

**Класс XVI «Отдельные состояния,
возникающие в перинатальном периоде»**

Перинатальный период – от 22 недель внутриутробной жизни плода до 7 дней после рождения.

Перинатальная смертность

Показатель перинатальной смертности = $\frac{\text{Число мертворожденных с 22 нед. + число умерших в раннем неонатальном периоде}}{\text{Число родившихся}}$

Младенческая смертность

$\frac{\text{Число детей умерших в возрасте до 1 года}}{\text{Число живорожденных}} \times 1000$

Младенческая смертность

подразделяется на:

неонатальную смертность – от момента рождения

до 28 дней (включает раннюю неонатальную

смертность – в период 0-6 суток, или 168 час.,

и позднюю неонатальную смертность –

в период 7-27 суток);

постнеонатальную смертность –

от 28 дней жизни до 1 года.

Блок Р00-Р04

Поражения плода и новорожденного, обусловленные состояниями матери, осложнениями беременности, родов и родоразрешения.

Эти рубрики используются только для обозначения состояний матери при кодировании перинатальной смертности.

Рубрики Р05-Р96 используются для обозначения болезней плода и новорожденного

Медицинское свидетельство о перинатальной смерти

11. Причины перинатальной смерти:

Код по МКБ-10


а) основное заболевание или патологическое состояние плода или ребенка

б) другие заболевания или патологические состояния плода или ребенка

в) основное заболевание или патологическое состояние матери, оказавшее неблагоприятное влияние на плод или ребенка

г) другие заболевания или патологические состояния матери, оказавшее неблагоприятное влияние на плод или ребенка

д) другие обстоятельства, имевшие отношение к мертворождению, смерти




Запись причин перинатальной смерти производится на строках подпунктов а) - д).

В строках подпунктов а) и б) указываются болезни или патологические состояния мертворожденного или ребенка, родившегося живым и умершего в первые 168 часов жизни. Причем одно, основное заболевание, записывается на строке подпункта а), а остальные, если таковые имеются, на строке подпункта б).

Под "основным" подразумевается заболевание (состояние), которое, по мнению лица, заполняющего Медицинское свидетельство, внесло наибольший вклад в причину мертворождения или смерти ребенка, родившегося живым и умершего в первые 168 часов суток жизни.


Такие состояния, как сердечная недостаточность, асфиксия, аноксия, недоношенность, характеризующие механизм смерти, не следует вписывать в строку подпункта а), если только они не были единственными известными состояниями ребенка, родившегося мертвым или родившегося живым и умершего до 7 полных суток жизни.



На строках подпунктов в) и г) следует записывать болезни или состояния матери, которые, по мнению лица, заполняющего Медицинское свидетельство, оказали какое-либо неблагоприятное воздействие на ребенка, родившегося мертвым или родившегося живым и умершего до 7 полных суток жизни.

В этом случае наиболее важное заболевание (состояние) нужно записывать на строке подпункта "в", а другие, если таковые имеются, на строке подпункта г).

Строка подпункта д) предусмотрена для записи других обстоятельств, которые способствовали смерти, но которые не могут быть охарактеризованы как болезнь или патологическое состояние плода, ребенка или матери, например: внешние причины при травмах и отравлениях, родоразрешение при отсутствии лица, принимающего роды, название операции или другого медицинского вмешательства с указанием даты, жестокое обращение с ребенком.



На строках подпунктов а) и в) может быть записано только по одному заболеванию (состоянию) и соответственно по одному коду. На остальных строках может быть записано несколько заболеваний (состояний).

Формулировки заболеваний и состояний должны быть записаны только по-русски и без сокращений.

Если установить заболевание (состояние) матери или состояние плаценты, которые могли бы оказать неблагоприятное влияние на мертворожденного или живорожденного, умершего до 7 полных суток жизни, не представляется возможным, рекомендуется сделать запись на строках подпунктов в) и г) – "неизвестно", "не установлено", а для кодирования используют искусственный код ХХХ.Х на строке подпункта в).

Кодирование причин перинатальной смерти производится в соответствии с правилами МКБ-10.

Каждое заболевание (состояние), записанное в строках подпунктов а), в) и д), следует кодировать отдельно.

Основное заболевание (состояние) матери, оказавшее влияние на мертворожденного или живорожденного и умершего на первой неделе жизни ребенка, записанное на строке подпункта в), необходимо кодировать одной из рубрик P00 - P04; эти рубрики нельзя использовать для кодирования заболеваний (состояний), записанных на строке подпункта а).

Для кодирования заболеваний (состояний) мертворожденного или родившегося живым и умершего до 7 полных суток жизни ребенка, записанных на строке подпункта а), в большинстве случаев нужно использовать рубрики P05 - P96 (Перинатальные состояния) или Q00 - Q99 "Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения", но можно использовать любые другие рубрики, кроме P00 - P04 "Поражения плода и новорожденного, обусловленные состояниями матери, осложнениями беременности, родов и родоразрешения".

Для кодирования заболеваний (состояний), записанных на строках а) и в), используют один код.

Для кодирования внешних причин при травмах и отравлениях используются коды XX класса МКБ-10, указывающиеся на строке подпункта д). Другие обстоятельства, записанные на этой строке, обычно не нуждаются в кодировании.

В случае смерти от травм или отравлений проставляется три кода: первый - по характеру травмы мертворожденного или ребенка – на строке подпункта а), второй - код основного заболевания матери – на строке подпункта в) и третий - код внешней причины - на строке подпункта д).


В актовую запись в органах ЗАГС вносят причины смерти, указанные в строках подпунктов а), в) и д), и коды, соответствующие этим причинам.

При кодировании случаев мертворождения и смерти новорожденного необходимо учитывать следующее:

"Смерть плода по неуточненной причине" кодируется Р95;

"Смерть новорожденного" кодируется Р96.8;

в случае "Смерти от неуточненного состояния, возникшего в перинатальном периоде", используют рубрику Р96.9.



Термин "Синдром внезапной смерти грудного ребенка" применяется только у детей в возрасте от 7 дней до 1 года, в связи с чем для кодирования случаев перинатальной смерти не применяется. При заполнении пункта в графе "Код по МКБ-10" должны указываться два кода: первый - основного заболевания мертворожденного или заболевания ребенка, приведшего его к смерти, второй – код основного заболевания матери, оказавшего поражающее влияние на новорожденного (или мертворожденного), в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра (МКБ-10).

Правила кодирования

Правило П1.

Сведения о механизме смерти или недоношенности записаны в разделе "а".

Если в разделе "а" записаны такие состояния, как сердечная недостаточность, асфиксия или аноксия (любое из состояний, относящихся к рубрикам Р20.—, Р21.—) или недоношенность (любое из состояний, относящихся к рубрике Р07.—), а другие состояния новорожденного или плода записаны в разделе "а" или разделе "b", то кодируют первое из упомянутых этих других состояний, как если бы оно одно было указано в разделе "а"; состояние, фактически указанное в разделе "а", кодируют так, как если бы оно было записано в разделе "b".

Пример 1
Живорожденный:

а) Недоношенность	P07.3	Q05.9
б) Spina bifida	Q05.9	P07.3
в) Недостаточность плаценты	P02.2	P02.2
г) -	-	-
д) -	-	-

Правило П2.

Два или более состояний записаны в разделе "а" или "с".

Если два или более состояний записаны в разделе "а" или разделе "с", кодируют первое из упомянутых состояний, как если бы оно одно было записано в разделе "а" или разделе "с", а другие состояния кодируют так, как если бы они находились в разделах "b" или "d".

Пример 2
Мертворожденный:

а) «Маловесный» плод	P05.0	P05.0
Внутриутробная гипоксия	P20.9	
б)		P20.9
в) Тяжелая эклампсия	P00.0	P00.0
Предлежание плаценты	P02.0	
г)		P02.0
д) -	-	-

Правило ПЗ.

Отсутствие записей в разделе "а" или разделе "с".

Если в разделе "а" нет записей, но записи о состоянии новорожденного или плода имеются в разделе "b", кодируют первое из упомянутых в разделе "b" состояний, как если бы оно было указано в разделе "а"; если записей нет ни в разделе "а", ни в разделе "b", для кодирования в разделе "а" используют рубрику Р95 (Смерть плода по неуточненной причине)

для мертворожденных или подрубрику Р96.9 (Состояние, возникающее в перинатальный период, неуточненное) для случаев ранней неонатальной смерти.

Аналогичным образом, если нет записей в разделе "с", но имеются записи о состоянии матери в разделе "d", кодируют первое из упомянутых в разделе "d" состояний, как если бы оно было указано в разделе "с"; если отсутствуют записи в разделе "с" и "d", используют в разделе "с" какой-либо искусственный код (например, xxx.x), чтобы подчеркнуть отсутствие сведений о здоровье матери.

Пример 3
Живорожденный:

а)			P10.4
б)	Разрыв мозжечкового намета	P10.4	P22.0
	Респираторный дистресс-синдром	P22.0	
в)	-	XXX.X	XXX.X
г)	-	-	-
д)	-	-	-

Правило П4.

Состояния, ошибочно записанные в другом разделе.

Если состояние матери (т.е. состояние, относящееся к рубрикам P00-P04) записано в разделе "a" или "b" или если состояние новорожденного или плода указано в разделе "c" или "d", кодируют эти состояния так, как если бы они были записаны в соответствующих им разделах.

Если состояние, классифицируемое как состояние новорожденного или плода или как состояние матери, ошибочно внесено в раздел "e", его кодируют как прочее состояние плода или матери соответственно в разделах "b" или "d".

Пример 4
Мертворожденный:

- | | | |
|---|--------------|--------------|
| а) Внутриутробная гипоксия | P20.9 | P20.9 |
| б) Роды в затылочном предлежании | P03.1 | |
| в) - | | P03.1 |
| г) - | - | P03.2 |
| д) Родоразрешение с помощью щипцов | P03.2 | |
| - | - | |