

544. Протокол чрескожного коронарного вмешательства

Вид СЭМД 316. Актуальная версия редакции 1.

Для формирования СЭМД «Протокол чрескожного коронарного вмешательства» (OID 316) и подписания протоколов электронной цифровой подписью и выгрузки РЭМД, необходимо выполнить настройку программы, выполнив следующие действия:

1. Вызвать пункт меню «Справочники» → «Выгрузка (РЭМД, ВИМИС)» → «Виды СЭМДов для выгрузки» (рисунок 1).
2. Двойным щелчком левой кнопки мыши выбрать нужную группу. В данном случае – 316 и 100006. «Протокол чрескожного коронарного вмешательства». После чего откроется выбранный элемент справочника, в табличной части которого будут указаны шаблоны для выгрузки в РЭМД. Для добавления нового шаблона нужно нажать на кнопку «», далее откроется справочник шаблонов форм, из которого двойным щелчком левой кнопки мыши нужно выбрать необходимый шаблон, после чего его наименование перенесётся в табличную часть (рисунок 2)

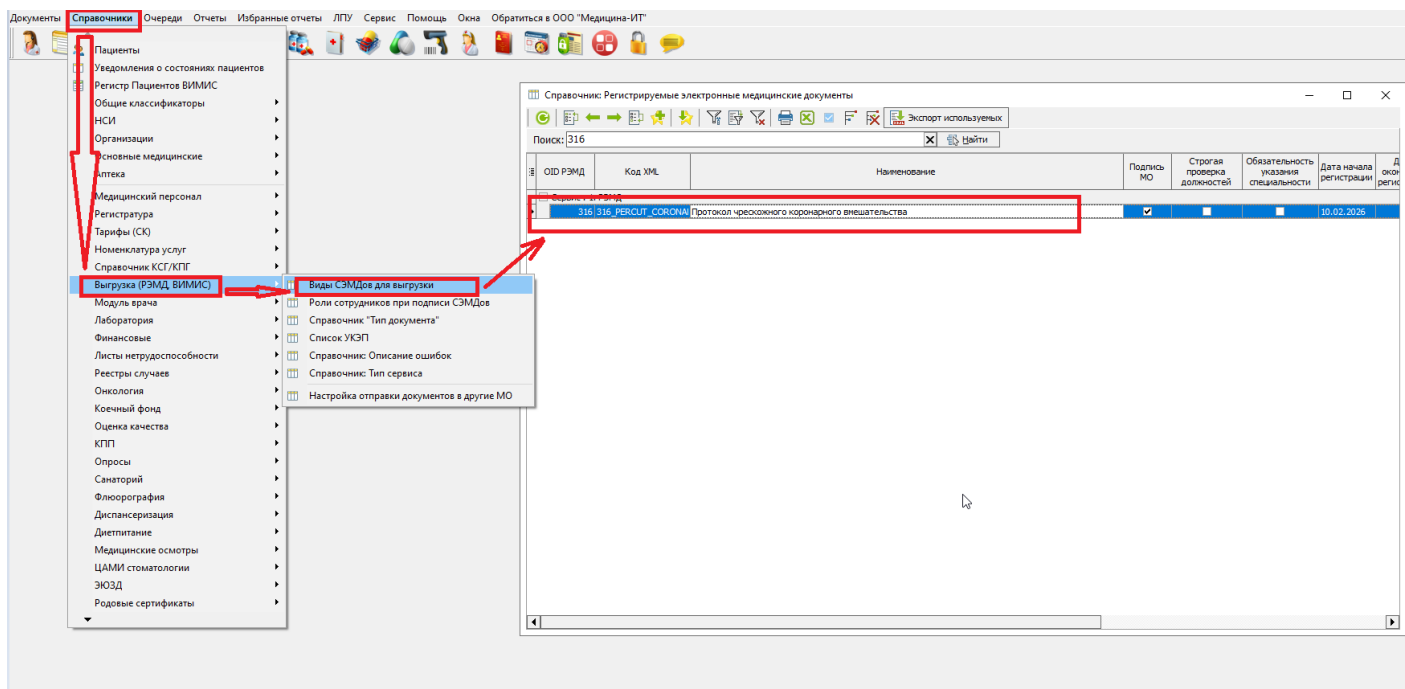


Рисунок 1 – Журнал документов для выгрузки в РЭМД

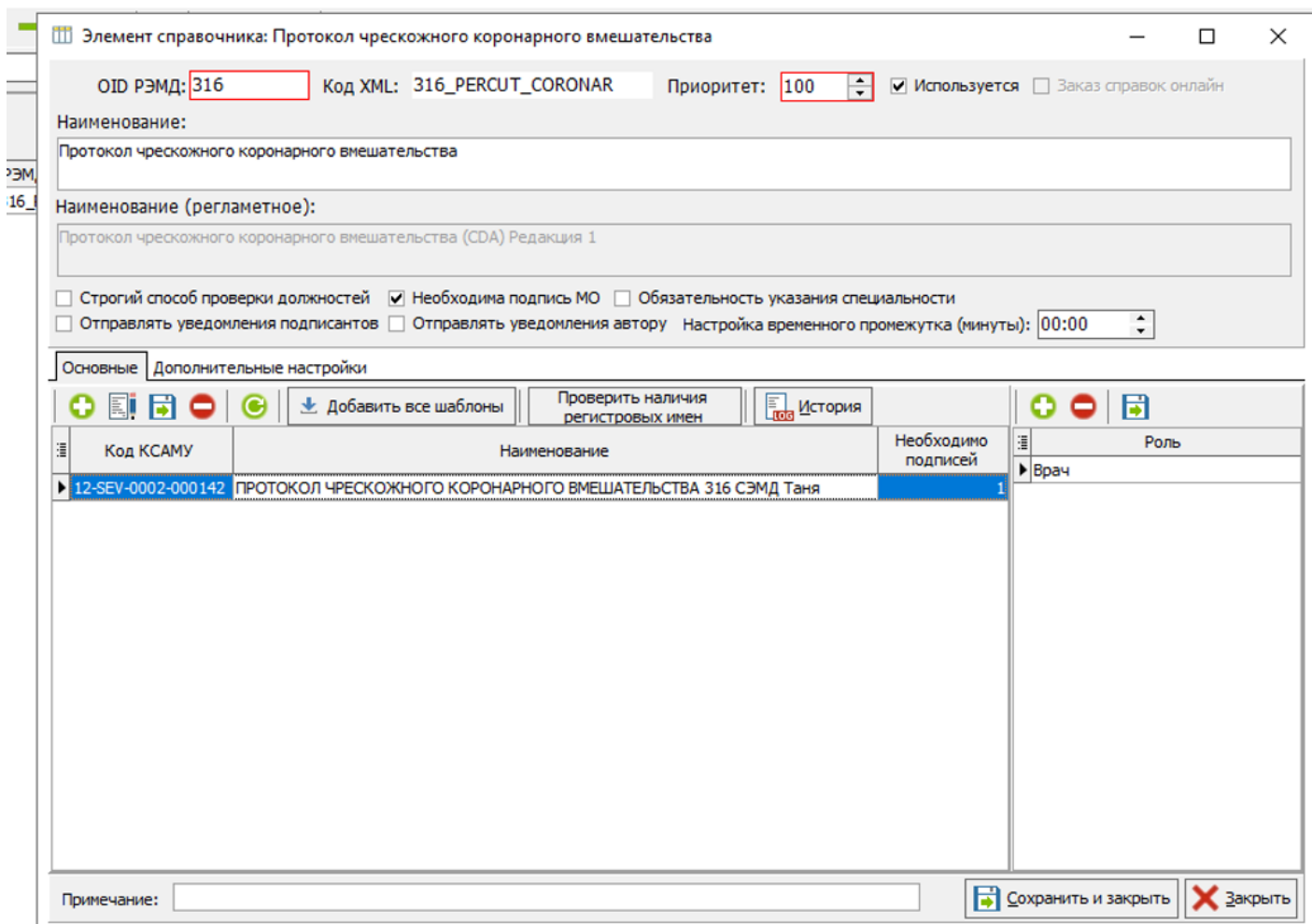


Рисунок 2 – Элемент справочника «Протокол чрескожного коронарного вмешательства»

Далее, для нового протокола необходимо указать число подписантов, добавив с помощью кнопки «+», расположенной над табличной частью блока «Роль», необходимое количество ролей для подписи документа.

На рисунке 2 приведён пример настроенной группы, здесь указан один шаблон для выгрузки: «Протокол чрескожного коронарного вмешательства», для которого указан один подписант.

После того, как шаблоны будут добавлены в вышеуказанную группу, при подписании медицинских записей, созданных на их основе, пользователю, по нажатию кнопки «Подписать и закрыть» (рисунок 4) будет открываться окно для подписания СЭМД «Протокол коронарографии» электронной подписью (рисунок 4). Здесь по нажатию кнопки «Подписать ЭЦП и закрыть» он будет подписан ЭП и поставлен в очередь на выгрузку в РЭМД.

The screenshot shows a software interface for medical documentation. A modal window titled 'Формирование и подписание электронных документов' is open. It contains a table with columns for 'Сервис', 'Код вида документа', and 'Вид документа'. Below the table is a section for 'Подпись' with a table for 'Роль', 'Подписант', and 'Должность'. At the bottom of the modal window are buttons: 'Подписать ЭЦП и печать', 'Подписать ЭЦП и закрыть', and 'Закрыть'. A red box highlights the 'Подписать ЭЦП и закрыть' button. A red arrow points from this button to the 'Подписать и закрыть' button in the main application window's toolbar.

Рисунок 4- Окно подписания «Протокол чрескожного коронарного вмешательства». с использованием электронной цифровой подписи

Также для формирования 316 СЭМД , в обязательном порядке необходимо указать одну из следующих услуг:

A16.12.004.009- Транслюминальная баллонная ангиопластика и стентирование коронарных артерий

A16.12.004.010- Транслюминальная баллонная ангиопластика ствола левой коронарной артерии

A16.12.026.011- Баллонная ангиопластика коронарной артерии

A16.12.026.012- Транслюминальная баллонная ангиопластика коронарных артерий

A16.12.028.003- Стентирование коронарной артерии

A16.12.028.017-Попытка стентирования коронарных артерий

A16.12.041.003 - Эндоваскулярная окклюзия сосуда с помощью баллона

A16.12.003.001 Эндоваскулярная тромбэктомия аспирационная

A16.12.004.013-Реканализация коронарных артерий антеградная со стентированием

A16.12.004.012-Реканализация коронарных артерий ретроградная со стентированием

Для того чтобы оформить протокол, необходимо в электронной медицинской карте на вкладке «5. Электронные записи» нажать кнопку «+», после чего откроется окно выбора шаблонов, в котором нужно выбрать шаблон «Протокол чрескожного коронарного вмешательства» (рисунок 3). В данном шаблоне поля, выделенные красным цветом, являются обязательными к заполнению. Остальные поля заполняются по необходимости. (рисунок 4).

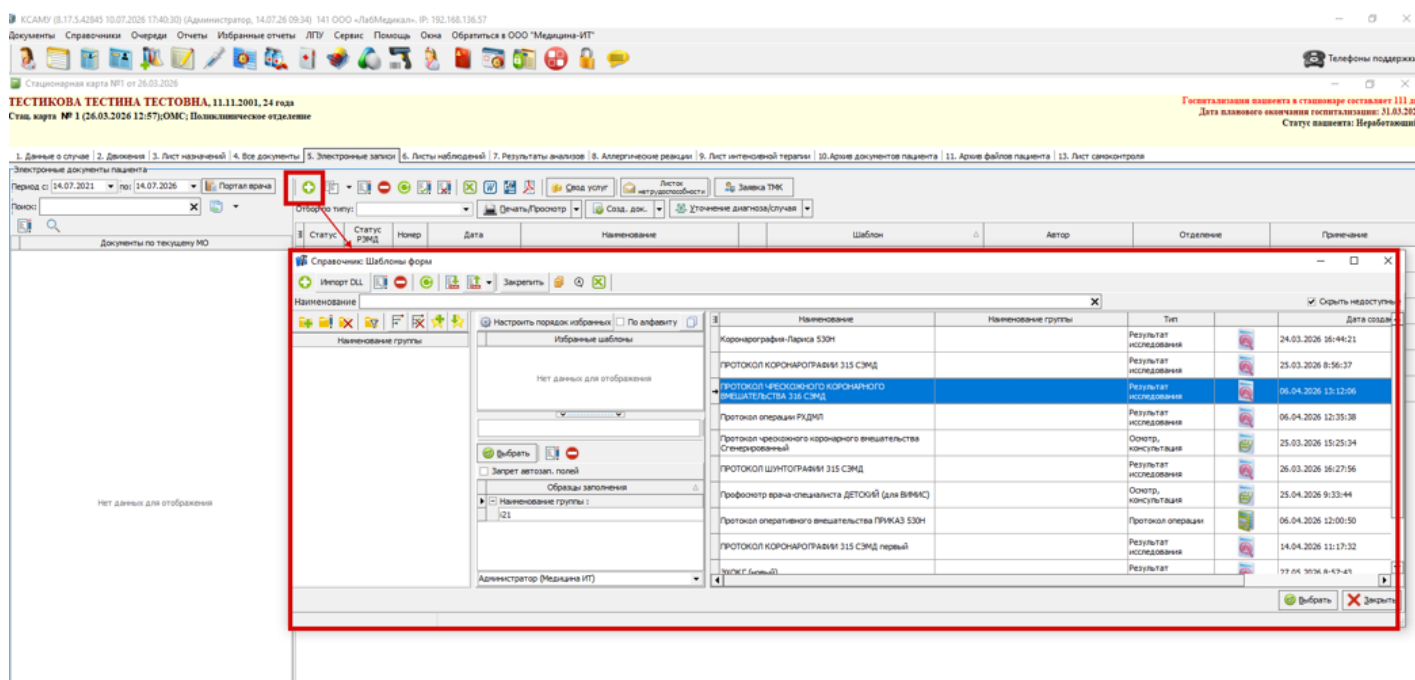


Рисунок 3– Выбор шаблона

Документ: (12-SEV-0002-000141) (Версия: 5) ПРОТОКОЛ ЧРЕСКОЖНОГО КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА №123456 от 06.05.2024

Автор: Администратор Подпись: Администратор

ТЕСТИКОВА ТЕСТИНА ТЕСТОВНА, 11.11.2001, 24 года

Стат. карта № 1 (26.03.2026 12:57) ОМС: Вспомогательное отделение

Госпитализация пациента в стационаре составляет 111 дн.

Данные формы: Заполнение формы Лист назначений Результаты анализов Аллергические реакции Файлы Лист самоконтроля

Оперативное вмешательство (операция) N 123456

Срочность операции: Срочное

Показания к хирургической операции по МКБ: I21.1. Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки левого желудочка

Дата госпитализации: 06.05.2024 12:57

Дата и время начала оперативного вмешательства (операции): 06.05.2024 13:43

Дата и время окончания оперативного вмешательства: 15.04.2026 13:40

Продолжительность оперативного вмешательства (часы): 00:03

Код и наименование оперативного вмешательства (указывается на вкладке "Данные формы" в табличной части "Выполняемые услуги пациенту")

A16.10.028.002 - Эндоваскулярное закрытие коронаросекреторной фистулы, коронарный серф: 1, дата обучения: 0.00 мкс

Кратность оперативного вмешательства (операции): 1 раз

Используемое оборудование: Система ангиографическая рентгеновская передвижная, цифровая

Наименование рентгеноконтрастного вещества: Гадолимовый

Диагноз до оперативного вмешательства (операции):

МКБ-10	Тип	Степень обострения	Клинический диагноз	Дата установления диагноза
I21.0	Основное заболевание	Клинический диагноз	инфаркт	12.04.2024

Объективизированная оценка состояния пациента

Дата и время	Шкала	Результат расчета
06.05.2024 13:43	Шкала тяжести состояния	11
06.05.2024 13:43	Модифицированная шкала Рэнкина	10

Оформить и закрыть таблицу Сохранить как образцы Вставить Печать Предпросмотр Удалить и закрыть Закрыть

Рисунок 4-Протокол чрескожного коронарного вмешательства

После того, как протокол будет заполнен, его можно распечатать с помощью кнопки «Печать». Печатная форма протокола представлена на рисунке 5.

Область с ограниченной ответственностью «ИФ «Медик»

315040, Старокопеевский край, Старокопеевский район, д. 11, стр. 2, кв. 1248-818-751-74-92

ПРОТОКОЛ ЧРЕСКОЖНОГО КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА №16 СМД

Ф.И.О.: Тестикова Тестина Тестовна

Пол: Ж. Дата рождения: 11.11.2001 возраст: 24 лет

СНИЛС: Номер выдан: 3191599724000215

История заболевания (анамнез):

Оперативное вмешательство (операция) N 123456

Срочность операции: Срочное

Показания к хирургической операции по МКБ: I21.1. Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки левого желудочка

Дата госпитализации: 06.05.2024 12:57

Дата и время начала оперативного вмешательства (операции): 06.05.2024 13:43

Дата и время окончания оперативного вмешательства: 15.04.2026 13:40

Продолжительность оперативного вмешательства (часы): 00:03

Наименование и код оперативного вмешательства (операции): A16.10.028.002 - Эндоваскулярное закрытие коронаросекреторной фистулы, коронарный серф: 1, дата обучения: 0.00 мкс

Кратность оперативного вмешательства (операции): 1 раз

Используемое оборудование: Система ангиографическая рентгеновская передвижная, цифровая

Наименование рентгеноконтрастного вещества: Гадолимовый

Диагноз до оперативного вмешательства (операции):

МКБ-10	Тип	Степень обострения	Клинический диагноз	Дата установления диагноза
I21.0	Основное заболевание	Клинический диагноз	инфаркт	12.04.2024

Объективизированная оценка состояния пациента

Дата и время	Шкала	Результат расчета
06.05.2024 13:43	Шкала тяжести состояния	11
06.05.2024 13:43	Модифицированная шкала Рэнкина	10

Важные сведения при приеме, отправлении: УП.З. Вспомогательное отделение, вострававший и результаты неотложного оказания медицинской помощи

Дополнительные сведения о заболевании: 1.

Препараты, применяемые: 1

Персональные ангиографические фистулы: не проводились

Группа крови: ABO 0 не определена по группе Rh-принадлежности: Химера по антигену D Антиген A1 системы Kell K, Келло-системный (поиск антигена Sella не проводился)

Наименование группы крови: ABO 0 не определена по группе Rh-принадлежности: Химера по антигену D Антиген A1 системы Kell K, Келло-системный (поиск антигена Sella не проводился)

Диагноз: Лучевая терапия Спина

Степень риска оперативного вмешательства: Очень высокий риск

Описание оперативного вмешательства (операции):

Под контролем АД в устье ПКА установлен гид-катетер CLS 3 (6F). Через область коронарной окклюзии в проксимальный трети ПКА, на не периферии, проведена коронарная проводка «Guides» > «Pilot150». Выдвинута жила коронарного проводника «Pilot150» > «RedWire». Выдвинута ретракционная итерактивная катетеризованная АСВ в ПКА «ROTAPRO» 1.3 mm x 3 протекса. Проведена замена проводника «Pilot150» > «Pilot150». Выдвинута в проксимальную область ПКА АСВ «Emerge» 1.3 x 15 mm (10-18 атм) > АСВ «Emerge» 2.0 x 20 mm (10-18 атм) > АСВ «Emerge» 2.5 x 20 mm (10-16 атм). Восстановление антеградной кровотока. ВСУТ ПКА: рефлексный диаметр критерия дистально < 2.3 mm, проксимально < 2.8 mm. Восстановление антеградной кровотока. В ишемизованную область ПКА восстановительная с формированием максимальной зоны перекрывающейся катетеризации: DES «Resolute Integrity RX» 2.5 x 30 mm (r= 12-18 атм) – на границе средней и дистальной трети, DES «Алкант» 2.75 x 34 mm (r= 10-20 атм) – от устья в среднюю трети.

Контроль ВСУТ: оптимальная амплитуда стрел секторов, кривой дилатации не выкатывалась. КТ: область стентирования без признаков диссекций и тромбоза. Кровоток по ПКА в не вентрикулярный

описано: доступ (в какой области, какие разрезы, его размер, направление, сила расхождения тканей);

для эндоскопического оперативного вмешательства (операции) - где и сколько устанавливали троакары, установились ли вены (операционная);

Указание о выборе (важно) материала для проведения патентофизиологического диагностического исследования: не проводилось

Число троакарных и дренажных, оставленных в ране: нет

Осложнения, возникшие в ходе оперативного вмешательства (операции): 1

Использование медицинской аппаратуры: Рентгеновская

Использование медицинских изделий (оборудования): (индивидуальные, лазерные, время отклика, рентгеновская, иная): 1

Подсчитано: выполнено под контролем УЗИ: нет

Подсчет операционного материала: Кольцо использовано: салфетки: 5 Кольцо использовано: инструменты: 2

Кровоток: по времени оперативного вмешательства (операции): 50 мл

Вид анестезиологического пособия: Интубационный

Диагноз после проведения оперативного вмешательства (операции):

МКБ-10	Тип	Степень обострения	Клинический диагноз	Дата установления диагноза
I21.0	Основное заболевание <td>Заключительный клинический диагноз <td>инфаркт</td> <td>28.04.2026</td> </td>	Заключительный клинический диагноз <td>инфаркт</td> <td>28.04.2026</td>	инфаркт	28.04.2026

Полученные медицинские изделия:

Вид медицинского изделия	Результат	МРТ прикладывания
Штанга для фиксации конечностей и шейной зоны пациента шейной артерией	I21	МРТ

Наименование:

Исход оперативного вмешательства (операции): благоприятный

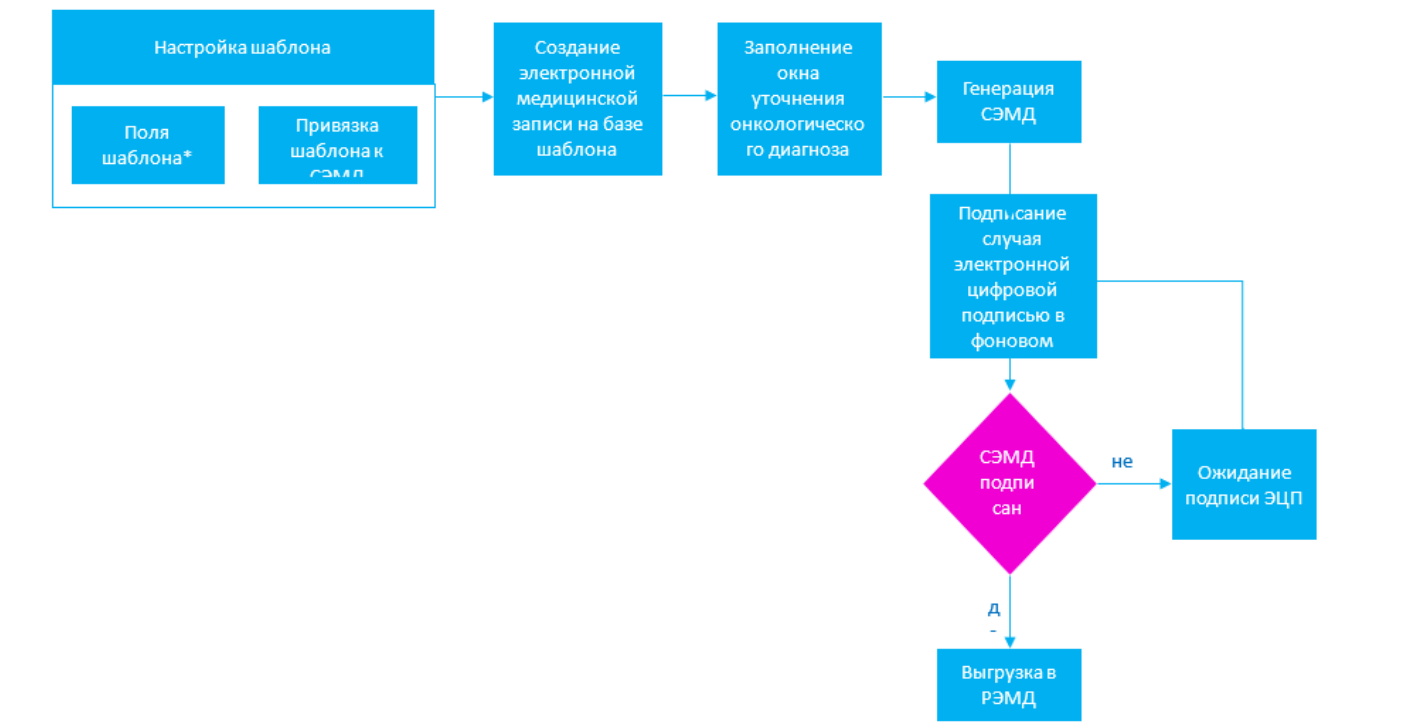
Персонал, участвующий при проведении оперативного вмешательства (операции):

Роль	Ф.И.О.
Хирург	Михайлов Иван Иванович

Администратор: _____ Администратор (Медицина ИТ): _____

Рисунок 5 – Печатная форма документа «Протокол чрескожного коронарного вмешательства»

► СЭМД 316 «Протокол чрескожного коронарного вмешательства» Схема по настройке и формированию.



Поле	Поле	Тип поля	Примечание
diagnosis_before	диагноз до операции	таблица	
risk_scales	шкалы	таблица	
blood_group	группа крови	Реквизит БД	REF_NSI_BLOOD_TYPE
premedication_spisok	премедикация с	Список	
premedication_text	премедикация	текст	
antibiotic_prophylaxis_spisok	антибиотикопрофилактика	список	
operation_risk	степень риска оперативного вмешательства	Список БД	1.2.643.5.1.13.13.99.2.736
operation_code	код и наименование операции	Формат.текст	
operation_frequency	кратность оперативного вмешательства	список	
operation_access	доступ	Реквизит БД	1.2.643.5.1.13.13.11.1477
operation_laterality	Латеральность	Список БД	1.2.643.5.1.13.13.99.2.778
operation_outcome	исход оперативного вмешательства	список	
death_date	дата смерти	Дата и время	

	контроль_узи	список	
number	номер оперативного вмешательства	текст	
	анестезия	Реквизит БД	1.2.643.5.1.13.13.11.1033
	кровопотеря	Дробное число	
	салфетки	Целое число	
	инструменты	Целое число	
temperature	тип_аппаратуры	Список БД	REF_MEDHARD_ORG
до операции	диагноз до операции	Таблица	МКБ: REF_MKB ТИП: 1.2.643.5.1.13.13.11.1077 Тип инфаркта миокарда 1.2.643.5.1.13.13.99.2.735) , "Классификация ИМ на основании наличия ИМ в анамнезе" 1.2.643.5.1.13.13.99.2.739, "Классификация ИМ на основании последующих изменений ЭКГ" 1.2.643.5.1.13.13.99.2.731, "Вид острого коронарного синдрома" 1.2.643.5.1.13.13.99.2.727, "Категория риска неблагоприятного исхода при ОКСбпST" 1.2.643.5.1.13.13.99.2.736
after	диагноз после операции	Таблица	МКБ: REF_MKB ТИП: 1.2.643.5.1.13.13.11.1077 Тип инфаркта миокарда 1.2.643.5.1.13.13.99.2.735) , "Классификация ИМ на основании наличия ИМ в анамнезе" 1.2.643.5.1.13.13.99.2.739, "Классификация ИМ на основании последующих изменений ЭКГ" 1.2.643.5.1.13.13.99.2.731, "Вид острого коронарного синдрома" 1.2.643.5.1.13.13.99.2.727, "Категория риска неблагоприятного исхода при ОКСбпST" 1.2.643.5.1.13.13.99.2.736

al_team	участники операции	Таблица	Роль: REF_ROSNSI_SIGNING_ROLE S ФИО: REF_MEDPERSONAL
	исход оперативного вмешательства		

***Обязательные поля шаблона**

Revision #3
Created 14 August 2026 07:18:01 by Яковенко Максим
Updated 20 August 2026 10:55:27 by Яковенко Максим

1 8