

2007
ÜÇÜNCÜ BİN YILA HAZIRLANIYORUZ

ÖLÜM RAPORU YAZIM KILAVUZU

Doç. Dr. Vildan SÜMBÜLOĞLU

Doç. Dr. Ali GÖREN

Prof. Dr. Kadir SÜMBÜLOĞLU



TÜRKİYE CUMHURİYETİ

SAĞLIK BAKANLIĞI

Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü

Sağlık Enformasyon Sistemleri Eğitim Dizisi No: 3

ÖLÜM RAPORU YAZIM KILAVUZU

Doç. Dr. Vildan SÜMBÜLOĞLU

Doç. Dr. Ali GÖREN

Prof. Dr. Kadir SÜMBÜLOĞLU

Değiştirilmiş 2. Baskı

ANKARA-1995

Değiştirilmiş 2. Basım: 6000 adet, Ankara, 1995.

Doç. Dr. Vildan SÜMBÜLOĞLU
Doç. Dr. Ali GÖREN
Prof. Dr. Kadir SÜMBÜLOĞLU

T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü tarafından "**Ölüm Raporu Yazım Kılavuzu**" adıyla bastırılmıştır.
ISBN 975-7572-69-1
© T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, 1995

ISBN 975-7572-69-1

Bu kitap, T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü bünyesinde yürütülmekte olan Sağlık Enformasyon Sistemleri Projesi eğitimlerinde kullanılmak üzere Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü tarafından bastırılmıştır. İkinci basımın telif hakları Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü'ne aittir. Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.

Basıldığı Yer: **Aydoğdu Ofset** • Tel:0 (312) 310 79 79 • ANKARA

ÖNSÖZ

Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü kapsamında yer alan Sağlık Enformasyon Sistemleri (SES) Bölümü, Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı ve 76 il sağlık müdürlüğünde bilgisayar destekli bir enformasyon sistemini kurmak amacıyla çalışmalarını sürdürmektedir. Bir enformasyon sisteminin amacına ulaşması ve yönetim sürecinin sağlıklı, zamanında ve güvenilir bilgilere dayanması için temel faktör sahadan toplanan verilerin güvenilirliğidir.

Ülkemizde, sağlıkla ilgili verilerin temeli olan ölüm kayıtlarının tutulmasında büyük sorunlar olduğu bilinmektedir. Ölüm istatistikleri sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve yeniden düzenlenmesinde kullanılan verilerin en önemlisidir. Bu önemli özellikleri nedeniyle bir bölgede olan ölümler hakkında zamanında, doğru, tam ve kapsamlı veri elde etmek zorunluluğu vardır. Bir sağlık yöneticisi bölgesinde olan ölümleri sayı ve nitelik yönünden bilme şansına sahip olduğunda, yapacağı planlama ve yürütme hizmetlerinde başarılı olabilecektir.

Erken ölümlerin önlenmesinde başarılı olabilmenin koşulu ölüm olayını ilk başlatan hastalık ya da durumu doğru olarak saptayabilmektir. Oysa, ölüm raporlarına çoğu kez ölüm olayını ilk başlatan hastalık ya da durum değil, bu hastalık ya da durumun ortaya çıkardığı ve hastayı öldüren en son durum yazılmaktadır.

Kurulacak olan SES'in etkinliğini ve kaliteli işletilebilmesini sağlamak amacıyla, saha personeline verilecek olan eğitimde kullanılmak üzere hazırlanan ve ölüm raporlarının yazımı ile ilgili temel bilgileri veren bu kitabın sağlık personeli için gerçekten yararlı olacağına inanıyorum. Bu kitabı ortaya çıkaran yazarlarına, tüm sağlık çalışanları adına teşekkür ederim.

Dr. O. Niyazi ÇAKMAK
Sağlık Projesi Genel Koordinatörü

YAZARLARIN ÖNSÖZÜ

Günümüz modern yönetim biliminin temel ögesi enformasyondur. Kaliteli enformasyona sahip bir yöneticinin isabetli kararlar verme şansı, enformasyona sahip olmayan ya da kaliteli enformasyona sahip olmayan bir yöneticiden her zaman daha fazladır. Enformasyon toplanan verilerden üretildiği için enformasyonun kalitesi toplanan verilerin kalitesi ile doğru orantılıdır. Kaliteli enformasyon için iki temel koşulun yerine getirilmesi gerekir:

1. Konuya uygun, doğru ve eksiksiz veri toplamak,
2. Toplanan verilerle yararlı enformasyon üretmek.

Doğal olarak ikinci koşulun yerine getirilebilmesi için öncelikle birinci koşulun yerine getirilmesi kaçınılmazdır.

Sağlık hizmetlerinin planlanmasında kullanılan önemli verilerden birisi de ölümlerle ilgili olanlardır. Ancak, üzülerek belirtmek gerekir ki; bugün halen Ülkemizde ölümlerle ilgili sağlıklı veriler toplanamamaktadır. Toplanabilen veriler hem sayı hem de nitelik yönünden yetersizdir.

Ölüm verilerinin niteliği ölüm nedenlerinin doğruluğu ile ölçülür. Ölüm nedenlerinin doğru olarak yazılması halinde ülke ya da bölge çapında ölümlerle ilgili sorun ortaya konabilir ve ölümlerle savaş programları isabetli biçimde düzenlenebilir.

Ölüm nedenlerinin doğru olarak yazılmasında sorumluluk doğrudan hekime aittir. Bu nedenle hekimlerin ölüm nedenlerini yazarken;

1. Ölüm nedenlerinin sağlık hizmetleri yönünden çok önemli bir veri olduğuna inanmaları,
2. Raporu yazarken çok titiz, sabırlı ve araştırmacı olmaları beklenir.

Ölüm nedenlerini yazan hekimlere yol gösterecek bir kılavuza ya da başvuru kitabına gereksinim olduğu yadsınamaz. Bu kılavuz bu amaçla hazırlanmıştır. Ölüm verilerinin kalitesinin yükselmesine yardımcı olacağını umut ettiğimiz bu kılavuzun hekimlerimize ve sağlık enformasyon sistemine yararlı olması dileğimizdir.

Bu kılavuzun geliştirilmesi için hekimlerimizin önerilerini yazarlara ileteceklerini umuyoruz.

Vildan Sümbüloğlu

Ali Gören

Kadir Sümbüloğlu

Ankara, Mart 1995

İÇİNDEKİLER

1 ÖLÜM VERİLERİNİN ÖNEMİ	1
2 ULUSLARARASI ÖLÜM RAPORU	5
3 RAPORU DOLDURMADAN ÖNCE	
HEKİMİN YAPACAĞI İNCELEMELER	10
ÖLÜM NEDENİNİN ARAŞTIRILMASI	10
OLAYLAR ZİNCİRİNİN BELİRTİLMESİ	11
MÜMKÜN OLAMAYACAK NEDENSEL DURUMLAR	12
CİNSİYET KISITLAMASI	14
AMELİYATLARDA ÖLÜM NEDENLERİNİN ARAŞTIRILMASI	14
TRAVMALARDA ÖLÜM NEDENLERİNİN ARAŞTIRILMASI	15
YAŞLILIK (SENİLİTE)	15
BİR DEN ÇOK ORGANDA HABİS UR OLDUĞUNDA	
ÖLÜM NEDENİNİN ARAŞTIRILMASI	15
ÖNEMSİZ HASTALIKLAR, SEMPTOMLAR VE	
İYİ TANIMLANAMAYAN DURUMLAR	16
BİRBİRLERİYLE İLİŞKİLİ HASTALIK YA DA DURUMLARDA	
ÖLÜM NEDENLERİNİN ARAŞTIRILMASI	17
HASTALIĞIN ERKEN VE GEÇ DÖNEMLERİ VE	
SONRAKİ ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI	18
TIBBİ BAKIM SÜRESİNCE YAPILAN HATALAR YA DA ORTAYA	
ÇIKAN KAZALARDA ÖLÜM NEDENLERİNİN ARAŞTIRILMASI	19
4 RAPORUN DOLDURULMASI	21
ÖLÜME TEK HASTALIK YA DA DURUM NEDEN OLMUŞSA	21
ÖLÜME BİR DEN ÇOK SAYIDA HASTALIK YA DA	
DURUM NEDEN OLMUŞSA	23
HASTALIKLARIN DEĞİŞİK SIRADA YAZILMASI	
TEMEL NEDENİ DEĞİŞTİRİR	26
5 DOĞRU DÜZENLENMİŞ RAPOR ÖRNEKLERİ	27
6 YANLIŞ DÜZENLENMİŞ RAPOR ÖRNEKLERİ	33
DOĞRU SIRADA OLMAYAN NEDENSEL İLİŞKİ	33
MÜMKÜN OLMAYAN NEDENSEL İLİŞKİ	33
BİR SATIRA BİR DEN ÇOK ÖLÜM NEDENİ YAZILMASI	34
SEKELİN TEMEL ÖLÜM NEDENİ OLARAK YAZILMASI	35
ÖNEMLİ BİR TEMEL ÖLÜM NEDENİ VARKEN YAŞLILIĞIN ÖLÜM	
NEDENİ OLARAK BELİRTİLMESİ	35
İYİ TANIMLANMAMIŞ BİR DURUMUN TEMEL ÖLÜM NEDENİ	
OLARAK YAZILMASI	36

AYNI KOMBİNASYONA GİREN HASTALIKLARIN AYRI TEMEL ÖLÜM NEDENİ GİBİ GÖSTERİLMESİ	37
TRAVMADAN OLUŞAN HASTALIK YA DA DURUMUN TEMEL ÖLÜM NEDENİ OLARAK YAZILMASI	37
7 PERİNATAL ÖLÜMLER	39
PERİNATAL ÖLÜMLER İÇİN ÖLÜM RAPORU ÖRNEKLER	39 40
8 RAPORA YAZILAN ÖLÜM NEDENLERİNİN KAPSAMI	42
ÖLÜM NEDENLERİ YAZILIRKEN	
GÖZÜNÜNDE BULUNDURULACAK NOKTALAR	42
HASTALIĞIN AKUT YA DA KRONİK OLARAK BELİRTİLMESİ	42
HASTALIĞIN ETİYOLOJİSİNİN BELİRTİLMESİ	43
HASTALIĞIN BİRLİKTE OLDUĞU DURUMLARIN BELİRTİLMESİ	43
HASTALIĞIN BULUNDUĞU ANATOMİK YERİN BELİRTİLMESİ	44
KAZANIN OLUŞ ŞEKLİNİN AÇIKÇA BELİRTİLMESİ	44
ÖLÜM NEDENLERİ YAZILIRKEN	
NE TÜR AYRINTI BELİRTİLMELİDİR?	45
ENFEKSİYONLAR	45
NEOPLAZMLAR	45
ENDOKRİN BOZUKLUKLARI	45
BESLENME VE METABOLİZMA BOZUKLUKLARI	46
KAN BOZUKLUKLARI	46
SİNİR SİSTEMİ HASTALIKLARI	46
DOLAŞIM HASTALIKLARI	46
SOLUNUM HASTALIKLARI	47
SİNDİRİM HASTALIKLARI	47
GENİTOÜRİNER HASTALIKLAR	48
GEBELİK, DOĞUM VE LOHUSALIKLA İLGİLİ ÖLÜMLER	48
KAS-İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARI	49
DOĞUŞTAN ANOMALİLER	49
PERİNATAL ÖLÜMLER	49
TRAVMA	50
ZEHİRLENME	50
TEDAVİ AMACIYLA KULLANILAN İLAÇLARIN TERS ETKİLERİ	51
TRAVMANIN DIŞ NEDENLERİ	51
KAYNAKLAR	52
EK 1. ULUSLARARASI ÖLÜM RAPORU	
EK 2. PERİNATAL ÖLÜMLER İÇİN ÖLÜM RAPORU	
EK 3. ÖLÜM İSTATİSTİK FİŞİ	
EK 4. ÖLÜM FİŞİ (Köyde Ölenler için)	

ÖLÜM VERİLERİNİN ÖNEMİ

Bir bölgenin ya da ülkenin sağlık düzeyini değerlendirebilmek için geliştirilmiş bazı ölçüler vardır. Sağlık düzeyi göstergeleri de denilen bu ölçüler yardımıyla bölgeler ya da ülkelerarası karşılaştırmalar yapılabileceği gibi, bir bölgenin ya da ülkenin değişik zaman dilimlerindeki durumları da karşılaştırabilir. Bu ölçülerin en önemlileri kuşkusuz ölümlerle ilgili olanlarıdır. Örneğin; bebek ölüm hızı, ana ölüm hızı, 50 ve yukarı yaşlarda ölenlerin tüm ölenlere oranı, en çok öldüren hastalıklar listesi, doğuşta beklenen yaşam süresi, 5 yaşta beklenen yaşam süresi, yaşa, cinsiyete ve nedene özel ölüm hızları gibi.

Önemli sağlık göstergeleri olan ölüm istatistikleri aynı zamanda sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve yeniden düzenlenmesinde kullanılan verilerin de en önemlisidir. Bu önemli özellikleri nedeniyle bir bölgede olan ölümler hakkında **zamanında, doğru, tam ve kapsamlı veri elde etmek** zorunluluğu vardır. Bölgesinde olan ölümleri sayı ve nitelik yönünden çok iyi bilen bir sağlık yöneticisinin yapacağı planlama ve yürütme hizmetlerinde başarılı olma şansı yüksek olacaktır.

Ölüm verilerinde iki temel bilgi vardır:

1. Öten kişinin yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, mesleği, oturduğu yer gibi sosyo-ekonomik-kültürel özellikleri: Bu bilgiler yardımıyla bölgede ölenlerin kişisel özellikleri incelenir.
2. Ölen kişinin ölüm nedeni: Bu önemli veri yardımı ile bireylerin hangi hastalıklardan ya da durumlardan öldükleri analiz edilir. Ölüm nedenleri koruyucu ve

tedavi edici hizmetlerde, özellikle hastalık ve ölümlerle savaşta kullanılan çok önemli verilerdir.

Ölen kişinin hem sosyo-ekonomik-kültürel özelliklerinin, hem de ölüm nedeninin tam ve doğru olarak bilinmesi gerekir. Ölen kişinin sosyo-ekonomik-kültürel özelliklerini öğrenmek kolay olduğu halde, ölüm nedenini öğrenmekte çoğu kez zorlukla karşılaşmaktadır. Bunun başlıca iki nedeni vardır:

1. Ölen kişiye ölüm raporu dolduran sağlık personeli çoğu kez ölen kişiyi tanımamaktadır. Ölüm nedenini ölenin ailesinden aldığı bilgiye dayanarak yazmaktadır. Bu yüzden çoğunlukla rapora, hastanın ölümüyle ilgili olmayan ya da gerçeği yansıtmayan bir ölüm nedeni yazılabilmektedir.
2. Bilgi ve deneyimsizlik nedeniyle, ölüm raporuna ölüm nedeni olarak kişinin öldüğü andaki son hastalık ya da durum yazılmakta ve ölüm olayını ilk başlatan temel neden tümüyle ihmal edilmektedir.

Ölümlerden korunma hizmetlerini başarılı olarak planlayabilmek ve yürütebilmek için ilk koşul ölüm olayını ilk başlatan hastalık ya da durumu doğru olarak saptayabilmektir. Oysa, yukarıda da belirtildiği gibi ölüm raporuna çoğu kez ölüm olayını ilk başlatan hastalık ya da durum değil, bu hastalık ya da durumun ortaya çıkardığı ve hastayı öldüren en son durum yazılmaktadır. Örneğin, bir kişi arteriyoskleroza bağlı hipertansiyon sonucu beyin kanamasından ölmüşse, burada ölüm olayını ilk başlatan **arteriyoskleroz** ölüm nedeni olarak gösterilmelidir. Yine, bir kişi trafik kazasına bağlı kafatası kırığı sonucu beyin kanamasından ölmüşse, burada da ölüm olayını ilk başlatan **trafik kazası** ölüm nedeni olarak gösterilmelidir. Oysa, her iki olayda da yanlış olarak hastanın son öldüğü durum olan beyin kanaması ölüm nedeni olarak gösterilmektedir. Bunun sonucu ölüm istatistiklerinde hatalı olarak iki beyin kanaması gözükmekte, gerçek ölüm nedenleri olmalarına rağmen **arteriyoskleroz ve trafik kazası** görülmemektedir.

Beyin kanaması kendiliğinden ortaya çıkan bir durum değil, başka nedenlerin ortaya çıkardığı bir durumdur. Bu nedenle ölüm nedenleriyle savaşıta asıl hedef olamaz.

Birinci örnekte asıl hedef bireylerin arteriyosklerozla yakalanmasını önlemek, bu yapılamazsa hipertansiyona neden olmaması için çareler aramak, bu da yapılamazsa hipertansiyonunun kontrol altına alınarak beyin kanamasına neden olmamasına uğraşmaktır. İkinci örnekte ise asıl hedef trafik kazalarının önlenmesidir. Çünkü, trafik kazası olmadığı sürece kişinin buna bağlı bir nedenden ölmesi düşünülemez. Ölüm nedeni olarak arteriyoskleroz ve trafik kazası göstermek yerine, bunlardan oluşan beyin kanamasını ölüm nedeni olarak göstermek sağlık yöneticisini yanlış yola götürecektir ve asıl nedenlerle savaşıta şansını ortadan kaldıracaktır.

Ölüm olayını ilk başlatan temel nedenin yerine hastanın öldüğü son durumun yazılmasının diğer bir sakıncası, önemli hastalıklardan ölenler hakkında hiçbir veri elde edilememesidir.

Bilindiği gibi ülkemizde, köysel bölgede olan ölümlerin hiç olmazsa sayısal olarak bilinmesini sağlayabilmek için Sağlık Bakanlığı ile Devlet İstatistik Enstitüsü ortak çalışmalar yapmaktadır. Bu ölümleri, çoğunlukla ebeler saptadığı için ölüm nedeni zaten yazılmamaktadır. Ebelerce doldurulan bu form Ek 4'te verilmiştir.

Devlet İstatistik Enstitüsü ayrıca il ve ilçe merkezlerinde olan ölümleri örneği Ek 3'te verilen form yardımı ile toplamakta ve her yıl yayınlamaktadır. Adı geçen kuruma ölüm raporlarını belediye ve sağlık ocağı hekimliği ile hastane başhekimliği göndermektedir. Bu raporun alt kısmında «I» maddesinde ölümün esas sebebinin yazılması istenmekte ve parantez içinde «ölümü meydana getiren hal ya da hastalığı yazınız» şeklinde bir açıklama bulunmaktadır. Bu uyarının amacı; ölüm nedeni olarak kişinin öldüğü durumun değil, ölüm olayını başlatan hastalık ya da durumun yazılmasını sağlamaktır. Ancak bu uyarının raporu dolduranlarca iyi anlaşılmadığı ya da dikkate alınmadığı bir gerçektir. Buna örnek olarak Devlet İstatistik

Enstitüsü'nün her yıl yayınladığı «İl ve İlçe Merkezlerinde Ölümler» isimli yayınlarında yazılı bazı ölüm nedenlerini gösterebiliriz. Örneğin; 1990 yılındaki ölümler incelendiğinde toplam 150 922 ölüm olayının yarısından fazlasında (85 947 ölümden) ölüm nedeni olarak kişinin öldüğü .. son durum yazılmıştır. Bu 85 947 ölüm olayının ölüm nedenlerine göre dağılımı aşağıda verilmiştir:

- 50 930 Kalbin diğer hastalıkları
- 17 452 Semptomlar ve iyi tanımlanmayan durumlar
- 11 227 Serebrovasküler olay
- 6 338 Solunum sisteminin diğer hastalıkları

Kalbin diğer hastalıklarının büyük çoğunluğu «kalp yetmezliği» ve «kardiyak arrest»tir. Serebro-vasküler olayın hemen tümü çeşitli nedenlerden ortaya çıkan «beyin kanaması»dır. Solunum sisteminin diğer hastalıkları ise çoğunlukla «solunum arrest» ya da «solunum yetmezliği»dir. Semptomlar ve iyi tanımlanamayan durumların ölüm nedeni olarak yazılmasının hiçbir anlamı yoktur.

Yukarıdaki örnekten görüleceği gibi toplam ölümlerin yarısından fazlasında ölüm nedeni olarak kişinin öldüğü son durum gösterilmiştir. Bu durum 86 000 kişinin gerçek ölüm nedenlerinin bilinmemesine, başka bir ifadeyle çok önemli bilgi kaybına neden olmuştur. Gerçek durumu yansıtmayan bu verilere dayanılarak hazırlanacak hastalık ve ölümlerden korunma programlarının başarılı olması beklenemez.

ULUSLARARASI OLUM RAPORU

20. Dünya Sağlık Asamblesi, ölüm raporunda belirtilecek ölüm nedenlerini şöyle tanımlamıştır (2,699):

»Ölüme doğruca ya da yardımcı olarak neden olan bütün hastalıklar, travmalar ya da travmaları oluşturan kaza-şiddet durumları«

Bu tanımın amacı, ölüm raporuna ölüm nedenleriyle ilgili bütün hastalık ya da durumların yazılmasını sağlamak, başka bir deyişle raporu dolduran kişinin bazı hastalıkları yazarak bazı hastalık ya da durumları bir yana bırakmasını önlemektir.

Dikkat edilecek olursa, bu tanım semptomlar ile kalp yetmezliği, asteni, solunum yetmezliği, kardiyak arrest, solunum arrest gibi ölüm şekillerini kapsamamaktadır.

Ölümü tek hastalık ya da durum ortaya çıkarmışsa, örneğin akut bir enfeksiyon ya da trafik kazası gibi, ölüm raporunu doldurmak ve değerlendirmek kolaydır. Oysa, günümüzde kronik ve dejeneratif hastalıkların artan bir oranda çoğalması ve bir kişide birden fazla sayıda kronik hastalığın bulunması, ayrıca çoğu kez ölüm olayının birbirini doğuran hastalık ya da durumların sonucu olarak ortaya çıkması ölüm raporunun doldurulmasını, ölüm nedenlerinin seçimini ve ölüm istatistiklerini çok karmaşık işlemler haline getirmektedir. Ölüm nedenlerinin seçiminde diğer bir sorun ise rapora sadece hastanın öldüğü son durumun yazılmasıdır. Oysa, son hastalık ya da durum çoğu kez kendiliğinden ortaya çıkmamakta, daha önceki hastalık ya da durumlardan oluşmaktadır. Ölüm nedeni olarak son hastalık ya da durumların yazılması kendini ortaya çıkaran hastalık ya da durumların tümüyle saf dışı bırakılmasına neden olmaktadır. Bu da bölgede ve ülkede olan ölümler

hakkında yanlış bilgi elde edilmesine ve ölüm nedenleriyle savaşta yanlış hedefler seçilmesine neden olabilmektedir.

Hastalık ve ölümlerden korunma programlarında kişinin ölümüne yol açan olaylar zincirinin bilinmesi çok önemlidir. Çünkü, bir kişinin gereksiz ve zamansız olan bir ölümden korunabilmesi ancak ölümü ortaya çıkaran olaylar zincirinin bir yerden koparılmasıyla sağlanabilir. Bu nedenle ölümü ilk başlatan hastalık ya da durum, varsa bundan oluşan hastalık ya da durum ve eğer varsa bundan oluşan ve kişiyi ölüme götüren son hastalık ya da durum rapora yazılırsa; hem ölümler hakkında ayrıntılı bilgi elde edilebilir, hem ölüm nedenleri doğru olarak saptanabilir, hem hastalıklarla savaşta doğru hedef seçilerek başarılı olma şansı artırılabilir, hem de çoğu hastalıkların nedenleri, seyri ve komplikasyonları hakkındaki bilgiler artırılabilir.

Bu mantıktan hareket eden Dünya Sağlık Örgütü 1948 yılında hastalıkların ve ölüm nedenlerinin sınıflandırılmasının altıncı düzenlemesini yaparken, raporda ölüm olayı ile ilgili zincirin belirtilmesini ve rutin Ölüm istatistiklerinde ölüm nedeni olarak ölümü ilk başlatan hastalık ya da durumun gösterilmesini kararlaştırmıştır. Ölüm olayını başlatan bu ilk hastalık ya da durumu **temel ölüm nedeni** (underlying cause) olarak isimlendirmiş ve kişiyi **ölüme götüren olaylar zincirini başlatan ilk hastalık, kaza ya da şiddet durumu** olarak tanımlamıştır.

Dünya Sağlık Örgütü «temel ölüm nedeni» yanında kişiyi ölüme götüren, varsa, ara ve son nedenlerin de belirtilmesinin yararlı olacağına karar vererek, kişiyi ölüme götüren olaylar zincirini ortaya çıkarabilecek biçimde bir ölüm raporu düzenlemiştir. Ölüm istatistiklerinin karşılaştırılabilir olması için de her ülkede bu formun kullanılmasını önermektedir.

Örneği Ek 1'de gösterilen bu rapor, raporu dolduran sağlık personeline kişiyi ölüme götüren olaylar zincirini belirtme olanağı vermektedir.

Ölüm raporu iki ana bölümden oluşmaktadır: Ölen kişinin sosyo-ekonomik-kültürel özellikleri ve ölüm nedenleri. Raporun ölüm nedenleriyle ilgili bölümü de romen rakamlarıyla sembolize edilen (I ve II) iki kısımdan oluşmaktadır. I. kısım kişiyi ölüme götüren hastalıkların yazılması için, II. kısım ise kişiyi ölüme götürmeyen ancak kişide bulunan önemli hastalıklar için ayrılmıştır. Şimdi raporun I. kısmını ayrıntılı biçimde inceleyelim:

Kişinin ölümüne birden çok sayıda hastalık ya da durum karışmış ise, bu hastalıklar arasındaki neden-sonuç ilişkilerini ortaya çıkarmak ve ölüm olayını ilk başlatan hastalığın bulunmasını sağlamak amacıyla raporun I. kısmında 3 satır bulunmaktadır. Bu satırlardan en üstteki **son neden**, ortadaki **ara neden** ve en alttaki ise **temel neden** için ayrılmıştır.

Kişiyi ölüme götüren bir olaylar zinciri olduğu ve bunun 3 halkadan oluştuğunu varsayarak **son neden**, **ara neden** ve **temel neden** satırlarına neler yazılacağını inceleyelim:

Son neden : Üç halkalı zincirin son halkası ve hastayı öldüren son olaydır. Ölüm raporunun I. kısmında **son neden** satırına yazılır. Bu son nedeni ortaya çıkaran zincirin diğer halkaları ara neden ve temel nedenlerdir.

Ara neden: Ölümü ortaya çıkaran zincirin ikinci halkasıdır. **Ara neden**, kendisinden önceki halka olan temel neden tarafından ortaya çıkarılan ve kendisinden sonraki halka olan son nedeni ortaya çıkaran durumdur. Ölüm raporunun 1. kısmında **ara neden** satırına yazılır.

Temel neden: Zincirin birinci halkasıdır. Ara nedeni ortaya çıkararak ölüm olayını başlatan ilk hastalık ya da durumdur. Ölüm raporunun 1. kısmında **temel neden** satırına yazılır.

Ölüm istatistiklerinde kullanılması gereken ölüm nedeni işte bu **temel nedendir**.

Bazen ölüm olayı iki halkadan oluşabilir. Diğer bir deyişle ara neden olmayabilir. Böyle bir durumda sadece temel neden ve temel nedenden oluşan son neden zincirini halkalarını oluşturur.

Eğer ölüm tek nedenden oluşmuşsa olaylar zinciri yoktur. Bu neden doğrudan temel neden olur.

Bir kaç örnek verelim:

Örnek 1.

Son neden	Üremi
Ara neden	İdrar retansiyonu
Temel neden	Prostat hipertrofisi

Ölümü ortaya çıkaran olaylar **zincirinin son halkası** ve kişiyi öldüren son durum üremidir. Burada **üremi son nedendir**. **Zincirin ikinci halkası** ve son neden üremiyi ortaya çıkaran durum idrar retansiyonudur. **İdrar retansiyonu ara nedendir**. **Zincirin birinci halkası** ve ara neden ile son nedeni ortaya çıkaran prostat hipertrofisidir. **Prostat hipertrofisi temel ölüm nedenidir**. Ölüm raporunda ve istatistiklerde, bu kişinin **ölüm nedeni olarak prostat hipertrofisi gösterilmelidir**.

Örnek 2.

I. Son neden	Peritonit
Ara neden	Mide perforasyonu
Temel neden	Mide ülseri

II. Kronik bronşit

Burada kişiyi en son öldüren neden peritonittir. Bu nedenle **peritonit son nedendir**. Peritonite mide perforasyonu, mide perforasyonuna da mide ülseri neden olmuştur. **Mide perforasyonu ara neden, mide ülseri** ise ölüm olayını ilk başlatan neden olduğu için **temel nedendir**. Ölüm raporunda ve

istatistiklerde, **ölüm nedeni olarak mide ülseri gösterilmelidir**. Hastada ayrıca kronik bronşitin de var olduğu raporun II. kısmında görülmektedir. Ancak, kişinin ölümüne herhangi bir katkıda bulunmamıştır.

Örnek 3.

- I. Son neden : Akciğer apsesi
 Ara neden : -
 Temel neden : Lober pnömoni

Bu örnekte ölüm olayı iki halkadan oluşmaktadır. Bu kişiyi en son öldüren hastalık akciğer apsesidir. **Akciğer apsesi son nedendir**. Akciğer apsesini **lober pnömoni** oluşturmuştur. Bu yüzden **temel nedendir**. Ölüm raporunda ve istatistiklerde, bu kişinin **ölüm nedeni olarak lobar pnömoni gösterilmelidir**.

Örnek 4.

- I. Son neden : -
 Ara neden : -
 Temel neden Lösemi

Bu örnekte olaylar zinciri yoktur. Kişiyi öldüren tek hastalık **lösemi temel nedendir**.

ÖNEMLİ NOT

Bu rapor resmi olarak henüz ülkemizde kullanılmadığı için Ek 4'teki ölüm fişinin III. bölümündeki «b» maddesine, Ek 3'teki ölüm istatistik formunun «I» maddesine **TEMEL NEDEN** yazılmalıdır. Temel nedenin bulunması için yapılacak araştırma ve incelemeler, dikkat edilecek noktalar izleyen bölümlerde anlatılmıştır.

3

RAPORU DOLDURMADAN ÖNCE HEKİMİN YAPACAĞI İNCELEMELER

GİRİŞ

Bir önceki bölümde açıklanan «Uluslararası Ölüm Raporu»nun işlerliğindeki tüm sorumluluk hekime aittir. Çünkü, ülkemizde hekimin doldurduğu ölüm raporunu denetleyecek ve rapordan ölüm nedenini seçecek bir kurum ya da kişi bulunmamaktadır. Bu nedenle hekim hangi hastalığı ölüm nedeni olarak göstermiş ise o hastalık doğruca ölüm istatistiklerine girmektedir. Oysa, bazı ülkelerde hekimin doldurduğu raporları denetleyen kurum ya da kişiler vardır. Bu yüzden bu ülkelerde hekimin doldurduğu rapora göre «ölüm nedenlerini seçim kuralları ve modifikasyon kuralları» uygulanarak kişiyi ölüme götüren temel ölüm nedeni seçilir. Böylece, eğer hekim raporu doldururken herhangi bir hata yapmışsa, yanlış ilişki kurmuşsa ya da mümkün olamayacak bir ilişki kurmuşsa denetleyiciler ve seçimi yapan kişiler bunu düzeltmekte ve rapor son şeklini almaktadır.

Yukarıda açıklanan nedenlerle ülkemizde ölüm raporunu dolduracak hekim aynı zamanda kendi raporunun denetleyicisi olmalı, yazdığı raporu birçok yönden denetlemeli ve eleştirmelidir.

Ölüm raporunu doldurmadan önce hekim aşağıda özetlenen noktaları dikkatle ve özenle incelemelidir:

ÖLÜM NEDENİNİN ARAŞTIRILMASI

Hastanede olan ölümlerde ölüm nedenlerini saptamak evde olan ölümlere göre daha kolaydır. Evde olan ölümlerde, ölen kişinin ölüm nedeni aile fertlerine sorularak öğrenilmektedir. Bu

da ölüm nedeni hakkında yetersiz bilgi alınmasına neden olmaktadır. Hekim evde olan ölümlerde ölüm nedenini saptayabilmek için büyük çaba göstermelidir.

Ölen kişinin herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurup başvurmadığını, başvurmuş ise hangi sağlık kuruluşunda muayene ve tedavi olduğunu, konulan tanının ne olduğunu sormalı, ölen kişi ile ilgili herhangi bir kayıt (sağlık karnesi, tetkik raporu, reçete vb.) varsa bunları incelemeli, gerekiyorsa ölenin başvurduğu sağlık kuruluşunun kayıtlarını incelemelidir.

Ölen kişi herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurmamış ise hekim ailenin verdiği bilgi ile yetinmemeli, ölüm nedenini doğru olarak bulabilmek için bir dizi sorular yöneltmelidir. Böyle bir durumda bazı semptomları sorarak tanı koymaya çalışmak çözüm yollarından birisi olabilir.

Elbette hekim burada önerilenlerin dışında çok daha iyi çözümler bulabilir. Burada vurgulanmaya çalışılan nokta, özellikle evlerde olan ölümlerde ailenin vereceği yetersiz bilgi durumunda (örneğin semptomlar; iyi tanımlanamayan durumlar; kalp yetmezliği, solunum yetmezliği gibi ölüm şekilleri; hiçbir şeyi yoktu, akşam yattı sabah öldü gibi) hekimin bu bilgi ile yetinmeyip mutlaka uygun bir ölüm nedeni bulmak için çaba harcamasının gerekli olduğudur.

OLAYLAR ZİNCİRİNİN BELİRTİLMESİ

Uluslararası ölüm raporunda ölümü ortaya çıkaran olaylar zincirinin belirtilmesi istenmektedir. Bu nedenle, hekim ölüm olayını ortaya çıkaran tüm hastalık ya da durumları dikkate alarak raporu doldurmalıdır. Bunun için de hekim ölüm olayını ortaya çıkaran kaç neden olduğunu, birden çok sayıda hastalık ya da durum ölüm olayını ,ortaya çıkarmış ise bunlar arasında nedensel ilişki olup olmadığını, nedensel ilişki varsa hangisinin ölüm olayını ilk başlatan temel neden, hangisinin ara neden ve hangisinin son neden olduğunu araştırmalıdır.

MÜMKÜN OLAMAYACAK NEDENSEL DURUMLAR

Aşağıda mümkün olamayacak nedensel ilişkilere birkaç örnek verilmiştir. Ölüm raporunu dolduracak hekim bu örnekleri dikkatle incelemelidir.

1. Kolit, enterit, gastroenterit ve diyare, diğer mikobakterilere bağlı hastalıklar, erizipel, tetanoz, septisemi ve piyemi, gazlı gangren, Vincent anjini ve mikozlar enfektif ya da parazitik bir hastalık dışında herhangi bir nedene bağlanabilir. Bu hastalıklar dışında başka bir enfektif ya da parazitik hastalık ancak enfektif ya da parazitik bir hastalığa bağlı olarak gösterilmelidir, başka bir nedene bağlı olarak gösterilemez.
2. Başka bir hastalığa bağlı olarak belirtilen herhangi bir habis ur.
3. Kişinin herhangi bir hastalığına (immatürelilik dahil) bağlı olarak belirtilen konjenital anomali.
4. Hemokromatozis, pankreas hastalıkları ve pankreas ırları dışında herhangi bir hastalığa bağlı olarak belirtilen diyabet.
5. Başka bir hastalığa bağlı olarak belirtilen hemofili, AİDS ya da enfluenza.
6. Streptokoksik boğaz ağrısı, kızıl, streptokoksik septisemi ve akut tonsillit dışında bir hastalığa bağlı olarak belirtilen romatizmal ateş ya da romatizmal kalp hastalığı.
7. Serebral embolizm dışında, sindirim sisteminin herhangi bir hastalığına ya da endokardite bağlı olduğu belirtilen merkezi sinir sisteminin iltihapsız bir hastalığı.
8. Herhangi bir ura bağlı olarak belirtilen kronik iskemik kalp hastalığı.

9. Herhangi bir ura bağlı, olarak belirtilen arteriyosklerotik herhangi bir hastalık.
10. Karsinoid tümör, endokrin ya da renal urlar dışında herhangi bir ura bağlı olarak belirtilen herhangi bir hipertansif durum.
11. Bir hastalığın kendisinden sonra başlayan bir hastalığa bağlı olduğunun belirtilmesi.

Yukarıda verilen örnekler elbette ki tüm «mümkün olamayacak durumları» kapsamaz. Burada yazılmayan diğer durumlarda hekimin kendisi karar vermelidir.

Raporun I. kısmında diyabet, astım ya da habis ura bağlı olarak belirtilen akut ya da terminal dolaşım hastalıkları mümkün nedensel ilişki olarak kabul edilmelidir. Aşağıda sıralananlar akut ya da terminal dolaşım hastalıkları olarak kabul edilir:

Akut miyokard enfarktüsü
 İşkemik kalp hastalığının akut ve subakut şekilleri
 Akut pulmoner kalp hastalığı
 Akut ve subakut endokardit
 Akut miyokardit
 Kardiyak disritmi
 Kalp yetmezliği
 Kalp hastalığının diğer iyi belirtilmeyen hastalıkları (437.0-437.5, 437.9 ve 438 kodu* alan hastalıklar) dışında serebrovasküler hastalık

*Hastalıkların yanında gösterilen sayılar halen ölkemizde kullanılmakta olan «Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması 8. Revizyonu»ndaki kod numaralarıdır. Üç basamaklı ve desimal noktalı kod numaraları «999 Başlıklı Liste»deki, A ile başlayan kod numaraları ise «150 Başlıklı A Listesindeki sınıflamayı göstermektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından önümüzdeki yıllarda kullanıma sokulması planlanan «Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması 10. Revizyonu» ile birlikte bu kod numaraları değişecektir.

CİNSİYET KISITLAMASI

Bazı hastalıklar yalnız bir cinsiyette bulunacağı için, ölüm nedeniyle cinsiyet arasında bir uyumsuzluk olup olmadığı hekim tarafından denetlenmelidir. Hekim bu denetlemeyi yapmadan raporu doldurursa bilgi kayıplarına neden olabileceğini unutmamalıdır. Çünkü, rapora yazılan ölüm nedeniyle cinsiyet arasında uyumsuzluk olduğunda ölüm nedeni «Diğer bilinmeyen ve belirtilmeyen nedenler 796.9 (A 137)» sınıfına konmaktadır.

AMELİYATLARDA ÖLÜM NEDENLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Kişinin ölüm nedeni olarak bir ameliyat gösteriliyorsa, hekim ameliyatın hangi hastalık ya da durum için yapıldığını araştırmalıdır. Raporda temel ölüm nedeni olarak yapılan ameliyatın adı değil, ameliyat hangi hastalık ya da durum için yapılmışsa o hastalık ya da durum temel ölüm nedeni olarak yazılmalıdır.

Ameliyatın hangi hastalık ya da durum için yapıldığı ya da ameliyat bulguları hakkında ayrıntılı bilgi alınamıyorsa şöyle hareket edilmelidir:

- a. Ameliyatın adında şüphe yoksa ameliyat edilen durum varmış gibi kabul edilerek temel ölüm nedeni yazılır. Örneğin, ölüm nedeni olarak apendektomi gösteriliyorsa temel ölüm nedeni olarak «apandisit» yazılmalıdır.
- b. Ameliyatın adı hangi özel durumun var olduğunu belirtemiyorsa ya da bu konuda kuşku duyuluyorsa temel ölüm nedeni ameliyat adındaki organa göre yazılır. Örneğin, ölüm nedeni olarak gastrektomi gösteriliyorsa temel ölüm nedeni olarak «Sindirim sisteminin diğer hastalıkları 537 (A 104)» yazılmalıdır.
- c. Ameliyat ile ilgili ayrıntılı bilgi elde edilemiyorsa, ameliyat adı da ameliyat edilen organ ya da yeri belirtemiyorsa, örneğin laparotomi gibi, ölüm nedeni «Diğer bilinmeyen ve belirtilmeyen nedenler 796.9 {A 137}» sınıfına konmaktadır.

TRAVMALARDA ÖLÜM NEDENLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Travmalarda temel ölüm nedeni olarak **mutlaka travmanın nedeni yazılmalıdır**. Travmadan oluşan hastalık ya da durum temel ölüm nedeni olarak gösterilmemelidir. Örneğin, bir kişinin bacadan düştüğünü ve kafatası kırığı nedeniyle beyin kanamasından öldüğünü varsayalım. Raporun yanlış ve doğru doldurulmuş şekilleri aşağıda verilmiştir.

YANLIŞ Doldurulmuş Ölüm Raporu	DOĞRU Doldurulmuş Ölüm Raporu
I. Son neden : Beyin kanaması Ara neden : - Temel neden : Kafatası kırığı	I. Son neden : Beyin kanaması Ara neden : Kafatası kırığı Temel neden : Bacadan düşme

YAŞLILIK (SENİLİTE)

Ölüm raporunda «yaşlılık» temel ölüm nedeni olarak gösterilebilir. Ancak, ölen bireyde önemli bir hastalık olduğu biliniyorsa, yaşlılık yerine bu önemli hastalığı temel ölüm nedeni olarak göstermek daha uygun olur. Örneğin, yaşlı bir kişide serebral arteriyoskleroz olduğu biliniyorsa raporun şöyle doldurulması uygundur:

- I. Son neden : -
Ara neden : -
Temel neden : Serebral arteriyoskleroz

II. Yaşlılık

BİRDEN ÇOK ORGANDA HABİS UR OLDUĞUNDA ÖLÜM NEDENİNİN ARAŞTIRILMASI

Ölüm nedeni olarak birden çok organda habis ur gösteriliyorsa, hangi organdaki habis ur primer ise, o organ habis uru temel ölüm nedeni olarak yazılmalıdır. Sekonder, metastaz ya da yaygın olarak tanımlanan habis urlar son neden olarak gösterilmemelidir. Lenf düğümleri habis urları primer olarak belirtilmedikçe sekonder olarak kabul edilmelidir.

Örnekler:

- I. Son neden : Mesane karsinomu
Ara neden : -
Temel neden : Böbrekte primer karsinom
- I. Son neden : Beyinde sekonder karsinom
Ara neden :-
Temel neden : Meme karsinomu, primer
- I. Son neden : Böbrek, adrenal ve beyinde yaygın karsinom
Ara neden :-
Temel neden : Akciğer kanseri
- I. Son neden : Supraklaviküler lenf düğümleri kanseri
Ara neden :-
Temel neden : Mide karsinomu

ÖNEMSİZ HASTALIKLAR, SEMPTOMLAR VE İYİ TANIMLANAMAYAN DURUMLAR

Semptomlar, iyi tanımlanamayan durumlar, önemsiz hastalıklar ile genel ve açık olmayan terimlerle tanımlanan durumlar kesinlikle ölüm nedeni olarak gösterilmemelidir. Örneğin, üremi, perikardit, serebrovasküler olay, solunum yetmezliği, kalp yetmezliği, kardiyak arrest, solunum arrest, bursit, peritonit ve benzeri semptom ya da iyi tanımlanamayan durumlar temel ölüm nedeni olamazlar.

Kişide daha ciddi, daha açıklayıcı, daha ayrıntılı bilgi veren bir hastalık ya da durum varsa temel ölüm nedeni olarak bu ciddi hastalık ya da durum gösterilmelidir.

Örnek a.

YANLIŞ Doldurulmuş Ölüm Raporu	DOĞRU Doldurulmuş Ölüm Raporu
I. Son neden : Perikardit Ara neden : Temel neden : Üremi	I. Son neden : - Ara neden : - Temel neden : Pnömoni
II. Pnömoni	

Bu örnekte temel ölüm nedeni olarak gösterilmiş üremi iyi tanımlanmamış bir durumdur. Raporun II. kısmında gösterilen pnömoni ise daha ciddi ve iyi tanımlanmış bir hastalıktır. Bu nedenle bu kişinin ölüm raporuna **temel ölüm nedeni** olarak **pnömoninin** yazılması daha doğru bir işlemdir.

Örnek b.

YANLIŞ Doldurulmuş Ölüm Raporu	DOĞRU Doldurulmuş Ölüm Raporu
I. Son neden : Serebral tromboz Ara neden : - Temel neden : Serebrovasküler olay	I. Son neden : - Ara neden : - Temel neden : Serebral tromboz

Bu örnekte serebrovasküler olay genel bir terimle tanımlandığı için açıklayıcı değildir. Üstelik serebrovasküler olay kendiliğinden ortaya çıkan bir durum da değildir. Bu nedenle temel ölüm nedeni olarak gösterilmemelidir. Kişide bulunan **serebral tromboz** daha açık bilgi veren bir durumdur. Bu nedenle **temel ölüm nedeni** olarak gösterilmelidir.

BİRBİRLERİYLE İLİŞKİLİ HASTALIK YA DA DURUMLARDA ÖLÜM NEDENLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Rapora temel ölüm nedeni olarak yazılacak hastalık ya da durum, ara neden ya da son neden olarak yazılacak hastalık ya da durumlar ile kombine edilebilirse, bu kombinasyon temel ölüm nedeni olarak gösterilmelidir. Böyle bir durumda ara ve son nedenlerin yazılmasına gerek yoktur. Birkaç örnek verelim;

Örnek a.

YANLIŞ Doldurulmuş Ölüm Raporu	DOĞRU Doldurulmuş Ölüm Raporu
I. Son neden : Miyokardiyal dejenerasyon Ara neden : - Temel neden : Hipertansiyon	I. Son neden : - Ara neden : - Temel neden : Hipertansif kalp hastalığı

Bu örnekte her iki hastalık kombine edilmiştir. Bu nedenle **temel ölüm nedeni** olarak **hipertansif kalp hastalığı** yazılmalıdır.

Örnek b.

YANLIŞ Doldurulmuş Ölüm Raporu	DOĞRU Doldurulmuş Ölüm Raporu
I. Son neden : Parkinsonizm Ara neden : - Temel neden : Arteriyoskleroz	I. Son neden : - Ara neden : - Temel neden : Paralizisi ajitans

Bu örnekte her iki hastalık kombine edilmiştir. Bu nedenle **temel ölüm nedeni** olarak **paralizi ajitans** yazılmalıdır.

HASTALIĞIN ERKEN VE GEÇ DÖNEMLERİ VE SONRAKİ ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Rapora temel ölüm nedeni olarak bir hastalığın erken devresi değil, geç devresi ya da sonraki etkileri yazılmalıdır. Birkaç örnek verelim:

Örnek a.

YANLIŞ Doldurulmuş Ölüm Raporu	DOĞRU Doldurulmuş Ölüm Raporu
I. Son neden : Kronik nefrit Ara neden : - Temel neden : Akut nefrit	I. Son neden : - Ara neden : - Temel neden : Kronik nefrit

Bu örnekte kronik nefrit akut nefritten oluşmuştur. Ancak, akut nefrit çok eski tarihlere dayanan bir olaydır. Bu nedenle, **temel ölüm nedeni** olarak **kronik nefrit** yazılmalıdır.

Örnek b.

YANLIŞ Doldurulmuş Ölüm Raporu	DOĞRU Doldurulmuş Ölüm Raporu
I. Son neden : Akut miyokardit Ara neden : - Temel neden : Kronik miyokardit	I. Son neden : - Ara neden : - Temel neden : Akut miyokardit

Bu örnekte akut miyokardit kronik miyokarditten oluşmuştur. Ancak, kronik miyokardit çok eski tarihlere dayanan bir olaydır. Bu nedenle **temel ölüm nedeni** olarak **akut miyokardit** yazılmalıdır.

Örnek c.

YANLIŞ Doldurulmuş Ölüm Raporu	DOĞRU Doldurulmuş Ölüm Raporu
I. Son neden : Kronik nefrit Ara neden : - Temel neden : Kızıl	I. Son neden : - Ara neden : - Temel neden : Kronik nefrit

Bu örnekte nefritin kronik olarak tanımlanması kızılın çok eski bir olay olduğunu gösterir. Bu nedenle, **temel ölüm nedeni** olarak **kronik nefrit** yazılmalıdır.

Örnek d.

YANLIŞ Doldurulmuş Ölüm Raporu	DOĞRU Doldurulmuş Ölüm Raporu
I. Son neden : Beyin kanaması Ara neden : Hipertansiyon Temel neden : Doğum, 5 yıl önce	I. Son neden : Beyin kanaması Ara neden : - Temel neden : Hipertansiyon

Bu örnekte kadının ölümü doğumdan sonraki ilk 45 gün içinde olsaydı, doğum temel ölüm nedeni olarak yazılabilirdi. Oysa, bu olayda kadın 5 yıl önce doğum yapmıştır. Bu nedenle, **temel ölüm nedeni** olarak **hipertansiyonun** gösterilmesi daha uygundur.

TIBBİ BAKIM SÜRESİNCE YAPILAN HATALAR YA DA ORTAYA ÇIKAN KAZALARDA ÖLÜM NEDENLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Kişi tıbbi bakım verilirken yapılan bir hata ya da ortaya çıkan bir kaza sonucunda ölmüşse (E 850-858, E 870-876), ölüm nedenleri hata ya da kazanın başladığı andan itibaren nedensel sıraya göre rapora yazılmalıdır. Bu kural yeniden canlandırma işlemlerinde olan hata ve kazalarda uygulanamaz.

Örnek a.

Bir kişiye hipernefroma nedeniyle operasyon yapılmıştır. Rehidratasyon için potasyum verilmiş ve kişi kardiyak arrestten ölmüştür. Burada temel neden olarak hipernefromayı göstermek doğru değildir. Çünkü, kişiyi öldüren hastalık değildir. Kişinin ölümüne, yapılan tıbbi hata (aşırı dozda potasyum verme) neden olmuştur. Bu nedenle rapor şöyle doldurulmalıdır:

Son neden : Kardiyak arrest

Ara neden : -

Temel neden : Aşırı dozda potasyum verme

Örnek b.

İnterventriküler septal defektli bir hastaya kardiyak kateterizasyon yapılırken «auricle» yırtılması sonucu hasta kardiyak tamponad nedeniyle ölmüştür. Bu vakada temel neden interventriküler septal defekt olarak görülüyorsa da, hasta yapılan tıbbi müdahale (kateterizasyon yapılırken «auricle» yırtılması) sonucu ölmüştür. Bu nedenle rapor şöyle doldurulmalıdır:

Son neden : Kardiyak tamponad

Ara neden : -

Temel neden : Kateterizasyon yapılırken «auricle» yırtılması

SONUÇ

Rapora yazılan ölüm nedenleri **kapsamlı, ayrıntılı ve açıklayıcı** olmalıdır. Bu konuda Bölüm 8'de ayrıntılı bilgi verilmiştir.

RAPORUN DOLDURULMASI

Doğru düzenlenmiş bir raporda her satıra yalnız tek neden (hastalık ya da durum) yazılır. Yazılan bu nedenler en alt satırdan en üst satıra doğru nedensel bir ilişki sırasında olmalıdır. Bir örnek verelim:

Son neden : Beyin kanaması

Ara neden : Hipertansiyon

Temel neden : Arteriyo skleroz

biçiminde yazılan rapor doğru düzenlenmiş bir rapordur. Çünkü, hem nedensel ilişki sırası doğrudur, hem de her satıra tek hastalık ya da durum yazılmıştır.

Kişinin ölümüne tek hastalık ya da durum neden olabildiği gibi birkaç hastalık ya da durum da neden olabilir. Her iki durumda hekimin raporu nasıl dolduracağını inceleyelim:

ÖLÜME TEK HASTALIK YA DA DURUM NEDEN OLMUŞSA

Kişiyi ölüme tek neden götürmüşse ve bu tek nedeni ortaya çıkaran başka bir hastalık ya da durum yoksa, bu tek neden **temel neden** satırına yazılır. Ara neden ve son neden satırlarına birşey yazılmaz. Bu tek neden **temel ölüm nedeni** olur. Birkaç örnek verelim:

Örnek 5.

Bir çocuk difteriye yakalanmış ve ölmüştür. Raporu şu şekilde doldurmak yeterlidir:

Son neden : -

Ara neden : -

Temel neden : Difteri

Örnek 6.

Bronşit ve bronşektazisi olan bir kişi fibrokistik pankreas hastalığından ölmüştür. Bu durumda bir olaylar zinciri yoktur.

Fibrokistik pankreas burada **temel nedendir**.

- I. Son neden :-
- Ara neden :-
- Temel neden : Fibrokistik pankreas hastalığı
- II. Bronşit
- Bronşektazi

Örnek 7.

Bir kişi tifo hastalığına yakalanmış ve ölmüştür. Raporu şu şekilde doldurmak yeterlidir:

- I. Son neden :-
- Ara neden :-
- Temel neden : Tifo

Örnek 8.

Daha önce koroner kalp hastalığı öyküsü olmayan bir kişi ne yakalanmış ve 24 saat içinde ölmüşse raporu şöyle doldurmak yeterlidir:

- I. Son neden :-
- Ara neden :-
- Temel neden : Miyokard enfarktüsü

Örnek 9.

Bir çocuk elektrik çarpması sonucu ölmüştür. Raporu şöyle doldurmak yeterlidir:

- I. Son neden :-
- Ara neden :-
- Temel neden : Elektrik çarpması

Örnek 10.

Bir çocuk ağaçtan düşmüş ve hemen orada ölmüştür. Raporu şöyle doldurmak yeterlidir:

- I. Son neden :-
- Ara neden :-
- Temel neden : Ağaçtan Düşme

ÖLÜME BİRDEN ÇOK SAYIDA HASTALIK YA DA DURUM NEDEN OLMUŞSA

Hekim bu hastalıklar ya da durumlar arasındaki neden-sonuç ilişkisine ve kronolojik sıraya göre ölüm olayındaki nedenler zincirini inceler. Ölüme neden olan hastalık ya da durum sayısına göre raporu şöyle doldurur:

ÖLÜM OLAYINI ORTAYA ÇIKARAN İKİ HASTALIK YA DA DURUM VARSA

Kişinin öldüğü son hastalık ya da durum **son neden** satırına yazılır. «Ara neden» satırına birşey yazılmaz. Son nedeni ortaya çıkaran hastalık ya da durum ise **temel neden** satırına yazılır. Birkaç örnek verelim:

Örnek 11.

Bir kişinin lobar pnömoniye bağlı olarak akciğer apsesinden öldüğü saptanmıştır. Hastayı öldüren **akciğer apsesi son neden**, onu ortaya çıkaran **lobar pnömoni** ise **temel neden** olur. Rapor şöyle doldurulur:

- | | |
|--------------|------------------|
| I. Son neden | : Akciğer apsesi |
| Ara neden | :- |
| Temel neden | : Lobar pnömoni |

Örnek 12.

Akciğer tüberkülozlu olduğu bilinen bir hasta geçirdiği trafik kazası sonucu beyin kanamasından ölmüştür. Bu durumda **beyin kanaması son neden**, **trafik kazası** ise **temel nedendir**. Hastada bulunan akciğer tüberkülozu ölümü etkilememiştir. Rapor şöyle doldurulur:

- | | |
|--------------|------------------|
| I. Son neden | : Beyin kanaması |
| Ara neden | :- |
| Temel neden | : Trafik kazası |

II. Akciğer tüberkülozu

Örnek 13.

Bir hasta bronkopnömoniden ölmüştür. Bronkopnömoniye kronik bronşitin neden olduğu saptanmıştır. Hastada ayrıca kronik miyokarditin de bulunduğu anlaşılmıştır. Bu durumda **bronkopnömoni son neden, kronik bronşit ise temel nedendir.** Hastada bulunan kronik miyokarditin hastanın ölümüyle ilgili olmadığı olaylar zincirinden anlaşılmaktadır.

- I. Son neden : Bronkopnömoni
Ara neden :-
Temel neden: Kronik bronşit
- II. Kronik miyokardit

Örnek 14.

Bir çocuk kızamığa yakalandıktan sonra pnömoniden ölmüştür. Rapor şöyle doldurulur:

- I. Son neden : Pnömoni
Ara neden : -
Temel neden: Kızamık

Örnek 15.

Bir kişi trafik kazası sonucu ndan ölmüşse rapor şöyle doldurulur:

- I. Son neden : Kafatası kırığı
Ara neden : -
Temel neden : Trafik kazası

ÖLÜM OLAYINI ORTAYA ÇIKARAN ÜÇ HASTALIK YA DA DURUM VARSA

Kişiyi öldüren son hastalık ya da durum **son neden** satırına yazılır. Son nedeni ortaya çıkaran hastalık ya da durum **ara neden** satırına, ara nedeni ortaya çıkaran hastalık ya da durum ise **temel neden** satırına yazılır. Birkaç örnek verelim:

Örnek 16.

Bir kişi pankreas karsinomuna bağlı safra kanalı obstrüksiyonu sonucunda karaciğer yetmezliğinden ölmüşse rapor şöyle doldurulur:

- I. Son neden : Karaciğer yetmezliği
 Ara neden : Safra kanalı obstrüksiyonu
 Temel neden: Pankreas karsinomu

Örnek 17.

Bir kişi trafik kazasına bağlı göğüs kafesi kırığı sonucu iç kanamadan ölmüştür. Bu kişide kronik mide ülserinin de bulunduğu bilinmektedir. Rapor şöyle doldurulur:

- I. Son neden : İç kanama
 Ara neden : Göğüs kafesi kırığı
 Temel neden : Trafik kazası

II. Kronik mide ülseri

Örnek 18.

Yaşlı bir kadın evde düşmüş, buna bağlı olarak femur boynu kırığı nedeniyle hareketsiz kalması sonucunda hipostatik pnömoniden ölmüştür. Rapor şöyle doldurulur:

- I. Son neden : Hipostatik pnömoni
 Ara neden : Femur boynu kırığı
 Temel neden: Evde düşme (kayma sonucu)

Örnek 19.

Bir hasta arteriyosklerozun neden olduğu hipertansiyon sonucu beyin kanamasından ölmüştür. Burada bir olaylar zinciri vardır. Hastayı son öldüren olay beyin kanamasıdır. **Beyin kanaması son** nedendir. Beyin kanamasına **hipertansiyon** neden olmuştur. Bu da **ara nedendir**. Hipertansiyonu da arteriyoskleroz ortaya çıkarmıştır. **Arteriyoskleroz temel ölüm nedenidir**.

- I. Son neden : Beyin kanaması
 Ara neden : Hipertansiyon
 Temel neden: Arteriyoskleroz

ÖLÜM OLAYINI ORTAYA ÇIKARAN ÜÇTEN FAZLA HASTALIK YA DA DURUM VARSA

Ölüm olayını ilk başlatan hastalık ya da durum **temel neden** satırına yazılır. Kişinin öldüğü son hastalık ya da durum **son neden** satırına yazıldıktan sonra geriye, kalanlar kendi

aralarında neden-sonuç ilişkisine göre **ara neden** satırına yazılır. Bir örnek verelim:

Örnek 20.

Örnek 18'deki yaşlı kadının ölüm raporu şöyle de doldurulabilir:

- I. Son neden : Hipostatik pnömoni
- Ara neden : Femur boynu kırığı (immobilizasyon)
- Temel neden: Evde düşme (kayma sonucu)

HASTALIKLARIN DEĞİŞİK SIRADA YAZILMASI TEMEL NEDENİ DEĞİŞTİRİR

Temel neden satırına yazılan hastalık ya da durum ölüm istatistiklerinde **ölüm nedeni** olarak kullanıldığı için, hekimin raporu doldururken hastalıklar arasındaki değişik neden-sonuç ilişkilerini ve bu ilişkilerin sırasını değişik biçimlerde yazması, değişik hastalıkların temel ölüm nedeni olmasına yol açar. Bunu bir örnekle açıklayalım:

Örnek 21.

Uzun süreden beri insülin tedavisinde olan diyabetli bir hastada iskemik kalp hastalığı gelişmiş ve miyokard enfarktüsünden ölmüştür. Burada ölümü diyabet ya da iskemik kalp hastalığı ortaya çıkarmış olabilir. Hekim, raporda olaylar zincirini değişik biçimlerde düzenleyebilir. Örneğin:

- a. Hekim, kalp hastalığının uzun süreli diyabetten oluştuğunu düşünüyorsa olay zinciri aşağıdaki gibi belirtilir:
 - I. Son neden : Miyokard enfarktüsü
 - Ara neden : Kronik iskemik kalp hastalığı
 - Temel neden: Diyabet
- b. Hekim, kalp hastalığının diyabetten bağımsız olarak oluştuğunu düşünüyorsa olay zinciri aşağıdaki gibi belirtilir:
 - I. Son neden : Miyokard enfarktüsü
 - Ara neden :
 - Temel neden: Kronik iskemik kalp hastalığı

II. Diyabet

DOĞRU DÜZENLENMİŞ RAPOR ÖRNEKLERİ

Örnek 22.

- I. Son neden : Üremi
- Ara neden : İdrar retansiyonu
- Temel neden : Prostat hipertrofisi

Örnek 23.

- I. Son neden : Bronkopnömoni
- Ara neden : -
- Temel neden : Kronik bronşit

Örnek 24.

- I. Son neden : Peritonit
- Ara neden : Bağırsak gangreni
- Temel neden : Çekum volvülüsü

Örnek 25.

- I. Son neden : Hipovolemik şok
- Ara neden : -
- Temel neden : İshal

Örnek 26.

- I. Son neden : -
- Ara neden : -
- Temel neden : Miyokard enfarktüsü

Örnek 27.

- I. Son neden : Sepsis
- Ara neden : Fokal enfeksiyon
- Temel neden : Diyabet

Örnek 28.

- I. Son neden : Beyin kanaması
 Ara neden : -
 Temel neden : Hipertansiyon

Örnek 29.

- I. Son neden : Miyokard enfarktüsü
 Ara neden : Ateroskleroz
 Temel neden : Hiperlipidemi

Örnek 30.

- I. Son neden : Aritmi
 Ara neden : Elektrolit bozukluğu
 Temel neden : Kronik böbrek yetmezliği

Örnek 31.

- I. Son neden : Beyin içi kanama
 Ara neden : -
 Temel neden : Vaskülit

Örnek 32.

- I. Son neden : Beyin içi kanama
 Ara neden : Trombositopeni
 Temel neden : Lösemi

Örnek 33.

- I. Son neden : Hipovolemik şok
 Ara neden : Gastrointestinal kanama
 Temel neden : Mide ülseri

Örnek 34.

- I. Son neden : Beyin içi kanama
 Ara neden : Kafatası kırığı
 Temel neden : Motorlu taşıt kazası

Örnek 35.

- I. Son neden : Ameliyat sonrası şok
 Ara neden : Kolesistektomi
 Temel neden : Kolelitiyaz

Örnek 36.

- I. Son neden : Hipostatik pnömoni
 Ara neden : Femur boynu kırığı
 Temel neden : Kaza sonucu düşme

Örnek 37.

- I. Son neden : Akciğer absesi
 Ara neden : -
 Temel neden : Lober pnömoni

Örnek 38.

- t. Son neden : Anestetik madde ters etkisi
 Ara neden : Gastrektomi
 Temel neden : Mide kanseri

Örnek 39.

- I. Son neden : Eklampsi
 Ara neden : -
 Temel neden : Gebelik toksemisi

Örnek 40.

- I. Son neden : Beyin kanaması
 Ara neden : -
 Temel neden : Arteriyoskleroz

Örnek 41.

- I. Son neden : Peritonit
 Ara neden : Duodenum perforasyonu
 Temel neden ; Duodenum ülseri
 II. Bronş kanseri

Örnek 42.

- I. Son neden : Karaciğer yetmezliği
 Ara neden : Safra kanalı obstrüksiyonu
 Temel neden : Pankreas habis uru

Örnek 43.

- I. Son neden : -
 Ara neden : -
 Temel neden : Menenjit

Örnek 44.

- I. Son neden : Pnömoni
 Ara neden : Kanser ilacına bağlı immunsupresyon
 Temel neden : Akciğer kanseri

Örnek 45.

- I. Son neden : Böbrek yetmezliği
 Ara neden : Nefrit
 Temel neden : Kızıl

Örnek 46.

- I. Son neden : Pnömoni
 Ara neden : -
 Temel neden : Kızamık

Örnek 47.

- I. Son neden : Koroner embolizm
 Ara neden : -
 Temel neden : Arteriyosklerotik kalp hastalığı

Örnek 48.

- I. Son neden : Bronkopnömoni
 Ara neden : -
 Temel neden : Serebral tromboz

Örnek 49.

- I. Son neden : Özofagus varisi
 Ara neden : -
 Temel neden : Karaciğer sirozu

Örnek 50.

- I. Son neden : Perikardit
 Ara neden : -
 Temel neden : Pnömoni

Örnek 51.

- I. Son neden : -
 Ara neden : -
 Temel neden : Yaşlılık

Örnek 52.

- I. Son neden : Beyin kanaması
 Ara neden : Hipertansiyon
 Temel neden : Kronik piyelonefrit
- II. Kronik bronşit

Örnek 53.

- I. Son neden : -
 Ara neden : -
 Temel neden : Meme kanseri

Örnek 54.

- I. Son neden : Nefrektomi
 Ara neden : -
 Temel neden : Böbrek embriyomu

Örnek 55.

- I. Son neden : Kalp yetmezliği
 Ara neden : Kardiyak hemosideroz
 Temel neden : Talassemi majör

Örnek 56.

- I. Son neden : Herniasyon
 Ara neden : Serebral metastaz
 Temel neden : Burkitt lenfoma

Örnek 57,

- I. Son neden : Solunum yetmezliği
 Ara neden : Solunum yolları obstrüksiyonu
 Temel neden : Bronşiyal astım

Örnek 58.

- I. Son neden : Adrenal yetmezlik
 Ara neden : Sürenal kanama
 Temel neden : Menengokoksemi

Örnek 59.

- I. Son neden : Elektrolit bozukluğu
- Ara neden : Duodenal atrezi
- Temel neden : Down sendromu

Örnek 60.

- I. Son neden : Korpulmonale
- Ara neden : Obstrüktif akciğer hastalığı
- Temel neden : Kistik fibroz

Örnek 61.

- I. Son neden : Kalp yetmezliği
- Ara neden : Romatizmal kardit
- Temel neden : Akut romatizmal ateş

Örnek 62.

- I. Son neden : Kalp yetmezliği
- Ara neden : Hipervolemi
- Temel neden : Glomerulonefrit

Örnek 63.

- I. Son neden : Solunum yetmezliği
- Ara neden : Bronkopnömoni
- Temel neden : Kızamık

Örnek 64.

- I. Son neden : Amonyak ensefalopatisi
- Ara neden : Hiperammonemi
- Temel neden : Ornitln transkarbamilaz eksikliği

Örnek 65.

- I. Son neden : Asfiksi
- Ara neden : Hemoptizi
- Temel neden : Bronsektazi

YANLIŞ DÜZENLENMİŞ RAPOR ÖRNEKLERİ

DOĞRU SIRADA OLMAYAN NEDENSEL İLİŞKİ

Örnek 1 .a.

- ~~I. Son neden : Bağırsak gangreni
Ara neden : Peritonit
Temel neden : Çekum volvülüsü~~

Bu örnekte temel neden doğru sıradadır. Ancak ara neden ve son nedenler yanlış sıradadır. Bağırsak gangreni ara neden, peritonit son neden olmalıdır.

Örnek 1.b.

- ~~I. Son neden : Koroner tromboz
Ara neden : Akut miyokard enfarktüsü
Temel neden : Arteriyoskleroz~~

Bu örnekte temel neden doğru sıradadır. Ancak ara neden ve son nedenler yanlış sıradadır. Koroner tromboz ara neden, akut miyokard enfarktüsü son neden olmalıdır.

MÜMKÜN OLMAYAN NEDENSEL İLİŞKİ

Örnek 2.a.

- ~~I. Son neden : Diyabet
Ara neden :
Temel neden : Miyokard enfarktüsü~~

Diyabetin miyokard enfarktüsüne bağlı olması, başka bir deyişle ondan oluşması mümkün olmayan bir nedensel ilişkidir.

Örnek 2.b.

~~I. Son neden : Beyin kanaması
Ara neden : Arteriyoskleroz
Temel neden : Akciğer kanseri~~

Arteriyosklerotik herhangi bir hastalık herhangi bir urdan oluşamaz.

BİR SATIRA BİRDEN ÇOK ÖLÜM NEDENİ YAZILMASI**Örnek 3.a.**

~~I. Son neden : Beyin kanaması ve hipostatik pnömoni
Ara neden : Hipertansiyon ve diyabet
Temel neden : Arteriyoskleroz~~

Bu raporun ara neden ve son neden satırlarına ikişer hastalık yazılmıştır. Ayrıca iki nedensel ilişki vardır; Arteriyoskleroza bağlı hipertansiyondan oluşan beyin kanaması ve diyabetten oluşan beyin kanaması. Bu, ölüm nedenleri üzerinde araştırma yapan herkesi bilinmezliğe itebilecek bir durumdur. Hekim, hangi nedensel ilişkinin hastayı öldürdüğünü düşünüyorsa onu yazmalıdır.

Örnek 3.b.

~~I. Son neden : Bronkopnömoni
Ara neden :
Temel neden : Serebral tromboz ve hipertansif kalp hastalığı~~

Bu raporda bronkopnömoniye ortaya çıkaran iki neden vardır: Serebral tromboz ve hipertansif kalp hastalığı. Hangisinin temel ölüm nedeni olacağı belirsizdir. Bu nedenle hekim, temel neden satırına bu iki hastalıktan birisini yazmalıdır.

SEKELİN TEMEL ÖLÜM NEDENİ OLARAK YAZILMASI

Örnek 4.a.

~~I. Son neden : -
Ara neden : -
Temel neden : Pulmoner ödem~~

~~II. Sekonder anemi ve kronik lenfoid lösemi~~

Bu raporun I. kısmında gösterilen pulmoner ödem raporun II. kısmında yazılı hastalıkların her ikisinin de doğrudan sekeleridir. Ayrıca, sekonder anemi de kronik lenfoid lösemisinin bir sekeleridir. Bu nedenle, hekim yukarıdaki raporu şu şekilde doldurmalıdır:

I. Son neden : -
Ara neden : -
Temel neden : Kronik lenfoid lösemi

yada

I. Son neden : Pulmoner ödem
Ara neden : Sekonder anemi
Temel neden : Kronik lenfoid lösemi

Örnek 4.b.

~~I. Son neden : Beyin kanaması
Ara neden : Hipertansiyon
Temel neden : Kronik pyelonefrit ve prostat hipertrofisi~~

Kronik pyelonefrit, prostat hipertrofisine bağlı uretra darlığının bir sekeli sayılabilir. Bu nedenle, **temel ölüm nedeni** olarak **prostat hipertrofisi** gösterilmelidir.

ÖNEMLİ BİR TEMEL ÖLÜM NEDENİ VARKEN YAŞLILIĞIN ÖLÜM NEDENİ OLARAK BELİRTİLMESİ

Örnek 5.a.

~~I. Son neden : Romatoid artrit
Ara neden : -
Temel neden : Yaşlılık~~

Romatoid artrit yaşlılıktan daha önemli bir durumdur. Bu nedenle, ölüm raporuna **temel ölüm nedeni** olarak yaşlılık değil, **romatoid artrit** yazılmalıdır.

Örnek 5.b.

~~I. Son neden : Miyokardiyal dejenerasyon
Ara neden
Temel neden : Yaşlılık~~

Miyokardiyal dejenerasyon yaşlılıktan daha iyi tanımlanmış bir durumdur. Bu nedenle, ölüm raporuna **temel ölüm nedeni** olarak yaşlılık değil, **miyokardiyal dejenerasyon** yazılmalıdır.

İYİ TANIMLANMAMIŞ BİR DURUMUN TEMEL ÖLÜM NEDENİ OLARAK YAZILMASI

Örnek 6.a.

~~I. Son neden : -
Ara neden
Temel neden : Solunum arrest~~

II. Karaciğer sirozu

Solunum arrest hiçbir zaman temel ölüm nedeni olarak yazılmamalıdır. Raporun II. kısmında hastada karaciğer sirozu olduğu kaydedilmiştir. Karaciğer sirozu gibi çok önemli bir hastalık varken başka bir neden aramaya gerek yoktur. Bu nedenle, **temel ölüm nedeni** olarak **karaciğer sirozu** yazılmalı, solunum arrestten hiç bahsedilmemelidir.

Örnek 6.b.

~~I. Son neden : Elektrolit dengesizliği
Ara neden
Temel neden : Kusma ve dehidratasyon~~

Rapora yazılan hastalıklardan en iyi tanımlanmış olanı dehidratasyondur. Bu nedenle, **temel ölüm nedeni** olarak **dehidratasyon** yazılmalıdır.

AYNI KOMBİNASYONA GİREN HASTALIKLARIN AYRI TEMEL ÖLÜM NEDENİ GİBİ GÖSTERİLMESİ

Örnek 7.a.

~~I. Son neden : -
Ara neden :
Temel neden : Akut otitis media~~

II. Mastoidit

Raporun II. kısmında yazılı mastoidit ile akut otitis media bir kombinasyon oluşturmaktadır. Bu nedenle, **temel ölüm nedeni** olarak **akut otitis media ile birlikte mastoidit** yazılmalıdır.

Örnek 7.b.

~~I. Son neden : Kardiyak dilatasyon
Ara neden : Renal skleroz
Temel neden : Hipertansiyon~~

Her üç hastalık bir kombinasyon oluşturmaktadır. Bu nedenle, **temel ölüm nedeni** olarak **hipertansif kalp hastalığı** yazılmalıdır.

TRAVMADAN OLUŞAN HASTALIK YA DA DURUMUN TEMEL ÖLÜM NEDENİ OLARAK YAZILMASI

Örnek 8.a.

~~I. Son neden : Hipostatik pnömoni
Ara neden :
Temel neden : Femur boyu kırığı~~

Gerek femur boynu kırığı, gerek hipostatik pnömoni temel ölüm nedeni olamaz. Çünkü, her ikisi de bir travma sonucu oluşmuştur. Burada **femur boynu kırığı** ancak **ara neden** olabilir. Femur boynu kırığını ortaya çıkaran **travma** ise **temel ölüm nedeni** olarak yazılmalıdır. Eğer kişinin düşmesi sonucunda femur boynu kırılmış ise, **temel neden olarak düşme** gösterilmelidir.

Örnek 8.b.

~~I. Son neden : -
Ara neden
Temel neden : Zehirlenme~~

Zehirlenme kendiliğinden ortaya çıkmaz. Bir neden değil, bir sonuçtur. Zehirlenmeye ne neden olmuşsa temel ölüm nedeni olarak o yazılmalıdır. Örneğin; kaza ile zehirli mantar yeme, banyoda havagazı ile çalışan şofbenin sönməsi sonucu havagazı zehirlenmesi gibi.

Örnek 8.c.

~~I. Son neden : -
Ara neden
Temel neden : Beyin sarsıntısı~~

Temel neden olarak yazılan beyin sarsıntısı kendiliğinden ortaya çıkmaz. Mutlaka bir darbe sonucu ortaya çıkmıştır (iki otomobilin çarpışması, düşerek kafayı hızla yere çarpmak, herhangi bir cismin kafaya çarpması gibi). Bu nedenle beyin sarsıntısı temel neden değil, ancak son neden olabilir. **Beyin sarsıntısını ortaya çıkaran durum** ise **temel ölüm nedeni** olarak rapora yazılmalıdır.

PERİNATAL ÖLÜMLER

GİRİŞ

Hastalıkların uluslararası sınıflandırılmasının dokuzuncu düzenlemesi için toplanan konferansta perinatal ölümler için ayrı bir ölüm raporu düzenlenmesinin daha uygun olacağı ilke olarak kabul edilmiştir. Bu kararın başlıca nedeni, perinatal ölümlerde iki ayrı kişinin söz konusu olmasıdır: Anne ve bebek. Bu nedenle, bazı durumlarda ölüme yalnız biri, bazı durumlarda her ikisi birden katkıda bulduklarından ölümün kime atfedileceği bilinmemektedir. Perinatal ölümlerde kullanılmak üzere hazırlanan yeni ölüm raporunun gerekli yasal ve bürokratik düzenlemeleri yapıldıktan sonra tüm ülkelerce kullanılması ve bu işlemler yapılmaya kadar halen kullanılan ölüm raporunun kullanılmasına devam edilmesi Dünya Sağlık Örgütü'nce önerilmiştir. Perinatal ölümlerle ilgili rapor örneği Ek 2'de verilmiştir.

PERİNATAL ÖLÜMLER İÇİN OLUM RAPORU

Yeni geliştirilen ve kullanılması önerilen bu raporun ölüm nedenleriyle ilgili bölümü 5 kısımdan oluşmaktadır:

- a. Fetus ya da bebekte bulunan temel hastalıklar
- b. Fetus ya da bebekte bulunan diğer hastalıklar
- c. Fetus ya da bebeği etkileyen anneye ait temel hastalıklar
- d. Fetus ya da bebeği etkileyen anneye ait diğer hastalıklar
- e. Diğer ilgili durumlar

Kısım «a» ve «b»

Fetüs ya da bebekte bulunan en önemli hastalık «a» kısmına, varsa diğer hastalıklar «b» kısmına yazılır. Burada en önemli hastalık, fetüs ya da bebeğin ölümüne en büyük katkıyı yapan

hastalık olarak tanımlanmıştır. Kalp yetmezliği, asfiksi, anoksi gibi ölüm şekilleri bilinen tek neden değilse «a» kısmına yazılmamalıdır.

Kısım «c» ve «d»

Fetüs ya da bebeğe ters etki yaptığı kanısında olunan ve annede bulunan tüm hastalık ya da durumlar «c» ve «d» kısımlarına yazılır. Yine, en önemli hastalık «c» kısmına, varsa diğer hastalıklar «d» kısmına yazılır.

Kısım «e»

Bu kısma; ölüme yardımcı olan, fakat fetüs, bebek ya da annede bulunmayan diğer durum ve koşullar yazılır. Buna bir örnek olarak «doğumun sağlık personelinin yardımı olmadan yapılmış olması» gösterilebilir.

ÖRNEKLER

- Daha önceki gebelikleri 12-18 haftalarda **kendiliğinden düşükle sonuçlanan** bir kadın 24 haftalık gebe iken **erken doğum eylemi** nedeniyle hastaneye kabul edilmiş, normal doğumla 700 gr. ağırlığında bir bebek doğurmuş ve bebek o gün ölmüştür. Bebeğe yapılan otopside bulunan en önemli durum **pulmoner immatüreliktir**. Rapor şöyle doldurulur:
 - a. Pulmoner immatürelilik
 - b. -
 - c. Nedeni bilinmeyen erken eylem
 - d. Habitüel düşük
 - e. -
- Diyabetli olduğu bilinen bir kadın gebeliğinin ilk haftalarında bazı sorunları nedeniyle kontrole alınmıştır. Gebeliğinin 32. haftasında **megaloblastik anemi** geliştirmiş, 38. haftada indüksiyonla eylem başlatılmış ve kadın 3 200 gr. ağırlığında bir bebek doğurmuştur. Bebeğe **hipoglisemi** gelişmiş ve ikinci günde ölmüştür. Otopside **truncus arteriosus** saptanmıştır. Rapor şöyle doldurulur:

- a. Truncus arteriosus
- b. Hipoglisemi
- c. Diyabet
- d. Megaloblastik anemi
- e. -

Dört yıl önce sağlıklı bir bebek doğuran 30 yaşında bir kadın tekrar gebe kalmış ve bu gebeliği **hidramniyoz** dışında normal seyretmiştir. Gebeliğin 36. haftasında çekilen filmde bebeğin **anensefali** olduğu saptanmış, eylem başlatılmış ve 1500 gr. ağırlığında anensefalik bir fetüs doğmuştur. Rapor şöyle doldurulur:

- a. Anensefali
- b. -
- c. Hidramniyoz
- d. -
- e. -

26 yaşında primigravida bir kadın gebeliğinin 10. haftasından itibaren antenatal bakıma alınmıştır. 30-32. haftalık iken **fetüste** klinik olarak **gelişme geriliği** saptanmış ve bu 34. haftada kesinleşmiştir. Semptomsuz **bakteriüri** dışında, bu gelişme geriliğine neden olacak herhangi bir olay olmamıştır. Kadın **sezaryanla** 1600 gr. ağırlığında canlı bir erkek bebek doğurmuştur. **Plasenta 300 gr. ağırlığında ve enfekte** olarak değerlendirilmiştir. Tedaviye başlandıktan sonra bebekte **respiratuvar distress sendromu** gelişmiş ve üçüncü gün aniden ölmüştür. Otopside pulmoner hyalen membran ve masif **intraventriküler kanama** saptanmıştır. Rapor şöyle doldurulur:

- a. İnaventriküler kanama
- b. Respiratuvar distress sendromu, fetal gelişme geriliği
- c. Plasenta yetmezliği
- d. Gebelikte bakteriüri, sezaryan
- e. -

8

RAPORA YAZILAN ÖLÜM NEDENLERİNİN KAPSAMI

GİRİŞ

Bir bölgede olan ölümler hakkında doğru, tam, güvenilir ve kapsamlı bilgi alabilmek için; ölen kişinin sosyo-ekonomik-kültürel bilgileri ile ölüm nedenleri olarak yazılan hastalık ya da durumların ayrıntılı olarak belirtilmesi uygun olur. Bu bölümde; ölüm nedenlerinin ayrıntısı, başka bir deyişle, ölüm nedeni olarak yazılan hastalık ya da durumların tanımlanmasının önemi üzerinde durulacaktır.

Rapora, ölüm nedenleri hakkında ne kadar **ayrıntılı bilgi** yazılırsa o kadar **yararlı veri** elde edilebilir. Ayrıntılı bilgi, ölüm nedenlerinin doğru ve gereği gibi kodlanmasını sağlar. Bu gerçeğin ışığı altında rapora ölüm nedenlerini yazarken, hekimin aşağıdaki noktaları gözönünde bulundurması önem taşımaktadır.

ÖLÜM NEDENLERİ YAZILIRKEN GÖZÖNÜNDE BULUNDURULACAK NOKTALAR

HASTALIĞIN AKUT YA DA KRONİK OLARAK BELİRTİLMESİ

Bazı hastalıkların akut ya da kronik olması kodlamayı* ve dolayısıyla sınıflandırmayı değiştirebilir. Başka bir deyişle, bir hastalığın akut hali başka yerde, kronik hali başka yerde sınıflanabilir. Bir kaç örnek verelim:

*Bu kitapta verilen kodlar halen ülkemizde kullanılmakta olan «Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması 8. Revizyonu »ndaki kod numaralarıdır. Sağlık Bakanlığı tarafından önümüzdeki yıllarda kullanıma sokulması planlanan «Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması 10. Revizyonu» ile birlikte bu kod numaraları değişecektir.

1. Akut perikardit, romatizmal olmayan	420.9
Kronik perikardit, romatizmal olmayan	423.8
Perikardit, akut ya da kronik olduğu belirtilmeyen	423.9
2. Akut pnömoni	486
Kronik pnömoni	515

HASTALIĞIN ETİYOLOJİSİNİN BELİRTİLMESİ

Bazı hastalıklar değişik etiyojolojiye göre değişik biçimde kodlanabilir ve değişik yerlerde sınıflanabilir. Birkaç örnek verelim:

1. Akut perikardit, romatizmal	391.0
Akut perikardit, romatizmal olmayan	420.9
Akut perikardit, koksaki	074.2
Akut perikardit, tüberküloz	017.8
Akut perikardit, sifilitik	093.8
Perikardit, etiyojoloji belirtilmemiş	423.9
2. Pnömoni, etiyojoloji belirtilmemiş	486
Pnömoni, allerjik	518.3
Pnömoni, aspirasyon	507.0
Pnömoni, astmatik	493.9
Pnömoni, sirotik	515
Pnömoni, kızamık sonrası	055.1
Pnömoni, pnömokoksik	481

HASTALIĞIN BİRLİKTE OLDUĞU DURUMLARIN BELİRTİLMESİ

Bazı hastalıklar, başka hastalık ya da durumlarla birlikte olduğunda değişik biçimde kodlanabilir ve değişik yerlerde sınıflandırılabilir. Birkaç örnek verelim:

1. Diyabet, herhangi bir kişide	250.0
Diyabet, gebelik komplikasyonuna neden olan	648.0
2. Anemi, herhangi bir kişide	280-285
Anemi, gebelik komplikasyonuna neden olan	648.2

HASTALIĞIN BULUNDUĞU ANATOMİK YERİN BELİRTİLMESİ

Aynı hastalık değişik organlarda bulunduğu değişik biçimde kodlanabilir ve değişik yerlerde sınıflandırılabilir. Birkaç örnek verelim:

1. Neoplazm, anatomik yer belirtilmemiş	199
Neoplazm, mide	151.9
Neoplazm, meme	174.9
Neoplazm, akciğer	162.9
2. Kırık, kafatası	803
Kırık, vertebra	805.8
Kırık, femur	821.0
Kırık, femur başı	820.0

KAZALARDA YA DA TRAVMALARDA KAZANIN OLUŞ ŞEKLİNİN AÇIKÇA BELİRTİLMESİ

Kaza ya da travmalarda, kazanın oluş biçimi kodlamayı ve sınıflandırmayı değiştirebilir. Birkaç örnek verelim:

1. Kaza, özelliği ve oluş şekli belli değil	E 928.9
Kaza, elektrik çarpması	E 925.9
Kaza, sıcak çarpması	E 900.9
Kaza, trafik, özelliği belli değil	E819
Kaza, trafik, otomobillerin çarpışması	E 812
Kaza, otomobilin hayvana çarpması	E815
2. Yanma, özelliği belirtilmemiş	E 899
Yanma, asit	E 924.1
Yanma, sıcak su, sıvı	E 924.0
Yanma, elektrik	E 925
Yanma, harpte normal silahlarla	E 899
Yanma, harpte nükleer silahlarla	E 996

ÖLÜM NEDENLERİ YAZILIRKEN NE TÜR AYRINTI BELİRTİLMELİDİR?

ENFEKSİYONLAR

Akut, subakut ya da kronik olduğu; hastalığın ismi; enfekte eden organizma; yerleştiği yer; bulaşma yolu belirtilir. Sitaliz için; primer, sekonder, doğuştan ya da kazanılmış, erken ya da geç olduğu ve klinik belirti şekli belirtilir. Birkaç örnek verelim:

- Tüberküloz menenjit
- Shigella boydii'ye bağlı basilli dizanteri
- Stafilokoksik enterokolit
- Sivrisinekten olma hemorajik ateş
- Konjenital sifilitik ensefalit
- Akut amipli dizanteri

NEOPLAZMLAR

Biliniyorsa morfolojik tip; eğer morfolojik olarak spesifik değilse habis ya da selim olduğu; primer olarak geliştiği organ ya da yer; sekonder olarak geliştiği organ ya da yer belirtilir. Primer olarak geliştiği organ ya da yer bilinmiyorsa, bilinmediği belirtilir. Lösemi için; akut, kronik ya da subakut olduğu belirtilir. Birkaç örnek verelim:

- Astrositoma, temporal lob, beyin
- Karsinoma, istmus uteri
- Karsinoma, endoservikal kanal
- Habis papilloma, mesane trigonu
- Hodgkin paragranüloma
- Kronik miyeloid lösemi

ENDOKRİN BOZUKLUKLARI

Hastalığın tabiatı ya da fonksiyon bozukluğu belirtilir. Tiroid bozuklukları için toksik olup olmadığı belirtilir. Diyabet için komplikasyonun tabiatı ya da belirli bir yerde manifestasyonu olup olmadığı belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Panhipopituitarizm
Adrenokortikal yetmezlik
Diyabetik nefropati

BESLENME VE METABOLİZMA BOZUKLUKLARI

Bozukluğun tipi ve ciddiyeti belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Fenilketonüri
Hipergliseridemi, irsi
Vitamin A eksikliği

KAN BOZUKLUKLARI

Hastalığın tabiatı belirtilir. Anemi için; tipi ve tabiatı, hemoglobinopatinin tabiatı belirtilir. Koagülasyon bozuklukları için faktörler belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Pernisiyöz anemi
Skorbütik anemi
Orak hücreli anemi
Hereditör sferositoz
Konjenital faktör IX bozukluğu

SİNİR SİSTEMİ HASTALIKLARI

Hastalığın tabiatı; enfekte olan organ; irsi olup olmadığı belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Kabakulağa bağlı ensefalit
Aşı sonrası ensefalomiyelit
İdiyopatik Parkinson hastalığı
Hereditör periferel nöropati

DOLAŞIM HASTALIKLARI

Hastalığın tabiatı; yerleştiği yer; akut ya da kronik olduğu belirtilir. Romatizmal ateş için; aktif olup olmadığı belirtilir. Valvular kapak hastalıkları için romatizmal ya da diğer etiyolojik nedenler, komplikasyonlar belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Akut romatizmal perikardit
 Romatik mitral regürjitasyon
 Hipertansif kalp ve böbrek hastalığı
 Akut miyokard enfarktüsü
 Koksaki virüs endokarditi
 Basiler arter trombozu
 Yaygın ateroskleroz
 Abdominal aort anevrizması rüptürü
 Serebral kanama
 Tromboanjitis obliterans

SOLUNUM HASTALIKLARI

Hastalığın tabiatı; akut ya da kronik olduğu; enfekte eden organizma; herhangi bir dış etkenin olup olmadığı belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Akut bronşit
 Kronik obstrüktif akciğer hastalığı
 Pseudomonas pnömonisi
 Asperjilloz
 İntrinsik astma
 Kömür işçisi pnömokonyozu
 Kadmiyum buharından kaynaklanan akut pulmoner ödem
 Pnömokoksal pnömoniye bağlı parapnömonik effüzyon
 İdiyopatik fibrozan alveolit

SİNDİRİM HASTALIKLARI

Hastalığın tabiatı; akut ya da kronik olduğu belirtilir. Ülser, fıtık, divertikül vb. için yeri ve komplikasyon oluşmuşsa tabiatı belirtilir. Apandisit için, akut ya da kronik olduğu ve komplikasyon oluşmuşsa tabiatı belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Kronik duodenal ülser, kanamalı ve delinmiş
 Jeneralize peritonitle birlikte akut apandisit
 Gangrenize femoral herni

Kolonun Crohn hastalığı
 Jejunum divertikülü
 Pnömokoksal peritonit
 Karaciğerin alkolik sirozu
 Kronik kolesistitle birlikte safra kesesi taşı
 Akut pankreatit

GENİTOÜRİNER HASTALIKLAR

Akut ya da kronik olduğu; enfekte eden organizma; enfeksiyonun yeri; komplikasyon oluşmuşsa tabiatı belirtilir. Üriner sistem taşı varsa yeri belirtilir. Glomerulonefrit için ayrıca klinik sendrom ve patolojik lezyonlar belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Nefrotik sendrom, membranoproliferatif glomerulonefrit lezyonu ile Kronik glomerulonefrit, sistemik lupus eritematoz lezyonu ile
 Kronik piyelonefrit
 Akut renal yetmezlik, renal medüller nekroz lezyonu ile
 Prostat hipertrofisi
 Gonokoksal endometrit

GEBELİK, DOĞUM VE LOHUSALIKLA İLGİLİ ÖLÜMLER

Komplikasyonun tabiatı; eylemde obstrüksiyon olup olmadığı; doğuma bağlı ölümün zamanı belirtilir. Düşükler için; spontan, müdahaleli, yasal ya da yasa dışı olup olmadığı ve komplikasyon oluşmuşsa tabiatı belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Tubal gebelik rüptürü
 Yasa dışı müdahaleli düşük sonucu pelvik sepsis
 Yasal müdahaleli düşük sonucu amniyotik sıvı embolisi
 Ciddi pre-eklampsi, sezaryanla doğum
 Transvers gelişme bağlı obstrükte eylem, Breech ekstraksiyonu ile doğum
 Eylem süresinde uterus rüptürü, forsepsle doğum

KAS-İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARI

Hastalığın tabiatı; enfekte eden organizma; temel sistemik hastalık; yer; komplikasyon belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Sistemik skleroz
 Jeneralize osteoartroz
 Tüberküloz spondilit
 Kronik osteomyelit
 Kifoskolyoz, edinsel

DOĞUŞTAN ANOMALİLER

Anomalinin tipi ve yeri; varsa komplikasyonları belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Spina bifida, hidrocefali
 Persistan ostium secundum
 Doğuştan mitral stenoz
 Doğuştan bronşektazi
 Kolon atrezisi

PERİNATAL ÖLÜMLER

Fetüs ya da bebeğin durumu; fetüs ya da bebeği etkilediğine inanılıyorsa annenin, plasentanın, göbek kordonunun ya da membranın durumu belirtilir. Hipoksi ya da anoksi, ölümler için eylem ya da doğum başlangıcına göre ölüm zamanı belirtilir. Doğum asfiksiden ölüm için, her dakikadaki Apgar değeri belirtilir. İmmatürelikle ilgili ölüm için; gebelik haftası, doğum ağırlığı, varsa doğum travmasının cinsi belirtilir. Endokrin ya da metabolik bozukluklar için; geçici ya da sürekli olduğu, sarılık varsa nedeni belirtilir. İzimmünizasyon için; kan grubu ve komplikasyonun tabiatı belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Annede tüberküloz
 İnkompetan serviks
 Plasenta previa

Fetal malnütrisyon
 Tentoriyal yırtık
 Eylem başlamasından önce anoksiden ölüm
 Ciddi doğum asfiksisi
 Mekonyum aspirasyonu ve pnömonisi
 Doğuştan toksoplazma enfeksiyonu
 Rahim içi Escherichia coli enfeksiyonu
 Rh izoimmünizasyonuna bağlı kernikterus
 Doğuştan safra kanalı tıkanıklığına bağlı sarılık
 Neonatal tritoksikoz
 İdiyopatik hidrops fetalis
 Aşırı immatüre, doğum ağırlığı 750 gr.

TRAVMA

Travmadan oluşan yaralanma ya da hastalığın cinsi; iyi ve doğru tanımlanarak yeri; varsa komplikasyonları belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Kafatası kırığı
 Spiral kord lezyonu ile birlikte servikal vertebra kırığı
 İleum kırığı
 Femurun açık transvertikal kırığı
 Travmatik orta menenjiyal kanama
 Göğüs duvarında kanamalı yara
 Böbrek rüptürü
 Abdominal aortun travmatik rüptürü

ZEHİRLENME

Zehirleyen madde ve zehirlenmenin kaza, kasti ya da intihar olduğu belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Kaza ile yabancı mantar yenmesine bağlı zehirlenme
 Konserve balıktan zehirlenme

TEDAVİ AMACIYLA KULLANILAN İLAÇLARIN TERS ETKİLERİ

Tedavi edilen hastalık; ilacın ismi; ters etkinin tabiatı; komplikasyonları belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Üriner enfeksiyonu tedavi için kullanılan kloramfenikol dozuna bağlı aplastik anemi Ağır romatoid artrit tedavisi için kullanılan ACTH'a bağlı Cushing sendromu Artrit tedavisi için verilen aspirine bağlı papiller nekrozla birlikte akut renal yetmezlik

TRAVMANIN DIŞ NEDENLERİ

Trafik kazası için; aracın cinsi; ölenin sürücüsü, yolcu vb. olduğu; kazanın oluş biçimi; kazanın yeri belirtilir. Diğer kazalar için; kazanın oluş biçimi; yeri vb. açıkça belirtilir. Birkaç örnek verelim:

Tren sürücüsü, trenin demiryolu üzerine düşen ağaca çarpması
 Yolcu, iki taşıtın çarpışması Özel kapalı garajda çalışan motordan çıkan karbon-monoksit sonucu kazaen zehirlenme
 Pilot, ticari uçağın iniş yaparken patlaması
 Beden eğitimi dersinde atlama beygirinden düşme
 Su kayağı yaparken motorun pervanesine çarpma
 Fabrikada yangına bağlı patlama
 Evde devrilen sobadan yanma
 Köpek ısırması
 Suda oynarken kaza sonucu boğulma
 Kaza sonucu toprak altında kalarak boğulma
 Futbol maçında topun kafaya çarpması
 Devrilen traktör altında kalarak ezilme
 Hatalı malzeme nedeniyle elektrik çarpması
 Suyu atlayarak intihar sonucu boğulma
 Kavgada yüzüne gelen yumruk darbesi
 Savaşta uçağın düşürülmesi

KAYNAKLAR

1. WHO, **International Classification of Diseases**, 1965 Revision, Vol. I and Vol II.
2. WHO, **International Classification of Diseases**, 1975 Revision, Vol. I and Vol II.
3. WHO, **Medical Certification, of Cause of Death**, 1979.
4. Sümbüloğlu, Kadir, **Sağlık Alanına Özel İstatistiksel Yöntemler**, 4. basım, Ankara, Özdemir Basım, Yayım ve Dağıtım Ltd. Şti., 1994.
5. Sümbüloğlu, Kadir, **Uluslararası Ölüm Raporu ve Ölüm Nedenlerinin Sınıflandırma Kuralları**, Çoğaltılmış Mimograf, Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Toplum Hekimliği Enstitüsü, 1970.
6. Sümbüloğlu, Kadir ve Öztekte, Zafer. **Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması**, Alfabetik İndeks, Ankara, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Yayın No: 450, 1976.
7. DİE, **İl ve İlçe Merkezlerinde Ölümler**, 1990, Ankara.

Ek1.

ULUSLARARASI ÖLÜM RAPORU	
ÖLEN KİŞİNİN SOSYO-EKONOMİK-KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİ	
ÖLÜM NEDENLERİ	
I. KİŞİYİ ÖLÜME GÖTÜREN HASTALIK/DURUMLAR	BAŞLANGIÇ İLE ÖLÜM ARASINDAKİ SURE
<p style="text-align: center;">(1)</p> <p>Son neden Ara neden Temel neden (4)</p>	<p style="text-align: center;">(2)</p> <p style="text-align: center;">(3)</p>
II. ÖLEN KİŞİDE BULUNAN FAKAT ÖLÜMÜNE NEDEN OLMAYAN ÖNEMLİ HASTALIK/DURUMLAR	
<p>_____</p> <p>_____</p>	
<p>(1) Son neden, ara neden ve temel neden olarak gerçek hastalık/durum yazılacaktır. Semptomlar ve ölüm şekilleri (kalp yetmezliği, solunum arrest, asteni vb.) yazılmayacaktır.</p> <p>(2) Son neden : Temel neden ve ara neden tarafından ortaya çıkarılan kişinin öldüğü son hastalık/durumdur.</p> <p>(3) Ara neden : Temel neden tarafından ortaya çıkarılan hastalık/durumdur. Bazı ölümlerde bulunmayabilir.</p> <p>(4) Temel neden : Kişinin ölümünü başlatan ilk hastalık ya da durumdur. Ölüm istatistiklerinde ölüm nedeni olarak bu hastalık gösterilir.</p>	

Ek 2.

PERİNATAL ÖLÜMLER İÇİN ÖLÜM RAPORU	
(Önü doğumlar ve ilk 7 gün içinde ölen canlı doğumlar için kullanılır)	
TANITIM BİLGİLERİ	Canlı Doğum ise; Doğum tarihi : --/--/-- Saati : ---- Ölüm tarihi : --/--/-- Saati : ---- Ölü Doğum ise; Doğum tarihi : --/--/-- Saati : ---- Ne zaman Öldüğü : () Eylemden önce () Eylem süresince () Bilinmiyor
ANNE	BEBEK
Doğum Tarihi : --/--/-- ya da yaşı : -- Son adet tarihinin son günü : --/--/-- Bilinmiyorsa Gebelik haftası (Tamamlanmış hafta) : -- Daha önceki gebelik sayısı : -- Canlı doğum sayısı : -- Ölü doğum sayısı : -- Düşük sayısı : -- Bir önceki gebeliğin; Sonlanış biçimi : () Canlı Doğum () Ölü Doğum () Düşük Sonlanış tarihi : --/--/-- Antenatal bakım iki ya da daha fazla ziyaret : () Evet () Hayır () Bilinmiyor	Doğum Ağırlığı : ---- gram Cinsiyeti : () Erkek () Kız () Tek () Bilinmiyor () Birinci ikiz () İkinci ikiz () Diğer çoğul Doğumu yaptran () Doktor () Ebe () Diğer Sağlık Personeli () Diğer (belirtiniz.....) Doğum Şekli () Normal Doğum () Diğer (Belirtiniz)
ÖLÜM NEDENLERİ	
a. Fetüs ya da bebekte bulunan en önemli hastalık : b. Fetüs ya da bebekte bulunan diğer hastalık : c. Fetüs ya da bebeği etkileyen anneye ait en önemli hastalık : d. Fetüs ya da bebeği etkileyen anneye ait diğer hastalıklar : e. Diğer ilgili durumlar :	
() Bildirilen ölüm nedeni otopsi ile kanıtlandı () Otopsi bilgileri sonra gelecek () Otopsi yapılmadı	
Raporu Dolduranın Adı ve Soyadı Tarih : --/--/--	

Ek 3.

T.C.
BAŞBAKANLIK
DEVLET İSTATİSTİK ENSTİTÜSÜ
BAŞKANLIĞI

İl merkezlerinde Sağlık Müdürlükleri, İlçelerde Sağlık Ocakları Kanunıyla
BAŞBAKANLIK DEVLET İSTATİSTİK ENSTİTÜSÜ BAŞKANLIĞINA Gönderilecektir.
ÖLÜM İSTATİSTİK FORMU

I - Ölümün meydana geldiği yerin :

a) İl adı :

b) İlçe adı :

II - Ölümün :

a) Adı ve Soyadı :

b) Yaşı (Bittirilen yaş) : yaşında

c) Bir yıldan küçükse : aylık

d) Bir yıldan küçükse : günlük

e) Cinsiyeti : Erkek Kadın

f) Daimi ikametgahı :

İl merkez İlçe merkezi Bucak veya köy

g) Medeni hali : Hiç evlenmedi Evli Eşi öldü Boşandı

h) Öğrenim Durumu : Okuma yazma bilmiyor Okuma yazma biliyor fakat bu sınıftan sonra değil İlkokul Ortaokul ve dengi Lise ve dengi Yüksek okul veya daha fazla

ö 1 : Tuttuğu iş veya mesleği :

2 : Tuttuğu iş veya mesleği yok ise durumu :

Ev kadını Emekli Öğrenci İret sahibi Diğer

m) Ölümün meydana geldiği ay :

Ocak Şubat Mart Nisan Mayıs Haziran Temmuz Ağustos Eylül Ekim Kasım Aralık

n) Ölümün esas sebebi (Ölümü meydana getiren hal ya da hastalık yazılmalı) :

k) Ölümü tespit için otopsi : Yapıldı Yapılmadı

III - Ölümün sebebini tespit eden kurum :

Hastane ve Sağlık Merkezi Sağlık Ocakları Tabii Belediye Tabii

Görmeye izin veren makamın adı :

Resmî Mühür ve
İmza
... / ... / 19

Ek 4.

T.C.
BAŞBAKANLIK
DEVLET İSTATİSTİK ENSTİTÜSÜ

ÖLÜM FİŞİ
KÖYDE ÖLENLER İÇİN

DİP KOÇAN SIRA No.		Buraya hiçşey yazmayınız
I — ÖLÜMÜN YERİ BULDUĞU		
a - İl	.....
b - İlçe	.....
c - Köy (Muhtarlık) veya Bucak	.....
d - Sağlık ocağı	.....
e - Tarih	.....
II — ÖLÜNÜN		
a - Adı soyadı	.....
b - Baba adı	.....
c - Ana adı	.....
d - Cinsiyeti	Erkek <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/>	
e - Yaşı	.....
	Yaşından küçük ise ayı	
	Ayından küçük ise günü	
f - Medeni hali	Hiç evlenmedi <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Eşi öldü <input type="checkbox"/> Boşandı <input type="checkbox"/>	
g - Mesleği	.....
h - İkametgâhi	<input type="checkbox"/> Şehir <input type="checkbox"/> Köy	
III — ÖLÜM		
a - Ölüm sebebi	.....
b - Ölümüne sebep olan hastalık	.....
c - Hastalık süresi	.....
IV — ÖLÜMÜ TESBİT EDEN		
a - Hastahane veya Sağlık ocağı	<input type="checkbox"/>	
b - Müdahil Tabib	<input type="checkbox"/>	
c - Hükümet veya Belediye Tab.	<input type="checkbox"/>	
d - Diğer (Sağlık personeli gibi)	<input type="checkbox"/>	

Dikkat : I - Bu fişi arkadaki açıklamayı okuduktan sonra doldurunuz.

II - Ölü doğumlar için bu fişi doldurmayınız.

Doldurma tarihi
..... 199

Dolduranın
Adı, Soyadı, İmzası