УТВЕРЖДАЮ

Заместитель председателя Комитета по здравоохранению

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.В.Гранатович

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г.

Регламент передачи в РЕГИЗ и использования информации о пациентах с хронической сердечной недостаточностью (ХСН)

Документ определяет порядок передачи в РЕГИЗ информации на всех этапах оказания медицинской помощи пациенту с ХСН, и представления этой информации участникам оказания медицинской помощи и руководителям здравоохранения.

Оглавление

[Применение регламента 2](#_Toc51662293)

[Ведение и использование информации врачом на различных этапах работы с пациентом 2](#_Toc51662294)

[Кардиолог поликлиники 2](#_Toc51662295)

[Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 2](#_Toc51662296)

[Имеет доступ к списку прикрепленных пациентов 2](#_Toc51662297)

[Вносит информацию при каждом приеме пациента 2](#_Toc51662298)

[Врач, проводящий инструментальное обследование 4](#_Toc51662299)

[Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 4](#_Toc51662300)

[Формирует заключение по исследованию, указывая значения обязательных параметров 4](#_Toc51662301)

[Лабораторные исследования. 5](#_Toc51662302)

[Врач лечебного отделения стационара 5](#_Toc51662303)

[Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 5](#_Toc51662304)

[Организатор здравоохранения 9](#_Toc51662305)

[Имеет доступ к сводной информации о контингенте пациентов с ХСН 9](#_Toc51662306)

[Имеет доступ к отчетам о контингенте пациентов с ХСН и спискам пациентов (без персональных данных) 9](#_Toc51662307)

[Информация для разработчиков медицинских информационных систем 10](#_Toc51662308)

[Передача дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента с ХСН 10](#_Toc51662309)

[Версии документа 11](#_Toc51662310)

# Применение регламента

Данный регламент определяет порядок ведения информации, правила ее передачи из МИС в РЕГИЗ, для пациентов, которым был установлен диагноз I50 (на любом этапе установления – предварительный или заключительный клинический диагноз), и фракция выброса составляет менее 50 процентов.

Требования к ведению информации относятся к работе врачей-кардиологов поликлиник и врачей кардиологических отделений стационаров.

# Ведение и использование информации врачом на различных этапах работы с пациентом

## Кардиолог поликлиники

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента, видит полный список его заболеваний, может открыть регистровую карту пациента с ХСН.

### Имеет доступ к списку прикрепленных пациентов

Используя индивидуальную учетную запись (логин, пароль), кардиолог входит в регистр ХСН в Регистровой системе и видит списки пациентов, находящихся на учете в его поликлинике (с персональными данными пациентов). Кардиолог может открыть на просмотр регистровую карточку любого пациента из списка.

### Вносит информацию при каждом приеме пациента

1. Указывает диагноз ХСН в качестве осложнения основного заболевания, приводит клиническую формулировку диагноза, определяет статус заболевания – стабилизация, ремиссия, прогрессирование и т.д.
2. Указывает статус диспансерного учета:

- первично – «поставлен на учет»

- при снятии – «снят с учета» с указанием причины,

- в остальных случаях указывается «состоит на учете»

1. Определяет состояние пациента на дату наблюдения:

- Функциональный класс по NYHA : I; II; III; IV.

- Инвалидность (группа): I; II; III; IV.

- Курение : 1 - Да

2 – Нет

3 – Бросил

- Употребление алкоголя:

1 - Да

2 – Нет

3 – Бросил

- Санация очагов инфекции, полости рта:

1 – Выполнена

2 - Не выполнена

- Вакцинация от гриппа в течение года:

1 – Да

2 – Нет

- Вакцинация от пневмококка в течение 5 лет:

1 – Да

2 – Нет

- Дневник веса:

1 – Ведет

2 – Не ведет

- Рост (число, в см)

- Вес (число, в кг)

- САД (сидя) (число, мм рт. ст)

- ДАД (сидя) (число, мм рт. ст)

- САД (стоя) (число, мм рт. ст)

- ДАД (стоя) (число, мм рт. ст)

- ЧСС (количество в минуту)

- Отеки:

1 - Периферические отеки 4 – Гидроторакс

2 – Асцит 5 – Гидроперикард

3 – Анасарка 6 - Сердечная астма

- Сатурация кислорода (%)

- Была ли отмена препарата

1 – Да

2 – Нет

- Была ли титрация препарата

1 – Да

2 – Нет

- Если была отмена/ остановка титрации, указать причину

1 - Систолическая гипотензия 5 - Повышение креатинина

2 – Брадикардия 6 - Непереносимость

3 - Нарушения АВ/СА проведения 7 - Достижение целевой дозы

4 - Повышение калия

1. Если пациент предоставил результаты инструментальных обследований, ранее не зарегистрированные в ИЭМК, кардиолог регистрирует эти результаты:

- Дата ЭКГ (ДД.ММ.ГГГГ)

- Ритм на ЭКГ:

1 – Синусовый 3 - Электрокардиостимулятор

2 – Фибрилляция 4 – Другое

- ЧСС на ЭКГ(количество в минуту)

- Ширина QRS (секунд)

- Дата Эхо-КГ (ДД.ММ.ГГГГ)

- Фракция выброса по Simpson (%)

- Фракция выброса по Teichholz (%)

- Наличие патологического числа желудочковых нарушений ритма при последнем Холтеровском мониторировании ЭКГ

1 – Да

2 – Нет

- Дата проведения последнего холтеровского мониторирования ЭКГ(ДД.ММ.ГГГГ)

- Дата Рентгена органов грудной клетки(ДД.ММ.ГГГГ)

1. Указывает план ведения пациента:

1 - Плановая терапия 4 - Госпитализация

2 - Коррекция терапии 5 - Отбор на ВМП

3 - Дневной стационар 6 - Паллиативная терапия

1. Указывает назначенные медикаменты, включая препараты следующих групп:

- диуретики

- иАПФ

- БРА

- АРНИ

- Бета-блокаторы

- Ивабрадин

- Дигоксин

- Амиодарон

- Омега3 ЖК

Для каждого препарата указываются международное непатентованное наименование, доза, порядок приема, длительность курса.

## Врач, проводящий инструментальное обследование

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента, видит полный список его заболеваний, для пациента с ХСН может открыть его регистровую карту.

### Формирует заключение по исследованию, указывая значения обязательных параметров

Вместе с документами, передаваемыми в ГИС РЕГИЗ по результатам инструментального обследования, нужно передать результаты в структурированном виде:

1. При проведении ЭКГ

- Ритм на ЭКГ:

1 – Синусовый 3 - Электрокардиостимулятор

2 – Фибрилляция 4 – Другое

- ЧСС на ЭКГ(количество в минуту)

- Ширина QRS (секунд)

1. При проведении Эхо-КГ

- Фракция выброса по Simpson (%)

или

- Фракция выброса по Teichholz (%)

1. При проведении Холтеровского мониторирования ЭКГ

- Наличие патологического числа желудочковых нарушений ритма при Холтеровском мониторировании ЭКГ

1 – Да

2 – Нет

## Лабораторные исследования.

Лаборатория проводит исследования и регистрирует результаты в установленном порядке.

Для данной категории пациентов важны показатели из списка:

1. BNP или NT-proBNP
2. Мочевина
3. Креатинин
4. Расчетная скорость клубочковой фильтрации
5. Калий
6. Натрий
7. Глюкоза
8. Билирубин
9. АЛТ
10. АСТ
11. Общий анализ крови
12. Общий анализ мочи

## Врач лечебного отделения стационара

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента и видит полный список его заболеваний.

Если у пациента имеется установленный диагноз I50 (и фракция выброса у пациента <50) , из ИЭМК врач может открыть регистровую карту пациента с ХСН, суммирующую информацию, полученную из всех медицинских организаций.

Доступ в данном режиме обеспечивается в период оказания пациенту медицинской помощи.

**При поступлении пациента в клиническое отделение стационара**

Проводя осмотр пациента при поступлении, врач:

1. Указывает диагноз ХСН в качестве осложнения основного заболевания, в виде кода МКБ и клинической формулировки диагноза, указывает ФК по NYHA при поступлении (I; II; III; IV), Стадию ХСН (I; IIА; IIБ; III). Определяет статус заболевания – стабилизация, ремиссия, прогрессирование и т.д.
2. Указывает причины госпитализации:

- Госпитализация по причине декомпенсации ХСН

1 – Да

2 – Нет

- Причина декомпенсации:

1 - Несоблюдение рекомендаций по медикаментозной терапии

2 - Несоблюдение водно-солевого режима

3 - Несоблюдение режима физической нагрузки

4 - Применение НПВС

5 - Инфекционные заболевания

6 – ТЭЛА

7 – Тахиаритмия

8 – Инфаркт

9 - Нестабильная стенокардия миокарда

10- ОКС

11 – Другие

1. При описании анамнеза заболевания / анамнеза жизни указывает:

- Количество госпитализаций по поводу декомпенсации ХСН за 12 мес

- Вакцинация от гриппа в течение года:

1 – Да

2 – Нет

- Вакцинация от пневмококка в течение 5 лет:

1 – Да

2 – Нет

- Санация очагов инфекции, полости рта:

1 – Выполнена

2 - Не выполнена

- Дневник веса:

1 – Ведет

2 – Не ведет

- Курение:

1 - Да

2 – Нет

3 – Бросил

- Употребление алкоголя:

1 - Да

2 – Нет

3 – Бросил

- медикаментозная терапия при поступлении, включая препараты следующих групп:

- диуретики

- иАПФ

- БРА

- АРНИ

- Бета-блокаторы

- Ивабрадин

- Дигоксин

- Амиодарон

- Омега3 ЖК

Для каждого препарата указываются международное непатентованное наименование, суточная доза, длительность курса.

1. При описании состояния пациента на момент поступления указывает:

- Рост (число, в см)

- Вес (число, в кг)

- ИМТ (Автоматический расчет = Вес(кг)/(Рост(м))^2)

- Сатурация кислорода (%)

- САД (сидя) (число, мм рт. ст)

- ДАД (сидя) (число, мм рт. ст)

- САД (стоя) (число, мм рт. ст)

- ДАД (стоя) (число, мм рт. ст)

- Динамика САД в ортостазе (Автоматический расчет = САД (сидя) - САД (стоя))

- Динамика ДАД в ортостазе (Автоматический расчет = ДАД (сидя) - ДАД (стоя))

- ЧСС (количество в минуту)

- ЧДД (количество в минуту)

- Отеки:

1 - Периферические отеки 4 – Гидроторакс

2 – Асцит 5 – Гидроперикард

3 – Анасарка 6 – Сердечная астма

**При выписке пациента из стационара**

Врач включает в выписной эпикриз следующую информацию:

1. Проведенное медикаментозное лечение, включая препараты следующих групп:

- диуретики

- иАПФ

- БРА

- АРНИ

- Бета-блокаторы

- Антагонисты МКР

- Инотропные препараты

- Гепарины

Для каждого препарата указываются международное непатентованное наименование, суточная доза, длительность курса.

Характеристика процесса подбора медикаментозного лечения

- Была ли отмена препарата

1 – Да

2 – Нет

- Была ли титрация препарата

1 – Да

2 – Нет

- Если была отмена/ остановка титрации, указать причину

1 – Систолическая гипотензия 5 – Повышение креатинина

2 – Брадикардия 6 – Непереносимость

3 – Нарушения АВ/СА проведения 7 – Достижение целевой дозы

4 – Повышение калия

1. Информацию об электро-импульсной терапии

- Была ли Электро-импульсная терапия

1 – Да

2 – Нет

- Причина выполнения Электро-импульсной терапии

1 - Желудочковые нарушения ритма

2 - Фибрилляция - трепетание предсердий

1. Характеристики состояния пациента на дату выписки

- Изменение веса в течение госпитализации

- САД (сидя) (число, мм рт. ст)

- ДАД (сидя) (число, мм рт. ст)

- САД (стоя) (число, мм рт. ст)

- ДАД (стоя) (число, мм рт. ст)

- Динамика САД в ортостазе (Автоматический расчет = САД (сидя) - САД (стоя))

- Динамика ДАД в ортостазе (Автоматический расчет = ДАД (сидя) - ДАД (стоя))

- ЧСС (количество в минуту)

- ЧДД (количество в минуту)

- Отеки:

1 - Периферические отеки 4 – Гидроторакс

2 – Асцит 5 – Гидроперикард

3 – Анасарка 6 - Сердечная астма

1. План ведения пациента:

- Организация ведения пациента:

1 - Плановая терапия 4 - Госпитализация

2 - Коррекция терапии 5 - Отбор на ВМП

3 - Дневной стационар 6 - Паллиативная терапия

- Наблюдение специалиста по СН в ФГБУ НМИЦ им В.А. Алмазова

1 – Да

2 – Нет

- Рекомендации по вакцинации против пневмококковой инфекции и гриппа

1 – Показано

2 - Не показано

- Рекомендации по объему физических нагрузок на амбулаторном этапе

1 – Да

2 – Нет

- Рекомендации по санации полости рта и очагов инфекции

1 – Показано

2 - Не показано

- Рекомендации по водно-солевому режиму

1 – Да

2 – Нет

- Рекомендованный объем выпиваемой жидкости

1 – До 1700 мл/сут

2 - Без ограничений

- Рекомендации по ежедневному взвешиванию с ведением дневника веса

1 – Показано

2 - Не показано

- Рекомендован контроль натрия, калия, креатинина в соответствии с шагами титрации

1 - Через 1 неделю

2 - Через 2 недели

3 - 1 раз в месяц

4 - 1 раз в квартал

5 - не показан

- Рекомендован СМЭКГ (Холтер)

1 – Показано

2 - Не показано

- Рекомендована консультация Кардиохирург

1 – Да

2 – Нет

- Рекомендована консультация Аритмолог

1 – Да

2 – Нет

- Рекомендована консультация Кардиолог - специалист по СН

1 – Да

2 – Нет

- Рекомендованы высокотехнологичные (ВТ) методы лечения

1 – СРТ

2 – СРТД

3 - ИКД

4 - ТС

- Рекомендована паллиативная терапия

1 – Да

2 – Нет

1. Назначенные пациенту медикаменты (международное непатентованное наименование, доза, порядок приема, длительность курса)

## Организатор здравоохранения

### Имеет доступ к сводной информации о контингенте пациентов с ХСН

Используя индивидуальную учетную запись (логин, пароль), организатор здравоохранения входит в систему «Информационно-аналитический модуль» и видит динамику показателей контингента пациентов с ХСН.

### Имеет доступ к отчетам о контингенте пациентов с ХСН и спискам пациентов (без персональных данных)

Используя индивидуальную учетную запись (логин, пароль), организатор здравоохранения входит в регистр ХСН в подсистеме Регистровая платформа и видит списки пациентов, отобранных по любому условию (без персональных данных пациентов), а также отчеты о состоянии контингента.

# Информация для разработчиков медицинских информационных систем

## Передача дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента с ХСН

Для передачи дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента в составе случая оказания медицинской помощи должен быть создан MedDocument типа ConsultNote. Сведения передаются в виде коллекции MedDocument.Observations.

Используются следующие показатели по справочнику показателей наблюдения пациента НСИ РЕГИЗ 1.2.643.2.69.1.1.1.127:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (28) Стадия ХСН |  | | |
| (29) Тип СН |  | | |
| (30) Функциональный класс по NYHA |  | | |
| (31) Была ли отмена препарата |  | | |
| (32) Была ли титрация препарата |  | | |
| (33) Если была отмена/ остановка титрации, указать причину |  | | |
| (34) Инвалидность (группа) |  | | |
| (35) ФК по NYHA при поступлении |  | | |
| (36) Госпитализиция по причине декомпенсации ХСН |  | | |
| (37) Причина декомпенсации |  | | |
| (38) Количество госпитализаций по поводу декомпенсации ХСН за 12 мес |  | | |
| (39) Вакцинация от гриппа в течение года |  | | |
| (40) Наблюдение специалиста по СН в ФГБУ НМИЦ им В.А. Алмазова |  | | |
| (41) Рост |  | | |
| (42) Вес |  | | |
| (43) ИМТ |  | | |
| (44) САД (сидя) |  | | |
| (45) ДАД (сидя) |  | | |
| (46) САД (стоя) |  | | |
| (47) ДАД (стоя) |  | | |
| (48) Динамика САД в ортостазе |  | | |
| (49) Динамика ДАД в ортостазе |  | | |
| (50) ЧСС |  | | |
| (51) ЧДД(Частота́ дыха́тельных движе́ний, в минуту) |  | | |
| (53) Отеки |  | | |
| (54) Сатурация кислорода |  | | |
| (55) Дата ЭКГ |  | | |
| (56) Ритм на ЭКГ |  | | |
| (57) ЧСС на ЭКГ |  | | |
| (58) Ширина QRS |  | | |
| (59) Дата Эхо-КГ |  | | |
| (60) Фракция выброса по Simpson |  | | |
| (61) Фракция выброса по Teichholz |  | | |
| (62) Дата Рентгена органов грудной клетки |  | | |
| (63) Была ли Электро-импульсная терапия |  | | |
| (64) Причина выполнения Электро-импульсной терапии |  | | |
| (65) Изменение веса в течение госпитализации |  | | |
| (66) Рекомендации по вакцинации против пневмококковой инфекции и гриппа |  | | |
| (67) Рекомендации по объему физических нагрузок на амбулаторном этапе |  | | |
| (68) Рекомендации по санации полости рта и очагов инфекции |  | | |
| (70) Рекомендации по водно-солевому режиму |  | | |
| (71) Рекомендованный объем выпиваемой жидкости |  | | |
| (72) Рекомендации по ежедневному взвешиванию с ведением дневника веса |  | | |
| (73) Рекомендован контроль натрия, калия, креатинина в соответствии с шагами титрации | |  | |
| (74) Рекомендован СМЭКГ (Холтер) |  | | |
| (75) Рекомендована консультация Кардиохирург |  | | |
| (76) Рекомендована консультация Аритмолог |  | | |
| (77) Рекомендована консультация Кардиолог - специалист по СН |  | | |
| (78) Рекомендованы высокотехнологичные (ВТ) методы лечения |  | | |
| (79) Рекомендована паллиативная терапия |  | | |
| (80) Санация очагов инфекции, полости рта |  | | |
| (81) Дневник веса |  | | |
| (82) Курение |  | | |
| (83) Наличие патологического числа желудочковых нарушений ритма при последнем Холтеровском мониторировании ЭКГ | | |  |
| (84) Дата проведения последнего холтеровского мониторирования ЭКГ | | |  |
| (230) Употребление алкоголя |  | | |
| (237) Вакцинация от пневмококка в течение 5 лет |  | | |
| (238) Организация ведения пациента |  | | |

# Версии документа

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №, дата | Содержание изменений | Автор |
| 004 от 06.09.2019 | Начальная версия | Т.Горбачева, Е.Коган |
| 092 от 24.08.2020 | Изменена структура документа, выделен подраздел «Информация для разработчиков медицинских информационных систем» | Т.Горбачева |
| 093 от 21.09.2020 | Добавлен раздел «Лабораторные исследования» | Т.Горбачева |