

Информационная система управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области

Этап № 3. Развитие Системы в части функционала второй группы задач

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬСКАЯ ИНСТРУКЦИЯ

Задачи: 7.4.3 Регистр пациентов с переломами
7.4.5. ШМД Шкалы оценки состояния пациента (шкала Frax)

На 12 листах

1 Основание разработки инструкции

Основанием для разработки данного документа является Контракт № 17/23 от 27.03.2023 года на выполнение работ по развитию (модернизации) Государственной информационной системы управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области, п.2.3.2 Мероприятие «Разработка функционала Системы и проведение испытаний», Этап № 3 «Развитие Системы в части функционала второй группы задач. Задание на доработку системы № МИС-Р-1228.

2 Пользовательская настройка Системы

От пользователя никаких настроек системы не требуется.

3 Пользовательская инструкция

Для формирования сведений регистра переломов были внесены изменения в следующие ШМД:

ШМД «Осмотр врача приемного отделения»

Пользователю необходимо помимо прочих, заполнить новые поля, которые открываются для заполнения, при установлении диагноза перелома (рис.1), при иных диагнозах поля скрыты:

- ✓ Дата и время перелома- дата заполняется выбором из календаря или вручную, время заполняется вручную;
- ✓ Конечность- заполняется одно из значений выбором из списка: Левая, Правая, Обе конечности;
- ✓ Чек-бокс «Повторный перелом»- устанавливается чек при повторном переломе вручную.

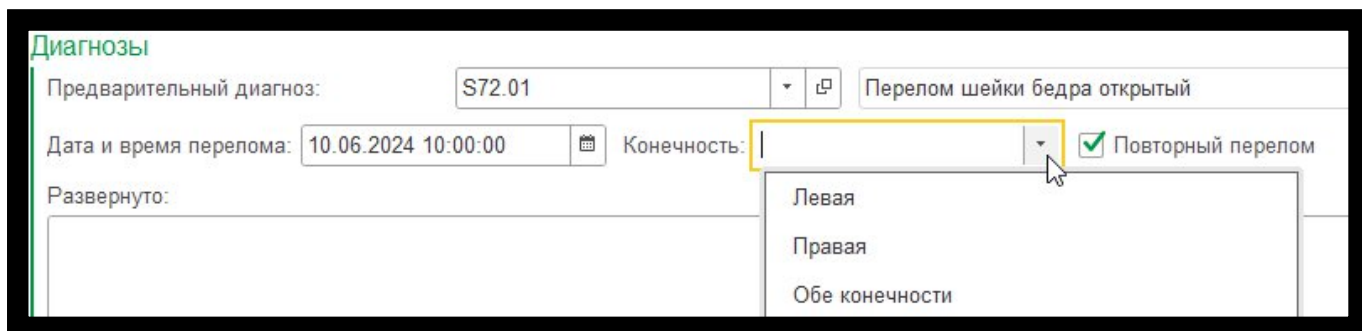


Рис. 1 Поля ШМД «Осмотр врача приемного отделения» для регистра переломов

После заполнения формы документа, выполнить команду



Также реализовано подтягивание заполненных сведений новых полей в ШМД Осмотр врача-консультанта, ШМД Клиническая история болезни, ШМД Выписной эпикриз.

ШМД «Осмотр врача-консультанта»

Пользователю необходимо в разделе «Состояние больного» заполнить новые поля (рис.2):

- ✓ Дата и время перелома- предзаполняется или дата заполняется выбором из календаря или вручную, время заполняется вручную;
- ✓ Конечность- предзаполняется или заполняется одно из значений выбором из списка: Левая, Правая, Обе конечности;
- ✓ Чек-бокс «Повторный перелом»- предзаполняется или снимается/ устанавливается чек при повторном переломе вручную.

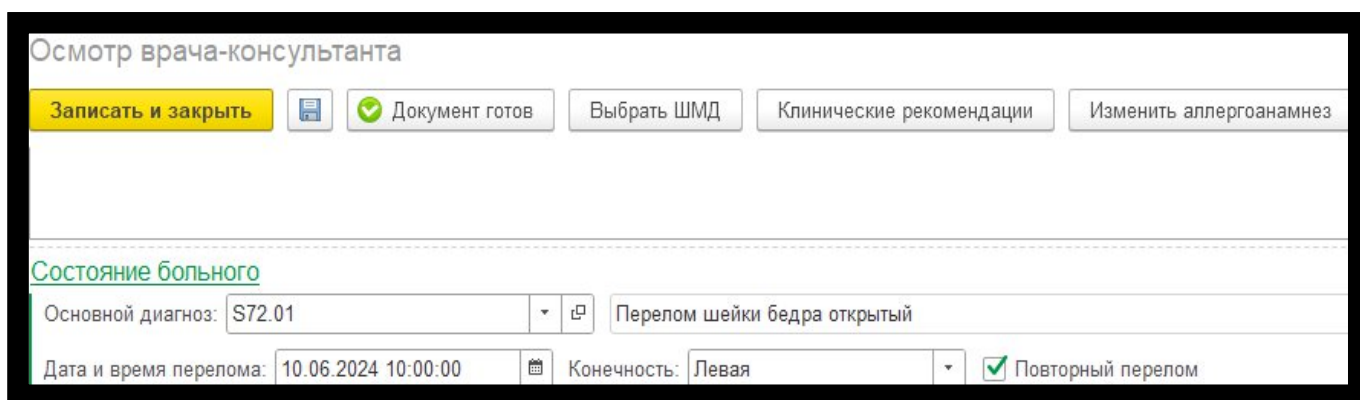


Рис. 2 Поля ШМД «Осмотр врача-консультанта» для регистра переломов

В случае заполнения данных в ШМД «Осмотр врача приемного отделения», они автоматически предзаполняются с возможностью их редактирования.

Добавлен раздел «Отказ от оперативного вмешательства» в составе (рис.3):

- поле «по медицинским противопоказаниям»- заполняется выбором значения из списка;
- чек-бокс «Отказ пациента» со свободным полем для ввода комментария.

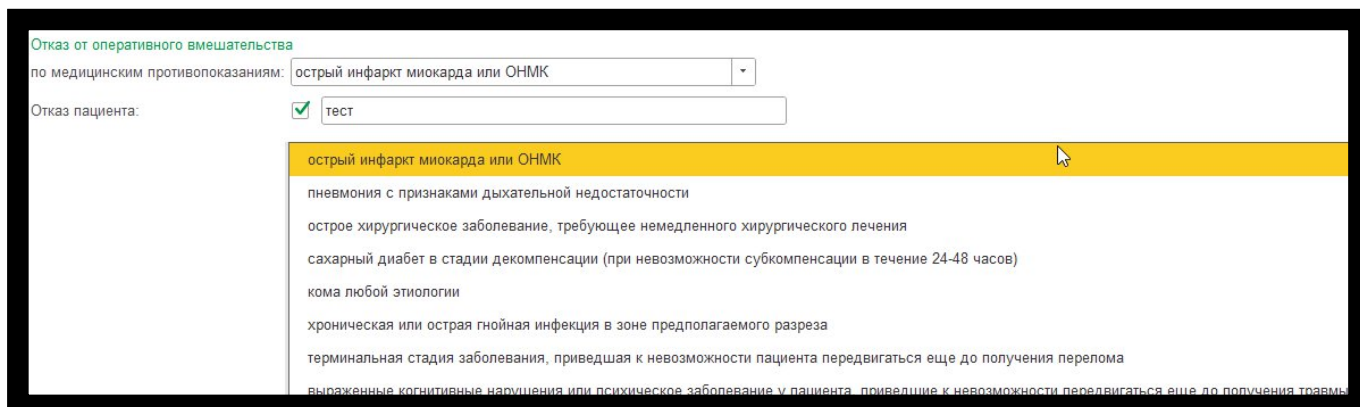


Рис. 3 Раздел «Отказ от оперативного вмешательства» ШМД «Осмотр врача-консультанта» для регистра переломов

После заполнения формы документа, выполнить команду



Сведения раздела «Отказ от оперативного вмешательства» при заполнении, подтягиваются в ШМД Выписной эпикриз.

ШМД «Клиническая история болезни»

Пользователю необходимо помимо прочих, заполнить новые поля (рис.4):

- ✓ Дата и время перелома- предзаполняется или дата заполняется выбором из календаря или вручную, время заполняется вручную;
- ✓ Конечность- предзаполняется или заполняется одно из значений выбором из списка: Левая, Правая, Обе конечности;
- ✓ Чек-бокс «Повторный перелом»- предзаполняется или снимается/ устанавливается чек при повторном переломе вручную.

Рис. 4 Поля ШМД «Клиническая история болезни» для регистра переломов

В случае заполнения данных в ШМД «Осмотр врача приемного отделения», они автоматически предзаполняются с возможностью их редактирования.

После заполнения формы документа, выполнить команду



ШМД «Выписной эпикриз»

Пользователю необходимо помимо прочих, заполнить новые поля (рис.5):

- ✓ Дата и время перелома- предзаполняется или дата заполняется выбором из календаря или вручную, время заполняется вручную;
- ✓ Конечность- предзаполняется или заполняется одно из значений выбором из списка: Левая, Правая, Обе конечности;
- ✓ Чек-бокс «Повторный перелом»- предзаполняется или снимается/ устанавливается чек при повторном переломе вручную.

Рис. 5 Поля ШМД «Выписной эпикриз» для регистра переломов

В случае заполнения данных в ШМД «Осмотр врача приемного отделения», они автоматически предзаполняются с возможностью их редактирования.

Также необходимо заполнить новый раздел «Отказ от оперативного вмешательства» в составе:

- поле «по медицинским противопоказаниям»- предзаполняется или заполняется выбором значения из списка;

- чек-бокс «Отказ пациента» со свободным полем для ввода комментария предзаполняется или заполняется вручную.

В случае заполнения сведений в ШМД «Осмотр врача-консультанта», они автоматически предзаполняются с возможностью их редактирования (рис.6):

Рис. 6 Раздел «Отказ от оперативного вмешательства» ШМД «Выписной эпикриз» для регистра переломов

При необходимости заполняется раздел «Консультации у специалистов», при выборе значения «Гериатрия» сведения запишутся показателем в регистр Переломов.

Рис. 6 Раздел «Консультации у специалистов» ШМД «Выписной эпикриз» для регистра переломов

После заполнения формы документа, выполнить команду .

3.1. ШМД «Шкалы оценки состояния пациента»

Пользователю необходимо выбрать в поле «Вид шкалы» значение из перечня «Шкалы общего пользования», в списке появилась новая шкала «Шкала Frax».

После расчета на калькуляторе FRAX 10 летнего абсолютного риска основных остеопоротических переломов и 10 летнего абсолютного риска переломов проксимального отдела бедра необходимо заполнить значение результата (в поле свободного ввода числовых значений) и интерпретацию (в поле свободного ввода текста), при необходимости заполнить поле с комментарием (рис 7):

Рис. 7 Шкала FRAX ШМД «Шкалы оценки состояния пациента» для регистра переломов

После заполнения, выполнить команду



Значения шкалы FRAX записываются в Регистр сведений «Шкалы» и в показатели пациента в регистр переломов.

3.2. Регистр пациентов с переломами

Пользователю необходимо зайти в подсистему «Диспансеризация/ Профилактика» - Сервис- «Регистр переломов» (рис. 8):

Рисунок 8 – «Регистр Переломов»

В регистре переломов отражаются пациенты с диагнозами S72.0-72.2; S42.2, S52.5, S22.0, S32.0.

В регистре предусмотрены вкладки: Предрегистр, Пациенты в регистре, Исключенные из регистра.

Пациент включается в предрегистр при закрытии амбулаторного случая с диагнозом перелома.

Из Предрегистра по кнопке «Включить в регистр» возможно перенести пациента в регистр (рис.9):

Рисунок 9 – «Регистр Переломов» кнопка «Включить в регистр»

Пациент включается в регистр при выписке из стационара с заключительным диагнозом перелома, сколько раз пациент выписан с диагнозом перелома, столько раз он включается в регистр.

Пациента возможно исключить из регистра по кнопке «Исключить из регистра» (рис.10):

Рисунок 10 – «Регистр Переломов» кнопка «Исключить из регистра»

Необходимо заполнить причину исключения (рис.11):

Рисунок 10 – «Регистр Переломов» заполнение причины исключения из регистра

Пациент будет исключен во вкладках предрегистра и регистра и все записи по нему будут перенесены во вкладку «Исключенные из регистра» (рис.11):

←→

Регистр переломов

Выгрузить в Excel

Источник: ☒ Локально ☐ Центр

МО Прикрепления:

Пациент:

Место выявления:

Период:

Выбранные диагнозы:

Возраст

Младше 60: ☐

60-64: ☐

65-69: ☐

70-74: ☐

75-79: ☐

80-84: ☐

85 и старше: ☐

Повторный перелом: ☐

Предрегистр

Пациенты в регистре

Исключенные из регистра

Пациент	Пол	Дата рождения	Возраст	Адрес	Номер телефона	Вид полиса
Шнайдер Роберт Алекса...	М	23.06.1956	68	626114, Тюменская обл, Тобольский р-н, Дегтя...	+7(919)9549211	Полис ОМС ед...
Шнайдер Роберт Алекса...	М	23.06.1956	68	626114, Тюменская обл, Тобольский р-н, Дегтя...	+7(919)9549211	Полис ОМС ед...

Рисунок 11 – «Регистр Переломов» перенос пациента в Исключенные из регистра

Реализована возможность выгрузки регистра в Excel, в файл выгружаются вкладки регистра полистно- Предрегистр, Регистр, Исключенные из регистра.

В регистре предусмотрены отборы, по:

- ✓ МО прикрепления
- ✓ Пациенту
- ✓ Месту выявления- амбулатория/стационар
- ✓ Периоду
- ✓ Диагнозам
- ✓ Возрастным периодам

Регистр содержит сведения, указанные в Таблице 1, также в таблице, указаны источники их заполнения.

Таблица 1

Поля регистра переломов	Источник заполнения
ФИО* Пол Дата рождения Возраст (цифра, без указания слова год, лет) Адрес проживания* Номер телефона* Полис ОМС* Страховая медицинская организация Прикрепление к МО	ОДП

Место выявления	В данном поле возможны 2 значения- Стационар (при выписке и отказе), Амбулатория (при закрытии случая).
Диагноз по МКБ-10	В стационаре при выписке- из Выписки вне зависимости заключительный, осложнение, сопутствующий В стационаре при отказе- из документа Отказ в госпитализации В амбулатории- при закрытии амбулаторного случая
Дата и время перелома	Добавить новое поле в ШМД и из него заполнять регистр Для стационара: В ШМД «Осмотр врача приемного отделения», при установлении диагноза перелома, добавить новое поле «Дата и время перелома», при ином диагнозе поле скрывать. В ШМД Клиническая история болезни, ШМД Осмотр врача-консультанта, ШМД Выписной эпикриз добавить новое поле и подтягивать данные из ШМД Осмотр врача приемного отделения Для амбулатории: В ШМД Протокол осмотра специалиста добавить новое поле «Дата и время перелома», если заполнен основной диагноз из переломов для регистра, при ином диагнозе поле скрывать
Повторный перелом	Добавить чек-бокс в ШМД и из него заполнять регистр Для стационара: В ШМД «Осмотр врача приемного отделения», при установлении диагноза перелома, добавить чек-бокс «повторный перелом», при ином диагнозе чек-бокс скрывать В ШМД Клиническая история болезни, ШМД Осмотр врача-консультанта, ШМД Выписной эпикриз добавить чек-бокс и подтягивать данные из ШМД Осмотр врача приемного отделения Для амбулатории: В ШМД Протокол осмотра специалиста добавить чек-бокс «повторный перелом», если заполнен основной диагноз из переломов для регистра, при ином диагнозе чек-бокс скрывать
Конечность	Добавить обязательное поле «Конечность» в ШМД (при установлении диагноза перелома кроме S22, S32. Поле заполнять из списка значений Левая, Правая, а из него заполнять регистр. В ШМД «Осмотр врача приемного отделения», при установлении диагноза перелома кроме S22, S32, добавить обязательное поле «Конечность», при ином диагнозе поле скрывать В ШМД Клиническая история болезни, ШМД Осмотр врача-консультанта, ШМД Выписной эпикриз добавить обязательное поле при установлении диагноза перелома, кроме S22, S32 и подтягивать данные из ШМД Осмотр врача приемного отделения Для амбулатории: В ШМД Протокол осмотра специалиста добавить обязательное поле «Конечность» (кроме диагноза S22, S32), если заполнен основной диагноз из переломов для регистра, при ином диагнозе поле скрывать
Отказ от оперативного вмешательства по медицинским противопоказаниям	В ШМД «Осмотр врача-консультанта» и в ШМД «Выписной эпикриз» при установлении диагноза перелома для регистра добавить новое поле «Отказ от оперативного вмешательства по медицинским противопоказаниям», заполнять выбором значений из списка с возможностью редактирования врачом вручную значения или ввода своего значения Значения списка: -острый инфаркт миокарда или ОНМК; -пневмония с признаками дыхательной недостаточности;

	-острое хирургическое заболевание, требующее немедленного хирургического лечения; -сахарный диабет в стадии декомпенсации (при невозможности субкомпенсации в течение 24-48 часов); -кома любой этиологии; -хроническая или острая гнойная инфекция в зоне предполагаемого разреза; -терминальная стадия заболевания, приведшая к невозможности пациента передвигаться еще до получения перелома; -выраженные когнитивные нарушения или психическое заболевание у пациента, приведшие к невозможности передвигаться еще до получения травмы.
Операция (код, наименование номенклатуры)	ШМД «Протокол операции», номенклатура: - Остеосинтез при переломах шейки бедра – A16.03.026.004 - Остеосинтез при чрезвертельных переломах бедра – A16.03.026.003 - Интрамедуллярный блокируемый остеосинтез - A16.03.022.004 - ТЭБС - Тотальноеэндопротезирование тазобедренного сустава – A16.04.021.004 - Гемиаартропластика – A16.04.021.003
Дата операции	ШМД «Протокол операции»
Время операции	ШМД «Протокол операции»:
из них выполнено в течение 48 ч после травмы	Расчетное значение показателя из ШМД «Протокол операции»
в течение 48-72 ч после травмы	
в течение >72ч после травмы	
Плановая реабилитация (II этап)	ШМД «направление на медицинскую реабилитацию» поле Дата начала реабилитации для II этапа
Плановая реабилитация (III этап)	ШМД «направление на медицинскую реабилитацию» поле Дата начала реабилитации для III этапа
состоит в регистре паллиативных пациентов	Варианты - Да/нет. Проверка на наличие в регистре паллиативных пациентов в момент загрузки регистра
оценка по шкале FRAX (<2,5)	Итоговый балл и интерпретация последнего значения по шкале FRAX
фон заболевания (M80.1 -80.9)	Указывать код диагноза из РС «Диагнозы по МКБ-10»
медикаментозное лечение в стационаре	терапия препаратами колекальциферола и препаратами кальция. В регистре отражать через запятую Наименование МНН, дозировка-документ «Лист назначений». Препараты альфакальцидол, препараты кальция, колекальциферол.
Показатель Кальций по данным последнего лабораторного исследования	По данным последнего лабораторного исследования
консультация врача-гериатра	Да, при наличии назначенной консультации «Гериатрия» в ШМД Выписной эпикриз.
Дата включения в регистр	Дата отказа от госпитализации/ Дата выписки Для предрегистра- Дата закрытия амбулаторного случая
Дата выбытия из регистра (во вкладке «Исключенные из регистра»)	При смерти- дата смерти

Причина выбытия из регистра (во вкладке «Исключенные из регистра»)	Варианты: - переезд в другой регион - отказ от наблюдения - умер
Причина смерти (во вкладке «Исключенные из регистра»)	Заполняется диагноз из поля «Основная причина смерти» документа Регистрация смерти

***ВАЖНО:** для корректного формирования регистра, ОДП пациента (адрес, полис, телефон) должны быть заполнены верно и пациент должен быть централизован (в случае формирования регистра из Центра).

В контактной информации только у одного телефона должен быть признак «Основной», наличие более одного телефона с признаком «Основной» является ошибкой и влечет дублирование пациентов в регистре.

Регистр переломов можно сформировать «Локально»- по пациентам, включенным в текущей МО.

Регистр централизован, при заполнении поля «Источник» значением «Центр», по кнопке «Получить из центра», сформируется централизованный регистр по всем МО (рис.12):

Рисунок 12 – Централизованный «Регистр Переломов»

Из регистра переломов по кнопке «Еще»- «Открыть отчет» открывается «Сводный отчет об оказании медицинской помощи пациентам старше 60 лет с переломом проксимального отдела бедра» (рис.13):

← → Сводный отчет об оказании медицинской помощи пациентам старше 60 лет с переломом проксимального отдела бедра

Период: 01.03.2025 - 31.03.2025

Медицинская организация: ГБУЗ ТО "Областная больница № 3" (г.Тобольск)

Сформировать

Пол	Возраст	№ п/п	Количество вызовов СМП с диагнозом «перелом проксимального отдела бедренной кости» (ППОБ код МКБ-10 S72.0-2)	Всего в ПО поступило пациентов с подозрением на ППОБ, чел.	Из графы 4			Из графы 5 поступило в ПО с момента травмы, чел.				Госпитализировано пациентов с ППОБ, чел.	Из графы 12: поставлен диагноз остеопороза с патологическим переломом (M80.0-M80.5, M80.8, M80.9)	Хирургическое лечение, чел.	Из графы 14 выполнено			Из графы 15
					Подтвержденный диагноз ППОБ	Переломы другой локализации	Другое	До 6 часов	В течение 7-24 часов	В течение 24-48 часов	>48 часов				В течение 48 часов после травмы	В течение 48-72 часов после травмы	>72 часов после травмы	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
жен	60-64	1		1	1													
	65-69	2																
	70-74	3																
	75-79	4																
	80-84	5																
	85 и старше	6																
муж	60-64	7																
	65-69	8																
	70-74	9																
	75-79	10																
	80-84	11																
	85 и старше	12																
всего	60-64	13		1	1													
	65-69	14																
	70-74	15																
	75-79	16																
	80-84	17																
Итого				1	1													

Рисунок 13 Возможность формирования отчета из «Регистра переломов»