiska, eklampsijas, histēriska.

Melēna

Precizēt cēloni, piemēram, primāra šķērszarnas karcinoma.

Nespēks

Precizēt cēloni.

Saaugumi

Ja radušies pēc operācijas, norādīt operācijas cēloni un laiku (kas pagājis kopš operācijas).

Senilitāte (vecums)

Ar demenci, ar Alcheimera slimību u.c.

Stenoze, striktūra:

- lokalizācija;
- iedzimta vai iegūta.

Tetānija

- hipoparatireozes dēļ;
- rahītiska;
- saistīta ar krampju lēkmi.

Vecums

Minēt saistībā ar etioloģisku notikumu secību.

Zīdaiņa pēkšņās nāves sindroms (ZPNS)

Rakstīt tieši tā, jo nepietiek tikai ar ierakstu "pēkšņa nāve"!

31. piemērs

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Zīdaiņa pēkšņas nāves sindroms (sekas b punktā minētajam)		R 9 5. 0
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	(sekas c punktā minētajam)		
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Persistenta aizkrūtes dziedzera hiperplāzija Veikta autopsija		E 3 2. 0

Nāves pamatcēlonis: **R95.0 – Zīdaiņa pēkšņas nāves sindroms** (ar norādi par autopsiju). Nav norādīts ilgums.

17.15. (XIX) Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas

Terapijas nolūkos lietotu medikamentu kaitīga iedarbe (blaknes):

- dokumentēt šo faktu;
- nosaukt medikamentu, piemēram, aplastiska anēmija pēc hloramfenikola lietošanas terapeitiskās devās urīnceļu infekcijas dēļ;
- kaitīgās iedarbes veids, piemēram, pēcvakcinācijas meningīts;
- komplikācijas, piemēram, akūta nieru mazspēja ar renālu papilāru nekrozi pēc aspirīna lietošanas artrīta ārstēšanā;
- ārstētais stāvoklis (slimība);
- precizē apstākļus (sk. tālāk).

Ievainojumi:

- ievainojuma veids, piemēram, kakla skriemeļa lūzums ar muguras smadzeņu bojājumu;
- lokalizācija, pēc iespējas precīzi, piemēram, atvērts transcervikāls augšstilba lūzums;
- precizē komplikācijas;
- precizē apstākļus

Saindēšanās:

- iesaistītā viela;
- nejaušs nelaimes gadījums, pašnāvība, uzbrukums vai nenoteikts gadījums, piemēram, nejauša saindēšanās ar miega līdzekli; nejauša heroīna pārdozēšana; noindēšana ar arsēnu;
- precizē apstākļus.

17.16. (XX) Ārējie nāves cēloņi

Vispārēja precizējoša informācija:

- Sniegt ziņas par ievainojumu (skat. 17.15.);
- Precizēt apstākļus.

Nelaimes gadījums medicīniskā procedūrā:

- atzīmēt jebkuru komplikāciju pēc manipulācijām;
- aprakstīt nelaimes gadījuma apstākļus, ietverot arī medicīniskās manipulācijas raksturojumu;
- atzīmēt stāvokli, kura dēļ manipulācija tika veikta;

- vienmēr atzīmēt katras slimības vai stāvokļa ilgumu, ieskaitot medicīniskās aprūpes ilgumu.

Ievainojuma datums

Norādīt, ja tas atšķiras no nāves datuma.

Nāves veids:

- nelaimes gadījums, piemēram, noslīcis peldoties;
- pašnāvība (tīšs paškaitējums), piemēram, noslīcinājies;
- uzbrukums (vardarbība), piemēram, dūriens krūtīs;
- nav nosakāms, piemēram, sprādziens saistībā ar ugunsgrēku fabrikā (nav iespējams noteikt, vai ugunsgrēks ir nelaimes gadījums vai notikusi tīša dedzināšana).

Ievainojuma (notikuma) lokalizācija:

- mājas (dzīvoklis, pansija, treileru parks, lauku mājas, ferma, garāža, peldbaseins vai tenisa korti dārzā pie savrupmājas u. c.);
- īpaša uzturēšanās iestāde (naktspatversme, veco ļaužu nams, karaspēka nometne, labošanas iestāde u. c.);
- skola, citu institūciju un sabiedrisko iestāžu telpas (nometne, baznīca, deju zāle, teātris, dienas mazbērnu nometne u. c.);
- sporta laukumi un vingrotavas (futbola laukums, vingrotava, jāšanas skola, tenisa laukums u. c.)
- iela un šoseja (autostrāde, ietve, trotuārs, taka u. c.);
- tirdzniecības un pakalpojumu vietas (kazino, maksas autostāvvieta, tirgus, stacija, noliktava u. c.);
- rūpniecības un celtniecības zona (jebkura jaunbūve, fabrika, karjers, izbūvējams tunelis u. c.);
- ferma (ēkas, zeme u. c.);
- citas vietas (pludmale, mežs, izklaides parks, dīķis, baseins, purvs, dzelzceļa līnija, zooloģiskais dārzs u. c.)

Transporta negadījums:

- satiksmes līdzekļa tips (vieglais auto, smagais transports, motocikls, mopēds u.c.);
- negadījuma upuris (autovadītājs, pasažieris, gājējs, persona ārpus satiksmes līdzekļa u.c.), piemēram, vilciena vadītājs sadursmē ar koku, kas nokritis uz sliedēm; karadarbības laikā notriektas lidmašīnas pilots;
- precizēt iesaistīto satiksmes līdzekļu objektus vai tipus;
- nelaimes gadījuma vieta (šoseja, blakus šosejai, dzelzceļa sliedes, slēpošanas nogāze, sānceļš, labības lauks, jūras osta u.c.).

18. Piemēri

Apliecība nav paredzēta simptomu un sindromu uzskaitīšanai. Tikai gadījumos, kad slimības diagnoze nav zināma, tos drīkstētu atzīmēt apliecībā.

Galvenais princips, pēc kura vadoties, vajadzētu aizpildīt veidlapu, tiek ievērots 2 variantos: Diagnoze uz a)līnijas radusies dēļ diagnozes uz b)līnijas, bet tā, savukārt, dēļ c)līnijas diagnozes (a→b→c), kur pamatcēlonis atrodas uz c)līnijas.

Otrā variantā a)līnijas diagnoze saistīta ar c)līniju un b)līnijas diagnoze saistīta ar c)līniju, (t.i., a→c, b→c).

- Ja veidlapas I daļā ir, piem., 4 diagnozes, tad uz b) un c) līnijas būs 2 starpstāvokļu diagnozes, kurām jābūt saistībai ar d)līniju.
- Ja par nāves cēloni kalpo tikai 1 diagnoze, tai jāatrodas uz a)līnijas – tā būs gan kā tiešais, gan kā nāves pamatcēlonis, jo simptomus un to kompleksus minēt nav nozīmes.

Aizpildot apliecības, ļoti būtiska ir profesionālā pieredze un patoloģiskā procesa attīstības izpratne. Piemēri Nr. 32.–34. parāda, kā, izvērtējot vienas un tās pašas diagnozes, atbilstoši to ierakstīšanas secībai nāves cēloņa medicīniskajā apliecībā, mainās nāves pamatcēlonis.

32. piemērs – PAREIZI

I daļa

- Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.),
- Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.

			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Pneimonija (sekas b punktā minētajam)	1 nedēļa	J 1 8. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Insulīnatkarīgs cukura diabēts (I tips) (sekas c punktā minētajam)	30 gadi	E 1 0. 9
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			

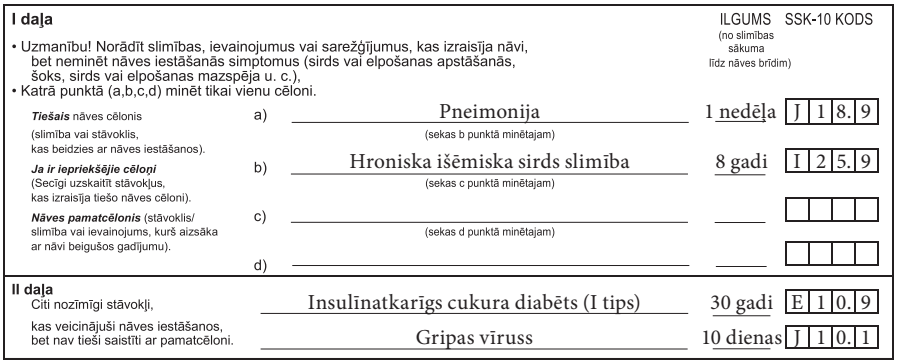
II daļa

Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.	Hroniska išēmiska sirds slimība	8 gadi	I 2 5. 9
	Gripas vīruss	10 dienas	J 1 0. 1

Nāves pamatcēlonis: **E10.9 – Insulīnneatkarīgs cukura diabēts bez komplikācijām.** Tiešo nāves cēloni – pneimoniju – izsauca ilgstoša slimošana

ar cukura diabētu. Hroniskā išēmiskā sirds slimība tieši neizsauca nāvi, bet tikai to veicināja.

33. piemērs – PAREIZI



I daļa

- Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.),
- Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.

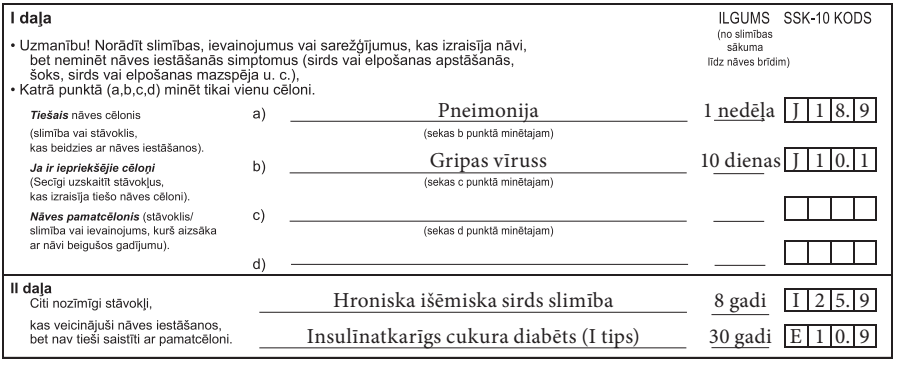
			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Pneimonija (sekas b punktā minētajam)	1 nedēļa	J 1 8. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Hroniska išēmiska sirds slimība (sekas c punktā minētajam)	8 gadi	I 2 5. 9
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			

II daļa

Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.	Insulīnatkarīgs cukura diabēts (I tips)	30 gadi	E 1 0. 9
	Gripas vīruss	10 dienas	J 1 0. 1

Nāves pamatcēlonis: **I25.9 – Neprecizēta hroniska sirds išēmiskā slimība.** Hroniskā sirds slimība izsauca pneimoniju. Cukura diabēts veicināja nāves iestāšanos, bet nebija neviena stāvokļa cēlonis.

34. piemērs – PAREIZI



I daļa

- Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.),
- Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.

			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Pneimonija (sekas b punktā minētajam)	1 nedēļa	J 1 8. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Gripas vīruss (sekas c punktā minētajam)	10 dienas	J 1 0. 1
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			

II daļa

Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.	Hroniska išēmiska sirds slimība	8 gadi	I 2 5. 9
	Insulīnatkarīgs cukura diabēts (I tips)	30 gadi	E 1 0. 9

Nāves pamatcēlonis: **J10.1 – Gripa** ar cita veida elpošanas sistēmas bojājumu Gripa izsauca pneimoniju. Hroniskā sirds slimība un cukura diabēts tikai veicināja nāves iestāšanos.

35. piemērs – PAREIZI

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Strutains meningīts (sekas b punktā minētajam)	3 d.	G 0 0. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Strutains mastoidīts (sekas c punktā minētajam)	7 d.	H 7 0. 9
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Pareizi, jo neprecizēts strutains meningīts var rasties neprecizēta mastoidīta dēļ.

36. piemērs – NEKVALITATĪVI (papildinformācija: bijusi hipofīzes operācija pirms 28 gadiem)

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Aterosklerotiska kardiopātija (sekas b punktā minētajam)		I 2 5. 1
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Hipopituitārisms (sekas c punktā minētajam)		E 2 3. 0
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		Hipofīzes adenoma		D 3 5. 2
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Insulīnneatkarīgs cuk.diabēts ar multiplām kompl.		E 1 1. 7

Apliecība aizpildīta nekvalitatīvi, jo nāves pamatcēlonis visdrīzāk ir hipofīzes adenoma. Aterosklerotiska kardiopātija radās hipopituitārisma dēļ, kurš savukārt iestājās pēc hipofīzes adenomas operācijas. Nāves pamatcēlonim jābūt ierakstītam uz I daļas pēdējā aizpildītajā rindā, nevis II daļā.

37. piemērs – PAREIZI (papildinformācija: bijusi hipofīzes operācija pirms 28 gadiem)

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Aterosklerotiska kardiopātija (sekas b punktā minētajam)	10 g.	I 2 5. 1
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Hipopituitārisms (sekas c punktā minētajam)	28 g.	E 2 3. 0
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	Hipofīzes adenoma (sekas d punktā minētajam)	28 g.	D 3 5. 2
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Insulīnneatkarīgs cuk.diabēts ar multiplām kompl.		E 1 1. 7

38. piemērs – NEKVALITATĪVI

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	HIV IC3 stadija (sekas b punktā minētajam)	Nav zināms	B 2 4
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	(sekas c punktā minētajam)		
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Hronisks B vīrushepatīts	1 g.	B 1 8. 1
		Akūta miliāra daudzu orgānu tuberkuloze	1 g.	A 1 9. 1

Nekvalitatīvi, jo, ņemot vērā blakusslimības, nāves pamatcēlonis būtu jāprecizē, to nomainot uz HIV infekciju kopā ar mikobaktēriju infekciju (SSK-10 kods: B20.0). Piezīme: norādīt HIV stadiju (IC3 stadija) ir lieki.

39. piemērs – PAREIZI

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	HIV infekcija ar mikobaktēriju infekciju Nav zināms (sekas b punktā minētajam)		B 2 0. 0
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	(sekas c punktā minētajam)		
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Hronisks B vīrushepatīts	1 g.	B 1 8. 1

40. piemērs – NEPAREIZI

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Hipostatiska pneimonija (sekas b punktā minētajam)		J 1 8. 2
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	HIV infekcija (sekas c punktā minētajam)		B 2 4
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		Cita veida epilepsija		G 4 0. 8
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Plaušu tuberkuloze		A 1 6. 2

Nāves pamatcēlonis būtu jāprecizē, to nomainot uz HIV infekciju ar multiplām infekcijām (SSK-10 kods: B20.7).

Pēc C noteikuma:

B24+J18.2=B20.8 (HIV infekcija ar citām infekcijas slimībām)

B24+A16.2=B20.0 (HIV ar mikobaktēriju infekciju)

B20.8+A16.2=B20.7

41. piemērs – PAREIZI

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Hipostatiska pneimonija (sekas b punktā minētajam)	5 d.	J 1 8. 2
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	HIV infekcija ar multiplām infekcijām (sekas c punktā minētajam)	Nav zināms	B 2 0. 7
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		Cita veida epilepsija	4 g.	G 4 0. 8
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

42. piemērs – NEPAREIZI

I daļa • Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Sepse (sekas b punktā minētajam)		A 4 1. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Abpusēja pneimonija (sekas c punktā minētajam)		J 1 8. 9
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,		Hronisks alkoholisms		F 1 0. 2
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Plaušu tuberkuloze		A 1 6. 2

Nepareizi, jo nāves pamatcēlonis ir plaušu tuberkuloze (A16.2). Pneimonija ir tiešas tuberkulozes sekas. Piezīme: norādīt sepsi ir lieki.

43. piemērs – PAREIZI

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Abpusēja pneimonija (sekas b punktā minētajam)	1 ned.	J 1 8. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Plaušu tuberkuloze (sekas c punktā minētajam)	2 g.	A 1 6. 2
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	 (sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Hronisks alkoholisms	10 g.	F 1 0. 2

44. piemērs – NEPAREIZI

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Hroniska elpošanas mazspēja (sekas b punktā minētajam)		J 9 6. 1
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Neprecizēta pneimonija (sekas c punktā minētajam)		J 1 8. 9
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	 (sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Parkinsona slimība		G 2 0

Nāves pamatcēlonis jāmaina uz Parkinsona slimību (SSK-10 kods: G20), jo pneimonija ir tiešas Parkinsona slimības sekas. Elpošanas mazspēju minēt ir lieki.

45. piemērs – PAREIZI

I daļa

- Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.),
- Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.

			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Neprecizēta pneimonija (sekas b punktā minētajam)	1 ned.	J 1 8. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Parkinsona slimība (sekas c punktā minētajam)	7 g.	G 2 0
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			

II daļa

Citi nozīmīgi stāvokļi,			
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.			

46. piemērs – NEKVALITATĪVI

I daļa

- Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.),
- Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.

			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Parkinsona slimība (sekas b punktā minētajam)		G 2 0
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Smadzeņu ateroskleroze (sekas c punktā minētajam)		I 6 7. 2
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			

II daļa

Citi nozīmīgi stāvokļi,	II tipa cukura diabēts ar neiroloģiskām komplikācijām		E 1 1. 4
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.			

Nāves pamatcēlonis jāprecizē, nomainot to uz vaskulāru parkinsonismu (SSK-10 kods: G21.4). Pēc C noteikuma G20+I67.2=G21.4

47. piemērs – PAREIZI

I daļa

- Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.),
- Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.

			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Vaskulārs parkinsonisms (sekas b punktā minētajam)	1 g.	G 2 1. 4
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	(sekas c punktā minētajam)		
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		II tipa cukura diabēts ar neiroloģiskām komplikācijām	4 g.	E 1 1. 4

48. piemērs – NEKVALITATĪVI

I daļa

- Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.),
- Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.

			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Encefalopātija (sekas b punktā minētajam)		G 9 3. 4
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Demence (sekas c punktā minētajam)		F 0 3
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	Smadzeņu ateroskleroze (sekas d punktā minētajam)		I 6 7. 2
	d)			
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi, kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.		Priekškambaru mirdzēšana		I 4 8. 1

Nāves pamatcēlonis, ņemot vērā visas minētās diagnozes kopumā, jāmaina uz neprecizētu vaskulāru demenci (SSK-10 kods: F01.9).

Pēc C noteikuma I67.2+F03=F01.9

49. piemērs – PAREIZI

I daļa

- Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.),
- Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.

			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Neprecizēta encefalopātija (sekas b punktā minētajam)	1 g.	G 9 3. 4
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Neprecizēta vaskulāra demence (sekas c punktā minētajam)	1 g.	F 0 1. 9
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	(sekas d punktā minētajam)		
	d)			

II daļa

		ILGUMS	SSK-10 KODS
Citi nozīmīgi stāvokļi,	Priekškambaru mirdzēšana	8 g.	I 4 8. 1
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.			

Piezīme: Diagnozi "encefalopātija" varēja arī neminēt un uz a)līnijas uzreiz rakstīt "Neprecizēta vaskulāra demence".

50. piemērs – NEPAREIZI

I daļa

- Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.),
- Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.

			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Neprecizēts smadzeņu infarkts (sekas b punktā minētajam)		I 6 3. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Hipertensija (sekas c punktā minētajam)		I 1 0
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	3.pakāpes hroniska nieru mazspēja (sekas d punktā minētajam)		N 1 8. 3
	d)			

II daļa

			SSK-10 KODS
Citi nozīmīgi stāvokļi,	Prostatas ļaundabīgs audzējs		C 6 1
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.			

Nāves pamatcēlonim jābūt prostatas vēzim (SSK-10 kods: C61), jo nieru mazspēja ir prostatas vēža tiešas sekas.

51. piemērs – PAREIZI

I daļa			ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim)	SSK-10 KODS
• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.), • Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.				
Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos).	a)	Neprecizēts smadzeņu infarkts (sekas b punktā minētajam)	15 d.	I 6 3. 9
Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni).	b)	Hipertensija (sekas c punktā minētajam)	2 g.	I 1 0
Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/ slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu).	c)	3.pakāpes hroniska nieru mazspēja (sekas d punktā minētajam)	2 g.	N 1 8. 3
	d)	Prostatas ļaundabīgs audzējs	4 g.	C 6 1
II daļa Citi nozīmīgi stāvokļi,				
kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni.				

Piezīme: Hronisko nieru mazspēju nevajadzēja minēt. Hipertensija un smadzeņu infarkts varēja rasties ļaundabīgā audzēja dēļ. Ja hipertenzija tika diagnosticēta agrāk, vajadzēja rakstīt II daļā.

1. pielikums
Medicīniskā apliecība par nāves cēloni

Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.265 40. pielikums (veidlapa Nr.106/u) MK 29.09.2015. noteikumu Nr.547 redakcijā

MEDICĪNISKĀS APLIECĪBAS (galīgās, pagaidu, Nr. _____vietā) **PAR NĀVES CĒLONI PASAKNIS Nr. M**

1. Mirušā vārds, uzvārds _____

2. Dzimšanas datums ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.) 3. Nāves iestāšanās datums ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.)

4. Medicīnisko apliecību par nāves cēloni izsniedzis ārsts, ārsta palīgs, militārais paramedikis _____ (vajadzīgo pasvītrot) (vārds, uzvārds, paraksts)

Latvijas nacionālais kontingents _____ (nosaukums, dislokācijas vieta)

Nacionālo bruņoto spēku vienība _____ (nosaukums, dislokācijas vieta)

Komandieris _____ (pakāpe, vārds, uzvārds)

5. Apliecības saņēmēja personas kods ☐☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐

6. Apliecības saņēmējs _____ (vārds, uzvārds) _____ (paraksts)

7. Apliecības izsniegšanas datums ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.)

Ārstniecības iestādes nosaukums _____ Kods ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Latvijas nacionālais kontingents _____ (nosaukums, dislokācijas vieta)

Nacionālo bruņoto spēku vienība _____ (nosaukums, dislokācijas vieta)

Komandieris _____ (pakāpe, vārds, uzvārds)

MEDICĪNISKĀ APLIECĪBA PAR NĀVES CĒLONI Nr. M

Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr. 265 40.pielikums (veidlapa Nr. 106/u) (MK 29.09.2015. noteikumu Nr. 547 redakcijā)

1 – galīgā 2 – pagaidu 3 – Nr ..... vietā (vajadzīgo atzīmēt) ☐

1. Dzimtsarakstu nodaļas nosaukums _____ 2. Ieraksta numurs _____

3. Datums ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.) 4. Dzimtsarakstu nodaļas darbinieks _____ (vārds, uzvārds, paraksts)

Medicīniskās apliecības par nāves cēloni izsniegšanas datums ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.)

5.Mirušais _____ (vārds, uzvārds)

6. Personas kods ☐☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐

7. Dzimums ☐ 1 – vīrietis 2 – sieviete 8. Dzimšanas svars (mirušiem līdz viena mēneša vecumam) ☐☐☐☐ grami

9. Zīdaiņiem (līdz 1 gada vecumam) – dzimšanas laiks: ☐☐:☐☐ (stundas un minūtes) 10. Dzimšanas datums: ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.)

11. Nāves iestāšanas datums un laiks: ☐☐:☐☐ (stundas un minūtes) ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.)

12. **Mirušā deklarētā dzīves vieta**

12.1. adrese _____

12.2. pilsēta un pagasts _____

12.3. novads _____

12.4. administratīvās teritorijas kods ☐☐☐☐☐☐

12.5. valsts _____

13. **Mirušā nāves vieta**

13.1. adrese _____

13.2. pilsēta un pagasts _____

13.3. novads _____

13.4. administratīvās teritorijas kods ☐☐☐☐☐☐

13.5. valsts _____

14. **Nāves veids** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-dabīgs (slimība) 2-nelaimes gadījums 3-pašnāvība 4-uzbrukums 5-lai noteiktu, notiek izmeklēšana 6-nav iespējams noteikt 7-ievainojums darbā *8-ievainojums dienestā*

15. **Nāves iestāšanās vieta** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-stacionārs 2-mājas 3-pansionāts 4-citur (precizēt)_____ 5-NMP automašīna *6-militārā nometne/bāzes teritorija 7-ārpus militārās bāzes teritorijas*

16. **Vai smēķēšana veicināja nāvi** (vajadzīgo atzīmēt)? ☐ 1-jā 2-nē 3-iespējams 4-nav zināms 5-nesmēķēja

17. **Sievietēm nāve iestājās** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1- grūtniecības laikā 2-42 dienu laikā pēc grūtniecības beigām 3- laikā no 42 dienām līdz 1 gadam pēc grūtniecības beigām

Nāves cēlonis:

I daļa

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

II daļa ----------

---

18. **Nāves cēlonis**

I daļa — ILGUMS (no slimības sākuma līdz nāves brīdim) — SSK-10 KODS

• Uzmanību! Norādīt slimības, ievainojumus vai sarežģījumus, kas izraisīja nāvi, bet neminēt nāves iestāšanās simptomus (sirds vai elpošanas apstāšanās, šoks, sirds vai elpošanas mazspēja u. c.),
• Katrā punktā (a,b,c,d) minēt tikai vienu cēloni.

Tiešais nāves cēlonis (slimība vai stāvoklis, kas beidzies ar nāves iestāšanos). a) _____ (sekas b punktā minētajam) _____ ☐☐☐☐

Ja ir iepriekšējie cēloņi (Secīgi uzskaitīt stāvokļus, kas izraisīja tiešo nāves cēloni). b) _____ (sekas c punktā minētajam) _____ ☐☐☐☐

Nāves pamatcēlonis (stāvoklis/slimība vai ievainojums, kurš aizsāka ar nāvi beigušos gadījumu). c) _____ (sekas d punktā minētajam) _____ ☐☐☐☐

d) _____ ☐☐☐☐

II daļa
Citi nozīmīgi stāvokļi, _____ _____ ☐☐☐☐

kas veicinājuši nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīti ar pamatcēloni. _____ _____ ☐☐☐☐

19. **Vai bijušas kirurģiskas operācijas pēdējā slimības periodā**? ☐ 1-JĀ 2-NĒ

19.1. ķirurģiskās operācijas datums: ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.) 19.2. ķirurģiskās operācijas nosaukums: _____

_____

20. **Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas**

20.1. Vieta (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 0- mājas 1- īpaša uzturēšanās iestāde 2- skola, citu sabiedrisku iestāžu telpas 3- sporta laukums, zāle 4-iela, ceļš 5- tirdzniecības, pakalpojumu vietas 6- rūpniecības, celtniecības zona 7- lauksaimniecības uzņēmums 8-cita vieta (precizēt)_____ 9-nav zināms

10-militārā nometne/bāzes teritorija 11-ārpus militārās bāzes teritorijas

20.2.Ievainojuma datums: ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.) 20.3. Ievainojuma rašanās un notikuma vietas apraksts: _____

_____

_____

21. **Autopsija** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-tika veikta 2- nāves cēlonis noteikts pirms autopsijas 3- autopsijas rezultāti pieejami pirms apliecības aizpildīšanas 4- sagaidāma papildinformācija 5- neveica

22. **Nāves cēlonis noteikts pamatojoties uz** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1-līķa apskati 2- ierakstiem medicīniskajos dokumentos 3-iepriekšēju izmeklēšanu 4-autopsiju

23. **Nāves cēloni noteica** (vajadzīgo atzīmēt): ☐ 1- ārsts, kurš konstatēja nāvi 2- ārsts, kurš pacientu ārstēja 3- patologs 4- tiesu medicīnas eksperts 5- ārsta palīgs *6- militārais paramediķis*

Apliecības izsniedzējs: _____ _____
(vārds, uzvārds) paraksts

Tālruņa numurs: _____

personīgais zīmogs

2. pielikums
Medicīnas apliecība par perinatālās nāves iestāšanos

Ministru kabineta 2006. gada 4. aprīļa noteikumu Nr. 265 41.pielikums (veidlapa Nr. 106-2/u) MK 25.11.2014. noteikumu Nr.716 redakcijā

MEDICĪNAS APLIECĪBAS (galīgās, pagaidu, Nr. _____ vietā) **PASAKNIS PAR PERINATĀLĀS NĀVES IESTĀŠANOS Nr.**

1.Izsniegšanas datums ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.) 2.Dzimis NEDZĪVS / MIRIS PIRMAJĀ DZĪVES NEDĒĻĀ (vajadzīgo pasvītrot)

3.Mātes vārds, uzvārds _____

4.Mirušā bērna vārds, uzvārds _____

5.Bērna personas kods (ja ir piešķirts) ☐☐☐☐☐☐ – ☐☐☐☐☐

6.Dzemdību datums ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.) 7.Nāves iestāšanās datums ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.)

8.Nāve iestājās: STACIONĀRĀ / MĀJĀS / CITĀ VIETĀ (vajadzīgo pasvītrot) 10.Ārsts _____ (vārds, uzvārds, paraksts)

11. Reģistrēts dzimtsarakstu nodaļā _____

11.1. Reģistrācijas akta Nr. _____ 11.2.Datums ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.)

Ārstniecības iestādes nosaukums _____

Kods ☐☐☐☐☐☐☐☐

MEDICĪNAS APLIECĪBA PAR PERINATĀLĀS NĀVES IESTĀŠANOS Nr.

Ministru kabineta 2006. gada 4. aprīļa noteikumu Nr. 265 41.pielikums (veidlapa Nr. 106-2/u) (MK 25.11.2014. noteikumu Nr.716 redakcijā)

1. Apliecība (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – galīgā 2 – pagaidu 3 – Nr. _____ vietā

2. Jaundzimušais (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – dzimis nedzīvs 2 – miris pirmajā dzīves nedēļā

3. Izdošanas datums ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.)

4. Mirušā vārds (ja ir piešķirts), uzvārds _____

5. Personas kods (ja ir piešķirts) ☐☐☐☐☐☐ – ☐☐☐☐☐

6.Dzimums (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – vīrietis 2 – sieviete 3 - neskaidrs

7. Dzimšanas datums, laiks ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.) ☐☐:☐☐ (stundas un minūtes)

8. Nāves iestāšanās datums, laiks ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ (dd. mm. gggg.) ☐☐:☐☐ (stundas un minūtes)

9. Nāves iestāšanās vieta (vieta, kur bērns piedzima nedzīvs) 9.1. administratīvās teritorijas kods ☐☐☐☐☐☐☐

9.2. valsts _____ 9.3. novads, pilsēta vai pagasts _____

10. Nāve iestājās (bērns piedzima nedzīvs) (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – stacionārā 2 – mājās 3 – citā vietā

11. Mātes vārds, uzvārds _____

12. Mātes dzimšanas gads

13. Mātes deklarētā dzīvesvieta 13.6 administratīvās teritorijas kods ☐☐☐☐☐☐☐

13.1. valsts _____ 13.2. novads, pilsēta vai pagasts _____

13.3. iela _____ 13.4. mājas Nr. _____ 13.5. dzīvokļa Nr. _____

14. Iepriekšējās grūtniecības: dzīvi dzimuši ☐ nedzīvi dzimuši ☐ aborti ☐ nav zināms ☐

15. Kuras grūtniecības pēc skaita ☐☐ 16. Grūtniecības laiks (nedēļas) ☐☐

17. Dzemdības pieņēma (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – ārsts 2 – vecmāte 3 – ārsta palīgs 4 – cita persona

9. Perinatālās nāves cēlonis:

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____

18. Bērns (auglis) piedzima (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – vienaugļa dzemdībās 2 – pirmais no dvīņiem 3 – otrais no dvīņiem 4 – daudzaugļu dzemdības

19. Bērna (augļa) svars piedzimstot (gramos) ☐☐☐☐ 20. Bērna (augļa) garums (centimetros) ☐☐

21. Bērns (auglis) piedzima (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – iznēsāts 2 – neiznēsāts 3 – pārnēsāts

22. Bērns (auglis) piedzima (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – macerēts 2 – asfiksijā

23. Bērna (augļa) nāve iestājās (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – līdz dzemdību sākumam 2 – dzemdību laikā 3 – pēc dzemdībām 4 – nav zināms

24. Bērna (augļa) nāve iestājās (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – slimības dēļ 2 – nelaimes gadījuma dēļ 3 – slepkavības dēļ 4 – nāves veids nav noteikts

25. Bērna (augļa) nāves cēlonis pēc SSK-10 (pamatslimība vai trauma, jānorāda viens)

_____ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

26. Citas bērna (augļa) slimības vai stāvokļi pēc SSK-10

_____ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

27. Mātes slimība vai stāvoklis (placentas stāvoklis), kas izraisīja vai veicināja bērna (augļa) nāves cēloni, pēc SSK-10

_____ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

28. Mātes citas slimības vai stāvokļi, kas veicināja bērna (augļa) nāvi, pēc SSK-10

_____ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

29. Citi apstākļi, ka varēja ietekmēt bērna nāvi, pēc SSK-10

_____ ☐☐☐☐

30. Nāves (arī nedzīvi dzimuša bērna) cēloni noteica (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – ārsts, kurš tikai konstatēja nāvi 2 – ārsts, kurš pieņēma dzemdības 3 – ārsts, kurš bērnu ārstējis 4 – patologs 5 – tiesu medicīnas eksperts

31. Nāves (arī nedzīvi dzimuša bērna) cēloni noteica, pamatojoties uz (vajadzīgo atzīmēt) ☐ 1 – līķa apskati 2 - ierakstiem medicīniskajā dokumentācijā 3 – iepriekšēju izmeklēšanu 4 – sekciju

32. Apliecības izsniedzējs: _____ (vārds, uzvārds, paraksts) _____ (tālruņa numurs)

33. Piezīmes _____

_____

_____

_____