

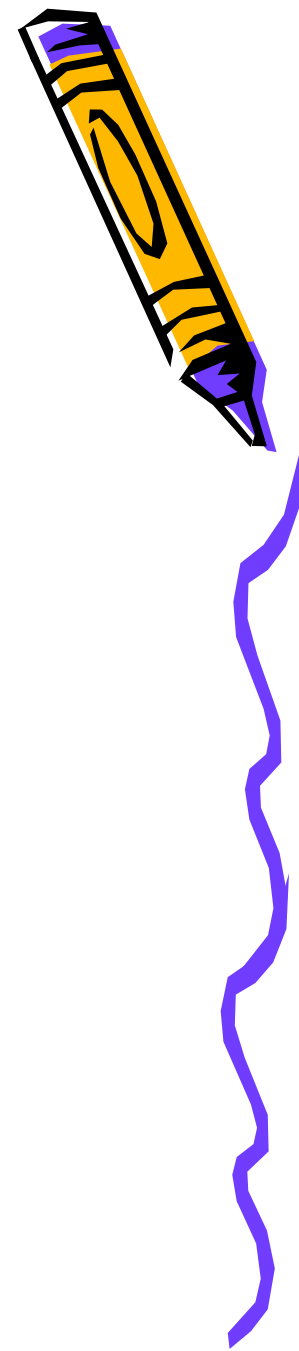
# Клинико- патологоанатомическая конференция АРКБ.



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

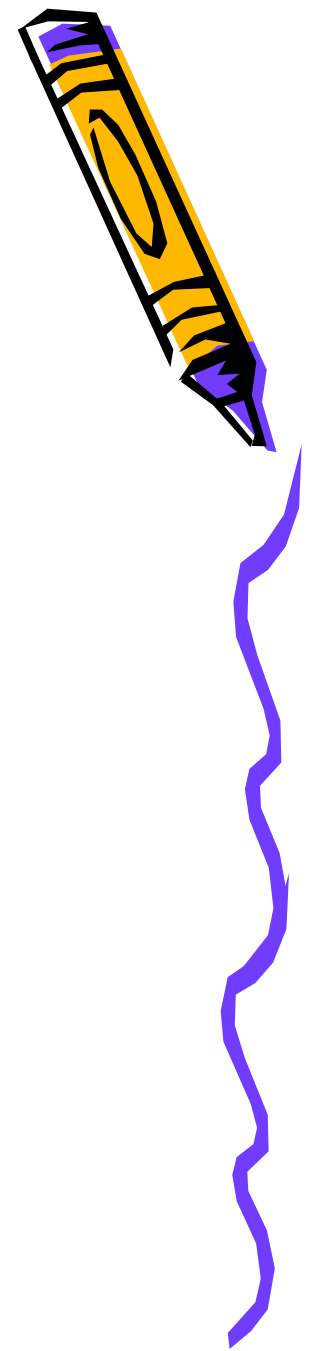


# Летальность за I квартал 2010г по АРКБ



- 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



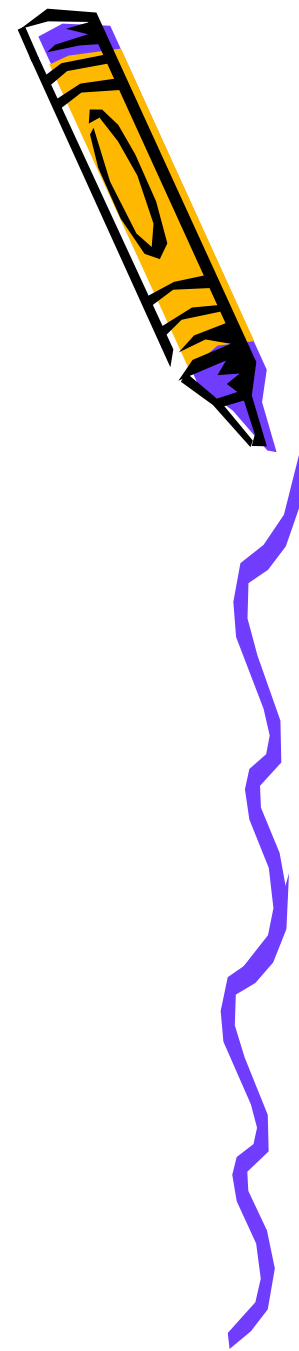


# Летальность за I квартал 2009г по АРКБ

- 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



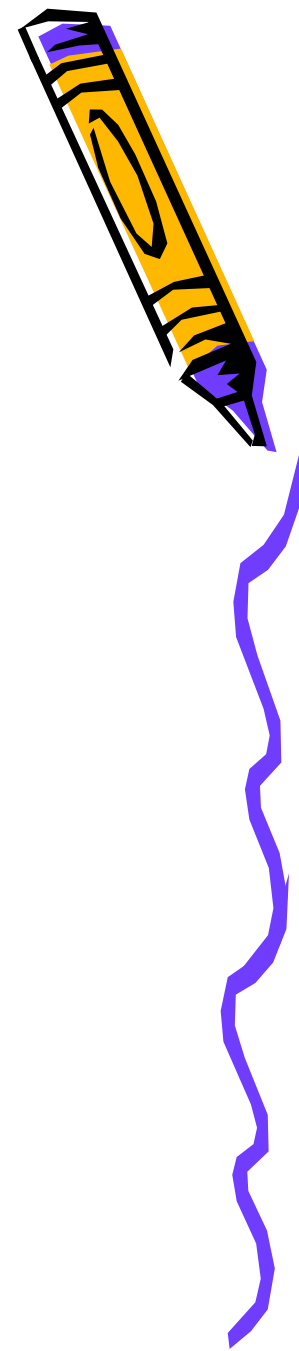
# **Количество вскрытий в ЦПО за I квартал 2010г по АРКБ**



- **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 -**



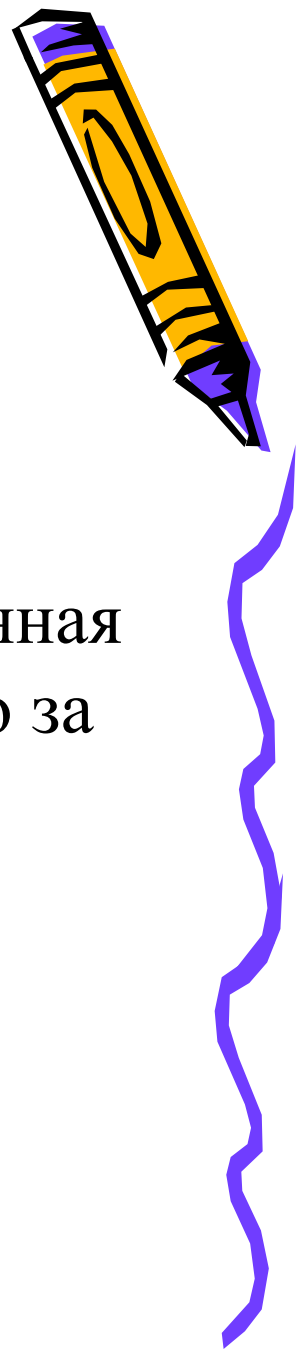


# Варианты расхождений по основному заболеванию

- 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



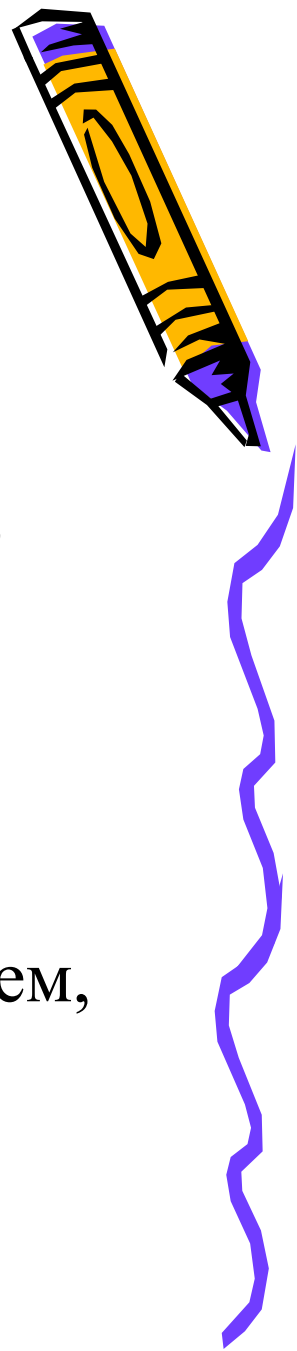
# Категории расхождения заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов



- 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.

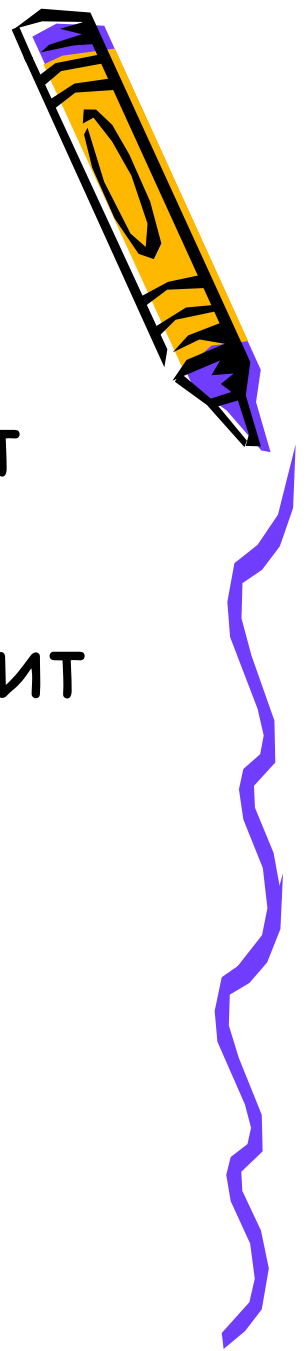


# Операции

- 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



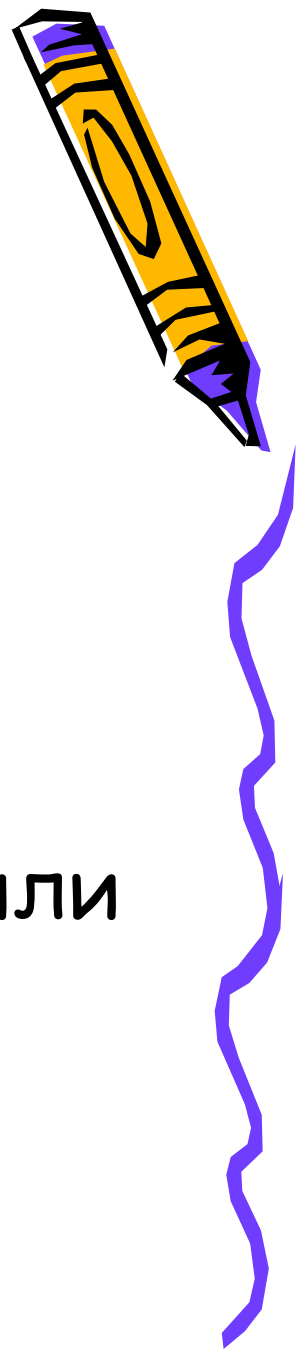
# Осложнение

- 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



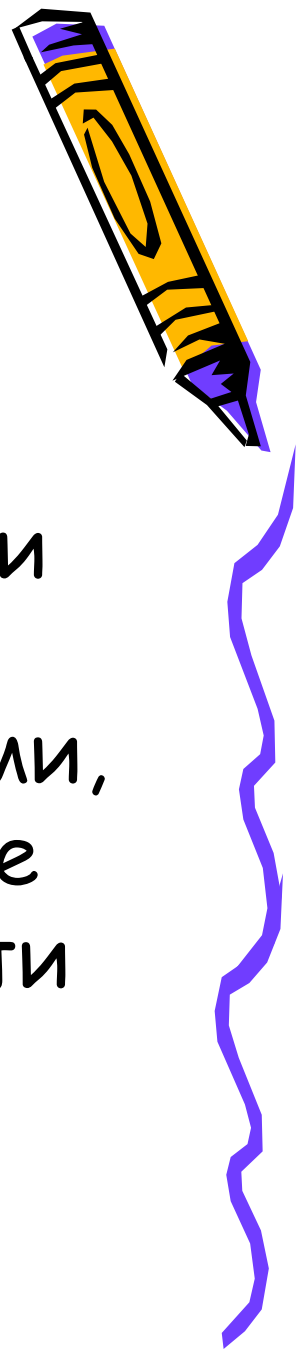
# Послеоперационные осложнения



- 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



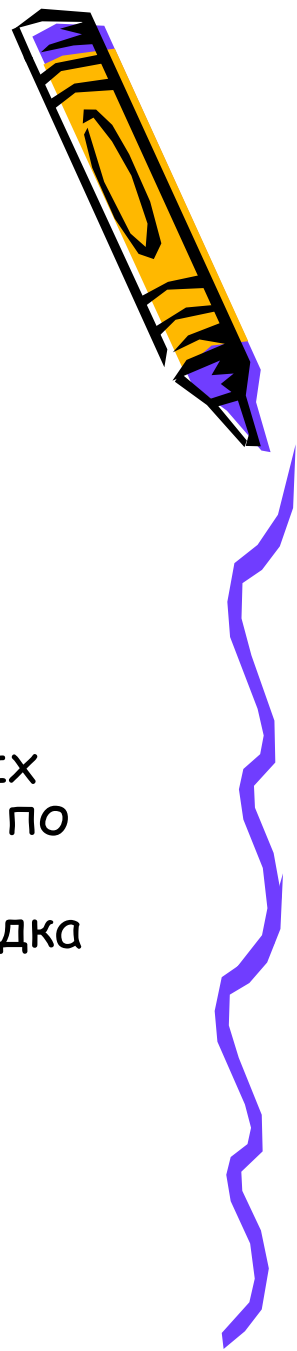
# Комбинированное основное заболевание



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

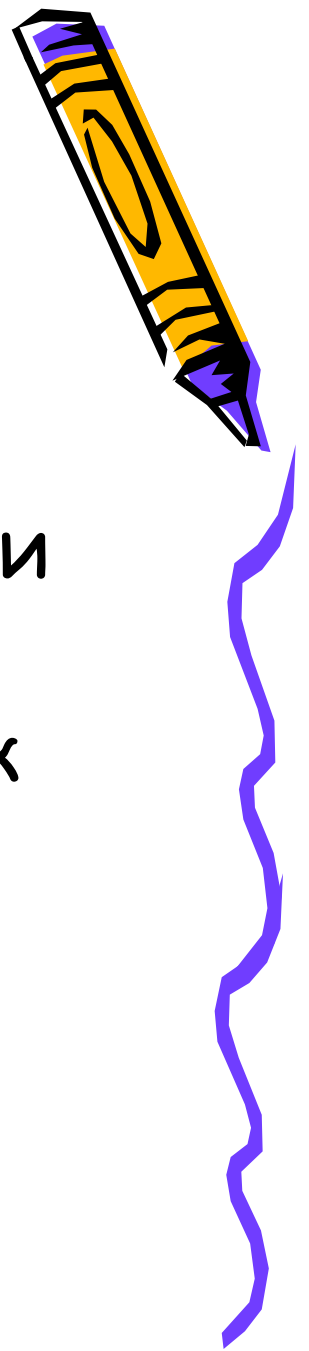


# Примеры конкурирующих заболеваний



- 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



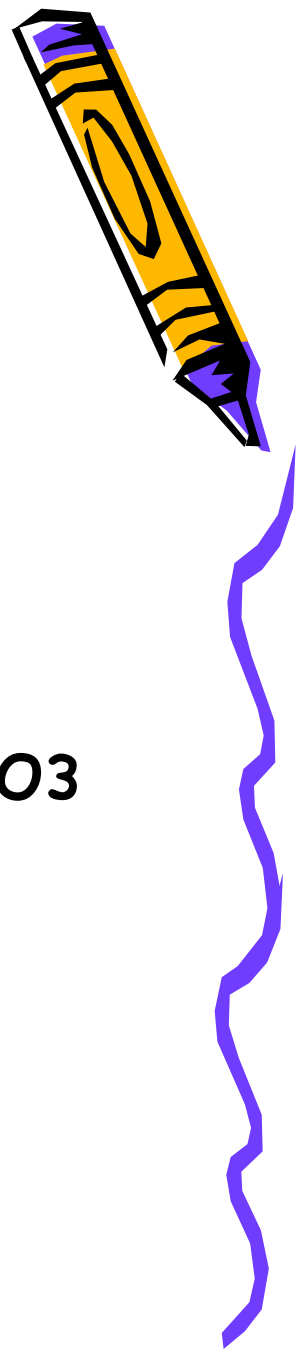


# Сочетанное заболевание

- 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



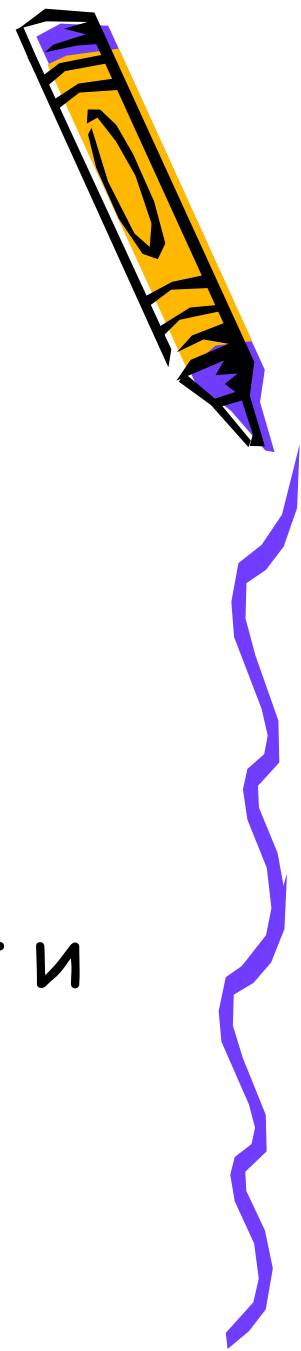
- 1. ХЦВБ в виде последствий нарушения мозгового кровообращения
- 2. Постинфарктный кардиосклероз с явлениями ХСН





# 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.



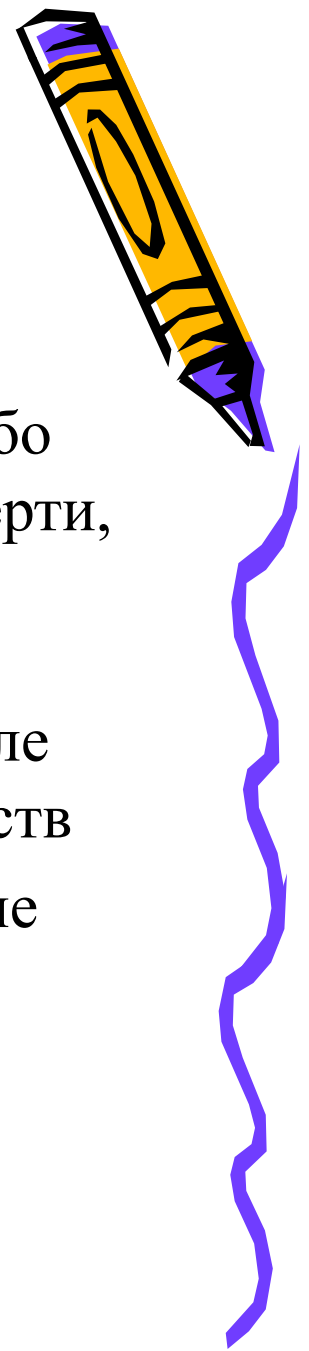
# Примеры фоновых заболеваний



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



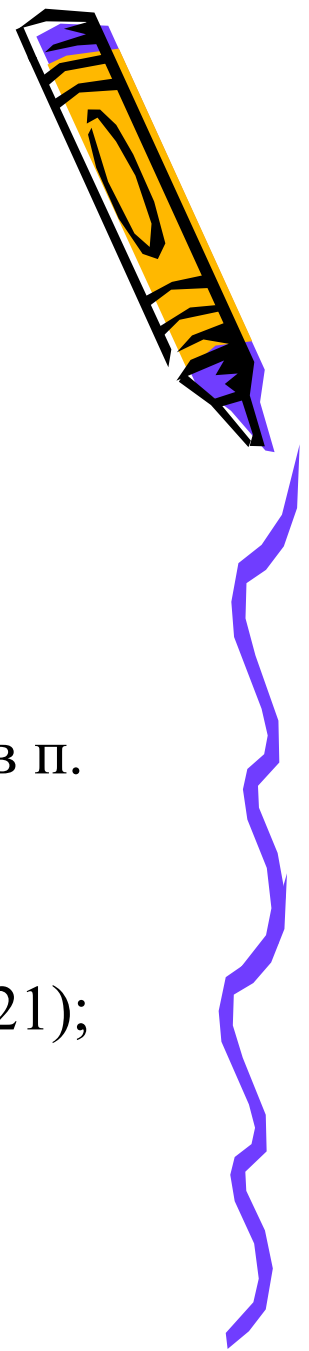
# Правила оформления медицинского свидетельства о смерти.



- 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.

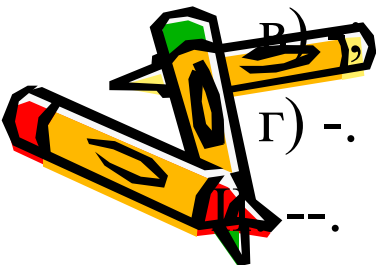


- При моноказуальном генезе заболевания запись первоначальной причины смерти может осуществляться в разных вариантах:
- 1. Если определено только одно явление в цепи патологических процессов, то достаточно записи в п. «а)» части I свидетельства.
- Пример:  
I. а) Острый трансмуральный инфаркт миокарда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

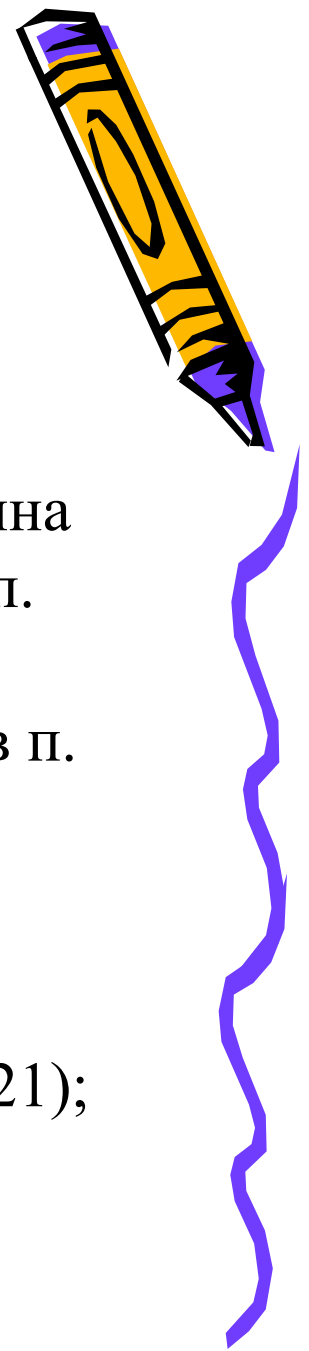
б) -;

в) -;  
г) -.

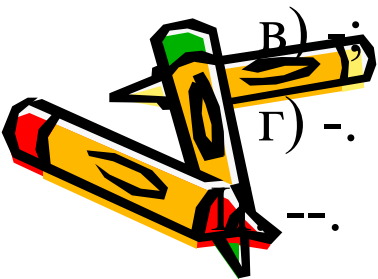
д) -.



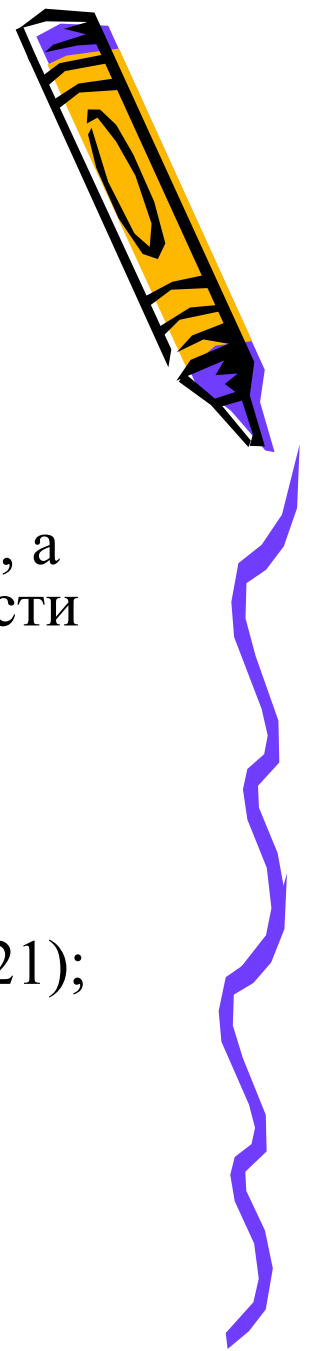
# Правила оформления медицинского свидетельства о смерти.



- 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);



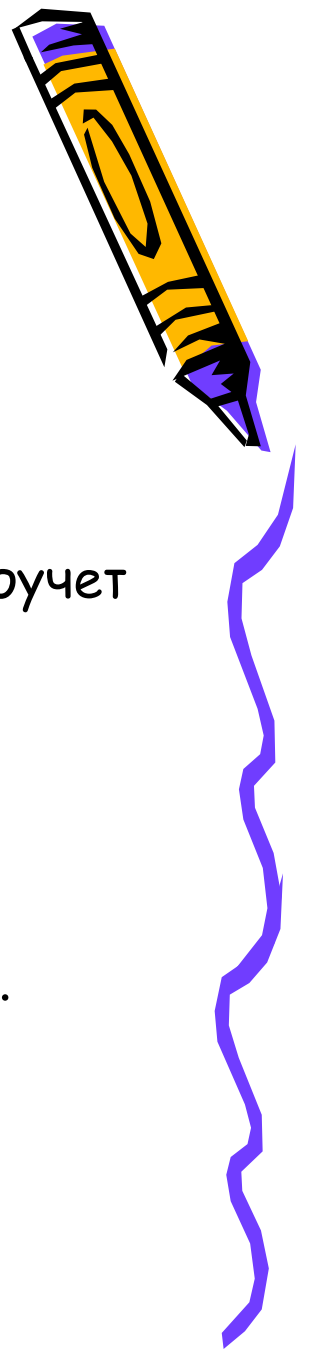
# Правила оформления медицинского свидетельства о смерти.



- 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. --.

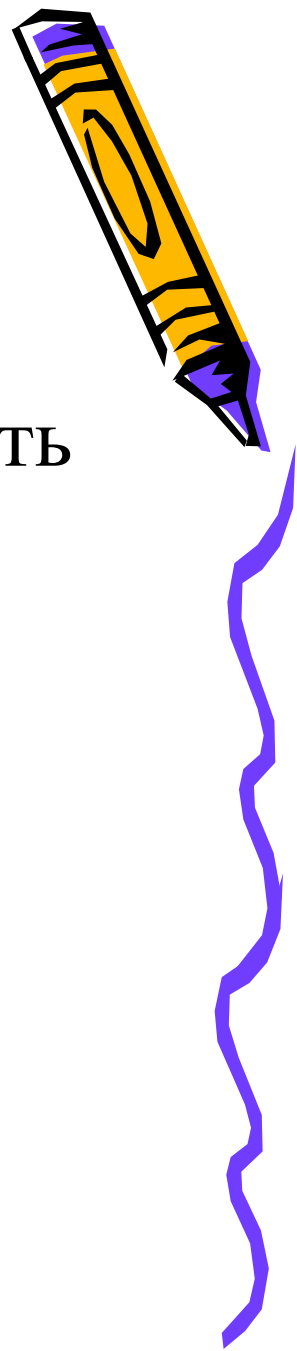


# Типовые ошибки



- 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



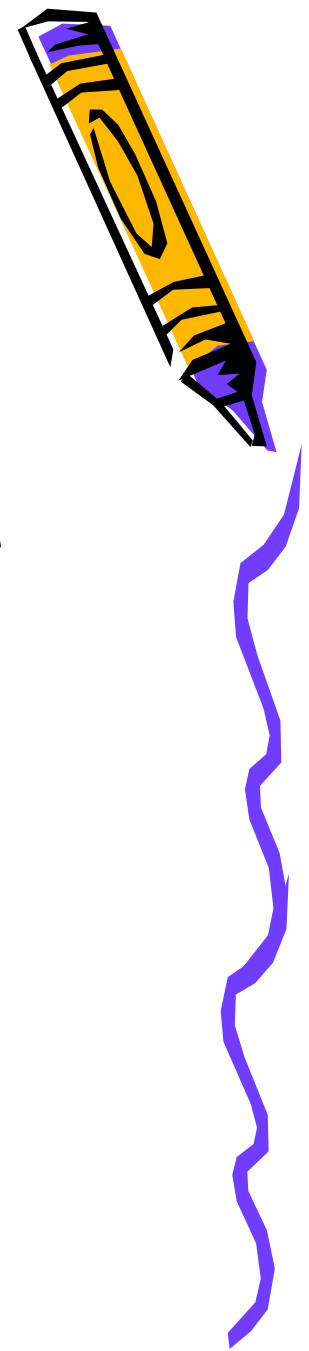


# Медицинское свидетельство о смерти

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







# Медицинское свидетельство о смерти

I.а) Отек легких

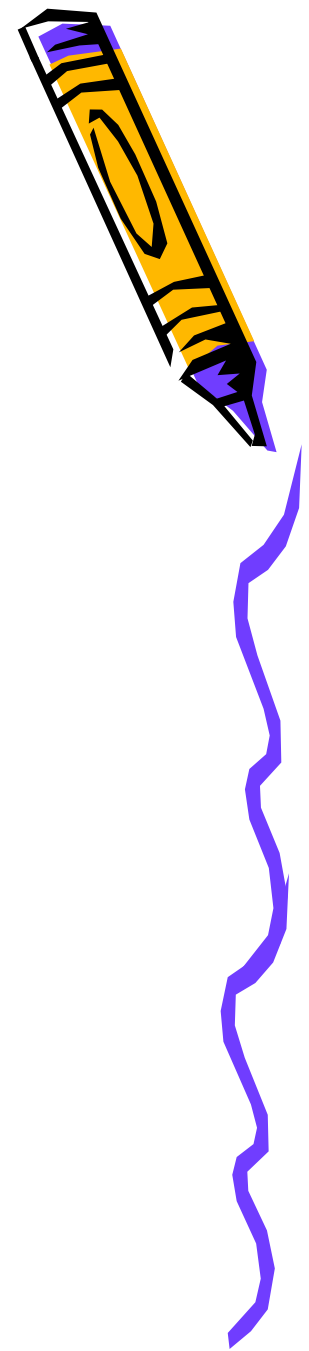
б) Повторный трансмуральный инфаркт  
миокарда

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

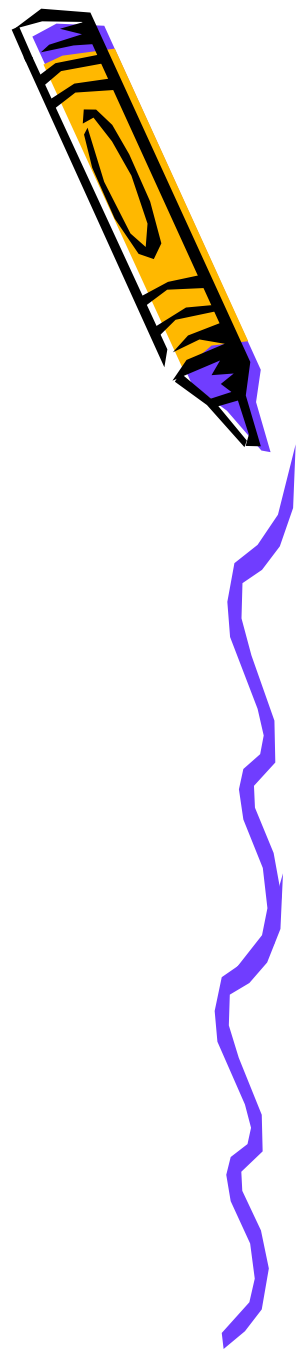
б) Гнойный тромбофлебит подключичных и верхней поллой вен

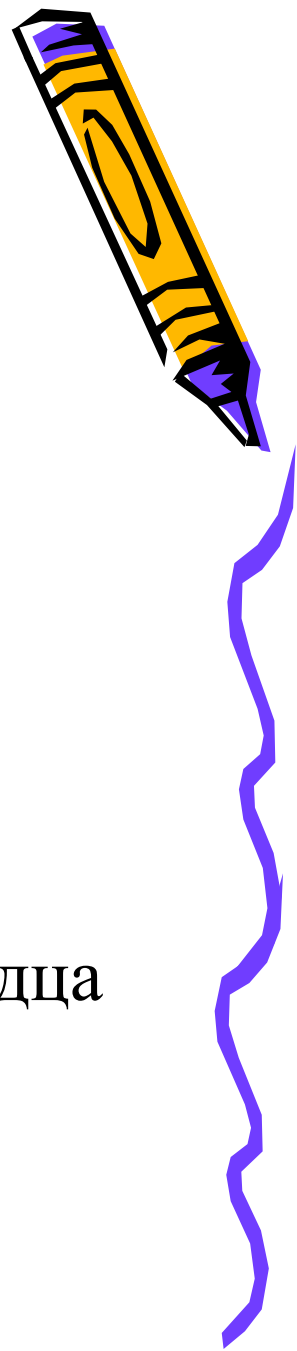
в) Катетеризация подключичных вен

г) -.

II. 1. Врожденный пилоростеноз, операция пилоротомии

2. Респираторно-синцитиальный бронхиолит





I.a) ТЭЛА

б) Тромбоз дилатированного ушка правого предсердия

в) Постинфарктный трансмуральный кардиосклероз

г) -.

II. 1. Ревматический митральный порок сердца

2. Бронхоэктатическая болезнь

