Регламент передачи в РЕГИЗ и использования информации о пациентах с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК)

Документ определяет порядок передачи в РЕГИЗ информации на всех этапах оказания медицинской помощи пациенту с ОНМК или подозрением на ОНМК, и представления этой информации участникам оказания медицинской помощи и организаторам здравоохранения.

Оглавление

[Применение регламента 2](#_Toc68269922)

[1. Ведение и использование информации врачом на различных этапах работы с пациентом 3](#_Toc68269923)

[1.1. Врач скорой помощи 3](#_Toc68269924)

[1.1.1. Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 3](#_Toc68269925)

[1.1.2. Вносит информацию в карту вызова в своей МИС 3](#_Toc68269926)

[1.2. При лечении в стационаре 4](#_Toc68269927)

[1.2.1. Врач приемного отделения стационара 4](#_Toc68269928)

[1.2.2. Лаборатория приемного отделения 6](#_Toc68269929)

[1.2.3. Результаты КТ 6](#_Toc68269930)

[1.2.4. Результаты УЗДГ 7](#_Toc68269931)

[1.2.5. Врач ОРИТ/БИТР 8](#_Toc68269932)

[1.2.6. Врач РХМДиЛ 9](#_Toc68269933)

[1.2.7. Лечащий врач: при установлении уточненного диагноза (необходимо уложиться в 72 часа) 10](#_Toc68269934)

[1.2.8. Результат контрольной КТ (при наличии) 11](#_Toc68269935)

[1.2.9. Результаты повторных лабораторных исследований (при наличии) 11](#_Toc68269936)

[1.2.10. При выписке 11](#_Toc68269937)

[1.2.11. В случае летального исхода 13](#_Toc68269938)

[2. Показатели контингента пациентов в регистре 13](#_Toc68269939)

[3. Информация для разработчиков медицинских информационных систем 14](#_Toc68269940)

[Передача дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента с ОНМК. 15](#_Toc68269941)

[3.1 Для СМП 15](#_Toc68269942)

[3.2 При лечении в стационаре 15](#_Toc68269943)

[3.2.1 Для передачи данных приемного отделения стационара 15](#_Toc68269944)

[3.2.2 Для передачи результатов лабораторных исследований 16](#_Toc68269945)

[3.2.3 Для передачи результатов КТ 16](#_Toc68269946)

[3.2.4 Для передачи результатов УЗДГ 16](#_Toc68269947)

[3.2.5 Для передачи данных ОРИТ/БИТР 16](#_Toc68269948)

[3.2.6 Для передачи данных РХМДиЛ 17](#_Toc68269949)

[3.2.7 Для передачи данных при установлении уточненного диагноза 17](#_Toc68269950)

[3.2.8 Для передачи результатов контрольной КТ 17](#_Toc68269951)

[3.2.9 Для передачи результатов повторных лабораторных исследований 17](#_Toc68269952)

[3.2.10 Для передачи данных при выписке. 18](#_Toc68269953)

[3.2.11 В случае летального исхода. 18](#_Toc68269954)

[1. Приложение. Справочники ВИМИС 19](#_Toc68269955)

[VIMISSSZ17 - ВИМИС ССЗ. Справочник для описания нейровизуализационной классификации геморрагической трансформации мозговой ткани (с использованием Гейдельбергской классификации и критериями NINDS и ECASS) 19](#_Toc68269956)

[VIMISSSZ13 - ВИМИС ССЗ. Справочник для описания локализации внутримозговой гематомы 20](#_Toc68269957)

[Версии документа 21](#_Toc68269958)

# Применение регламента

Данный регламент определяет порядок ведения информации, правила ее передачи из МИС в РЕГИЗ, для пациентов, которым на любом этапе (догоспитальный, госпитальный, предварительный или заключительный), был установлен диагноз из следующего списка.

I60.х Субарахноидальное кровоизлияние

I61.х Внутримозговое кровоизлияние

I62.х Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние

I63.х Инфаркт мозга

I64 Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт

G45.x Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы

G46.x Сосудистые мозговые синдромы при цереброваскулярных болезнях

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

## Врач скорой помощи

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

В случае, если информации в карте вызова достаточно для идентификации пациента в РЕГИЗ, врач из своей медицинской информационной системы (в том числе на мобильном устройстве, при наличии технической возможности) открывает ИЭМК пациента, видит полный список его заболеваний, может открыть регистровую карту пациента с ОНМК.

### Вносит информацию в карту вызова в своей МИС

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код по ВИМИС | Показатель | Тип данных, возможные значения (приведены, при наличии, коды значений по ВИМИС) |
| 228 | Дата, время поступления вызова | Дата-время |
| 229 | Дата и время передачи вызова бригаде | Дата-время |
| 232 | Дата и время выезда на вызов | Дата-время |
| 233 | Дата, время прибытия на место вызова | Дата-время |
| 205 | Время появления первых симптомов ОНМК, или время, когда пациента видели здоровым (VIMISSSZ2) | 1 – первые 4,5 часа2 – 4,5 – 6 часов3 – 6-24 часа4 – более 24 часов5 – «ночной инсульт»6 – инсульт с неизвестным началом |
| 216 | Уровень сознания, в соответствии со шкалой комы Глазго (VIMISSSZ1) | 1 - Сознание ясное (15)2 – Умеренное оглушение (14-13)3 – Глубокое оглушение (12-11)4 – Сопор (10-8)5 – Умеренная кома (7-6)6 – Глубокая кома (5-4)7 – Запредельная кома, смерть мозга (3) |
| 215 | Нарушение речи или понимания окружающей обстановки | Да/Нет |
| 256 | АД | Число/Число |
|  | ЧСС | Число |
|  | Сатурация (%) | Число |
|  | Гемипарез (слабость в руке и ноге с одной стороны) | Да/Нет |
|  | Форсированный поворот глаз в сторону | Да/Нет |
| 261 | Лечение на догоспитальном этапе (множественный выбор) | кристаллоидыгипотензивныеседативныеантиаритмикинейропротекторыпротивоотечныеинтубация трахеикатетеризация периферической вены |
|  | Тип стационара, в который направлен пациент | 1-госпитализация не требуется2-ПСО3-РСЦ4-иной стационар5-отказ от госпитализации |
| 234 | Дата и время начала транспортировки пациента | Дата-время |
| 235 | Дата и время прибытия в МО с пациентом | Дата-время |
|  |  |  |

## При лечении в стационаре

### Врач приемного отделения стационара

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код по ВИМИС | Показатель | Тип данных, возможные значения (приведены, при наличии, коды значений по ВИМИС) |
|  | Дата, время регистрации ИБ в приемном отделении | Дата, время автоматически при регистрации |

#### В случае, если предварительный диагноз ОНМК снят

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код по ВИМИС | Показатель | Тип данных, возможные значения (приведены, при наличии, коды значений по ВИМИС) |
|  | Исход пребывания в приемном отделении | - выписан в поликлинику по месту жительства для планового лечения— переведен в другой стационар для лечения в сутки поступления— помещен в ОРИТ стационара в сутки поступления— помещен в другое отделение стационара в сутки поступления— оставлен в ПСО / РСЦ для лечения |

#### В случае подтверждения диагноза ОНМК, ТИА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код по ВИМИС | Показатель | Тип данных, возможные значения (приведены, при наличии, коды значений по ВИМИС) |
|  | Дата, время перевода в отделение | Дата-время, автоматически при заполнении переводного эпикриза |
| 212 | Кратность эпизода ОНМК (VIMISSSZ8) | 1 – Первый эпизод ОНМК2 – Повторное ОНМК |
| 205 | Время появления первых симптомов ОНМК, или время, когда пациента видели здоровым (VIMISSSZ2) | 1 – первые 4,5 часа2 – 4,5 – 6 часов3 – 6-24 часа4 – более 24 часов5 – «ночной инсульт»6 – инсульт с неизвестным началом |
|  | Неврологический дефицит по NIHSS (балл) VIMISSSZ3 | 1 – Нет симптомов инсульта (0)2 – Легкая степень тяжести (1-4)3 – Средняя степень тяжести (5-15)4 – Тяжелый инсульт (16-20)5 – Крайне тяжелый инсульт (21-42) |
| 211 | Общемозговые симптомы (головная боль, рвота, судороги) | Да/Нет |
| 238 | Менингеальные симптомы | Да/Нет |
| 216 | Уровень сознания, по шкале комы Глазго (VIMISSSZ1) | 1 - Сознание ясное (15)2 – Умеренное оглушение (14-13)3 – Глубокое оглушение (12-11)4 – Сопор (10-8)5 – Умеренная кома (7-6)6 – Глубокая кома (5-4)7 – Запредельная кома, смерть мозга (3) |
|  | Предварительный диагноз | Геморрагический инсультИшемический инсультТИА |
|  | Территория геморрагического инсульта (множественные значения) | - внутримозговая гематома- субарахноидальное кровоизлияние (если да – оценка по Hunt-Hess)- вентрикулярное кровоизлияние- субдуральное кровоизлияние |
|  | Локализация внутримозговой гематомы (VIMISSSZ13) | См. справочник VIMISSSZ13 (Приложение.Справочники ВИМИС) |
|  | Оценка тяжести состояния больных в остром периоде субарахноидального кровоизлияния (с использованием шкалы Ханта-Хесс (Hunt-Hess) (VIMISSSZ7) | 1 - Бессимптомное течение или легкая головная боль, легкие менингеальные симптомы2 - Парез ЧМН (III пары) или головная боль от умеренной до сильной, выраженные менингеальные симптомы 3 - Легкая очаговая симптоматика, вялость, сонливость4 - Глубокое оглушение, умеренный или выраженный гемипарез, начальные признаки децеребрации5 - Кома |
|  | Локализация ишемического инсульта | - в каротидном бассейне- в вертебро-базилярном бассейне |
|  | Локализация ТИА | - в каротидном бассейне- в вертебро-базилярном бассейне |
|  | Принятое решение о межгоспитальной маршрутизации | - госпитализирован в свой стационар- перевод в РСЦ ГИ или ИИ (с целью краниотомии)- перевод в РСЦ ИИ (с целью ТЭ или стентирования церебральных артерий)- перевод в другой стационар по сопутствующим заболеваниям (беременность, инфекция,…) |
|  | Принятое решение о внутригоспитальной маршрутизации | Помещен в (БИТР/ОАРИТ) ПСО / РСЦ Помещен в ОАРИТ стационара Помещен в палату ПСО / РСЦ минуя БИТР/ОАРИТПомещен в палату неврологического отделения общего профиляПомещен в палату нейрохирургического отделенияПомещен в палату непрофильного отделения стационара |
|  | Планируемая тактика лечения | тромболизис, тромбэкстракция, нейрохирургконсервативная терапия |
|  |  |  |

### Лаборатория приемного отделения

Результаты с указанием времени фиксации в МИС/ЛИС

1. гематокрит
2. гемоглобин
3. тромбоциты
4. глюкоза крови
5. МНО
6. АЧТВ

### Результаты КТ

Результаты предоставляются с указанием времени фиксации в МИС.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код по ВИМИС | Показатель | Тип данных, возможные значения (приведены, при наличии, коды значений по ВИМИС) |
|  | Ишемия  | Да/ Нет |
|  | Локализация ишемического инсульта  | - В каротидном бассейне- В вертебро-базилярном бассейне |
|  | В случае ишемии, оценка по ASPECTS (VIMISSSZ16) | 1 - Нет изменений (10)2 - Обнаружена необширная гиподенсивная зона в бассейне СМА, которая коррелирует с низким риском внутримозгового кровоизлияния и благоприятным функциональным исходом (9-8)3 - Обширная гиподенсивная зона в бассейне СМА, которая коррелирует с высоким риском развития внутримозгового кровоизлияния и плохим функциональным исходом (7-1)4 - Диффузное поражение всей территории кровоснабжения средней мозговой артерии (0) |
|  | Геморрагия | Да/ Нет |
|  | Геморрагия: объем гематомы |  |
|  | Геморрагия: наличие САК | Да/ Нет |
|  | Геморрагия: Градация САК по Фишеру | Фишер IФишер IIФишер IIIФишер IV |
|  | Геморрагия: наличие ВЖК | Да/Нет |
|  | Объем и расположение внутримозговой гематомы относительно намета мозжечка (VIMISSSZ6) | 1 - Супратенториальное расположение, объемом 30 см3 или более2 - Супратенториальное расположение, объемом менее 30 см33 - Субтенториальное расположение, объемом 14 см3 или более4 - Субтенториальное расположение, объемом менее 14 см3 |
|  | (КТ-ангиография) |  |
|  | Наличие аневризмы | Да/Нет |
|  | Локализация аневризмы |  |
|  | Наличие внутричерепной окклюзии | Да/Нет |
|  | Локализация внутричерепной окклюзии |  |
|  | Наличие внечерепной окклюзии | Да/Нет |
|  | Локализация внечерепной окклюзии |  |
|  | Наличие внечерепного стеноза более 50% | Да/Нет |
|  | Локализация внечерепного стеноза более 50% |  |
|  | (результат КТ-перфузии) |  |
|  | Наличие дефицита перфузии | Да/Нет |
|  | Процент ядра ишемии/процент зоны пенумбры |  |

### Результаты УЗДГ

Результаты предоставляются с указанием времени фиксации в МИС.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код по ВИМИС | Показатель | Тип данных, возможные значения (приведены, при наличии, коды значений по ВИМИС) |
|  | Объем исследования | ТКДСБЦА |
|  | Наличие внутричерепной окклюзии | Да/Нет |
|  | Локализация внутричерепной окклюзии |  |
|  | Наличие внечерепной окклюзии | Да/Нет |
|  | Локализация внечерепной окклюзии |  |
|  | Наличие внечерепного стеноза более 50% | Да/Нет |
|  | Локализация внечерепного стеноза более 50% |  |
|   |  |  |

### Врач ОРИТ/БИТР

При переводе пациента из ОРИТ/БИТР оформляет переводной эпикриз, в котором указывает следующие сведения.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код по ВИМИС | Показатель | Тип данных, возможные значения (приведены, при наличии, коды значений по ВИМИС) |
|  | Дата и время поступления |  |
|  | Дата и время перевода |  |
|  | Уровень сознания, в соответствии со шкалой комы Глазго(VIMISSSZ1) | 1 - Сознание ясное (15)2 – Умеренное оглушение (14-13)3 – Глубокое оглушение (12-11)4 – Сопор (10-8)5 – Умеренная кома (7-6)6 – Глубокая кома (5-4)7 – Запредельная кома, смерть мозга (3) |
|  | АД при переводе | Число/Число |
|  | Мерцательная аритмия по ЭКГ за все время пребывания | Да/Нет |
|  | Повышение температуры тела более 37,50С за все время пребывания | Да/Нет |
|  | Проведенные вмешательства | ТЛТТЭСтентированиеКраниотомия |
|  | (в случае ТЛТ) |  |
|  | Дата и время начала ТЛТ |  |
|  | Дата и время окончания ТЛТ |  |
|  | наименование и доза тромболитиков:  | (альтеплаза – в мг/кг, стафилокиназа – доза фиксирована) |
|  | Альтеплаза | Да/Нет |
|  | Альтеплаза.Доза (в мг/кг) |  |
|  | Стафилокиназа | Да/Нет |
|  | Стафилокиназа.Доза(доза фиксирована) |  |
|  | Балл по NIHSS после ТЛТ (VIMISSSZ3) | 1 – Нет симптомов инсульта (0)2 – Легкая степень тяжести (1-4)3 – Средняя степень тяжести (5-15)4 – Тяжелый инсульт (16-20)5 – Крайне тяжелый инсульт (21-42) |
|  | Максимальное АД за 24ч после ТЛТ | Число/Число |
|  | Осложнения ТЛТ | - Аллергические реакции- Внечерепные мелкие геморрагии- Внечерепные большие геморрагии- Внутричерепные геморрагии |
|  | (в случае ТЭ) |  |
|  | балл по NIHSS после ТЭ (VIMISSSZ3) | 1 – Нет симптомов инсульта (0)2 – Легкая степень тяжести (1-4)3 – Средняя степень тяжести (5-15)4 – Тяжелый инсульт (16-20)5 – Крайне тяжелый инсульт (21-42) |
|  | Максимальное АД за 24 ч после ТЭ | Число/Число |
|  | Питание | - свободное энтеральное- зондовое- парентеральное |
|  | Проведенная терапия | - антиагреганты- антикоагулянты - гипотензивные- гиполипидемические |
|  | Результаты анализов на момент перевода | гематокрит гемоглобинлейкоцитынатрийкреатинин |

### Врач РХМДиЛ

Оформляет протокол операции, заполняя следующую информацию.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код по ВИМИС | Показатель | Тип данных, возможные значения (приведены, при наличии, коды значений по ВИМИС) |
|  | Дата и время начала операции | Дата-время |
|  | Дата и время окончания операции | Дата-время |
|  | (результаты ЦАГ) |  |
|  | Наличие внутричерепной окклюзии | Да/Нет |
|  | Локализация внутричерепной окклюзии |  |
|  | Наличие внечерепной окклюзии | Да/Нет |
|  | Локализация внечерепной окклюзии |  |
|  | Наличие внечерепного стеноза более 50% | Да/Нет |
|  | Локализация внечерепного стеноза более 50% |  |
|  |  |  |
|  | число попыток ТЭ |  |
|  | результат по mTICI | 1 - Отсутствие перфузии (0)2 - Антеградная реперфузия дистальнее места первоначальной окклюзии с ограниченным заполнением дистальных ветвей с небольшой или медленной дистальный реперфузией (1)3 - Антеградная реперфузия менее чем половины ранее ишемизированной территории окклюзированной целевой артерии (одной крупной ветви СМА и ее территории) (2а)4 - Антеградная реперфузия более чем половины ранее ишемизированной территории окклюзированной целевой артерии (двух крупных ветвей СМА и их территорий) – 2b5 - Полная антеградная реперфузия ранее ишемизированной территорииокклюзированной целевой артерии с отсутствием визуализируемойокклюзии во всех дистальных ветвях - 3 |
|  |  |  |

### Лечащий врач: при установлении уточненного диагноза (необходимо уложиться в 72 часа)

Лечащий врач оформляет протокол осмотра, заполняя следующую информацию.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код по ВИМИС | Показатель | Тип данных, возможные значения (приведены, при наличии, коды значений по ВИМИС) |
|  | Патогенетический подтип ОНМК по ишемическому типу (на основе критериев TOAST и ESUS) (VIMISSSZ14») | Атеротромботический инсультКардиоэмболический инсультЛакунарный инсультИнсульт другой установленной этиологииИнсульт неустановленной этиологии (криптогенный)Эмболический инсульт из неустановленного источника |
| 216 | Уровень сознания, по шкале комы Глазго (VIMISSSZ1) | 1 - Сознание ясное (15)2 – Умеренное оглушение (14-13)3 – Глубокое оглушение (12-11)4 – Сопор (10-8)5 – Умеренная кома (7-6)6 – Глубокая кома (5-4)7 – Запредельная кома, смерть мозга (3) |
|  | Неврологический дефицит по NIHSS (балл) (VIMISSSZ3) | 1 – Нет симптомов инсульта (0)2 – Легкая степень тяжести (1-4)3 – Средняя степень тяжести (5-15)4 – Тяжелый инсульт (16-20)5 – Крайне тяжелый инсульт (21-42) |
|  | Нейровизуализационная классификации геморрагической трансформации мозговой ткани (с использованием Гейдельбергской классификации и критериями NINDS и ECASS) (VIMISSSZ17) | По справочнику (Приложение.Справочники ВИМИС) |
|  | Кандидат на хирургическую реваскуляризацию | Да/Нет |
|  | Описание индивидуальной схемы вторичной профилактики |  |
|  | двигательный режим | (1а, 1б, 2а, 2б, 3а, 3б, 4) |
|  | (Назначения) |  |
|  | антиагрегантная терапия | Да/Нет |
|  | антикоагулянтная терапия | Да/Нет |
|  | гипотензивная терапия | Да/Нет |
|  | гиполипидемическая терапия | Да/Нет |
|  | (работа мультидисциплинарной бригады реабилитационной помощи) |  |
|  | Дата и время первого осмотра мультидисциплинарной бригады  | Дата-время |
|  | Состав участников (отметить присутствие) | НеврологРеаниматологЛогопед врач ФТЛврач ЛФКМедицинский психологСоциальный работникРентгеноэндоваскулярный хирургНейрохирургДругой специалист |
|  | Первый скрининг дисфагии (дата и время фиксации в МИС) | Дата-время |

### Результат контрольной КТ (при наличии)

* Ишемия (нет/да/оценка по ASPECTS, территориальный сосудистый бассейн, если да)
* Геморрагия (нет/да/объем гематомы, локализация (доля/доли мозга), наличие САК (градация САК по Фишеру), наличие ВЖК)
* Геморрагическая трансформация очага ишемии (геморрагическое пропитывание 1 типа, 2 типа, внутримозговая гематома 1 типа, 2 типа)

### Результаты повторных лабораторных исследований (при наличии)

### При выписке

Лечащий врач оформляет выписной эпикриз, указывая следующую информацию

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код по ВИМИС | Показатель | Тип данных, возможные значения (приведены, при наличии, коды значений по ВИМИС) |
|  | Уточненный диагноз | Ишемический инсульт В том числе ИИ с повторным (менее 12 месяцев) ОНМКТранзиторная ишемическая атакаГИ (геморрагический инсульт)— ВМК/ВЖК (внутримозговое / внутрижелудочковое кровоизлияние) на фоне ГБ— САК (субарахноидальное кровоизлияние) при неподтвержденной аневризме— АВМ (кровоизлияние при артерио-венозной мальформации)— САК при аневризме мозговой артерииНеуточненный ГИ/ИИ |
|  | Патогенетический подтип ОНМК по ишемическому типу (на основе критериев TOAST и ESUS) (VIMISSSZ14») | Атеротромботический инсультКардиоэмболический инсультЛакунарный инсультИнсульт другой установленной этиологииИнсульт неустановленной этиологии (криптогенный)Эмболический инсульт из неустановленного источника |
|  | Уточненные факторы риска | ГБНарушения липидного обменаНарушения сердечного ритмаСахарный диабетПорок сердцаНедостаточность кровообращенияИнсульт/ТИА в анамнезеКурениеПрием антикоагулянтовДругое: (указать) |
|  | Неврологический дефицит по NIHSS (балл) VIMISSSZ3 | 1 – Нет симптомов инсульта (0)2 – Легкая степень тяжести (1-4)3 – Средняя степень тяжести (5-15)4 – Тяжелый инсульт (16-20)5 – Крайне тяжелый инсульт (21-42) |
|  | Выполненные вмешательства (множественный выбор) | ТЛТТЭДиагностическая церебральная ангиографияДекомпрессивная гемикраниотомия при злокачественном ИИ Реваскуляризирующие операции в остром периоде— стентирование каротидное (в сроки до 3 недель от начала ИИ)— стентирование ПА/ОА (в сроки до 3 недель от начала ИИ)— КЭАЭ (в сроки до 3 недель от начала ИИ)При ГИ— удаление ВМГ— клипирование аневризмы— эмболизация аневризмы— дренирование или шунтирование желудочковой системы— операция при АВМ |
|  | Реабилитационный потенциал по ШРМ | - Отсутствие нарушений функций, структур, жизнедеятельность сохранена полностью (0 баллов)- Отсутствие проявлений нарушений функций, структур, процессов жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания (1 балл)- Легкое нарушение функций, структур и процессов жизнедеятельности (2 балла)- Умеренное нарушение функций, структур и процессов жизнедеятельности (3 балла)- Выраженное нарушение функций, структур и процессов жизнедеятельности (4 балла)- Грубое нарушение функции, структур и процессов жизнедеятельности (5 баллов)- Нарушение жизнедеятельности крайней степени тяжести (6 баллов) |
|  | функциональный статус по шкале Рэнкина | -Есть симптомы заболевания(>=1)-Невозможна прежняя жизненная активность(>=2)-Имеется зависимость в повседневной активности(>=3)-Не может продуктивно передвигаться без посторонней помощи(>=4)-Прикован к постели, нуждается в постоянном уходе(>=5) |
|  | Необходимость гастростомии | Да/Нет |
|  | Направлен на реабилитацию | — в другой стационар (II этап реабилитации)— в санаторий (III этап реабилитации)— на паллиативное лечение— на койки «сестринского ухода»— на амбулаторное лечение (дневной стационар поликлиники)— в реабилитационное отделение собственного стационара (II этап) |
|  | Перевод в РСЦ | — перевод в РСЦ ИИ в срок до 2 нед (с целью хирургической реваскуляризации сосудов шеи – КЭАЭ, КАС, ЭИКМА, АС/АП-ПА)— перевод в РСЦ — ГИ в срок до 48 ч (с целью краниотомии)— ИИ в срок до 12 ч (с целью ТЭ или стентирования церебральных артерий, краниотомии) |

Проведенная в стационаре терапия

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | антиагрегантная терапия | Препарат |
|  | антикоагулянтная терапия | Препарат |
|  | гипотензивная терапия | Препарат |
|  | гиполипидемическая терапия | Препарат, доза |
|  | Иная терапия |  |

Медикаментозные назначения при выписке

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | антиагрегантная терапия | Препарат |
|  | антикоагулянтная терапия | Препарат |
|  | гипотензивная терапия | Препарат |
|  | гиполипидемическая терапия | Препарат, доза |
|  | Иная терапия |  |

### В случае летального исхода

При заполнении медицинского свидетельства о смерти указываются:

Дата, время смерти

Причины смерти: непосредственная, промежуточная, первоначальная, внешняя (при наличии)

# Показатели контингента пациентов в регистре

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Показатель | Ось медицинских организаций |
| 1 | Количество новых случаев ОНМК/ТИА в данную дату[[1]](#footnote-1) | МО, выставившая диагноз |
| 1.1. | В том числе направлены в стационары из других МО | Стационар, в который направлен пациент |
| 1.1.1. | В том числе направлены в стационары сосудистой сети | Стационар, в который направлен пациент |
| 1.1.2. | В том числе направлены в непрофильные стационары | Стационар, в который направлен пациент |
| 1.2. | В том числе оставлены на дому (отказ от госпитализации, тяжесть состояния) |  |
| 1.3. | Поступили самотеком |  |
| 2 | Количество повторных ОНМК (до 12 мес), начавшихся в данную дату |  |
| 3.1 | Доля случаев, начатых в данную дату, в которых использована ТЛТ | Стационар, в который направлен пациент |
| 3.2 | Доля случаев, начатых в данную дату, в которых использована ТЭ | Стационар, в который направлен пациент |
| 3.3 | Доля случаев, начатых в данную дату, в которых использована ТЛТ+ ТЭ | Стационар, в который направлен пациент |
| 4 | Доля летальных исходов среди случаев, начатых в данную дату (госпитализация закончилась летальным исходом) | Стационар, в который направлен пациент |
| 4.1. | В том числе для ИИ | Стационар, в который направлен пациент |
| 4.2. | В том числе для ГИ | Стационар, в который направлен пациент |
| 4.2.1. | В том числе для САК | Стационар, в который направлен пациент |
| 5 | Доля досуточных летальных исходов среди случаев, начатых в данную дату | Стационар, в который направлен пациент |
| 5.1. | В том числе для ИИ | Стационар, в который направлен пациент |
| 5.2. | В том числе для ГИ | Стационар, в который направлен пациент |
| 5.2.1. | В том числе для САК | Стационар, в который направлен пациент |

# Информация для разработчиков медицинских информационных систем

## Передача дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента с ОНМК.

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:

##  3.1 Для СМП

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование** |
|  50 | ЧСС |
|  54 | Сатурация кислорода |
| 578 | АД |
| 579 | СМП.Дата и время поступления вызова |
| 580 | СМП.Дата и время передачи вызова бригаде |
| 581 | СМП.Дата и время выезда на вызов |
| 582 | СМП.Дата, время прибытия на место вызова |
| 583 | СМП.Дата и время начала транспортировки пациента |
| 584 | СМП.Дата и время прибытия в МО с пациентом |
| 585 | Время появления первых симптомов ОНМК, или время, когда пациента видели здоровым |
| 586 | Уровень сознания, в соответствии со шкалой комы Глазго |
| 587 | Нарушение речи или понимания окружающей обстановки |
| 588 | Гемипарез (слабость в руке и ноге с одной стороны) |
| 589 | Форсированный поворот глаз в сторону |
| 590 | Лечение на догоспитальном этапе  |
| 591 | Тип стационара, в который направлен пациент |

## При лечении в стационаре

##  3.2.1 Для передачи данных приемного отделения стационара

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| 592 |
| 593 |

 |

|  |
| --- |
| Дата и время регистрации ИБ в приемном отделении. |
| Дата и время перевода в отделение |

 |
| 585 | Время появления первых симптомов ОНМК, или время, когда пациента видели здоровым |
| 586 | Уровень сознания, в соответствии со шкалой комы Глазго |
| 594 | Исход пребывания в приемном отделении |
| 595 | Кратность эпизода ОНМК  |
| 596 | Неврологический дефицит по NIHSS (балл) |
| 597 | Общемозговые симптомы (головная боль, рвота, судороги) |
| 598 | Менингеальные симптомы |
| 599 | Предварительный диагноз ОНМК |
| 600 | Территория геморрагического инсульта (множественные значения) |
| 601 | Локализация внутримозговой гематомы  |
| 602 | Оценка тяжести состояния больных в остром периоде субарахноидального кровоизлияния (с использованием шкалы Ханта-Хесс (Hunt-Hess)  |
| 603 | Локализация ишемического инсульта |
| 604 | Локализация ТИА |
| 605 | Принятое решение о межгоспитальной маршрутизации |
| 606 | Принятое решение о внутригоспитальной маршрутизации |
| 607 | Планируемая тактика лечения |

##  3.2.2 Для передачи результатов лабораторных исследований

Лаборатория проводит исследования и регистрирует результаты в установленном порядке. Дополнительные параметры передавать не требуется.

##  3.2.3 Для передачи результатов КТ

|  |  |
| --- | --- |
| 608 | КТ.Ишемия |
| 609 | КТ.Локализация ишемического инсульта |
| 610 | КТ.Оценка по ASPECTS  |
| 611 | КТ.Геморрагия |
| 612 | КТ.Геморрагия: объем гематомы |
| 613 | КТ.Геморрагия: Наличие САК |
| 614 | КТ.Геморрагия: Градация САК по Фишеру |
| 615 | КТ.Геморрагия: наличие ВЖК |
| 616 | КТ.Объем и расположение внутримозговой гематомы относительно намета мозжечка |
| 617 | КТ.Наличие аневризмы |
| 618 | КТ.Локализация аневризмы |
| 619 | КТ.Наличие внутричерепной окклюзии |
| 620 | КТ.Локализация внутричерепной окклюзии |
| 621 | КТ.Наличие внечерепной окклюзии |
| 622 | КТ.Локализация внечерепной окклюзии |
| 623 | КТ.Наличие внечерепного стеноза более 50% |
| 624 | КТ.Локализация внечерепного стеноза более 50% |
| 625 | КТ.Наличие дефицита перфузии |
| 626 | КТ.Процент ядра ишемии/процент зоны пенумбры |

##  3.2.4 Для передачи результатов УЗДГ

|  |  |
| --- | --- |
| 627 | УДЗГ.Объем исследования |
| 628 | УЗДГ.Наличие внутричерепной окклюзии |
| 629 | УЗДГ.Локализация внутричерепной окклюзии |
| 630 | УЗДГ.Наличие внечерепной окклюзии |
| 631 | УЗДГ.Локализация внечерепной окклюзии |
| 632 | УЗДГ.Наличие внечерепного стеноза более 50% |
| 633 | УЗДГ.Локализация внечерепного стеноза более 50% |

##  3.2.5 Для передачи данных ОРИТ/БИТР

|  |  |
| --- | --- |
| 640 | Дата и время поступления в ОРИТ |
| 641 | Дата и время перевода в ОРИТ |
| 642 | Мерцательная аритмия по ЭКГ за все время пребывания в ОРИТ |
| 643 | Повышение температуры тела более 37,50С за все время пребывания в ОРИТ |
| 644 | Проведенные вмешательства в ОРИТ |
| 645 | Дата и время начала ТЛТ |
| 646 | Дата и время окончания ТЛТ |
| 647 | Тромболитики.Альтеплаза  |
| 648 | Тромболитики.Альтеплаза.Доза |
| 649 | Тромболитики.Стафилокиназа |
| 650 | Тромболитики.Стафилокиназа.Доза |
| 651 | Балл по NIHSS после ТЛТ |
| 652 | Балл по NIHSS после ТЭ |
| 653 | Максимальное АД за 24ч после ТЛТ |
| 654 | Максимальное АД за 24 ч после ТЭ |
| 655 | Осложнения ТЛТ |
| 656 | Питание |
| 657 | Проведенная терапия |

##  3.2.6 Для передачи данных РХМДиЛ

|  |  |
| --- | --- |
| 658 | Дата и время начала операции в РХМДиЛ |
| 659 | Дата и время окончания операции в РХМДиЛ |
| 660 | Число попыток ТЭ |
| 661 | Результат по mTICI |

##  3.2.7 Для передачи данных при установлении уточненного диагноза

|  |  |
| --- | --- |
| 662 | Патогенетический подтип ОНМК по ишемическому типу (на основе критериев TOAST и ESUS) |
| 663 | Нейровизуализационная классификации геморрагической трансформации мозговой ткани (с использованием Гейдельбергской классификации и критериями NINDS и ECASS)  |
| 664 | Кандидат на хирургическую реваскуляризацию |
| 665 | Двигательный режим |
| 666 | Антиагрегантная терапия |
| 667 | Антикоагулянтная терапия |
| 668 | Гипотензивная терапия |
| 669 | Гиполипидемическая терапия |
| 586 | Уровень сознания, в соответствии со шкалой комы Глазго |
| 596 | Неврологический дефицит по NIHSS (балл) |

##  **3.2.8** **Для передачи результатов контрольной КТ**

|  |  |
| --- | --- |
| 608 | КТ.Ишемия |
| 609 | КТ.Локализация ишемического инсульта |
| 610 | КТ.Оценка по ASPECTS  |
| 611 | КТ.Геморрагия |
| 612 | КТ.Геморрагия: объем гематомы |
| 601 | Локализация внутримозговой гематомы |
| 613 | КТ.Геморрагия: Наличие САК |
| 614 | КТ.Геморрагия: Градация САК по Фишеру |
| 615 | КТ.Геморрагия: наличие ВЖК |
| 687 | Геморрагическая трансформация очага ишемии |

##  3.2.9 Для передачи результатов повторных лабораторных исследований

Лаборатория проводит исследования и регистрирует результаты в установленном порядке. Дополнительные параметры передавать не требуется.

##  3.2.10 Для передачи данных при выписке.

|  |  |
| --- | --- |
| 596 | Неврологический дефицит по NIHSS (балл) |
| 655 | Осложнения ТЛТ |
| 662 | Патогенетический подтип ОНМК по ишемическому типу (на основе критериев TOAST и ESUS) |
| 682 | Реабилитационный потенциал по ШРМ |
| 683 | Функциональный статус по шкале Рэнкина |
| 684 | Необходимость гастростомии |
| 685 | Направлен на реабилитацию |
| 686 | Перевод в РСЦ |
| 688 | Гипертоническая болезнь |
| 689 | Нарушения липидного обмена |
| 690 | Нарушения сердечного ритма |
| 691 | Сахарный диабет |
| 692 | Порок сердца |
| 693 | Недостаточность кровообращения |
| 694 | Инсульт/ТИА в анамнезе |
| 695 | Прием антикоагулянтов |
| 696 | Другие факторы риска: (указать) |
| 697 | ТЛТ |
| 698 | ТЭ |
| 699 | Диагностическая церебральная ангиография |
| 700 | Декомпрессивная гемикраниотомия при злокачественном ИИ |
| 701 | Стентирование каротидное (в сроки до 3 недель от начала ИИ) |
| 702 | Стентирование ПА/ОА (в сроки до 3 недель от начала ИИ) |
| 703 | КЭАЭ (в сроки до 3 недель от начала ИИ) |
| 704 | При ГИ.Удаление ВМГ |
| 705 | При ГИ.Клипирование аневризмы |
| 706 | При ГИ.Эмболизация аневризмы |
| 707 | При ГИ.Дренирование или шунтирование желудочковой системы |
| 708 | При ГИ.Операция при АВМ |
| 709 | Уточненный диагноз. ИИ |
| 710 | В т. ч. ИИ с повторным (менее 12 месяцев) ОНМК |
| 711 | Уточненный диагноз.Транзиторная ишемическая атака |
| 712 | Уточненный диагноз. ГИ |
| 713 | В т. ч. ВМК/ВЖК (внутримозговое / внутрижелудочковое кровоизлияние) на фоне ГБ |
| 714 | В т.ч. САК (субарахноидальное кровоизлияние) при неподтвержденной аневризме |
| 715 | В т.ч. АВМ (кровоизлияние при артерио-венозной мальформации) |
| 716 | В т.ч. САК при аневризме мозговой артерии |
| 717 | Уточненный диагноз. Неуточненный ГИ/ИИ |

###  **3.2.11 В случае летального исхода**.

МИС передает в РЕГИЗ: CaseStat, в нем Meddocument типа DischargeSummary с заголовком Посмертный эпикриз, в нем все данные как в выписном эпикризе плюс исход = смерть.

Система РЕГИЗ.УМСРС передает в ИЭМК информацию о факте смерти и причины смерти: непосредственная, промежуточная, первоначальная, внешняя (при наличии)

# Приложение. Справочники ВИМИС

### VIMISSSZ17 - ВИМИС ССЗ. Справочник для описания нейровизуализационной классификации геморрагической трансформации мозговой ткани (с использованием Гейдельбергской классификации и критериями NINDS и ECASS)

| ID | Класс | Наименование класса | Подкласс | Наименование подкласса | Описание геморрагической трансформации мозговой ткани |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 1 | ГТ в зоне очага ишемии | - | - | - |
| 2 | - | - | 1а | Геморрагический инфаркт (ГИ) 1 типа | Рассеянные небольшие петехии без масс- эффекта |
| 3 | - | - | 1b | Геморрагический инфаркт (ГИ) 2 типа | Сливные петехии без масс-эффекта |
| 4 | - | - | 1c | Паренхиматозная гематома (ПГ) 1 типа | Паренхиматозная гематома (ПГ) менее 30% зоны очага ишемии |
| 5 | 2 | ПГ в зоне очага ишемии и за ее пределами | - | - | - |
| 6 | - | - | ­- | Паренхиматозная гематома (ПГ) 2 типа | Паренхиматозная гематома (ПГ) более 30% зоны очага ишемии |
| 7 | 3 | ПГ вне зоны очага ишемии либо внутричерепное внемозговое кровоизлияние |  - |  - | - |
| 8 | - | - | 3a | Паренхиматозная гематома (ПГ) вне зоны очага ишемии |  - |
| 9 | - | - | 3b | Внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК) |  - |
| 10 | - | - | 3c | Субарахноидальное кровоизлияние (САК) |  - |
| 11 | - | - | 3d | Субдуральное кровоизлияние (СДК) | - |

### VIMISSSZ13 - ВИМИС ССЗ. Справочник для описания локализации внутримозговой гематомы

| ID | Код родительской записи | Описание локализации внутримозговой гематомы | Уточнение локализации внутримозговой гематомы | Сторона |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | - | Внутримозговая гематома | - | - |
| 2 | 1 | - | лобной области | - |
| 3 | 2 | - | - | Справа |
| 4 | 2 | - | - | Слева |
| 5 | 1 | - | височной области |  |
| 6 | 5 | - | - | Справа |
| 7 | 5 | - | - | Слева |
| 8 | 1 | - | теменной области | - |
| 9 | 8 | - | - | Справа |
| 10 | 8 | - | - | Слева |
| 11 | 1 | - | затылочной области | - |
| 12 | 11 | - | - | Справа |
| 13 | 11 | - | - | Слева |
| 14 | 1 | - | островковой области | - |
| 15 | 14 | - |  | Справа |
| 16 | 14 | - | - | Слева |
| 17 | - | Гематома | - |  |
| 18 | 17 | - | путаментальная | - |
| 19 | 18 | - | - | Справа |
| 20 | 18 | - | - | Слева |
| 21 | 17 | - | таламическая | - |
| 22 | 21 | - | - | Справа |
| 23 | 21 | - | - | Слева |
| 24 | 17 | - | субкортикальная | - |
| 25 | 17 | - | смешанная | - |
| 26 | 17 | - | гемисферы мозжечка | - |
| 27 | 26 | - | - | Справа |
| 28 | 26 | - | - | Слева |
| 29 | 17 | - | червя мозжечка | - |
| 30 | 17 | - | ствола мозга | - |

# Версии документа

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №, дата | Содержание изменений | Автор |
| 006 от 19.03.2021 | Начальная версия | Е.Коган  |
| 007 от 02.04.2021 | Добавлен подраздел «3. Информация для разработчиков медицинских информационных систем» | Т.Горбачева |

1. Не учитываются случаи поступления на реабилитацию [↑](#footnote-ref-1)