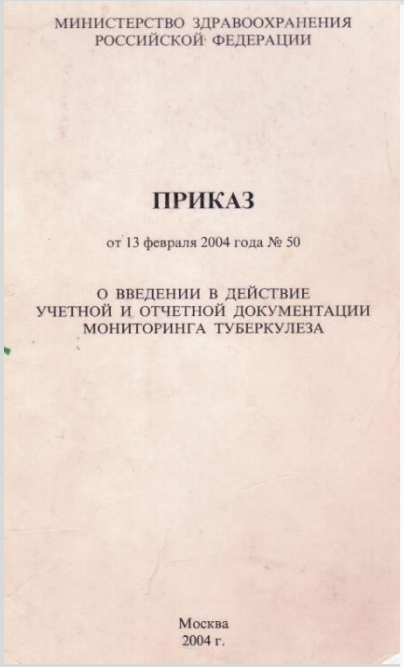
Актуальные вопросы ведения карт лечения в ФРБТ.

Стерликов С.А. Зам. руководителя Федерального центра мониторинга противодействия распространению туберкулёза в Российской Федерации, д.м.н.

+7925-507-82-21

sterlikov@list.ru

Документы, регламентирующие современную отечественную систему мониторинга туберкулёза



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 13 февраля 2004 года № 50

О ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ
УЧЕТНОЙ И ОТЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ
МОНИТОРИНГА ТУБЕРКУЛЕЗА

Москва
2004 г.

НИИ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ ММА ИМ.И.М.СЕЧЕНОВА
ФГУ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный внештатный фтизиатр-эксперт Минздравсоцразвития России,
директор НИИ фтизиопульмонологии ММА им.И.М.Сеченова,
академик РАМН

М.И.Перельман
«19» декабря 2008 года

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ФГУ Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения,
академик РАМН

В.И.Стародубов
«___» декабря 2008 года

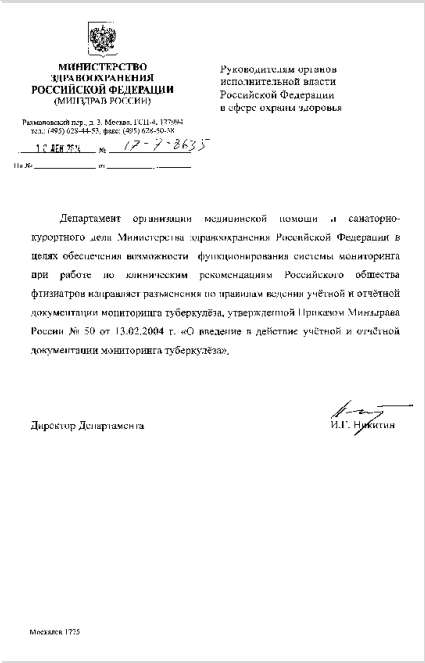
Руководителям противотуберкулезных учреждений субъектов Российской Федерации, НИИ фтизиопульмонологии и туберкулеза, противотуберкулезных санаториев

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО
«Отдельные разъяснения по заполнению учетно-отчетной документации, утвержденной Приказом Минздрава России от 13 февраля 2004 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза»

В связи с ошибками, допускаемыми при заполнении медицинской документации, утвержденной приказом Минздрава России от 12.02.2004 г. № 50 «О введении в действие учетно-отчетной документации мониторинга туберкулеза» тематической рабочей группой «Эпидемиологический надзор и статистика туберкулеза» в рамках работы Рабочей Группы Высокого Уровня подготовлены дополнения и разъяснения положений инструкций по заполнению указанной документации. Подготовленные дополнения и разъяснения рекомендуются к работе.

Учетная форма № 01-ТБ/у
«Медицинская карта лечения больного туберкулезом»

Таблица 14 «Результаты исследований мокроты».
Строка 1, графы 2, 3, 4 «Результаты исследования мокроты в общей лечебной сети». Выявленным в учреждении общей лечебной сети считать



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

Рахмановский пер., д. 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

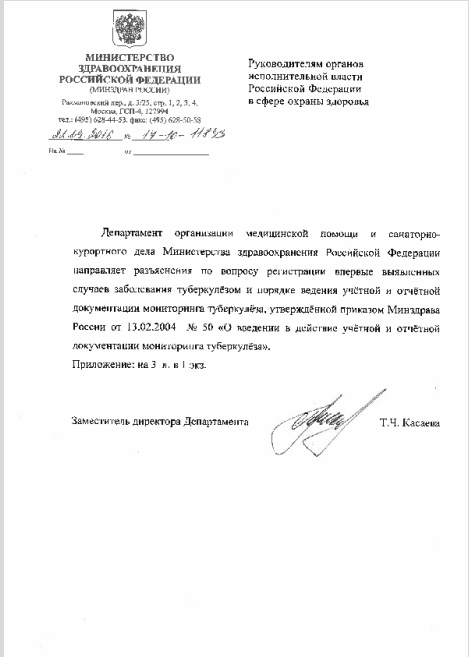
10 ДЕК 2014 № 17-7-8635
На № _____ от _____

Руководителям органов исполнительной власти Российской Федерации в сфере охраны здоровья

Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации в целях обеспечения возможности функционирования системы мониторинга при работе по клиническим рекомендациям Российского общества фтизиатров направляет разъяснения по правилам ведения учётной и отчётной документации мониторинга туберкулёза, утвержденной Приказом Минздрава России № 50 от 13.02.2004 г. «О введение в действие учётной и отчётной документации мониторинга туберкулёза».

Директор Департамента И.Г. Никитин

Москва№ 1775



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

22.09.2016 № 17-7-11893
На № _____ от _____

Руководителям органов исполнительной власти Российской Федерации в сфере охраны здоровья

Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации направляет разъяснения по вопросу регистрации впервые выявленных случаев заболевания туберкулёзом и порядке ведения учётной и отчётной документации мониторинга туберкулёза, утверждённой приказом Минздрава России от 13.02.2004 № 50 «О введении в действие учётной и отчётной документации мониторинга туберкулёза».

Приложение: на 3 л. в 1 экз.

Заместитель директора Департамента Т.Ч. Касаева

-Приказ Минздрава России № 50 от 13.02.2004 г.
-Информационное письмо от 19.12.2008 г.
-Информационное письмо № 17-7-8635 от 10.12.2014 г.
-Информационное письмо № 17-7-11893 от 22.09.2016 г.

Оценка регистрации случаев лечения в ФРБТ

Оценка качества регистрации случаев лечения ведется по трём ключевым параметрам:

- расхождение общего числа всех случаев лечения (без переведенных)
- расхождение числа случаев лечения по IV, V режимам химиотерапии (без переведенных)
- расхождение числа впервые выявленных больных (новых случаев лечения)

Референтный документ – ф. 2-ТБ, утв. Приказом Минздрава России за аналогичный период.

Как проводится сверка форм 2-ТБ, выгруженных из ФРБТ с формой 2-ТБ Приказа Минздрава России № 50?

Режимы химиотерапии, назначенные при регистрации в начале лечения

(1000)

Группы больных	№ п/п	Всего	из них: Микроскопия мокроты и деструкция легочной ткани: МБТ(+)	МБТ(-/н.д.)**	CV(+)*	Режимы химиотерапии: I	III	II А	II Б	II	IV тест	IV эмп.	V
1	2	3	4	5	6	7		8	9		10		
Впервые выявленные (новые случаи)	1	222	98	X	X	144	26			9	34	3	6
Рецидивы	2	36	13	X	X	23	6				7		
Другие случаи повторного лечения (сумма строк с 4 по 6) в том числе:	3	259	149	X	X	56	2			48	69	1	83
После неэффективного курса химиотерапии	4	126	87	X	X	1				29	40	1	55
После прерывания курса химиотерапии	5	60	34	X	X	14				8	16		22
Прочие	6	73	28	X	X	41	2			11	13		6
Переведенные (для продолжения лечения)	7	11	1	X	X	3				1	4	1	2
ВСЕГО (сумма строк 1,2,3, 7)	8	528	261	X	X	226	34			58	114	5	91

Регистрация случаев туберкулёза лёгких

(1000)

Категории случаев лечения туберкулёза	№ строки	Всего (без зарегистрирован-ных посмертно)	Назначенные режимы химиотерапии: I	II	III	IV, из них назначен: по результатам тестирования	эмпирически	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Впервые выявленный случай	01	210	139	9	19	36	1	6
Рецидив туберкулеза	02	31	21	0	5	5	0	0
После неэффективного курса	03	129	1	30	0	39	1	58
Лечение после прерывания КХТ	04	56	13	7	0	15	0	21
Переведенный (для продолж.	05	13	4	2	0	5	0	2
Прочие	06	7[illegible]	43	11	0	14	0	5
Итого	07	512	221	59	24	114	2	92

(1001) Из общего числа зарегистрированных (из т. 1000 с. 7 гр. 3): мужчин 384, женщин 124 2, детей в возрасте 0-14 лет 9 3, детей 15-17 лет 5 4.

(1000)
Итого 07 512 221 59 24 114 2 92
(1001) Из общего числа зарегистрированных (из т. 1000 с. 7 гр. 3): мужчин 384, женщин 124 2, детей в возрасте 0-14 лет 9 3, детей 15-17 лет 5 4.
(1000)
Итого 07 512 221 59 24 114 2 92
(1001) Из общего числа зарегистрированных (из т. 1000 с. 7 гр. 3): мужчин 384, женщин 124 2, детей в возрасте 0-14 лет 9 3, детей 15-17 лет 5 4.

50: т. 1000

ФРБТ: т. 1000+2000+3000

Результаты по регистрации всех случаев лечения, достигнутые в 2019 году

расхождения <5%

расхождения 5-10%

Результаты по регистрации всех случаев лечения, 6 мес. 2020 года

расхождения <5%

расхождения 5-10%

расхождения 10-20%

Результаты по регистрации случаев лечения по IV, V режимам, 2019 год

расхождения <5%

расхождения 5-10%

расхождения 10-20%

расхождения >20%

Результаты по регистрации случаев лечения по IV, V режимам, 6 мес. 2020 года

расхождения <5%

расхождения 5-10%

расхождения 10-20%

расхождения >20%

Результаты по регистрации впервые выявленных больных, 2019 год

расхождения <5%

расхождения 5-10%

Результаты по регистрации впервые выявленных больных, 6 мес. 2020 года

расхождения <5%

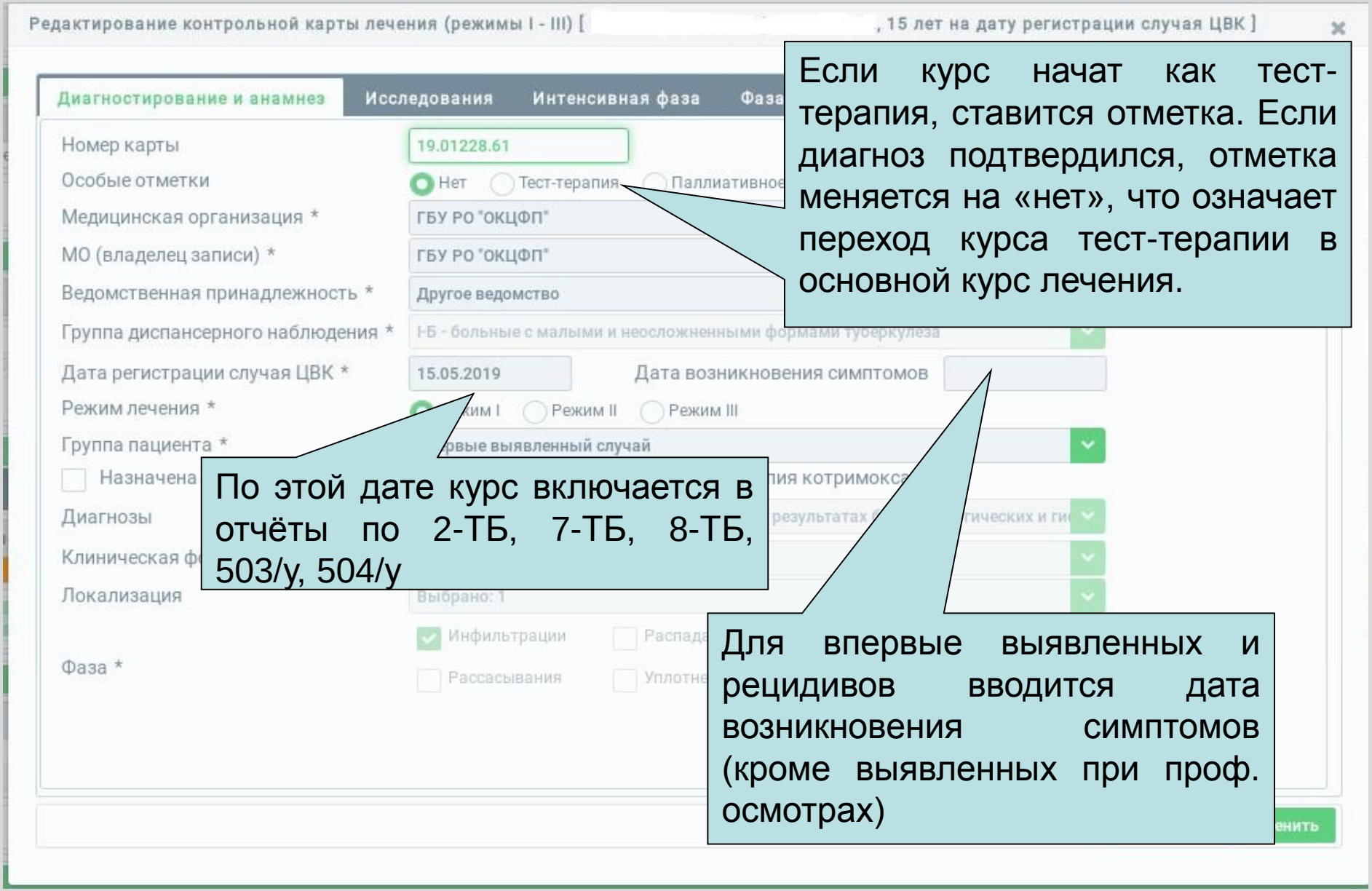
расхождения 5-10%

расхождения 10-20%

расхождения >20%

Таким образом, в 2020 году произошло ухудшение качества ведения ФРБТ (ухудшилось качество регистрации пациентов). Необходимо усилить мероприятия по контролю ведения ФРБТ.

Карта лечения по I, II, III режимам



Если курс начат как тест-терапия, ставится отметка. Если диагноз подтвердился, отметка меняется на «нет», что означает переход курса тест-терапии в основной курс лечения.

По этой дате курс включается в отчёты по 2-ТБ, 7-ТБ, 8-ТБ, 503/у, 504/у

Для впервые выявленных и рецидивов вводится дата возникновения симптомов (кроме выявленных при проф. осмотрах)

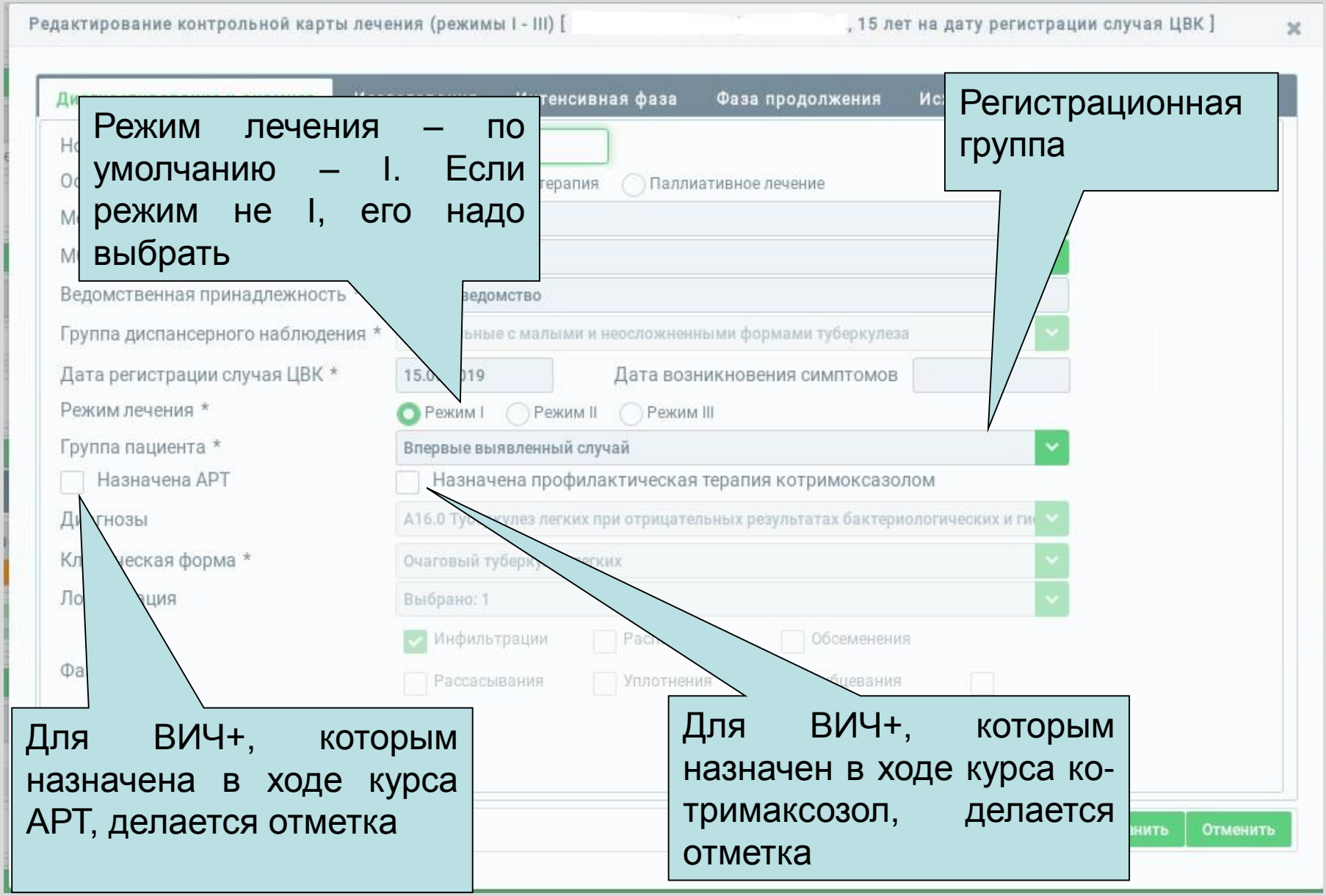
Регистрация случаев тест-терапии

На пациента, получающего пробное лечение («0» ГДН) должна быть заведена контрольная карта лечения по I, II, III режиму с отметкой «Тест-терапия». В случае регистрации у них диагноза «туберкулёз» этим больным проставляется в блоки «Записи в регистре» отметка о подтверждении диагноза туберкулёза, дата регистрации диагноза туберкулёза на ЦВКК и снимается отметка «Тест-терапия» в контрольной карте лечения. Ранее принятые дозы противотуберкулёзных препаратов учитываются в общей продолжительности лечения. Не забудьте изменить дату регистрации случая на дату фактического установления диагноза туберкулёза.

Что делать, если курс тест-терапии был назначен по I, II, III режиму, а лечение потребовалось по IV, V режиму?

1. Закрываем карту лечения по курсу тест-терапии с исходом «переведен на IV, V режим химиотерапии» НЕ СНИМАЯ ОТМЕТКУ О ТЕСТ-ТЕРАПИИ
2. Открываем карту лечения по регистрационной группе «впервые выявленный» или «рецидив» по IV, V режиму химиотерапии

Карта лечения по I, II, III режимам



Режим лечения – по умолчанию – I. Если режим не I, его надо выбрать

Регистрационная группа

Для ВИЧ+, которым назначена в ходе курса АРТ, делается отметка

Для ВИЧ+, которым назначен в ходе курса ко-тримаксозол, делается отметка

Карта лечения по I, II, III режимам

Редактирование контрольной карты лечения (режимы I - III) [, 15 лет на дату регистрации случая ЦВК]

Диагностирование и анамнез | Исследования | Интенсивная фаза | Фаза продолжения | Исход курса химиотерапии

Номер карты: 19.01228.61

Особые отметки: Нет / Тест-терапия / Паллиативное лечение

Медицинская организация *: ГБУ РО "ОКЦФП"

МО (владелец записи) *: ГБУ РО "ОКЦФП"

Ведомственная принадлежность *: Другое ведомство

Группа диспансерного наблюдения *: I-Б - больные с малыми и неосложненными формами туберкулеза

Дата регистрации случая ЦВК *: 15.05.2019

Дата возникновения симптомов:

Режим лечения *: Режим I / Режим II / Режим III

Группа пациента *: Впервые выявленный случай

Назначена АРТ

Назначена профилактическая терапия котримоксазолом

Диагнозы: A16.0 Туберкулез легких при отрицательных результатах бактериологических и ги

Клиническая форма *: Очаговый туберкулез легких

Локализация: Выбрано: 1

Фаз

Обызвествления

Диагноз, клиническая форма, локализация, фаза автоматически переносятся из карты диспансерного наблюдения (кроме иностранных граждан)

Сохранить | Отменить

Контрольная карта лечения по IV, V режиму

Создание контрольной карты лечения (режимы IV - V) [ ]

Диагностирование и анамнез | Исследования | Эпизоды предыдущего лечения

Исход курса химиотерапии

Медицинская организация * ГБУ РО "ОКЦФП"

МО (владелец записи) *

Ведомственная принадлежность * Другое ведомство

Группа диспансерного наблюдения *

Дата регистрации случая ЦВК *

Дата обнаружения устойчивости к рифампицину (R)

Режим лечения * Режим IV стандартный

Курс лечения по IV режиму Обоснован результатами т

Начат как эмпирический курс

Группа пациента *

Назначена АРТ

Назначена профилактическая терапия котримоксазолом

Проходил лечение препаратам 1 ряда 2 ряда 3 ряда Прочее

Диагнозы Не выбрано

Клиническая форма

Локализация Не выбрано

Фаза Инфильтрации Распада Обсеменения Уплотнения Рубцевания Рассасывания Обызвествления

Создать Отменить

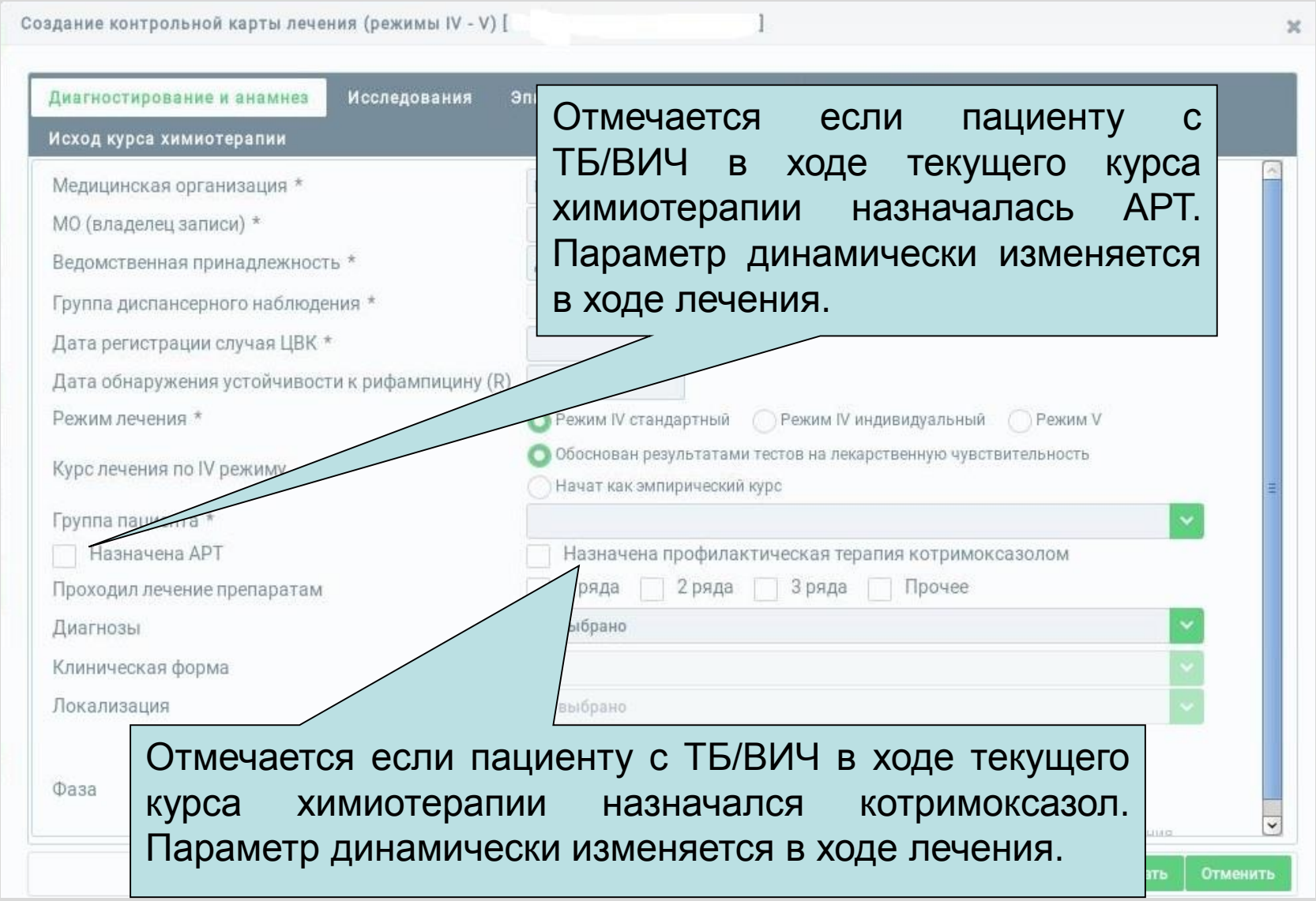
Вводится мед. организация, которая создаёт карту

Вводится дата регистрации случая на ЦВК (по ней карта включается в отчёт)

Вводится дата обнаружения устойчивости к рифампицину

Группа пациента – как в карте лечения по I, II, III режиму

Контрольная карта по IV, V режиму



Отмечается если пациенту с ТБ/ВИЧ в ходе текущего курса химиотерапии назначалась АРТ. Параметр динамически изменяется в ходе лечения.

Отмечается если пациенту с ТБ/ВИЧ в ходе текущего курса химиотерапии назначался котримоксазол. Параметр динамически изменяется в ходе лечения.

Контрольная карта по IV, V режиму

Создание контрольной карты лечения (режимы IV - V) [ ]

Диагностирование и анамнез | Исследования | Эпизоды предыдущего лечения | Лечебные мероприятия

Исход курса химиотерапии

Медицинская организация * ГБУ РО "ОКЦФП"

МО (владелец записи) *

Ведомственная принадлежность * Другое ведомство

Группа диспансерного наблюдения *

Дата регистрации случая ЦВК *

Дата обнаружения устойчивости к рифампицину (R)

Режим лечения * Режим IV стандартный / Режим IV индивидуальный / Режим V

Курс лечения по IV режиму: Обоснован результатами тестов на лекарственную чувствительность / Начат как эмпирический курс

Группа пациента *

Назначена АРТ

Назначена профилактическая терапия котримоксазолом

Проходил лечение препаратам: 1 ряда / 2 ряда / 3 ряда / Прочее

Диагнозы Не выбрано

Клиническая форма

Локализация Не выбрано

Фаза

Обязательная

Диагноз, клиническая форма, группа диспансерного наблюдения, локализация, вносятся автоматически после ввода даты ЦВКК

Создать | Отменить

Регистрационные группы

- Впервые выявленный – больной никогда не лечившийся противотуберкулёзными препаратами, или лечившийся менее 1 мес. (исключая курсы химиопрофилактики)

- Рецидив – больной, ранее получивший эффективный курс химиотерапии, у которого выявлены признаки активного туберкулёза.

- После неэффективного курса химиотерапии – регистрируется если:

1. Предыдущий курс был завершён с исходом «неэффективный курс химиотерапии»
2. Был перерегистрирован (переведен) с I, II, III на IV, V режимы химиотерапии

- После прерывания курса химиотерапии – больной, которому был возобновлен курс химиотерапии после его прерывания на срок 2 месяца и более

- Переведенный – больной, прибывший для долечивания из другой административной территории или ведомства

- Прочие – больные, не относящиеся к приведенным выше категориям, например – больные, результат предшествующего лечения которых не известен

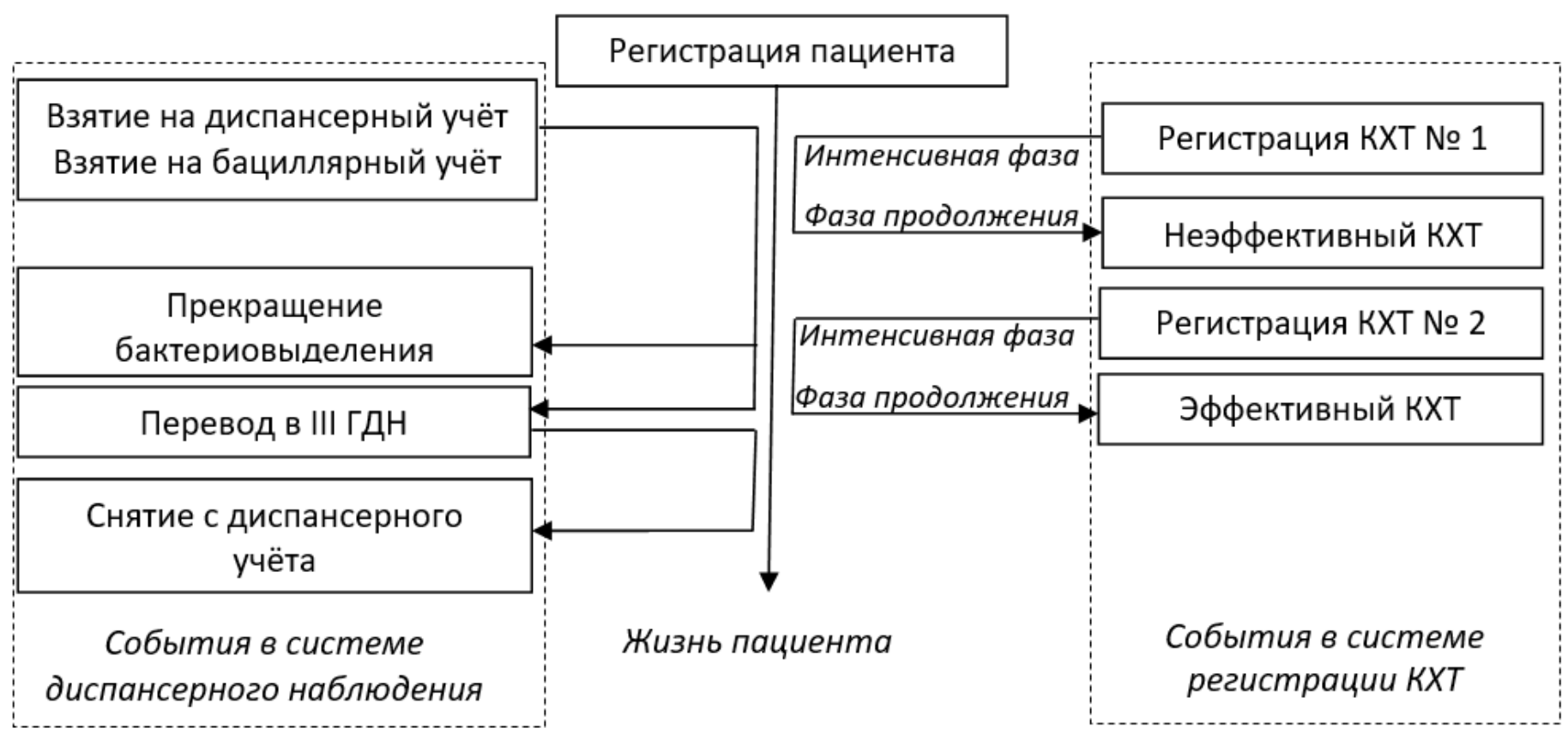
Неправильное определение регистрационной группы

- Иногда при создании нескольких карт лечения их все создают как карту лечения на впервые выявленного больного.
- Следует помнить: карта лечения на впервые выявленного может быть создана только один раз.
- Создание второй карты лечения на впервые выявленного больного – ошибка!

Неправильное определение регистрационной группы

- Неправильное определение дефиниции рецидива туберкулёза в карте лечения
- В диспансерном наблюдении рецидивом считается пациент, у которого зарегистрировано клиническое излечение, либо он был снят с учёта
- В карте лечения рецидив - больной, ранее получивший эффективный курс химиотерапии, у которого выявлены признаки активного туберкулёза

Пример мониторинга в системах диспансерного наблюдения регистрации курсов химиотерапии



Избыточная регистрация по группе «Прочие»

- Использование регистрационной группы «Прочие» возможно ТОЛЬКО для пациентов у которых отсутствует исход предыдущего курса химиотерапии, однако имеются подтверждённые сведения, что такой курс был.
- Остальное – ошибка.

Выбор диагноза

- Диагноз кодируется по МКБ-10.
- Основание: инструкция по применению МКБ-10 (Приложение 3)
- A15.0-A15.3, A16.0-A16.2 = туберкулёз лёгких
- A15.4-A15.8, A16.3-A16.8 = туберкулёз других органов дыхания (плевры, ВГЛУ, ВДП)
- A17.0-A17.9, A18.0-A18.8 = внелегочный туберкулёз
- A19.0-A19.8 – временно отображается как внелегочный туберкулёз, но его отображение будет исправлено к концу года
- Планируется добавление P37.0 = туберкулёз других органов дыхания (плевры, ВГЛУ, ВДП)

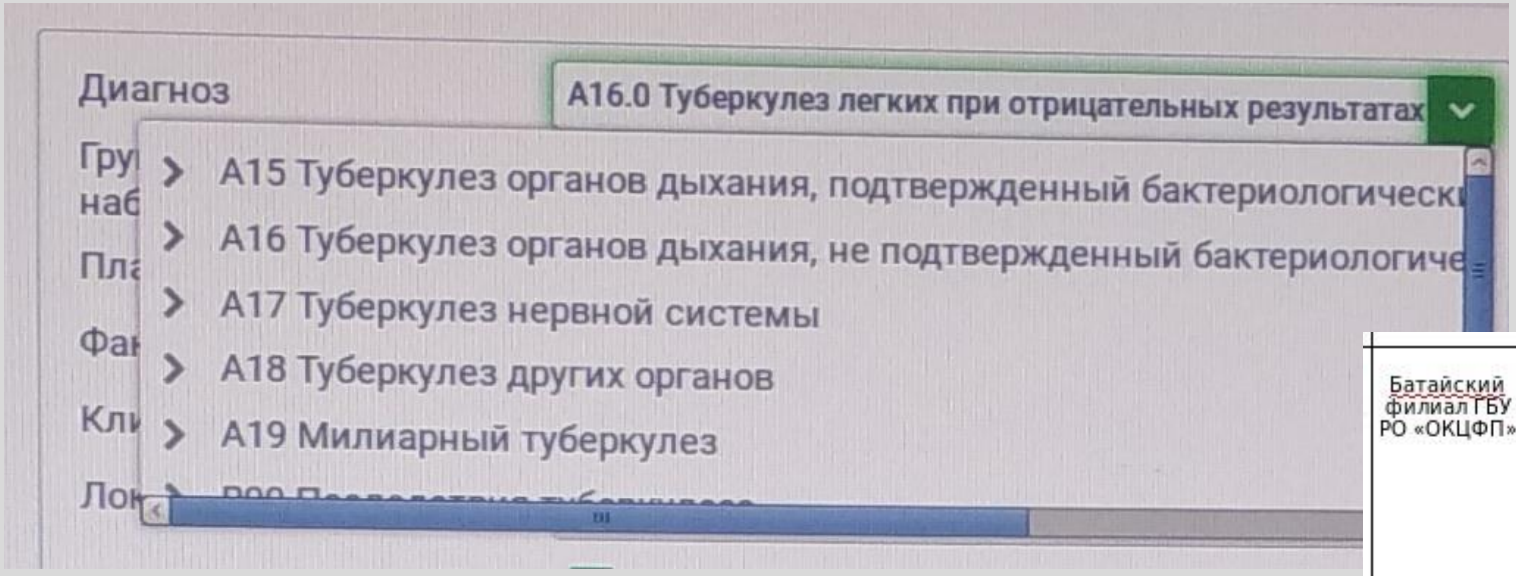
Типичные ошибки указания диагноза

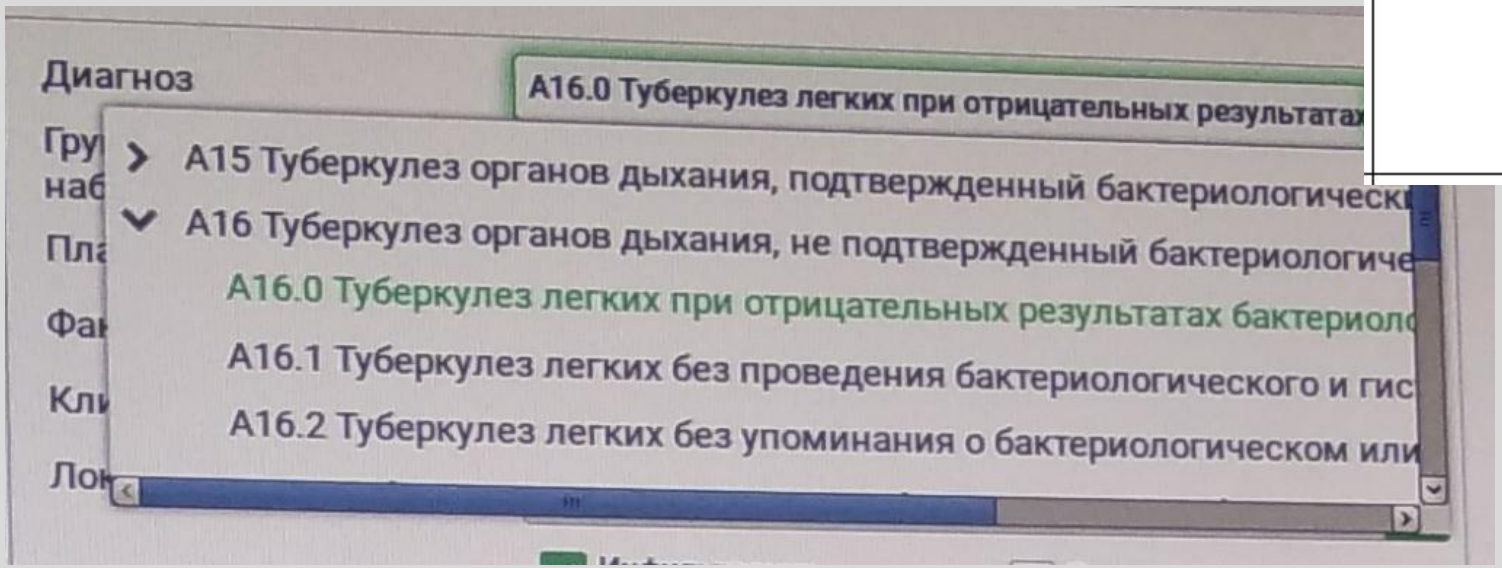
- Очень часто при выборе диагноза останавливаются только на А15 или А16 без указания подпунктов
- Неправильная кодировка диссеминированного туберкулёза (должен кодироваться не по А15, А16, а по А19 - см. инструкцию по применению МКБ-10).

Особенности указания диагноза

- Первичный туберкулёзный комплекс следует кодировать как А15.7 или А16.7
- При возникновении бронхолёгочного поражения у детей с туберкулёзом внутригрудных лимфатических узлов или первичным туберкулёзным комплексом сохраняется кодирование туберкулёза как А15.7, А16.7

Диагноз раскрывать обязательно!





Батайский филиал ГБУ РО «ОКЦФП»	21.02.2019	А16.8, А16.9, А16.4, А16.5, А16, А16.7, А16.0, А16.1, А16.2, А16.3	v
	I		

Если этого не делать, получается вот так…

Могут быть ещё более серьёзные последствия…

48	ГБУЗ ЧОБ	I	A15.0		v
12	ГБУЗ ЧОБ	III	A16	v	
47	ГБУЗ ЧОБ	T	A16.0	v	

Этот случай не будет включён в формы 2-ТБ и 7-ТБ совсем, поскольку невозможно определить, к какой группе (туберкулёз лёгких, туберкулёз плевры, ВГЛУ, ВДП, внелёгочный туберкулёз) он относится

Контрольная карта по IV, V режиму

Создание контрольной карты лечения (режимы IV - V) [ ]

Диагностирование и анамнез | Исследования | Эпизоды предыдущего лечения | Лечебные мероприятия

Исход курса химиотерапии

Медицинская организация * ГБУ РО "ОКЦФП"

МО (владелец записи) *

Ведомственная принадлежность * Другое ведомство

Группа диспансерного наблюдения *

Дата регистрации случая ЦВК *

Дата обнаружения устойчивости к рифампицину (R)

Режим лечения * Режим IV стандартный / Режим IV индивидуальный / Режим V

Курс лечения по IV режиму Обоснован результатами тестов на лекарственную чувствительность / Начат как эмпирический курс

Группа пациента *

Назначена профилактическая терапия котримоксазолом

1 ряда / 2 ряда / 3 ряда / Прочее

Не выбрано

Не выбрано

Фаза Инфильтрации / Распада / Обсеменения / Рассасывания / Уплотнения / Рубцевания / Обызвествления

Создать | Отменить

Необходимо при регистрации курса ввести режим лечения и его параметры

Ошибки регистрации IV режима химиотерапии как эмпирического, или назначенного по результатам теста

- Непонимание термина «эмпирический»
- Смешивание понятий со стандартным или индивидуализированным курсом
- Отсутствие учёта результатов молекулярно-генетических методов исследования
- Неправильный учёт результатов обследования при лечении случаев рецидива туберкулёза
- Попытка менять тип назначенного IV-эмпирического режима в ходе курса химиотерапии

Что такое стандартный, индивидуализированный IV режим и как он соотносится с IV режимом, назначенным по результатам теста или эмпирически?

- IV стандартный режим назначают в случае эмпирического назначения IV режима (больным с высоким риском МЛУ-ТБ при отсутствии данных о лекарственной чувствительности) или при известной устойчивости только к рифампицину или рифампицину и изониазиду
- IV индивидуализированный режим подразумевает подбор лекарственных средств по алгоритму составления режима
- IV режим считается эмпирическим при отсутствии каких-либо лабораторных данных о наличии устойчивости как минимум к рифампицину
- IV режим считается назначенным по результатам теста в том случае, если была установлена устойчивость как минимум к рифампицину любым из лабораторных методов (посев, МГМ)

Что делать, если устойчивость к рифамипцину была установлена только с использованием GeneXpet, но не подтвердилась посевом?

- Это IV режим химиотерапии, назначенный по результатам теста

Как учесть курс химиотерапии в случае рецидива туберкулёза, если известно, что во время предыдущего лечения была выявлена МЛУ, а во время регистрации текущего курса никаких результатов тестов на лекарственную чувствительность МБТ не получено?

- Это будет IV-эмпирический режим, который, при этом, также может быть индивидуализированным в зависимости от профиля предыдущей лекарственной устойчивости

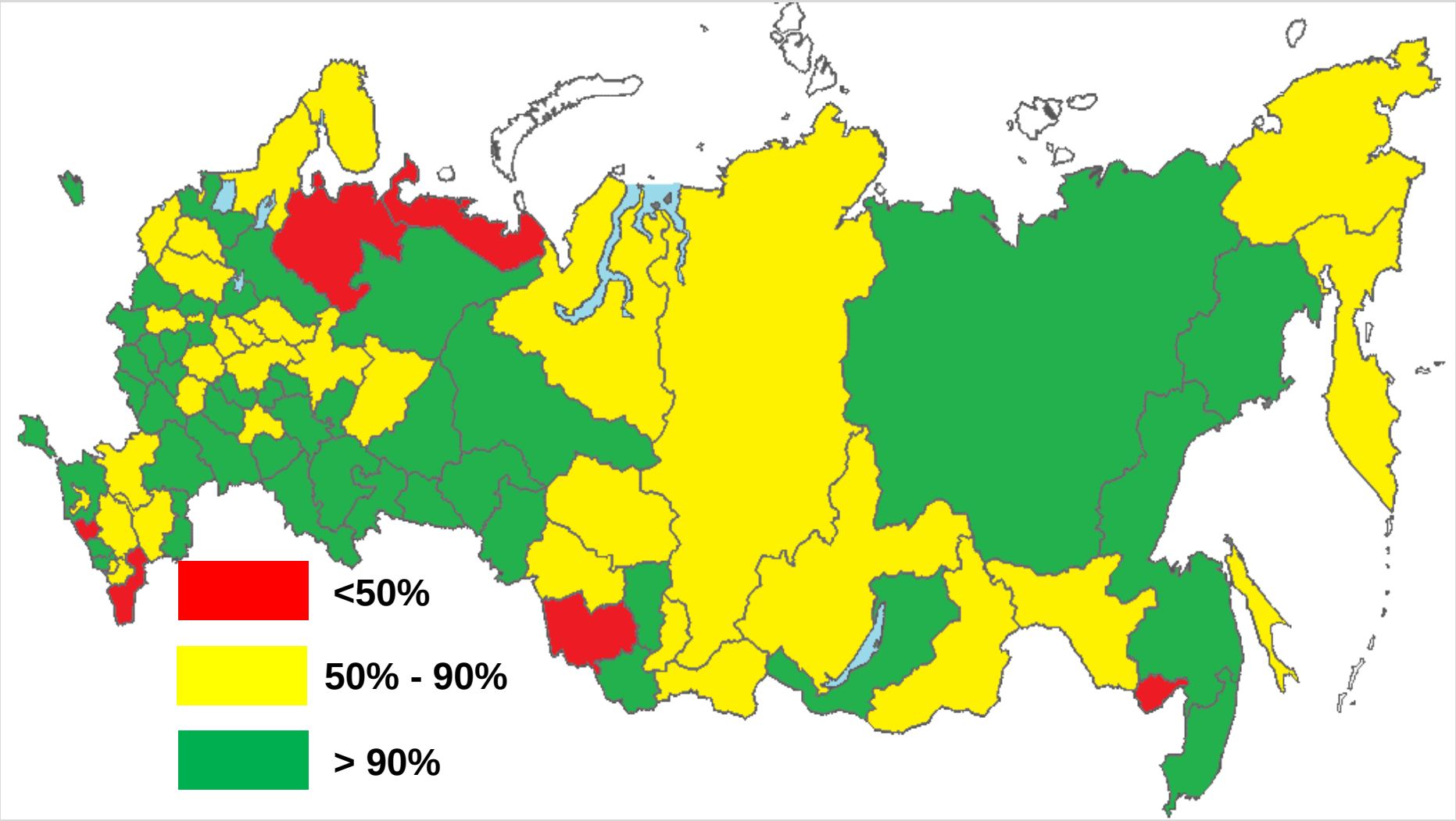
Что делать, если был назначен IV-эмпирический режим, а в ходе лечения был уточнён профиль лекарственной устойчивости?

- Мы оставляем IV режим эмпирическим, меняя при этом набор противотуберкулёзных препаратов в соответствии с профилем лекарственной чувствительности
- Исключение составляют случаи широкой лекарственной устойчивости, при которых необходимо закрытие IV-эмпирического режима с исходом «неэффективный курс химиотерапии» и открытие случая лечения по V режиму химиотерапии (регистрационная группа – «лечение после неэффективного курса химиотерапии»)

Что делать, если был назначен IV-эмпирический режим, а в ходе лечения оказалось, что возбудитель чувствителен к рифампицину?

- Мы оставляем IV режим эмпирическим, меняя при этом набор противотуберкулёзных препаратов в соответствии с профилем лекарственной чувствительности (фактически – как в I или II режиме химиотерапии).
- Продолжительность лечения (интенсивной фазы и фазы продолжения – как в I или II режиме)
- Оценку исхода лечения проводим в соответствии с правилами оценки результатов лечения по IV, V режимам химиотерапии

Проблемы внесения результатов микробиологической диагностики



Все исследования должны проводиться в регламентированные сроки. В контрольной карте лечения по I, II, III режиму указываются исследования, проведенные в **контрольные для мониторинга** сроки.

Карта I, II, III – исследования мокроты

Редактирование контрольной карты лечения (режимы I - III) [, 15 лет на дату регистрации случая ЦВК]

Диагностирование и анамнез | Исследования | Интенсивная фаза | Фаза продолжения | Исход курса химиотерапии

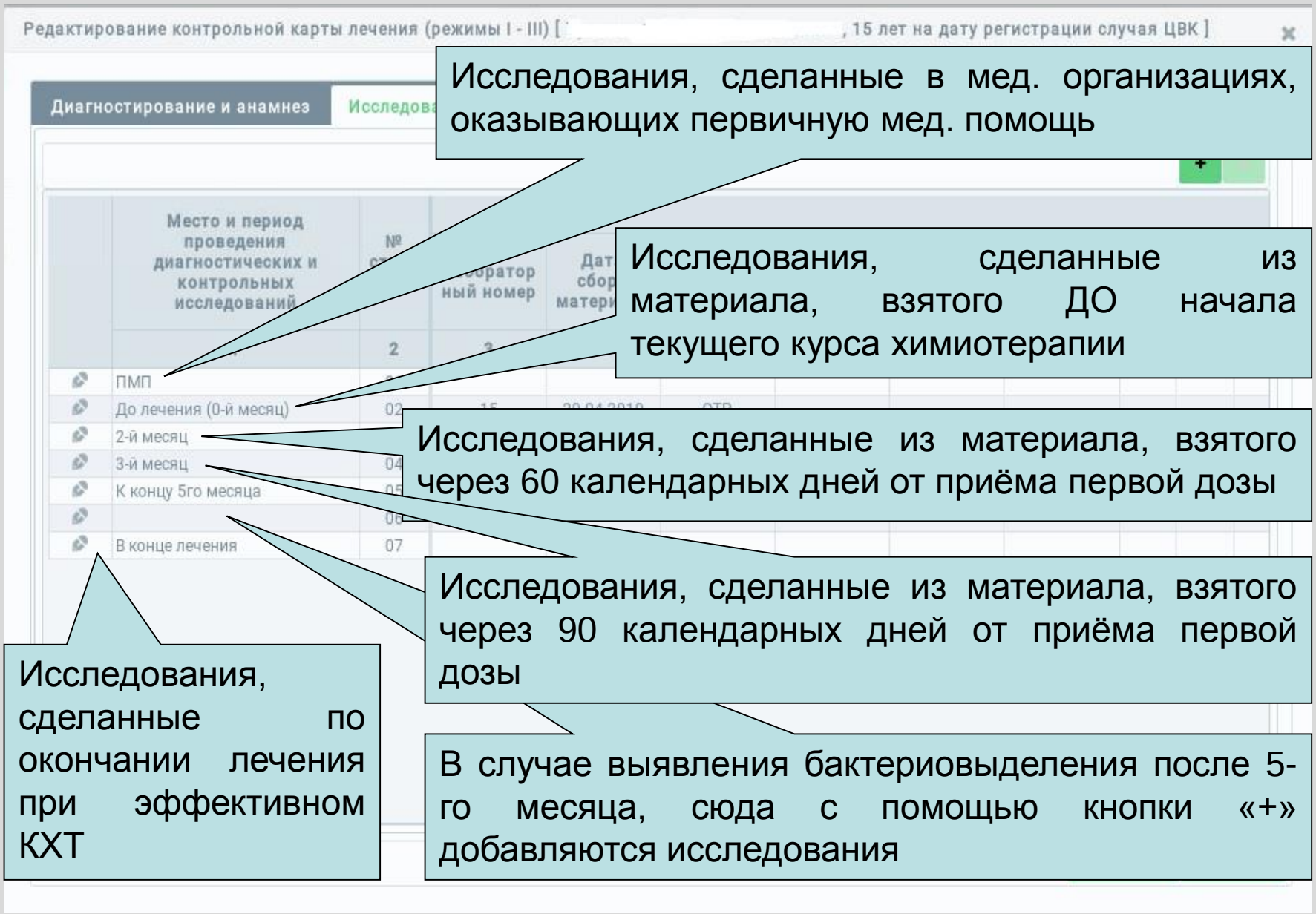
	Место и период проведения диагностических и контрольных исследований	№ строки	Лабораторный номер	Дата сбора материала	Микроскопия*	м/г метод		Посев		
						Результат	уст. МБТ к ПТП		R	Rb
	1	2	3	4	5	6	7	8	10	11
	ПМП	01								
	До лечения (0-й месяц)	02	15	29.04.2019	ОТР					
	2-й месяц	03								
	3-й месяц	04								
	К концу 5го месяца	05								
		06								
	В конце лечения	07								

Обязательные сроки для контрольных исследований.

При необходимости добавить исследования в сроки, отличающиеся от контрольных можно нажать эту кнопку и добавить любой месяц

Сохранить | Отменить

Карта I, II, III - исследования



Карта I, II, III – исследования мокроты

Редактирование контрольной карты лечения (режимы I - III) [, 15 лет на дату регистрации случая ЦВК]

Лабораторный номер – вносится из ответа лаборатории для наиболее информативного (с т.з. микроскопии) исследования

Вносится дата, когда был собран этот материал и результаты микроскопии

Вносятся данные GeneXpert.

следования | Интенсивная фаза | Фаза продолжения | Исход курса химиотерапии

	№ строк	Лабораторный номер	Дата сбора материала	Микроскопия*	м/г метод		Посев			
					Результат	уст. МБТ к ПТП		H	R	Rb
		3	4	5	6	7	8	9	10	11
	01									
До лечения (0-й месяц)	02	15	29.04.2019	ОТР						
2-й месяц	03									
3-й месяц	04									
К концу 5го месяца	05									
	06									
В конце лечения	07									

Сохранить | Отменить

Карта I, II, III - исследования

Редактирование контрольной карты лечения (режимы I - III) [... регистрации случая ЦВК]

Вносятся результаты посева

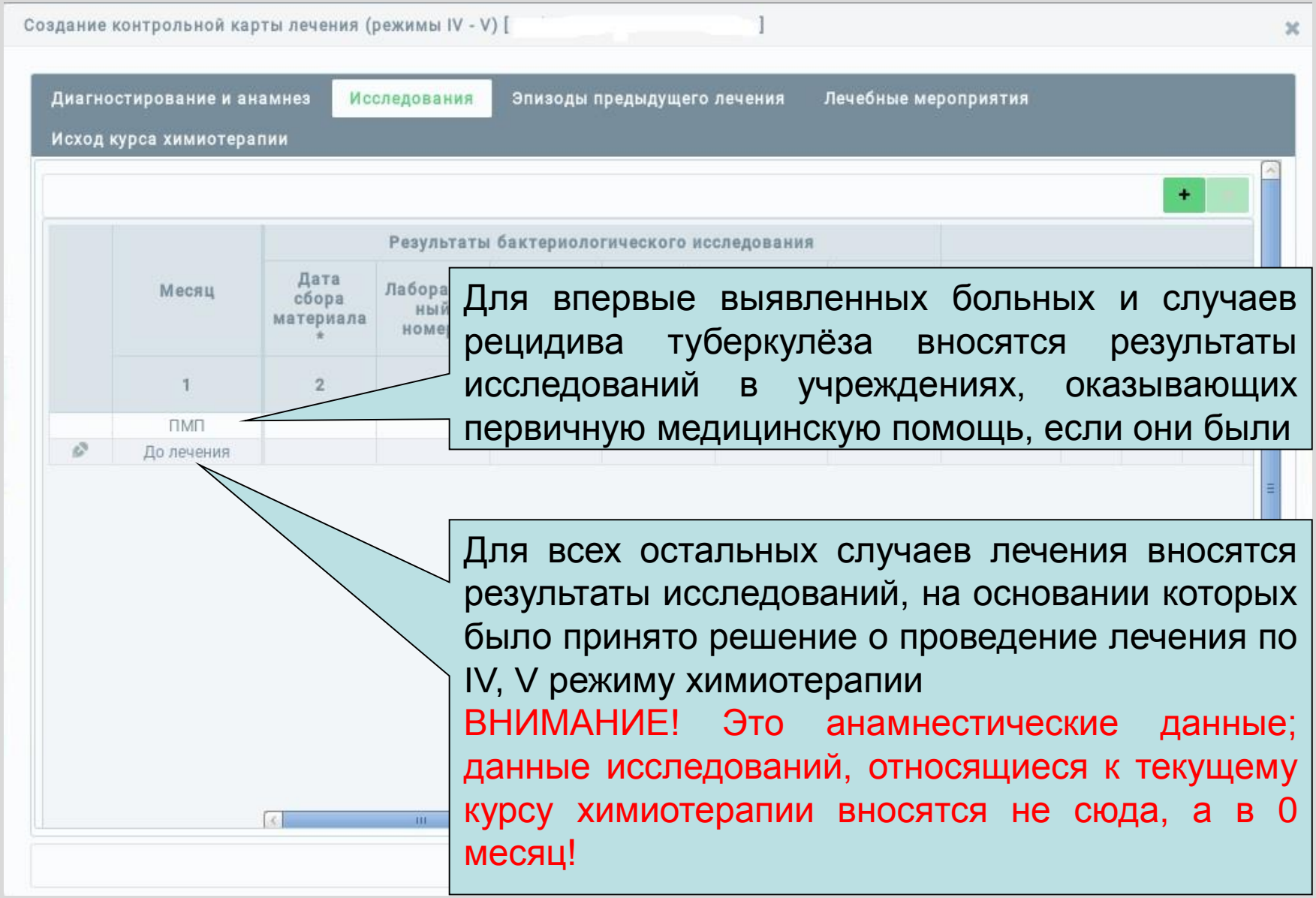
Вносятся сведения о лекарственной чувствительности (-) и устойчивости (+)

ания | Интенс | курса химиотерапии

	Место и период проведения диагностических и контрольных исследований	№ строки	Лабораторный номер	Дата сбора материала	Микроскопия*	Результат	ПТП	Посев	H	R	Rb
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ПМП	01									
	До лечения (0-й месяц)	02	15	29.04.2019	ОТР						
	2-й месяц	03									
	3-й месяц	04									
	К концу 5го месяца	05									
		06									
	В конце лечения	07									

Сохранить | Отменить

Карта лечения по IV, V режимам



Для впервые выявленных больных и случаев рецидива туберкулёза вносятся результаты исследований в учреждениях, оказывающих первичную медицинскую помощь, если они были

Для всех остальных случаев лечения вносятся результаты исследований, на основании которых было принято решение о проведение лечения по IV, V режиму химиотерапии

ВНИМАНИЕ! Это анамнестические данные; данные исследований, относящиеся к текущему курсу химиотерапии вносятся не сюда, а в 0 месяц!

Карта лечения по IV, V режимам

Создание контрольной карты лечения (режимы IV - V) [ ]

Диагностирование и анамнез | Исследования | Эпизоды предыдущего лечения | Лечебные мероприятия

Исход курса химиотерапии

+

	Месяц	Результаты бактериологического исследования										
		Дата сбора материала *	Лабораторный номер*	Микроскопия*	м/г метод		Культура	Резул				
					Результат	уст. МБТ к ПТП		Дата результата	H	R	Rb	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	ПМП											
	До лечения											

Как и в карте лечения по I, II, III режиму вносятся данные микроскопии, результаты применения м/г методов (GeneXpert), посева и тестов на лекарственную чувствительность.

ВНИМАНИЕ! Не забывайте отмечать препараты, к которым выявлена чувствительность! Это ещё важнее, чем выявление устойчивости, поскольку показывает, чем пациента лечить можно.

Создать | Отменить

Пример НЕПРАВИЛЬНО заполненной карты лечения по IV, V режиму – пациент не будет учтён как обследованный в ф. 7-ТБ

Редактирование контрольной карты лечения (режимы IV - V) [Б. А. А., 48 лет на дату регистрации случая ЦВК]

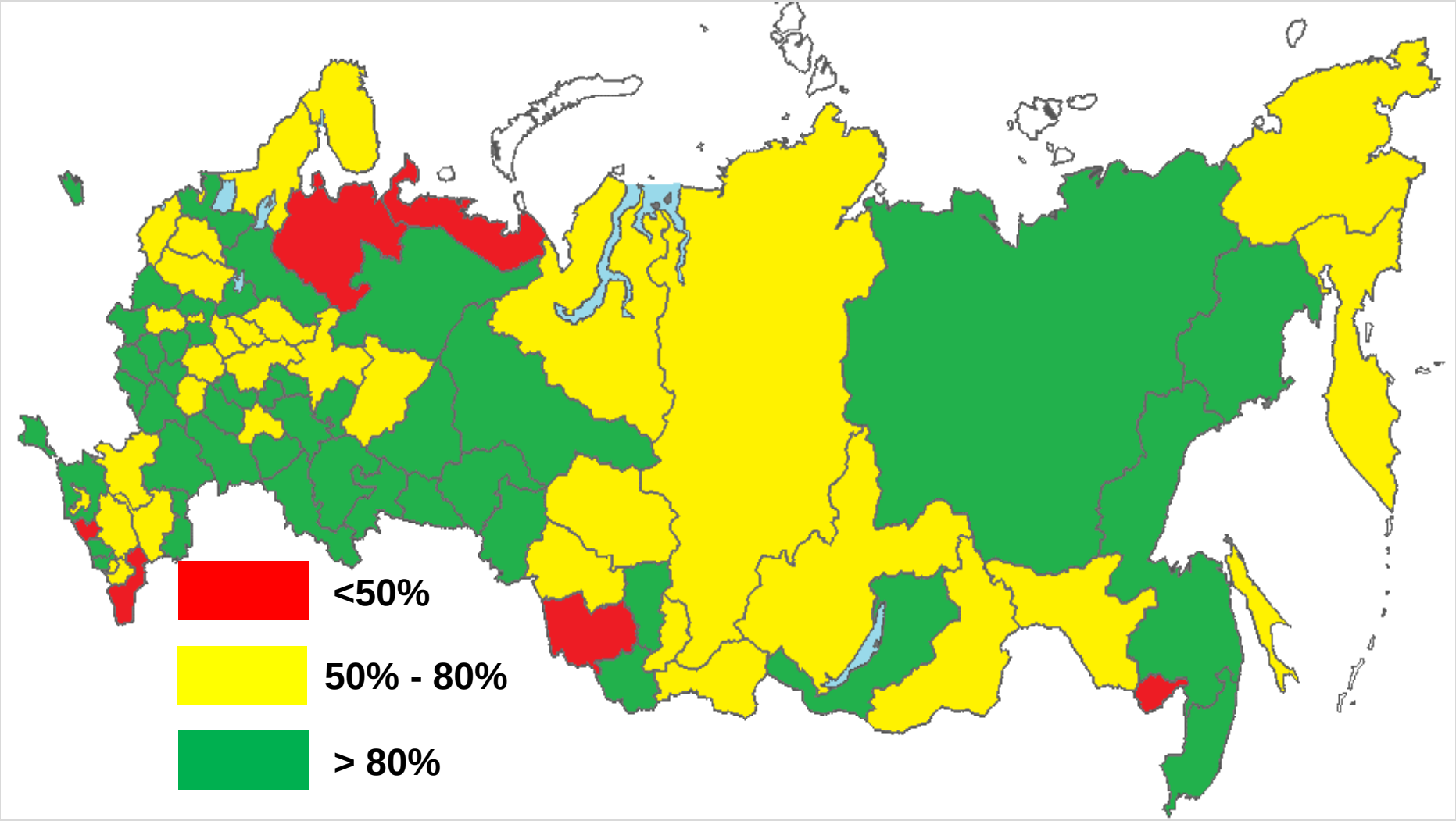
Диагностирование и анамнез | Исследования | Эпизоды предыдущего лечения | Лечебные мероприятия | Исход курса химиотерапии

	Месяц	Результаты бактериологического исследования										
		Дата сбора материала*	Лабораторный номер*	Микроскопия*	м/г метод		Культура	Дата результата	H	R	Rb	Z
					Результат	уст. МБТ к ПТП						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ПМП											
	До лечения	14.01.2020	194	3+	+	R						
	0											
	1	10.02.2020	730	ОТР	ОТР							
	2	[illegible].03.2020	1484	ОТР	ОТР							
	3	[illegible]	1898	ОТР	ОТР							
	4	[illegible]	2107	ОТР	ОТР							
	6	25.[illegible]		ОТР								
	7	09.07[illegible]		ОТР								

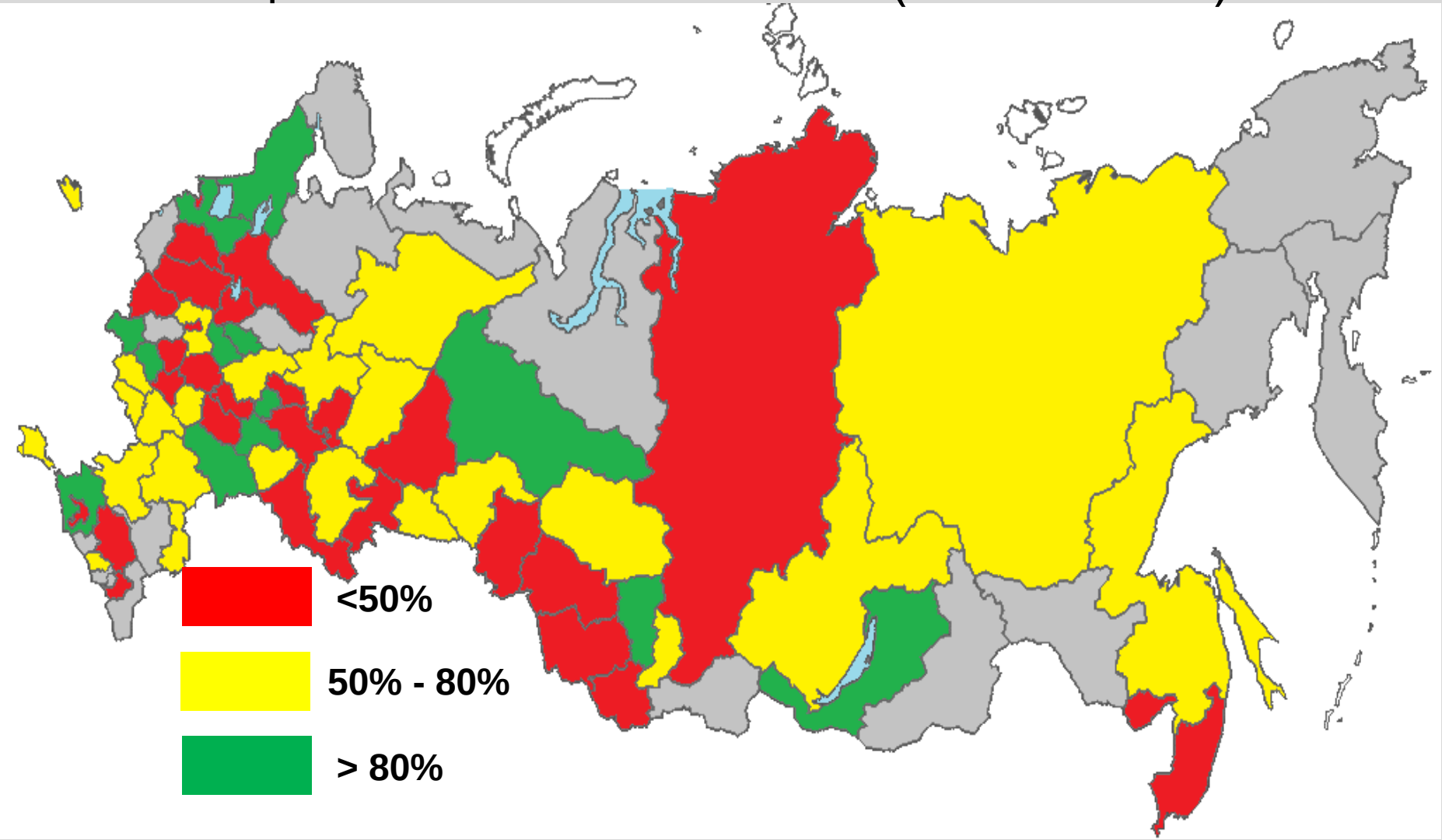
Отсутствие данных в «0» месяце (перепутали «до лечения» и «0 месяц») привело к тому, что пациент не прошёл как обследованный в ф. 7-ТБ и в журнале 503/у

Отменить

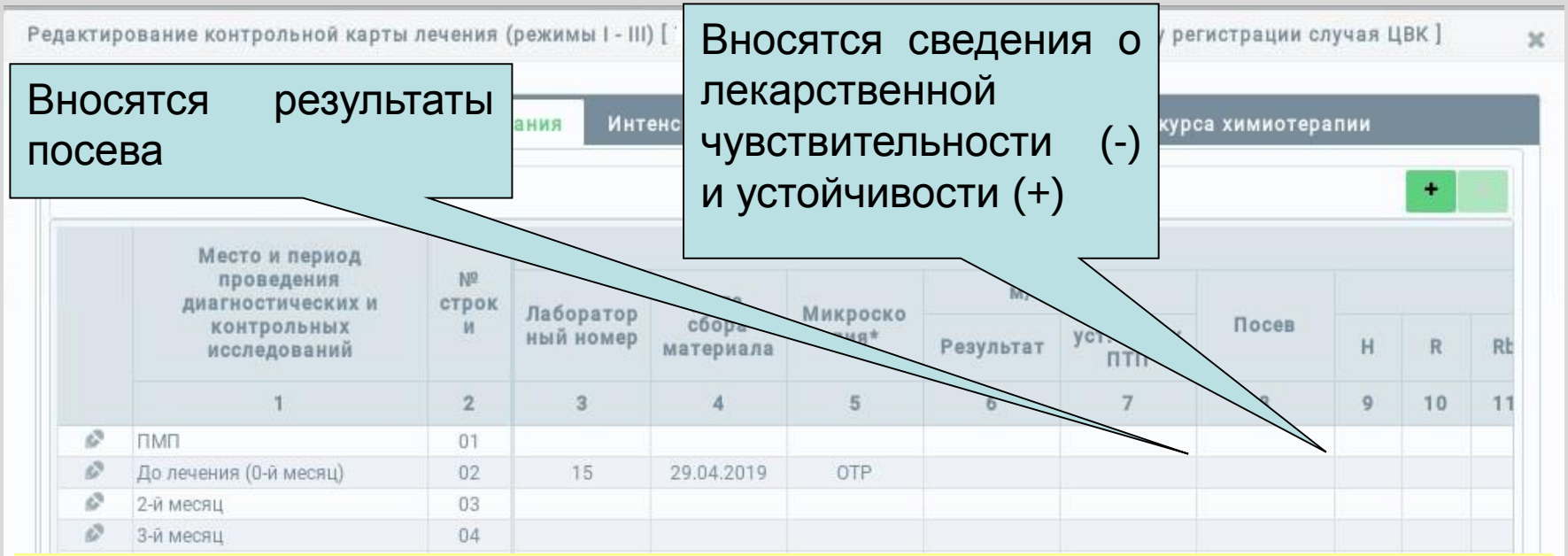
Проблемы внесения результатов тестов на лекарственную чувствительность/устойчивость – к ПТП I ряда (I кв. 2020 г.).



Проблемы внесения результатов тестов на лекарственную чувствительность/устойчивость пациентов с МЛУ на ШЛУ (I кв. 2020 г.).



Карта I, II, III - исследования



Внимание!!!

Сведения о лекарственной чувствительности также важны, как и сведения о лекарственной устойчивости.

Невнесение сведений о лекарственной чувствительности приводит к тому, что система не регистрирует факт проведения полноценного теста на лекарственную чувствительность.

При этом автоматически фиксируется дефект обследования пациента.

Пациент будет учтён как тестированный к ПТП первого ряда

Редактирование контрольной карты лечения (режимы I - III) [Х. М. О., 36 лет на дату регистрации случая ЦВК]

Диагностирование и анамнез | Исследования | Интенсивная фаза | Фаза продолжения | Исход курса химиотерапии

	Место и период проведения диагностических и контрольных исследований	№ строки	Лабораторный номер	Дата сбора материала	Микроскопия*	м/г метод		Посев			
						Результат	уст. МБТ к ПТП		H	R	Rb
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ПМП	01									
	До лечения (0-й месяц)	02	423	24.01.2020	2+	+	--	3+	-	-	
	2-й месяц	03	1121	05.03.2020	3+			ОТР			
	3-й месяц	04	1764	08.04.2020	1+			ОТР			
	К концу 5го месяца	05	2343	18.06.2020	ОТР			ОТР			
		06									
	В конце лечения	07									

Сохранить | Отменить

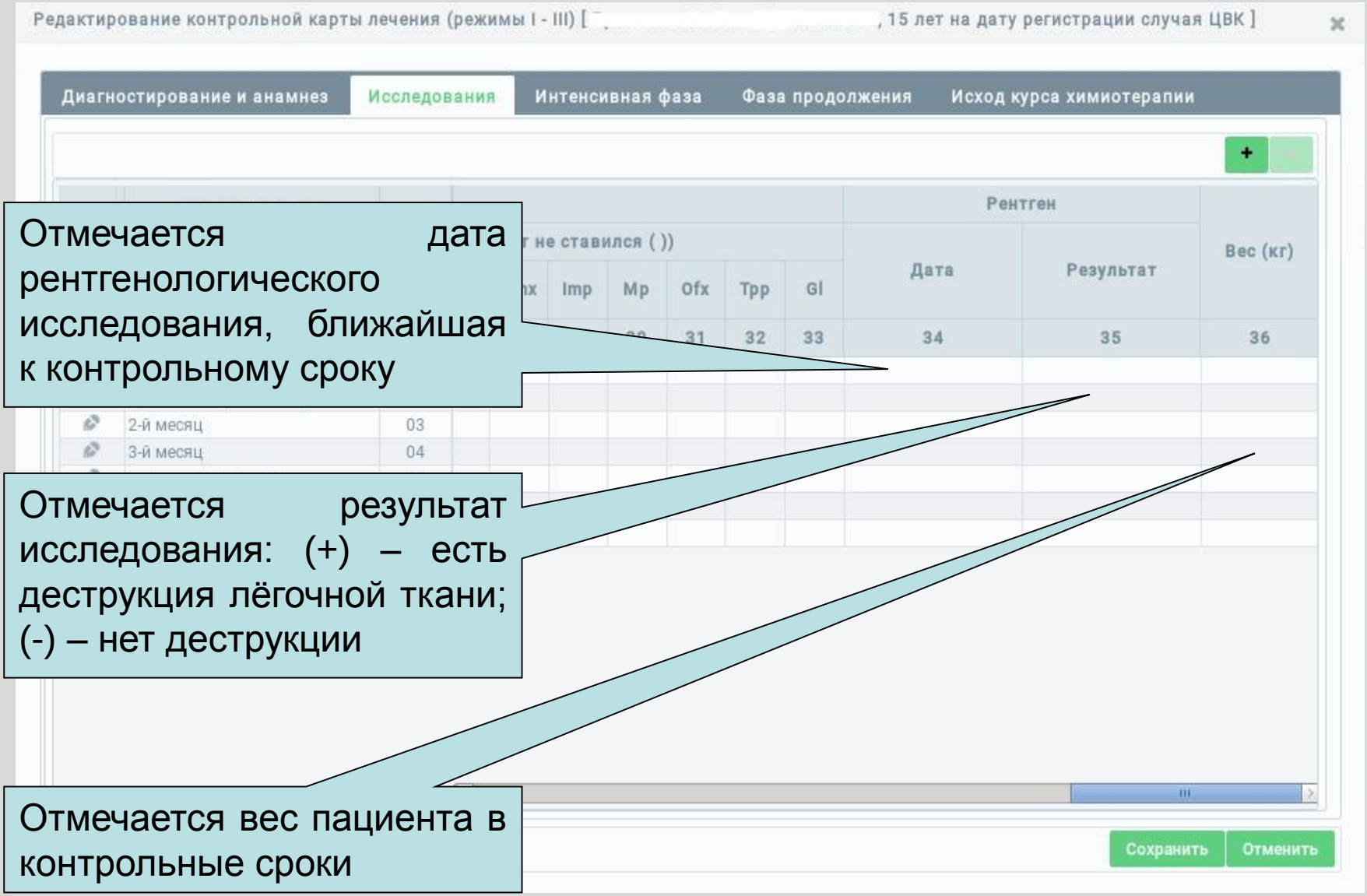
Пациент не будет учтён как тестированный к ПТП первого ряда

Диагностирование и анамнез | Исследования | Интенсивная фаза | Фаза продолжения | Исход курса химиотерапии

	Место и период проведения диагностических и контрольных исследований	№ строки	Лабораторный номер	Дата сбора материала	Микроскопия*	м/г метод		Посев			
						Результат	уст. МБТ к ПТП		H	R	Rb
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ПМП	01									
	До лечения (0-й месяц)	02	423	24.01.2020	2+	+	--	3+	-		
	2-й месяц	03	1121	05.03.2020	3+			ОТР			
	3-й месяц	04	1764	08.04.2020	1+			ОТР			
	К концу 5го месяца	05	2343	18.06.2020	ОТР			ОТР			
		06									
	В конце лечения	07									

Сохранить | Отменить

Карта I, II, III - исследования



Отмечается дата рентгенологического исследования, ближайшая к контрольному сроку

Отмечается результат исследования: (+) – есть деструкция лёгочной ткани; (-) – нет деструкции

Отмечается вес пациента в контрольные сроки

Карта I, II, III – как внести или отредактировать исследования

Нажимаем на значок мышки

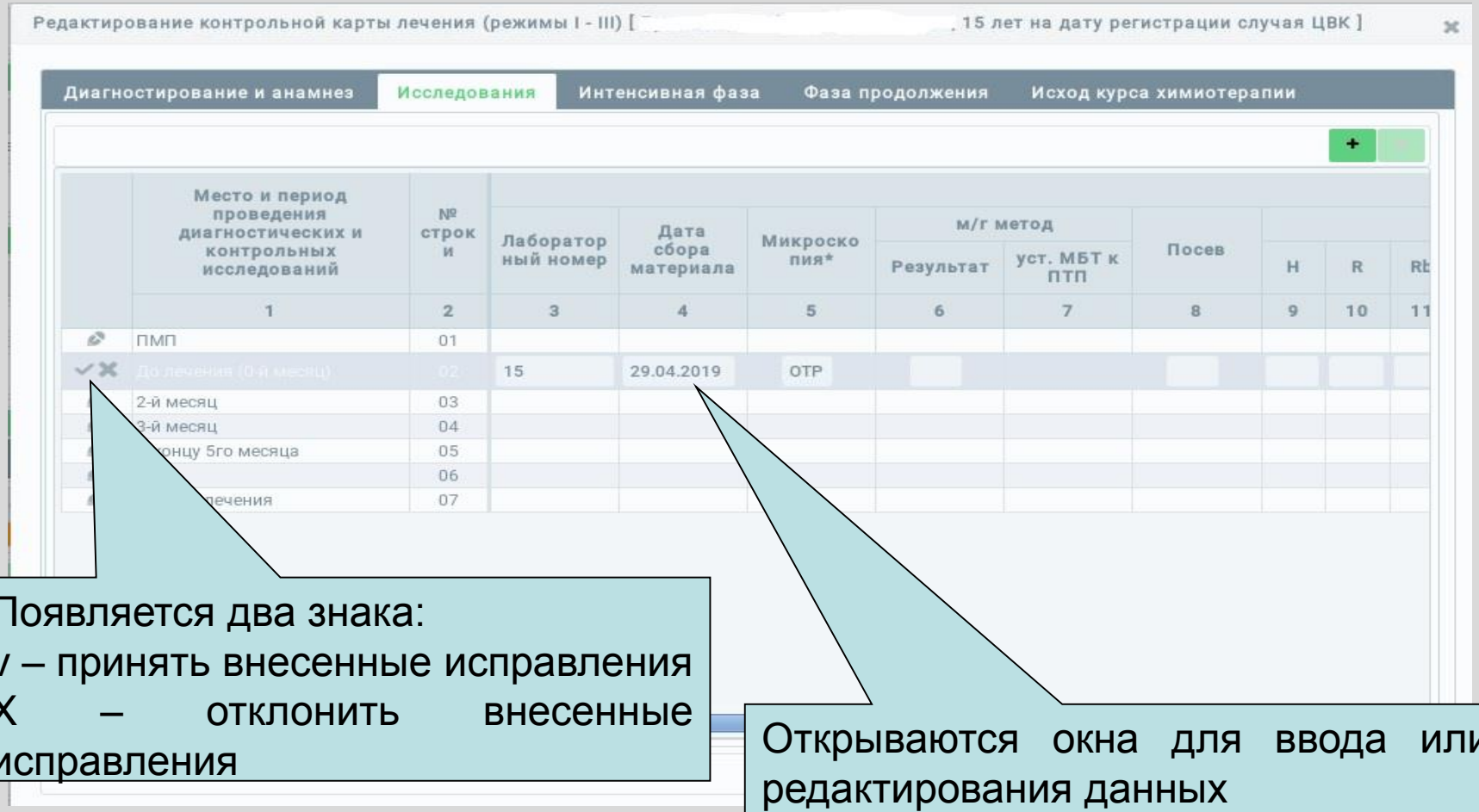
Редактирование контрольной карты лечения (режимы I - III) [

Диагностирование и анамнез | Исследования | Интенсивная фаза | Фаза продолж... ...курса химиотерапии

	Место и период проведения диагностических и контрольных исследований	№ строк	Лабораторный номер	Дата сбора материала	Микроскопия*	м/г метод		Посев			
						Результат	уст. МБТ к ПТП		H	R	Rb
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ПМП	01									
	До лечения (0-й месяц)	02	15	29.04.2019	ОТР						
	2-й месяц	03									
	3-й месяц	04									
	К концу 5го месяца	05									
		06									
	В конце лечения	07									

Сохранить | Отменить

Карта I, II, III – как внести или отредактировать исследования

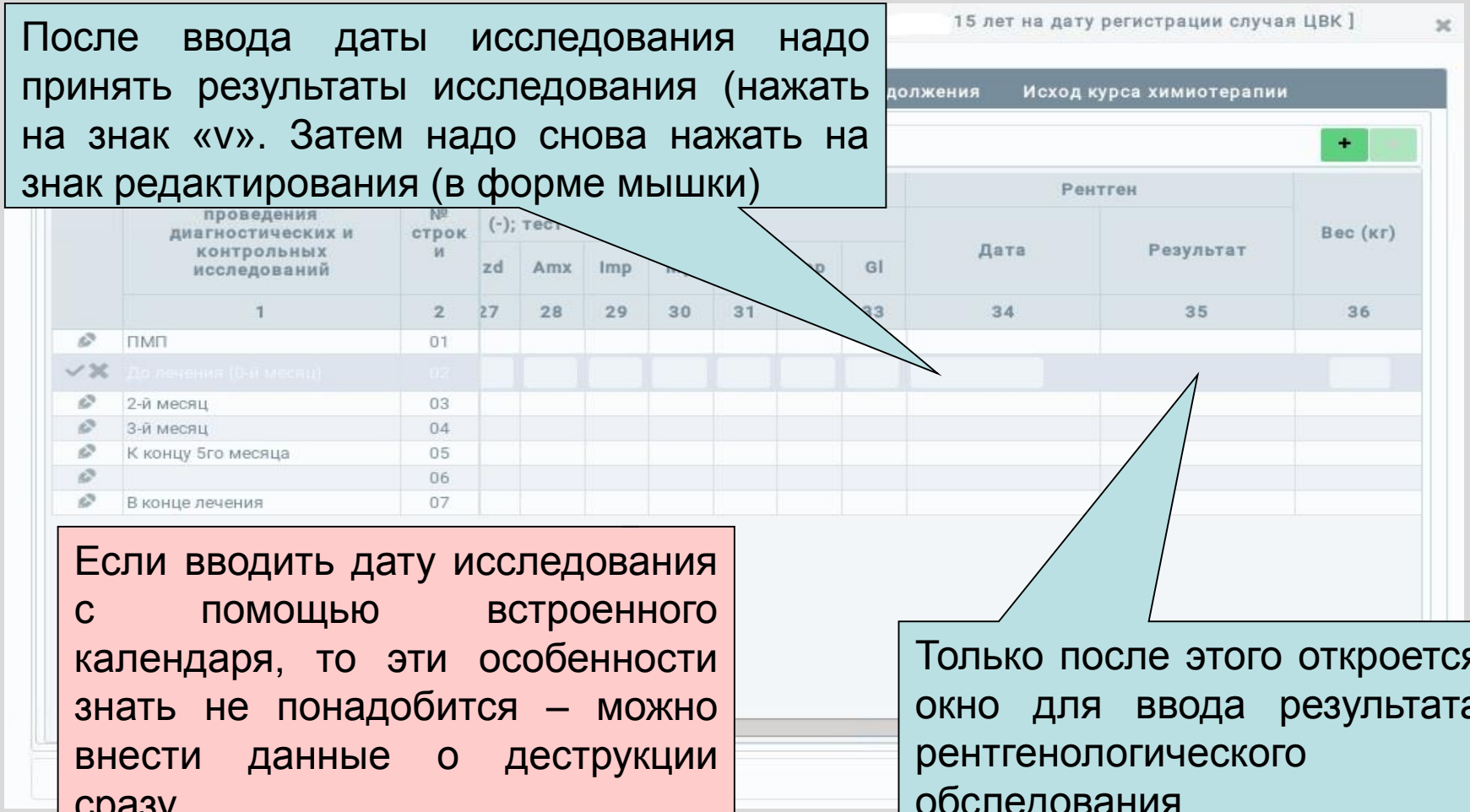


Появляется два знака:
v – принять внесенные исправления
X – отклонить внесенные исправления

Открываются окна для ввода или редактирования данных

Карта I, II, III – особенности ввода данных о деструкции

После ввода даты исследования надо принять результаты исследования (нажать на знак «v». Затем надо снова нажать на знак редактирования (в форме мышки)



Если вводить дату исследования с помощью встроенного календаря, то эти особенности знать не понадобится – можно внести данные о деструкции сразу

Только после этого откроется окно для ввода результата рентгенологического обследования

Карта лечения по IV, V режимам - исследования

Создание контрольной карты лечения (режимы IV - V) [Заборцев Сергей Павлович]

Диагностирование и анамнез | Исследования | Эпизоды предыдущего лечения | Лечебные мероприятия | Исход курса химиотерапии

	Месяц	ся ( ))					Рентген	Примечания
		Imp	Mp	Ofx	Tpp	Gl		
	1	29	30	31	32	33	34	35
	ПМП							
	До лечения							

Здесь вносятся результаты рентгенологического исследования в соответствующие месяцы

Сюда вносится информация, важная сточки зрения исследований; например – результаты исследования материала, не являющегося мокротой

Создать | Отменить

Что такое добавление месяца и зачем оно может понадобиться?

- В карту лечения по I, II, III режиму химиотерапии может потребоваться добавление дополнительного месяца в том случае, если после 5-го месяца возникло бактериовыделение. В этом случае курс лечения завершается с исходом «неэффективный курс химиотерапии», а результаты исследования указываются в добавленном месяце
- В карту лечения по IV, V режимам химиотерапии месяца добавляются ОБЯЗАТЕЛЬНО, поскольку имеющиеся сроки обследования (ПМП и «до лечения») касаются ТОЛЬКО анамнестических данных.

Карта I, II, III – добавление месяца

Редактирование контрольной карты лечения (режимы I - III) [, 15 лет на дату регистрации случая ЦВК]

Диагностирование и анамнез | Исследования | Интенсивная фаза | Фаза продолжения | Исход курса химиотерапии

	Место и период проведения диагностических и контрольных исследований	№ строки	Лабораторный номер	Дата сбора материала	Микроскопия*	м/г метод		Посев		
						Результат	уст. МБТ к ПТП		R	Rb
	1	2	3	4	5	6	7	8	10	11
	ПМП	01								
	До лечения (0-й месяц)	02	15	29.04.2019	ОТР					
	2-й месяц	03								
	3-й месяц	04								
	К концу 5го месяца	05								
		06								
	В конце лечения	07								

При необходимости добавить исследования в сроки, отличающиеся от контрольных можно нажать эту кнопку и добавить любой месяц

Сохранить | Отменить

Карта IV, V – добавление месяца

Создание контрольной карты лечения (режимы IV - V) [ ]

Диагностирование и анамнез | Исследования | Эпизоды предыдущего лечения | Лечебные мероприятия | Исход курса химиотерапии

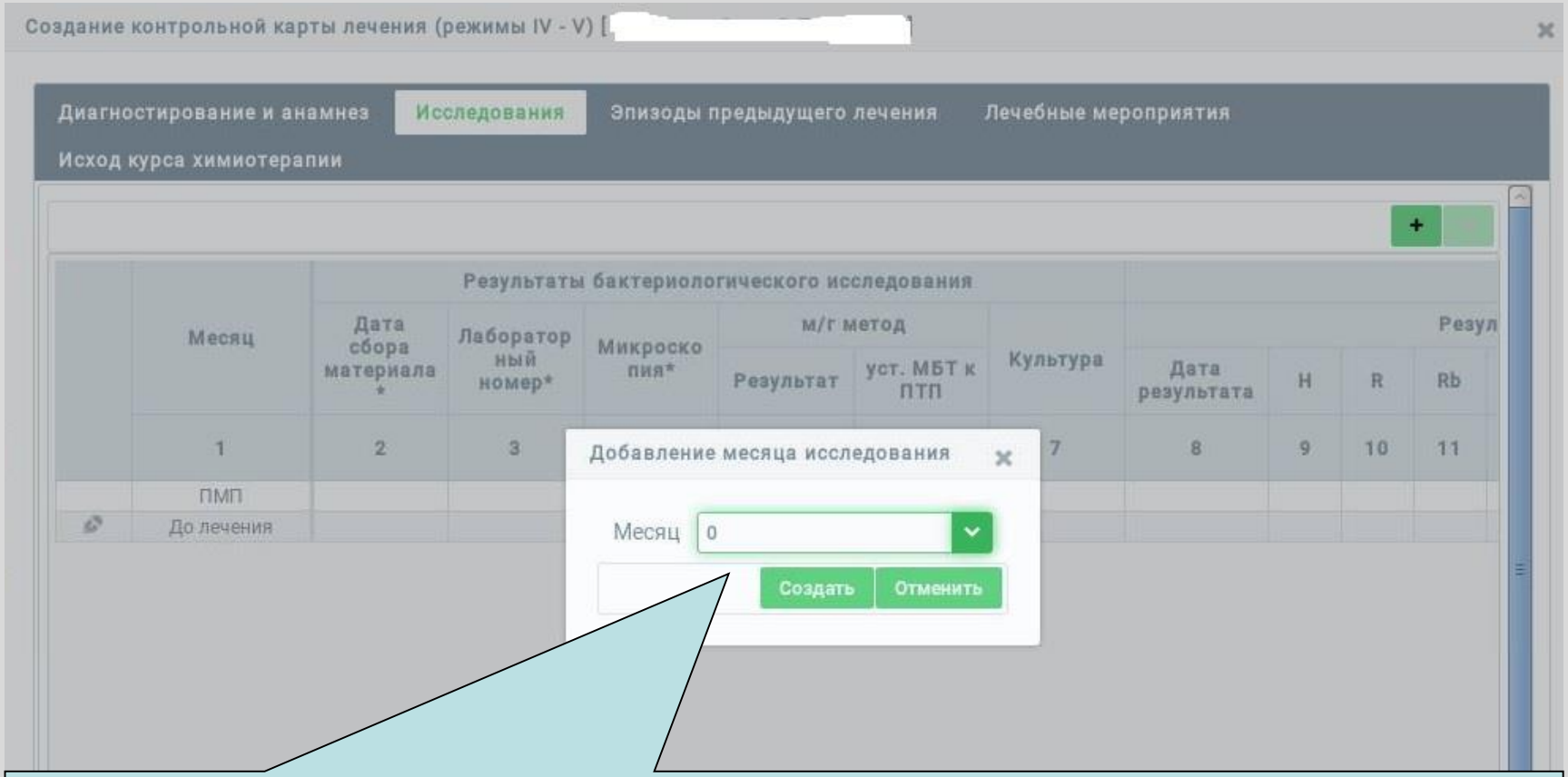
+

	Месяц	Результаты бактериологического исследования									
		Дата сбора материала *	Лабораторный номер*	Микроскопия*	м/г метод		Культура				Резул
					Результат	уст. МБТ к ПТП		Дата результата	I	R	Rb
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ПМП										
	До лечения										

Для создания месяца нажмите знак «+»

Создать | Отменить

Карта IV, V – добавление месяца



Вносятся месяц, который надо добавить. Обязательно добавляется нулевой месяц, в который указываются результаты исследований непосредственно перед началом лечения. Данные 0 месяца учитываются при составлении формы 7-ТБ. После выбора месяца надо нажать кнопку «Создать»

Карта IV, V с добавленным 0 месяцем

Создание контрольной карты лечения (режимы IV - V) [ ]

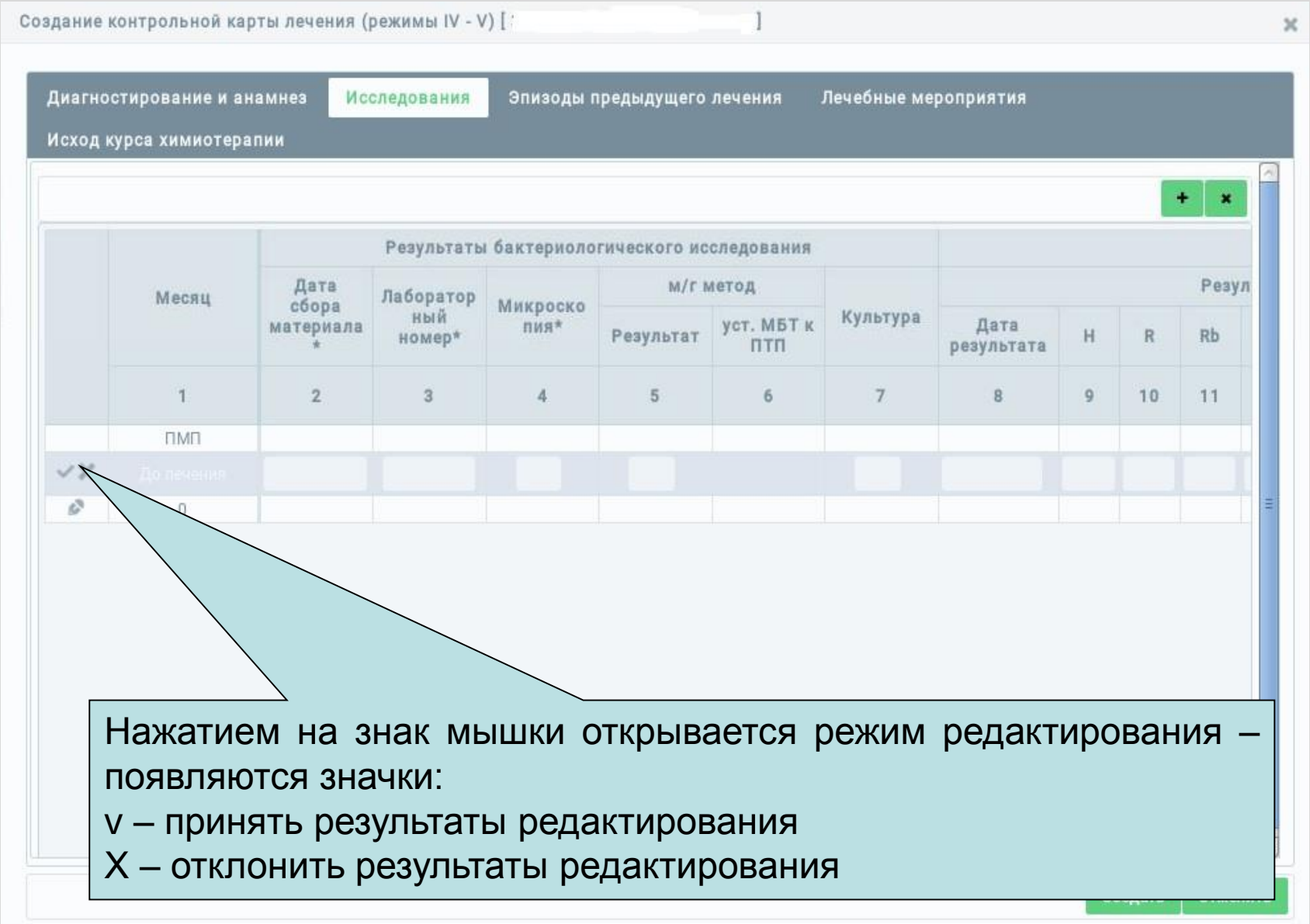
Диагностирование и анамнез | Исследования | Эпизоды предыдущего лечения | Лечебные мероприятия | Исход курса химиотерапии

+ ×

	Месяц	Результаты бактериологического исследования										
		Дата сбора материала *	Лабораторный номер*	Микроскопия*	м/г метод		Культура	Резул				
					Результат	уст. МБТ к ПТП		Дата результата	H	R	Rb	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	ПМП											
	До лечения											
	0											

Создать | Отменить

После добавления месяца вносим исследования

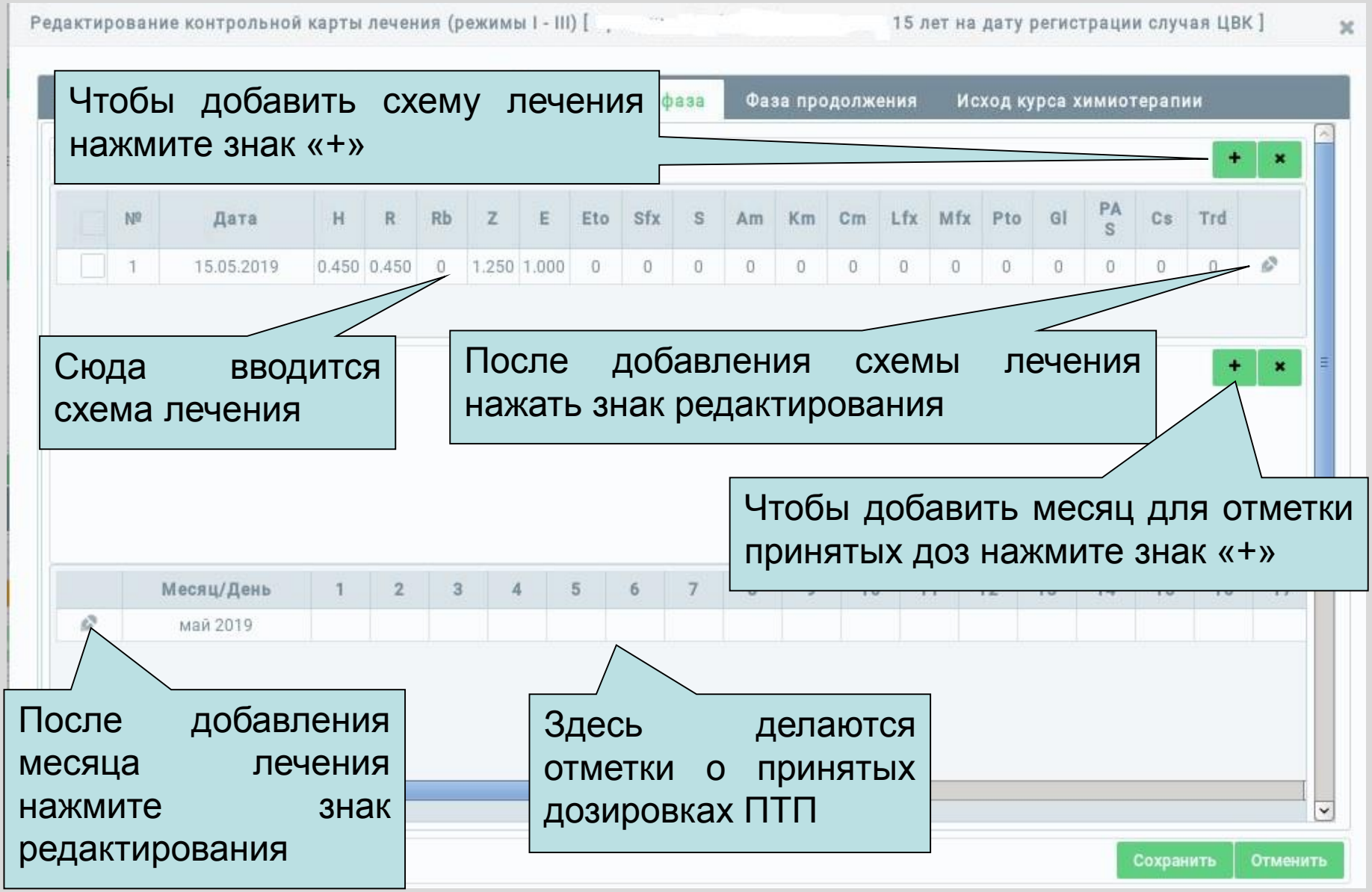


Нажатием на знак мышки открывается режим редактирования – появляются значки:

v – принять результаты редактирования

X – отклонить результаты редактирования

Лечение – интенсивная фаза



Чтобы добавить схему лечения нажмите знак «+»

Сюда вводится схема лечения

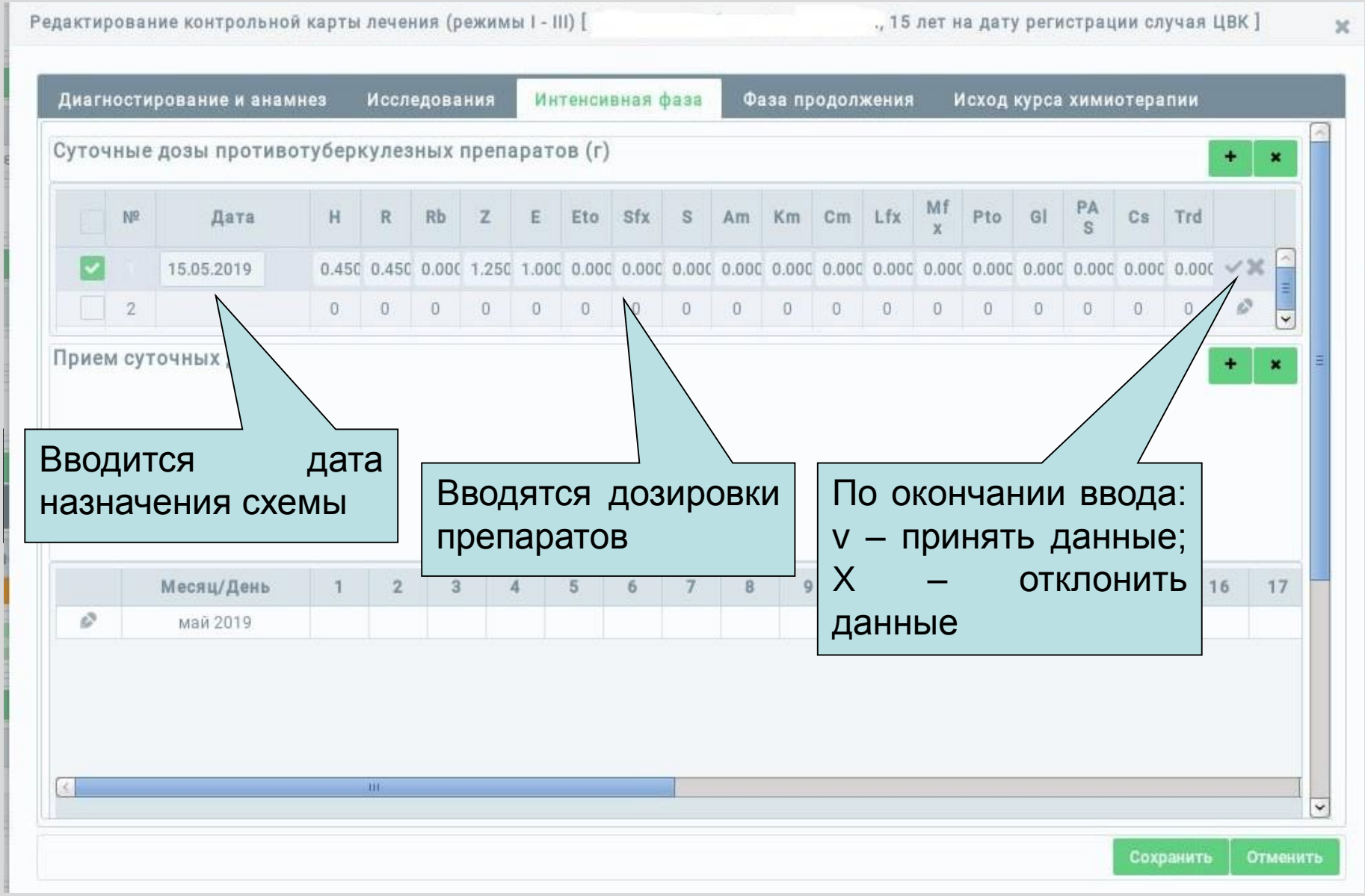
После добавления схемы лечения нажать знак редактирования

Чтобы добавить месяц для отметки принятых доз нажмите знак «+»

После добавления месяца лечения нажмите знак редактирования

Здесь делаются отметки о принятых дозировках ПТП

Ввод схемы лечения

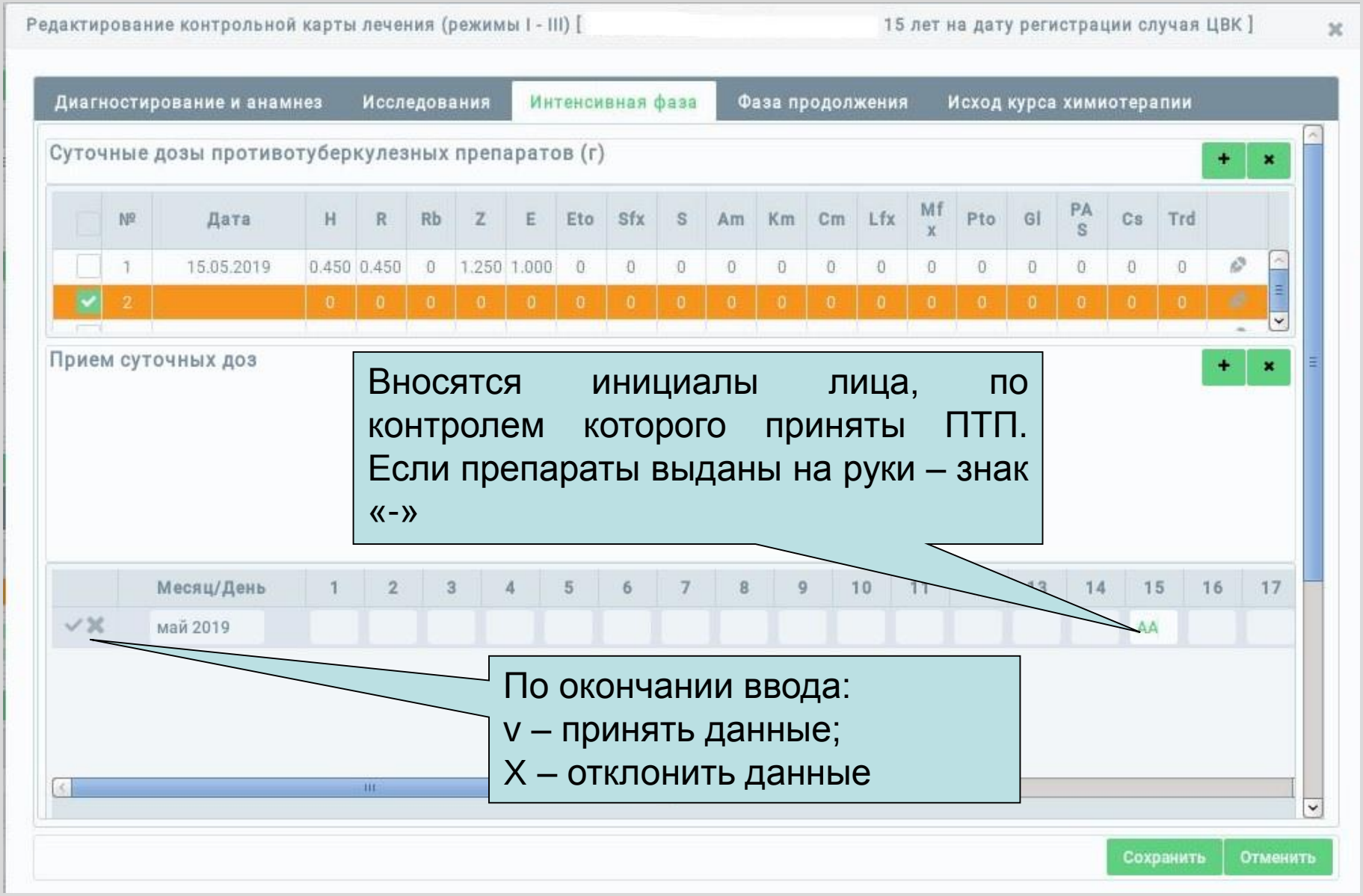


Вводится дата назначения схемы

Вводятся дозировки препаратов

По окончании ввода: v – принять данные; X – отклонить данные

Ввод приёма суточных доз



Вносятся инициалы лица, по контролем которого приняты ПТП. Если препараты выданы на руки – знак «-»

По окончании ввода:
v – принять данные;
X – отклонить данные

Фаза продолжения

Редактирование контрольной карты лечения (режимы I - III) [' , 15 лет на дату регистрации случая ЦВК]

Диагностирование и анамнез | Исследования | Интенсивная фаза | Фаза продолжения | Исход курса химиотерапии

Суточные дозы противотуберкулезных препаратов (г)

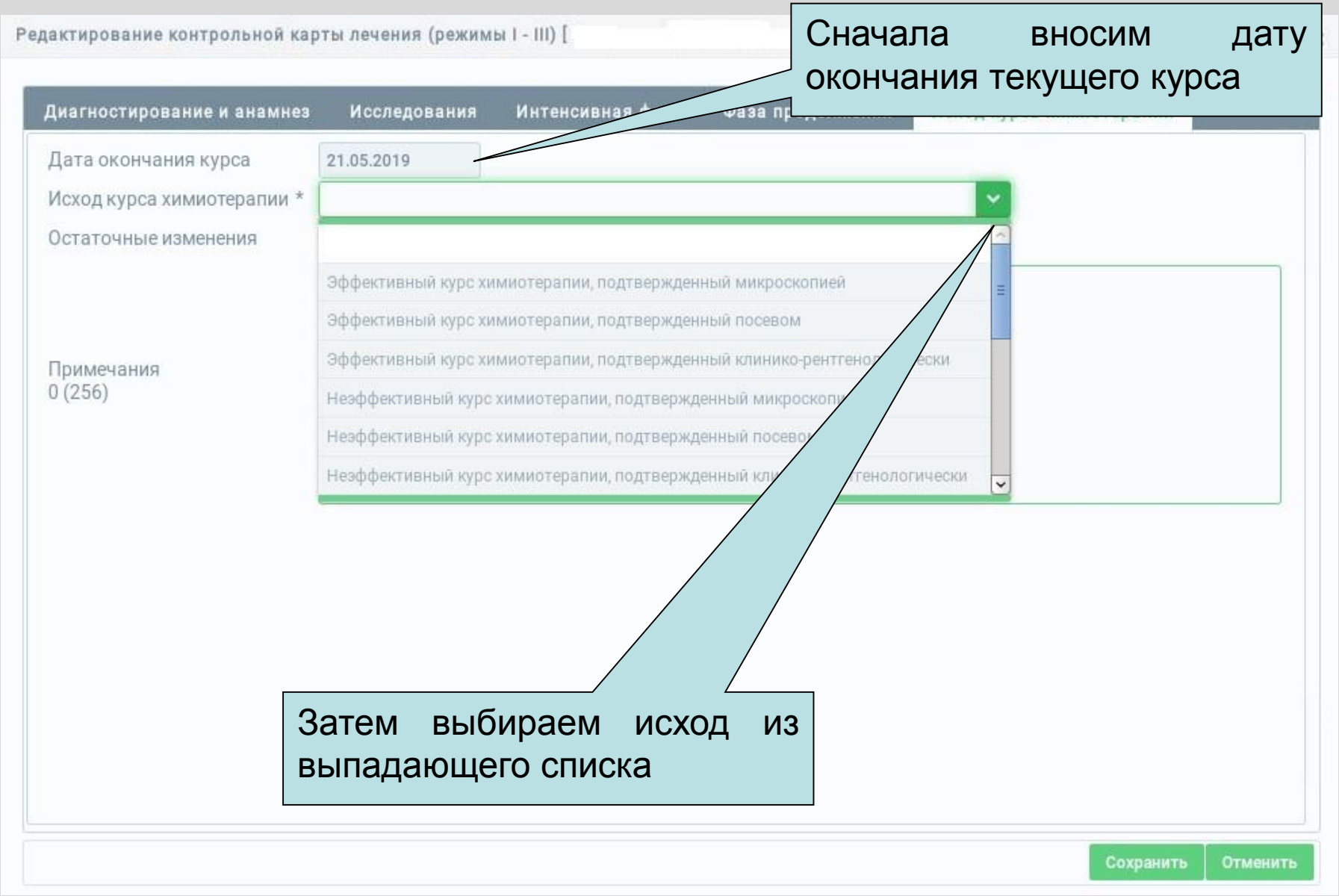
№	Дата	H	R	Rb	Z	E	Eto	Sfx	S	Lfx	Mfx	Pto	PAS	Cs	Trd
Записей не найдено															

Прием суточных доз

Месяц/День	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Записей не найдено																	

Сохранить | Отменить

Исход курса химиотерапии



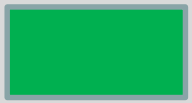
Сначала вносим дату окончания текущего курса

Затем выбираем исход из выпадающего списка

Проблемы регистрации исходов лечения

- отсутствие зарегистрированных исходов лечения
- дефекты переводов
- дефекты определения исходов лечения

Отсутствие зарегистрированных исходов лечения у пациентов, зарегистрированных на I, II, III режимы в 2018 году



Отсутствие зарегистрированных исходов лечения

- Выгружается журнал 503/у
- Делается отбор по графе № 66 – продолжающие лечения
- Делается поиск по номерам соответствующих карт и проставляется исход лечения
- Также можно использовать программу «Таврида»

Ошибки переводов

- Если Вы закрываете карту лечения с исходом «Выбыл», никто не сможет взять эту карту для продолжения лечения. В результате – занижение результатов лечения.
- Если Вы не закрываете карту лечения к началу отчётного периода по карте – пациент считается «продолжающим лечение», что также ведёт к занижению результатов лечения.

Как избежать ошибок перевода?

- При направлении карты в другое учреждение проследить за тем, чтобы они её взяли для продолжения лечение, осуществляя связь с организацией, которая должна продолжить лечение
- Если путь пациента не очевиден - желательно не переводить карту, а подождать, чтобы кто-либо эту карту взял на себя не закрывая карту лечения в течение 59 дней. Если в течение 59 календарных дней карта не взята для продолжения лечения, закрыть её с исходом «выбыл» или «прервал курс химиотерапии».

Определение исходов курса химиотерапии, I, II, III режимы

- Регламентируется документами: Приказ Минздрава России № 50 от 13.02.2004, информационные письма от 19.12.2008, 10.12.2014, 22.09.2016. Необходимо учитывать все эти документы.
- Обратите внимание: никакой перерегистрации между I, II, III режимами не существует (далее).

Как переводить пациента между I, II, III режимами в пределах одного курса лечения?

- Меняются назначенные противотуберкулёзные препараты и длительность лечения.
- Наименование режима химиотерапии не меняется.

Правила определения случаев лечения по IV, V режимам

- Определяются международными рекомендациями по мониторингу, которые также опубликованы на русском языке: «Определения и система отчетности по туберкулезу – пересмотр 2013 г. (обновление от декабря 2014 г.)» (доступно на сайте ВОЗ)
- Копия правил определения исходов содержится в инструкции к форме ВР-5МЛУ

Определения и система отчетности по туберкулезу – пересмотр 2013 г.

(обновление от декабря 2014 г.)

Всемирная организация здравоохранения

Эффективный курс химиотерапии с бактериологическим подтверждением (в ФРБТ – «Эффективный курс, подтверждённый посевом»)

- Лечение должно быть завершено в соответствии с клиническими рекомендациями (приняты все предусмотренные режимом дозы противотуберкулёзных препаратов*)
- Должно быть получено не менее трёх отрицательных результатов культуральной диагностики из образцов, взятых с интервалом не менее 30 дней после завершения интенсивной фазы лечения

* Продолжительность лечения по IV режиму (эмпирическому или по результатам теста) не менее 18 мес., по V режиму – не менее 24 мес.

Эффективный курс химиотерапии с клинико-рентгенологическим подтверждением

- Лечение должно быть завершено в соответствии с клиническими рекомендациями (приняты все предусмотренные режимом дозы противотуберкулёзных препаратов*)

* Продолжительность лечения по IV режиму (эмпирическому или по результатам теста) не менее 18 мес., по V режиму – не менее 24 мес.

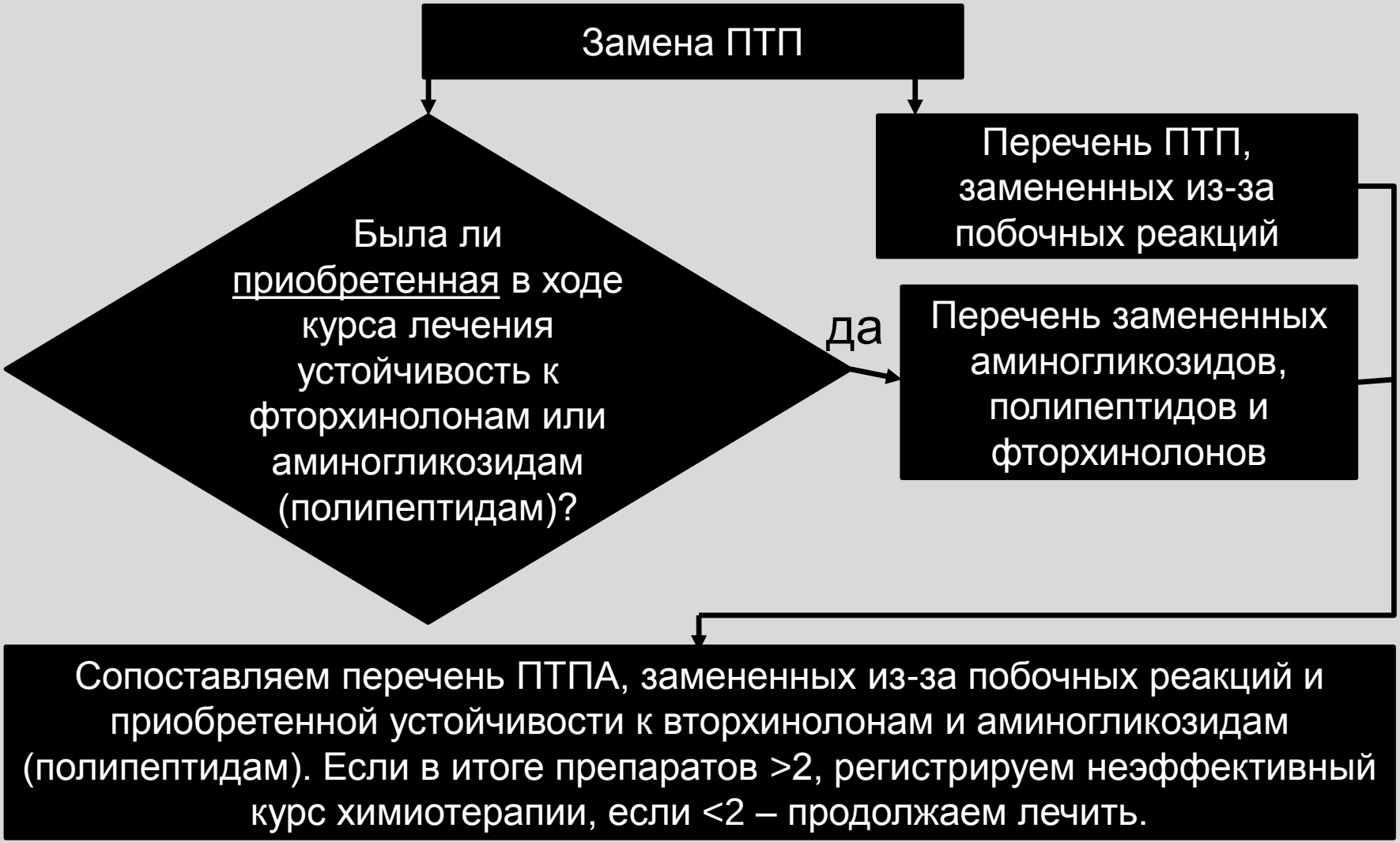
Неэффективный курс химиотерапии

- отказ от проведения или продолжения химиотерапии по медицинским показаниям;
- замена двух и более ПТП вследствие побочных реакций и/или в результате получения данных, свидетельствующих о дополнительной приобретенной устойчивости к фторхинолонам или инъекционным ПТП (аминогликозиды, полипептиды)
- продолжение бактериовыделения после 8 месяцев от начала лечения
- возобновление бактериовыделения в фазе продолжения химиотерапии

Неэффективный курс химиотерапии – примечание в соответствии с информационным письмом № 17-7-11893 от 22.09.2016 г.

- Поскольку в случае туберкулёза с широкой лекарственной устойчивостью обязательно должен быть назначен V режим химиотерапии, в случае выявления туберкулёза с широкой лекарственной устойчивостью у пациента, получающего лечение по IV режиму химиотерапии, обязательно должен быть зарегистрирован исход «неэффективный курс химиотерапии» и назначено лечение по V режиму химиотерапии.

Алгоритм действий при замене ПТП



Иные ситуации

- Бактериовыделение после 8 мес. от начала лечения любым методом = неэффективный курс химиотерапии. Однако перед этим желательно исключить ложноположительный результат из-за кросс-контаминации
- Выявление у пациента, получающего IV режим химиотерапии, ШЛУ = неэффективный курс химиотерапии
- Отказ от лечения из-за непереносимости или противопоказаний = неэффективный курс химиотерапии

Что заполнять в разделе примечаний?

- Сведения о непереносимости ПТП
- Сведения о сопутствующих заболеваниях, влияющих на назначение ПТП
- Сведения о результатах исследования материала, отличного от мокроты
- Иные сведения, влияющие на приверженность пациента к лечению

Что не надо заполнять в разделе примечаний?

- Сведения о переводе между группами диспансерного наблюдения
- Сведения о выписке из стационара
- Сведения о наличии ВИЧ-инфекции (для этого есть раздел «запись в регистре»)

Спасибо за внимание!

можно задавать вопросы