СОГЛАСОВАНО	УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора	Директор направления развития новых бизнесов
ГБУЗ «Самарский областной медицинский информационно-аналитический центр»	ООО «Национальный центр информатизации»
_____ А.В. Игнатова	_____ А.Ф. Кокин
«30» ноября 2020 г.	«30» ноября 2020 г.

ФК «Регистр ОКС»

Руководство пользователя

Контракт от «06» апреля 2020 г. №23/20-ДБУ
Этап 6 Календарного плана ТЗ к Контракту

2020

Содержание

Перечень терминов и сокращений 3

1 Введение 7

2 ФК «Регистр ОКС» 8

2.1 Включение пациента в регистр 8

2.1.1 Включение в регистр при госпитализации в стационар 8

2.1.2 Включение в регистр при выписке из стационара 10

2.1.3 Форма включения пациента в регистр ОКС 12

2.2 Работа с регистром ОКС 15

2.2.1 Редактирование карты 17

2.2.2 Печать Карты пациента с ОКС 44

2.2.3 Просмотр аналитики по регистру ОКС 45

Перечень терминов и сокращений

Термин, сокращение	Определение
TNM	Классификация злокачественных опухолей
АБП	Антибактериальные препараты (антибиотики)
АГ	Артериальная гипертензия
АД	Артериальное давление
АПУ	Амбулаторно-поликлиническое учреждение
АРВТ	Антиретровирусная терапия
АРМ	Автоматизированное рабочее место
АТ	Амбулаторный талон
АТХ	Анатомно-терапевтически-химическая классификация
АФП	Альфа-фетопротеин
БД	База данных
БИК	Банковский идентификационный код
БОМЖ	Без определённого места жительства
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВМП	Высокотехнологичная медицинская помощь
ВПР-плода	Врожденные пороки развития плода
ГБУЗ «Самарский областной медицинский информационно-аналитический центр»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной медицинский информационно-аналитический центр»
ГБУЗ ОПЦ	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной Перинатальный Центр»
ДМС	Добровольное медицинское страхование
ЕГИСЗ	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
ЕСИАиА	Единая система идентификации, аутентификации и авторизации
ЖК	Женская консультация
ЖНВЛП	Жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты
ЗНО	Злокачественные новообразования
ИКБР	Индивидуальная карта беременной
ИНН	Идентификационный номер налогоплательщика
ИПД	Инвазивная пренатальная диагностика
ИС МДЛП	Мониторинг движения лекарственных препаратов

Термин, сокращение	Определение
ИТУ	Исправительное трудовое учреждение
КИЗ	Контрольный идентификационный знак
КЛАДР	Классификатор адресов России
КриптоПро	Разработанная одноименной компанией линейка криптографических утилит — так называемых криптопровайдеров
КСГ	Клинико-статистическая группа
КТГ	Кардиотокография
КЭК	Клинико-экспертная комиссия
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ЛИС	Лабораторная информационная система
ЛП	Лекарственный препарат
ЛПУ	Лечебно-профилактическое учреждение
ЛС	Лекарственное средство
МЖ	Место жительства
МКБ-10	Международная классификация болезней 10-го пересмотра
МЛП	Маркировка лекарственных препаратов
МНН	Международное непатентованное наименование
МО	Медицинская организация
МР, РИСАР	Мониторинг родовспоможения
МЭС	Медико-экономический стандарт
НДС	Налог на добавленную стоимость
НОЭС	Нейрообменно-эндокринный синдром
ОГРН	Основной государственный регистрационный номер
ОД	Онкологический диспансер
ОКАТО	Общероссийский классификатор объектов административно-территориального деления
ОКДП	Общероссийский классификатор продукции по видам экономической деятельности
ОКОГУ	Общероссийский классификатор органов государственной власти и управления
ОКОНХ	Общесоюзный классификатор отраслей народного хозяйства
ОКОПФ	Общероссийский классификатор организационно-правовых форм
ОКПО	Общероссийский классификатор предприятий и организаций
ОКС	Острый коронарный синдром

Термин, сокращение	Определение
ОКФС	Общероссийский классификатор форм собственности
ОМС	Обязательное медицинское страхование
ООО «Национальный центр информатизации»	Общество с ограниченной ответственностью «Национальный центр информатизации»
ПГГ	Программа государственных гарантий
РБТ	Регистр больных туберкулезом
РВИЧ	Регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека
РФ	Российская Федерация
Система, ЕМИАС	Единая медицинская информационно-аналитическая система, обеспечивающая ведение централизованных информационных ресурсов в сфере здравоохранения Самарской области, информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, организацию электронного медицинского документооборота
СМП	Скорая медицинская помощь
СНИЛС	Страховой номер индивидуального лицевого счёта
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ССЗ	Сердечно-сосудистые заболевания
ТАП	Талон амбулаторного приема
ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
УЕТ	Условная единица трудозатрат
УЗИ	Ультразвуковое исследование
УКЭП	Усиленная квалифицированная электронная подпись
УС	Учетная система
ФЕР	Федеральная единая регистратура
ФИАС	Федеральная информационная адресная система
ФИО	Фамилия, имя, отчество
ФК	Функциональный компонент Системы
ФЛГ	Флюорография
ФНСИ	Федеральный реестр нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения
ФПН	Фетоплацентарная недостаточность
ФРВИЧ	Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека
ХВГП	Хроническая внутриутробная гипоксия плода
ХГЧ	Хорионический гонадотропин
ЦОД	Центр обработки данных

Термин, сокращение	Определение
ЦРБ	Центральная районная больница
ЧСС	Частота сердечных сокращений
ЭКО	Экстракорпоральное оплодотворение
ЭМЗ	Электронная медицинская запись
ЭМК	Электронная медицинская карта
ЭП	Электронная подпись

1 Введение

Данное руководство содержит описание работы в Единой медицинской информационно-аналитической системе, обеспечивающей ведение централизованных информационных ресурсов в сфере здравоохранения Самарской области, информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, организацию электронного медицинского документооборота (далее – ЕМИАС) для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Раздел 2 содержит описание работы с ФК «Регистр ОКС».

ФК «Регистр ОКС» предназначен для сбора, учёта и хранения унифицированной информации о пациентах, перенесших острый коронарный синдром, а также для оценки качества медицинской помощи, оказанной на догоспитальном и госпитальном этапах.

Регистр ОКС дает возможность динамического наблюдения за состоянием пациента и позволяет анализировать накопленные данные для достижения целей клинического, научного, экономического и социального характера.

Регистр ОКС выполняет следующие задачи:

- позволяет охарактеризовать больных с ОКС;
- осуществляет стандартизированный сбор данных с определением формулировок и отчетностью, а также контролем достоверности некорректно введенных данных;
- позволяет оценить приверженность к лечению при длительном наблюдении за больными;
- является основой для разработки подходов к лечению и рекомендаций, создания стандартов лечения;
- дает основание для проведения крупных исследований;
- организует быструю обратную связь для участников регистра;
- организует централизацию объединенных данных и проведение статистической обработки данных.

Регистр ОКС организован для проспективных исследований, т.е. все процедуры исследования происходят по наступлении клинических исходов.

2 ФК «Регистр ОКС»

2.1 Включение пациента в регистр

Включение пациента в регистр может происходить как на этапе госпитализации, так и на этапе выписки из стационара.

Настройка этапа включения в регистр описана в руководстве администратора.

2.1.1 Включение в регистр при госпитализации в стационар

Включение пациента в регистр ОКС на этапе госпитализации в стационар происходит автоматически, если при создании ИБ в приемном покое в поле «Диагноз при поступлении» был указан диагноз, входящий в диапазон диагнозов регистра (Рисунок 1).

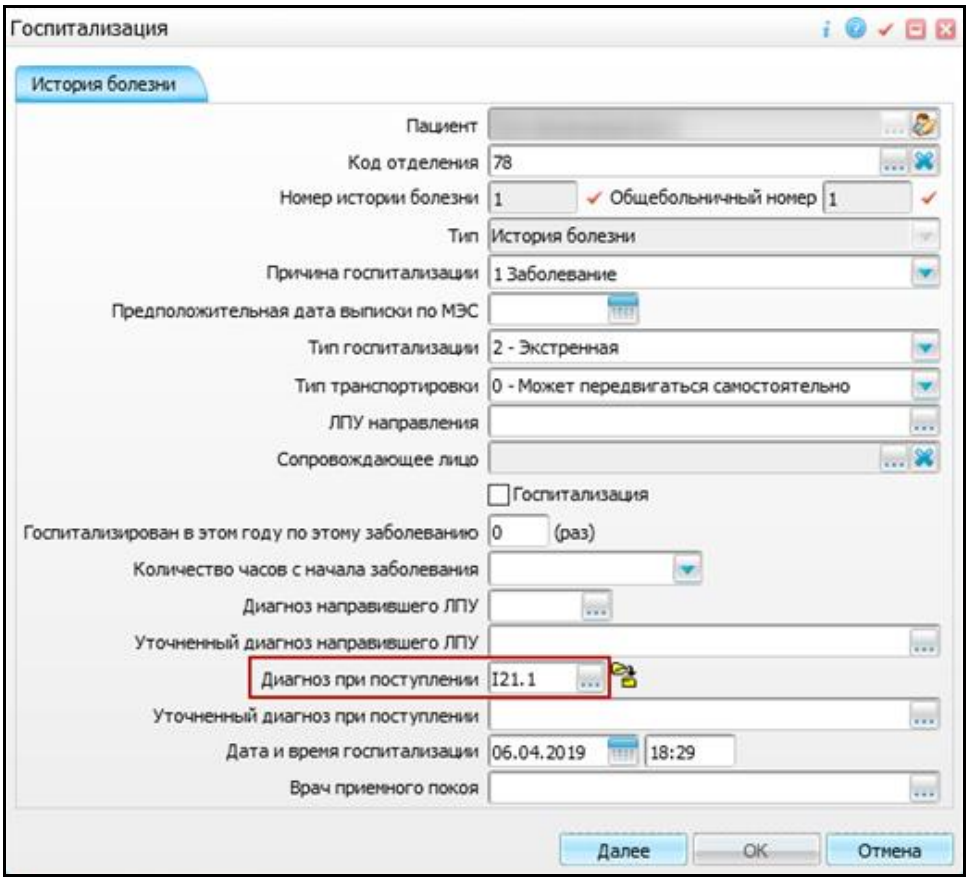

Рисунок 1 – Окно «Госпитализация»

После создания ИБ и направления пациента в отделение, пользователю будет сообщено о необходимости включения пациента в регистр ОКС:

- если он в нем ранее не состоял, подтвердите создание карты учета (Рисунок 2);
- если пациент на момент госпитализации уже состоит в регистре, подтвердите добавление сведений в карту учета ОКС (Рисунок 3).

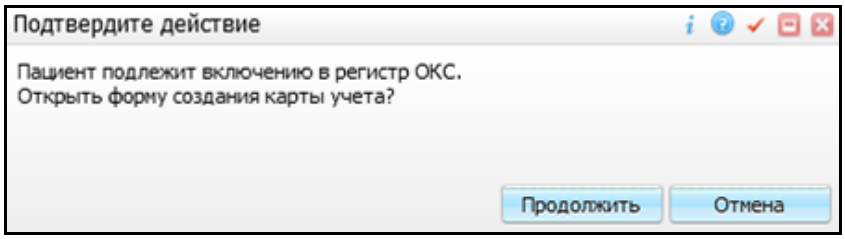

Рисунок 2 – Включение пациента в регистр ОКС

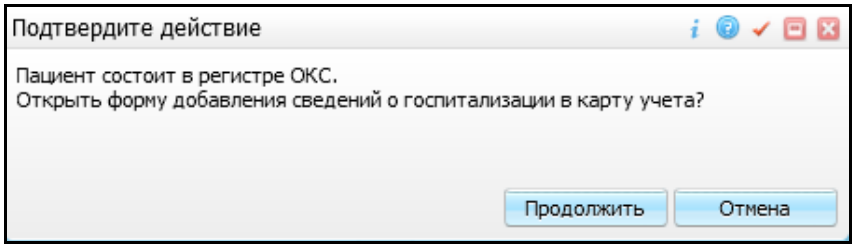

Рисунок 3 – Добавление сведений в карту учета ОКС

В обоих случаях нажмите на кнопку «Продолжить», после чего будет вызвана форма «Карта учета ОКС: Добавление» (Рисунок 4).

Карта учета ОКС: Добавление

Пациент:
Номер в регистре:
Основной диагноз:
Эпизод: Открыть новый эпизод заболев
Место, где произошло событие:
Дата и время возникновения симптомов
Дата и время вызова скорой помощи
Дата и время прибытия службы СМП
Дата и время выезда с места события
Состав бригады СМП:
Диагноз бригады (МКБ10):
ЧСС: (уд/мин)
Систолическое AD: (мм рт.ст.)
Дистолическое AD: (мм рт.ст.)
Дата и время регистрации первой ЭКГ:
ЭКГ-ритм:
МО госпитализации: Городская поликлиника
Дата госпитализации: 06.04.2019 18:29
Дата выписки:
Диагноз при поступлении: I21.1
Диагноз при выписке:
Результат госпитализации:

Сохранить и продолжить | Сохранить | Отмена

Рисунок 4 – Форма «Карта учета ОКС: Добавление»

Заполнение полей на форме подробно описано в п.2.2.1.

2.1.2 Включение в регистр при выписке из стационара

Включение пациента в регистр ОКС происходит автоматически при выписке из стационара, если в ИБ пациента указан клинический диагноз, входящий в диапазон диагнозов для включения в нозологический регистр ОКС.

Перейдите в пункт главного меню «Рабочие места/ Пациенты в стационаре/ Лечащий врач». Вызовите контекстное меню на нужном пациенте и выберите пункт «Выписать из стационара». Откроется окно «Выписка» (Рисунок 5).

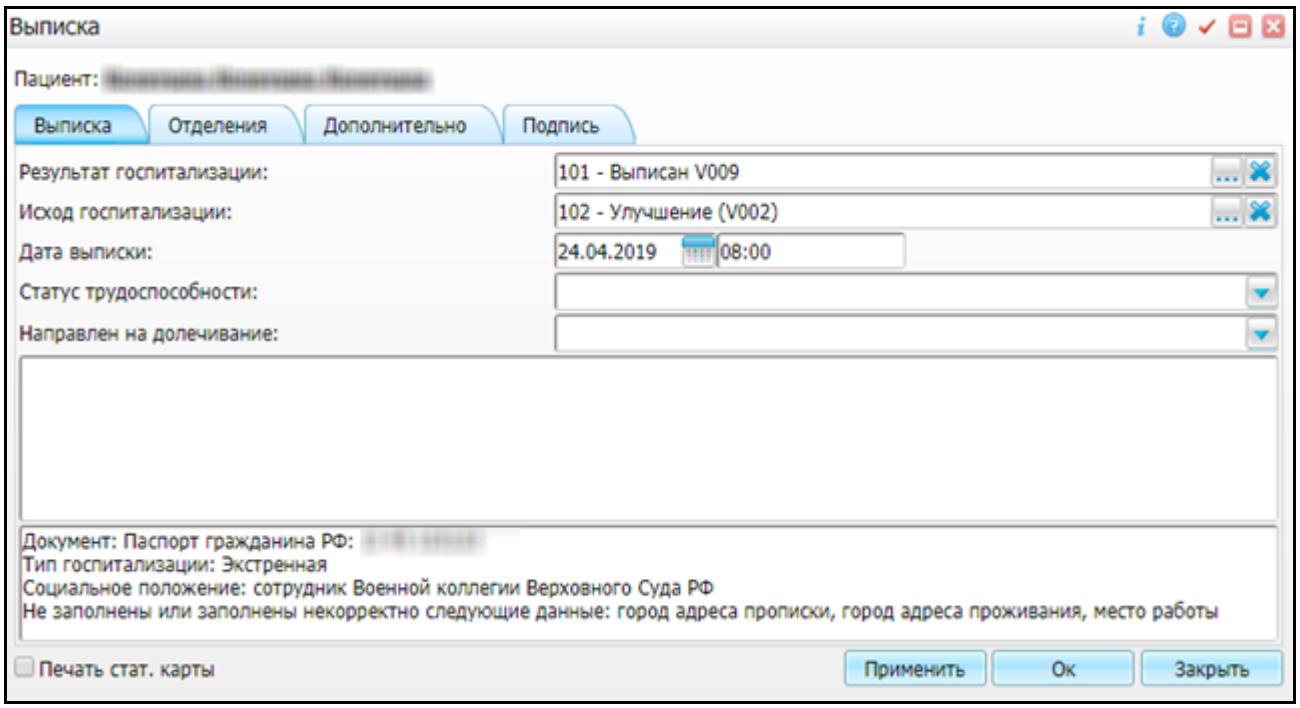

Рисунок 5 – Окно «Выписка»

После сохранения выписки из стационара возможны несколько сценариев:

– 1 сценарий: если пациент ранее не состоял в регистре, то будет сообщено о необходимости его включения (Рисунок 6);

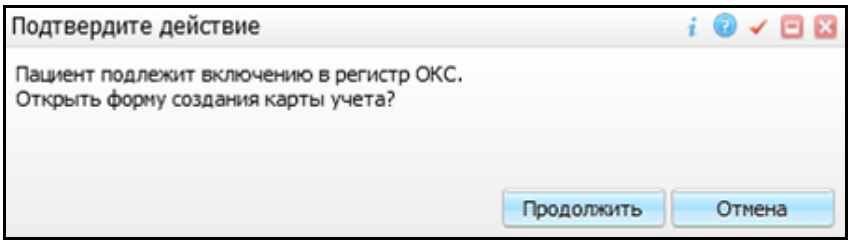

Рисунок 6 – Включение пациента в регистр ОКС

– 2 сценарий: если на момент выписки из стационара пациент уже состоит в регистре, то пользователю будет предложено перейти на форму добавления сведений в карту учета ОКС (Рисунок 7);

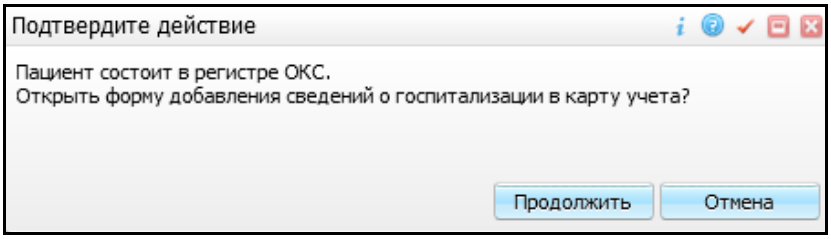

Рисунок 7 – Добавление сведений в карту учета ОКС

– 3 сценарий: если информация о госпитализации была добавлена в карту учета ОКС на этапе создания ИБ в приемном покое, то пользователю будет

сообщено о том, что сведения о госпитализации будут добавлены в регистр ОКС (Рисунок 8).

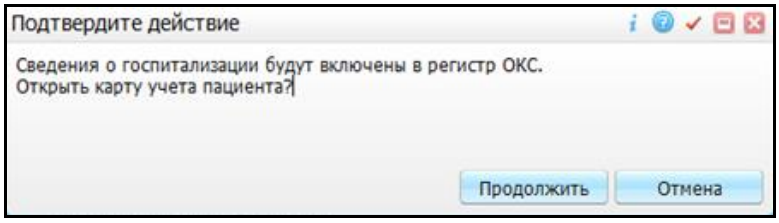

Рисунок 8 – Добавление сведений в карту учета ОКС

Если в результате госпитализации пациент был выписан или умер, но не переведен в другую МО, то пользователю будет сообщено о закрытии эпизода заболевания в карте учета ОКС и запрошено подтверждения действия (Рисунок 9).

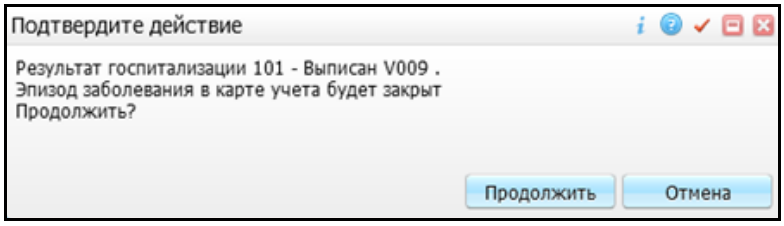

Рисунок 9 – Закрытие эпизода

В вариантах сценариев 1 и 2, после нажатия кнопки «Продолжить», будет вызвана форма «Карта учета ОКС: Добавление» (Рисунок 11).

При варианте сценария 3, после нажатия кнопки «Продолжить», будет вызвана форма «Регистр острого коронарного синдрома: Редактирование» (Рисунок 10).

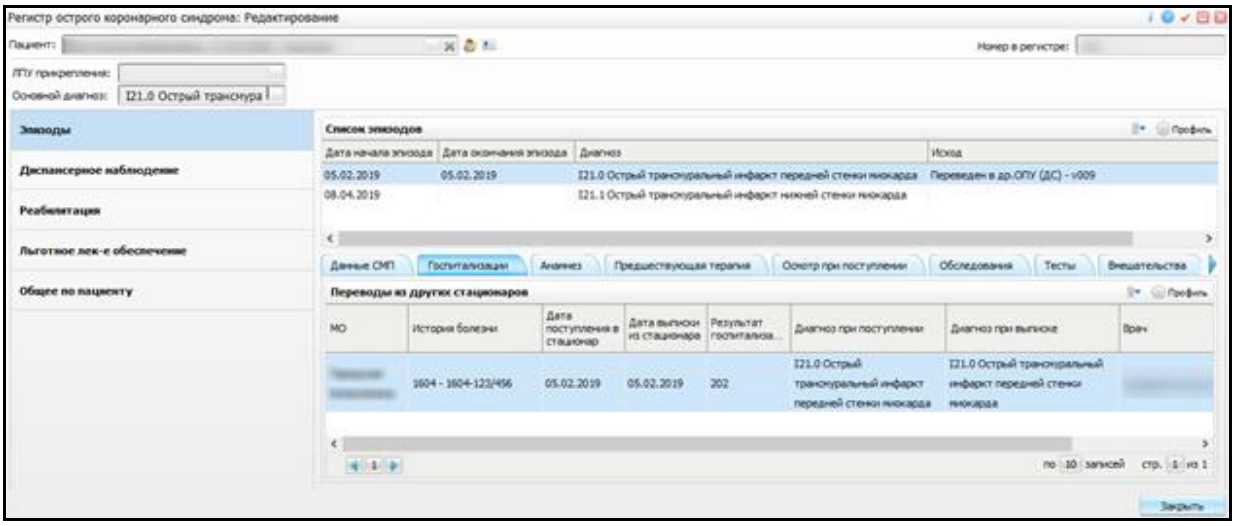

Рисунок 10 – Форма «Регистр острого коронарного синдрома: Редактирование»

2.1.3 Форма включения пациента в регистр ОКС

Переход к окну «Карта учета ОКС: Добавление» описан в п.2.1.1 и п.2.1.2.

Откроется окно «Карта учета ОКС: Добавление» (Рисунок 11).

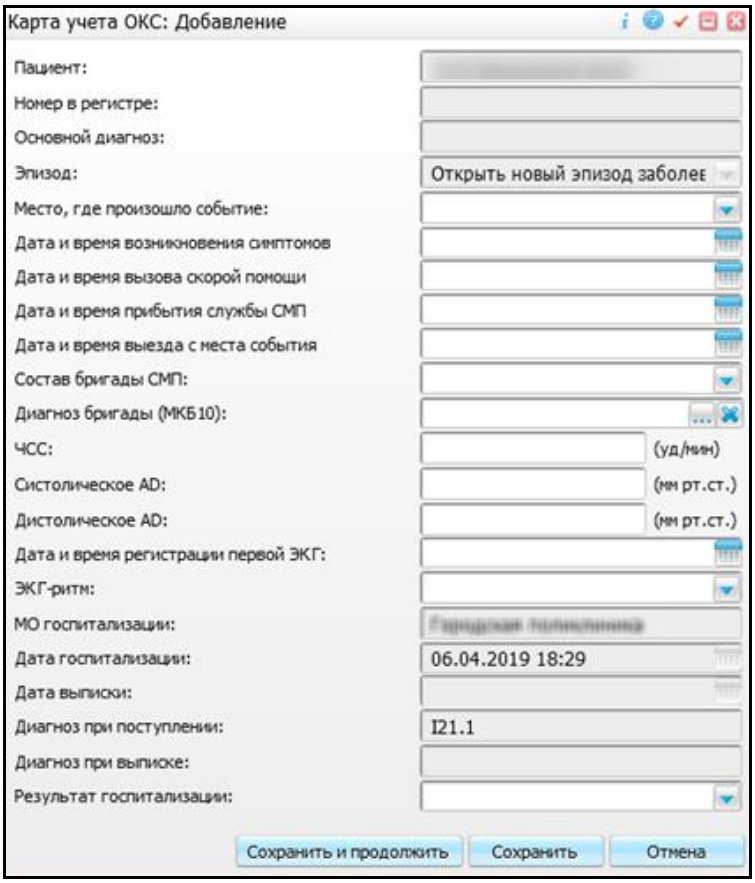

Рисунок 11 – Окно «Карта учета ОКС: Добавление»

В открывшемся окне заполните поля:

- «Пациент» – недоступно для редактирования, заполняется автоматически из истории болезни;
- «Номер в регистре» – недоступно для редактирования, заполняется автоматически, если пациент на момент вызова формы состоит в регистре ОКС;
- «Основной диагноз» – недоступно для редактирования, заполняется автоматически значением из карты учета ОКС, если на момент вызова формы пациент состоит в регистре;
- «Эпизод» – если на момент вызова формы пациент не состоит в регистре, то поле недоступно для редактирования, значение по умолчанию «Открыть новый эпизод заболевания». Если на момент вызова формы пациент состоит в регистре, то в поле будут доступны имеющиеся в карте учета ОКС эпизоды заболевания. Сведения о госпитализации будут добавлены в выбранный эпизод;

- «Место, где произошло событие» – выберите из списка подходящее значение;
- «Дата и время возникновения симптомов», «Дата и время вызова скорой помощи», «Дата и время прибытия службы СМП» и «Дата и время выезда с места события» – введите вручную или укажите даты с помощью календаря ;
- «Состав бригады СМП» – выберите из списка подходящее значение;
- «Диагноз бригады СМП» – нажмите на кнопку , откроется справочник МКБ-10, отметьте необходимый диагноз и нажмите на кнопку «ОК»;
- «ЧСС», «Систолическое AD» и «Диастолическое AD» – цифрами укажите соответствующие значения;
- «Дата и время регистрации первой ЭКГ» – введите вручную или укажите даты с помощью календаря ;
- «ЭКГ-ритм» – выберите из списка подходящее значение;
- «МО госпитализации» – недоступно для редактирования, заполняется автоматически из истории болезни;
- «Дата госпитализации» – недоступно для редактирования, заполняется автоматически из истории болезни;
- «Дата выписки» – недоступно для редактирования, заполняется автоматически из истории болезни;
- «Диагноз при поступлении» – недоступно для редактирования, заполняется автоматически из истории болезни;
- «Диагноз при выписке» – недоступно для редактирования, заполняется автоматически из истории болезни;
- «Результат госпитализации» – заполняется автоматически из истории болезни.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Сохранить и продолжить». Данные о заболевании пациента будут добавлены в регистр ОКС, после чего будет вызвана форма «Регистр острого коронарного синдрома: Редактирование».

2.2 Работа с регистром ОКС

Перейдите в пункт главного меню «Учет/ Нозологические регистры/ Регистр ОКС/ Регистр больных с острым коронарным синдромом». Откроется окно регистра больных с ОКС (Рисунок 12).

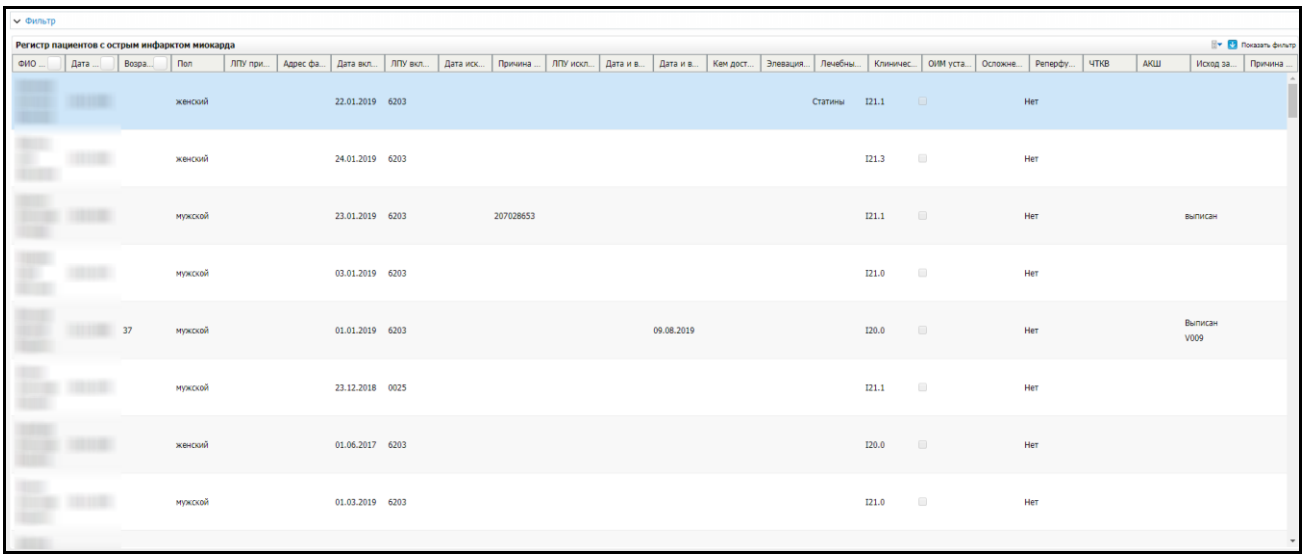

Рисунок 12 – Окно «Регистр больных с острым коронарным синдромом»

Для поиска пациента в регистре воспользуйтесь полями фильтра. Для этого нажмите на ссылку «Фильтр» (Рисунок 13).

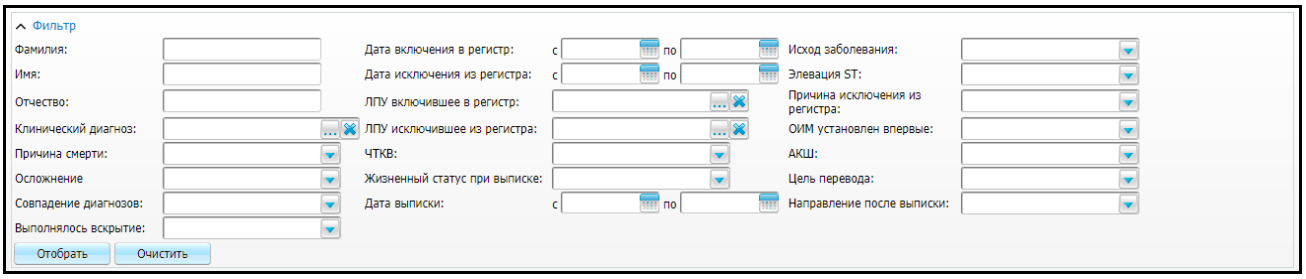

Рисунок 13 – Поля фильтра

Отобразятся дополнительные поля фильтрации:

– «Фамилия», «Имя», «Отчество» – введите ФИО пациента вручную;

– «Клинический диагноз» – нажмите на кнопку ..., откроется справочник МКБ-10, выберите необходимый диагноз и нажмите на кнопку «ОК». Чтобы очистить поле, нажмите на кнопку ;

– «Причина смерти», «Осложнение», «Совпадение диагнозов», «Выполнялось вскрытие» – выберите значения из выпадающего списка с помощью кнопки ;

– «Дата включения в регистр с, по» – укажите диапазон дат включения в регистр с помощью календаря ;

– «Дата исключения из регистра с, по» – укажите диапазон дат исключения из регистра с помощью календаря ;

– «МО включившую в регистр», «МО исключившую из регистра» – нажмите на кнопку , откроется окно «Список МО», выберите необходимую МО и нажмите на кнопку «ОК». Чтобы очистить поле, нажмите на кнопку ;

– «ЧТКВ», «Жизненный статус при выписке» – выберите значения из выпадающего списка с помощью кнопки ;

– «Дата выписки с, по» – укажите диапазон дат выписки с помощью календаря ;

– «Исход заболевания», «Элевация ST», «Причина исключения из регистра», «ОИМ установлен впервые», «АКШ», «Цель перевода», «Направление после выписки» – выберите значения из выпадающего списка с помощью кнопки .

После заполнения полей нажмите на кнопку «Отобрать». Данные в регистре будут отсортированы согласно введенным данным (Рисунок 14).

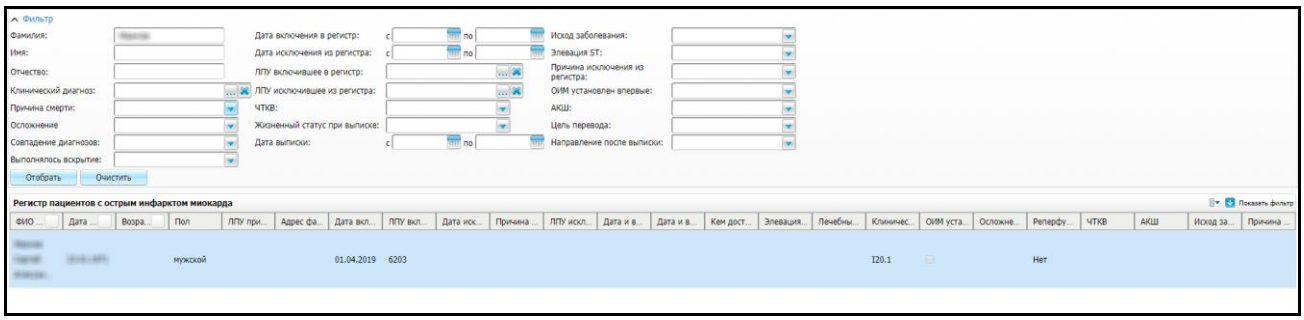

Рисунок 14 – Сортировка данных в регистре ОКС

Чтобы очистить все поля фильтров, нажмите на кнопку «Очистить».

Чтобы скрыть поля фильтра, нажмите на ссылку «Фильтр» еще раз.

С помощью пунктов контекстного меню в регистре ОКС доступны следующие действия:

– «Обновить» – обновление данных регистра ОКС;

– «Редактировать» – редактирование карты учета ОКС;

– «Просмотр» – просмотр карты учета ОКС;

– «Удалить» – удаление карты учета ОКС;

– «Печать Карты пациента с ОКС» – печать карты пациента с ОКС.

2.2.1 Редактирование карты

При выборе пункта «Редактировать» откроется карта нозологического регистра больных с ОКС (Рисунок 15).

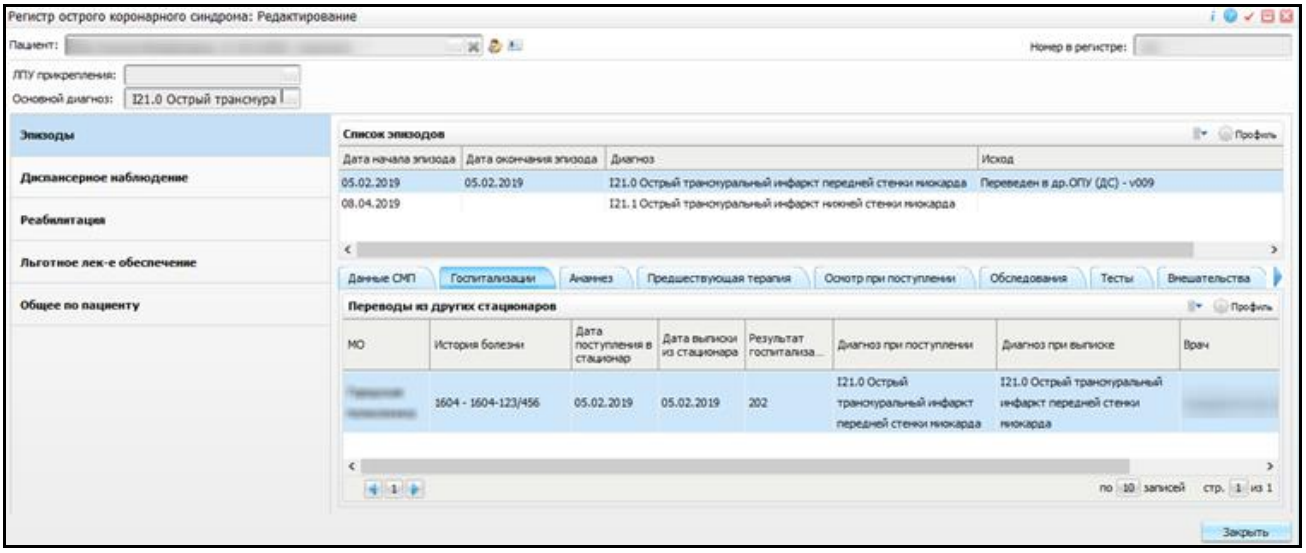

Рисунок 15 – Окно «Регистр острого коронарного синдрома: Редактирование»

2.2.1.1 Эпизоды

Эпизод ОКС – это каждый случай обращения пациента с заболеванием ОКС. В карте учета объединяются все случаи ОКС, случившиеся в течение жизни человека.

Информация об эпизодах заболевания в карте учета размещается в разделе «Эпизоды» в блоке «Список эпизодов» (Рисунок 15).

Чтобы добавить эпизод, в блоке «Список эпизодов» вызовите контекстное меню и выберите пункт «Добавить». Откроется окно «Карта учета ОКС: Добавление» (Рисунок 16).

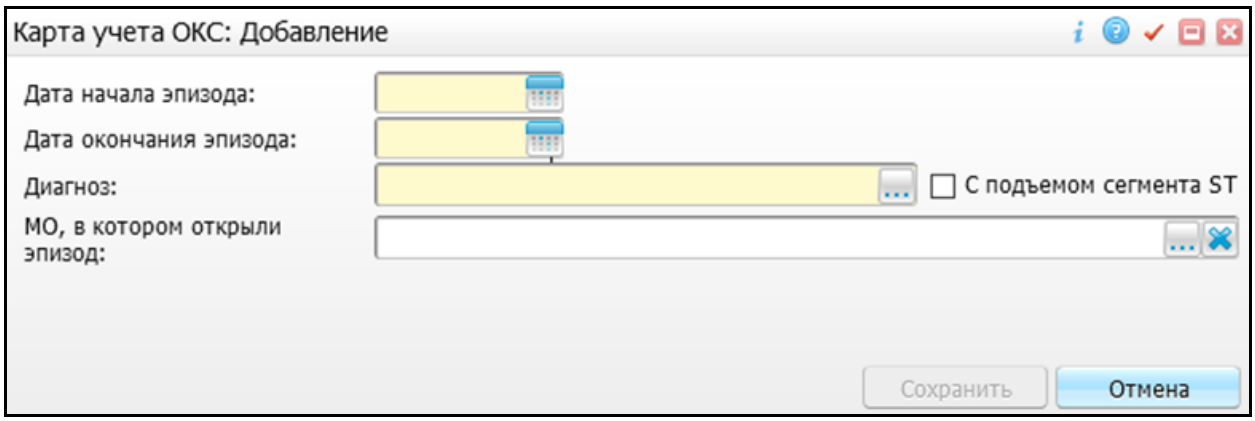

Рисунок 16 – Окно добавления эпизода

Заполните поля:

- «Дата начала эпизода», «Дата окончания эпизода» – укажите даты вручную или с помощью календаря ;
- «Диагноз» – нажмите на кнопку , откроется справочник МКБ-10, выделите необходимый диагноз и нажмите на кнопку «ОК»;
- «С подъем сегмента ST» – установите «флажок» в данном поле при необходимости;
- «МО, в котором открыли эпизод» – нажмите на кнопку , откроется окно «Список МО», выберите необходимую МО и нажмите на кнопку «ОК».

После заполнения полей нажмите на кнопку «Сохранить». Эпизод будет добавлен в таблицу.

Чтобы редактировать эпизод, выделите его и в контекстном меню выберите пункт «Редактировать».

После выбора эпизода в таблице «Список эпизодов» ниже на вкладках отображается информация о выбранном эпизоде.

2.2.1.1.1 Вкладка «Данные СМП»

На данной вкладке отображаются данные СПМ (Рисунок 17): время, когда пациента доставили в приемный покой стационара и передали документы о первичной помощи. Эти данные врач добавляет при осмотре в приемном покое.

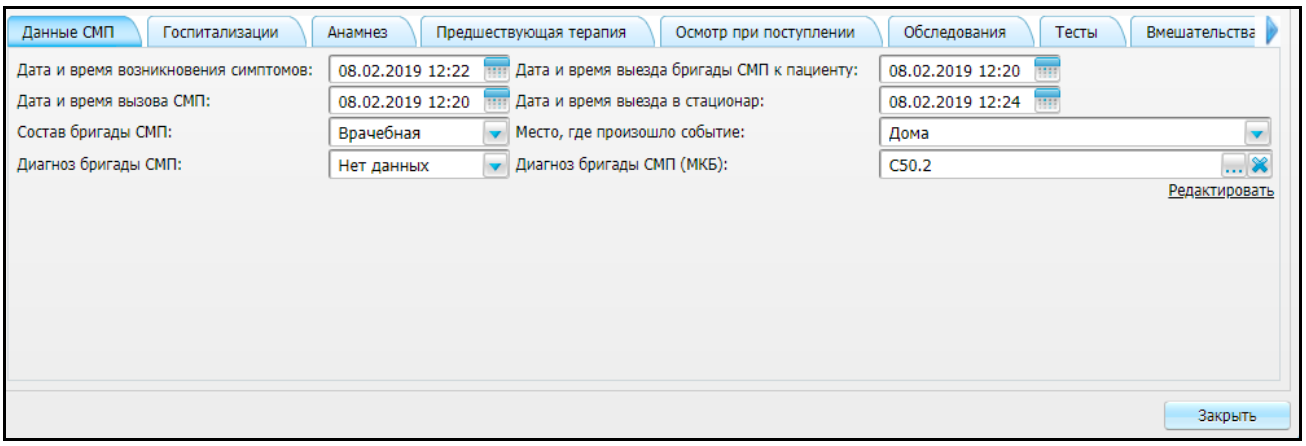

Рисунок 17 – Вкладка «Данные СМП»

При необходимости отредактируйте значения в полях:

– «Дата и время возникновения симптомов» – укажите с помощью календаря или вручную;

– «Дата и время вызова СМП» – укажите с помощью календаря или вручную. Обязательно для заполнения;

– «Состав бригады СМП» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки . Обязательно для заполнения;

– «Диагноз бригады СМП» – выберите диагноз из выпадающего списка с помощью кнопки ;

Примечание – Если диагноз СМП не укладывается в формулировку регистра (ОКС с подъемом/без подъема сегмента ST), выберите значение «Прочее». Если поле диагноза в сопроводительном листе не заполнено, выберите значение «Нет данных».

– «Дата и время выезда бригады СМП к пациенту» – укажите с помощью календаря или вручную. Обязательное для заполнения поле;

– «Дата и время выезда в стационар» – укажите с помощью календаря или вручную;

– «Место, где произошло событие» – выберите место из выпадающего списка с помощью кнопки ;

– «Диагноз бригады СМП (МКБ)» – нажмите на кнопку , откроется справочник МКБ-10, выделите необходимый диагноз и нажмите на кнопку «ОК».

После заполнения полей нажмите на ссылку «Редактировать». Данные будут сохранены.

2.2.1.1.2 Вкладка «Госпитализации»

На вкладке отображается информация о госпитализациях пациента (Рисунок 18).

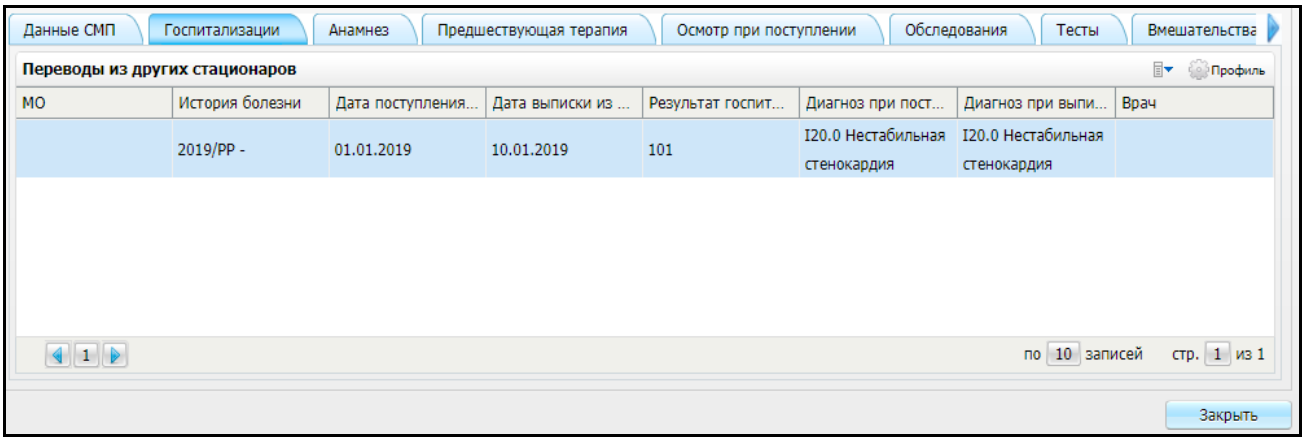

Рисунок 18 – Вкладка «Госпитализации»

Чтобы добавить запись в таблицу, вызовите контекстное меню и выберите пункт «Добавить» (Рисунок 19).

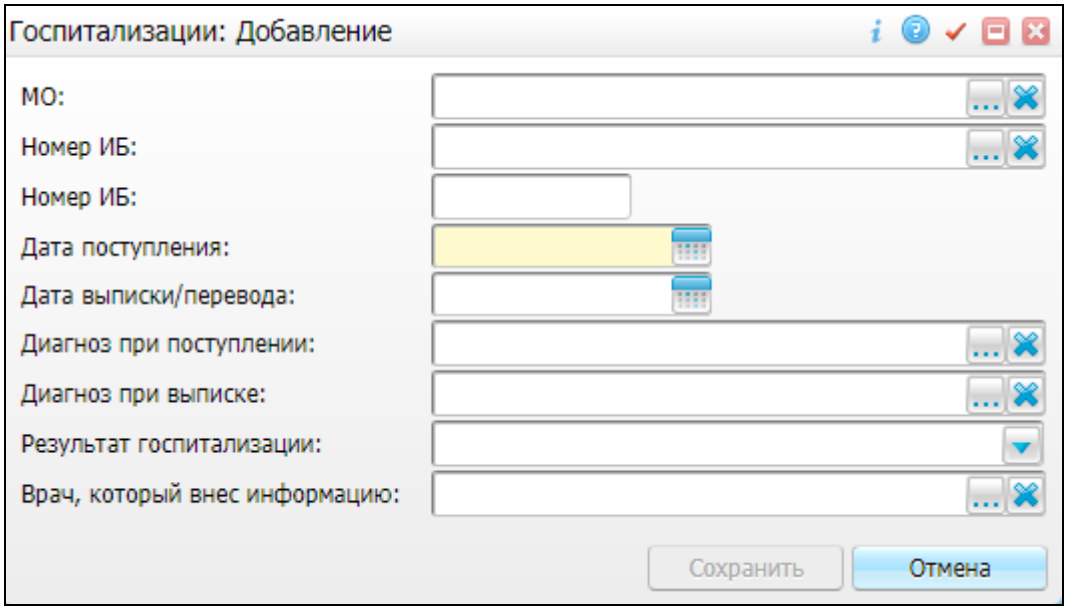

Рисунок 19 – Окно «Госпитализации: Добавление»

В открывшемся окне заполните поля:

– «МО» – нажмите на кнопку ..., откроется окно «Список МО», выделите необходимую МО и нажмите на кнопку «ОК»;

– «Номер ИБ» – нажмите на кнопку , откроется окно «Фильтр». Заполните поля фильтра и нажмите на кнопку «Установить». Выделите необходимую ИБ и нажмите на кнопку «Выбрать»;
– «Номер ИБ» – введите номер вручную;
– «Дата поступления», «Дата выписки/перевода» – укажите даты с помощью календаря ;
– «Диагноз при поступлении», «Диагноз при выписке» – нажмите на кнопку , откроется справочник МКБ-10, выделите необходимый диагноз и нажмите на кнопку «ОК»;
– «Результат госпитализации» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки ;
– «Врач, который внес информацию» – нажмите на кнопку , откроется окно «Персонал», выделите необходимого врача и нажмите на кнопку «ОК».

После заполнения полей нажмите на кнопку «Сохранить». Данные о госпитализации будут добавлены на вкладку.

2.2.1.1.3 Вкладка «Анамнез»

Вкладка «Анамнез» содержит следующие разделы:

– «Ассоциированные клинические состояния»:
  – «АКШ в анамнезе»;
  – «Заболевание периферических сосудов в анамнезе»;
  – «Инфаркт миокарда в анамнезе»;
  – «Ишемический инсульт и/или ТИА в анамнезе»;
  – «Коронарное шунтирование в анамнезе»;
  – «Онкологическое заболевание»;
  – «Остановка сердца (на момент госпитализации)»;
  – «Стенокардия в анамнезе»;
  – «Стентирование в анамнезе»;
  – «Стентирование коронарных артерий в анамнезе»;
  – «Фибрилляция предсердий»;
  – «Хроническая почечная недостаточность в анамнезе»;
  – «Хроническая сердечная недостаточность в анамнезе»;

    - «Хроническое легочное заболевание»;
- «Факторы риска ИБС»:
    - «Семейная история раннего развития ИБС»;
    - «Артериальная гипертония»;
    - «Курение»;
    - «Сахарный диабет»;
    - «Сахарный диабет I типа»;
    - «Сахарный диабет II типа»;
    - «Гиперхолестеринемия».

Установите «флажки» напротив необходимых значений и нажмите на кнопку «Сохранить» в каждом блоке с отмеченными значениями.

2.2.1.1.4 «Вкладка «Предшествующая терапия»

На вкладке «Предшествующая терапия» с помощью переключателя укажите все препараты, которые пациент получал в течение последних 7 дней до поступления (Рисунок 20).

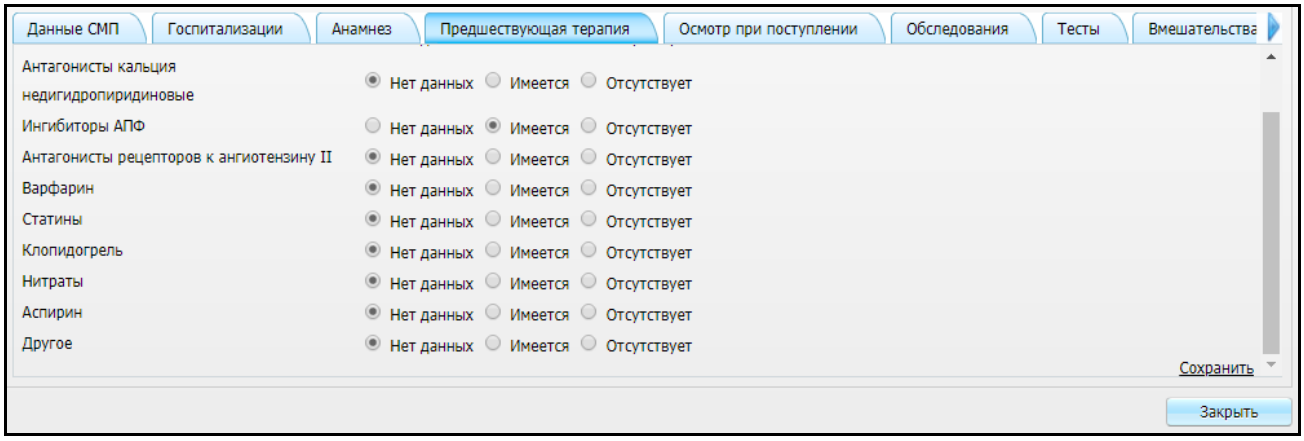

Рисунок 20 – Вкладка «Предшествующая терапия»

Если данных по предшествующей терапии нет, укажите значение «Нет данных».

Если необходимого препарата в перечне нет, в поле «Другое» установите переключатель в положение «Имеется». В дополнительном поле введите наименование препарата вручную (Рисунок 21).

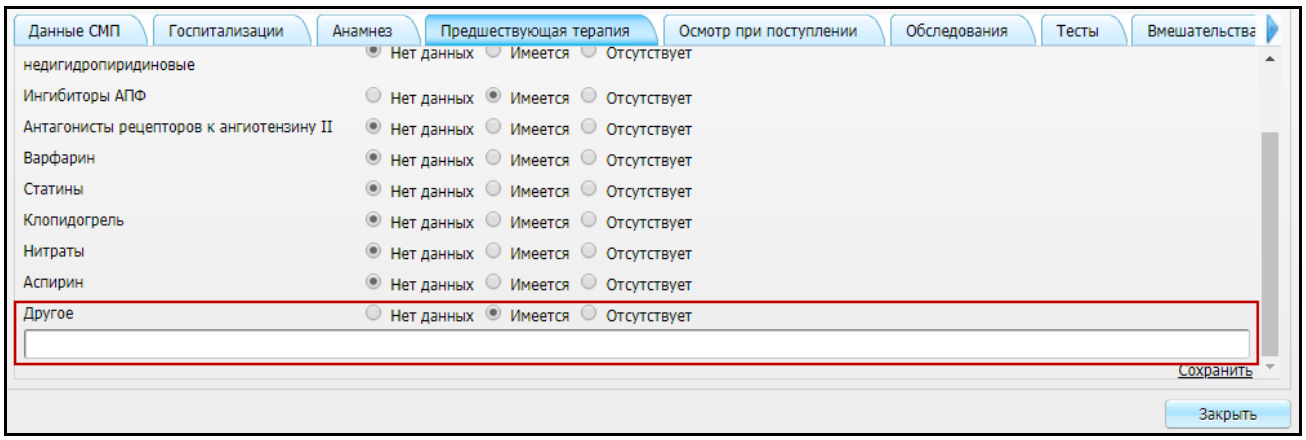

Рисунок 21 – Вкладка «Предшествующая терапия». Дополнительное поле

2.2.1.1.5 Вкладка «Осмотр при поступлении»

На вкладке «Осмотр при поступлении» укажите данные первичного осмотра пациента при поступлении в стационар (Рисунок 22):

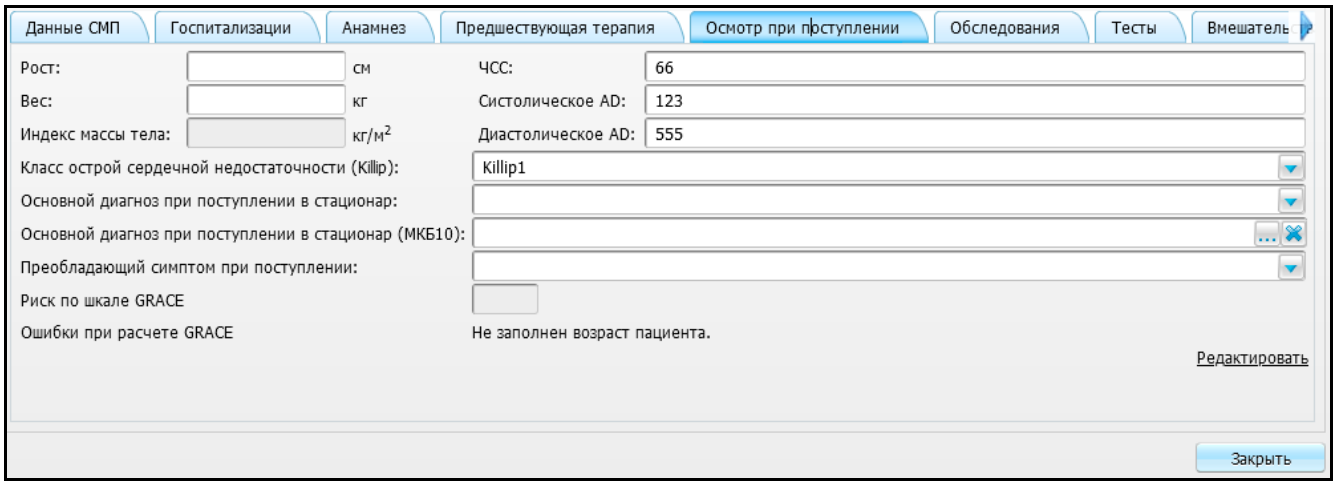

Рисунок 22 – Вкладка «Осмотр при поступлении»

- поля «Рост» и «Вес» – автоматически заполняются данными из карты пациента (при наличии их в карте). Если данные отсутствуют или изменились, укажите рост в сантиметрах и вес в килограммах;
- «Индекс массы тела» – расчетное поле, вычисляется на основании значений полей «Рост» и «Вес»;
- «ЧСС», «Систолическое AD», «Диастолическое AD» – укажите числовые значения данных показателей;
- «Класс острой сердечной недостаточности (Killip)» – выберите класс острой сердечной недостаточности по шкале Killip из выпадающего списка с помощью кнопки . По умолчанию указано значение «Нет»;

– «Основной диагноз при поступлении в стационар» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки ;

– «Преобладающий симптом при поступлении» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки ;

– «Риск по шкале GRACE» – расчетное поле, вычисляется на основании ряда значений;

– «Ошибки при расчете GRACE» – отображает поля, значений которых не достает для корректного расчета суммы. Отображается только при отсутствии минимум одного из недостающих значений.

Примечание – Если пациент поступил в состоянии клинической смерти (пульс и АД не определяются), то внесите первые значения после успешной реанимации.

2.2.1.1.6 Вкладка «Обследования»

На вкладке «Обследования» укажите данные обследований (Рисунок 23):

Данные СМП | Госпитализации | Анамнез | Предшествующая терапия | Осмотр при поступлении | Обследования | Тесты | Вме

ЭКГ

Дата и время регистрации первой ЭКГ (со скорой или со стационара):

ЭКГ-ритм:

Ишемические изменения:

Вновь возникшие ишемические изменения за время госпитализации

Нет данных Имеется Отсутствует

Нагрузочная проба

Дата и время нагрузочной пробы:

Тип нагрузочной пробы:

Результат нагрузочной пробы:

ЭхоКГ

Фракция выброса левого желудочка: %

Аневризма левого желудочка:	Имеется	Нет данных	Отсутствует
Нарушение локальной сократимости:	Имеется	Нет данных	Отсутствует
Тромб в полости левого желудочка:	Имеется	Нет данных	Отсутствует
Дисфункция правого желудочка:	Имеется	Нет данных	Отсутствует
Дилатация правого желудочка:	Имеется	Нет данных	Отсутствует

Степень регургитации клапана: Митрального Аортального Трикуспидального

Степень стеноза клапана: Митрального Аортального Трикуспидального

Редактировать

Закрыть

Рисунок 23 – Вкладка «Обследования»

– «ЭКГ»:

  – «Дата и время регистрации первой ЭКГ (со скорой или со стационара)» – укажите с помощью календаря или вручную;

– «Ишемические изменения» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки ;

– «ЭКГ-ритм» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки .

– «Вновь возникшие ишемические изменения за время госпитализации» – укажите необходимое значение. При выборе значения «Имеется» отобразятся дополнительные поля. Отметьте необходимые значения «флажком» (Рисунок 24).

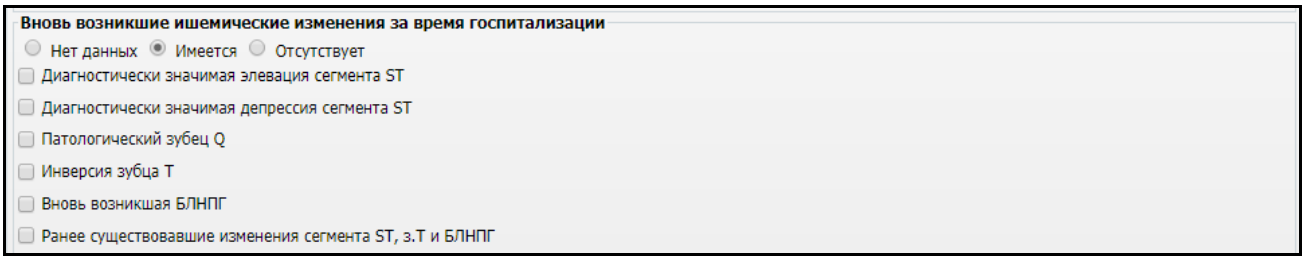

Рисунок 24 – Дополнительные поля

– «Нагрузочная проба» – укажите дату проведения нагрузочной пробы с помощью календаря или вручную. Отобразятся дополнительные поля для ввода типа и результата нагрузочной пробы (Рисунок 25). Выберите значения из выпадающего списка с помощью кнопки ;

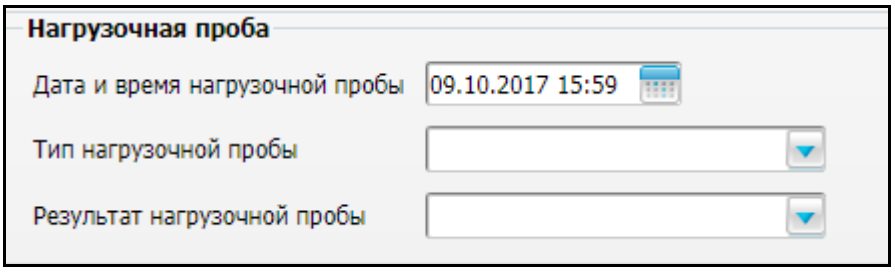

Рисунок 25 – Группа полей «Нагрузочная проба»

– «ЭхоКГ» – укажите результаты проведения ЭхоКГ.

2.2.1.1.7 Вкладка «Тесты»

На вкладке «Тесты» укажите данные по проведенным лабораторным тестам (Рисунок 26).

Данные СМП | Госпитализации | Анамнез | Предшествующая терапия | Осмотр при поступлении | Обследования | Тесты | Вм

Общий анализ крови

Гемоглобин: г/л
Гематокрит: %
Эритроциты: 10^{12}/л
Лейкоциты: 10^{9}/л
Тромбоциты: 10^{9}/л
Липопротеины: ммоль/л

Биохимические показатели

Общий холестерин сыворотки крови: ммоль/л
ЛПНП: ммоль/л
Уровень креатинина сыворотки крови: мкмоль/л
Расчет СКФ:
Уровень глюкозы плазмы крови: ммоль/л

Ферменты крови

Максимальное из имеющихся значение уровня КФК: ед/л
Дата и время пика КФК:
Максимальное из имеющихся значение уровня КФК-МВ: ед/л
Дата и время пика КФК-МВ:
Диагностически значимое повышение тропонина Т: Нет данных / Имеется / Отсутствует
Диагностически значимое повышение тропонина I: Нет данных / Имеется / Отсутствует

Добавить

Закрыть

Рисунок 26 – Вкладка «Тесты»

Заполните поля:

- «Общий анализ крови» – укажите данные о базовых показателях общего анализа крови;
- «Биохимические показатели» – укажите данные об уровне холестерина, триглицеридов, глюкозы, креатинина крови;

Примечание – При сохранении данных Системой осуществляется проверка на правильность заполнения поля «ЛПНП». Если указанное значение не попадает в диапазон от 1,0 до 10,9, отобразится системное сообщение: «Неверное значение ЛПНП. Значение должно находиться в диапазоне от 1,0 до 10,9».

- «Ферменты крови» – укажите данные о реакции биохимических маркеров некроза миокарда. Поля обязательны к заполнению.

2.2.1.1.8 Вкладка «Вмешательства»

На вкладке «Вмешательства» укажите данные по вмешательствам (Рисунок 27).

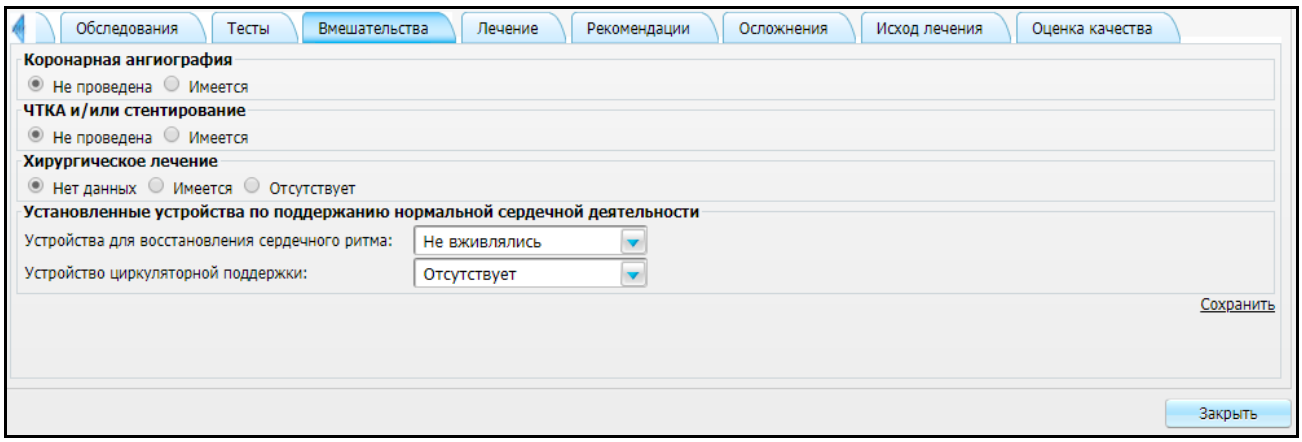

Рисунок 27 – Вкладка «Вмешательства»

Заполните поля:

– «Коронарная ангиография» – выберите значение с помощью переключателя. При установке переключателя в положение «Имеется» отображаются дополнительные поля (Рисунок 28), в которых укажите дату и время проведения коронарографии и ее результаты. Чтобы добавить информацию о других проведенных коронарографиях, нажмите кнопку . Чтобы удалить поля, нажмите кнопку ;

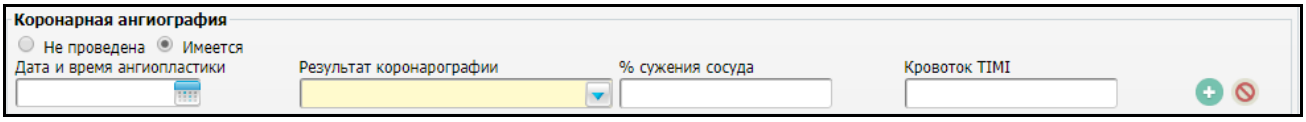

Рисунок 28 – Группа полей «Коронарная ангиография»

– «ЧТКА и/ или стентирование» – выберите значение с помощью переключателя. При установке переключателя в положение «Имеется» отображаются дополнительные поля (Рисунок 29):

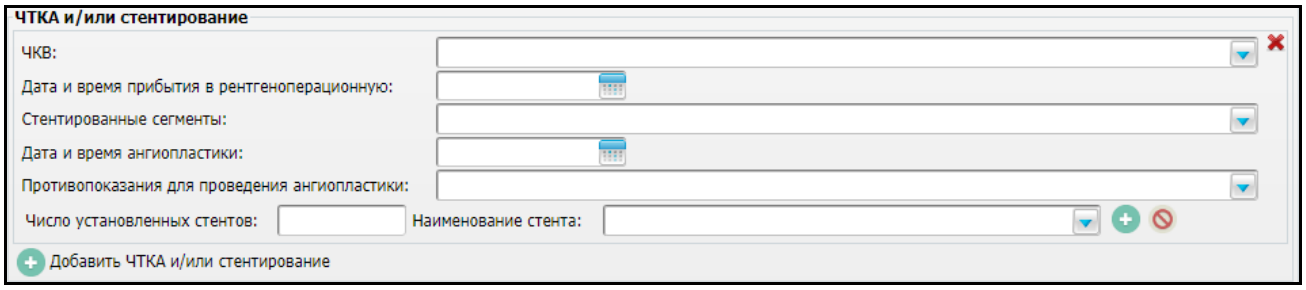

Рисунок 29 – Группа полей «ЧТКА и/ или стентирование»

– «ЧКВ» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки .;

– «Дата и время прибытия в рентгеноперационную» – укажите с помощью календаря или вручную;
– «Стентированные сегменты» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки ;
– «Дата и время ангиопластики» – укажите с помощью календаря или вручную;
– «Противопоказания для проведения ангиопластики» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки ;
– «Число установленных стентов» – укажите вручную;
– «Наименование стента» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки .

Чтобы внести информацию о других проведенных ЧТКА и/ или стентированиях, нажмите кнопку . Чтобы скрыть поля, нажмите кнопку .

– «Хирургическое лечение» – выберите значение с помощью переключателя. При установке переключателя в положение «Имеется» отображаются дополнительные поля, в которых укажите тип оперативного вмешательства и дату и время его выполнения (Рисунок 30);

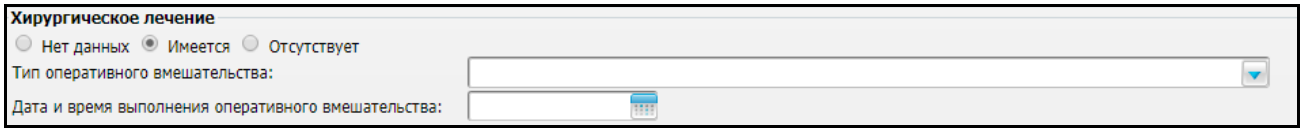

Рисунок 30 – Группа полей «Хирургическое лечение»

– «Установленные устройства по поддержанию нормальной сердечной деятельности» – укажите устройство для восстановления сердечного ритма и устройство циркуляторной поддержки, выбрав значения из выпадающих списков с помощью кнопки .

2.2.1.1.9 Вкладка «Лечение»

На вкладке «Лечение» укажите все препараты, которые назначались пациенту на протяжении всего периода пребывания в стационаре для лечения данного эпизода ОКС и его осложнений (Рисунок 31).

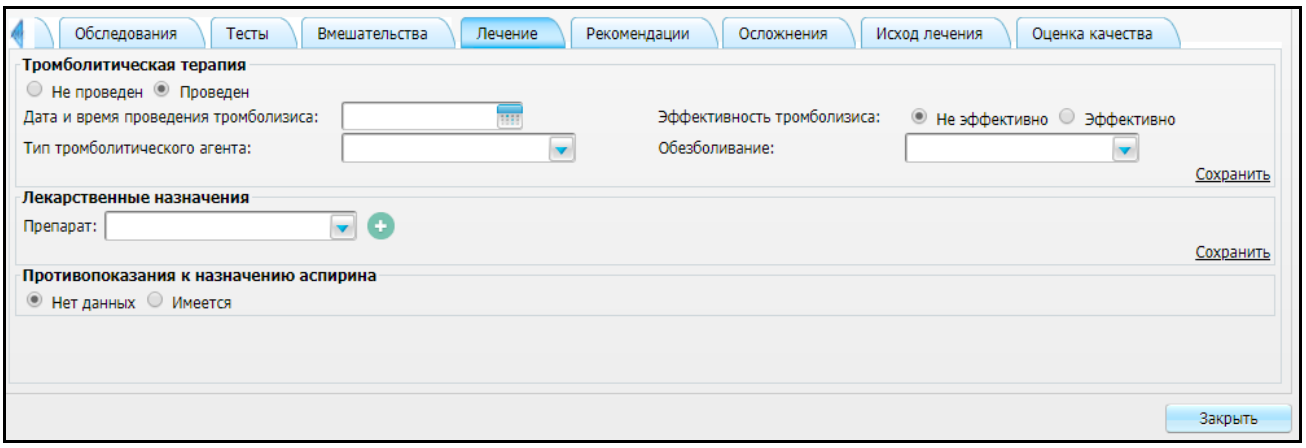

Рисунок 31 – Вкладка «Лечение»

Заполните поля:

– «Тромболитическая терапия» – выберите значение с помощью переключателя. При установке переключателя в положение «Проведен» окно примет вид, как на рисунке выше (см. Рисунок 31). Заполните поля:
  – «Дата и время проведения тромболизиса» – укажите с помощью календаря или вручную. Обязательно для заполнения;
  – «Тип тромболитического агента» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки . Обязательно для заполнения;
  – «Эффективность тромболизиса» – выберите значение с помощью переключателя;
  – «Обезболивание» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки .
– «Лекарственные назначения» – выберите препарат из выпадающего списка с помощью кнопки , укажите дату назначения, МО, в которой препарат был назначен и нажмите на кнопку «Сохранить». Для добавления ещё одного препарата нажмите на кнопку . Чтобы удалить препарат, нажмите на кнопку ;
– «Противопоказания к назначению аспирина» – выберите значение с помощью переключателя. При установке переключателя в положение «Имеется» появятся дополнительные поля выбора параметров (Рисунок 32). Отметьте противопоказания к назначению аспирина с помощью «флажков».

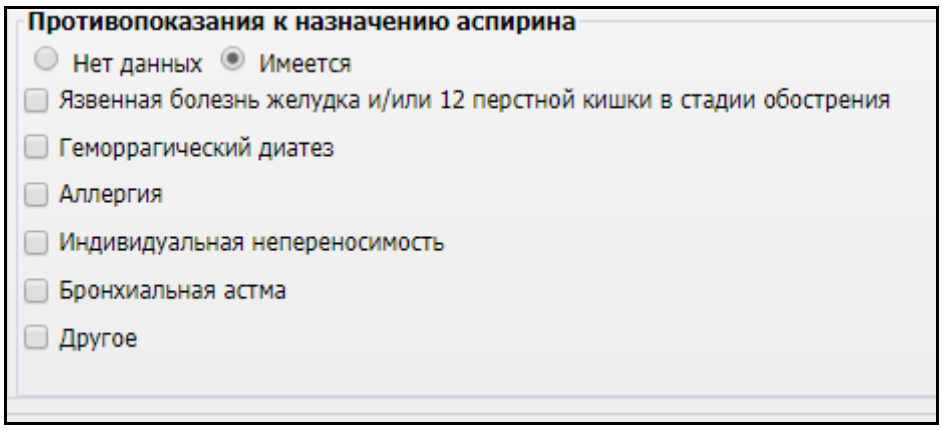

Рисунок 32 – Группа полей «Противопоказания к назначению аспирина»

Примечание – При указании в блоке «Тромболитическая терапия» значения «Не проведен» отображается поле, обязательное к заполнению, для выбора причины, по которой не проведен тромболизис (Рисунок 33). При выборе значения «Другое» укажите причину в дополнительном поле вручную.

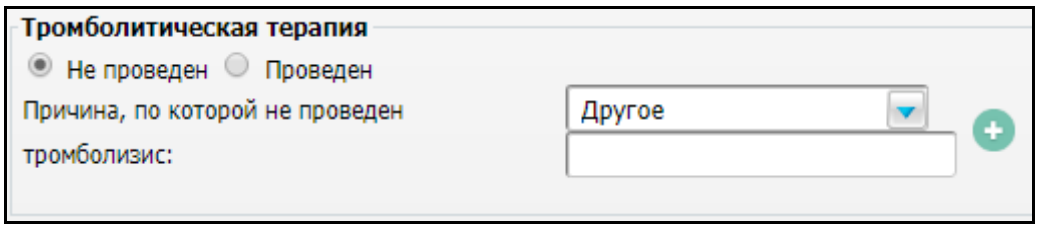

Рисунок 33 – Блок полей «Медикаментозная терапия»

2.2.1.1.10 Вкладка «Рекомендации»

Для добавления рекомендации нажмите на кнопку «Добавить рекомендацию».

В верхней части вкладки выберите значение с помощью переключателя:

- «Динамич. наблюдение»;
- «Рекомендован 2-й этап»;
- «Рекомендован нагрузочный тест».

В поле «Препарат» из выпадающего списка выберете нужное значение, заполните поле «Комментарий» и нажмите на кнопку «Сохранить» (Рисунок 34).

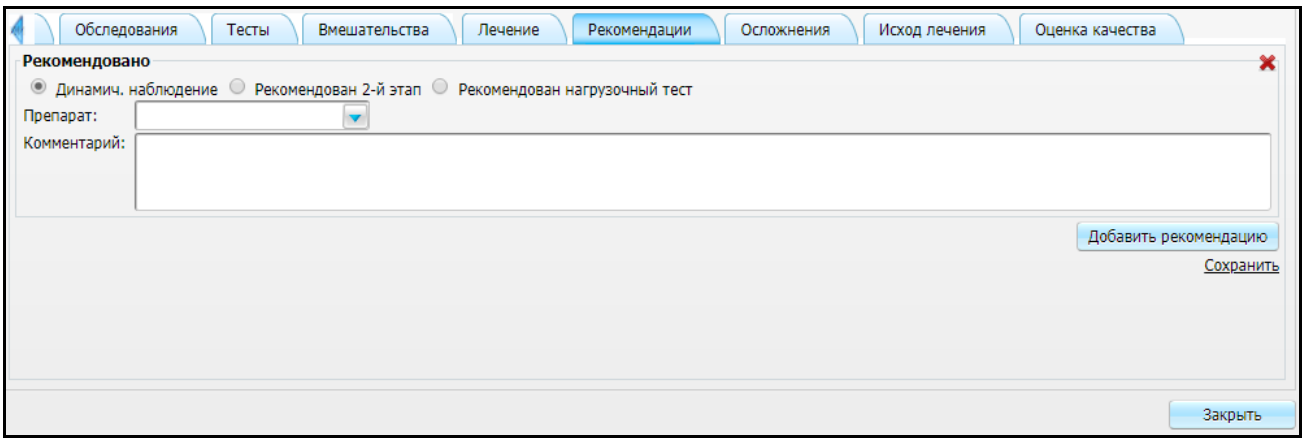

Рисунок 34 – Вкладка «Рекомендации»

Чтобы удалить рекомендацию, нажмите на кнопку .

2.2.1.1.11 Вкладка «Осложнения, исходы»

На вкладке отображается информация об осложнениях пациента, полученных в течение нахождения пациента в стационаре (Рисунок 35).

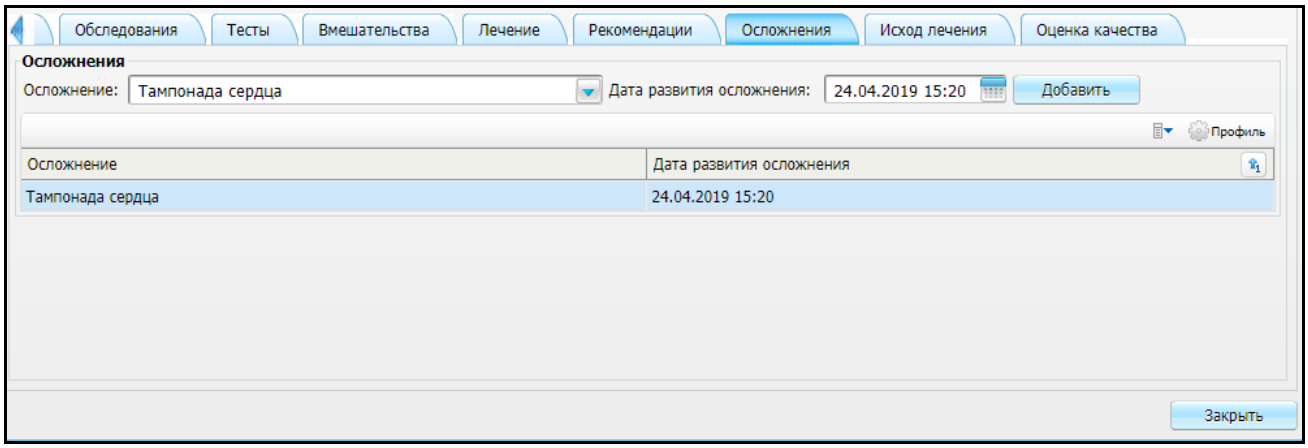

Рисунок 35 – Вкладка «Осложнения, исходы»

Чтобы добавить осложнение, заполните поля:

– «Осложнение» – выберите осложнение из выпадающего списка с помощью кнопки . Поле обязательно для заполнения;

– «Дата и время развития осложнения» – укажите с помощью календаря или вручную. Поле обязательно для заполнения.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Добавить». Осложнение будет добавлено в таблицу ниже. Чтобы удалить усложнение, вызовите на нем контекстное меню и выберите пункт «Удалить».

В таблице «Осложнения» укажите все события, осложнившие течение ОКС (инфаркта миокарда и нестабильной стенокардии), которые произошли во время пребывания пациента в стационаре.

2.2.1.1.12 Вкладка «Исход лечения»

На вкладке отображается информация об исходах лечения (Рисунок 36).

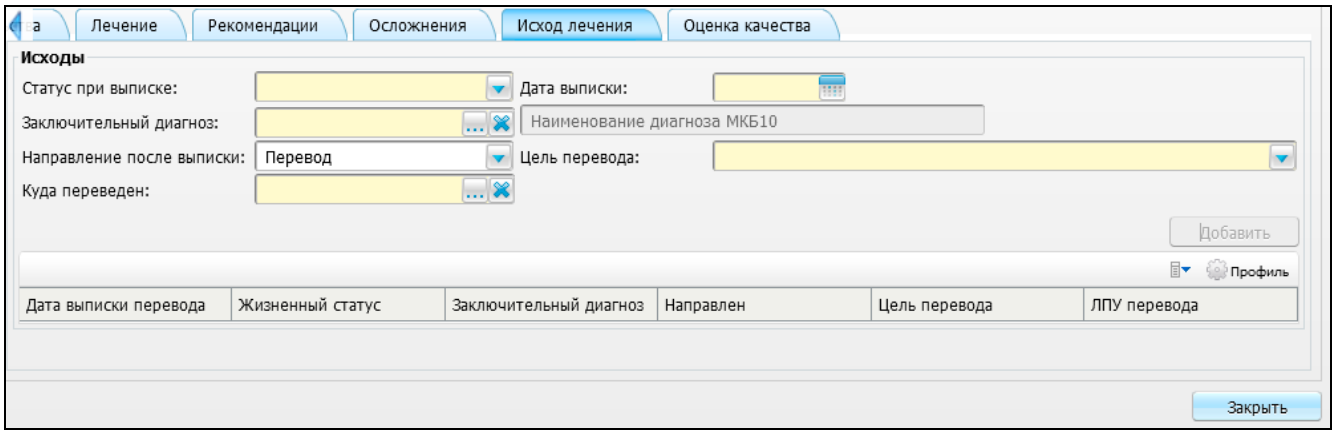

Рисунок 36 – Вкладка «Исход лечения»

Заполните поля (все поля обязательны для заполнения):

- «Статус при выписке» – заполняется автоматически значением, указанным при выписке. Для изменения выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки ;
- «Дата выписки» – заполняется автоматически. Можно изменить дату и время выписки из стационара с помощью календаря или вручную;
- «Заключительный диагноз» – заполняется автоматически значением заключительного диагноза, указанным в ИБ пациента. Отображается код диагноза по МКБ-10 и его расшифровка. Чтобы изменить диагноз, нажмите кнопку и выберите значение в открывшемся окне «Справочник МКБ-10»;
- «Направление после выписки» – заполняется автоматически. Можно выбрать другое значение из выпадающего списка с помощью кнопки .

Примечание – При выборе значения «Перевод» отобразятся поля «Цель перевода» и «Куда переведен», так же обязательны для заполнения.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Добавить». Запись об исходе будет добавлена в таблицу ниже.

Если пациент умер в стационаре, укажите факт выполнения и результаты вскрытия – совпадение или несовпадение диагнозов. В поле «Жизненный статус при выписке» можно выбрать значение «Смерть» только при наличии установленной даты смерти в карте пациента.

Если труп больного направлялся на патологоанатомическое исследование, но заключение патологоанатома по какой-либо причине в истории отсутствует, при этом отсутствует заявление родственников об отказе от вскрытия (что будет означать, что вскрытие не выполнялось), в поле «Совпадение диагнозов» выберите значение «Нет данных» (Рисунок 37).

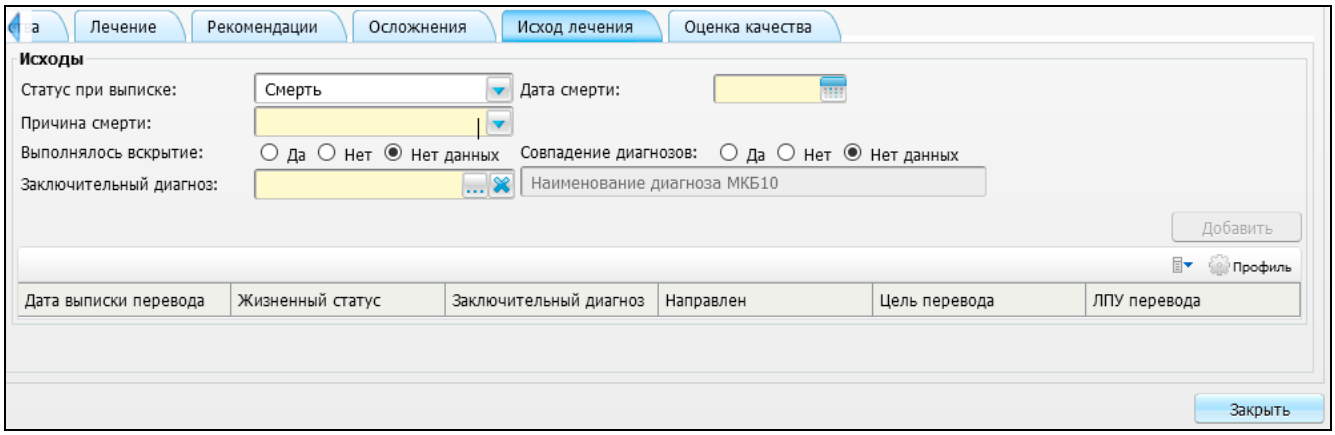

Рисунок 37 – Вкладка «Исход лечения»

2.2.1.1.13 Вкладка «Оценка качества»

На вкладке «Оценка качества» отображается информация об оценке качества медицинской помощи (Рисунок 38). Все критерии оценки являются настраиваемыми.

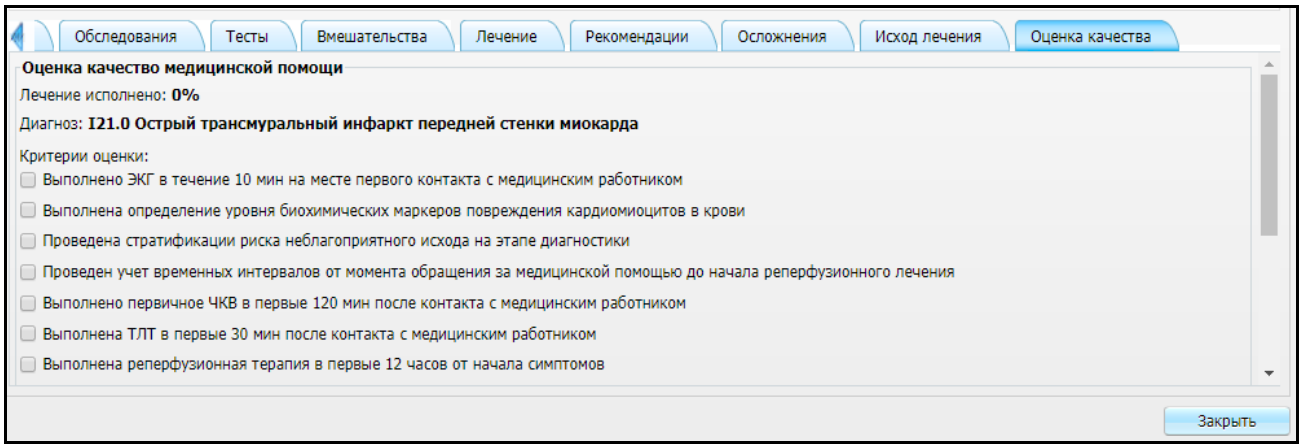

Рисунок 38 – Вкладка «Отчеты»

Установите «флажки» напротив необходимых значений и нажмите на кнопку «Сохранить».

2.2.1.1.14 Признак открытого случая заболевания

При возникновении у пациента заболевания, относящегося к регистру ОКС, по итогам лечения в стационаре случай может считаться закрытым или открытым, подразумевая продолжение лечения с переводом в другие стационары. Если пациент выписывается из стационара с результатом «Перевод в другую МО», текущая ИБ закрывается, а в другой МО открывается новая ИБ. Эта ИБ прикрепляется на вкладку госпитализации следующей строкой в рамках этого же эпизода ОКС.

Признак открытого случая устанавливается, если при выписке из стационара в окне «Выписка» в поле «Результат госпитализации» было выбрано значение «Переведен в другую МО» (Рисунок 39).

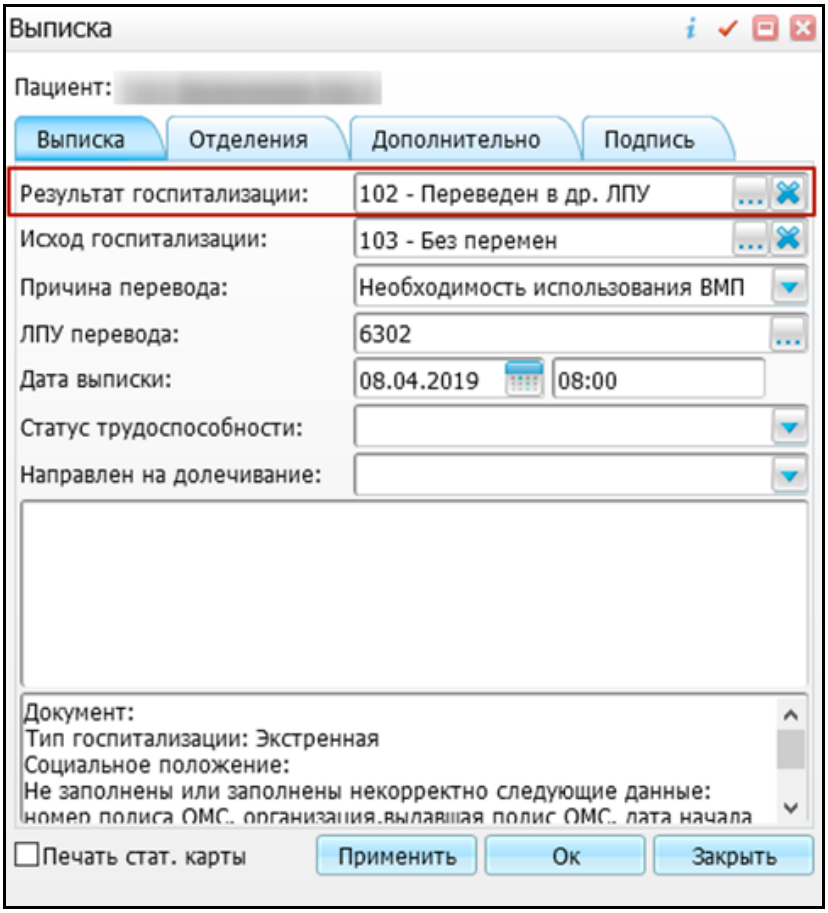

Рисунок 39 – Окно «Выписка»

В окне «Регистр больных с острым коронарным синдромом» на вкладке «Исход лечения» поле «Направление после выписки» автоматически заполнится значением «Перевод» (Рисунок 40).

Врач может внести корректировки на вкладке «Исход лечения». Внесенные значения в окне «Регистр больных с острым коронарным синдромом» являются решающими для определения статуса закрытия случая ОКС.

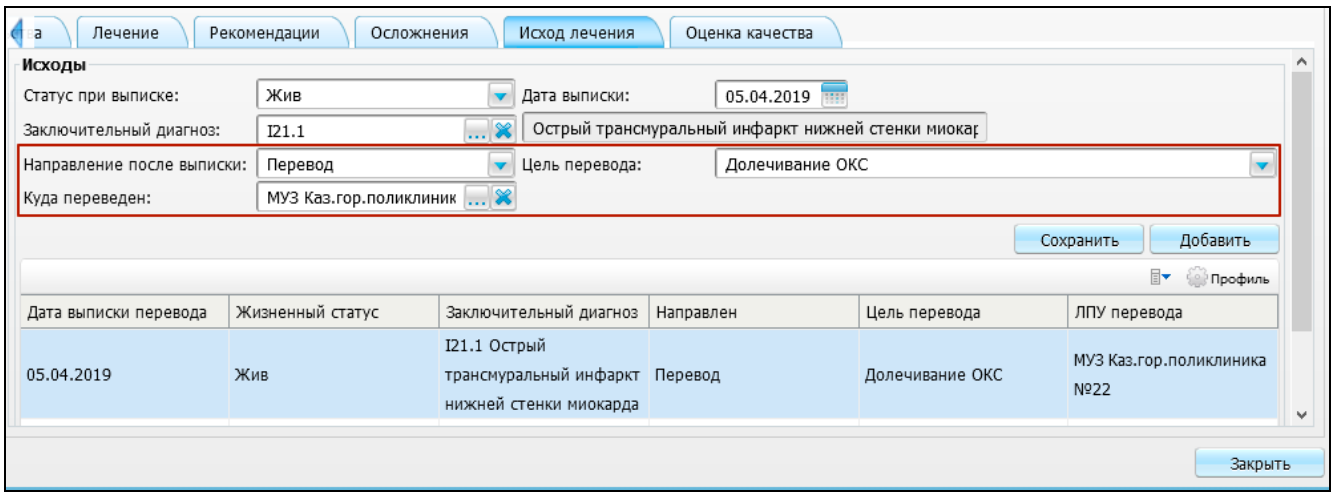

Рисунок 40 – Вкладка «Исход лечения»

2.2.1.1.15 Признак закрытого случая заболевания

Признак закрытого случая устанавливается, если при выписке из стационара в окне «Выписка» в поле «Результат госпитализации» было выбрано значение отличное от «Переведен в другую МО» (Рисунок 41).

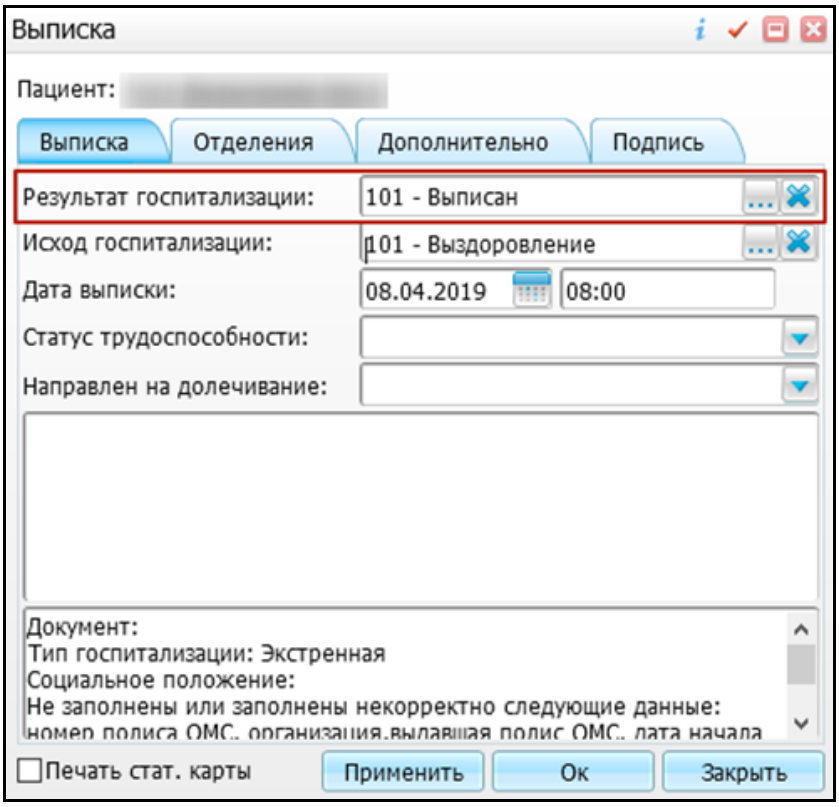

Рисунок 41 – Окно «Выписка из отделения»

В окне «Регистр больных с острым коронарным синдромом» на вкладке «Исход лечения» поле «Направление после выписки» автоматически заполнится значением «Домой» (Рисунок 42).

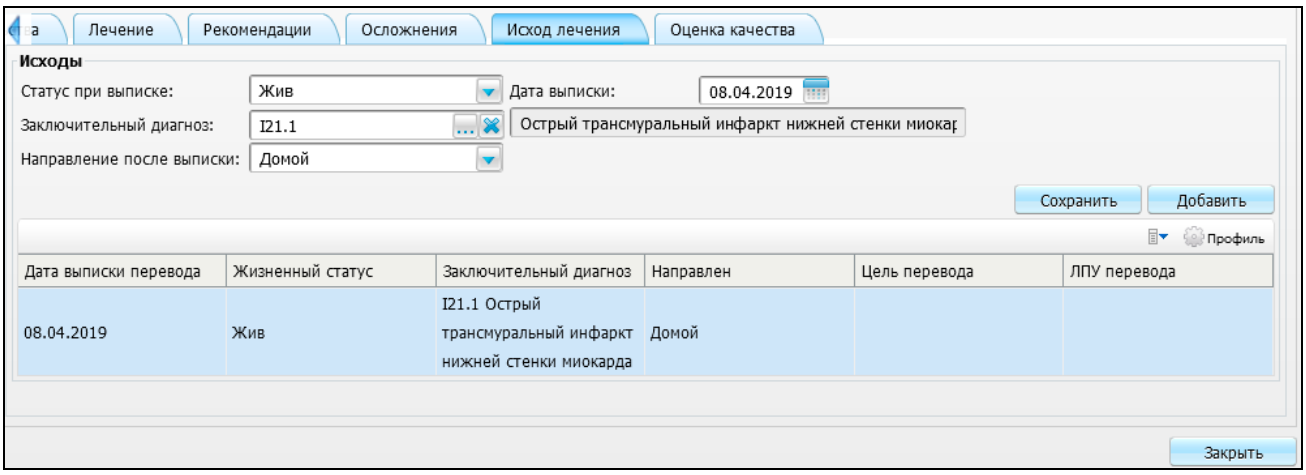

Рисунок 42 – Вкладка «Исход лечения»

Если в поле «Результат госпитализации» указать значение «Умер», то осуществится проверка наличия даты и времени смерти в карте пациента. Если данные не заполнены, отобразится сообщение системы: «Невозможно выписать пациента с исходом «Умер» без указания даты смерти. Необходимо заполнить дату и время смерти в карте пациента».

После выписки пациента из стационара со значением «Умер» в поле «Результат госпитализации», поле «Жизненный статус» в окне регистра ОКС автоматически заполняется значением «Смерть» или «Смерть в первые сутки» (Рисунок 43).

Врач может внести корректировки на вкладке «Исход лечения». Внесенные значения в окне «Регистр больных с острым коронарным синдромом» являются решающими для определения статуса закрытия случая ОКС.

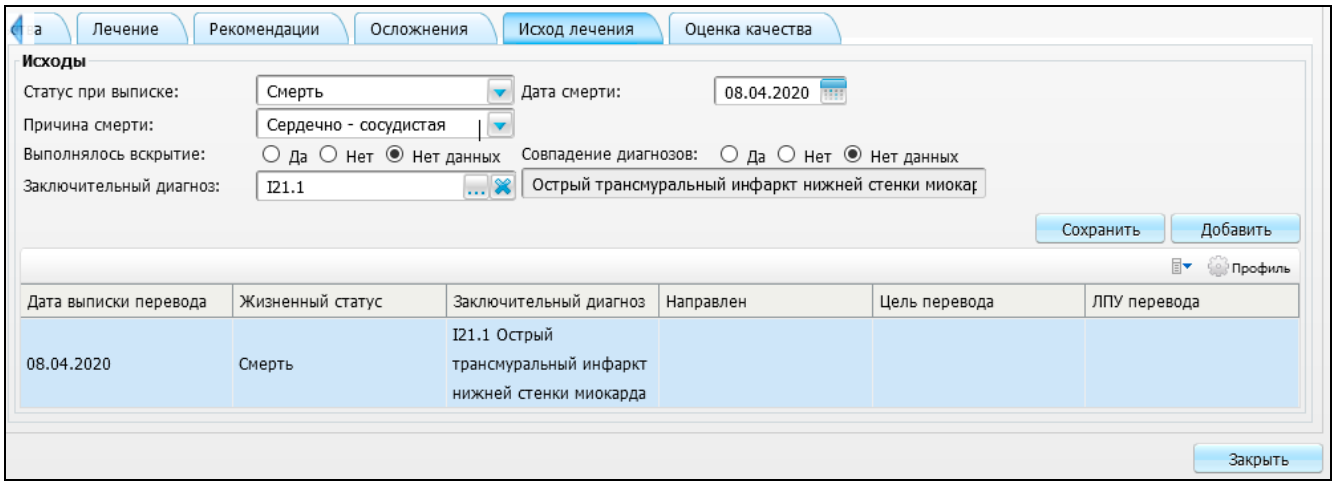

Рисунок 43 – Вкладка «Исход лечения»

2.2.1.2 Диспансерное наблюдение

В раздел «Диспансерное наблюдение» вносится информация о диспансерном учете пациента и его история посещений (Рисунок 44).

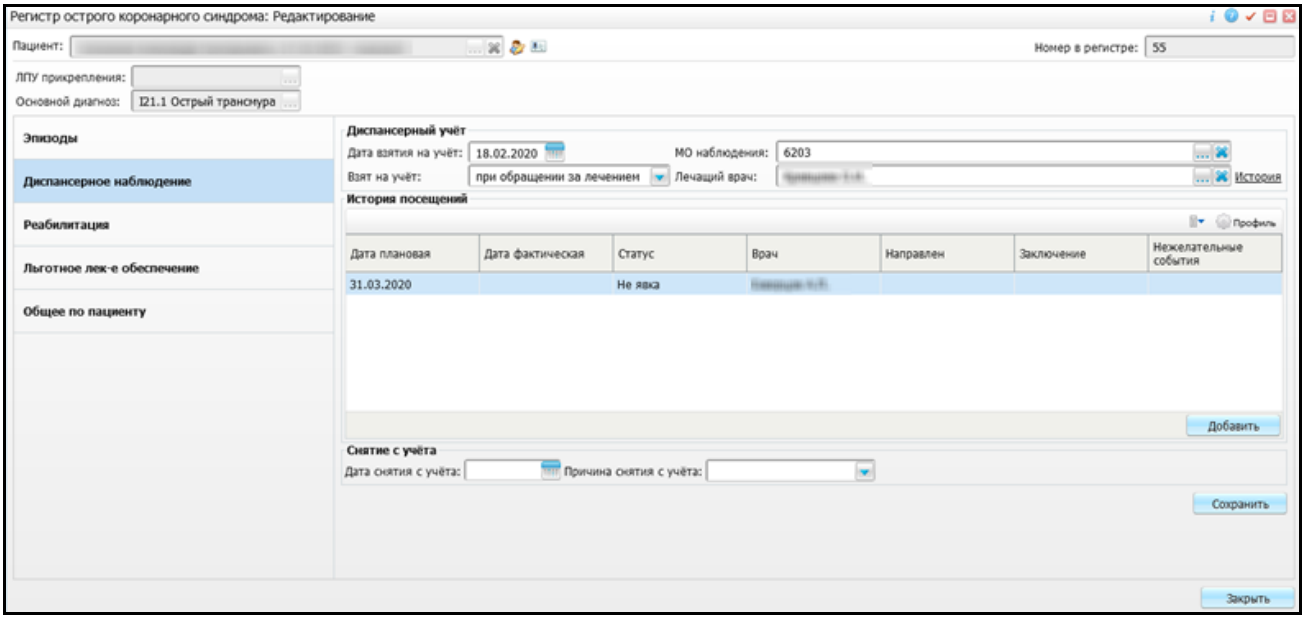

Рисунок 44 – Раздел «Диспансерное наблюдение»

В блоке «Диспансерный учет» отображается информация о взятии пациента на учет, МО наблюдения и лечащем враче пациента. При необходимости данную информацию можно отредактировать.

При нажатии на ссылку «История», откроется окно «Данные о диспансерном наблюдении» (Рисунок 45).

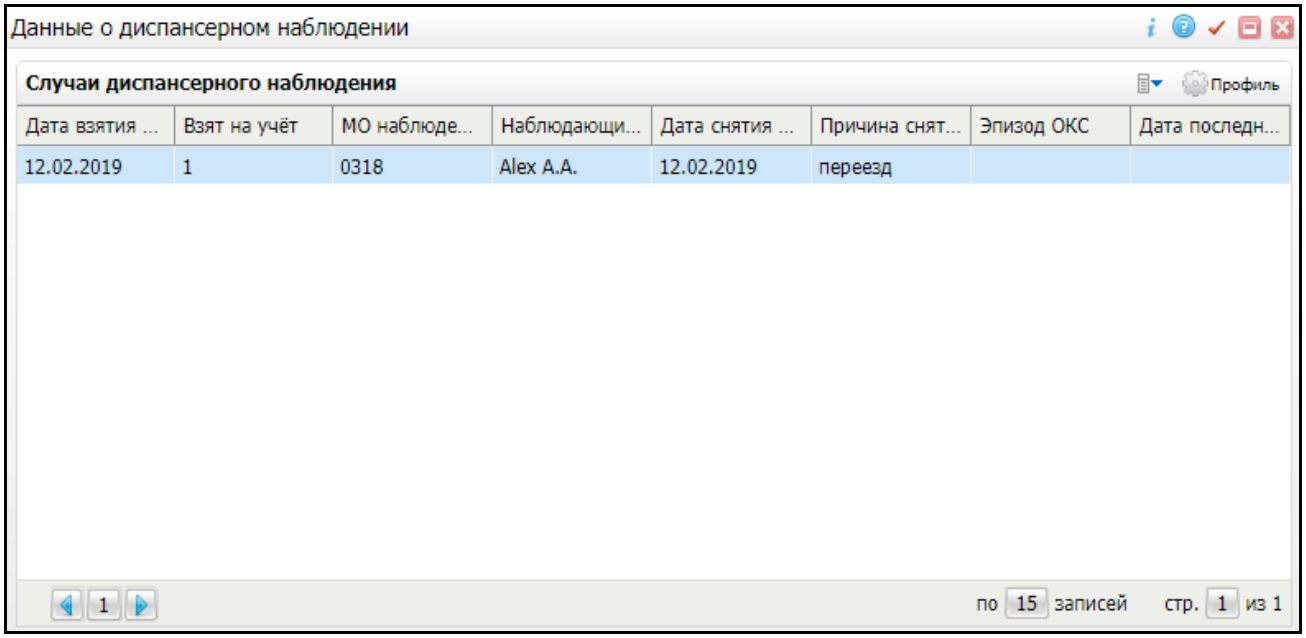

Рисунок 45 – Окно «Данные о диспансерном наблюдении»

Чтобы добавить запись в таблицу «История посещений», вызовите на записи контекстное меню и выберите пункт «Добавить». Откроется окно «Осмотр: Добавление» (Рисунок 46).

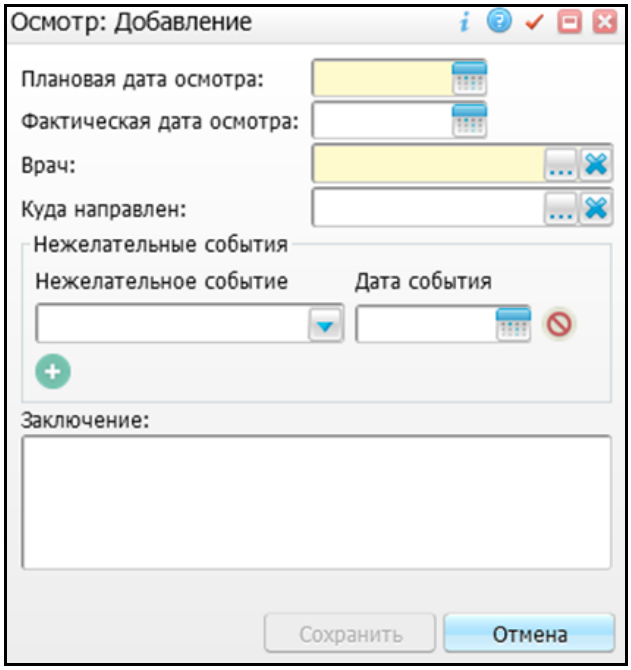

Рисунок 46 – Окно «Осмотр: Добавление»

Заполните поля:

- «Плановая дата осмотра», «Фактическая дата осмотра» – укажите плановую и фактическую даты осмотра с помощью календаря ;
- «Врач» – нажмите на кнопку , откроется окно «Персонал», выберите необходимого врача и нажмите на кнопку «ОК»;
- «Куда направлен» – нажмите на кнопку , откроется окно «Основная таблица МО», выберите необходимое значение и нажмите на кнопку «Ок»;
- блок «Нежелательные события»:
  - «Нежелательное событие» – выберите необходимое значение из выпадающего списка;
  - «Дата события» – укажите дату при помощи календаря ;

Примечание – Для добавления ещё одного нежелательного события нажмите на кнопку , для удаления на кнопку .

- «Заключение» – введите заключение осмотра вручную.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Сохранить». Новая запись будет добавлена в таблицу «История посещений».

Если необходимо снять пациента с учета, заполните поля «Дата снятия с учета» и «Причина снятия с учета» и нажмите на кнопку «Сохранить».

2.2.1.3 Реабилитация

В разделе «Реабилитация» отображается информация о реабилитационных мероприятиях пациента (Рисунок 47).

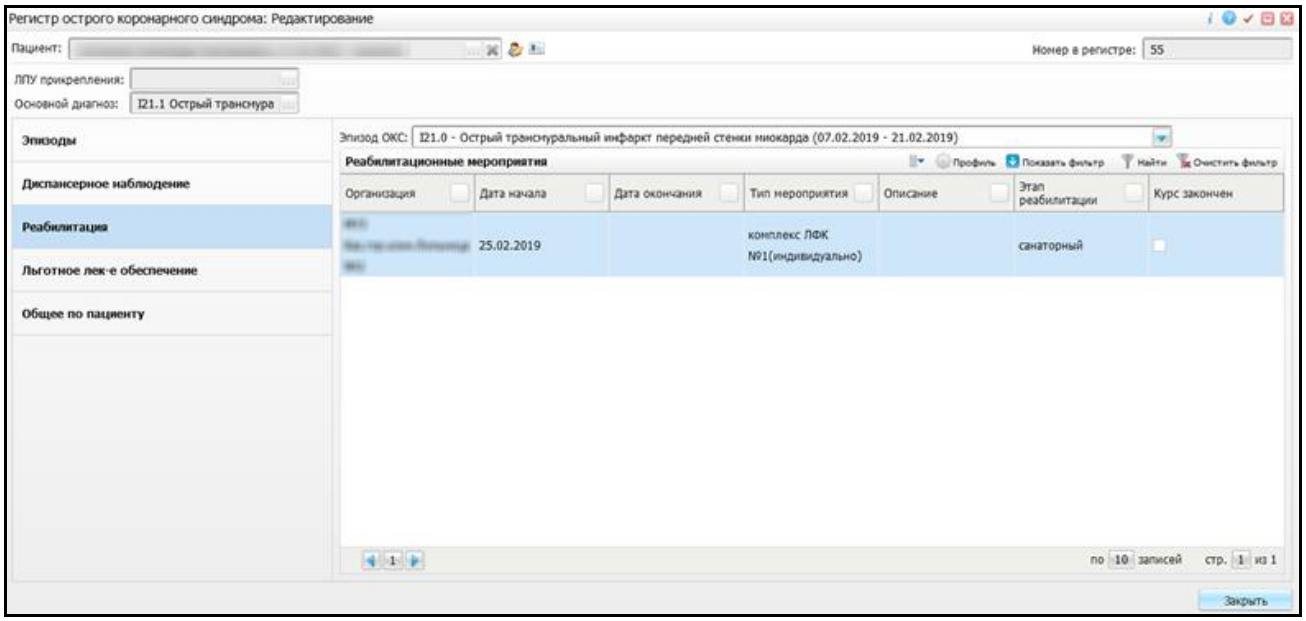

Рисунок 47 – Раздел «Реабилитация»

Чтобы посмотреть реабилитационные мероприятия, выберите значение в поле «Эпизод ОКС» из выпадающего списка с помощью кнопки . В таблице «Реабилитационные мероприятия» отобразятся записи по выбранному эпизоду.

Чтобы добавить запись в таблицу «Реабилитационные мероприятия», вызовите на записи контекстное меню и выберите пункт «Добавить». Откроется окно «Реабилитация: Добавление» (Рисунок 48).

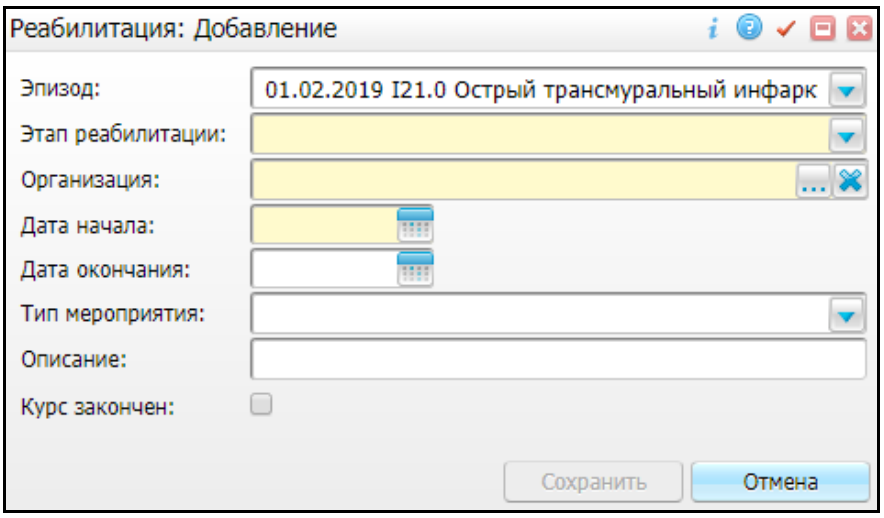

Рисунок 48 – Окно «Реабилитация: Добавление»

Заполните поля:

- «Эпизод» – по умолчанию в поле отображается текущий эпизод. При необходимости выберите другой эпизод из выпадающего списка с помощью кнопки ;
- «Этап реабилитации» – выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки ;
- «Организация» – нажмите на кнопку , откроется окно «Контрагенты: Юридические лица». Выберите необходимую организацию и нажмите на кнопку «ОК»;
- «Дата начала», «Дата окончания» – укажите дату начала и окончания реабилитации с помощью календаря ;
- «Тип мероприятия» – выберите тип мероприятия из выпадающего списка с помощью кнопки ;
- «Описание» – введите описание вручную;
- «Курс закончен» – установите «флажок» в данном поле, если курс реабилитации закончен.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Сохранить», новая запись будет добавлена в таблицу «Реабилитационные мероприятия».

2.2.1.4 Льготное лекарственное обеспечение

В данном разделе отображается список выписанных льготных препаратов (Рисунок 49).

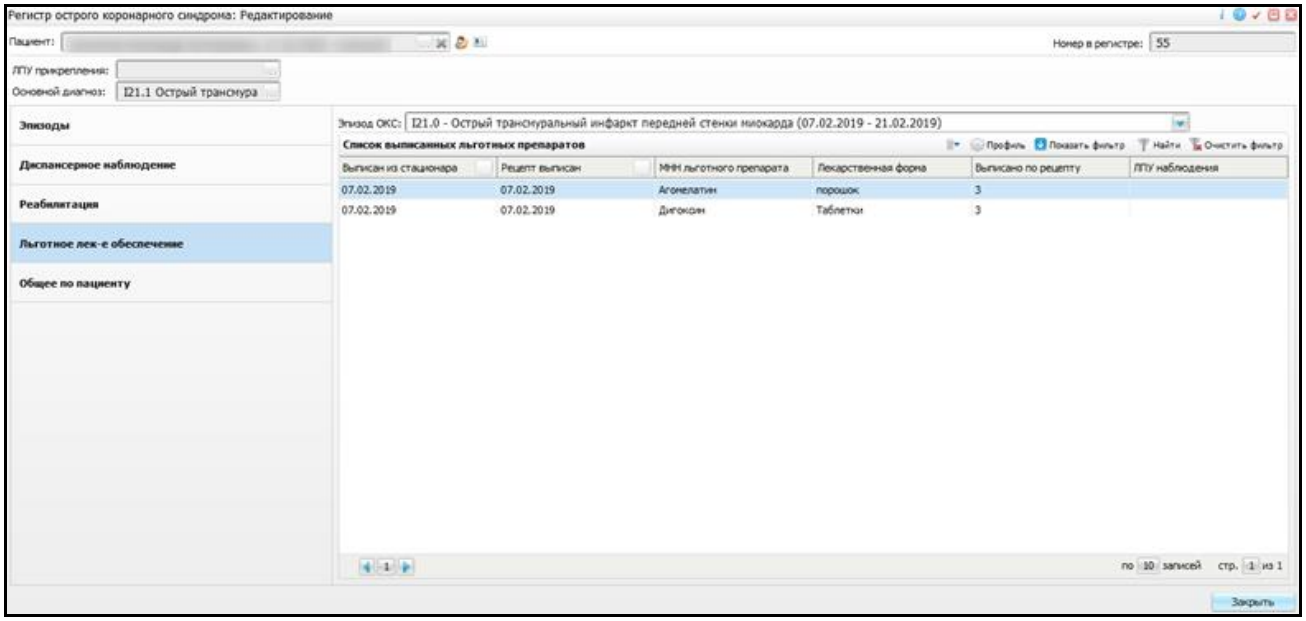

Рисунок 49 – Раздел «Льготное лекарственное обеспечение»

Чтобы посмотреть список льготных препаратов, выберите значение в поле «Эпизод ОКС» из выпадающего списка с помощью кнопки . В таблице «Список льготных препаратов» отобразятся записи по выбранному эпизоду.

Чтобы добавить препарат, вызовите контекстное меню и выберите пункт «Добавить». Откроется окно «Льготное лекарственное обеспечение: Добавление» (Рисунок 50).

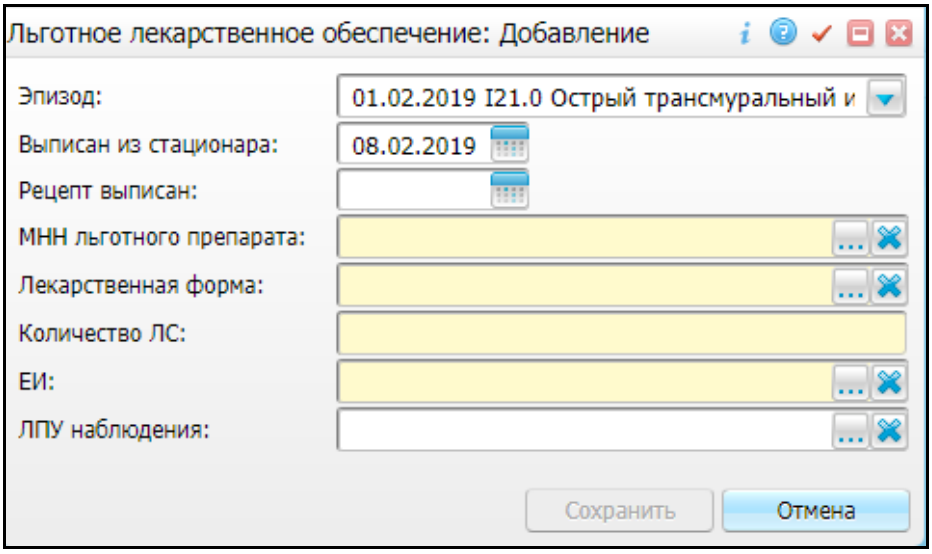

Рисунок 50 – Окно «Льготное лекарственное обеспечение: Добавление»

Заполните поля:

- «Эпизод» – поле заполняется по умолчанию текущим эпизодом. При необходимости выберите эпизод из выпадающего списка с помощью кнопки ;
- «Выписан из стационара» – автоматически устанавливается дата выписки из стационара;
- «Рецепт выписан» – выберите дату выписки рецепта с помощью календаря ;
- «МНН льготного препарата» – нажмите на кнопку , откроется окно «Федеральные льготные ЛС по МНН». Выберите нужное название и нажмите на кнопку «ОК»;
- «Лекарственная форма» – нажмите на кнопку , откроется справочник лекарственных форм, выберите необходимое значение и нажмите на кнопку «ОК»;
- «Количество ЛС» – введите количество вручную;
- «ЕИ» – нажмите на кнопку , откроется окно «Единицы измерения упаковки». Выберите необходимое значение и нажмите на кнопку «ОК»;
- «МО наблюдения» – нажмите на кнопку , откроется окно «Список МО». Выберите необходимые значения и нажмите на кнопку «ОК».

После заполнения полей нажмите на кнопку «Сохранить». Препарат будет добавлен в таблицу.

2.2.1.5 Общее по пациенту

Раздел «Общее по пациенту» содержит две вкладки:

- «Общие сведения»;
- «Карта учета ОКС».

2.2.1.5.1 Вкладка «Общие сведения»

Вкладка содержит общие сведения о пациенте (Рисунок 51).

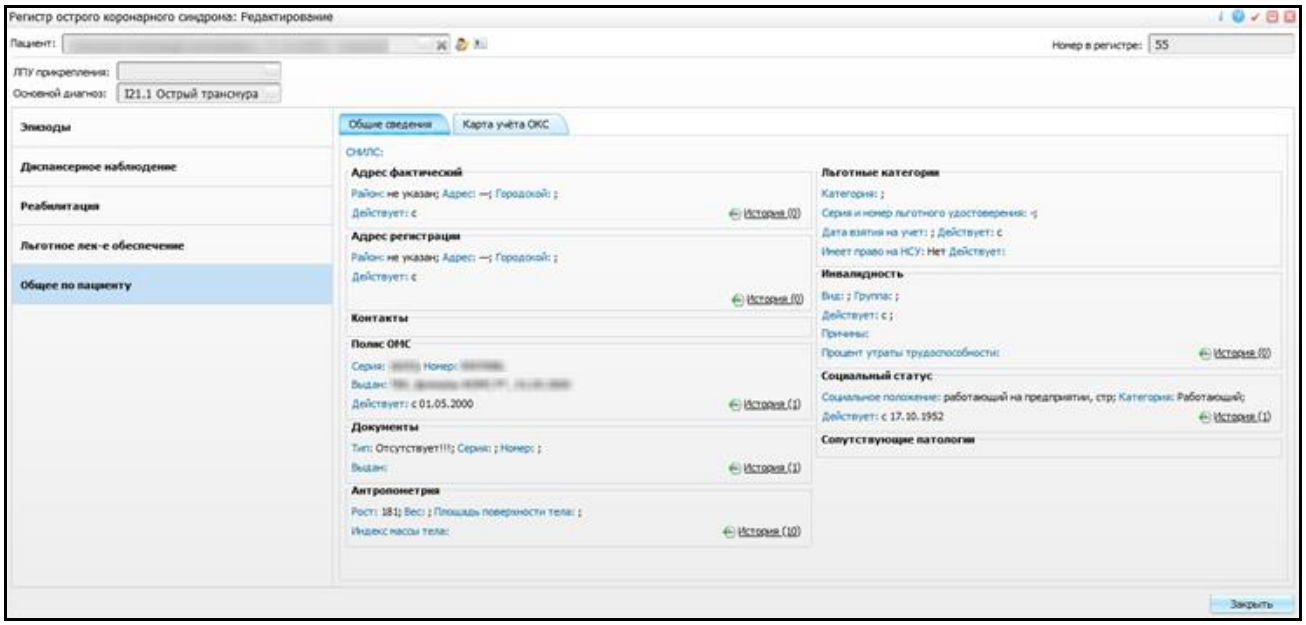

Рисунок 51 – Вкладка «Общие сведения»

Нажмите на ссылку «История». В информационном блоке отобразится окно, содержащее историю изменений (Рисунок 52).

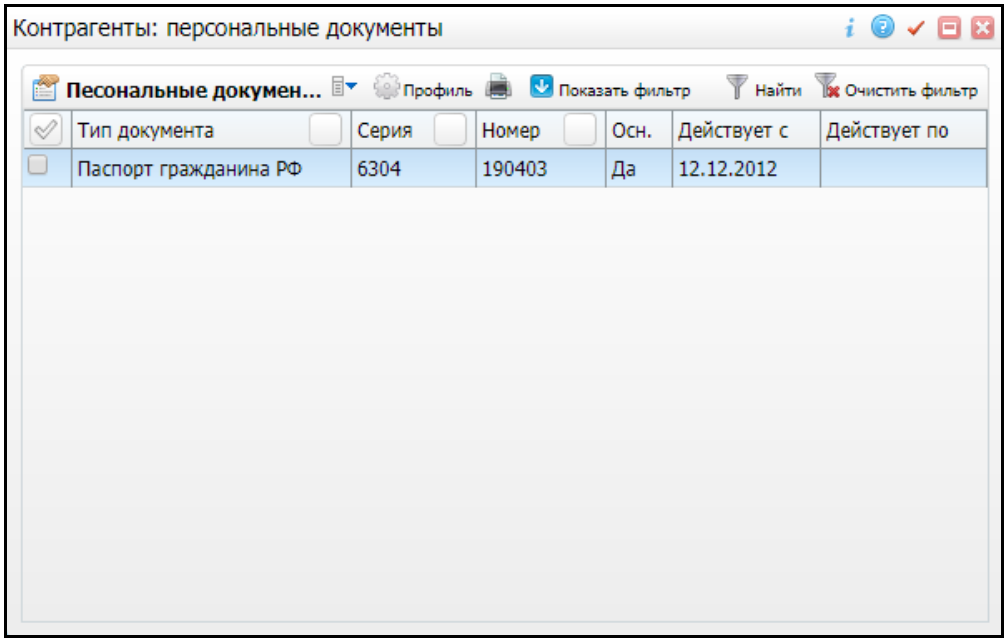

Рисунок 52 – История изменений в блоке «Документы»

2.2.1.5.2 Вкладка «Карта учета ОКС»

Вкладка «Карта учета ОКС» содержит сведения, указанные при создании карты учета ОКС (Рисунок 53).

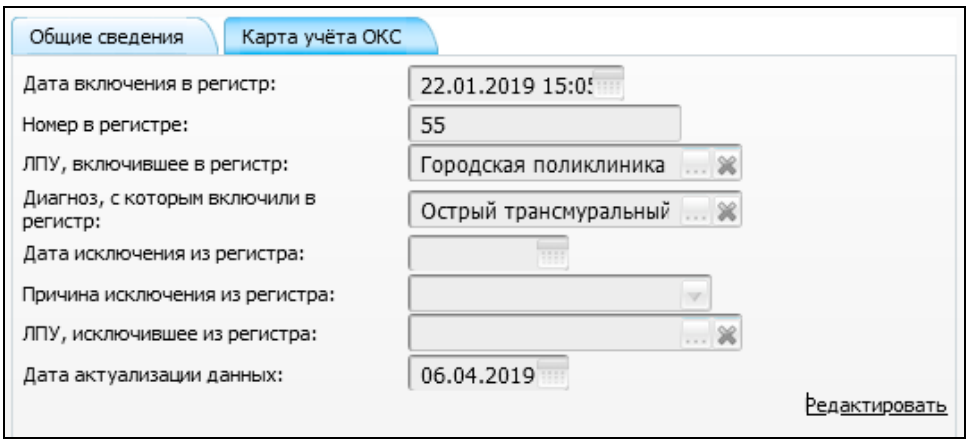

Рисунок 53 – Вкладка «Карта учета ОКС»

При необходимости внести изменения с помощью ссылки «Редактировать». Введите данные в необходимые поля и нажмите на кнопку «Сохранить».

2.2.2 Печать Карты пациента с ОКС

При выборе пункта «Печать Карты пациента с ОКС» откроется окно (Рисунок 54). Выберите эпизод заболевания из выпадающего списка с помощью кнопки и нажмите на кнопку «ОК».

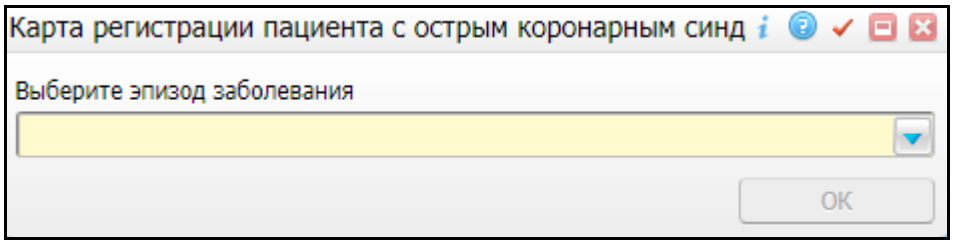

Рисунок 54 – Выбор эпизода заболевания

Откроется окно просмотра отчета (Рисунок 55).

Чтобы распечатать отчет, нажмите на кнопку «Печать».

Чтобы выгрузить отчет в формате .xls, нажмите на кнопку «Excel».

Чтобы выгрузить отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF».

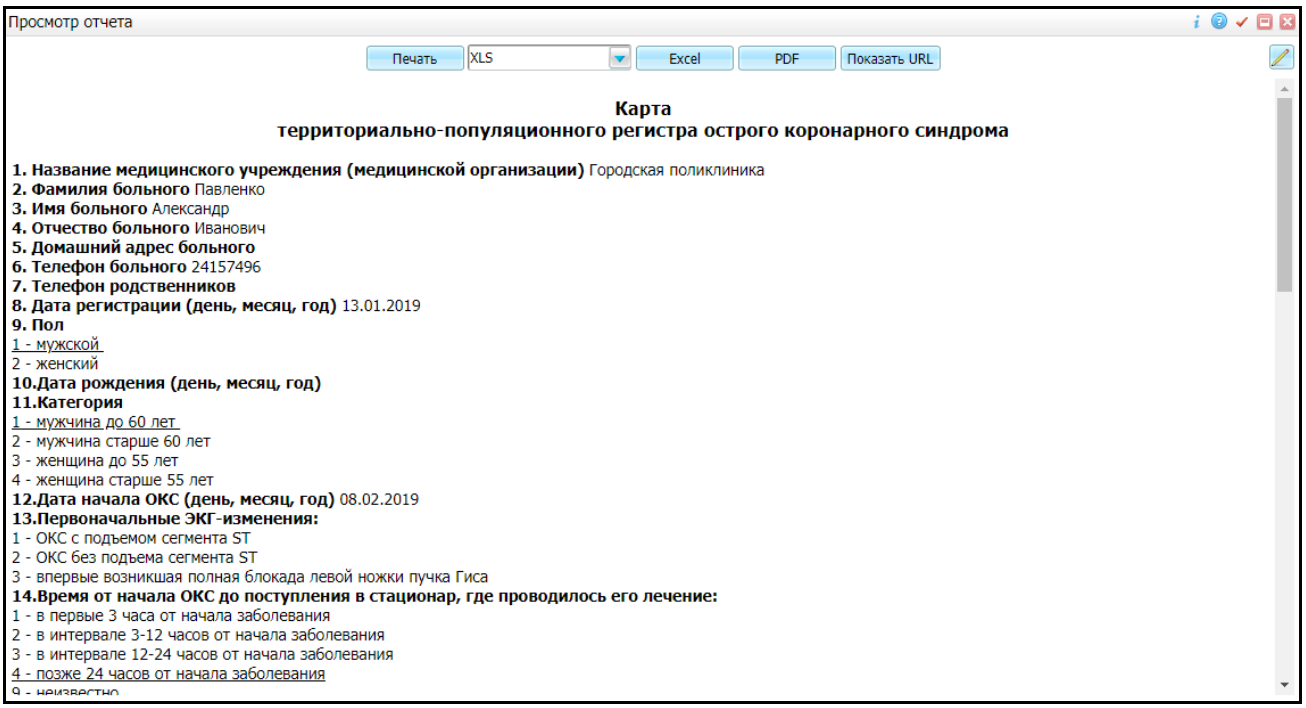

Рисунок 55 – Окно «Просмотр отчета»

2.2.3 Просмотр аналитики по регистру ОКС

Для просмотра аналитики по регистру ОКС перейдите в пункт главного меню «Аналитика/ Нозологические регистры/ Данные по регистру ОКС». Откроется окно аналитики (Рисунок 56).

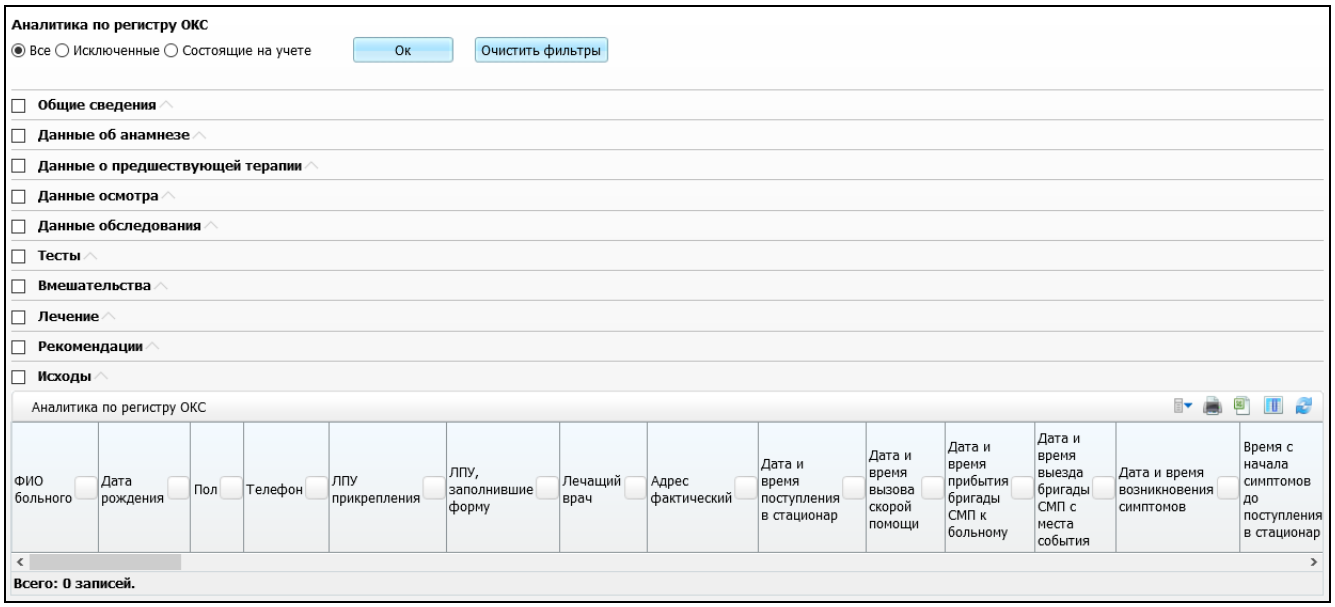

Рисунок 56 – Окно аналитики по эпизодам ОКС

Верхняя часть окна представляет собой фильтр для поиска пациентов по регистру:

– переключатель «Все», «Исключенные», «Состоящие на учете» – выберите, по каким пациентам необходимо произвести фильтрацию;

– сгруппированные поля фильтрации. Чтобы развернуть группу полей, нажмите на наименование группы. Для просмотра пациентов в нозологическом регистре установите «флажки» около тех групп полей, по которым необходимо отфильтровать данные.

Группы полей:

– «Общие сведения» (Рисунок 57):

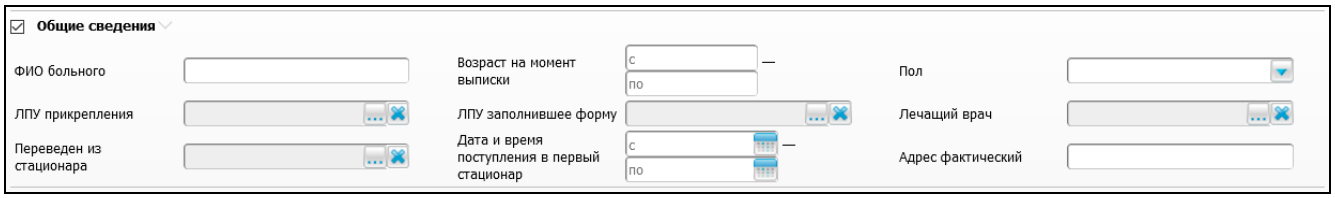

Рисунок 57 – Группа полей «Общие сведения»

– «Данные об анамнезе» (Рисунок 58):

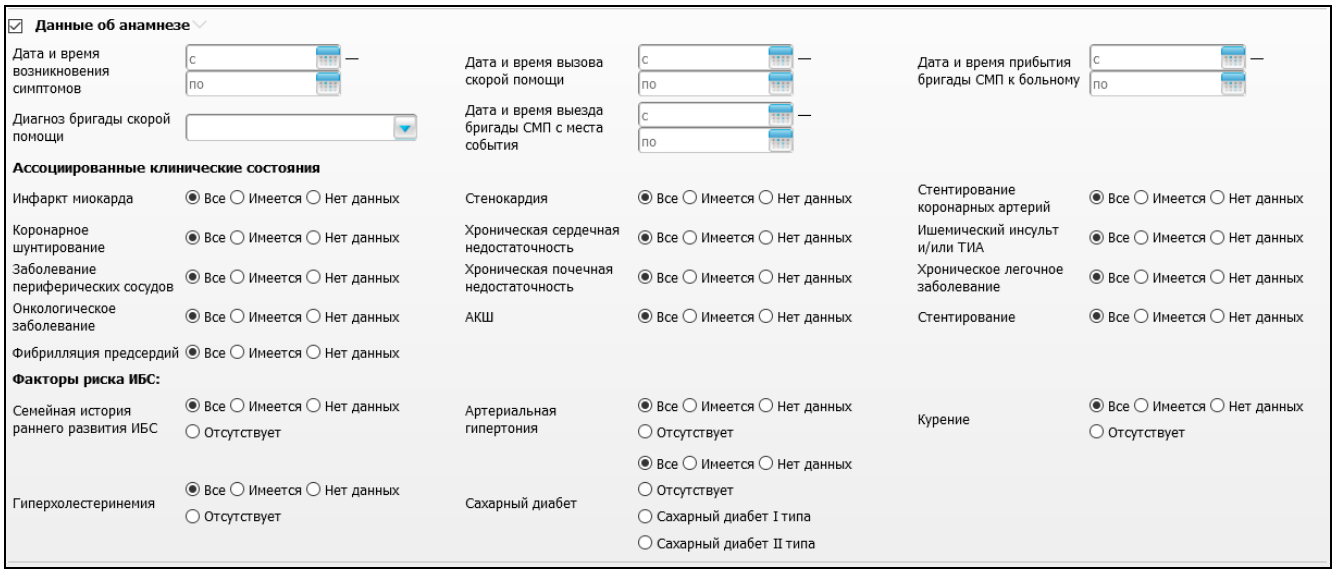

Рисунок 58 – Группа полей «Данные об анамнезе»

– «Данные о предшествующей терапии» (Рисунок 59):

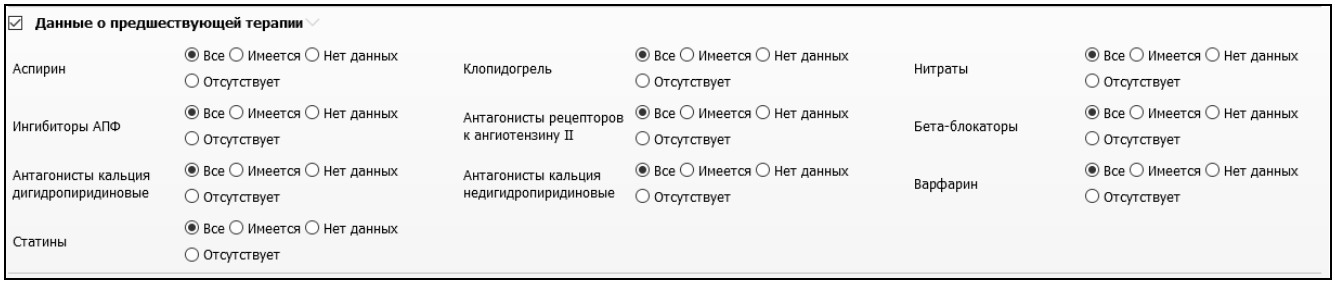

Рисунок 59 – Группа полей «Данные о предшествующей терапии»

– «Данные осмотра» (Рисунок 60):

Данные осмотра

Класс острой сердечной недостаточности (Killip) | Killip1 | Основной диагноз при поступлении в стационар | Преобладающий симптом при поступлении | Потеря сознания

Риск по шкале GRACE | от | до

Рисунок 60 – Группа полей «Данные осмотра»

– «Данные обследования» (Рисунок 61):

Данные обследования

Дата и время регистрации первой ЭКГ | с | по | ЭКГ-ритм | Ишемические изменения

Возникшие ишемические изменения за время госпитализации

Диагностически значимая элевация сегмента ST | Диагностически значимая депрессия сегмента ST | Патологический зубец Q

Инверсия зубца T | Вновь возникшая БЛНПГ | Ранее существовавшие изменения сегмента ST, з.Т и БЛНПГ

Дата нагрузочной пробы | с | по | Тип нагрузочной пробы | Результат нагрузочной пробы

Фракция выброса левого желудочка | с | по | Нарушения локальной сократимости | Все | Имеется | Нет данных | Отсутствует | Дисфункция правого желудочка | Все | Имеется | Нет данных | Отсутствует

Дилатация правого желудочка | Все | Имеется | Нет данных | Отсутствует

Степень регургитации клапана

Митрального | Все | Тяжелая | Умеренная | Аортального | Все | Тяжелая | Умеренная | Трикуспидального | Все | Тяжелая | Умеренная

Степень стеноза клапана

Митрального | Все | Тяжелая | Умеренная | Аортального | Все | Тяжелая | Умеренная | Трикуспидального | Все | Тяжелая | Умеренная

Аневризма левого желудочка | Все | Имеется | Нет данных | Отсутствует | Тромб в полости левого желудочка | Все | Имеется | Нет данных | Отсутствует

Рисунок 61 – Группа полей «Данные обследования»

– «Тесты» (Рисунок 62):

Тесты

Максимальное значение уровня КФК | от | до | Дата и время измерения КФК | с | по | Общий холестерин сыворотки крови | от | до

Максимальное значение уровня КФК-МВ | от | до | Дата и время измерения КФК-МВ | с | по | Уровень креатинина сыворотки крови | от | до

Качественное или количественное повышение тропонина T | от | до | Дата и время измерения тропонина T | с | по | Уровень глюкозы плазмы крови | от | до

Качественное или количественное повышение тропонина I | от | до | Дата и время измерения тропонина I | с | по | Гемоглобин | от | до

Гематокрит | от | до | Эритроциты | от | до | Лейкоциты | от | до

Тромбоциты | от | до | СКФ | от | до | Липопротеины | от | до

Рисунок 62 – Группа полей «Тесты»

– «Вмешательства» (Рисунок 63):

Вмешательства

Коронарная ангиография	◉ Все ○ Имеется ○ Не проведена	Дата и время коронарографии	с — по	Результат коронарографии	Не выбрано
ЧТКА и/или стентирование	◉ Все ○ Имеется ○ Не проведена	Дата и время прибытия в рентгеноперационную	с — по	Стентированные сегменты	Не выбрано
Дата и время ангиопластики	с — по	Противопоказания для проведения ангиопластики		Число установленных стентов	от — до
Тип стента		Хирургическое лечение	◉ Все ○ Нет данных ○ Имеется ○ Отсутствует	Тип оперативного вмешательства	
Дата и время выполнения оперативного вмешательства	с — по	Устройства для восстановления сердечного ритма		Устройство циркуляторной поддержки	
ЧКВ		Наименование стентов			
Время с начала симптомов до проведения коронарной ангиопластики	от — до	Время с начала симптомов до проведения ЧВК	от — до	Время с начала симптомов до проведения тромболизиса	от — до

Рисунок 63 – Группа полей «Вмешательства»

– «Лечение» (Рисунок 64):

Лечение

Дата проведения тромболизиса	с — по	Тип тромболитического агента		Эффективность тромболизиса	◉ Все ○ Не эффективно ○ Эффективно
Тромболизис	◉ Все ○ Госпитальный ○ Догоспитальный				

Причина, по которой не проведен тромболизис

Геморрагический инсульт или инсульт неустановленной этиологии любой давности	☐	Ишемический инсульт в предшествующие 6 месяцев	☐	Повреждения или новообразования ЦНС	☐
Недавняя обширная травма/оперативное вмешательство/травмы головы (в предшествующие 3 недели)	☐	Желудочно-кишечное кровотечение в течение последнего месяца	☐	Нарушения свертывания крови	☐
Расслоение аорты	☐	Аллергия на тромболитические агенты в анамнезе	☐	Прочее	☐
Беременность или 1 неделя после родов	☐	Пункции в не пережимаемых местах	☐	Длительная или травматичная реанимация	☐
Рефрактерная гипертензия (САД >180 мм рт. ст.)	☐	Прогрессирующее заболевание печени	☐	Инфекционный эндокардит	☐
Пептическая язва в стадии обострения	☐	ТИА в предшествующие 6 месяцев	☐	Другое	☐
Обезболивание					

Назначение препаратов

Фондапаринукс	☐	АПФ/АРА II	☐	Бета-блокаторы	☐
Антагонисты кальция дигидропиридиновые	☐	Антагонисты кальция недигидропиридиновые	☐	Ингибиторы АПФ	☐
Антагонисты рецепторов к ангиотензину II	☐	Варфарин	☐	Статины	☐
Блокаторы гликопротеиновых рецепторов IIb/IIIa	☐				
Клопидогрель	☐	Нитраты	☐	Гепарин	☐
Аспирин	☐	Противопоказания к назначению аспирина	○ Все ○ Имеется ○ Нет данных		

Рисунок 64 – Группа полей «Лечение»

– «Рекомендации» (Рисунок 65):

Рекомендации

Аспирин	◉ Все ○ Имеется ○ Отсутствует	Клопидогрель	◉ Все ○ Имеется ○ Отсутствует	Тикагрелор	◉ Все ○ Имеется ○ Отсутствует
Депо-нитраты	◉ Все ○ Имеется ○ Отсутствует	Ингибиторы АПФ	◉ Все ○ Имеется ○ Отсутствует	Антагонисты рецепторов к ангиотензину II	◉ Все ○ Имеется ○ Отсутствует
Бета-блокаторы	◉ Все ○ Имеется ○ Отсутствует	Антагонисты кальция дигидропиридиновые	◉ Все ○ Имеется ○ Отсутствует	Антагонисты кальция недигидропиридиновые	◉ Все ○ Имеется ○ Отсутствует
Варфарин	◉ Все ○ Имеется ○ Отсутствует	Статины	◉ Все ○ Имеется ○ Отсутствует		

Рисунок 65 – Группа полей «Рекомендации»

– «Исходы» (Рисунок 66):

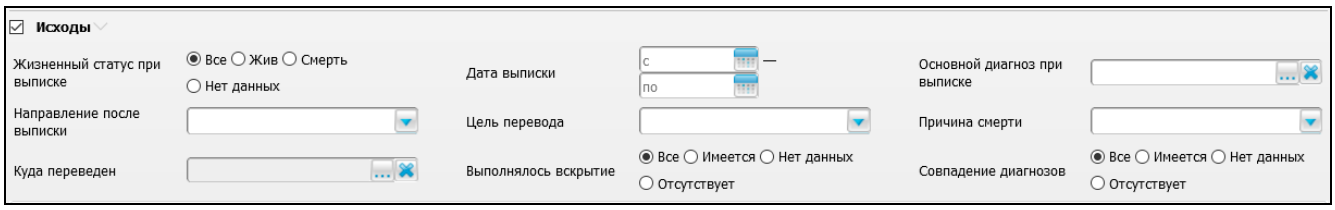

Рисунок 66 – Группа полей «Исходы»

Чтобы очистить поля фильтра, снимите «флажок» с той группы полей, в которой необходимо очистить данные.

Заполнять все поля фильтра не обязательно. После заполнения необходимых полей нажмите кнопку «Ок». Данные отобразятся в таблице в нижней части окна (Рисунок 67).

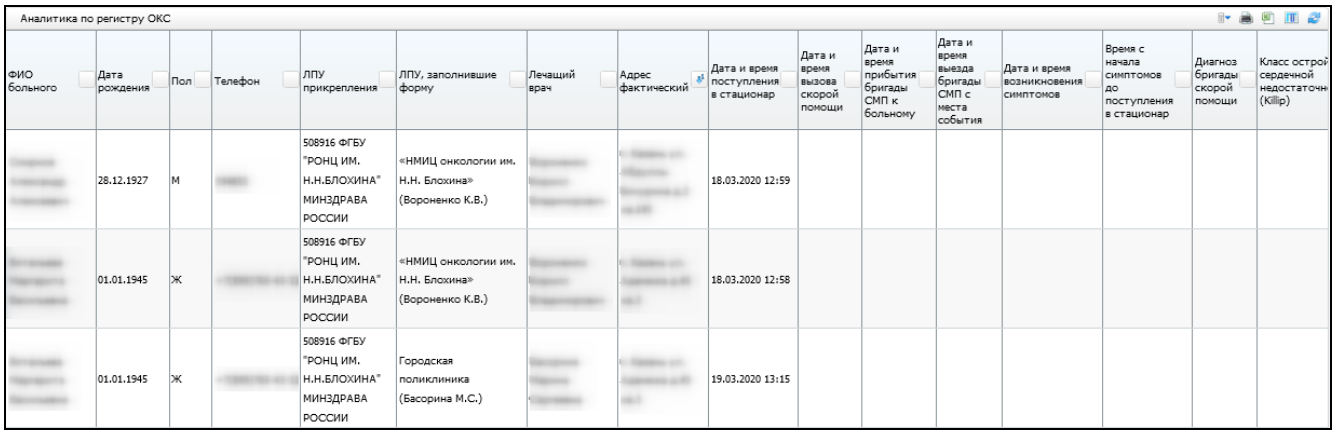

Рисунок 67 – Результаты поиска

В таблице аналитики предусмотрена возможность сортировки и группировки по каждому столбцу. Для группировки нажмите на заголовок столбца. Для сортировки нажмите на иконку справа от заголовка столбца

.

Для печати аналитики нажмите кнопку , для выгрузки в Excel нажмите кнопку . Для обновления окна нажмите кнопку .

Вызовите контекстное меню в таблице и выберите пункт «Контрольные карты диспансерного учета». Откроется окно «Контрольные карты пациента», в котором отображаются контрольные карты Д-учета пациента (Рисунок 68).

Контрольные карты пациента:

Контрольные карты пациента

Профиль | Показать фильтр | Найти | Очистить фильтр

Код МКБ	Дата взятия на учет	Категория Д-движения	'Д' группа наблюдения	Дата снятия с учета	Причина снятия с учета	Врач, создавший карту	Заболевание выявлено впервые в этом году	Заболевание выявлено впервые в жизни	Характер заболевания	Лечащий врач	Относится к текущему посещению	Дата последней явки
A11-2	21.01.2020		Д2 Риск развития заболевания				Нет	Нет	хроническое впервые СС на поздней стадии		☐	
A11.22	21.01.2020	21 - взят впервые	Д2 Риск развития заболевания	31.01.2020	Смена диагноза		Нет	Нет			☐	
I31.1	20.02.2019						Нет	Нет	острое		☐	
O66.1	19.02.2019						Нет	Нет	хроническое впервые СС		☐	19.02.2019

1 по 15 записей на странице перейти на страницу

Рисунок 68 – Окно «Контрольные карты пациента»