



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

П Р И К А З

26 июля 2018

Донецк

№ 1112

О совершенствовании мониторинга
случаев материнской смертности



С целью усовершенствования статистического учета, анализа причин и недопущения случаев материнской смертности в учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики, руководствуясь частью 3 статьи 106 Закона Донецкой Народной Республики «О здравоохранении», подпунктом 7.15 пункта 7, пунктами 11, 13 Положения о Министерстве здравоохранения Донецкой Народной Республики, утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 10 января 2015 года № 1-33,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Форму первичной учетной документации №057/у «Регистрационный талон случая смерти женщины во время беременности, родов и в послеродовом периоде» (приложение 1).

1.2. Инструкцию по заполнению формы первичной учетной документации №057/у «Регистрационный талон случая смерти женщины во время беременности, родов и в послеродовом периоде» (приложение 2).

2. Установить, что персональные данные, которые содержатся в форме первичной учетной документации, утвержденной настоящим Приказом, обрабатываются в соответствии с требованиями законодательства Донецкой Народной Республики о защите персональных данных.

3. Директору Республиканского Центра организации здравоохранения, медицинской статистики и информационных технологий принять соответствующие меры к обеспечению учреждений здравоохранения образцами формы первичной учетной документации №057/у и Инструкцией по ее заполнению.

4. Руководителям учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики обеспечить контроль за внедрением и надлежащим использованием в практической деятельности формы первичной учетной документации №057/у и Инструкции по ее заполнению.

5. Сектору правовой работы отдела правового и кадрового обеспечения Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики обеспечить представление настоящего Приказа в Министерство юстиции Донецкой Народной Республики для его государственной регистрации.

6. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляю за собой.

7. Настоящий Приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр



А.А. Оприщенко

Приложение 1
к приказу Министерства
здравоохранения Донецкой
Народной Республики
26.06.2018 № *1112*

**РЕГИСТРАЦИОННЫЙ ТАЛОН
СЛУЧАЯ СМЕРТИ ЖЕНЩИНЫ ВО ВРЕМЯ
БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ
(ФОРМА № 057/у)**

Место смерти _____ код:

 Место жительства (город, район и т.п.) _____ код:

 Дата смерти: число _____ месяц _____ год _____
 Фамилия Имя Отчество _____
 Возраст (полных лет) _____

№ п/п	Наименование	Код
1.	<u>Жительница:</u> 0 – нет данных; 1 - город; 2 - село	
2.	<u>Возраст женщины:</u> (полных лет): 0 – нет данных; 1 - до 14 лет включительно; 2 - 15-17 лет; 3 - 18-19 лет; 4 - 20-24 года; 5 - 25-29 лет; 6 - 30-34 года; 7 - 35-39 лет; 8 - 40-44 года; 9 - 45-49 лет; 10 - 50 лет и старше	
3.	<u>Социальное положение:</u> 0 - нет данных; 1 - работающая, в т.ч. в сфере: 1.1 - сельского хозяйства. 1.2 - перерабатывающей промышленности, 1.3 - торговли, 1.4 - финансовой деятельности. 1.5 - образования, 1.6 - здравоохранения. 1.7 - прочие: _____; 2 - безработная; 3 - школьница; 4 - студентка ВУЗА; 5 - ученица учреждения среднего профессионального образования; 6 - инвалид: 6.1 - детства, 6.2 – инвалид с детства, 6.3 - в результате профессионального заболевания, 6.4 - в результате общего заболевания; 7 - домохозяйка; 8 – прочие: _____	
4.	<u>Вредные привычки:</u> 0 - нет данных; 1 - отсутствуют; 2 - курение; 3 - алкоголизм; 4 - наркомания; 5 - токсикомания; 6 – прочее: _____	
5.	<u>Отношение к данной беременности:</u> 0 - нет данных; 1 - беременность желательная; 2 - беременность нежелательная	
6.	<u>Профессиональная вредность:</u> 0 - нет данных; 1 - отсутствует; 2 - контакт с вредными факторами: 2.1 - химическими, 2.2 - биологическими, 2.3 - физическими; 2.4 - психоэмоциональная нагрузка, 2.5 - радиационное излучение, 2.6 - работа с компьютером, 2.7 - прочие: _____	

7.	<u>Наблюдение за беременной:</u> 0 - нет данных; 1 - не наблюдалась; 2 - наблюдалась средним медицинским работником: 2.1 - медицинской сестрой, 2.2 - акушеркой, 2.3 - фельдшером; 3 -наблюдалась врачом: 3.1 - акушером-гинекологом, 3.2 - семейным врачом; 4 - совместное наблюдение; 5 – прочее: _____
8.	<u>Первое обращение по поводу беременности:</u> 0 - нет данных; 1 - не наблюдалась; 2 - до 12 недель; 3 - 13-21 неделя; 4 - 22-27 недель; 5 - 28 недель и больше
9.	<u>Место наблюдения:</u> 0 - нет данных; 1 - ФП; 2 - СА, РБ; 3 - ЦРБ; 4 - ЖК: 4.1 - при роддоме, 4.2 - при поликлинике; 4.3 - при перинатальном центре, 4.4 - самостоятельная; 5 - частное учреждение здравоохранения; 6 – прочее: _____
10.	<u>Паритет беременности:</u> 0 - нет данных; 1 - первая; 2 - вторая; 3 - третья; 4 - четвертая; 5 - пятая и больше
11.	<u>Результат предыдущих беременностей:</u> 0 - нет данных; 1 - аборт: 1.1 - самопроизвольный, 1.2 - медицинский легальный, 1.3 - криминальный, 1.4 - неуточненный, 1.5 - по медицинским показаниям, 1.6 - по социальным показаниям; 2 - внематочная беременность; 3 - роды; 4 - данная беременность первая
12.	<u>Экстрагенитальные заболевания:</u> 0 - нет данных; 1 - отсутствуют; 2 - сердечно-сосудистой системы: 2.1 - гипертоническая болезнь, 2.2 - пороки сердца, 2.3 - варикозная болезнь, 2.4 - другие; 3 - органов дыхания; 4 - крови: 4.1 - анемия, 4.2 - другие; 5 - мочевыделительной системы; 6 - органов пищеварения; 7 - эндокринной системы: 7.1 - ожирение, 7.2 - сахарный диабет, 7.3 - заболевания щитовидной железы; 8 - инфекционные: 8.1 - ВИЧ, 8.2 - туберкулез, 8.3 - гепатиты А, В, С; 9 - аллергические; 10 - онкологические; 11 - нервно-психические; 12 - наркомания; 13 - алкоголизм; 14 - прочие: _____
13.	<u>Экстрагенитальные заболевания выявлены:</u> 0 - нет данных; 1 - до беременности; 2 - во время беременности; 3 - во время родов; 4 - после родов; 5 - при аутопсии
14.	<u>Гинекологические заболевания:</u> 0 - нет данных; 1 - отсутствуют; 2 - воспалительные заболевания, в т.ч. 2.1 - ИППП; 3 - эндометриоз; 4 - эрозия шейки матки; 5 - нарушения менструаций; 6 - привычное невынашивание; 7 – бесплодие; 8 - лейомиома матки; 9 - доброкачественные новообразования яичников; 10 - злокачественные новообразования половых органов; 11 - прочие: _____; 12 - перенесенные операции на органах малого таза: 12.1 – полостные; 12.2 - лапароскопия, 12.3 - на шейке матки, влагалище.
15.	<u>Осложнения и факторы риска данной беременности:</u> 0 - нет данных; 1 - без осложнений; 2 - угроза аборта; 3 - ранний токсикоз; 4 - токсикоз беременных : 4.1 - отеки, протеинурия, гипертензивные расстройства; 4.2 - преэклампсия, эклампсия; 5 - венозные осложнения; 6 - инфекции мочеполовых путей; 7 - анемия; 8 - многоплодие; 9 - тазовое предлежание; 10 - косое и поперечное положение плода; 11 - фетоплацентарная недостаточность; 12 - гипоксия плода; 13 - внутриутробная задержка развития плода; 14 - анатомически узкий таз; 15 - рубец на матке; 16 - многоводие;

	<p>17 - маловодие; 18 - предлежание, низкое расположение плаценты; 19 - преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты; 20 - угроза преждевременных родов; 21 - перенашивание беременности; 22 – прочие: _____</p>	
16.	<p><u>Госпитализация во время беременности:</u> 0 - нет данных; 1 - в госпитализации не было потребности; 2 - госпитализация во время беременности: 2.1 - однократная, 2.2 - многократная; 3 – отказалась от госпитализации; 4 - госпитализация с целью родоразрешения: 4.1 - плановая, 4.2 - срочная; 5 – прочее: _____</p>	
17.	<p><u>Учреждение здравоохранения, где закончилась беременность:</u> 0 - нет данных. 1 - родильное отделение центральной районной больницы; 2.1 - родильное отделение центральной городской больницы, 3.2 – родильное отделение республиканской больницы; 4 - перинатальный центр: 4.1 - городской, 4.2 - республиканский; 5 - научно-исследовательский институт, клиника ВУЗа; 6 - другое учреждение здравоохранения (вписать) _____ 7 - вне учреждения здравоохранения</p>	
18.	<p><u>Срок гестации во время окончания беременности:</u> 0 - нет данных; 1 - указать срок в неделях _____</p>	
19.	<p><u>Состояние во время госпитализации:</u> 0 - нет данных; 1 - удовлетворительное; 2 - средней тяжести; 3 - тяжелое; 4 - крайне тяжелое; 5 - агональное</p>	
20.	<p><u>Длительность пребывания женщины в стационаре до летального исхода:</u> 0 - смерть наступила до госпитализации в стационар; 1 - до 3 часов; 2 - от 3 до 6 часов; 3 - от 6 до 12 часов; 4 - от 12 до 24 часов; 5 - от 1 до 2 суток; 6 - от 2 до 5 суток; 7 - от 6 до 10 суток; 8 - от 11 до 20 суток; 9 - больше 20 суток; 10 – прочее: _____</p>	
21.	<p><u>Осложнения аборта или внематочной беременности:</u> 0 - нет данных; 1 - инфекции половых путей и тазовых органов : 1.1 - эндометрит, 1.2 - тазовый перитонит, 1.3 - сепсис; 1.4 - септический шок; 2 - кровотечение; 3 - акушерская эмболия: 3.1 - воздушная, 3.2 - эмболия околоплодными водами. 3.3 - ТЕЛА; 4 - почечная недостаточность; 5 - повреждение матки и/или шейки матки; 6 - повреждение смежных органов; 7 - гиперосмолярная кома; 8 - анестезиолого-реанимационные осложнения; 9 - анафилактический шок (кроме реакции на анестетики); 10 – прочие: _____</p>	
22.	<p><u>Осложнения данных родов и послеродового периода:</u> 0 - нет данных; 1 - осложнений не было; 2 - преждевременные роды; 3 - нарушения родовой деятельности : 3.1 - слабость родовой деятельности, 3.2 - быстрые и стремительные роды, 3.3 - дискоординация родовой деятельности; 4 - косое или поперечное положение плода: 5 - тазовое предлежание плода; 6 - клинически узкий таз; 7 - гипоксия плода : 7.1 - острая, 7.2 - хроническая; 8 - кровотечение: 8.1 - в результате преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты, 8.2 - в результате предлежания плаценты, 8.3 - в третьем периоде родов, 8.4 - гипотоническое, 8.5 - коагулопатическое;</p>	

	<p>9 - геморрагический шок; 10 - токсикоз беременности : 10.1 - отеки, протеинурия, гипертензивные расстройства, 10.2 - преэклампсия, эклампсия;</p> <p>11 - разрыв матки: 11.1 - самопроизвольный, 11.2 - насильственный;</p> <p>12 - гнойно-септические осложнения: 12.1 - эндометрит, 12.2 - перитонит,</p> <p>12.3 - сепсис, 12.4 - септический шок; 13 - венозные осложнения;</p> <p>14 - акушерская эмболия: 14.1 - воздушная, 14.2 - эмболия</p> <p>околоплодными водами, 14.3 - ТЕЛА; 15 - анестезиолого-реанимационные осложнения: 16 - анафилактический шок (кроме реакции на анестетики);</p> <p>17 – прочие: _____</p>	
23.	<p><u>Оперативные вмешательства:</u> 0 - нет данных; 1 – не оперирована;</p> <p>2 - внематочная беременность: 2.1 - лапаротомия, 2.2 - лапароскопия;</p> <p>3 - методы аборта : 3.1 - медикаментозный в ранние сроки, 3.2 - вакуум-аспирация,</p> <p>3.3 - вакуумэксokoхлеация, 3.4 - кюретаж, 3.5 - интраамниальное</p> <p>введение гипертонического раствора, 3.6 – введение простагландинов,</p> <p>3.7 - введение других лекарственных средств; 4 - малое кесарево сечение;</p> <p>5 - кесарево сечение: 5.1 - экстренное, 5.2 – плановое;</p> <p>5.3 - с миомэктомией, 5.4 - с вмешательством на придатках;</p> <p>6 - акушерские щипцы; 7 - вакуум-экстракция;</p> <p>8 - плодоразрушающая операция; 9 - ручное отделение плаценты и удаление последа;</p> <p>10 - ручное обследование стенок матки; 11 - надвлагалищная ампутация матки:</p> <p>11.1 - во время родов, 11.2 - после родов через ____ часов, ____ суток;</p> <p>12 - экстирпация матки: 12.1 - во время родов,</p> <p>12.2 - после родов через ____ часов. ____ суток; 13 - (ре) лапаротомия:</p> <p>13.1 - в связи с кровотечением, 13.2 - в связи с септическими осложнениями;</p> <p>14 - перевязка внутренних подвздошных артерий;</p> <p>15 - другие операции и пособия: _____</p>	
24.	<p><u>Исходы данной беременности (смерть наступила после):</u></p> <p>0 - нет данных; 1 - внематочная беременность;</p> <p>2 - аборт: 2.1 - самопроизвольный, 2.2 - медицинский по желанию женщины,</p> <p>2.3 - по медицинским показаниям, 2.4 - по социальным показаниям,</p> <p>2.5 - криминальный, 2.6 - неуточненный. 2.7 - искусственный медицинский аборт (в УЗ),</p> <p>2.8 - аборт, начавшийся вне УЗ; 3 - умерла беременной до 28 недель:</p> <p>3.1 - до 12 недель, 3.2 - 13-21 неделя, 3.3 - 22-27 недель;</p> <p>4 - умерла беременной после 28 недель, во время родов, после родов:</p> <p>4.1 - беременной после 28 недель, 4.2 - во время родов,</p> <p>4.3 - в послеродовом периоде (указать часы, сутки) _____;</p> <p>5 - другое _____</p>	
25.	<p><u>Учреждение здравоохранения, где наступила смерть:</u> 0 - нет данных;</p> <p>1 - центральная районная больница; 2- центральная городская больница,</p> <p>3- республиканская больница; 4 - перинатальный центр; 4.1 - городской,</p> <p>4.2 – республиканский; 5 - научно-исследовательский институт, клиника ВУЗа;</p> <p>6 - другое учреждение здравоохранения _____;</p> <p>8 - вне учреждения здравоохранения; 9 – прочее: _____;</p> <p>10 - госпитализирована в данный учреждение здравоохранения: 10.1 - из дома (выписана ранее). 10.2 - переведена из другого учреждения здравоохранения (указать, какого) _____</p>	
26.	<p><u>Основная причина смерти:</u> 0 - нет данных; 1 - кровотечение;</p> <p>2 - гестоз беременности; 3 - сепсис (кроме экстрагенитального);</p> <p>4 - разрыв матки; 5 - акушерская эмболия; 5.1 - воздушная,</p> <p>5.2 - эмболия околоплодными водами, 5.3 - ТЕЛА;</p> <p>6 - анестезиолого-реанимационные осложнения:</p>	

	6.1 - дефекты анестезии (наркоза); 6.3 - дефекты инфузионно-трансфузионной терапии; заболевания; 8 - прочие причины акушерской смерти: _____	6.2 - дефекты реанимации, 7 - экстрагенитальные	
27.	<u>Непосредственная причина смерти:</u> 1 - кровоизлияние в мозг; 2 - отек мозга; 4 - острая почечно-печеночная недостаточность; 5 - острая сердечно-сосудистая недостаточность; 7 - септический шок; 8 - другие виды шока; 10 - реанимационная болезнь; 11 - прочие: _____	0 - нет данных; 3 - отек легких; 6 - геморрагический шок; 9 - полиорганная недостаточность;	
28.	<u>Совпадение клинического и патологоанатомического диагнозов (по основной причине смерти):</u> 1 - да; 2 - нет; категории расхождений : 2.1 - I, 2.2 - II, 2.3 - III; 3 - вскрытия не было		
ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ			
29.	<u>Ошибки на уровне амбулаторной помощи:</u> 0 - неизвестно; 1 - не наблюдалась; 2 - дефектов не выявлено; 3 - отсутствие динамического наблюдения (указать причину) _____; 4 - отсутствие профилактики акушерских осложнений; 5 - недостатки диагностики осложнения беременности: 5.1 - неполная, 5.2 - запоздалая; 6 - недостатки диагностики экстрагенитального заболевания: 6.1 - неполная; 6.2 - запоздалая; 7 - недостатки обследования: 7.1 - не обследована, 7.2 - неполное лабораторно-инструментальное обследование; 7.3 - недостатки консультативной помощи смежных специалистов; 8 - неадекватная терапия; 9 - отсутствие госпитализации: 9.1 - во время беременности, 9.2 - перед родами; 10 - запоздалая госпитализация; 11 - прочие: _____		
30.	<u>Ошибки на уровне стационара:</u> 0 - нарушение транспортировки до госпитализации в стационар; 1 - дефектов не выявлено; 2 - дефекты госпитализации: 2.1 - госпитализирована не в профильный стационар (отделение), 2.2 - нарушение перемещения внутри стационара. 2.3 - не госпитализирована в стационар высокой степени риска; 2.4 - задержка с переводом в другой стационар (отделение); 3 - досрочная выписка из стационара при предыдущих госпитализациях, в т.ч.: 3.1 - во время беременности, 3.2 - после родов (аборта, внематочной беременности); 4 - недостатки диагностики: 4.1 - неполная, 4.2 - несвоевременная, 4.3 - недооценка тяжести состояния 4.4 - отсутствие динамического наблюдения, 4.5 - недооценка величины кровопотери, 4.6 - ошибка в диагнозе; 5 - не установлен диагноз: 5.1 - осложнения беременности, 5.2 - осложнения родов, 5.3 - осложнения послеродового периода. 5.4 - осложнения абортa, 5.5 - осложнения внематочной беременности, 5.6 - экстрагенитального заболевания; 6 - недостатки обследования: 6.1 - недоучет анамнестических и клинических данных, 6.2 - недоучет или переоценка данных лабораторно-инструментального обследования. 6.3 - недостаточность консультативной помощи высококвалифицированных специалистов, 6.4 - недоучет или переоценка заключений консультантов; 7 - неадекватная терапия: 7.1 - инфузионно-трансфузионная, 7.2 - антибактериальная, 7.3 - неадекватное лечение акушерских осложнений,		

	7.4 - несвоевременное восполнение кровопотери; 8 - своевременно не поставлен вопрос о прерывании беременности или ее пролонгировании: 8.1 - до 12 недель, 8.2 - 13-21 недель, 8.3 - 22-27 недель, 8.4 - свыше 28 недель, 8.5 - запоздалое родоразрешение; 9 - неправильный выбор метода завершения беременности: 9.1 - до 12 недель, 9.2 - 13-21 недель, 9.3 - 22-27 недель, 9.4 - родоразрешения; 10 - оказание помощи без участия смежных специалистов; 11 - недостатки при проведении оперативного вмешательства: 11.1 - запоздалое оперативное вмешательство, 11.2 - неадекватный объем и метод оперативного вмешательства, 11.3 - технические дефекты при операции,	
31.	<u>Недостатки реанимационно-анестезиологической помощи:</u> 0 - дефектов нет; 1 - недостатки, обусловленные техническими погрешностями: 1.1- интубация после неоднократной попытки, 1.2 - перфорация трахеи, 1.3 - интубация в пищевод и др. органы, 1.4 - травма при катетеризации подключичной вены; 2 - другие осложнения: 2.1 - аспирационный синдром, 2.2 - передозировка анестетиков и наркотических средств, 2.3 - неправильный выбор метода анестезии, 2.4 - преждевременная экстубация, 2.5 - реанимационные мероприятия не в полном объеме, 2.6 - невосполнение ОЦК, 2.7 - избыточная инфузионно-трансфузионная терапия; 3 - прочее: _____	
32.	<u>Ответственность со стороны пациентки:</u> 0 - нет замечаний; 1 - во время беременности: 1.1 - не наблюдалась, 1.2 - однократное посещение, 1.3 - нерегулярное наблюдение, 1.4 - невыполнение рекомендаций врача, 1.5 - поздняя первая явка; 2 - криминальное вмешательство; 3 - отказ от предложенного прерывания беременности по медицинским показаниям; 4 - отказ от госпитализации; 5 - задержка с обращением за медицинской помощью; 6 - самовольный уход из стационара; 7 - прочее: _____	
33.	<u>Факторы, которые могли бы предотвратить летальный исход:</u> 1 - своевременная госпитализация пациентки; 2 - социальное благополучие; 3 - более ранняя диагностика патологического состояния; 4 - медико-генетическое консультирование; 5 - обследование смежными специалистами; 6 - дополнительные методы исследования (УЗИ, рентгенодиагностика и др.); 7 - правильная трактовка данных клинических и лабораторных исследований, заключений консультантов; 8 - своевременное адекватное лечение, в т.ч. оперативное; 9 - своевременное и рациональное прерывание беременности; 10 - квалифицированная анестезиолого-реанимационная помощь; 11 - квалификация специалистов; 12 - другие факторы: _____	
	<u>Основная причина смерти в соответствии с врачебным свидетельством о смерти:</u>	Код
	I. 1)	
	2)	
	3)	
	4)	
	II.	

Руководитель
учреждения здравоохранения _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Инструкция
по заполнению формы первичной учетной документации
№ 057/у «Регистрационный талон случая смерти женщины во время
беременности, родов и в послеродовом периоде»

1. Настоящая Инструкция определяет порядок заполнения формы первичной учетной документации № 057/у «Регистрационный талон случая смерти женщины во время беременности, родов и в послеродовом периоде» (далее – форма № 057/у).

2. Форма № 057/у заполняется акушером-гинекологом, лицом ответственным за данный раздел работы назначенным приказом руководителя учреждения здравоохранения, на каждый случай смерти женщины во время беременности, родов и послеродового периода независимо от причины смерти (включая травмы, отравления и случайные причины), места смерти (в стационаре или вне стационара) и учреждения здравоохранения (далее – УЗ), где наступила смерть.

3. Для заполнения формы № 057/у используются данные первичной учетной медицинской документации, а именно: форм № 025/у «Медицинская карта амбулаторного больного», № 111/у «Индивидуальная карта беременной и родильницы», № 096/у «История родов №», № 003/у «Медицинская карта № _____ стационарного больного», № 003-1/у «Медицинская карта прерывания беременности», № 113/у «Обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы», № 066/у «Карта больного, выбывшего из стационара № _____», № 010/у «Журнал записи родов в стационаре», № 008/у «Журнал записей оперативных вмешательств в стационаре», № 003-3/у «Предоперационный осмотр анестезиологом и протокол анестезии», № 171/у «Акт судебно-медицинского исследования», № 106/у «Врачебное свидетельство о смерти».

4. Форма № 057/у заполняется в 2-х экземплярах и в первые 24 часа с момента установления смерти женщины направляется по электронной почте в адрес отдела охраны материнства и детства Департамента организации оказания медицинской помощи Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики и в Республиканский Центр организации здравоохранения, медицинской статистики и информационных технологий для

внесения в реестр данных, проведения анализа причин материнской смертности.

5. Форма № 057/у заполняется путем подчеркивания информации, содержащейся в соответствующей строке таблицы и проставления кодов. Кодировка формы № 057/у соответствует цифровому обозначению в наименовании строки, например, при заполнении строки 3 в графе «код» указывается: 1.5 – если умершая женщина работала в сфере образования 7 – если умершая была домохозяйкой и тому подобное.

В строках 1-5, 8, 10, 16-18, 22, 24 - указывается только один код; в строках 6, 7, 9, 11, 13, 14, 15, 19-22, 25 - может быть указано несколько кодов; в строках 1-25: 0 («нет данных») значит «неизвестно» (выяснить не удалось); при заполнении в любой строке «прочие» необходимо сжато расшифровать содержание этого признака.

6. При заполнении формы № 057/у следует придерживаться таких требований.

6.1. Во «вступительной части» указывается:

6.1.1. В строке «Место смерти» – административная территория Донецкой Народной Республики, где наступила смерть женщины, и ее код.

6.1.2. В строке «Место жительства» – место постоянной регистрации по данным паспорта (другого документа, удостоверяющего личность, в котором есть отметка о месте жительства), без определенного места жительства и тому подобное.

6.1.3. В строке «Дата смерти» указывается число, месяц и год в следующей последовательности - 01.02.2008.

6.1.4. В строке «Фамилия, имя, отчество» – полностью указывается фамилия, имя, отчество умершей.

6.1.5. В строке «Возраст» указывается количество полных прожитых лет умершей.

6.2. В «табличной части» указывается:

6.2.1. В строке 1 – место жительства умершей, независимо от места смерти – город (код 1) или село (код 2). Если место жительства женщины неизвестно, то указывается код 0.

6.2.2. В строке 2 – возраст умершей женщины, указанный в «вводной части» формы № 157/у, должен быть отмечен соответствующим кодом строки 2. Например: возраст женщины 33 полных лет в строке 2 отмечается кодом 7.

6.2.3. В строке 3 – социальное положение умершей:

1) к строке 3.1.2 «перерабатывающая промышленность» относятся

занятые в производстве пищевых продуктов; текстильной и швейной; целлюлозно-бумажной; химической промышленности; производстве нефтепродуктов, электрооборудования, минеральных удобрений, резиновых и пластмассовых изделий и тому подобное;

2) к строке 3.1.7 «прочие» относятся строительство, транспорт и связь, государственные учреждения, гостиницы и рестораны, коммунальная, социальные службы и другие услуги;

3) к строке 3.8 «прочие» относятся пенсионеры по выслуге лет и вышедшие на пенсию на льготных условиях.

6.2.4. В строке 4 – указываются все вредные привычки, которые были при жизни у умершей.

6.2.5. В строке 7 – наблюдение беременной:

1) к строке 7.4 относится совместное наблюдение беременной акушеркой ФАПа и врачом акушером-гинекологом женской консультации;

2) к строке 7.5 относится консультативное наблюдение в УЗ II-III уровней, в том числе в перинатальном центре, НИИ и тому подобное.

6.2.6. В строке 11 – результаты предыдущих беременностей, при наличии в анамнезе нескольких аборт или родов рядом с указанием шифра в скобках следует указать их количество. Например, при наличии в анамнезе 2-х самовольных абортов следует вписать: 1.1 (2).

6.2.7. В строке 15 – осложнения и факторы риска данной беременности:

1) в строку 15.22 включают крупные размеры плода, истмико-цервикальную недостаточность, резус-иммунизацию и другое.

6.2.8. В строке 17 – учреждение здравоохранения, где закончилась беременность:

1) в строку 17.7 включают роды дома, в другом месте, не специализированном отделении учреждения здравоохранения, во время транспортировки в стационар и тому подобное.

6.2.9. В строке 21 – осложнения аборта или внематочной беременности (заполняются в случае смерти женщины после аборта или внематочной беременности).

6.2.10. В строке 22 – осложнения данных родов и послеродового периода (заполняются в случае смерти женщины во время родов или в послеродовом периоде):

1) в строку 22.3.3 включают состояния, классифицированные в рубрике O62.4 Международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ-10);

2) в строку 22.13 – состояния, классифицированные в рубрике O87 МКБ-

10;

3) в строку 22.15 – состояния, классифицированные в рубриках O74 и O89 МКБ-10;

4) в строку 22.17 – выпадение или обвитие пуповиной; разрыв промежности, шейки матки, влагалища; инфекции молочной железы и тому подобное.

6.2.11. В строке 24 – исход данной беременности:

1) в строку 24.2.7 включают аборты, проведенные в учреждении здравоохранения;

2) в строку 24.2.8 – аборты, начавшиеся вне учреждения здравоохранения.

6.2.12. В строке 26 – указывается одна основная причина смерти:

1) в строку 26.2 преимущественно относят преэклампсию, эклампсию (рубрики O14- O15 МКБ-10);

2) в строку 26.3 включают все формы проявления септического процесса;

3) в строку 26.6.1 включают осложнения, связанные с проведением интубации (неоднократные попытки, перфорация трахеи, интубация до пищевода и тому подобное), аспирационный синдром, реакции на анестетики и тому подобное;

4) в строку 26.6.2 включают осложнения при катетеризации подключичной вены, проведении интенсивной терапии и тому подобное;

5) в строку 26.6.3 включают осложнения при гемотрансфузии, недостаточный или чрезмерный объем инфузионно-трансфузионной терапии и тому подобное;

6) в строку 26.8 включают анафилактический шок (кроме реакции на анестетики), выворот матки и тому подобное.

7. В разделе «Совпадение клинического и патологоанатомического диагноза» указывается совпадение клинического и патологоанатомического диагнозов по основной причине смерти. Для оценки расхождения диагнозов используются три категории и устанавливают их причины (одну из объективных или субъективных).

7.1. Первая категория расхождений – в данном учреждении здравоохранения установить правильный диагноз было невозможно и диагностическая ошибка (часто допущенная ранее в другом учреждении здравоохранения) не повлияла на завершение родов в данном учреждении.

Причины первой категории расхождения всегда объективны и включают кратковременность пребывания женщины в стационаре, трудности диагностики основного заболевания, тяжелое состояние женщины.

7.2. Вторая категория расхождений – установление правильного диагноза в данном учреждении было возможным, однако диагностическая ошибка не повлияла на летальный исход.

Причины второй категории расхождения могут быть объективными или

субъективными. Субъективные причины расхождения диагнозов:

- 1) недостаточное обследование;
- 2) недоучет или переоценка анамнеза;
- 3) недоучет или переоценка клинических данных;
- 4) недоучет или переоценка дополнительных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, УЗИ и т.п.);
- 5) недоучет или переоценка выводов консультанта;
- 6) неверная формулировка заключительного клинического диагноза.

7.3. Третья категория расхождения – установление правильного основного диагноза в данном учреждении здравоохранения было возможно, и допущенная диагностическая ошибка повлекла за собой неверную врачебную тактику, которая сыграла решающую роль в летальном исходе заболевания.

8. Раздел «Экспертная оценка качества медицинской помощи» заполняется руководителем учреждения здравоохранения, в котором произошла смерть пациентки, совместно с руководителем структурного подразделения, ответственного за данный раздел работы, по результатам проведенной комиссионной оценки качества оказания медицинской помощи.

Персональная ответственность за достоверность данных, внесенных в раздел «Экспертная оценка качества медицинской помощи» формы 057/у, возлагается на руководителя учреждения здравоохранения.

9. В случае ведения формы № 057/у в электронном виде в нее должна быть включена вся информация, которая содержится в утвержденном бумажном варианте.

10. Срок хранения формы № 057у – 5 лет после отчетного периода.