

CMCD

**CERTIFICATUL MEDICAL
CONSTATATOR AL DECESULUI**

- DEF: - certifica din punct de vedere medical decesul unei persoane/ personalizeaza parcursul clinic al bolii sau traumatismului acelei persoane
- Este emis de medicul curant al pacientului, singurul aflat in masura sa poata da lamuriri de ordin medical asupra cauzelor decesului
- Este act oficial (formular tipizat, semnatura, stampila unitatii, parafa)

■ UTILTATE:

* **CERTIFICA** - decesul, data si locul decesului

- identitatea persoanei

- diagnosticul cauzelor mortii

* **LEGAL**- sta la baza documentatie care permite eliberarea certificatului de deces emis de primarie-act de stare civila

Legea prevede ca CMCD sa fie eliberat de catre medical curant/ institutia medicala catre familie (cu prioritate rude de gradul I)

- Medicul curant va alege daca scrie CMCD sau nu scrie CMCD:
 - Daca scrie inseamna ca stie cauzele mortii
 - Daca nu scrie inseamna ca nu le stie/cunoaste sau ele sunt violente (ex) ori suspecte de a fi violente
 - El nu poate fi obligat sa scrie CMCD
 - Nu este bine sa isi asume ce nu stie dupa cum nu este bine sa nu stie
 - ex. Anglia (valoarea dispensarizarii – 6 luni)
- Daca nu scrie anunta 112: proces-verbal de constatare la fata locului
- CMCD se completeaz dupa examinarea persoanei decedate de catre medical curant sau cel ce a vazut ultimul pacientul

■ Medicul curant este cel ce decide daca va completa/nu va completa CMCD

■ Medicul curant nu poate fi obligat sa scrie CMCD

- Daca completeaza CMCD inseamna ca stie:

- ❖ Identitatii decedatului

- ❖ Cauzelor medicale ale mortii (de natura neviolenta)

- ❖ Caz liber de cercetare judiciara:

- O boala cu evolutie letala in ingrijire cu prognostic infaust asteptat si complicata
- Imprejurari de boala, neviolente
- Absenta leziunilor traumatice

- Daca alege sa nu completeze CMCD inseamna ca NU stie: **identitatea, cauzele medicale ale mortii, sau daca acel caz este liber de cercetare judiciara**

- Medicul anunta 112; echipa de cercetare la fata locului va decide daca acel caz va intra in cercetare judiciara

- La domiciliul decedatului se prezinta o echipa de cercetare la fata locului (politist, criminalist, medic legist) care va lasa un proces verbal pentru medicul curant daca nu ridica decedatul

Decesul pacientului este un moment de bilant pentru fiecare medic

- **Un diagnostic cu privire la cauzele medicale ale mortii neconform realitatii poate afecta imaginea medicului si poate conduce la o scadere a imaginii si a cotei sale de competenta dupa cum este perceputa de pacienti.**
- **Nu va asumati ce nu stiti.**
- **Este bine sa stiti din ce cauza decedeaza pacientul. Se poate naste intrebarea: daca nu cunoaste cauza mortii cat de bine a stiut boala de care a suferit? Pana la urma stie ce a tratat si ce a ingrijit?**
- **Atunci cand in certificatul medical constatator sunt inscrise cauze medicale de care familia nu a auzit, ce sunt diferite de bolile cunoscute ale decedatului se pot ridica suspiciuni asupra diagnosticelor din timpul vietii.**
- **Medicul expert poate fi menajat ca un medic mai bun sau mai prost in baza**

- **Prognosticul bolii. Comunicarea cu pacientul. A spune adevarul. Medicul incurajeaza, sustine moral pacientul.**
- **Evolutia neasteptata, o complicatie neasteptata, cauza necunoscuta arata ca medicul nu s-a aflat in controlul cazului.**
- **Medicul va anunta politia/parchetul (AML) daca pacientul are o:**
 - 1. O boala cu evolutie neasteptata (boala cunoscuta, sfarsit neasteptat)**
 - 2. O boala grava recent instalata a carei cauza nu se cunoaste (boala necunoscuta, sfarsit asteptat)**
 - 3. O noua boala in paralel cu cea cunoscuta (o boala mai grava, cumul de boli)**
 - 4. O boala cunoscuta letala/neletala dar este suspect de moarte violenta**
 - 1. Fara leziuni traumatice dar in imprejurari violente**
 - 2. Cu leziuni traumatice dar in imprejurari neviolente**
 - 5. Nu are o boala cunoscuta dar are leziuni traumatice**

ETAPELE DOCUMENTARII DECESULUI

- 1. Moarte clinica, moarte somatica**
 - 2. RCR**
 - 3. Constatarea decesului (oprirea ireversibila a uneia/mai multor functii vitale, semne cadaverice, moarte cerebrala)**
 - 4. Declararea decesului (catre echipa de resuscitare si apoi catre apartinatori: medicul curant)**
- 5. Perioada de 24 ore (prezentarea cadavrului catre apartinatori)**
- 6. Certificarea decesului, CMCD (act medical cu valoare juridica)**
 - 7. Declararea decesului catre primarie (de catre apartinatori)**
 - 8. Consemnarea certificatului de deces (act de stare civila)**
 - 9. Inhumare/incinerare**

Certificatul medical constatator al decesului: aspecte metodologice

- **CMCD se completeaza numai cu MAJUSCULE**
- **Se foloseste o singura pasta/cerneala**
- **Nu se folosesc abrevieri**
- **Atentie sporita la transcrierea numelor persoanei decedate. Lunile se scriu in litere**
- **Se va folosi notatia orelor pe 24 ore**
- **CMCD poate fi completat numai dupa 24 ore de la decesul persoanei**
- **termene de completare:**
 - **3 zile pentru un deces din cauza neviolenta**
 - **2 zile pentru un deces din cauza violenta**
 - **3 zile pentru copilul nascut mort**
 - **1 zi pentru cel care a incetat din viata in primele doua saptamini de la nastere**
 - **15 zile pentru copilul ce s-a aflat in viata de mai mult de 2 sapt**



CERTIFICAREA DECESULUI parcurge 3 etape obligatorii:

1. Este decedat?

Diagnosticul de deces

- ✓ *Semne cadaverice*
- ✓ *Protocol resuscitare incheiat*
- ✓ *Protocol moarte cerebrala incheiat*

2. Sa anunt politia/parchetul? Se impune cercetarea judiciara?

Decesul este liber de cercetare judiciara daca:

a.nu sunt conditii prevazute de lege pentru cercetarea judiciara

- i. moarte violenta
- ii. moarte suspecta de a fi violenta
- iii. cauza mortii necunoscuta

b.exista cauze medicale de boala cunoscute ce pot explica decesul

- A. Cauza directa
- B. Cauza antecedenta
- C.Cauza initiala

c. are identitate cunoscuta

3. Au trecut 24 de ore de la deces?

❑ DACA PERSOANA DECEDEZA IN SPITAL- completarea CMCD revine in sarcina:

- Medicului anatomo-patolog care va initia conform legii autopsia anatomo-patologica, care va compete certificatul dupa efectuarea autopsiei
- Medicului curant de pe sectie- daca autopsia prosecturala (anatomo-patologica) nu se efectueaza. (in cazul in care la solicitarea apartinatorilor se accepta scutirea de autopsie prin care decesul pacientului se exclude de la efectuarea autopsiei A-P, CMCD va fi completat de medical currant.

❑ DACA PERSOANA DECEDEAZA LA DOMICILIU

- Completarea CMCD revine in sarcina medicului de familie in orice zi inclusive zilele de weekend cu exceptia indisponibilitatilor
- Medicul de pe ambulanta in cazul indisponibilitatilor medicului de familie

ETAPELE CERTIFIARII DECESULUI

- Certificatul de deces se elibereaza numai dupa aparitia semnelor de moarte reala si numai dupa trecerea a 24 de ore de la deces.
Eliberarea certificatului de deces nu se poate face fara examinarea externa a cadavrului de catre medic. In cazul constatarii, cu aceasta ocazie, a unor situatii prevazute la art. 185 cod de procedura penala, medicul are obligatia sa refuze eliberarea certificatului de deces si sa solicite organelor judiciare o autopsie pentru elucidarea cauzei mortii.
- Etapele obligatorii sunt:
 1. Examinarea medicala a cadavrului:
 - a) Constatarea decesului (stabilirea diagnosticului de deces)
 - b) Stabilirea identitatii decedatului
 - c) Stabilirea prezentei leziunilor traumatice
 2. Evaluarea oportunitatii completarii CMCD in raport cu prevederile legale – art 185 CPP
 3. Completarea CMCD

CONDITII LEGALE DE EFECTUARE A AUTOPSIEI MEDICO-LEGALE (ART 185 CPP)

- 1. moarte violenta, chiar si atunci când exista o anumita perioada între evenimentele cauzale si deces;
- 2. cauza mortii nu este cunoscuta;
- 3. cauza mortii este suspecta.
- 4. există o suspiciune rezonabilă că decesul a fost cauzat direct sau indirect printr-o infracțiune ori în legătură cu comiterea unei infracțiuni
- 5. dacă decesul s-a produs în perioada în care persoana se află în custodia poliției, a Administrației Naționale a Penitenciarelor, în timpul internării medicale nevoluntare sau în cazul oricărui deces care ridică suspiciunea nerespectării drepturilor omului, a aplicării torturii sau a oricărui tratament inuman.

- Un deces este considerat *moarte suspecta* în următoarele situații:
 - a) moarte subită;
 - b) decesul unei persoane a cărei sănătate, prin natura serviciului, este verificată periodic din punct de vedere medical;
 - c) deces care survine în timpul unei misiuni de serviciu, în incinta unei întreprinderi sau instituții;
 - d) deces care survine în custodie, precum moartea persoanelor aflate în detenție sau private de libertate, decesele în spitalele psihiatrice, decesele în spitale penitenciare, în închisoare sau în arestul poliției, moartea asociată cu activitățile poliției sau ale armatei în cazul în care decesul survine în cursul manifestațiilor publice sau orice deces care ridică suspiciunea nerespectării drepturilor omului, cum este suspiciunea de tortură sau oricare altă formă de tratament violent sau inuman;
 - e) multiple decese repetate în serie sau concomitent;
 - f) cadavre neidentificate sau scheletizate;
 - g) decese survenite în locuri publice sau izolate;
 - h) moartea este pusă în legătură cu o deficiență în acordarea asistenței medicale sau în aplicarea măsurilor de profilaxie ori de protecție a muncii;
 - i) decesul pacientului a survenit în timpul sau la scurt timp după o intervenție diagnostică sau terapeutică medico-chirurgicală.

Certificatul medical constatator al decesului: aspecte metodologice

- CMCD se completeaza numai cu MAJUSCULE
 - Se foloseste o singura pasta/cerneala
 - Nu se folosesc abrevieri
 - Atentie sporita la transcrierea numelor persoanei decedate. Lunile se scriu in litere
 - Se va folosi notatia orelor pe 24 ore
 - Nu se intarzie completarea unui CMCD. In Romania CMCD poate fi completat numai dupa 24 ore de la decesul persoanei
- ▣ Un decedat, un certificat. Nu se fac stersaturi, nici macar folosind pasta corectoare. Nu se admit greseli nici chiar corectate
 - ▣ Raspunderea completarii CMCD revine doar medicului curant/celui ce a vazut ultimul decedatul
 - ▣ Cauzele medicale propriu-zise ale mortii in CMCD (I) se completeaza incepand cu cauza directa a mortii **Ia, Ib, Ic, Id, II** si se verifica prin recitirea inversa incepand cu cauza initiala (II, Id, Ic, Ib, Ia).
 - ▣ Este obligatoriu ca fiecare cauza a mortii sa o determine pe cealalta (inlantuire fiziopatologica), enunturi cauza-efect.

- *Certificarea decesului* parcurge 3 etape obligatorii:
 - Evaluarea cauzelor medicale ale decesului (in caz contrar se anunta politia/parchetul: moarte violenta/suspecta/necunoscuta)
 - 24 ore de la decesul persoanei
 - Documentarea decesului prin completarea CMCD si eliberarea lui catre apartinatori: numai dupa examinarea medico-legala care are 3 etape:
 - ✓ *Certificarea identitatii decedatului*
 - ✓ *Examenul semnelor cadaverice (dg. de moarte)*
 - ✓ *Examenul leziunilor traumatice (daca exista)*

ATENTIE:

1. **Sub nici o forma NU acceptati sa completati CMCD fara sa vedeti cadavrul (infractiunea de neglijenta in serviciu)**
1. **Sub nici o forma NU acceptati sa completati CMCD in cazul unui cadavru care este deja imbracat**
1. **Sub nici o forma NU acceptati sa completati CMCD intr-un caz medico-legal: m. violenta, suspecta ori cauza mortii necunoscuta**

COMPLETAREA CORECTA A CMCD

Decesul are:

- 1.cauze medicale (cauze propriu-zise si stari morbide ce favorizeaza decesul),
- 2.eventimente fiziopatologice finale prin care se opresc functiile vitale
- 3.felul decesului: violente/neviolent
- 4.modul decesului: accident/sinuc/omucid

Evenimente fiziopatologice finale prin care se opresc functiile vitale (evenimente nespecifice) sunt cai comune finale prin care survine moartea clinica. Nu au relevanta pentru a afla cauzele medicale ale decesului. Nu se inscriu in CMCD:

- 1.asistola
- 2.fibrilatia ventriculara
- 3.disociatia electromecanica
- 4.stopuri si insuficiente:
- 5.stopul cardiac
- 6.stopul respirator
- 7.stopul cardio-respirator

CERTIFICAT MEDICAL CONSTATOR

AL DECESULUI NR.

Data înregistrării: an luna zi

Decedatul: Numele Sexul ^M _F

Prenumele:

Data nașterii: an lună zi

Data decesului: an lună zi oră

Starea civilă

Naționalitatea Religia

Nivelul de instruire

Activitatea economică

Domiciliul legal: județul comuna
orașul (municip.) nr.

Satul (str.) Nr.

Domiciliul de reședință: județul comuna
orașul (municip.) nr.

Satul (str.) Nr.

București
București
Unitatea sanitară: INML

Data înregistrării:
Anul Luna ziua

CERTIFICAT MEDICAL CONSTATOR AL DECESULUI NR.

Numele Prenumele Sexul: ^M _F

Data nașterii: anul luna ziua

Data decesului: anul luna ziua ora

Starea civilă Naționalitatea Religia

Nivelul de instruire: Activitatea economică

Domiciliul legal: județul comuna
satul(str.) orașul (municip.) nr.

Domiciliul de reședință: județul comuna
satul(str.) orașul (municip.) nr.

Locul decesului:

Cine a certificat decesul (specialitatea medicului)

CAUZELE DECESULUI

I. Boala sau afecțiunea morbidă care a provocat moartea

a. Cauza directă (imediată)

b. Cauze antecedente

Starea morbidă inițială

c.

d.

II. Alte stări morbide importante

Semnătura și parafa medicului,

CAUZELE DECESULUI

I Boala sau afecțiunea morbidă care a provocat moartea

a) Cauza directă (imediată)

Boala sau starea morbidă care a provocat direct decesul

b) Cauze antecedente

Stări morbide intermediare care au dus la starea

înscrisă mai sus (pct. "a")

c - d) Starea morbidă inițială

Boala sau bolile inițiale care au declansat stările

înscrise la pct. "b" și "a" și care constituie cauza/
cauzele determinantă(e)

II Alte stări morbide importante

Stări morbide care au contribuit la deces dar fără legătură
cu boala sau starea morbidă care l-a provocat

Semnătura și parafa medicului,

CAUZA I-MEDIATA (NEMEDIATA, DIRECTA) A MORTII, IA (IMMEDIATE CAUSE, ENGL.)

Este cauza(boala finala, leziunea, complicatia) care a determinat direct decesul.

O data cu manifestarea cauzei imediate decesul survine **neconditionat**.

Cauza imediata este necesara precum si suficienta pentru a determina decesul.

Este o cauza **incompatibila** cu viata

Orice deces recunoaste o singura cauza imediata (directa) de deces (principiul unicitatii cauzei de deces, ICD).

Daca nu se poate identifica aceasta cauza imediata (directa) a decesului practic decesul are cauza nedeterminata.

CAUZE ANTECEDENTE, IB (INTERMEDIATE / ANTECEDENT / INTERVENING CAUSE OF DEATH, ENGL.)

- Cauzele antecedente (intermediare) Ib sunt cauzele care **au determinat cauza directa.**
- La randul lor decurg din cauza initiala Ic
- Determina **specificitatea** cazului situandu-se intre cauza initiala care e o boala generala dar cu potential letal si cauza directa care reprezinta acea cauza specifica, complicatie letala a bolii generale care a determinat moartea acelui pacient, bolnav cu acea boala si decedat la acea data.
- Cauzele antecedente sunt **necesare dar nu si suficiente** pentru a determina decesul.

CAUZA INITIALA, IC (UNDERLYING / CONTRIBUTORY CAUSE / PROXIMATE CAUSE, ENGL.)

- Revizia a doua ICD-10 cuprinde 2 cauze initiale, Ic si Id pentru situatia in care este o cauzalitatea este complexa; Ic si Id se leaga la randul lor prin relatia de la cauza la efect de tipul Ic „datorat lui”/”consecinta a”)(*due-to sentence engl.*)
- Completarea Ic **este obligatorie**
- Ic este o cauza **potential letala**
- Ic este **temporal cea mai indepartata cauza potential letala**
- Ic este cauza care **de la care au pornit evenimentele bolii** (aduce in legatura de cauzalitate toate cauzele mortii pe care le determina)

CAUZA INITIALA 1D

- Formularistica cuprinde doua cauze initiale Ic si Id pentru situatia cand cauzalitatea este complexa si acestea se leaga intee ele prin relatia de la cauza la effect de tipul Ic “datorat la”/ “consecinta a” Id. Conditia care a generat Ic, cauza initiala, se defineste ca fiind Id, a doua cauza initiala.

IMPORTANT- completarea Ic este impusa ca obligatorie de catre ICD-10. fara o cauza initiala decesul nu poate avea cauzalitate. Ic sta la baza lantului causal. Fara Ic completat certificatul devine neconform: va fi respins se catre primarie si va fi retrimis spre corectare medicului care l-a completat initial.

ALTE CONDITII/STARI MORBIDE IMPORTANTE, II (CAUZE FAVORIZANTE)

- Partea II a cauzelor specifice ale decesului se refera la **ALTE CONDITII SAU BOLI** importante care existau si se manifestau la momentul mortii atunci cand s-au manifestat cauzele propriu-zise ale decesului I, si **care au contribuit la deces dar NU reprezinta ele insele cauzele propriu-zise ale mortii**

ALGORITM AJUTATOR PENTRU A SCRIE CMCD

- Care sunt dg.?
- Cranio-caudal
- toate**
- conditiile de boala**
- cunoscute si certificate (obiectivate): documente medicale, analize, etc.
- De cand se stiu dg.?
- Reasezare
- in ordine cronologica incepand** cu cea mai apropiata de momentul mortii si terminand cu cea mai indepartata
- Cauza directa?
- Care dintre dg. determina **direct moartea** si deopotriiva este **cea mai apropiata de momentul mortii** ?
- Ati aflat CAUZA DIRECTA
- Cauza initiala?
- Care dintre dg. e cel
- **mai indepartat**
- **In acelasi timp are potential letal**
- **se leaga causal de cauza directa?**
- Ati aflat CAUZA INITIALA
- Cauza **antecedenta?**
- Care dintre dg. decurge din cauza initiala si determina cauza directa?
- Ati aflat CAUZA ANTECEDENTA

| DATE DESPRE DECES | INTREBAREA CARE TREBUIE PUSA |
|-------------------------------|----------------------------------------|
| Cauza initiala – I c | ce boala/ traumatism a produs decesul? |
| Cauza intermediara I b | Prin ce complicatii? |
| Cauza imediata – I a | Care a fost complicatia finala? |
| Alte stari morbide importante | In ce conditii morbide, favorizante? |
| Mecanismul decesului | |
| Felul mortii | |

NU UITATI

- **Conform ICD-10 se inscrie un singur lant tanatogenerator/cauzal: o singura cauza directa de deces in inlantuire fiziopatologica**
 - **Nici un medic nu trebuie sa-si asume responsabilitatea documentarii cauzelor decesului fara a fi:**
 - **in raspundere (medic curant)**
 - **in cunostiinta de cauza**
 - **Certificati numai ceea ce personal ati verificat**
-

| CMCD corect | Exemplul 1 | Durata manifestare |
|------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| Ia | ASPERGILOZA DISEMINATA | zile |
| Ib | - | - |
| Ic | SIDA | 10 ani |
| Id | INFECTIE CU HIV | 20 ani |
| II | - | |

| CMCD corect | Exemplul 2 | Durata manifestare |
|------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|
| Ia | INFARCT MIOCARDIC ACUT | ORE |
| Ib | TROMBOZA CORONARIANA | 3 ZILE |
| Ic | ATEROSCLEROZA CORONARIANA | 10 ani |
| Id | HIPERCOLESTEROL EMIE FAMILIALA | 30 ani |
| II | - | |

| CMCD corect | Exemplul 3 | Durata manifestare |
|------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Ia | SOC TOXICO-SEPTIC | 2 zile |
| Ib | PANCREATITA ACUTA | 5 zile |
| Ic | COLEDOCOLITIAZA | 15ani |
| Id | - | |
| II | - | |

| CMCD corect | Exemplul 4 | Durata manifestare |
|------------------------|----------------------------------------|-------------------------------|
| Ia | EDEM CEREBRAL CU ANGAJARE | 1 zi |
| Ib | HEMATOM SUBDURAL MASIV | 1 zi |
| Ic | FRACTURA CRANIANA | 1 zi |
| Id | TRAUMATISM CRANIO- CEREBRAL | |
| II | - | |

- Barbat de 53 de ani prezinta de doua zile dureri medioepigastrice si toracice stg cu iradiere in bratul stg , greaata si varsaturi.
- APP- episod sincopal in urma cu 5 luni, diabet insulino dep, obezitate grd 2
- La internare.- EKG cu modificari ischemice nespecifice, enzime caridiace in limite normale
- La 2 zile de la internare episod anginos sever care nu raspunde la NTG, supradeniv ST
- Stop cardio resp care nu raspunde la manevrele de resuscitare. Se constata ruptura peretelui ventricular stang cu tamponada cardiaca.

| | |
|--------------|---------------------------|
| I a | Tamponada cardiaca |
| I b | ruptura ventricul stang |
| I c | Infarct miocardic |
| I d | Ateroscleroza coronariana |
| II | Diabet zaharat, obezitate |
| Felul mortii | Neviolent |

Barbat de 68 de ani cu durere in hipocondrul drept, veche de cateva saptaman. Pierde in greutate circa 18 kg in ultima jumata de an. La examinare splenoegalie. Exam de laborator curente In limite normale. Radiografie, radioscopie- normale. CT: formatiuni tumorale multiple hepatice. Biopsia hepatica confirma diagnosticul de adenocarcinoma hepatocellular. Pacientul incepe tratamentul chimioterapic. La 3 luni de la inceperea tratamentului dezvoltata o tromboza venoasa profunda femurala stanga pentru care se reinterneaza. Se afla pe anticoagulante dat in ziua 3 de spitalizare sufera o embolie pulmonara masiva si moare 30 de minute mai tarziu

| | |
|--------------|------------------------------------------------|
| I a | Embolie pulmonara |
| I b | Tromboza venoasa profunda membrul pelvin stang |
| I c | Adenocarcinom hepatocelular |
| I d | |
| II | |
| Felul mortii | Neviolent |