

# ТРЕНАЖЕР ІЗ ВИКОРИСТАННЯ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ІСРС-2. ВЕРСІЯ 1.2

## 1. Опис тренажеру

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 (EHR) у 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 тренажеру на додаткових сайтах (для збільшення можливостей одночасної роботи користувачів) будуть додаватися відповідні посилання.

## 2. Базові терміни ІСРС-2

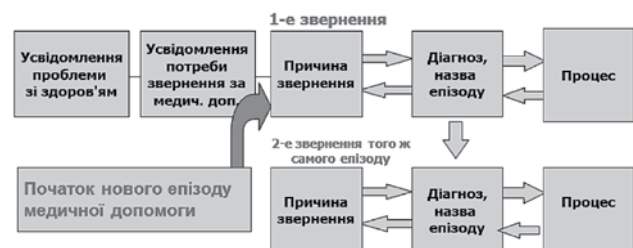
Базові категорії, якими оперує ІСРС-2, — епізод медичної допомоги і візит.

**Епізод медичної допомоги (ЕМД)** — це взаємодія пацієнта з медичним закладом від першого звернення (візиту) до медичного працівника і до останнього візиту (включно) із 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); непрямым (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 зі 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 «нанизуються» 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 із хронічними захворюваннями.



**Зображення 1. Епізод медичної допомоги**

Під час кожного візиту (звернення) пацієнта медичний працівник ПМД згідно з наказом 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 уперше звертається до лікаря із цією проблемою/захворюванням), повторне — 2 (якщо це не перше звернення пацієнта із 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 варіанта 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<br>(первинне — 1;<br>повторне — 2;<br>завершення<br>епізоду — 3) | Причина<br>звернення | Код діагнозу | Код процесу (обстеження,<br>лікування, направлення,<br>видача довідки тощо) |
|------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 2    | 3                                                                             | 9                    | 10           | 11                                                                          |
|      |                                                                               |                      |              |                                                                             |

### 3. Використання кодів ІСРС-2

ІСРС-2 має двовісну структуру: 17 розділів-літер (A-Z) згідно з локалізацією проблем/процесів і 7 цифрових компонентів (табл.).

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

| Розділи-<br>літери →<br>↓цифри-<br>компоненти<br>(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 (Digestive)
- F Око (Focal)

- H Вухо (Hearing)
- K Серцево-судинна система
- L Опорно-рухова система (Locomotion)
- N Нервова система (Neurological)
- P Психологічні (Psychological)
- R Дихальна система (Respiratory)

- S Шкірна система (Skin)
- T Ендокринні/метаболічні розлади та порушення харчування (Thyroid)
- U Урологічні (Urological)
- W Вагітність, пологи, планування сім'ї (Women)
- X Жіночі статеві органи (X-хромосома)
- Y Чоловічі статеві органи (Y-хромосома)
- Z Соціальні проблеми

### 7 компонентів<sup>1</sup>

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

Кожен код складається з однієї букви і двох цифр. Наприклад, K75 — гострий інфаркт міокарда. Для вибору коду треба дотримуватись певних правил. В ICPC-2 локалізація проблеми/захворювання/процесу є пріоритетом.

1. Спочатку визначаємо, до якого органа 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.** У таблиці ICPC-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-й 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.

<sup>1</sup> Важливо користуватись кольоровим варіантом ICPC-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 й узгоджене між пацієнтом і медичним працівником твердження, яке визнається пацієнтом як прийнятного опису причини його звернення по медичну допомогу. Для кодування ПЗ можуть використовуватись усі коди ICPC-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 зрозумілою та узгодженою між пацієнтом і лікарем.
2. Вибраний розділ ICPC-2 повинен бути якомога ближчим 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 противагу 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 й обмеженості технологій із широким спектром захворювань і станів на ранніх стадіях, які бувають часто оборотними. Тому ICPC-2 дозволяє для кодування діагнозу/проблеми зі 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 стосується 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-й 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 ніж 2 системи 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 із дзеркалами;
- вимірювання артеріального тиску;
- непряма ларингоскопія;
- зріст/вага;

Усі інші обстеження повинні бути включені в інші рубрики.

#### 4. Приклади введених пацієнтів

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

**4.1. Коваленко Петро Семенович (09.12.1952)** — у 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 К50<sup>2</sup>. Із попередніх записів відомо, що він має гіпертонічну хворобу і в 2015 році переніс інфаркт міокарда — діагноз К87, ліки приймає регулярно. Об'єктивно: вага — 80 кг, Зріст — 170 см, ІМТ — 27,7. АТ — 140/90 — К31 (дії). Виписано рецепт на ліки: Спіронолактон 50, Еналаприл 10, Бісопролол 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                                                                    |
| 25.05.2017 | 2                                                                 | К50               | К87          | К50, К31                                                              |

**14.06.2017** — приніс для оцінки й обговорення результати 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 Симвастатин 20 — Т50 (дії).

| 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                                                                    |
| 14.06.2017 | 2                                                                 | Т60               | Т93          | Т50                                                                   |

**19.07.2017** звернувся 1) «для обстеження з приводу свого серця», причина звернення К31. Діагноз — К87. Об'єктивно: вага — 82 кг, зріст — 170 см, ІМТ — 28,4. АТ — 150/95 — К31. Виписано рецепт на ліки: Спіронолактон 50, Еналаприл 10, Бісопролол 10 — К50. Зроблено загальний аналіз сечі — К35 та ЕКГ — К42.

2) прохання «обстежте мене також на жири» — Т31. Роз'яснено, що лише аналізи крові можуть показати розлади ліпідного обміну. Діагноз — Т93. Аналіз необхідно буде здати через місяць (3 місяці від попереднього) — Т34. Виписано Симвастатин 20 — 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                                                                    |
| 19.07.2017 | 2                                                                 | К31               | К87          | К31, К35, К42, К50                                                    |
| 19.07.2017 | 2                                                                 | Т31               | Т93          | Т34, Т50                                                              |

<sup>2</sup> 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.

У 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 **підвізити** одного візиту (19.07.2017), які в ІТ-системах повинні обліковуватися окремо. Такий облік дає лікарю можливість вести окремо спостерігати динаміку кожного відкритого епізоду. У паперових медичних записях реалізувати можливість окремого обліку епізодів медичної допомоги, на жаль, дуже складно. У паперовій формі журналу 074/о передбачено лише облік візитів, і, таким чином, дані двох епізодів медичної допомоги в 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 кг, зріст — 170 см, ІМТ — 28. АТ — 135/80,

пастозність гомілок — K31. Виписано рецепт на ліки: Гідрохлортiazид 25 — 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.

Лікар має можливість проглянути всі візити пацієнта в рамках одного епізоду медичної допомоги. Наприклад, ЕМД — K87 складається з трьох візитів (зображення 2).

Або, наприклад, ЕМД — T93, який складається з двох візитів (зображення 3).

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

Коваленко Петро Семенович  
09.12.1952, чоловік

Епізоди (2/0) Візити (4)

Назва ЕМД

Три візити одного ЕМД

Дата візиту

| Епізод                        | Причина звернення                 | Дата       |
|-------------------------------|-----------------------------------|------------|
| K87 Гіпертонія з ускладненням | K50 - Призначення ліків/ін'єкцій  | 25.05.2017 |
|                               | K31 - Часткове медичне обстеження | 19.07.2017 |
|                               | K31 - Часткове медичне обстеження | 20.09.2017 |

| Епізод                      | Причина звернення                  | Дата       |
|-----------------------------|------------------------------------|------------|
| T93 Розлад ліпідного обміну | T60 - Результати тестів / процедур | 14.06.2017 |
|                             | T31 - Часткове медичне обстеження  | 19.07.2017 |

Зображення 2. Вкладка тренажеру: усі ЕМД пацієнта

| K87 Гіпертонія з ускладненням |                   |           |                     |
|-------------------------------|-------------------|-----------|---------------------|
| Підвізити (3)                 |                   | Коментарі |                     |
| Дата                          | Причина звернення | Діагноз   | Дія                 |
| 25.05.2017                    | K50               | K87       | K50 K31 ...         |
| 19.07.2017                    | K31               | K87       | K31 K35 K42 K50 ... |
| 20.09.2017                    | K31               | K87       | K31 K50 ...         |

Зображення 3. Вкладка тренажеру: ЕМД — K87

| T93 Розлад ліпідного обміну |                   |           |             |
|-----------------------------|-------------------|-----------|-------------|
| Підвізити (2)               |                   | Коментарі |             |
| Дата                        | Причина звернення | Діагноз   | Дія         |
| 14.06.2017                  | T60               | T93       | T50 ...     |
| 19.07.2017                  | T31               | T93       | T34 T50 ... |

Зображення 4. Вкладка тренажеру: ЕМД — T93

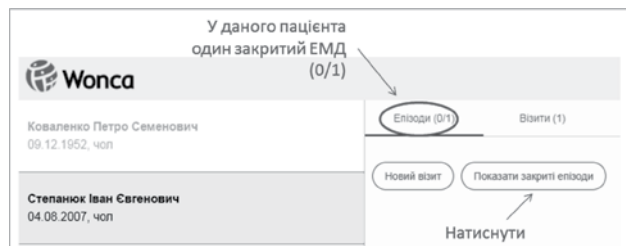


**4.2. Степанюк Іван Євгенович (04.08.2007)** — у тренажері представлено один візит даного пацієнта до лікаря (25.05).

**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: усі ЕМД пацієнта**

**4.3. Береза Марія Іванівна (27.09.1957)** — у тренажері представлено два візити даної пацієнтки до лікаря (11.09, 13.09).

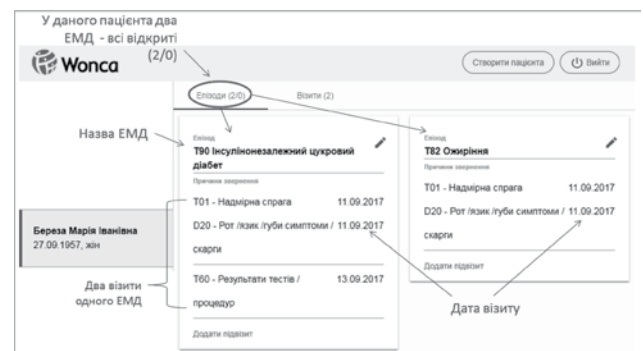
**11.09.2017** пацієнтка звернулася до лікаря з приводу постійної сухості в роті (ПЗ — D20) і спраги (ПЗ — T01). При огляді маса тіла 96 кг при зрості 163 см, ІМТ — 36,1; шкіра суха, слизова рота суха. Пульс — 85/хв, АТ — 110/70. Інших патологічних ознак не виявлено. Лікар припустив наявність цукрового діабету (T90) і ожиріння (T82) і направив пацієнтку на аналіз крові на цукор (T34) і аналіз сечі (T35). З приводу ожиріння рекомендовано низькокалорійну дієту і помірні фізичні навантаження (T45).

| 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 дізнатися результати обстежень (ПЗ — T60). Глікемія натще виявилась 12 мМ/л, глюкозурія — 2 мМ/л, кетони в сечі (++)). Для призначення стартової терапії цукрового діабету (T90) призначено консультацію ендокринолога (T47). Рекомендовано Метформін 500\*2 р/день (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                                                                    |
| 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: усі ЕМД пацієнта**

**4.4. Талєб Насім Абдулович (10.05.2017)** — у тренажері представлено три візити даного пацієнта до лікаря (17.05, 12.06, 10.07).

**17.05.2017** — активний патронаж на дому — А64. Проведено 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 по допомогу; 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. Проведено огляд — А30, патології не виявлено — А97, мама ознайомлена з правилами проведен-

ня 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. Проведено огляд — А30, патології не виявлено — А97, мама ознайомлена 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)** — у тренажері представлено три візити даної пацієнтки до лікаря (17.05, 15.06, 17.07).

17.05.2017 — звернулась із проханням виписати ліки за програмою «Доступні ліки». ПЗ — К50. АТ — 150/85, пульс — 72, вага — 78 кг, зріст — 179 см, ІМТ — 24,3, аускультативно без патологічних змін, набряки відсутні — А31. Надано рекомендації щодо фізичного навантаження, 150 хв/тиж, дієти — 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                                                         |

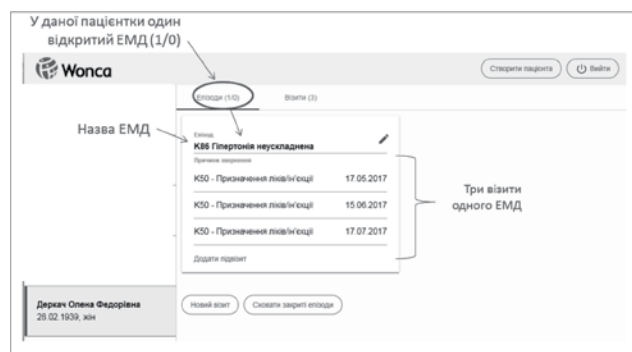
15.06.2017 — звернулась із проханням виписати ліки за програмою «Доступні ліки» — К50. АТ — 145/80, пульс — 75, вага — 78 кг, зріст — 179 см, ІМТ — 24,3, аускультативно без патологічних змін, набряки відсутні — А31. Надано рекомендації щодо вимірювання АТ у домашніх умовах — К45. Виписано Еналаприл 10 — 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 із проханням виписати ліки за програмою «Доступні ліки» — К50. АТ — 140/80, пульс — 78, вага — 79 кг, зріст — 179 см, ІМТ — 24,7, аускультативно без патологічних змін, набряки відсутні — А31. Надано рекомендації щодо режиму дня, дієти — зменшення жирних продуктів у раціоні — 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                                                                    |
| 17.07.2017 | 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: усі ЕМД пацієнта**

## 5. Критерії включення/виключення

У 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 щодо вибору коду або для прийняття клінічних рішень. Ці критерії слугують меті перевірки правильності вже обраного коду до даної клінічної ситуації.

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

Розкриється вікно з відповідною додатковою інформацією.

## 6. Використання тренажеру для ситуаційних завдань

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

**Н.В.** Усі нові дані, введені користувачами, зберігаються лише на час сеансу користування тренажером! Після виходу з програми або перезавантаження комп'ютера введені дані не поновлюються.

### 6.1. Використання даних уже введених пацієнтів

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

Наприклад, як ситуаційну задачу розглянемо випадок, в якому пацієнт **Степанюк Іван Євгенович** (04.08.2007) захворів на ГРВІ. Алгоритм використання тренажеру буде таким:

1. Натискаємо «Новий візит».
2. Обираємо дату звернення (за замовченням це поточна дата).
3. Заповнюємо поле<sup>3</sup> «Причину звернення», наприклад A03, R07, A05 (може бути декілька). Можна розглядати різні скарги пацієнта і різні ситуації для дискусії і навчання й 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 у тренажері передбачена можливість введення нових пацієнтів. Після натискання кнопки «Створити пацієнта» необхідно ввести ПІБ у поле «Ім'я», обрати стать і день народження. Після появи нового пацієнта в тренажері відкриття нових ЕМД відбувається за алгоритмом, описаним у п. 6.1.

Пропозиції щодо удосконалення тренажеру ви можете надіслати через спеціальну форму.

<sup>3</sup> 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.