

ТРЕНАЖЕР З ВИКОРИСТАННЯ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ІСРС-2

Версія 1.2

Зміст

1. Опис тренажеру	2
2. Базові терміни ІСРС-2	2
3. Використання кодів ІСРС-2	3
3.1. Кодування причини звернення (ПЗ).....	5
3.2. Кодування діагнозу/проблеми зі здоров'ям.....	5
3.3. Кодування процесів медичної допомоги/втручань.	5
4. Приклади введених пацієнтів	6
4.1. Коваленко Петро Семенович (9.12.1952)	6
4.2. Степанюк Іван Євгенович (04.08.2007).....	8
4.3. Береза Марія Іванівна (27.09.1957)	9
4.4. Талеб Насім Абдулович (10.05.2017).....	10
4.5. Деркач Олена Федорівна (28.02.1939).....	11
5. Критерії включення/виключення	12
6. Використання тренажеру для ситуаційних завдань	13
6.1. Використання даних вже введених пацієнтів	14
6.2. Введення даних для нових пацієнтів	14

1. Опис тренажера

Цей тренажер призначений для опанування навичок використання Міжнародної класифікації первинної медичної допомоги ІСРС-2 медичними працівниками. Тренажер може використовуватись як для самонавчання, так і для тренінгів. Даний тренажер також може бути корисним для замовників і розробників програмного забезпечення для демонстрації на прикладах тренажера принципів організації медичних записів пацієнтів (ЕHR) в роботі медичних працівників первинної медичної допомоги (ПМД). Тренажер знаходиться за посиланнями:

1. <https://icpc-trainer.herokuapp.com>
2. <https://icpc-2.appspot.com>

По мірі розміщення даного тренажера на додаткових сайтах (для збільшення можливостей одночасної роботи користувачів) будуть додаватися відповідні посилання.

2. Базові терміни ІСРС-2

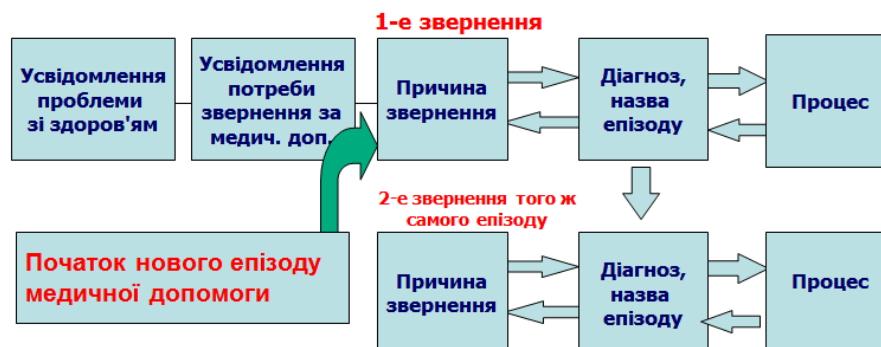
Базові категорії, якими оперує ІСРС-2, — епізод медичної допомоги і візит.

Епізод медичної допомоги (ЕМД) – це взаємодія пацієнта з медичним закладом від першого звернення (візиту) до медичного працівника і до останнього візиту (включно) з цією ж проблемою (захворюванням). ЕМД і його облік не обмежується календарним роком.

Візит (звернення, контакт) - будь-яка професійна взаємодія між пацієнтом і медичним працівником. Контакт може бути: прямим (візит в амбулаторію, у пацієнта вдома тощо); непрямим (телефон, пошта, email, Skype тощо). Візит є базовою одиницею обліку роботи первинної ланки, яка в ІСРС-2 визначається трьома елементами: 1) причина звернення (ПЗ) пацієнта; 2) Діагноз/проблема із здоров'ям (як бачить проблему сімейний лікар); 3) дії/втручання (процес - що необхідно робити).

Епізод може обмежитися одним візитом (наприклад, виписка довідки в басейн) а може тривати до кінця життя пацієнта з хронічним захворюванням і потребувати значної кількості візитів. Крім того, під час одного візиту пацієнта з кількома захворюваннями (підвізити) можуть розглядатися різні епізоди допомоги. Такий підхід дозволяє ефективно групувати медичну інформацію в часі, коли дані різних окремих візитів «нализуються» на один епізод медичної допомоги. З використанням ІСРС-2 можна враховувати весь спектр наданої допомоги від першого звернення пацієнта в амбулаторію (початок епізоду) до завершення всього курсу лікування (закриття епізоду). Фактично особи з хронічними захворюваннями можуть здійснити безліч візитів, але враховується при цьому лише одне захворювання. Такий підхід дозволяє перебудувати існуючу статистику і за потреби враховувати як окремі візити, так і цілі епізоди. У такий спосіб лікар може бачити відкриті епізоди кожної хвороби пацієнта і таким чином вести облік пацієнтів з хронічними захворюваннями.

Зображення 1. Епізод медичної допомоги.



Під час кожного візиту (звернення) пацієнта медичний працівник ПМД згідно наказу МОЗ від 26.01.2018 № 157 вносить відповідні дані до форми 074/о «Журнал реєстрації амбулаторних пацієнтів». ЕМД кодується в графі 3 даної форми. В інструкції зазначено: у графі 3 ставиться відмітка про відвідування: первинне - 1 (якщо пацієнт вперше звертається до лікаря з цією проблемою/захворюванням), повторне - 2 (якщо це не перше звернення пацієнта з цією проблемою/захворюванням до лікаря); завершення епізоду медичної допомоги - 3 (якщо пацієнт вже відвідував лікаря, одужав і це його останній візит із цією проблемою/захворюванням). У графі 9 вказується код причини звернення пацієнта згідно з ІСРС-2-Е, україномовний варіант якої затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04 січня 2018 року № 13 «[Про деякі питання застосування Україномовного варіанту Міжнародної класифікації первинної медичної допомоги \(ІСРС-2-Е\)](#)». У графі 10 вказується код діагнозу згідно з ІСРС-2-Е (для первинної медичної допомоги). У графі 11 зазначають код(и) процесу(ів) згідно з ІСРС-2-Е (обстеження, призначення лікування, направлення, видача довідки тощо). Далі для прикладів буде використовуватися інформація з окремих полів форми 074/о:

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; за- вершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, ви- дача довідки тощо)
2	3	9	10	11

3. Використання кодів ІСРС-2

ІСРС-2 має двовісну структуру: 17 розділів-літер (A-Z) згідно локалізації проблем/процесів і 7 цифрових компонентів (Таблиця 1).

Таблиця 1.

Структура ІСРС-2: 17 розділів-літер та 7 цифрових компонентів

Розділи- літери → ↓цифри- компоненти (коди)	A	B	D	F	H	K	L	N	P	R	S	T	U	W	X	Y	Z
1 - (01-29)																	
2 - (30-49)																	
3 - (50-59)																	
4 - (60-61)																	
5 - (62)																	
6 - (63-69)																	
7 - (70-99)																	
інфекц.захв-ня																	
новоутворення																	
травми																	
вроджені вади																	
інші діагнози																	

Розділи:

- A Загальні та неспецифічні
- B Кров, кровотворні органи та імунні механізми (Blood)

D	Травна система (<u>D</u> igestive)
F	Око (<u>F</u> ocal)
H	Вухо (<u>H</u> earing)
K	Серцево-судинна система
L	Опорно-рухова система (<u>L</u> ocomotion)
N	<u>Н</u> ервова система (<u>N</u> eurological)
P	<u>П</u> сихологічні (<u>P</u> sychological)
R	<u>Д</u> ихальна система (<u>R</u> espiratory)
S	Шкірна система (<u>S</u> kin)
T	Ендокринні/метаболічні розлади та порушення харчування (<u>T</u> hyroid)
U	<u>У</u> рологічні (<u>U</u> rological)
W	Вагітність, пологи, планування сім'ї (<u>W</u> omen)
X	Жіночі статеві органи (<u>X</u> -хромосома)
Y	Чоловічі статеві органи (<u>Y</u> -хромосома)
Z	<u>С</u> оціальні проблеми

7 компонентів¹ (стандартні для кожного розділу):

1. скарги і симптоми (01-29)
2. діагностика, скринінг, профілактика (30-49)
3. лікування та маніпуляції (50-59)
4. оцінка результатів дослідження (60-61)
5. адміністрування (62)
6. направлення (63-69)
7. діагноз (70-99): інфекційні захворювання, новоутворення, травми, вроджені аномалії, інше. Розділ Z (соціальні проблеми) не має 7-го компонента.

За допомогою ІСРС-2 можна кодувати не тільки діагнози але й скарги, симптоми та синдроми. Також коди ІСРС -2 використовуються для кодування таких процесів, як призначення ліків, направлення на консультацію і діагностику, адміністративні процедури.

Кожен код складається із однієї букви і 2-х цифр. Наприклад, K75 – гострий інфаркт міокарда. Для вибору коду треба дотримуватись певних правил. В ІСРС-2 локалізація проблеми/ захворювання/процесу є пріоритетом.

1. Спочатку визначаємо до якого органу або системи людини відноситься проблема і обираємо розділ (букви A, B, D...)

2. Потім визначаємо компонент - скарги? захворювання? втручання? (цифри 01-99)

Наприклад: Печія → обираємо за локалізацією розділ D (Травна система), потім симптом/скарги → компонент 1: D03

Наприклад: Пневмонія → обираємо за локалізацією розділ R (Дихальна система), потім захворювання → компонент 7: R81

N.B. В таблиці ІСРС-2 коди скарг/симптомів (компонент 1, коди 01-29) і коди діагнозів (компонент 7, коди 70-99) наведені з відповідною буквою розділу (A-Z). А коди процесів (2, 3,5 і частково 6 компоненти, коди 30-69) наведено без букв – букву необхідно обирати під час кодування. Наприклад, аналіз крові (-34) при анемії буде мати код B34, при пневмонії – R34, а при діабеті – T34.

¹ Важливо користуватись кольоровим варіантом ІСРС-2 ([додаток до наказу МОЗ](#) від 04 січня 2018 року № 13), де різні коди компонентів мають різні кольори.

3.1. Кодування причини звернення (ПЗ). Причина звернення - зрозуміле і узгоджене між пацієнтом і медичним працівником твердження, яке визнається пацієнтом в якості прийнятного опису причини його звернення за медичною допомогою. Для кодування ПЗ можуть використовуватись всі коди ІСРС-2 (01-99). ПЗ можуть бути симптоми або скарги (головний біль або страх раку), хвороби (грип чи діабет), прохання надати профілактичні або діагностичні послуги (вимірювання артеріального тиску або ЕКГ), запит на лікування (повторити рецепт), отримання результатів аналізів, або адміністрування (довідка).

Лікар повинен визначити та уточнити ПЗ, як зазначено пацієнтом без внесення будь-яких суджень про правильність і точність причини. Використовуйте такі принципи:

1. ПЗ повинна бути зрозуміла та узгоджена між пацієнтом і лікарем.
2. Вибраний розділ ІСРС-2 повинен бути якомога ближче до твердження причини наданої пацієнтом, і містити мінімальне перетворення або зовсім ніякого.
3. Спосіб, в який пацієнт висловлює ПЗ, визначає, який розділ та який компонент використовувати.

Визначати розділ наскільки можливо:

«Мене мучить біль у грудях» - A11

«У мене болить у грудях коли я кашляю» - R01

«Мене турбує біль у грудях, я думаю - це серце» - K01

Використовувати термінологію пацієнта:

«У мене вчора з'явилася жовтяниця» - D13

«Моя шкіра вчора пожовтіла» - S08

3.2. Кодування діагнозу/проблеми зі здоров'ям. На протизагу ПЗ, яка є баченням пацієнта щодо своєї проблеми, діагноз є професійним поглядом лікаря на проблему пацієнта. Важливо також пам'ятати, що в ПМД лікар працює в умовах діагностичної невизначеності і обмеженості технологій із широким спектром захворювань і станів на ранніх стадіях, які бувають часто оборотними. Тому ІСРС-2 дозволяє для кодування діагнозу/проблеми із здоров'ям використовувати не тільки компонент 7 - діагноз (коди 70-99) але й компонент 1 - скарги і симптоми (коди 01-29). Іноді може не бути ніякої очевидної проблеми зі здоров'ям в епізоді медичної допомоги, коли це відноситься до імунізації, взяття мазка або надання поради. Ці епізоди можуть бути позначені за допомогою рубрик, таких як A97 (Відсутність хвороби), або A98 (Підтримання здоров'я/профілактика). Якщо захворювання (симптомів) пацієнта немає в списку слід використовувати рубрики -29 або -99 відповідного розділу.

Назва діагнозу/проблеми зі здоров'ям використовується для назви ЕМД.

3.3. Кодування процесів медичної допомоги/втручань. ІСРС-2 класифікує втручання, які використовуються в процесі надання медичної допомоги з компонентами 2, 3, 5 і частиною компонента 6 (коди 30-59, 62, 66-68).

	Компоненти	Коди
2	Діагностика, скринінг, профілактика	30-49
3	Ліки, маніпуляції, лікування	50-59
5	Адміністративні функції	62
6	Направлення	66-68

Не використовуються 4 компонент (коди 60-61) і окремі коди компонента 6 (-63, -64, -65, -69).

Рубрики процесів є широкими і загальними, а не конкретними. Так, наприклад, аналіз крові (-34), навіть якщо він стосується тільки однієї системи органів (наприклад, серцево-судинні, К34), може включати в себе велику різноманітність різних аналізів, таких як ферменти, ліпіди або електроліти. Може використовуватись більше ніж один код процесу для кожного звернення. Код -31 - це часткове обстеження конкретної системи органів або функції: наприклад, К31, вимірювання артеріального тиску. Якщо включено більше 2-х систем організму, код повинен бути А31.

Наступні процедури підлягають кодуванню в рубриках -30 і -31, а не кодуються окремо:

- огляд, пальпація, перкусія, аускультация;
- гострота зору та дослідження очного дна;
- отоскопія;
- відчуття вібрації (обстеження з використанням камертону);
- вестибулярна функція (за винятком калориметричних аналізів);
- пальцеве ректальне і вагінальне обстеження;
- вагінальний огляд з дзеркалами;
- вимірювання артеріального тиску;
- непряма ларингоскопія;
- зріст/вага;

Всі інші обстеження повинні бути включені в інші рубрики.

4. Приклади введених пацієнтів

В тренажер попередньо внесені дані п'яти «віртуальних» пацієнтів для демонстрації можливостей навчальної програми і ознайомлення з принципами використання ІСРС-2.

4.1. Коваленко Петро Семенович (9.12.1952) – в тренажері представлено чотири візити даного пацієнта до лікаря (25.05, 14.06, 19.07, 20.09)

25.05.2017 - звернувся з приводу поновлення ліків за програмою "Доступні ліки". Тому для кодування причини звернення використано код К50². З попередніх записів відомо, що він має гіпертонічну хворобу і в 2015 році переніс інфаркт міокарда – діагноз К87, ліки приймає регулярно. Об'єктивно: Вага 80, Зріст 170 см, ІМТ 27,7. АТ 140/90 - К31 (дії). Виписано рецепт на ліки: Спіронолактон50, Еналаприл10, Бісопролол10 - К50.

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
25.05.2017	2	К50	К87	К50, К31

14.06.2017 – приніс для оцінки і обговорення результату аналізів "Ліпіди фракційно" (ЛПВЩ - 0,5; ЛПДНЩ -1,5; Тригліцериди - 2,5; ЛПНЩ - 3,5; холестерин - 6). Причина звернення - Т60. Діагноз: Дисліпідемія - Т93. Виписано рецепт на Симвастатин20 - Т50 (дії).

² Тут і далі в прикладах коди ІСРС-2 вказані без назв – тільки буква і цифри, з метою тренування навичок використання таблиці ІСРС-2 на практиці.

Дата	Відвідування (перв. - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
14.06.2017	2	T60	T93	T50

19.07.2017 звернувся 1) "для обстеження з приводу свого серця", причина звернення K31. Діагноз - K87. Об'єктивно: Вага 82, Зріст 170 см, ІМТ 28,4. АТ 150/95 - K31. Виписано рецепт на ліки: Спіронолактон50, Еналаприл10, Бісопролол10 - K50. Зроблено Загальний Аналіз Сечі - K35 та ЕКГ - K42.

2) прохання "обстежте мене також на жири" - T31. Роз'яснено, що лише аналізи крові можуть показати розлади ліпідного обміну. Діагноз - T93. Аналіз необхідно буде здати через місяць (3 місяці від попереднього) T34. Виписано Симвастатин20 - T50.

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
19.07.2017	2	K31	K87	K31, K35, K42, K50
19.07.2017	2	T31	T93	T34, T50

В даному випадку під час одного візиту (звернення) лікар розглянув два паралельних епізоди медичної допомоги (K87 і T93) у одного пацієнта. Для електронних медичних записів це два **підвизити** одного візиту (19.07.2017), які в ІТ системах повинні обліковуватися окремо. Такий облік дає лікарю можливість вести і окремо спостерігати динаміку кожного відкритого епізоду. В паперових медичних записах реалізувати можливість окремого обліку епізодів медичної допомоги, нажаль, дуже складно. В паперовій формі журналу 074/о передбачено лише облік візитів і, таким чином, дані двох епізодів медичної допомоги у такого пацієнта будуть змішані в одному рядку щодо конкретного візиту.

20.09.2017 прохання "обстежте, чи все добре із серцем". Причина звернення - K31. Діагноз - K87, ліки приймає регулярно. Об'єктивно: Вага 81, Зріст 170 см, ІМТ 28. АТ 135/80, пастозність гомілок - K31. Виписано рецепт на ліки: Гідрохлортіазид25 - K50.

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
20.09.2017	2	K31	K87	K31, K50

Таким чином, у даного пацієнта під час чотирьох візитів (25.05, 14.06, 19.07, 20.09) записано два епізоди медичної допомоги, які залишаються відкритими. Під час одного візиту (19.07) було розглянуто два епізоди.

Зображення 2. Вкладка тренажеру: всі ЕМД пацієнта

У даного пацієнта два ЕМД - всі відкриті (2/0)

Назва ЕМД

Три візити одного ЕМД

Дата візиту

Епізод	Візити (4)
К87 Гіпертонія з ускладненням	<ul style="list-style-type: none"> К50 - Призначення ліків/ін'єкції 25.05.2017 К31 - Часткове медичне обстеження 19.07.2017 К31 - Часткове медичне обстеження 20.09.2017
Т93 Розлад ліпідного обміну	<ul style="list-style-type: none"> Т60 - Результати тестів / процедур 14.06.2017 Т31 - Часткове медичне обстеження 19.07.2017

Зображення 3. Вкладка тренажеру: ЕМД – К87

Лікар має можливість проглянути всі візити пацієнта в рамках одного епізоду медичної допомоги. Наприклад, ЕМД - К87 складається з трьох візитів.

К87 Гіпертонія з ускладненням			
Підвізити (3)		Коментарі	
Дата	Причина звернення	Діагноз	Дія
25.05.2017	К50	К87	К50 К31
19.07.2017	К31	К87	К31 К35 К42 К50
20.09.2017	К31	К87	К31 К50

Зображення 4. Вкладка тренажеру: ЕМД – Т93

Або, наприклад, ЕМД – Т93, який складається з двох візитів.

Т93 Розлад ліпідного обміну			
Підвізити (2)		Коментарі	
Дата	Причина звернення	Діагноз	Дія
14.06.2017	Т60	Т93	Т50
19.07.2017	Т31	Т93	Т34 Т50

4.2. Степанюк Іван Євгенович (04.08.2007) – в тренажері представлено один візит даного пацієнта до лікаря (25.05)

25.05.2017 пацієнт звернувся до лікаря з приводу отримання довідки про стан здоров'я для пред'явлення в спортивну секцію. Причина звернення - А62. Лікар оглянув дитину (дії - А30), визначив відсутність захворювань (діагноз - А97), можливість відвідування спортивної секції і видав відповідну довідку (дії - А62).

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
25.05.2017	1,3	A62	A97	A30, A62

Це приклад, коли ЕМД розпочинається і завершується під час одного візиту. Тому даний ЕМД в тренажері позначений як закритий епізод і для його перегляду слід натиснути кнопку «Показати закриті епізоди».

Зображення 5. Вкладка тренажеру: всі ЕМД пацієнта

У даного пацієнта один закритий ЕМД (0/1)

Wonca

Коваленко Петро Семенович
09.12.1952, чол

Степанюк Іван Євгенович
04.08.2007, чол

Епізоди (0/1) Візити (1)

Новий візит Показати закриті епізоди

Натиснути

4.3. Береза Марія Іванівна (27.09.1957) – в тренажері представлено два візити даної пацієнтки до лікаря (11.09, 13.09)

11.09.2017 пацієнтка звернулася до лікаря з приводу постійної сухості в роті (ПЗ- D20) і спраги (ПЗ- T01). При огляді маса тіла 96 кг при зрості 163 см, ІМТ 36,1; шкіра суха, слизова рота суха. П 85\хв АТ 110\70. Інших патологічних ознак не виявлено. Лікар припустив наявність цукрового діабету (Т90) і ожиріння (Т82) і направив пацієнтку на аналіз крові на цукор (Т34) і аналіз сечі (Т35). З приводу ожиріння рекомендовано низькокалорійна дієта і помірні фізичні навантаження (Т45).

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
11.09.2017	1	T01, D20	T90	T31, T34, T35
11.09.2017	1	T01, D20	T82	T45

13.09.2017 пацієнтка прийшла взнати результати обстежень (ПЗ - Т60). Глікемія натще виявилась 12 мМ\л, глюкозурія 2мМ\л, кетони в сечі (++) . Для призначення стартової терапії

цукрового діабету (Т90) призначена консультація ендокринолога (Т47). Рекомендовано Метформін 500*2 р/день (Т50).

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
13.09.2017	2	T60	T90	T47, T50

Таким чином, у даної пацієнтки під час двох візитів (11.09, 13.09) записано два епізоди медичної допомоги, які залишаються відкритими. Під час одного візиту (11.09) було відкрито два нових епізоди.

Зображення 6. Вкладка тренажеру: всі ЕМД пацієнта

У даного пацієнта два ЕМД - всі відкриті (2/0)

Назва ЕМД

Дата візиту

Два візити одного ЕМД

4.4. Таліб Насім Абдулович (10.05.2017) – в тренажері представлено три візити даного пацієнта до лікаря (17.05, 12.06, 10.07)

17.05.2017 Активний патронаж на дому - А64. Проведений огляд немовляти - А30, патології не виявлено - А97, мама ознайомлена з питань: грудного вигодовування; догляду за пуповинним залишком; профілактики синдрому раптової дитячої смерті; коли звертатися до медичного закладу за допомогою; правилами гігієни новонародженого - А45.

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
17.05.2017	1	A64	A97	A30, A45

12.06.2017 1) Батьки з дитиною за запрошенням з'явилися на огляд в амбулаторію - А64. Проведений огляд - А30, патології не виявлено - А97, мама ознайомена з правилами проведення масажу та доглядом за молочними залозами - А45.

2) Запропоновано планове щеплення - А44. За згодою батьків проведено профілактичне щеплення - А98 від ВГВ - А44.

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
12.06.2017	2	A64	A97	A30, A45
12.06.2017	1	A44	A98	A30, A44

10.07.2017 Мама з дитиною за запрошенням з'явилися на огляд в амбулаторію - А64. Проведений огляд - А30, патології не виявлено - А97, мама ознайомена з небезпечними ознаками, які можуть виникнути і як діяти в таких ситуаціях - А45.

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
10.07.2017	2	A64	A97	A30, A45

4.5. Деркач Олена Федорівна (28.02.1939) – в тренажері представлено три візити даної пацієнтки до лікаря (17.05, 15.06, 17.07)

17.05.2017 звернулася з проханням виписати ліки за програмою "Доступні ліки". ПЗ -K50. АТ 150/85, пульс 72, вага 78 кг, зріст 179 см, ІМТ 24.3, аускультативно без патологічних змін, набряки відсутні - А31. Надані рекомендації по фізичному навантаженню, 150 хв/тиж, дієті - зменшення солі в раціоні, контроль артеріального тиску 2 рази на день 2 тижні - К45. Виписано еналаприл 10 - К50.

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
17.05.2017	2	K50	K86	K31, K45, K50

15.06.2017 звернулася з проханням виписати ліки за програмою "Доступні ліки" - К50. АТ 145/80, пульс 75, вага 78 кг, зріст 179 см, ІМТ 24.3, аускультативно без патологічних змін, набряки відсутні - А31. Дані рекомендації по вимірюванню АТ в домашніх умовах - К45. Виписано еналаприл 10 - К50.

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
15.06.2017	2	K50	K86	K31, K45, K50

17.07.2017 звернулась з проханням прохання виписати ліки за програмою "Доступні ліки" - K50. АТ 140/80, пульс 78, вага 79 кг, зріст 179 см, ІМТ 24.7, аускультативно без патологічних змін, набряки відсутні - А31. Дані рекомендації по режиму дня, дієті - зменшення жирних продуктів в раціоні, - K45. Виписано еналаприл 10 - K50.

Дата	Відвідування (первинне - 1; повторне -2; завершення епізоду - 3)	Причина звернення	Код діагнозу	Код процесу (обстеження, лікування, направлення, видача довідки тощо)
2	3	9	10	11
17.07.2017	2	K50	K86	K31, K45, K50

Таким чином, у даної пацієнтки під час трьох візитів (17.05, 15.06, 17.07) записано один епізод медичної допомоги, який залишається відкритим.

Зображення 7. Вкладка тренажеру: всі ЕМД пацієнта

У даної пацієнтки один відкритий ЕМД (1/0)

Wonca

Створити пацієнта Вийти

Епізоди (1/0) Візити (3)

Назва ЕМД

Епізод

K86 Гіпертонія неускладнена

Причини звернення

Причина звернення	Дата
K50 - Призначення ліків/ін'єкції	17.05.2017
K50 - Призначення ліків/ін'єкції	15.06.2017
K50 - Призначення ліків/ін'єкції	17.07.2017

Додати підвізит

Три візити одного ЕМД

Деркач Олена Федорівна
28.02.1939, жін

Новий візит Сховати закриті епізоди

5. Критерії включення/виключення

В тренажері є додаткові можливості оцінки відповідності обраного коду клінічній ситуації. До кодів ІСРС-2, крім відповідності з кодами МКХ-10, додано довідкові критерії «включення/виключення», «розглянути» та «примітки».

Ці додаткові опції треба використовувати лише ПІСЛЯ обрання коду ІСРС-2. Вони НЕ є керівництвом по вибору коду або для прийняття клінічних рішень. Ці критерії слугують меті пере-

вірки правильності вже обраного коду до даної клінічної ситуації.

Для їх перегляду слід натиснути на стрілку вниз праворуч на кнопці коду

K87 Гіпертонія з ускладненням

Підвізит від 25.05.2017

Причина звернення

K50 - Призначення ліків/ін'єкції

Діагноз

K87 - Гіпертонія з ускладненням

Розкриється вікно з відповідною додатковою інформацією

K87 - Гіпертонія з ускладненням

ICD10
I11.0; I11.9; I12.0; I12.9; I13.0; I13.1; I13.2; I13.9; I15.0; I15.1; I15.2; I15.8; I15.9; I67.4

Включення
злоякісна гіпертонія

Виключення
неускладнена гіпертонія K86

Критерії
два зняття замірів / показів при візиті, взяті при двох чи більше візитах, коли кров'яний тиск в середньому вище 95 мм рт.ст. діастолічний або вище 160 мм рт. ст. систолічний у дорослого пацієнта; або два чи більше показників за один візит, коли систолічний / діастолічний тиск >= 160 мм рт.ст. / >= 95 мм рт.ст. в будь-яких позиціях

Необхідно розглянути

Примітка
1) для дітей, звернитись з відповідними педіатричними таблицями кров'яного тиску. 2) якщо є вторинна гіпертонія, ставити також код основної причини

6. Використання тренажеру для ситуаційних завдань

Даний тренажер може використовуватись для моделювання будь-яких клінічних ситуацій в практиці ПМД. Можна використовувати дані як введених пацієнтів так і нових.

Н.В. Всі нові дані введені користувачами зберігаються лише на час сеансу користування тренажером! Після виходу з програми або перезавантаження комп'ютера введені дані не поно-

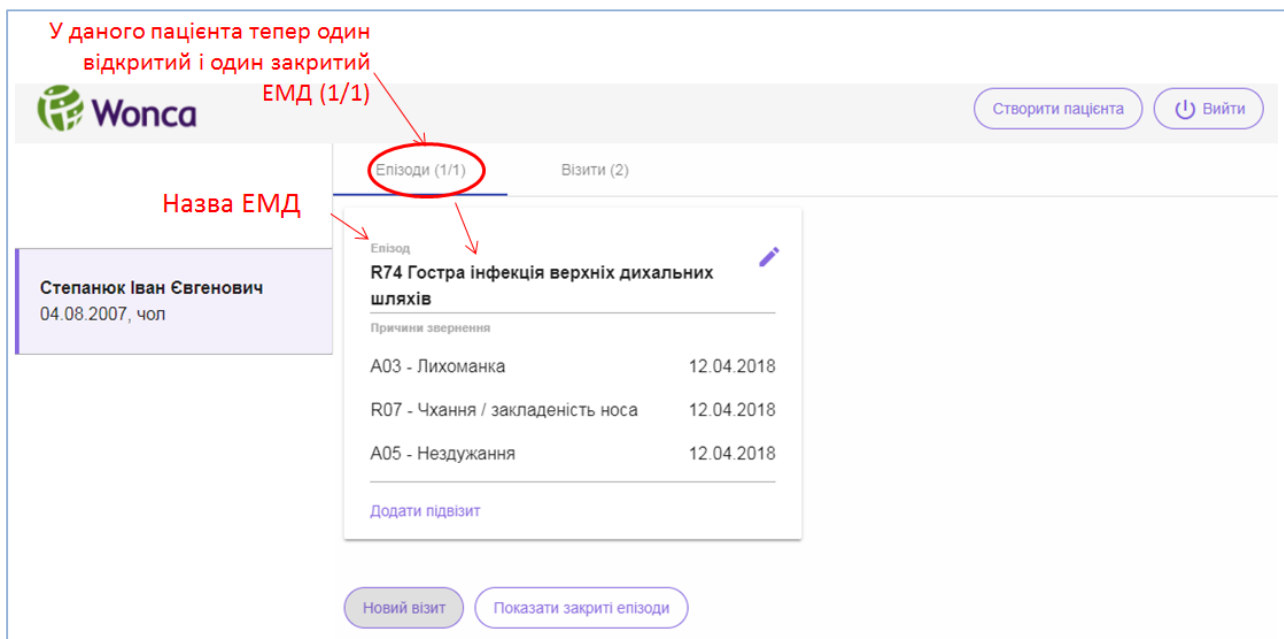
ВЛЮЮТЬСЯ.

6.1. Використання даних вже введених пацієнтів

Використовуючи дані вже введених пацієнтів в тренажері можна моделювати нові візити цих самих пацієнтів.

Наприклад, у якості ситуаційної задачі розглянемо випадок, в якому пацієнт **Степанюк Іван Євгенович** (04.08.2007) захворів на ГРВІ. Алгоритм використання тренажеру буде наступним:

1. Натискаємо «Новий візит»
2. Обираємо дату звернення (за замовченням це поточна дата).
3. Заповнюємо поле³ «Причину звернення», наприклад A03, R07, A05 (може бути декілька). Можна розглядати різні скарги пацієнта і різні ситуації для дискусії і навчання кодувати ПЗ.
4. Заповнюємо поле «Діагноз» – R74.
5. Заповнюємо поле «Дії» - наприклад, A31, R45, R50.
6. Перевіряємо, що програма правильно визначила назву епізоду (за діагнозом R74) і натискаємо «Зберегти»



6.2. Введення даних для нових пацієнтів

Для навчальних цілей в тренажері передбачена можливість введення нових пацієнтів. Після натискання кнопки «Створити пацієнта» необхідно ввести ПІБ в поле «Ім'я», обрати стать і день народження. Після появи нового пацієнта в тренажері відкриття нових ЕМД відбувається за алгоритмом, описаним в п. 6.1.

Пропозиції щодо удосконалення тренажеру Ви можете надіслати через [спеціальну форму](#).

³ Варто зазначити, що при заповненні можна просто набирати текст (українською) і програма автоматично запропонує відповідний код. Також під час вибору коду можна переглянути критерії включення/виключення.