

Sổ theo dõi tử vong (A6/TYT)

Sổ A6/TYT

SỔ THEO DÕI TỬ VONG

T T	Ngày, tháng ghi sổ	Họ và tên	Tuổi		Địa chỉ	Ngh ề ngh iệp	Dân tộc	Ngày tháng tử vong	Nơ i Tử vo ng	Nguyên nhân chính gây tử vong	M ã V N	Đã khám/đi ều trị tại CSYT trong vòng 30 ngày trước khi tử vong	Được CBYT chăm sóc khi tử vong	Được cấp giấy báo tử	Ngườ i thu thập	Ghi chú
			N a m	N ữ												
1	2	3	4		6	7	8	9	10	11	1 2	13	14	15	16	17
1																
2																
3																
...																

Sổ in theo khổ A4 ngang

Mục đích:

Cập nhật thông tin của tất cả các trường hợp tử vong thuộc dân số xã quản lý. Đây là nguồn số liệu duy nhất có thể cung cấp được thông tin tử vong theo tuổi, giới và nguyên nhân tử vong thực hiện nhiệm vụ phân công cho ngành y tế (QĐ số 101/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 23/1/2017 ban hành Chương trình hành động quốc gia về đăng ký, thống kê hộ tịch giai đoạn 2017-2024).

Ngay khi Thông tư này được ban hành, cần triển khai ứng dụng CNTT để quản lý từng trường hợp tử vong theo ghi nhận trong sổ A6/TYT gửi Vụ Kế hoạch Tài chính, Bộ Y tế phục vụ báo cáo các trường hợp tử vong theo tuổi, giới và các nguyên nhân tử vong theo phân công của Chính phủ.

Trách nhiệm ghi:

Sổ này áp dụng cho tất cả các TYT xã, phường (gọi chung là xã). Cán bộ được phân công theo dõi và ghi chép phải ghi chi tiết tất cả những trường hợp tử vong thuộc dân số xã quản lý. Đối với những trường hợp tử vong không phải ở TYT (tử vong tại bệnh viện, tử vong tại nhà...), thì cán bộ trạm y tế phải kết hợp với y tế thôn, bản, ấp và chính quyền địa phương để thu thập thông tin và ghi chép vào sổ. Những trường hợp trẻ đẻ ra có biểu hiện sống (thở, cử động tay chân...) rồi tử vong ngay hoặc sau vài phút mới tử vong thì ngoài việc ghi vào sổ Đẻ (A4/CSYT) còn phải ghi vào sổ theo dõi Tử vong (A6/TYT). Nhân viên Y tế cần đặc biệt chú ý đến trẻ chết ngay và sau khi sinh ở cộng đồng vì những trường hợp này thường hay bỏ sót. Trạm trường có trách nhiệm kiểm tra chất lượng ghi chép của cán bộ.

Phương pháp ghi:

Số liệu về tử vong sẽ tổng hợp theo quý vì tử vong trong xã không nhiều, cuối quý kê ngang và tổng hợp một số thông tin chính như tổng số người tử vong, một số nguyên nhân chính gây tử vong để đưa vào báo cáo. Căn cứ để thu thập thông tin ghi vào sổ: Giấy báo tử của các cơ sở KCB và báo cáo tử vong hàng tháng của nhân viên y tế thôn bản.

Ghi thông tin chi tiết từng người tử vong theo tiêu đề của các cột trong sổ mẫu. Sổ gồm 17 cột.

Cột 1 (thứ tự): Ghi số thứ tự của từng người tử vong trong từng tháng.

Cột 2 (ngày, tháng ghi sổ): Ghi cụ thể ngày/tháng/năm trường hợp tử vong được ghi nhận.

Cột 3 (họ tên): Ghi đầy đủ họ tên của người tử vong.

Cột 4, 5 (tuổi): Ghi số tuổi ở cột (4) nếu là bệnh nhân nam, hoặc ghi số tuổi ở cột (5) nếu là bệnh nhân nữ. Nếu trẻ em dưới 1 tuổi cần ghi rõ số tháng tuổi và dưới một tháng tuổi thì ghi ngày tuổi (ví dụ: trẻ được 28 ngày bị tử vong thì ghi 28 ng, trẻ được 6 tháng tuổi thì ghi 6th).

Cột 6 (địa chỉ): Ghi địa chỉ thường trú của bệnh nhân (tổ/thôn/đội/ấp).

Cột 7 (nghề nghiệp): Ghi nghề nghiệp chính của người tử vong, trong trường hợp người tử vong có nhiều nghề thì ghi nghề nào mà sử dụng nhiều thời gian làm việc nhất.

Cột 8 (dân tộc): Ghi cụ thể người chết thuộc dân tộc gì (kinh, tày, nùng v.v...)

Cột 9 (ngày tháng tử vong): Ghi ngày tháng chết của người tử vong.

Cột 10 (nơi tử vong): Ghi rõ nơi tử vong của người tử vong như sau: Tại trạm Y tế ghi TYT; Tại BV huyện ghi BVH; Tại bệnh viện tỉnh ghi BVT; Tại bệnh viện trung ương ghi BVTƯ; Tại bệnh viện tư nhân BVTN; Tử vong tại nhà ghi chữ tắt (N); Tử vong nơi khác ghi chữ tắt (K) như trên đường đi, trường học, nơi công cộng, nơi làm việc, hồ,...

Cột 11 (nguyên nhân chính gây tử vong): Ghi cụ thể nguyên nhân chính dẫn đến tử vong.

Nguyên nhân chính gây tử vong cực kỳ quan trọng để xem xét mô hình bệnh tật của địa phương và toàn quốc, do vậy phải ghi rõ nguyên nhân tử vong. Trong trường hợp người tử vong không có giấy báo tử, không do cán bộ y tế chăm sóc và điều trị thì cần thu thập thông tin qua việc hỏi những người thân/ người chăm sóc người tử vong xem trước đó 30 ngày có được khám chữa bệnh ở đâu không. Nếu có thì xem cơ sở chữa bệnh chẩn đoán là bệnh gì và tiền sử bệnh tật của người tử vong để xác định nguyên nhân chính gây tử vong.

Nếu tử vong do TNTT thì ghi loại chấn thương và nguyên nhân xảy ra tai nạn (tai nạn giao thông: ghi cụ thể tai nạn do ô tô, xe máy, đi bộ...; tai nạn lao động; ngộ độc (ngộ độc thức ăn, hóa chất, dược phẩm, rượu...); tự tử; ngã, bỏng, điện giật, động vật (cắn, đốt)...; thiên tai, thảm họa (sét đánh, chết đuối...); bạo lực trong gia đình, xã hội; khác (hóc xương, sặc bột...)

Hạn chế ghi tử vong già, lão suy, ốm, bệnh hoặc ghi nguyên nhân trực tiếp dẫn đến tử vong như hôn mê, suy tim...

Cột 12 (Mã VN): Ghi Mã VN tương ứng với nguyên nhân chính gây tử vong ở cột (11) của theo danh mục sau:

Danh mục mã hóa NNTV theo ICD 10

Mã VN	Tên bệnh	Mã/Nhóm mã ICD10
	I. Bệnh nhiễm trùng và kí sinh trùng	
1	Nhiễm trùng huyết	A40-A41
2	Viêm phổi	J18
3	Nhiễm khuẩn đường hô hấp cấp tính khác trừ viêm phổi	J00-J22 (Trừ J18)
4	Tử vong liên quan đến HIV/AIDS	B20-B24
5	Các bệnh tiêu chảy	A00-A09
6	Sốt rét	B50-B54
7	Viêm não và màng não	A39; G00-G05
8	Uốn ván trừ uốn ván sơ sinh	A33-A35
9	Lao phổi	A15-A16
10	Lao các cơ quan khác	A18 trừ lao phổi
11	Viêm gan vi rút	B15-B19
12	Viêm gan các loại khác	K72, K73, K75
13	Sốt Dengue, sốt xuất huyết	A90-A91
14	Tay-chân-miệng	B08
15	Các bệnh nhiễm khuẩn không xác định	A17-A19; A20-A38; A42-A89; B00-B19 (trừ B08); B25-B49; B55-B99
	II. Bệnh không lây nhiễm Nhóm này bao gồm tất cả các loại bệnh/tình trạng bệnh không lây nhiễm. Bất kỳ nhiễm khuẩn của các hệ trong cơ thể được liệt kê trong mục này phải được mã hóa với phân loại bệnh nhiễm khuẩn phù hợp. Bất kỳ tình trạng nào trong thời kỳ mang thai,	

	sinh đẻ và chu sinh phải đưa vào các nguyên nhân tử vong mẹ và thời kỳ chu sinh dưới đây.	
	Ung thư	
16	Các khối u vùng miệng	C00-C06
17	Ung thư vòm họng	C11
18	Ung thư thực quản	C15
19	Ung thư dạ dày	C16
20	Ung thư đại tràng	C18
21	Ung thư gan	C22
22	Các ung thư khác thuộc hệ tiêu hóa	C17; C19-C21; C23-C26
23	Ung thư phổi	C34
24	Các ung thư khác thuộc hệ hô hấp	C30-C39; trừ C34
25	Ung thư vú	C50
26	Ung thư cổ tử cung	C53
27	Các ung thư khác thuộc hệ sinh sản nữ	C51-C58; trừ C53
28	Ung thư tiền liệt tuyến	C61
29	Các ung thư khác thuộc hệ sinh sản nam	C60-C63; trừ C61
30	Ung thư não	C71
31	Ung thư tuyến giáp	C73
32	Ung thư máu	C81-C96
33	U lành tính hoặc u không biết tính chất	D37-D48
34	Các bệnh ung thư khác và các ung thư không xác định	C07-C14; C40-C49; C60-D48
	Bệnh nội tiết và dinh dưỡng	
34	Thiếu máu nặng	D50-D64
35	Suy dinh dưỡng nặng	E40-E46
36	Đái tháo đường	E10-E14

	Bệnh hệ tuần hoàn	
37	Bệnh lý do tăng huyết áp (Bao gồm tăng huyết áp có suy tim, ICD10 = I11)	I10-I15
38	Bệnh tim thiếu máu cục bộ (bao gồm Nhồi máu cơ tim)	I20-I25
39	Bệnh mạch máu não (Tai biến mạch máu não, đột quy...)	I60-I69
40	Viêm cơ tim	I40-I43
41	Tâm phế mạn	I27
42	Các bệnh khác của hệ tuần hoàn	I00-I09; I10-I15; I26; I28-I52; I70-I99;
	Các rối loạn hệ hô hấp	
43	Bệnh tắc nghẽn phổi mạn tính (COPD)	J40-J44
44	Hen (bao gồm cơn hen ác tính ICD10 = J46)	J45-J46
45	Các bệnh khác của hệ hô hấp	J00-J98; trừ J00-J22, J40-J44 và J45-J46
	Các rối loạn hệ tiêu hóa	
46	Bệnh cấp tính vùng bụng (Đau bụng)	R10
47	Xuất huyết tiêu hóa, xuất huyết dạ dày	K29
48	Xơ gan	K70-K76
49	Các bệnh khác của hệ tiêu hóa	K20-K92; trừ K29 và K70-K76
	Các rối loạn hệ tiết niệu	
50	Suy thận	N17-N19
51	Các bệnh khác của hệ tiết niệu	N00-N34
	Các rối loạn tâm thần và hệ thần kinh	
52	Động kinh	G40-G41
	Các rối loạn liên quan đến thời kỳ thai nghén, sinh đẻ và hậu sản	

53	Xuất huyết sản khoa (chảy máu trước đẻ, trong đẻ và sau đẻ)	O46; O67; O72
54	Đẻ khó	O63-O66
55	Các nguyên nhân khác và các nguyên nhân không xác định thuộc về mẹ	O01-O02; O20-O45; O47-O62; O68-O70; O73-O84; O86-O99
	Các nguyên nhân tử vong sơ sinh	
56	Đẻ non/ nhẹ cân	P05-P07
57	Viêm phổi sơ sinh	P23-P25
58	Uốn ván sơ sinh	A33
59	Dị tật bẩm sinh	Q00-Q99
60	Các nguyên nhân khác và các nguyên nhân chu sinh không xác định	P00-P04; P08-P15; P26-P35; P37-P94, P96
	Thai chết lưu/Thai chết trong tử cung	
61	Thai chết lưu/Thai chết trong tử cung	P95
62	Các bệnh không lây nhiễm không xác định khác Lưu ý: Nhóm này bao gồm tất cả các trường hợp bệnh không lây không thể quy vào bất kỳ một nhóm bệnh nào khác trong phần này. Có mã riêng dành cho các trường hợp không xác định được nguyên nhân tử vong	D55-D89; E00-E07; E15-E35; E50-E90; F00-F99; G06-G09 G10-G37, G50-G99; H00-H95; J30-J39; J47-J99; K00-K31; K35-K38; K40-K93; L00-L99; M00-M99; N00-N16; N20-N99; R00-R09; R11-R94
	III. Các nguyên nhân bên ngoài gây tử vong Lưu ý: Cán bộ y tế nên khai thác nhiều thông tin cụ thể về tai nạn để xác định NNTV	
63	Tai nạn giao thông đường bộ	V01-V89
64	Ngã	W00-W19
65	Tai nạn lao động và các loại thương tích khác	W20-W49
66	Đuối nước	W65-W74
67	Sặc/dị vật đường thở do thức ăn	W79
68	Bị ngạt khói, cháy, lửa	X00-X19
69	Tiếp xúc với thực vật/cây và động vật có độc (vô tình bị ngộ độc)	X20-X29

70	Sốc ma túy	X42
71	Ngộ độc thực phẩm	X49
72	Ngộ độc và vô tình tiếp xúc với chất độc	X40-X48; trừ X42
73	Tự tử	X60-X84
74	Bị tấn công/ Bị đánh	X85-Y09
75	Các tai nạn do thiên nhiên gây ra	X30-X39
76	Biến cố do ý đồ không xác định được	Y10-Y34
77	Các nguyên nhân bên ngoài gây tử vong không xác định và các nguyên nhân khác	W20-W64; W75-W99; X50-X59; Y35-Y98
	IV. Khác	
78	Suy yếu do tuổi già (tự nhiên)	R54
79	Không rõ nguyên nhân tử vong	R95-R99

Cột 13 (Đã khám/điều trị tại CSYT trong vòng 30 ngày trước khi tử vong): Nếu người tử vong đã khám/điều trị tại bất kỳ CSYT nào trong vòng 30 ngày trước khi tử vong thì ghi số 1.

Cột 14 (Được CBYT chăm sóc khi tử vong): Cán bộ y tế chăm sóc là sự có mặt của CBYT (công và tư nhân kể cả cán bộ y tế thôn bản) trước, trong hoặc sau chết. Nếu có ghi số 1.

Cột 15: Đánh dấu “X” nếu người chết có giấy báo tử của CSYT

Cột 16 (Người thu thập): Ghi trình độ, tên của người báo cáo trường hợp tử vong để đưa vào sổ A6/TYT ví dụ như Bs. Hồng, Y tá Hòa, YTTB Lụa v.v...

Cột 17: Ghi chú những thông tin đặc biệt không có trong các cột, mục trên: TV mẹ và TV trẻ em.

Chú ý:

- + Tất cả những trường hợp trẻ đẻ ra sống sau vài phút chết đều phải ghi vào sổ này (xem phần ghi chú của hướng dẫn sổ A4/CSYT, tức là vừa khai sinh vừa khai tử).
- + Trẻ đẻ non là trẻ sinh ra khi tuổi thai đủ 22 tuần đến trước 37 tuần của thai kỳ.
- + Trẻ nhẹ cân là trẻ sinh ra có cân nặng <2500gram (trong đó: nhẹ cân nặng <1500gram; nhẹ cân rất nặng <1000gram).

Nguồn: Thông tư 37/2019/TT-BYT