



HƯỚNG DẪN HOÀN THÀNH PHIẾU CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN TỬ VONG

Ths. BSNT. Bùi Thị Thúy, BV Bệnh Nhiệt Đới TW
Đà Nẵng, Ngày 05/12/2024

NỘI DUNG

1

Giới thiệu một số khái niệm và phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong

2

Các bước hoàn thành phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong

3

Thực hành viết phiếu

Khái niệm tử vong



Tử vong hay chết (death)

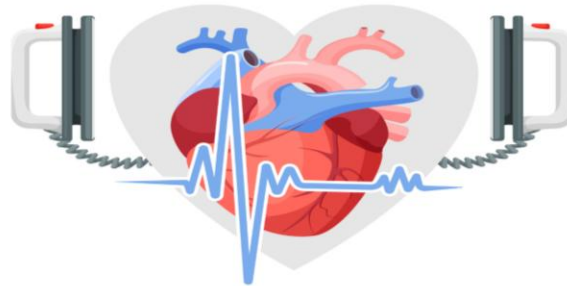
là sự **chấm dứt không hồi phục** mọi hoạt động sống của một cơ thể bao gồm ngừng tim, ngừng thở và mất tri giác

là sự chấm dứt nhưng có thể **có khả năng hồi phục**



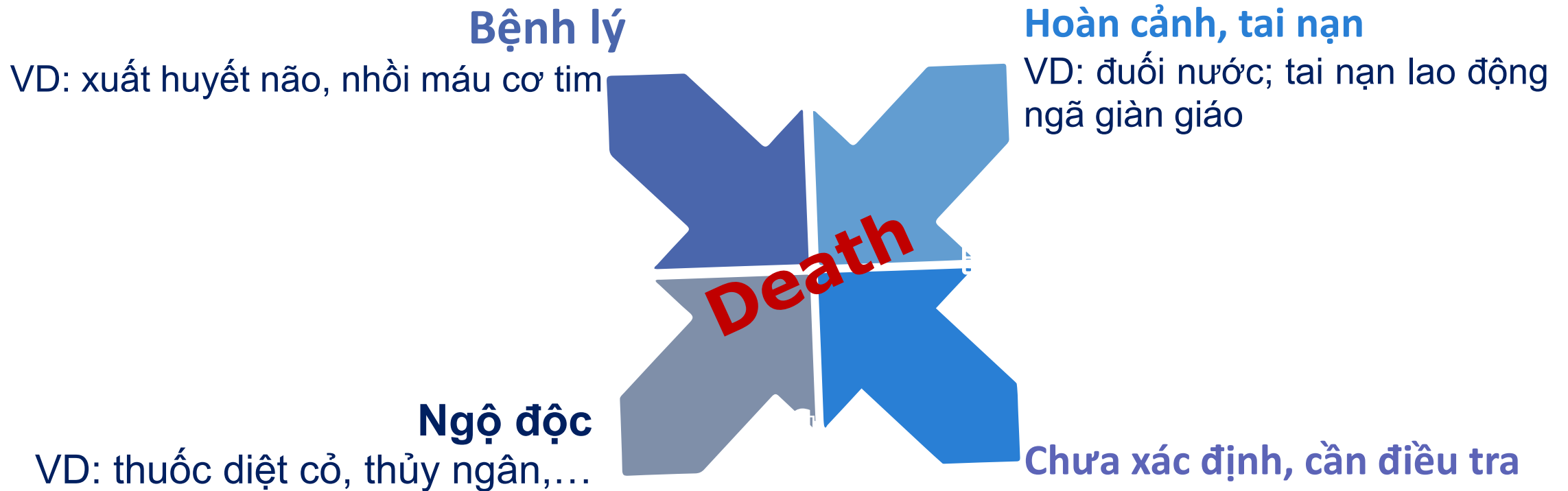
Chết hoàn toàn

Chết lâm sàng



là có sự **phân hủy mô** và tế bào của toàn cơ thể

Nguyên nhân tử vong (cause of death)



Là các tình trạng bệnh lý, tổn thương, hay hoàn cảnh, tai nạn, ngộ độc gây ra tổn thương mà trực tiếp hoặc gián tiếp dẫn đến tử vong

Chuỗi sự kiện dẫn đến tử vong

Là bệnh lý, biến chứng xảy ra giữa nguyên nhân chính gây tử vong và nguyên nhân tử vong trực tiếp.
Có thể có nhiều

NNTV
chính

NNTV
trung gian

NNTV
trung gian

NNTV
trực tiếp

TỬ VONG

Là tình trạng bệnh lý, tổn thương hoặc sự kiện **khởi đầu** chuỗi sự kiện dẫn đến tử

Là tình trạng bệnh lý gần với tử vong trước khi gây ngừng tuần hoàn, ngừng hô hấp, chết não

Ca lâm sàng 1

BN nữ 48 tuổi vào viện vì ho, sốt cách vv 3 ngày, bệnh nhân được làm test và được chẩn đoán mắc COVID -19. Sau 3 ngày điều trị bệnh nhân xuất hiện khó thở tăng dần, được chụp phim xquang → chẩn đoán viêm phổi nặng. Bệnh nhân được dùng kháng sinh, cấy đờm, và thở máy khi xuất hiện tình trạng suy hô hấp. Tuy nhiên 01 ngày sau, bệnh nhân không đáp ứng, tình trạng suy hô hấp tiến triển nhanh dẫn tới tử vong.

Chuỗi sự kiện dẫn đến tử vong?

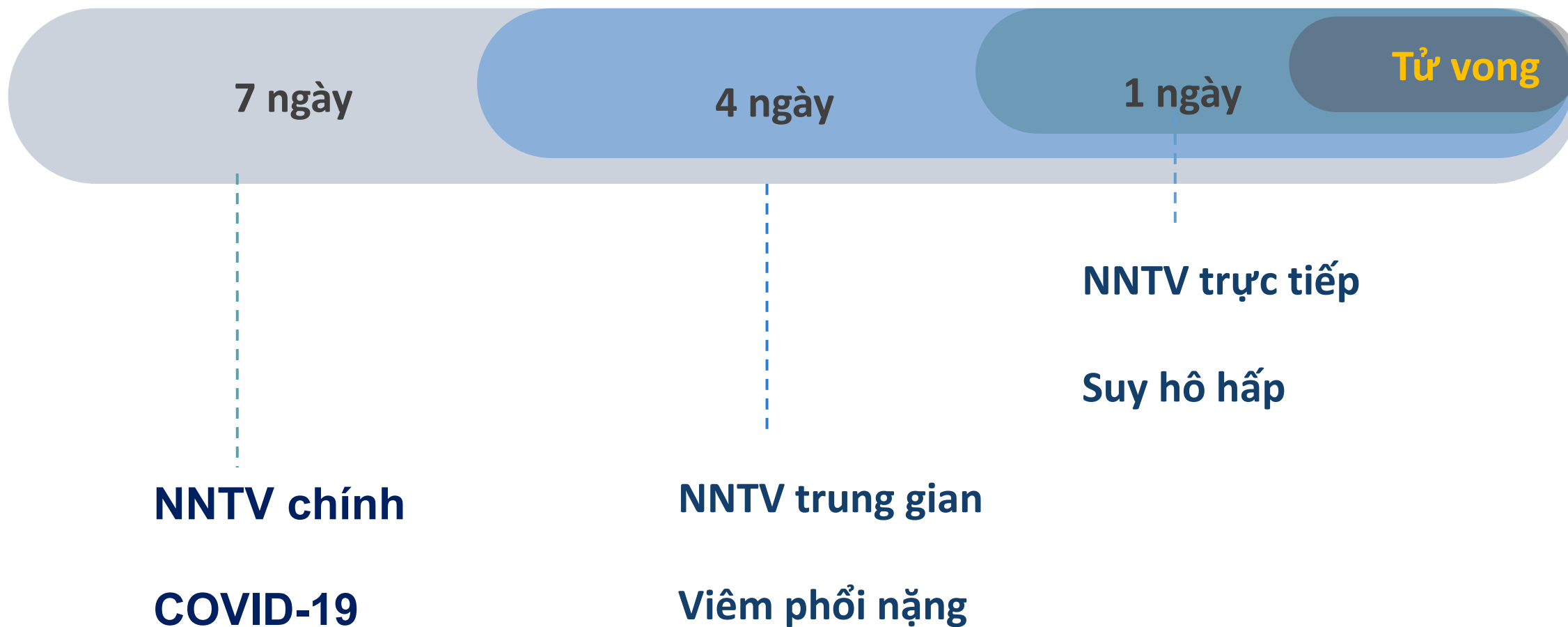


Ca lâm sàng 1

BN nữ 48 tuổi vào viện vì ho, sốt cách 3 ngày, bệnh nhân được làm test và được chẩn đoán mắc COVID -19. Sau 3 ngày điều trị bệnh nhân xuất hiện khó thở tăng dần, được chụp phim xquang → chẩn đoán viêm phổi nặng. Bệnh nhân được dùng kháng sinh, cấy đờm, và thở máy khi xuất hiện tình trạng suy hô hấp. Tuy nhiên 01 ngày sau, bệnh nhân không đáp ứng, tình trạng suy hô hấp tiến triển nhanh dẫn tới tử vong.

Chuỗi sự kiện dẫn đến tử vong?

Ca lâm sàng 1



B. COVID-19 => Viêm phổi nặng => suy hô hấp

PHIẾU CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN TỬ VONG

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 24 /2020/TT-BYT

Hà Nội, ngày 28 tháng 12 năm 2020

THÔNG TƯ

Quy định về Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong,
cấp Giấy báo tử và thống kê tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

*Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của
Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của*

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 1921 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 12 tháng 7 năm 2022

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành hướng dẫn ghi Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong
tại các cơ sở khám chữa bệnh

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính

Được xây dựng dựa trên mẫu “**Giấy chứng nhận Y tế về NNTV**” của WHO
(form MCCD – Medical Certification of Cause of Death)

PHIẾU CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN TỬ VONG

Quyết định số 1921/2022/QĐ-BYT

Mẫu thiết kế để nhập, liên thông dữ liệu điện tử căn cứ mẫu ban hành theo Thông tư 24/2020/TT-BYT ngày 28/12/2020

Tên cơ sở KCB: Khoa phòng:

PHỤ LỤC 3. PHIẾU CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN TỬ VONG

I. THÔNG TIN CA BỆNH									
1. Bệnh án*		2. Mã HSBA		4. Số định danh cá nhân*		5. Loại			
6. Số thẻ BHYT*		6.1 Giá trị từ: / / đến: / /		6.2 Nơi đăng ký ban đầu					
6.3 Thời điểm đủ 05 năm liên tục từ ngày / /		6.4 Miễn cùng chi trả trong năm từ ngày / /							
8. Họ và tên		9. Ngày sinh / /		10. Tuổi*		11. Giới tính*			
12. Nghề nghiệp:		13. Dân tộc		14. Tôn giáo		15. Quốc tịch		Việt Nam	
16. Địa chỉ nơi ở hiện tại*: Tỉnh		Huyện		Xã		thôn, xóm, số nhà, phố			
17. Địa chỉ thường trú*: Tỉnh		Huyện		Xã		thôn, xóm, số nhà, phố			
18. Nơi ghi nhận ca bệnh*: Tỉnh		Huyện		Xã		thôn, xóm, số nhà, phố			
19. Ngày vào viện*: / /		20. Ngày vào khoa / /		21. Số ngày vắng mặt / /					
22. Loại vào viện		23. Chuyển từ: tên cơ sở KCB nơi chuyển BN đến đây							
24. Ngày ra viện / TV* / /		25. Tình trạng ra viện		26. Kết quả điều trị					
27. Số ngày nằm ICU		28. Cân nặng trẻ <1 tuổi (gr)		29. Chuyển đến: tên cơ sở KCB nơi chuyển BN đến đây					
30. Chẩn đoán khi ra viện/TV*: chẩn đoán ghi trên giấy báo tử									
II. NGUYÊN NHÂN TỬ VONG									
Tử vong tại: ☐ Cơ sở khám chữa bệnh ☐ Tiên lượng nặng xin về ☐ Trên đường đến cơ sở KCB									
Phần A: Thông tin y tế									
Mục 1. Nguyên nhân tử vong (chuỗi sự kiện dẫn đến tử vong)				Mã ICD		Thời gian		Đơn vị tính	
a) nguyên nhân tử vong trực tiếp (trước ngừng thở, ngừng tim)									
b) nguyên nhân gây ra 1 (a)									
c) nguyên nhân gây ra 1 (b)									
d) nguyên nhân gây ra 1 (c)									
[+] (đồng dưới cùng chính là nguyên nhân chính gây tử vong)									
Mục 2. Bệnh lý, nguy cơ quan trọng khác góp phần vào TV				Mã ICD		Thời gian ²		Đơn vị tính	
[+] yếu tố nguy cơ, bệnh nền kèm theo ...									
Phần B: Thông tin tử vong khác									
Có phẫu thuật trong vòng 4 tuần: ☐ Có ☐ Không ☐ Không biết				Ngày phẫu thuật: / /					
Lý do phẫu thuật:									
Có trưng cầu giám định pháp y không?: ☐ Có ☐ Không ☐ Không biết									
Nếu có, đã sử dụng kết quả để cập nhật chẩn đoán NNTV chưa?: ☐ Có ☐ Không ☐ Không biết									
3. Hình thức tử vong:									
☐ Bệnh tật				☐ Bị tấn công, đánh nhau		☐ Không thể xác định			
☐ Tai nạn				☐ Can thiệp pháp lý		☐ Chờ điều tra			
☐ Cố tình tự hại (tự tử)				☐ Chiến tranh		☐ Không biết			
4a. Nguyên nhân bên ngoài (tai nạn, ngộ độc, đánh nhau, đuối nước ...):									
Tên nguyên nhân bên ngoài, độc chất		Mô tả xảy ra như thế nào		Mã ICD		Tên theo ICD		Ngày xảy ra	
[+]						Chương 20, ICD-10		/ /	
4b. Nơi xảy ra nguyên nhân bên ngoài (tai nạn, ngộ độc, đánh nhau, đuối nước ...):									
☐ Tại nhà ☐ Khu dân cư ☐ Trường học, khu hành chính khác ☐ Khu thể thao, luyện tập									
☐ Trên đường đi ☐ Khu thương mại, dịch vụ ☐ Khu công nghiệp hoặc công trường xây dựng									
☐ Nông trại ☐ Khác, ghi rõ: ☐ Không biết									
5. Tử vong thai nhi hoặc trẻ sơ sinh: ☐ Có ☐ Không									
Đa thai: ☐ Có ☐ Không ☐ Không biết									
Sinh non: ☐ Có ☐ Không ☐ Không biết									
Nếu TV trong vòng 24h, ghi rõ số giờ sống:				Cân nặng trẻ khi sinh (gram):					
Tuổi thai (theo tuần):				Tuổi của mẹ (năm):					
Bệnh lý mẹ ảnh hưởng đến thai nhi hoặc trẻ sơ sinh				Mã ICD		Tên theo ICD			
6. Đối với phụ nữ, có phải tử vong khi mang thai?: ☐ Có ☐ Không ☐ Không biết									
☐ Tại thời điểm tử vong				☐ Trong vòng 42 ngày trước khi tử vong		☐ Không biết			
☐ Từ ngày thứ 43 đến 1 năm trước khi tử vong				☐ Không biết					
Việc mang thai có góp phần gây tử vong không?: ☐ Có ☐ Không ☐ Không biết									
Kết luận Nguyên nhân tử vong chính*:				Mã ICD		Tên theo ICD			

Bác sĩ điều trị

Trưởng khoa điều trị

Ngày ____ tháng ____ năm ____

Thủ trưởng đơn vị

Điền phiếu chẩn đoán NNTV

Người điền



Bác sĩ

Điều trị người bệnh
ở giai đoạn cuối

Thời điểm



Nên thực hiện sau
khi kiểm thảo tử
vong

Lưu trữ



Dán vào HSBA (mục
giấy tờ khác)
⇒ dự thảo sửa đổi
của BHYT: không lưu
trong HSBA

THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

Mỗi cá nhân chỉ có 1 phiếu CD NNTV

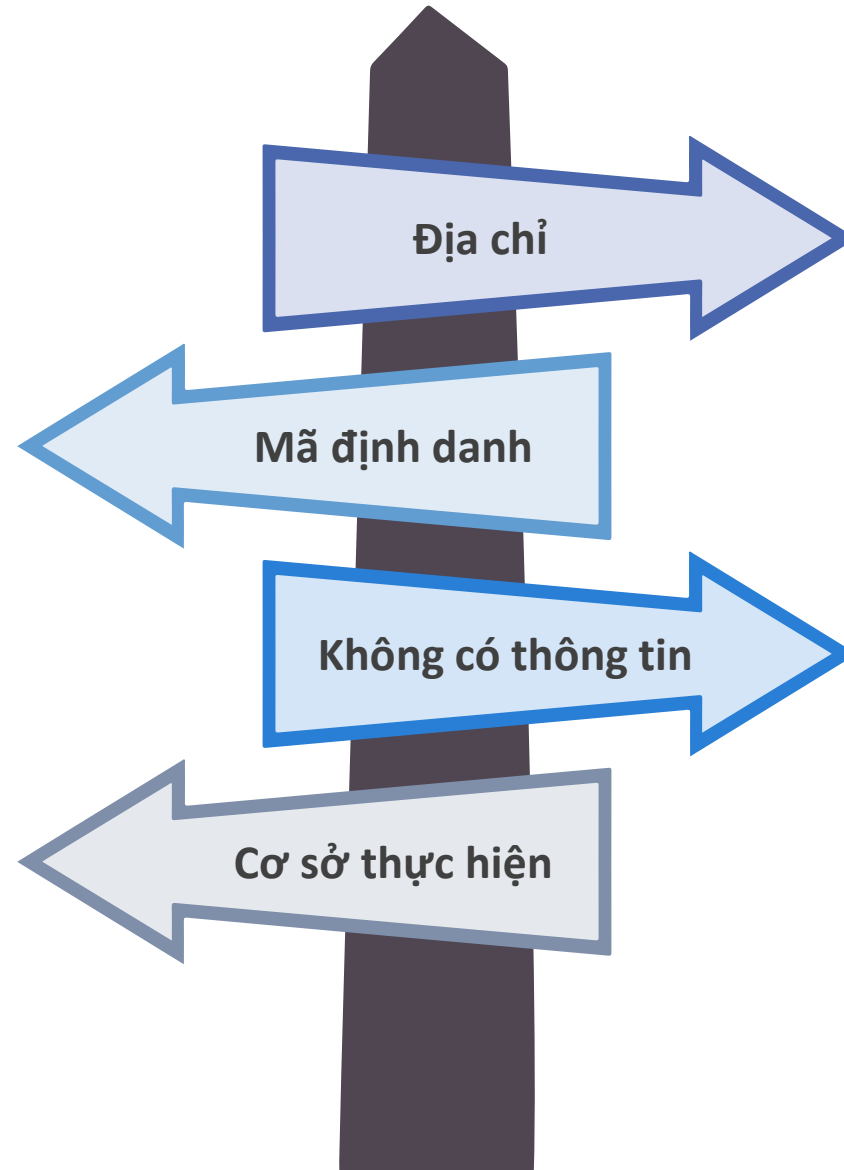
I. THÔNG TIN CA BỆNH

1. Bệnh án*		2. Mã HS BA		4. Số định danh cá nhân*		5. Loại	
6. Số thẻ BHYT*		6.1 Giá trị từ: / /		đến: / /		6.2 Nơi đăng ký ban đầu	
6.3 Thời điểm đủ 05 năm liên tục từ ngày		/ /		6.4 Miễn cùng chi trả trong năm từ ngày		/ /	
8. Họ và tên		9. Ngày sinh	/ /	10. Tuổi*		đơn vị	11. Giới tính*
12. Nghề nghiệp:		13. Dân tộc		14. Tôn giáo		15. Quốc tịch	Việt Nam
16. Địa chỉ nơi ở hiện tại*:	Tỉnh		Huyện		Xã		thôn, xóm, số nhà, phố
17. Địa chỉ thường trú*:	Tỉnh		Huyện		Xã		thôn, xóm, số nhà, phố
18. Nơi ghi nhận ca bệnh*:	Tỉnh		Huyện		Xã		thôn, xóm, số nhà, phố
19. Ngày vào viện*:	/ /	20. Ngày vào khoa	/ /	21. Số ngày vắng mặt		/ /	
22. Loại vào viện		23. Chuyển từ:		tên cơ sở KCB nơi chuyển BN đến đây			
24. Ngày ra viện / TV*	/ /	25. Tình trạng ra viện		26. Kết quả điều trị			
27. Số ngày nằm ICU		28. Cân nặng trẻ <1 tuổi (gr)		29. Chuyển đến:		tên cơ sở KCB nơi chuyển BN đến đó	
30. Chẩn đoán khi ra viện/TV*:		chẩn đoán ghi trên giấy báo tử					

Thông tin hành chính

- Căn cước công dân/ số hộ chiếu
- Mã định danh trong giấy khai sinh

- Cơ sở KCB nơi xác nhận BN tử vong;



Địa chỉ

- Giấy báo tử: địa chỉ thường trú
- Phiếu CĐNNTV: cả địa chỉ thường trú và tạm trú
- Người nước ngoài: địa chỉ tạm trú gần nhất

Mã định danh

Không có thông tin

- Thông báo cho UBND/ Công an tại xã/ phường;
- Tên: ghi “Vô Danh”;
- Mã định danh: ghi 12 số 0;

Cơ sở thực hiện

II. NGUYÊN NHÂN TỬ VONG

Tử vong tại: ☐ Cơ sở khám chữa bệnh ☐ Tiên lượng nặng xin về ☐ Trên đường đến cơ sở KCB

Phần A: Thông tin y tế

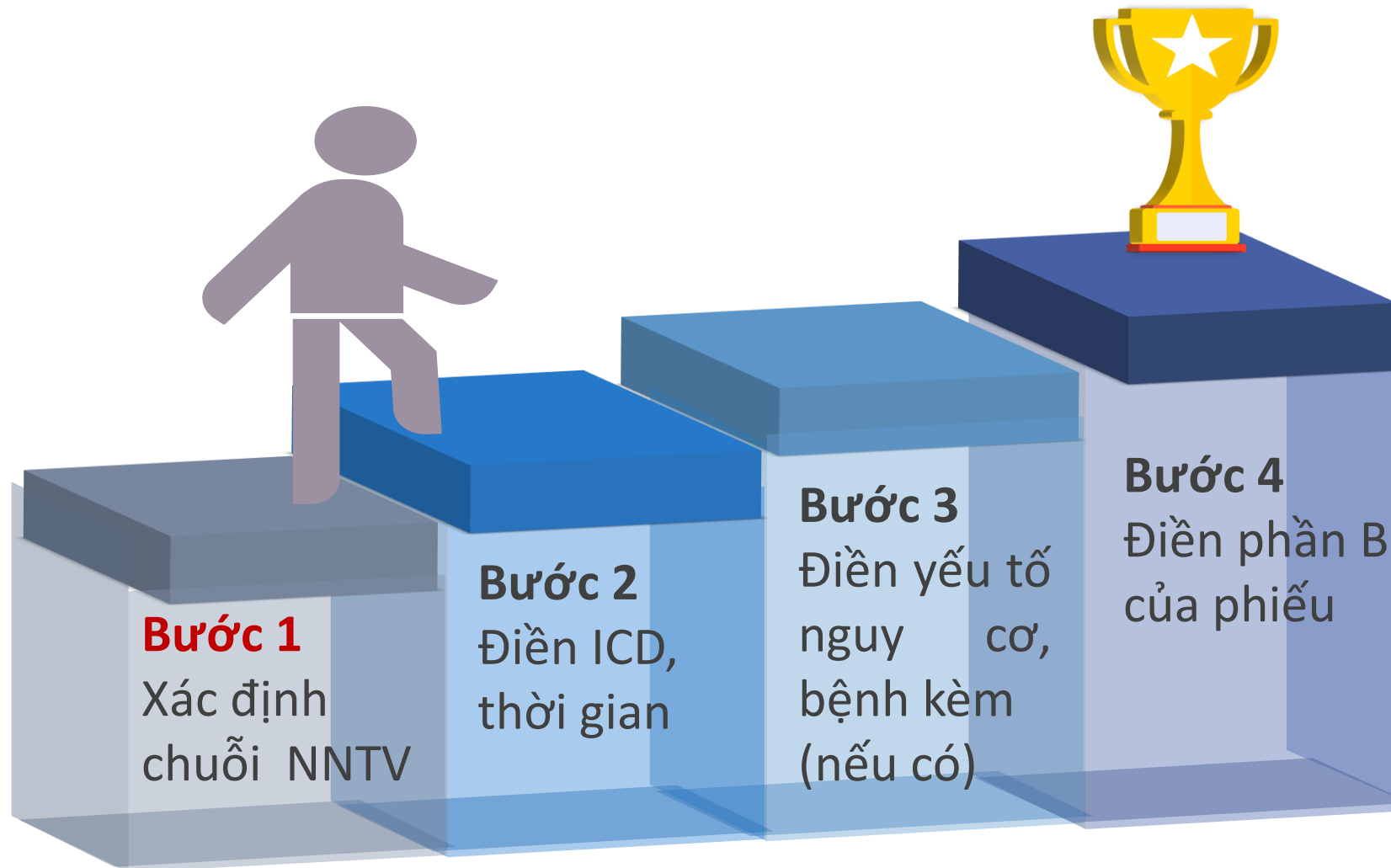
Mục 1. Nguyên nhân tử vong (chuỗi sự kiện dẫn đến tử vong)		Mã ICD	Thời gian	Đơn vị tính
a)	<u>nguyên nhân tử vong trực tiếp (trước ngừng thở, ngừng tim)</u>			
b)	<u>nguyên nhân gây ra 1 (a)</u>			
c)	<u>nguyên nhân gây ra 1 (b)</u>			
d)	<u>nguyên nhân gây ra 1 (c)</u>			
[+]	<u>(dòng dưới cùng chính là nguyên nhân chính gây tử vong)</u>			
Mục 2. Bệnh lý, nguy cơ quan trọng khác góp phần vào TV		Mã ICD	Thời gian ²	Đơn vị tính
[+]	<u>yếu tố nguy cơ bệnh nền kèm theo...</u>			

HOÀN THÀNH PHẦN II

Phần B: Thông tin tử vong khác

Có phẫu thuật trong vòng 4 tuần: thuật:	☐ Có	☐ Không	☐ Không biết	Ngày phẫu	/ /
Lý do phẫu thuật:					
Có trưng cầu giám định pháp y không?:	☐ Có	☐ Không	☐ Không biết		
Nếu có, đã sử dụng kết quả để cập nhật chẩn đoán NNTV chưa?:	☐ Có	☐ Không	☐ Không biết		
3. Hình thức tử vong:					
☐ Bệnh tật	☐ Bị tấn công, đánh nhau	☐ Không thể xác định			
☐ Tai nạn	☐ Can thiệp pháp lý	☐ Chờ điều tra			
☐ Cố tình tự hại (tự tử)	☐ Chiến tranh	☐ Không biết			

Hoàn thành phần II của phiếu



Xác định chuỗi sự kiện dẫn tới tử vong



1a

- Bắt đầu với dòng đầu tiên (1a).
- Trả lời câu hỏi “Đâu là nguyên nhân trực tiếp làm cho BN tử vong?” rồi ghi câu trả lời vào dòng 1a.

1b

Tiếp tục đặt câu hỏi “Cái gì gây ra 1a?”. Viết câu trả lời (nếu có) vào dòng 1b

1c

Tiếp tục đặt câu hỏi “Cái gì gây ra 1b?”. Viết câu trả lời (nếu có) vào dòng 1c

1d

Tiếp tục đặt câu hỏi “Cái gì gây ra 1c?”. Viết câu trả lời (nếu có) vào dòng 1d

Nguyên tắc điền

Lưu ý

1

Luôn bắt đầu ghi ở dòng đầu tiên (1a). Không để dòng trống giữa 2 dòng sự kiện

2

Các sự kiện có mối **quan hệ nhân quả** với nhau

3

Nguyên nhân nằm ở dòng cuối cùng trong chuỗi thông tin ghi ở mục 1 sẽ là nguyên nhân chính gây tử vong.

4

Xác định mã ICD, khoảng thời gian từ khi khởi phát từng sự kiện đến khi tử vong và ghi vào cột tương ứng





Tra cứu mã bệnh ICD-10

Tra cứu mã bệnh ICD-10:

- phần mềm quản lý bệnh viện (-his);
- Trang tra cứu mã ICD của Bộ Y tế

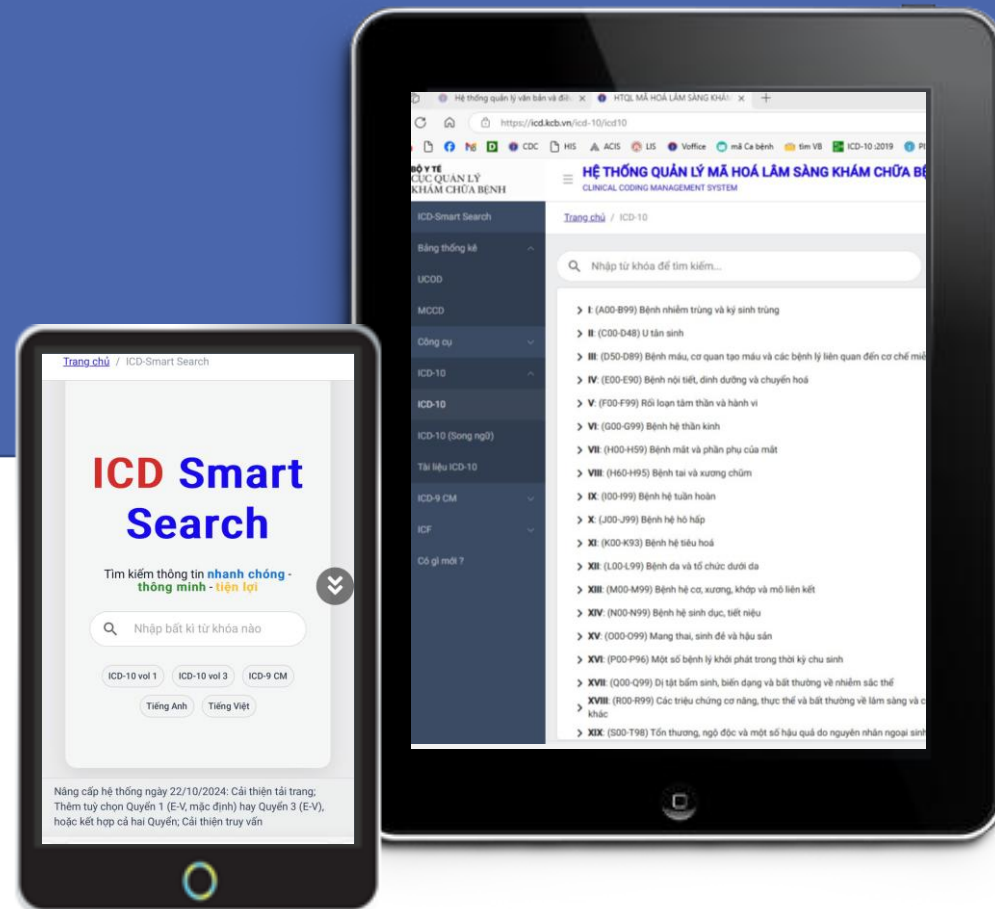
Truy cập dễ dàng
trên các thiết bị



Sử dụng từ khóa
tìm kiếm linh hoạt



Xem được thông tin
chi tiết mã bệnh



<https://icd.kcb.vn/icd-10/icd10>

MỘT SỐ VÍ DỤ

Ca lâm sàng 2

Bé trai 15 tuổi được cha mẹ đưa đến bệnh viện khi cậu bị ngất tại nhà. Trong tuần qua, bệnh nhi xuất hiện buồn nôn và nôn, kèm theo sốt cao đau đầu, đau nhức cơ toàn thân. Sau sốt 3 ngày bệnh nhân xuất hiện phát ban. Không có ai khác trong gia đình bị bệnh. Hai tuần trước, bệnh nhi về quê sống với ông bà ngoại, cạnh nhà ông bà có người bị sốt xuất huyết.

Bệnh nhi đến viện trong tình trạng lơ mơ, hạ huyết áp, nôn ra máu. Bệnh nhi được chẩn đoán sốt xuất huyết nặng. Hai giờ sau khi nhập viện bệnh nhi xuất hiện dấu hiệu shock do mất máu. Bệnh nhi đã tử vong mặc dù đã được hồi sức tích cực.

Hoàn thành mục II.A của phiếu CĐ NNTV



Hoàn thành mục II.A của phiếu CĐ NNTV

Bước 1: Xác định chuỗi sự kiện dẫn tới tử vong

Bé trai 15 tuổi được cha mẹ đưa đến bệnh viện khi cậu bị ngất tại nhà. Trong **tuần qua**, bệnh nhi xuất hiện buồn nôn và nôn, kèm theo sốt cao đau đầu, đau nhức cơ toàn thân. Sau sốt 3 ngày bệnh nhân xuất hiện phát ban. Không có ai khác trong gia đình bị bệnh. Hai tuần trước, bệnh nhi về quê sống với ông bà ngoại, cạnh nhà ông bà có người bị sốt xuất huyết.

Bệnh nhi đến viện trong tình trạng lơ mơ, hạ huyết áp, nôn ra máu. Bệnh nhi được chẩn đoán **sốt xuất huyết nặng**. **Hai giờ** sau khi nhập viện bệnh nhi xuất hiện dấu hiệu **shock do mất máu**. Bệnh nhi đã tử vong mặc dù đã được hồi sức tích cực.

Shock do giảm thể tích (2 giờ) ← Sốt Xuất huyết nặng (2 giờ) ← Sốt xuất huyết (07 ngày)

Hoàn thành mục II.A của phiếu CĐ NNTV

Bước 2: Điền thông tin về thời gian, mã ICD vào cột và vị trí tương ứng cho mỗi dòng

Shock do giảm thể tích (2 giờ) ← Sốt Xuất huyết nặng (2 giờ) ← Sốt xuất huyết (1 tuần)

<u>Phần A: Thông tin y tế</u>				
<u>Mục 1. Nguyên nhân tử vong (chuỗi sự kiện dẫn đến tử vong)</u>		<u>Mã ICD</u>	<u>Thời gian</u>	<u>Đơn vị tính</u>
a)	<u>Shock giảm thể tích</u>	R57.1	02	<u>Giờ</u>
b)	<u>Sốt Xuất huyết nặng</u>	A97.2	02	<u>Giờ</u>
c)	<u>Sốt xuất huyết</u>	A97.1	07	<u>ngày</u>
d)				
[+]	<u>(dòng dưới cùng chính là nguyên nhân chính gây tử vong)</u>			
<u>Mục 2. Bệnh lý, nguy cơ quan trọng khác góp phần vào TV</u>		<u>Mã ICD</u>	<u>Thời gian²</u>	<u>Đơn vị tính</u>
[+]	<u>yếu tố nguy cơ bệnh nền kèm theo...</u>			

Bước 3: Điền thông tin về các bệnh/nguyên nhân không nằm trong Mục 1 nhưng góp phần gây tử vong vào Mục 2, có kèm thời gian ghi trong dấu ngoặc đơn.

Bước 4: Hoàn thành Phần B của Phiếu chẩn đoán NNTV

C. Sốt xuất huyết => Sốt xuất huyết nặng (xuất huyết tiêu hóa) => sốc mất máu.

MỘT SỐ VÍ DỤ

Ca lâm sàng 3

Bệnh nhân nam 68 tuổi vào viện vì nôn ra máu. Bệnh nhân có tiền sử xơ gan rượu 10 năm, tăng huyết áp 3 năm. Đợt này cách 1 ngày bệnh nhân xuất hiện nôn máu nhiều lần khoảng 200ml/ lần. Bệnh nhân đã được soi dạ dày và chẩn đoán giãn vỡ tĩnh mạch thực quản, đã được can thiệp cầm máu, tuy nhiên bệnh nhân vẫn xuất hiện tình trạng chảy máu và dẫn tới shock do giảm thể tích và tử vong sau 2 giờ cấp cứu và hồi sức tích cực.

Hoàn thành mục II.A của phiếu CĐ NNTV



MỘT SỐ VÍ DỤ

Ca lâm sàng 3

Bệnh nhân nam 68 tuổi vào viện vì nôn ra máu. Bệnh nhân có tiền sử **xơ gan rượu 10 năm, tăng huyết áp 3 năm**. Đợt này cách **1 ngày** bệnh nhân xuất hiện **nôn máu** nhiều lần khoảng 200ml/ lần. Bệnh nhân đã được soi dạ dày và chẩn đoán **giãn vỡ tĩnh mạch thực quản**, đã được can thiệp cầm máu, tuy nhiên bệnh nhân vẫn xuất hiện tình trạng chảy máu và dẫn tới **shock do giảm thể tích** và tử vong sau **2 giờ** cấp cứu và hồi sức tích cực.

Ca lâm sàng 3

Hoàn thành mục II.A của phiếu CĐ NNTV

Mục 1. Nguyên nhân tử vong (chuỗi sự kiện dẫn đến tử vong)		Mã ICD	Thời gian	Đơn vị tính
a)	Shock mất máu	R57.1	02	Giờ
b)	XHTH do giãn tĩnh mạch thực quản	I85.0	01	Ngày
c)	Xơ gan do rượu	K70.3	10	Năm
d)				
[+]	(dòng dưới cùng chính là nguyên nhân chính gây tử vong)			
Mục 2. Bệnh lý, nguy cơ quan trọng khác góp phần vào TV		Mã ICD	Thời gian ²	Đơn vị tính
[+]	Tăng huyết áp	I10	03	Năm

Bước 1: Xác định chuỗi sự kiện dẫn tới tử vong

shock giảm thể tích (2 giờ) ← xuất huyết tiêu hóa cao do giãn vỡ tĩnh mạch thực quản (1 ngày) ← Xơ gan rượu (10 năm)

C. Xơ gan rượu => Xuất huyết tiêu hóa do giãn vỡ tĩnh mạch thực quản => Sốc mất máu.

Ca lâm sàng 4

Bệnh nhân nữ 62 tuổi có tiền sử THA 4 năm không điều trị thường xuyên, xuất huyết não di chứng liệt nửa người cách 6 tháng

Diễn biến bệnh: cách VV 1 tháng, gia đình thấy BN loét cùng cụt, gia đình mua thuốc bôi tại chỗ nhưng không cải thiện, 10 ngày nay BN sốt liên tục, chảy dịch hôi vùng cùng cụt, gia đình đưa BN vào BV huyện khám và điều trị 5 ngày, tình trạng sốt không cải thiện, BN khó thở tăng => BV tỉnh, BN vào viện trong tình trạng sốc nhiễm khuẩn, cấy máu và dịch vết loét dương tính với *S. aureus* MRSA (+), ĐT KS theo KS đồ và hồi sức tích cực nhưng tình trạng không cải thiện, BN tử vong sau 5 ngày điều trị.



Ca lâm sàng 4

Mục 1. Nguyên nhân tử vong (chuỗi sự kiện dẫn đến tử vong)		Mã ICD	Thời gian	Đơn vị tính
a)	Sốc nhiễm khuẩn	R57.2	5	ngày
b)	Nhiễm khuẩn huyết do S. aureus	A41.0	10	ngày
c)	Loét cùng cụt	L89.3	30	Ngày
d)	di chứng xuất huyết não	I69.2	6	tháng
e)	Tăng huyết áp	I10	4	năm
Mục 2. Bệnh lý, nguy cơ quan trọng khác góp phần vào TV		Mã ICD	Thời gian ²	Đơn vị tính
[+]				

Bước 1: Xác định chuỗi sự kiện dẫn tới tử vong

Sốc nhiễm khuẩn ← nhiễm khuẩn huyết do tụ cầu vàng
 ← loét tì đè ← di chứng xuất huyết não ← tăng huyết áp.

D. Tăng huyết áp (I10) => Di chứng xuất huyết não (I69.2) => Loét cùng cụt (L89.3) => Nhiễm khuẩn huyết do S. aureus (A41.0) => Sốc nhiễm khuẩn (R57.2).

Ca lâm sàng 5

Bệnh nhân nam 69 tuổi, tiền sử đái tháo đường 3 năm điều trị thuốc uống thường xuyên. 3 tuần nay bệnh nhân bỏ thuốc. Trước vào viện 1 tuần bệnh nhân xuất hiện khát nhiều, tiểu nhiều. Ngày qua bệnh nhân vào viện với tình trạng lơ mơ, đường huyết 30 mmol/l, có dấu hiệu mất nước nặng, tăng áp lực thẩm thấu máu. Sau 4 ngày điều trị người bệnh có ý thức xấu hơn, xuất hiện các triệu chứng suy hô hấp. Được chỉ định chụp CLVT phổi và được chẩn đoán tắc động mạch phổi. Sau đó 2 tiếng bệnh nhân xuất hiện suy hô hấp và tử vong.



Ca lâm sàng 5

Mục 1. Nguyên nhân tử vong (chuỗi sự kiện dẫn đến tử vong)		Mã ICD	Thời gian	Đơn vị tính
a)	<i>Suy hô hấp</i>	J96.0	02	Giờ
b)	<i>Thuyên tắc mạch phổi</i>	I26.0	02	Giờ
c)	<i>Đái tháo đường có biến chứng hôn mê</i>	E11.0	04	Ngày
d)	<i>Đái tháo đường type 2</i>	E11	03	Năm
[+]	<i>(dòng dưới cùng chính là nguyên nhân chính gây tử vong)</i>			
Mục 2. Bệnh lý, nguy cơ quan trọng khác góp phần vào TV		Mã ICD	Thời gian ²	Đơn vị tính
[+]				

A. Suy hô hấp (2 giờ) ← nhồi máu phổi (2 giờ) ← hôn mê do tăng áp lực thẩm thấu (04 ngày) ← Đái tháo đường (3 năm)

MỘT SỐ LƯU Ý

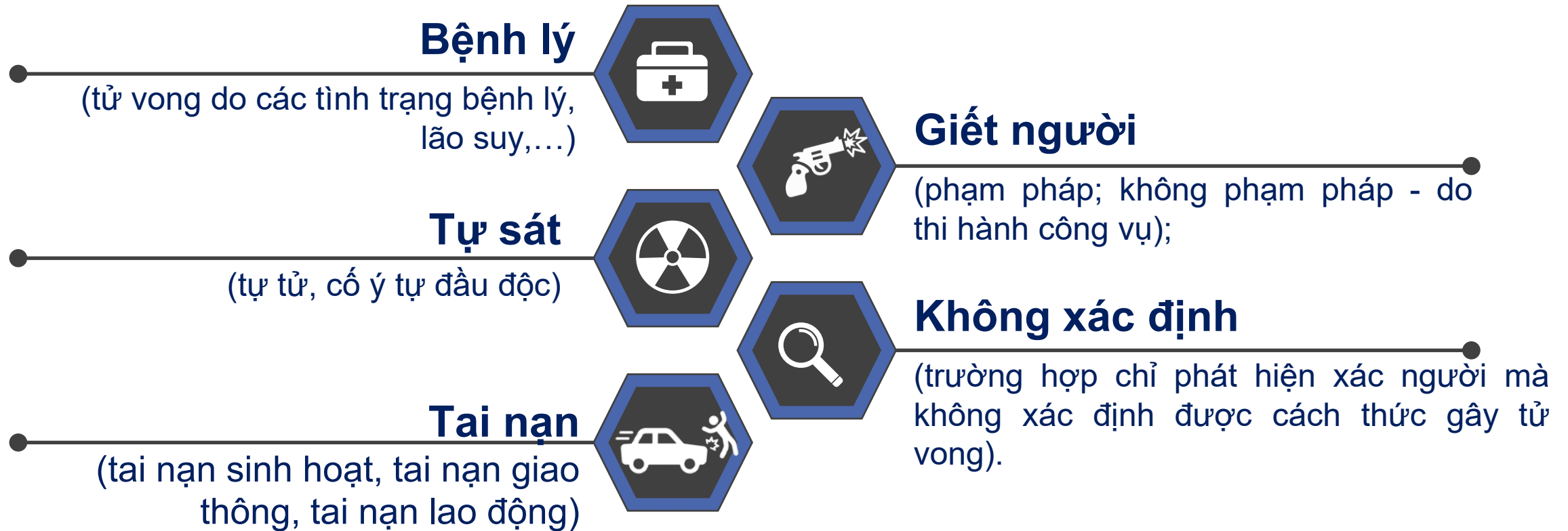
- **Yếu tố nguy cơ, bệnh lý, nguyên nhân góp phần dẫn đến tử vong** (contributing causes of death): làm tăng nguy cơ, hoặc gây biến chứng nhưng **không tham gia trực tiếp** vào chuỗi sự kiện gây tử vong

VD: nghiện rượu, bệnh mãn tính như tiểu đường, tăng huyết áp, suy thận mạn tính, ...

- **Hình thái tử vong (mode of death): Là các biểu hiện của tử vong:** ngừng tim, ngừng hô hấp, chết não ... → không nên ghi

Hình thức tử vong (manner of death)

Là yếu tố **pháp lý, hoàn cảnh** tạo ra nguyên nhân gây tổn thương hoặc bệnh lý dẫn đến tử vong



Hình thức tử vong (manner of death)

Thông tin cơ sở

Quản lý tử vong

Ca tử vong

Tiền lượng nặng xin về

Thống kê

1. Phẫu thuật có được thực hiện trong vòng 4 tuần qua? ☐ Có ☐ Không

STT	Chỉ định phẫu thuật
1	

Thêm mới

2. Có trung cầu giám định pháp y không ? ☐ Có ☐ Không

3. Hình thức tử vong?

-Chọn-

Bệnh

Tai nạn

Bị tấn công

Cố ý làm hại bản thân

Chờ điều tra

Liên quan đến pháp lý

Chiến tranh

Không biết

Ghi nhận trong phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong lưu tại bệnh viện.

Tất cả ca bệnh báo cáo trên trang báo cáo Bộ Y tế cần được ghi nhận hình thức tử vong.

Trường hợp không đủ thông tin để xác định: lựa chọn không biết/ không xác định

MỘT SỐ LƯU Ý

Tử vong do Chấn thương, ngộ độc và các nguyên nhân ngoại sinh

- + Các NNTV thuộc nhóm nguyên nhân ngoại sinh, ngộ độc (Mã ICD chương 19: S00-T98) => yêu cầu xác định được các Nguyên nhân ngoại sinh dẫn tới bệnh tật và tử vong: chương 20: mã V,X,W & Y
- + Nguyên nhân ngoại sinh nên được mô tả càng chi tiết càng tốt theo phân loại trong ICD-10.
- + Trong trường hợp ngộ độc phải ghi rõ ý đồ.
- + Trong trường hợp tự tử phải ghi rõ phương thức tự sát.
- + Đối với nguyên nhân chính gây tử vong, cần điền thông tin vào cả Mục 2 và 3- Phần B của Phiếu chẩn đoán NNTV.

Ca lâm sàng 6

Bệnh nhân nam 45 tuổi được cấp cứu 115 đưa tới viện với tình trạng shock mất máu nặng. Trước đó khoảng 30 phút bệnh nhân bị ô tô 4 chỗ đâm vào khi đang đi xe máy trên đường. Qua thăm khám thấy phần đùi bên phải bệnh nhân dập nát, gãy hở xương đùi , đứt động và tĩnh mạch đùi. Bệnh nhân được cấp cứu tích cực tuy nhiên không qua khỏi sau cấp cứu 1 tiếng.

chuỗi sự kiện dẫn tới tử vong?



Ca lâm sàng 6

Mục 1. Nguyên nhân tử vong (chuỗi sự kiện dẫn đến tử vong)		Mã ICD	Thời gian	Đơn vị tính
a)	<i>Shock giảm thể tích</i>	R57.1	01	Giờ
b)	Đứt động, tĩnh mạch đùi phải	S75.7	1,5	Giờ
c)	Gãy hở xương đùi phải	S72.31	1,5	Giờ
d)	Tai nạn xe máy – ô tô khi đang tham gia giao thông	V23.4	1,5	Giờ
[+]	<i>(dòng dưới cùng chính là nguyên nhân chính gây tử vong)</i>			
Mục 2. Bệnh lý, nguy cơ quan trọng khác góp phần vào TV		Mã ICD	Thời gian ²	Đơn vị tính
[+]				

C. Shock giảm thể tích (1 giờ) ← đứt động, tĩnh mạch đùi phải (1,5 giờ) ← Gãy hở xương đùi phải (1,5 giờ) ← tai nạn ô tô- xe máy khi đang tham gia giao thông.

MỘT SỐ LƯU Ý

- **Cơ chế gây tử vong (mechanism of death)**

Là cơ chế bệnh lý, sinh lý dẫn đến nguyên nhân tử vong trực tiếp, ví dụ: nhồi máu não (do) khối u ác tính (do) nhiễm chất phóng xạ (do) cổ tĩnh đầu độc. Trường hợp này, cơ chế tử vong là nhồi máu não, hình thức tử vong là giết người.

- **Tử vong do các bệnh nhiễm trùng và kí sinh trùng**

- Ghi rõ tác nhân gây bệnh nếu có (nhóm mã ICD-10 từ B95 – B98)
- Trường hợp không rõ tác nhân gây bệnh, ghi nhận “không rõ tác nhân”.
- Ghi rõ cấu trúc giải phẫu, hệ cơ quan nhiễm trùng. Ví dụ: nhiễm trùng đường tiết niệu, nhiễm trùng đường hô hấp.

MỘT SỐ LƯU Ý

Tử vong do ung bướu, ung thư

Đối với các trường hợp tử vong do u bướu, ung thư, ghi thông tin chi tiết về khối u bao gồm:

- Vị trí giải phẫu của khối u.
- Tính chất lành tính, ác tính, ung thư biểu mô tại chỗ, hay không rõ, không chắc chắn tính chất.
- Nguyên phát hay di căn (nếu có thể), ngay cả khi khối u nguyên phát đã được phẫu thuật từ rất lâu trước khi tử vong

Ca lâm sàng 7

Bệnh nhân nữ 56 tuổi tiền sử ung thư đại tràng giai đoạn IV (T4N1M1 (di căn phổi), GPB ung thư biểu mô tuyến tiết nhầy) cách 8 tháng, đang điều trị hóa chất. Cách vào viện 1 ngày bệnh nhân xuất hiện đau tức ngực, khó thở. Bệnh nhân được chẩn đoán nhồi máu phổi/ung thư đại tràng giai đoạn IV T4N1M1 (T4N1M1 (di căn phổi), GPB ung thư biểu mô tuyến tiết nhầy). Sau 02 ngày điều trị bệnh nhân suy hô hấp, tử vong.



Ca lâm sàng 7

- A. Ung thư phổi giai đoạn IV (8 tháng) → Nhồi máu phổi (3 ngày) → Suy hô hấp (2 ngày).
- B. Ung thư đại tràng giai đoạn IV (T4N1M1 (di căn phổi), GPB ung thư biểu mô tuyến tiết nhầy) (8 tháng) → Viêm phổi (3 ngày) → Suy hô hấp (2 ngày).
- C. Ung thư đại tràng giai đoạn IV (GPB ung thư biểu mô tuyến tiết nhầy) (8 tháng) → Ung thư phổi giai đoạn IV (8 tháng) → Nhồi máu phổi (3 ngày).
- D. Ung thư đại tràng giai đoạn IV (T4N1M1 (di căn phổi), GPB ung thư biểu mô tuyến tiết nhầy) (8 tháng) → Nhồi máu phổi (3 ngày) → Suy hô hấp (2 ngày).**

MỘT SỐ LƯU Ý

Ca lâm sàng 7

Bệnh nhân nữ 56 tuổi tiền sử ung thư đại tràng giai đoạn IV (T4N1M1 (di căn phổi), GPB ung thư biểu mô tuyến tiết nhầy) cách 8 tháng, đang điều trị hóa chất. Cách vào viện 1 ngày bệnh nhân xuất hiện đau tức ngực, khó thở. Bệnh nhân được chẩn đoán nhồi máu phổi/ung thư đại tràng giai đoạn IV T4N1M1 (T4N1M1 (di căn phổi), GPB ung thư biểu mô tuyến tiết nhầy). Sau 02 ngày điều trị bệnh nhân suy hô hấp, tử vong.

- **Chuỗi nguyên nhân tử vong:**

ung thư đại tràng giai đoạn IV (T4N1M1 (di căn phổi), GPB ung thư biểu mô tuyến tiết nhầy) cách 8 tháng → nhồi máu phổi → suy hô hấp → tử vong.

MỘT SỐ LƯU Ý

Tử vong do Đái tháo đường

- Đái tháo đường có thể là nguyên nhân chính gây tử vong, hoặc chỉ là yếu tố nguy cơ của một nguyên nhân gây tử vong chính khác.
- Theo nguyên tắc chung:
 - + Nếu người bệnh tử vong vì biến chứng của bệnh đái tháo đường (ví dụ: bệnh thận do đái tháo đường, hôn mê do tăng áp lực thẩm thấu...) => ĐTĐ ghi nhận nguyên nhân chính gây tử vong là bệnh đái tháo đường (type I hoặc II).
 - + Nếu người bệnh tử vong vì đột quỵ hoặc nhồi máu cơ tim cấp, thì ghi nhận bệnh đái tháo đường là yếu tố nguy cơ góp phần gây tử vong vào vào “Mục 2- Phần A”.

MỘT SỐ LƯU Ý

- **Các trường hợp tử vong không xác định được nguyên nhân**
 - Hạn chế tối đa việc sử dụng các thuật ngữ về các tình trạng hoặc bệnh không xác định.
 - Các triệu chứng và dấu hiệu (ví dụ đau ngực, ho và sốt) cũng được coi là nguyên nhân không xác định.
 - **Không** ghi hình thái tử vong trên Phiếu chẩn đoán NNTV, ví dụ: ngừng tim (**I46.9**), ngừng thở (**R09.2**), chết não.
 - Trong ghi nhận nguyên nhân tử vong của người già, nên tránh các thuật ngữ “lão suy”, hay “chết già”, nên tìm các bệnh lý gây tử vong ở người già.

MỘT SỐ LƯU Ý

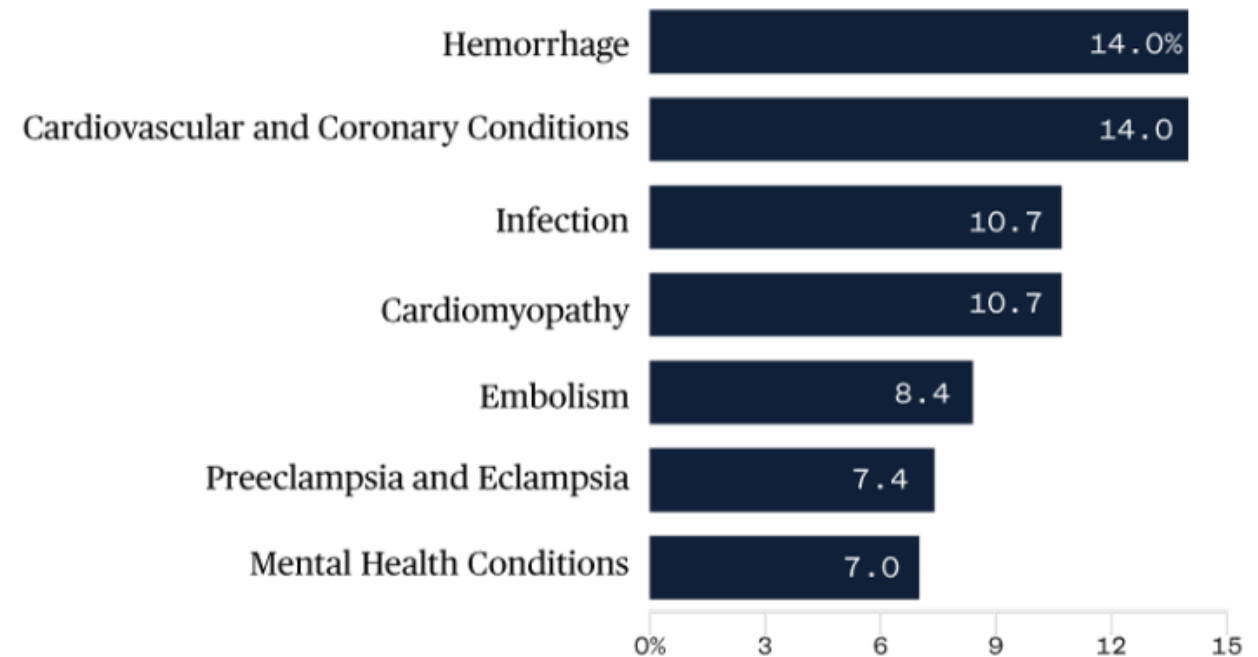
- **Các trường hợp tử vong không xác định được nguyên nhân**
 - Trong trường hợp không đủ thông tin NNTV mới ghi “Tử vong không rõ nguyên nhân”.
- Ví dụ:** Bệnh nhân ngừng tuần hoàn ngoại viện không có các thông tin bệnh lý, không rõ triệu chứng → “Không rõ nguyên nhân”
- R95: Hội chứng đột tử trẻ em
- R96: Đột tử (*Đột tử ở người lớn không giải thích được*)

Tử vong mẹ

Tử vong mẹ là số phụ nữ tử vong do bất cứ nguyên nhân nào liên quan đến thai nghén hoặc bệnh lý bị nặng lên do mang thai hoặc sinh đẻ gây ra mà không phải do tai nạn hoặc tự tử:

- Thời gian mang thai;
- Trong vòng 42 ngày sau khi kết thúc thai nghén;

Leading Underlying Causes of Pregnancy-Related Deaths



Source: CDC Foundation



=> Cung cấp dữ liệu để đưa ra chính sách chăm sóc sức khỏe sinh sản giúp cải thiện tử vong mẹ

Ca lâm sàng 8

Bệnh nhân nữ 32 tuổi vào viện vì đau đầu dữ dội sau khi sinh con được 12 ngày. Bệnh nhân được chụp MRI não và chẩn đoán xuất huyết não do vỡ túi phình động mạch não giữa. Sau đó bệnh nhân hôn mê và tử vong sau 01 giờ cấp cứu do tụt kẹt tiểu não và dẫn tới suy hô hấp .



Ca lâm sàng 8

Bệnh nhân nữ 32 tuổi vào viện vì đau đầu dữ dội sau khi sinh con được 12 ngày. Bệnh nhân được chụp MRI não và chẩn đoán xuất huyết não do vỡ túi phình động mạch não giữa. Sau đó bệnh nhân hôn mê và tử vong sau 01 giờ cấp cứu do tụt kẹt tiểu não và dẫn tới suy hô hấp .

Ca lâm sàng 8

- A. Suy hô hấp (01 giờ) ← Tăng áp lực nội sọ (01 giờ) ← Vỡ túi phình động mạch não giữa do tắc mạch ồi (12 ngày)
- B. Phù não (01 giờ) ← Tăng áp lực nội sọ (01 giờ) ← Xuất huyết não do rối loạn đông máu (12 ngày) ← Rối loạn đông máu sau sinh (12 ngày)
- C. Suy hô hấp (01 giờ) ← Hôn mê do tụt kẹt tiểu não (01 giờ) ← Tăng áp lực nội sọ (01 giờ) ← Vỡ túi phình động mạch não giữa (12 ngày)/ Sau sinh con được 12 ngày.**
- D. Suy hô hấp (01 giờ) ← Vỡ túi phình động mạch não giữa (12 ngày) ← Tăng áp lực nội sọ (01 giờ)/ Sau sinh con được 12 ngày.

Ca lâm sàng 8

Chuỗi sự kiện dẫn tới tử vong

Suy hô hấp (01 giờ) ← Hô mê do tụt kẹt tiểu não (01 giờ) ← Tăng áp lực nội sọ (01 giờ) ← vỡ túi phình động mạch não giữa (12 ngày)/ **sau sinh con được 12 ngày.**

Bệnh lý mẹ ảnh hưởng đến thai nhi hoặc trẻ sơ sinh	Mã ICD	Tên theo ICD
6. Đối với phụ nữ, có phải tử vong khi mang thai?: ☐ Có ☐ Không ☐ Không biết ☐ Tại thời điểm tử vong ☐ Trong vòng 42 ngày trước khi tử vong ☐ Từ ngày thứ 43 đến 1 năm trước khi tử vong ☐ Không biết		
Việc mang thai có góp phần gây tử vong không?: ☐ Có ☐ Không ☐ Không biết		

Tử vong liên quan phẫu thuật, thủ thuật

Ghi thông tin phẫu thuật thực hiện trong vòng 4 tuần trước khi tử vong;

Tử vong do Phẫu thuật, thủ thuật: Trường hợp tử vong do tai biến phẫu thuật, thủ thuật cần ghi tên của phẫu thuật, thủ thuật kèm tình trạng bệnh mà đã chỉ định phẫu thuật, thủ thuật;

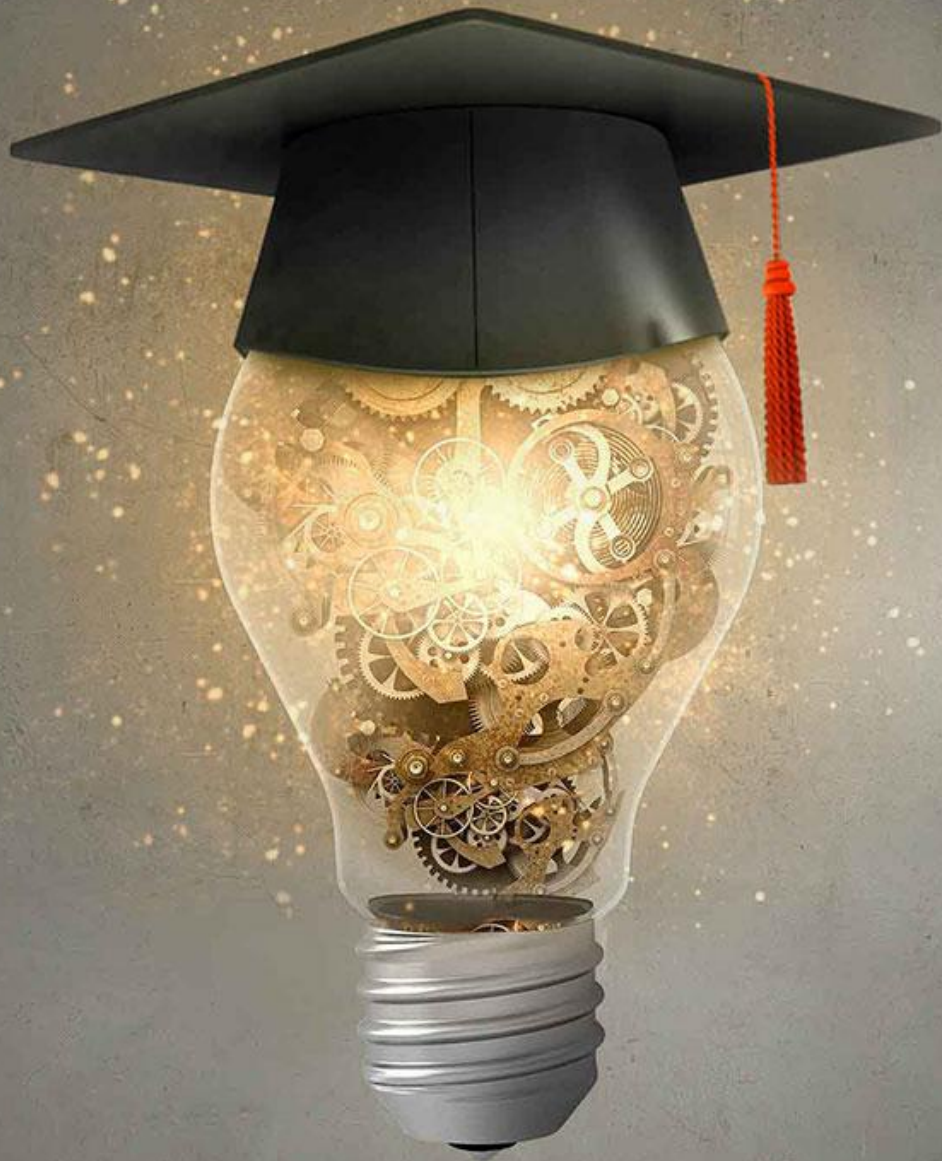
Ghi nhận giấy báo tử/ hồ sơ bệnh án

Cách ghi kết luận Chẩn đoán nguyên nhân tử vong trong Giấy báo tử và hồ sơ bệnh án như sau:

- + NNTV trực tiếp – NNTV trung gian – NNTV chính / yếu tố nguy cơ – Bệnh kèm theo
- + NNTV chính – NNTV trung gian – NNTV trực tiếp /yếu tố nguy cơ – Bệnh kèm theo

Ví dụ: Sốc nhiễm khuẩn - Nhiễm khuẩn huyết - Viêm phổi do trực khuẩn mủ xanh /Béo phì – Tiểu đường – Tăng huyết áp.

Quy định ghi chép này **không bắt buộc** nhưng một chẩn đoán nguyên nhân tử vong phải thể hiện được theo quan hệ



THANK YOU
