

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 учреждении, 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 время 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_mi»
 - 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 «Миную 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»
 - Закрывать 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 кнопку «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\сообщени
е 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)

1В. 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
(закрывать и открывать 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 - Двусторонняя 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!
