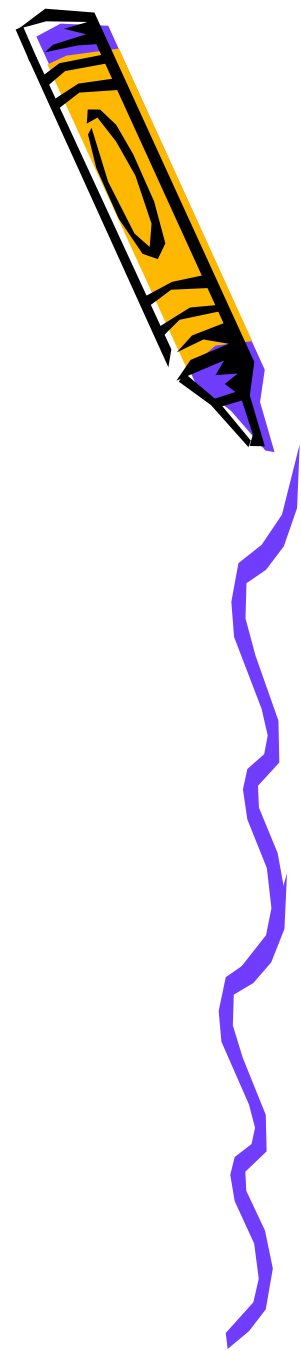


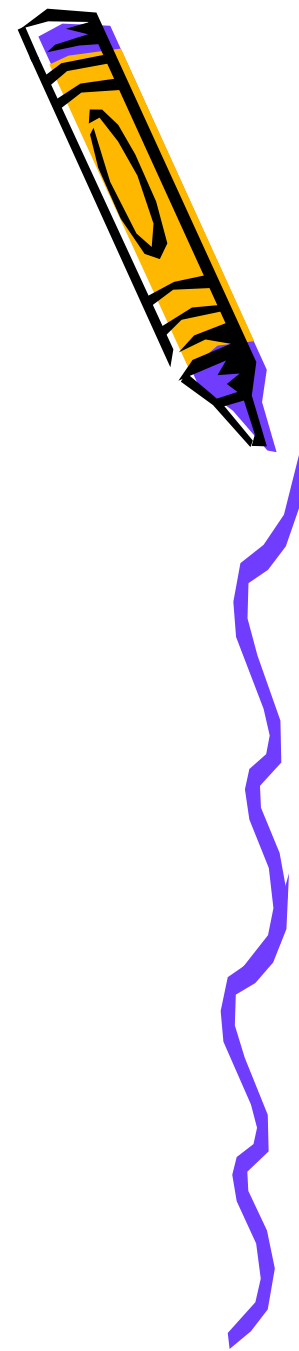
Клинико- патологоанатомическая конференция АРКБ.



- Летальность за I квартал 2010г.
- Расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов.
- Правила оформления окончательного клинического диагноза.
- Правила заполнения врачебного свидетельства о смерти.
- Разбор историй болезни.

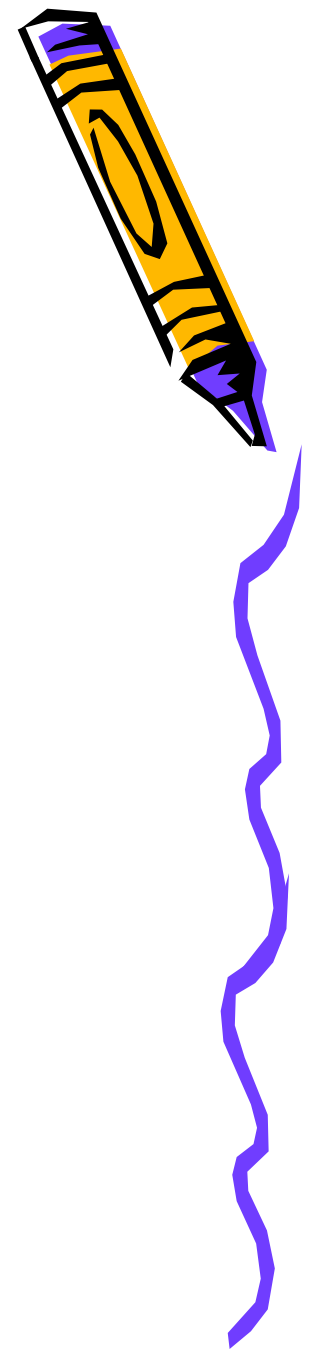


Летальность за I квартал 2010г по АРКБ



- Всего умерло 50 больных.
- Трудоспособного возраста – 20 больных
- Старше трудоспособного возраста – 28 б.
- Инфекционные и паразитарные болезни – 1
- Новообразования – 3
- Болезни нервной системы и органов чувств – 2
- Болезни системы кровообращения – 22
- Болезни органов пищеварения – 2
- Несчастные случаи, травмы, отравления - 18





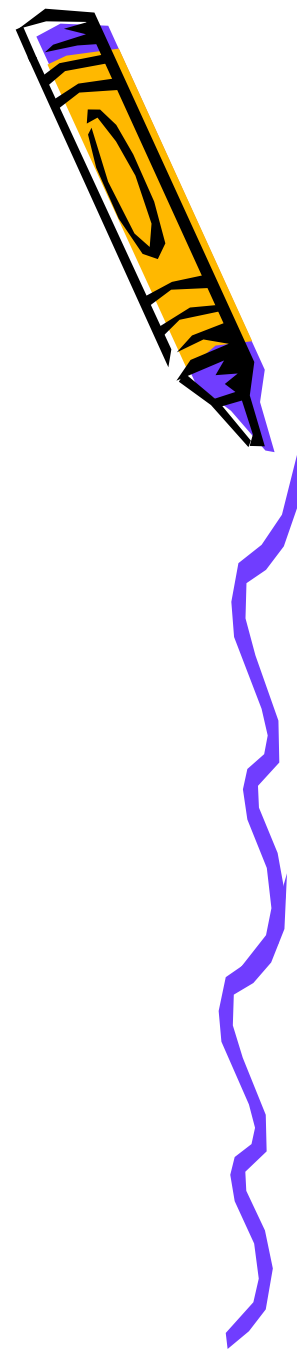
Летальность за I квартал 2009г по АРКБ

- Всего умерло 34 больных.
- Трудоспособного возраста – 15 больных
- Старше трудоспособного возраста – 19 б.
- Новообразования – 3
- Болезни нервной системы и органов чувств – 1
- Болезни системы кровообращения – 12
- Болезни органов пищеварения – 2
- Несчастные случаи, травмы, отравления – 9
- Болезни эндокринной системы – 3
- Болезни мочеполовой системы - 2

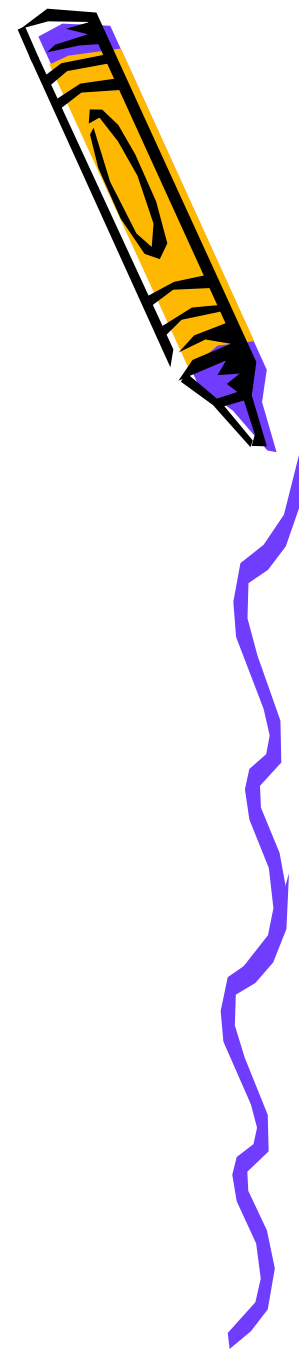


Количество вскрытий в ЦПО за I квартал 2010г по АРКБ

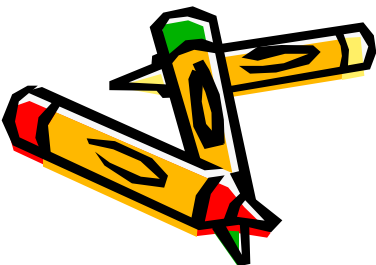
- Всего вскрытий – 10
- Хирургическое отделение – 2
- Пульмонологическое отделение – 2
- Неврологическое отделение – 1
- Нейрохирургическое отделение – 2
- Эндокринологическое отделение – 1
- Отделение хирургии сосудов -2



Количество вскрытий в ЦПО за I квартал 2009г по АРКБ



- **Всего вскрытий – 12**
- **Хирургическое отделение –**
- **Кардиологическое отделение –**
- **Травматологическое отделение –**
- **Неврологическое отделение –**
- **Нейрохирургическое отделение –**
- **Эндокринологическое отделение –**
- **Нефрологическое отделение -**



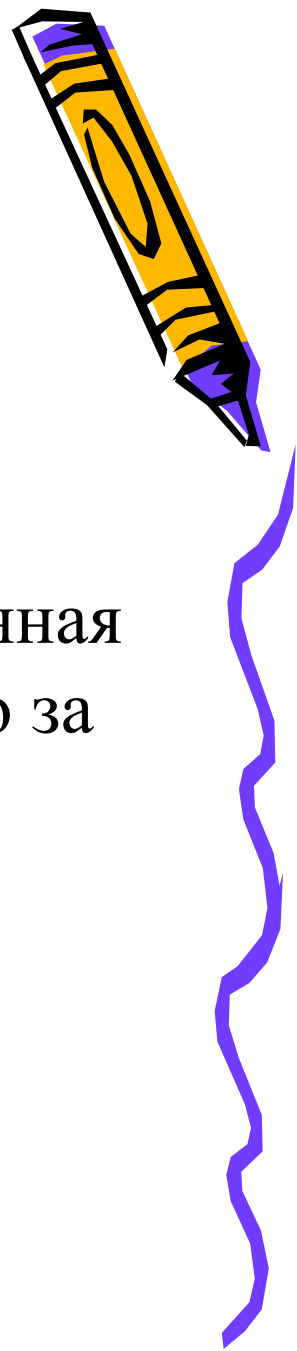
Варианты расхождений по основному заболеванию



- 1. Расхождение диагнозов по нозологическому принципу, по этиологии процесса, по локализации поражения
- 2. Нераспознавание одного из заболеваний,, входящих в состав комбинированного диагноза
- 3. Подмена нозологической формы синдромом, осложнением
- 4. Неправильное оформление клинического диагноза
- 5. Нераспознавание при жизни ятрогений III категории



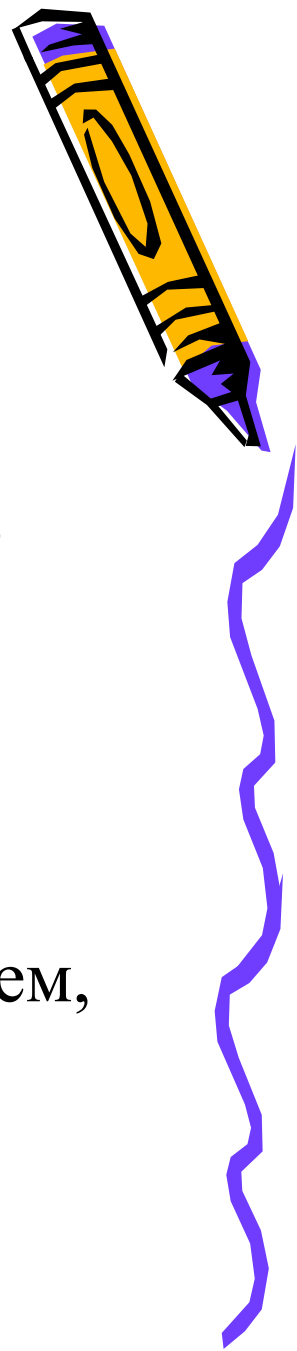
Категории расхождения заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов



- I категория – в данном мед. учреждении правильный диагноз был невозможен, и диагностическая ошибка (нередко допущенная во время предыдущих обращений больного за мед. помощью) уже не повлияла на исход болезни. Причины расхождения диагнозов всегда объективные.



Категории расхождения заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов



- II категория – в данном мед. учреждении правильный диагноз был возможен, однако диагностическая ошибка, возникшая по субъективным причинам, существенно не повлияла на исход заболевания. Таким образом, расхождения диагнозов по II категории являются , за редким исключением, следствием субъективных причин.



Категории расхождения заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов

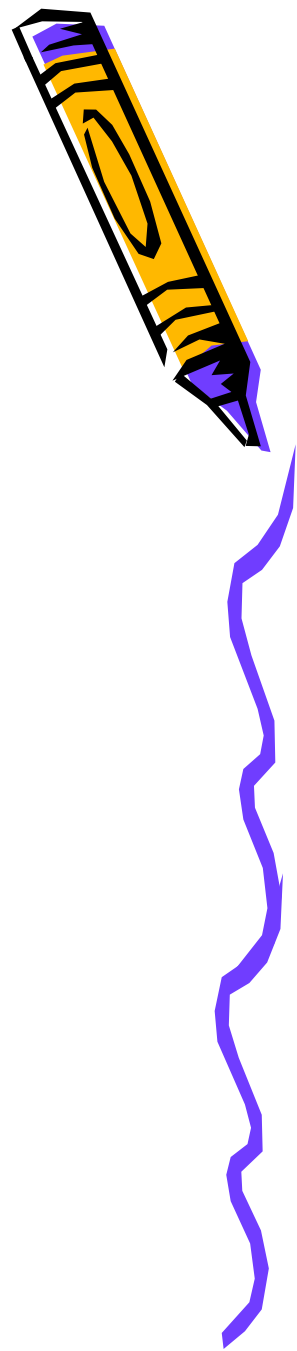


- III категория – в данном мед. учреждении правильный диагноз был возможен, однако диагностическая ошибка повлекла за собой ошибочную врачебную тактику, т.е. привела к недостаточному или неверному лечению, что сыграло решающую роль в смертельном исходе заболевания. Причины расхождения диагнозов по III категории всегда субъективные.

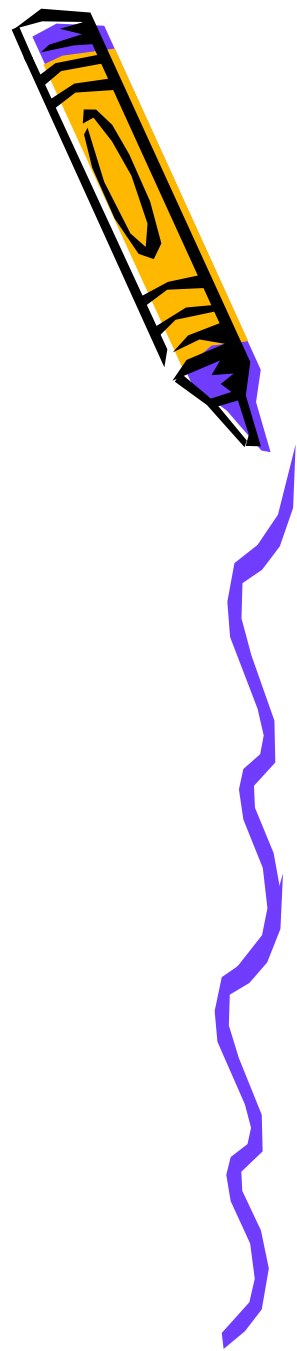


Объективные причины расхождения диагнозов.

- Кратковременное пребывание больного в медицинском учреждении.**
- Трудность диагностики заболевания.**
- Тяжесть состояния больного**



Субъективные причины расхождения диагнозов.



- Недостаточное обследование больного
- Недоучет анамнестических данных
- Недоучет клинических данных
- Неправильная трактовка (недоучет или переоценка) данных лабораторных, рентгенологических и других дополнительных методов исследования
- Недоучет или переоценка заключения консультанта
- Неправильное построение или оформление заключительного клинического диагноза

Прочие причины



Основное заболевание

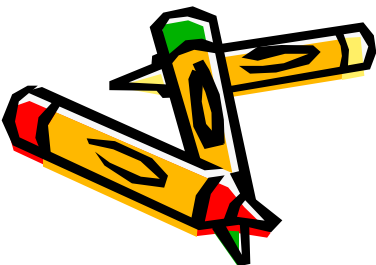
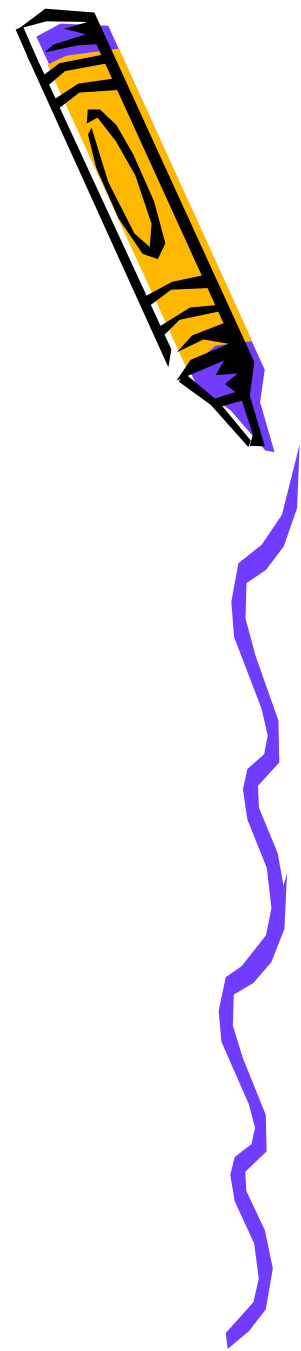


- Патологический процесс, который в данный момент и в данных условиях послужил причиной обращения за медицинской помощью либо представлял наибольшую угрозу для жизни, здоровья или трудоспособности больного, требовал проведения первоочередных лечебно-диагностических мероприятий, а также сам или через его осложнения явился причиной смерти.

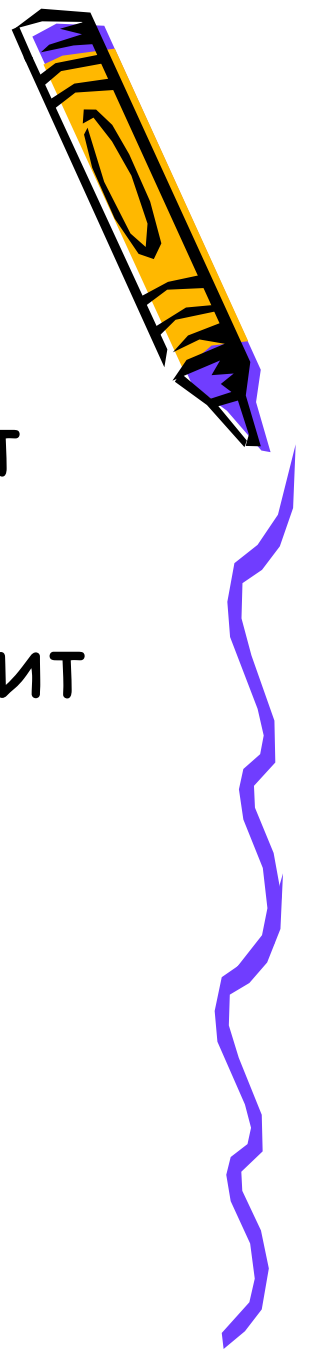


Операции

- Операции-прямые последствия хирургических заболеваний, вносятся в основной диагноз с указанием даты.



Примеры основного заболевания



- Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда
- Острый ревматический эндокардит
- Рак сигмовидной кишки
- Язвенная болезнь желудка



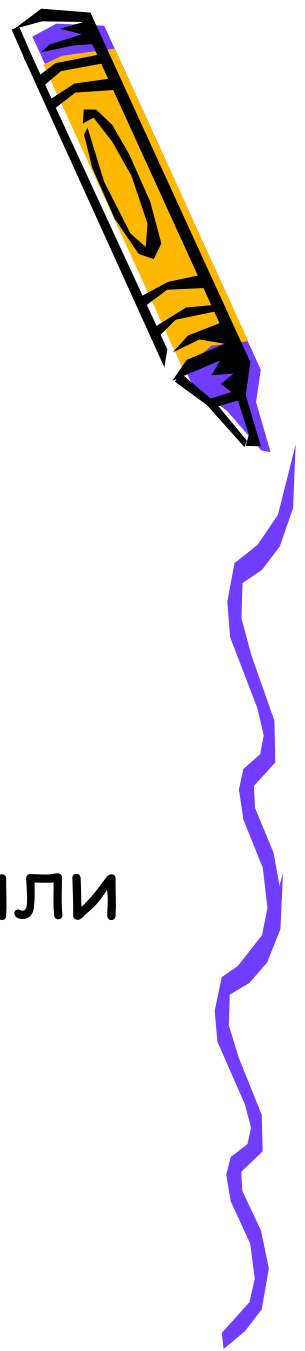
Осложнение

- Это такой патологический процесс, который патогенетически и этиологически связан с основным заболеванием и существенно утяжеляет его течение, становясь нередко причиной смертельного исхода.

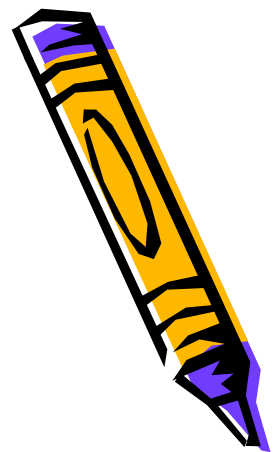


Осложнения

- Острая или хроническая недостаточность функции органа или системы органов
- Кровотечение
- Нарушение целостности органа или его стенки



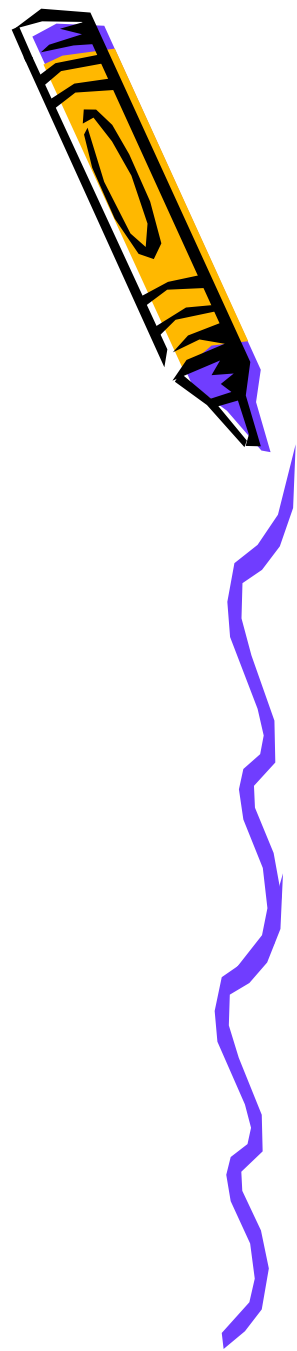
Примеры осложнений основного заболевания



- Инфаркт миокарда вследствие тромбоза коронарной артерии при узелковом периартериите
- Разрыв сердца с гемоторпонадой сердечной сумки в результате трансмурального инфаркта передней стенки миокарда
- Тромбоэмболический инфаркт мозга при ревматическом остром бородавчатом эндокардите
- Перфорация язвы желудка, перитонит
- Каловый перитонит при раке сигмовидной кишки



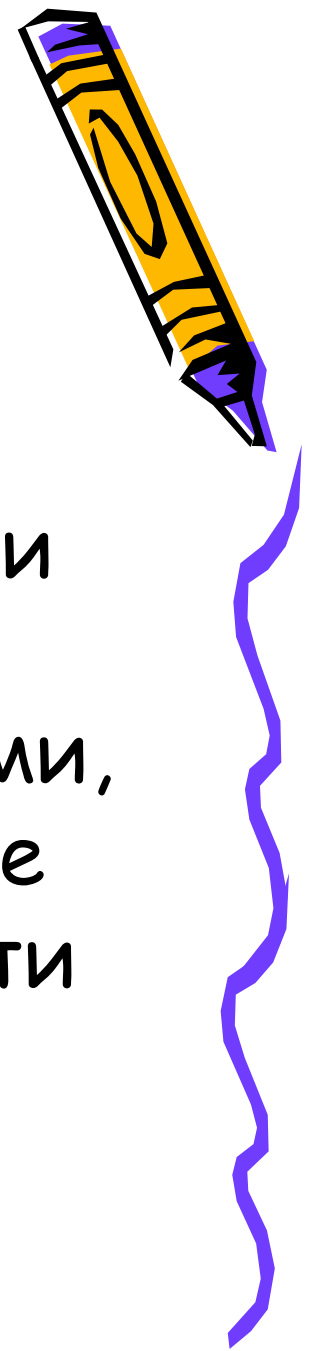
Послеоперационные осложнения



- Возникают в течение 4-х недель после операции
- Очаговые пневмонии
- Кровотечения
- Тромбофлебит
- Эмболию
- Тромбоз и обусловленные им инфаркты
- Сепсис
- Аспирацию
- Ателектазы



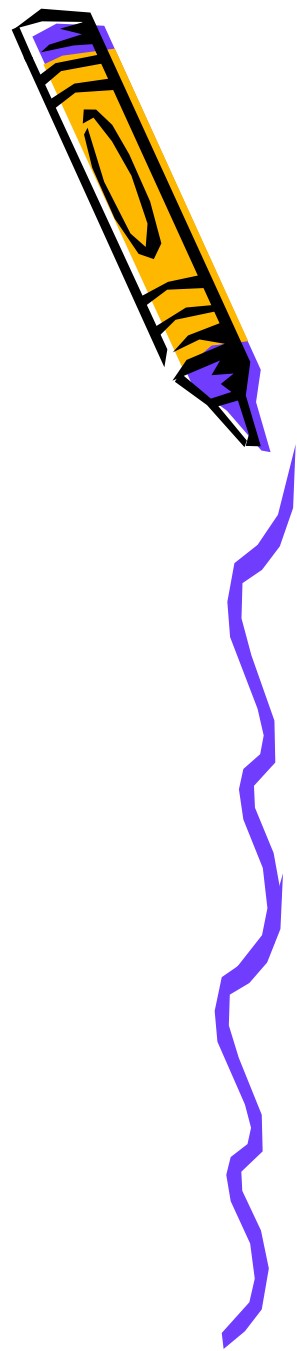
Сопутствующие заболевания



- Заболевание, которое этиологически и патогенетически не связано с основным заболеванием и его осложнениями, не оказывает и на их течение и не способствует наступлению смерти



Примеры сопутствующих заболеваний



- Неущемленная паховая грыжа
- Хронический калькулезный холецистит вне обострения
- Хронический бронхит
- Хронический пиелонефрит



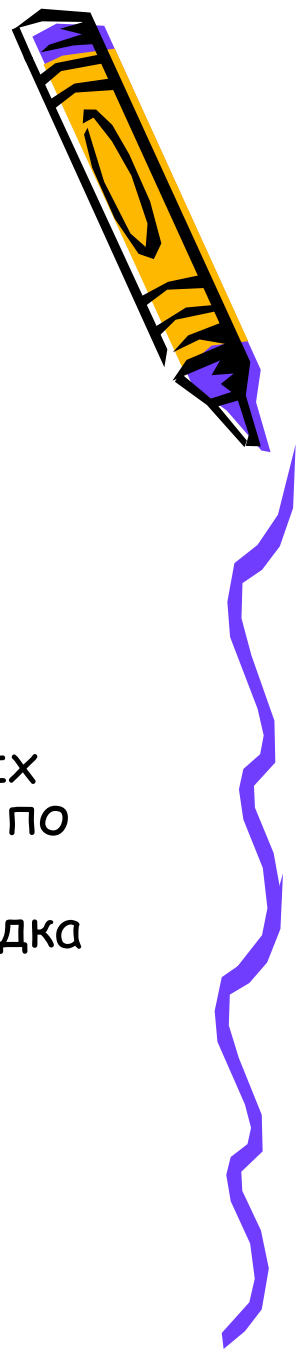
Комбинированное основное заболевание



- Конкурирующие заболевания - две одновременно имеющиеся у больного нозологические единицы, каждая из которых в отдельности могла бы привести к смерти

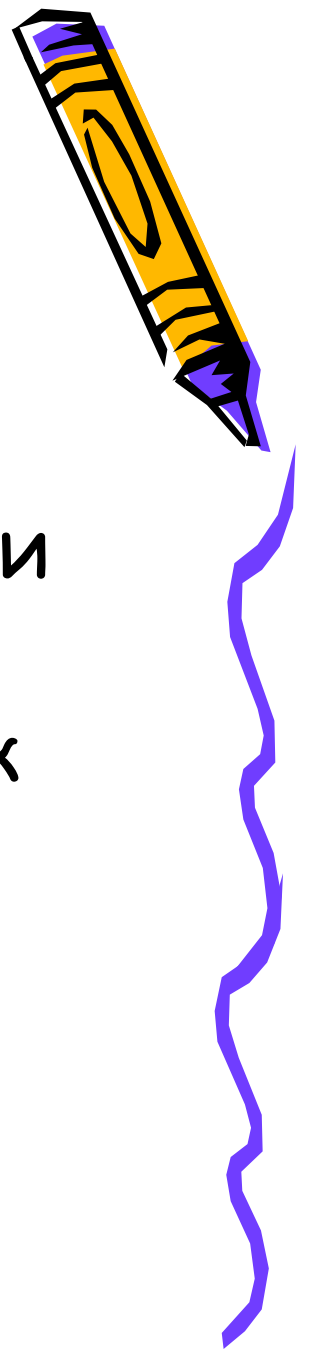


Примеры конкурирующих заболеваний



- 1. Хроническая (прободная, с кровотечением) язва желудка
- 2. Острый трансмуральный инфаркт миокарда
- 1. Повторный трансмуральный инфаркт миокарда
- 2. Циркулярный рак поперечноободочной кишки со стенозом
- 1. Сквозное прошивание стенки кишки в зоне серозных швов этеро-энтероанастомоза при резекции желудка по Бильрот II
- 2. Хроническая каллезная язва малой кривизны желудка



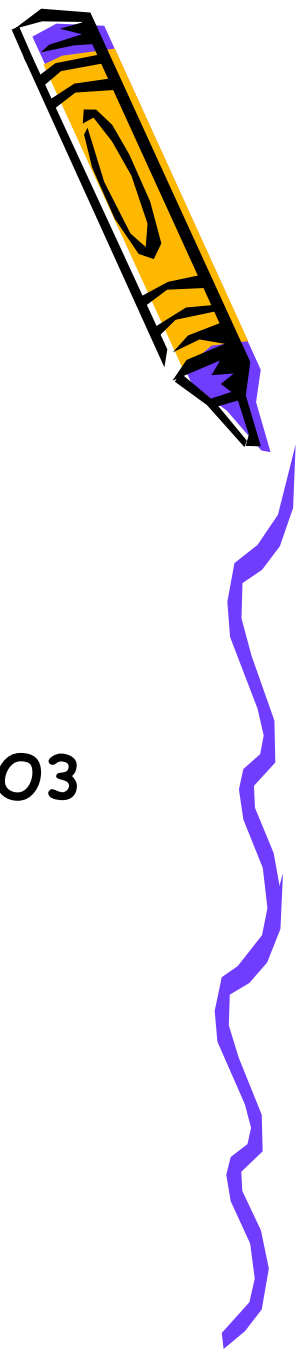


Сочетанное заболевание

- Две нозологические единицы, случайно совпавшие во времени и топике, каждая из которых в отдельности не могла привести к смерти, но в совокупности они становятся причиной смерти



Примеры сочетанных заболеваний

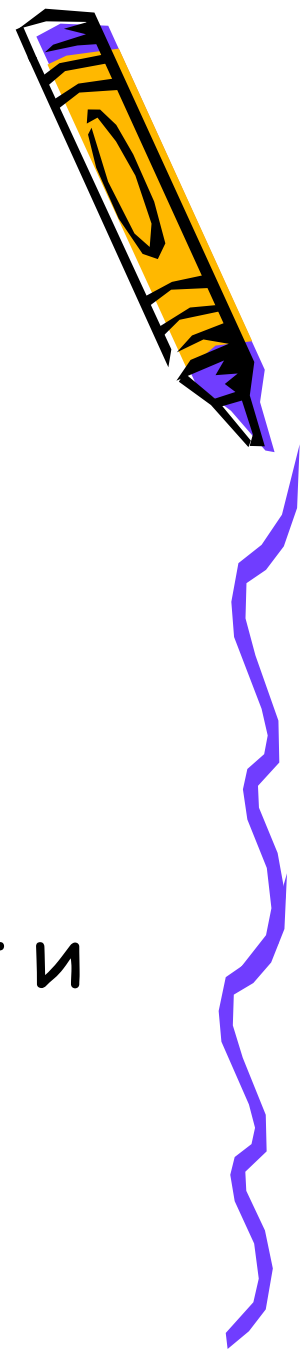


- 1. ХЦВБ в виде последствий нарушения мозгового кровообращения
- 2. Постинфарктный кардиосклероз с явлениями ХСН



Фоновое заболевание

- Играет существенную роль в возникновении и развитии основного заболевания, хотя этиология у него иная, взаимодействие основного заболевания с фоновым ускоряет и утяжеляет танатогенез.



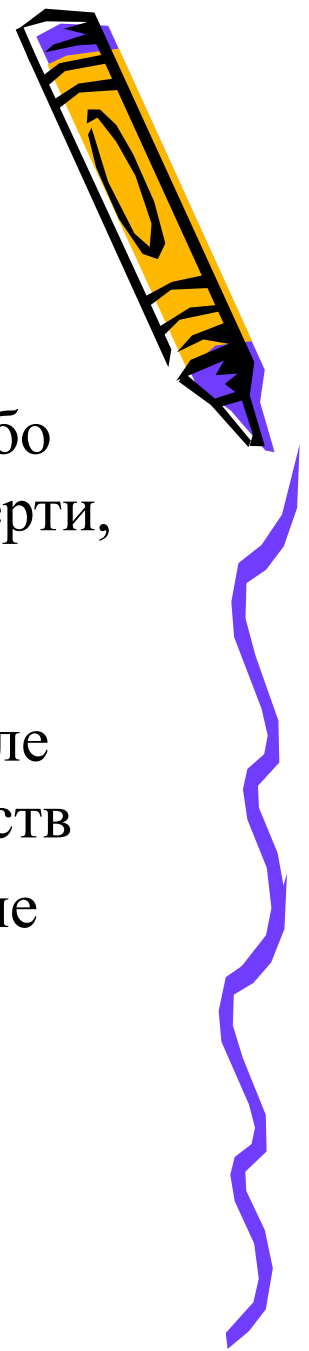
Примеры фоновых заболеваний



- Артериальная гипертензия или сахарный диабет для ИБС, ЦВБ.
- Алкоголизм, сахарный диабет для пиелонефрита, туберкулеза



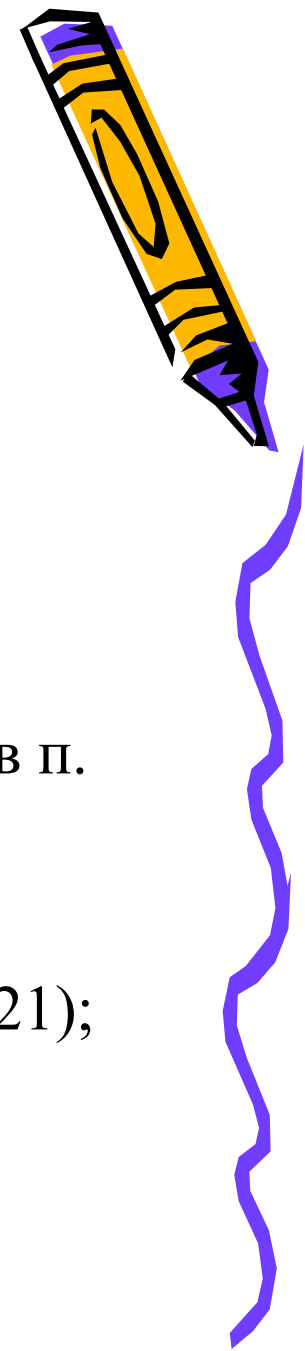
Правила оформления медицинского свидетельства о смерти.



- Состояние, записанное в части I перечня «а)», либо «б)», либо «в)» медицинского свидетельства о смерти, является первоначальной причиной смерти. Для указания на обстоятельства внешних воздействий (травма, отравление) используют строку «г)», после документального подтверждения этих обстоятельств
- В части II указываются важнейшие сопутствующие заболевания при моноказуальном генезе или полипатии.



Правила оформления медицинского свидетельства о смерти.

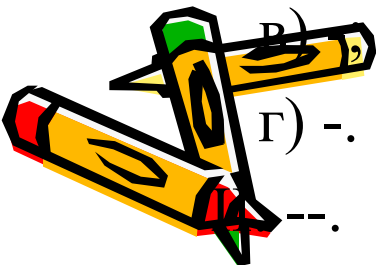


- При моноказуальном генезе заболевания запись первоначальной причины смерти может осуществляться в разных вариантах:
- 1. Если определено только одно явление в цепи патологических процессов, то достаточно записи в п. «а)» части I свидетельства.
- Пример:
I. а) Острый трансмуральный инфаркт миокарда (I21);

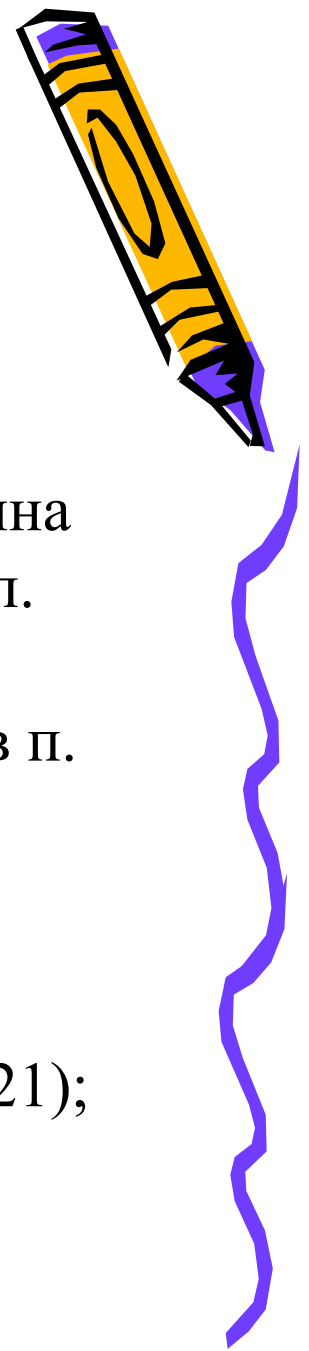
б) -;

в) -;
г) -.

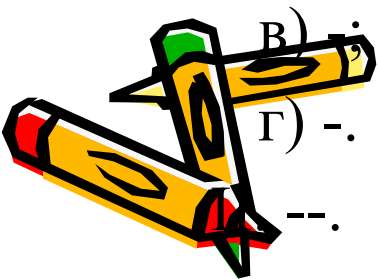
д) -.



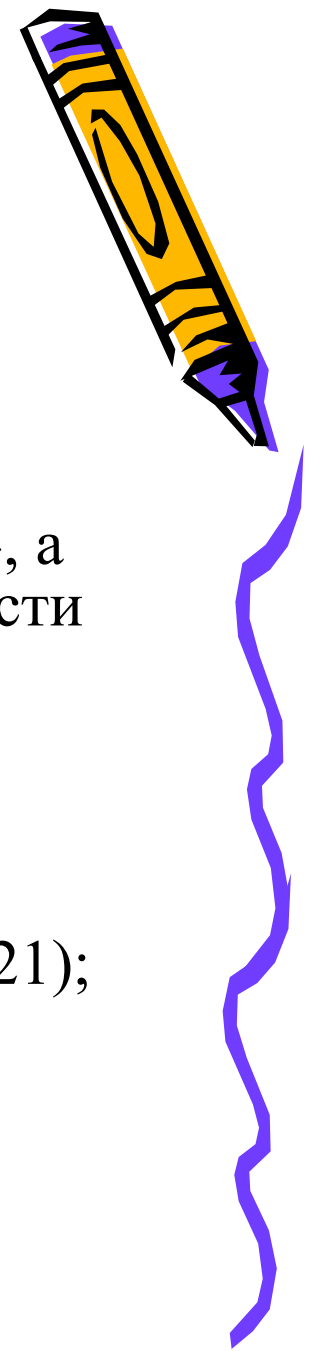
Правила оформления медицинского свидетельства о смерти.



- 2. Если имело место более одного явления в этой моноказуальной цепи, но непосредственная причина смерти (смертельное осложнение) вписывается в п. «а)», а предшествующая причина фиксируется последней с указанием промежуточной причины в п. «б» части «I» свидетельства.
- Примеры:
 - I.a) Асистолия
 - б) Острый трансмуральный инфаркт миокарда (I21);



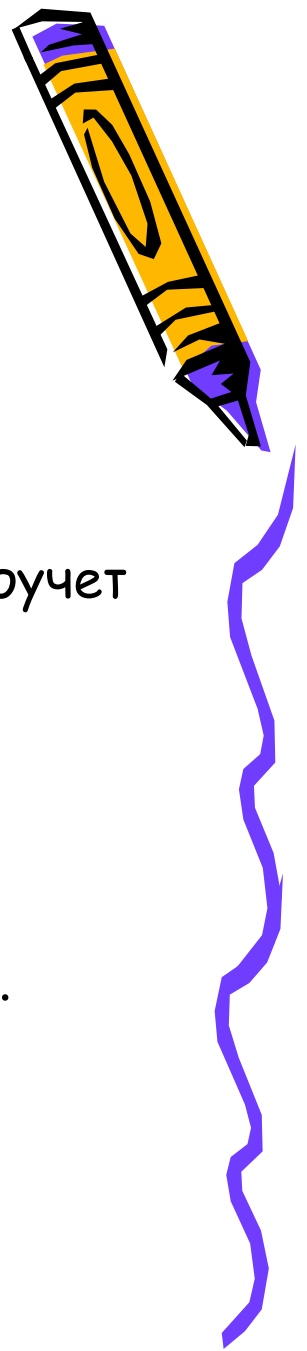
Правила оформления медицинского свидетельства о смерти.



- При наличии более двух явлений причинно-следственной цепи патологических процессов, исходную причину указывают последней в п. «в)», а промежуточную причину записывают в п. «б)» части «I» свидетельства
- Примеры:
 - I.а) Остановка сердца
 - б) Разрыв инфарцированного миокарда
 - в) Острый трансмуральный инфаркт миокарда (I21);
 - г) -.
- II. --.

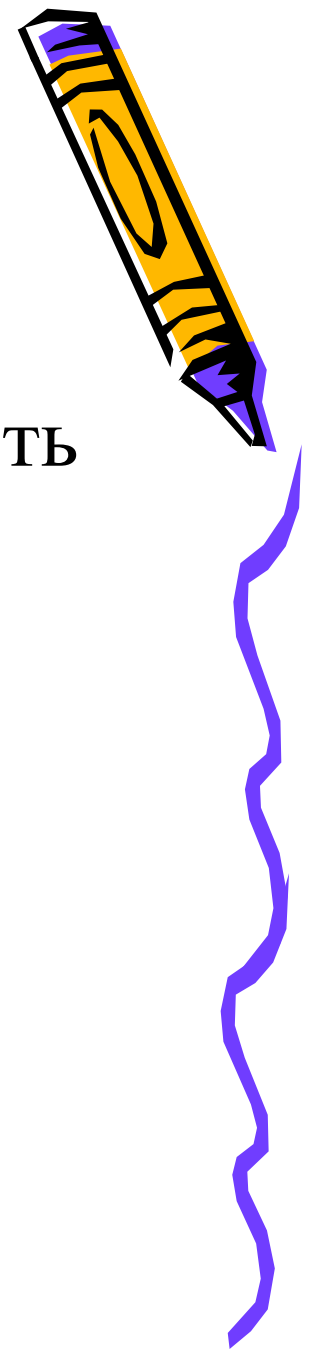


Типовые ошибки



- 1. Неясность патогенетических связей между компонентами диагноза (хаотичность построения) и включение нескольких противоречивых версий
- 2. Аморфный перечень болезней и осложнений, недоучет ятрогений
- 3. несоответствие МКБ
- 4. Необоснованные диагнозы, диагнозы-догадки
- 5. Недостаточность информации для классификации случая по клинико-статистическим группам и для экономических расчетов.
- 6. Ятрогенные диагнозы с избыточной информацией.
- 7. Недоучет побочных эффектов лечения

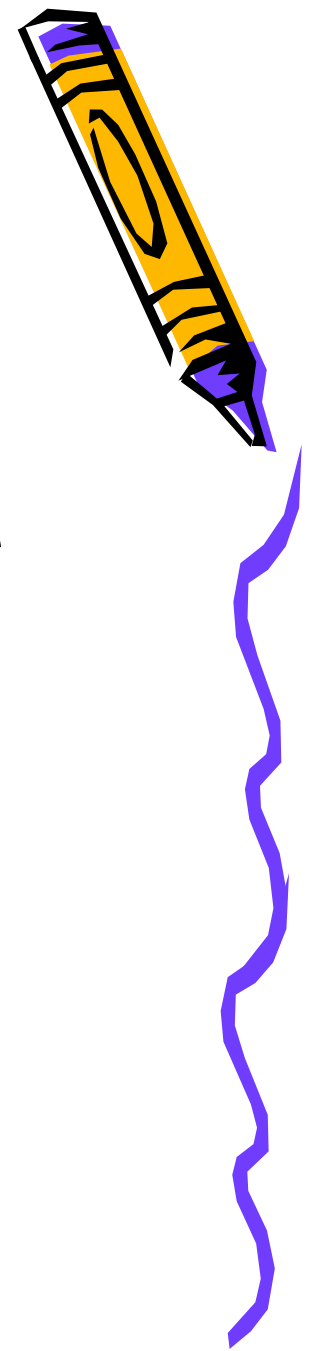




Медицинское свидетельство о смерти

- I.а) Печеночно-почечная недостаточность
 - б) Хронический алкоголизм
 - в) Алкогольный цирроз печени
 - г) Преднамеренное воздействие
алкоголем- хроническая алкогольная
интоксикация
- II. --.





Медицинское свидетельство о смерти

I.a) Отек легких

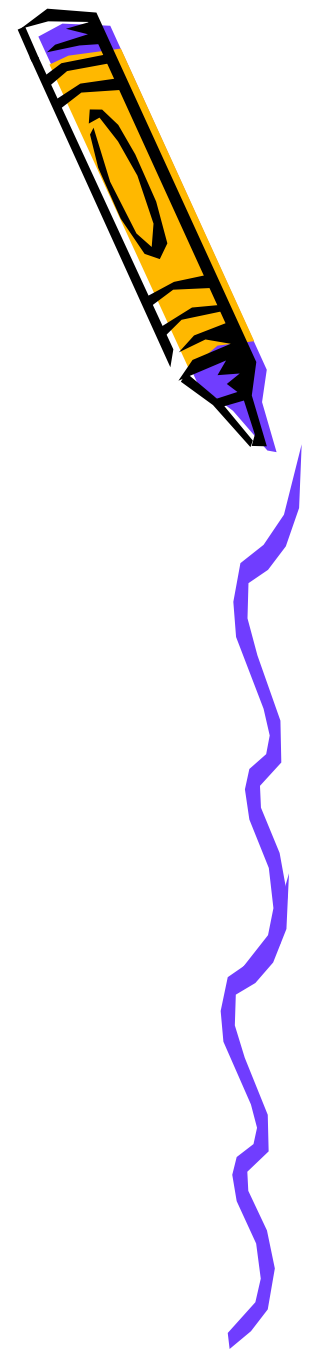
б) Повторный трансмуральный инфаркт
миокарда

в)

г)

II. Рак ободочной кишки в области
печеночного угла





Медицинское свидетельство о смерти

I.a) Асистолия

б) Острый трансмуральный инфаркт
миокарда (I21);

в)-

г) -.

II. Ишемический инфаркт головного
мозга



Полипатии

I.а) Сепсис

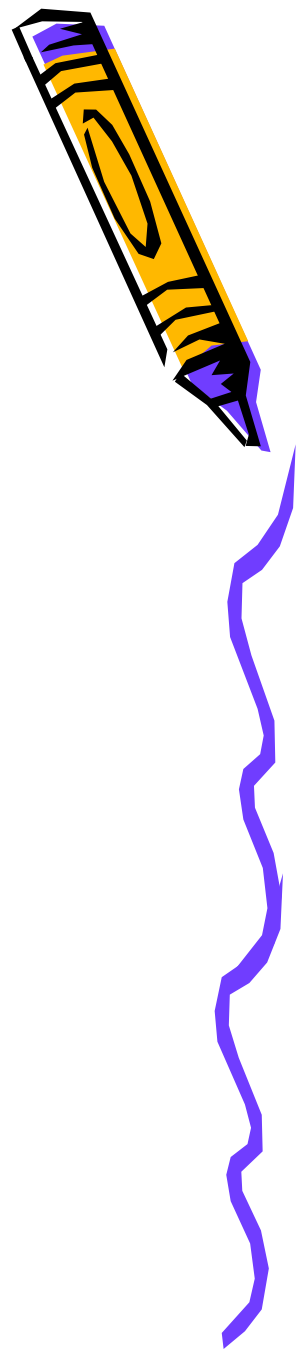
б) Гнойный тромбофлебит подключичных и верхней полой вен

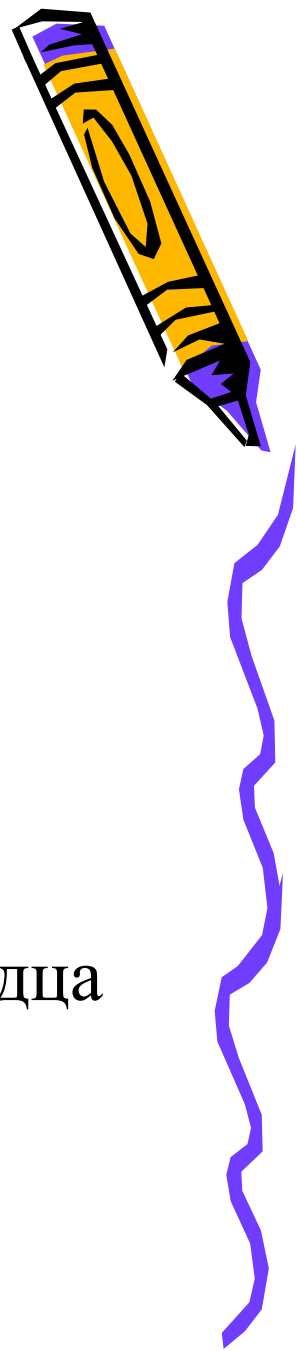
в) Катетеризация подключичных вен

г) -.

II. 1. Врожденный пилоростеноз, операция пилоротомии

2. Респираторно-синцитиальный бронхолит





I.a) ТЭЛА

б) Тромбоз дилатированного ушка правого предсердия

в) Постинфарктный трансмуральный кардиосклероз

г) -.

II. 1. Ревматический митральный порок сердца

2. Бронхоэктатическая болезнь

