

KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL

**KÉZIKÖNYV
A HALOTTVIZSGÁLATI
BIZONYÍTVÁNY KITÖLTÉSÉHEZ**

Budapest, 2006

KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL

ISBN 963 215 983 7

Készült
a KSH Népesedés-, egészségügyi és szociális statisztikai főosztály
Népmozgalmi statisztikai osztályán

Főosztályvezető:
Tokaji Károlyné

Készítették:
Bene Mónika, Hilbert Lászlóné, Mészáros Árpád

Lezárva:
2006. május 31.

1. BEVEZETÉS	7
1.1. A KÉZIKÖNYV KIALAKÍTÁSA, TARTALMA ÉS A FELHASZNÁLÁS CÉLJA	7
1.2. A HALÁLOZÁSI ADATOK CÉLJA	7
1.3. AZ ORVOS KÖZPONTI SZEREPE A HALÁLOZÁSI STATISZTIKÁBAN	8
2. DEFINÍCIÓK ÉS GYAKORLATI ÚTMUTATÓ	11
2.1. WHO-MEGHATÁROZÁSOK ÉS A NEMZETKÖZI HALOTTVIZSGÁLATI BIZONYÍTVÁNY ...	11
2.2. A HALÁLOZÁSI ADATOK GYÚJTÉSÉRE ÉS FELDOLGOZÁSÁRA VONATKOZÓ EUROSTAT-AJÁNLÁSOK	13
2.3. MEGJEGYZÉSEK A BIZALMAS KEZELÉSRŐL	13
A 2005-TŐL HASZNÁLTOS HALOTTVIZSGÁLATI BIZONYÍTVÁNY	13
2.4. ÚTMUTATÓ A HALOTTVIZSGÁLATI BIZONYÍTVÁNY 23–31. KÉRDÉSEINEK KITÖLTÉSÉHEZ	15
2.4.1. <i>Olvashatóság, rövidítések, nyelvhasználat</i>	15
2.4.2. <i>Ki állapította meg a halál okát?</i>	15
2.4.3. <i>Boncolás és későbbi módosítások</i>	16
2.4.4. <i>A 25. I. rovat: A halál oka</i>	16
2.4.5. <i>A 25. II. rovat: Kísérő betegségek vagy állapotok, amelyek közvetlenül nem járultak hozzá a halálhoz</i>	17
2.4.6. <i>A betegség vagy esemény kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő</i>	18
2.4.7. <i>Ha a halál oka nem határozható meg</i>	18
2.4.8. <i>A halálozás jellege</i>	19
2.4.9. <i>A sérülés helye, időpontja és körülményei</i>	19
2.4.10. <i>Közvetlen és közvetett anyai halálozás</i>	19
2.5. TOVÁBBI FONTOS MEGJEGYZÉSEK	20
2.5.1. <i>Orvosi kezelés, műtét nem várt szövődményei</i>	20
2.5.2. <i>Ne tekintsük a mechanizmusokat haláloknak</i>	20
2.5.3. <i>Hogyan pontosítsuk a haláloki diagnózist</i>	20
2.5.4. <i>Hogyan pontosítsuk a közölt diagnózist csecsemőhalálozás esetén</i>	23
2.5.5. <i>Az alapbetegség kapcsolata a szövődményekkel és a közvetlen halálokkal</i>	24
2.5.6. <i>Az összetett haláloki diagnózis részletes jelentésének fontossága</i>	25
2.5.7. <i>A fertőző betegségek okozta halálozások egyeztetése</i>	26
2.5.8. <i>A visszakerdezés oka és célja</i>	26
2.6. PERINATÁLIS HALÁLOZÁSOK	26
2.6.1. <i>Hogyan állapították meg a halál okát?</i>	27
2.6.2. <i>A halálokok</i>	27
2.6.3. <i>Kórszövettani vizsgálat</i>	27
2.6.4. <i>Ha erőszakos volt a halálozeset</i>	27
3. A HALÁLOZÁS KÜLSŐ OKAI: BALESET, ÖNGYILKOSSÁG, EMBERÖLÉS	31
3.1. KINEK A FELADATA A KÜLSŐ OKOK FELTÜNTETÉSE	31
3.2. HOGYAN JELENTSÜK A SÉRÜLÉSEKET	31
3.3. KIEGÉSZÍTŐ INFORMÁCIÓK BALESETEK ÉS ERŐSZAKOS HALÁLOZÁSOK ESETÉN	31
3.3.1. <i>A halálozás jellege</i>	31
3.3.2. <i>A baleset vagy sérülés helyszíne</i>	32

3.3.3.	A baleset vagy sérülés módja, oka és körülményei – Hogyan történt a sérülés?	32
3.3.4.	A sérülés időpontja	33
3.4.	PERINATÁLIS HALÁLOZÁSOK KÜLSŐ OKAI	34
3.4.1.	Hol történt a haláleset?	34
3.4.2.	A haláleset módja oka és körülményei	34
3.4.3.	A sérülések jelentése	34
3.4.4.	A sérülés időpontja	34
4.	ESETLEÍRÁSOK	35
4.1.	A HALOTTVIZSGÁLATI BIZONYÍTVÁNY KITÖLTÉSÉNEK ÁLTALÁNOS SZABÁLYAI	35
	<i>Esetismertetés N° 1</i>	35
	<i>Esetismertetés N° 2 – Súlyos betegség is kerülhet a „Kísérő betegségek” rovatba</i>	36
4.2.	TERMÉSZETES HALÁLOZÁSOK	37
	<i>Esetismertetés N° 3</i>	37
	<i>Esetismertetés N° 4 – A dohányzás jelentése a 25. II. rovatban</i>	38
	<i>Esetismertetés N° 5 – Hogyan jelentsük a szepszist?</i>	39
	<i>Esetismertetés N° 6 – Sikeresen eltávolított primer daganat</i>	40
	<i>Esetismertetés N° 7 – Ismeretlen primer daganat</i>	41
	<i>Esetismertetés N° 8 – Kiegészítés a szívizominfarctushoz</i>	42
	<i>Esetismertetés N° 9 – Általános érlemeszesedés jelentése</i>	44
	<i>Esetismertetés N° 10 – Magasvérnyomás mint alapbetegség</i>	45
	<i>Esetismertetés N° 11 – Tüdőgyulladás jelentése</i>	46
	<i>Esetismertetés N° 12 – Légúti betegségek rizikófaktorai</i>	47
	<i>Esetismertetés N° 13 – Időskorúak cerebrovasculáris katasztrófáinak jelentése</i>	48
4.3.	ANYAI HALÁLOZÁSOK	49
	<i>Esetismertetés N° 14</i>	49
	<i>Esetismertetés N° 15</i>	50
	<i>Esetismertetés N° 16</i>	51
	<i>Esetismertetés N° 17</i>	52
4.4.	SPECIÁLIS KÉRDÉSEK	53
	<i>Esetismertetés N° 18 – Munkahelyi ártalom</i>	53
	<i>Esetismertetés N° 19 – Idült alkoholizmus gyakori szövődményei</i>	55
	<i>Esetismertetés N° 20 – Gyógyszer-túladagolás</i>	56
	<i>Esetismertetés N° 21 – Műtéti kezelés szövődménye</i>	57
	<i>Esetismertetés N° 22 – A boncolás rosszindulatú daganatot állapít meg</i>	58
4.5.	CSECSEMŐHALÁLOZÁS	59
	<i>Esetismertetés N° 23 – Fejlődési rendellenesség, 28–365 napos csecsemőhalál</i>	59
	<i>Esetismertetés N° 24</i>	60
	<i>Esetismertetés N° 25 – Hirtelen csecsemőhalál szindróma</i>	61
4.6.	PERINATÁLIS HALÁLOZÁS	62
	<i>Esetismertetés N° 26 – Fejlődési rendellenesség, perinatális halálozás</i>	62
	<i>Esetismertetés N° 27 – Perinatális halálozás, anyai ok</i>	63
	<i>Esetismertetés N° 28 – Perinatális halálozás, anyai ok</i>	64
4.7.	BALESET, ÖNGYILKOSSÁG, EMBERÖLÉS	65

<i>Esetismertetés N° 29 – Gépjárművezető közúti baleset okozta halála</i>	65
<i>Esetismertetés N° 30 – Alkoholfogyasztás és közúti baleset</i>	66
<i>Esetismertetés N° 31 – Gyalogosgázolás</i>	67
<i>Esetismertetés N° 32 – Kórboncolással bizonyítottan önkezű lött seb</i>	68
<i>Esetismertetés N° 33 – Bántalmazás</i>	69
<i>Esetismertetés N° 34 – Időskori elesés</i>	70
<i>Esetismertetés N° 35 – Heveny alkoholmérgezés</i>	71
<i>Esetismertetés N° 36 – Öngyilkosság mérgező gáz belégzésével</i>	72
<i>Esetismertetés N° 37 – A halálok módosítása</i>	73
5. A PONTATLANUL MEGHATÁROZOTT HALÁLOKOK JEGYZÉKE – JAVASLATOK A PONTOSÍTÁSHOZ	75
BEVEZETŐ.....	75
I. FERTŐZŐ ÉS PARAZITÁS BETEGSÉGEK.....	75
II. DAGANATOK.....	75
III. VÉR ÉS VÉRKÉPZŐSZERVEK BETEGSÉGEI.....	77
IV. ENDOKRIN, TÁPLÁLKOZÁSI ÉS ANYAGCSERE-BETEGSÉGEK.....	77
V. MENTÁLIS ÉS VISELKEDÉSZAVAROK.....	78
VI. AZ IDEGRENDSZER BETEGSÉGEI.....	78
IX. A KERINGÉSI RENDSZER BETEGSÉGEI.....	78
X. A LÉGZŐRENDSZER BETEGSÉGEI.....	79
XI. AZ EMÉSZTŐRENDSZER BETEGSÉGEI.....	79
XIII. A CSONT-IZOMRENDSZER ÉS KÖTŐSZÖVET BETEGSÉGEI.....	79
XIV. AZ UROGENITÁLIS RENDSZER MEGBETEGEDÉSEI.....	79
XV. A TERHESÉG, A SZÜLÉS ÉS A GYERMEKÁGY IDEJE ALATT BEKÖVETKEZETT HALÁLESSETEK.....	80
XVII. VELESZÜLETETT RENDELLENESSEGEK.....	80
XVIII. MÁSHOVA NEM OSZTÁLYOZOTT PANASZOK, TÜNETEK ÉS ROSSZUL MEGHATÁROZOTT ÁLLAPOTOK.....	80
XIX. SÉRÜLÉS, MÉRGEZÉS, MŰTÉT VAGY GYÓGYKEZELÉS NEM VÁRT SZÖVŐDMÉNYE VAGY MÁS KÜLSŐ OKOK KÖVETKEZMÉNYEI.....	80
XX. A HALÁLOZÁS KÜLSŐ OKAI.....	81
A PONTATLANUL MEGHATÁROZOTT HALÁLOKOK JEGYZÉKE BETŰRENDBEN:	83
SZÓMAGYARÁZAT	94
MELLÉKLETEK	99

1. Bevezetés

1.1. A kézikönyv kialakítása, tartalma és a felhasználás célja

Jelen kézikönyvet az Eurostat megbízásából az Olasz Statisztikai Intézet (ISTAT) Halálóki Csoportja dolgozta ki az Európai Unió tagállamai, a csatlakozó és a tagjelölt országok, illetve az EFTA-tagországok számára. Célja, hogy rendelkezésünkre álljon egy olyan közös, standardizált európai oktatóanyag, amely a halottvizsgálati bizonyítványokban feltüntetendő információkra vonatkozik, és ennél fogva hozzájárul a halandóságra vonatkozó adatok minőségének javulásához. A kézikönyv a halottvizsgálati bizonyítvány kitöltését szolgáló oktatócsomag része, melyhez egy internetalapú interaktív oktatószoftver és egy rövid tájékoztató füzet kapcsolódik (*1. melléklet*).

A kézikönyv követi a WHO és az Eurostat halottvizsgálati bizonyítványra vonatkozó formai és tartalmi javaslatait és előírásait; ezáltal olyan általános eszköz, mely lehetővé teszi, hogy a nemzeti statisztika alkalmazkodjon a nemzetközi igényekhez és jogi követelményekhez. A magyar változat az európai kézikönyvet egészíti ki a hazai sajátosságoknak megfelelően. Kialakítása az adatgyűjtésben részt vevő intézmények segítségével történt, a végleges változat elkészítését pedig egy éven át tartó gyakorlati tesztelés előzte meg.

A bizonyítvány minden kitöltője számára igen javasolt, hogy ismerje a betegségek nemzetközi osztályozásának a WHO által kidolgozott rendszerét (BNO), ezzel lényegesen javulhat a statisztikai célú adatszolgáltatás minősége.

E kézikönyv célja az, hogy iránymutatást és gyakorlati segítséget adjon a bizonyítvány orvosi részének helyes kitöltéséhez, illetve minőségi információt nyújtson olyan kérdésekben, melyek általános problémaként jelentkeznek. A Halottvizsgálati bizonyítvány 1–22. sz. kérdéseinek kitöltéséhez, illetve a halálozási statisztika adatgyűjtési rendszeréről a „Népmozgalmi kézikönyv” ad részletes tájékoztatást.

Jelen kézikönyv használata minimálisra csökkenti azt az időt, melyet a bizonyítványt kitöltő orvosoknak az utólagosan feltett kérdések megválaszolásával kell eltölteniük. (*lásd még a 2.5.7. bekezdést a visszakerdezési gyakorlatról*)

1.2. A halálozási adatok célja

A Halottvizsgálati bizonyítvány a halálozási statisztika forrása, mely a legkiterjedtebb közegészségügyi felügyeleti rendszer alapját képezi.

A halottvizsgálati bizonyítványon statisztikai szempontból a halálókok a legfőbb kutatási elemek, mivel ezek szolgáltatják az alapot a humán egészség és halandóság trendjeinek leírásához, valamint a halálhoz vezető állapotok elemzéséhez. A halálozási statisztika olyan járványügyi tanulmányok kiindulópontjaként szolgál, melyek a vezető halálókokat vizsgálják kor, nem és egyéb demográfiai jellemzők szerint. A betegségek etiológiájához és a

diagnosztikai eljárások kiértékeléséhez is kutatási alapot nyújt, ezáltal hozzájárul a betegellátás javulásához. Mivel a halottvizsgálati bizonyítványból származó statisztikai adatok nem lehetnek pontosabbak, mint a bizonyítványban feltüntetett információ, nagyon fontos, hogy mindenki, aki a haláloki adatszolgáltatásban részt vesz, a határidőket betartva pontos, teljes és megbízható információt adjon. A halálozási statisztika elsősorban a halál alapjául szolgáló okra koncentrálnak (azaz arra az állapotra vagy betegségre, mely a halálhoz vezető események láncolatát elindítja; lásd a 2.1 bekezdést). Ennek oka – az évszázados tradíción túl – az, hogy a közegészségügyi beavatkozások célja a megelőzés, vagyis a lehető legkorábban megszakítani az egymásból kialakuló betegségek láncolatát.

A haláloki statisztikai adatokat egyrészt nemzeti és helyi kormányzatok használják fel a közegészségügy-politika kialakításához, célkitűzéseinek meghatározásához, valamint kutatók, klinikai orvosok, oktatási intézmények tudományos és oktatási célokra hasznosítják. A halálozási adatok az egészségi állapot mérésének és összehasonlításának a legfontosabb mutatói helyi, nemzeti és nemzetközi viszonylatokban egyaránt, mivel ezeket rendszeresen és széleskörűen gyűjtik a fejlett országokban és a legtöbb fejlődő országban is.

A halálozási adatok célja

- A népesség haláloki struktúrájának kiértékelése és időbeli változásának leírása
- A halálozási arányok regionális és kistérségi eltéréseinek megállapítása és a különbségek okainak vizsgálata
- Közegészségügyi trendek megfigyelése, mint például a csecsemő- és anyai halandóság, járványos megbetegedések, balesetek és öngyilkosságok
- A környezeti és foglalkozási tényezőkkel, valamint az életmóddal kapcsolatos egészségügyi kockázatok felismerése
- Az egészségügyi kutatás és ellátás prioritásainak meghatározása és a források elosztása
- Az egészségügyi infrastruktúra, szolgáltatás és emberi erőforrás megtervezése
- A megelőző- és szűrőprogramok megtervezése és a programok eredményeinek kiértékelése
- Egészségtámogató programok kialakítása és eredményeik értékelése

1.3. Az orvos központi szerepe a halálozási statisztikában

A halálozási statisztika időbeli összehasonlíthatósága és megbízhatósága igen nagy mértékben a bizonyítványt kiállító által szolgáltatott adat minőségétől függ. Jó statisztika csak akkor születhet, ha a halottvizsgálati bizonyítvány kiállításában részt vevő szakemberek pontos és teljes diagnózist állítanak fel, a baleseti és erőszakos halálozások pontos körülményeit, valamint az események valószínűsíthető láncolatát jegyzik le. A

haláloki diagnózis felállításakor az orvosnak nem feladata ismerni, hogy a statisztikai besorolás céljára milyen részletességű feljegyzés szükséges, azonban a halálhoz vezető események időrendi sorrendjére vonatkozóan kötelessége **LEGJOBB ORVOSI SZAKVÉVÉLEMÉNYÉT** közölni a bizonyítványban. Az egymásból következő betegségek és állapotok helyes időrendi sorrendjének felállítása fontos információval szolgál a megelőzéshez, a kóros folyamatok mielőbbi megállításához, a rizikófaktorok felismeréséhez.

A halottvizsgálat és a haláloki adatszolgáltatás során a 34/1999. (IX. 24.) BM-EÜM-IM együttes rendelete (lásd a 2. mellékletet) és a 218/1999. (XII. 28.) Kormányrendelet 31. § (lásd az 5. mellékletet) szerint kell eljárni.

A bizonyítvány kiállítójának kötelezettségei

- Ismerje a Halottvizsgálati bizonyítvány kiállítására vonatkozó jogszabályokat (2. és 5. mellékletek), és tartsa tiszteletben az adatvédelmi jogszabályokat
- Ismerje az Halottvizsgálati bizonyítvány kitöltésének helyes módját a WHO-irányelvek és a jelen kézikönyv előírásai szerint
- Biztosítsa, hogy a kitöltött és aláírt haláloki jelentés a jogszabályoknak megfelelően minél előbb rendelkezésre álljon
- Használja fel a rendelkezésére álló összes információt a bizonyítvány kibocsátásakor
- Egyértelműen jelezze, ha a halálok megállapítását célzó vizsgálat még folyamatban van
- Nyújtsa be a KSH-nak az „Értesítő a Halottvizsgálati bizonyítvány módosításáról” c. lapot, ha a boncolás vagy további vizsgálatok eredményei megérkeznek (lásd a 3. mellékletet)

Statisztikai és kutatási szempontból nagy jelentősége van annak, hogy a halálokok, és különösen a halál alapjául szolgáló ok, olyan részletesen és pontosan legyenek feltüntetve, amennyire ez lehetséges. A legjobb orvosi vélemény figyelmes bejegyzése a halálozási statisztika javulását eredményezi mind a **halál alapjául szolgáló ok, mind az összetett halálokok** (a halottvizsgálati bizonyítványon említett összes állapot) feldolgozása során. (lásd „A néhány fontos meghatározás” c. bekeretezett részt, valamint a módszertant)

A halottvizsgálati bizonyítványokat a KSH gyakorlott haláloki kódolói dolgozzák fel. Amennyiben a feldolgozás során bármilyen probléma felmerül (kétértelmű bejegyzés, a halálokok nem lehetséges oksági sorrendje, hiányosan kitöltött bizonyítvány), tisztázni kell azt a bizonyítvány kiállítójával; ezért ha a haláloki diagnózis egy fontos részlete nem ismert, hiányos vagy nem egyértelmű, a statisztikai hivatal (az ÁNTSZ közbenjárásával) rákérdez erre a bizonyítványt kitöltőnél. Azokban az esetekben, amikor további tisztázás nem lehetséges, a haláloki kódolók a WHO által felállított, a Betegségek Nemzetközi Osztályozásában közölt nemzetközi szabályrendszert alkalmazzák a halál alapjául szolgáló ok meghatározására. Ez a szabályrendszer a bizonyítvány

kiállítója által közölt összes információt figyelembe veszi: a teljes közölt diagnózist, a betegség kialakulása és a halál beállta között eltelt hozzávetőleges időt, az elhalt nemét, életkorát stb.

2. Definíciók és gyakorlati útmutató

2.1. WHO-meghatározások és a nemzetközi halottvizsgálati bizonyítvány

A halálokok osztályozásának egy fontos kiindulópontja a **halál alapjául szolgáló ok** meghatározása. A halál alapjául szolgáló ok kétféleképpen definiálható: „(A) a betegség vagy sérülés, amely a halálhoz vezető kóros események láncolatát beindította, vagy (B) a baleset vagy erőszakos cselekmény körülményei, melyek a halálos sérülést okozták”. A halál alapjául szolgáló ok mellett, a halálhoz vezető betegségekre vagy állapotokra vonatkozó egyéb információk és más, a halálhoz hozzájáruló jelentős állapotok szintén fontosak. Ezért a halottvizsgálati bizonyítványok haláloki részét úgy alakították ki, hogy az elhaltra vonatkozó minden jelentősebb betegsége vagy állapotra vonatkozó információt fel lehessen tüntetni.

Néhány fontos meghatározás	
<ul style="list-style-type: none"> • A halál közvetlen oka az a betegség vagy állapot, amely közvetlenül a halálhoz vezetett • A halál alapjául szolgáló ok: <ul style="list-style-type: none"> (A) az alapbetegség vagy állapot, tehát az a betegség vagy sérülés, amely a kóros események láncolatát elindította, mely közvetlenül halálhoz vezetett, vagy (B) a baleset vagy erőszakos cselekmény körülményei, melyek a halálos sérülést okozták • Kísérő halálokok azok a betegségek vagy állapotok, amelyek a bizonyítvány kitöltője szerint a halálhoz hozzájárultak, de közvetlenül nem játszottak szerepet a halálhoz vezető események kialakulásában <p>Az összetett halálokok a halottvizsgálati bizonyítványban feltüntetett összes betegség és állapot együttesen <i>(lásd a 2.5.6. bekezdést)</i></p>	

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) az alábbi orvosi halottvizsgálati bizonyítványt javasolja nemzetközi használatra (1. ábra). Az Európai országok többsége ezt az általános formátumot használja, többnyire a helyi nemzeti sajátosságoknak megfelelően kiegészítve.

1. ábra – Nemzetközi orvosi halottvizsgálati bizonyítvány

A halál oka		A kezdet és a halál között eltelt hozzávetőleges idő
I. A halálhoz közvetlenül vezető betegség vagy állapot*	(a) -tól vagy következményétől
Megelőző okok Kóros állapotok (ha voltak), melyek a fenti okhoz hozzájárultak és az állapot kialakulását utoljára befolyásolták*	vagy következményétől (b) -tól vagy következményétől
	(c) -tól vagy következményétől
	(d)
<hr/>		
II. Egyéb, a halálhoz hozzájáruló jelentősebb állapotok, melyek nem tartoznak a halál okát képező betegséghez vagy állapothoz
* Ez alatt nem a halál formája értendő, mint pl. szívelégtelenség, légzési elégtelenség, hanem a halált okozó betegség, sérülés vagy szövődmény.		

A halálozási statisztikára alapuló kutatások sokkal eredményesebbek, ha minden rendelkezésre álló adat, a halálhoz vezető betegségek precíz diagnózisa, az orvosi dokumentációban feltüntetett összes részlet, amely a halált okozhatta vagy hozzájárulhatott ahhoz, bekerül a Halottvizsgálati bizonyítványba. Az **összetett halálokok** tanulmányozásakor a bizonyítványban feltüntetett minden egyes állapot elemzésre kerül, így az olyan betegségek vagy állapotok is, melyek ritkán szolgálnak a halál alapjául, mégis gyakran hozzájárulnak ahhoz (pl. Cukorbetegség). (lásd 2.5.6. bekezdést is)

További fontos, jelenleg használatos meghatározásokat lásd a kézikönyv végén található szómagyarázatban.

2.2. A halálozási adatok gyűjtésére és feldolgozására vonatkozó EUROSTAT-ajánlások¹

A halálozási statisztika európai szintű összehasonlítása, minőségének javítása megköveteli, hogy az EU és az EFTA tagországai azonosan járjanak el az adatgyűjtéskor és az adatok feldolgozásakor. Ennek érdekében az EUROSTAT egy 39 pontból álló javaslatot tett, melyben tudományos irányelveket fogalmaz meg. Az ajánlások kitérnek a halálozási statisztikai adatgyűjtés módjára, a halottvizsgálati bizonyítvány adattartalmára, adatvédelmi kérdésekre, a bizonyítvány kitöltőinek tájékoztatására és oktatására, illetve a visszakeresési rendszer megszervezésére. (lásd a 4. sz. mellékletet)

2.3. Megjegyzések a bizalmas kezelésről

A halálozási adatok megfelelő kezelése és a kegyeleti jogok tiszteletben tartása nagyon lényeges kérdések. A halottvizsgálati bizonyítványban szereplő érzékeny adatokat társadalmi-népeségkutatási és orvosi célra gyűjtik, ebből kifolyólag a halottvizsgálati bizonyítványokon szereplő információ személyekre visszavezethető, de a nemzeti jogszabályok védeltségét élvezzi a jogtalan és megfontolatlan felhasználás ellen.

A 2005-től használatos Halottvizsgálati bizonyítvány

¹Az EU-DG SANCO – EUROSTAT által végrehajtott „Az európai halálóki statisztika összehasonlíthatósági és minőségi fejlesztési projekt” eredményeként, melyet az EU- és EFTA-országok fejlesztettek ki.

Az adatszolgáltatás a statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény 10. §-a alapján kötelező!

HALOTTVIZSGÁLATI BIZONYÍTVÁNY

Anyakönyvi azonosító		Folyószám		Az anyakönyvvezető tölti ki!	
1. Az elhalt					
a) Családi és utóneve:			b) Anyja születési neve:		
2. Születési helye:		3. Neme: férfi (1) – nő (2)		nemé _____ év _____ hó _____ nap	
4. Bejelentett lakóhelyének címe, irányítószáma:		születési időpontja: _____			
5. Bejelentett tartózkodási helyének címe, irányítószáma:		_____			
6. A hozzátartozó (temetést intéző) neve:		7. Lakcíme:		8. Közelebbi megjelölése:	
9. A halálozás helye:		10. Időpontja:		11. Közelebbi megjelölése:	
12. A kezelőorvos neve:		_____ év _____ hó _____ nap			
13. Beosztása és munkahelye (rendelője, osztálya) címe:		_____			
14. A halottvizsgálatot végző orvos neve:		15. Beosztása és munkahelye (rendelője, osztálya) címe:			
16. Körbonctani vizsgálatot:		<input type="checkbox"/> nem tart szükségesnek <input type="checkbox"/> szükségesnek tart <input type="checkbox"/> hatósági eljárást tart szükségesnek			
17. A vizsgálat (eljárás) indoka és egyéb megjegyzések:					
18. A kiállítás kelte:		_____ év _____ hó _____ nap		P. H. _____	
19. A halottasházba szállítás időpontja:		a halottvizsgálatot végző orvos aláírása, saját bélyegzője			
20. Az eltemetésre engedélyezett idő:		_____ év _____ hó _____ nap			
21. A rendőrhatalósági szemlebizottság, az egészségügyi igazgatási szerv álláspontja:					
P. H. _____ aláírás					
22. A halál okát megállapító körboncnok, igazságügyi orvosszakértő, illetve az elhalálozás helye szerinti illetékes egészségügyi igazgatási szerv tölti ki! <input type="checkbox"/> Boncolás nélkül elhamvasztható. <input type="checkbox"/> Boncolás után elhamvasztható. <input type="checkbox"/> Boncolás után nem hamvasztható el.					
P. H. _____ aláírás					

Kitöltés előtt olvassa el a Tájékoztató utolsó bekezdését!

23. A halál okát megállapította:		24. a) Történt-e boncolás? <input type="checkbox"/> Igen (1) <input type="checkbox"/> Nem (2)	
<input type="checkbox"/> patológus (1) <input type="checkbox"/> kezelőorvos (2) <input type="checkbox"/> más orvos (3)		b) Ha igen, várható-e további vizsgálati eredmények? <input type="checkbox"/> Igen (1) <input type="checkbox"/> Nem (2)	
25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I. Közvetlen halálok		a) _____	
a) _____ mely az alábbiból következett:		a) _____	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)		b) _____	
b) _____ mely az alábbiból következett:		b) _____	
Alapbetegség vagy állapot		c) _____	
c) _____ mely az alábbiból következett:		c) _____	
d) _____		d) _____	
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz:			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input type="checkbox"/> természetes (1) <input type="checkbox"/> baleset (2)		<input type="checkbox"/> otthon (0) <input type="checkbox"/> sportlétesítmény (3) <input type="checkbox"/> ipari létesítmény (6)	
<input type="checkbox"/> öngyilkosság (3) <input type="checkbox"/> emberölés (4)		<input type="checkbox"/> bentlakásos intézmény (1) <input type="checkbox"/> utca (4) <input type="checkbox"/> gazdaság (7)	
<input type="checkbox"/> nem meghatározható (5)		<input type="checkbox"/> középület (2) <input type="checkbox"/> kereskedelmi hely (5) egyéb: _____	
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja: _____ év _____ hó _____ nap			
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. (1) <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap. (2)			
<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap. (3)			
32. A kiállítás kelte:		P.H. _____	
_____ év _____ hó _____ nap		a halál okát megállapító orvos aláírása, saját bélyegzője	

Megjegyzés:

C. 3110-49/V r. sz.– (Fsz.:5-8900)

Gyártja és forgalmazza: Pátria Nyomda Rt. 1117 Budapest, Hunyadi János út 7. Telefon: 463-0440 Fax:463-0450

2.4. Útmutató a Halottvizsgálati bizonyítvány 23–31. kérdéseinek kitöltéséhez

A Halottvizsgálati bizonyítványon szereplő 23–24. és 27–31. rovatok NEM tartoznak a WHO által javasolt nemzetközi halottvizsgálati bizonyítvány orvosi részéhez, azonban keretet biztosítanak a WHO és az Eurostat által javasolt fontos információk feltüntetéséhez. (lásd a 4. mellékletet, 15–19. sz. ajánlások)

A Halottvizsgálati bizonyítvány 25–31. kérdései, különös tekintettel a halál oka kérdésére (25–26. kérdés) orvosi szakvéleményt képviselnek, amely orvosonként eltérő lehet. Egy helyesen kiállított halál oka rovat (lásd az azonos című bekeretezett részt) etiológiai magyarázatot ad a halált kiváltó események sorrendjére, típusára és összefüggésére.

A halál oka leírásánál bármely betegséget, normálistól eltérő állapotot, sérülést vagy mérgezést fel kell tüntetni, amennyiben feltételezhető, hogy hozzájárult a halálhoz. Ha feltehető, hogy alkohol vagy egyéb anyag használata, dohányzás, korábbi terhesség vagy műtéti eljárás (lásd a 2.5.1. bekezdésben található bekeretezett részt), környezeti tényezők, mint mérgező gázok belégzése, korábbi bányászfoglalkozás stb. hozzájárult a halálhoz, akkor ezeket az állapotokat is fel kell tüntetni.

A halálhoz vezető folyamat leírása néha nehézséget okozhat; ezekben az esetekben a feltételezett okokat kell megadni, és a szövegben „**valószínűleg**” vagy „**feltételezhetően**” **megjegyzésekkel** utalni arra, hogy a megadott leírás nem teljesen biztos.

A következő bekezdésekben, illetve a 3. fejezetben részletes instrukciókat adunk arról, hogyan kell kitölteni a Halottvizsgálati bizonyítvány 23–31. kérdéseit. A 4. fejezetben eseteleírások alapján számos példáját hozzuk a helyesen kitöltött bizonyítványoknak, hogy bemutassuk, miként kell bejegyezni a halál okokat és hogyan lehet néhány általános problémát megoldani.

2.4.1. Olvashatóság, rövidítések, nyelvhasználat

Alapvető elvárás, hogy minden információ tisztán olvasható legyen. Ez leginkább gépirással biztosítható, de ha erre nincs mód, akkor is olvashatóan kell a kérdőívet kitölteni. **Kerülendők az orvosi rövidítések** és zárójelek, mivel ezek értelmezése eltérő lehet. A betegségeket és állapotokat, lehetőség szerint, magyar kifejezésekkel kell megadni.

2.4.2. Ki állapította meg a halál okát?

A halál okai statisztika számára fontos kiegészítő információval szolgál, hogy az elhalt kezelőorvosa, a patológiai osztály orvosa, igazságügyi orvosszakértő vagy más orvos volt a halál oka megállapítója. Az erre vonatkozó 23. kérdést az alábbiak szerint kell megválaszolni:

- Amennyiben a halál okát pathológus, kórboncnok vagy igazságügyi orvosszakértő állapítja meg, akkor a „pathológus” választ kell megjelölni.

- A „kezelőorvos” választ kell választani, amennyiben az elhalt háziorvosa, kezelőorvosa határozza meg a halál okát.
- Ha azonban a halálokra vonatkozó rovatot más orvos, pl. az ügyeletes orvos tölti ki, akkor értelemszerűen a „más orvos”-t kell megjelölni.

2.4.3. Boncolás és későbbi módosítások

A kórbonctani vizsgálat elvégzéséről vagy annak mellőzéséről az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 219. §-a alapján kell döntenet (lásd 6. melléklet). Minden esetben jelölni kell a Halottvizsgálati bizonyítványban (24. a. rovat), ha a halálok megállapítására boncolás történt.

A Halottvizsgálati bizonyítványt – a jelenleg hatályos jogszabályok értelmében – a halottvizsgálattal egyidejűleg vagy legkésőbb az azt követő munkanapon kell kiállítani. A halálok megállapításakor az orvos szakmai ismereteire, az általa ismert vagy mások által rendelkezésre bocsátott kórtörténetre, a boncolás és az elvégzett laboratóriumi vizsgálatok eredményeire támaszkodhat. Előfordulhat, hogy egyes eredmények, melyek döntő fontosságúak lennének, a bizonyítvány kiállításának időpontjában még nem állnak rendelkezésre. A 2005-től használatos Halottvizsgálati bizonyítványban az orvosnak lehetősége van ezt a tényt megjelölni (24.b. rovat), majd amikor a kiegészítő információ már rendelkezésre áll, aktualizálnia kell az eredeti bejegyzést az „Értesítő a Halottvizsgálati bizonyítvány módosításáról” c. kérdőív (3. melléklet) kitöltésével. (lásd a 37. sz. eseteleírást)

2.4.4. A 25. I. rovat: A halál oka

A 25. I. részbe a halálhoz közvetlenül vezető események sorozatát kell bejegyezni a rendelkezésre álló összes információ felhasználásával. A halottvizsgálati bizonyítványba bejegyzésre kerülő haláloki megállapítások eltérhetnek az „Adatlap a kórházi (osztályos) ápolási esetről” c. nyomtatvány adataitól.

2.4.4.1. A 25. I. rovat: a) Közvetlen halálok

A halált közvetlenül előidéző betegséget vagy állapotot, sérülést vagy szövődeményt kell itt megnevezni. A rovat nem maradhat üresen!

NEM célszerű közvetlen halálokként a halálozás módját jelölni, mint szívmegeállás, keringés-összeomlás, tüdőleállás, akut vesemegállás stb. (lásd a 2.6.2. bekezdést is).

Baleseti vagy erőszakos halál esetén a külső okokból fakadó sérülést vagy annak következményeit (pl. *süllyedéssel tüdőgyulladás*) kell a halál közvetlen okának tekinteni, és azt kell feltüntetni a 25. I. a) vonalon.

2.4.4.2. A 25. I. rovat: b), c) és d) Az alapbetegség szövődményei (ha voltak) és az alapbetegség

A b), c) és d) sorokba a közvetlen halálokhöz vezető eseménysort (az alapbetegséget és szövődményeit) kell beírni, időrendben visszafelé haladva. A b) és c) sorok az alapbetegség szövődményeinek vannak fenntartva, de csak akkor kell minden sort kitölteni, ha az események láncolata több lépcsőből állt. Az alapbetegséget vagy állapotot, mely a végzetes események láncolatát elindította, mindig meg kell nevezni, és a 25. I. d) rovatban kell feltüntetni. *(lásd a 1., 3. sz. esetleírást)*

Amennyiben a halál baleset, öngyilkosság vagy emberölés következménye, az eseményt a 25. I. d) rovatban kell leírni, a sérüléseket, azoknak helyét és fajtáját a 25. I. a), b) és c) rovatba kell bejegyezni, a sérülés körülményeit pedig, a 29. sz. rovatban kell részletezni. Többszörös sérülés esetén csak a legfontosabbakat kell sorrendbe állítva beírni. *(lásd a 3. fejezetet a halál külső okainak jelentéséről)*

Figyelemmel kell lenni arra, hogy az eseménysort elindító alapbetegség vagy erőszakos/baleseti esemény megnevezése – mivel ez az állapot vagy körülmény lesz majd a hivatalos halálozási statisztika alapja – véletlenül se kerüljön a kíséző betegségeknek fenntartott 25. II. rovatba.

A 25. I. rovatban lehetőség szerint minden betegséget vagy állapotot külön sorba kell írni; azonban, ha előfordulna, hogy két egymástól független betegség azonos mértékben járulhat hozzá a végzetes kifejelethez, ilyen egyedi körülményeket azonos vonalon lehet feltüntetni.

Előfordulhat, hogy a közvetlen halálokként megadott állapot *nem valaminek következtében* vagy nem bármely betegség vagy sérülés *következményeként* keletkezett: például ha „*vírusos myocarditis*” (*vírusos szívizomgyulladás*) lépett fel a halálkor. Ezekben a ritka esetekben a közvetlen halálok és az alapbetegség egybeesik, így a 25. I. a) és d) rovatokba ugyanaz a betegség kerülhet bejegyzésre. *(lásd a 17. sz. esetismertetést)*

2.4.5. A 25. II. rovat: Kíséző betegségek vagy állapotok, amelyek közvetlenül nem járultak hozzá a halálhoz

Fontossági sorrendben tüntessünk fel a 25. II. rovatban minden olyan jelentős betegséget vagy állapotot, amely a halálos kifejelethez hozzájárult, de a halál okával közvetlen összefüggésben nincsen. *(lásd a 2., 6. sz. esetleírásokat)*

A rovatba egyszerre több betegséget vagy állapotot is be lehet írni, mögöttük zárójelben megadva a kezdet és a halál között eltelt hozzávetőleges időt. *(lásd a 4–5. sz. esetleírásokat)*

Ha a halálhoz korábbi baleseti vagy erőszakos eredetű sérülések vagy állapotok is hozzájárultak (pl.: combnyaktörés), akkor be kell jegyezni a sérülés helyét, módját és idejét, még akkor is, ha az több éve vagy évtizede keletkezett.

A helyesen kitöltött haláloki rovat

- Jól olvashatóan van kitöltve (írógéppel vagy golyóstollal)
- Nem tartalmaz zárójelet, orvosi rövidítéseket
- A betegségek megnevezéseit pontosan, lehetőség szerint magyar kifejezésekkel tartalmazza
- A 25. I. rovat a) és d) soraiban mindig szerepel bejegyzés
- Közvetlen halálókként NEM a halál módja van feltüntetve
- Az állapotokat a 25. I. rovatban – a nyílnak megfelelően – letről felfelé haladva adja meg az okozati sorrend szerint
- Az alapbetegséget vagy állapotot semmiképpen sem a 25. II. rovatban tünteti fel
- Mindenhol szerepel időtartam a betegségek mellett

2.4.6. A betegség vagy esemény kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő

A bizonyítványban feltüntetett minden állapot kialakulása (nem a diagnosztizálása) és a halál beállításának dátuma között eltelt hozzávetőleges időt írjuk be az erre szolgáló 26. oszlopba. Ha a keletkezés ideje nem ismert, a lehető legközelebbi becslést kell beírni. Minden esetben fel kell tüntetni az időegységet is (év, hónap, nap, óra, még a perceket is). Fontos, hogy minden diagnózis mellett szerepeljen egy megközelítő időpont vagy az, hogy „nem ismert”, a rovat semmiképpen se maradjon üresen.

A rovat kitöltésére azért van szükség, mert bizonyos betegségek kódolásához hasznos információt ad az időtartam ismerete (heveny vagy idült állapot, betegség késői hatása stb.), valamint a bejegyzett állapotok sorrendjének pontosságát is alátámasztja. Éppen ezért egy megfelelően kiállított bizonyítványban a 25. I. a) rovatban szereplő állapothoz a 26. oszlopban feltüntetett időtartam soha nem haladja meg a b), c) vagy d) vonalon feltüntetett időtartamot. Ugyanígy a 25. I. b) vagy c) vonalra feltüntetett szövődmények időtartama sem haladhatja meg a 25. I. d) vonalon feltüntetett alapbetegség időtartamát, mivel ezeket az állapotokat felmenő okozati időrendben tüntették fel. Ha a halál egy korábbi sérülés késői utóhatásának következménye, kérjük feltüntetni a sérülés körülményeit, *például hogy 3 évvel korábbi gépjárműbaleset következtében beálló kétoldali végtagbénulás miatt kialakuló tüdőgyulladás.*

2.4.7. Ha a halál oka nem határozható meg

Előfordulhat, hogy a részletes boncolási és laboratóriumi vizsgálatok (toxikológia, immunológia, virológia, bakteriológia) ellenére a halál oka ismeretlen marad. Ha ez az eset áll elő, a bizonyítvány kitöltőjének nincs más választása, mint hogy feltünteti: a halál oka „nem meghatározható”. Egy lehetséges bejegyzés lehet a következő: „a halál OKÁT a boncolás és a toxikológiai vizsgálat nem fedte fel.”

Ez jobb kifejezés, mint az, hogy „a halál oka ismeretlen”, mert legalább utal a végrehajtott vizsgálatok kiterjedtségére. A halálozás jellegét viszont, ha lehet, ebben az esetben is meg kell adni a 27. rovatban.

2.4.8. A halálozás jellege

A halálozás jellegére kérdező 27. rovatot minden esetben ki kell tölteni a megfelelő válasz megjelölésével. A nem külső okból beálló halálozásokat „természetesnek” kell meghatározni. Ha a halálozás egyértelműen külső behatás következménye, de az elvégzett vizsgálatok alapján nem állapítható meg, hogy baleset, öngyilkosság vagy emberölés történt, akkor a „nem meghatározható” választ kell megadni. A 27. rovatban csak egyetlen válasz lehetséges.

2.4.9. A sérülés helye, időpontja és körülményei

A Halottvizsgálati bizonyítvány 28–30. kérdései csak a balesetek és az erőszakos halálozásokra vonatkoznak, ezért a megválaszoláshoz szükséges útmutatást külön fejezet (3.3) tartalmazza.

2.4.10. Közvetlen és közvetett anyai halálozás

Elhalt nők esetében a halálokot megállapító orvos feladata eldönteni, hogy a halálozás összefüggésbe hozható-e az esetlegesen fennálló vagy a halálozás időpontjától számított egy éven belül befejezett terhességgel. Abban az esetben, ha a halálozás a terhesség vagy befejezett terhesség közvetlen következménye, akkor ezt a tényt bele kell venni a kórtörténetbe, és ennek megfelelően kell kitölteni a 25–26. rovatot. *(lásd a 14–15. sz. eseteírásokat)*

Amennyiben a halálozás a terhességtől független, akkor indirekt anyai halálozás történt, de a terhesség vagy az egy éven belül befejezett terhesség tényét – amennyiben ez az információ rendelkezésre áll – ebben az esetben is jelteni kell. *(lásd a 16–17. sz. eseteírásokat)*

A bizonyítvány 31. rovatában meg kell jelölni a megfelelő bejegyzést, ha a halál:

- terhesség idején,
- terhesség után 42 napon belül,
- terhesség utáni 43. nap és egy év közötti időszakban

állt be. Más esetben a rovat üresen marad.

2.5. További fontos megjegyzések

2.5.1. Orvosi kezelés, műtét nem várt szövődményei

A Halottvizsgálati bizonyítványban a műtéti eljárás vagy orvosi kezelés során beálló baleseteket is fel kell tüntetni, amennyiben ezek közvetlenül vagy közvetve hozzájárultak a halálhoz. Ezen információk közlése a következőképpen történik:

Műtéti és egyéb eljárások nem várt szövődményeinek jelentése
<p>Ha a halálozás műtéti baleset vagy műtéti komplikáció vagy egyéb orvosi eljárás vagy kezelés nem várt szövődménye miatt lép fel, fontos jelenteni a következőket:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Milyen betegség vagy állapot indokolta az orvosi beavatkozást • Milyen orvosi eljárást hajtottak végre • Milyen komplikáció vagy baleset történt • Mi volt a komplikáció vagy baleset következménye <p><i>(lásd még a 21. sz. esetleírást)</i></p>

2.5.2. Ne tekintsük a mechanizmusokat haláloknak

A közvetlen halálok nem azonos a halál mechanizmusával vagy a végső lefolyásával (például: szívmegállás vagy légzésleállás). Ne a halál lefolyását tüntessük fel a halál közvetlen okaként, mivel az nem kifejezetten a betegség folyamatához kapcsolódik, csak a halál tényét tanúsítja. Ha egy szervrendszer leállása (mint például szívszélhűdés, májleállás, veseleállás vagy légzésleállás) szerepel a halál okaként, mindig fel kell tüntetni az alatta levő sorokon annak etológiáját *(pl. veseleállás I. típusú diabetes mellitus következtében, vagy több szerv leállása etilén-glikol mérgezés miatt beálló májkóma következtében)*.

2.5.3. Hogyan pontosítsuk a halálteki diagnózist

Minden állapotot pontosan kell leírni annak helye, kóroktani lefolyása, időtartama és megnyilvánulása szerint, annak érdekében, hogy helyes és jól differenciált kódolást hajthasson végre a statisztikai hivatal. A legáttekinthetőbb és legfontosabb példa erre a daganatok rosszindulatúságának meghatározása *(lásd a következő bekeretezett részt)*, ahol a helyre, a morfológiára, viselkedésre, arra, hogy elsődleges vagy másodlagos, az eredet helyére stb. egy specifikus BNO-kódot kell találni a feldolgozáskor, csak ez eredményezhet megbízható halálozási statisztikát.

Ellenőrző lista a daganatok jelentéséhez

A következőket kell feltüntetni:

- A daganat jóindulatú, rosszindulatú vagy ismeretlen természetű
- Az elsődleges helyet, ha ismert
- Azt a tényt, ha az elsődleges hely nem ismert
- A morfológiai típust, ha ismert
- Az áttétek helyét és az elsődleges helyet, ha ismert
- A kifejezés, hogy „bizonyos helyről áttételes”, az elsődleges helyet adja meg
- A kifejezés, hogy „áttételt képez egy helyre”, a másodlagos helyet jelöli
- Lehetőleg kerüljük a nem specifikus meghatározásokat, mint „carcinomatosus”, „carcinosis”, „metastaticus”
- A leukémiát azonosítani kell aszerint, hogy akut, szubakut vagy krónikus, és meg kell adni az érintett sejtípust

(lásd a 6–7 sz. esetleírásokat)

Hasonlóan fontos az **anyagok, gyógyszerek vagy drogok** használatára vonatkozó részletes információ: ha valamilyen anyag, gyógyszer vagy drog szerepet játszott a halálban, kérjük, hogy tüntessék fel annak nevét – lehetőleg a gyógyszerertani tartalmat és ne a kereskedelmi nevét. *(lásd a 20., 30., 35., 36. sz. esetleírásokat)*

Az 5. fejezet részletesen bemutat több példát, hogy melyek azok az információk, amelyeket bizonyos betegségeknél vagy állapotoknál fel kell tüntetni. A lista áttekintése javíthatja a bejegyzések minőségét, csökkentheti a bizonyítvány kiállítójához intézett utólagos visszakerdezések számát, ezáltal gyorsítja az adatfeldolgozást és megjelenést.

Az alábbi betegségek és állapotok esetében a kórtörténetre vonatkozó kiegészítő információ feltüntetése szükséges (A pontossítással kapcsolatban lásd az 5. fejezetet):

A	B	C	D	E, F
Abortusz	Bélelzáródás	Cachexia	Daganat	Elmebaj
Agranulocytosis	Bélhurut	Cardiovascularis betegség	Daganatáttét	Embólia
Agyi elfajulás	Bénulások	Carditis	Debilitás	Encephalitis
Agyi infarctus	syndrómák	Cerebrovasculáris betegség	Dementia	Endocarditis
Agyi sclerosis	Billentyű-betegségek	Cerebrovasculáris esemény	Diabetes mellitus	Endometritis, perimetritis
Agyvizenyő	Bronchopneumonia	Ciszta	Dysenteria	Érelmeszesedés
Alultápláltság		Cor pulmonale		Fekély
Aneurysma		Cukorbetegség		
Appendicitis		Cytomegalovírus betegség		
Atheroma				
Arteritis				
Ascites				
Asthma				
Atelectasia				

G	H	I, K, L	M	O
Gangrena	Haemoglobino-pathia	Idős kor	Magasvérnyomás	Összenövések
Glomerulonephritis	Hashártyagyulladás	Infarctus	Májelégtelenség	
Golyva	Hasmenés	Influenza	Májzsugorodás	
Gümőkór	Hepatitis	Izületgyulladás	Másodlagos daganat	
Gyermekágyi láz	Húgyúti fertőzés	Kaposi-sarcoma	Medencei tályog	
Gyomorhurut	Hirtelen csecsemőhalál szindróma	Krízis	Melaena	
	HIV-betegség	Légmell	Mellüregi folyadékkepződés	
	Hörghurut	Légzési elégtelenség	Mélyvénás thrombosis	
		Leukaemia	Meningitis	
		Lymphoma	Mentális retardáció	
			Mentális zavarok	
			Metasztatikus	
			Myocarditis	

P	R, S	Sz	T, U	V
Paget-kór	Rheumás láz	Szenilitás	Tályog	Vascularis betegség
Pajzsmirigy-betegség	Rheumatismus	Szív-elégtelenség	Terhesség	Vérzés
Paralysis	Rosszindulatú daganat	Szívizom-elfajulás	Tetanus	Vesebetegség
Paralyticus ileus	Sárgaság	Szívmegegyobbodás	Thrombosis	Vese-elégtelenség
Parametritis	Sclerosis	Szívizominfarktus	Toxémia	Vesegyulladás
Paresis	Scoliosis	Szülés megindulása előtti vérzés	Toxoplasmosis	Véralvadási zavar
Parkinson-kór	Septicaemia		Törések	Vérhányás
Perifériás vascularis betegség	Sérv		Tuberkulozis	Vérköpés
Petevezetékgyulladás	SIDS		Tüdőbetegség	Vérszegénység
Pneumoconiosis	Silicosis		Tüdőembólia	Vérzés
Pneumocystis pneumonia	Spondylitis		Tüdőgyulladás	Visszér-gyulladás
	Stenosis, szűkület		Tüdővizenyő	Vítustánc
	Syphilis		Uremia	Vízfejűség

2.5.4. Hogyan pontosítsuk a közölt diagnózist csecsemőhalálozás esetén

A 6 napnál idősebb csecsemők halálozásáról a Halottvizsgálati bizonyítványon kell jelentést adni. Csecsemőhalálozások esetén is a 2.4. bekezdésben leírtak szerinti, egyértelmű kóroktani folyamatot kell a haláloki rovatba bejegyezni. A „koraérettséget” nem szabad anélkül feltüntetni, hogy annak etiológiáját nem magyarázzuk el. Bizonyos anyai állapotok elindíthatták vagy befolyásolhatták a csecsemőhalálozást okozó kóroktani láncolatot, mely anyai okokat a csecsemő halálokához kiegészítőleg szintén meg kell adni (*pl. hyaline membrán betegség, 28 hetes koraérettség következtében, placentaleválás miatt, az anya hasát érő tompa trauma következményeként*).

Ha gyanítható, hogy hirtelen csecsemőhalál szindróma (SIDS) lépett fel, teljes kivizsgálást kell végrehajtani a nemzeti jogszabályi előírások szerint. Ha bebizonyosodik a hirtelen csecsemőhalál, a teljes diagnózist vagy annak nemzetközileg használt rövidítését (SIDS) kell feltüntetni – nem elégséges azt megállapítani, hogy „hirtelen halál”. (*lásd a 25 sz. esetleírást*)

(*Tekintse át az 5. fejezetben felsorolt, pontosítást igénylő bejegyzéseket is!*)

2.5.5. Az alapbetegség kapcsolata a szövődményekkel és a közvetlen halálokkal

A haláloki statisztikai feldolgozás szempontjából nagyon fontos hangsúlyozni, hogy a Halottvizsgálati bizonyítvány 25. I. rovatában az alapbetegségből kiindulva egy betegségláncolatot kell felállítani, vagyis a szövődményeknek és a közvetlen haláloknak fenntartott rovatokba csak olyan betegségek vagy állapotok kerülhetnek, mely az alapbetegség következtében alakultak ki. A WHO általános szabályokat fogalmaz meg az alapbetegségek és következményeik vonatkozásában, melyek az alábbi táblázatban foglalhatók össze.

Általános szabályok haláloki sorozatok elfogadásához és elvetéséhez

- A Fertőző v. parazitás betegség** nem lehet nem fertőző betegségek következménye
Kivéve:
- feltételezett fertőző eredetű hasmenés vagy gyomor-bélhurut (A09, B94.8)
 - septicemia (A40-A41, B94.8)
 - gázgangréna (A48.0, B94.8)
 - Vincent-angina (A69.1, B94.8)
 - mycosisok (B35-B49, B94.8)
- Bármely fertőző betegség felléphet
- az immunrendszer rendellenességeinek (pl. HIV, AIDS);
 - vagy az immunrendszer kemoterápia, sugárkezelés és egyes daganatok (rosszindulatú lymphomák) miatti gyengülésének következményeként
- Bárányhimlő (varicella) és övsömör (zoster) felléphet
- diabetes, tuberkulózis (tbc) vagy lymphoproliferatív daganatok (D47) következményeként
- B Rosszindulatú daganat** nem lehet semmilyen más betegség következménye
Kivéve: HIV-betegség
- C Haemophilia** nem lehet semmilyen más betegség következménye
- D Diabetes** nem lehet semmilyen más betegség következménye
Kivéve: haemochromatosis, hasnyálmirigy-betegségek, hasnyálmirigy-daganatok, alultápláltság
- E Rheumás láz vagy rheumás szívbetegség** csak skarlát, streptococcus septicaemia, streptococcus torokgyulladás és heveny mandulagyulladás következménye lehet, más betegségé nem

F	Magasvérnyomás eredetű betegségek nem lehetnek daganatok következményei <i>Kivéve:</i> endocrin daganatok, vesedaganat, carcinomák (rák)
G	Idült ischaemiás szívbetegség nem lehet semmilyen daganat következménye
H	Cerebrovascularis betegség nem lehet semmilyen emésztőrendszeri betegség vagy endocarditis következménye <i>Kivétel:</i> az I65–I66-hoz tartozó agyi embóliák és a koponyaűri vérzés
I	Arterioscleroticusként megnevezett betegség nem lehet daganatok következménye
J	Influenza nem lehet semmilyen más betegség következménye
K	Veleszületett rendellenesség nem lehet semmilyen más betegség következménye, még az éretlenségé sem
L	Egy „X” ideje fennálló állapot nem lehet egy „Y” ideje fennálló állapot következménye, ha „X” korábbi, mint „Y”
M	Baleset vagy sérülés nem lehet természetes ok következménye <i>Kivételek:</i> balesetet okozó epilepszia; csontszerkezeti rendellenességek miatt bekövetkező esés; nyelési képességeket befolyásoló betegség következtében asphyxia vagy táplálék inhaláció

2.5.6. Az összetett haláloki diagnózis részletes jelentésének fontossága

A Halottvizsgálati bizonyítványon szereplő összes halálok fontos és elemezhető, különösen a hazánkban újonnan bevezetésre kerülő, Európa több országban már használatban lévő **automatizált kódolási és adatfeldolgozási rendszer** segítségével.

A Halottvizsgálati bizonyítványon feltüntetett minden állapot szerepet kap az összetett haláloki elemzésben, mely fontos információkkal szolgál bizonyos betegségek és állapotok tanulmányozásához, és az adott halottvizsgálati bizonyítványon szereplő állapotok közötti összefüggések vizsgálatához (pl. a halálos sérülések fajtái és az autóbalesetek típusai közötti kapcsolat vagy az idősebb korúak degeneratív krónikus betegségei és az azokat megelőző állapotok közötti összefüggések).

Ennek megfelelően a bizonyítvány kiállítójának megvan a felelőssége és egyben a lehetősége is, hogy a halálozási statisztika a legjobb orvosi véleményét tükrözze, mind a halál alapjául szolgáló ok, mind pedig az összetett halálokok tekintetében.

2.5.7. A fertőző betegségek okozta halálozások egyeztetése

A fertőző betegségek okozta halálozásokról a KSH a Halottvizsgálati bizonyítványokból szerez tudomást, de ezeket az eseteket a halálokot megállapító orvosnak vagy az egészségügyi intézménynek az ÁNTSZ felé is jelentenie kell. A két adatállomány összevetése azonban az eddigi tapasztalatok szerint nem minden esetben hozott maradéktalan egyezést. Ezért felhívjuk a figyelmet, hogy amennyiben a halálok megállapítója szerint bármely fertőző betegség okozta a halált vagy hozzájárult annak bekövetkeztéhez, ezt a tényt a szükséges nyomtatványokon mindkét intézmény felé jelenteni kell. Az olyan korábbi fertőző betegségeket viszont, melyek nem játszottak szerepet a halál beálltában, nem szabad a Halottvizsgálati bizonyítványon feltüntetni. *(Tekintse át az 5. fejezetet is a halálok pontosításáról!)*

2.5.8. A visszakérdezés oka és célja

Egyes esetekben szükséges lehet, hogy az ÁNTSZ vagy a KSH illetékes képviselője felvegye a kapcsolatot a Halottvizsgálati bizonyítványt kiállító orvossal, a jelentett információk pontosítása, helyesbítése vagy kiegészítése céljából. A feltüntetett haláloki bejegyzés klinikai szempontból természetesen helyes, de elképzelhető, hogy statisztikai szempontból nem tartalmaz elegendő információt. A jelen kézikönyv irányelveinek követése minimálisra csökkentheti azon esetek számát, amikor az orvosnak további időt kell azzal eltöltenie, hogy a halálokkal kapcsolatos kiegészítő kérdésekre válaszol. Az illetékes intézmény a kiegészítő adatbekéréseket minimális szintre szorítja; munkáját pedig nagyban segíti a gyors válaszadás.

2.6. Perinatális halálozások

Magyarországon a 0–6 napos elhaltakról a „Perinatális halottvizsgálati bizonyítványt” kell kiállítani, melynek tartalma részben eltér az eddig tárgyalt Halottvizsgálati bizonyítványtól.

Jelen kézikönyv a Perinatális halottvizsgálati bizonyítványból csak a 22–26. kérdésekhez ad útmutatást, további kitöltési javaslatok a „Népmozgalmi kézikönyv”-ben található.

2.6.1. Hogyan állapították meg a halál okát?

A perinatális kérdőíven nem szerepel külön a boncolásra vonatkozó kérdés, hanem a 22. rovatban kell megjelölni, hogy a halál okát boncolás, (kórházi) kezelőorvos vagy (más) orvos *(pl. ügyeletes orvos)* állapította meg.

2.6.2. A halálokok

A Perinatális halottvizsgálati bizonyítvány halálok rováta a WHO-szabványnak megfelelően épül fel. A 24. a) és b) rovatokba az újszülött betegségeit vagy állapotait lehet beírni, a 24. c) és d) rovatokban pedig azokat az anyai betegségeket és állapotokat lehet feltüntetni, melyek kedvezőtlen hatással voltak a magzatra vagy újszülöttre. A 24. e) rovat olyan egyéb körülmények jelentésére szolgál, melyek összefüggésben vannak a halálozással, de nem írhatók le úgy, mint az anya vagy az újszülött állapota.

Az újszülött betegségei vagy állapotai közül az egyetlen legfontosabbat – mely a bizonyítvány kiállítója szerint a legnagyobb mértékben járult hozzá a halálhoz – kell az a) rovatban feltüntetni, az összes többit a b) rovatba kell írni. Hasonlóképpen az anya magzatot vagy újszülöttet érintő betegségei vagy állapotai közül a legfontosabbat kell a c) rovatba bejegyezni, az összes többi a d) rovatba kerüljön. *(lásd a 26-28. számú esetleírásokat)*

A magzat vagy újszülött fő betegsége vagy állapota (24. a) rovat) kitöltésekor kerülendő a szívelégtelenség, az asphyxia, az anoxia és a koraszülöttség, mivel ezek nem adnak elegendő információt a halál okára vonatkozóan.

Perinatális halálozásoknál a halálokok mellett a BNO-kódszámokat is meg kell adni. Ha egynél több betegség vagy állapot kerül egy rovatba, akkor mindegyik mellé egyértelműen kell feltüntetni a kódszámot.

2.6.3. Kórszövettani vizsgálat

Amennyiben a halál okának végleges tisztázására kórszövettani vizsgálat készült, ezt a tényt a Perinatális halottvizsgálati bizonyítvány 25. rovatában jelezni kell. A vizsgálatról a „Perinatális halálozási (kórszövettani) értesítő”-ben kell beszámolni.

2.6.4. Ha erőszakos volt a haláleset

A baleset vagy emberölés miatt bekövetkezett perinatális halálozások körülményeit a kérdőív 26. rovatában kell részletesen leírni. *(lásd a 3.4. bekezdést)*

A perinatális halottvizsgálati bizonyítvány és kórszövettani értesítő

PERINATÁLIS HALOTTVIZSGÁLATI BIZONYÍTVÁNY

Anyakönyvi azonosító		Folyószám		Az anyakönyvvezető tölti ki!	
1. Az elhalt családi és utóneve: _____					
2. Születési helye: _____			3. Anyja neve: _____		
4. Neme: fiú (1) – leány (2), születési időpontja: _____ <small>neve év hó nap óra perc</small>					
5. A hozzátartozó (temetést) intéző neve: _____			6. Lakcíme, irányítószáma: _____		7. Közelebbi megjelölése: _____
8. Halálozás helye: _____			9. időpontja: _____ <small>év hó nap</small>		10. Közelebbi megjelölése: _____
11. Kezelőorvos neve: _____			12. Beosztása és munkahelye (rendelője, osztálya) címe: _____		
13. A halottvizsgálatot végző orvos neve: _____			14. Beosztása és munkahelye (rendelője, osztálya) címe: _____		
15. Kórbontani vizsgálatot: nem tart szükségesnek – szükségesnek tart – hatósági eljárást tart szükségesnek (A kívánt válasz aláhúzendő!)					
16. A vizsgálat (eljárás) indoka és egyéb megjegyzések: _____					
17. Kiállítás kelte: _____ <small>év hó nap</small>		a halottvizsgálatot végző orvos aláírása			P.H. _____
18. A halottszámba szállítás időpontja: _____		19. Az eltemetésre engedélyezett idő: _____ <small>év hó nap</small>		P.H. _____	
20. A rendőrhatalósági szemlebizottság, az egészségügyi igazgatási szerv megjegyzése: _____					
21. A halál okát megállapító kórbontcok, igazságügyi szakértő, illetve az elhalálozás helye szerint illetékes egészségügyi igazgatási szerv tölti ki!		Boncolás után elhamvasztható. Boncolás után nem hamvasztható el. (A kívánt rész aláhúzendő!)		P.H. _____ aláírás	

22. A halál okát megállapította: boncolás (1) – kezelőorvos (2) – orvos (3) (A kívánt válasz aláhúzendő!)

23. A boncolást végző orvos munkahelye, címe: _____

24. Halálok

a) A magzat vagy újszülött fő betegsége vagy állapota:

□ □ □ □ . □ _____

b) A magzat vagy újszülött egyéb betegsége vagy állapota:

□ □ □ □ . □ _____

c) A magzatot vagy újszülöttet érintő fő anyai betegség vagy állapot:

□ □ □ □ . □ _____

d) A magzatot vagy újszülöttet érintő egyéb anyai betegség vagy állapot:

□ □ □ □ . □ _____

e) Egyéb körülmények: _____

25. A halál okának végleges tisztázására kórszövetteni vizsgálat: készül –nem készül (A kívánt rész aláhúzendő!)

26. Ha erőszakos volt a haláleset: baleset – emberölés (A kívánt rész aláhúzendő!)

a) hol történt? (otthon, utcán stb.): _____

b) módja, oka és körülményei: _____

c) mely testrészt, milyen sérülés érte? _____

d) időpontja: _____
év hó nap27. A kiállítás kelte: _____ P.H. _____
a halál okát megállapító orvos aláírása

Megjegyzés:

Az adatszolgáltatás a statisztikáról szóló 1993. Évi XLVI. törvény 10. §-a alapján kötelező!

PERINATÁLIS HALÁLOZÁSI (KÓRSZÖVETTANI) ÉRTESTŐ^{*}

1. Az elhalt családi és utóneve:^{**}
2. Az anya születési időpontja: év hó nap
3. A születés időpontja: év hó nap óra perc
4. Élveszületés esetén a halál időpontja: év hó nap óra perc
5. A szövettani vizsgálatot végző orvos neve:
6. Munkahelye, címe:

HALÁLOKOK

a kórszövettani diagnózis szerint

a) A magzat vagy újszülött legfontosabb betegsége vagy állapota:

.

b) A magzat vagy újszülött egyéb betegsége vagy állapota:

.

c) A magzatot vagy újszülöttet érintő fő anyai betegség vagy állapot:

.

d) A magzatot vagy újszülöttet érintő egyéb anyai betegség vagy állapot:

.

Megjegyzés:

.....év.....hó.....nap

A kiállító intézet neve:

P.H.

.....
az orvos aláírása

* Csak abban az esetben töltendő ki, ha a halál okának végleges tisztázására kórszövettani vizsgálat készült.

** Az 1. sz. rovatba *halvaszületett* bejegyzést kell tenni halvaszületés esetén, valamint *ismeretlen* bejegyzéssel kell jelölni, ha az elhalt személy kilétét megállapítani nem lehet.

Küldendő: havonta, a tárgyhót követő hó 10-ig a KSH illetékes megyei Igazgatóságának.

3. A halálozás külső okai: baleset, öngyilkosság, emberölés

3.1. Kinek a feladata a külső okok feltüntetése

Mivel a nemzeti jogszabályok külön rendelkeznek arról, hogy mely eseteket vizsgálhat a háziorvos, egyéb szakorvos, igazságügyi orvosszakértő vagy rendőrségi orvos, illetve, a rendkívüli halál esetén követendő eljárási rendet is külön szabályozzák, a halálok megállapításakor az érvényes jogszabályokat ismerni kell. (2. melléklet)

A haláloki rész kitöltése az esetlegesen felmerülő speciális problémák miatt alapos körütekintést igényel, ha törvényszéki orvosi ügyről van szó. A halálok nem mindig egyértelmű még a boncolás és a toxikológiai vizsgálat után sem, azonban e nehézségek ellenére is fontos, hogy a Halottvizsgálati bizonyítvány kitöltése a körülmények függvényében a lehető legpontosabb és -teljesebb legyen.

3.2. Hogyan jelentsük a sérüléseket

Erőszakos és baleseti halálozások esetén a külső okból származó sérülés(ek), illetve ezek következményei számítanak az alap-ok szövődményeinek, illetve a halál közvetlen okának, ezért a 25 I. a), b) és c) rovatokban kell feltüntetni őket. Minden halált okozó sérülésnél (pl. *szúrt seb a mellkason*) meg kell adni a **traumát**, lokalizációval együtt (pl. *a kulcscsont alatti véna átvágása*), **és a funkciókárosodást** (pl. *légembólia vagy szíveltömődés*). A 25. I. d) rovatba a halált okozó külső esemény megnevezése kerüljön (pl. *gyalogosgázolás, esés azonos szinten stb.*).

A nem halálos sérüléseket vagy betegségeket a 25. II. rovatban lehet feltüntetni, ha hozzájárultak a halálhoz.

Ha a halál egy korábbi sérülés késői hatása miatt következik be, kérjük, hogy e sérülés körülményeit is tüntessék fel (pl. *tüdőgyulladás – 1 hete; kétoldali végtagbénulás következtében – 3 éve; mely gépjárműbaleset miatt alakult ki – 3 éve*).

3.3. Kiegészítő információk balesetek és erőszakos halálozások esetén

A Halottvizsgálati bizonyítványon szereplő 28–30. kérdőpontok NEM tartoznak a WHO által ajánlott nemzetközi halottvizsgálati bizonyítvány orvosi részéhez, azonban keretet biztosítanak a WHO és az Eurostat által javasolt fontos információk feltüntetéséhez. (2. mellékletet, 15–19. sz. ajánlások)

3.3.1. A halálozás jellege

A halálozás jellegére kérdező 27. rovatot minden esetben ki kell tölteni a megfelelő válasz megjelölésével. A nem külső okból beálló halálozásokat

„természetesnek” kell meghatározni. Ha a halálozás egyértelműen külső behatás következménye, de az elvégzett vizsgálatok alapján nem állapítható meg, hogy baleset, öngyilkosság vagy emberölés történt, akkor a „nem meghatározható” választ kell megadni.

3.3.2. A baleset vagy sérülés helyszíne

Az erre vonatkozó 28. kérdésnél azt az általános kategóriát kell bejelölni, ahol a sérülés történt. Ne írjunk be cég- vagy szervezeti nevet, illetve postacímét, csak a sérülés helyére vonatkozó általános kategóriát, *pl.:*

- otthon (*ha a sérülés helyszíne lakás, vagy hozzátartozik a lakáshoz, mint a garázs, kert, udvar, úszómedence stb.*)
- bentlakásos intézmény (*gyermekotthon, diákotthon, idősök otthona, börtön stb.*)
- középület (*iskola, kórház, posta, színház stb.*)
- sportlétesítmény (*tornaterem, futballpálya, (köz)uszoda stb.*)
- utca (*autóút, autópálya, járda stb.*)
- kereskedelmi hely (*áruház, bank, étterem, benzinkút stb.*)
- ipari létesítmény (*ipartelep, bánya, erőmű, építés alatt álló épület stb.*)
- gazdaság (*gazdasági épületek, gazdasági művelés alatt álló földterület stb.*)

Minden olyan helyszínt, mely nem sorolható be a fenti kategóriákba, az „egyéb” rovatban kell megnevezni.

3.3.3. A baleset vagy sérülés módja, oka és körülményei – Hogyan történt a sérülés?

Ha a halál baleset, öngyilkosság vagy emberölés, vagyis külső ok következménye, szükséges a körülmények pontos leírása a 29. rovatban. Először a külső ok rövid meghatározását tüntessük fel a 25. I. rovat d) sorában, mint alapállapotot. A külső okból eredő sérülések és azok következményei kerüljenek a 25. I. a), b) és c) rovatokba (*például: 25. I. a): koponyatörés; 25. I. d): szikláról lezuhanás*). A 29. rovatban pedig részletesebben írjuk le, hogy hogyan történt a sérülés, a körülményekre utalva, mint *pl. „házfestés közben leesett a létráról”, „biciklizés közben leszaladt az útról”, „személyautó vezetőjeként megsérült teherautóval való ütközésben”*.

Felhívjuk a figyelmet, hogy a WHO ajánlása szerint semmilyen természetes halálok nem fogatható el balesetek kiváltó okaként, kivéve az epilepsziát.

Véletlenszerű **elesés** esetén is fel kell tüntetni a körülményeket; *pl. otthonában a lépcsőn elesett, vagy a szociális otthon ágyából kiesett*. Kérjük, pontosítsák, hogy az esés azonos szinten történt-e, mint például: „saját háza kertjében séta közben elcsúszott”, vagy magasabb szintről történt az esés, mint például: „a munkahelyi állványzatról leesett”.

Ha ismert, fel kell tüntetni a sérülés közben végzett **tevékenységet** (pl. autómosás közben, sziklamászás közben stb.). (lásd a 30., 31. és 34. sz. eseteírásokat)

Ha a sérülésben vagy mérgezésben bármilyen **eszköz, fegyver, vegyszer vagy gyógyszer** szerepet játszott, azt a következő módon kell leírni: „üdítőitalos üvegben tárolt paraquat gyomirtó véletlen lenyelése”, „egy támadás során konyhakéssel megszurta egy ismeretlen személy”, „szándékos szén-monoxid-mérgezés gépjármű kipufogógázának belélegzésével”, „vadászat során vadászfegyverrel hátba lőtték”. (lásd a 32., 33., 35. és 36. eseteírásokat)

A **közlekedési balesetek** minél pontosabb jelentéséhez ad segítséget az alábbi bekeretezett rész:

Járműbalesetek jelentése	
A következőket kell feltüntetni:	
•	A jármű fajtája (kerékpár, személyautó, nehézgépjármű, bulldózer, vonat, sárkányrepülő, rögzített szárnyú kereskedelmi repülőgép, ló, személyszállító hajó, vitorlás hajó stb.). Jelezni kell, ha egynél több járművet érintett.
•	Az elhalt melyik járműben tartózkodott
•	Az elhalt vezette-e a járművet, utasa volt-e a járműnek, járókelő vagy a járművön kívüli személy
•	Történt-e ütközés
•	Ha ütközés történt, meg kell nevezni az ütköző tárgyakat vagy az ütközésben részt vevő járművek fajtáját
•	A baleset időpontjában a helyszínt (autópálya, autóút, vonatsín, sípálya, búzatábla, kikötő stb.)
(lásd a 29., 30. és 31. sz. eseteírásokat)	

A Halottvizsgálati bizonyítványban a **műtéti vagy gyógykezelési eljárások során előforduló baleseteket** is jelenteni kell, melynek módját a 2.5.1. bekezdés taglalja.

3.3.4. A sérülés időpontja

A sérülés pontos időpontját (év, hó, nap) mindig fel kell tüntetni a 30. rovatban. A sérülés időpontja nem feltétlenül egyezik a halál időpontjával. A dátum becsült is lehet: ebben az esetben a dátum előtt meg lehet jelölni, hogy „körülbelül”.

3.4. Perinatális halálozások külső okai

A Perinatális halottvizsgálati bizonyítványban a 26. rovat áll rendelkezésre a külső okból bekövetkezett halálozások körülményeinek jelentésére. Mindenekelőtt meg kell határozni a megfelelő rész aláhúzásával, hogy baleset vagy emberölés történt-e.

3.4.1. Hol történt a haláleset?

A Perinatális halottvizsgálati bizonyítvány 26. a) rovatában a baleset vagy sérülés helyszínének általános kategóriáját kell megadni. *(lásd a 3.3.2. bekezdésben felsorolt kategóriákat)*

3.4.2. A haláleset módja oka és körülményei

A Perinatális halottvizsgálati bizonyítvány a 26. b) rovatban részletesen írjuk le, hogy hogyan következett be az újszülött halálát okozó sérülés. *Pl. kórház szülészeti osztályán keletkezett tűz.*

3.4.3. A sérülések jelentése

Az újszülöttet ért sérülések jelentésére a Perinatális halottvizsgálati bizonyítvány 26. c) rovata szolgál. *Pl. harmadfokú égés.*

3.4.4. A sérülés időpontja

Az újszülöttet ért baleset vagy sérülés pontos időpontját (év, hó, nap) mindig fel kell tüntetni a Perinatális halottvizsgálati bizonyítvány 26. d) rovatában. A sérülés időpontja nem feltétlenül egyezik a halál időpontjával.

4. Esetleírások

4.1. A halottvizsgálati bizonyítvány kitöltésének általános szabályai

Esetismertetés N° 1

A 68 éves férfi hetek óta fennálló, erősödő jobb alhasi fájdalom miatt került kórházba. Testsúlya az utóbbi fél évben kb. 18 kg-mal csökkent; súlyosbodó elesettség és rossz közérzet gyötörte. A fizikális vizsgálat során májnagyobbodást észleltek: a máj alsó széle a jobb bordaívét 4 harántujjnyival haladta meg. A rectális digitális vizsgálat lelete negatív volt; székletében nem találták occult vérzés nyomait. A mellkasröntgen és az irrigoscopia nem mutatott ki rendellenességet. Az EKG-vizsgálat jobb Tawara-szárblokkot igazolt. A CT-vizsgálat alkalmával számos terime ábrázolódtott a máj mindkét lebenyében. A májból túbiopsziával vett szövetminta vizsgálatával közepes fokban differenciálódott hepatocelluláris carcinomát kórisméztek; majd elkezdtek a beteg kemoterápiás kezelését. A kórisme felállítása után 3 hónappal hirtelen beszűkült a beteg májműködése és mélyvénás thrombosis alakult ki a bal combjában. Ismét kórházba került, ahol ápolásának harmadik napján tüdőembólia alakult ki, ami 30 perc múlva a beteg halálát okozta.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:									
I.											
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Tüdőembólia	a) 30 perc								
	mely az alábbiból következett:										
	b)	Mélyvénás thrombosis a bal combban	b) 3 nap								
	mely az alábbiból következett:										
c)		Akut májelégtelenség	c) 3 nap								
		mely az alábbiból következett:									
d)		Hepatocelluláris carcinoma	d) több mint 3 hó								
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz:											
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:									
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:									
29. A sérülés módja, oka és körülményei:											
30. A sérülés időpontja											
<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="border:none; text-align:center;">év</td> <td style="border:none; text-align:center;">hó</td> <td style="border:none; text-align:center;">nap</td> <td style="border:none;"></td> </tr> <tr> <td style="border:none; text-align:center;"> </td> <td style="border:none; text-align:center;"> </td> <td style="border:none; text-align:center;"> </td> <td style="border:none;"></td> </tr> </table>				év	hó	nap					
év	hó	nap									
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.											

Esetismertetés N° 2 – Súlyos betegség is kerülhet a „Kísérő betegségek” rovatba

A 63 éves férfi 4 nappal korábban bekövetkezett nyombél-perforáció okozta hashártyagyulladásban 2 nap múlva meghalt. A perforáció oka idült nyombélfekély volt, amiben a beteg a halálát megelőző egy éven keresztül szenvedett. Ezenkívül a halála előtt 3 hónappal hörgőrákot is kórisméztek.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	Hashártyagyulladás	a) 2 nap
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)	Nyombél perforáció	b) 4 nap
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Idült nyombélfekély	d) 1 év
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Hörgőrák (3 hónap)			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

A 25. I. rovat kitöltése után a bizonyítvány kiállítójának számba kell vennie, hogy volt-e más jelentős betegség vagy állapot, mely nem közvetlenül, de hozzájárulhatott a halálhoz, melyet a 25. II. rovatba be kell írnia. A példában a halálhoz vezető kóros események láncolatát a nyombélfekély indította el. A hörgőrák nem volt a kórfolyamat része, de a bizonyítványt kiállító orvos szerint hozzájárulhatott a halál bekövetkeztéhez.

4.2 Természetes halálozások

Esetismertetés N° 3

A 15 éve ismert, nem-inzulinfüggő diabetes mellitusban szenvedő, 66 éves férfi 1998. december 20-án halt meg. Kórelőzményében epekövesség miatt 1992-ben végzett cholecystectomya szerepel. Halála előtt 6 hónappal diabéteszes glomerulosclerosis alakult ki, ami 5 nappal ezelőtt heveny veseelégtelenségbe torkollott. Az ezt követő 3 napot hyperglycaemiás kómában töltötte, ami végül légzésleállást okozott.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:							
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Hyperglycaemiás kóma	a) 3 nap						
	mely az alábbiból következett:								
	b)	Heveny veseelégtelenség	b) 5 nap						
	mely az alábbiból következett:								
c)			Diabéteszes glomerulosclerosis	c) 6 hónap					
mely az alábbiból következett:									
d)			Nem-inzulinfüggő diabetes mellitus	d) 15 év					
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz:									
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:							
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:							
29. A sérülés módja, oka és körülményei:									
30. A sérülés időpontja									
<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td>év</td> <td>hó</td> <td>nap</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>				év	hó	nap			
év	hó	nap							
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.									

A nem-inzulinfüggő diabetes mellitus diabéteszes glomerulosclerosisra váltott ki, mely utóbbiból heveny veseelégtelenség alakult ki, ami végezetül hyperglycaemiás comához vezetett. A korábbi cholecystectomiát nem szükséges jelenteni, mivel az epekövesség gyógyultnak tekinthető, és nem járult hozzá a halálhoz. A légzésleállást sem kell beírni, mivel az a halálozás módja, nem ad hasznos információt a végzetes eseményláncolat leírásához.

Esetismertetés N° 4 – A dohányzás jelentése a 25. II. rovatban

A 68 éves férfit 6 évvel korábban tüdőrák miatt műtötték. Magasvérnyomása volt, 5 éve súlyos szívizom-infarctusa is lezajlott. Egészségi állapota jelenleg stabil volt, rendszeres kezelésben részesült. Tizenöt éve szedett vérnyomáscsökkentőket; vérnyomás-beállítása megfelelőnek tűnt. Erős dohányos volt, naponta rendszeresen 35 szál cigarettát szívott el.

Hirtelen jelentkező, erős retrosternális fájdalom lépett fel, majd syncope és keringés-összeomlás következett be. Az EKG szívritmuszavart és kamrafibrillációt mutatott ki. Az elsősegélyhely személyzete elkezdte újraélesztését. Vérnyomása alacsony (80/50 Hgmm) volt; kórházba szállítása után meghalt.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halál	a)	Kamrafibrilláció	a) percek
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)	Alacsony vérnyomás	b) percek
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Akut szívizom-infarctus	d) percek
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Magasvérnyomás, szívizom-infarctus (5 éve), erős dohányos, 6 éve operált tüdőrák			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja			
	év	hó	nap
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Annak ellenére, hogy a magasvérnyomást, a régi szívinfarctust és a tüdőrákot kezelték, feltehetően hozzájárultak a halál bekövetkeztéhez. Mindezek mellett a bizonyítvány kiállítója a dohányzás tényét is feltünteti a 25. II. rovatban. Jó példája ez annak, hogy az életmód és a környezeti tényezők is feltehetően hozzájárulnak a halálhoz.

Esetismertetés N° 5 – Hogyan jelentsük a sepszist?

A 78 éves férfit láz és heves fejfájás miatt, meningitis gyanújával szállították kórházba. Azt a laboratóriumi vizsgálatok eredményei is alátámasztották, és kórokozóként *Staphylococcus aureus*-t azonosítottak. Állapota az antibiotikum-kezelés ellenére romlott, végül felvétele után 2 nappal sepsis alakult ki. A beteg több mint 15 éve szenvedett nem-inzulinfüggő diabéteszben, aminek a renális szövődményei 6 évvel kórházi felvétele előtt veseátültetést tettek szükségessé. Szeptikus állapota nem enyhült, 5 nappal később szeptikus shockban elhalálozott.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	Szeptikus shock	a) 1 nap
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)	Staphylococcus aureus okozta sepszis	b) 5 nap
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Staphylococcus aureus okozta meningitis	d) 1 hét
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Veseátültetés (6 éve), nem-isulinfüggő diabetes (15 év)			
27. A halálozás jellege:	<input checked="" type="checkbox"/> természetes	<input type="checkbox"/> baleset	28. A sérülés helyszíne:
	<input type="checkbox"/> öngyilkosság	<input type="checkbox"/> emberölés	<input type="checkbox"/> otthon
	<input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> sportlétesítm.
			<input type="checkbox"/> ipari létesítm.
			<input type="checkbox"/> bentlakásos int.
			<input type="checkbox"/> utca
			<input type="checkbox"/> gazdaság
			<input type="checkbox"/> középület
			<input type="checkbox"/> keresk. hely
			egyéb:
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
31. Terhesség:	<input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt.		
	<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap		
	<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.		

Amennyiben a közvetlen halálok a sepszis, meg kell adni a kórokozót és az elsődleges fertőzés helyét. Ha ez nem lehetséges, akkor be kell jegyezni, hogy „a kórokozó és a lokalizáció ismeretlen”.

Esetismertetés N° 6 – Sikeresen eltávolított primer daganat

A 47 esztendős, régóta cukorbeteg asszony bal emlőjében kialakult rosszindulatú daganat miatt került műtétre. A resecatum szövettani vizsgálata a hónalji nyirokcsomókra terjedő malignomát igazolt. A további vizsgálatok májáttéteket is kimutattak. A beteg 2 hónappal később májelégtelenségben meghalt.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Krónikus májelégtelenség	a) 1 hét
		mely az alábbiból következett:	
	b)	Májáttét	b) 2 hónap
		mely az alábbiból következett:	
	c)	Áttét a hónalji nyirokcsomókban	c) 7 hónap
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Emlő központi részének rosszind. daganata	d) 8 hónap
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Insulin-függő cukorbetegség (évek)			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja			
év hó nap			
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Az operáció nem része a halált okozó események sorozatának, ezért nem is jelentik. Viszont az elsődleges rosszindulatú daganatot, annak ellenére, hogy eltávolították, alapbetegségként kell feltüntetni, mivel áttéteket okozott.

Esetismertetés N° 7 – Ismeretlen primer daganat

A 48 éves, diffúz paravertebrális daganatáttétekben szenvedő nőbeteg halálát bronchopneumonia okozta. Az alapos kivizsgálás ellenére nem sikerült azonosítani a primer daganatot.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
Közvetlen halálok	a)	Bronchopneumonia	a) 1 hét
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)	Diffúz paravertebrális daganatáttétek	b) 1 hónap
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	A primer daganat ismeretlen	d)
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz:			
27. A halálozás jellege:	<input checked="" type="checkbox"/> természetes	<input type="checkbox"/> baleset	28. A sérülés helyszíne:
	<input type="checkbox"/> öngyilkosság	<input type="checkbox"/> emberölés	<input type="checkbox"/> otthon
	<input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> sportlétesítm.
			<input type="checkbox"/> bentlakásos int.
			<input type="checkbox"/> utca
			<input type="checkbox"/> középület
			<input type="checkbox"/> keresk. hely
			egyéb:
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
31. Terhesség:	<input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt.		
	<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap		
	<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.		

Fel kell tüntetni, hogy „a primer daganat ismeretlen”, hiszen a daganatáttét nem tekinthető alapbetegségnek.

Esetismertetés N° 8 – Kiegészítés a szívizominfarctushoz

Az 53 éves férfi 2 napja időközönként jelentkező felhasi-középtáji és a bal mellkasfélben észlelt fájdalom miatt került kórházba. A fájdalom a bal karjába sugárzott és émelygés-hányás kíséretében jelentkezett. Kórelőzményében 2 éve alkalmanként visszatérő mellkasi panaszok, 6 hónapja csaknem szívmegálláshoz vezető epizód szerepel. Harminc éve napi egy csomag cigarettát szív el. Mindezekon kívül veleszületetten vak, és inzulinfüggő diabéteszben és magasvérnyomásban is szenved. Erősen elhízott, és azt is megállapították, hogy túl magas a vér koleszterinszintje.

Felvételekor a myocardialis enzimek aktivitása normális volt, azonban az EKG szívizom-ischémiát jelzett. Két nappal később nitroglycerinnel nem enyhíthető, heves mellkasi fájdalmat érzett, az ST-szakasz elevációja kíséretében. A coronaria-angiographia előrehaladott, több koszorúéren kialakult szűkületet igazolt. Négy eret áthidaló coronaria-bypass műtétet végeztek. A szívmotorról történt lekapcsolása után röviddel szívmegállás következett be. A műtőasztalon megkísérelt nyílt szívmasszázs szövödményeként megrepedt a bal kamrája, emiatt rövid idő alatt elvérzett és meghalt.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:							
I.									
Közvetlen halálok	a)	Bal kamra repedés	a) percek						
		mely az alábbiából következett:							
	b)	Akut szívizom-infarctus	b) 2 nap						
		mely az alábbiából következett:							
Alapbetegség szövödményei (ha voltak)	c)		c)						
		mely az alábbiából következett:							
Alapbetegség vagy állapot	d)	Koszorúér elmeszesedés	d) 2 év						
		mely az alábbiából következett:							
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Insulinfüggő diabétes, dohányzás (30 éve), magasvérnyomás, magas koleszterinszint, coronaria-bypass műtét (néhány órája)									
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:							
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:							
29. A sérülés módja, oka és körülményei:									
30. A sérülés időpontja									
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">év</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">hó</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">nap</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>				év	hó	nap			
év	hó	nap							
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.									

Ennél az estnél az insulin-függő diabétes, a dohányzás, a magasvérnyomás-betegség és a vér magas koleszterinszintje egyaránt hozzájárulhattak a halálhoz, ugyanakkor nem állíthatók közvetlen oksági kapcsolatba a 25. I. rovatban

feltüntetett halált okozó betegsorosozattal, ezért a 25. II. rovatba kell őket beírni. Elképzelhető, hogy a bypass-műtét szerepet játszott a halál bekövetkeztében, de nem okozhatta a koszorúér elmeszesedését, ezért ezt is a 25. II. rovatba kell feltüntetni. – A dohányzás beilleszthető a halálos eseményláncolatba, ennek megítélése orvosonként eltérő lehet.

Esetismertetés N° 9 – Általános érlemeszesedés jelentése

A 2 évtizede magasvérnyomás-betegségben szenvedő, 5 éve ischémiás szívbetegség okozta panaszokkal küszködő, 60 éves férfi otthonában szörnyethalt. Halálát kórboncolási lelet által is alátámasztott koszorúér-thrombosis okozta.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Koszorúér-thrombosis	a) percek
		mely az alábbiából következett:	
	b)	Koszorúér elmeszesedés	b) 5 év
		mely az alábbiából következett:	
	c)		c)
		mely az alábbiából következett:	
	d)	Érlemeszesedés	d) több év
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Magasvérnyomás-betegség (20 év)			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja			
év hó nap			
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap			
<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Feltételezhető, hogy az érlemeszesedés már általánosan kiterjedt, ennek ellenére fel kel tüntetni azt a lokalizációt is (itt: koszorúér), melytől a közvetlen halálok, a koszorúér-thrombosis bekövetkezett.

Esetismertetés N° 10 – Magasvérnyomás mint alapbetegség

A 63 éves, hosszú évek óta kezelt magasvérnyomásos férfin végül hypertoniás szívbetegség és idült veseelégtelenség alakult ki. Szívbetegsége súlyosbodott, mindeközben heveny féregnyúlványlobban betegedett meg; appendix-ruptura miatt műtétre került. Bár a műtét sikeres volt, szívbetegsége tovább súlyosbodott, és a beteg 2 héttel később elhalálozott.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Szívelégtelenség	a) 1 nap
		mely az alábbiól következett:	
	b)	Magasvérnyomás eredetű szívbetegség	b) 2 év
		mely az alábbiól következett:	
	c)		c)
		mely az alábbiól következett:	
	d)	Magasvérnyomás-betegség	d) 5 év
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Műtét appendix rupturával járó heveny féregnyúlványlob miatt, idült veseelégtelenség			
27. A halálozás jellege:	<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> nem meghatározható	<input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> emberölés	28. A sérülés helyszíne: <input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> középület
			<input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> keresk. hely <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> gazdaság egyéb:
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja			
	év	hó	nap
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap			
<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

A féregnyúlványlob és az operáció hozzájárultak a szívbetegség fellángolásához, de közvetlenül nem illeszthetők be a halált okozó események láncolatába, ezért a 25. II. rovatba kell őket szerepeltetni, mint a veseelégtelenséget is. Amennyiben a magasvérnyomást tekintjük alapbetegségnek, akkor szövődményeit is meg kell adni.

Esetismertetés N° 11 – Tüdőgyulladás jelentése

A 64 éves férfi általános érlemeszesedés talaján kialakult agyi infarctussal került kórházba. Az utókezelő osztályon pangásos tüdőgyulladás alakult ki. Az intenzív osztályon végzett köpettenyésztés alapján *Klebsiella okozta tüdőgyulladás* rövidesen a beteg halálához vezetett. Kórelőzményében 19 éve fennálló ischémias szívbetegség és mintegy két évtizedes múltra visszatekintő alkoholizmus szerepelt.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	Süllyedéssel Klebsiella tüdőgyulladás	a) 1 hét
		mely az alábbiakból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)	Agyi infarctus	b) 2 hónap
		mely az alábbiakból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiakból következett:	
	d)	Általános érlemeszesedés	d) több év
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Alkoholizmus (20 év), ischémias szívbetegség (19 év)			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja		év hó nap	
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

A tüdőgyulladás gyakran fordul elő végső állapotként a halálos kórfolyamatban. Mindig van azonban egy korábbi állapot, mely a tüdőgyulladás kialakulásához vezetett, és amelyet szintén fel kell tüntetni.

Tüdőgyulladás jelentésekor azt is meg kell határozni, hogy elsődleges, hypostatikus, vér- vagy táplálékaspiráció következménye; illetve meg kell jelölni a kórokozót, amennyiben az ismert. Ha a tüdőgyulladást debilitás vagy inaktivitás következtében alakult ki, meg kell adni, hogy mi okozta ezeket az állapotokat.

Esetismertetés N° 12 – Légúti betegségek rizikófaktorai

A 75 esztendő, egy évtizede idült hörghurutban szenvedő férfi 40 évnél hosszabb ideje naponta 2 csomag cigarettát szívott el. Legutolsó kezelése előtt 2 évvel a FEV₁ és FVC közepes mértékű, hörgőtágítókkal nem korrigálható beszűkülését állapította meg. Bár a tavalyi évben már csak corticosteroid-kezeléssel sikerült megelőzni az éjszakai légúti sípolást és köhögést, nem sikerült egy csomag alá csökkentenie a naponta elszívott cigaretták számát. A jelenlegi, végzetes epizódot megelőzően 3 hónappal végzett ellenőrző vizsgálat a FEV₁ és a FVC nagyfokú, hörgőtágítókra nem reagáló csökkenését bizonyította. Egyik este felriadt, és köhögést, valamint fokozódó légszomjat panaszolt házastársának. Sürgősségi osztályra szállították, az idült légúti betegsége heveny fellángolását kórismézték. Kórházba került, ahol a beteg kérésére mellőzték a gépi lélegeztetést. A beteg 12 órával később légzésleállás miatt meghalt.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
Közvetlen halálok	a)	Idült légúti betegség heveny fellángolással	a) 12 óra
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)		b)
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Idült obstructív tüdőbetegség	d) 10 év
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Súlyos dohányzás (40 éve)			
27. A halálozás jellege:	<input checked="" type="checkbox"/> természetes	<input type="checkbox"/> baleset	28. A sérülés helyszíne:
	<input type="checkbox"/> öngyilkosság	<input type="checkbox"/> emberölés	<input type="checkbox"/> otthon
	<input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> sportlétesítm.
			<input type="checkbox"/> bentlakásos int.
			<input type="checkbox"/> utca
			<input type="checkbox"/> középület
			<input type="checkbox"/> keresk. hely
			egyéb:
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
31. Terhesség:	<input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt.		
	<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap		
	<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.		

A jelentős rizikófaktorokat szerepeltetni kell a haláloki diagnózisban, mint jelen esetben az idült hörghurut kialakulásához hozzájáruló súlyos dohányzást. A légzésleállás csak a halál módjára utal, ezért nem ezt az állapotot kell a közvetlen halálok rovatba beírni.

Esetismertetés N° 13 – Időskorúak cerebrovasculáris katasztrófáinak jelentése

A 82 éves nőre halála előtt 10 nappal leánya talált rá, járás- és beszédképtelen állapotban; a beteg felállni sem volt képes. A fizikális vizsgálat során a jobb testfélre terjedő bénulást kórisméztek. A beteg utasításokra reagált, beszélni azonban nem volt képes. Vérnyomása 110/80 Hgmm volt; a kialakult vizelet-incontinentia miatt hólyagkatétert vezettek be. A későbbiekben viszonylag súlyos lefolyású húgyúti fertőzés miatt kórházba került. Eszméletlenné vált; vérnyomása mindig is alacsony volt. Az éjszaka folyamán septicaemiában meghalt. Kórelőzményében 22 évvel korábban, visszérbetegség miatt alkalmazott kezelés (scleroterápia, majd 4 évvel később exhairezis) szerepel; 17 évvel ezelőtt epekövesség miatt műtötték. Elhízott volt, (orális antidiabeticumokkal egyensúlyban tartott) cukorbetegsége 20 éve ismert. Mindezekon kívül hypertóniában is szenvedett, amit 5 éven keresztül vizelethajtókkal és kálium adásával sikeresen kezeltek.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Septicaemia	a) 1 nap
		mely az alábbiól következett:	
	b)	Húgyúti fertőzés (organizmus ismeretlen)	b) 8 nap
		mely az alábbiól következett:	
c)	Féloldali bénulás, vizelet-inkontinencia	c) 10 nap	
	mely az alábbiól következett:		
d)	Agyi értőténés	d) 10 nap	
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Magasvérnyomás-betegség (5 év), elhízás (20 év), nem-insulinfüggő diabetes mellitus (20 év)			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja			
év hó nap			
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Több olyan betegség is fennállt, melyek a cerebrovascularis katasztrófa kialakulását elősegíthették, ezeket a 25. II. rovatban kell bejegyezni. A cerebrovascularis esemény minden szövődményét fel kell tüntetni a 25. I. rovatban.

4.3. Anyai halálozások

Esetismertetés N° 14

25 éves asszony az otthonában hirtelen elhunyt. A halál beálltát a házi orvos állapította meg. Az asszony 3 héttel ezelőtt a kórházban spontán szült, eddig zavartalanul szoptatott. Kórelőzményében kórosat nem találni, a hozzátartozók szerint az utóbbi két-három napban kislakú alhasi panasza volt.

Bonclelet: kismedencében involvált uterus, mellette a kismedencei vénás plexusban thrombotizált erek, az arteria pulmonalisban „lovagló” embolus.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:							
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Tüdőembólia	a) 40 perc						
	mely az alábbiból következett:								
	b)	Thrombosis a kismedencei vénás plexusban	b) 1 óra						
	mely az alábbiból következett:								
c)			c)						
mely az alábbiból következett:									
d)		Spontán szülés	d) 3 hét						
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz:									
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:							
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:							
29. A sérülés módja, oka és körülményei:									
30. A sérülés időpontja									
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">év</td> <td style="width: 10%;">hó</td> <td style="width: 10%;">nap</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>				év	hó	nap			
év	hó	nap							
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input checked="" type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.									

Esetismertetés N° 15

36 éves nő terhességének 40. hetében reggeli tisztálkodás közben hirtelen eszméletét veszítette, és mire a mentők kiérkeztek volna, meghalt. A terhesség zavartalan volt. Boncolás során agyi aneurizma rupturáját követő pókhálóhártya alatti vérzést találnak.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	Pókhálóhártya alatti vérzés	a) 30 perc
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)		b)
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Agyi aneurizma ruptura	d) 1 óra
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: 40 hetes terhesség			
27. A halálozás jellege:	<input checked="" type="checkbox"/> természetes	<input type="checkbox"/> baleset	
	<input type="checkbox"/> öngyilkosság	<input type="checkbox"/> emberölés	
	<input type="checkbox"/> nem meghatározható		
28. A sérülés helyszíne:	<input type="checkbox"/> otthon	<input type="checkbox"/> sportlétesítm.	<input type="checkbox"/> ipari létesítm.
	<input type="checkbox"/> bentlakásos int.	<input type="checkbox"/> utca	<input type="checkbox"/> gazdaság
	<input type="checkbox"/> középület	<input type="checkbox"/> keresk. hely	egyéb:
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
31. Terhesség:	<input checked="" type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt.		<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap
	<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.		

Esetismertetés N° 16

27 éves nő 2004. január 10-én forgalmas országúton két személygépkocsi ütközése következtében sorozat-bordatörést szenvedett, és traumás shock miatt a helyszínen életét vesztette. A fiatalasszony boncolása során 8 hetes terhességet találnak. (indirekt anyai halálozás)

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	Traumás shock	a) 10 perc
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)	Traumás mellúri vérgyülem	b) 30 perc
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)	Sorozat-bordatörés	c) 30 perc
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Két személygépkocsi ütközése	d) 30 perc
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz:			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input type="checkbox"/> természetes <input checked="" type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input checked="" type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei: Személygépkocsi utasa sérült másik gépkocsival történt ütközésben			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
	2 0 0 4	0 1	1 0
31. Terhesség: <input checked="" type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Esetismertetés N° 17

A beteg felkarjának rosszindulatú melanómája következtében halt meg otthonában. A boncolás során semmi egyebet nem találtak, de a nőnek 9 hónappal korábban spontán vetélése volt. (indirekt anyai halálozás)

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	A felkar rosszindulatú melanómája	a) 8 hónap
		mely az alábbiából következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)		b)
		mely az alábbiából következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiából következett:	
	d)	A felkar rosszindulatú melanómája	d) 8 hónap
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz:			
27. A halálozás jellege:	<input checked="" type="checkbox"/> természetes	<input type="checkbox"/> baleset	
	<input type="checkbox"/> öngyilkosság	<input type="checkbox"/> emberölés	
	<input type="checkbox"/> nem meghatározható		
28. A sérülés helyszíne:	<input type="checkbox"/> otthon	<input type="checkbox"/> sportlétesítm.	<input type="checkbox"/> ipari létesítm.
	<input type="checkbox"/> bentlakásos int.	<input type="checkbox"/> utca	<input type="checkbox"/> gazdaság
	<input type="checkbox"/> középület	<input type="checkbox"/> keresk. hely	egyéb:
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
31. Terhesség:	<input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt.		
	<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap		
	<input checked="" type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.		

4.4. Speciális kérdések

Esetismertetés N° 18 – Munkahelyi ártalom

A 73 éves férfi 40 éve napi 15 szál cigarettát szívott el. A fémiparban dolgozott homokfúvó szakmunkásként. Mintegy 20 évvel ezelőtt, üzeme-gészségügyi szűrés során (többek között kemény röntgensugárral készített mellkasröntgen-vizsgálattal) noduláris tüdősilicosis kórisméztek. Az 5 évvel később elvégzett spirometria restriktív légzési elégtelenséget mutatott ki; ez progresszívan súlyosbodott és testi megerőltetéskor légszomjat okozott. Egy évtizede EKG-vizsgálattal az interventriculáris septum mellső régiójában korábban lezajlott szívizom-ischémia jeleit fedezték fel. Két éve a nyugalomban is fennálló dyspnoe súlyosbodása miatt elvégzett cardiológiai és radiológiai vizsgálatok (mellkasröntgen és echocardiographia) idült cor pulmonalét bizonyítottak. A betegnél 3 hónapja bal kamrai elégtelenséget diagnosztizáltak. A mai napon súlyos légzési elégtelenség, majd heveny tüdővízenyő klinikai tünetei közepette elhalálozott.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Heveny tüdővízenyő mely az alábbiól következett:	a) 1 nap
	b)	Bal kamrai elégtelenség mely az alábbiól következett:	b) 3 hónap
	c)	Idült cor pulmonale mely az alábbiól következett:	c) 2 év
	d)	Noduláris tüdősilicosis	d) 20 év
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Szívizom ischémia (10 év)			
27. A halálozás jellege: <input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		28. A sérülés helyszíne: <input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely <input type="checkbox"/> egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja: év hó nap			
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Ennél az esetről a közvetlen halálok a heveny tüdővízenyő, ami a bal kamrai elégtelenség következménye. A cor pulmonale pedig abból a súlyos légzési elégtelenségből alakult ki, melyet a tüdősilicosis okozott. A szívizom-ischémia, a

tüdő betegsége mellett, ugyancsak hozzájárult a pulmonáris szívbetegség rosszabbodásához.

Esetismertetés N° 19 – Idült alkoholizmus gyakori szövődményei

A 65 éves, 15 éve koszorúér-elmeszesedésben szenvedő férfi 2001 januárjában hunyt el. Húszéves kora óta fogyasztott rendszeresen alkoholt. Halála előtt 4 évvel alkoholos májcirrhosist kórisméztek. Két évvel később közlekedési balesetben combcsont- és bordatörést szenvedett. A halála előtt 3 nappal nyelőcsővarix-vérzés alakult ki.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.	Közvetlen halálok	a) Nyelőcsővarix-vérzés	a) 3 nap
		mely az alábbiból következett:	
	Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b) Alkoholos májcirrhosis	b) 4 év
		mely az alábbiból következett:	
	Alapbetegség vagy állapot	c)	c)
		mely az alábbiból következett:	
		d) Idült alkoholizmus	d) 45 év
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Koszorúér-elmeszesedés (15 év)			
27. A halálozás jellege:	<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> nem meghatározható	<input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> emberölés	28. A sérülés helyszíne: <input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> középület
		<input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> keresk. hely	<input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> gazdaság egyéb:
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

A két évvel ezelőtt történt közlekedési baleset nincs összefüggésben a halálozással, ezért nem is kell feltüntetni a bizonyítványban. Az idült alkoholizmus volt a kiváltó oka azoknak a szövődményeknek, melyek végül a halálhoz vezettek. A koszorúér-elmeszesedést a 25. II. rovatban kell feltüntetni, mivel csak közvetve járult hozzá a halál bekövetkeztéhez, közvetlenül nem kapcsolódik a májban kialakult végzetes szövődményekhez.

Esetismertetés N° 20 – Gyógyszer-túladagolás

A 38 éves munkanélküli asszonyt holtan találták otthonában; halálát methadon, benzodiazepin és heroin túladagolása okozta. Közismert gyógyszerfüggő volt (heroinfüggősége 10 éve ismert volt). Több ízben vállalkozott elvonókúrára – sikertelenül. Négy éve seropozitív volt; 1 éve *Pneumocystis*-pneumóniája zajlott. Két hónappal a halála előtt rövid időre börtönbe került. Fogsága ideje alatt egészségi állapota hanyatlott (neurológiai szövődményekkel járó toxoplasmosis kórisméztek). Bizonyított AIDS-e miatt zidovudinnal (AZT) kezelték, azonban a gyógyszerét csak rendszertelen időközönként szedte.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I. Methadon, benzodiazepin és			
Közvetlen halálok	a)	heroin túladagolás	a) percek
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)		b)
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Heroin-függőség	d) 10 év
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: HIV-fertőzés (4 év), AIDS (1 év), toxoplasmosis (2 hó), Pneumocystis (1év) rossz életkörülmények, rendszertelen kezelés			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input type="checkbox"/> természetes <input checked="" type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input checked="" type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei: Methadon, benzodiazepin és heroin túladagolás			
30. A sérülés időpontja			
2 0 0 4		év hó nap 2 2 3	
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Esetismertetés N° 21 – Műtéti kezelés szövődménye

Az 54 éves, 10 éve ischémiás szívbeteg férfit a sigmabél carcinómája miatt vastagbélműtetre vették fel a kórházba. A 3. postoperatív napon tüdőembólia alakult ki, majd a beteg rövid időn belül meghalt.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
Közvetlen halálok	a)	Tüdőembólia	a) 1 óra
	mely az alábbiól következett:		
	b)	Vastagbélműtét sigmabél carcinoma miatt	b) 3 nap
	mely az alábbiól következett:		
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	c)		c)
	mely az alábbiól következett:		
Alapbetegség vagy állapot	d)	Primer carcinoma a sigmabélben	d) 18 hónap
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Ischémiás szívbetegség (10 év)			
27. A halálozás jellege:	<input checked="" type="checkbox"/> természetes	<input type="checkbox"/> baleset	28. A sérülés helyszíne:
	<input type="checkbox"/> öngyilkosság	<input type="checkbox"/> emberölés	<input type="checkbox"/> otthon
	<input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> sportlétesítm.
			<input type="checkbox"/> bentlakásos int.
			<input type="checkbox"/> utca
			<input type="checkbox"/> középület
			<input type="checkbox"/> keresk. hely
			egyéb:
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap			
<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Az operációt a sigmabél carcinómája miatt hajtották végre, ezért magát a daganatot kell alapbetegségként megjelölni. Ha műtéti következményeket tüntetünk fel a bizonyítványon, akkor mindig meg kell nevezni azt az állapotot, mely a műtétet indokolta, illetve hogy mikor hajtották végre a műtétet.

Tüdőembólia csak nagyon ritkán fordul elő spontán 75 évnél fiatalabb korban, és számos előzménye lehet. Ezért ha tüdőembólia a halál közvetlen oka, akkor a kórelőzményeket is fel kell tüntetni a bizonyítványon, a példához hasonló módon.

Esetismertetés N° 22 – A boncolás rosszindulatú daganatot állapít meg

A 60 éves férfin 3 éve zajló, kiújuló, idiopathiás pancreatitist kórisméztek. Kórelőzményében 1-es típusú diabetes mellitus, lithotripsiával kezelt nephrolithiasis és cholecystectomiával kezelt cholecystitis szerepel. Hasi panaszai alapján hasnyálmirigyfej-tályogot és hashártyagyulladást kórisméztek. A konzervatív kezelés és műtéti drainage során a lobos izzadmányból vegyes flórát azonosítottak kórokozóként. A szisztémás sepsis és a véralvadászavar végül a beteg halálát okozta.

A kórboncolás kiterjed hasúri tályogképződést állapított meg. A hasnyálmirigy-fejben 3 cm átmérőjű, nyákos-cystosus daganatot találtak, ami kórszövettani vizsgálattal környezetét beszűrő mucinosus cystadenocarcinomának bizonyult. Adenocarcinoma-áttéteket találtak a tüdőben, a subcarinális és hilusi nyirokcsomókban, a perirenális lágyrészekben, valamint a hasnyálmirigy körüli és a periportális nyirokcsomókban. A hasnyálmirigyben bevérzett, cystaszerű üregekre bukkantak a tályog- és vérzéses pseudocysta-képződés jeleként. A daganat elhelyezkedése és morfológiai jellemzői alapján feltételezhető, hogy a ductus pancreaticus tumoros elzáródása idézte elő a hasnyálmirigylobot és a pseudocysta-képződést.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:							
I.									
Közvetlen halálok	a)	Sepsis	a) 1 nap						
		mely az alábbiból következett:							
	↑	b)	Hashártyagyulladás	b) 2 nap					
			mely az alábbiból következett:						
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	c)	Hasnyálmirigyfej-tályog	c) 1 hét						
		mely az alábbiból következett:							
Alapbetegség vagy állapot	d)	Hasnyálmirigy mucinosus cystadenocarcinoma	d) nem ismert						
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Diabetes mellitus, colecystitis									
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:							
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:							
29. A sérülés módja, oka és körülményei:									
30. A sérülés időpontja									
<table border="1"> <tr> <td>év</td> <td>hó</td> <td>nap</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>				év	hó	nap			
év	hó	nap							
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.									

A kórházi kezelést a hasnyálmirigyfej-tályog miatt kezdték meg, a boncolás azonban daganat meglétét igazolja, ezért a daganatot kell alapbetegségként megjelölni.

4.5. Csecsemőhalálozás

Esetismertetés N° 23 – Fejlődési rendellenesség, 28–365 napos csecsemő-halál

Az éretlen, koraszülöttként született fiú csecsemőt születése óta Perinatális Intenzív Centrumban kezelték diagnosztizált bronchopulmonális dysplasia és súlyos, nem műthető szív- és nagyér-rendellenesség: közös főverőértörzs és kamrai sövényhiány miatt. A folyamatos légzésterápia és gyógyszeres keringéstámogatás, tüneti kezelés mellett állapota folyamatosan rosszabbodott, és 3 hónapos korában az alapbetegségként diagnosztizált közös főverőértörzs miatt meghalt.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Foltos tüdőelégtelesség mely az alábbiól következett:	a) 1 nap
	b)	Bronchopulmonális dysplasia mely az alábbiól következett:	b) 3 hónap
	c)	Kamrai sövényhiány mely az alábbiól következett:	c) 3 hónap
	d)	Közös főverőértörzs mely az alábbiól következett:	d) 3 hónap
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Koraszülöttség			
27. A halálozás jellege: <input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		28. A sérülés helyszíne: <input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> keresk. hely <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> gazdaság egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja: év hó nap			
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Esetismertetés N° 24

4 és fél hónapos koraszülött fiú csecsemő 2 napja tartó magas lázzal, szapora, felületes légzéssel került kórházi felvételre, tüdőgyulladás diagnózissal. Az elvégzett laboratóriumi és röntgenvizsgálatok súlyos, feltehetően bakteriális fertőzöses állapotra, illetve kiterjedt kétoldali tüdőgyulladásra utaltak. A későbbi boncolás még ischémias bélgyulladást is diagnosztizált. Az azonnal megkezdett antibiotikus terápia és intenzív osztályon történő kezelés ellenére állapota rohamosan rosszabbodott, és a csecsemő a felvételt követő 2. napon szeptikus shockban meghalt.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	Szeptikus shock	a) 1 nap
		mely az alábbiól következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)		b)
		mely az alábbiól következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiól következett:	
	d)	Bakteriális tüdőgyulladás	d) 2 nap
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Ischémias bélgyulladás, Koraszülöttség			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input checked="" type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja			
	év	hó	nap
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Esetismertetés N° 25 – Hirtelen csecsemőhalál szindróma

Egy 2 hónapos fiú csecsemőt 2004. február 20-án halva találtak kiságyában. A gyermek koraszülött volt. Megelőző betegség nem szerepelt a kórtörténetben, és bár a boncolásnál a tüdők vérbősége volt látható, a boncolást végző orvos szerint az nem vezethetett halálához. Mivel semmilyen más körülmény és elváltozás nem volt kimutatható, ami a csecsemő halálát okozhatta volna, halálként a csecsemőkori hirtelen halál került megállapításra.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
Közvetlen halálok	a)	Szívelégtelenség	a) 2 óra
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)		b)
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Hirtelen csecsemőhalál szindróma	d) 6 óra
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Koraszülöttség			
27. A halálozás jellege:	<input checked="" type="checkbox"/> természetes	<input type="checkbox"/> baleset	28. A sérülés helyszíne:
	<input type="checkbox"/> öngyilkosság	<input type="checkbox"/> emberölés	<input type="checkbox"/> otthon
	<input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> bentlakásos int.
			<input type="checkbox"/> középület
			<input type="checkbox"/> sportlétesítm.
			<input type="checkbox"/> ipari létesítm.
			<input type="checkbox"/> utca
			<input type="checkbox"/> gazdaság
			<input type="checkbox"/> keresk. hely
			egyéb:
29. A sérülés módja, oka és körülményei:			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
31. Terhesség:	<input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt.		
	<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap		
	<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.		

4.6. Perinatális halálozás

Esetismertetés N° 26 – Fejlődési rendellenesség, perinatális halálozás

Az átlagos súllyal született leány újszülöttön 1 napos korában veleszületett patkóbélszűkület miatt műtétet végeztek. A műtét után heveny hashártyagyulladás alakult ki. Az intenzív kezelés ellenére állapota rosszabbodott, általános szepszis lépett fel, mely a műtétet követő 5. napon a csecsemő halálához vezetett.

24. Halálokok

a) A magzat vagy újszülött fő betegsége vagy állapota:

. Veleszületett patkóbélszűkület

b) A magzat vagy újszülött egyéb betegsége vagy állapota:

. Műtét (5 napja), következtében heveny hashártyagyulladás, szepszis

c) A magzatot vagy újszülöttet érintő fő anyai betegség vagy állapot:

.

d) A magzatot vagy újszülöttet érintő egyéb anyai betegség vagy állapot:

.

e) Egyéb körülmények: _____

Esetismertetés N° 27 – Perinatális halálozás, anyai ok

Az idő előtti burokrepedést követően spontán, hüvelyi úton, alacsony Apgar-értékkel született, nagyfokú éretlenség jeleit mutató újszülött a szülészeti osztályon a szülést követő 4. órában meghalt.

24. Halálokok

a) A magzat vagy újszülött fő betegsége vagy állapota:

P 0 7 . 2 Nagyfokú éretlenség

b) A magzat vagy újszülött egyéb betegsége vagy állapota:

P 2 8 . 0 Tüdőéretlenség

c) A magzatot vagy újszülöttet érintő fő anyai betegség vagy állapot:

P 0 2 . 2 Méhlepény ischémiás elváltozása

d) A magzatot vagy újszülöttet érintő egyéb anyai betegség vagy állapot:

P 0 1 . 1 Idő előtti burokrepedés

e) Egyéb körülmények: _____

Esetismertetés N° 28 – Perinatális halálozás, anyai ok

Az édesanyjánál fellépett terhességi anyagcserezavar miatt elvégzett császármetszéssel világra hozott érett fiú újszülöttnél a szülést követően légzőszavar tünetei alakultak ki. A klinikai tünetek és az elvégzett laboratóriumi és röntgenvizsgálatok a tüdőgyulladás és foltos tüdőelégtelenség diagnózisát támasztották alá. Az újszülött állapota fokozatosan rosszabbodott, és a megkezdett kezelés ellenére a születést követő 2. napon meghalt.

24. Halálokok

a) A magzat vagy újszülött fő betegsége vagy állapota:

J 1 8 . 9 Tüdőgyulladás

b) A magzat vagy újszülött egyéb betegsége vagy állapota:

P 2 8 . 1 Foltos tüdőelégtelenség

c) A magzatot vagy újszülöttet érintő fő anyai betegség vagy állapot:

P 0 0 . 8 Az anya terhességi anyagcserezavara

d) A magzatot vagy újszülöttet érintő egyéb anyai betegség vagy állapot:

P 0 3 . 4 Császármetszés

e) Egyéb körülmények: _____

4.7. Baleset, öngyilkosság, emberölés

Esetismertetés N° 29 – Gépjárművezető közúti baleset okozta halála

A 49 éves férfi keskeny útszakaszon nehéz teherjárműnek ütközött gépkocsijával. A baleset után röviddel bekövetkezett halálát a koponyatető törése okozta.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:							
I.									
Közvetlen halálok	a)	Koponyatető törése	a) 15 perc						
		mely az alábbiól következett:							
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)		b)						
		mely az alábbiól következett:							
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)						
		mely az alábbiól következett:							
	d)	Gépkocsija ütközött nehéz teherjárművel	d) 15 perc						
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz:									
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:							
<input type="checkbox"/> természetes <input checked="" type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input checked="" type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:							
29. A sérülés módja, oka és körülményei: Személygépkocsi vezetője sérült nehéz teherjárművel való ütközésben									
30. A sérülés időpontja									
<table border="1"> <tr> <td>év</td> <td>hó</td> <td>nap</td> </tr> <tr> <td>2 0 0 4</td> <td>0 1</td> <td>1 0</td> </tr> </table>		év	hó	nap	2 0 0 4	0 1	1 0		
év	hó	nap							
2 0 0 4	0 1	1 0							
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.									

Közlekedési baleseteknél részletezni kell, hogy hol és hogyan a történt a baleset. Az alapbetegség vagy állapot rovatába ilyenkor maga a végzetes esemény kerül: itt az elhalt gépkocsijának ütközése nehéz teherjárművel. A halálozás jellegének balesetet kell megadni, a 28. rovatban a baleset helyszínét (itt: út) kell kiválasztani. A 29. rovatban pontosítani lehet, hogy az elhalt a személygépkocsi vezetője volt, és a sérülés/baleset időpontját is be kell írni (30. rovat).

Esetismertetés N° 30 – Alkoholfogyasztás és közúti baleset

A 21 éves nő 2003. január 2-án gépjárműbalesetben szenvedett súlyos-életveszélyes sérüléseket, majd röviddel kórházba szállítása után koponyatörés okozta agycontusióban meghalt. Az elhunyt két gépkocsi útkereszteződésben történt közúti balesetében sérült meg, amikor a felezővonalon áttérve frontálisan összeütközött a szemben haladó gépkocsival. A kórboncolás során a sérülések feltárásán kívül 0,240 g% véralkoholszintet is mértek.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt közvetlen idő:																	
I.																			
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Agycontusio	a) 30 perc																
		mely az alábbiából következett:																	
	b)	Koponyatörés	b) 30 perc																
		mely az alábbiából következett:																	
	c)		c)																
		mely az alábbiából következett:																	
	d)	Vezető sérülése két személygépkocsi ütközésekor	d) 30 perc																
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Akut alkoholmérgezés (0.240 g% véralkohol szint)																			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:																	
<input type="checkbox"/> természetes <input checked="" type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input checked="" type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:																	
29. A sérülés módja, oka és körülményei: Vezető sérülése két személygépkocsi frontális ütközésében																			
30. A sérülés időpontja																			
<table border="1"> <tr> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td colspan="3">év</td> <td colspan="2">hó</td> <td colspan="2">nap</td> <td></td> </tr> </table>				2	0	0	3	0	1	0	2	év			hó		nap		
2	0	0	3	0	1	0	2												
év			hó		nap														
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.																			

Jóllehet az alkoholmérgezés nem közvetlenül idézte elő a halált, valószínűleg hozzájárulhatott a balesethez, ezért fel kell tüntetni kísérő állapotként a 25. II. rovatban.

Esetismertetés N° 31 – Gyalogosgázolás

Az 59 éves férfi 2000. február 10-én halt meg. Kórelőzményében 20 éve ismert nem-inzulinfüggő diabetes szerepel; a tavalyi évben diabéteszes precoma is kialakult. Egy évvel a halála előtt kórházban kezelték akut, laterobasalis lokalizációjú, transmuralis myocardialis infarctus miatt. Nyolc nappal a halála előtt úttesten átkelés közben gépkocsi gázolta el. Többszörös borda- és szegycsonttöréssel került kórházba. Február 10-én újabb, ezúttal fatális myocardialis infarctus alakult ki a korábbi lokalizációban.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	Laterobasalis transmuralis myocardialis infarctus	a) 1 nap
		mely az alábbiól következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)	Többszörös borda- és szegycsonttörés	b) 8 nap
		mely az alábbiól következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiól következett:	
	d)	Gépkocsi gyalogost gázolt	d) 8 nap
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Laterobasalis lokalizációjú, transmuralis myocardialis infarctus Nem-iszulinfüggő diabetes (20 év)			
27. A halálozás jellege:	<input type="checkbox"/> természetes	<input checked="" type="checkbox"/> baleset	
	<input type="checkbox"/> öngyilkosság	<input type="checkbox"/> emberölés	
	<input type="checkbox"/> nem meghatározható		
28. A sérülés helyszíne:	<input type="checkbox"/> otthon	<input type="checkbox"/> sportlétesítm.	<input type="checkbox"/> ipari létesítm.
	<input type="checkbox"/> bentlakásos int.	<input checked="" type="checkbox"/> utca	<input type="checkbox"/> gazdaság
	<input type="checkbox"/> középület	<input type="checkbox"/> keresk. hely	egyéb:
29. A sérülés módja, oka és körülményei: Úttesten való átkeléskor a gyalogost gépkocsi gázolta el			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
	2 0 0 0	0 2	0 2
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap			
<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

A bizonyítvány kiállítója szerint az újabb myocardialis infarctust a balesetből eredő többszörös törések okozták.

Esetismertetés N° 32 – Kórboncolással bizonyítottan önkészű lótt seb

A 25 éves férfi 2003. május 10-én került kórházba lótt fejsebbel. A lóvés nagyjából 21 óraker, otthonában, a dolgozószobában érte. Íróasztalán öngyilkossági szándékát bejelentő levelet találtak. A beteg sérülése napján, 23:05 percker halt meg. A kórboncolás során a jobb halántékra szorított fegyverből származó – minden bizonynyal önkészű – lótt sérülést találtak.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzátvetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	Agyroncsolódás	a) 2 óra
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)		b)
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Fejlövés pisztollyal (öngyilkosság)	d) 2 óra
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz:			
27. A halálozás jellege:	<input type="checkbox"/> természetes	<input type="checkbox"/> baleset	28. A sérülés helyszíne:
	<input checked="" type="checkbox"/> öngyilkosság	<input type="checkbox"/> emberölés	<input type="checkbox"/> otthon
	<input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> sportlétesítm.
			<input type="checkbox"/> ipari létesítm.
			<input type="checkbox"/> bentlakásos int.
			<input type="checkbox"/> utca
			<input type="checkbox"/> gazdaság
			<input type="checkbox"/> középület
			<input type="checkbox"/> keresk. hely
			egyéb:
29. A sérülés módja, oka és körülményei: A jobb halántékot pisztolylövés érte			
30. A sérülés időpontja	2	év	0
	0	0	3
	0	hó	5
	1	nap	0
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap			
<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

A boncolás és egyéb bizonyítékok alapján egyértelműen öngyilkosság történt.

Esetismertetés N° 33 – Bántalmazás

A 32 éves férfi 2003. augusztus 23-án, többszörös szúrt sebbel került kórházba. A rendőrség hajnali 4:00 órakor egy sikátorban bukkant a sérülte; fegyvert nem találtak. A sérült még aznap, 6:30-kor meghalt. A kórboncolás szerint a halál feltételezett oka a tüdő szúrt sebéből származó mellúri vérzés volt.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	Mellúri vérzés	a) 15 óra
		mely az alábbiól következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)	Tüdő szúrt sebe	b) 15 óra
		mely az alábbiól következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiól következett:	
	d)	Támadója éles eszközzel megszúrta	d) 15 óra
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Többszörös szúrt seb a hasüregben és a végtagokon			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input checked="" type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input checked="" type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei: Éles eszközzel megszúrták			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
	2 0 0 3	1 0	2 2
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Azt a legsúlyosabb sérülést, amely a halált okozta, a 25. I. részben kell feltüntetni. A többi szúrt seb a 25. II. rovatba kerül, mivel szintén hozzájárult a halálhoz, de nem közvetlenül.

Esetismertetés N° 34 – Időskori elesés

A 80 éves nő 2003. június 1-én otthonában porszívózás közben megbotlott és elesett. Bal oldali combnyaktörést szenvedett, amit másnap combnyakszegezéssel műtöttek. Négy héttel később állapota romlott, pangásos tüdőgyulladás alakult ki, és a beteg 2 nappal később meghalt.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzátétőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Süllyedésszerű tüdőgyulladás	a) 2 nap
	mely az alábbiakból következett:		
	b)	Baloldali combnyaktörés	b) 4 hét
	mely az alábbiakból következett:		
c)			c)
mely az alábbiakból következett:			
d)			d) 4 hét
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Szenilis demencia			
27. A halálozás jellege: <input type="checkbox"/> természetes <input checked="" type="checkbox"/> baleset <input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		28. A sérülés helyszíne: <input checked="" type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei: Porszívózás közben otthonában elesett			
30. A sérülés időpontja: év 2 0 0 3 hó 0 6 nap 0 1			
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

A bizonyítvány kiállítója szerint a szenilis demencia hozzájárult az idős nő balesetéhez, ezért feltüntette a 25. II. rovatban.

Esetismertetés N° 35 – Heveny alkoholmérgezés

Az 56 éves férfit 2003. július 4-én holtan találták egy szállodában. A kórboncolás nem mutatott ki halálokként azonosítható anatómiai rendellenességet. A véralkoholszint 0,450 g% volt.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
Közvetlen halálok	a)	Heveny alkoholmérgezés	a) 1 nap
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)		b)
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Túlzott alkoholfogyasztás (véralkohol szint: 0,450g%)	d) 1 nap
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Alkoholos májcirrhosis			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input type="checkbox"/> természetes <input checked="" type="checkbox"/> baleset		<input type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm.	
<input type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés		<input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság	
<input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely <u>egyéb:</u> Hotel	
29. A sérülés módja, oka és körülményei: Alkoholos italok túlzott fogyasztása, az elhalt vérében 0,450 g% alkohol			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
	2 0 0 4	0 7	0 3
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap			
<input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

A boncolás során ugyan idült alkoholfogyasztással összefüggő alkoholos májcirrhosist találtak, mégis a bevitt alkoholmennyiség okozta heveny mérgezés vezetett a férfi halálához.

Esetismertetés N° 36 – Öngyilkosság mérgező gáz belégzésével

Az 54 éves férfit 2003. május 5-én bezárt garázsában, gépkocsijában ülve holtan találták; halálát szén-monoxid-mérgezés okozta. A gépkocsi utasterébe a kipufogócsőre illesztett tömlő vezetett. Az elhunyt rosszindulatú betegsége miatt egy ideje elkeseredett volt; öngyilkossági szándékát a gépkocsiban talált búcsúlevelek jelezték.

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	Szénmonoxid mérgezés	a) 2 nap
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)		b)
		mely az alábbiból következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Öngyilkosság kipufogógáz belégzésével	d) 2 nap
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Gyomorrák			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input checked="" type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input checked="" type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei: Zárt garázsban autó kipufogójából származó szénmonoxid belégzése tömlőn keresztül			
30. A sérülés időpontja			
2 0 0 3 év 0 5 hó 0 3 nap			
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

Javasolt a halált okozó anyag pontos megnevezése, az általános értelmű „kipufogógáz” kifejezés helyett.

Esetismertetés N° 37 – A halálok módosítása

52 éves nő valószínűleg gyógyszeres öngyilkosságot követett el. Gyomorfekély tüneteivel szállították kórházba, de még a mentőben életét veszítette. A boncolás semmilyen külsérelmi nyomot nem talált. Az igazságügyi orvosszakértő vegyvizsgálatot kért, melynek eredménye a Halottvizsgálati bizonyítvány kiállításakor még nem állt rendelkezésre, ezért következőképpen jelölte meg a halál okát:

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok	a)	Tüdővízenyő	a) 1 nap
		mely az alábbiól következett:	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b)	Gyomorfekély heveny átfúródással	b) 2 nap
		mely az alábbiól következett:	
Alapbetegség vagy állapot	c)		c)
		mely az alábbiól következett:	
	d)	Gyógyszeres öngyilkosság	d) 2 nap
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Szívmegnagyobbodás (5 év)			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input checked="" type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input checked="" type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei: Feltehetően altatószeres öngyilkosságot követett el, külsérelmi nyom nincs			
30. A sérülés időpontja	év	hó	nap
	2 0 0 3	0 8	2 5
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

A Halottvizsgálati bizonyítvány 24. b) rovatában jelezni kell, hogy további vizsgálati eredmények várhatók.

Módosítás a vegyvizsgálati eredmények birtokában

A vegyvizsgálat dormicumot mutatott ki, az eredmények 2 héttel a halálesetet követően érkeztek meg. Az „Értesítő a Halottvizsgálati bizonyítvány módosításáról” a következőket kell, hogy tartalmazza:

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I.			
Közvetlen halálok Alapbetegség szövődményei (ha voltak) Alapbetegség vagy állapot	a)	Tüdővízenyő	a) 1 nap
		mely az alábbiból következett:	
	b)	Gyomorfekély heveny átfúródással	b) 2 nap
		mely az alábbiból következett:	
	c)		c)
		mely az alábbiból következett:	
	d)	Öngyilkosság dornicum bevételevel	d) 2 nap
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz: Szívmegnagyobbodás (5 év)			
27. A halálozás jellege:		28. A sérülés helyszíne:	
<input type="checkbox"/> természetes <input type="checkbox"/> baleset <input checked="" type="checkbox"/> öngyilkosság <input type="checkbox"/> emberölés <input type="checkbox"/> nem meghatározható		<input checked="" type="checkbox"/> otthon <input type="checkbox"/> sportlétesítm. <input type="checkbox"/> ipari létesítm. <input type="checkbox"/> bentlakásos int. <input type="checkbox"/> utca <input type="checkbox"/> gazdaság <input type="checkbox"/> középület <input type="checkbox"/> keresk. hely egyéb:	
29. A sérülés módja, oka és körülményei: Dornicummal elkövetett öngyilkosság			
30. A sérülés időpontja	2	0	3
	év	0	3
		0	3
		hó	8
			8
		nap	5
			5
31. Terhesség: <input type="checkbox"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap <input type="checkbox"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

5. A pontatlanul meghatározott halálokok jegyzéke – javaslatok a pontosításhoz

Bevezető

Egyes betegségek és állapotok több fejezetben is megtalálhatók, tekintettel a többféle kóroktani előfordulásra, illetve mert a Halottvizsgálati bizonyítvány kitöltői bizonyos betegségeket más-más szervrendszerből kiindulónak tekinthetnek.

I. FERTŐZŐ ÉS PARAZITÁS BETEGSÉGEK

A bizonyítvány kiállítója által, a fertőző betegség pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- akut, szubakut vagy krónikus; *pl. akut amoebás dysenteria*;
- a kórkép és/vagy a kórokozó megnevezése (ha ismert); *pl. staphylococcus-enterocolitis*;
- a fertőzés góca (ha körülírt a folyamat);
- a fertőzés terjedésének módja (ha ez lényeges);
- primer vagy szekunder, veleszületett vagy szerzett, kezdődő vagy előrehaladott folyamat, klinikai kórforma; *pl. congenitális syphilitis encephalitis*.

II. DAGANATOK

A bizonyítvány kiállítója által, a daganat pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- morfológiai típus (ha ismert); *pl. halántéklebenyi astrocytoma*;
- jó-/rosszindulatúság (ha ez az alaktani sajátosságokból nem következik); *pl. jóindulatú prostata tumor; pl. melanoma*;
- a primer daganat kiindulási helye (a lehető legpontosabban meghatározva), szekunder növedékek lokalizációja (egyértelműen másodlagos folyamatokként megjelölve);
- ha nem sikerült azonosítani a primer daganatot vagy annak szervben belüli pontos helyét, akkor ezt a tényt kell feltüntetni;
- a félreérthetetlen értelmezés érdekében az „áttétes rák” fogalom használata esetén egyértelműen kell jelezni a primer és a szekunder daganatok helyeit; *pl. primer emlőrák tüdőáttétei*.

Lásd a 2.5.3 bekezdést; az „Ellenőrző lista a daganatok jelentéséhez” c. bekeretezett részt (2.5.3.) és az 1., 6. és 7. esetleírásokat.

Az alábbi táblázat a **daganatok olyan elsődleges kiindulási helyeit** tartalmazza, melyeknél a pontos besorolás érdekében a megnevezés további részletezése szükséges. (pl. „a garat rosszindulatú daganata” bejegyzés a *szájgarat megadásával tovább pontosítható*)

Ajak	Száj	Garat	Szájüreg
alsó/felső ajak	pofo(nyálkahártya)	orrgarat	nyelv
külső/belső felszín	szájtornác	hypopharynx	nyálmirigy
ajakzug	őrlőfogak mögött	szájgarat	szájfenék
az ajak bőre	szájfenék első/alsó része	mandula	szájpad
ismeretlen része	ismeretlen része	ismeretlen része	nyelvcsap
			fogíny
			ismeretlen része
Bőr	Máj	Bél	Méh
szeméremtest	sarcoma	vastagbél (mely szakasza?)	méhnyak
hüvely	angiosarcoma	vékonybél	méhtest
hímvesző	hepatoblastoma	colon a rectummal	méhszalag
herezacskó	hepatocelluláris carcinoma	ismeretlen része	ismeretlen része
melanoma	májon belüli epeút		
(helye)	ismeretlen része		
egyéb meghatá- rozott típus			
(helye)			
ismeretlen része			

Endocrin mirigy	Mellékvese	Légzőszervek	Idegrendszer
mellékpajzsmirigy	velő	orrüreg	agyhártyák
agyalapi mirigy	kéreg	középfül	agy
craniopharynge- alis	ismeretlen része	melléküreg	(mely része?)
tobozmirigy		gátor	agytörzs
paraganglion		légcső	agyideg
aorta-test		csecsemőmirigy	gerincvelő
ismeretlen része		hörgő	cauda equina
		gége	ismeretlen része
		tüdő(mely része?)	
		ismeretlen része	

Női nemi szervek

Női nemi szervek	Húgyszervek
petefészek	vese
méhfüggelék	húgyvezeték
méhlepény	húgyhólyag
méhszalag	húgycső
széles méhszalag	húgycső melletti
kerek méhszalag	mirigyek
parametrium	ismeretlen része
petevezeték	
ismeretlen része	

III. VÉR ÉS VÉRKÉPZŐSZERVEK BETEGSÉGEI

A bizonyítvány kiállítója által, a vérképzőszervi rendellenességek pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- a betegség-megnevezést pontosító jelzők; *pl. vészes vérszegénység;*
- örökletesség (ha ez lényeges); *pl. örökletes sphaerocytosis;*
- gyógyszer okozta folyamatok esetében meg kell adni a gyógyszer nevét és annak az állapotnak a megnevezését is, aminek a kezelésére a gyógyszeret rendelték; *pl. erős hátfájdalom csillapítása céljából szedett fájdalomcsillapító tabletta okozta thrombocytopenia.*

IV. ENDOKRIN, TÁPLÁLKOZÁSI ÉS ANYAGCSERE-BETEGSÉGEK

A bizonyítvány kiállítója által, a táplálkozási és anyagcserebetegségek pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- a betegség-megnevezést pontosító jelzők; pl. mellékvesekéreg-elégtelenség; veleszületett jódiány-syndroma;
- a hiányállapot stb. jellege; pl. natív hypertriglyceridaemia;
- a folyamat súlyossága (ha ez értelmezhető).

Lásd a 3. sz. eseteírást.

V. MENTÁLIS ÉS VISELKEDÉSZAVAROK

A bizonyítvány kiállítója által, a mentális és viselkedészavarok pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- a betegség-megnevezést pontosító jelzők; pl. paranoid schizophrenia;
- drogfüggőség; nevezze meg az anyagot; pl. alkoholizmus.

Lásd a 11. és 19. sz. eseteírásokat.

VI. AZ IDEGRENSZER BETEGSÉGEI

A bizonyítvány kiállítója által, az idegrendszer betegségeinek pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- a betegség megnevezését pontosító jelzők; pl. szivacsos agyvelőbántalom (Creutzfeldt–Jakob-betegség);
- a kórokozó meghatározása, ahol ez számít; pl. Haemophilus influenzae meningoencephalitis;
- öröklött-e, amennyiben ez számít; pl. örökletes idegbántalom.

Lásd 13. sz. eseteírást.

IX. A KERINGÉSI RENDSZER BETEGSÉGEI

A bizonyítvány kiállítója által, a keringési betegségeinek pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- a betegség megnevezését pontosító jelzők; pl. a kéthegyű billentyű rheumás szűkülete;
- helye, amennyiben lokalizálható; pl. hipertensív szív és vesebetegség;
- heveny vagy idült, ahol ennek jelentősége van; pl. heveny rheumás pericarditis;
- bármely szövődménye.

Lásd 8–11.; 1., 4. és 13. sz. eseteírásokat.

X. A LÉGZŐRENDSZER BETEGSÉGEI

A légzőrendszer betegségeinek pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- a betegség megnevezését pontosító jelzők; pl.: Pseudomonas okozta tüdőgyulladás;
- heveny vagy idült; kórokozó; pl.: heveny hörghurut;
- bármely külső ok; pl.: radiációs tüdőgyulladás szennyezett por belégzésétől nukleáris üzem felrobbanása során.

Lásd a 11–12. sz. esetleírásokat.

XI. AZ EMÉSZTŐRENDSZER BETEGSÉGEI

Az emésztőrendszer betegségeinek pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- a betegség megnevezését pontosító jelzők; pl.: vékonybél diverticulosisa;
- lokalizáció; pl.: a vastagbél Crohn-betegsége;
- heveny vagy idült; ahol ez számít; pl.: heveny hasnyálmirigy-gyulladás;
- bármilyen szövődmény kialakul; pl.: heveny féregnyúlvány-gyulladás has-hártyagyulladással.

Lásd a 2. sz. esetleírást.

XIII. A CSONT-IZOMRENDSZER ÉS KÖTŐSZÖVET BETEGSÉGEI

A bizonyítvány kitöltője által, a csont-izomrendszer és kötőszövet betegségeinek pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- a betegség megnevezését pontosító jelzők;
- a kórokozó megnevezése; pl. idült osteomyelitis staphylococcus aureustól;
- megelőző szisztémás kórfolyamat (ha lényeges);
- lokalizáció.

XIV. AZ UROGENITÁLIS RENDSZER MEGBETEGEDÉSEI

Az urogenitális rendszer betegségeinek pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- klinikai tünetegyüttes és kórbonctani elváltozás megjelölése; *pl. nephrosis syndroma, membranoproliferatív glomerulonephritis elváltozással;*
- kövek lokalizációja; kórokozó és a fertőzés góca; a szövődmények jellege; *pl. heveny veseelégtelenség medulláris necrosis-sal.*

XV. A TERHESÉG, A SZÜLÉS ÉS A GYERMEKÁGY IDEJE ALATT BEKÖVETKEZETT HALÁLESSETEK

A bizonyítvány kitöltője által a terhesség, a szülés és a gyermekágy ideje alatt bekövetkezet halálesetek pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- a betegség megnevezését pontosító jelzők; *pl. idült osteomyelitis;*
- a szövődmény jellege; *pl. rupturált méhkürti terhesség;*
- a kitolási szakban előállott-e a szülőcsatorna elzáródása; *pl. harántfekvés okozta obstrukció; farfekvéses szülés.*

Lásd a 14–17. sz. eseteírásokat.

XVII. VELESZÜLETETT RENDELLENESÉGEK

A veleszületett rendellenességek pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- a lokalizáció és a rendellenesség meghatározása; *pl.: colon atresia;*
- írja le, hogy „veleszületett”, amennyiben ez nem egyértelmű; *pl.: veleszületett mitralis stenosis;*
- szövődményei; *pl.: gerinchasadék vízfejtéssel.*

XVIII. MÁSHOVA NEM OSZTÁLYOZOTT PANASZOK, TÜNETEK ÉS ROSSZUL MEGHATÁROZOTT ÁLLAPOTOK

A máshova nem osztályozott panaszok, tünetek és rosszul meghatározott állapotok pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- a tünetek feltüntetése nem elegendő, a betegség pontos meghatározása szükséges.

XIX. SÉRÜLÉS, MÉRGEZÉS, MŰTÉT VAGY GYÓGYKEZELÉS NEM VÁRT SZÖVŐDMÉNYE VAGY MÁS KÜLSŐ OKOK KÖVETKEZMÉNYEI

A sérüléseknek, mérgezéseknek, műtét vagy gyógykezelés nem várt szövődményeinek vagy más külső okok következményeinek pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

(További instrukciók a 3. fejezetben találhatóak.)

Lásd a 20–21. és a 29–36. sz. eseteírásokat.

Gyógykezelés során alkalmazott gyógyszerek, drogok mellékhatásai

- Jelezze, ha ez fennáll
- Nevezze meg az anyagot; *pl.: aplasticus anaemia húgyúti fertőzés kezelésére alkalmazott chloramphenicol miatt*
- Írja le a nem kívánt mellékhatást; *pl.: védőoltást követő meningitis*
- Nevezze meg a szövődményeket; *pl. heveny veseelégtelenség tubularis necrosisszal arthritis kezelésére alkalmazott aspirin adagolás miatt*
- Adja meg az állapotot, mely a kezelést szükségessé tette
- Pontosítsa a körülményeket (*lásd a következő bekezdést is*)

Sérülés

- A sérülés fajtája; *pl.: nyaki csigolyatörés a gerincoszlop sérülésével*
- Adja meg a lokalizációt, amilyen pontosan lehet; *pl.: a combcsont nyílt törése*
- Szövődmények
- Írja le a sérülés körülményeit (*lásd a következő bekezdést is*)

Mérgezés

- Az anyag megnevezése
- Baleset, öngyilkosság, emberölés történt, vagy nem meghatározható; *pl.: altatótabletták okozta, balesetszerű mérgezés; pl.: balesetszerű heroin-túladagolás; pl.: arzénal elkövetett emberölés*
- Írja le a mérgezés körülményeit (*lásd a következő bekezdést is*)

XX. A HALÁLOZÁS KÜLSŐ OKAI

A bizonyítvány kitöltője által, a halálozás külső okainak pontosabb azonosítása érdekében feltüntetendő általános adatok:

- nevezze meg a sérüléseket (*lásd a „Sérülés” c. bekezdést*);
- írja le a halálozás körülményeit (*lásd a 2.5.1. és a 3.3.3. bekezdésekben található bekeretezett részeket*)

(További instrukciók találhatóak a 3. fejezetben.)

Lásd a 29–36. sz. esetlírásokat.

Gyógykezelés során bekövetkezett balesetek

- Jelentsen minden orvosi beavatkozást követő szövődményt
- Írja le a baleset bekövetkezésének körülményeit, beleértve az alkalmazott gyógykezelési eljárást
- Nevezze meg azt az állapotot, melynek kezelése során a baleset történt
- Minden esetben határozza meg a betegség/állapot, illetve a gyógykezelés és a halál között eltelt időt

A sérülés időpontja

- Mindig töltsse ki az erre vonatkozó rovatot

A halálozás jellege

- Természetes
- Baleset; *pl.: (balesetszerű) vízbefulladás játék közben*
- Öngyilkosság; *pl.: (öngyilkosság) vízbefulladásal*
- Emberölés; *pl.: (emberölés) szíven szúrással*
- Nem meghatározható; *pl.: gyártűz során bekövetkezett robbanás – nem meghatározható, hogy szándékos gyújtogatás vagy baleset történt*

A sérülés helyszíne (a felsorolás nem teljes)

- otthon (*ha a sérülés helyszíne lakás, vagy hozzátartozik a lakáshoz, mint a garázs, kert, udvar, úszómedence stb.*)
- bentlakásos intézmény (*gyermekotthon, diákotthon, idősek otthona, börtön stb.*)
- középület (*iskola, kórház, posta, színház stb.*)
- sportlétesítmény (*tornaterem, futballpálya, (köz)uszoda stb.*)
- utca (*autóút, autópálya, járda stb.*)
- kereskedelmi hely (*áruház, bank, étterem, benzinkút stb.*)
- ipari létesítmény (*ipartelep, bányá, erőmű, építés alatt álló épület stb.*)
- gazdaság (*gazdasági épületek, gazdasági művelés alatt álló földterület stb.*)

Minden olyan helyszínt, mely nem sorolható be a fenti kategóriákba, az „egyéb” rovatban kell megnevezni.

Járműbalesetek (lásd a 3.3.3. bekezdésben található bekeretezett részt)

- A jármű fajtája (autóbusz, motorbicikli, kerékpár stb.)
- Az áldozat szerepe a balesetben (a jármű vezetője, utasa, gyalogos, a járművön kívüli személy stb.); *pl.: vonat vezetője a sínekre zuhanó fával való ütközés során*
- Nevezze meg az ütköző tárgyakat
- A hely, ahol a baleset történt (országúton, autópálya mellett, sípályán, búzaföldön, folyami kikötőben...) (Lásd fentebb „A sérülés helyszíne” c. részt).

A pontatlanul meghatározott halálokok jegyzéke betűrendben:

Abortusz	Spontán (vetélés) vagy művi (terhességmegszakítás) Írje le az okot, ha ismert; a terhesség időtartamát; jelezze, ha fertőzés vagy toxémia állhatott fenn
Agranulocytosis	Kiváltó oka Ha gyógyszeres kezelés következménye, akkor nevezze meg azt az állapotot, mely a kezelést indokolta
Agyi elfajulás	Kiváltó oka
Agyi sclerosis	Atherosclerosis vagy sclerosis multiplex
Agyvizenyő	Kiváltó oka
Alultápláltság	Típus Veszületett Rossz életkörülmények vagy betegség következményeként (nevezze meg) Fehérjehiányos (határozza meg a típusát és a súlyosság fokát)
Anaemia	Elsődleges Adja meg a típusát és a hiány típusát; <i>pl. vashiányos anaemia</i> Másodlagos Nevezze meg az előzményét
Aneurysma	Hely; <i>pl. agyi, aorta</i> Kiváltó oka; <i>pl. arterioscleroticus</i> Rupturált vagy dissecáló
Appendicitis	Heveny vagy idült Hashártyagyulladásal vagy tályoggal
Arteriosclerosis, atheroma vagy atherosclerosis	Az érintett artériák; <i>pl.: koszorúér, agyi</i>
Arteritis	Az érintett artériák; <i>pl.: koszorúér, agyi</i> Kiváltó oka; <i>pl.: arterioscleroticus, syphiliticus</i>
Arthritis	Típus <i>pl.: rheumatoid, juvenile</i> Kiváltó oka; <i>pl.: traumás</i> Lokalizáció
Ascites	Határozza meg a kiváltó okot
Asthma	Allergiás vagy késői kezdetű
Atelectasia	Kiváltó oka

Bélelzáródás	Kiváltó oka Ha rák, akkor nevezze meg a típusát sérv, határozza meg a típusát operációt követő, akkor nevezze meg azt az állapotot, mely az operációt indokolta
Bénulásokos szindrómák	Kiváltó oka; <i>pl. születési sérülés, syphilis</i> Pontos megnevezése; <i>pl. gyermekkori</i>
Billentőbetegségek	Érintett billentyű Heveny vagy idült Ha rheumás: aktív vagy inaktív nem rheumás: határozza meg kiváltó okát
Bronchitis	Típus: heveny vagy idült Asthmával, emphysemával stb.
Bronchopneumonia	Elsődleges, hypostaticus vagy aspiratiós Kórokozó és kiváltó oka, kapcsolódó betegség vagy állapot
Cachexia	Típus Veleszületett Rossz életkörülmények vagy betegség következménye (írja le) Proteinhiányos, (határozza meg a típusát és a súlyosság fokát)
Calculus	Lokalizáció Elzáródással jár-e
Cardiovascularis betegség	Pontosítsa az állapotot; <i>pl.: hypertensiv</i>
Carditis	Hely Myocardium Endocardium Pericardium Típus Heveny Rheumás Meningococcus okozta vagy vírusos
Cerebrovascularis betegség	A betegség természete: <i>pl.: infarctust okozó atherosclerosis,</i> <i>vérzéssel elzáródás – thrombotikus vagy embóliás</i>
Cerebrovascularis esemény	Kiváltó oka Infarctus Vérzés Embólia vagy thrombozisz

Chorea	Típus Rheumás A szív érintettségével A szív érintettsége nélkül Huntington-chorea Terhességi
Ciszta	Lokalizáció Veleszületett, többszörös, dermoid
Cor pulmonale	Kiváltó oka, amennyiben nem elsődleges Heveny vagy idült
Cytomegalovirus betegség	Jeljeze, ha AIDS vagy HIV-betegség következtében
Daganat	Jelölje a morfológiai típust, a rosszindulatúságot, a lokalizációt és a viselkedést Típus: Jóindulatú Rosszindulatú, a kiindulási hely megadásával
Daganatáttét	Nevezze meg az elsődleges kiindulási helyet, vagy jelezze, ha a kiindulási hely nem ismert
Debilitás	Kiváltó oka
Dementia	Kiváltó oka; <i>pl.: szenilis, alkoholos, arterioscleroticus, Alzheimer vagy multiinfarctusos</i> Kialakulásának kezdete
Diabetes	Szövődmény vagy manifestáció meghatározott lokalizációban
Diabetes mellitus	Típus I. vagy II. diabetes Szövődmény(ek); <i>pl. nephropathia, perifériás vasculáris betegség</i>
Diarrhoea	Kiváltó oka (ha ismeretlen, akkor feltehetően fertőzőes vagy nem)
Dysenteria	Típus Amőbás (ha, igen, akkor heveny vagy idült) Bakteriális Egyéb protozoal
Elmebaj	Viselkedészavarok Közvetlen halálok Kapcsolódó betegség; <i>pl. veleszületett, agyi betegség, érelmeszesedés, syphilis</i>

Embólia	Lokalizáció Ha operációt követ, nevezze meg az állapotot, amiért az operációt végezték inaktivitás következménye: az állapot, ami az inaktivitást indokolta
Encephalitis	Típus Heveny vírusos: nevezze meg a kórokozót, ha ismert Vírusos encephalitis késői hatása: jelezze, ha a halálozás a késői hatás következménye Postvaccinális Idiopathiás Meningococcus okozta Gennyes Gümőkóros
Endocarditis	Heveny vagy idült Lokalizáció Kéthegeyú, aorta-, pulmonáris, háromhegyű billentyű Kiváltó ok Rheumás, bakteriális
Endometritis-perimetritis	Jelezze, ha gyermekágyi vagy abortuszt követő fertőzés
Fekély	Lokalizáció Gyomor, nyombél Vérzéssel vagy perforációval
Gangrena	Lokalizáció Típus Atherosclerotikus, diabétesz miatti, gázgangréna
Gastroenteritis	Kiváltó oka fertőző vagy nem fertőző
Glomerulonephritis	Típus Heveny, félheveny, idült Ödémával Fertőzések vagy toxikus (kiváltó oka) Együtt jár-e Hypertoniával Érelmeszesedéssel Szívbetegséggel Terhességgel

Golyva	Típus	Egyszerű Toxicus Diffúz Göbös Többgöbös
Gümőkór	Kiindulási helye Pneumoconiosissal együtt jár-e A fertőzés terjedésének módja	
Gyermekágyi láz	Határozza meg a fertőzést; fenn áll-e embólia; phlebitis; thrombosis; septicaemia A megnevezés nem használható vetélést követő fertőzés meghatározására	
Haematemesis	Kiváltó oka	Gyomorfekély, gyógyszer nem kívánt mellékhatása stb.
Haemoglobinopathia	Határozza meg, milyen természetű; <i>pl. thalassaemia</i>	
Haemophtysis	Jelezze, ha gümőkór következménye	
Haemorrhagia	Lokalizáció Kiváltó oka, ha sérülés következménye, írja le annak körülményeit	
Hemiplegia	Oka A kialakulás óta eltelt idő <i>Pl.: 20 évvel ezelőtti motorbalesetből eredő gerincoszlop- sérülés okozta.</i>	
Hepatitis	Típus	Heveny vagy idült Alkoholos Újszülöttkori Terhesség, gyermekszülés vagy gyermekágy alatt Vírusos (ha igen, akkor A, B, C, D, E típusú)
Húgyúti fertőzés	Elsődleges	Nevezze meg a kórokozót és a lokalizációt; <i>pl.: húgyvezeték vagy vese</i>
	Másodlagos	Határozza meg az előzményét; <i>pl.: diabetes</i>
Humán immundeficientia vírus (HIV) betegség	Szövődménye(i) és bármely heveny szindróma Orvosi beavatkozás szövődménye-e	

Hypertonia	A szív érintettségével Cerebrovascularis érintettséggel A vese érintettségével Terhességi Ha másodlagos, határozza meg a kiváltó okot
Idős kor	Írja le a kóroktani folyamatot
Infarctus – agyi	Elzáródás, stenosis, embólia vagy thrombosis következménye-e
Infarctus – szívizom	Helye Heveny, kezelt vagy régi
Influenza	Tüdőgyulladással Egyéb manifesztáció (nevezze meg)
Kaposi-sarcoma	AIDS vagy HIV-betegség következménye-e Ha nem HIV-fertőzés következménye, akkor <i>pl.: a bőr endémiás Kaposi-sarcomája</i>
Krízis	Határozza meg, hogy: apoplexia vagy appendicitis okozta, vagy epileptikus; eclamptikus; hysterikus krízis
Légzési elégtelenség	Határozza meg a kiváltó okot
Leukaemia	Heveny, félheveny vagy idült Típus: Lymphoid Myeloid Monocytás
Lymphoma	Típus; <i>pl.: Hodgkin vagy non-Hodgkin lymphoma, kevertsejtes típus</i>
Májelégtelenség	Kiváltó oka; <i>pl.: heveny fertőzőes, alkoholos, transzfúziót követő, terhességi vagy gyermekágyi toxémia</i>
Májzsugorodás	Kiváltó oka; <i>pl.: alkoholos</i>
Másodlagos daganat	Nevezze meg az elsődleges kiindulási helyet, vagy jelezze, ha a kiindulási hely nem ismert
Medencei tályog	Kiváltó oka, különösen, ha az gyermekágyi vagy vetélést követő fertőzés
Melaena	Kiváltó oka; <i>pl.: haránt colon elsődleges daganat</i>

Mellüregi folyadék képződés	Kiváltó oka, különös tekintettel a gümőkórra
Mélyvénás thrombosis	Ha operációt követ, nevezze meg az állapotot, amiért az operációt végezték inaktivitás következménye: az állapot, ami az inaktivitást indokolta
Meningitis	Kiváltó oka Meningococcus Gümőkór <i>Haemophilus influenzae</i> Egyéb kórokozó (nevezze meg)
Mentális retardáció	Előzménye (fizikai állapot)
Mentális zavarok	Viselkedészavarok Közvetlen halálok Kapcsolódó betegség; <i>pl. veleszületett agyi betegség, érelmeszesedés, syphilis</i>
Metasztatikus	Pontosítsa, hogy áttéti lokalizációról (másodlagos) vagy áttétet adó (elsődleges) daganatról van szó; <i>pl.: áttétek a mellből a tüdőbe</i>
Myocarditis	Heveny vagy idült Kiváltó oka; <i>pl.: rheumás láz, érelmeszesedés</i>
Nephritis	Típus Heveny, félheveny, idült Ödémával Fertőzéses vagy toxikus (kiváltó oka) Együtt jár-e Hypertóniával Érelmeszesedéssel Szívbetegséggel Terhességgel
Obstructiv légúti betegség	Típus Idült Heveny alsó légúti fertőzéssel Heveny fellángolással Asthmás, emphysemás stb.
Összenövések	Ha operációt követ, nevezze meg az állapotot, mely a műtétet szükségessé tette és a műtét óta eltelt időt
Paget-kór	Nevezze meg a lokalizációt; <i>pl. mell, bőr</i> Jelezze, ha rosszindulatú
Pajzsmirigy	Rendellenességek, jelezze, ha toxikus

Paralysis	Kiváltó oka; <i>pl. születési sérülés, syphilis</i> Pontos megnevezése; <i>pl.: gyermekkori</i>
Paralyticus ileus	Megelőző kiváltó oka
Parametritis	Kiváltó oka; <i>pl.: haránt colon elsődleges daganat</i>
Paresis	Kiváltó oka; <i>pl.: születési sérülés, syphilis</i> Pontos megnevezése; <i>pl. gyermekkori</i>
Parkinson	Határozza meg, hogy paralysis vagy heveny agyi fertőzés következménye
Perifériás vascularis betegség	Kiváltó oka; <i>pl.: érelmeszesedés;</i> Helye
Peritonitis	Kiváltó oka; <i>pl.: haránt colon elsődleges daganat</i>
Petevezeték-gyulladás	Heveny vagy idült Gonococcus okozta, gümőkóros, abortuszt követő, gyermekági
Phlebitis	Kiváltó oka; <i>pl.: haránt colon elsődleges daganat</i>
Pneumoconiosis	Silicosis okozta Anthracosilicosis okozta Asbestosis okozta Gümőkórral jár együtt Egyéb kiváltó ok (határozza meg)
Pneumocystis pneumonia	Ha AIDS vagy más HIV-betegség okozta
Pneumonia	Kórokozója Ha süllyedékes vagy végstádiumú, határozza meg a megelőző betegséget
Pneumothorax	Kiváltó oka Traumás Spontán Ha másodlagos, minden esetben állapítsa meg a kiváltó okot vagy a kóroktani előzményeket
Rheumás láz	Aktív vagy inaktív Szívbetegséggel Hypertrophiával, szívizomgyulladással, szívbelhártyagyulladással

Rheumatizmus	Határozza meg, hogy heveny ízületi; félheveny ízületi A kifejezés nem használható más betegségek leírásakor; az idült ízületi rheumatizmust rheumatoid arthritisként, osteoarthritisként vagy spondylitisként kell meghatározni
Rosszindulatú daganat	Határozza meg a kiindulási helyet, amennyiben ismert Határozza meg az áttétek helyét Nevezze meg a morfológiai típust, ha ismert
Sárgaság	Nevezze meg a kiváltó okot: születés, terhesség, vaccináció, transzfúzió
Sclerosis	Artériát érintő: Koszorúér Agyi (határozza meg, hogy sclerosis multiplex vagy érelmeszesedés) Multiplex (disszeminált, gerincvelői, agytörzsi)
Scoliosis	Szerzett; <i>pl.: gümőkóros, osteoporosis</i> Veleszületett
Septicaemia	Megelőző betegség, mely a septicaemiához vezetett A kórokozó típusa
Sérv	Lokalizáció Kizáródással vagy vérzéssel
SIDS (hirtelen csecsemőhalál syndroma)	Pontosan adja meg a kifejezést, a „hirtelen halál“ megnevezés nem elegendő
Silicosis	Ha gümőkórral együtt van jelen
Spondylitis	Ankylopoetica Gonococcus okozta Sacroileitis Gümőkóros
Stenosis, szűkület	Lokalizáció Veleszületett vagy szerzett (határozza meg a kiváltó okot)
Syphilis	Érintett lokalizáció Típus Veleszületett Korai vagy késői, elsődleges, másodlagos, harmadlagos
Szenilitás	Demenciával, Alzheimer-kórral együtt járó stb.

Szív- elégtelenség izom-elfajulás magnagyobbodás decompensatio	Nevezze meg a kiváltó okot
Szülés megindulása előtti vérzés	Kiváltó oka; <i>pl.: véralvadászavar, elöl fekvő lepény leválása</i>
Tályog	Lokalizáció Kiváltó oka / kórokozó
Terhesség	Nevezze meg a közbeeső kiváltó okot (szövődményt), mely a halálhoz vezetett; <i>pl.: súlyos eclampsia</i>
Tetanusz	Kisebb sérülésből (írja le a sérülést) Nagyobb sérülésből (írja le a sérülést) Gyermekágyi, gyermekszüléshez kötődő
Thrombozisz	Artériában (nevezze meg) Koponyaúri Gennyes Nem gennyes Késői hatása Abortuszt követő Gyermekágyi Vénás (határozza meg a lokalizációt) Májkapu Ha operációt követő vagy ágyhoz kötöttség miatt alakult ki, nevezze meg az állapotot, amiért az operációt végezték, vagy ami a helyhez kötöttséget indokolta
Toxémia	Kiváltó oka Terhesség esetében határozza meg, hogy: Albuminuria Eclampsia Hyperemesis Hepatitis Hypertónia Pre-eclampsia
Toxoplasmosis	AIDS vagy HIV-betegség következménye-e
Törések (lásd a sérülések pontosítását)	Lokalizáció Pathológiás vagy traumás (írja le a sérülés körülményeit)

Tuberkulozis	Kiindulási helye Pneumoconiosisal együtt jár-e A fertőzés terjedésének módja
Tüdőbetegség (idült)	A betegség természete; <i>pl.: obstructív</i>
Tüdőembólia	Ha operációt követ, nevezze meg az állapotot, amiért az operációt végezték Ha inaktivitás következménye: az állapot, ami az inaktivitást indokolta Ha gyermekszülés, abortusz vagy orális fogamzásgátló szedése mellett következett be
Tüdővizenyő	Típus Heveny Süllyedékes Szívbetegséget okozó (nevezze meg a betegséget) Hipertóniával Ha süllyedékes vagy végstádiumú, nevezze meg az állapotot, mely az inaktivitást indokolta Ha idült vagy külső hatás okozta (határozza meg a kiváltó okot vagy a külső ágenst)
Uremia	Kiváltó oka Gyermekszüléssel vagy terhességgel együtt járó
Vascularis betegség	Természete; <i>pl.: hipertensív, perifériás</i> Kiváltó oka
Véralvadási zavar	Faktor megnevezése; <i>pl. veleszületett IX. faktor-hiány</i>
Vérhányás	Kiváltó oka Gyomorfekély, gyógyszer nem kívánt mellékhatása stb.
Vérköpés	Jelezze, ha gümőkór következménye
Vérzés	Helye Kiváltó oka (ha sérülések következménye, írja le a sérülés körülményeit)
Vesebetegség vagy -elégtelenség	Heveny, idült vagy végstádiumú Kiváltó oka; <i>pl.: diabetikus nephropathia</i> Hypertóniával, szívbetegséggel, necrosissal
Vízfejűség	Veleszületett vagy szerzett, előzménye

SZÓMAGYARÁZAT

A (WHO) megnevezés azt jelöli, hogy a meghatározások a Egészségügyi Világszervezetnek (WHO) hivatalos kiadványából származnak.

A betegség időtartama – A betegség kialakulása és a halál között eltelt hozzávetőleges idő.

A halál közvetlen oka – Bármely olyan betegség vagy állapot, mely a 25. I. a) rovatban van feltüntetve, mely közvetlenül halálhoz vezetett és a 25. I. rovat b)–d) soraira beírt betegségek következménye. Végső, direkt vagy utolsó halálként is ismeretes.

A halál külső okai – Balesetből és erőszakból eredő halál, beleértve a környezeti eseményeket, körülményeket és állapotokat, melyek a sérülés, mérgezés okai lehetnek, valamint egyéb káros hatások. Ide tartoznak a balesetek, az öngyilkosság, az orvosi műhibák vagy a szokásostól eltérő reakciók, az emberölés, a törvényszéki beavatkozás és a háborús sérülések.

A halálozás jellege – A halál jellege segít tisztázni a halál körüli körülményeket/szándékokat. Ennek legáltalánosabb besorolási módja: természetes, baleseti, öngyilkosság, gyilkosság vagy nem meghatározható.

A halottvizsgálati bizonyítvány kiállításának minősége – Egy jól kiállított halottvizsgálati bizonyítvány minden bejegyzésében pontos, és specifikus diagnosztikai meghatározásokat ad; a 25. I. rovat egy világos időrendi sorrendet tartalmaz az időtartamok feltüntetésével; az egyéb járulékos állapotok a 25. II. részben szerepelnek. Az így kiállított bizonyítványok helyes kódolást tesznek lehetővé, és jó minőségű statisztikai adatot eredményeznek.

A sérülés, mérgezés vagy erőszak körülményei – Minden esemény, amely a sérülés, mérgezés vagy erőszak környezetében lejátsszódik és/vagy okozza azt.

Abortusz – *Lásd magzati halálozás és terhességmegszakítás.*

Alapbetegség vagy -állapot – A betegség vagy sérülés, amely a kóros események láncolatát elindította, amelyek közvetlenül a halálhoz vezettek vagy a baleset körülményei vagy az erőszakos cselekmény, amely a halálos sérülést okozta (WHO).

Anyai halál – A terhesség alatt vagy a terhesség befejezése után 42 napon belüli anyai halál a terhesség időtartamától függetlenül, bármely, a terhességgel kapcsolatos vagy azáltal súlyosbított okból kifolyólag, de nem baleseti vagy véletlen ok miatt (WHO) (*lásd a közvetlen szülészeti halált és a közvetett szülészeti halált*).

Automatizált kódolási rendszer – Szoftvereszközön alapuló rendszerek, melyek a halottvizsgálati bizonyítványban feltüntetett betegségekhez és állapotokhoz a BNO-kódokat rendelik (*lásd entitás*) és a BNO szabályait alkalmazva meghatározzák a halál alapjául szolgáló okot. Ilyen eszközök alkalmazása lehetővé teszi a kódolási torzítások kiküszöbölését, és megbízhatóbbá teszik a statisztikák országok közötti összehasonlítását.

Betegségek Nemzetközi Osztályozása (BNO) – A betegségek és sérülések osztályozására létrehozott, széleskörűen alkalmazott rendszer. Minden betegségnek vagy betegségcsoportnak van BNO-kódja, vagy van egy olyan csoport, ahová besorolható.

BNO-10 kód – Egy egyszerű alfanumerikus jelölés, amely egy betegséget vagy sérülést képvisel vagy kettőjük társítását.

Csecsemőhalálozás – Az élvészületést követően az egyéves kor betöltése előtt bekövetkezett halálozás. A halvaszülött és a születésének évfordulóján meghalt gyermek nem csecsemőhalott.

Élvészületés – Olyan magzat világrajövetele, aki a születés után lélegzik vagy valamilyen életjelt ad (szívműködés, köldökzsinór-pulzálás vagy akaratlagos izommozgás) tekintet nélkül arra, hogy a köldökzsinórt elvágták-e vagy a placentához kapcsolódik, élve születettnek tekintendő.

Entitás – Egy a halottvizsgálati bizonyítványba beírt diagnózis vagy állapot, amely kódolható bejegyzést képez.

Epidemiológia (Járványtan) – Meghatározott népességen belül az egészséggel kapcsolatos állapotok vagy történések megoszlását és meghatározóit tanulmányozó tudományág, melynek eredményeit az egészségügyi problémák megoldására használják fel.

Eredendő megelőző ok – Ez a meghatározás Halottvizsgálati bizonyítvány 25. I. d) rovatába beírt állapotra utal, vagy ha a bizonyítvány helytelenül lett kiállítva, az az állapot, amelyet a bizonyítvány kitöltőjének ott kellett volna feltüntetnie. Orvosi szempontból ez az ok a halálhoz vezető okok sorozatának kiindulási pontja: ebben a kézikönyvben általában a „alapbetegségként” vagy „alapállapotként” szerepel.

Értesítő a Halottvizsgálati bizonyítvány módosításáról – Egy már korábban kibocsátott, azonos halálesetre vonatkozó információt javít. Az „Értesítő a Halottvizsgálati bizonyítvány módosításáról” figyelembe veszi a késve érkező vizsgálati eredményeket, és azokkal módosítja vagy kiegészíti a korábban jelentett halálokokat.

Halálok – Bármely olyan állapot, amely halálhoz vezet vagy a halálhoz közvetve hozzájárul, és a Betegségek Nemzetközi Osztályozásába (BNO) besorolható.

Haláloki sorozat – A Halottvizsgálati bizonyítvány 25. I. rovatában egymást követő vonalakon szereplő két vagy több állapot, melyeknél mindegyik elfogadható oka a felette szereplő állapotnak vagy mindegyiket az alapbetegség vagy –állapot okozta.

Halottvizsgálati bizonyítvány – Egyedi haláleset hivatalos nyilvántartására szolgál, mely tartalmazza az orvos vagy egyéb törvényesen kirendelt szakorvos által igazolt halálokot, és további azonosításra szolgáló adatokat is.

Késői anyai halál – A terhesség bejezése után 42 nappal később, de egy éven belül történő halál közvetlen és közvetett szülészeti okok miatt (WHO).

Kísérő halálok – Bármely olyan halálokot, amely nem közvetlen, nem közbeeső és nem eredendő megelőző ok, sem pedig a halál alapjául nem szolgál, kísérő haláloknak nevezük (azaz azokat az állapotokat, amelyeket a Halottvizsgálati bizonyítvány 25. II. rovatában kell feltüntetni)

Kódolási (kiválasztási) szabályok – A WHO által kiadott BNO jelenleg használt revíziója szerinti kódolási szabályok lehetővé teszik, hogy a halottvizsgálati bizonyítványon feltüntetett összes betegségből és állapotból szisztematikusan kiválasszuk a halál alapjául szolgáló, statisztikai szempontból legtöbb információt hordozó okot. A kódolási szabályok javítják az országok közötti halálozási statisztikák felhasználhatóságát és összehasonlíthatóságát.

Közvetett szülészeti halál – Korábban meglévő betegségből vagy a terhesség alatt kialakuló betegségből eredő halál, mely nem közvetlenül a szülészeti állapot következményeként állt be, de amelyet súlyosbított a terhesség pszichológiai hatása (WHO).

Közvetlen szülészeti halál – A terhességi állapot szülészeti komplikációjából (terhesség, szülés és gyermekágy), beavatkozásokból, elhanyagolásból, helytelen kezeléssel, vagy pedig a fenti események sorozatából származó haláleset (WHO).

Magzati halál (halvaszületett magzat) – A magzatnak a szülés (az anyából történő teljes kitolás vagy kihúzás) előtt bekövetkezett elhalása, függetlenül a terhesség időtartamától. A halál beálltára az a tény utal, hogy a magzat nem lélegzik, nem ad semmilyen életjelet, mint például a szív működés, a köldökzsinór pulzálása vagy az akaratlagos izmok mozgása (WHO).

Magzati halálozás – A magzatnak a szülés (az anyából történő teljes kitolás vagy kihúzás) előtt bekövetkezett elhalása, függetlenül a terhesség tartamától. A halál bekövetkezésére az a tény utal, hogy a magzat nem lélegzik, vagy az élet bármely egyéb jelét, mint például a szív működését, a köldökzsinór pulzálását, az akaratlagos izmok mozgását sem mutatja.

- **Korai és középidős magzati halálozás:** 22 teljes hétnél rövidebb (korai), illetve a 22 teljes hetes vagy annál hosszabb, de 24 hétnél rövidebb (középidős) terhesség után történt vetélés, azaz a spontán és elkésett vetélés, a mola- és méhen kívüli terhesség, valamint a fogamzás egyéb rendellenessége következményeként bekövetkezett vetélés.
- **Késői magzati halálozás:** ha a magzat az anya testétől történt elválasztás után az élet semmilyen jelét nem adta, és ha a fogamzástól számított teljes 24 hét (1996-ig teljes 28 hét) eltelt, vagy ha a magzat kora nem állapítható meg, a magzat hossza 30 cm vagy annál nagyobb, vagy ha a magzat súlya 500 g vagy annál több.

Magzati veszteség – A magzati halálozás és a terhességmegszakítás együtt.

Megelőző ok – Bármely, a halálhoz vezető események során fellépő ok, kivéve a közvetlen halálokat; pl.: a Halottvizsgálati bizonyítványban a 25. I. b) rovatban feltüntetett állapot az I. a) rovatban jelentett állapot megelőző oka, vagy ha a bizonyítványt helytelenül töltötték ki, az az állapot, amelyet a bizonylat kitöltőnek azon a soron fel kellett volna tüntetnie.

Munkahelyi sérülés – Szándékos vagy véletlen sérülés, amely munkavégzés közben érte a személyt vagy önkéntes tevékenység idején.

Népmozgalmi statisztika – Folyamatos statisztikai adatgyűjtés, mely minden Magyarországon bekövetkezett népmozgalmi eseményre kiterjed. Pl. elveszületés, halálozás, házasságkötés, válás, belföldi és nemzetközi vándorlás.

Orvosi műhiba – Műtéti vagy egyéb orvosi ellátás során fellépő baleset vagy mérgezés.

Összetett halálokok – Minden olyan betegség, kóros állapot vagy sérülés együttesen, mely a halált okozta, vagy hozzájárult a halálhoz, valamint a baleset vagy erőszak körülményei, amelyek a sérülésekhez vezettek.

Perinatális (születés körüli) halálozás – A késői magzati halálozás és a 0–6 napos korban történt csecsemőhalálozás (korai újszülöttkori halálozás) együtt.

Perinatális időszak – A gesztációs időszak 22. betöltött hetével kezdődik (154 nap) (amikor a születési súly általában 500 g) és a születés utáni 7. betöltött nappal végződik (WHO).

Szövődmény – A halál eredendő megelőző oka (alapbetegség vagy állapot) és a közvetlen halálokok között szereplő ok, vagy ha a bizonyítványt helytelenül állították ki, bármely olyan állapot, amelyet a bizonyítvány kitöltőjének ott kellett volna feltüntetnie. Komplikációként is szerepel.

Szülőkorban lévő nő – Minden 15 és 49 év közötti nő (WHO).

Terhességgel kapcsolatos halál – A terhesség idején vagy a terhesség befejezése után 42 napon belül beálló halál, a halál okától függetlenül (WHO).

Terhességmegszakítás – A terhesség szándékos beavatkozással – művi úton – történő megszakítása.

A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény módosította a terhességmegszakítások engedélyezésének korábbi – 1973-tól érvényes – indokait. Ezek szerint a terhesség akkor szakítható meg, ha az súlyosan veszélyezteti a nő vagy a magzat egészségét, ha a terhesség bűncselekmény következménye, illetve a nő súlyos válsághelyzetben van. A 18/2000. (VI. 29.) EüM rendelet meghatározása szerint súlyos válsághelyzet az, amely testi vagy lelki megrendülést, illetve társadalmi ellehetlenülést okoz.

Tevékenység – A tevékenység leírása, melyet az elhalálozott végzett, amikor a külső okból beálló halált okozó sérülést elszenvedte. Ez lényeges információ a balesetek megelőzése szempontjából.

Trend – Egy jelenség időbeli fejlődése.

Újszülöttkori időszak – A születéskor kezdődik és a születés utáni 28. betöltött nappal végződik. Az csecsemőhalálozásokat (az élvszületettek halálozása a születéstől számított első 28 napon belül) feloszthatjuk korai újszülöttkori halálra, amely az élet első 7 napja alatt áll be, és késői újszülöttkori halálra, amely a 7. nap után és a 28. nap előtt áll be (WHO).

Visszakérdezés – A bizonyítvány kiállítójától (a KSH vagy az ÁNTSZ részéről) kért kiegészítő információ, ha a bizonyítványban foglaltak alapján nem lehet megfelelően kódolni az információt.

MELLÉKLETEK*1. melléklet*

2. melléklet

34/1999. (IX. 24.) BM-EüM-IM együttes rendelet

az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a halottakkal kapcsolatos rendelkezései végrehajtásáról, valamint a rendkívüli halál esetén követendő eljárásról

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 217. §-ának (4) bekezdésében és 218. §-ának (5) bekezdésében, valamint a temetőkről és a temetkezésről szóló 1999. évi XLIII. törvény 41. §-ának (2) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján a következőket rendeljük el:

A halottvizsgálat

1. § (1) A halottvizsgálatot a 2. § szerinti orvos végzi, a halál bekövetkezésének tényét mentőtiszt is megállapíthatja. A halál bekövetkezését vagy a magzat halva születését elsőként észlelő személy, illetőleg az általa értesített rendőri vagy egészségügyi szerv köteles a halálesetet a 2. §-ban foglaltak szerint illetékes orvossal haladéktalanul közölni.

(2) A halottvizsgálatot az arra illetékes orvosnak mielőbb, de legkésőbb a halálesetről való értesülésétől számított 6 órán, a 2. § (1) bekezdés *a*) pontja szerinti esetben, valamint közterületen történt halál esetén 2 órán belül kell elvégeznie.

(3) A halottvizsgálat keretében a C. 3110-49/V/új nyomtatvány számú halottvizsgálati bizonyítvány, ill. halva született magzat vagy élve született, de a szülést követő 168 órán belül elhalálozott gyermek esetében a C. 3110-52/V/új nyomtatvány számú perinatális halottvizsgálati bizonyítvány (a továbbiakban együtt: halottvizsgálati bizonyítvány) megfelelő részeinek kitöltését kell elvégezni, és intézkedni kell a halott elszállításáról.

(4) A halottvizsgálatot végző orvos, ha a vizsgálat során rendkívüli halál esetét észleli [Eütv. 218. § (3) bekezdés] köteles erről a külön jogszabályban meghatározott hatóságot (továbbiakban: hatóság) azonnal értesíteni, és intézkedni, hogy a holttest és környezete a hatóság megérkezéséig érintetlenül maradjon. A halottvizsgálatot végző orvos - amennyiben a hatóság felkéri - részt vesz a szemlén, a szemlejegyzőkönyv orvosi részét kitölti, aláírja, és orvosi bélyegzője lenyomatával látja el.

(5) Ha a helyszínen a hatóság azt állapítja meg, hogy a haláleset nem rendkívüli, és a szemle megtartását egyéb körülmény nem indokolja, a megállapításairól készített feljegyzést a halottvizsgálat végzésére illetékes orvosnak átadja, aki gondoskodik a halottvizsgálat további teendőinek ellátásáról.

(6) A halottvizsgálatot végző orvos a halottvizsgálat során két példányban kiállítja az elhunyt azonosítására szolgáló űrlapot - amely vízzel lemoshatatlanul

tartalmazza az elhunyt nevét, születési dátumát, halála helyét és idejét -, és azt a halott két végtagjára rögzíti. A halottvizsgálatot végző orvos biztosítja az űrlapot, amit az esetleges kórbonctani vizsgálat során sem szabad eltávolítani.

2. § (1) Ha a halál

a) egészségügyi intézményben vagy egészségügyi intézménybe (intézményből) történő szállítás közben következett be, a halottvizsgálatot a beteget ellátó vagy felvételére illetékes, illetőleg a beteget elbocsátó fekvőbeteg-osztály, vagy járóbeteg-ellátó egység orvosa, vagy az intézet vezetője által e feladattal megbízott orvos, ügyeleti időben az ügyeleti szolgálatot ellátó orvos;

b) mentőszolgáltató mentőfeladatot teljesítő járművén következett be, a halál bekövetkezésének tényét a mentőegység orvosa vagy a mentőtiszt állapítja meg, a halottvizsgálat további teendőit a mentőorvos, ennek hiányában - a mentőtiszt döntése szerint - a halál helye szerint illetékes háziorvos, ill. ezen szolgálat ügyeletes orvosa vagy a halál helyéhez legközelebb eső, patológiai osztállyal rendelkező fekvőbeteg-gyógyintézet orvosa;

c) fegyveres erő vagy rendvédelmi szerv felügyelete alá tartozó területen, épületben, zárt alakulaton belül következett be, a halottvizsgálatot a fegyveres erő, ill. a rendvédelmi szerv egészségügyi szolgálatának orvosa, ha az nem áll rendelkezésre, a halál helye szerint illetékes háziorvos, illetve ezen szolgálat ügyeletes orvosa;

d) közterületen, járművön - ide nem értve az *a)*-*b)* pont szerinti esetet - vagy egyéb helyen következett be, a halál bekövetkezését a haláleset helyszínére, illetve a holttestnek a járműről való leemelése helyére a legrövidebb időn belül hívható orvos állapítja meg, ezt követően a halottvizsgálat további teendőit a halál helye szerint illetékes háziorvos, illetve ezen szolgálat ügyeletes orvosa végzi.

(2) Halva születés (késői magzati halálozás) esetén a halottvizsgálatot a szülést levezető orvos, ennek hiányában a halottvizsgálatra - az (1) bekezdésben foglaltak szerint - illetékes orvos végzi.

3. § (1) Amennyiben a halottvizsgálatot végző orvos megállapítása szerint a halott teste orvosi szempontból alkalmas arra, hogy oktatás és kutatás, egyéb gyógyító célú felhasználás, illetve átültetés céljából történő szerv-, szöveteltávolításra kerüljön sor, az orvosnak meg kell győződnie arról, hogy az elhunytnál lévő, személyazonosításra szolgáló iratok között található-e nyilatkozat, amellyel a holttestéből történő szerv-, szöveteltávolítást megtiltotta. Ha a hozzátartozó birtokában van az elhunytnak a testéből történő szerv- és szövetátültetést megtiltó nyilatkozata, azt bemutatja a halottvizsgálatot végző orvosnak.

(2) A tiltakozó nyilatkozat meglétét vagy hiányát a halottvizsgálatot végző orvos feltünteti a halottvizsgálati bizonyítvány "megjegyzés" rovatában.

4. § (1) A gyermeket - a fogantatástól eltelt időtartamtól függetlenül - elveszülöttnek kell tekinteni, ha az anya testétől történt elválasztása után az életnek bármilyen jelét adta.

(2) Halva születettnek (késői magzati halottnak) kell a magzatot tekinteni, ha 24 hétnél hosszabb ideig volt az anya méhében, és az anya testétől történt elválasztás után az

élet semmilyen jelét nem adta. Ha a magzat kora nem állapítható meg, a halva születés meghatározásának alapja a magzat 500 grammot elérő testtömege vagy 30 cm-t elérő testhossza.

(3) Vetélést (korai, illetve középidoős magzati halált) kell megállapítani, ha a magzat az anya testétől történt elválasztás után az élet semmilyen jelét nem adta, és 24 hétig vagy annál rövidebb ideig volt az anya méhében, illetve, ha a magzat kora nem állapítható meg, és testtömege az 500 grammot, testhossza a 30 cm-t nem érte el. Ilyen esetben halottvizsgálati bizonyítványt nem kell kiállítani.

(4) Ikerszülés esetén nem lehet vetélést megállapítani, ha legalább az egyik magzat élve született.

A halottvizsgálati bizonyítvány

5. § (1) A halottvizsgálati bizonyítvány 1-20. és a perinatális halottvizsgálati bizonyítvány 1-19. pontjait a halottvizsgálatot végző orvos tölti ki.

(2) Rendkívüli halál esetén a halottvizsgálatot végző orvos a halottvizsgálati bizonyítvány megfelelő rovatában rögzíti a hatósági eljárás kezdeményezésének okát.

(3) A halálokokra vonatkozó megállapításokat, valamint az eltemetésre engedélyezett időt a halottvizsgálati bizonyítványba

a) a halottvizsgálatot végző orvos a halottvizsgálattal egyidejűleg vagy legkésőbb az azt követő munkanapon jegyzi be, ha a rendelkezésre álló adatokból megalapozottan lehet következtetni a halált okozó betegségekre, illetőleg az adatok a betegséget és a beteg megfelelő orvosi ellátását egyértelműen igazolják és kórbonctani vizsgálat elvégzése egyéb ok miatt sem szükséges;

b) a patológiai osztály szakorvosa jegyzi be, ha az Eütv. 219. §-ában foglaltaknak megfelelően kórbonctani vizsgálatra kerül sor, illetőleg ha a kórbonctani vizsgálat elvégzését mellőzték;

c) a hatósági, illetve igazságügyi orvosi boncolást végző orvos jegyzi be, ha az Eütv. 218. §-a szerint hatósági boncolásra kerül sor.

(4) A halottvizsgálati bizonyítványon a halottvizsgálatot végző, valamint a halál okát megállapító orvos a bejegyzett adatok valódiságát aláírásával és orvosi bélyegzője lenyomatával igazolja.

(5) A halál okát megállapító orvos a halottvizsgálati bizonyítvány

a) I-II. és III. példányát postai úton ajánlott küldeményként vagy kézbesítő útján lezárt borítékban megküldi a haláleset helye szerint illetékes anyakönyvvezetőnek, aki a haláleset anyakönyvezése és az anyakönyvi folyószámnak a halottvizsgálati bizonyítványon történő feltüntetése után az I. példányt megküldi a Központi Statisztikai Hivatal (továbbiakban: KSH) területileg illetékes igazgatóságának, a II. példányt anyakönyvi alapiratként megőrzi, a III. példányt megküldi a haláleset helye szerint illetékes jegyzőnek a hagyatéki eljárás megindítása érdekében;

b) IV. példányát átadja az elhunyt eltemetésére kötelezett személynek vagy szervnek, az átvevő az átvételt az V. példányon aláírásával igazolja;

c) V. példányát megőrzi az adatvédelemre vonatkozó szabályok szerint;

d) VI. példányát megküldi az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (a továbbiakban: ÁNTSZ) - haláleset helye szerint illetékes - megyei (fővárosi) intézetének.

(6) Amennyiben nincs az elhunyt eltemetetésére kötelezett személy, a halál okát megállapító orvos a halottvizsgálati bizonyítvány IV. példányát - e tény közlése mellett - a köztemetés elrendelésére illetékes települési önkormányzatnak küldi meg.

(7) A halottvizsgálati bizonyítvány I-IV. példányát legkésőbb a halálok megállapítása napját követő első munkanapon, a VI. példányt havonta összegyűjtve kell továbbítani az (5) bekezdésben foglaltaknak megfelelően.

(8) A perinatális halottvizsgálati bizonyítvány kitöltése esetén a halál okát megállapító orvos az (5) bekezdésben foglaltak szerint jár el azzal, hogy ha halva született magzatról állítja a perinatális halottvizsgálati bizonyítványt ki, annak

a) I. példányát megküldi a KSH területileg illetékes megyei (fővárosi) igazgatóságának;

b) II., III. és V. példányát megőrzi az adatvédelemre vonatkozó szabályok szerint;

c) IV. példányát átadja a halva született magzat eltemetetését kezdeményező személynek, aki az átvételt az V. példányon aláírásával igazolja;

d) VI. példányát megküldi az ÁNTSZ - az (5) bekezdés *d)* pontja szerinti - illetékes intézetének.

(9) Amennyiben a haláleset járművön történt, a holttestnek a járműről való leemelése helyét, ha a holttestet találták, megtalálásának helyét kell a haláleset helyének tekinteni.

(10) Ha az eltemettető a halottvizsgálati bizonyítvány kézhezvételét követő 8. napig a holttest temetésre való elszállításáról nem gondoskodott, a halottvizsgálatot végző orvos az eltemettető nevének és lakcímének közlésével a halottvizsgálati bizonyítvány V. példányának másolatát küldi meg a köztemetésre illetékes települési önkormányzat jegyzőjének.

A kórbonctani vizsgálat

6. § (1) A kórbonctani vizsgálat elvégzésére - az Eütv. 219. §-a alapján - a halottvizsgálatot végző orvos vagy az elhunyt személy kezelőorvosa tesz javaslatot.

(2) Ha a kórbonctani vizsgálatra a kezelőorvos tesz javaslatot, valamennyi korábbi orvosi dokumentáció összegyűjtése és értékelése alapján összefoglalja a teljes kórtörténetet. A kórtörténetben feltünteti

a) a korábbi gyógykezelés alapjául szolgáló betegségeket,

b) a rendelkezésre álló adatokból következtethető vagy megállapítható betegségeket,

c) a halál közvetlen okára és az arra vezető, azt előidéző okra,

d) a halál alapjául szolgáló betegsége, valamint az egyéb (kísérő) betegsége vonatkozó feltételezett véleményét. A kezelőorvos a dokumentációt és a kóresetnek a kórtörténet alapján történő megítélését (epikrízis) legkésőbb a halál bekövetkezését követő első munkanapon a kórbonctani vizsgálatot végző intézmény részére megküldi.

7. § A kórbonctani vizsgálatot a halál helye szerint illetékes - patológiai osztállyal rendelkező - fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmény kórboncnok orvosa végzi.

8. § (1) A kórbonctani vizsgálatot a kezelőorvos által rendelkezésre bocsátott kórtörténet ismeretében, a holttestnek a boncoló helyiségbe szállítását követően meg lehet kezdeni. Ha a kórbonctani vizsgálat megkezdése előtt rendkívüli halál gyanúja merül fel, a 1. § (4) bekezdésében foglaltakat megfelelően alkalmazni kell.

(2) A kórbonctani vizsgálatot a halál bekövetkezését követő első munkanapon, legkésőbb a halottvizsgálattól számított három munkanapon belül kell elvégezni. A boncolás időpontjáról a kórbonctani vizsgálatot kérő kezelőorvost, műtét (szülés) esetén a műtétet végző (szülést levezető) orvost értesíteni kell. Fekvőbeteg-ellátó osztály betegeként elhunyt boncolása esetén a kezelőorvosnak, a műtétet végző (szülést levezető) orvosnak vagy az osztályvezető által megbízott másik orvosnak a vizsgálatnál jelen kell lennie.

(3) A kórbonctani vizsgálatról - az erre vonatkozó szakmai-módszertani irányelvek szerint - jegyzőkönyvet kell készíteni, amely tartalmazza a kórlefolyást, a halál közvetlen okát, az arra vezető okot, a halál alapjául szolgáló betegséget és az egyéb lényeges (kísérő) betegségeket is. A jegyzőkönyvet epikrízissel kell lezárni, melyben össze kell hasonlítani a kezelőorvos által megjelölt és a kórbonctani vizsgálat során megállapított haláloki diagnózisokat. Eltérés esetén meg kell jelölni annak lehetséges okait is.

(4) A holttestből történő szerv-, szövetkivétel tényét és annak célját a boncolási jegyzőkönyvben rögzíteni kell.

(5) Ha a kórbonctani vizsgálat olyan betegséget állapít meg, amelyre külön jogszabály bejelentési kötelezettséget ír elő, a bejelentést annak előírásai szerint meg kell tenni.

(6) A boncolási jegyzőkönyv egy példányát a patológiai osztály az elhunyt kezelőorvosának megküldi.

9. § (1) Ha a holttest kórbonctani vizsgálata során rendkívüli halál gyanúja merül fel, a boncolást végző orvos köteles a kórbonctani vizsgálatot azonnal félbeszakítani és a külön jogszabályban meghatározott hatóságot értesíteni.

(2) A kórbonctani vizsgálatot végző orvos

a) gondoskodik arról, hogy a hatóság intézkedéséig a holttesten változtatás ne történjen, és az további vizsgálatra alkalmas maradjon,

b) az addig elvégzett vizsgálatokról részletes jegyzőkönyvet készít, és azt a rendelkezésre álló egészségügyi dokumentáció másolatával, valamint a vizsgálat során vett mintákkal és készített metszetekkel együtt a hatóságnak átadja.

(3) Ha a hatóság azt állapítja meg, hogy a haláleset nem rendkívüli, a megállapításairól készített feljegyzést a boncolást végző orvosnak átadja, aki befejezi a kórbonctani vizsgálatot.

10. § A kórbonctani vizsgálat befejezését követően haladéktalanul ki kell állítani és - az 5. § (5)-(6) és (10) bekezdése szerint - ki kell adni a halottvizsgálati bizonyítványt.

11. § (1) Kórbonctani vizsgálat során a holttesten oktatás, továbbképzés és külön jogszabály szerint engedélyezett tudományos kutatás céljából szabad beavatkozást végezni.

(2) A holttesten végzett orvostudományi kutatás esetében az emberen végzett orvostudományi kutatás (orvosbiológiai és klinikai kutatás) szabályait értelemszerűen kell alkalmazni. Nem végezhető a holttesten orvostudományi kutatás, amennyiben az elhunyt azt életében kizárta.

(3) A kórbonctani vizsgálaton oktatási célból - az intézményvezető engedélyével - orvos, orvostanhallgató, más egészségügyi szakképzésben vagy egyéb képzésben részesülő személy is jelen lehet, ha a vizsgálaton való részvétel a tananyag részét képezi.

A hatósági és az igazságügyi orvosi boncolás

12. § (1) A boncolásnál a beteg kezelőorvosa a hatósági boncolást elrendelő engedélyével lehet jelen. A boncolási jegyzőkönyvben a 8. § (3) bekezdésében foglaltakon túl fel kell tüntetni a boncoláson jelen lévő kezelőorvos nevét, illetve ha a hatóság a kezelőorvos részvételéhez nem járul hozzá, ezt a körülményt is.

(2) A hatósági és az igazságügyi boncoláson - oktatási célból - az elrendelő hatóság engedélyével egészségügyi szakképzésben vagy más képzésben részesülő személy is jelen lehet, ha a boncoláson való részvétel a tananyag részét képezi. A boncolás során tudomásukra jutott adatokkal kapcsolatos titoktartási kötelezettségre a boncolás megkezdése előtt a résztvevők figyelmét fel kell hívni.

13. § (1) A hatósági boncolást végző orvos, ha a boncolás megkezdése után a bonclelet vagy egyéb szakvizsgálati adatok alapján bűncselekmény elkövetésére utaló gyanú merül fel, a boncolást félbeszakítja, és a nyomozó hatóságot a szükséges intézkedések megtétele érdekében azonnal értesíti. Ilyen esetben a boncolást csak a nyomozó hatóság intézkedése után lehet folytatni.

(2) A nyomozó hatóságnak az (1) bekezdés szerinti intézkedését a boncolásról készített jegyzőkönyvben fel kell tüntetni.

(3) A hatósági boncolásról készített jegyzőkönyvet a véleményi résszel együtt - két példányban - meg kell küldeni a boncolást elrendelő hatóságnak. A kezelőorvos a vélemény készítésénél nem lehet jelen. Amennyiben az eljárás érdekét nem sérti, a hatóság a jegyzőkönyv egy példányát a kezelőorvos részére megküldi.

A holttest szállításával, eltemetésével, elhamvasztásával kapcsolatos egyéb rendelkezések

14. § (1) A holttest kórbonctani vizsgálatra történő szállításának költségét a kórbonctani vizsgálatra illetékes kórház viseli.

(2) A kórházon kívül meghalt személy holttestének temetőbe szállításáról - a halottvizsgálati bizonyítvány kiadásával - a halottvizsgálatot végző vagy a halálokot megállapító orvos intézkedik. A temetésre kötelezettet erről egyidejűleg értesíti.

(3) Kórházon kívüli szülés (vetelés) esetén - ha a magzat halva született, vagy élve született, de a születését közvetlenül követően meghalt - a szülésnél (vetelésnél) közreműködő, illetve a halottvizsgálatot végző orvosnak az anya és a holttest (abortum) kórházba való szállításáról kell intézkednie. Vetelés esetén halottvizsgálati bizonyítványt kiállítani nem kell.

(4) A kórházon kívül, nem rendkívüli módon meghalt személy holttestének a halál bekövetkezése helyéről történő, legkésőbb 16 órán belüli elszállításáról a halottvizsgálatot végző orvos intézkedik. Ha a halál okát a halál bekövetkezését követő 16 órán belül egyértelműen megállapítják, a holttestet az eltemetés helye szerinti temetőbe kell szállítani. Ha a halál oka a halál bekövetkezését követő 16 órán belül nem állapítható meg, a holttestet a további intézkedésig a legközelebbi boncolóhelyiség-csoportot fenntartó temetőbe vagy kórházi patológiai osztályra kell szállítani. A kórbonctani vizsgálat céljából történő továbbszállítás költségét a halál helye szerint illetékes kórház viseli.

(5) Az orvostudományi egyetemi anatómiai oktatás céljára átadott holttest elszállításáról az orvostudományi egyetem gondoskodik.

(6) A kórbonctani vizsgálat után a halott azonnal temethető. Rendkívüli halál esetén az elhunyt eltemetéséhez, illetve elhamvasztásához a halottvizsgálati bizonyítvány mellett az eljáró hatóság engedélye is szükséges.

(7) A halva született magzat eltemetetéséről az egészségügyi intézmény intézkedik, kivéve ha arról - kérelme alapján - más személy kíván gondoskodni.

15. § (1) Rendkívüli halál esetén a hatósági, illetve az igazságügyi orvosi boncolást elrendelő hatóság intézkedik a holttestnek a halál bekövetkezése helyéről a szükséges vizsgálatok elvégzéséhez megfelelő feltételekkel rendelkező legközelebbi, boncolóhelyiség-csoportot fenntartó temetőbe vagy kórházi patológiai osztályra, illetve más intézménybe (továbbiakban: boncolás helye) történő szállításáról.

(2) A holttestnek a boncolás helyére történő szállításának, valamint tárolásának, hűtésének és boncolásának költségei a (3) bekezdésben meghatározott időpontig a boncolást elrendelő hatóságot terhelik.

(3) A holttestnek a boncolás helyéről a temetőbe, temetkezési emlékhelyre vagy hamvasztóüzembe történő szállításának, valamint tárolásának, hűtésének költségei a halottvizsgálati bizonyítvány kiállítását - ha az eltemetéshez, illetve elhamvasztáshoz hatóság engedélye szükséges, akkor az engedély kiadása napját, illetve az engedélyben a temetés legközelebbi időpontjaként megjelölt napot - követő első munkanaptól azt terhelik, aki törvény alapján az elhunyt eltemetetésére köteles, illetve az eltemetést vállalja.

16. § (1) A beteg kórházba való felvételekor fel kell jegyezni annak a hozzátartozónak a nevét és laccímét, akit a beteg esetleges haláláról értesíteni kell. A kórházban bekövetkezett halálesetről az elhunyt személy hozzátartozóját a kórház a működési rendjében meghatározottak szerint haladéktalanul értesíti. Az értesítésnek tartalmaznia kell az elhunyt személy nevét, születési évét és az anyja nevét.

(2) Késői magzati halálozás (halva születés) esetén a halottvizsgálatot végző orvos (kórházban, kórházba szállítás esetén a szülészeti-nőgyógyászati osztály vezetője) -

az anyasági támogatásra való jogosultság (1998. évi LXXXIV. törvény 29. §) igazolása céljából - kiállítja az "Igazolás késői magzati halálozásról" című nyomtatványt.

17. § A holttestből szervnek (szövetnek) élő személy testébe történő átültetés céljából való kivételére vonatkozó rendelkezéseket külön jogszabály tartalmazza.

Záró rendelkezés

18. § (1) Ez a rendelet 1999. október 1. napján lép hatályba.

(2) E rendelet hatálybalépésével egyidejűleg hatályát veszti

a) az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvénynek a halottakkal kapcsolatos rendelkezései végrehajtásáról szóló 5/1984. (V. 27.) EüM rendelet, a módosításáról szóló 14/1987. (X. 12.) EüM rendelet és 60/1997. (XII. 21.) NM rendelet,

b) a rendkívüli halál esetén követendő orvosi eljárásról szóló 11/1983. (IX. 22.) EüM-BM-IM együttes rendelet, valamint az egyes népjóléti miniszteri rendeletek és utasítások módosításáról és hatályon kívül helyezéséről szóló 17/1992. (VII. 10.) NM rendelet 10. §-a.

Dr. Pintér Sándor
belügyminiszter

Dr. Gógl Árpád
egészségügyi miniszter

Dr. Dávid Ibolya
igazságügy-miniszter

3. melléklet

Az adatszolgáltatás a statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény 10. §-a alapján kötelező!

ÉRTESÍTŐ A HALOTTVIZSGÁLATI BIZONYÍTVÁNY MÓDOSÍTÁSÁRÓL

A kérdőív az eredeti Halottvizsgálati bizonyítványt módosító nyomtatvány, melyet akkor kell kitölteni, ha a korábban beküldött bizonyítványon a 24. b. sz. rovatba be volt jelölve, hogy további vizsgálati eredmények várhatók. Kitöltése abban az esetben is kötelező, ha a vizsgálati eredmények alapján nem történt változás.

A kérdőív az eredeti nyomtatványról csak azokat a kérdéseket tartalmazza, melyek az azonosításhoz és a halál módosításához szükségesek.

2. Az elhalt születési helye: _____ 3. Neme: férfi (1) – nő (2) nemi év hó nap
születési időpontja: _____

4. Bejelentett lakóhelye (település): _____

9. A halálozás helye: _____ 10. Időpontja: _____
2 év év hó nap

25. A halálhoz vezető betegségek (események) sorozata – <i>Időrendben visszafelé!</i>		26. A betegség (esemény) kezdete és a halál között eltelt hozzávetőleges idő:	
I. Közvetlen halálok		a) _____ a)	
mely az alábbiból következett:		_____	
Alapbetegség szövődményei (ha voltak)	b) _____ b)	_____	
	mely az alábbiból következett:	_____	
	c) _____ c)	_____	
Alapbetegség vagy állapot	d) _____ d)	_____	
	mely az alábbiból következett:	_____	
II. Kísérő betegségek vagy állapotok, melyek az alapbetegségtől függetlenek, de hozzájárulhattak a halálhoz:			

27. A halálozás jellege:	<input type="radio"/> természetes <input type="radio"/> baleset <input type="radio"/> öngyilkosság <input type="radio"/> emberölés <input type="radio"/> nem meghatározható	28. A sérülés helyszíne:	<input type="radio"/> otthon <input type="radio"/> sportlétesítmény <input type="radio"/> ipari létesítmény <input type="radio"/> bentlakásos intézmény <input type="radio"/> utca <input type="radio"/> gazdaság <input type="radio"/> középület <input type="radio"/> kereskedelmi hely egyéb: _____
29. A sérülés módja, oka és körülményei: _____			
30. A sérülés időpontja:	2 év <input type="checkbox"/> év <input type="checkbox"/> hó <input type="checkbox"/> nap		
31. Terhesség: <input type="radio"/> A halál beálltakor terhes volt. <input type="radio"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 0–42 nap. <input type="radio"/> A terhesség befejezése és a halál között eltelt idő 43–365 nap.			

32. A kiállítás kelte: _____
2 év év hó nap

P.H. _____

a halál okát megállapító orvos aláírása, saját bélyegzője

Megjegyzés:

4. Melléklet

Az Európai Unió ajánlásai a halálozások dokumentálásához

Az adatok teljessége

- 1) A halálozások számbavételénél a teljességre kell törekedni. Az adatok más adatállományokkal, mint például a népeség-nyilvántartással vagy más speciális regiszterekkel való összehasonlítása hasznos lehet e szempontból.
- 2) Minden európai országnak közzé kell tennie a területén történt halálesetekre vonatkozó adatokat. A publikációk és az elemzések során külön kell kimutatni a helybelieket és a külföldieket, hogy elkerüljük a kettős számbavételt az összeurópai számításoknál.
- 3) Minden európai országnak el kell küldenie a külföldi elhunytakról kiállított halottvizsgálati bizonyítvány másolatát (vagy az információt) az elhunyt lakóhelye szerint illetékes ország halálhíradó statisztikával foglalkozó hivatalának.

Titkosság

Alapelv

Felismerjük, hogy a halálhíradó adatok titkosságának biztosítása alapvetően azt szolgálja, hogy a legjobb minőségű információhoz jussunk, miközben védjük, és tiszteletben tartjuk az elhunyt személyét, családját és a bizonyítványt kiállító hatóságot. Ez az alapelvet kell érvényesíteni általában a statisztikai adatok előállítására vonatkozó szabályozásokban, különösen a halálhíradó adatokra vonatkozó iránymutatásokban.

- 4) Azonosítható halálhíradó adatot nem lehet általános adminisztratív célokra felhasználni (például: biztosítási ügyben, személyes ügyek érdekében stb.), kivéve, ha azt törvény írja elő, és ennek alapján az adatot megjelölve azt kezdeményezték.
- 5) A személyiségi jogokban vagy az adatvédelemben történő minden változtatás során el kell kerülni, hogy annak kedvezőtlen következményei legyenek a halálhíradó statisztikára és az orvosi kutatásokra nézve.
- 6) Elengedhetetlen, hogy a titkosságra vonatkozó szabályok alkalmazása érthető legyen. Így a fenti alapelvet tiszteletben kell tartani minden esetben az orvosok képzése és a jogászokkal, kutatókkal és a nyilvánossággal való kommunikáció során.
- 7) Azonosítható adatok bármely nem statisztikai célú felhasználása, beleértve a közegészségügyet és az orvosi kutatásokat, nem a statisztikai szervek felelőssége, ennél fogva nem lehet statisztikai kérdések tárgyalásának témája sem. Jóllehet bizonyos esetekben kutatási célra személyes halálhíradó adatok is felhasználhatók, a meglévő nemzeti törvények és szabályozások betartása mellett.

- 8) Ajánlatos az egyedi halállok adatok tudományos célú felhasználására vonatkozó, az egyes európai országokban kialakított nemzeti szabályozások és gyakorlat folyamatos nyomon követése. Így összegyűjthetők a legjobb módszerek, a közös európai gyakorlat fokozatos kialakításához.

A halállok statisztikával foglalkozó szervezet megszervezése

- 9) A halállok statisztikával foglalkozó szervezetnek szorosan együtt kell működnie az egészségügyi minisztériummal vagy az annak megfelelő szervezettel.
- 10) Minden ország halállok statisztikával foglalkozó szervezete számára elérhetőnek kell lennie a statisztikai, epidemiológiai és klinikai tanácsadásnak, melyet vagy belső szakemberek alkalmazásával vagy a tanácsadás könnyű hozzáféréssel kell biztosítani.

A csecsemőhalálozások dokumentálása

Bevezetés

A WHO által ajánlott Perinatális halottvizsgálati bizonyítványt csak kevés országban alkalmazzák. Ennek legfőbb oka, hogy ezen nehéz egyetlen alapvető halálok kiválasztása és így annak beillesztése az általános halállok statisztikába.

- 11) Az Európai Bizottság támogatja a WHO-val való konzultációt a Perinatális halottvizsgálati bizonyítvány kérdésében.
- 12) Fontolóra kell venni, hogyan mozdíthatjuk elő a születéssel kapcsolatos részletes információk és a csecsemőhalálozási adatok összekapcsolását. Meg kell vizsgálni, van-e gyakorlati értelme, hogy a standard halottvizsgálati bizonyítványt kiegészítsük egyetlen, de a csecsemőhalálozást érintő anyai okkal.
- 13) A csecsemőhalálozás elemzését segítik a születés körüli események adatainak figyelembevétele is (születési súly, Apgár-érték, egyes vagy ikerszületés, szülési komplikációk). A fenti adatok összefüggéseinek vizsgálatánál mind a számlálóban (halálozások), mind a nevezőben (születések) egyaránt figyelembe kell venni ugyanazokat a változókat.
- 14) A három legfontosabb kiegészítő információ, melyekre szükség van a csecsemőhalálozások elemzéséhez és így az adatgyűjtésben szükséges ezekre kitérni: a születési súly, a terhesség időtartama és az ikerszületés.

Az általánosan használt halottvizsgálati bizonyítvány

- 15) Minden európai országban a „Nemzetközi orvosi halottvizsgálati bizonyítvány”-t kell használni (WHO revíziós konferencia 1989.), mely négy halállok sort tartalmaz. Ugyanígy minden európai országban a WHO által kialakított szabályokat, iránymutatásokat és előírásokat kell követni az alapvető halálok kiválasztásakor.

- 16) Az alapvetően szükséges kiegészítő információk, melyeket a halottvizsgálati bizonyítványon gyűjteni kell, a következők:
- a haláleset helye (otthon, kórház, intézet stb.),
 - a baleset helyszíne,
 - a terhesség ténye,
 - a szokásos lakóhely országa,
 - állampolgárság.
- 17) Az erőszakos halálesetek statisztikáihoz az epidemiológiai változók definícióit össze kell hangolni, vagyis egyértelművé kell tenni, hogy a haláleset öngyilkosság, gyilkosság, baleset következménye-e, vagy az a vizsgálat során sem határozható meg.
- 18) A boncolásra vonatkozó információkat fel kell tüntetni a bizonyítványon, beleértve a következőket:
- történt-e boncolás,
 - törvényszéki vagy orvosi boncolás történt-e,
 - az eredményt felhasználták-e a bizonyítvány kitöltésekor,
 - folyamatban van-e még a boncolás.
- 19) Az egyéb vizsgálatokkal kapcsolatos információkat is rögzíteni kell a halottvizsgálati bizonyítványon, mint:
- történt-e speciális vizsgálat a halál okának megállapítása érdekében,
 - tart-e még e speciális vizsgálat.
- Amennyiben e kérdésekre „igen”-nel válaszoltak, akkor meg kell jelölni a bizonyítvány kitöltőjét.
- 20) Törvényszéki eljárás esetén:
- a haláloki statisztikával foglalkozó szervezetet értesíteni kell az eljárás tényéről (ideiglenes halottvizsgálati bizonyítvány);
 - a haláloki statisztikával foglalkozó szervezet az ideiglenes halálokat használja, amíg az eljárás nem állapítja meg a végleges halálokat;
 - a végleges halálokat megállapító személynek (vagy intézménynek) továbbítani kell azt a haláloki statisztikával foglalkozó szervezetnek;
 - a haláloki statisztikával foglalkozó szervezetnek kezdeményeznie kell a végleges halálok átvételét;
 - a haláloki statisztikával foglalkozó szervezetnek a végleges halálokat kell szerepeltetnie a statisztikában.
- 21) A haláloki statisztikával foglalkozó szervezetnek az éves adatokat továbbításánál minden esetben tájékoztatnia kell az Eurostatot, amennyiben változtatott saját halottvizsgálati bizonyítványa tartalmán.
- 22) Támogatni kell az elektronikus haláloki adatszolgáltatást.

A visszakerdezés gyakorlata (a hiányzó adatok pótlása)

- 23) A visszakerdezés technikai lehetőségét ki kell alakítani. Ennek érdekében a haláloki statisztikával foglalkozó szervezetnek tudni kell azonosítani a bizonyítvány kitöltőjét,

a bizonyítvány kitöltője viszont közvetlenül vagy közvetve azonosíthassa az elhunytat. Hasznos lehet másik orvos megjelölése is, akihez a visszakerdezés címezhető (házi orvos, senior kórházi orvos stb).

- 24) Kérdést kell intézni a bizonyítvány kitöltőjéhez, ha a BNO-10. kiválasztási szabályainak alkalmazásával meghatározott alapvető halálok az „A” módosítási szabály értelmében „rosszul meghatározott ok”.
- 25) Közös, prioritásokat tartalmazó európai listát kell felállítani azokról a bizonyítvány-kitöltési problémákról – betegségek és esetek (ismeretlen vagy rosszul meghatározott okok, inkonzisztens és hiányos sorozatok) –, amelyeknél vissza kell kérdezni a kitöltőnél.
- 26) Amennyiben korhatárt állapítunk meg a visszakerdezendő esetekre, akkor az a 80 éves életkor legyen.
- 27) A haláloki statisztikák minőségének fejlesztése érdekében a halál bekövetkezése és a visszakerdezés között eltelt idő a lehető legrövidebb legyen.
- 28) A később érkezett vagy kiegészítő információk miatti változtatásokat (a spontán vagy a visszakerdezés hatására beérkező válaszokat) érvényesíteni kell a végleges statisztikai adatokban.
- 29) A hivatalos európai haláloki statisztika visszakerdezési (adatpótlási) gyakorlatáról (a visszakerdezések száma, a használható válaszok aránya, a válasz beérkezéséig eltelt idő átlagos hossza stb.) publikációkat kell készíteni.

Az oktatás gyakorlata

- 30) A halottvizsgálati bizonyítványok kitöltéséről orvosegyetemi hallgatók számára alapfokú oktatást, a gyakorló orvosok számára pedig folyamatos szakmai továbbképzést kell kialakítani.
- 31) A halottvizsgálati bizonyítványok kitöltéséről szóló alapfokú oktatásnak a következőknek kell megfelelnie:
 - a klinikai gyakorlat végén kell oktatni;
 - a megfelelő közegészségügyi és epidemiológiai tananyagba – ha tanítják, a törvényszéki orvostanba – kell integrálni, nagy hangsúlyt fektetve a WHO iránymutatásaira és definícióira;
 - a képzés és a vizsgák anyagát a haláloki statisztikával foglalkozó megfelelő szervezetnek kell elkészítenie, együttműködve az egyetemi oktatókkal.
- 32) A haláloki statisztikával foglalkozó szervezetnek, másokkal együttműködve, fel kell mérnie az orvosok folyamatos szakmai továbbképzésének lehetőségeit, és integrálni kell a halottvizsgálati bizonyítványok kitöltését ebbe a képzésbe (több országban a szakképzés/ folyamatos szakmai továbbképzés kötelező az orvosok számára).

- 33) Alapfokú oktatási anyagot kell készíteni a bizonyítvány-kitöltésről, mely referenciaértékű az egyes országok sajátos oktatási céljai számára, és melyet minden európai ország adaptál.
- 34) Az orvosi tudatosságának ösztönzésére és a bizonyítvány-kitöltés javítására egyrészt egy egységes mintabizonyítványt vagy brosúrát kell készíteni az oktatási anyag részeként, másrészt kampányokat kell szervezni. Egyetértésre kell jutni a fő tartalmi kérdésekben, majd ezt adaptálva minden ország maga alakítja ki a végső változatot a saját körülményei figyelembevételével. E dokumentum legyen rövid, könnyen hozzáférhető és könnyen sokszorosítható (pl.: kisebb műanyag kártya, leporelló). A bizonyítványok kitöltését szövegesen és esettörténeti példákkal 4–5 sorban kell bemutatni. Az esettörténeteket kórházi orvosok segítségével kell kidolgozni. A haláloki statisztikáért felelős szervezetnek meg kell találniuk az anyagok terjesztésének legmegfelelőbb formáit.
- 35) Az Eurostat és a WHO meglévő hálózatán egy közös weboldalt kell létrehozni, mely a halottvizsgálati bizonyítványok kitöltésére vonatkozó információkat tartalmaz (és melyet minden európai ország használ.)
- 36) A haláloki statisztikáért felelős szervezetnek meg kell ragadnia minden alkalmat az orvosok tájékoztatására a bizonyítvány-kitöltésről: a visszakérdezéseket, az orvosi és közegészségügyi sajtót és az orvosok számára szervezett konferenciákat, kongresszusokat.
A bizonyítvány-kitöltés oktatására vonatkozó ajánlások követéséről, lehetőség szerint az egészségügyi minisztériumok irányítása alatt, a haláloki statisztikáért felelős szervezetnek kell gondoskodnia.

Az európai halálozási statisztikák gyűjtése

- 37) Az európai országokban be kell vezetni a BNO 10. revíziójának használatát. Egy újabb adatévtől kezdődően kell alkalmazni, és meg kell tervezni az áttérés statisztikai adatokra gyakorolt hatásának elemzését is.
- 38) Az európai országok át kell adniuk az egyedi adatokat az Eurostatnak. A rekordoknak információkat kell tartalmazniuk az állampolgárságról, a szokásos lakóhely és az esethez tartozó országról.
- 39) Az Eurostat közzéteszi a haláloki adatokra vonatkozó minőségi mutatókat országonként, melyek a következők: a boncolások aránya, a visszakérdezések aránya, az „ismeretlen” halálokok aránya (visszakérdezés alapján kivizsgált vagy ki nem vizsgált esetek) és a hiányzó bizonyítványok száma.

5. melléklet

218/1999. (XII. 28.) Kormányrendelet az egyes szabálysértésekről
31.§

(1) Aki

a, a jogszabályban előírt bejelentési, adatszolgáltatási, nyilvántartási kötelezettségének nem tesz eleget,

b, gondatlanul a valóságnak meg nem felelő adatot szolgáltat,

c, jogosulatlanul, vagy jogszabályban előírt eljárási szabályok megszegésével adatszolgáltatási kötelezettséggel járó statisztikai adatszolgáltatást rendel el, illetve hajt végre

d, a szabályszerűen elrendelt statisztikai adatszolgáltatást nem, vagy nem az előírt határidőben teljesíti,

e, a statisztikai adatok közlésére, közzétételére, vagy átadására vonatkozó jogszabályokat megszegi,

f, a személyes adatok statisztikai célú feldolgozásánál előírt nyilvántartás vezetését elmulasztja,

g, a statisztikai adatszolgáltatás ellenőrzését akadályozza, az ellenőrzés illetőleg tájékozódás során kért felvilágosítás megadását megtagadja, illetőleg megőrzési kötelezettségének nem tesz eleget,

h, a tevékenységét érintő hatósági ellenőrzést akadályozza, ötvenezer forintig terjedő pénzbírsággal sújtható.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott szabálysértés miatt az eljárás az ÁNTSZ városi, megyei, fővárosi, kerületi, repülőtéri intézeteinek, továbbá a bányafelügyelet hatáskörébe is tartozik.

6. melléklet

**1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
219. §**

(1) Az elhunyt személyt - függetlenül attól, hogy fekvőbeteg-gyógyintézetben vagy azon kívül hunyt el - kórbonctani vizsgálat alá kell vonni, ha

- a) a halál oka klinikai vizsgálatokkal nem volt megállapítható,
- b) perinatális halál esetén,
- c) az elhunyt szervátültetés donora vagy recipiense volt,
- d) az elhunyt foglalkozási eredetű megbetegedésben szenvedett, és annak gyanúja merült föl, hogy a halál oka ezzel van összefüggésben,
- e) az elhunyt szervezetébe újra felhasználható, nagy értékű műszert vagy eszközt ültettek - amennyiben az nem képezi az elhunyt tulajdonát -, kivéve, ha a műszer vagy eszköz jellege nem kívánja meg az elhunyt kórbonctani vizsgálatát,
- f) az esetnek tudományos vagy oktatási jelentősége van,
- g) az elhunytat hamvasztani kívánják, kivéve a (3) bekezdés szerinti rendelkezéseket,
- h) a 16. § (1)-(2) bekezdése szerinti személy ezt kéri.

(2) Az (1) bekezdés szerinti esetek kivételével az elhunyt személy kórbonctani vizsgálatától el lehet tekinteni az alábbi feltételek együttes fennállása esetén:

- a) a halál természetes eredetű,
- b) a halál oka egyértelműen megállapítható,
- c) a kórbonctani vizsgálatról további lényeges megállapítás nem várható,
- d) fekvőbeteg-gyógyintézetben elhunyt esetén a kezelőorvos és a patológus szakorvos, fekvőbeteg-gyógyintézetben kívül elhunyt esetén a kezelőorvos a kórbonctani vizsgálatot nem tartja szükségesnek.

(3) A kórbonctani vizsgálat elvégzésétől a (2) bekezdés szerinti feltételek fennállása esetén – külön jogszabályba foglaltaknak megfelelően – el lehet tekinteni az (1) bekezdés f)-g) pontjaiban meghatározott esetben is, ha az elhunyt még életében, vagy hozzátartozója a halált követően írásban kérte a kórbonctani vizsgálat mellőzését. Nem mellőzhető a kórbonctani vizsgálat, ha az elhunyt még életében vagy a halált követően a hozzátartozó azt írásban kérte.

(4) A kórbonctani vizsgálat mellőzéséről fekvőbeteg-gyógyintézetben elhunyt személy esetében a fekvőbeteg-gyógyintézet (egyetemi klinika) orvos igazgatója, egyéb esetekben az egészségügyi hatóság írásban dönt.

(5) A kórbonctani vizsgálat célja

- a) a halál bekövetkezését megelőzően kialakult valamennyi kóros állapot részletes vizsgálata és a betegség megállapítása,
- b) a népesség megbetegedési és halálozási okainak feltárása,
- c) az egészségügyi ellátás során alkalmazott diagnosztikai és gyógyító eljárások hatékonyságának ellenőrzése,
- d) az orvosi és gyógyszerészeti tudomány fejlődésének elősegítése.