Обучающий курс по работе с Федеральным регистром стационарного больного с острым нарушением мозгового кровообращения.

Введение.

- Для оценки объема помощи больным острыми нарушениями мозгового кровообращения, объема выполнения нейровизуализационных исследований, исходов и функционального восстановления после ОНМК необходима организация специального госпитального регистра инсульта. Регистр позволяет также получить достоверные данные о медицинских и социально-экономических последствиях инсульта, состоянии системы помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в конкретном лечебном учереждении , роль различных факторов риска, сроков и объема оказания помощи при возникновении мозговых инсультов (МИ).

- Федеральный регистр стационарного больного с ОНМК предназначен для регистрации больных и ведения электронной истории болезни стационарного больного с инсультом.

- Для начала работы с Системой необходимо запустить интернет-браузер, например Internet Explorer версии 6.0 или выше или Mozilla Firefox версии 2.0 и выше
- В адресной строке браузера необходимо набрать адрес системы http://stroke.gasurf.ru и нажать кнопку «Enter»

- В поле «Имя пользователя» ввести имя вашей учетной записи
- В поле «Пароль» ввести пароль для вашей учетной записи
- Если все данные введены верно, то в окне браузера отобразится стартовая страница Системы

Вход в систему

- регистрация пациента
- база данных
- аналитика

Общие принципы работы

- Пункты обозначенные «*» являются обязательными для заполнения
- В Системе принята следующая нумерация историй болезни – «{НОМЕР ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ В ЛПУ}» - {ГОД} – {ВНУТРЕННИЙ НОМЕР ЛПУ}»
- Номер пациенту присваивается автоматически и не может быть изменен. Нумерация пациентов сквозна по всем субъектам РФ.

Общие принципы работы

- Для просмотра справки по заполнению раздела или пункта необходимо нажать на кнопку со значком «i»
- Во врем заполнения истории болезни в браузере не рекомендуется нажимать на кнопку «Назад»

Общие принципы работы

- Переключатели - выбор только одного пункта
- Поля для ввода данных
- Выпадающий список – выбор только одного пункта
- «Чекбоксы» - выбор нескольких пунктов
- Поле для указания даты и времени

Практическое занятие

- Запустить браузер Internet Explorer
- В адресной строке набрать http//nsser.prognoz.ru/core_stroke
- В поле логин ввести «demo_mu»
- В поле пароль «demo»
- Нажать на кнопку «Войти в Систему»

Практическое занятие

- Щелкнуть левой кнопкой мыши по ссылке «Регистрация нового пациента»
- В поле «№ истории болезни» ввести номер истории болезни, например «0\НОМЕР ВАШЕГО КОМПЬЮТЕРА\»
- Выбрать пол больного
- Выбрать значение в выпадающем списке «Состояние пациента до заболевания»

Практическое занятие

- Указать дату рождения
- Нажать на кнопку «Сохранить»
- Нажать на ссылку «Заполнить историю болезни»
- Для возврата в систему после паузы -щелкнуть левой кнопкой мыши по ссылке «База данных»
- В поле ввода «№ истории болезни» ввести номер истории болезни зарегистрированной ранее

Практическое занятие

- В таблице с результатами поиска щелкнуть левой кнопкой мыши по номеру истории болезни в столбце «№ истории болезни»
- В поле «Время возникновения\Дата» указать дату, например 04.11.2009. в поле время указать текущее время

Практическое занятие

- В выпадающем списке «Кем зафиксированы симптомы» указать «Самим пациентом»
- Выбрать пункт «Впервые возникший»
- В поле «Систолическое» указать 120
- В поле «Диастолическое» - 80
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Поступление»
- В пункте «Канал госпитализации» указать
- Дата\время поступления в приемное отделение указать число и время
- Установить галочку «Минуя приемное отделение» при необходимости
- Указать код по МКБ10 в пункте «Диагноз при поступлении»
- Нажать кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Состояние»
- Нажать на кнопку со значком «i» справа от пункта «Оценка по шкале NIHSS»
- Закрыть появившееся окно
- В пункте «Оценка по шкале NIHSS» указать число
- В пункте «Оценка по шкале Рэнкин» указать число

Практическое занятие

- В пункте «Индекс мобильности Ривермид» указать число
- Установить галочку «Пациент в сознании или нет»
- Нажать на кнопку «Сохранить»
- Перейти на вкладку «тип ОНМК»
- Отметить пункт «тип инсульта»
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «ФР»
- Отметить пункт «Артериальная гипертензия»
- Указать «Контролируемая или нет»
- Отметить пункт «Курение»
- Отметить пункт «Мерцательная аритмия»
- Указать форму МА
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Отделения»
- Отметить пункт «Отделение для больных с ОНМК»
- В открывшемся подпункте указать «7»
- Отметить пункт «Кардиологическое»
- Отметить пункт «Терапевтическое»
- Перейти на вкладку «Исследования»
- В появившемся окне нажать «Сохранить»

Практическое занятие

- Отметить пункт «МРТ головного мозга»
- Указать «Повлияли на тактику лечения»
- Указать «Явились основанием для углубленного обследования»
- Указать дату и текущее время
- Отметить пункт «КТ-ангиография»
- Указать «Повлияли на тактику лечения»
- Указать «Явились основанием для углубленного обследования»

Практическое занятие

- Указать дату и текущее время
- Нажать на кнопку «Сохранить»
- Перейти на вкладку «Липиды»
- Указать значение для пункта «Холестерин»
- Указать значение для пункта «Липопротеиды высокой плотности»
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Вмешательства и процедуры»
- Выбрать пункт «Хирургические»
- Указать «Трахеостомия»
- Указать дату 29.09.2009
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Другие вмешательства»
- Нажать на кнопку «Добавить»
- Ввести название процедуры или вмешательства
- Отметить этот пункт
- Указать дату и текущее время
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Терапия»
- Указать «Антиагреганты»
- Указать дозировки аспирина и тиклопидина
- Указать «Нейропротекторы»
- Указать дозировку Глицина
- Нажать на кнопкуи «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Тромболизис»
- Указать пункт «Не проводилась»
- Отметить пункт «Сопутствующие заболевания»
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Специалисты»
- Указать несколько специалистов
- Нажать на кнопку «Сохранить»
- Перейти на вкладку «Выявленные заболевания»
- Указать «Сахарный диабет»
- Указать «Сердечная недостаточность»
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Осложнения»
- Указать «Пневмония»
- Указать «ДВС-синдром»
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Уход»
- Указать «Осуществляется в стационаре»
- Отметить «Мытье» и «Транспортировка»
- Отметить «Специально подготовленной медицинской сестрой»
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Выписка»
- Указать «Пациент жив»
- Указать даты и время выписки
- Указать код диагноза
- Указать оценки по шкалам NIHSS и Рэнкин
- Указать индекс мобильности Ривермид
- Указать пациент в сознании
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Практическое занятие

- Перейти на вкладку «Рекомендации»
- Отметить пункт «Антиагреганты»
- Указать дозировки нескольких препаратов
- Отметить пункт «Диета»
- Отметить пункт «Статины»
- Нажать на кнопку «Сохранить»

Порядок обращения в службу технической поддержки

- Телефон 8 800 200 13 17
- Электронная почта support@prognoz.ru
- Сведения, которые необходимы сотруднику СТП
- Название Системы, по поводу которой вы обращаетесь
- ФИО
- Субъект РФ

Порядок обращения в службу технической поддержки

- Организация
- Контактный телефон
- Адрес электронной почты (если есть)
- Ваш вопрос\предложение\замечание\сообщение об ошибке

Порядок обращения в службу технической поддержки

- Примечание к оформлению ошибки, при отправке в СТП
- Сделать копию экрана с ошибкой, при помощи клавиши «PrtnScrn» на клавиатуре
- Создать документ Microsoft Word
- При помощи пункта меню «Правка – Вставить» добавить изображение с ошибкой в документ

Порядок обращения в службу технической поддержки

- Под изображением написать комментарий, описывающий действия, в результате которых возникла ошибка
- Сохранить и отправить на e-mail созданный документ

Шкала инсульта национального института здоровья NIHSS

Отмечать только то, что пациент может делать, а не то, что вы думаете, что он может делать.

1А. Сознание: уровень бодрствования

0 - Ясное

1 - Оглушение (заторможен, сонлив, но реагирует даже на незначительный стимул - команду, вопрос)

2 -Сопор (требует повторной, сильной или болевой стимуляции для того, чтобы совершить движение)

3 - Кома (речевому контакту недоступен, отвечает на раздражения лишь рефлекторными двигательными или вегетативными реакциями)

1B. Сознание: ответы на вопросы (Назвать месяц и возраст.)

0 Правильные ответы на оба вопроса

1 Правильный ответ на один вопрос

2 Неправильные ответы на оба вопроса

1С. Сознание: выполнение инструкций (закрыть и открыть глаза, сжать пальцы в кулак и разжать (на здоровой руке))

0 - Выполняет обе команды правильно

1 - Выполняет одну команду правильно

2 - Обе команды выполняет неправильно

2. Движения глазных яблок

Тестируются только горизонтальные движения.

0 – Норма

1 - Частичный паралич взора (но нет фиксированной девиации глазных яблок)

2 - Фиксированная девиация глазных яблок (или полный парез взора), не преодолевается при окулоцефалическом тесте.

3. Поля зрения

0 - Нет нарушений

1 - Частичная гемианопсия (квадрантная гемианопсия)

2 - Полная гемианопсия

3 - Двустороння гемианопсия (слепота, включая корковую слепоту)

4. Паралич мимической мускулатуры

0 - Нет асимметрии

1 - Легкий парез (асимметрия улыбки, сглажена носогубная складка)

2 - Умеренно выраженный (полный или почти полный паралич нижней группы мимических мышц)

3 - Полный с одной или с двух сторон (отсутствие движений в верхней и нижней группах мимических мышц)

5. Движения в руке
(А –левая, В – правая)

0 - Рука не опускается в течение 10 секунд.

1 - Больной вначале удерживает руку в заданном положении, затем рука начинает опускаться, но не падает на кровать или опору.

2 - Рука начинает падать сразу, но больной все же несколько удерживает ее против силы тяжести.

3 - Рука сразу падает, больной совершенно не может преодолеть силу тяжести.

4 -Нет активных движений.

UN: ампутация, контрактура сустава.

6. Движения в ноге
(А –левая, В – правая)

0 - Нога в течение 5 секунд не опускается.

1 - Больной вначале удерживает ногу в заданном положении, затем нога начинает опускаться, но не падает на кровать или опору.

2 - Нога начинает падать сразу, но больной все же несколько удерживает ее против силы тяжести

3 - Нога сразу падает, больной совершенно не может преодолеть силу тяжести.

4 - Нет активных движений.

UN: ампутация, контрактура сустава.

7. Атаксия в конечностях

Глаза открыты.

ПНП и ПКП с 2х сторон.

0 - Нет.

1 - Имеется или в верхней или в нижней конечности.

2 - Имеется и в верхней, и в нижней конечности.

UN: ампутация, контрактура сустава.

8. Чувствительность

Учитываются только нарушения чувствительности, связанные с инсультом.

0 - Норма

1 - Незначительно снижена, пациент чувствует прикосновение, но оно тупее, чем с другой стороны.

2 - Значительно снижена, пациент не чувствует прикосновения.

9. Афазия

0 - Нет

1 - Легкая или умеренная (ошибки в названии, парафазии).

2 – Грубая: общение через отдельные выражения. Невозможно понять ничего из ответа пациента.

3 - Тотальная (нет речевой продукции или слухового восприятия).

10. Дизартрия

0 - Нормальная артикуляция.

1 - Легкая или умеренная дизартрия (произносит невнятно некоторые слова, небольшие трудности при понимании его речи).

2 - Выраженная дизартрия (произносит слова почти невразумительно, или анартрия)

11. Игнорирование, неглект (neglect, англ)

0 - Нет нарушений.

1 - Игнорирует зрительные, или тактильные, или слуховые раздражения.

2 - Полностью игнорирует раздражения более одной модальности

ШКАЛА РЭНКИН (RANKIN SCALE)

0 - Нет симптомов.

1 - Отсутствие существенных нарушений жизнедеятельности; способен выполнять все обычные повседневные обязанности.

2 - Легкое нарушение жизнедеятельности; неспособен выполнять некоторые прежние обязанности, но справляется с собственными делами без посторонней помощи.

3 - Умеренное нарушение жизнедеятельности; потребность в некоторой помощи, но ходит без посторонней помощи.

4 - Выраженное нарушение жизнедеятельности; неспособен ходить без посторонней помощи, неспособен справляться со своими физическими потребностями без посторонней помощи.

5 - Грубое нарушение жизнедеятельности; прикован к постели, недержание кала и мочи, потребность в постоянной помощи медицинского персонала.

Спасибо за внимание!