

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 июня 2013 г. N 354н "О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий"

В соответствии со [статьями 14, 67](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446), приказываю:

1. Утвердить:

порядок проведения патолого-анатомических вскрытий согласно [приложению N 1](#);

форму учетной медицинской документации N 013/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия" согласно [приложению N 2](#);

форму учетной медицинской документации N 013-1/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или новорожденного" согласно [приложению N 3](#);

форму учетной медицинской документации N 015/у "Журнал регистрации поступления и выдачи тел умерших" согласно [приложению N 4](#).

2. Признать утратившим силу [приказ](#) Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 29 апреля 1994 г. N 82 "О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 июня 1994 г., регистрационный N 588).

Министр

В.И. Скворцова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 16 декабря 2013 г.
Регистрационный N 30612

**Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения РФ
от 6 июня 2013 г. N 354н**

Порядок проведения патолого-анатомических вскрытий

1. Настоящий Порядок устанавливает правила проведения патолого-анатомических вскрытий в патолого-анатомических бюро или патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии (далее - патолого-анатомические бюро (отделения)).

Действие настоящего Порядка не распространяется на отношения, связанные с проведением судебно-медицинской экспертизы трупа, донорством органов и тканей человека и их трансплантацией (пересадкой), а также с передачей невостребованного тела, органов и тканей умершего человека для использования в медицинских, научных и учебных целях.

2. Патолого-анатомическое вскрытие проводится врачом-патологоанатомом в целях получения данных о причине смерти человека и диагнозе заболевания. Патолого-анатомическое вскрытие осуществляется путем посмертного

патолого-анатомического исследования внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов.

3. По религиозным мотивам при наличии письменного заявления супруга или близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, бабушки, дедушки), а при их отсутствии иных родственников либо законного представителя умершего или при волеизъявлении самого умершего, сделанном им при жизни, патолого-анатомическое вскрытие не производится, за исключением случаев:

- 1) подозрения на насильственную смерть;
- 2) невозможности установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и (или) непосредственной причины смерти;
- 3) оказания умершему пациенту медицинской организацией медицинской помощи в стационарных условиях менее одних суток;
- 4) подозрения на передозировку или непереносимость лекарственных препаратов или диагностических препаратов;
- 5) смерти:
 - а) связанной с проведением профилактических, диагностических, инструментальных, анестезиологических, реанимационных, лечебных мероприятий, во время или после операции переливания крови и (или) ее компонентов;
 - б) от инфекционного заболевания или при подозрении на него;
 - в) от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли;
 - г) от заболевания, связанного с последствиями экологической катастрофы;
 - д) беременных, рожениц, родильниц (включая последний день послеродового периода) и детей в возрасте до двадцати восьми дней жизни включительно;
 - б) рождения мертвого ребенка;
 - 7) необходимости судебно-медицинского исследования*(1).

4. Направление тел умерших, а также мертворожденных, на патолого-анатомическое вскрытие, если отсутствуют обстоятельства, препятствующие проведению патолого-анатомического вскрытия ([абзац первый пункта 3](#) настоящего Порядка), осуществляется после констатации биологической смерти человека медицинским работником медицинской организации или выездной бригады скорой медицинской помощи в порядке, установленном [Правилами](#) определения момента смерти человека, в том числе критериями и процедурой установления смерти человека, утвержденными [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. N 950 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 39, ст. 5289).

5. Направление на патолого-анатомическое вскрытие тел умерших в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, организует заведующий отделением медицинской организации, в котором находился пациент на момент наступления смерти, а в случае его отсутствия - дежурный врач.

6. В случае наступления смерти вне медицинской организации направление на патолого-анатомическое вскрытие тел умерших организует врач (фельдшер) медицинской организации, в которой умерший получал первичную медико-санитарную помощь, либо медицинской организации, осуществляющей медицинское обслуживание территории, где констатирована смерть.

7. В случае наступления смерти в стационарных учреждениях социального обслуживания, образовательных организациях, в которых созданы условия для проживания обучающихся, и домах ребенка направление на патолого-анатомическое вскрытие тел умерших организует врач (фельдшер) указанных организаций либо медицинской организации, осуществляющей медицинское обслуживание этих

организаций.

8. Медицинский работник в случаях, предусмотренных [пунктами 5-7](#) настоящего Порядка, оформляет и подписывает направление на патолого-анатомическое вскрытие в патолого-анатомическое бюро (отделение), в котором указываются следующие сведения:

- 1) наименование организации, врач (фельдшер) которой осуществляет направление тела умершего в патолого-анатомическое бюро (отделение);
- 2) фамилия, имя, отчество и дата рождения умершего (фамилия матери плода и дата отделения плода);
- 3) дата и время наступления смерти (мертворождения).

9. Для проведения патолого-анатомического вскрытия вместе с телом умершего (мертворожденного, плода) в патолого-анатомическое бюро (отделение) направляется медицинская документация умершего (мертворожденного, плода) - медицинская карта стационарного больного (медицинская карта родов, медицинская карта новорожденного, история развития ребенка, медицинская карта амбулаторного больного), содержащая результаты проведенных лабораторных и инструментальных диагностических исследований, карты анестезиологических и реанимационных пособий, протоколы оперативных вмешательств, заключительный клинический диагноз с указанием кода диагноза в соответствии с [МКБ-Х*\(2\)](#) и посмертный эпикриз.

10. Патолого-анатомические бюро (отделения), в которые осуществляется доставка тел умерших, определены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья на основании установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья полномочиями*(3).

11. При подозрении на наличие признаков особо опасных инфекционных болезней у умершего, мертворожденного или плода патолого-анатомическое вскрытие осуществляется в изолированных помещениях патолого-анатомического бюро (отделения), предназначенных для вскрытия таких трупов, в соответствии с требованиями государственных санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов.

В случае если при проведении патолого-анатомического вскрытия обнаружены признаки инфекционных болезней, информация об этом направляется медицинской организацией, в которой проводилось патолого-анатомическое вскрытие, в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор по месту регистрации заболевания умершего, мертворожденного или плода в соответствии с порядками оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации*(4).

12. При подозрении на наличие признаков насильственной смерти, признаков потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача тело умершего направляется на судебно-медицинскую экспертизу в соответствии с [порядком](#) проведения судебно-медицинских экспертиз, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с [частью 2 статьи 62](#) Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

13. Патолого-анатомические вскрытия подразделяются на следующие категории сложности:

- 1) патолого-анатомическое вскрытие первой категории сложности - патолого-анатомическое вскрытие (макроскопическое исследование) без проведения гистологического исследования;

2) патолого-анатомическое вскрытие второй категории сложности - патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего новорожденного, а также патолого-анатомическое вскрытие при установленном клиническом диагнозе, включая осложнения основного заболевания, при отсутствии неопределенности в трактовке механизмов и причины смерти (в том числе при ишемической болезни сердца, ревматических поражениях клапанов сердца вне обострения, инфаркте головного мозга, новообразованиях, подтвержденных гистологически, циррозе печени, язве желудка и двенадцатиперстной кишки, аппендиците, холецистите, желчнокаменной болезни, аневризме аорты);

3) патолого-анатомическое вскрытие третьей категории сложности - патолого-анатомическое вскрытие при установленном клиническом диагнозе, включая осложнения основного заболевания, а также в случаях смерти после оперативных вмешательств (за исключением случаев, предусмотренных [подпунктами 4 и 5](#) настоящего пункта), когда возникают трудности в трактовке сущности патологического процесса, механизмов и причины смерти, что требует применения дополнительных гистологических и гистохимических окрасок, бактериоскопического, бактериологического, биохимического и других исследований (в том числе при кардиомиопатиях, перикардитах, миокардитах, эндокардитах, цереброваскулярных заболеваниях, сосудистой недостаточности кишечника, кишечной непроходимости, вирусных гепатитах, пиелонефритах, мочекаменной болезни, обструктивных болезнях легкого, сосудистой недостаточности конечностей, психических и нервных болезнях, алкоголизме, панкреатитах, амилоидозе);

4) патолого-анатомическое вскрытие четвертой категории сложности - патолого-анатомическое вскрытие при комбинированном основном заболевании или полипатии, при наличии дефектов диагностики и лечения, что вызвало трудности в трактовке характера патологического процесса, механизмов и причины смерти (в том числе при интраоперационной или ранней послеоперационной смерти, инфекционных заболеваниях (кроме ВИЧ-инфекции, особо опасных инфекций), заболеваниях беременных, рожениц и родильниц, при гнойно-воспалительных осложнениях, не диагностированных при жизни, сепсисе, болезнях крови и кроветворных органов, ревматических болезнях, заболеваниях спинного мозга, болезнях кожи и костно-мышечной системы, профессиональных заболеваниях, в том числе пневмокониозах, интерстициальных болезнях легких, болезнях эндокринной системы, болезнях накопления);

5) патолого-анатомическое вскрытие пятой категории сложности - патолого-анатомическое вскрытие при неустановленном клиническом диагнозе основного заболевания, когда имеются трудности в трактовке характера патологического процесса и причины смерти или необходимо применение дополнительных иммуногистохимических, молекулярно-биологических, электронно-микроскопических методов исследования (в том числе при новообразованиях неустановленного гистогенеза, особо опасных инфекционных болезнях, ВИЧ-инфекции).

14. Патолого-анатомическое вскрытие проводится в срок до трех суток после констатации биологической смерти человека.

15. Сведения о поступлении в патолого-анатомическое бюро (отделение) тела умершего вносятся в форму учетной медицинской документации N 015/у "Журнал регистрации поступления и выдачи тел умерших" ([приложение N 4](#) к настоящему приказу) (далее - Журнал регистрации поступления и выдачи тел умерших).

16. При проведении патолого-анатомического вскрытия гистологический, биохимический, микробиологический и другие необходимые методы исследований

отдельных органов, тканей умершего или их частей являются неотъемлемой частью диагностического процесса в целях выявления причин смерти человека, осложнений основного заболевания и сопутствующего заболевания, его состояния. Волеизъявление умершего, высказанное при его жизни, либо письменное заявление супруга, близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, дедушки, бабушки), а при их отсутствии иных родственников либо законного представителя умершего о проведении таких исследований не требуется*(5).

17. Перед началом проведения патолого-анатомического вскрытия врач-патологоанатом изучает медицинскую документацию, представленную для проведения патолого-анатомического вскрытия, и, при необходимости, получает разъяснения у врачей-специалистов, принимавших участие в обследовании и лечении пациента.

18. На проведение патолого-анатомического вскрытия пациента, умершего в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, приглашается его лечащий врач (врач-акушер-гинеколог, врач-неонатолог), фельдшер, акушерка или заведующий отделением медицинской организации, в котором находился пациент на момент наступления смерти.

19. Этапы проведения патолого-анатомического вскрытия:

- 1) наружный осмотр тела;
- 2) вскрытие и исследование полостей тела;
- 3) извлечение органокомплекса;
- 4) изучение органов и тканей;
- 5) взятие биологического материала для гистологического и других дополнительных исследований;
- 6) приведение тела в достойный вид;
- 7) лабораторная обработка биологического материала;
- 8) микроскопическое изучение биологического материала.

20. Наружный осмотр тела включает в себя осмотр состояния кожных покровов, в том числе на наличие послеоперационных рубцов и ран, повязок, дренажей, патологических образований.

21. Вскрытие и исследование полостей тела включает в себя осмотр состояния стенок и содержимого полостей, топографического расположения органов, характеристику их серозного покрова.

22. Извлечение органокомплекса осуществляется с использованием методических приемов, позволяющих сохранить взаиморасположение внутренних органов и тканей.

23. Изучение органов и тканей производится в следующей последовательности:

- 1) головной мозг и оболочки мозга;
- 2) череп и придаточные пазухи;
- 3) язык, глотка, пищевод;
- 4) трахея, бронхи, легкое;
- 5) сердце и крупные сосуды;
- 6) средостение, забрюшинная клетчатка, грудная и брюшная полости;
- 7) грудная аорта, брюшная аорта, крупные артерии (почечные, брыжеечные, подвздошные);
- 8) почки, надпочечники, мочеточники;
- 9) поджелудочная железа, печень, желчный пузырь;
- 10) желудок, двенадцатиперстная кишка, тонкая кишка, толстая кишка;
- 11) мочевой пузырь, предстательная железа (матка, яичники);

- 12) магистральные сосуды конечностей;
- 13) кости и мягкие ткани;
- 14) плацента (при наличии);
- 15) плодные оболочки и пуповина (при наличии).

24. Взятие биологического материала для гистологического исследования (при наличии медицинских показаний - гистохимического, иммуногистохимического, генетического, молекулярно-биологического исследований) включает в себя иссечение кусочков органов и тканей и помещение их в фиксирующие растворы. Гистологические, гистохимические, иммуногистохимические, генетические, молекулярно-биологические исследования выполняются в патолого-анатомическом бюро (отделении).

При наличии медицинских показаний производится взятие биологического материала для микробиологического (бактериологического, вирусологического), биохимического и (или) других необходимых исследований. Для проведения указанных исследований биологический материал передается в соответствующее структурное подразделение медицинской организации в нефиксированном (нативном) виде. Для микробиологического (бактериологического и вирусологического) исследования биологический материал забирается с соблюдением требований стерильности.

25. Патолого-анатомическое вскрытие проводится с соблюдением достойного отношения к телу умершего и сохранением максимально его анатомической формы.

После проведения патолого-анатомического вскрытия приведение тела в достойный вид осуществляется путем ушивания секционных разрезов и омывания водой.

26. Лабораторная обработка биологического материала, взятого для гистологического, иммуногистохимического, генетического, молекулярно-биологического исследований, включает в себя:

- 1) окончательную фиксацию;
- 2) проводку (обезживание и пропитывание парафином);
- 3) заливку в парафин с изготовлением парафиновых блоков;
- 4) микротомию (изготовление парафиновых срезов, монтирование их на предметные стекла и высушивание);
- 5) окраску, заключение и высушивание микропрепаратов;
- 6) сортировку микропрепаратов.

27. Микроскопическое изучение биологического материала представляет собой микроскопическое исследование микропрепаратов с помощью гистологических, гистохимических, иммуногистохимических методов исследований, а также сопоставление их результатов с данными макроскопического исследования.

28. По окончании этапов проведения патолого-анатомического вскрытия, предусмотренных [подпунктами 1-5 пункта 19](#) настоящего Порядка, в день проведения патолого-анатомического вскрытия врач-патологоанатом оформляет форму учетной медицинской документации N 013/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия" или форму учетной медицинской документации N 013/у-1 "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или новорожденного" ([приложения N 2-3](#) к настоящему приказу) (далее - протокол патолого-анатомического вскрытия).

29. Для выявления расхождения заключительного клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза, а также дефектов оказания медицинской помощи производится сопоставление заключительного клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза в части установленных: основного заболевания, осложнений основного заболевания, сопутствующих заболеваний.

Сведения о расхождении заключительного клинического диагноза и

патолого-анатомического диагноза, а также о выявленных дефектах оказания медицинской помощи вносятся врачом-патологоанатомом в протокол патолого-анатомического вскрытия и направляются в медицинскую организацию, врач (фельдшер) которой выдал направление на патолого-анатомическое вскрытие.

30. Не позднее тридцати суток после завершения проведения патолого-анатомического вскрытия врач-патологоанатом осуществляет окончательное оформление протокола патолого-анатомического вскрытия, а также вносит в медицинскую карту стационарного больного (медицинскую карту родов, медицинскую карту новорожденного, историю развития ребенка медицинскую карту амбулаторного пациента) патолого-анатомический диагноз и клинико-патолого-анатомический эпикриз.

Копия протокола патолого-анатомического вскрытия вносится в медицинскую документацию умершего - медицинскую карту стационарного больного (медицинскую карту родов, медицинскую карту новорожденного, историю развития ребенка, медицинскую карту амбулаторного пациента), которая возвращается в медицинскую организацию.

31. Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания по результатам патолого-анатомического вскрытия отражается в учетной [форме N 106/у-08](#) "Медицинское свидетельство о смерти" или в учетной [форме N 106-2/у-08](#) "Медицинское свидетельство о перинатальной смерти", которые утверждены [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2008 г. N 782н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 декабря 2008 г., регистрационный N 13055), с изменениями, внесенными [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. N 1687н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 марта 2012 г., регистрационный N 23490).

32. Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию*(6).

В случае, указанном в [абзаце 1](#) настоящего пункта, заключение о причине смерти и диагнозе заболевания оформляется выпиской из протокола патолого-анатомического вскрытия.

33. После завершения патолого-анатомического вскрытия тело умершего выдается для погребения супругу, близким родственникам (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), иным родственникам либо законному представителю умершего, а при отсутствии таковых - иному лицу, взявшему на себя обязанность осуществить погребение умершего.

Сведения о выдаче тела умершего вносятся в [Журнал](#) регистрации поступления и выдачи тел умерших.

34. В медицинской организации, проводящей патолого-анатомическое вскрытие, формируется архив, который включает следующие материалы, полученные по результатам патолого-анатомических вскрытий:

- 1) биологические материалы;
- 2) гистологические препараты;
- 3) протоколы патолого-анатомических вскрытий.

35. Биологические материалы, полученные при проведении

патолого-анатомических вскрытий, хранятся в 10% растворе нейтрального формалина в архиве патолого-анатомического бюро (отделения) до окончания гистологического исследования и установления патолого-анатомического диагноза.

Гистологические препараты и биологические материалы в парафиновых блоках хранятся в архиве патолого-анатомического бюро (отделения) в течение трех лет.

Протокол патолого-анатомического вскрытия хранится в архиве медицинской организации, в которой проводится патолого-анатомическое вскрытие, в течение срока хранения медицинской карты стационарного больного (медицинской карты родов, медицинской карты новорожденного, истории развития ребенка, медицинской карты амбулаторного больного).

36. В случае выдачи по письменному запросу органов дознания, следствия, суда гистологических препаратов, биологических материалов в парафиновых блоках и копий протоколов патолого-анатомического вскрытия сведения об этом фиксируются записью в журнале, которая должна содержать:

- 1) дату выдачи гистологических препаратов, биологических материалов в парафиновых блоках и копий протоколов патолого-анатомического вскрытия;
- 2) сведения об умершем, указанные в [подпункте 2 пункта 8](#) настоящего Порядка;
- 3) реквизиты письменного запроса органов дознания, следствия, суда;
- 4) сведения о лице, которому выданы гистологические препараты, биологические материалы в парафиновых блоках и копии протоколов патолого-анатомического вскрытия, и его подпись;

- 5) сведения о работнике, который произвел выдачу гистологических препаратов, биологических материалов в парафиновых блоках и копий протоколов патолого-анатомического вскрытия и его подпись;

- 6) отметка о возвращении гистологических препаратов, биологических материалов в парафиновых блоках.

37. Медицинские отходы, образовавшиеся в результате проведения патолого-анатомического вскрытия, включая гистологические препараты и биологические материалы в парафиновых блоках, по истечении срока, предусмотренного [пунктом 35](#) настоящего Порядка, утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами [СанПиН 2.1.7.2790-10](#) "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами", утвержденными [постановлением](#) Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 9 декабря 2010 г. N 163 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 17 февраля 2011 г., регистрационный N 19871).

^{*}(1) В соответствии с [частью 3 статьи 67](#) Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

^{*}(2) [Международная статистическая классификация](#) болезней и проблем, связанных со здоровьем (X пересмотр).

^{*}(3) [Статья 16](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

^{*}(4) [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 521н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 июля 2012 г., регистрационный N 24867); [приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012 г. N 69н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи

взрослым больным при инфекционных заболеваниях" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2012 г., регистрационный N 23726).

*(5) В соответствии с [частью 4 статьи 67](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

*(6) В соответствии с [частью 5 статьи 67](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения РФ
от 6 июня 2013 г. N 354н

_____ (полное наименование медицинской организации)

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация
Учетная форма N 013/у

_____ (адрес медицинской организации)

Утверждена приказом Минздрава России
от 6 июня 2013 г. N 354н

ПРОТОКОЛ
патолого-анатомического вскрытия N _____

" ____ " _____ 20__ г.

1. Наименование медицинской организации и отделения, в котором наблюдался и умер пациент(ка) _____
2. Медицинская карта амбулаторного (стационарного) пациента N _____
3. Фамилия, имя, отчество умершего(ей) _____
4. Пол: мужской 1, женский 2 _____
5. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
6. Дата смерти: число _____ месяц _____ год _____, время _____
7. Место жительства (регистрации) умершего(ей): республика, край, область _____
район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом _____ квартира _____
8. Местность: городская - 1, сельская - 2
9. Семейное положение: состоял(а) в зарегистрированном браке - 1, не состоял(а) в зарегистрированном браке - 2, неизвестно - 3
10. Образование: профессиональное: высшее - 1, неполное высшее - 2, среднее - 3, начальное - 4; общее:

18. Заключительный клинический диагноз:

код по МКБ-Х* _____

Основное заболевание: _____

Осложнения основного заболевания: _____

Сопутствующие заболевания: _____

ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

19. Наружный осмотр тела:

рост _____ см., масса тела _____ кг.,

телосложение _____,

состояние питания _____,

состояние мышечной и костной систем _____,

кожный покров: головы _____,

шеи _____, груди _____,

туловища _____, конечностей _____;

трупные пятна и их расположение _____,

выраженность и распространенность трупного окоченения _____.

состояние естественных отверстий _____,
наружные половые органы _____,
операционные раны: длина разреза _____ см., характер операционной раны _____,
швы _____, выделения из раны _____,
следы инъекций и изменения в их зоне _____.

20. Брюшная полость:

расположение органов _____,
листки брюшины _____, сращения _____,
наличие свободной жидкости в брюшной полости _____;
внешний вид и размеры внутренних органов до вскрытия: диафрагма _____,
печень _____, селезенка _____,
большой сальник _____, желудок _____,
кишечник _____, мочевого пузырь _____,
червеобразный отросток _____.

21. Грудная полость:

расположение органов _____,
объем легкого _____, сращения и жидкость в плевральных полостях _____;
наружный осмотр сердца: форма _____, расположение _____;
вилочковая железа: расположение _____, величина _____.

22. Полость черепа:

мягкие покровы головы при отделении их от черепа _____,
кости черепа _____;
оболочки головного мозга: мягкая _____,
паутинная _____, твердая _____;
кровенаполнение сосудов _____;
головной мозг: объем _____, масса _____,
консистенция _____, вещество мозга _____,
желудочки _____, мозжечок _____,
продолговатый мозг _____, сосудистые сплетения _____.

23. Органы кровообращения: сердце: размеры _____, масса _____,
эпикард и перикард _____.

консистенция сердечной мышцы _____,
кровенаполнение полостей сердца _____,
стгустки крови _____,
проходимость предсердно-желудочковых отверстий _____,
толщина стенки желудочка левого _____, правого _____,
толщина межжелудочковой перегородки _____, эндокард _____,
миокард _____,
клапаны сердца _____,
венечные артерии _____,
аорта _____, легочные артерии _____,
крупные вены _____.

24. Органы дыхания: околоносовые пазухи _____,
гортань _____, слизистая оболочка трахеи и бронхов _____,
легкое: размеры _____, масса _____, форма _____,
воздушность _____,
плотность _____, плевральные листки _____,
ткань легкого на разрезе _____,
патологические образования _____,
водная проба _____,
состояние поперечных срезов: сосудов _____, бронхов _____;
прикорневые лимфатические узлы _____,
паратрахеальные лимфатические узлы _____.

25. Органы пищеварения: язык _____, небные миндалины _____,
пищевод _____,
желудок _____,
кишка: тонкая _____, толстая _____;
печень: размеры _____, масса _____, форма _____,
консистенция _____, окраска _____,
характер поверхности _____, вид на разрезе _____;
желчный пузырь _____, размеры _____,
консистенция желчи _____, стенки _____,
внепеченочные желчные протоки _____;

поджелудочная железа: размеры _____, масса _____,
консистенция _____, цвет _____,
рисунок ткани на разрезе _____

_____.

26. Органы мочеполовой системы: почки: размеры _____, масса _____,
консистенция _____, характер поверхности _____,
вид на разрезе _____, толщина коркового вещества _____,
слизистая оболочка лоханок _____;
мочеточники _____, мочевой пузырь _____,
предстательная железа _____, матка _____,
маточные трубы _____,
влагалище _____, яичники _____.

27. Органы кроветворения: селезенка: размеры _____, масса _____,
консистенция _____, вид снаружи _____,
вид на разрезе _____, характер соскоба _____;
лимфатические узлы: брыжейки _____, средостения _____,
шеи _____; костный мозг _____.

28. Эндокринные железы: щитовидная железа: размеры _____, консистенция _____,
вид: снаружи _____, на разрезе _____;
надпочечники: форма _____, цвет на разрезе _____,
рисунок ткани _____; гипофиз _____;
паращитовидные железы _____.

29. Костно-мышечная система: мышцы _____;
_____;
кости _____;
_____;
суставы _____.

_____.

Осложнения основного заболевания: _____

Сопутствующие заболевания: _____

33. Описание результатов дополнительных исследований: _____



34. Патолого-анатомический диагноз

код по МКБ-Х* _____

Основное заболевание: _____

Осложнения основного заболевания: _____

Сопутствующие заболевания: _____

к приказу Министерства здравоохранения РФ
от 6 июня 2013 г. N 354н

_____ (полное наименование медицинской организации)

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация
Учетная форма N 013-1/у

_____ (адрес медицинской организации)

Утверждена приказом Минздрава России
от 6 июня 2013 г. N 354н

ПРОТОКОЛ
патолого-анатомического вскрытия
плода, мертворожденного или новорожденного N _____

" ____ " _____ 20 ____ г.

1. Наименование медицинской организации и отделения, в котором наблюдался и умер пациент(ка) _____
2. История родов, история развития новорожденного, история развития ребенка (подчеркнуть) N _____
3. Родился: плод - 1, мертворожденный - 2, новорожденный - 3
4. Фамилия, имя, отчество умершего новорожденного _____
5. Пол: мужской - 1, женский - 2, неизвестен - 3
6. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____, время _____
7. Дата смерти: число _____ месяц _____ год _____, время _____
8. Масса тела при рождении _____
9. Длина тела при рождении _____
10. Место смерти: республика, край, область _____ район _____
город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом _____ квартира _____
11. Фамилия, имя, отчество матери _____

25. Заключительный клинический диагноз:

код по МКБ-Х* _____

Основное заболевание: _____

Осложнения основного заболевания: _____

Сопутствующие заболевания: _____

ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

26. Наружный осмотр тела:

рост _____ см., масса тела _____ кг.,
телосложение _____,
состояние питания _____,
состояние мышечной и костной систем _____,
кожный покров: головы _____,
шеи _____, груди _____,
туловища _____, конечностей _____;
трупные пятна и их расположение _____.

выраженность и распространенность трупного окоченения _____,
состояние естественных отверстий _____,
наружные половые органы _____,
операционные раны: длина разреза _____ см., характер операционной раны _____,
швы _____, выделения из раны _____,
следы инъекций и изменения в их зоне _____.

27. Брюшная полость:

расположение органов _____,
листки брюшины _____, сращения _____,
наличие свободной жидкости в брюшной полости _____;
внешний вид и размеры внутренних органов до вскрытия: диафрагма _____,
печень _____, селезенка _____,
большой сальник _____, желудок _____,
кишечник _____, мочевого пузырь _____,
червеобразный отросток _____.

28. Грудная полость:

расположение органов _____,
объем легкого _____, сращения и жидкость в плевральных полостях _____;
наружный осмотр сердца: форма _____, расположение _____;
вилочковая железа: расположение _____, величина _____.

29. Полость черепа:

мягкие покровы головы при отделении их от черепа _____,
кости черепа _____;
оболочки головного мозга: мягкая _____,
паутинная _____, твердая _____;
кровенаполнение сосудов _____;
головной мозг: объем _____, масса _____,
консистенция _____, вещество мозга _____,
желудочки _____, мозжечок _____,
продолговатый мозг _____, сосудистые сплетения _____.

30. Органы кровообращения: сердце: размеры _____, масса _____,

эпикард и перикард _____,
консистенция сердечной мышцы _____,
кровенаполнение полостей сердца _____,
сгустки крови _____,
проходимость предсердно-желудочковых отверстий _____,
толщина стенки желудочка левого _____, правого _____,
толщина межжелудочковой перегородки _____, эндокард _____,
миокард _____,
клапаны сердца _____,
венечные артерии _____,
аорта _____, легочные артерии _____,
крупные вены _____.

31. Органы дыхания: околоносовые пазухи _____,
гортань _____, слизистая оболочка трахеи и бронхов _____,
легкое: размеры _____, масса _____, форма _____,
воздушность _____,
плотность _____, плевральные листки _____,
ткань легкого на разрезе _____,
патологические образования _____,
водная проба _____,
состояние поперечных срезов: сосудов _____, бронхов _____;
прикорневые лимфатические узлы _____,
паратрахеальные лимфатические узлы _____.

32. Органы пищеварения: язык _____, небные миндалины _____,
пищевод _____,
желудок _____,
кишка: тонкая _____, толстая _____;
печень: размеры _____, масса _____, форма _____,
консистенция _____, окраска _____,
характер поверхности _____, вид на разрезе _____;
желчный пузырь _____, размеры _____,
консистенция желчи _____, стенки _____;
внепеченочные желчные протоки _____.

поджелудочная железа: размеры _____, масса _____,
консистенция _____, цвет _____,
рисунок ткани на разрезе _____

_____.

33. Органы мочеполовой системы: почки: размеры _____, масса _____,
консистенция _____, характер поверхности _____,
вид на разрезе _____, толщина коркового вещества _____,
слизистая оболочка лоханок _____;
мочеточники _____, мочевой пузырь _____,
предстательная железа _____, матка _____,
маточные трубы _____,
влагалище _____, яичники _____.

34. Органы кроветворения: селезенка: размеры _____, масса _____,
консистенция _____, вид снаружи _____,
вид на разрезе _____, характер соскоба _____;
лимфатические узлы: брыжейки _____, средостения _____,
шеи _____; костный мозг _____.

35. Эндокринные железы: щитовидная железа: размеры _____, масса _____,
вид: снаружи _____, на разрезе _____;
надпочечники: форма _____, цвет на разрезе _____,
рисунок ткани _____; гипофиз _____;
паращитовидные железы _____.

36. Костно-мышечная система: мышцы _____;
кости _____;
суставы _____.

_____.

37. Плацента (при наличии): размеры _____, масса _____,

38. Плодные оболочки и пуповина: _____

39. Для гистологического исследования взяты: _____

40. Для дополнительных исследований (указать каких) взяты: _____



* Медицинская карта стационарного пациента, медицинская карта амбулаторного пациента, медицинская карта родов, медицинская карта новорожденного.