



المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت

التصنيف الدولي للأمراض

المراجعة الحادية عشرة (التصنيف - 11)

مبادئ نظرية وتطبيقات عملية

تأليف

د. قاسم طه الساره

مراجعة وتحرير

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

2024م



المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت

التصنيف الدولي للأمراض المراجعة الحادية عشرة (التصنيف - 11) مبادئ نظرية وتطبيقات عملية

تأليف

د. قاسم طه الساره

مراجعة وتحرير

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

سلسلة المناهج الطبية العربية

الطبعة العربية الأولى 2024 م

ردمك : 978-9921-782-85-1

حقوق النشر والتوزيع محفوظة

للمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

(هذا الكتاب يعبر عن وجهة نظر المؤلف ولا يتحمل المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية أي مسؤولية أو تبعات عن مضمون الكتاب)

ص.ب 5225 الصفاة - رمز بريدي 13053 - دولة الكويت

هاتف : +965) 25338610/1/2 فاكس : +965) 25338618

البريد الإلكتروني: acmls@acmls.org



بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

منظمة عربية تتبع مجلس وزراء الصحة العرب، ومقرها الدائم دولة الكويت وتهدف إلى:

- توفير الوسائل العلمية والعملية لتعليم الطب في الوطن العربي.
- تبادل الثقافة والمعلومات في الحضارة العربية وغيرها من الحضارات في المجالات الصحية والطبية.
- دعم وتشجيع حركة التأليف والترجمة باللغة العربية في مجالات العلوم الصحية.
- إصدار الدوريات والمطبوعات والأدوات الأساسية لبنية المعلومات الطبية العربية في الوطن العربي.
- تجميع الإنتاج الفكري الطبي العربي وحصره وتنظيمه وإنشاء قاعدة معلومات متطورة لهذا الإنتاج.
- ترجمة البحوث الطبية إلى اللغة العربية.
- إعداد المناهج الطبية باللغة العربية للاستفادة منها في كليات ومعاهد العلوم الطبية والصحية.

ويتكون المركز من مجلس أمناء حيث تشرف عليه أمانة عامة، وقطاعات إدارية وفنية تقوم بشؤون الترجمة والتأليف والنشر والمعلومات، كما يقوم المركز بوضع الخطط المتكاملة والمرنة للتأليف والترجمة في المجالات الطبية شاملة المصطلحات والمطبوعات الأساسية والقواميسي، والموسوعات والأدلة والمسوحات الضرورية لبنية المعلومات الطبية العربية، فضلا عن إعداد المناهج الطبية وتقديم خدمات المعلومات الأساسية للإنتاج الفكري الطبي العربي.

تصدير

يُعد التصنيف الدولي للأمراض - المراجعة الحادية عشرة (التصنيف - 11) مبادئ نظرية وتطبيقات عملية - نظاماً معيارياً يُستخدم لتصنيف الأمراض والحالات الصحية وتشخيصها، ويعتمد عليه متخصصو الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم. وقد تم تطوير هذا النظام من منظمة الصحة العالمية (WHO)، لتوحيد تصنيف الأمراض والحالات الصحية عبر مختلف البلدان والأنظمة الصحية.

وهذا الكتاب موجّه لطلبة كليات الطب والعلوم الصحية والتمريض، والأطباء والمبرمجين (Coders) الذين يستخدمون التصنيف-11 في عملهم اليومي؛ إذ يُعبرُ بهم الفجوة بين البيانات الورقية، والبيانات الإلكترونية، ويعرّفهم على مبادئ التصنيف الدولي للأمراض، وعلى التحديثات التي اختصت بها المراجعة الحادية عشرة (التصنيف-11)، ويأخذ بأيديهم في عرض المفاهيم ومصطلحاتها باللغتين العربية والإنجليزية معاً.

ولهذا الكتاب فائدة كبيرة للمهتمين بالتصنيف الدولي للأمراض الذين يستخدمونه في عملهم اليومي في البرامج الصحية الوطنية، والمسؤولين عن جمع البيانات الصحية، والمعنيين بمتابعة التقدم المحرز في الصحة على الصعيد المحلي، والدولي، والعالمي، والوكالات، والمنظمات الدولية التي تهتم بتخصيص الموارد الصحية، وشركات التأمين الصحي التي تعيد للمرضى تكاليف الرعاية التي تُقدّم لهم، والباحثين الذين يسهمون في تقدّم الطب، وزيادة الفهم للعلوم وما يُستجدّ فيها، ويتعرّفون على البيانات الصحية.

ويقدّم الكتاب المعلومات الأساسية والمصطلحات الرئيسية في التصنيف-11، وبنيتها والعمل في بيئة رقمية، وكذلك المبادئ المستحدثة التي تميّز التصنيف-11 عن المراجعات السابقة ولاسيما المراجعة العاشرة (التصنيف-10)، والمبادئ العملية التي ينبغي تطبيقها، والترميز وبنية الرموز في هذا التصنيف، ومفهوم الربط اللاحق (Postcoordination)، والربط المُسَبِّق (Precoordination).

وقد اعتمد الكتاب على إثبات المصطلحات وتكرارها بحروفها الإنجليزية جنباً إلى جنب مقابلاتها العربية؛ لتمكين القارئ من الاطلاع على المزيد حولها في المصادر الأخرى من جهة، ولتحديد المفهوم المقصود، ودفع الالتباس الذي يثيره تعدد المقابلات العربية وتبدلها بين بلد وآخر، أو بين مؤسسة وأخرى.

والوسيلة الرئيسية للإيضاح في هذا الكتاب هي لقطات من شاشة الحاسوب، توضّح مسار العمل في بيئة إلكترونية تتيح الوصول إلى الرمز الصحيح باتباع مسار واضح الخطوات.

يتناول هذا الكتاب (التصنيف الدولي للأمراض المراجعة الحادية عشرة (التصنيف- 11) مبادئ نظرية وتطبيقات عملية) في الجزء الأول مبادئ نظرية وتطبيقات عملية للتصنيف الدولي للأمراض - المراجعة الحادية عشرة - (التصنيف- 11) الذي يتكون من عدة محاور تحتوي على نبذة عن التصنيف ومفاهيم مصطلحات وتعريفات خاصة، والترميز في التصنيف - 11، ثم يوضح في الجزء الثاني تطبيقات عملية للتصنيف - 11. وفي كل جزء من أجزاء هذا الكتاب، استعراض للمعلومات النظرية الأساسية، والحالات، والمصطلحات والتعريفات المهمة.

والمأمول أن يكون هذا الكتاب دليلاً مرجعياً باللغة العربية، لكونه غنياً بالمعلومات النظرية، والتطبيقات العملية للتصنيف الدولي للأمراض-المراجعة الحادية عشرة، ويحتوي على تعريفات المبادئ الأساسية للتصنيف، وللترميز، والتوصيف المُبسَّط للتطبيقات العملية، ورسم الخطوات العملية للحصول على تصنيف وترميز صحيحين للحالات.

والله ولي التوفيق،،،

الأستاذ الدكتور مرزوق يوسف الغنيم

الأمين العام

للمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

المؤلف في سطور

• د. قاسم طه الساره

- سوري الجنسية - مواليد دمشق - الجمهورية العربية السورية - عام 1951م.
- حاصل على:
- درجة الدكتوراه - جامعة دمشق - عام 1976م، وشهادة الدراسات العليا في الطب الباطني - جامعة دمشق - عام 1979م.
- شهادة الإجازة في اللغة العربية وآدابها - جامعة حلب - عام 1996م.
- عمل مستشاراً إقليمياً للمعلومات الطبية والصحية في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، وكذلك في البرنامج العربي العالمي لمنظمة الصحة العالمية، وفي وحدة المصطلحات بالفترة من (1997- 2017 م).
- عمل مستشاراً في موسوعة الملك عبد الله بن عبد العزيز العربية للمحتوى الصحي على شبكة الإنترنت.
- أُنتخب عضواً مراسلاً لمجمع اللغة العربية بدمشق في الفترة من (2010- 2015 م).
- أُنتخب خبيراً بلجنة المصطلحات الطبية في مجمع اللغة العربية بالقاهرة عام 2016م.
- عمل مستشاراً في هيئة تحرير معجم موسبي للطب والتمريض والمهن الصحية - الطبعة السابعة عشرة باللغة الإنجليزية - عام 2017م.
- أصدر عدداً من الكتب، ونشر مقالات في مجال الطب والتعريب.

مقدمة الكتاب

أصبح الكلّ يعرف أهمية التصنيف الدولي للأمراض، وضرورة الإلمام بالقواعد التي ينتهجها، وإتقان التعامل مع البنية الهيكلية له؛ لتحقيق أرفع درجات الاستفادة من التعرّف على الفئات الأكثر شيوعاً من الأمراض، والوفيات، والمقارنة الإحصائية بينها في سياق الزمان، والمكان، والأسباب، والمظاهر. والمأمول أن يغطي هذا الكتاب الجوانب العملية للتصنيف-11، ولترميز، وإعداد التقارير والسجلات الطبية، وشهادات الوفاة استناداً إلى المبادئ العامة فيه.

ولعل أفضل وصف للتصنيف الدولي للأمراض هو أنه تجميع لجوانب المجالات والتخصصات الطبية في مكان واحد؛ إذ يتضمن التصنيف الدولي للأمراض فئات للأمراض، والاضطرابات، والمتلازمات، والعلامات، والأعراض، والنتائج، والإصابات، والأسباب الخارجية للمرض "المَرَض" (Morbidity)، وللوفيات (Mortality)، والعوامل المؤثرة في الحالة الصحية، وأسباب الاتصال بالمرافق الصحية، والطب الشعبي "التقليدي"، مع استكمال تفاصيل إضافية مثل: الاتجاهات، والتشريح، والبنية النسيجية الهيستولوجية، والباثولوجية المرضية، والمظاهر، والمواد، والأدوية، ومسببات العدوى، وشدة الإصابة.

ويتميز التصنيف الدولي للأمراض بقوة قواعده وصرامتها، وسعة تفصيلات استخدامه وشموله، وسهولة إدراجه في التقارير، وعرضه في بيانات توصيف فئات الأمراض والحالات المرضية، وفي البيئات الوبائية حول الأمراض، وما تسببه من وفيات، وما تتيحه الرعاية الأولية من خدمات.

وأولى الكتاب المصطلحات المفتاحية في التصنيف-11 اهتماماً خاصاً، ويجدر بكل دارس أو ممارس لتصنيف وترميز الأمراض أن يكون ملماً بالمقابلات العربية، ومقابلاتها الإنجليزية.

د. قاسم طه الساره

الجزء الأول

مبادئ نظرية للتصنيف الدولي للأمراض -

المراجعة الحادية عشرة (التصنيف - 11)

المحور الأول

نبذة عامة عن التصنيف الدولي للأمراض

(التصنيف - 11)

التصنيف الدولي للأمراض (International Classification of Diseases ; ICD) والمشكلات الصحية ذات الصلة هو أداة لتسجيل الحالات المرضية، والعوامل المؤثرة في الصحة، وإعداد تقارير عنها، وتصنيفها، وترميزها بتحويل تشخيصات الأمراض والمشكلات الصحية الأخرى إلى رموز، وكل رمز منها مُكوّن من أرقام وحروف (Alphanumeric codes) تُكتب باللغة الإنجليزية المعاصرة [(1234567890)، و(ABC...Z)]؛ مما يتيح تخزين البيانات واسترجاعها وتحليلها مع الاستقلالية عن اللغة التي كُتبت بها الحالات المرضية والتشخيصات.

وللتصنيف والترميز الطبي فوائد كثيرة، أهمها: التوحيد القياسي الذي يساعد العاملين في الإحصاءات الطبية، والتأمين الصحي في تقدير التكاليف وتعويضها، وتقييم جودة الرعاية، وإعداد الإحصاءات الطبية، ونشر الأبحاث السريرية، وإعداد التقارير عن الأمراض أو التبليغ عن الوفيات، والتخطيط.

التاريخ الحديث لتصنيف الأمراض

كتب العلماء العرب كتبهم الأولى مراعين مبادئ التصنيف بتقسيم المفاهيم التي يعرضونها وفقاً لجوانب الاتفاق أو الاختلاف فيما بينها، وللتسميات والمصطلحات وللملاحظات العملية، وقسموا كتبهم إلى الأمراض، والأعراض، والأدوية المفردة والمركبة، والأعشاب والعقاقير التي يستعملها الأطباء، والإجراءات العملية التي يرجون نفعها، ونتائجها.

وفي أوروبا بدأ الاهتمام بتصنيف الأمراض والمشكلات الصحية عندما صنّف جون جرونت (John Graunt) في لندن عام 1662م في محاولة لتقدير نسبة وفيات الأطفال قبل بلوغ سن السادسة، ثم قَسَمَ ويليام فار (William Farr) عام 1864م الأمراض في مجموعات [مَحوِر] هي: الأمراض الوبائية، والأمراض البنيوية العامة، والأمراض الموضوعية مرتبة وفقاً للموضع التشريحي، وأمراض النماء والتطور، والأمراض الناتجة مباشرة عن العنف.

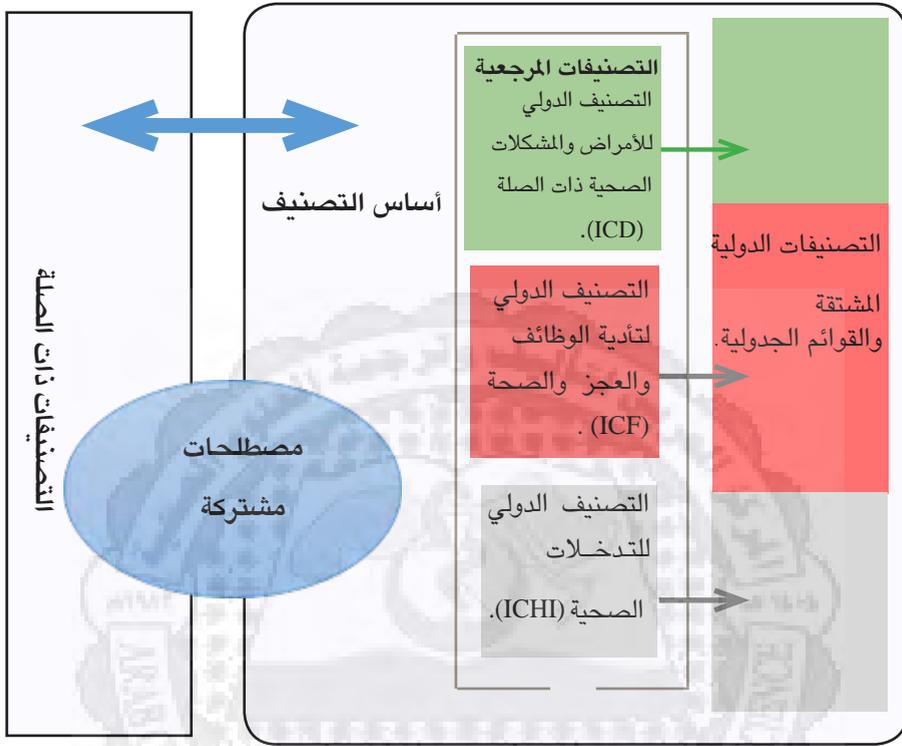
ومع تَعَاظُم أهمية البحوث ونشر البيّنات التي تسفر عنها في جميع البلدان وبجميع اللغات حمّلت منظمة الصحة العالمية منذ تأسيسها مسؤولية المراجعات التي كانت تُجرى كل عشر سنوات لقوائم أسباب الوفاة وأسباب الأمراض، حتى ظهرت المراجعة الحادية عشرة والبدء في تطبيقها عام (2022م).

وقد طورت منظمة الصحة العالمية مفهوم عائلة التصنيفات الدولية التي تتألف من تصنيفات مرجعية هي:

- التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشكلات الصحية ذات الصلة (ICD).
- التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة (ICF).
- التصنيف الدولي للتدخلات الصحية (ICHI).

وهناك تصنيفات مُشْتَقَّة وهي تمديدات للتصنيفات المرجعية الأساسية التي تسمح بمزيد من العمق والتفصيل في جزئية معينة، وتعمل منظمة الصحة العالمية على تطويرها. كما أن هناك تصنيفات ذات الصلة مُنَمَّمة للتصنيفات المرجعية، والمشتقة، مثل: التصنيف الدولي لممارسة التمريض (ICNP).

كما أنشأت منظمة الصحة العالمية شبكة المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية في مجال التصنيفات الدولية الذي تستضيفه دولة الكويت. ويوضح الشكل الترسيمي الآتي العلاقات بين هذه التصنيفات.



العلاقات بين التصنيفات الدولية.

أهمية التصنيف الدولي للأمراض

- هو الوسيلة الأساسية والمعيارية للتعرف على اتجاهات الإحصاءات العالمية الوبائية، والإدارية، والمالية.
- هو اللغة المشتركة لتبادل المعلومات الصحية بين الأطباء، والمرضات، والقائمين على الرعاية الصحية، والباحثين، والعاملين في إدارة تكنولوجيا المعلومات الصحية.
- يحتوي على أكثر من 55.000 رمز فريد للإصابات، والأمراض، وأسباب الوفاة.

- الغاية منه هي إتاحة التسجيل النظامي لبيانات الوفاة، والمرضة، وتحليلها، وتفسيرها، ومقارنتها بتحويل التشخيصات إلى رموز تتكوّن من أرقام وحروف أبجدية، فيسهل تخزينها، واسترجاعها، وتحليلها.
- لا يُتاح التصنيف -11 إلا عبر منصة إلكترونية عبر الرابط <https://icd.who.int>، إما بفتح المنصة في المتصفح مباشرة، وإما عبر أداة الترميز. متوفر بعدة لغات، منها اللغة العربية، ويمكن لزائر موقع التصنيف التفاعل والمساهمة في التحديث والتحسين المستمر له من خلال إضافة تعليقات، واقتراحات.



صورة للمنصة الإلكترونية للتصنيف -11، ويلاحظ في الطرفين الأيمن والأيسر اللغات المتاحة التي يمكن الاختيار من بينها.

بنية ومكونات التصنيف -11 في الموقع الإلكتروني

تظهر شاشة الحاسوب في موقع التصنيف -11 مزدحمة بالروابط الموزعة على ثلاث مجموعات:

التصنيف-11

التصنيف الدولي للأمراض المراجعة الحادية عشرة المعيار العالمي للمعلومات الصحية التشخيصية

شارك

توفر منصة الصيانة الخاصة بنا طرقًا مختلفة للمساهمة:

التعليقات
المقترحات
الترجمات

لمعرفة المزيد

الصفحة الرئيسية للتصنيف الدولي للأمراض
الدليل المرجعي للتصنيف-11
صحيفة وقائع التصنيف-11
ترخيص استخدام التصنيف-11
التدريب على استخدام التصنيف-11
فيديو التصنيف الدولي للأمراض

مراجعات قديمة
متصفح ICD-10

استخدام التصنيف الدولي للأمراض 11-

متصفح التصنيف-11
لصفحة المحتوى
أداة ترميز التصنيف-11
للترميز عبر استخدام التصنيف-11
واجهة برمجة تطبيقات التصنيف الدولي للأمراض (API)
خدمات الويب للوصول الآلي للتصنيف-11
دليل التنفيذ أو الانتقال للتصنيف-11

وفي المجموعة الأولى (استخدام التصنيف الدولي للأمراض- 11) نجد رابط متصفح التصنيف -11 :

التصنيف-11 لإحصائيات المراضة والوفيات

01 بعض الأمراض الخفية (الغولانية) أو الثقيلة
02 أورام
03 أمراض في الدم وفي الأعضاء المتكونة للدم
04 أمراض جهاز المناعة
05 أمراض الغدد الصماء أو أمراض الغدة أو أمراض الاستقلاب
06 اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات المبدأ العصبي
07 اضطرابات النوم-الاستيقاظ
08 أمراض الجهاز الهضمي
09 أمراض في جهاز البصر
10 أمراض الأذن والحنجرة والفم
11 أمراض جهاز التنفس
12 أمراض الجهاز التنفسي
13 أمراض الجهاز البولي
14 أمراض الجلد
15 أمراض الجهاز الحركي، الكهربائي، أو السنجح الحركي
16 أمراض الجهاز الدوري الشرياني
17 حالات مرتبطة بالصحة الجنسية
18 إختلال أو الولادة أو الخلق
19 بعض حالات تبدأ في الفترة الحبيطة بالولادة
20 شذوآت في الدماغ
21 أمراض أو ظلمات أو نتائج سريرية لم يتم تصنيفها في مكان آخر
22 أمراض أو ظلمات أو نتائج سريرية لم يتم تصنيفها في مكان آخر
23 أسباب خارجية للزخات، وكدمات
24 عوامل تؤثر على الحالة الصحية أو على الاتصال بالخدمات الصحية
25 رموز الأمراض الخاصة
26 صلاحيات تصنيفية - حالات من الطب النفسي - المحط 1
V قسم تصنيفي لتقييم أداء الوظائف
X رموز احتياطي

وتتوافر في صفحة متصفح التصنيف 11- روابط التصفح (Browser)، وأداة الترميز (Coding tool)، واستعراض القوائم الخاصة، والمعلومات. وفي أقصى يسار الشاشة قائمة التصنيف 11- لإحصائيات الوفيات والمراضة على مستوى الفصول (ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics; ICD-11 MMS)، ومنها يمكن الوصول إلى المجموعات عالية المستوى، ثم المجموعات التي تتفرع منها بمستويات متتالية، وصولاً إلى الفئات التي تبدأ بالرمز.

وتتيح مَنْصَّة (بَوَابَة) الترجمة العمل عليها للمتترجمين المسجلين، وصحيفة الحقائق، وفيديوهات تدريبية، وروابط للاستزادة من المعلومات، والبريد الإلكتروني لإرسال الاستفسارات.

البنية الهيكلية لكل فصل في المتصفح

تتشترك جميع الفصول في المكونات البنوية الأساسية، وهي: العنوان، والمجموعات عالية المستوى، وتظهر باللون الأسود. وقد تُعْرَض بعدها مجموعات عالية المستوى من فصول أخرى ذات صلة بموضوع الفصل، وتظهر بلون رمادي. وتتفرع الفصول عالية المستوى إلى مجموعات فرعية من المستوى 1، وقد تتفرع المجموعات الفرعية من المستوى 1 إلى مجموعات فرعية من المستوى 2، وهكذا وصولاً إلى الفئات التي تترافق بالرموز. وتظهر الفئات المُتَبَقِّية التي تتضمن عبارة "تم تعيينها في مكان آخر" أو عبارة "لم يتم تعيينها في مكان آخر"، باللون الأحمر.



خطوات عملية

افتح رابط متصفح التصنيف -11 (ICD-11 Browser)، إذا ظهرت الصفحة باللغة الإنجليزية انتقل منها إلى اللغة العربية باختيارها من قائمة اللغات في أقصى يمين الصفحة والموسومة بالأيقونة :



فتظهر الصفحة باللغة العربية، لتتيح التصفح بسهولة، ويتم التصفح بالنقر على المثلثات على يمين كل فصل، أو البحث عن مفردة أو عبارة بكتابتها (عبارة البحث) في صندوق البحث:



ملاحظات مهمة

- اتبع خطوات تسجيل الدخول.
- استزد من المعلومات من الصفحة الرئيسية للتصنيف (ICD-11 Home Page).
- من المواقع المفيدة التي ينبغي تكرار الزيارات لها: الصفحة الرئيسية للتصنيف الدولي للأمراض على موقع منظمة الصحة العالمية:

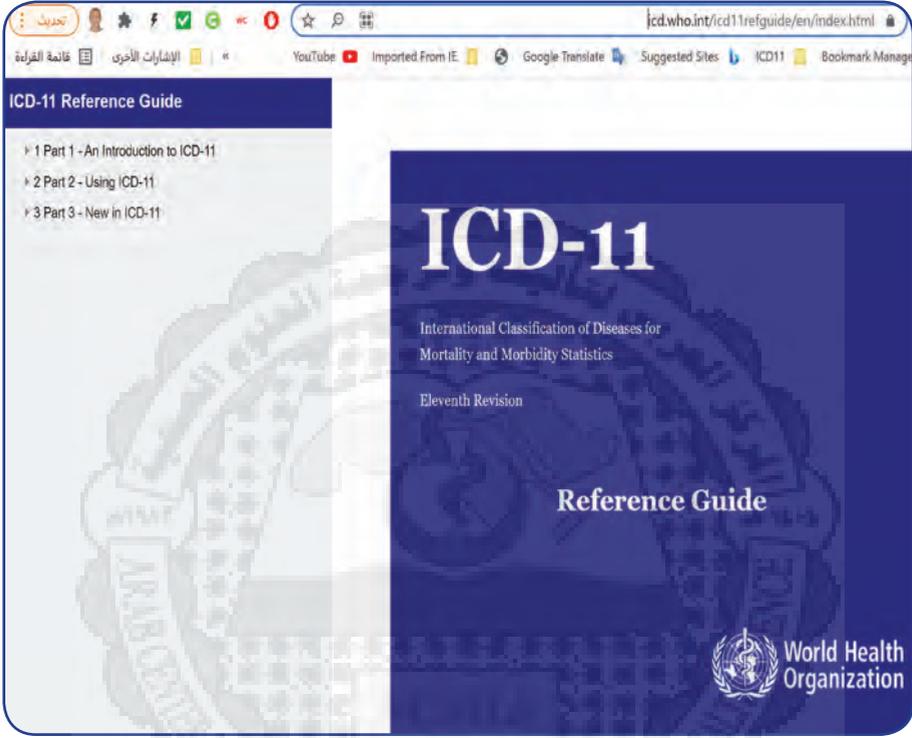
<https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>

نبذة عامة عن التصنيف الدولي للأمراض (التصنيف — 11)



رابط الدليل المرجعي للتصنيف - 11:

<https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html>

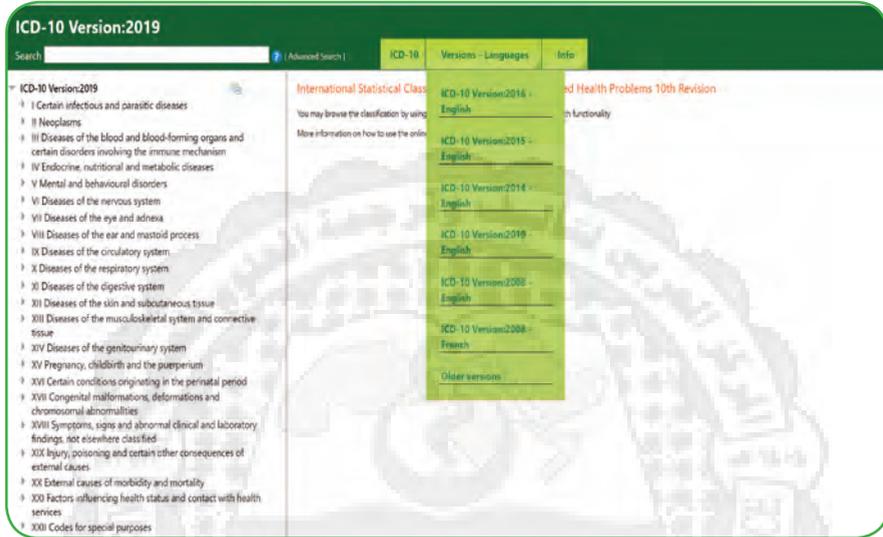


رابط صحيفة وقائع التصنيف-11 : والصحيفة هي نشرة تعريفية موجزة
بالتصنيف-11، وهي باللغة العربية.

https://icd.who.int/ar/docs/icd11factsheet_ar.pdf

نبة عامة عن التصنيف الدولي للأمراض (التصنيف — 11)

رابط مراجعات قديمة: متصفح التصنيف- 10 (ICD-10)، وهو باللغة الإنجليزية. <https://icd.who.int/browse10/2019/en>



ICD-10 Version:2019

Search [Advanced Search]

ICD-10 Versions - Languages Info

International Statistical Classification of Diseases and Health Problems 10th Revision

You may browse the classification by using the online functionality. More information on how to use the online functionality.

ICD-10 Version:2014 - English

ICD-10 Version:2015 - English

ICD-10 Version:2014 - English

ICD-10 Version:2019 - English

ICD-10 Version:2000 - English

ICD-10 Version:2008 - French

Older versions

ICD-10 Version:2019

- I Certain infectious and parasitic diseases
- II Neoplasms
- III Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism
- IV Endocrine, nutritional and metabolic diseases
- V Mental and behavioural disorders
- VI Diseases of the nervous system
- VII Diseases of the eye and adnexa
- VIII Diseases of the ear and mastoid process
- IX Diseases of the circulatory system
- X Diseases of the respiratory system
- XI Diseases of the digestive system
- XII Diseases of the skin and subcutaneous tissue
- XIII Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
- XIV Diseases of the genitourinary system
- XV Pregnancy, childbirth and the puerperium
- XVI Certain conditions originating in the perinatal period
- XVII Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities
- XVIII Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified
- XX Injury, poisoning and certain other consequences of external causes
- XX External causes of morbidity and mortality
- XXX Factors influencing health status and contact with health services
- XXII Codes for special purposes

رابط منصة الصيانة لتقديم التعليقات، والمقترحات، والترجمات: <https://icd.who.int/dev11/l-m/en>، ويظهر فيه تاريخ آخر تحديث للموقع.



ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics

Search [Advanced Search]

WHD-FIC Maintenance Platform

Welcome to the Maintenance Platform for the WHD Family of International Classifications (WHD-FIC)

This site contains **work in progress** versions of the Classifications:

- ICD-11
- ICF
- ICH

For the latest release of ICD-11 please see [ICD-11 Release](#).

You need to create an account for yourself if you wish to contribute to the classification by writing proposals or comments by following the link below: [Request](#)

Please note that the accounts you've created before the release of the classification are still valid.

Caution:

- The audience for this site is the maintainers, contributors and translators of the classification
- **The classification seen on this site is not the released version of the classification. The content in this platform may change on an ongoing basis**
- For the latest release of the ICD-11 please see [ICD-11 Release](#)

Related information:

[ICD-11 Home Page](#)

For more information about how to use this site, please see the [User Guide](#)

For more questions, please contact [icd@who.int](#)

ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics

- I Certain infectious and parasitic diseases
- II Neoplasms
- III Diseases of the blood and blood-forming organs
- IV Diseases of the immune system
- IV Endocrine, nutritional or metabolic diseases
- VI Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders
- VI Sleep-wake disorders
- VI Diseases of the nervous system
- VI Diseases of the visual system
- VI Diseases of the ear or mastoid process
- VI Diseases of the circulatory system
- VI Diseases of the respiratory system
- VI Diseases of the digestive system
- VI Diseases of the skin
- VI Diseases of the musculoskeletal system or connective tissue
- VI Diseases of the genitourinary system
- VI Conditions related to sexual health
- VI Pregnancy, childbirth or the puerperium
- VI Certain conditions related to the perinatal period
- VI Developmental disorders
- VI Symptoms, signs or clinical findings, not elsewhere classified
- VI Injury, poisoning or certain other consequences of external causes
- VI External causes of morbidity or mortality
- VI Factors influencing health status or contact with health services
- VI Codes for special purposes
- VI Supplementary Chapter Traditional Medicine Conditions
- VI Supplementary section for functioning assessment
- VI Extension Codes

المحور الثاني

مفاهيم ومصطلحات وتعريفات خاصة

(التصنيف - 11)

التصنيف هو تقسيم مجموعات من الفئات وفقاً لجوانب الاتفاق أو الاختلاف فيما بينها، من خلال نظم إحصائية موثوقة.

أساس التصنيف

هو محتوى قاعدة البيانات الذي يضم جميع المعلومات الضرورية ويتيح قوائم جدولية وفهارس أبجدية، وقوائم خطية، وقوائم تخصصية.

التسلسل الهرمي: هو منهج لترتيب عناصر جدول وفق نظام يتقدم فيه العنصر الأصلي على العناصر الفرعية.

العنصر الأصلي: أو العنصر الأصلي الرئيسي هو فئة تحتل مستوى علوياً يتلوه عنصر أو مجموعة من العناصر الفرعية.

العنصر الأصلي الثانوي: هو فئة أو كيان في التصنيف تحتل موقعها في أوسط الترتيب الهرمي.

العنصر الفرعي أو العنصر التابع أو العنصر الفرعي الثانوي: هو فئة واحدة أو مجموعة فئات في قائمة جدولية تتلو عنصراً أصلياً أو مستوى علوياً.

كيان: هو عبارة أو كلمة مفردة لها موقع فريد في أساس التصنيف، أو في الفهرس، أو في القوائم الجدولية التخصصية، قد يكون مرضاً، أو اضطراباً، أو إصابة أو سبباً خارجياً، أو علامة، أو عرضاً، وقد يكون عنصراً أصلياً، أو عنصراً فرعياً.

المصطلحات المتوافقة أو المتكافئة: وهي عبارات يمكن التعبير بها عن بعض العبارات الأخرى في البحث.

قائمة البدائل: وهي قائمة من نتائج البحث فيها كلمات مفردة تتكرر في عبارات متعددة.

قائمة مكافئات الإملاء: وهي قائمة من كلمات مفردة تتكافأ فيما بينها على الرغم من أن بعضها يختلف عن بعضها الآخر في الإملاء.

البحث السريع: ظهور نتيجة البحث بعد كتابة عبارة في صندوق البحث.

المرادفات: وهي ألفاظ تشارك ألفاظاً أخرى في الدلالة، وقد يُفَضَّل بعضها على غيره في بيانات محلية.

المصطلحات الأضيق تخصصاً

هي ألفاظ يقتصر مدلولها على مفهوم محدد ضمن تخصص معين، وليس لها مرادفات خارج ذلك التخصص.

قائمة منسدلة (متتالية) ديناميكية

هي مجموعة نتائج تظهر في قائمة لتتيح الاختيار بين عناصرها، وتخفي فور الابتعاد عن موقعها.

رمز جذعي: هو رمز يمكن استخدامه بمفرده لترميز حالة مرضية؛ لأنه يتضمن الحد الأدنى من المعلومات حولها.

رمز امتدادي: هو رمز يضيف تفاصيل إلى الرمز الجذعي. فهو تكميلي من القسم X، وإضافته اختيارية، ويبدأ دائماً بالحرف X، ولا يُستخدم بمفرده، ولا يمكن أن يظهر في بداية سلسلة الرمز، بل ينبغي أن يسبقه الرمز الجذعي فيأتي بعده ليفصل بينهما المحرف (&). وتصف الرموز الامتدادية التشخيص، وهناك رموز تصف القدرات، ورموز تصف الأدوات الطبية، ورموز تصف الشدة، والتوقيت الزمني، والأسباب، والموقع التشريحي، والسمات النسيجية المرضية (الهيستوباثولوجية)، وأبعاد الإصابة وأبعاد الأسباب الخارجية، وحالة الوعي، وتعاطي مواد الإدمان.

الرُّبُطُ المُسَبِّقُ: عندما يحتوي الرمز الجذعي على جميع المعلومات ذات الصلة بالمفهوم السريري، وفي وحده بالمعنى المطلوب، يتم الاستغناء عن الربط اللاحق.

الرُّبُطُ اللاحق: وهو ربط الرمز الجذعي الذي بدأت به سلسلة الرمز برمز جذعي آخر بواسطة الشرطة المائلة "/" عند الجمع بين رمز جذعي أول، ورمز جذعي آخر، أو يتم ربطه برمز امتدادي بواسطة "&"، عندما يتلو رمز امتدادي رمزاً آخر سواء أكان رمزاً جذعياً أم رمزاً امتدادياً آخر مثال على ذلك (رمز جذعي "&" رمز امتدادي، أو رمز امتدادي "&" رمز امتدادي).

المجموعة: هي مستوى واسع النطاق في التصنيف، تنطوي تحت الفصل، وتحتوي على مستويات متدرجة المجموعات عالية المستوى، والتي تنقسم إلى مجموعات فرعية في المستويات التي تتلوها، وصولاً إلى الفئات.

الفئة: وهي حزمة معلومات تُختَصَر في عبارة أو مصطلح هي العنوان. تتضمن الفئات: الأمراض، والاضطرابات، والمتلازمات، والعلامات، والأعراض، والنتائج، والإصابات، والأسباب الخارجية للأمراض وللوفيات، والعوامل المؤثرة في الحالة الصحية، وأسباب التواصل مع النظام الصحي، والطب التقليدي. وترافق هذه الفئات تفاصيل إضافية، مثل: التشريح، أو المواد، أو عوامل العدوى، أو محل الإصابة.

تظهر الفئة مكتوبة باللون الأسود في موقع مرجعي ينتمي إلى الفصل، وبلون رمادي في موقع غير مرجعي لا ينتمي إلى الفصل ولكنه ذو صلة به، ومثال ذلك: ورم خبيث في الجلد يظهر باللون الأسود في فصل الأورام، وبلون رمادي في أمراض الجلد، وتظهر الفئة مكتوبة باللون الأحمر إذا كانت مُتَبَقِّية تتضمن عبارة "لم يتم تعيينه"، وينتهي رمزها بالحرف (Z)، أو عبارة "تم تعيينه" وينتهي رمزها بالحرف (Y).



نظام المعلومات الصحية: يتكوّن من مكوّنات لجمع البيانات، وتحليلها، وتركيبها لتصبح معلومات يمكن استخدامها، والاستفادة منها.

مفاهيم ومصطلحات الترميز

الترميز: هو إحلال رموز تتألف من أرقام وأحرف أبجدية لتحل محل التسميات اللفظية للأمراض، والإصابات، والحالات، والإجراءات الطبية، والتشخيصات السريرية، والمشكلات الصحية وما يتصل بها من أعراض، وعلامات، ونتائج للاختبارات، والدراسات الشعاعية، وأسباب الوفاة. وتنتج تلك الرموز وفق منهجية معيارية موحّدة، وتُستعمل في كل اللغات، وتحظى باتفاق عام عليها.

الترميز الطبي: هو تحويل الأوصاف اللفظية للأمراض، وأسباب الوفاة، والإصابات، والإجراءات إلى رموز رقمية وأبجدية.

المرمز الطبي: هو طبيب، أو فني صحي، أو طبي يستطيع التعرف على عبارات التشخيص، والأعراض، والعلامات، وتمييز التدخلات الطبية، وتفسير نتائجها، ثم تحويلها إلى رموز مستمدة من التصنيف الدولي للأمراض .

تعدد العناصر الأصلية: هو فئة أو كيان يمكن تصنيفه في أكثر من فصل، مثل (ورم خبيث في المريء)، يُفصل تصنيفه ضمن فصل الأورام، ويكتب بلون أسود، ويمكن أن يظهر في فصل الأمراض الهضمية، ويكتب بلون رمادي.

الترميز التسلسلي: وهو حصيلة الجمع بين عدة رموز منها رمز جذعي أو أكثر، ورمز امتدادي أو أكثر.

إشارات التبديل أو الوصل: وهي حروف أو إشارات يتعرف عليها البرنامج الحاسوبي عند إضافتها لكلمة البحث، فيقترح استكمالها، أو إضافة كلمات أخرى لها، فكتابة حادث* تؤدي إلى استعراض كل عبارة فيها حادث.

حزمة صيانة التصنيف - 11: هي برمجيات تُتاح على الإنترنت لمن يسجلون على موقع التصنيف- 11 تساعد في تحديث التصنيف واستخدامه بشكل أفضل.

اللغات التي يُتاح فيها التصنيف- 11: يتاح التصنيف- 11 في 10 لغات لمنظمة الصحة العالمية وهي: اللغة العربية، واللغة الإسبانية، واللغة الإنجليزية، واللغة الصينية، واللغة الروسية، واللغة الفرنسية، واللغة التركية، واللغة التشيكية، واللغة الأوزبكية، واللغة البرتغالية.

مفهوم المحاور في التصنيف - 11: تستند البنية الهيكلية للتصنيف- 11 إلى تصنيف الأمراض والمشكلات الصحية في محاور، يضم كل محور منها مجموعة من الفصول، ويضم كل فصل منها مجموعات من الأمراض تشترك فيما بينها بسمة غالبية، ولا تقتصر على الارتباط بالتشريح النوعي أو بأجهزة الجسم، أو أعضائه. وهي تشكل العمود الفقري للتصنيف، وهي ثلاثة محاور:

محور المجموعات الخاصة

- الفصل 1: بعض الأمراض المُعدية، أو الطفيلية.
- الفصل 2: الأورام.
- الفصل 3: أمراض في الدم والأعضاء المكوّنة له.
- والفصل 4: أمراض جهاز المناعة.
- الفصل 18: الحَمْلُ، أو الولادة، أو النَّفَّاس.
- الفصل 19: بعض الحالات التي تنشأ في الفترة المحيطة بالولادة.
- الفصل 20: شذوذات في النماء.
- الفصل 22: الإصابات، أو التسممات، أو بعض عقابيل أخرى أسبابها خارجية.
- الفصل 23: أسباب خارجية للمراضة، والوفيات.
- الفصل 24: عوامل تؤثر في الحالة الصحية، أو الاتصال بالخدمات الصحية.

محور أجهزة الجسم

- الفصل 5: أمراض الغدد الصم، أو أمراض التغذية، أو أمراض الاستقلاب.
- الفصل 6: اضطرابات نفسية، أو سلوكية، أو اضطرابات النماء العصبي.
- الفصل 7: اضطرابات النوم- الاستيقاظ.
- الفصل 8: أمراض الجهاز العصبي.
- الفصل 9: أمراض في جهاز البصر.
- الفصل 10: أمراض الأذن، والناثئ الخُشَائِيّ.
- الفصل 11: أمراض جهاز الدوران.
- الفصل 12: أمراض الجهاز التنفسي.
- الفصل 13: أمراض جهاز الهضم.

- الفصل 14: أمراض الجلد.
- الفصل 15: أمراض الجهاز العضلي الهيكلي، أو النسيج الضام.
- الفصل 16: أمراض الجهاز البولي التناسلي.
- الفصل 17: حالات ترتبط بالصحة الجنسية.

محور الفصول التكميلية

- الفصل 21: أعراض، أو علامات، أو نتائج سريرية لم يتم تصنيفها في مكان آخر.
- الفصل 25: رموز لأغراض خاصة.
- الفصل 26: فصل تكميلي: حالات من الطب الشعبي - المجلد 1.
- القسم V: قسم تكميلي لتقييم أداء الوظائف.
- القسم X: رموز امتداد.

قاعدة مهمة: ينبغي إعطاء الأولوية لتصنيف الحالات في أحد فصول المجموعات الخاصة بالتصنيف في أحد فصول أجهزة الجسم.

فصول جديدة في التصنيف - 11 لم تكن في التصنيف - 10، تضم المراجعة الحادية عشرة مقارنة بالمراجعة العاشرة خمسة فصول جديدة تتعلق بما يأتي: أمراض في الدم والأعضاء المكونة له، وأمراض جهاز المناعة، واضطرابات النوم-الاستيقاظ، وحالات ترتبط بالصحة الجنسية، فصل تكميلي: حالات من الطب الشعبي - المجلد 1، وأعيدت هيكلة الفصول المرتبطة بالأمراض الجلدية، وشذوذات النمو، والأعراض، أو العلامات، أو النتائج السريرية غير المصنفة في مواضع أخرى بشكل ملحوظ.

أما الترتيب الفعلي للفصول فهو كما يتضح من شاشة الحاسوب
باللغة العربية :

التصنيف- 11 - التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمراضة
01 بعض الأمراض المَعِدِيَّة (الغذائيَّة) أو الطَّقِيلِيَّة
02 أورام
03 أمراض في الدَّم وفي الأعضاء المُكوِّنة للدم
04 أمراض جهاز الصَّنَاعَة
05 أمراض الغدد الصَّحَّة أو أمراض التغذية أو أمراض الاستقلاب
06 اضطرابات نفسِيَّة أو سَلُوكِيَّة أو اضطرابات النماء العصبي
07 اضطرابات النوم-الاستيقاظ
08 أمراض الجهاز العَصَبِيّ
09 أمراض في جهاز البصر
10 أمراض الأذُن والثَّانِي العُشَّانِيّ
11 أمراض جهاز الدَّورَان
12 أمراض الجهاز التَّنَفُّسِيّ
13 أمراض جهاز الهضم
14 أمراض الجلد
15 أمراض الجهاز العَضَلِيّ الهِيَكَلِيّ أو التسيج الضاح
16 أمراض الجهاز الجوليّ التَّنَاسَلِيّ
17 حالات ترتبط بالصحة الجنسية
18 الحَمَل أو الولادة أو التَّفَاس
19 بعض حالات تنشأ في المَئْرَة المُجَبَّطَة بالولادة
20 شذوذات في النماء
21 أعراض أو علامات أو نتائج سريرية، لم يتم تصنيفها في مكان آخر
22 إصابات أو تسمّمات أو بعض عقابيل أخرى أسبابها خارجية
23 أسباب خارجية للمراضة والوفيات
24 عوامل تؤثر على الحالة الصحيّة أو على الاتصال بالخدمات الصحيّة
25 رموز لأعراض خاصّة
26 فصل تكميلي: حالات من الطب الشعبي - المجلد 1
V قسم تكميلي لتقييم أداء الوظائف
X رموز امتداد

الاعتلال الرئيسي: هو الحالة التي يهتم بتسجيلها الأطباء في التشخيص. وهو سبب دخول المستشفى، والتشخيص الذي يسجّله الطبيب في بطاقة التخريج في نهاية بقاء المريض بالمستشفى هو الاعتلال الرئيسي.

عنوان الفئة: هو العبارة التي تصدر فئة ضمن الفصل، وتتميز بما يسبقها من رمز رباعي المحارف، أو خماسي المحارف، وقد ترافقها تفاصيل إضافية تضيف على الفئة صفتها، ويسبقها الرمز، وقد تتضمن معلومات توصيفية وتشخيصات مُشْتَمَلَة ومُسْتَبَعَدَة ومترادفة.

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمرض (نسخة: 05/2021)

بحث كوفيد-19 [بحث متقدم]

قوائم | أداة الترميز | تصفح

العنوان

Foundation URI : <http://id.who.int/icd/entity/1195031154>

RA03 متلازمة التهابية في أجهزة متعددة مترافقة مع كوفيد-19

عنصر أصلي

التعيين الدولي المرحلي لأمراض جديدة لم يتم التأكد من الآلية السببية لها وللاستخدام في الطوارئ

إظهار جميع العناصر الأصلية الأعلى

المُشتملات

- عاصفة السايونكين .
- متلازمة شبيهة بمتلازمة كاواساكي .
- متلازمة التهابية في أجهزة متعددة لدى الأطفال .
- متلازمة التهابية في أجهزة متعددة لدى الأطفال .

المُسبِّعات

- مُتلازمة العُقد اللمفية المُخاطِبة الجُدِيَّة (4A44.5)
- متلازمة كاواساكي (4A44.5)

المُشتملات: وهي مصطلحات أو عبارات تشخيصية اختيارية تُذكر في الفئات ذات الرموز إضافة إلى العنوان، وتدل على مفهوم مطابق للعنوان الرئيسي، أو مرادف له، ويمكن تصنيفها معه، وينبغي على المرزِّم التأكد من مطابقتها للعنوان قبل ترميزها.

المُسْتَبَعَدَات: هي تسميات للأمراض، أو أعراض، أو علامات مُصنَّفة في مكان آخر، ويُخشى من التباسها في ذهن المرزِّم فيعتبرها مساوية لعنوان الفئة، أو مندرجة تحت تلك الفئة، وينبغي على المرزِّم تَجَنُّب ترميزها بديلاً للعنوان.

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمراضة (نسخة : 05/2021)

بحث كوفيد-19 [بحث متقدم]

RA01.0 كوفيد-19، تم كشف الفيروس

عنصر أصلي
RA01 كوفيد-19

[إظهار جميع العناصر الأصلية الأعلى (9)]

المحتتملات

- كوفيد-19، لم يتم تعيينه في مكان آخر
- مرض فيروس كورونا-2019

المستبَعَدَات

- عدوى بفيروسات كورونا، موضعها لم يتم تعيينه (1D92)
- المتلازمة التنفسية الحادة أوسطية (1D64)
- المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (1D65)

ملاحظة حول الترميز
تستخدم هذا الرمز عندما يتم التأكد من فيروس كوفيد-19 (سارس-كوف-2) بالفحص في المختبرات بغض النظر عن شدة العلامات أو الأعراض السريرية.

[الربط اللاحق](#)

أضف تفاصيل كوفيد-19، تم كشف الفيروس
متوافق مع (استخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك)

بحث

الوصف: هو فقرة أو أكثر من المعلومات التي تشرح معنى العنوان.

معلومات إضافية: هي فقرة أو أكثر من المعلومات الإضافية.

تعلِيمَة "ينبغي أيضًا إضافة رمز": تدعو إلى إضافة رمز آخر في الفئة.

9B10.21 سَادُّ سَكْرِيِّ المنشأ

عنصر أصلي
9B10.2 بعض حالات السلاّم تم تعيينها

[إظهار جميع العناصر الأصلية الأعلى (9)]

وصف
لسادّ السكرى مجموعة لم يتم تعيينها من الأمراض الاستقلابية التي يكون لدى المصاب بها مستويات مرتفعة من السكر في الدم سواء أكان ذلك بسبب عدم إفراز البنكرياس لكميات كافية من الإنسولين أو بسبب عدم استجابة الخلايا للإنسولين المنتج، ويتم التشخيص هو السادّ السكرى المنشأ.

ملاحظة حول الترميز
ينبغي تعيين رمز إضافي للسكرى دانثا.

[الربط اللاحق](#)

أضف تفاصيل سَادُّ سَكْرِيِّ المنشأ
له حالة سببية (بعضها/بعض)

بحث

لتجاهات (استخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك)

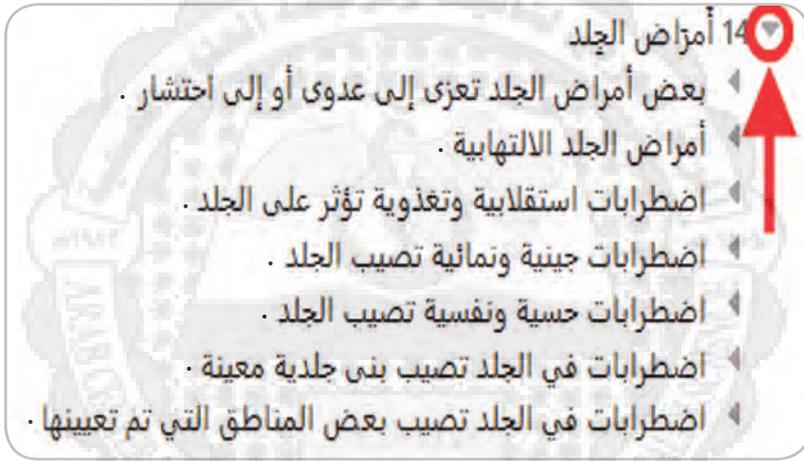
XX9J	ثنائي الجانب
XX8G	يسار
XX9K	يمينى
XX70	وحيد الجانب، لم يتم تعيين جانبه

له حالة سببية

- SA10 سَكْرِيٌّ من النمط 1
- SA11 سَكْرِيٌّ من النمط 2
- SA12 سَكْرِيٌّ مرتبط بسوء التغذية
- SA13 سَكْرِيٌّ، نمط آخر تم تعيينه
- SA14 سَكْرِيٌّ، لم يتم تعيين نمطه

لم يتم تعيينها في مكان آخر: عبارة تصف نقص المعلومات النوعية.
لم يتم تصنيفها في مكان آخر: هي عبارة تصف نقص المعلومات اللازمة لتصنيفها.

التصفح بالتسلسل الهرمي: يمكن العثور على فئة ما بمتابعة التسلسل الهرمي، بدءًا بتصفح الفصول بالنقر على أحد المثلثات التي تتجه ذروتها باتجاه الكتابة، فتظهر التفاصيل على يسار الشاشة.



ويمكن بالنقر على الأيقونة  إغلاق جميع الفروع المفتوحة والعودة إلى مستوى الفصول، ويمكن التصفح من خلال نتائج البحث لعبارة بعد كتابتها في صندوق البحث.

البحث السريع: هو أفضل الاختيارات في المتصفح؛ لأن نتائجها تظهر عند الكتابة في صندوق البحث، بما فيها من العناوين، والمشتملات، والمستبعدات، والمرادفات، والمصطلحات الأضيق تخصصًا، ويوفر خيارات في قائمة منسدلة ديناميكية تتواءم مع التقدم في الكتابة بصندوق البحث، وفي نتائج البحث في القائمة المنسدلة تلوّن الكلمات التي كتبت حروفها في صندوق البحث بلون أحمر. فإذا كان الباحث يريد البحث عن عبارة تتألف من كلمتين مثل: [سُلَّ عصبي]، فستظهر نتائج البحث لكلمة [سُلَّ] فور انتهائه من كتابتها قبل أن يشرع في كتابة الكلمة الثانية [عصبي]، وتؤدي

إضافة علامات التشكيل الشدة، والضممة، والفتحة، والكسرة، وإضافة مسافة بيضاء بعد الكلمة الأولى لكي يحتسبها الحاسوب كلمة تامة إلى تحسين الوصول إلى نتائج أقل عددًا، وأقرب للمطلوب:



وفي كل الأحوال ستتضمن نتائج البحث عناوين الفئات التي فيها الألف واللام للتعريف، والفئات التي يغيب عنها الألف واللام للتعريف، كما ستتضمن نتائج البحث عناوين الفئات التي تتألف من عدة كلمات، والفئات التي تتباعد فيها كلمات البحث عن بعضها فتفصل بين بعضها كلمات أخرى.



كما يؤدي النقر على أحد عناوين الفئات الموجودة في القائمة إلى عرض تفاصيل هذا الكيان.



البحث عن فئة بالاستفادة من خصائص البحث المتقدم (Advanced Search): يتيح البحث المتقدم اختيار خصائص متعددة لتضمينها في البحث بقصد تضيق مجاله والوصول بسرعة إلى عدد قليل من نتائج البحث. ومن أهم تلك الخصائص: البحث في العناوين، والبحث في المرادفات، والبحث في المصطلحات الأكثر تخصصًا، والبحث في نصوص الوصف، والبحث في المشتقات، والبحث في المستبعدات.

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمراضة (نسخة : 01/2023)

بحث سؤال عصبي [بحث متقدم]

[بحث متقدم]

تصنّ البحث : سؤال عصبي

يرجى التحقق من الخصائص التي ترغب في تضمينها في البحث.
[تحديد الكل] [إلغاء تحديد الكل]

عنوان
 مرادف
 وصف
 مُشتمل
 مُستبعد

Search



المحور الثالث

الترميز في (التصنيف - 11)

البنية الهيكلية للرمز في التصنيف - 11

في التصنيف - 11 يتكوّن الرمز سواء أكان رمزاً امتدادياً أم رمزاً جذعياً من وحدات فرعية تتشابه في بنيتها؛ لتؤدي وظائف متكاملة، وهي أربعة محارف يتلوها نقطة (.)، وقد يتلو النقطة مزيد من المحارف. والمحارف في رموز التصنيف - 11 هي أرقام (1234567890)، وأحرف إنجليزية (ABC...Z)، يبدأ ترتيبها من الجهة اليسرى، وينتهي في الجهة اليمنى من السطر، ويتمتع كل محرف بسمات محدّدة يوضحها الجدول الآتي:

جدول يوضح البنية الهيكلية للرمز في التصنيف - 11

محارف إضافية في رمز سداسي			محارف أساسية في رمز رباعي			
المحرف السادس	المحرف الخامس	" "	المحرف الرابع	المحرف الثالث	المحرف الثاني	المحرف الأول
رقم 1-9 أو حرف A - Z باستثناء الحرفين I، O وهو أقصى محرف للرمز تحت الفئة، المحرف النهائي Y والمحرف النهائي F يشيران إلى فئة أخرى تم تعيينها. المحرف النهائي Z والمحرف النهائي G يشيران إلى فئة لم يتم تعيينها.	رقم 1-9 أو حرف A - Z باستثناء الحرفين I، O، وقد يكون نهاية الرمز الخماسي تحت الفئة.	نقطة للتمييز بين الفئة والتفصيلات داخلها.	رقم 1 - 9 أو حرف Z - A باستثناء الحرفين I، O وهو نهاية الرمز الرباعي للفئة.	رقم فاصل 9 - 0 لتجنب ظهور كلمة ذات معنى غير مقصود من ثلاثة أحرف.	حرف من حروف A - Z باستثناء الحرفين I، O للتمييز عن رموز التصنيف-10.	يشير إلى رقم الفصل وهو رقم 1-9 أو حرف من A - Z حروف باستثناء الحروف I،O ، T , U , W , . Y , Z

الترميز في (التصنيف — 11)

ويتضمن الجدول الآتي الرموز الرباعية لعناوين الفصول مع مثال آخر على كل فصل منها:

جدول يتضمن الرموز الرباعية لعناوين الفصول مع مثال على كل فصل منها.

رقم الفصل	المحرف الأول في الرمز	عنوان الفصل (الباب)	الرمز الأول في الفصل	رموز أخرى في الفصل
01	1	بعض الأمراض المعدية (العدوانية) أو الطفيلية.	1A00	1H0Z
02	2	الأورام	2A00	2C65
03	3	أمراض في الدم وفي الأعضاء المكونة للدم.	3A00	3C0Z
04	4	أمراض جهاز المناعة.	4A00	4B4Z
05	5	أمراض الغدد الصم، أو أمراض التغذية، أو أمراض الاستقلاب.	5A00	5B3Z
06	6	اضطرابات نفسية، أو سلوكية، أو اضطرابات النوم العصبي.	6A00	6E8Z
07	7	اضطرابات النوم - الاستيقاظ.	7A00	7B2Z
08	8	أمراض الجهاز العصبي.	8A00	8E7Z
9	09	أمراض في جهاز البصر.	9A00	9E1Z
10	A	أمراض الأذن والناتئ الحشائي.	AA00	AC0Z
11	B	أمراض جهاز الدوران.	BA00	BE2Z
12	C	أمراض الجهاز التنفسي.	CA00	CB7Z

تابع/ جدول يتضمن الرموز الرباعية لعناوين الفصول مع مثال على كل فصل منها:

رقم الفصل	المحرف الأول في الرمز	عنوان الفصل (الباب)	الرمز الأول في الفصل	رموز أخرى في الفصل
13	D	أمراض جهاز الهضم.	DA00	DA0Z
14	E	أمراض الجلد.	EA00	EM0Z
15	F	أمراض الجهاز العضلي الهيكلي أو النسيج الضام.	FA00	FC0Z
16	G	أمراض الجهاز البولي التناسلي.	GA00	GC8Z
17	H	حالات ترتبط بالصحة الجنسية.	HA00	HA8Z
18	J	الحمل، أو الولادة، أو النفاس.	JA00	JB6Z
19	K	بعض حالات تنشأ في الفترة المحيطة بالولادة.	KA00	KD5Z
20	L	شذوذات في النماء.	LA00	LD9Z
21	M	أعراض، أو علامات، أو نتائج سريرية، لم يتم تصنيفها في مكان آخر.	MA00	MH2Y
22	N	إصابات، أو تسممات، أو بعض عقابيل أخرى أسبابها خارجية.	NA00	NF2Z
23	P	أسباب خارجية للمراضة والوفيات.	PA00	PL2Z

تابع/ جدول يتضمن الرموز الرباعية لعناوين الفصول مع مثال على كل فصل منها:

رقم الفصل	المحرف الأول في الرمز	عنوان الفصل (الباب)	الرمز الأول في الفصل	رموز أخرى في الفصل
24	Q	عوامل تؤثر في الحالة الصحية أو الاتصال بالخدمات الصحية.	QA00	QF4Z
25	R	رموز لأغراض خاصة.	RA00	RA26
26	S	فصل تكميلي: حالات من الطب الشعبي - المجلد I.	SA00	SJ1Z
V	V	قسم تكميلي لتقييم أداء الوظائف.	VD00	VW8Z
X	X	رموز امتداد.	XS5W	XY6E

□ ويشير تظليل الفصول باللون الأصفر إلى أنها فصول جديدة في التصنيف-11.

الشروط المعيارية الموحدّة في بنية الرمز في التصنيف-11

1. تتضمن الرموز الجذعية في التصنيف- 11 أرقاماً وأعداداً معاً.
 2. أول الرموز الجذعية هو (1A00.00) ، وآخرها (ZZ9Z.ZZ).
 3. رموز الامتداد تبدأ بالحرف (X) .
 4. في الرموز الجذعية:
- يشير المحرف الأول إلى رقم الفصل (الباب)، وهو إما أن يكون رقمًا من (1-9)، وإما أن يكون حرفًا من (Z - A) عدا الأحرف I, O, T, U, W, Y, Z.

- يشار إلى رقم الفصول التسعة الأولى بالمحرف الأول (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9)، ثم A يشير إلى الفصل 10، و B يشير إلى الفصل 11، و C يشير إلى الفصل 12، و D ويشير إلى الفصل 13، و E يشير إلى الفصل 14، و F يشير إلى الفصل 15، و G يشير إلى الفصل 16، و H يشير إلى الفصل 17، و J يشير إلى الفصل 18، و K يشير إلى الفصل 19، و L يشير إلى الفصل 20، و M يشير إلى الفصل 21، و N يشير إلى الفصل 22، و P، يشير إلى الفصل 23، و Q يشير إلى الفصل 24، و R يشير إلى الفصل 25، و S يشير إلى الفصل 26، و V يشير إلى القسم التكميلي لتقييم أداء الوظائف، X يشير إلى رموز الامتداد.
- المحرف الثاني هو حرف دائماً من مجموعة 24 حرفاً من A إلى Z باستثناء الحرف I والحرف O؛ خشية التباسهما بالرقمين 0 و1، ولتمييز رموز التصنيف-11 عن التصنيف-10.
- المحرف الثالث دائماً رقم مُقَمَّح يحول دون ظهور كلمات غير مرغوبة.

خطوات الترميز: المهمة الأولى في الترميز هي التنقيب في سجلات المرضى وبياناتهم، ومُلَخَّص التَّخْرِيج، أو شهادة الوفاة لجمع الحد الأدنى من البيانات اللازمة لترميز الحالة، وتتضمن: التشخيص، والعمر، والجنس، والتاريخ المرضي، والفحص الجسيمي (البدني)، والاستقصاءات، والبيانات المختبرية، والعلاجات، والتشخيصات النهائية. وبعد تعيين التشخيص يبحث المرُمِّز عن الرموز المناسبة في أداة الترميز:

. https://icd.who.int/ct11/icd11_mms/ar/release

أو في المتصفح:

. <https://icd.who.int/browse11/1-m/ar>

أداة الترميز في التصنيف-11

هي واجهة برنامج حاسوبي أو منصة على الإنترنت تساعد المستخدمين للتصنيف - 11 في الترميز، وينبغي على المرُمِّز أن يتعرَّف على التفاصيل الدقيقة لأداة الترميز؛ للحصول على أقصى فائدة منها.

الترميز في (التصنيف – 11)



المتصفح في التصنيف - 11

هو واجهة برنامج حاسوبي، أو منصة على الإنترنت تساعد المستخدمين للتصنيف - 11 في الترميز، ويتبعي على المرّمز أن يتعرّف على التفاصيل الدقيقة للمتصفح؛ للحصول على أقصى فائدة منه.



توجد بعض الاختلافات في طريقة البحث بين أداة الترميز في التصنيف- 11 وبين المتصفح في التصنيف- 11 وهي كالآتي:

- البحث في المتصفح يعطيك النتائج في مجموعات، إضافة إلى الكيانات مع الرموز، بينما تقتصر حصيلة البحث في أداة الترميز على النتائج التي لها رموز وفق التصميم المسبق له.

- يتمتع المتصفح بتوافر البحث المتقدم الذي يتيح لك اختيار ما تريد البحث عنه (إذ يمكنك مثلاً البحث في العناوين، والمرادفات، والوصف، والمُشتمَلات، والمُسْتَبَعَدات).
- يمكن للمتصفح كشف التشخيص عند البحث عن رمز، فعند البحث عن الرمز (NA22) يكشف المتصفح عبارة ورمز "كسر في العنق".
- تقدّم أداة الترميز خدمة تخمين الكلمات واستكمالها في صندوق البحث.
- تتمتع أداة الترميز بميزة ترشيح الفصول، وهي ميزة تقصر البحث في بعض الفصول، وتستبعد افتراضياً فصل "رموز الامتداد"، وفصل "الطبّ الشعبيّ"؛ مما يوجب اختيارهما عند الرغبة في كشف الرموز عنهما في نتائج البحث.



تقديم "الحالات" على "المواضع التشريحية"

كثيراً ما تكون عبارة التشخيص التي يكتبها الطبيب المسؤول عن حالة المريض مؤلفة من قسمين رئيسيين: قسم يدل على الحالة ذاتها، مثل: "كسر، أو إصابة، أو

عدوى"، وقسم يدل على الموضع التشريحي المتأثر. فإذا كان التشخيص "كسر الكتف"، فإن المرمز يمكنه البحث عن الفئة ورمزها بين الأعضاء التشريحية "الكتف"، أو بين الحالات "كسر". والقاعدة هنا أن يعطي المرمز الأولوية للبحث بين الحالات وهي هنا الكسور ليجد "كسر الكتف" بينها، وليس للبحث في الأعضاء التشريحية، وهي في مثالنا "الكتف" لالتماس "كسر" فيها.

أولوية البحث في الفصول

ينبغي أن يعطي المرمز الأولوية للرموز في فصول المجموعات الخاصة (4,3,2,1)، والفصول الخاصة بالحمل والولادة (18,19) ثم للرموز في فصول الأجهزة، والأعضاء التشريحية (5,16)، والاستفادة من الفصول التكميلية الباقية.

عبارات التوصيف والتعديل في فئات التصنيف الدولي للأمراض

في كل الفئات هناك مصطلح رئيسي أو عبارة دالة، ويرافقها مصطلح، أو عبارة، أو مجموعة من المصطلحات، أو العبارات التي تكملها في تشكيل عبارة "التشخيص"، أو "سبب الوفاة"، فعبارة التوصيف والتعديل تصف أو تعدل المفهوم واسع النطاق للمصطلح الرئيسي في الفئة، فتجعله أكثر تحديداً ودقة. وقد تكون عبارات التوصيف والتعديل موقعاً تشريحياً، أو عاملاً مسبباً، أو نمطاً، أو إشارة إلى نقص المعلومات أو ضعف تعيينها، مثل: عبارة "لم يتم تعيينه في مكان آخر"، وعبارة "لم يتم تصنيفه في مكان آخر" في الفئات المتبقية.

عبارات الإحالة للنظر في مواقع أخرى من التصنيف

[انظر...] وتستخدم في غالب الأحيان لإحالة المرمز من مصطلح رئيسي تشريحي إلى مصطلح رئيسي للحالات، فإذا كانت العبارة التشخيصية هي "كسر في العنق"، واتجه المرمز إلى [الموضع التشريحي] "العنق" باحثاً تحته عن "كسر في العنق" فسيجد: انظر تحت [الحالات المرضية] "كسر"، وعندها سيجد الرمز المطلوب (NA22).

[انظر أيضاً...] وتستخدم للمترادفات، فالموضع المحال إليه يساوي تماماً الموضع المحال منه، والموضعان يشتركان في الرمز ذاته، وإن اختلفت صياغتهما عن بعضهما، مثل: ارتفاع ضغط الدم الشرياني، وفرط ضغط الدم، وضغط الدم المرتفع.

العمل مع السجلات الطبية الورقية

لا بُدَّ للطبيب من العمل مع السجلات الطبية الورقية، لبحث عن عبارة أو عبارات متعددة يترجمها لرموز من التصنيف- 11. فيمر بالخطوات الآتية:

1. التقاط التشخيص: مراجعة سِجَلَاتِ المَرِيضِ والتقاط الكلمات والمصطلحات الرئيسية والفرعية التي صادفها المُرْمِزُ في مُلَخَّصِ التَّخْرِيجِ (الخروج من المستشفى)، والتاريخ المرضي، والفحص الجِسْمِيَّ (البدني)، والاستِئْصَاءَاتِ، والبيانات المختبرية، والعلاجات، والتشخيص النهائي.
2. البحث عن الرموز المقابلة.
3. أخذ المُشْتَمَلَاتِ والمُسْتَبْعَدَاتِ بالاعتبار.
4. بناء سلسلة الرمز من الرموز الجذعية والامتدادية.

العمل مع التطبيق الإلكتروني على شبكة الإنترنت

1. التقاط التشخيص، أو سبب الوفاة، أو سبب الاتصال بالخدمات الصحية من سجلات المريض، وبطاقة الدخول، وخلاصة التخريج (ملخص للحالة عند الخروج من المستشفى)، أو شهادة الوفاة.
2. إعادة صياغة العبارة لتكون اسماً رئيسياً موصوفاً بعبارات أو أسماء، فلو كانت العبارة التي كتبها الطبيب في سجلِّ المريض: سَقَطَ المريض من ارتفاع ثلاثة أمتار فانكسر فخذ، فينبغي تحويلها إلى: سقوط من ارتفاع ثلاثة أمتار أدى إلى كسر في عظم الفخذ، أو كسر في عظم الفخذ نجم عن سقوط من ارتفاع ثلاثة أمتار.
3. إدخال عبارة التشخيص في صندوق البحث: إما في المُتَصَفِّحِ، وإما في أداة الترميز، والاستفادة من خصائص البحث السريع، والبحث المرن.

الترميز في (التصنيف – 11)

4. قراءة الفئة المطابقة لموضوع البحث وكافة المعلومات حوله (المشتقات، المستبعدات، المرادفات، والوصف، والملاحظات... إلخ).
5. الربط اللاحق، والترميز التسلسلي، وبناء السلسلة الكاملة لترميز الحالة.

تطبيق عملي على الترميز في التصنيف 11-

بعد التقاط عبارة التشخيص، أو سبب الاتصال بالخدمات الصحية، أو سبب الوفاة الرئيسي، يتم فتح صفحة أداة الترميز الإلكترونية: https://icd.who.int/ct11/icd11_mms/ar/release ، وإدخال كلمات من عبارة التشخيص في صندوق البحث:



فإذا كانت نتيجة البحث تتطابق تطابقاً تاماً مع عبارة البحث، تتلون الخلفية بلون أزرق. وتظهر في شاشة أداة الترميز بعض المعالم:

كيانات في لغة المقصد: وهي عمود عريض أيمن الشاشة يتضمن فئات قريبة الصلة بعبارة البحث.

قائمة الكلمات: وهو عمود ضيق على الجانب الأيسر من أداة الترميز، فيه كلمات مستمدة من أساس التصنيف، وذات صلة بعبارة البحث، ومُرْتَبَةٌ بناءً على عدد مرات ورودها في أساس التصنيف، ويمكن اختيار بعضها لتخصيص عبارة البحث.

تخمين الكلمة التي شرع المرّمز بكتابتها، فيعرض النظام الحاسوبي نتائج البحث لكلمات تشترك بالحروف الأولى مع كلمة البحث.

إحصائيات الوبائيات والمراضة 2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

كول

تخمين الكلمة أثناء كتابتها

قائمة الكلمات

فرز: مدى الترابط/التكرار

كول
كول-فليمينغ
كولاجين
كولاجيناز
كولاجيني
كولاجينييه
كولاس
كولاساس
كولس
كولستريديوم

كيانات في لغة المقصد

الكوليرا
كوليرا ناجمة عن ضفاد الكوليرا O1 ، الضرب البيولوجي كوليرا
كوليرا ناجمة عن ضفاد الكوليرا O1 ، الضرب البيولوجي الطور
حالات العدوى بالفزليات القولونية (بالتقدم كولبي)
خضف فزاد كوليرا دو
ذاه الأسطوانات الشقرية
تريكوسترونطيسيس ناجم عن تريكوسترونطيلوس كولوبريفورميس
عدوى بالإشر بكبات القولونية المخرضة للأغذاء
عدوى باللامب بكتيا كولبي القريب بالهجنك

1A00
1A00.0X04
1A00.0X05
1A30
1D41
1F6F
1A03.0

توزيع/ترشيح الفصول

عرض نتائج من مجموعة متقدمة حالياً

جانب الصوت

ويتيح النظام الحاسوبي فرز الكلمات في القائمتين (قائمة الكلمات، وقائمة كيانات في لغة المقصد)، إما وفق الترتيب الأبجدي، وإما وفق درجة الصلة أو التطابق مع مضمون أساس التصنيف - 11، ويؤدي اختيار كلمة من القائمتين إلى تكميل عبارة البحث.

تخمين الكلمة أثناء كتابتها....

قائمة الكلمات

فرز: مدى الترابط/التكرار

القبائي

كول
كول-فليمينغ
كولاجين
كولاجيناز
كولاجيني
كولاجينييه
كولاس

وتتلون كلمات البحث عند عرضها في نتائج البحث بلون أحمر، فعند البحث عن كلمة سُئَل تبدو كلمة سُئَل باللون الأحمر.

وتظهر في أقصى يسار نتائج البحث أيقونات يمكن أن توفر معلومات محددة عن الكيانات، كما في لقطة الشاشة الآتية:

كيانات في لغة المقصد

فرز: درجة الوثائق 7

1B10.Z	سُئَل تنفسي دون ذكر لتأكيد بالفحوص الكبريوجة أو التسجحه	[أيقونات] + [3]
1B1Z	سُئَل، لم يتم تعيينه	[أيقونات] + [3]
1B11.Y	سُئَل أجزاء أخرى تم تعيينها من الجهاز العصبي	[أيقونات] + [3]
1B12	سُئَل أعضاء أخرى وأجهزة أخرى	[أيقونات] + [3]
1B12.0	سُئَل القلب	[أيقونات] + [3]
1B12.1	سُئَل العين	[أيقونات] + [3]
1B12.2	سُئَل الأذن	[أيقونات] + [3]
1B12.40	سُئَل العظام أو المفاصل	[أيقونات] + [3]

أيقونات

وظائف الأيقونات

- + الربط اللاحق متوفر ، يمكن الوصول إليه بلمس الأيقونة.
 - + الربط اللاحق إجباري، يمكن الوصول إليه بلمس الأيقونة.
 - = ملاحظة حول الترميز متاحة، يمكن الوصول إليها بلمس الأيقونة.
 - J توجد فئة/فئات ذات صلة بالفصل 18 (الحمل، أو الولادة، أو النفاس)، يمكن الوصول إليها بلمس الأيقونة.
- ويظهر رمز الفئة الأصلية الأولية، مثل: الكوليرا في المثال المرفق، في بداية السطر متقدماً على غيره.

إحصائيات 2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

كوليرا

ترشيح

قار: **كيانات في لغة المقصد**

فترز: درجة التوافق

كود	الكيوليرا*	1A00
كوليرا (تفاصيل)	كوليرا ناجمة عن ضمّات الكوليرا O1 ، الضرب البيولوجي كوليرا	1A00.8XNBP1
كوليرا (تفاصيل)	كوليرا ناجمة عن ضمّات الكوليرا O1 ، الضرب البيولوجي الطور	1A00.8XN62R
كوليرا (تفاصيل)	تأثيرات ضارة أو تعرض لمواد مؤذية أو لمواد يقلب أن تكون غير دوالية المصدر، لم يتم تصنيفها في مكان آخر كوليرا الأنتيمون	NE61

وإذا لم تكن عبارة البحث دقيقة، أو ذات نتائج البحث على 100 نتيجة، فسيعرض النظام الحاسوبي ما يمكن عرضه، مع التنبيه إلى أن: النتائج المعروضة غير مكتملة. مثل: نتائج البحث عن سُلّ.

مثال: سُلّ

سلفاديازول	(إحصاء)	اضطرابات أخرى تم تعيينها في الكلية أو في العالب	GB90.Y
سلفاثيونورا	(إحصاء)	سلسلة في العالب	
سلفادايمنوكسين	(إحصاء)	تقديم رعاية للأم تتعلق بزيادة السائل الأمنيوسي	JA87
سلفادوكسين	(إحصاء)	خِذَة السُّلّي	
سلفاديازول	(إحصاء)	عدوى في الكيس الأمنيوسي أو في الأغشية	JA88.1
سلفادياسلفون	(إحصاء)	التهاب السُّلّي	

الاقتراحات المعروضة غير مكتملة

وعندها يمكن تضيق نطاق البحث بإضافة مزيد من الكلمات في صندوق البحث. مثل: سَلَّ الحَجَاج.



البحث المرن في أداة الترميز: تعرض أداة الترميز توصية "جَرَّب البحث المرن" عندما لا تظهر نتائج للبحث. فتُظهر نتائج البحث المرن كل الفئات التي تحتوي على كلمة واحدة أو أكثر من الكلمات التي تتضمنها عبارة البحث، مثال: عند البحث عن انفتاح قرص رقبى بين الفقرتين الرقبية الخامسة والسادسة ظهرت النتيجة أنه : "لم يتم العثور على كيانات موافقة"، و"لم يتم العثور على كلمات موافقة"، مع التوصية "جَرَّب البحث المرن":

إحصائيات الوباء والأمراض 2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

تنكس قرص رقبي بين الفقرتين الرقبية الخامسة والسادسة

تحسين للكلمة أثناء كتابتها

ترشيح

قائمة الكلمات

لم يتم العثور على كلمات موافقة

كيانات في لغة المقصد

لم يتم العثور على كيانات موافقة

جرب البحث المرن

وعند تجريب البحث المرن تظهر مجموعة من النتائج التي تتطابق بعض كلماتها مع بعض الكلمات في عبارة البحث:

إحصائيات الوباء والأمراض 2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

تنكس قرص رقبي بين الفقرتين الرقبية الخامسة والسادسة

النتائج المعروضة غير مكتملة البحث المرن موقوف

ترشيح

كيانات في لغة المقصد

FAB0.0.00000... تنكس الأقراص بين الفقرات في العمود الفقري الرقبى دون انفتاح قرص القرص أو المسافة بين الفقرتين الرقبيتين الخامسة والسادسة

FAB0.1.00000... تنكس الأقراص بين الفقرات في العمود الفقري الرقبى مع انفتاح قرص القرص أو المسافة بين الفقرتين الرقبيتين الخامسة والسادسة

FAB0.3.00000... تنكس الأقراص بين الفقرات في العمود الفقري الرقبى مع إصابة الجهاز العصبي القرص أو المسافة بين الفقرتين الرقبيتين الخامسة والسادسة

FAB0.2.00000... تنكس الأقراص بين الفقرات في العمود الفقري الرقبى مع جهاز عظمي على القرص أو المسافة بين الفقرتين الرقبيتين الخامسة والسادسة

NA23.AZ30... إجهاد أو وني في العمود الفقري الرقبى، لم يتم تعيينه القرص أو المسافة بين الفقرتين الرقبيتين الخامسة والسادسة

إجهاد أو وني في العمود الفقري الرقبى القرص أو المسافة بين الفقرتين الرقبيتين الخامسة والسادسة

NA23.Z0000... خلج أو وني أو إجهاد في مفاصل أو في أربطة على مستوى الرقبة. لم يتم تعيينها القرص أو المسافة بين الفقرتين الرقبيتين الخامسة والسادسة

خلج أو وني أو إجهاد في مفاصل أو في أربطة على مستوى الرقبة القرص أو المسافة بين الفقرتين الرقبيتين الخامسة والسادسة

NA23.Z0000... خلج أو وني أو إجهاد في مفاصل أو في أربطة على مستوى الرقبة. لم يتم تعيينها القرص أو المسافة بين الفقرتين الرقبيتين الخامسة والسادسة

خلج أو وني أو إجهاد في مفاصل أو في أربطة على مستوى الرقبة القرص أو المسافة بين الفقرتين الرقبيتين الخامسة والسادسة

الترميز في (التصنيف — 11)

وتتضمن الصفحة التي تعرض نتائج البحث في أداة الترميز عنوان الفئة، ويسبقه الرمز الخاص به، والوصف، وهو نص تعريفي بعبارة البحث، والمُسْتَبَعَدَات وهي مصطلحات أو عبارات من التشخيصات لا يصح اعتبارها ضمن نتائج البحث على الرغم من أنها تبدو للباحث شبيهة بعبارة البحث، والمُسْتَمَلَات وهي مصطلحات، أو عبارات من التشخيصات يصح اعتبارها ضمن نتائج البحث، ولو بدت للباحث مختلفة في الصياغة أو المصطلحات عن نظائرها في عبارة البحث، وملاحظات ينبغي على المررّمز أن يأخذها بالاعتبار.

إحصائيات الوفيات والمرات
2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

كسور متعددة أو كسور تشمل مناطق مُتعدّدة من الجسم

ترشيح

كيانات في لغة المقصد

قائمة الكلمات

فرز: درجة التوافق

لم يتم العثور على

الرابط اللاحق

ND32 كسور تشمل مناطق مُتعدّدة من الجسم

مصطلحات متوافقة

كسور تشمل مناطق مُتعدّدة من الجسم*

تم ترهيزه في مكان آخر
كسور في نواحي مُتعدّدة في الجسم ناحمة عن إصابة أثناء الولادة (K445.Y)

ملاحظة حول الترميز

ينبغي إعطاء رمز لكل إصابة على حدة، كما ينبغي عدم استخدام هذا الرمز إلا إذا لم تتم معرفة تفاصيل الإصابة النوعية، أو تعذر إعطاء رمز لكل إصابة

فعند البحث عن كسور متعددة أو كسور تشمل مناطق متعددة من الجسم تظهر في نتيجة البحث ملاحظات حول الترميز توصي بإعطاء رمز لكل إصابة على حدة، وعدم استخدام الرمز إلا في حالة عدم معرفة تفاصيل الإصابة.

ويتيح البحث عن تشخيص طبي في أداة الترميز الاطلاع على حالات فيها قدر من التوافق بين عبارة البحث وعنوان الفئة، فعند البحث عن (إسهال دُهنيّ أوّلِيّ) تكون النتيجة: لم يتم العثور على كيانات موافقة، ولم يتم العثور على كلمات موافقة.

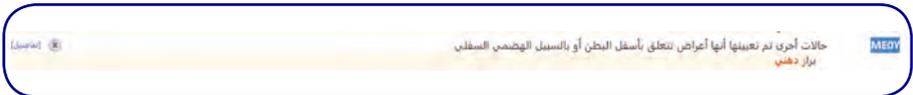


وبالاستجابة لنصيحة "جرب البحث المرن"، تظهر نتائج تحتوي على كلمة "دهني"، وهي من كلمات عبارة البحث.



وسيتم اختيار هذه الحالة للتوافق بين مصطلح "إسهال دهني"، ومصطلح "براز دهني":

كما تتيح أداة الترميز السريع للرمز بمجرد اختياره (تظليله بلمسه على الشاشة)؛ إذ يؤدي النقر فوق الرمز، أو الضغط على مفتاح الإدخال في لوحة المفاتيح إلى نسخ الرمز المحدد، وحفظه في حافظة الحاسوب، ثم لصقه بعد ذلك في الملف المناسب.



ترشيح نتائج البحث أو توزيعها على الفصول

تتيح أيقونة الترشيح عرض نتائج البحث موزعة حسب الفصول:

The screenshot shows the '11 Classification Tool' interface. The search bar contains 'كوليرا'. The results list shows '1A00 الكوليرا' and '1A00 الكوليرا'. The detailed view for '1A00 الكوليرا' includes a description in English: 'Cholera is a potentially epidemic and life-threatening infection of the intestine, characterised by extreme watery (secretory) diarrhoea often accompanied by vomiting, with rapid depletion of body fluids and salt that may result in hypovolemic shock and acidosis. Cholera outbreaks are caused by toxigenic strains of Vibrio cholerae serogroups O1 and O139. Serogroup O1 has two biovars: classical and eltor. Vibri cholerae O1, biovar cholerae is classical type. Vibrio cholerae O1, biovar eltor is eltor type. [No translation available]'. It also includes a description in Arabic: 'التهاب المرشقة بفعل البكتريا المصحبة بالولادة (KAGD) عدوى لدى الجنس أو لدى الوليد، لم يتم تعيينها (ND32)'. The sidebar on the right has a 'توزيع/ترشيح الفصول' section with a dropdown menu set to 'ليست مرصحة'.

الربط المسبق (Precoordination) وهو رمز مفرد لا يحتاج إلى الربط اللاحق؛ لأنه يشير إما إلى فئات بسيطة مثل: الأعراض، والنتائج المختبرية، والإصابات، والتسممات، والأسباب الخارجية للمرض، والوفيات، والعوامل المؤثرة في الصحة التي تخلق من التوصيفات الإضافية، وإما إلى تشخيصات مركبة تتضمن التشخيص، وتوصيفاً آخر يخصصه، مثل: "الكسور التي تشمل مناطق متعددة من الجسم"، وهي حالة لها رمز جذعي واحد هو (ND32).

مثال 1: حالة "أورام خبيثة في الثدي، لم يتم تعيينها"، يلاحظ المرز غياب [التفاصيل] التي قد تتضمن الربط اللاحق، وأنه يمكن الاكتفاء برمز فئة متبقية "لم يتم تعيينها"، وهو رمز يقتصر على الرمز الجذعي (2C6Z).

إحصائيات الوفيات والمرضاة
2023-01

أداة الترميز في التصنيف-11

أورام خبيثة في الثدي

ترشيح

كيانات في لغة المقصد

أورام خبيثة في الثدي، لم يتم تعيينها	2C6Z
حالات أخرى تم تعيينها أنها أورام خبيثة في الثدي	2C6Y

مثال 2: التكافؤ بين رمز تم الحصول عليه بالربط اللاحق وآخر تم الحصول عليه بالربط المسبق.

إن الرمز الجذعي لحالة "كارسينوما غزوية في الثدي" هو (2C61)، مع ربط لاحق لرمز امتدادي في الباثولوجيا النسيجية (الهستوباثولوجيا) "كارسينوما القناة مرتشحة، لم يتم تعيينها في مكان آخر" (XH7KH3)، فتصبح سلسلة الرمز: (2C61& XH7KH3).

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمرضاة (نسخة : 01/2023)

بحث كارسينوما غزوية في الثدي

Foundation URI : <http://id.who.int/icd/entity/2090549892>

2C61 كارسينوما غزوية في الثدي

عناصر أصلية
أورام خبيثة في الثدي

الربط اللاحق

أضف تفاصيل كارسينوما غزوية في الثدي

الاتجاهات المستخدمة رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك:

ثنائي الجانب	XX9J
بمنار	XX8G
يخفي	XX9K
وحد الجانب، لم يتم تعيين جانبه	XX7D

التنزيح النوعي (مستخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك)

بحث

الباثولوجيا النسيجية (هستوباثولوجي) (مستخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك)

بحث

لم يظهر المستخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك.

MG30.10
ألم مزمن بسبب السرطان

الباثولوجيا النسيجية (هستوباثولوجي)

- الباثولوجيا النسيجية (هستوباثولوجي)
- أورام كيسية وموسينية وصلبية
- أورام في الغوات وفق التخصصات: خبيثة
- أورام ليفية ظهارية

ولكن أساس التصنيف يتضمن رمزًا واحدًا بسيطًا لحالة "كارسينوما قنوية غزوية في الثدي" وهو (2C61.0).

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمراضة (نسخة : 01/2023)

بحث كارسينوما قنوية غزوية في الثدي

Foundation URI : <http://id.who.int/icd/entity/175963120>

2C61.0 كارسينوما قنوية غزوية في الثدي

عنصر أصلي

2C61 كارسينوما غزوية في الثدي

ولأن الحالتين متكافئتان (فالكارسينوما المرشحة هي نفسها الكارسينوما الغزوية)، ولأن الرمز (2C61.0) هو رمز بسيط (ربط مُسبق)، فإنه ينبغي على المرز اختياره.

الربط اللاحق (postcoordination): هو الربط بين رموز متعددة جذعية وامتدادية معاً، لوصف مفهوم سريري مُوثق توثيقاً كاملاً. وتنتج عن هذا الربط سلسلة من الرموز، والهدف من الربط اللاحق هو إضافة معلومات إلى الحالة، مثل: المعلومات الهيستوباثولوجية إلى معظم فئات الأورام.

مثال 1: عند البحث عن (الورم الأرومي الدبقي في الدماغ) تظهر نتيجة البحث مرفقة بالإشارة إلى [تفاصيل]:

إحصائيات الوفيات والمراضة 2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

ورم أرومي دبقي في الدماغ

توزيع/ترشيح الفصول

كلمات في لغة المقصد

قائمة الكلمات

عرض نتائج من مجموعة معتمدة حالياً

الورم

2A00.00 ورم أرومي دبقي في الدماغ 7

وعند النقر على رابط [تفاصيل] نجد الربط اللاحق:

2A00.00 وَرَمٌ أَرَوَمِيٌّ دِبْقِيٌّ فِي الدِّمَاغِ

مصطلحات متوافقة

وَرَمٌ أَرَوَمِيٌّ دِبْقِيٌّ فِي الدِّمَاغِ*

وَرَمٌ أَرَوَمِيٌّ دِبْقِيٌّ فِي المَخِ

وَرَمٌ أَرَوَمِيٌّ دِبْقِيٌّ مُتَعَدِّدُ الأشْكَالِ فِي الدِّمَاغِ

وصف

الأورام الأرومية الدبقية هي أورام نجمية خبيثة (الدرجة الرابعة) وفقاً لتصنيف منظمة الصحة العالمية). وهي تمثل أكثر أورام المخ شيوعاً في البالغين وقد تحدث في أي عمر ولكن 70% من حالاتها تظهر في مرضى تتراوح أعمارهم بين 45 و 70 سنة. وهي توجد عادة في نصفي الكرة الدماغية ولكن يمكن العثور عليها في أي مكان في الجهاز العصبي المركزي.

المُشْتَمَلات

وَرَمٌ أَرَوَمِيٌّ دِبْقِيٌّ لم يتم تعيينه في مكان آخر

[انظر في التسلسل الهرمي](#)

وعند فتح الربط اللاحق نجد توصيفات تكميلية للاتجاهات، والتشريح النوعي،

والهستوباثولوجيا ونجد لكل توصيف رمزاً خاصاً به.

الربط اللاحق

الاتجاهات (استخدم رمزاً إضافياً، عند الرصعة في ذلك).

XK9J ثنائي الجانب
XK8G يسار
XK9K يميني
XK70 وحيد الجانب، لم يتم تعيين جانبه

التشريح النوعي (استخدم رمزاً إضافياً، عند الرصعة في ذلك).

البحث في محور: التشريح النوعي
الدماغ XA9738 <

الباثولوجيا النسيجية (هستوباثولوجي) (استخدم رمزاً إضافياً، عند الرصعة في ذلك).

البحث في محور: الباثولوجيا النسيجية (هستوباثولوجي)

XH7PN5 وَرَمٌ أَرَوَمِيٌّ لُخَاعِيٌّ عُقْدَوِيٌّ لِيَقِي صَلْبٌ
XH3904 ورم كَلْبِيٌّ فِي نَاحِيَةِ الصَّنوبرِيَّةِ
XH2C49 ورم الخلية النجمية المنتشر، نمط IDH-نقطة
XH2BA5 ورم أرومي دبقي شبيه بالظاهاري
XH0ZP6 وَرَمٌ أَرَوَمِيٌّ لُخَاعِيٌّ، مُنْتَشِطٌ بـWNT، لم يتم تعيينه في مكان آخر
XH5XD3 وَرَمٌ أَرَوَمِيٌّ لُخَاعِيٌّ، مجموعة 3
XH25R4 وَرَمٌ أَرَوَمِيٌّ لُخَاعِيٌّ، مجموعة 4

فإذا كان الورم الأرومي الدبقي في الدماغ بالجانبين "ثنائي الجانب"؛ تكون سلسلة الرمز: (2A00.00&XK9J)، وإذا كان الورم الأرومي الدبقي في الدماغ من نمط طفرة، تكون سلسلة الرمز: (2A00.00&XH4FN3)

وللحصول على سلسلة الرمز المكتملة ينبغي إجراء الربط اللاحق بين رموز العناصر في الحالة، وأدوات الربط هي:

- الشرطة المائلة '/' للفصل بين رمزين جذعيين، مثل: سُكْرِي/اعتلال الشبكية السكري.
- العلامة & للفصل بين رمز جذعي، ورمز امتداد يتلوه.
- قد تتعدد الرموز الجذعية والرموز الامتدادية في سلسلة رمز واحدة فقط. فتكون مثلاً: (رمزًا جذعيًا & رمزًا امتدادًا & رمز امتداد)، أو (رمز جذعيًا/ رمز جذعيًا)، أو (رمز جذعي & رمز امتداد/ رمز جذعيًا & رمز امتداد & رمز امتداد)... مثل: كسور متعددة في عظام الساعد/كسر في جسم عظم الزند & (كسر مركب/كسر في جسم عظم الكعبرة & كسر مركب/رمز لسبب خارجي).
- ويمكن كتابة ملاحظات (ورمز أيضًا) للتنبيه إلى أن هناك مزيدًا من معلومات أو رموز ينبغي إضافتها إلى سلسلة الرمز.

تطبيق عملي على الربط اللاحق بين الرموز الجذعية، والرموز الامتدادية، وإنشاء سلسلة الرمز (الترميز السلسلي)

يقتضي إنشاء سلسلة الرمز الاستفادة من "الربط اللاحق" لتجميع الرموز الجذعية والامتدادية في حالة كارسينوما غزوية في الثدي الأيمن، نمطه الهيستوباثولوجي "كارسينوما ميوسينية مصلية"، مترافق مع ألم مزمن شديد؛ بسبب السرطان، وضائقة شديدة، وخضع لتدخل شديد، والألم مستديم مع هجمات مضافة.

يمكن الوصول إلى الربط اللاحق، إذا كان متوافقًا بالنقر على كلمة [تفاصيل] أو الأيقونة المجاورة له ⊕ :

إحصائيات الوفيات والسرابة 2022-01

أداة الترميز في التصنيف-11

كارسينوما غزوية في الثدي

توسيع

كيانات في لغة المقصد

رقم الكيان	الوصف
2C61	كارسينوما غزوية في الثدي
2C61.0	كارسينوما غزوية في الثدي
2C60	كارسينوما في الثدي، نمط كحلي
	كارسينوما كحلي غزوية في الثدي
2C61.1	كارسينوما غضبية غزوية في الثدي
2C61.2	كارسينوما غضبية متعددة الأشكال وغزوية في الثدي
2C61.4	كارسينوما غزوية في الثدي، نمط بقدر العرق عليه
2C64	كارسينوما كحلية صلبة في الثدي مع بنات على الغرو
2C61.3	كارسينوما غزوية في الثدي مع ملامح مختلطة قنوية وقشورية

وعند النقر على رابط [تفاصيل] نجد توفر الربط اللاحق:

إحصائيات الوفيات 2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

كارسينوما غزوية في الثدي

قائمة ال

كيانات في لغة المقصد

فرز: [درجة التوافق]

الثدي	2C61 كارسينوما غزوية في الثدي
	مصطلحات متوافقة
	كارسينوما غزوية في الثدي

انظر في التسلسل الهرمي

- وعند فتح الربط اللاحق نصل إلى المُتصَفِّح للاطلاع على تفاصيل إضافية مثل: التشريح النوعي، والسمات الباثولوجيا النسيجية (هستوباثولوجي)، والأسباب، والمظاهر، والاتجاهات، وإنشاء سلسلة الرمز.

أكتب الرمز: 2C61 ✓ اختيار (تحديد)

الربط اللاحق

الاتجاهات (يستخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك).
 XK9J ثنائي الجانب
 XK8G يسار
 XK9K يميني
 XK70 وحيد الجانب، لم يتم تعيين جانبه

التشريح النوعي (يستخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك).
 البحث في محتوى التشريح النوعي
 XA12C1 الذي <

الباثولوجيا النسيجية (هستوباثولوجي) (يستخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك).
 البحث في محتوى الباثولوجيا النسيجية (هستوباثولوجي)
 أورام كيسية وميوسينية ومصلية <
 أورام في القنوات وفي الفصيصات، خبيثة <
 أورام ليفية ظاهرية <

له مظاهر (يستخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك).
 MG30.10 ألم مزمن بسبب السرطان

الشدة (يستخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك).
 X51G مرحلة 1

وبمراجعة تفاصيل الربط اللاحق يلاحظ المرّمز ويُسَجَّل:

- كارسينوما غزوية في الثدي، رمزها (2C61).
- رمز الامتداد الأول للاتجاهات (يميني)، وهو (XK9K) الذي يشير إلى الجهة اليمنى (الثدي الأيمن).
- رمز الامتداد للتشريح النوعي، وهو (XA12C1) الذي يشير إلى الثدي.
- رمز الامتداد للباثولوجيا النسيجية (الهستوباثولوجي)، وهو (XH4186) الذي يشير إلى كارسينوما ميوسينية مصلية.
- والرمز الجذعي الأول للمظاهر (ألم مزمن؛ بسبب السرطان) وهو (MG30.10).

بينما تشير رموز الامتداد التي تتلوه إلى سمات ذلك الألم المزمن الشديد؛ بسبب السرطان.

- رمز الامتداد لمظهر (الشدة)، وهو (XS2E) الذي يشير إلى أن الألم شديد.
- رمز الامتداد لمظهر (الضائقة)، وهو (XS7N) الذي يشير إلى أن الضائقة شديدة.
- رمز الامتداد لمظهر (التدخل)، وهو (XS2U) الذي يشير إلى أن التدخل شديد.
- رمز الامتداد لمظهر (النمط الزمني والبدء)، وهو (XT5T) الذي يشير إلى أن الألم مستديم مع هجمات مضافة.

وبذلك يكون الرمز المستكمل بعد إدخال رموز التفاصيل:

(2C61&XK9K&XA12C1&XH4186/MG30.10&XS2E&XS7N&XS2U&XT5T)

في النهاية أصبح لدينا بعض الرموز الآتية التي يشكل مجموعها الرمز الكامل:

نوع الرمز جذعي/ امتدادي	تفسير الرمز	الرمز	الكيان
جذعي	عنوان الفئة	2C61	كارسينوما غزوية في الثدي
امتدادي	أيمن	XK9K	الربط اللاحق للاتجاهات
امتدادي	الثدي	XA12C1	الربط اللاحق للتشريح النوعي
امتدادي	كارسينوما ميوسينية - مصلية	XH4186	الربط اللاحق للباثولوجيا النسيجية (الهستولوجية)
جذعي	ألم مزمن بسبب السرطان	MG30.10	الربط اللاحق للمظاهر
امتدادي	ألم شديد	XS2E	درجة الألم
امتدادي	ضائقة شديدة	XS7N	درجة الضائقة
امتدادي	تدخل شديد	XS2U	درجة التدخل
امتدادي	مستديم مع هجمات مضافة	XT5T	النمط الزمني والبدء

ترميز فئة في التصنيف 11- عبر المُتَصَفِّح (الترتيب الهرمي في أساس التصنيف)

عند توافر أداة الترميز لا يُنصَح باستخدام المُتَصَفِّح للترميز، ولكن يمكن البحث بالمتصفح بكتابة عبارة التشخيص الملتقطة من السجلات في صندوق البحث في المتصفح، وتجميع النتائج في سلسلة الرموز بالاستفادة من الربط اللاحق.

ويمكن استخدام أنماط البحث الآتية في المُتَصَفِّح:

1. البحث السريع، وهو الاختيار المعتمد في المُتَصَفِّح، فهو ينتقل بسرعة إلى الفئة المطلوبة، وتظهر في نتائج البحث عناوين العناصر الأصلية، والعلوية، والمُشتملات، والربط اللاحق.
2. البحث المُتقدِّم، ويقتضي استخدامه تحديد اختيارات في واجهة خاصة بالبحث المتقدم للوصول إلى النتائج في العناوين، والمرادفات، والمصطلحات الأكثر تخصصًا، ونصوص الوصف (التعريف، أو الشرح)، والمُشتملات، والمستبعدات.

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمرض (نسخة : 02/2022)

بحث التهاب رئوي

[بحث متقدم]

[بحث متقدم]

تصّ البحث : التهاب رئوي

يرجى التحقق من الخصائص التي ترغب في تضمينها في البحث

[إلغاء تحديد الكل] [تحديد الكل]

- عنوان
- مرادف
- وصف
- مُشتمل
- مُستبعد

Search

ملاحظة 1: قد تظهر في نتائج البحث بعض التفاصيل، وينبغي على المرّم أخذها في الاعتبار لاستكمال الرمز. مثل: "تم ترميزه في مكان آخر"، و"ملاحظة حول الترميز"، و"متوافق مع"، و"استخدم رمزًا إضافيًا عند الرغبة في ذلك"، و"أضف تفاصيل".

ملاحظة 2: بعد الانتهاء من البحث والتصفح عبر الترتيب الهرمي يؤدي لمس أيقونة الترتيب الهرمي إلى انخماص الكيانات التي كانت منفردة في نهاية التصفح والبحث.

- الأداة التي تصل رمزًا جذعيًا بما قبله (سواء أكان رمزًا جذعيًا أو رمزًا امتداديًا) هي (/).
- الأداة التي تصل رمزًا امتداديًا بما قبله (سواء أكان رمزًا جذعيًا، أو رمزًا امتداديًا) هي (&).

يتيح التصنيف - 11 تصنيف المفاهيم السريرية لإعداد بيانات المراضة بعد جمعها من الوثائق السريرية، ثم تسجيلها، وتحليلها، وتفسيرها، ومقارنتها وفق منهجية معيارية في مناطق متنوعة وفي أوقات مختلفة، ونظرًا لأن بعض السجلات الإحصائية يتم إعدادها في البحوث، وبعضها في نظام الرعاية الصحية، فإن منظمة الصحة العالمية وضعت قواعد لترميز المراضة، وتجميع البيانات، وتصنيفها من أجل التقييس المعياري في التعامل مع البيانات، وإعداد التقارير، وتحليلها على الصعيد الدولي.

مفاهيم ومصطلحات وتعريفات

الحالة الرئيسية (الحالة الأساسية ذات الأولوية): هي حالة واحدة يتم تعيينها أنها السبب للاتصال بالمؤسسة الصحية أو للإدخال فيها، ويتم تعيينها في نهاية نوبة الرعاية الصحية .

الحالات الأخرى: هي الحالات التي يتصادف وجودها، أو تظهر خلال نوبة الرعاية الصحية، ويتم التعامل معها، وتؤثر في التدبير العلاجي للمريض.
تنبيه مهم: عند استخدام أداة الترميز مع اختيار وظيفة ترشيح الفئات حسب الفصول ينبغي التأكد من اختيار الفصل × لرموز الامتداد.

قواعد ترميز المراضة (Morbidity coding rules)

MB1 تسجيل حالات متعددة على أنها الحالة الرئيسية.
MB2 تسجيل عَرَضٍ (Symptom) ظهر على حالة على أنه الحالة الرئيسية.
MB3 تسجيل أعراض وعلامات (Signs) على أنها الحالة الرئيسية مع تسجيل حالات بديلة (Alternative cases) على أنها السبب.

تفيد قواعد ترميز المراضة في إعادة اختيار المُرمِّز للسبب الرئيسي، عندما لا يكون من الواضح له أي حالة من الحالات المسجَّلة لديه هي الحالة الرئيسية.

القاعدة 1 من قواعد ترميز المراضة (MB1): تسجيل حالات متعددة على أنها الحالة الرئيسية إذا تم تسجيل حالات متنوعة (لا يمكن تصنيفها ضمن رمز جذعي واحد) على أنها "حالة رئيسية"، ورجَّحت تفاصيل أخرى في السجل أن إحداها هي الحالة الرئيسية، ينبغي اختيار تلك الحالة، والبديل الآخر اختيار الحالة التي تم تسجيلها في البدء، ويمكن تعيين رمز امتدادي لتعيين تشخيص التخرج.

مثال 1: مريض في تاريخه مرض رئوي انسدادى مزمن (Chronic Obstructive Pulmonary Disease; COPD) دخل المستشفى لإجراء خزعة من البروستاتة.

- تشخيص الحالة في خلاصة خروج المريض من المستشفى: ضخامة حميدة في البروستاتة.

- سلسلة الرمز: (GA90) فرط تنسج البروستاتة وهي حالة رئيسية، والحالة الأخرى التي أثرت في التدبير العلاجي يكون رمزها (CA22.Z) وهو مرض رئوي انسدادى مزمن لم يتم تعيينه.

القاعدة 2 من قواعد ترميز المراضة (MB2): تسجيل عَرَض ظهر على حالة على أنه الحالة الرئيسية، وإذا قُدِّمَت الرعاية لاستهدافه، فينبغي إعادة اختيار الحالة التي شخّصت على أنها الحالة الرئيسية.

مثال 2: راجع المريض المستشفى بآلم بطني، أظهرت الاستقصاءات التهاباً حاداً في الزائدة مع التهاب موضعي في الصفاق (Peritonitis)، فأُجري للمريض عملية جراحية لاستئصال الزائدة.

- تشخيص الحالة وقت قبول المريض في المستشفى: ألم بطني.

- تشخيص الحالة في خلاصة خروج المريض من المستشفى: التهاب الزائدة الحاد مع التهاب موضعي في الصفاق .

- التشخيص النهائي: (DB10.01) التهاب الزائدة الحاد مع التهاب الصفاق الموضعي .

القاعدة 3 من قواعد ترميز المراضة (MB3): عند تسجيل أعراض وعلامات، مثل الصداع، على أنها "الحالة الرئيسية" مع تسجيل حالات بديلة على أنها السبب، مثل: التهاب حاد في الجيوب الأنفية، ينبغي اختيار العرض، أو العلامة على أنها "الحالة الرئيسية".

مثال 3: مريض دخل المستشفى يشكو صداعاً، ولديه التهاب حادّ في الجيوب الأنفية.

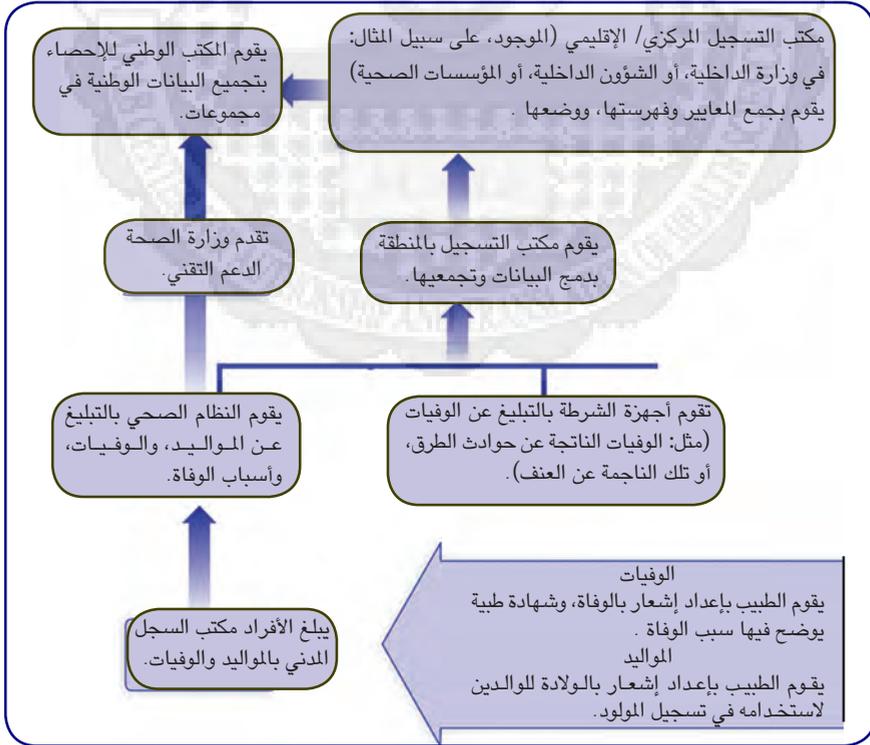
- تشخيص الحالة في خلاصة الخروج: صداع، والتهاب الجيوب الأنفية.

- سلسلة الرمز: (MB4D) صداع وهي حالة رئيسية، (CA01) التهاب الجيوب الأنفية الحاد وهي حالة مرافقة.

المحور الرابع

الشهادة الطبية لسبب الوفاة

تهتم نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية بالتسجيل المتواصل، والدائم، والإلزامي، والشامل للأحداث الحيوية وخصائصها (المواليد الأحياء، والوفيات، ووفيات الأجنة، وحالات الزواج والطلاق). وللشهادة الطبية لأسباب الوفاة أهمية كبيرة في الحصول على إحصائيات دقيقة تصف الوضع الصحي، وفي تفسير الحالات والأحداث التي تؤدي إلى الوفاة، وفي تقسيمها إلى سلسلة من الأحداث، تبدأ بالسبب الرئيسي، وتنتهي بالسبب المباشر للوفاة. ويتم الإبلاغ عن الوفيات وفق قوانين وأنظمة صارمة، وعبر خطوات معيارية:



مصطلحات الوفيات وأسبابها

- **السبب الرئيسي للوفاة (The underlying cause of death):** وهو المرض أو الإصابة التي حركت مسار الأحداث التي قادت إلى الموت، ويكتب في السطر الأخير من الجزء الأول من شهادة الوفاة.
- **السبب المباشر للوفاة (Direct cause of death):** وهو مرض أو حالة قادت مباشرة إلى الموت، وهو الحلقة الأخيرة في سلسلة الأمراض، ويكتب في السطر الأول من الجزء الأول في شهادة الوفاة. يُعرف أيضًا بالسبب النهائي للوفاة، أو السبب الفوري لها.
- **تشخيص لم يتم تأكيده (Uncertain diagnosis):** وهو تشخيص يتضمن عبارات تشكك فيه، مثل: "من المحتمل أنه"، أو "يحتَمَل أنه"، أو "قد يكون". وينبغي إهماله إلا عند غياب أي تشخيص آخر.
- **محرر الشهادة (Certifier):** وهو طبيب مؤهل لتقديم الرعاية الصحية والطبية للمرضى، يسمح له القانون بالإبلاغ عن وفاة مريض بعد مشاهدته قبل موته أو بعد موته بكتابة شهادة الوفاة.
- **المُبلِّغ عن الوفاة (Notifier):** وهو شخص يغلب أن يكون من الأسرة قريبة الصلة بالمتوفى، أو طبيباً كان يشرف على المتوفى في مرضه أو حالته التي مات بسببها، حيث يبلغ السلطات الصحية والمدنية.
- **سبب الوفاة (Cause of death):** وهو مرض، أو حالة مرضية، أو إصابة أدت إلى الوفاة، أو عجلت في حدوثها، بما في ذلك الظروف الطارئة التي نتجت عنها تلك الحالة أو الإصابة.
- **المدة أو الفترة الزمنية:** وهي الفترة الزمنية بين بدء المرض، أو الحالة المرضية التي تم تسجيلها في الجزء الأول، وهو السبب المباشر للوفاة، وبين الوفاة. وتُسجَل في العمود الأيسر من الجزء الأول.
- **العلاقة السببية:** يُقال بوجود علاقة سببية إذا كان سبب الحالة أو المرض في شهادة الوفاة حالة أخرى أو مرض آخر تم ذكرها أيضًا في شهادة الوفاة، ونتجت عنها.

- **تسلسل الأحداث (Sequence):** سلسلة من الأحداث الطبية يكون فيها كل حدث من مضاعفات، أو أسباب الأحداث المذكورة في شهادة الوفاة.
- **نقطة البدء (Starting point):** الحدث الذي انطلقت منها الأحداث التي أدت إلى الوفاة.
- **نقطة البدء المرحلية (غير النهائية) (Tentative starting point):** الحدث الذي يعتبره محرر شهادة الوفاة نقطة بدء في فترة مؤقتة من عمله في تطبيق تعليمات استكمال شهادة الوفاة، وقد تتغير نقطة البدء المرحلية مرات متعددة قبل الانتهاء من استكمال شهادة الوفاة.
- **التعديل:** تبديل نقطة البدء بأخرى.
- **البيانات الطبية:** المعلومات التي تسجل في الجزء الطبي الخاص بسبب الوفاة الذي يتضمن الجزء الأول والجزء الثاني من شهادة أسباب الوفاة، وفقاً للتعليمات المحلية.
- **الحالة الرئيسية ذات الأولوية:** وهي حالة مسجلة في نهاية الجزء الأول في شهادة الوفاة، فإذا تعذر العثور على الحالة الرئيسية ذات الأولوية في الجزء الأول من الإطار ينبغي الانتقال إلى الجزء الثاني، والبحث فيه بدءاً بالجهة اليمنى وانتهاءً بالجهة اليسرى منه. [انظر إلى صورة نموذج للشهادة الطبية لأسباب الوفاة].

مضمون النموذج الدولي للشهادة الطبية لأسباب الوفاة

- **أولاً: بيانات المتوفى:** الاسم، العمر، وتاريخ الولادة، وتاريخ الوفاة (باليوم، والشهر، والسنة)، والجنس (ذكر، أو أنثى، أو غير معروف الجنس).
- **ثانياً: البيانات الطبية:** وهي معلومات عن أسباب الوفاة تتوزع في جزأين وهما:
 - **الجزء الأول:** يكتب فيه الطبيب الذي حرر شهادة الوفاة الأسباب التي أدت إلى الوفاة بشكل متسلسل من مثل: (السبب المباشر للوفاة، والحالة التي سببت الوفاة، والسبب الرئيسي للوفاة).

أ- بيانات المتوفى:	إسم الفرد	إسم الأب	إسم الجد	اللقب	الجنسية
الإسم الكامل:					
إسم الأم الكامل:	نوع المتوفى (1-ذكر 2-أنثى) ()				
تاريخ الميلاد:	ميلادي	/	/	الموافق:	هجري
مكان الميلاد:	مدينة:	مديرية:	محافظة / دولة:		
محل الإقامة:	العنوان:				
قرية مدينة:	مديرية:	محافظة / دولة:			
العمر عند الوفاة (بالسنوات الكاملة):	الديانة:	الحالة الاجتماعية:			
المهنة:	الحالة التعليمية:	إسم أعلام شهادة:			
البطاقة: نوعها:	رقمها:	تاريخ صدورها:	م جهة إصدارها:		
ب- بيانات الوفاة:	ساعة الوفاة:				
تاريخ الوفاة:	هجري	/	/	الموافق:	ميلادي
محل الوفاة:	مدينة:	مديرية:	محافظة / دولة:		
سبب الوفاة:	أين حدثت الوفاة (1-مستشفى 2-مركز صحي 3-منزل 4-أخرى) ()				
ج- قيد الأسرة بالسجل المدني الرقم:	()	-	-	-	بتاريخ:
إسم الإدارة:	مديرية:	محافظة:			ميلادي

نموذج يوضح بيانات المتوفى في شهادة الوفاة.

- **الجزء الثاني:** ويكتب فيه الطبيب الذي يحرر شهادة أسباب الوفاة حالات أخرى مهمة ساعدت على الوفاة.
وهناك عمود في أقصى اليسار مخصص لكتابة الفترة الزمنية بين بدء الحالة في كل سطر وبين الوفاة، كما يمكن كتابة الفترة الزمنية في الجزء الثاني .

مثال على الاستكمال الصحيح

– الجزء الأول في شهادة الوفاة:

- مات مريض مصاب بالسرطان، وكان السبب المباشر للوفاة هو فشل القلب الناجم عن انتشار السرطان، وكان الموضع الرئيسي للسرطان هو القولون:
- يُكتب في السطر الأول (أ) فشل القلب [السبب المباشر للوفاة].
- يُكتب في السطر الثاني (ب) انتشار السرطان [حلقة من سلسلة أسباب الوفاة].
- يُكتب في السطر الثالث (ج) ورم خبيث في القولون [السبب الرئيسي للوفاة].

– الجزء الثاني في شهادة الوفاة

يُستخدم لتسجيل أي حالة لها أهمية أو أي مرض له أهمية مع المساهمة في الوفاة من دون أن يكون لها علاقة بالمرض، أو بالحالة التي سببت المرض، والمثال على تسجيل الجزء الثاني: إذا اعتقد المحرر لشهادة الوفاة أن لارتفاع ضغط الدم تأثيراً في حدوث الوفاة من دون أن يكون هو السبب لها، يمكنه أن يسجل ارتفاع ضغط الدم في الجزء الثاني.

كما تتضمن شهادة الوفاة معلومات طبية أخرى موزعة على أقسام متعددة، هي:

سوابق الجراحة خلال السنوات الأربع الماضية، وتبيان تاريخها وأسبابها، وهل هناك طلب لتشريح الجثة (الصفة التشريحية)، وماذا كانت النتائج، وطريقة الموت، وهل هو مرض، أو حادث، أو أذية مقصودة للذات، أو اعتداء، أو تدخل قانوني، أو حرب، أو لم تُعين، أو ما زالت قيد التحقيق، أو لم تُعرف. وإذا كان سبب الموت هو التسمم فيذكر تاريخ الإصابة به، وتوصيف كيفية حدوثه، والمادة السامة التي سببته. ومكان وقوع السبب الخارجي: في المنزل، أو في مؤسسة إقامة أو مدرسة، أو في مؤسسة إدارية رسمية، أو متجر، أو شارع، أو مزرعة أو مصنع.

تسجيل أسباب الوفاة: إدراج أسباب الوفاة في شهادة الوفاة.

الجزء الثاني الخاص بسبب الوفاة		
المدة بين يداية السبب والوفاة	الرمز	أسباب الوفاة
		الجزء الأول: 1- السبب المباشر للوفاة. أ- ب- نتج عن: ج- نتج عن: د- نتج عن:
		2- الأحوال المرضية التي أدت إلى السبب المباشر للوفاة. الجزء الثاني: الأمراض أو الحالات التي ساعدت في حدوث الوفاة ولا صلة لها بالمرض الأصلي المذكور في الجزء الأول.
		- إذا كانت الوفاة تأتي في سن الإنباح (10-14) هل حدثت الوفاة أثناء الحمل <input type="checkbox"/> الولادة <input type="checkbox"/> النفوس (خلال 14 يوم) <input type="checkbox"/> غير ذلك <input type="checkbox"/>
		- تمت الوفاة في: <input type="checkbox"/> مستشفى عام <input type="checkbox"/> مستشفى خاص <input type="checkbox"/> مركز صحي <input type="checkbox"/> عيادة خاصة <input type="checkbox"/> منزل <input type="checkbox"/> غير ذلك <input type="checkbox"/>
		- هل تم إبلاغ الجهات القضائية: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> تم تبعية هذا النموذج حسب قاعن الطبية معضماً في ذلك على: <input type="checkbox"/> اللج و التقارير الطبية
		- مشاعدة اللجنة بعد الوفاة <input type="checkbox"/> تشريح الجثة <input type="checkbox"/>
		اسم الجهة التي تمت فيها الوفاة:
		اسم الطبيب: التوقيع: الختم الرسمي: التاريخ:
		الرقم الوطني للمبلغ: <input type="text"/> الاسم: صفة المبلغ:
		وثيقة إثبات الشخصية و نوعها: رقمها: توقيع المبلغ:

نموذج للشهادة الطبية لأسباب الوفاة.

مصطلحات الوفيات في حديثي الولادة والفترة المحيطة بالولادة

- ولادة مولود حي: إخراج المولود من رحم أمه، بصرف النظر عن مدة الحمل. ويُعتبر الوليد حياً إذا تنفس بعد عملية انفصاله عن أمه، أو أظهر أي علامات من علامات الحياة، كخفقان القلب، أو نبضان الحبل السري، أو حركات محددة للعضلات الإرادية (سواء قُطع الحبل السري، أو لم يُقطع، وسواء ما زالت المشيمة معلقة أم سقطت).
- ولادة جنين ميت: هي موت الجنين قبل خروجه، أو إخراجَه بشكل كامل من رحم أمه، في أي وقت من الحمل، فلم يتنفس ولم تظهر عليه أي علامة من علامات الحياة بعد خروجه من الرحم.
- وزن الوليد عند الولادة: هو وزن الوليد وقت ولادته مباشرة.
- نقص وزن الوليد عند الولادة هو وزن الوليد وقت ولادته مباشرة، ويكون أقل من 2500 جرام (1500 - 2499) جراماً.
- نقص شديد للوزن عند الولادة: هو وزن الوليد وقت ولادته مباشرة، ويكون أقل من 1500 جرام (1000 - 1499) جراماً.
- نقص شديد جداً للوزن عند الولادة: هو وزن الوليد وقت ولادته مباشرة، ويكون أقل من 1000 جرام (500 - 999) جراماً.
- عمر الحمل: مدة الحمل ابتداءً من اليوم الأول لآخر فترة حيضية طبيعية.
- الولادة المبكرة: خروج الوليد في فترة أقل من 37 أسبوعاً كاملاً من مدة الحمل.
- ولادة في موعدها: خروج الوليد من الرحم قبل تمام الحمل، ابتداءً من الأسبوع الـ 37 كاملاً إلى أقل من 42 أسبوعاً كاملاً من مدة الحمل .
- ولادة متأخرة: إتمام 42 أسبوعاً أو أكثر من مدة الحمل .
- الفترة المحيطة بالولادة: في فترة تبدأ بعد اكتمال 22 أسبوعاً من عمر الحمل، وتنتهي بعد الولادة بسبعة أيام.
- فترة الوليد: من الولادة حتى اليوم 28.

- وفيات الأمهات: هي وفاة الحامل وقت الحمل أو بعد مرور 42 يوماً على انتهائه.
- وفاة متأخرة للأمهات: هي وفاة امرأة لأسباب توليدية مباشرة أو غير مباشرة، وذلك بعد مرور أكثر من 42 يوماً من الولادة، ولكن قبل إتمام سنة بعد انتهاء الحمل.
- وفاة مرتبطة بالحمل: هي وفاة امرأة خلال مدة الحمل، أو خلال 42 يوماً من انتهاء مدته.
- وفيات الأمهات بأسباب توليدية مباشرة: وهي وفيات تنتج عن تعقيدات توليدية في حالة الحامل (الحمل، والمخاض، والنفاس).
- وفيات الأمهات بأسباب توليدية غير مباشرة: وهي وفيات تنتج عن أمراض موجودة سابقاً، أو أمراض تطورت خلال الحمل، وليس عن أسباب توليدية مباشرة.
- إحصاءات الوفيات: تجميع البيانات وعرضها حول الوفيات.
- الإبلاغ عن سبب الوفاة: استكمال الطبيب الشهادة الطبية لسبب الوفاة.

النموذج الدولي للشهادة الطبية لسبب الوفاة: هو المصدر الرئيسي للمعلومات حول الوفيات، ويمكن الحصول على نسخة منه من السلطات الصحية، ومن السجلات المدنية. ويُحرَّر هذا النموذج الطبيب. وينبغي كتابة كل سطر بوضوح لتسهيل قراءته، وبالحبر الأسود، مع الابتعاد عن استخدام المختصرات، أو الشطب على الكتابة، أو محوها، وتسجيل أكبر قدر ممكن من التفاصيل التي تساعد في تعيين الرموز النوعية من التصنيف - 11. وينبغي تسجيل السبب الخارجي للإصابة في حالات الموت الناجم عن إصابة أو عن تسمم على أنه السبب الرئيسي للوفاة، مع تعيين ما إذا كانت تلك الإصابة غير مقصودة، أو مقصودة أم لم تُعَيَّن النية. وينبغي تَجَنُّب تسجيل طريقة الوفاة (توقَّف القلب، أو فشل التنفس) على أنها السبب المباشر للموت، وإذا لم يكن سبب الموت معروفاً يُكْتَفَى بتسجيل سبب الوفاة "غير معروف".

حالات خاصة من شهادات الوفيات

الحالات الخاصة من شهادات الوفيات هي التي توثق الوفيات في أثناء الحمل، أو الولادة، أو الوفيات بعد الولادة مباشرة سواء أكانت حالة الوفاة الأم أو الطفل.

الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة

إذا كانت المتوفاة أنثى في سنّ الإنجاب (بين 15 و49 عامًا)، أو وليدًا (حديث الولادة) ينبغي استكمال الإطار بالبيانات المطلوبة.

مثال 1: نموذج شهادة وفاة سيدة في سنّ الإنجاب

ففي الفترة المحيطة بالولادة يُطلب من محرّر شهادة الوفاة إذا كانت المتوفاة حاملاً كتابة الفترة التي سبقت آخر حمل سبق موت الأم، وهل أسهم الحمل في موت السيدة، وإذا كان المتوفى وليدًا يُطلب من محرّر شهادة الوفاة تجميع بيانات مُحدّدة بدقة مثل: مكان حدوث الوفاة، وتاريخ الولادة، وأسباب الوفاة، وأمراض أو حالات أخرى لدى الجنين، أو لدى الطفل الرضيع، والمرض الرئيسي أو الحالة الرئيسية لدى الأم التي تؤثر في الجنين، أو الطفل الرضيع، وأمراض أو حالات أخرى لدى الأم تؤثر في الجنين، أو الطفل الرضيع، وظروف أخرى ذات صلة بوفاة الجنين، أو الطفل الرضيع، وبيانات أخرى حول الأم وحول حملها، مثل: هل كان هناك حمل بأجنة متعددة، وهل مات الجنين داخل الرحم أم خلال الساعات الأربع والعشرين التي تلت الولادة، وعمر الوليد (أسابيع الحمل)، وحالة الأم التي أثرت في الوليد.

الشهادة الطبية لسبب الوفاة

شهادة عن سبب الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة	
تجزئ بالنسبة للمواليد الموتى و المواليد الأحياء الذين ماتوا خلال 168 ساعة (أسبوع) من الميلاد	
المحصولات المميزة :	<input type="checkbox"/> هذا المولود ولد يوم الساعة
	وتوفى يوم الساعة
	<input type="checkbox"/> هذا المولود ولد ميتا يوم الساعة
	وكانت الوفاة <input type="checkbox"/> قبل الولادة <input type="checkbox"/> أثناء الولادة <input type="checkbox"/> غير معروف
المولود	الأم
الوزن عند الميلاد غراماً	تاريخ الميلاد و إذا لم يعرف : العمر (سنة) عدد مرات الحمل السابق : مولود حي <input type="checkbox"/> مولود ميت <input type="checkbox"/> إجهاض <input type="checkbox"/>
التوع : <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> وسيط بينهما	تاريخ آخر حمل : <input type="checkbox"/> مولود حي <input type="checkbox"/> مولود ميت <input type="checkbox"/> إجهاض
المولود <input type="checkbox"/> منفرد <input type="checkbox"/> توأم أول <input type="checkbox"/> <u>توأم ثانٍ</u> <input type="checkbox"/> متعددة أخرى	بتاريخ
المشرف على الولادة	تاريخ أول يوم في الدورة الشهرية الأخيرة و إذا لم يعرف : مدة الحمل الحالي بالتقريب بالأسابيع المكتملة
<input type="checkbox"/> طبيب <input type="checkbox"/> قابلة مدربة	الرعاية أثناء الحمل : زيارتان فأكثر <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> غير معروف
<input type="checkbox"/> عامل صحي مدرب آخر	الولادة : تلقائية طبيعية بحىء بالرأس <input type="checkbox"/> غير ذلك (يذكر)
<input type="checkbox"/> غير ذلك	
أسباب الوفاة	
(أ) المرض الرئيسي أو الحالة المرضية الرئيسية في الجنين أو الوليد :	
(ب) أمراض أو حالات أخرى بالأم أثرت على الجنين أو الوليد :	
(ج) المرض الرئيسي أو الحالة المرضية الرئيسية بالأم والتي أثرت في الجنين أو الوليد :	
(د) أمراض أو حالات أخرى بالأم أثرت على الجنين أو الوليد :	
(هـ) ظروف أخرى وثيقة الصلة بالموضوع :	
أقر أنا	<input type="checkbox"/> تم تأكيد سبب الوفاة المذكور بتشرح اللجنة
التوقيع والمؤهلات	<input type="checkbox"/> نتيجة تشريح اللجنة متاح في المستقبل
	<input type="checkbox"/> لم تشرح اللجنة

نموذج شهادة أسباب الوفاة

لوليد خلال الأسبوع الأول (168 ساعة).

الصفة التشريحية أو فتح الجثة (Autopsy) للتعرف على أسباب الوفاة

قد يضطر الطبيب إلى الاستعانة بفريق عمل متكامل من الأطباء الشرعيين (العدليين) وقاضي التحقيق للتعرف على أسباب الوفاة، وتوضيح القوانين متى يكون الفحص الخارجي لجثة المتوفى كافياً ومتى يكون إجراء الصفة التشريحية (فتح الجثة) ضرورياً، ولاسيما في الحالات التي يكون فيها سبب الوفاة غير طبيعي، مع الأخذ في الاعتبار السياق، والبيئة، والجثة. فقد يكتشف الطبيب علامات العنف، أو النزف، أو الاحتناق، أو القيء، أو علامات تُرَجِّح الانتحار، أو القتل العمد، أو العارض.

والحد الأدنى من المعلومات التي يودّ الطبيب الحصول عليها من الصفة التشريحية هو تقدير الفترة الزمنية بين وقت الوفاة ووقت إجراء الفحص، والتعرف على هوية الميت، وجمع المعلومات من تاريخ المتوفى، وتسجيل درجة الحرارة الخارجية (في البيئة المحيطة)، ودرجة حرارة الجثة، وتوصيف الجثة والبيئة التي تحيط بها.

وتزيد بعض الظروف من وجوب إجراء الصفة التشريحية (فتح الجثة)، مثل: القتل العمد أو الاشتباه به، والموت غير المتوقّع (بما فيه متلازمة الموت المفاجئ للرضيع)، وعلامات انتهاك حقوق الإنسان على الجثة، وعلامات تُرَجِّح الانتحار، أو الخطأ الطبي، وحوادث المرور أو الحوادث في المنزل أو العمل، والمرض الذي له علاقة بالمهنة أو بالعمل، والموت في سياق كارثة طبيعية، أو في السجن، وعندما تكون الجثة مجهولة الهوية.

مراحل الصفة التشريحية، أو فتح الجثة للتعرف على أسباب الوفاة

- الفحص الخارجي للجثة ومكانها، ومكتشف الجثة، وتاريخ/ توقيت اكتشافها، ومكان اكتشافها، وهل قُدمت مساعدة طبية، وما هي، وأين قُدمت، وهل حُرِّكت الجثة عن مكانها، وهل هناك علامات للتسلل إلى داخل المنزل؟
- التاريخ الطبي للمتوفى، وهل شوهدت أدوية في الموقع، وما تلك الأدوية، وهل شوهدت وصفات طبية في الموقع، وما تلك الوصفات الطبية؟
- نمط الإصابات الحديثة، والصور الشعاعية، والفحوص المختبرية.
- الاستنتاج هل كان سبب الموت طبيعياً أم بسبب خارجي؟

الصفة التشريحية اللفظية

الصفة التشريحية اللفظية (Verbal autopsy) هي طريقة يستخدمها الأطباء لتعيين سبب الموت استناداً إلى مقابلة مع أحد أقرباء المتوفى، أو أحد المساهمين في تقديم الرعاية الصحية للمتوفى قبل موته. وتُجرى الصفة التشريحية اللفظية باستخدام استبانة معيارية لتوجيه مسار المقابلة مع أهل المتوفى بالاتجاه الصحيح الذي يضمن الحصول على معلومات كافية، وصحيحة، ومفيدة، وتُوضح العلامات، والأعراض، والتاريخ الطبي، والظروف التي سبقت الوفاة.

يلجأ الأطباء إلى الصفة التشريحية اللفظية في حالات الوفاة في مكان بعيد لا تتوافر فيه الخدمات الصحية، وتبدو شهادة الوفاة غير مقبولة علمياً.

وتتضمن الاستبانة المعيارية للصفة التشريحية اللفظية الحد الأدنى من المعلومات الآتية:

اسم الميت، وجنسه (ذكر، أو أنثى)، وتاريخ الولادة، وتاريخ الوفاة، وعمر المتوفى عند وفاته بالسنوات، ومهنته، وأعلى مستوى تعليمي وصل إليه المتوفى (غير متعلم، أو ابتدائي، أو ثانوي، أو جامعي)، والحالة العائلية له (أعزب/ عزباء، أو متزوج/ متزوجة، أو أرمل/ أرملة، أو مُطلق/ مُطلّقة، أو منفصل/منفصلة)، ومكان الوفاة في المنزل، أو في مكان آخر، والمرض أو الحادث الذي أدى إلى الوفاة، وسببها.

قواعد ترميز الوفيات في التصنيف - 11

ينبغي البدء في ترميز شهادة الوفاة بكتابة الرموز إلى جانب الأسباب والأمراض التي سُجلت في شهادة الوفاة، والخطوة الرئيسية هي اختيار السبب الرئيسي للوفاة، ويمر اختيار السبب الرئيسي للوفاة بمجموعتين منفصلتين من الخطوات:

- **أولاً: مجموعة الخطوات للتعرف على نقطة البدء (Starting Point)**، وهي الحالة، أو الحدث الذي بدأ من خلاله تسلسل العلاقات السببية التي تنتهي بالسبب النهائي للوفاة، وتكون ثمانى خطوات (SP1 - SP8): للتعرف على المرض الذي أطلق تسلسل الأحداث التي قادت إلى الوفاة.

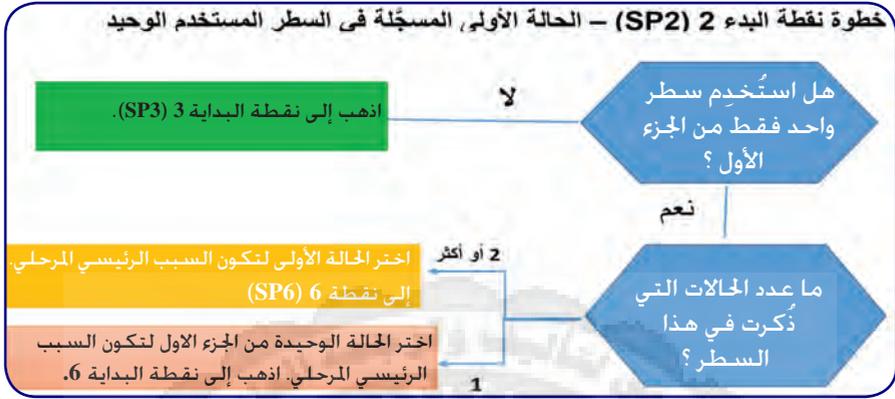
- ثانيًا: مجموعة الخطوات لتعديل نقطة البدء (Modification): وهي أربع خطوات (M1 - M4) تستهدف تعديل نقطة البدء مراعاة لتعليمات ذات علاقة بالصحة العامة في التصنيف - 11.

أولًا: الخطوات للتعرف على نقطة البدء

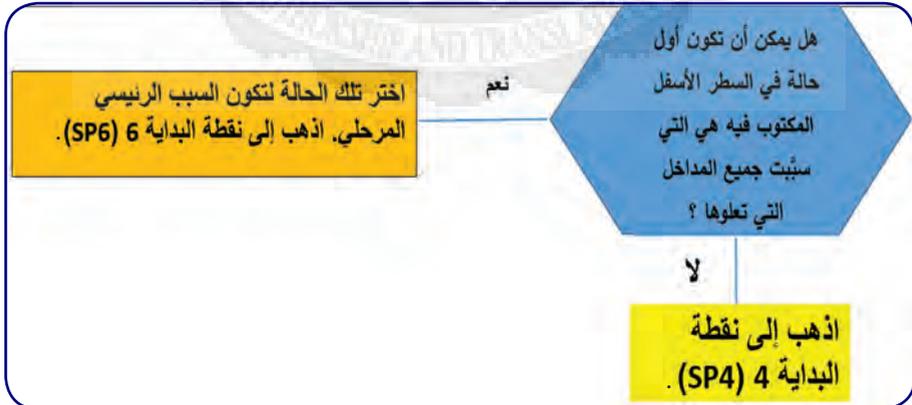
- الخطوة الأولى من خطوات التعرف على نقطة البدء 1 (SP1) - سبب وحيد في شهادة الوفاة.



- مثال على نقطة البدء 1 (SP1): شهادة طبية لأسباب الوفاة لم يُذكر فيها إلا فشل كلوي مزمن. ينبغي اختيار الفشل الكلوي المزمن باعتباره سببًا للوفاة.
- الخطوة الثانية من خطوات التعرف على نقطة البدء 2 (SP2) - الحالة الأولى المسجلة في السطر المستخدم الوحيد من الجزء الأول.

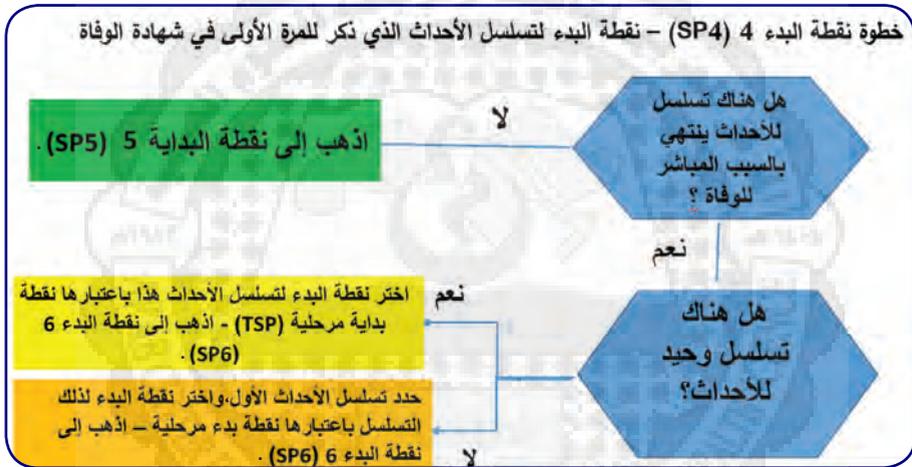


- مثال على نقطة البدء 2 (SP2): سُجل احتشاء عضلة القلب أولاً في السطر (أ) من الجزء الأول باعتباره نقطة بدء مرحلية، مع تسجيل حالة أخرى في الجزء الثاني. يمكن إهمال الحالة الأخرى التي سُجلت في الجزء الثاني.
- الخطوة الثالثة من خطوات التعرف على نقطة البدء 3 (SP3) – الحالة الأولى على أسفل سطر مستخدم، مثل: (د) أو الجزء الثاني، وهي التي سببت جميع المداخل أعلاها في شهادة الوفاة.



مثال على نقطة البدء 3 (SP3): الإصابة بداء السكري من النمط الأول في السطر الأسفل (ج)، ثم فشل كلوي مزمن في السطر الأوسط (ب)، ثم غيبوبة حُماض كيتوني في السطر الأول (أ). ينبغي اختيار الحالة في السطر الأسفل (ج)، لأنها سببت الحالتين في السطرين (ب)، و (أ).

- الخطوة الرابعة من خطوات التعرف على نقطة البدء 4 (SP4) - نقطة البدء لتسلسل الأحداث الذي ذُكر للمرة الأولى في شهادة الوفاة.



مثال على نقطة البدء 4 (SP4): سُجل ارتفاع ضغط الدم في السطر الأسفل (ج)، ثم فشل كلوي مزمن في السطر الأوسط (ب)، ثم غيبوبة حاد وعائي دماغي (نزف دماغي) في السطر الأول (أ). ينبغي اختيار الحالة في السطر الأسفل (ج)، لأنها سببت الحالة في السطر (ب) والتي سببت بدورها الحالة في السطر (أ). فنقطة البدء لتسلسل الأحداث التي ذُكرت في شهادة الوفاة تنتهي بالسبب المباشر.

- الخطوة الخامسة من خطوات التعرف على نقطة البدء 5 (SP5) - السبب المباشر للوفاة عند عدم وجود تسلسل للأحداث.

خطوة نقطة البدء 5 (SP5) - السبب المباشر للوفاة عند عدم وجود تسلسل للأحداث

اختر السبب المباشر للوفاة عند عدم وجود
تسلسل للأحداث باعتباره نقطة البدء المرحلية
(TSP).

اذهب إلى نقطة البدء 6 (SP6).

مثال على نقطة البدء 5 (SP5): سُجل اكتئاب بسيط في السطر الأسفل (ج)، وحصيات في المرارة في السطر الأوسط (ب)، والتهاب رئوي حاد في السطر الأول (أ)، ينبغي اختيار الالتهاب الرئوي الحاد (السبب المباشر) في السطر (أ)، ليكون سبباً رئيسياً للوفاة؛ نظراً لغياب تسلسل للأحداث.

- الخطوة السادسة من خطوات التعرف على نقطة البدء 6 (SP6) - السبب الواضح

خطوة نقطة البدء 6 (SP6) - السبب الواضح

ابحث عن سبب واضح لنقطة البدء المرحلية، وابتدئ أولاً في السطر ذاته في الجزء الأول، وبعد ذلك في السطور الأخفض منه في الجزء الأول، وانتهِ بالبحث في الجزء الثاني.

في الجزء 1

اقصر البحث على الجزء الثاني عند البحث عن سبب واضح لنقطة البدء المرحلية.

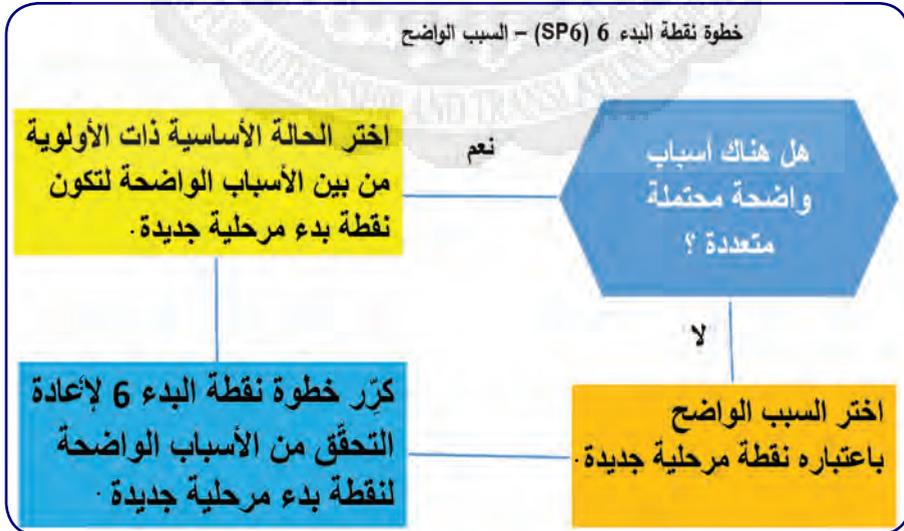
في الجزء 2

أين نقطة البدء
المرحلية؟

وينبغي مواصلة البحث عن نقطة بدء مرحلية حتى العثور على نقطة بدء مرحلية لم تنتج بوضوح عن الحالة التي تم تسجيلها في السطر ذاته، أو في السطر الأخفض في شهادة الوفاة، وعندها ينبغي الذهاب إلى خطوة نقطة البدء 7.



وفي حالة وجود أسباب واضحة متعددة محتملة يتم اختيار الحالة الأساسية ذات الأولوية من بين الأسباب الواضحة لتكون نقطة بدء مرحلية جديدة.



مثال على الخطوة السادسة من خطوات التعرف على نقطة البدء 6 (SP6) -
السبب الواضح

في السطر الأول (أ): السبب المباشر للوفاة هو انتقالات سرطانية في الكبد (نقائل كبدية).

في السطر الثاني (ب): احتشاء دماغي.

في السطر الثالث (ج):

في السطر الرابع (د): سرطان المعدة.

احتشاء الدماغ لا يمكن أن يسبب انتقالات سرطانية في الكبد؛ لذا فإن الانتقالات السرطانية في الكبد هي نقطة بدء مرحلية (خطوة نقطة البدء 5)، ولكن سرطان المعدة هو السبب الواضح للانتقالات السرطانية في الكبد؛ لذا يُعتبر سرطان المعدة نقطة بدء مرحلية جديدة.

• الخطوة السابعة من خطوات التعرف على نقطة البدء 7 (SP7) - حالات لم تُعين بوضوح .

تضم قائمة الحالات التي لم تُعين بوضوح في الدليل المرجعي للتصنيف - 11 الموت الدماغي، والموت المفاجئ، والموت في غياب الرعاية الطبية، والموت مجهول السبب، والموت المفاجئ في الصرع، والفشل القلبي الحاد، وانخفاض ضغط الدم، والفشل التنفسي الحاد، والفشل التنفسي لدى الرضيع، وتوقف التنفس لدى الرضيع. ولا تضم الصدمة الإلتنائية، ومتلازمة موت الرضيع المفاجئ.

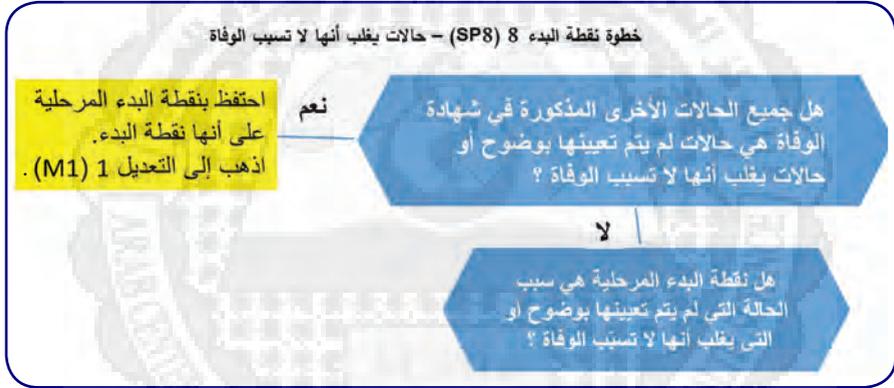


والتساؤل حول الحالات الأخرى المذكورة في شهادة الوفاة وما إذا كانت حالات لم تُعين بوضوح:



- الخطوة الثامنة من خطوات التعرف على نقطة البدء 8 (SP8) - حالات يغلب أنها لا تسبب الوفاة.

الشهادة الطبية لسبب الوفاة



ويمكن اختتام العمل بالتأكد من أن المعالجة لا تسبب الوفاة.



بعد قطع الخطوات من نقطة البدء المرحلية (Tentative starting point ;TSP) التي عُيِّنت أنها نقطة البدء 1 (SP1) حتى نقطة البدء المرحلية 8 (SP8)، تتحوَّل نقطة البدء المرحلية إلى سبب رئيسي مرحلي (Tentative underlying cause ;TUC).

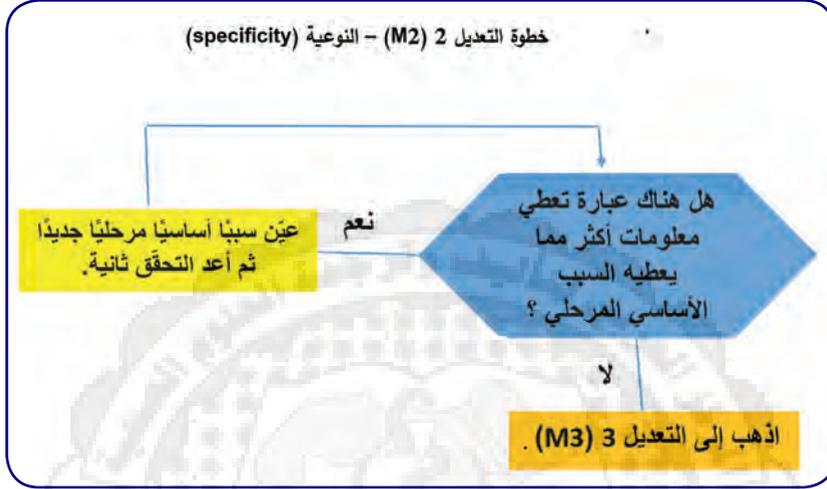
ثانياً: مجموعة الخطوات لتعديل نقطة البدء

وهي أربع خطوات (M1 - M4) لتعديل نقطة البدء التي أصبحت تُعتبر السبب الرئيسي المرحلي.

- خطوة التعديل 1 (M1) - تعليمات خاصة حول الارتباطات والشروط الأخرى، ينبغي مراجعة قائمة الارتباطات والشروط الأخرى في الدليل المرجعي للتصنيف - 11.



- خطوة التعديل 2 (M2) – النوعية



مثال: إذا كان في السطر (أ): التهاب السحايا، وفي السطر (ب): سُئِلَ، يُعتبر السبب نقطة البدء المرحلية أو وفقًا لخطوة نقطة البدء 3 (SP3). فتصبح عبارة التهاب السحايا السلي هي السبب الرئيسي المرحلي الجديد.

أداة الترميز في التصنيف 11- | إحصائيات الوفيات والمرض | 2023-01

التهاب السحايا السلي

توزيع/ترشيح الفصول

قائمة الكلمات

مقاومه
لاذويه
متعدده
جراثيم
المنقذرات
مايكوبكتيريوم
الرفيقه
والدماغ
النخاع
مايكوبكتيريوم
نوبوركتولوسوس
العنكبوتيه
الجدي
الحبل
الشوكي

كلمات في لغة المقصد

1B11.0 الالتهاب السحائي السلي

مضطلحات متوافقة

التهاب السحايا السلي

التهاب السحايا السلي

التهاب السحايا السلي

التهاب السحايا السلي

التهاب سحائي في السحايا العنكبوتية

اسم تم تعيينه بالكامل

Bacterial meningitis due to Mycobacterium tuberculosis [No translation available]

وصف

التهاب السحايا السلي هو مرض يصيب السحايا بسبب عدوى جراثيم المنقذرات السلية (مايكوبكتيريوم نوبوركتولوسوس)، وتتم بالحصى والصداع أو بنقص في الوظائف العصبية، ينتقل عبر الدم لوصول السحايا. تلوح استشفائى المفترقات التنفسية الحمايه بالعدوى، ويؤكد التشخيص بكشف جراثيم المنقذرات السلية (مايكوبكتيريوم نوبوركتولوسوس) في السائل الدماغي النخاعي.

جائزات الفصول

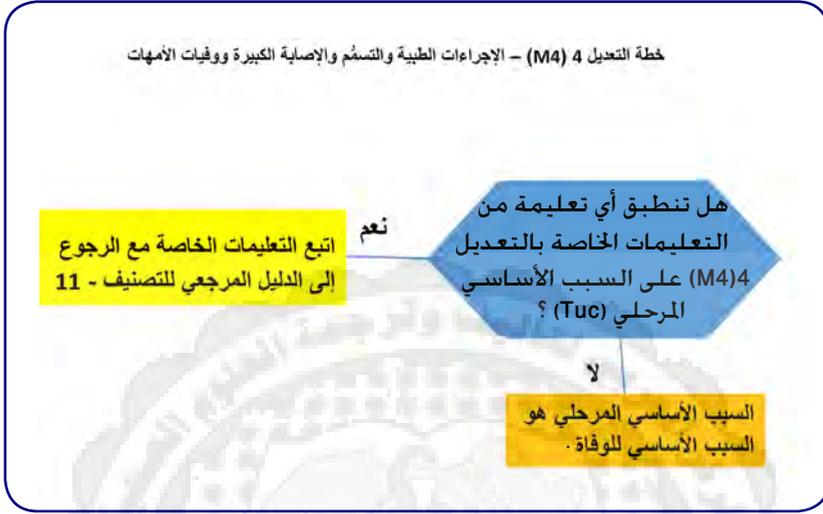
- خطوة التعديل 3 (M3): إعادة (تكرار) التحقق



استثناء: ينبغي عدم العودة إلى خطوة نقطة البدء 6 (SP6) إذا تم اختيار السبب في خطوة التعديل 1 (M1) ، أو التعديل 2 (M2) وتسجيل أنه ناجم عن حالة أخرى، باستثناء إذا كانت الحالة لم تُعين بوضوح، أو إذا كان السبب الرئيسي المرحلي هو تفاعل لمعالجة حالة يغلب أنها لا تسبب الوفاة، لأنها أُختيرت في خطوة نقطة البدء 8 (SP8).

- خطة التعديل 4 (M4) – الإجراءات الطبية والتسمُّم، والإصابة الكبيرة، ووفيات الأمهات

يمكن الرجوع إلى الدليل المرجعي للتصنيف - 11 ، في الفقرات التي تتعلق بخطوة التعديل 4، وهي: تعليمات خاصة حول الجراحة والإجراءات الطبية الأخرى، وتعليمات خاصة حول الإصابة الرئيسية في حالات الوفاة؛ نتيجة أسباب خارجية، وتعليمات خاصة حول التسمُّم بالأدوية، أو بالمعالجات أو المواد البيولوجية، وتعليمات خاصة حول وفيات الأمهات.



ترميز أسباب متعددة للوفاة

يتيح ترميز أسباب متعددة للوفاة تحليلاً أعمق لأسباب الوفاة، والمضاعفات الخطيرة، والعواقب والتأثيرات المتأخرة للأمراض.

تشخيص لم يتم تأكيده

ينبغي إهمال التشخيص الذي لم يتم تأكيده والذي يتضمن عبارات تشكك في التأكد من التشخيص مثل: "ظاهرياً"، أو "بافتراض"، أو "من المحتمل أنه"، أو "يحتَمَل أنه"، إلا عند غياب أي تشخيص آخر.

إما التشخيص (A) أو التشخيص (B)

قد يكتب مُحَرَّر شهادة الوفاة في المكان المخصص للتشخيص عبارة تفيد إتاحة الاختيار بين تشخيصين "إما التشخيص A ، أو التشخيص B"، فإذا كان التشخيص حالة واحدة في موقعين تشريحيين في عضو واحد، فينبغي تعيين رمز فئة متبقية للموقعين التشريحيين، وإذا كانت الحالة تنتمي إلى جهازين تشريحيين

مختلفين، فينبغي تعيين رمز فئة متبقية للحالة، والفئة المتبقية هي فئة تنتهي بعبارة "لم يتم تعيينها" أو بلفظ "أخرى أو آخر"، وينتهي الرمز فيها إما بالحرف (Y)، وإما بالحرف (Z). وإذا كان التشخيص لحالتين في موقع تشريحي واحد فينبغي تعيين رمز الفئة المتبقية للموقع التشريحي، وإذا كان تعيين التشخيص لحالة أو أكثر في مواقع تشريحية متنوعة، فينبغي تعيين الرمز (MG9Y) حالات أخرى عُينت على أنها أعراض، أو علامات، أو نتائج سريرية عامة، أو الرمز (MH14) أسباب للوفاة لم يتم تحديدها بوضوح أو لم يتم تعيينها.

The screenshot shows the ICD-11 Classification of Diseases and Related Health Problems website. The search bar contains the text "21 أعراض أو علامات أو نتائج سريرية، لم يتم تصنيفها في مكان آخر". The results list includes:

- M910 موت الدماغ
- M911 مشاركة الموت المُعَيَّن لدى شخص
- M912 حالات أخرى من الموت المُعَيَّن، لم يتم تعيين السبب
- M913 وفاة لم يحضرها أحد
- M914 أسباب الوفاة لم يتم تحديدها بوضوح أو لم يتم تعيينها
- M915 موت مفاجئ لم يكن متوقفاً في المرح
- M916 فشل أعضاء متعددة
- M927 حالات أخرى تم تعيينها لها أعراض أو علامات أو نتائج سريرية تم تعيينها لم يتم تصنيفها في مكان آخر

عبارات الوصل في الشهادة الطبية لأسباب الوفاة

هناك عبارات وصل تؤدي معنى العلاقة السببية، مثل: "ناجم عن، أو ناتج عن تسبقها النتيجة ويتلوها السبب". أما العبارات مثل: "نجم عنه، أو نتج عن، أو أدى إلى فيسبقها السبب وتتلوها النتيجة، وهناك عبارات وصل لا تتضمن معنى العلاقة السببية، مثل: واو العطف، ومع، وأيضاً، وإضافة إلى، وأُضف إلى ذلك، وعلامة زائد "+"، وعلامة الفاصلة، أو الضمة"، ولا تُستخدم تعليمات "ينبغي أيضاً ترميز"، أو تعليمة "أُضف تفاصيل" في ترميز أسباب الوفاة.

ترميز الوفيات بالأورام الخبيثة

ينبغي تحديد سلوك الورم في شهادة الوفاة: خبيث، أو في الموضع، أو حميد، أو لم يتم التأكيد منه، أو لم تتم معرفته (Unknown). وفي الأورام الخبيثة ينبغي تعيين إذا كان أولياً (Primary) أو ثانوياً (Secondary).

ترميز العواقب

العاقبة هي حالة مزمنة تنتج بعد زوال الحالة الحادة مثل: عاقبة إصابة في الرأس (NA0Z/XT9C)، ويمكن التعبير عنها بأنها تأثير متأخر لحالة أخرى عُينت. ويُستخدم الرمز الإضافي (XT9C: سبب لتأثير متأخر).

عدم التوافق الظاهري بين جنس المتوفى وبين سبب الوفاة

عندما لا يتوافق جنس المتوفى مع رمز سبب الوفاة، فإنه ينبغي التدقيق في المعلومات، مع الاحتفاظ بالرمز، وكتابة ملاحظة تفيد بأنه تم التحقق من الرمز، وتبين أنه صحيح، واستبعاد عملية لتحويل الجنس، واختيار الرمز (MH14) أسباب للوفيات لم تُحدد بوضوح أو لم تُعين، وكتابة ملاحظة لدائرة الإحصاءات حول ذلك.

بنية رموز الوفيات

ينبغي أن يكون الربط اللاحق في بنية رموز الوفيات التي تُكتب في شهادة الوفاة سهل التمييز عن بنية رموز الأمراض في التصنيف، فبيِّن مكان كتابة الرمز في شهادة الوفاة في الجزء الأول، وفي الجزء الثاني في شهادة الوفاة. فعلى سبيل المثال في الرمز (BD10|BA5Z)، حيث (BD10): فشَل القلب الاحتقاني، و (BA5Z) مرض قلبي إقفاري مُزمن، لم يُعين، فقد استعمل الخط العمودي (|) (vertical bar) للفصل بين سطرين كُتِب أحدهما في الجزء الأول، وكُتِب الآخر في الجزء الثاني من الإطار في شهادة الوفاة.

سلسلة الرمز في الوفيات

تُعطى الأولوية في بيانات الوفيات للسبب الرئيسي للوفاة، ويتلوه السبب المباشر للوفاة.

مثال: توفي المريض؛ بسبب غيبوبة سكرية (Diabetic coma)، وكان مصاباً بالسكري من النمط الثاني ، والسبب الرئيسي للموت هو (5A11): داء السكري من النمط الثاني ، والسبب النهائي (المباشر) للموت هو (5A23): غيبوبة سكرية ، سلسلة الرمز: (5A11/5A23).

القوائم الجدولية لأسباب الوفيات

تُعتبر القائمة الجدولية لإحصاءات الوفيات والمراضة في التصنيف - 11 بمثابة القائمة الجدولية الرئيسية لترميز الأمراض وتسجيلها، أو أسباب الوفاة لأغراض المقارنة الدولية. وهناك قوائم جدولية خاصة أخرى هي:

- القائمة 1: قائمة مكثفة للوفيات العامة (103 أسباب).
- القائمة 2: قائمة مختارة للوفيات العامة (80 سبباً).
- القائمة 3: قائمة مكثفة لوفيات الأطفال والرُّضَع (67 سبباً).
- القائمة 4: قائمة مختارة لوفيات الأطفال والرضع (51 سبباً).



الجزء الثاني

تطبيقات عملية للتصنيف الدولي للأمراض

المراجعة الحادية عشرة (التصنيف - 11)

المحور الخامس

تطبيقات عملية على فصول من المجموعات

الخاصة (1 - 4)

- فصول المجموعات الخاصة هي الفصول (4-1)، ولها أولوية على فصول أجهزة الجسم، وهي الفصول (5 - 17) في التصنيف.
- تأكد أولاً إذا كنت قد فعلت أداة "الترشيح" أنك اخترت الفصول الملائمة، ففي الحالة التي تتضمن طفحاً جلدياً مثل: الفرفرية، من الضروري اختيار فصل أمراض الجلد.
- يُفضّل أن تبدأ كل حصة عملية بفتح صفحة أداة الترميز في التصنيف - 11: https://icd.who.int/ct11/icd11_mms/ar/release



- الاهتمام بالنتائج المكتوبة باللون الأسود أكثر من النتائج المكتوبة باللون الرمادي (لأنها لا تنتمي إلى ذلك الفصل بل إلى فصول أخرى ولكنها ذات صلة به)، ومن النتائج المكتوبة باللون الأحمر (وهي فئات مُتَبَقِّة تتضمن عبارة "تم تعيينه"، أو عبارة "لم يتم تعيينه"، ويكون الرمز فيها منتهياً إما بالحرف Y، أو بالحرف Z).



- للوصول إلى الربط اللاحق يتم النقر على [التفاصيل] في أداة الترميز، فيقودنا إلى فتح المُتَصَفِّح، وفيه الربط اللاحق.
- وتشير النجمتان في الرمز إلى أن الربط اللاحق كان يدويًا، بينما يشير الخط تحت أحد الرموز إلى أنه رمز اختياري وليس إجباريًا.

العلاقة السببية

عندما يوثق الطبيب علاقة سببية بين مرض وعامل مسبب للعدوى فإنه يستخدم عبارات مثل: "ناجم عن" (due to)، أو "نتاج عن" (result from)، أو "سببه" (caused by)، أو "ثانوي ل" (secondary to)، أو "يُعزى إلى" (attributed to)، أو "ينشأ من" (generated by). وينبغي ترميز حالة واحدة تضم رمزاً جذعياً للعدوى مع رمز امتدادى للعامل المسبب لها، وبغياب العلاقة السببية ينبغي ترميز كل حالة على انفراد.

حالة تثير الاشتباه (suspected)

هي حالة يصفها الطبيب بأنها "تثير الاشتباه"، أو "تثير التساؤل"، أو "مشكوكٌ بها"، ينبغي أن يتضمن الترميز عبارة "لم يتم تعيينها".
مثال: أُدخِل مريض إلى المستشفى بسبب ألم حاد في البطن، وتضمنت خلاصة خروجه من المستشفى الاشتباه بالتهاب حاد في المرارة، ينبغي ترميز الحالة: (DC12.0Z) بالتهاب مرارة حاد، لم يتم تعيينه.

حالة تثير الاشتباه (suspected)، تم استبعادها (ruled out)

في الحالات التي أثارت اشتباه الطبيب بمرض، ثم تأكد من غياب ذلك المرض يتم ترميزها بالفئة (QA02): مراقبة طبية، أو تقييم طبي لمرض أو لحالة مشتبهة، تم استبعادها.

مثال: عُثر على طفل يلعب بعبوة فارغة لدواء أسيتامينوفين، ولم تكن الأم متأكدة من أن العبوة كانت فارغة قبل ذلك، فأحضرت الطفل إلى المستشفى، حيث أُجريت له استقصاءات، وتم التأكد من أنه لم يتلع شيئاً من الدواء. كان التشخيص: ابتلاعاً عارضاً للأسيتامينوفين - تم استبعاده، وتكون سلسلة الرمز (QA02) مراقبة للاشتباه بتأثيرات سُمّية لابتلاع مادة [دوائية]، تم استبعاد التأثيرات السمية.

التوليف بين الفئات

قد تعادل فئة واحدة مجموعة من الفئات في التصنيف، وذلك يكون الربط المُسبق الذي يغني عن الربط اللاحق.

الترميز باستخدام الأسباب الخارجية (external causes) للمراضة

عند ترميز الإصابة مع طبيعتها، وظروفها، والسبب الخارجي لها من الفصل 22: إصابات أو تسمُّمات أو بعض عقابيل أخرى أسبابها خارجية، أو من الفصل 23: أسباب خارجية للمراضة والوفيات، ينبغي ترميز السبب الخارجي برمز إضافي.

توصيف الحالات الرئيسية بأنها حادة ومزمنة

عندما يتم تسجيل الحالة الرئيسية على أنها في الوقت نفسه حادة ومزمنة، فينبغي تسجيلها بتوليفة منهما.

مثال: ترميز سَوْرَة حادة لمرض رئوي انسدادى مزمن يرمز له بالرمز (CA22.0) مرض رئوي انسدادى مزمن مع سَوْرَات حادة، لم يتم تعيينه، أو تعيين سلسلة رمز تضم الحالة الحادة مع الحالة المزمنة بالربط اللاحق.

حالات تم تسجيلها على أنها عواقب أو تأثيرات متأخرة

العواقب هي تأثيرات تبقى أو تظهر بعد زوال الأمراض الفعّالة، وينبغي أن تتضمن سلسلة الرمز ثلاثة رموز جذعية يربط بينها رابطان لاحقان (رمزاً جذعياً أول لمظاهر التأثيرات المتأخرة، ورمزاً جذعياً ثانياً من فصول أجهزة الجسم أو من الفصل 24 عوامل تؤثر في الحالة الصحيّة أو في الاتصال بالخدمات الصحية، ورمزاً جذعياً ثالثاً يوضح الحالة السابقة التي سببت العواقب). مثال: تشمّع الكبد ظهر على أنه من عواقب التهاب الكبد الذي تماثل للشفاء. سلسلة الرمز: (DB93.1/1G8Y/1E51.1) تضم الحالة الرئيسية: (DB93.1) تشمّع الكبد، والعواقب أو التأثيرات المتأخرة: (1G8Y) عقابيل أمراض عدوائية أخرى تم تعيينها، والحالة السابقة: (1E51.1) التهاب الكبد المزمن .

ملاحظة مهمة

- كتابة نجمتين في نهاية سلسلة الرموز تدل على أن الربط اللاحق يدوي.
- وضع خط تحت رمز ضمن سلسلة الرموز يشير إلى أن هذا الرمز اختياري وليس إجبارياً.

الفصل 1: بعض الأمراض المعدية (العدوائية) أو الطفيلية

يتضمن هذا الفصل بعض الحالات التي تسببها الكائنات الحية المسببة للأمراض أو الكائنات الحية الدقيقة مثل: البكتيريا، أو الفيروسات، أو الطفيليات، أو الفطريات.

تعريفات أساسية في الأمراض العدوائية أو الطفيلية

- **الأمراض العدوائية أو الأمراض السارية:** هي أمراض تسببها الكائنات الحية الدقيقة مثل: الفيروسات، أو البكتيريا، أو الطفيليات.
- **الميكروب المُسبِّب للعدوى:** هو كائن دقيق الحجم، يغزو جسم الإنسان، ويتكاثر فيه.
- **المُضَيَّف:** هو إنسان تعرَّض لغزو ميكروب يسبب العدوى.
- **الناقل:** هو كائن حي ينقل الميكروبات إلى الإنسان، مثل: البعوض الناقل لطفيليات الملاريا.

البنية الهيكلية للفصل 1

يتضمن الفصل 1 مجموعات عالية المستوى يصل عددها إلى 22 مجموعة، موضحة في الصورة الآتية:

(02/2022)

معلومات | فئات خاصة | أداة الترميز | نصائح

التصنيف-11 لإحصائيات المراضة والوفيات

01 بعض الأمراض المعدية (العدوانية) أو الطفيلية

التهابات المعدة والأمعاء أو القولون من منشأ عدواني

حالات عدوى يقلب انتقالها عن طريق الجنس

أمراض المنقذات

بعض الأمراض الناجمة عن العقنوديات (ستافيلوكوكوس) أو عن العقديات (ستربتوكوكوس)

حالات العدوى الجرثومية القيحية في الجلد وفي الأنسجة تحت الجلد

بعض الأمراض الجرثومية (البكتيرية) الحيوانية المصدر

أمراض جرثومية أخرى

مرض فيروس نقص المناعة البشرية

حالات عدوى الجهاز العصبي المركزي بالفيروسات

عدوى غير فيروسية ولم يتم تعيينها في الجهاز العصبي المركزي

ذئب

بعض الخمثيات بالفيروسات المنقولة بالمفصليات

بعض الأمراض الفيروسية الحيوانية المصدر

بعض الأمراض الفيروسية الأخرى

إنفلونزا

التهاب الكبد الفيروسي

حالات عدوى فيروسية تتسم بأفات جلدية أو مخاطية

حالات عدوى بالفطريات

أمراض الطفيليات

إنتان

بعض الاضطرابات الأخرى من منشأ عدواني

تقابليل أمراض عدوانية

التصنيف-11 لإحصائيات المراضة والوفيات

العنوان

المجموعات العالية المستوى

وتتفرّع كل مجموعة عالية المستوى إلى مجموعات فرعية من المستوى 1، وتتفرّع كل مجموعات فرعية من المستوى 1 إلى مجموعات فرعية من المستوى 2، وهكذا... وصولاً إلى الفئات.

تطبيقات عملية على فصول من المجموعات الخاصة (1- 4)

AR (نسخة : 02/2022) بحث متقدم |

معلومات | الوالخاصة | كود الرمز | تصح

التصنيف 11 لإحصائيات الوفيات والمرضاة

01 بعض الأمراض المعدية (العدوانية) أو الطفيلية

التهابات المعدة والأمعاء أو القولون من منشأ غذائي

عدوى مخيطة جرثومية (كثيرة)

1A00 الكوليرا

1A01 عدوى الأمعاء الناجمة عن ضفاد أخرى

1A02 حالات عدوى الأمعاء ناجمة عن الشيفيليات

1A03 عدوى الأمعاء الناجمة عن الإشريكية القولونية

1A03.0 عدوى الإشريكية القولونية الممرضة للأمعاء

1A03.1 عدوى الإشريكية القولونية المنتجة للذيفان المخفي

1A03.2 عدوى الإشريكية القولونية الغزوية للأمعاء

1A03.3 عدوى الإشريكية القولونية الممرضة للأمعاء

1A03.Y عدوى الأمعاء الناجمة عن الإشريكية القولونية الأخرى التي تم تعيينها

1A03.Z عدوى الأمعاء الناجمة عن الإشريكية القولونية، لم يتم تعيينها

1A04 حالات التهاب الأمعاء ناجمة عن المظليات الغسيرة (الكلوسترديوم ديفيسيل)

1A05 عدوى الأمعاء الناجمة عن البروسيكية المشهية للأمعاء والقولون (بروسيكية إنتيروكوليتيكا)

1A06 التهاب المعدة والأمعاء الناجم عن الغطائف

مجموعة عالية المستوى

مجموعة فرعية مستوى 1

مجموعة فرعية مستوى 2

فئات

ينبغي أن تتضمن سلسلة الرمز لفئة من الفصل 1 رمزاً جذعياً للعدوى المُسببة، مع رمز امتدادي للعامل المسبب للعدوى، أو رمزاً جذعياً للإنتان مع صدمة إنتانية أو من دونها.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 1: بعض الأمراض المعدية (العدوائية) أو الطفيلية

- **التشخيص:** مريض مصاب بحصبة مع التهاب أذن وسطي.

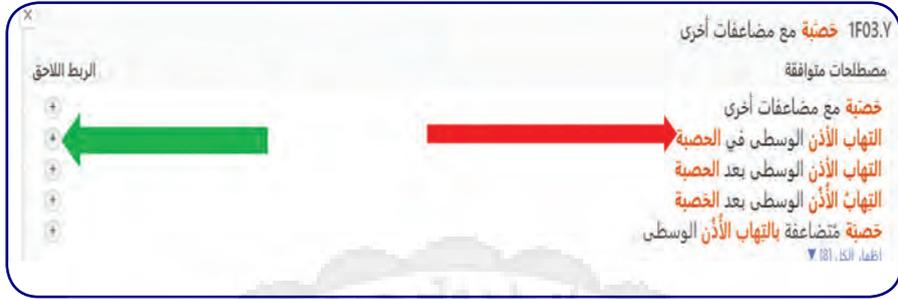
خطوات العمل: عند إدخال عبارة التشخيص في صندوق البحث في أداة الترميز، تكون النتيجة عدم العثور على كيانات موافقة لا في نتائج البحث، ولا في قائمة الكلمات، مع دعوة لتجريب البحث المرئ.



ثم بالنقر على جرب البحث المرئ تظهر نتائج جيدة: (1F03.Y) حصبة مع مضاعفات أخرى، مع توافر [تفاصيل] يمكن الوصول إليها بالنقر على كلمة [تفاصيل]:



ويظهر عند الفتح [تفاصيل] توافر [الربط اللاحق]:



ونجد الرمز: (1F03.Y) الإصابة بحصبة مع مضاعفات أخرى، مع إتاحة الربط اللاحق.

فتح الربط اللاحق أو لمس الأيقونة [⊕] يتيح الوصول إلى محتوى المتصفح (ICD-11 browser)



لاحظ وجود الرمز (AB0Y) الذي يعني: حالات أخرى تم تعيينها أنها التهاب أذن وسطي.

• سلسلة الرمز: (1F03.Y/AB0Y).

الفصل 2: الأورام

الورم هو تكاثر غير طبيعي أو غير منضبط للخلايا، لا يتسق مع احتياجات الكائن الحي، ومتطلبات النمو الطبيعي للأنسجة، أو لتعويضها، أو لترميمها، وتهدد الأشكال الخبيثة من الأورام حياة المرضى وجودتها بغزوها للأنسجة والأعضاء القريبة والبعيدة..

البنية الهيكلية للفصل 2

الأورام: يتضمن هذا الفصل مجموعات عالية المستوى، موضحة في الصورة الآتية:



كل ورم هو عنصر أصلي أولي، له عناصر أصلية متعددة في الفصل الخاص بالجهاز أو بالعضو الذي ينتمي إليه، مثل: الورم في الجهاز التنفسي هو عنصر أصلي أولي في الفصل 2: الأورام، وله عناصر أصلية متعددة في الفصل 12: أمراض الجهاز التنفسي، وتتفرع كل مجموعة عالية المستوى إلى مجموعات فرعية من المستوى 1، وتتفرع كل مجموعات فرعية من المستوى 1 إلى مجموعات فرعية من المستوى 2، وهكذا... وصولاً إلى الفئات.

التصنيف 11 - التصنيف 11- لإحصائيات الوفيات والمراضة

01 بعض الأمراض المعدية (العدوانية) أو الطفيلية

02 أورام

أورام الدماغ أو الجهاز العصبي المركزي

2A00 أورام أولية في الدماغ

2A00.0 أورام دقيقة في الدماغ

2A00.00 ورمٌ أروميٌّ دقيقيٌّ في الدماغ

2A00.0Y أورام دقيقة أخرى تم تعيينها في الدماغ

2A00.0Z أورام دقيقة في الدماغ لم يتم تعيينها

2A00.1 الأورام المضغية في الدماغ

2A00.10 ورمٌ أروميٌّ نخاعيٌّ في الدماغ

2A00.11 ورم بدائي مركزي في الأديم الظاهر العصبي

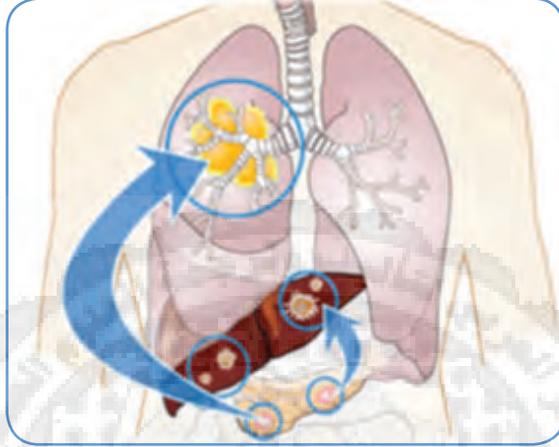
فئات

معلومات طبية في الفصل 2 : الأورام

تُصنّف الأورام وفق سلوكها الآتي:

- أورام خبيثة (Malignant): أورام تغزو الأنسجة المحيطة بها، أو تنتشر من منشأها إلى مواقع أخرى.
 - أورام لابدة (in situ) (في الموضع)، وهي أورام خبيثة ولكنها لم تتجاوز النسيج الذي نشأت فيه.
 - أورام حميدة (Benign): تنمو في الموضع الذي نشأت فيه من دون أن تنتشر.
 - أورام لم يُعين سلوكها (uncertain behaviour)، وهل هي حميدة أم خبيثة؟
 - أورام لم يتم التعرّف على سلوكها (unknown behaviour)، وهل هي أورام حميدة أم خبيثة؟
- وينبغي ترميز الموقع الأولي للورم، وهو الموقع التشريحي الذي نشأ فيه، والمواقع الثانوية أو النقائل، وهي مواقع انتشر فيها ورم خبيث من موقع تشريحي بعيد.

مثال: ورم في البنكرياس انتقل إلى الرئتين، والكبد.



نمط الورم: وهو وصف لمظهر الخلايا الورمية، وهناك أنماط متعددة:

- الخلايا الظهارية التي تغطي الجلد وجدران الأعضاء الداخلية للجسم في الصدر، والبطن، وتسمى أورامها سرطانية، أو كارسينومة ولها نمط فرعي حشفي، ونمط فرعي انتقالي.
- الخلايا الغدية وتنشأ منها الأورام الغدية، وتسمى الخبيثة منها سرطانية غدية (Adenocarcinoma).
- خلايا النسيج الضام، والعظام، والغضروف، والعضلات، وتنشأ منها أورام خبيثة تسمى ساركومة (Sarcoma).
- الخلايا اللمفاوية والأنسجة المولدة للدم، في نقي العظم، ومنها تنشأ اللوكيميا (Leukemia)، واللمفومة (Lymphoma).
- الخلايا الدبقية في الدماغ، وهي خلايا ينشأ منها ورم الخلايا النجمية (Astrocytoma).
- وهناك أورام ذات خلايا مختلطة أو الأورام المسخية (العابية)، وأورام إنتاشية (Dysgerminoma) تنشأ في الخصية عند الذكور، وفي المبيض عند الإناث.

قواعد ترميز الأورام

- ينبغي ترميز الورم الأولي برمز جذعي، وترميز الورم النقيلي "الثانوي" برمز جذعي مستقل، وعدم إجراء الربط اللاحق بينهما.
- ينبغي ترميز الورم الثانوي على أنه حالة رئيسية إذا كان الورم الأولي قد زال، وترميز الورم الأولي في التاريخ الشخصي، وعدم إجراء الربط اللاحق بينهما.
- ينبغي ترميز "فحص المتابعة" على أنه الحالة الرئيسية، مع تسجيل الرمز الجذعي للتاريخ الشخصي على أنه حالة أخرى، وعدم إجراء الربط اللاحق بينهما.
- ينبغي ترميز "الأورام الخبيثة الأولية المتعددة في مواضع مستقلة عن بعضها" بالرموز الجذعية لكل منها، واعتباره أنه الحالة الرئيسية، ويمكن إضافة رموز امتدادية لكل رمز جذعي للتفاصيل.
- يمكن استخدام رمز (2D4Z) وهو رمز لأورام خبيثة لم يتم تعيينها في مواضع لم يتم توضيحها جيداً، ولم يتم تعيينها.
- يمكن استخدام رمز (2E2Z) "نقائل أورام خبيثة، لم يتم تعيينها" في مواضع النقائل المنتشرة، أو الكارسينوما النقيلية.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 2: الأورام

- **التشخيص:** مريض مصاب بورم في الفص الصدغي للدماغ.
- **التشخيص النسيجي الباثولوجي:** ورم نجمي كشمي (Anaplastic Astrocytoma).
- **خطوات العمل:** أدخل عبارة التشخيص (ورم نجمي كشمي) في صندوق البحث في أداة الترميز للتصنيف - 11، يظهر الرمز (2A00.0Y) ورم نجمي كشمي في الدماغ، مع إتاحة الحصول على [تفاصيل]:

إحصائيات الوفيات والمرض 2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

وَرْمٌ نَجْمِيٌّ كَشْمِيٌّ

تد ترشيع

قائمة الكلمات

فهرز: [درجة التوافق] كشمي

كلمات في لغة المقصد

توزيع/ترشيح الفصول

عرض نتائج من مجموعة معتمدة حالياً

الأوامر

2A00.0Y... وَرْمٌ نَجْمِيٌّ كَشْمِيٌّ فِي الدِّمَاغِ

2A00.0Y أوام دقيقة أخرى تم تعيينها في الدماغ

وَرْمٌ نَجْمِيٌّ كَشْمِيٌّ الخِلَا فِي مَوْضِعٍ لَمْ يَتَمَّ تَعْيِينُهُ

وعند النقر على [التفاصيل] من المتصفح نلاحظ توافر الربط اللاحق وإمكانية الوصول إليه من المتصفح:

إحصائيات الوفيات والمرض 2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

وَرْمٌ نَجْمِيٌّ كَشْمِيٌّ

تد ترشيع

قائمة الكلمات

فهرز: [درجة التوافق] كشمي

كلمات في لغة المقصد

توزيع/ترشيح الفصول

عرض نتائج من مجموعة معتمدة حالياً

الأوامر

2A00.0Y... وَرْمٌ نَجْمِيٌّ كَشْمِيٌّ فِي الدِّمَاغِ

مصطلحات متوافقة

وَرْمٌ نَجْمِيٌّ كَشْمِيٌّ فِي الدِّمَاغِ

الربط اللاحق

تطبيقات عملية على فصول من المجموعات الخاصة (1-4)

وبفتح المتصفح انطلاقاً من الربط اللاحق نلاحظ في التشريح النوعي "(XA1M33) المَخ" ويتضمن "XA97T4) الفص الصدغي"، وفي الباثولوجيا النسيجية يتضمن "(XH96C7) ورم الخلايا النجمية، الكَشْمِي".

The screenshot shows a WHO ICD-11 interface. At the top, there is a search bar containing the text "أكتب الرمز: 2A00.0Y&XH96C7&XA1M33". Below the search bar, there is a dropdown menu with "المخ XA1M33" selected. To the right, there is a list of related terms, including "XA8GR3 نصف الكرة المخية", "XA2NT0 الفص الجبهي", "XA97T4 الفص الصدغي", "XA92Y6 الفص الجداري", "XA89Y2 فص قذالي", "XA64R0 قشر الدماغ", "XA7L93 البهادر", "XA4T82 عقد قاعدية", "XA5TX3 التوصيلة البصرية", "XA63Y1 السبيل البصري", and "XA5CF8 القشرة البصرية". The term "XA1M33" is highlighted in a red box, and "XA97T4" is highlighted in a yellow box. There are also some annotations in Arabic, such as "وزم تجمي كشمي في الدماغ" and "ورم الخلايا النجمية، كشمي".

• سلسلة الرمز: (2A00.0Y&XH96C7&XA1M33)

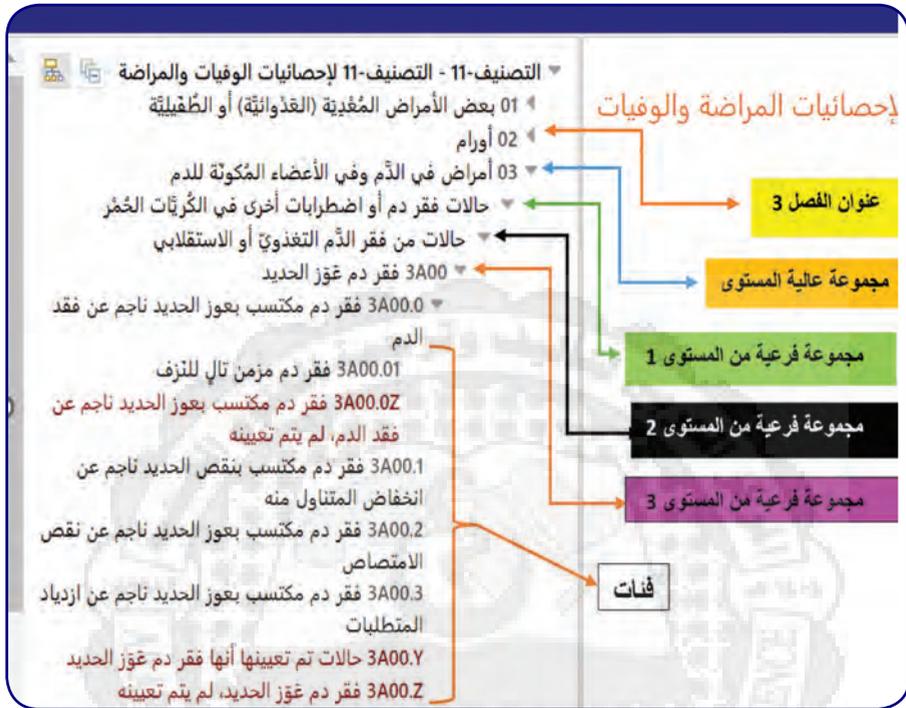
من الممكن الوصول إلى مستويات تشريحية أكثر تفصيلاً في كل فص من فصوص الدماغ عبر النقر على المثلثات التي تتجه قممها نحو الكتابة، بعد اختيار "(XA97T4) الفص الصدغي" من قائمة التشريح النوعي.

الفصل 3: أمراض في الدم أو في الأعضاء المكونة له

يتضمن هذا الباب أمراضاً تصيب الدم وأمراضاً تصيب الأعضاء التي تكوّنُه، وهو فصل يتضمن ثلاث مجموعات عالية المستوى، وهي: حالات فقر الدم أو اضطرابات أخرى في الكُرَيَّات الحُمْر، وعيوب الدم، أو فرقرية، أو حالات نزفية أخرى، أو حالات ذات صلة بها، وأمراض الطحال.



وتتفرع كل مجموعة عالية المستوى إلى مجموعات فرعية من المستوى 1 ثم تتفرع بدورها إلى مجموعات فرعية من المستوى 2 وهكذا حتى تظهر الفئات المصحوبة بالرموز.



معلومات طبية حول أمراض الدم، وفي الأعضاء المُكوِّنة له

قد تصيب أمراض الدم خلايا الدم الحمراء، أو خلايا الدم البيضاء، أو الصُّفَيَّات.

والأمراض التي تصيب خلايا الدم الحمراء هي: فقر الدم (الأنيميا)، وكثرة الكُرَيَّات الحُمْر، وكثرة خلايا الدم البيضاء بأنماطها الرئيسية مثل: كثرة اليوزينيات، والعدلات، والقَعَدَات، والأمراض التي تؤثر في تَجَلُّط وتَخَثُر الدم نتيجة (الناعور، أو الهيموفيليا)، والنزوف النقطية (الفرقية)، ونقص صُفَيَّات الدم، والتَّخَثُر المنتشر داخل الأوعية.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 3: أمراض في الدم أو في الأعضاء المكونة له

- التشخيص: ثلاثيميا .
- خطوات العمل: أَدْخُلْ في صندوق البحث عبارة "ثلاثيميا" فتجد الرمز (3A50.Z) حالات من الثلاثيميا لم يتم تعيينها، مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل]:

إحصائيات الوفيات والمرض
2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

ثلاثيميا

قائمة الكلمات

كلمات في لغة المقصد

ترشيح الفصول

فرز: درجة التوافق

3A50.Z حالات من الثلاثيميا، لم يتم تعيينها

15

جزء من مجموعة معتمدة عالمياً

وبالنقر على [تفاصيل] يُلاحظ توافر الربط اللاحق الذي يمكن من خلاله الوصول إلى محتويات المُتَصَفِّح، فلا نجد سوى المظاهر التي ليس لها صلة بهذه الحالة، فيبقى الرمز: (3A50.Z).

3A50.Z حالات من التلاسيميا، لم يتم تعيينها

أكتب الرمز: 3A50.Z اختيار (تحديد)

مصطلح محدد

حالات من التلاسيميا، لم يتم تعيينها/إلى أساس التصنيف: <http://id.who.int/icd/entity/330259189>

استبعادات من مستويات أعلى إظهار الكل [8] ▼

فئات لها صلة بفصل الأمومة

فقر الدم سبب مضاعفات الحمل والولادة والقياس / حالات من التلاسيميا، لم يتم تعيينها (J864.0/3A50.Z)

الفئات المرتبطة بفصل الفترة المحيطة بالولادة

فقر دم اليتسار (KA88)

الربط اللاحق

له مظاهر (استخدم رمزاً إضافياً، عند الرغبة في ذلك).

البحث في محور: له مظاهر

FB81 نخر عظمتي <

• سلسلة الرمز: (3A50.Z)

الفصل 4 أمراض جهاز المناعة

البنية الهيكلية لهذا الفصل تشبه غيره من الفصول، ففيه مجموعات عالية المستوى، حيث تتفرع كل مجموعة عالية المستوى إلى مجموعات فرعية من المستوى 1 تتفرع بدورها إلى مجموعات فرعية من المستوى 2 وهكذا حتى تظهر الفئات المصحوبة بالرمز.

نسخة : 02/2022

معلومات | الوصف | أداة الترميز | الوصف الخاصة

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمرضاة

التصنيف-11 لإحصائيات المرأضة والوفيات

العنوان

مجموعات عالية المستوى

مجموعة عالية المستوى من فصل آخر 21

فئات مُتَبَعِيَّة

01 بعض الأمراض المغذية (الغذائية) أو الطفيلية
02 أورام
03 أمراض في الدم وفي الأعضاء المكونة للدم
04 أمراض جهاز المناعة
حالات نقص أولي في المناعة
4A20 حالات مكتسبة لنقص المناعة
اضطرابات مناعية ذاتية جهازية غير خاصة بعضو معين
اضطرابات التهابية ذاتية
حالات أرجية أو فرط الحساسية
اضطرابات في الجهاز المناعي تصيب سلسلة الخلايا البيضاء
بعض الاضطرابات تصيب جهاز المناعة
4B40 أمراض النيموس
اضطرابات مناعية ذاتية خاصة بعضو معين
أعراض أو علامات أو نتائج سريرية في الدم أو في الأعضاء المولدة للدم أو من الجهاز المناعي
4B4Y أمراض أخرى تم تعيينها في الجهاز المناعي
4B4Z أمراض في الجهاز المناعي، لم يتم تعيينها

معلومات طبية عن الفصل 4: أمراض جهاز المناعة

يضم جهاز المناعة حواجز فيزيائية أو مادية مثل: إفراز الدموع، واللُّعاب، والمخاط، وحواجز بيولوجية مثل: التفاعل الالتهابي، والأضداد النوعية، وخلايا الذاكرة اللمفية. وخلايا الدم البيضاء بأنواعها.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 4: أمراض جهاز المناعة

- التشخيص: ساركويد في الرئة.
- خطوات العمل: أَدْخُلْ في صندوق البحث عبارة "ساركويد في الرئة" تجد الرمز (4B20.0) ساركويد في الرئة، مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل]:

تطبيقات عملية على فصول من المجموعات الخاصة (1-4)



- وعند فتح التفاصيل، ثم الربط اللاحق للوصول إلى مضمون المتصفح يُلاحظ أنه لا يتضمن سوى الاتجاهات والتشريح النوعي، وليس في التشخيص تفاصيل توضّحهما، فيصبح الرمز بالربط المُسبق: (4B20.0) ساركويد في الرئة.



- سلسلة الرمز: (4B20.0).

المحور السادس

تطبيقات عملية على فصول

أجهزة الجسم (5 - 17)

- فصول أجهزة الجسم هي الفصول (5-17)، وتأتي من حيث أولوية الترميز في الدرجة الثانية بعد مجموعة الفصول الخاصة (1-4).
- تأكد أولاً إذا كنت قد فعلت وظيفة "الترشيح" أنك اخترت الفصول الملائمة، ففي الحالة التي تتضمن طفحاً جلدياً مثل: الفرفرية، من الضروري اختيار فصل أمراض الجلد.

الفصل 5: أمراض الغدد الصمّ، أو أمراض التغذية، أو أمراض الاستقلاب

تتشابه البنية الهيكلية لهذا الفصل مع الفصول الأخرى من حيث التقسيم إلى مجموعات عالية المستوى، ثم تنقسم كل مجموعة إلى مجموعات فرعية من المستوى 1 ثم المستوى 2 وهكذا وصولاً إلى الفئات التي يصحبها الرمز، كما تلحق بها مجموعة تنتمي إلى فصل آخر (الفصل 21 : الأعراض والعلامات والنتائج).

النسخة : 02/2022

بحث متقدم

معلومات

قوائم خاصة

نواة الترميز

نصائح

التصنيف 11- إحصائيات الوفيات والمرضاة

01 بعض الأمراض المعدية (العدوانية) أو الطفيلية

02 أورام

03 أمراض في الدم وفي الأعضاء المكونة للدم

04 أمراض جهاز المناعة

05 أمراض الغدد الصمّ أو أمراض التغذية أو أمراض الاستقلاب

أمراض الغدد الصمّ

اضطرابات في التغذية

اضطرابات الاستقلاب

اضطرابات استقلابية أو بالغدد الصمّ تلي إجراء طبي

أعراض أو علامات أو نتائج سريرية لأمراض استقلابية أو في التغذية أو في الغدد الصمّ

JB64.2 أمراض في الاستقلاب أو في الغدد الصمّ أو في التغذية تسبب مضاعفات الحمل أو الولادة أو النفاس

06 اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات النماء العصبي

العنوان

المجموعات العالية المستوى

معلومات طبية حول الفصل 5 : أمراض الغدد الصمّ، أو أمراض التغذية، أو أمراض الاستقلاب

يسهم جهاز الغدد الصم في تنظيم النمو والتطور، وأداء وظائف الاستقلاب، والوظيفة الجنسية والإنجابية. ويتألف جهاز الغدد الصم من غدد تتوزع في جميع أنحاء الجسم وتطلق الهرمونات، وهي مواد كيميائية تنقل المعلومات والتعليمات من مجموعة خلايا إلى مجموعة خلايا أخرى، ويؤثر كل هرمون في مجموعة نوعية من خلايا الجسم دون غيرها.

ويتضمن جهاز الغدد الصمّ الوطاء (Hypothalamus) وهو منطقة في قاعدة الدماغ، والغدة النخامية، وجُزُر لانجرهانس في البنكرياس، والغدة الدرقية، والخصيتين، والمبيضين، والكظريتين.

وفي هذه الحالة يتم اختيار داء السكري من الحالات السببية في الربط اللاحق:



• سلسلة الرمز: (GB61.4/5A11)

الفصل 6 : اضطرابات نفسية، أو سلوكية، أو اضطرابات النمو العصبي

تتشابه البنية الهيكلية للفصل 6 مع الفصول الأخرى من حيث تقسيم كل فصل إلى مجموعات عالية المستوى، ثم تنقسم كل مجموعة إلى مجموعات فرعية حتى الوصول إلى الفئات التي يرافقها الرمز .



أهم الاضطرابات النفسية والسلوكية: هي الاضطرابات النفسية التي يُرافقها خلل عضوي في الدماغ، والاضطرابات الذهانية التي يختل فيها تواصل المريض مع البيئة حوله، فيعاني الوهامات، والهوسات، والفصام، والاكتئاب، والهوس، والاضطراب ثنائي القطب، وتأرجح المزاج، والعُصاب، وسوء التكيف الانفعالي، والعجز الذهني، والاضطرابات السلوكية، واضطرابات النماء، والخرف.



- خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 6: اضطرابات نفسية أو سلوكية، أو اضطرابات النماء العصبي
- التشخيص: تسمم (إدمان) بالكحول.
 - خطوات العمل: أدخل في صندوق البحث عبارة "تسمم بالكحول" تجد الرمز (6C40.3 التسمم بالكحول)، مع الإشارة إلى وجود (بالنقر على) [تفاصيل]:

إحصائيات 022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

تسمم بالكحول

توزيع/ترشيح الفصول

كلمات في لغة المقصد

عرض نتائج من مجموعة معتمدة حالياً

إسباب خارجية

6C40.3 التسمم بالكحول

فئات: درجة التفافة

إتصال

إشيع

وبالنقر على التفاصيل يُلاحظ توافر الربط اللاحق ، ومن خلاله يمكن الوصول إلى المتصفح:

6C40.3 التسمم بالكحول

مصطلحات متوافقة

التسمم بالكحول

تسمم بالكحول

تسمم باثولوجي بالكحول

تسمم حاد بالكحول

تسمم خفيف بالكحول

إظهار الكل [8]

الربط اللاحق

وصف

التسمم بالكحول هو حالة عابرة مهمة سريريًا تظهر أثناء أو بعد تناول الكحول بفترة قصيرة، وتتميز باضطرابات في الوعي أو الإدراك أو استقبال المنبهات أو التأثيرات أو السلوك أو التنسيق. تحدث هذه الاضطرابات بسبب التأثيرات الدوائية المعروفة للكحول، وترتبط شدتها ارتباطًا وثيقًا بكمية الكحول المستهلكة، وهي تأثيرات ذات فترة محدودة، وتخف عندما يتم إزالة الكحول من الجسم. قد تتضمن مظاهر التسمم بالكحول ضعف الانتباه والسلوك غير اللائق أو العدوانية وتقلب المزاج والعواطف وضعف المكافحة وضعف التنسيق والمشي غير المستقر والرأفة الدقيقة والكلام المشوش. أما في مستويات التسمم الأكثر شدة فقد يحدث الدهول أو الغيبوبة، كما قد يؤدي التسمم بالكحول إلى تسهيل التفكير بالانتحار أو السلوك الانتحاري.

ويُلاحظ في الربط اللاحق وجود كلٍّ من "له حالة سببية"، ومن قائمتها يمكن اختيار "اعتماد على الكحول"، و"الشدة"، ومن قائمتها يمكن اختيار "شديدة"

الربط اللاحق

له حالة سببية (ينبغي أيضًا ترميز) →

البحث في محور: له حالة سببية

6C40.0 نوبة تعاطي صارّ للكحول

6C40.1 نمط صار لتعاطي الكحول <

6C40.2 اعتماد على الكحول ▾

6C40.20 اعتماد على الكحول، تعاطي حالي، متواصل →

6C40.21 اعتماد على الكحول، تعاطي حالي، على نوبات

6C40.22 اعتماد على الكحول، هدأة باكرة تامة

6C40.23 الاعتماد على الكحول، هدأة جزئية متواصلة

6C40.24 اعتماد على الكحول، هدأة تامة مستديمة

6C40.2Z اعتماد على الكحول، لم يتم تعيينه

الشدة (use additional code, if desired) →

XS5W خفيف

XS0T متوسط

XS25 شديد →

• سلسلة الرمز: (6C40.3&XS25/6C40.20)

الفصل 7: اضطرابات النوم - الاستيقاظ

الفصل 7 هو فصل جديد في التصنيف 11، مُستمدّ من فصول أمراض جهاز التنفس، والجهاز العصبي، والصحة النفسية في الطبقات السابقة من التصنيف، ويتضمن الفصل مجموعات عالية المستوى، وتنقسم كل مجموعة إلى مجموعات فرعية من المستوى 1، حيث تنقسم كل منها إلى مجموعات فرعية من المستوى 2 وهكذا وصولاً إلى الفئات التي يرافقها رموز.

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمراضة (نسخة: 02/2022)

06 اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات التواء الدماغ العصبي

وصف:
الاضطرابات النفسية والسلوكية واضطرابات التواء الدماغ العصبي هي مظالم تتميز باضطرابات هامة بتبريرٍ تصيب المعارف أو تنظيم العواطف أو السلوك مما يوضح اختلالاً في وظائف العمليات النفسية أو البيولوجية أو التطورية التي تنظم الوظائف النفسية والسلوكية. وترافق هذه الاضطرابات عادةً مع كُرب أو اختلال شخصي أو عائلي أو اجتماعي أو ثقافي أو مهني أو هي حالات أخرى هامة لأنّ الوظائف.

المستقطعات:
• لتفاعل الحاد تجاه الكُرب (CBH1)
• جن لم يترافق بمضاعفات (CB2)

تم ترميزه في مكان آخر:
• اضطرابات النوم المستقطعة (TA00-TR02)
• اختلافات في الأداء الجيني (HA00-HA02)
• عدم التوافق الجيني (HA60-HA62)

العنوان

مجموعات عالية المستوى

01 بعض الأمراض المكتفية (المفردة) أو المتقطعة
02 أورام
03 أمراض في الدم وذي الأعضاء المتكونة للدم
04 أمراض جهاز المناعة
05 أمراض القدرة الحركية وأمراض التقهرة وأمراض الاستقلاب
06 اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات التواء الدماغ العصبي
07 اضطرابات النوم المستقطعة
اضطرابات الأرق
اضطرابات نوب العمل إلى النوم
اضطرابات التنفس ذات الصلة بالنوم
اضطرابات التنظم اليوماوي للنوم والاستيقاظ
اضطرابات الحركة المرتبطة بالنوم
اضطرابات تحقّل النوم
7B2Y حالن أخرى تم تعيينها أياً اضطرابات النوم المستقطعة
7B2Z اضطرابات النوم المستقطعة لم يتم تعيينها

تتسم اضطرابات النوم-الاستيقاظ بصعوبات إما عند البدء بالنوم، أو عند الاستمرار فيه (اضطراب الأرق) أو عند النوم لفترات طويلة (اضطرابات فرط النوم) أو تصاحبه مثل: الاضطرابات التنفسية مثل: انقطاع التنفس الانسدادي، وضعف التنفس، أو الحركات غير الطبيعية أثناءه.

معلومات طبية عن النوم: تسهم بنى تشريحية عديدة في النوم، وللنوم نمطان هما نوم حركات العين السريعة نوم الريم (نوم انتيابي)، ونوم من دون حركات العين السريعة (نوم من دون الريم)، وله ثلاث مراحل مختلفة. ويمر الشخص بالنمطين مرات متعددة خلال حصة النوم، وللنوم نظام يومي تتحكم به الساعة البيولوجية في الجسم بدلالات الضوء، والحرارة.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 7: اضطرابات النوم - الاستيقاظ

- **التشخيص:** أرق مزمن.
- **خطوات العمل:** أَدْخِلْ في صندوق البحث عبارة "أرق مزمن" تجد الرمز (7A00 أرق مزمن)، مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل]:



- وعند فتح [التفاصيل] يُلاحَظ توافر الربط اللاحق :
- وبالنقر على الربط اللاحق للوصول إلى مضمون المُتصَفِّح يُلاحَظ اقتصاره على الشدة، حيث يمكن اختيار شدة متوسطة.



الرمز

7A00 أرق مزمن

رابط إلى أساسى التصنيف: <http://id.who.int/icd/entity/323148092>

اكتب الرمز: 7A00

اختيار (تحديد)

وصف

اضطراب الأرق المزمن هو صعوبة متكررة ومستمرة في بدء النوم أو في الاستمرار فيه، يحدث رغم إتاحة الفرض المناسبة وظروف النوم الملائمة، وهو اضطراب يؤدي إلى عدم الاكتفاء العام بالنوم، وإلى بعض أشكال الاختلال النهاري، وتشمل أعراض النهار عادة التعب أو انخفاض المزاج أو التهيج والضعف الإدراكي. تحدث اضطرابات النوم وأعراض النهار المرتبطة على الأقل عدة مرات في الأسبوع، وترتبط بأعراض نهائية موجودة لمدة 3 أشهر على الأقل. قد يظهر على بعض الأفراد الذين يعانون من الأرق المزمن مسار فيه نوبات أكثر أعراضاً وأكثر تكراراً من صعوبات النوم الاستيقاظ النوم عدة أسابيع في كل مرة، وذلك على مدى عدة سنوات، ولا يعتبر الأفراد الذين يشكون من الأعراض المرتبطة بالنوم مع غياب الاختلال النهاري مصابين باضطراب الأرق. إذا كان الأرق بسبب اضطراب النوم أو الاستيقاظ أو اضطراب نفسي أو حالة طبية أخرى أو تعاطى مادة أو دواء فيجب أن لا يتم تشخيص الأرق المزمن إلا إذا كان الأرق هو بؤرة التركيز المستقلة للعناية السريرية. وينبغي تشخيص الأرق الذي يعزى إلى تعاطى الأدوية على أنه أرق مُحَرَّض بعواد الإدمان، وفق المادة التي يتعاطاها المريض.

الربط اللاحق

(, use additional code, if desired)

	خفيف XS5W
	متوسط XS0T
	شديد XS25

ويكون اختيار الشدة هذا غير إجباري، فيوسم بخط تحته.

- سلسلة الرموز: (7A00&XS0T).

الفصل 8 : أمراض الجهاز العصبي

مجموعة حالات تتسم بحدوثها في الجهاز العصبي أو بمرافقتها له، والبنية الهيكلية لهذا الفصل تماثل البنية الهيكلية للفصول الأخرى من حيث تقسيم كل فصل إلى مجموعات عالية المستوى 1، ثم تنقسم كل مجموعة عالية المستوى 1 إلى مجموعة فرعية من المستوى 1 ثم إلى مجموعات فرعية من المستوى 2، وهكذا وصولاً إلى الفئات.

عنوان الفصل 8	مجموعات عالية المستوى
08 أمراض الجهاز العصبي	
اضطرابات الحركة	
اضطرابات ملامحها الرئيسية ضعف المعرفة العصبية	
التصلب المتعدد أو اضطرابات أخرى تصيب المادة البيضاء	
صرع أو نوبات اختلاج	
اضطرابات الصداع	
أمراض دماغية وعائية	
اضطرابات الحبل الشوكي باستثناء الرضوح	
أمراض النورونات الحركية أو الاضطرابات ذات الصلة بالنورونات الحركية	
اضطرابات في جذر عصبي أو في ضفيرة عصبية أو في أعصاب محيطية	
أمراض في الموصل العضلي العصبي أو في العضلة شلل دماغي	
اضطرابات تغذية أو تسمم في الجهاز العصبي	
اضطرابات في ضغط أو في جريان السائل الدماغي النخاعي	
اضطرابات الجهاز العصبي المستقل	
أمراض سببها البريون لدى البشر	
اضطرابات الوعي	
اضطرابات أخرى في الجهاز العصبي	
اضطرابات تالية لإجراءات على الجهاز العصبي	

معلومات طبية حول الجهاز العصبي: يتحكم الجهاز العصبي وينسق أفعال الجسم، فيستقبل التنبيهات، ويفسرها ويستجيب لها، كما يتحكم بالكلام، والحركة، والشعور، والإحساس، والذاكرة، والأفكار. ويُقسم الجهاز العصبي إلى الجهاز العصبي المركزي وفيه الدماغ، والحبل الشوكي، والجهاز العصبي المحيطي (الطرفي) وفيه الأعصاب الواردة، والأعصاب الصادرة من الجهاز العصبي المركزي، ويتحكم الجهاز العصبي المستقل بالوظائف اللاإرادية للقلب، والرئتين، والمعدة، والأمعاء، والكبد، والكليتين، والغدة الكظرية (فوق الكلية)، والمثانة، والأعضاء التناسلية.

والعصبون هو الخلية العصبية (Neuron) التي تُعد الوحدة الأساسية في الجهاز العصبي، ولها استطالات تُسمى المحاور (Axon) مع عديد من الفروع التي تُسمى التغصنات (Dendrites). والمشبك هو مكان اتصال الخلايا العصبية ببعضها. والحبل الشوكي حزمة طويلة وأنبوبية الشكل ورقيقة من الأعصاب القادمة من الدماغ والذاهبة إليه.

وأهم أمراض الجهاز العصبي هي: الرَّنْح وهو فقد العضلات للتناسق في حركاتها، وسببه مشكلة في المَخِيخ، والشَّلَل الشَّقِيّ (الفالِج)، وهو فقد الحركة في شِقِّ الجسم الأيمن أو الأيسر، والخَزَل هو ضعف أقل شدة من الشلل فيصبح أحد الشقين أقل قوة من الآخر، والشلل النصفي السفلي وهو فقد الحركة في الطرفين السفليين، وقد ينتج عن إصابة الحبل الشوكي، أو عن عيب خلقي مثل: الشوك المشقوق، والشلل الرباعي وهو فقد الحركة في الأطراف الأربعة.

ويُصاب الجهاز العصبي بالعدوى في التهاب السحايا، أو (الحُمى الشوكية) والتهاب الدماغ بالفيروسات، أو بالبكتيريا. ويؤدي تلف الأعصاب إلى اعتلالاتها، مثل: شلل بيل بالعصب الوجهي، وألم العصب ثلاثي التوائم، وإصابة العصب المتوسط في مساره في نفق الرسغ. ويؤدي مرض العصبون الحركي إلى اضطراب الحركة الإرادية في الأطراف، وعند المشي، والتنفس، والبلع، والكلام.

وخلل النماء (الحَثَل) في العضلات مرض وراثي يصيب العضلات بالتلف، والضمور، والتصلب المتعدد حالة مناعية ذاتية يهاجم فيها الجهاز المناعي للمريض جهازه العصبي المركزي، فيسبب إتلاف وزوال مادة الميالين للعصبونات، في المادة البيضاء في الدماغ والحبل النخاعي. ويتصف مرض باركنسون بالرعاش، واختلال التوازن، والمشية المتعثرة، وقساوة العضلات، وبطء الحركة، ومشكلات في الكلام والبلع. ويعاني المصابون بمرض ألزهايمر اختلال الذاكرة القريبة ثم طويلة الأمد، ويحدث الشلل الدماغي خلال فترة التطور الجنيني، أو خلال فترة الرضاعة.

ويسبب الصَّرَع نوبات اختلاجية متكررة بؤرية، أو جزئية، أو متعممة، وفي موه الرأس يتراكم السائل الدماغي الشوكي داخل البُطَيئات الدماغية.

وتنتج أعراض هجمة نقص التروية الدماغية (Ischemia) من نقص كمية الدم الواردة إلى منطقة محددة في الدماغ، وأعراضها تتمثل في: حدوث الشلل، واختلال الكلام، وفقد الذاكرة، والغيبوبة (السُّبات). وقد يكون انقطاع جريان الدم عابراً،

أو دائماً فيسبب السُّكَّةَ الدماغية، إما بسبب الخثرات، أو الانصمام، أو النزف. وتترافق الشقيقة (الصداع النصفي) مع الألم والغثيان، والقيء مع الحساسية للضوء والضجيج.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 8 أمراض الجهاز العصبي

- التشخيص: التصلُّب المتعدد.
- خطوات العمل: أَدْخِلْ في صندوق البحث عبارة "تصلُّب متعدّد" تجد الرمز (8A40.Z) التصلُّب المتعدد، لم يتم تعيينه، مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل]:

إحصائيات الوفيات والأمراض 2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

تصلب متعدّد

وزيع/ترشيح الفصول

كلمات في لغة المقصد

قائمة الكلمات

ترتيب: درجة التوافق

يرجى نتائج من مجموعة معتمدة حالياً

17

الجهاز العصبي

8A40.Z

التصلُّب المتعدد، لم يتم تعيينه

التصلب المتعدد

لم يتم العثور على

(مناصلة)

وعند الفتح على [التفاصيل] يُلاحظ توافر الربط اللاحق :

إحصائيات 2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

تصلب متعدد

كائنات في لغة المقصد

قائه

فرز: درجة التوافق

لم يتد

الربط اللاحق

8A40.Z **التصلب المتعدد**، لم يتم تعيينه

مصطلحات متوافقة

التصلب المتعدد*

التصلب المتعدد*

التصلب المتعدد، لم يتم تعيينه

التصلب المتعدد المتعمم

التصلب المتعدد المنتثر

إظهار الكل (113)

فئات لها صلة بفصل الأمومة

أمراض في الجهاز العصبي تسبب مضاعفات الحمل أو الولادة أو النفاس / **التصلب المتعدد**، لم يتم تعيينه (J864.3/8A40.Z)

وبفتح الربط اللاحق للوصول إلى مضمون المتصفح، يُلاحظ اختصاره على أن له مظاهر، وليس في الحالة ما يشير إلى هذه المظاهر:

الربط اللاحق

له مظاهر (استخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك).

6D85.4 حَزَف ناجم عن التصلب المتعدد .

MG30.32 ألم مزمن ثانوي هيكل عظمي ناجم عن مرض في الجهاز العصبي .

MG30.50 ألم مزمن بالاعتلال العصبي المركزي .

- سلسلة الرمز: (8A40.Z) .

الفصل 9 : أمراض في جهاز البصر

المقصود بأمراض جهاز البصر هو الإشارة إلى أي مرض يصيب جهاز الإبصار الذي يتضمن العينين وملحقاتهما، ومسالك البصر، ومساحات في الدماغ، وهو الجهاز الذي يبدأ فيه إدراك الإبصار وضبطه، والسلوك الذي يتلقى توجيهه من الإبصار.

يضم الفصل 9 مجموعات عالية المستوى، ويتفرع من كل مجموعة منها مجموعات فرعية من المستوى 1، ثم تتفرع من كل مجموعة فرعية من المستوى 1 مجموعات فرعية من المستوى 2، وهكذا وصولاً إلى الفئات.

التصنيف 11 لإحصائيات الوفيات والمراضة (الطبعة: 02/2022)

Foundation ID: http://dx.doi.org/10.1111/23449304

06 اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات النمى العصبي

وصف
الاضطرابات النفسية والسلوكية والاضطرابات النمى العصبي هي متلازمات تتميز باضطرابات هامة مبررة تصيب المعارف أو تنظيم العواطف أو السلوك معاً بوضع اختلال في وظائف العمليات النفسية أو البيولوجية أو للتطويرة التي تنظم الوظائف النفسية والسلوكية. وتتوافق هذه الاضطرابات عادة مع كروب أو اختلال شخصي أو علالي أو اجتماعي أو تطبيقي، أو مهني أو في مجالات أخرى هامة لآداء الوظائف.

المستندعات
• التفاعل الجلا تجاه الكروب (CR4)
• جنن لم يتوافق بمصانفتان (Q62)

تم ترميزه في مكان آخر
• اضطرابات النوم الاستيقاظ (7A00-7B2Z)
• اختلالات في الآداء الجنسن (HA00-HA0Z)
• عدم التوافق الجنسز (HA60-HA6Z)

العنوان

مجموعات عالية المستوى من الفصل 9

مجموعات عالية المستوى من فصول أخرى

فئات متبقية

اضطرابات النمى العصبي

05 أمراض الغدد الصم أو أمراض الغدرة أو أمراض الدم
06 اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات النمى العصبي
07 اضطرابات النوم الاستيقاظ
08 امراض الجهاز التنفسي
09 امراض في جهاز البصر
اضطرابات في ملحقات العين أو في الخناج
اضطرابات في كرة العين - القسم الأمامي
اضطرابات في كرة العين - القسم الخلفي
اضطرابات في كرة العين تصيب القسم الأمامي والقسم الخلفي
اضطرابات السبل أو المراكز البصرية
الاروق أو الاضطرابات بالاروق
التخل أو اضطرابات حركة العين
اضطرابات في الانكسار أو في التكيف
اضطرابات تلتأ إجراءات على العين أو على ملحقات العين
اضطراب في وظائف الإبصار
اختلال الرؤية
أورام في العين أو في ملحقات العين
أسباب مرتبطة بالجنسن أو بالرقوية للاتصال بنظام الرؤية
الصحة
NA065 رمى كره العين والسجدة الفعاق
ND79Z جسم أجنبي في أجراء مثقبة خارج العين
PC2.23 نسيج عيني حلي
NA066 إصابة رضحية في كرة العين
NA41 إصابة لوردية في العين
NA60Z اختلال العين الأخرين الخلفي المتأخر
الأمراض أو شذوئات أو نتائج مبررة في جهاز الإبصار
شذوئات نمائية بيوية في العين أو في الخلف أو في جهاز الدمع
9E1Y امراض أخرى تم تصنيفها أنها أمراض في جهاز البصر
9E1Z امراض في جهاز البصر. لم يتم تصنيفها في مكان آخر

معلومات طبية عن العين وجهاز البصر: العين من أعضاء الحواس، وهي كرة تُغلفها طبقة بيضاء هي الصُّلبة، وتغطي الصلبة والسطح الداخلي للأجفان طبقة رقيقة هي الملتحمة أو المنضمة. وترتبط بكرة العين ست عضلات تتحكم بحركاتها. والقرنية طبقة من نسيج شفاف تغطي الحدقة، أو البؤبؤ. وتبطن كرة العين طبقة من الأوعية الدموية هي المشيمية التي ينشأ عنها الجسم الهدبيّ ليحيط بعدسة العين التي تُوجّه الأشعة الضوئية نحو البؤرة الصحيحة في الشبكية، وهي طبقة من نسيج عصبي تستقبل خلاياه الضوء وتحوِّله إلى تدفُّعات كهربائية. وتقع الغرفة الأمامية أمام العدسة، بينما تقع الغرفة الخلفية خلفها، وفيها السائل الزجاجي، وتنتقل التدفُّعات العصبية عبر العصب البصريّ (العياني) إلى الدماغ ليفسّرهما، وتسمى منطقة اتصال العصب البصري بالشبكية بمنطقة القرص البصريّ، وإلى جانب القرص البصري منطقة تكون فيها الرؤية أكثر وضوحاً وهي البُقعة.

أهم أمراض العين: اللابؤرية (Astigmatism) وهي تشوه الصورة، بسبب تناثر الأشعة الضوئية على الشبكية، ومد البصر، وقصر البصر (الحسر) وهما تشوه الرؤية؛ بسبب عيب في الأوساط الكاسرة للضوء في العين. وقصو البصر الشيخوخي؛ بسبب فقد مرونة عدسة العين، والكتاراكت (الساد) وهو تغيُّم عدسة العين، والجلوكوما الزرق (Glaucoma)، وهو زيادة الضغط داخل العين. وتنعكس البُقعة والبراريق وهي ترسبات صفراء يسهل تمييزها في البُقعة، والعَمى وهو الفقد التام أو الجزئي للإدراك البصري.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 9: أمراض في جهاز البصر

- **التشخيص:** انفصال شبكية مصلي.
- **خطوات العمل:** أَدْخُلْ في صندوق البحث عبارة "انفصال شبكية مصلي" تجد (9B73.3 انفصال شبكية مصلي)، مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل]:

إحصائيات الوفيات والمرام
2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

انفصال شبكية

ترشيح

قائمة الكلم

توزيع/ترشيح الفصول

عرض نتائج من مجموعة معتمدة حالياً
18 العين وملاحظتها

فرز: درجة التوافق

انفصال الشبكية المصلي 9873.3
انفصال الشبكية*

تشقق
زرق
مترافق
بانفصال

وعند النقر على أيقونة التفاصيل يُلاحظ أن الربط اللاحق متوفر:

إحصائيات الوفيات والمرام
2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

انفصال شبكية

انات في لغة المقصد

فرز: درجة التوافق

انفصال الشبكية المصلي 9873.3
مصطلحات متوافقة
انفصال الشبكية*

تشقق
زرق
مترافق
بانفصال

الربط اللاحق

وبالنظر على الربط اللاحق للاطلاع على مضمون المُتصَفِّح نجد أن الربط اللاحق يقتصر على الجهات (ثنائي الجانب، يسار، يميني، وحيد الجانب لم يتم تعيينه)، وهو لم يتم تعيينه في السجلات المرضية؛ مما يجعل الربط اللاحق غير ضروري.

الربط اللاحق

الاتجاهات (استخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك).

- XK9J ثنائي الجانب
- XK8G يسار
- XK9K يميني
- XK70 وحيد الجانب، لم يتم تعيين جانبه.

• سلسلة الرمز: (9B73.3).

الفصل 10: أمراض الأذن والناتئ الحشائي

البنية الهيكلية لهذا الفصل مشابهة لغيره من الفصول الأخرى من حيث تقسيم كل فصل إلى مجموعات عالية المستوى ثم تتفرع إلى مجموعات فرعية وصولاً إلى الفئات التي ترافقها رموز.

سنة: 02/2022

تدقيق

معلومات | فروع خاصة | أداة الترميز | فروع خاصة

التصنيف 11 لإحصائيات الوفيات والمراضة

- 01 بعض الأمراض المعدية (العدوانية) أو الطفيلية
- 02 أورام
- 03 أمراض في الدم وفي الأعضاء المكونة للدم
- 04 أمراض جهاز القناة
- 05 أمراض الغدد الصم أو أمراض التغذية أو أمراض الاستقلاب
- 06 اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات النمى العصبي
- 07 اضطرابات النوم-الاستيقاظ
- 08 أمراض الجهاز التنفسي
- 09 أمراض في جهاز البصر
- 10 أمراض الأذن والناتئ الحشائي
- أمراض الأذن الظاهرة
- أمراض عدوانية في الأذن الخارجية
- AA00 خراج الأذن الظاهرة
- AA01 التهاب النسيج العُلوي تحت جلد الأذن الظاهرة
- AA02 التهاب الأذن الظاهرة الخبيث

عنوان

مجموعات عالية المستوى

مجموعة فرعية من المستوى 1

فئات

معلومات طبية: الأذن من أعضاء الحواس، فهي تسمع الأصوات، وتسهم في التوازن، ولها ثلاثة أقسام وهي: الأذن الظاهرة وفيها مجرى السمع الظاهر الذي ينتهي بالطبلة، والأذن الوسطى وعظيّماتها وهي: المطرقة، والسندان، والركاب، والأذن الداخلية وفيها الدهليز، والكُنيس، والقُرْبية، ودورها مهم في السمع، والتوازن.

وأهم أمراض الأذن: التهاب الأذن الخارجية، والتهاب الأذن الوسطى، وتصلب الأذن والعظيّمات السمعية، وداء منيير وهو نوبات من الدوار، والطنين، وفقد السمع النقلّي، والحسي العصبي، والمختلط.

وينبغي عدم استخدام رموز الخلل المكتسب في السمع عند تحديد السبب.

رمز	وصف
AB51.Z	خلل مكتسب في السمع لم يتم تعيينه
AB51.Y	حالات أخرى تم تعيينها أنها خلل مكتسب في السمع

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 10: أمراض الأذن، والناتئ الحشائي

- **التشخيص:** انتقاب غشاء الطبل في الأذن اليمنى.
- **خطوات العمل:** أَدْخُلْ في صندوق البحث عبارة "انتقاب غشاء الطبل" تجد AB13.Z انتقاب الغشاء الطبلي، لم يتم تعيينه، مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل]:

إحصائيات الوفيات والمرضاة
2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

انتخاب غشاء الطبل

قائمة الكلمات

فرز: درجة التوافق

الطبي

AB13.Z

انتخاب الغشاء الطبلي، لم يتم تعيينها
انتخاب الغشاء الطبلي*

كلمات في لغة المقصد

وبالنقر على التفاصيل يُلاحظ توفر الربط اللاحق:

إحصائيات الوفيات
2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

انتخاب غشاء الطبل

قائمة الكلا

فرز: درجة التوافق

الطبي

AB13.Z

انتخاب الغشاء الطبلي، لم يتم تعيينها
مصطلحات متوافقة
انتخاب الغشاء الطبلي*

كلمات في لغة المقصد

الربط اللاحق

تطبيقات عملية على فصول أجهزة الجسم (5- 17)

وبالنقر على الربط اللاحق للاطلاع على البيانات التي يتضمنها المتصفح للتصنيف - 11 نلاحظ اقتصاره على الاتجاهات (ثنائي الجانب، يسار، يمين، وحيد الجانب لم يتم تعيينه).

AB13.Z انتقاب الغشاء الطبلي، لم يتم تعيينها

أكتب الرمز: AB13.Z&XK9K

✓ اختيار (تعدد)

مصطلح محدد

انتقاب الغشاء الطبلي رابط إلى أساس التصنيف: <http://id.who.int/icd/entity/194676178>

استبعادات من مستويات أعلى (إظهار الكل [7])

الربط اللاحق

الاتجاهات

XK9K يميني X

الاتجاهات (استخدم رمزاً إضافياً عند الرغبة في ذلك)

XK9J ثنائي الجانب

XK8G يسار

XK9K يميني

XK70 وحيد الجانب، لم يتم تعيين جانبه

الرموز ذات الصلة: (AB13.Z) انتقاب الغشاء الطبلي، لم يتم تعيينه، (XK9K) الجهة اليمنى.

- سلسلة الرمز: (AB13.Z& XK9K) .

الفصل 11 : أمراض جهاز الدوران

تشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل الفصول الأخرى، ففيه عدد من المجموعات عالية المستوى، وتنقسم كل مجموعة إلى مجموعات فرعية من المستوى 1 ثم ينقسم كل منها إلى مجموعات فرعية من المستوى 2 أو إلى فئات ترافقها رموز.

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمرضاة (نسخة: 02/2022)

06 اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات الدماغ العصبي

وصف
الاضطرابات النفسية والسلوكية واضطرابات الدماغ العصبي هي متلازمات تتميز باضطرابات هامة جبروتاً تصيب المعارف أو تنظيم الوظائف أو الملوك مما يوضح اختلالاً في وظائف العمليات النفسية أو المولوحة أو التطورية التي تنظم الوظائف النفسية والسلوكية، وتوافق هذه الاضطرابات عادة مع كرب أو اعتلال شخصي أو عائلي أو اجتماعي أو تنفسي أو مهني أو في مجالات أخرى هامة لأداء الوظائف.

الخصائص
• التفاعل الماتجاه الكبر (GEB4)
• جن لم يوافق بعضاضعات (GEB2)

تم ترميزه في مكان آخر
• اضطرابات النوم المستقط (7A00-7R22)
• اختلالات في الأداء الصحيح (H400-H462)
• عدم التوافق المعنوي (H460-H462)

العنوان

مجموعات عالية المستوى من الفصل 11

مجموعات عالية المستوى من فصول أخرى

فئات متبقية

08 أمراض الجهاز العصبي
09 أمراض في جهاز الدم
10 أمراض الأذن والذاتن الخشائين
11 أمراض جهاز الأورن
أمراض ثوبه ضغط الدم
إعراض ضغط الدم
أمراض القلب الإقفارية
أمراض الشرايين التاجية
مرض قلبي رئوي أو أمراض الدوران الرئوي
التهاب التأمور
التهاب الشغاف الباذ أو تحت الباذ
أمراض صمامات القلب
BC20 أمراض القلب الوبائية المزمنة. لم يتم تصنيفها في مكان آخر
أمراض عضلة القلب أو عرق القلب
اضطراب النظم القلبي
قتل القلب
أمراض الشرايين والشرايين
أمراض الأوردة
الاضطرابات في الأوعية التلمية أو في العقد التلمية
اضطرابات في جهاز الأورن تلت إجراءات
أوامر جهاز الدوران
شذوذات نمائية في جهاز الدوران
حالات العدوى في جهاز الدوران
أمراض أو حالات أو حالات أو حالات جبروتية في جهاز الدوران
أمراض زمامية وراثية
استحداثيات وراثية والعضلة في القلب
B20 أمراض الجهاز الدوران حسب شذوذات العمل
B21 حالات أخرى تم تصنيفها أيضا أمراض في جهاز الدوران
B22 أمراض في جهاز الدوران. لم يتم تصنيفها

معلومات طبية حول الفصل 11 : أمراض جهاز الدوران: يتألف جهاز الدوران أو جهاز القلب والأوعية من أوعية تساعد العضلات في جدرانها على تدفق الدم إلى جميع أنحاء الجسم، لإيصال الأكسجين والمغذيات إلى الخلايا، وتخليصها من الفضلات بما فيها ثاني أكسيد الكربون؛ إذ يضخ القلب الدم إلى جميع أجزاء الجسم عبر الشرايين، ويستعيده عبر الأوردة.

ومن أهم أمراض جهاز الدوران: هو ما تسببه حمى الروماتيزم من إتلاف في صمامات القلب، واعتلال عضلة القلب التوسعي، والإسكيمي (الإقفاري)، والضخامي، والتسممي، والكحولي، والناجم عن ارتفاع ضغط الدم والعدوى. أما تضيق الشرايين التاجية فيسبب الذبحة (الخناق) بأنماطها المستقرة، وغير المستقرة، وذبحة برينزميتال، واحتشاء العضلة القلبية، وهناك اضطرابات النظم الخطيرة مثل: تسرع القلب البطيني، والرجفان البطيني، ويسبب الخثار في الوريد العميق الصمات الرئوية، والاحتشاء الرئوي، ومن الأمراض الشائعة أيضاً: أم الدم، وأمراض الأوعية المحيطية (الطرفية)، والدوالي.

ملاحظة: ينبغي عدم استخدام رمز من هذا الفصل باعتباره الرمز المُفضَّل للحالة الرئيسية إذا كان السبب الأصلي مُسَجَّلًا.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 11: أمراض جهاز الدوران

- **التشخيص:** فرط ضغط الدم المشترك الانبساطي والانقباضي.
- **خطوات العمل:** أَدْخِلْ في صندوق البحث كلمات من عبارة التشخيص: "ضغط دم انبساطي انقباضي" تجد الرمز (BA00.0) فرط ضغط الدم المشترك الانبساطي والانقباضي)، مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل]:

The screenshot shows a search interface for medical coding. The search bar contains the text "ضغط دم انقباضي انبساطي". Below the search bar, there are three main sections: "قائمة الكلمات" (List of words) on the left, "كلمات في لغة المقصد" (Words in the target language) in the center, and "توزيع/ترشيح الفصول" (Distribution/Filtering of chapters) on the right. The central section displays a list of search results with their corresponding ICD-10 codes and descriptions. The results are as follows:

Code	Description
BA00.0	فرط ضغط الدم المشترك الانبساطي والانقباضي
BA04.0	فرط ضغط الدم ثانوي مشترك انبساطي وانقباضي
BA03.9A000	هجمة ارتفاع ضغط الدم (فرط ضغط الدم المشترك الانبساطي والانقباضي)
9B71.1A4000	اعتلال الشبكية بارتفاع ضغط الدم (فرط ضغط الدم المشترك الانبساطي والانقباضي)
GB61.ZBA000	مرض كلى حاد، لم يتم تعيين المرحلة (فرط ضغط الدم)

وبالنقر على "التفاصيل" لا نجد الربط اللاحق.

BA00.0 فرط ضغط الدم المشترك الانبساطي والانقباضي

مصطلحات متوافقة

فرط ضغط الدم المشترك الانبساطي والانقباضي .

فرط ضغط الدم الانبساطي مع الانقباضي .

فرط ضغط الدم الانبساطي والانقباضي .

فئات لها صلة بفصل الأمومة ⓘ

فرط ضغط الدم الأساسي السابق للحمل والذي يسبب مضاعفات للحمل أو الولادة أو اليفاس / فرط ضغط الدم المشترك الانبساطي والانقباضي (JA20.0/BA00.0) .

الفئات المرتبطة بفصل الفترة المحيطة بالولادة Ⓚ

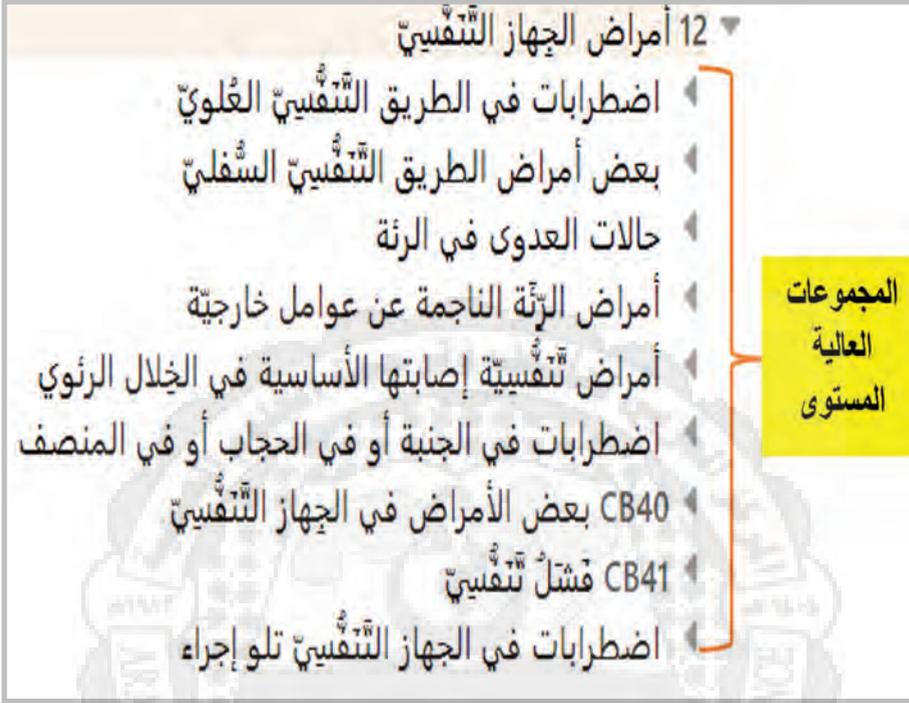
ارتفاع ضغط الدم لدى الوليد (KB45) .

[انظر في التسلسل الهرمي](#)

- سلسلة الرمز: (BA00.0) .

الفصل 12: أمراض الجهاز التنفسي

تشبه البنية الهيكلية للفصل 12 البنية الهيكلية لبقية الفصول، ففيه عدد من المجموعات عالية المستوى، وتنقسم كل مجموعة عالية المستوى إلى مجموعات فرعية وهكذا وصولاً إلى الفئات التي ترافقها رموز.

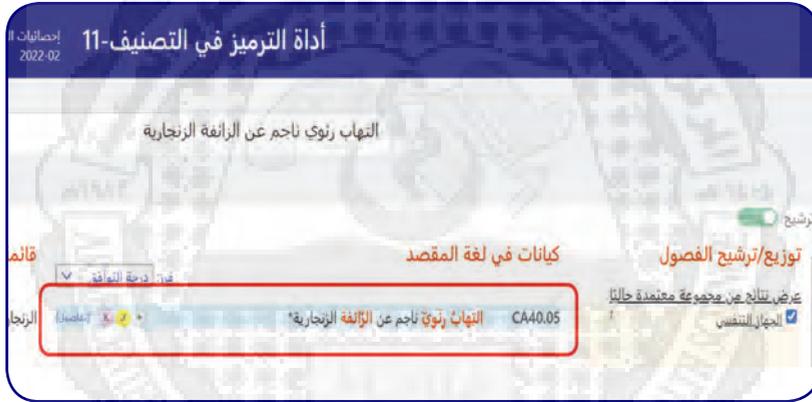


معلومات طبية حول أمراض الجهاز التنفسي: يدخل الهواء عبر الأنف إلى البلعوم ثم الحنجرة فالرغامى، فالقصبتين الرئيسيتين اليمنى واليسرى فالقصبات فالقُصبيات، فالأسناخ، حيث يتم تبادل الغازات، فيصل الأكسجين إلى تيار الدم، ويتجمع غاز ثاني أكسيد الكربون ليُطرح مع هواء الزفير، وذلك في الرئتين اليسرى واليمنى اللتين يغطيها غشاء الجنبه (Pleura).

ومن أمراض الجهاز التنفسي المهمة: الرشح، أو الزكام، أو الكريب، والخانوق وهما عدوى فيروسية، والحناق أو الديفتيريا، والسعال الديكي، أو الشاهوق وهما عدوى بكتيرية، والتهاب اللوزتين، ويضم المرض الرئوي الانسدادى المزمّن عددًا من الأمراض التنفسية التي تعوق التنفس مثل: انتفاخ الرئة، والتهاب القصبات المزمّن. ومن الأمراض الرئوية المزمّنة الربو، وتوسّع القصبات، وتغبّر الرئة. ويمكن للسُّل أن يصيب الرئتين، والعقد اللمفية، والعظام، والكليتين.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 12: أمراض الجهاز التنفسي

- **التشخيص:** التهاب رئوي ببكتيريا الزائفة الزنجارية (Pseudomonas Aeruginosa).
- **خطوات العمل:** أَدْخُلْ في صندوق البحث كلمات من عبارة "التهاب رئوي ناجم عن الزائفة الزنجارية"، تجد الرمز (CA40.05) التهابِ رِئَوِيٍّ ناجم عن الزائفة الزنجارية)، مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل]:



بالنقر على رابط "التفاصيل" يلاحظ توافر الربط اللاحق :



تطبيقات عملية على فصول أجهزة الجسم (5- 17)

وبالنقر على الربط اللاحق للوصول إلى مضمون المتصفح، يُلاحظ توافر كلٍّ من "الاتجاهات" والتشريح النوعي" و"له مظاهر" "مترافق مع":

وليس لأي منها دور في الترميز فلم يتم استخدام الربط اللاحق.

ربط اللاحق

المصنف المستخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك.

البحث في محور: المصنف

- XB3F مجهول المصنف
- XB25 مكسب بالمستشفيات
- XB40 بلدي
- علاقة بالمهنة <
- XB22 مكسب في المجتمع

الاتجاهات المستخدمة رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك.

- XX9J تنافس الجانب
- XX8G مسار
- XX9K بيدي
- XX70 وحيد الجانب، لم يتم تعيين جانبه

التشريح النوعي المستخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك.

- XA9HV5 الفص الرئوي العلوي
- XAIN36 الفص الرئوي الأوسط
- XATL34 الفص الرئوي السفلي

له مظاهر استخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك.

البحث في محور: له مظاهر

إتقان <

- CB41.00 فشل تنفسي حاد، نعط
- CB41.01 فشل تنفسي حاد، نعط
- CB41.10 فشل تنفسي مزمن، نعط
- CB41.11 فشل تنفسي مزمن، نعط
- CB41.20 فشل تنفسي، لم يتم تعيينه، نعط
- CB41.21 فشل تنفسي، لم يتم تعيينه، نعط

مترافق مع استخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك.

البحث في محور: مترافق مع

< M650.8 الرئة الأجزاء المقومة للمصادات الحيوية

• سلسلة الرمز: (CA40.05) .

الفصل 13: أمراض جهاز الهضم

تشابه البنية الهيكلية لهذا الفصل البنية الهيكلية للفصول الأخرى من حيث تقسيم كل الفصول إلى مجموعات عالية المستوى ثم ينقسم كل منه إلى مجموعات فرعية وهكذا ... وصولاً إلى الفئات التي ترافقها رموز .

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمراضة (نسخة 02/2022)

العنوان

06 اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات النمى العصبي

وصف

الاضطرابات النفسية والسلوكية واضطرابات النمى العصبي هي متلازمات تتميز باضطرابات هامة مرتبطة بتصيب المعارف أو تنظيم العواطف أو السلوك مما يوضح اختلالاً في وظائف العمليات النفسية أو البيولوجية أو التطورية التي تنظم الوظائف النفسية والسلوكية. وترافق هذه الاضطرابات عادة مع كرب أو اختلال شخصي أو اجتماعي أو تنفيسي أو مهني، وفي مجالات أخرى هامة أثناء الوظائف.

المستلزمات

- التفاعل الطازج تجاه الكذب (CEM4)
- جزون لم يترافق بمضاعفات (CE67)

تم ترجمته في مكان آخر

- اضطرابات النوم الاستيقاظ (Z40-Z42)
- اختلالات في الأداء النفسي (HA00-HA03)
- عدم التوافق الجنوني (HA08-HA09)

المجموعات العالية المستوى من الفصل 13

مجموعات عالية المستوى من فصول أخرى

فتنان متبقيتان

DE7Y حالات أخرى لم تعينها أيها الأمراض جهاز الهضم

DE7Z أمراض جهاز الهضم لم يتم تعيينها

معلومات طبية حول جهاز الهضم

يبدأ جهاز الهضم بجوف الفم وينتهي بالشرج، مروراً بالبلعوم، والمريء، والمعدة، والأمعاء الدقيقة، والأمعاء الغليظة (القولون)، والمستقيم، وهناك أعضاء إضافية مثل: الكبد، والمرارة، والبنكرياس.

أهم أمراض جهاز الهضم

دوالي المريء والمعدة، والبواسير، وأمراض الكبد، وأمراض المرارة، وقنوات الصفراء، وأمراض البنكرياس، والارتجاع (الجَزَر) من المعدة إلى المريء، والتهاب المريء، والتهاب الزائدة، والفتق، والقرحة الهضمية، ومرض كرون، ومتلازمة الأمعاء المتهيجّة، ومرض الارتوج، وأنسداد الأمعاء الشلليّ، وأنسداد الأمعاء الجراحيّ، وإنفِثال أو التواء الأمعاء، والتهاب الكبد، وتَشَمُّع الكبد، والتهاب المرارة، والتهاب الأوعية الصفراوية.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 13: أمراض جهاز الهضم

- **التشخيص:** جَزَر (رجوع المفرزات) من المعدة إلى المريء مع التهاب المريء، انتكاليّ.
- **خطوات العمل:** أدخِل في صندوق البحث في أداة الترميز عبارة "مرض ارتجاع المفرزات من المعدة إلى المريء انتكالي"، تجد الرمز (DA22.1) مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل]:

The screenshot shows a medical coding tool interface with the following elements:

- Header:** إحصائيات الوفيات 2022-02
- Title:** أداة الترميز في التصنيف 11
- Search Results:** مرض ارتجاع من المعدة إلى المريء انتكالي
- Navigation:** قائمة الكا، فرز: درجة التوافق
- Table:**

كيانات في لغة المقصد	توزيع/ترشيح الفصول
مرض ارتجاع من المعدة إلى المريء، دون انتكال	DA22.0
مرض ارتجاع من المعدة إلى المريء، انتكالي	DA22.1
- Footer:** عرض النتائج من مجموعة معتمدة عالمياً، جهاز الترميز

وبالنقر على [تفاصيل] نجد الربط اللاحق:

DA22.0 مرض ارتجاع من المعدة إلى المريء دون انتكال [تفاصيل] X +

DA22.1 مرض ارتجاع من المعدة إلى المريء انتكالي

مصطلحات متوافقة

مرض ارتجاع من المعدة إلى المريء انتكالي

مرض ارتجاع من المعدة إلى المريء انتكالي مع مضاعفات

مرض ارتجاع من المعدة إلى المريء انتكالي، مع نزف

مرض ارتجاع من المعدة إلى المريء انتكالي، مع تضيق

مرض ارتجاع من المعدة إلى المريء انتكالي دون مضاعفات

إظهار الكل [6]

الربط اللاحق

ويفتح الربط اللاحق تجده مقتصرًا على المظاهر، ولا ينطبق على التشخيص:

الربط اللاحق

له مظاهر (استخدم رمزًا إضافيًا، عند الرغبة في ذلك)

البحث في محور: له مظاهر

◀ حالات فقر دم أو اضطرابات أخرى في الكريات الحمر

◀ DA20.0 انسداد المريء .

◀ DA20.3 انثقاب المريء .

◀ DA25 قرحة في المريء .

◀ DD50.0 شق ججائبي .

◀ ME24.9 نزف هضمي .

◀ ME24.A حالات أخرى من نزف من الجهاز الهضمي، لم يتم تصنيفه في مكان آخر

◀ MG30.42 ألم مزمن حشوي من التهاب مستديم .

- سلسلة الرمز: (DA22.1) .

الفصل 14: أمراض الجلد

تتضمن أمراض الجلد حالات تصيب البشرة، وملحقاتها، والأغشية المخاطية المرافقة لها (في اللتحة، والفم، والأعضاء التناسلية الظاهرة) والأدمة والأوعية الدموية الجلدية، والأنسجة تحت الجلد كما تشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل بنية الفصول الأخرى، من حيث المجموعات عالية المستوى التي تتفرع إلى مجموعات فرعية ثم إلى فئات ترافقها رموز.



معلومات طبية عن الجلد

الجلد هو أكبر عضو في الجسم، ويتألف من طبقتين: طبقة خارجية هي البشرة، وطبقة تحتها هي الأدمة، وفي الجلد مادة الميلانين التي تعطي الجلد لونه، وفيه أوعية، وغدد عرقية، وجريبات الشعر ومسام، وهي فتحات دقيقة في الجلد. والنسيج تحت الجلد نسيج دهني وضام فيه ألياف، وأوعية، وأعصاب.

أهم أمراض الجلد: التهاب النسيج تحت الجلد، والتهاب الجلد التَّحسُّسِيّ، والحَزَّاز البسيط المزمن، والحكّة، والتهاب الجلد الدهني، والإكزيمة، والشرى (أرتيكاريا)، والحُمَامَى، وقرحة الضغط، والكييسة الشعريّة في منطقة العُصْعُص، والصَّدْفِيَّة.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 14: أمراض الجلد

- **التشخيص:** إكزيمة تأتبية لدى بالغ.
- **خطوات العمل:** أدخِل في صندوق البحث عبارة "إكزيمة تأتبية لدى بالغ" تجد (EA80.2 إكزيمة تأتبية لدى بالغ) مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل]:

أداة الترميز في التصنيف-11
إحصائيات الوفيات والمرضات
2022-02

أكزيما تأتبية لدى بالغ

رشيح

توزيع/ترشيح الفصول

كلمات في لغة المقصد

قائمة الكلمات

عرض نتائج من مجموعة معتمدة حالياً

البالغ

EA80.2 إكزيما تأتبية لدى بالغ

تفصيل

وعند فتح التفاصيل يُلاحظ عدم توفر الربط اللاحق:



- سلسلة الرمز : (EA80.2) .

الفصل 15: أمراض الجهاز العضلي الهيكلي والنسيج الضام

يتضمن هذا الفصل أمراض الجهاز العضلي الهيكلي والنسيج الضام، كما تشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل بنية الفصول الأخرى من حيث تقسيم المجموعات عالية المستوى التي تتفرع إلى مجموعات فرعية وصولاً إلى فئات ترافقها رموز .

العنوان

مجموعات عالية المستوى

مجموعات عالية المستوى من فصول أخرى

فئات منبثقة

معلومات طبية عن الجهاز العضلي الهيكلي والنسيج :

يتألف الجهاز العضلي الهيكلي من العضلات، والعظام، والمفاصل، والأربطة، ويسهم النسيج الضام في دعم الأنسجة والأعضاء في الجسم.

أهم أمراض الجهاز العضلي الهيكلي: التهاب العضلات، والتهاب الأوتار، والتهاب الغشاء الزليلي الذي يبطن المفاصل، والتهاب الجراب، والتهاب المفصل، والتهاب المفصل والعظم، أو التهاب المفصل التنكسي، والتهاب المفاصل الروماتويدي، والتهاب المفاصل في الصدفية، والتهاب المفصل الإلتقاني، وسببه عدوى في المفصل، والتهاب المفاصل النقرسي، وسببه ترسبات لبلورات حمض اليوريك في المفاصل، والتهاب المفاصل اليفعي لدى الأطفال بين الولادة وعمر 16 عاماً، ويتسم تَخَلُّل العظام بفقد المعادن، ومنها: الكالسيوم، فتصبح العظام هشة وسريعة الكسر. وينجم التهاب العظم والنقي عن عدوى جرثومية تصيب العظم، ومرض باجيت في العظام.

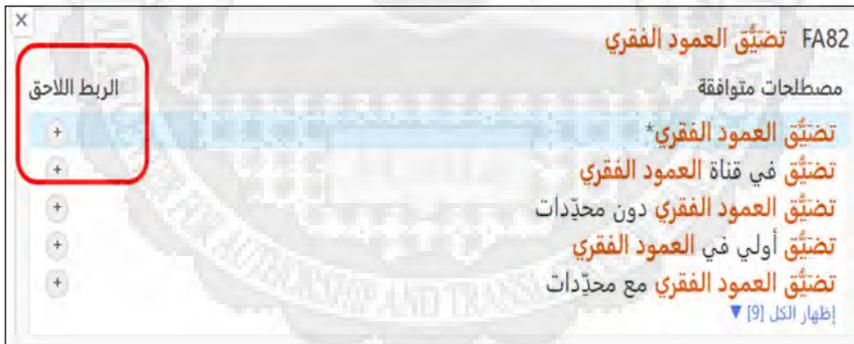
ويصاب مفصل الكتف بمتلازمة الكفة المدوّرة؛ بسبب تمزق العضلات والأربطة، وتصاب الفقرات بالاعتلال والتَنكس، والتلاصق، ويؤدي تضيق قناة العمود الفقري إلى انضغاط الحبل الشوكي، والأعصاب الشوكية، واعتلال نخاع، واعتلال الجذور العصبية الشوكية، ومن الأمراض الشائعة أيضاً النسا أو عرق النسا أو ألم العصب الوركي، وانفتاق القرص بين الفقرات.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 15: أمراض الجهاز العضلي الهيكلي والنسيج الضام

- **التشخيص:** تضيق العمود الفقري.
- **خطوات العمل:** أدخل في صندوق البحث في أداة الترميز "تضيق العمود الفقري" تجد الرمز (FA82 تضيق العمود الفقري) مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل]:



ويفتح رابط التفاصيل يُلاحظ وجود الربط اللاحق :



ويفتح الربط اللاحق للاطلاع على محتويات المتصفح يُلاحظ وجود (التشريح النوعي، والمظاهر)، وبالنقر على التشريح النوعي يمكن اختيار الفقرة القطنية الثالثة:

- سلسلة الرمز: (FA82&XA3N97) .



الفصل 16: أمراض الجهاز البولي التناسلي

يتضمن هذا الفصل أي مرض يتسم بتبدلات باثولوجية في الجهاز البولي التناسلي، كما تشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل الفصول الأخرى من حيث تقسيم المجموعات عالية المستوى إلى مجموعات فرعية ثم إلى فئات ترافقها رموز.



معلومات طبية عن الجهاز البولي التناسلي

يتألف الجهاز البولي التناسلي من الكلية، والحالب، والمثانة، والإحليل، والأعضاء التناسلية الظاهرة والثدي، ويتألف الجهاز التناسلي لدى الإناث من الرحم، وعنق الرحم، والمبيضين، وقناتي فالوب، والمهبل، والفرج، ويتألف الجهاز التناسلي لدى الذكور من القضيب، والبروستاتة، والأسهر أو القناة الدافقة، والبربخ، والخصيتين، والصفن (كيس الخصية).

أهم أمراض الكلية: التهاب الكبيبات والكلية، ومتلازمة الكلاء، والفشل الكلوي الحاد والمزمن، وموه الكلية، وحصىات الكلية، ويصاب الذكور بضخامة البروستاتة، وبتضيق الإحليل، والقيلة المائية في الصفن، وتصاب الإناث بانتباز بطانة الرحم، وهبوط الأعضاء التناسلية.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 16: أمراض الجهاز البولي التناسلي

- **التشخيص:** هبوط رحمي مهلي كامل.
- **خطوات العمل:** أدخل في صندوق البحث في أداة الترميز عبارة "هبوط رحمي مهلي كامل"، تكن النتيجة (تدلياً رحمياً مهلياً كاملاً) مع ظهور رابط [التفاصيل]:

The screenshot shows a web-based medical coding tool interface. At the top, it says 'إحصائيات الوفيات والمرضات 2022-02' and 'أداة الترميز في التصنيف-11'. The main search bar contains the text 'هبوط رحمي مهلي كامل'. Below the search bar, there are several filters and options: 'توزيع/ترشيح الفصول' (Distribution/Filtering of chapters), 'كلمات في لغة المقصد' (Words in the target language), and 'قائمة الكلمات' (List of words). A dropdown menu is set to 'درجة التوافق' (Degree of match). The search results show a match for 'هبوط رحمي مهلي كامل' with a score of 7 and a reference to 'GC40.34'. The text 'تدلي زجمن مهلي كامل' is also visible. There is a checkbox for 'عرض نتائج من مجموعة معتمدة حالياً' (Show results from currently approved group) and a checked checkbox for 'الجهاز البولي والتناسلي' (Genitourinary).

وبفتح رابط [التفاصيل] يُلاحظ عدم توفر الربط اللاحق:

GC40.34 تَدَلِّي رَجَمِيٍّ مَهْبِلِيٍّ كَامِلٍ

مصطلحات متوافقة

هبوط رحمي مهبلي كامل*

وصف

حالة سببها ضعف أو تلف أو تمطط في الأربطة بين الرحم وبين جدار المهبل، وتحدث نمطيًا في أعقاب ولادة، وتتسم في المرحلة 3 من تدلّي الرحم داخل المهبل مما يؤدي إلى تبارز قاصي يبعد أكثر من 1 سنتيمتر تحت غشاء البكارة، وفي المرحلة 4 بانقلاب للخارج كامل على طول الطريق التناسلي، قد يكون من مظاهره السلس البولي والإحساس بثقل في الحوض وصعوبة التبول.

انظر في التسلسل الهرمي

- سلسلة الرمز: (GC40.34).

الفصل 1 : حالات ترتبط بالصحة الجنسية

الحالات التي ترتبط بالصحة الجنسية واسعة التنوع، منها ما هو جسدي، ومنها ما هو نفسي، وعاطفي، كما تشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل الفصول الأخرى من حيث التقسيم من مجموعات عالية المستوى، ثم إلى مجموعات فرعية، ثم إلى فئات ترافقها رموز.

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمراضة (سنة 2022/02)

06 اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات النمو العصبي

الغوان

مجموعات عالية المستوى

وصف

الاضطرابات النفسية والسلوكية والاضطرابات النمائية العصبية هي ملامزات تتميز باضطرابات عامة عبرية تصيب المعارف أو تنظيم العواطف أو السلوك مما يوضح اختلافًا في وظائف إحصائيات النفسية أو البيولوجية أو التطورية التي تنظم الوظائف النفسية والسلوكية. وترافق هذه الاضطراب تشخيصي أو وظيفي أو في مجالات أخرى عامة لآداء الوظائف.

المستنفذات

- التفاعل المتأخر تجاه الكرب (06B4)
- حين لم يترافق بمضاعفات (06B2)

تم ترميزها في مكان آخر

- اضطرابات النوم الاستيقاظ (7A00-7B22)
- اختلافات في أداء الجنين (H400-H402)
- عدم التوافق الجنيني (H460-H462)

13 أمراض جهاز الهضم

14 أمراض الجلد

15 أمراض الجهاز العضلي الهيكلي أو النسيج الضام

16 أمراض الجهاز التنفسي للبالغين

17 حالات ترتبط بالصحة الجنسية

اختلالات في الأداء الجنسي

اضطرابات الأدم الجنسي

H460 اضطرابات تنموية في اختلاف الوظائف الجنسية وفي

اضطرابات الأدم الجنسي

عدم التوافق الجنيني

عدلات تشريحية في الأعضاء التناسلية للأنثى

عدلات في تنوع الأعضاء التناسلية لدى الذكر

اضطرابات الاختلال الجنسي

H471 اضطرابات اختلال (اختلال) للتناسل

عدلات تنوع خلف التناسلها عن طريق الجنس

H482 اختلال بالعدلات التناسلية تناسليًا ترافق به، غير متزامن

H483 حالات أخرى تم تعيينها لها ترتبط بالصحة الجنسية

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 17: حالات ترتبط بالصحة الجنسية

- **التشخيص: قذف باكر.**
- **خطوات العمل:** أَدْخِل في صندوق البحث في أداة الترميز عبارة التشخيص "قذف باكر": تجد نتيجة البحث الرمز (HA03.0Z) القذف الباكر مع الإشارة إلى وجود [التفاصيل].



وبالنقر على [التفاصيل] يُلاحظ توافر الربط اللاحق:



وبفتح الربط اللاحق لا يُلاحظ أنه مترافق مع شيء يرتبط بالقصة السريرية: مجموعة من الحالات التي تقسم بأنها تحدث خلال فترة تبدأ من وقت الحمل وخلال الحمل وأثناء المخاض والولادة أو خلال 6 أسابيع تالية للولادة، ثم يعود الرحم بعدها إلى حجمة السوي (فترة النفاس)، وتشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل غيره من الفصول الأخرى.

HA03.0Z القذف الباكر لدى الرجل، لم يتم تعيينه

اكتب الرمز: HA03.0Z

مستطاح محدد

القذف الباكر، مع أساس التصنيف: HA03.0Z

الربط اللاحق

مترافق مع استخدام روكا (إبريق)، عند الرغبة في ذلك)

ابحث في مدور مترافق مع

HA40 - اعتبارات مسببة في اختلال الوظائف الجنسية وفي اضطرابات الألم الجنسي

HA40.0 مترافقة مع دانه طبية أو إصابة أو تأثيرات الجراحة أو المعالجة الجراحية

HA40.1 مترافقة مع عوامل نفسية أو سلوكية، بما فيها الاضطرابات النفسية

HA40.2 مترافقة مع تعاطي مادة نفسية المفعول أو معالجة دوائية

HA40.3 مترافقة بعقد العنق أو الحركات

HA40.4 مترافقة بعوامل الحثلانات

HA40.5 مترافقة مع عوامل ثقافية

HA40.Y اعتبارات مسببة أخرى تم تصنيفها أنها في اختلال الوظائف الجنسية وفي اضطرابات الألم الجنسي

سلسلة الرمز: (HA03.0Z).



المحور السابع

تطبيقات عملية من الفصول الخاصة بالحمل

والولادة والفصول التكميلية (18 - 26 و V، X)

يتضمن (التصنيف - 11) إلى جانب الأمراض، وأجهزة الجسم الاعتلالات، والإصابات، والأسباب، والعلامات، والأعراض الخارجية، والمواد، والأدوية، كما أنه يحتوي على قسم تكميلي جديد بشأن تقسيم أداء الوظائف، وذلك يسمح بحساب درجة موجزة لأداء الوظائف باستخدام نظام منظمة الصحة العالمية لتقييم الإعاقة.

الفصل 18: الحَمْل، والولادة، والنَّفاس

مجموعة من الحالات التي تُقسَم بأنها تحدث خلال فترة تبدأ من وقت الحمل، وخلالها، وفي أثناء المخاض، والولادة، أو خلال ستة أسابيع تالية للولادة، ثم يعود الرحم بعدها إلى حجمه السوي (فترة النفاس). تشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل غيره من الفصول الأخرى، من حيث تقسيم الفصول إلى المجموعات عالية المستوى، ثم إلى المجموعات الفرعية، ثم إلى الفئات التي ترافقها رموز.

التصنيف 11 لإحصائيات الوفيات والعراضة (الصدفة - 02/2022)

العنوان

مجموعات عالية المستوى

06 اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات النماء العصبي

وصف
الاضطرابات النفسية والسلوكية والاضطرابات النماء العصبي هي مقارنات تنمو باضطرابات هامة بمرارة تصيب المعارف أو تنظيم العواطف أو السبب من جوانب عدة من وظائف العمليات النفسية أو السلوكية أو التطورية التي تنظم الوظائف النفسية والسلوكية. وترافق هذه الاضطرابات عادة مع كرب أو اختلال شخصي أو عائل أو اجتماعي أو ثقافي أو مهني أو في مجالات أخرى هامة لأنه الوظائف.

المستلزمات

- تقاطع الحالات التي (5E6)
- دون لم يرافق بمضاعفات (5E6)

تم ترميزه في مكان آخر

- اضطرابات النوم والاضطرابات (7A00-7B2Z)
- اضطرابات في أداء الجنس (9A00-9A0Z)
- عدم التوافق الجنيني (9A60-9A6Z)

يناقش هذا الفصل حالة المرأة ومراحل الحمل والولادة والنفاس لديها، إضافة إلى حالات مرضية مثل: الرّحى العدارية، والحمل خارج الرحم، وفرط ضغط الدم المُحَرَّض بالحمل، والارتجاج (تسمّم الحمل)، والسكري المُحَرَّض بالحمل، وانفراق الارتفاق العاني، وحالات النزوف في أثناء الحمل مثل: المشيمة المنزاحة، وحالات عسر الولادة، وتمزقات المهبل، والفرج، والحوض، والرحم، والخداج أو الابتسار، وتأخر الولادة، وانحباس المشيمة، واضطرابات الثدي التي تعوق الإرضاع. كما يتضمن هذا الفصل الحالات التي زادت شدتها: بسبب الحمل، أو الولادة، أو النفاس، والمضاعفات التي نجمت عنها.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 18: الحَمَل، والولادة، والنفاس

- **التشخيص:** مخاض كاذب في حمل يقل عن 37 أسبوعًا.
- **خطوات العمل:** أَدْخِل في صندوق البحث أداة الترميز عبارة التشخيص "مخاض كاذب في حمل يقل عن 37 أسبوعًا" تجد نتيجة البحث الرمز (JA8D) مخاض كاذب قبل إتمام 37 أسبوعًا من الحمل مع الإشارة إلى وجود [التفاصيل]:

The screenshot shows the ICD-11 coding tool interface. At the top, it says 'أداة الترميز في التصنيف-11' (ICD-11 Coding Tool) and 'إحصائيات الوقت والمراعاة 2022-02'. Below the search bar, there is a red 'X' icon and the text 'مخاض كاذب في حمل يقل عن 37 أسبوعًا'. Below this, there are several tabs: 'النتائج المعروضة غير مكتملة البحث المبرر عن طريق' (Displayed results are incomplete, search criteria not specified), 'توزيع/ترشيح الفصول' (Distribution/Suggestion of chapters), 'كيانات في لفة المقصد' (Entities in the target loop), and 'عرض نتائج من مجموعة معتمدة حاليًا' (Display results from currently approved set). The search results show 'JA8D0' with the description 'مخاض كاذب قبل إتمام 37 أسبوعًا من الحمل' (False labor before completion of 37 weeks of pregnancy).

تتمتع الفترة المحيطة بالولادة بأهمية خاصة في حياة الوليد، وقد تلازم بعض الرموز الإنسان طيلة حياته، مثل: رموز جنين أو وليد تأثر بعوامل لدى الأم أو بمضاعفات الحمل، والمخاض، أو الولادة والتي يرمز لها بالرمز (KA0Z – KA00). وتتعلق رموز الاضطرابات لدى الوليد بمدة الحمل أو بنمو الجنين (KA2Z-KA20). ورموز الإصابة في أثناء الولادة هي (KA4Z – KA40).

- ينبغي ترميز الحالات التي تنشأ في الفترة المحيطة بالولادة وفقاً للفصل 19 حتى لو حدثت الوفاة أو ظهر المرض في وقت لاحق.
- يُعطى للرموز من الفصل 19 الأفضلية على رموز فصول الأجهزة التشريحية (6-17).
- تُرمز الحالات لدى رضع تقل أعمارهم عن 28 يوماً بافتراض أنها نشأت في الفترة المحيطة بالولادة، ما لم يُصرَّح أنها بدأت بعد اكتمال الأسبوع الأول من الحياة.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 19: بعض حالات تنشأ في الفترة المحيطة بالولادة

- التشخيص: سداة عقي.
- خطوات العمل: أدخل في صندوق البحث في أداة الترميز عبارة التشخيص "سداة عقي" تجد نتيجة البحث سداة العقي دون انسداد في الأمعاء (KB87.1) مع الإشارة إلى وجود [التفاصيل].

إحصائيات ال
2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

سداة عقي

ترشيح

قائمة

توزيع/ترشيح الفصول

كلمات في لغة المقصد

عرض نتائج من مجموعة معتمدة حالياً

تقنية العصبطة بالولادة والولادة

قائمة التوافق

لم يتم

KB87.1 سداة العقي دون انسداد في الأمعاء

وعند فتح التفاصيل يُلاحظ عدم توافر الربط اللاحق :

KB87.1 سداة العقي دون انسداد في الأمعاء

مصطلحات متوافقة

سداة العقي دون انسداد في الأمعاء .
سداة العقي لم يتم تعيينها في مكان آخر .

وصف

سداة العقي أو ما يشار إليها أنها نقص نضح في وظيفة القولون وهي انسداد في القولون لدى الوليد وهو عادة اضطراب عابر لدى الوليد ويتسم بتأخر مرور العقي مع توسع الأمعاء.

معلومات إضافية

Meconium plug describes colonic obstruction because of inspissated meconium. These patients often present with a distended abdomen and yellow/green vomiting. Contrast studies demonstrates meconium plugs in the colon and/or rectum. There is an increased incidence of cystic fibrosis and Hirschprung's disease when meconium plugs are present [No translation available]

انظر في التسلسل الهرمي

- سلسلة الرمز: (KB87.1) .

الفصل 20: شذوذات في النماء

يتضمن فصل شذوذات النماء حالات نجمت عن فشل النماء الصحيح في أحد مواضع أو أجهزة الجسم في الفترة السابقة للولادة، كما تشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل غيره من الفصول الأخرى من حيث التقسيم إلى مجموعات عالية المستوى، ثم تتفرع إلى مجموعات فرعية، ثم فئات ترافقها رموز.



الشذوذ: هو فشل النماء الصحيح في أحد مواضع أو أجهزة الجسم في الفترة السابقة للولادة، وقد يظهر عند الولادة، أو يتأخر، وقد يكون سببه جينياً فينتقل بالوراثة، ومن الأمثلة عليه مَوَه الرأس الخَلقي، وتشوه أرنولد كياربي في المَخِيخ، والسنسنة المشقوقة، ورتق المريء، والناسور بين المريء والرغامى، والخلع الولادي في الورك، وكثرة الأصابع والتحامها، وانحراف محور الطرف السفلي، وتَوَضُّع فتحة الإحليل فوق أو تحت موضعه الطبيعي، وعدم نزول الخصيتين، والعييب في الحاجز بين الأذنين أو بين البطينين في القلب، ونشأة شريان رئوي من القناة الشريانية، وتشوهات مركبة مثل: رباعي فالوت، وشذوذات في الكروموسومات مثل كلاينفلتر، وهشاشة الكروموسوم X، وثلاثية بعض الكروموسومات.

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 20: شذوذات في النماء

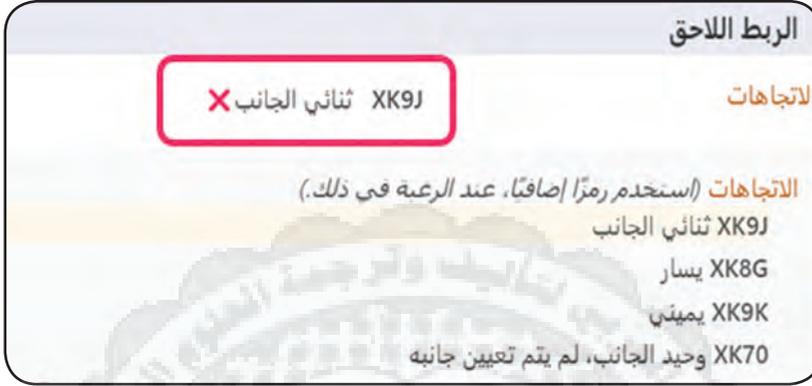
- التشخيص: خلع ورك في الجانبين.
- خطوات العمل: أَدْخُلْ في صندوق البحث في أداة الترميز عبارة التشخيص "خلع ورك في الجانبين" تجد نتيجة البحث خلل تنسُّج نمائي في الورك، خلع الورك الخَلقي في الجانبين الرمز (LB74.0) مع الإشارة إلى وجود [تفاصيل].



بفتح رابط [التفاصيل] يُلاحظ توافر الربط اللاحق:



وبفتح الربط اللاحق يُلاحظ اقتصاره على الاتجاهات.



- سلسلة الرمز: (LB74.0&XK9J).

الفصل 22: إصابات، أو تسمُّمات، أو بعض عقابيل أخرى أسبابها خارجية، والفصل 23: أسباب خارجية للمراضة والوفيات

يرتبط الفصلان 22 و 23 ببعضهما بروابط وثيقة؛ لذا سيتم عرض الملاحظات الخاصة بهما معًا قبل عرض البنية الهيكلية لكلٍّ منهما على حدة، ثم يتم استعراض الأمثلة عليهما معًا.

تُرْمَزُ الفئات من الفصل 22 (الإصابات، أو التسمُّمات) باعتبارها حالات رئيسية، بينما تُرْمَزُ الفئات من الفصل 23 (الأسباب الخارجية) برموز تكميلية إضافية اختيارية لرموز حالات رئيسية (من الفصل 22، أو من فصول أخرى)، ولا تُستخدم الرموز من الفصل 23 لحالة رئيسية.

ومن الضروري الاستفادة من الربط اللاحق لإضافة تفاصيل الإصابة، مثل: موقع الإصابة، ونمط الكسر (مغلق، أو مفتوح، أو مركب، أو مُفَتَّت، أو مَرَضِي، أو بالانضغاط)، وجهة الإصابة، وتاريخ الإصابة أي: إذا كانت الإصابة حديثة، أو قديمة في الحروق ينبغي تعيين شدتها (في البشرة فقط، أو في الجزء السطحي، أو في الجزء العميق، أو في الثخانة الكاملة للجلد، أو في الأنسجة والأعضاء العميقة)، وتوضيح اتساع الحرق.

ينبغي التأكد من تفعيل اختيار "رموز الامتداد" عند ترشيح الفصول.

وعند وجود إصابات متعددة، ينبغي على المُرْمَن:

- اعتبار الإصابة الداخلية السبب الرئيسي عند وجود إصابات سطحية.
 - اعتبار الإصابة داخل القحف السبب الرئيسي عند وجود كسور في الجمجمة.
 - اعتبار النزف داخل القحف السبب الرئيسي عند وجود إصابات أخرى.
 - اعتبار الكسر المفتوح السبب الرئيسي عند وجود كسور مغلقة أخرى.
 - ترميز كل إصابة ترميزاً مستقلاً عن غيرها عند وجود إصابات متعددة.
- وينبغي التفريق بين الإصابة وبين الضرر. ومُسَبِّبات الضرر قد تكون مواد (مثل: الأدوية)، أو إجراءات (مثل: التنظير، والجراحة)، أو أجهزة (مثل: أجهزة الأشعة)، أو مزيجاً من ذلك. ويمكن الوصول إلى رموز الإصابات والأضرار من فصول الأجهزة، أو من الفصل 22.

وعندما تظهر حالة جديدة مثل: صِمَّة رئوية، أو انخفاض ضغط الدم، أو عدوى في أثناء وجود المريض ضمن مؤسسة صحية (فترة المُكث في المستشفى) ينبغي التفكير في العلاقة السببية، ويمكن استخدام رموز امتدادية مثل: (بعد العمل الجراحي XY7V)، أو (تم وضعه بعد الدخول XY69).

الفصل 22: إصابات، أو تسمُّمات، أو بعض عقابيل أخرى أسبابها خارجية

المقصود بالإصابة في التصنيف الدولي للأمراض ضرر بدني أو فيزيولوجي ينتج عن تفاعل الجسم مع الطاقة (الميكانيكية، أو الحرارية، أو الكهربائية أو الكيميائية، أو الإشعاعية، أو بسبب ضغط شديد) بكمية أو بمعدل انتقال يتجاوز التحمل المادي، أو الفيزيولوجي. يمكن أن تنتج الإصابة أيضاً عن نقص العناصر ذات الأهمية الحيوية مثل: الأكسجين. كما تتضمن الأسباب أيضاً التسمم والتأثيرات السامة للمواد، وكذلك تلف الأجهزة المزروعة أو ما ينتج بسببها. وقد تم تضمين متلازمات سوء المعاملة حتى لو لم يتم الإبلاغ عن ضرر جسدي، أو فيزيولوجي. وخلاف ذلك لا يتم تضمين الآثار النفسية (مثل: الإيذاء النفسي). ومن المعتاد أن تكون للإصابة بداية سريعة وهي استجابة لحدث محدد جيداً (مثل: حادث سيارة، والارتطام بالأرض بعد السقوط، أو شرب سائل قلوي قوي، أو تناول جرعة زائدة من دواء، أو حرق تعرّض له خلال عملية جراحية). وغالباً ما يشار إلى هذه الأحداث على أنها أسباب خارجية للإصابة، ومع ذلك، يمكن أن تنشأ الطاقة الضارة من الشخص المصاب و/أو من بيئته المباشرة (مثل: الشخص الذي يعمل في أحد الأيام الحارة يصاب بالإنهاك الحراري)، ويمكن أن يتسبب الشخص المصاب في إصابته (أي: إيذاء النفس المتعمد). تتضمن الإصابات مظاهر واضحة بعد البدء مباشرة قد تستمر وقد لا تستمر، ومظاهر تصبح واضحة في وقت لاحق.

وتشبه البنية الهيكلية للفصل 22 غيره من الفصول الأخرى من حيث تقسيم الفصل إلى مجموعات عالية المستوى، ثم مجموعات فرعية المستوى، وهكذا وصولاً إلى الفئات التي ترافقها رموز .

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمرضاة (نسخة: 02/2022)

أخر

إصابات أو تشنجات أو بعض عقابيل أخرى أسبابها خارجية

إصابات الرأس

إصابات العنق

إصابات في الصدر

إصابات في البطن أو في أسفل الظهر أو في العمود الفقري

الفتقن أو في الخوض

إصابات في الكتف أو في اعلى الذراع

إصابات في المرفق أو في الساعد

إصابات في الرسغ أو في اليد

إصابات في الزور أو في العنق

إصابات في الراكبة أو في أسفل الساق

إصابات في الكاحل أو في القدم

إصابات تشتمل نواحي الجسم المتعددة

إصابات في جزء لم يتم تحيينه في الجرح أو طرف أو ناحية في

الجسم

تأثيرات جسم غريب دخل الجسم عبر فتحة طبيعية

حروق

تشنج

تأثيرات حرارة لمواد

إصابة أو ضرر نشأ من رعاية طبية أو جراحية لم يتم تصنيفها

في مكان آخر

تأثيرات أخرى أو لم يتم تحيينها لأسباب خارجية

NF21 حالات أخرى تم تحيينها أنها إصابات أو تشنجات أو بعض عقابيل أخرى أسبابها خارجية

NF22 إصابات أو تشنجات أو بعض عقابيل أخرى أسبابها خارجية لم يتم تحيينها

العنوان

مجموعات عالية المستوى

فئات مُتَبَقِّة

الفصل 23: أسباب خارجية للمراضة والوفيات

من الضروري الانطلاق في هذا الفصل من كلمات في عبارة التشخيص، للبحث عنها في أداة الترميز، مع إهمال المعلومات التي تتعلق بموقع الضرر، وتركيز الاهتمام على رموز نموذج النوعية والسلامة ثلاثي الأجزاء الذي يتم من خلاله تعيين الأجزاء الثلاثة له، وهي الضرر، مثل: الودمة اللمفية في الطرف العلوي بعد استئصال الثدي، أو نقص نشاط الغدة الدرقية بعد المعالجة بالأشعة، والسبب (دواء أو إجراء، أو جهاز، أو جانب آخر من جوانب الرعاية)، ونمط الضرر أو آلية الضرر (تضييق، أو انسداد، أو اضطراب، أو نقص نشاط).

وينبغي التأكد من تفعيل اختيار ترشيح الرموز الامتدادية (القسم X).

يمكن من خلال هذا الفصل توضيح القصد (قصدي، أو غير قصدي، أو غير معين)، والمواد المساهمة في التأثير الضار، إلى جانب توصيفات أخرى للأسباب الخارجية.

وفي الحالات التي لا يظهر فيها الربط اللاحق عند البحث عن عبارة التشخيص في أداة الترميز، يمكن البحث عن العبارات الآتية وحدها قبل ربطها يدوياً بالرمز الجذعي الرئيسي: بعد العمل الجراحي (XY7V)، وُضع بعد الدخول (XY69)، نمط الإصابة أو نمط الضرر ترافق مع أجهزة جراحية أو مع جهيزة طبية أخرى، أو زرعة أو طعم، لم يتم تعيينها (PL12.Z)، نمط إصابة أو نمط ضرر رافق إجراءً جراحياً أو إجراءً طبياً آخر، لم يتم تعيينه .

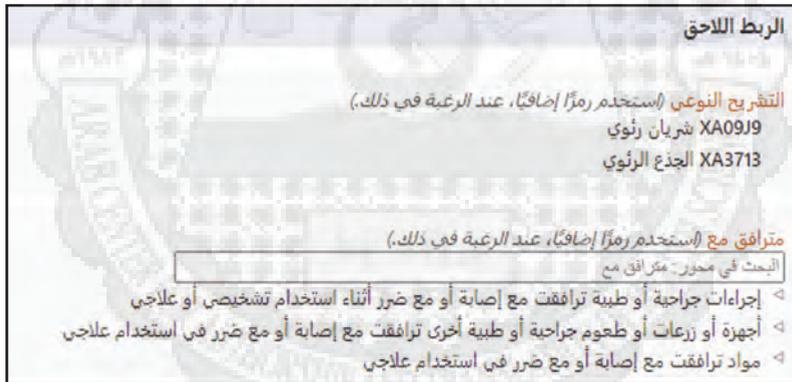
وتشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل غيره من الفصول الأخرى من حيث تقسيم المجموعات عالية المستوى، ثم مجموعات فرعية، ثم فئات ترافقها رموز .

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 23: أسباب خارجية للمراضة والوفيات

- التشخيص: انصمام ختاري حاد في الرئة بعد العمل الجراحي.
- خطوات العمل: أدخل في صندوق البحث في أداة الترميز كلمات من عبارة التشخيص "انصمام ختاري حاد في الرئة":



تجد نتيجة البحث انضماماً خثارياً حاداً في الرئة (BB00.0) مع [تفاصيل]،
ويفتح [التفاصيل] تجد الربط اللاحق، ولكن لا تجد فيه "بعد العمل الجراحي":



ابحث في صندوق البحث في أداة الترميز عن "بعد العمل الجراحي"، بعد
التأكد من اختيار ترشيح (filter). واختيار رموز الامتداد:

إحصائيات الوفيات والمراضة 2022-02

أداة الترميز في التصنيف-11

بعد العمل الجراحي

تشغيل

توزيع/ترشيح الفصول

كلمات في لغة المقصد

قائمة الكلمات

عرض نتائج من مجموعة معتمدة حاليًا 3

يمكن إعتقاد

فرز: درجة التوافق

الترشيح	الترشيح	الترشيح	الترشيح
الترشيح	قنا. العمل الجراحي	XY9U	
الترشيح	بعد العمل الجراحي	XY7V	
الترشيح	أثناء العمل الجراحي	XY9N	

- سلسلة الرمز: (BB00.0&XY7V)

الفصل 21: أعراض، أو علامات، أو نتائج سريرية لم يتم تصنيفها في مكان آخر، والفصل 24: عوامل تؤثر في الحالة الصحية، أو في الاتصال بالخدمات الصحية

يرتبط الفصلان 21 و 24 ببعضهما بروابط وثيقة؛ لذا سيتم عرض الملاحظات الخاصة بهما معاً قبل عرض البنية الهيكلية لكل منهما على حدة، ثم يتم استعراض مجموعة أمثلة عليهما معاً.

التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمراضة (صحة: 02/2022)

العنوان

21 أعراض أو علامات أو نتائج سريرية، لم يتم تصنيفها في مكان آخر

وصف

تشمل النتائج السريرية كلًا من النتائج التي تم العثور عليها باستخدام التقنيات البريائية والمختبرية والتصوير. ويمكن أن تظهر الأعراض بطرق عديدة وفي أجهزة الجسم المختلفة. وقد تكون هذه المظاهر النوعية سببًا لتلقي العلاج أو لمعالجة الرعاية الصحية. مع أو بدون تحديد واضح أو التعرف على الحالة الأساسية. تشمل الفئات في هذا الفصل الحالات والأعراض التي لم يتم تحديدها تحديدًا ووضوحًا ويمكن وصفها بعبارة "لم يتم تعيينها في مكان آخر" أو "السبب غير معروف" أو "عارضة". دون إجراء الدراسة الضرورية لمعالجة الوضع التشخيص النهائي والحالات أو العلامات أو الأعراض الموجودة في هذا الفصل تتكون من ما يلي: - حالات لم يمكن التوصل إلى تشخيص أكثر تحديدًا لها حتى بعد استقصاء جميع الخيارات المتوقعة بالحالة. - العلامات أو الأعراض الموجودة في وقت اللقاة الأولى مع الرعاية الصحية. والتي تبنت أنها عارضة والتي لا يمكن تحديد أسبابها. - التشخيصات المؤقتة للمريض الذي نقل في العودة لإجراء المزيد من الاستقصاء أو الرعاية. - الحالات التي تمت اجرائتها إلى مكان آخر بغرض إجراء استقصاءات أخرى أو العلاج قبل وضع التشخيص. - الحالات التي لم يتوافر فيها تشخيص أكثر دقة لأي سبب آخر. - بعض الأعراض - الرعاية الطبية بعد دلتها يجب استخدام هذه الفئات مقترنة مع رمز من فصل آخر لتعريف الحالة الأساسية

المستلزمات

- بعض حالات نلما في الفئة المجتفة بالولادة (A00-A09)
- نتائج سريرية لجرى ألم أثناء الحمل (A66)

مجموعات عالية المستوى

20 شذوآت في النماء

21 أعراض أو علامات أو نتائج سريرية، لم يتم تصنيفها في مكان آخر

أعراض أو علامات أو نتائج سريرية في الدم أو في الأعضاء المؤلدة للدم أو في الجهاز الهضمي

أعراض أو علامات أو نتائج سريرية لأمراض استقلابية أو في التغذية أو في العدد الضم

أعراض أو علامات أو نتائج سريرية في الكلاو وفي الصوت

أعراض أو علامات أو نتائج سريرية في الجهاز الهضمي

أعراض وعلامات ونتائج سريرية في الجهاز العصبي

أعراض أو علامات أو نتائج سريرية في جهاز الإصدار

أعراض وعلامات ونتائج سريرية في الأذن أو في التالين الخلطاني

أعراض أو علامات أو نتائج سريرية في جهاز الدوران

أعراض أو علامات أو نتائج سريرية في جهاز التنفس

أعراض وعلامات ونتائج سريرية في الجهاز البصري أو في البص

أعراض وعلامات ونتائج سريرية في الجلد

أعراض وعلامات ونتائج سريرية في الجهاز الوبائي العضلي

أعراض وعلامات ونتائج سريرية في الجهاز الوبائي التناسلي

أعراض أو علامات أو نتائج سريرية عامة

أسباب لم يتم تحديدها بوضوح ولم يتم معرفتها لتفصيل

الوفيات

M00-M99 حالات أخرى تم تعيينها أنها أعراض أو علامات أو نتائج سريرية لم يتم تعيينها في مكان آخر

تتضمن كل مجموعة فئات من الأعراض (وهي شكاوى شخصية يعبر عنها المريض)، والعلامات (وهي نتائج سريرية يكتشفها الطبيب لدى المريض). وينبغي عدم ترميز العلامات والأعراض بوجود تشخيص (مثل: البطن الجراحي الحاد) يُفسر الأعراض والعلامات (مثل: الألم البطني).

ويفيد الربط اللاحق في توضيح العلاقة بين الميكروبات التي اكتسبت المقاومة وبين الأدوية المضادة لتلك الميكروبات، فبتبدأ سلسلة الرمز بالمرض يتلوه الميكروب الذي اكتسب المقاومة لمضادات الميكروبات، أو تبدأ بالتشريح النوعي مثل: الطرف العلوي (XA4BA8)، يتلوه الميكروب الذي اكتسب المقاومة لمضادات الميكروبات، مثل: المكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين (MG51.00)، وينبغي عدم الاقتصار على رمز المقاومة فقط عند إعداد التقارير، وضمها إلى الفصل 1: بعض الأمراض المعدية (العدوائية) أو الطفيلية.

ومن الأعراض المهمة سريريًا العمه وهو العجز عن إدراك منبه حسي على الرغم من سلامة أعضاء الحس، وتعدر الأداء، والحبسة، وخلل القراءة، والودمة، والغنغرينة، والنفخة.

قواعد ترميز الحالات السريرية من الفصل 21: أعراض، أو علامات، أو نتائج سريرية لم تُصنف في مكان آخر.

القاعدة الأولى: ينبغي تسجيل العرض الذي يشكوه المريض على أنه حالة رئيسية إذا كان ذلك العرض هو سبب إدخال المستشفى أو تلقي المعالجة .

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 21: أعراض، أو علامات، أو نتائج سريرية لم تُصنف في مكان آخر.

- **التشخيص:** انقطاع البول.
- **سلسلة الرمز:** (MF51) انقطاع البول.

القاعدة الثانية: ينبغي عدم تسجيل العلامات والأعراض باعتبارها حالة رئيسية إذا سُجلت حالات أخرى على أنها السبب، بل ينبغي تسجيل السبب الذي يفسر العلامات والأعراض.

- **التشخيص:** انقطاع البول ناجم عن ضخامة البروستاتة.
- **سلسلة الرمز:** (GA90) ضخامة أو فرط تنسُّج البروستاتة.

القاعدة الثالثة: ينبغي تسجيل العلامات والأعراض بوصفها حالة رئيسية إذا سُجلت حالات متعددة على أنها هي السبب فيها.

- **التشخيص:** انقطاع البول بسبب ضخامة البروستاتة وحصاة في الإحليل.
- **سلسلة الرمز:** (MF51) .

الفصل 24: عوامل تؤثر في الحالة الصحية، أو الاتصال بالخدمات الصحية

يتضمن هذا الفصل طيفاً واسعاً من الفئات تتوزع في مجموعتين من المجموعات عالية المستوى هما:

1. "أسباب الاتصال بالخدمات الصحية" التي تتضمن حالات تلقي الشخص رعاية صحية من دون أن يكون بالضرورة مريضاً لتحقيق غرض معين، مثل: تلقي التطعيم الوقائي، أو التبرع بعضو من أعضائه بالأنسجة، أو تدبير منع الحمل، أو مناقشة مشكلة هي في حد ذاتها ليست مرضاً أو إصابة .

2. "عوامل تؤثر في الحالة الصحية" مثل: الفقر، والسلوك المحفوف بالمخاطر، والحاجة إلى المساعدة.

وقد تكون الفحوص التي يجريها الشخص بقصد الوصول إلى تشخيص المرض، أو بقصد متابعة حالة سابقة، أو بقصد التحري أو مراقبة حالة أثارت الريبة بالإصابة بورم خبيث أو بالسل لاستبعادها .

ويمكن استخدام الرمز "QA02.Y": مراقبة طبية، أو تقييم طبي لمرض، أو لحالة مشتبهة، أو لمرض مشكوك فيه، استعدت" للحالات التي أثارت الريبة بمرض ثم استبعد ذلك المرض، على أن يتلوه رمز ذلك المرض بالربط اللاحق.

لتصنيف 11 لإحصائيات الوفيات والمراضة (نسخة 02/2022)

العنوان

مجموعة عالية المستوى

مجموعة فرعية من المستوى 1

فئات

24 عوامل تؤثر على الحالة الصحية أو على الاتصال بالخدمات الصحية

وصف

إن الفئات في هذا الفصل، وهو فصل عوامل تؤثر على الحالة الصحية أو على الاتصال بالخدمات الصحية تصنيفاً في أماكن أخرى وتم تسجيلها أنها "مجموعة من التصنيفات" أو "مجموعة من المشاكل". وبما قد يكون مريضاً أو قد لا يكون مريضاً بالخدمات الصحية لتحقيق غرض معين، مثل الحصول على رعاية التطعيم الوقائي أو لمناقشة مشكلة هي في حد ذاتها ليست مرضاً وليست إصابة 2 عند وجود بعض الظروف والمشكلات التي تؤثر على الحالة الصحية للشخص ولكنها هي حد ذاتها ليست أمراضاً وليست إصابة حالية. وقد تم الإشارة إلى مثل هذا الظروف والمشكلات خلال المسوحات السكانية. عندما يكون الشخص مريضاً في ذلك الوقت أو عندما لا يكون مريضاً أو قد يتم تسجيل تلك الظروف باعتبارها معلومات إضافية لأدائها في الانتشار عندما يتلقى الشخص الرعاية بسبب بعض الأمراض أو الإصابات.

أسباب الاتصال بالخدمات الصحية

الاتصال بالخدمات الصحية لغرض الفحص والاستئصال

الاتصال بالخدمات الصحية من أجل التعامس المطلوبة

الاتصال بالخدمات الصحية لأسباب ترتبط بالإيجاب

ظروف ترتبط بالرعاية الصحية وتؤثر على وقائع الرعاية

دون أي ولا غير

عوامل ترتبط بالمراقب الطبية ومرافق الرعاية الصحية

المتنزهون بالأعضاء

OR20 قتلوع بالدم

OR21 قتلوع بنقي العظم

OR22 قتلوع بالكبدية

OR23 قتلوع بالمرتبة

OR24 قتلوع بالكبد

OR25 قتلوع بالقلب

OR2Y حالات أخرى تم تصنيفها أنها متنزهون بالأعضاء بالأعضاء

OR2Z المتنزهون بالأعضاء أو بالأعضاء لم يتم تصنيفها

خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 24: عوامل تؤثر في الحالة الصحية أو الاتصال بالخدمات الصحية

- التشخيص: استبعاد الشك في إصابة المريض بخثار الوريد العميق في الساق.
- خطوات العمل: أدخل عبارة "تم استبعاد" في صندوق البحث، بعد التأكد من إدراج الفصل 24 في قائمة الترشيح فتظهر النتائج:

أداة الترميز في التصنيف-11 إحصائيات الزيارات والسرير 2022-02

تم استبعاد

توزيع/ترشيح الفصول

عروض نتائج من مجموعة مضمومة جالدا

عوامل تؤثر على الصحة

قائمة الكلمات

فوز | زرعة التوافق

كلمات في لغة المقصد

الكلمات	كلمات في لغة المقصد	توزيع/ترشيح الفصول
استبعاد	اعتداء بالاستبعاد	PF1A
استبعاده	مراقبة طبية أو تقييم طبي لمرض أو لحالة مشتبهة، تم استبعادها	QA02
استبعادها	استبعاد دون تحديد قصد	PH7A
استبعاد	مراقبة للاشتباه بالنتل، تم استبعاد	QA02.0
استبعاد	مراقبة للاشتباه بالذئب، تم استبعاد	QA02.1
استبعاد	مراقبة للاشتباه بمرض خبيث، تم استبعاده	QA02.2
استبعاد	مراقبة للاشتباه باضطرابات نفسية أو سلوكية، تم استبعادها	QA02.3
استبعاد	مراقبة طبية أو تقييم طبي لمرض أو لحالة مشتبهة أو لمرض مشكوك فيه، تم استبعادها	QA02.Y
استبعاد	مراقبة للاشتباه باضطراب في الجهاز العصبي، تم استبعاد	QA02.4
استبعاد	مراقبة وتقييم الوليد بسبب الاشتباه بحالة، تم استبعادها	QA02.6
استبعاد	مراقبة للاشتباه بارجة أو بفرط الحساسية، تم استبعادها	QA02.8
استبعاد	مراقبة للاشتباه بتأثير سُمعي لانتاج مواد، تم استبعادها	QA02.5
استبعاد	مراقبة الوليد بسبب الاشتباه بالتفكير بالانتحار أو بمحاولة الانتحار، تم	QA02.7

(QA02.Y) مراقبة طبية، أو تقييم طبي لمرض أو لحالة مشتبهة، أو لمرض مشكوك فيه، تم استبعادها

(BD71.4) خثار وريد عميق في طرف سُفلي.

- سلسلة الرمز: (QA02.Y/BD71.4**).

ملاحظة: تشير النجمتان ** إلى أن الربط اللاحق يدوي.

ولتمييز الفئات في الطب الشعبي عن الفئات في الأقسام الأخرى للتصنيف - 11 تمت إضافة (ط ش 1) إلى كل فئة، وهي تشير إلى أن الفئة تنتمي إلى الإخراجة الأولى من الطب الشعبي، ويقابلها باللغة الإنجليزية (TM1).

وتشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل غيره من الفصول : يتضمن مجموعات عالية المستوى، وتتفرع من كل مجموعة مجموعات فرعية من المستوى 1 يتفرع كلُّ منها إلى مجموعة فرعية من المستوى 2 ، وهكذا وصولاً إلى الفئات التي ترافقها رموز.



خطوات العمل في ترميز حالة سريرية من الفصل 26 فصل تكميلي: حالات من الطب الشعبي

- التشخيص: ربو مع سعال جاف.
- سلسلة الترميز: (CA23.32) ربو لم يتم تعيينه، من دون مضاعفات (تشخيص الطب الغربي)، (SF81) نمط "بين" لقصور الرئة (ط ش 1).

القسم V قسم تكميلي لتقييم أداء الوظائف

يسمح هذا القسم بإنتاج ملفات أداء الوظائف والحصول على أحران إجمالية لأداء الأفراد للوظائف، وهو الأمر الذي يناسب الوصف ويقدر الكمية لمستوى أداء الوظائف التي تترافق مع حالات صحية ما. ولتوجيه تقييم أداء الوظائف، يتضمن هذا القسم أداتين طورتهما منظمة الصحة العالمية تستندان إلى التصنيف الدولي لأداء الوظائف، والعجز، والصحة، وهما:

1. جدول منظمة الصحة العالمية لتقييم العجز الذي يتضمن 36 عنصرًا بإصداراته الثانية (WHODAS 2.0 36-item version)، ويمكن من خلاله تسجيل مستوى أداء الفرد للوظائف في ستة مجالات رئيسية للحياة هي: المعرفة، والتنقل، والرعاية الذاتية، والتوافق مع الآخرين، وأنشطة الحياة، والمشاركة في المجتمع. ويتم تعيين مستوى المشكلة في تأدية الوظائف إما بأنه لا توجد مشكلة، أو المشكلة خفيفة، أو المشكلة متوسطة الشدة، أو المشكلة شديدة، أو المشكلة متفاقمة، أو عدم القدرة على العمل.

2. المسح النموذجي الموجز للعجز (Brief Model Disability Survey;MDS). يتضمن هذا القسم الفرعي قطاعات وقضايا تُستخدم مع النسخة الموجزة لمسح منظمة الصحة العالمية النموذجي للعجز (MDS) والذي يتضمن وظائف الجسم إضافة إلى فئات الأنشطة، والمشاركة، فيسمح بتوليد خلاصة عامة لنتيجة أحرار الوظائف.

وتشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل غيره من الفصول : يتضمن مجموعات عالية المستوى، وتتفرع من كل مجموعة مجموعات فرعية من المستوى 1 يتفرع كلٌّ منها إلى مجموعة فرعية من المستوى 2 ، وهكذا وصولاً إلى الفئات التي ترافقها رموز.



وتضم قطاعات أداء الوظائف العامة: الوظائف النفسية، ووظائف الإحساس والألم، ووظائف الصوت والكلام، ووظائف الجهاز القلبي الوعائي، وجهاز الدم، والجهاز المناعي، والجهاز التنفسي، ووظائف الجهاز الهضمي، وجهاز الغدد الصم، والاستقلاب، ووظائف الجهاز البولي التناسلي والإنجابي، ووظائف عصبية عضلية هيكلية، ووظائف مرتبطة بالحركة، ووظائف الجلد والبنى المرتبطة به، والتعلم، والمعارف التطبيقية، والواجبات، والمتطلبات العامة، والتواصل، والتحرك، والعناية بالنفس، والحياة المنزلية، والتفاعلات، والعلاقات بين الأشخاص، والمجالات الرئيسية في الحياة.

القسم X رموز الامتداد

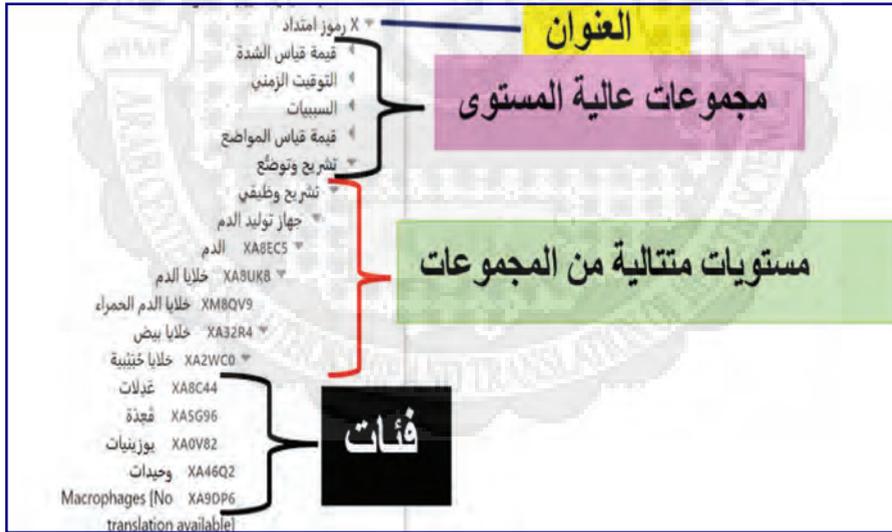
تفيد رموز الامتداد في إضفاء مزيد من السمات التكميلية على التشخيص، مثل: الشدة، والتوقيت الزمني، والأسباب، والمواقع، والبنية التشريحية، والباثولوجيا النفسية، وأبعاد الأسباب الخارجية، وحالة الوعي، وتأثير المواد، والجهاز، والمعدات، والإمدادات الصحية، ورموز امتداد لها صلة خاصة بالأمراض الجهازية مثل: الجلد. ورمز الامتداد هو رمز إضافي أو تكميلي يُربط برمز جذعي أو برمز امتداد آخر، يأتي بعد المحرف &، ولا يمكن استخدام رمز الامتداد في بداية الرمز المستكمل، بل ينبغي دائماً أن يسبقه رمز جذعي في سلسلة الرمز، ولا يمكن استخدام رمز امتدادي وحده، ولكن يمكن استخدام رموز امتدادية متعددة في سلسلة الرمز التي بدأت برمز جذعي.

ينبغي عدم استخدام فئات القسم X رموز الامتداد في الترميز الأولي، بل تُستخدم باعتبارها رموزاً تكميلية، أو إضافية عند الرغبة في التعريف بمزيد من التفاصيل حول الأمراض التي تم ترميزها من فصول أخرى.

أنماط رموز الامتداد

تتنوع رموز الامتداد تنوعاً واسع الطيف، وهي رموز للاتجاهات (في الجانبين، في الجانب الأيسر، في الجانب الأيمن، في جانب واحد لم يتم تعيين جانبه)، ورموز للشدة (خفيفة، متوسطة، شديدة)، ورموز للإطار الزمني، أو توقيت التشخيص، وعلاقاته بوقت إدخال المستشفى (عند، بعد، لم يتم التأكد من التوقيت)، وتفاصيل تشريحية، وتفاصيل الباثولوجيا النسيجية، وتفاصيل المواد، والأجهزة الطبية، وتفاصيل المظاهر، وتفاصيل الأسباب الخارجية، وتوصيف الإصابات (الوعي).

تشبه البنية الهيكلية لهذا الفصل غيره من الفصول: يتضمن مجموعات عالية المستوى، وتتفرع من كل مجموعة مجموعات فرعية من المستوى 1 يتفرع كلُّ منها إلى مجموعة فرعية من المستوى 2، وهكذا وصولاً إلى الفئات التي ترافقها رموز.



الخلاصة والخاتمة

التصنيف الدولي للأمراض - المراجعة الحادية عشرة (التصنيف- 11) أفق جديد في مسيرة الإدارة الطبية والصحية، ورسم السياسات المستندة إلى البيئات، استند إلى تراكم المعارف، وتحديث التطبيقات الإلكترونية ليساير التطورات الحديثة

في تكنولوجيا المعلومات، والشبكات الإلكترونية، ولحفاظ على البيئة بالاستغناء عن الورق، ولتتيح البيانات والمعلومات على نطاق واسع، وليوصل الرسائل الصحية لمن تَمَسُّ حاجته إليها في الوقت المناسب من دون أن يعوقه تنائي المسافات، وتفاوت التوقيت على الصعيد الدولي، والمحلي.

وقد وجه القائمون على تطوير (التصنيف - 11) في منظمة الصحة العالمية الدعوات مرارًا وتكرارًا إلى جميع العاملين في تقديم الخدمات الصحية لزيارة موقع التصنيف - 11 على صفحات الشبكة العنكبوتية (الإنترنت)، والتسجيل فيه، والإسهام في العمل فيه، وكتابة الملاحظات والمقترحات للجميع من دون اشتراطات مسبقة، لتضمن تلبية (التصنيف - 11) احتياجاتهم، وتذليل الصعوبات التي كانت تواجههم في المراجعات السابقة للتصنيف. وجاءت الإسهامات في جميع اللغات العشرة الرسمية لمنظومة الأمم المتحدة التي يتاح بها التصنيف - 11 على الإنترنت، وهي: اللغة العربية، واللغة الصينية، واللغة الإنجليزية، واللغة الإسبانية، واللغة الفرنسية، واللغة الروسية، واللغة التركية، واللغة البرتغالية، واللغة الأوزبكية، واللغة التشيكية.

وكان من حصيلة ذلك أن نضجت المفاهيم، وبرهنت التطبيقات الإلكترونية على جودتها وسهولة التعامل معها. ومن المنتظر أن يتعمم استخدام التصنيف - 11 في فترة أقصر مما توقعته منظمة الصحة العالمية، ففي عام 2022م شهدت دولة الكويت - على سبيل المثال - انطلاق العمل بالتصنيف - 11 في بعض المستشفيات والمراكز الصحية.

ولعل هذا الكتاب يدفع عجلة المسيرة لوضع التصنيف - 11 موضع التطبيق في المستقبل القريب.



المراجع

References

أولاً: المراجع العربية

- المكتب الإقليمي لشرق المتوسط . (1999). التصنيف الدولي للأمراض؛ المراجعة العاشرة: الجزء الأول. منظمة الصحة العالمية.
- المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. (2001). التصنيف الدولي للأمراض؛ المراجعة العاشرة: الجزء الثاني، منظمة الصحة العالمية.
- المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. (2002). التصنيف الدولي للأمراض؛ المراجعة العاشرة: تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية، الأوصاف السريرية (الإكلينيكية)، والدلائل الإرشادية التشخيصية. منظمة الصحة العالمية.
- المكتب الإقليمي لشرق المتوسط . (2003). التصنيف الدولي للأمراض؛ المراجعة العاشرة: التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشكلات المتعلقة بالصحة. منظمة الصحة العالمية.
- المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية. (2019). التصنيف الدولي للأمراض المراجعة الحادية عشرة، جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون.
- الحمادي، أنور. (2021). الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للأمراض - 11. منظمة الصحة العالمية.

ثانياً : المراجع الأجنبية

- American Psychological Association, (2024). A Psychological Approach to Diagnosis: Using the ICD-11 as a Framework. United States.
- ICD-11 Personality Disorders: Utility and Implications of the New Model.(2022) N.p.: Frontiers Media SA .
- Making Sense of the ICD-11: For Mental Health Professionals. (2023) . United Kingdom: Cambridge University .
- World Health Organization, (2024) .Clinical Descriptions and Diagnostic Requirements for ICD-11 Mental, Behavioural and Neurodevelopmental Disorders. Switzerland.

ثالثاً : المواقع الإلكترونية

- https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_29-ar.pdf
- [https://www.who.int/ar/news/item/04-10-1439-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](https://www.who.int/ar/news/item/04-10-1439-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)).
- <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>.
- <https://icd.who.int/en>.

إصدارات

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
متوفرة على موقعه الإلكتروني

www.acmls.org



صفحة المركز على الفيسبوك: <https://www.facebook.com/acmlskuwait>



صفحة المركز على الانستغرام: <https://www.instagram.com/acmlskuwait/?hl=ar>



صفحة المركز على منصة إكس: <https://x.com/acmlskuwait>



للتواصل عبر الواتساب : 0096551721678



ص.ب: 5225 الصفاة 13053 - دولة الكويت - هاتف 0096525338610/1

فاكس: 0096525338618

البريد الإلكتروني: acmls@acmls.org



ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE

The Arab Center for Authorship and Translation of Health Science (ACMLS) is an Arab regional organization established in 1980 and derived from the Council of Arab Ministers of Public Health, the Arab League and its permanent headquarters is in Kuwait.

ACMLS has the following objectives:

- Provision of scientific & practical methods for teaching the medical sciences in the Arab World.
- Exchange of knowledge, sciences, information and researches between Arab and other cultures in all medical health fields.
- Promotion & encouragement of authorship and translation in Arabic language in the fields of health sciences.
- The issuing of periodicals, medical literature and the main tools for building the Arabic medical information infrastructure.
- Surveying, collecting, organizing of Arabic medical literature to build a current bibliographic data base.
- Translation of medical researches into Arabic Language.
- Building of Arabic medical curricula to serve medical and science Institutions and Colleges.

ACMLS consists of a board of trustees supervising ACMLS general secretariate and its four main departments. ACMLS is concerned with preparing integrated plans for Arab authorship & translation in medical fields, such as directories, encyclopedias, dictionaries, essential surveys, aimed at building the Arab medical information infrastructure.

ACMLS is responsible for disseminating the main information services for the Arab medical literature.

© COPYRIGHT - 2024

**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF
HEALTH SCIENCE**

ISBN: 978-9921-782-85-1

All Rights Reserved, No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form, or by any means; electronic, mechanical, photocopying, or otherwise, without the prior written permission of the Publisher.

**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF
HEALTH SCIENCE
(ACMLS - KUWAIT)**

P.O. Box 5225, Safat 13053, Kuwait

Tel. : + (965) 25338610/1

Fax. : + (965) 25338618

E-Mail: acmls@acmls.org

[http:// www.acmls.org](http://www.acmls.org)

Printed and Bound in the State of Kuwait.



**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND
TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE - KUWAIT**

**International Classification of
Diseases
11th Revision (ICD-11)
Theoretical principles and practical
applications**

By

Dr. Kassem Taha Al-Sara

Revised & Edited by

Arab Center for Authorship and Translation of Health Science

ARABIC MEDICAL CURRICULA SERIES



**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND
TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE - KUWAIT**

International Classification of Diseases

11th Revision (ICD-11)

Theoretical principles and practical applications

By

Dr. Kassem Taha Al-Sara

Revised & Edited by

Arab Center for Authorship and Translation of Health Science

٢٠٢٤م