

Voorbeelden (1-3)

1.) Trauma

82-jarige vrouw. Val → femurfractuur → diepe veneuze trombose → longembolie.
Diabetes type 2 sinds 12 jaar.

X Fout	1a Hartstilstand 1b - 2 DM, COPD, HT
✓ Goed	1a Longembolie (10 min) 1b Diepe veneuze trombose, rechterbeen (1 wk) 1c Fractuur rechter femur (3 wkn) 1d Accidentieel val in huis (3 wkn) 2 Diabetes mellitus type 2 (12 jr)

2.) Ouderdom

96-jarige vrouw. Gevorderde dementie, gestopt met eten. Chronisch hartfalen sinds 8 jaar.

X Fout	1a Ouderdom 1b Kwetsbaarheid 2 -
✓ Goed	1a Dehydratie (1 wk) 1b Afgenomen orale inname (2 wkn) 1c Gevorderde dementie (5 jr) 2 Chronisch hartfalen (8 jr)

3.) Sepsis

78-jarige vrouw. Diabetes type 2, chronische nierschade. E. coli-urosepsis → septische shock.

X Fout	1a Sepsis 1b Diabetes 1c COPD 2 Chronische nierschade
✓ Goed	1a Septische shock (6 uur) 1b Urosepsis door E. coli (3 dgn) 1c Urineweginfectie (5 dgn) 2 Diabetes type 2 · Chronische nierschade · COPD · Hypertensie

Voorbeelden (4-6)

4.) Oncologie

67-jarige man. Adenocarcinoom van de long, levermetastasen, cachexie.
Atriumfibrilleren sinds 6 jaar.

X Fout	1a Kanker 1b Metastasen 2 -
✓ Goed	1a Cachexie (2 mnd) 1b Adenocarcinoom long met levermetastasen (14 mnd) 2 Atriumfibrilleren (6 jr)

5.) Maternaal

34-jarige vrouw. Vaginale bevalling. Uterusatonie → postpartumbloeding → hypovolemische shock.

X Fout	1a Hartstilstand 1b Bloeding 1c Bevalling 2 -
✓ Goed	1a Hypovolemische shock (2 uur) 1b Postpartumbloeding (3 uur) 1c Uterusatonie (3 uur) 2 -

6.) Chirurgie

72-jarige man. Totale heupprothese → wondinfectie → sepsis. Atriumfibrilleren sinds 4 jaar.

X Fout	1a Sepsis 1b Operatie 2 -
✓ Goed	1a Sepsis (3 dgn) 1b Postoperatieve wondinfectie (7 dgn) 1c Totale heupprothese (10 dgn) 1d Artrose rechterheup (6 jr) 2 Atriumfibrilleren (4 jr)

Slecht gedefinieerde termen: nooit als onderliggende doodsoorzaak

Deze beschrijven hoe iemand is overleden, niet waardoor. Benoem altijd de onderliggende ziekte.

VERMIJD	GEBUIK IN PLAATS DAARVAN
Hartstilstand	Acuut myocardinfarct · Ischemische hartziekte
Respiratoire insufficiëntie	COPD · Pneumonie (met verwekker) · Longembolie
Ouderdom / kwetsbaarheid	Gevorderde ziekte van Alzheimer · Terminaal hartfalen
Shock	Septische shock door pneumonie · Hypovolemische shock
Multipel orgaanfalen	Sepsis door intra-abdominale infectie

Slecht gedefinieerde termen mogen eventueel in de reeks worden opgenomen, echter nooit op de laatste gebruikte regel.

DOODSOORZAKENFORMULIER

do's en dont's

Handreiking voor artsen bij het correct invullen van het doodsoorzakenformulier (B-formulier) volgens de ICD codeerinstrucies van de WHO.

Stap voor stap

Begin bij regel 1a met de **directe doodsoorzaak**. Werk terug via de voorafgaande aandoeningen, tot aan de ziekte of gebeurtenis die de reeks in gang zette: dit is de **onderliggende doodsoorzaak**. Deze onderliggende doodsoorzaak komt op de laatste gebruikte regel. Noteer bij elke aandoening de duur tussen het ontstaan en het overlijden. Indien de duur onbekend is, geef dan een schatting.

Deel 1: de causale reeks

WEL doen

- ✓ **Vul altijd regel 1a in:** minstens één directe doodsoorzaak.
- ✓ **Noteer één logische causale reeks** van 1a naar de onderliggende doodsoorzaak. Elke regel volgt uit de regel eronder.
- ✓ **Wees specifiek:** noem type, plaats, stadium. Bijvoorbeeld adenocarcinoom van de long, niet “kanker”.
- ✓ **Vermeld de duur** tussen ontstaan en overlijden voor elke regel.
- ✓ **Gebruik “waarschijnlijk” of “mogelijk”** bij twijfel over de diagnose.
- ✓ **Vermeld bijdragende aandoeningen in Deel 2:** relevante aandoeningen die geen onderdeel zijn van de causale reeks.
- ✓ **Uitwendige oorzaken:** beschrijf de omstandigheden (bijv. val in huis, verkeersongeval).

NIET doen

- ✗ **Slecht gedefinieerde termen als onderliggende doodsoorzaak** (zie tabel): hartstilstand, ouderdom. Beschrijf niet hoe iemand is overleden, maar waardoor.
- ✗ **Afkorting:** kunnen door codeurs verkeerd worden geïnterpreteerd.
- ✗ **Meerdere aandoeningen op één regel:** noteer één aandoening per regel.
- ✗ **Laboratoriumuitslagen of contextuele opmerkingen** (bijv. gevonden door partner).
- ✗ **Vage termen** als er een specifieke diagnose is (bijv. acuut myocardinfarct, niet hartziekte).
- ✗ **Deel 1 leeg laten:** noteer de meest waarschijnlijke doodsoorzaak, ook indien onzeker of wachtend op uitslagen.

Deel 2: wat hoort er wel en niet in?

Hoort WEL in Deel 2

- ✓ **Comorbiditeiten die aan het overlijden hebben bijgedragen**, bijv diabetes, obesitas.
- ✓ **Aandoeningen die het herstel belemmerden**, bijv. chronische nierschade, immunosuppressiva.
- ✓ **Relevante chronische aandoeningen**, bijv. atriumfibrilleren.

Hoort NIET in Deel 2

- ✗ **Aandoeningen in de causale reeks:** die horen in Deel 1.
- ✗ **Hartstilstand, ademstilstand:** dit beschrijft hoe iemand is overleden, niet waardoor.
- ✗ **Klinisch irrelevante aandoeningen**, bijvoorbeeld eczeem van 10 jaar geleden.

Gebaseerd op de ICD codeerinstrucies van de WHO voor de doodsoorzaakverklaring.
Nederlandse vertaling en bewerking: Esculaap.nl.
Controleer de definitieve tekst met RIVM (WHO-FIC) en CBS.