

*Izhodišča za programerske hiše za prilagoditve zalednih sistemov - referenčne ambulante*

**Stanje dokumenta**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Namen dokumenta:** | Izhodišča za programerske hiše za prilagoditve zalednih sistemov - referenčne ambulante | | |
| **Vsebina** |  | | |
| **Oznaka dokumenta:** |  | | |
| **Status:** | Osnutek | | |
| **Verzija:** | 15 | | **Datum verzije:** 26.11.2014 |
| **Avtor(ji):** | Tine Stegel, Mate Beštek, Katarina Kralj | | |
| **Odobril(a):** |  | | |
| **Sodelujoči pri projektu:** | / | | |
| **Komentar vmesnih verzij:** |  | | |
| **Zgodovina verzij:** |  | | |
| **Zgodovina verzij** | **Datum verzije** | **Opombe** | |
| 01 | 6.7.2011 | Osnutek | |
| 02 | 7.7.2011 | Osnutek | |
| 03 | 17.7.2011 | Prva uradna verzija | |
| 04 | 6.9.2011 | Popravki glede na pripombe programerskih hiš in CINDI | |
| 05 | 15.9.2011 | Popravki glede na pripombe CINDI | |
| 07 | 11.10.2011 | Končna verzija za javno naročilo | |
| 08 | 13.3.2012 | Dopolnitev z arterijsko hipertenzijo, spremenjena organizacija dokumenta | |
| 09 | 11.5.2012 | Verzija za obravnavo na PS | |
| 10 | 19.6.2012 | Dopolnitev s tabelami ogroženosti, pripombami IVZ in navodili za spletno storitev | |
| 10.1 | 5.10.2012 | Popravki zaradi vprašanj programerskih hiš | |
| 10.2 | 10.10.2012 | Popravki na pobudo programerskih hiš | |
| **12** | 18.5.2014 | Popravki za obravnavo na PS | |
| **13** | 19.6.2014 | Popravki za pošiljanje programerskim hišam | |
| **14** | 18.7.2014 | Končna verzija za naročilo s sledenjem spremembam | |
| **15** | 28.10.2014 | Popravki v fazi implementacije prilagoditev | |

**Kazalo vsebine**

[1. Uvod 9](#_Toc389889049)

[2. Potrebe uporabnikov 9](#_Toc389889050)

[2.1 Ambulante 9](#_Toc389889051)

[2.2 eZdravje in ostali projekti 9](#_Toc389889052)

[3. Umestitev v obstoječi informacijski sistem 9](#_Toc389889053)

[4. Metodologija 10](#_Toc389889054)

[5. PODATKI – elektronski zdravstveni karton 12](#_Toc389889055)

[5.1 Podatki iz anamneze 12](#_Toc389889056)

[5.1.1 Anamneza 12](#_Toc389889057)

[5.1.2 Seznam diagnoz 12](#_Toc389889058)

[5.1.3 Družinska anamneza 15](#_Toc389889059)

[5.1.4 Seznam opravljenih cepljenj 16](#_Toc389889060)

[5.1.5 Porodna teža otrok 16](#_Toc389889061)

[5.2 Opazovani klinični podatki 17](#_Toc389889062)

[5.2.1 Višina/teža/ITM/obseg pasu 17](#_Toc389889063)

[5.2.2 Krvni tlak 18](#_Toc389889064)

[5.2.3 Saturacija krvi s kisikom: 19](#_Toc389889065)

[5.2.4 24 urno merjenje KT 19](#_Toc389889066)

[5.2.5 Samomeritve krvnega pritiska 20](#_Toc389889067)

[5.2.6 Pulz 20](#_Toc389889068)

[5.2.7 Periferni arterijski pulzi 20](#_Toc389889069)

[5.2.8 Klinični status organov 21](#_Toc389889070)

[5.2.9 UZ trebuha 21](#_Toc389889071)

[5.2.10 Interpretacije preiskav /meritev 21](#_Toc389889072)

[5.2.11 EKG – interpretacija meritev 22](#_Toc389889073)

[5.2.12 Testi pljučnih funkcij – spirometrija 22](#_Toc389889074)

[5.2.13 Presejalni test za diabetično stopalo 23](#_Toc389889075)

[5.2.14 Pregled očesnega ozadja 25](#_Toc389889076)

[5.2.15 Način zdravljenja kronične bolezni 25](#_Toc389889077)

[5.2.16 Gleženjski indeks 25](#_Toc389889078)

[5.2.17 Simptomi 26](#_Toc389889079)

[5.2.18 Dietni prekrški 27](#_Toc389889080)

[5.2.19 UZ vratnih žil 27](#_Toc389889081)

[5.2.20 Koronarografija 28](#_Toc389889082)

[5.2.21 Cikloergometrija 28](#_Toc389889083)

[5.2.22 Bronhodilatatorni test 28](#_Toc389889084)

[5.2.23 Stopnja KOPB 28](#_Toc389889085)

[5.2.24 Terapija 29](#_Toc389889086)

[5.3 Laboratorij 30](#_Toc389889087)

[5.3.1 Krvni sladkor 30](#_Toc389889088)

[5.3.2 HbA1c 31](#_Toc389889089)

[5.3.3 S-Kreatinin 31](#_Toc389889090)

[5.3.4 Štirifrakcijski lipidogram – maščobe 31](#_Toc389889091)

[5.3.5 Specifični antigen prostate 32](#_Toc389889092)

[5.3.6 Kalij 32](#_Toc389889093)

[5.3.7 Testi jetrnih funkcij 32](#_Toc389889094)

[5.3.8 Krvna slika (standardni elementi) 33](#_Toc389889095)

[5.3.9 Pregled urina 34](#_Toc389889096)

[5.3.10 TSH test 35](#_Toc389889097)

[5.4 Osebna anamneza 35](#_Toc389889098)

[5.4.1 Udeležba v presejalnih programih 36](#_Toc389889099)

[5.4.2 Status telesne dejavnosti 37](#_Toc389889100)

[5.4.3 Pivski status 37](#_Toc389889101)

[5.4.4 Kadilski status 37](#_Toc389889102)

[5.4.5 Masivna izpostavljenost prahu in dražečim snovem v delovnem okolju 39](#_Toc389889103)

[5.4.6 Ocena prehranjevalnih navad 40](#_Toc389889104)

[5.4.7 Stres 40](#_Toc389889105)

[5.4.8 Socialne determinante zdravja 41](#_Toc389889106)

[5.4.9 Opozorilni znaki za raka 41](#_Toc389889107)

[5.4.10 Varnostna vprašanja 41](#_Toc389889108)

[5.4.11 ACT vprašalnik 42](#_Toc389889109)

[5.4.12 CAT vprašalnik 43](#_Toc389889110)

[5.4.13 IPSS vprašalnik 43](#_Toc389889111)

[5.4.14 Frax indeks 44](#_Toc389889112)

[5.5 Evalvacija 45](#_Toc389889113)

[5.5.1 Družinska obremenjenost 45](#_Toc389889114)

[5.5.2 Ocena ogroženosti po tabelah 45](#_Toc389889115)

[5.5.3 Ugotovljene ogroženosti za kronične bolezni/stanja 47](#_Toc389889116)

[5.5.3.1 Ogroženost za sladkorno bolezen 48](#_Toc389889117)

[5.5.3.1 Ogroženost za KOPB 48](#_Toc389889118)

[5.5.3.1 Ogroženost za debelost 49](#_Toc389889119)

[5.5.3.2 Ogroženost za rak debelega črevesa in danke 49](#_Toc389889120)

[5.5.3.3 Ogroženost za depresijo 49](#_Toc389889121)

[5.5.3.4 Ogroženost za osteoporozo 50](#_Toc389889122)

[5.5.4 Dejavniki tveganja 50](#_Toc389889123)

[5.5.5 Ocena uporabe pripomočkov 51](#_Toc389889124)

[5.5.6 Ocena sodelovanja in samomeritev 51](#_Toc389889125)

[5.5.7 Svetovanje in ukrepi 52](#_Toc389889126)

[5.5.8 Ukrepi/priporočila – komunikacija DMS zdravnik 54](#_Toc389889127)

[5.5.9 Kontrolni pregled 55](#_Toc389889128)

[5.5.10 Priporočila pregleda 55](#_Toc389889129)

[6. Podatki - referenčna ambulanta 56](#_Toc389889130)

[6.1 Ocena odličnosti RA na podlagi anketnega vprašalnika 56](#_Toc389889131)

[6.2 Ocena zadovoljstva zaposlenih 56](#_Toc389889132)

[6.3 Ocena zadovoljstva bolnikov 57](#_Toc389889133)

[6.4 Število dokumentov za delovanje RA 57](#_Toc389889134)

[7. Funkcionalnosti programske opreme 58](#_Toc389889135)

[7.1 MODULI za vnos podatkov 58](#_Toc389889136)

[7.2 Modul za komunikacijo DMS- zdravnik 58](#_Toc389889137)

[7.3 Seznami in Izpisi 59](#_Toc389889138)

[7.3.1 Pregled pacientov po različnih kriterijih – Evidenca RA 59](#_Toc389889139)

[7.3.2 Modul za vabljenje 61](#_Toc389889140)

[7.3.3 Statistika referenčne ambulante 62](#_Toc389889141)

[8. DODATEK B – Seznam diagnoz 66](#_Toc389889142)

[8.1 SLADKORNA BOLEZEN 66](#_Toc389889143)

[8.2 ASTMA 68](#_Toc389889144)

[8.3 KOPB 68](#_Toc389889145)

[8.4 Arterijska hipertenzija 68](#_Toc389889146)

[8.5 Benigna hiperplazija prostate 69](#_Toc389889147)

[8.6 Osteoporoza 69](#_Toc389889148)

[8.7 Koronarna bolezen 69](#_Toc389889149)

[8.8 Depresija 71](#_Toc389889150)

[8.9 Sladkorna bolezen tipa 2 72](#_Toc389889151)

[9. Dodatek D: ŠIfranti 73](#_Toc389889152)

[9.1 SKUPINE DIAGNOZ 73](#_Toc389889153)

[9.2 Sorodstvene vezi 74](#_Toc389889154)

[9.3 Simptomi 75](#_Toc389889155)

[9.4 Križni šifrant Simptomi – skupine bolezni 75](#_Toc389889156)

[9.5 Tipi svetovanj 76](#_Toc389889157)

[9.6 Šifrant svetovanj 76](#_Toc389889158)

[10. Dodatek E: Računanje ogroženosti 80](#_Toc389889159)

[10.1 Računanje ogroženosti za SŽB po framinghamskih tabelah po enačbi 80](#_Toc389889160)

[10.2 Računanje ogroženosti za SŽB po tabelah z dodatnimi kriteriji 82](#_Toc389889161)

[10.3 Računanje ogroženosti za SŽB po SCORE 84](#_Toc389889162)

Seznam tabel

[Tabela 1 : seznam diagnoz 13](#_Toc389059732)

[Tabela 3 : Porodna teža otrok 16](#_Toc389059733)

[Tabela 4 : višina/teža/ITM/obseg pasu 17](#_Toc389059734)

[Tabela 5: krvni tlak 19](#_Toc389059735)

[Tabela 32 : Saturacija krvi s kisikom 19](#_Toc389059736)

[Tabela 6: krvni tlak 20](#_Toc389059737)

[Tabela 7: klinični status organov 21](#_Toc389059738)

[Tabela 8: Uz trebuha 21](#_Toc389059739)

[Tabela 9: interpretacija meritev EKG 22](#_Toc389059740)

[Tabela 10 : testi pljučnih funkcij 23](#_Toc389059741)

[Tabela 11: presejalni test za diabetično stopalo 24](#_Toc389059742)

[Tabela 12 : pregled očesnega ozadja 25](#_Toc389059743)

[Tabela 13 : gleženjski indeks 26](#_Toc389059744)

[Tabela 14 : simptomi 27](#_Toc389059745)

[Tabela 15 : Dietni prekrški 27](#_Toc389059746)

[Tabela 16: UZ vratnih žil 27](#_Toc389059747)

[Tabela 17: Koronarografija 28](#_Toc389059748)

[Tabela 18: Cikloergometrija 28](#_Toc389059749)

[Tabela 19: Bronhodilatatorni test 28](#_Toc389059750)

[Tabela 20 : stopnja KOPB 29](#_Toc389059751)

[Tabela 21: stopnje KOPB 29](#_Toc389059752)

[Tabela 22: terapija 29](#_Toc389059753)

[Tabela 23: krvni sladkor 30](#_Toc389059754)

[Tabela 24: HbA1c 31](#_Toc389059755)

[Tabela 25: S-Kreatinin 31](#_Toc389059756)

[Tabela 26: Štirifrakcijski lipidogram – maščobe 32](#_Toc389059757)

[Tabela 27: Specifični antigen prostate 32](#_Toc389059758)

[Tabela 28 : Kalij 32](#_Toc389059759)

[Tabela 29 : Testi jetrnih funkcij 33](#_Toc389059760)

[Tabela 30 : Krvna slika 34](#_Toc389059761)

[Tabela 31: Pregled urina 34](#_Toc389059762)

[Tabela 33 : TSH test 35](#_Toc389059763)

[Tabela 35 : Status telesne dejavnosti 37](#_Toc389059764)

[Tabela 36 : Pivski status 37](#_Toc389059765)

[Tabela 37 : Kadilski status 38](#_Toc389059766)

[Tabela 38 : Masivna izpostavljenost prahu in dražečim snovem v delovnem okolju 39](#_Toc389059767)

[Tabela 40 : Ocena prehranjevalnih navad 40](#_Toc389059768)

[Tabela 42 : Stres 40](#_Toc389059769)

[Tabela 43 : ACT vprašalnik 42](#_Toc389059770)

[Tabela 44 : CAT vprašalnik 43](#_Toc389059771)

[Tabela 45 : Ugotovljene ogroženosti 47](#_Toc389059772)

[Tabela 41 : Depresija 49](#_Toc389059773)

[Tabela 46 : Povzetek ogroženosti 50](#_Toc389059774)

[Tabela 47 : Ocena uporabe pripomočkov 51](#_Toc389059775)

[Tabela 48 : Ocena sodelovanja in samomeritev 52](#_Toc389059776)

[Tabela 49 : Seznam svetovanj in ukrepov 52](#_Toc389059777)

[Tabela 50 : Kontrolni pregled 55](#_Toc389059778)

# Uvod

Projekt referenčnih ambulant spreminja delovni proces v primarnem zdravstvu. Za kvalitetno in učinkovito delo potrebujejo ambulante ustrezno informacijsko podporo. V nadaljevanju bomo predstavili potrebe po nadgradnji obstoječih informacijskih sistemov. Število ambulant se bo postopoma večalo, dodajale pa se bodo tudi nove kronične bolezni. Informacijske rešitve, ki bodo razvite za potrebe referenčnih ambulant, bodo kasneje uporabne na celotnem primarnem zdravstvu.

# Potrebe uporabnikov

## Ambulante

Tim referenčnih ambulant za obravnavo kroničnih bolnikov potrebuje preprosto in pregledno orodje za vnašanje relevantnih kliničnih podatkov in njihovo spremljanje skozi zgodovino zdravljenja kroničnega bolnika. Ker je podatkov, ki se jih spremlja, več, kot je bilo sedaj običajno, je učinkovitost in preglednost ključnega pomena za uspešno delo. V ta namen morajo biti vsi relevantni podatki za posamezno kronično bolezen/modul zbrani na enem mestu, ne glede na to, ali to pomeni morebitno podvajanje prikaza nekaterih podatkov.

Velik del teh vnosov ne bo vpisoval zdravnik, temveč diplomirana medicinska sestra. V novem procesu dela bo poudarek na timskem delu, zato naj bo vpisovanje in spreminjanje vseh podatkov omogočeno celotnemu timu. Hkrati pa predlagamo tudi, naj bo zaradi preglednosti in preverjanja označeno, kateri profil (DR, DMS, SMS) je posamezen podatek vpisal, kar se lahko reši z različno barvo fonta.

## eZdravje in ostali projekti

Na Ministrstvu za zdravje RS so ta trenutek v pripravi in izvajanju številni nacionalni, mednarodni in raziskovalni projekti, ki obravnavajo isto podmnožico kliničnih podatkov. Za lažje vključevanje referenčnih ambulant v nove projekte je smiselno uskladiti strukturo kliničnih podatkov že na samem začetku in se izogniti podvojenemu delu.

# Umestitev v obstoječi informacijski sistem

Informacijski sistemi, ki jih sedaj uporabljajo ambulante v primarnem zdravstvu, so si med seboj precej različni. Razlikujejo se predvsem v uporabniških vmesnikih, strukturi podatkov ter različnih dodatkih/modulih, ki so sčasoma nastajali v sodelovanju z nekaterimi zdravniki. Naš namen je, da podamo izhodišča, po katerih bi se lahko poenotila implementacija modulov za kronične bolezni in dejavnike tveganja. Naš namen ni spreminjati koncepta uporabniških vmesnikov posameznih informacijskih sistemov, saj so le ti pri zdravnikih, ki sistem že dolgo uporabljajo, uveljavljeni in posvojeni.

Naš namen je predstaviti več sklopov kliničnih podatkov, ki bodo za celoten tim referenčne ambulante uporabni, če bodo predstavljeni v strnjeni in celoviti obliki. Večina teh podatkov je lahko vpeta v vseh informacijskih rešitvah v obstoječo entiteto »obisk/obravnava«.

V okviru obiska/obravnave posamezni moduli nastopajo kot manjše samostojne celote. Ker je pri kliničnih podatkih med moduli veliko prekrivanja, se tisti podatki, ki niso specifični za posamezen modul (npr. osebna anamneza, krvni tlak, laboratorij...), med moduli prenašajo - z enim vnosom je podatek viden v več modulih. Za primer lahko podamo meritev krvnega tlaka, ki se vpiše le enkrat, četudi ima pacient več kroničnih bolezni, viden pa je v vseh modulih.

Govorimo torej o razširitvi obiska/obravnave z novimi sklopi relevantnih podatkov. Ti naj bodo vidni le, če so relevantni za posameznega pacienta. Za primer lahko vzamemo paciente, ki nimajo diagnosticiranih kroničnih bolezni. Za njih bo obisk/obravnava ostala nespremenjena. Če bo takemu pacientu diagnosticirana kronična bolezen astma, se mu bo za tisti in vse kasnejše obiske/obravnave prikazal dodatni modul astma.

# Metodologija

Kot je bilo že omenjeno v poglavju 3, je osnovni namen tega dokumenta podajanje izhodišč, za poenotenje programskih vmesnikov ponudnikov programskih rešitev. Poenotenje je mogoče takrat, ko se v vseh rešitvah uporabi enake podatke in imajo le ti tudi enak pomen. V svetu je za doseganje semantične interoperabilnosti na področju zdravstva vodilna metodologija OpenEHR. Gre za metodologijo, ki temelji na ločenem obravnavanju klinične vsebine od preostale informacijske podpore, ki v končni fazi upravlja z vsebinami. Klinične vsebine se načrtujejo in strukturirajo ločeno od preostalega načrtovanja informacijske rešitve. Ideja je v tem, da načrtovanje klinične vsebine izvajajo zdravniki oziroma strokovnjaki za klinične vsebine. Tako strukturirano znanje se lahko uporabi na različne načine, tudi neposredno v informacijskem sistemu, ki podpira delovne procese. OpenEHR metodologija temelji na posebnih gradnikih imenovanih arhetipi, ki jih lahko poljubno združujemo in tako strukturiramo klinične vsebine. Arhetipi so neke vrste »kocke«, ki jih lahko sestavljamo skupaj tako, da pridemo do neke smiselne celote. Vsak arhetip predstavlja nek klinični koncept. Najbolj tipičen primer kliničnega koncepta je krvni tlak. Večinoma nas zanimata dve vrednosti, spodnji in zgornji krvni tlak. Če vprašamo specialista o krvnem tlaku hitro ugotovimo, da ga zanima tudi v kakšnem položaju je bil pacient med izvajanjem meritve in podobno. Arhetip torej vsebuje največji nabor podatkov in informacij, ki so pomembne za različna področja zdravstva. Želimo torej strukturirati čim večji nabor znanja o nekem kliničnem konceptu.

Na ta način lahko zgradimo večje število arhetipov, ki natančno opisujejo klinične koncepte. Seveda je pomembno poudariti, da ni mišljeno ustvarjanje arhetipov od začetka. Ideja je v tem, da so arhetipi javno dostopni in jih vsakdo lahko uporabi. Neprofitna organizacija OpenEHR ima na voljo veliko število arhetipov, ki jih lahko preprosto vzamemo in uporabimo.

Potrebno je poudariti, da OpenEHR pristop k načrtovanju in strukturiranju kliničnih konceptov nikakor ne predstavlja ovire za obstoječe rešitve, saj ni ideja v tem, da bi jih s tem pristopom kakorkoli spremenili. Ideja je v tem, da zdravniki na enoten način podajo svoje zahteve po strukturiranih podatkih. V nadaljevanju so predstavljeni moduli, ki temeljijo na arhetipih. Za vsak podatek je natančno opisan pomen in lokacija v arhetipih. Arhetipi bodo tudi javno dostopni na repozitoriju arhetipov tako, da bo vedno mogoč vpogled v dejanske arhetipe.

# PODATKI – elektronski zdravstveni karton

V naslednjih modulih so predstavljeni široki nabori uporabnih kliničnih podatkov, ki so pomembni za preventivni pregled ali obravnavo posamezne kronične bolezni ter za pripravo povzetka podatkov o pacientih.

Obseg preventivnega pregleda in drugih obravnav je lahko zelo različen glede na različne dejavnike kot so stanje kronične bolezni, spol, starost, časovna oddaljenost od zadnjega preventivnega pregleda, časovna oddaljenost od zadnjih relevantnih laboratorijskih preiskav in drugih dejavnikov. Predlog delovne skupine zdravnikov je, da so ti klinični podatki ob vsakem obisku na voljo v celoti, četudi se bo velikokrat zgodilo, da bo izpolnjen le manjši del. Tim referenčnih ambulant se bo pri vsakem posameznem pregledu in obravnavi na podlagi vseh dejavnikov sproti strokovno odločil, katere klinične podatke bo dejansko vpisal na novo, za katere je dovolj, da se vidijo predhodne vrednosti iz zgodovine kliničnih podatkov, in kateri v posamezni situaciji sploh niso relevantni (primer PSA pri mlajših od 35 let).

## Podatki iz anamneze

Vsa polja iz tega poglavja so sestavni del kartona pacienta – podatki se sicer lahko spreminjajo ob kateremkoli obisku, ni pa predvideno njihovo beleženje ob vsakem obisku, saj se ponavadi spreminjajo z manjšo pogostostjo. Podatki iz tega dela morajo biti na voljo v vseh različicah programske opreme programske hiše za osnovno zdravstvo in niso vezani na modul za referenčne ambulante.

### Anamneza

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **Tip podatka** |
| **Socialna anamneza** |  | tekst |
| **Družinska anamneza** |  | tekst |
| **Delovna anamneza** |  | tekst |

### Seznam diagnoz

Pri vnosu diagnoz mora informacijski sistem omogočati vpis naslednjih podatkov:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **Tip podatka** |
| **Diagnoza** | openEHR-EHR-EVALUATION.problem-diagnosis\_ra.v1 | šifriran tekst (šifrant MKB-10) |
| **Akutno/kronično stanje** |  | 1=akutno  2= kronično |
| **Datum pojavitve težav** |  |  |
| **Datum vpisa suma diagnoze** |  | datum |
| **Datum ovrženja suma** |  | datum |
| **Datum postavitve diagnoze** | openEHR-EHR-EVALUATION.problem-diagnosis\_ra.v1 | datum |
| **Datum odprave stanja/diagnoze** |  | datum |

Tabela 1 : seznam diagnoz

Seznam diagnoz je namenjen prikazu že diagnosticiranih bolezni pacienta. Vsebina je vzeta iz obstoječih podatkov oziroma preteklih obiskov.

Če ima diagnoza vpisan datum vpisa suma, ne pa datum ovrženja ali datum postavitve, gre za diagnozo, ki ni potrjena.

Če ima vpisan datum postavitve diagnoze, ne pa datum rešitve, gre za aktivno diagnozo ali kronično bolezen.

Možne kombinacije:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum vpisa suma diagnoze | **Datum ovrženja suma** | **Datum postavitve diagnoze** | **Datum rešitve stanja/diagnoze** | **Status** |
| vpisan | - | - | - | sum na diagnozo |
| vpisan | vpisan | - | - | ovržena diagnoza |
| vpisan | - | vpisan | - | aktivna diagnoza/stanje |
| vpisan | - | vpisan | vpisan | zaključena diagnoza/stanje |

Velja:

datum pojavitve težav <= datum vpisa suma diagnoze <= datum ovrženja suma<= datum postavitve diagnoze <= datum rešitve diagnoze

Datum pojavitve težaj je lahko tudi delni datum (mesec in leto).

Ob prehodu v aktivno diagnozo lahko zdravnik popravi datum postavitve diagnoze (če je npr. diagnozo postavil specilalist, ambulantni izvid to potrjuje, zdravnik pa ga dobi precej kasneje od pregleda).

Možni prehodi statusov (ali je iz statusa v vrstici možen prehod na status v stolpcu):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | sum na diagnozo | ovržena diagnoza | aktivna diagnoza/stanje | zaključena diagnoza/stanje |
| sum na diagnozo | / | DA | DA | DA |
| ovržena diagnoza | NE | / | NE | NE |
| aktivna diagnoza/stanje | NE | NE | / | DA |
| zaključena diagnoza/stanje | NE | NE | NE | / |

V prikazu v elektronskem kartonu biti vidna diagnoza, status in datum pojavitve težav.

Status sum na diagnozo je namenjen primeru, ko pred dokončno potrditvijo diagnoze zdravnik pacienta napoti k specialistu oz. čaka na rezultate dodatnih preiskav.

Posamezne diagnoze se lahko združijo v skupine diagnoz. Razporeditev diagnoz po sklopih je v prilogi (Poglavje 8). Izpostavljeni prikaz skupin diagnoz (gre za kronične bolezni) je sestavni del modulov za RA.

Na podlagi aktivne diagnoze iz posamezne skupine se za referenčne ambulante tvorijo Registri bolnikov (za vsako skupino, ki ima v Prilogi označeno, da je podlaga za register, se tvori register bolnikov).

Za prikaz v modulu mora informacijski sistem DMS prikazati (združeno po skupinah bolezni):

skupino bolezni, šifro diagnoze, opis diagnoze, status, datum postavitve suma, datum postavitve diagnoze za vse aktivne diagnoze, ki spadajo v katerokoli skupino bolezni iz priloge (se za njih tvori register) in za diagnoze s statusom sum na bolezen.

Na klik (oz. dodatno označitev prikaži tudi ovržene) mora imeti DMS možnost tudi pregleda ovrženih diagnoz iz priloge z vsemi podatki.

Ko DMS postavi sum na bolezen, mora zdravnik dobiti obvestilo o tem znotraj informacijskega sistema. V obvestilu naj se izpiše npr. »Sum: Sladkorna bolezen«. Za vsak postavljen sum se mora ustvariti novo obvestilo.Zdravnik določi diagnozo na podlagi podatkov, ki jih je DMS vnesla. Zdravnik Sum na bolezen potrdi z vpisom ustrezne diagnoze in umestitvijo le te v evidenco kroničnih obolenj.

Zdravnik in DMS morata imeti na nivoju posameznega pacienta na voljo enak prikaz podatkov, vezanih na postavljanje in potrditev /ovrženje in sicer:

Datum vpisa suma diagnoze, Datum ovrženja suma, Datum postavitve diagnoze, Datum rešitve stanja/diagnoze[[1]](#endnote-1)[[2]](#footnote-1), Status, Šifra diagnoze, Opis diagnoze, Zdravnik ki je vnesel podatke.

### Družinska anamneza

Strukturiran vnos diagnoz/težav, ki so se pojavile pri katerem od krvnih sorodnikov.

Za vsakega od sorodnikov se vpišejo vsa znana stanja/diagnoze.

Za vpis težav se uporablja šifrant skupin bolezni, ki so v tabeli označene z Da pri ugotavljanju družinske ogroženosti ali MKB šifrant (če je ta podatek znan).

Za vsakega krvnega sorodnika (v šifrantu sorodstvenih vezi označen z krvni sorodnik=DA) vpišemo zgodovino težav (vsa stanja, ki jih spremljamo, ki jih je ta sorodnik imel/ima). Za posameznega sorodnika to lahko pomeni več zapisov.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Atribut* | | *Opis* | *Tip* | *Obvezno polje* | *Šifrant* |
| Sorodstvena vez | | Genetska povezanost s posameznikom (npr. sestra, oče, …) | Šifra | da | Šifrant sorodstvenih vezi |
| Zgodovina težav | | Podrobnosti o sorodnikovih težavah ali diagnozah |  |  |  |
|  | Stanje/diagnoza | Naziv sorodnikovega stanja ali diagnoze (Skupina bolezni iz šifranta skupin bolezni) | Šifra in opis (se samo prikazuje na podlagi šifre) | da | [Šifrant skupin](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Microsoft\Windows\Temporary%20Internet%20Files\Content.MSO\260A4C20.xlsx#'Šifrant družinskih anamnez'!A1) bolezni |
|  | Starost ob nastopu | Sorodnikova starost ob nastopu stanja ali postavitvi diagnoze | Število | da |  |
|  | Vzrok smrti | Ali je bila težava vzrok za sorodnikovo smrt? | 1=Da  2=Ne  3=Ni podatka | ne |  |
|  | Opombe | Dodatne opombe o sorodnikovem problemu ali diagnozi | Tekstovno polje | ne |  |

Za opis sorodstvene vezi se uporablja šifrant Sorodstvenih vezi (priloga). Pri vpisu so za sorodstvene vezi na voljo samo krvni sorodniki (označeni z DA v krvni sorodnik).

Za opis stanj/diagnoz se uporablja skupin bolezni (glej prilogo) ali šifrant MKB10. Posebej se išče stanja oz. skupine bolezni, ki so v šifrantu skupin bolezni označene v tabeli za DA v stolpcu ugotavljanje družinske ogroženosti

### Seznam opravljenih cepljenj

Program naj pri kroničnih bolnikih v modulu za RA omogoča **prikaz povzetka podatkov o cepljenju,** torej podatkov o tem, katerimi cepivi oz. proti katerim boleznim je bil pacient cepljen[[3]](#footnote-2).

Za povzetek o cepljenju naj program pregleda cepljenje proti gripi in pnevmokoku v zadnjem letu (12 mesecih) in proti tetanusu v zadnjih 10 letih - na podlagi tega lahko nastavi prikaz cepljenja proti posamezni bolezni (gripa, pnevmokok, tetanus) na DA/NE.

Definicija popolnega cepljenja proti tetanusu v zadnjih 10 letih je, da je v obdobju 10 let bil vsaj enkrat cepljen.

### Porodna teža otrok

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametrov v seznamu** |
| [**Porodna**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Alergija.html) **teža otrok – število otrok s težo nad 4000g** | openEHR-EHR-OBSERVATION.porodna\_teza\_otrok.v1 | S številko se vpiše število otrok, težjih od 4000 g |

Tabela 2 : Porodna teža otrok

Za ženski del populacije z otroki povprašamo po porodni teži otrok. Vpiše se število otrok, ki so imeli porodno težo večjo kot 4000g.

## Opazovani klinični podatki

Zgodovina: Za vse klinične podatke se vodi zgodovina različic/vrednosti podatka. Vnaša se jih lahko ob vsakem obisku (če modul predvideva vnos).

Opazovani klinični podatki so namenjeni pregledu avtomatsko pridobljenih laboratorijskih rezultatov, vnašanju rezultatov opravljenih meritev (npr. višina in krvni tlak) ter opisovanju statusov pregledanih organskih sistemov. Pojavljajo se v skoraj vseh modulih.

Logično so vezani na posamezen obisk/obravnavo ali na obisk laboratorija.

Bistveno za te podatke je, da se za njih vodi zgodovina vrednosti in jih prikaže z zgodovinskimi vrednostmi. Zaradi večje informacijske vrednosti je nujno tudi grafično prikazovanje zgodovine opazovanih podatkov. Za vsako vrednost iz zgodovine mora biti tudi razviden podatek, kdaj je bil podatek zabeležen oz. izmerjen.

Zgodovina opazovanih podatkov je bistvena pri obravnavi kroničnih bolnikov. Zgodovina se naj pregledno doda vsem modulom, na način, da bo prikazovala vrednosti vsaj 3 preteklih meritev ali opazovanj. Smiselno je vgraditi tudi možnost predstavitve zgodovine s preglednimi grafi.

### Višina/teža/ITM/obseg pasu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**teža**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Telesna%20masa.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.body\_weight.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**višina**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\VišinaDolžina.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.height.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**idealna telesna teža**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Idealna%20telesna%20teža.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.ideal\_body\_mass.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**ITM**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Indeks%20telesne%20mase.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.body\_mass\_index.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**Obseg pasu**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Obseg%20pasu%20in%20bokov.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.waist\_hip.v1 | količina (angl. quantity) |

Tabela 3 : višina/teža/ITM/obseg pasu

Podatke vnaša DMS v standardnih oblikah. Idealna telesna teža in ITM naj bosta avtomatsko izračunana iz ostalih vnesenih podatkov. Formula za ITM je teža(kg)/višino (cm)2.

Za meritve iz te skupine naj bo na voljo tudi pregled v grafu.

### Krvni tlak

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**sistolični**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvni%20tlak.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.blood\_pressure-zn.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**diastolični**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvni%20tlak.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.blood\_pressure-zn.v1 | količina (angl. quantity) |
| **Lokacija merjenja** | openEHR-EHR-OBSERVATION.blood\_pressure-zn.v1 | Možen nabor izmed neinvazivnih lokacij v arhetipu (default leva roka):  1 - Desna roka  2 – Leva roka  3 - Desno stegno  4 - Levo stegno  5 - Desno zapestje  6- Levo zapestje  7- Desni gleženj  8 - Levi gleženj  9- Prst na roki  10 - Prst na nogi  11- Dimlje Levo  12 - Dimlje Desno  13 -Levo uho  14 -Desno uho |
| **Pozicija pacienta** | openEHR-EHR-OBSERVATION.blood\_pressure-zn.v1 | Možen nabor izmed pozicij v arhetipu (deafult value = sede):  1 – Stoje  2 – Sede  3 -Kot 30%  4 - Leže  5 - Obrnjen na levo |
| **Srednji krvni tlak sistolični** | openEHR-EHR-OBSERVATION.blood\_pressure-zn.v1 | Srednja vrednost tlaka (ki se uporablja pri kazalnikih) se izračuna kot povprečje meritev sistoličnih tlakov na rokah v sedečem položaju, zabeleženih v okviru tega obiska. |
| **Srednji krvni tlak diastolični** | openEHR-EHR-OBSERVATION.blood\_pressure-zn.v1 | Srednja vrednost diastoličnega tlaka (ki se uporablja pri kazalnikih) se izračuna kot povprečje meritev diastoličnih tlakov na rokah v sedečem položaju, zabeleženih v okviru tega obiska. |
| [**komentar**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvni%20tlak.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.blood\_pressure-zn.v1 | prosti tekst |

Tabela 4: krvni tlak

Podatke vnaša DMS v standardnih oblikah.

V okviru istega obiska se lahko zabeleži več krvnih tlakov (npr. leva in desna roka sede in stoje). Srednja vrednost tlaka (ki se uporablja pri kazalnikih) se izračuna kot povprečje meritev tlakov na rokah sede, zabeleženih v okviru tega obiska.

Vedno je viden zadnji tlak, na klik imaš dostop do vseh zabeleženih tlakov, tudi v obliki grafa (gibanje sistoličnega in diastoličnega tlaka) vsaj za 5 let.

Za meritve iz te skupine naj bo na voljo tudi pregled v grafu.

### Saturacija krvi s kisikom:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**SaO2**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Blood%20gas%20assessment.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-blood\_gases.v1 | razmerje |

Tabela 5 : Saturacija krvi s kisikom

Podatke vnaša DMS v standardnih oblikah. Za merjenje se uporablja pulzni oksimeter.

V zgodovino naj se vključijo vsi elementi pljučnih parametrov.

### 24 urno merjenje KT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
|  |  |  |
| [**interpretacija 24urnega**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\EKG.html) **merjenja KT** | openEHR-EHR-OBSERVATION.ecg.v1 | prosti tekst |

### Samomeritve krvnega tlaka

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**sistolični**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvni%20tlak.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.blood\_pressure-zn.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**diastolični**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvni%20tlak.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.blood\_pressure-zn.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**komentar**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvni%20tlak.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.blood\_pressure-zn.v1 | prosti tekst |

Tabela 6: krvni tlak

Gre za podatek povprečje samomeritev tlaka, ki jih posreduje pacient in zabeleži DMS ali zdravnik.

Vedno je viden zadnji tlak, na klik imaš dostop do vseh zabeleženih tlakov, idealno v obliki grafa (gibanje sistoličnega in diastoličnega tlaka) vsaj za 5 let.

### Pulz

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| **Pulz** |  | Številka |

Izmeri se z oksimetrom.

### Periferni arterijski pulzi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**tipni**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvni%20tlak.html) **L** |  | 1=DA  2=NE  3= ni podatka |
| [**tipni**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvni%20tlak.html) **D** |  | 1=DA  2=NE  3= ni podatka |

### Klinični status organov

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**klinični status organov**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Klinični%20status%20organov.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.status\_organov\_ra.v1 | prosti tekst |

Tabela 7: klinični status organov

Podatke vnaša zdravnik na podlagi opazovanj vseh relevantnih organskih sistemov (npr. koža, glava, vrat, pljuča, srce, trebuh, okončine, palpacija perifernih pulzov). Statusi vseh organov se vpišejo v en element »Status organov« v nestrukturirani obliki (prosti tekst). Prostora naj bo za več stavkov (vsaj 1500 znakov).

### UZ trebuha

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| **Ugotovitve** | openEHR-EHR-OBSERVATION.imaging.v1 | prosti tekst |

Tabela 8: Uz trebuha

Diagnostična metoda, rezultat vpišemo v tekst.

### Interpretacije preiskav /meritev

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| **Preiskava** |  | Iz šifranta preiskav/meritev\_  klinični status organov  501 EKG  502 Gleženjski indeks  503 24 urno merjenje KT  504 spirometrija  511 UZ trebuha  512 pregled očesnega ozadja  513 UZ vratnih žil  514 Koronarografija  515 Cikloergometrija |
| **Interpretacija /opis** |  |  |

Na enem mestu so vidne vse interpretacije, ki jih je zdravnik naknadno vpisal k pacientu. Posamezna interpretacija se pojavi tudi pri meritvi, ki jo je zdravnik intepretiral.

Ko DMS določi preiskavo /meritev, za katero mora zdravnik izvesti interpretacijo, je zdravnik o tem obveščen znotraj informacijskega sistema (glej modul 7.2).

### EKG – interpretacija meritev

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**interpretacija meritev EKG**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\EKG.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.ecg.v1 | prosti tekst |
| **Atrijska fibrilacija** |  | **1=Da**  **2=Ne** |

Tabela 9: interpretacija meritev EKG

Zahtevo za interpretacijo vnaša DMS. Interpretacijo in podatek o atrijski fibrilaciji vnaša zdravnik na podlagi meritev EKG v nestrukturirani obliki (prosti tekst) oz. Da/ne.

Ko DMS določi preiskavo /meritev, za katero mora zdravnik izvesti interpretacijo, je zdravnik o tem obveščen znotraj informacijskega sistema (glej modul 7.2).

V obvestilo naj se izpiše npr. »Interpretacija: EKG«. Za posameznega pacienta se za vse interpretacije ustvari eno obvestilo (ne za vsako interpretacijo svoje). Zdravnik interpretira preiskavo /meritev na podlagi podatkov, ki jih je DMS vnesla in na podlagi izvidov preiskav /meritev.

Zdravnik in DMS morata imeti na nivoju posameznega pacienta na voljo enak prikaz podatkov, vezanih na interpretacije in sicer:

Datum vpisa zahteve po interpretaciji, Vrsta (naziv) interpretacije, Zdravnik ki je vnesel podatke, Datum izvedbe interpretacije, Status (Interpretirano/Ni še interpretirano).

### Testi pljučnih funkcij – spirometrija

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(predviden)** | **tip 2. parametra**  **(izmerjen)** | **tip 3. parametra**  **(razmerje izmerjen/predviden)** |
| [**FVC**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Testi%20pljučnih%20funkcij.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.pulmonary\_function.v1 | količina (angl. quantity) | količina (angl. quantity) | razmerje |
| [**FEV1**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Testi%20pljučnih%20funkcij.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.pulmonary\_function.v1 | količina (angl. quantity) | količina (angl. quantity) | razmerje |
| [**PEF**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Testi%20pljučnih%20funkcij.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.pulmonary\_function.v1 | količina (angl. quantity) | količina (angl. quantity) | razmerje |
| [**Tiffenau-jev index (FEV1/SCV)**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Testi%20pljučnih%20funkcij.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.pulmonary\_function.v1 | razmerje | razmerje | ni |
| [**komentar**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Testi%20pljučnih%20funkcij.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.pulmonary\_function.v1 | prosti tekst | ni | ni |
| **Interpretacija spirometrije** |  |  |  |  |
| **Spirometrija po bronhodilatatornem testu** |  |  |  | 1=da  2=ne |

Tabela 10 : testi pljučnih funkcij

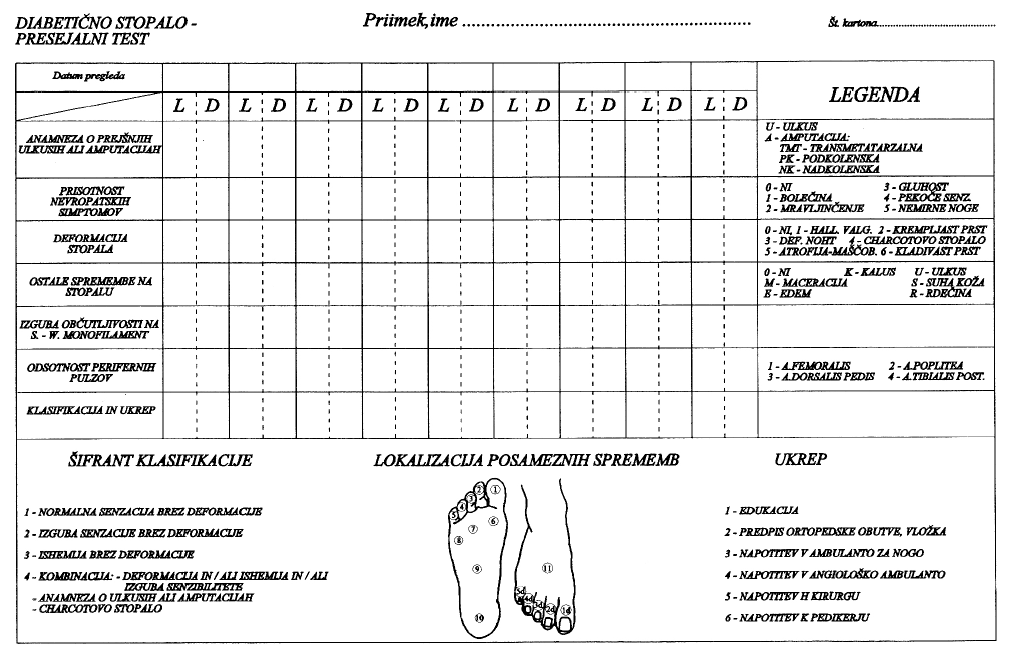
Aplikacija omogoča vnos dveh rezultatov spirometrije v okviru istega obiska (enega brez in enega po bronhodilatatornem testu).

### Presejalni test za diabetično stopalo

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**Diabetično stopalo**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Sladkorna%20bolezen.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.sladkorna\_bolezen\_ra.v1 | prosti tekst  strukturiran podatek (normalna senzacije brez deformacije  izguba senzacije brez deformacije  ishemija brez deformacije  + kombinacije(deformacija/ishemija/izguba senzacije)) |
| **stopalo** |  | 1-levo, 2-desno |

Tabela 11: presejalni test za diabetično stopalo

**Presejalni test za diabetično stopalo:**



**DIABETIČNO STOPALO – PRESEJALNI TEST**

Primer za izpolnjevanje obrazca se nahaja v prilogi (10.4).

Aplikacija mora omogočati vnos vseh podatkov, ki so prisotni na obrazcu, v prikazu na povzetku se prikazuje klasifikacija in ukrep za obe stopali. Lokacija spremembe se lahko izbere s klikom na shemo stopala. Shema stopala z označenimi lokacijami mora biti nujno vidna, izbor lokacije s klikom na shemo pa je samo zaželena funkcionalnost.

Prikaz v modulu RA: na klik se prikaže se zgodovina vseh prejšnjih podatkov (podobno kot sedaj vidš zgodovino na enem obrazcu), da se lahko stanje primerja.

### Pregled očesnega ozadja

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| [**Ugotovitve**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Sladkorna%20bolezen.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.fundoscopic\_examination.v1 | prosti tekst |

Tabela 12 : pregled očesnega ozadja

Ugotovitve pri pregledu vpišemo v polje.

### Način zdravljenja kronične bolezni

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ime elementa | Arhetip | tip parametra |
| kronična bolezen |  | skupina bolezni iz šifranta skupin bolezni |
| Način zdravljenja |  | Šifrant:   1. zdrav način življenja 2. dieta 3. terapija |
| Komentar |  |  |

Aplikacija mora omogočati izbor več možnosti. Šifrant se bo spreminjal glede na skupino bolezni, zato naj se predvidi različne šifrante glede na različne kronične bolezni. Pri sladkorni npr. se bo izrecno vpisovalo inzulin, drugje inhalacije itd….Sprejemljiv je tudi vnos pri dianozah bolnika (na osnovnem kartonu pacienta).

### Gleženjski indeks

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| **Gleženjski indeks - PAOB** | openEHR-EHR-OBSERVATION.glezenjski\_indeks\_ra.v1 [59] | številka med 0 in 2, na 1 decimalko natančno |
| **Tip** |  | 1=na ADP na levi nogi  2=na ATP na levi nogi  3=na ADP na desni nogi  4=na ATP na desni nogi |
| **Interpretacija gleženjskega indeksa** |  | Tekstovno polje. |

Tabela 13 : gleženjski indeks

Meri se z dopplerjem, program izračuna koeficient (iz podatka sistoličnega RR na roki in podatkov sistoličnega RR na nogah). Intrepretacijo vnaša zdravnik.

Program mora omogočati vnos vseh vrednosti RR (5 vrednosti) in sam izračuna indekse (štirje indeksi).

1. razmerje med sistoličnim tlakom na ADP leve noge in sistoličnim tlakom na roki

2. razmerje med sistoličnim tlakom na ATP leve noge in sistoličnim tlakom na roki

3. razmerje med sistoličnim tlakom na ADP desne noge in sistoličnim tlakom na roki

4. razmerje med sistoličnim tlakom na ATP desne noge in sistoličnim tlakom na roki

Potrebni podatki:

a) Sist. RR na roki (vnos)

b) Sist. RR na ADP na levi nogi (vnos)

c) Sist. RR na ADP na levi nogi – Index = b:a

d) Sist. RR na ATP na levi nogi (vnos)

e) Sist. RR na ATP na levi nogi – Index = d:a

f) Sist. RR na ADP na desni nogi (vnos)

g) Sist. RR na ADP na desni nogi – Index = f:a

h) Sist. RR na ATP na desni nogi (vnos)

i) Sist. RR na ATP na desni nogi – Index = h:a

ATP – arteria tibialis pedis

ADP – arteria dorsalis pedis

Na osnovnem prikazu se prikazujejo vsi štirje indeksi, možnost vnosa RR je narejena na podoben način kot vprašalniki (s klikom na gumb zraven oz. povezavo za vnos v novem oknu).

### Simptomi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| **simptomi** | openEHR-EHR-EVALUATION.problem\_ra.v1 | Šifrant Simptomi |
| **Komentar** |  | Možnost vpisa pri izbiri drugih simptomov. |
| **Prisotnost** |  | 1=Da  2=Ne  3= Ni podatka |

Tabela 14 : simptomi

Element simptomi predstavlja strukturiran opis pacientovih simptomov in težav, kot so na primer težko dihanje, število poslabšanj in uporaba olajševalca.

V primeru kroničnih bolnikov naj tu DMS označi prisotnost/odsotnost simptomov (informacijo bo podal pacient). Podatke vnaša DMS.

Pri določenih modulih se bo prikazoval le določen nabor simptomov, za katere naj sestra sprašuje. Program naj omogoči hkratno označevanje več prisotnih simptomov. Program mora omogočiti filtriranje prikaza simptomov glede na skupino bolezni, ki je značilna za modul in glede na skupine bolezni, za katere je potrebno prevarjanje simptoma.

Kateri simptom naj se prikazuje, je razvidno iz šifranta simptomov - skupine bolezni, kjer so navedene skupine bolezni, za katere je simptom značilen.

### Dietni prekrški

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**Dietni prekrški**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Sladkorna%20bolezen.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.sladkorna\_bolezen\_ra.v1 | šifriran tekst (1=DA, 2=NE) |
| **Opis prekrška** | openEHR-EHR-OBSERVATION.sladkorna\_bolezen\_ra.v1 | tekstovno polje  dodatni opis, razlogi, sprožilni dejavniki |
| **Pogostost prekrška** | openEHR-EHR-OBSERVATION.sladkorna\_bolezen\_ra.v1 | tekstovno polje  kako pogosto (na dan, teden, mesec) so se prekrški dogajali od zadnjega pregleda |

Tabela 15 : Dietni prekrški

### UZ vratnih žil

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| **Ugotovitve** | openEHR-EHR-OBSERVATION.imaging.v1 | prosti tekst |

Tabela 16: UZ vratnih žil

Diagnostična metoda, rezultat vpišemo v tekst.

### Koronarografija

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| **Ugotovitve** | openEHR-EHR-OBSERVATION.imaging.v1 | prosti tekst |

Tabela 17: Koronarografija

Diagnostična metoda, rezultat vpišemo v tekst.

### Cikloergometrija

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| **Klinični opis** | openEHR-EHR-OBSERVATION.exam\_ra.v1 | prosti tekst |

Tabela 18: Cikloergometrija

Diagnostična metoda, rezultat vpišemo v tekst.

### Bronhodilatatorni test

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| **Rezultat** | openEHR-EHR-OBSERVATION.exam\_ra.v1 | 1 -pozitiven  2 -negativen |
| **Klinični opis** | openEHR-EHR-OBSERVATION.exam\_ra.v1 | prosti tekst |

Tabela 19: Bronhodilatatorni test

Diagnostična metoda, rezultat je pozitiven ali negativen, rezultat vpišemo v tekst.

### Stopnja KOPB

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| [**Stopnja KOPB**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\KOPB.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.kopb\_ra.v1 | šifriran tekst:  1- stopnja O  2 - stopnja I  3 -stopnja II  4 -stopnja III  5 - stopnja IV |

Tabela 20 : stopnja KOPB

Stopnja KOPB:

|  |  |
| --- | --- |
| **stopnja** | **vrednost** |
| stopnja O | normalen spirometrični izvid |
| stopnja I | FEV1/FVC<70% ; FEV1>80% NORMALE |
| stopnja II | FEV1/FVC<70% ; 50%<FEV1<80% NORMALE |
| stopnja III | FEV1/FVC<70% ; 30%<FEV1<50% NORMALE |
| stopnja IV | FEV1/FVC<70% ; FEV1<30% NORMALE |

Tabela 21: stopnje KOPB

Podatke vnaša zdravnik ali DMS. Podatki se izračunajo na podlagi rezultatov testa pljučnih funkcij.

### Terapija

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra**  **(Ocena)** |
| [**Redno jemanje**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Terapija.html) | openEHR-EHR-EVALUATION.terapija\_ra.v1 | šifriran tekst (   1. DA 2. NE |
| **Pravilno jemanje** |  | šifriran tekst (   1. DA   2 – NE ) |
| [**Prisotnost stranskih učinkov**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Terapija.html) | openEHR-EHR-EVALUATION.terapija\_ra.v1 | šifriran tekst (  1 - DA  2 - NE |
| [**Opis stranskih učinkov**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Terapija.html) | openEHR-EHR-EVALUATION.terapija\_ra.v1 | prosti tekst |

Tabela 22: terapija

Element terapija je namenjen preverjanju rednega jemanja in stranskih učinkov terapije (zdravil).

Podatke vnaša DMS.

Zbirnik trajne terapije se že vidi iz kartoteke. Za ocenjevanje terapije mora seveda DMS imeti tudi dostop do predpisanih zdravil, predpisane pogostosti jemanja, predpisane količine…..

## Laboratorij

Podatki iz laboratorija se lahko vnašajo ob obisku/obravnavi, vendar pa imajo tipično drug datum nastanka (pred obiskom). Za medicinsko osebje je važen datum, kdaj je bil odvzet vzorec, na katerem je bil podatek izmerjen (v praksi zadostuje tudi datum, kdaj je bila meritev v laboratoriju opravljena).

Podatki so preneseni avtomatsko iz laboratorijskega sistema. Predlagamo, da se v zgodovino vključi vse laboratorijske elemente.

### Krvni sladkor

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**Krvni sladkor**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvni%20sladkor.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-blood\_glucose.v1 | količina (angl. quantity) |
| **Količina** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-blood\_glucose.v1 (person state) | količina sladkorja za OGTT |
| **Čas jemanja vzorca** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-blood\_glucose.v1 (person state) | pred obremenitvijo/po obremenitvi |
| **časovni odmik** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-blood\_glucose.v1 (person state) | časovni odmik od jemanja glukoze |

Tabela 23: krvni sladkor

Isti arhetip se uporablja za enkratno zabeležbo meritve krvnega sladkorja kot tudi za beleženje podatkov o OGTT testu. V primeru, da gre za enkratno meritev, imamo navedeno samo količino in da je šlo za vzorec pred obremenitvijo, v primeru OGTT testa pa imamo več meritev, ki imajo navedene različne časovne odmike.

### HbA1c

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| **HbA1c** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-hba1c.v1 | odstotek (med 0 in 100) |

Tabela 24: HbA1c

### S-Kreatinin

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| [**S-Kreatinin**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\S-Kreatinin.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-kreatinin\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**oGF**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\S-Kreatinin.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-kreatinin\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |

Tabela 25: S-Kreatinin

### Štirifrakcijski lipidogram – maščobe

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| [**Holesterol**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Maščobe.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-lipids\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**Trigliceridi**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Maščobe.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-lipids\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**HDL**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Maščobe.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-lipids\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**LDL**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Maščobe.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-lipids\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |

Tabela 26: Štirifrakcijski lipidogram – maščobe

### Specifični antigen prostate

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| [**PSA**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Prostate%20specific%20antigen%20(PSA).html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-psa.v1 | količina (angl. quantity) |

Tabela 27: Specifični antigen prostate

Laboratorijska preiskava PSA je namenjena le moškim nad 50 let.

### Kalij

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | tip parametra |
| **KALIJ** | **openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-urea\_and\_electrolytes.v1 [60]** | količina (angl. quantity) |

Tabela 28 : Kalij

### Testi jetrnih funkcij

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | Arhetip | tip parametra |
| **ALT** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-liver\_function.v1 | količina (angl.quantity) |
| **AST** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-liver\_function.v1 | količina (angl.quantity) |
| **GGT** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-liver\_function.v1 | količina (angl.quantity) |
| **Albumin** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-liver\_function.v1 | količina (angl.quantity) |
| **Bilirubin skupni** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-liver\_function.v1 | količina (angl.quantity) |
| **Bilirubin direktni** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-liver\_function.v1 | količina (angl.quantity) |

Tabela 29 : Testi jetrnih funkcij

### Krvna slika (standardni elementi)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**Levkociti**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**Nevtrofilci**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**Limfociti**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**Monociti**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**Eozinofilci**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**Bazofilci**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**Eritrociti**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**Hemoglobin**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**Hematokrit**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | razmerje |
| [**MCV**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**MCH**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**MCHC**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**MPV**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |
| [**Trombociti**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Krvna%20slika.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-full\_blood\_count\_ra.v1 | količina (angl. quantity) |

Tabela 30 : Krvna slika

### Pregled urina

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**Relativna gostota**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Urinski%20test.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.urinalysis\_ra.v1 | šifrant |
| [**pH**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Urinski%20test.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.urinalysis\_ra.v1 | šifrant |
| [**Proteini**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Urinski%20test.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.urinalysis\_ra.v1 | šifrant |
| [**Glukoza**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Urinski%20test.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.urinalysis\_ra.v1 | šifrant |
| [**Metilketoni**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Urinski%20test.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.urinalysis\_ra.v1 | šifrant |
| [**Urobilinogen**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Urinski%20test.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.urinalysis\_ra.v1 | šifrant |
| [**Bilirubin**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Urinski%20test.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.urinalysis\_ra.v1 | šifrant |
| [**Hemoglobin**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Urinski%20test.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.urinalysis\_ra.v1 | šifrant |
| [**Levkociti**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Urinski%20test.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.urinalysis\_ra.v1] | šifrant |
| [**Nitriti**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Urinski%20test.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.urinalysis\_ra.v1 | šifrant |

Tabela 31: Pregled urina

### TSH test

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| [**TSH**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Blood%20gas%20assessment.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-thyroid.v1 | koncentracija (3 decimalke , od 0-50) |
| **T3** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-thyroid.v1 | koncentracija prosti |
| **T4** | openEHR-EHR-OBSERVATION.lab\_test-thyroid.v1 | koncentracija prosti |

Tabela 32 : TSH test

Za obstoj TSH testa med parametri je zadosti obstoječa vrednost TSH, koncentracija T3 in T4 naredijo v laboratoriju v primeru nenormalnega TSH, sicer pa ne. Je pa seveda podatek, če je izmerjen, za zdravnika pomemben.

## Osebna anamneza

Osebna anamneza je namenjena vnašanju rezultatov različnih vprašalnikov in ostalih podatkov, ki jih na obravnavi posreduje pacient. Podatke bo vnašala DMS in SMS, večinoma z izpolnjevanjem elektronskih vprašalnikov. Informacijski sistem naj sam izračuna ocene/statuse/rezultate po navodilih iz NIJZ.

Program mora omogočati izpis izpolnjenih vpršalnikov za primer, da ih sestra izpolnjuje na računalniku, želi pa jih izpisati za papirnato kartoteko.

V okviru osebne anamneze se s pomočjo vprašalnikov ocenjujejo dejavniki tveganja za več področij. Trenutno so na voljo vprašalniki za ocenjevanje dejavnikov tveganja ali oceno urejenosti za:

* **Status telesne dejavnosti**
* **Pivski status**
* **Kadilski status**
* **Izpostavljenost prahu in dražečim snovem**
* **Ocena KOPB**
* **Ocena prehranjevalnih navad**
* **Depresija**
* **Stres**
* **Socialne determinante zdravja**
* **Opozorilni znaki za raka**
* **IPSS**
* **Depresija**

V osnovnem prikazu osebne anamneze naj bodo vidne le ocene, vprašalniki pa naj bodo dostopni preko gumbov/povezav. Ko je elektronski vprašalnik enkrat že izpolnjen, naj bodo odgovori? dostopni in vidni preko istega gumba/povezave.

Za posamezen vprašalnik naj velja, da naj se podatki, ki so v okviru istega obiska zajeti že drugje (npr. teža, višina, ITM, maščobe, glukoza) v primeru, da se izpolnjujejo elektronsko, ob izpolnjevanju vprašalnika avtomatsko prenesejo (ni ročnega vnosa podatkov).

V modulih naj bo prikaz izveden tako, da poleg vsakega rezultata lahko s klikom na gumb odpremo vprašalnik, v katerega DMS vnese odgovore. Ti se zabeležijo v okviru tega obiska, po zaključenem vnosu vprašalnika se rezultat prenese v ustrezno polje.

Izpolnjevanje vprašalnikov v primeru večstopenjskega vprašalnika mora biti izvedeno tako, da v trenutku, ko je možno več izzidov (zaključek vprašalnika, nadaljevanje s vprašalnikom) aplikacija preveri (okno z vprašanjem), DMS pa izbere, ali bo z vprašalnikom zaključila ali bo izvedla poglobljen vprašalnik.

V osebni anamnezi se zbira tudi podatek o zadnjem ginekološkem pregledu za žensko populacijo.

### Udeležba v presejalnih programih

Zabeleži se status udeležbe za

|  |  |
| --- | --- |
| program | 1=SVIT  2=DORA  3=ZORA |
| vključevanja | 1=DA  2=NE  3=NI V CILJNI POPULACIJI |

Za vsak program se naredi nov zapis (možen naj bo hiter vnos odgovora za vse tri odgovore (ozbačba ustreznega odgovora)).

### Status telesne dejavnosti

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(Ocena)** |
| [**Status telesne dejavnosti**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Povzetek%20telesne%20dejavnosti.html) | openEHR-EHR-EVALUATION.physical\_activity\_summary\_ra.v1 | šifriran tekst:  1 - Zadostna  2 - Mejna  3 - Nezadostna |

Tabela 33 : Status telesne dejavnosti

Ocena statusa telesne dejavnosti se poda na osnovi osnovnega vprašalnika (v posebnem dokumentu), postopek je opisan v Algoritmu za osnovni pregled (poseben dokument). Na osnovi odgovorov se določi status telesne dejavnosti za osebo.

### Pivski status

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(Ocena)** |
| [**Pivski status**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Pivski%20status.html) | openEHR-EHR-EVALUATION.substance\_use\_summary-alcohol\_ra.v1 | šifriran tekst:  1 – Abstinent  2 – Manj tvegano pitje  3 - Tvegano  4 - Škodljivo  5 - Zasvojenost |

Tabela 34 : Pivski status

Ocena pivskega statusa se poda na osnovi vprašalnika (v posebnem dokumentu), postopek je opisan v Algoritmu za osnovni pregled (poseben dokument). Na osnovi odgovorov na tri vprašanja se lahko:

1. ocenjevanje zaključi s statusom " Manj tvegano pitje"
2. nadaljuje s podrobnim vprašalnikom, ki ima lahko rezultat "Tvegano", "Škodljivo" in "Zasvojenost"
3. ocenjevanje zaključi s statusom "Tvegano pitje" in napotitvijo k zdravniku.

### Kadilski status

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(Ocena)** |
| [**Kadilski status**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Kadilski%20status.html) | openEHR-EHR-EVALUATION.substance\_use\_summary-tobacco\_ra.v1 | šifriran tekst:  1 - Nekadilec  2 - Pasivni kadilec  3 – Bivši kadilec  4 - Kadilec |
| **Povzetek kajenja** | openEHR-EHR-EVALUATION.substance\_use\_summary-tobacco\_ra.v1 | Možnih več zapisov s starostjo začetku/datumom začetka in starostjo ob koncu/datumom konca ter številom cigaret |
| **Število let kajenja** |  | Številka, izračuna se za kadilce in bivše kadilce kot seštevek dosedanjih let kajenja |
| **Število cigaret** |  | Številka, vpiše se za kadilce in bivše kadilce |
| **Število škatlic let kajenja** |  |  |

Tabela 35 : Kadilski status

Ocena kadilskega statusa se poda na osnovi vprašalnika (v osnovnem vprašalniku),

**5. KAJENJE IN IZPOSTAVLJENOST PRAHU TER KEMIKALIJAM**

**5.1 Ali kadite?**

b) Trenutno pokadim \_\_\_\_\_\_\_cigaret/dan. Kadim\_\_\_\_\_\_\_\_let.

c) Sem bivši kadilec. Pokadil sem \_\_\_\_\_\_\_\_cigaret/dan. Kadil sem\_\_\_\_\_\_\_ let.

d) Izpostavljen sem pasivnemu kajenju.

e) Nikoli nisem kadil.

**Vrednotenje:**

Status kajenja lahko zasede naslednje vrednosti: Kadilec, Bivši kadilec, Bivši občasni kadilec/Pasivni kadilec, Nekadilec. Vrednotenje je jasno že iz samega vprašalnika. Občasni kadilec pomeni manj kot 1 cigareto na dan.

Na podlagi podatkov iz povzetka kajenja naj program izračuna število dosedanjih let kajenja (sešteje vsa leta kajenja) in za bivše kadilce tudi število škatlic-let kajenja. Škatlica-leto kajenja je eno leto kajenja po škatlico cigaret (=20 cigaret) na dan. 10 škatlic-let kajenja torej določena oseba lahko doseže z npr. desetimi leti kajenja po škatlico na dan ali s petimi leti kajenja po dve škatlici na dan. Podatek je pomemben za določanje ogroženosti za KOPB.

**Opis poteka presejanja:**

Opisano v priloženem dokumentu, ki ga je pripravila delovna skupina NIJZ – Algoritem.

### Masivna izpostavljenost prahu in dražečim snovem v delovnem okolju

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(Ocena)** |
| [**Izpostavljenost prahu in dražečim snovem**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Izpostavljenost%20prahu%20in%20dražečim%20snovem.html) | openEHR-EHR-EVALUATION.izpostavljenost\_prahu\_ra.v1 | Šifriran tekst  1 – NE  2 – DA |

Tabela 36 : Masivna izpostavljenost prahu in dražečim snovem v delovnem okolju

**Vprašalnik:**

Ocena izpostavljenosti prahu statusa se poda na osnovi vprašalnika (v osnovnem vprašalniku):

**5.2 Ali delate oziroma ste delali v masivni izpostavljenosti prahu in kemikalijam (hlapi, dražljivci, dim)?**

a) Da.

b) Ne.

**Vrednotenje:**

Status izpostavljenosti prahu in dražečim snovem lahko zasede naslednje vrednosti: DA, NE. Vrednotenje je jasno že iz samega vprašalnika.

**Opis poteka presejanja:**

Opisano v priloženem dokumentu, ki ga je pripravila delovna skupina NIJZ – Algoritem.

### Ocena prehranjevalnih navad

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(Ocena)** |
| [**Ocena prehranjevalnih navad**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Prehranjevalne%20navade.html) | openEHR-EHR-EVALUATION.prehranjevalne\_navade\_ra.v1 | šifriran tekst:  1 – Ustrezno  2 – Zadovoljivo  3 – Neustrezno |

Tabela 37 : Ocena prehranjevalnih navad

Ocena prehranjevalnih navad statusa se poda na osnovi vprašalnika (v posebnem dokumentu), postopek je opisan v Algoritmu za osnovni pregled (poseben dokument). Na osnovi odgovorov na štiri vprašanja se lahko:

1. ocenjevanje zaključi s statusom "Ustrezno " ali "Neustrezno"
2. V primeru rezultata Ustrezno in ogroženosti nadaljuje s podrobnim vprašalnikom, ki ima lahko rezultat "Ustrezno", "Zadovoljivo","Neustrezno"

**Opis postopka ocenjevanja:**

Opisano v priloženem dokumentu, ki ga je pripravila delovna skupina NIJZ – Algoritem.

### Stres

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(Ocena)** |
| [**Stres**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Stres.html) | openEHR-EHR-EVALUATION.stres\_ra.v1 | 1 –Ni ogrožen  2 – Ogrožen |

Tabela 38 : Stres

**Vprašalnik:**

Opisano v priloženem dokumentu, ki ga je pripravila delovna skupina NIJZ – Algoritem.

### Socialne determinante zdravja

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(Ocena)** |
| **Socialne determinante zdravja** |  | šifriran tekst:  1 – Ni ogrožen  2 – Srednje ogrožen  3 - Ogrožen |

### Opozorilni znaki za raka

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(Ocena)** |
| **Opozorilni znaki za raka** |  | šifriran tekst:  1 – DA  2 – NE  3 –Ni podatka |

Sedem opozorilnih znakov za raka se izpolnjuje v posebnem vprašalniku (glej osnovni vprašalnik), dostopnim iz aplikacije, v primeru, da je vsaj en odgovor DA, je tudi status elementa "opozorilni znaki za raka" DA.

Program v primeru odgovora DA v prikazu osnovnega modula za RA prikaže tudi vsa vprašanja, na katere je bil odgovor DA.

**Vprašalnik:**

Opisano v priloženem dokumentu, ki ga je pripravila delovna skupina NIJZ – Algoritem.

### Varnostna vprašanja

Dodatna vprašanja:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ali v zvezi s svojim zdravjem opažate kakršno koli težavo, ki je v dosedanjem pregledu nismo omenili? | DA | NE |
| Če DA, katero? | | | |
|  | Ali imate v zvezi s svojim zdravjem kakršno koli skrb, ki se je v dosedanjem pregledu nismo dotaknili? | DA | NE |
| Če DA, katero? | | | |
|  | Ali se želite o katerem koli vprašanju v zvezi s svojim zdravjem posvetovati z zdravnikom? | DA | NE |
| Če DA, o katerem? | | | |

Program v primeru odgovora DA v prikazu osnovnega modula za RA prikaže tudi vsa vprašanja in opise, na katere je bil odgovor DA.

**Vprašalnik:**

Opisano v priloženem dokumentu, ki ga je pripravila delovna skupina NIJZ – Algoritem.

### ACT vprašalnik

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(Ocena)** |
| **Rezultat** |  | **številka** |
| [**Urejenost astme**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\ACT%20vprašalnik.html) | openEHR-EHR-OBSERVATION.asthma\_control\_test\_questionary\_ra.v1 | šifriran tekst:  1 - popolni nadzor  2 – dober nadzor  3 – ni nadzora |

Tabela 39 : ACT vprašalnik

Element ACT vprašalnik je namenjen vnašanju rezultatov vprašalnika ACT za ocenjevanje nadzora nad astmo. Podatki bodo vneseni s strani DMS in SMS z izpolnjevanjem elektronskega vprašalnika. Informacijski sistem naj sam izračuna oceno urejenosti.

Vprašalnik se nahaja med vprašalniki v prilogi Izhodišč.

V osnovnem prikazu naj bo vidna le ocena urejenosti, vprašalnik pa naj bo dostopen preko gumba/povezave. Ko je elektronski vprašalnik enkrat že izpolnjen, naj bodo odgovori dostopni in vidni preko istega gumba/povezave.

### CAT vprašalnik

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(Ocena)** |
| **Število točk** |  | **število** |
| [**Urejenost KOPB**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\CAT%20vprašalnik.html) |  | šifriran tekst:  1 – velik vpliv  2 – srednji vpliv  3 – majhen vpliv |

Tabela 40 : CAT vprašalnik

Element CAT vprašalnik je namenjen vnašanju rezultatov vprašalnika CAT. Podatki bodo vnešeni s strani DMS in SMS z izpolnjevanjem elektronskega vprašalnika. Informacijski sistem naj sam izračuna stopnjo vpliva.

V osnovnem prikazu naj bo vidna le ocena stopnje vpliva, vprašalnik pa naj bo dostopen preko gumba/povezave. Ko je elektronski vprašalnik enkrat že izpolnjen, naj bodo odgovori dostopni in vidni preko istega gumba/povezave.

Vprašalnik se nahaja med vprašalniki v prilogi Izhodišč.

### IPSS vprašalnik

Vprašalnik za točkovno vrednotenje simptomov BHP se se uporablja pri bolnikih z benigno hiperplazijo prostate.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Število tok iz porvega dela vprašalnika - Stopnja težav |  | Številka |
| Stopnja težav |  | 1 – blage težave  2 – zmerne težave  3- hude težave |
| Ocena kakovosti življenja |  | 0 – odlično  1- zadovoljen  2 –v glavnem zadovoljujoče  3 – neodločen  4- v glavnem slabo  5- nezadovoljujoče  6 - nevzdržno |

Element IPSS vprašalnik je namenjen vnašanju rezultatov vprašalnika. Podatki bodo vnešeni s strani DMS z izpolnjevanjem elektronskega vprašalnika (program mora omogočati izpolnjevanje). Informacijski sistem mora sam izračunati stopnjo težav.

Program si mora zapomniti tudi število točk iz prvega dela, saj je to kriterij pri presejanju.

V osnovnem prikazu naj bo vidna le ocena stopnje težav in ocena kakovosti življenja, vprašalnik pa naj bo dostopen preko gumba/povezave. Ko je elektronski vprašalnik enkrat že izpolnjen, naj bodo odgovori dostopni in vidni preko istega gumba/povezave.

Program mora omogočati vnos odgovorov na vprašanja in sam izračunati oceno. Oceni z opisom se prikazujeta v modulu za vnos/pregled podatkov.

### Frax indeks

S pomočjo FRAX, ki je od februarja 2008 prosto dostopen na spletni strani (http://www.shef.ac.uk/FRAX/tool.aspx?country=49), lahko tako za vse ženske po menopavzi in za moške nad 50 let izračunamo, kolikšna je verjetnost v odstotkih oziroma absolutno tveganje, da bodo v naslednjih desetih letih utrpeli enega od štirih najpogostejših osteoporoznih zlomov (vretence, kolk, zapestje, nadlahtnica).

Za Slovenijo uporabljamo FRAX Velike Britanije, ker najbolj ustreza epidemiološki situaciji glede incidence zlomov kolka.

DMS vnese podatke in obe številki vnese v program.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra** |
| Ocena tveganja za osteoporozni zlom |  | število (ena decimalka) |
| Ocena tveganja za zlom kolka |  | število (ena decimalka) |

### PHQ9 vprašalnik za depresijo

Uporablja se tako za ocenjevanje ogroženosti za depresijo ali pa ga uporablja zdravnik za bolj poglobljeno analizo.

## Evalvacija

V tem delu zdravnik ali DMS poda oceno, ki ne temelji izključno na objektivno izmerjenih ali podanih vrednostih, temveč za oceno uporabi še svojo znanje in izkušnje.

### Družinska obremenjenost

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa**  **(skupina bolezni iz Šifranta skupin bolezni)** | **Arhetip** | **tip parametra**  **(Ocena)** |
| **kronična bolezen** |  | **skupina bolezni iz Šifranta skupin bolezni)** |
| **Družinska obremenjenost** |  | šifriran tekst  (1 Ni obremenjen  2 Obremenjen  3 Ni podatka) |

### Ocena ogroženosti po tabelah

Izračunamo ogroženost po Framingtonskih tabelah, Score tabelah in po tabeli srčnožilne ogroženosti.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra**  **(Ocena)** |
| **Ogroženost SŽB Framingham osnovni** | openEHR-EHR-evaluation.ugotovljene\_ogrozenosti.v1 | Številka |
| **Ogroženost SŽB Framingham enostavni** | openEHR-EHR-evaluation.ugotovljene\_ogrozenosti.v1 | številka |
| **Ogroženost za SŽB po tabelah** |  | 5=zelo velika (>40%)  4=velika(20-40%)  3=zmerna (10-20%)  2=blaga (5-10%)  2=majhna (<5%) |
| **Ogroženost za SŽB po tabelah z uporabo kvantifikatorjev** |  | 5=zelo velika (>40%)  4=velika(20-40%)  3=zmerna (10-20%)  2=blaga (5-10%)  1=majhna (<5%) |
| **Ogroženost za SŽB po tabelah z uporabo kvalifikatorjev in kvantifikatorjev** |  | 0=ocena ZDM (ni ocene)  5=zelo velika (>40%)  4=velika(20-40%)  3=zmerna (10-20%)  2=blaga (5-10%)  1=majhna (<5%) |
| **Ogroženost SŽB Score** | openEHR-EHR-evaluation.ugotovljene\_ogrozenosti.v1 | številka |

Program naj ogroženost sam izračuna iz razpoložljivih podatkov. Enačba za računanje in tabele so v prilogi (10).

Za spremembo ocene po tabelah lahko DMS oz. zdravnik ali sama spremeni oceno. Za ogroženost po tabelah s kvalifikatorji in kvantifikatorji mora biti na razpolago posebno okno, kjer lahko DMS ali zdravnik označi dodatne kriterije za računanje ogroženosti in kvalifikatorje. Pri tem naj se čim več podatkov že samih izračuna oz. označi (npr. sladkorna bolezen, holesterol….). Nabor dodatnih kriterijev je v prilogi. Ob izboru kriterija, ki avtomatsko pomeni določeno ogroženost in označenosti nastavitve, da to vpliva na oceno, se tudi ocena ogroženosti po tabelah spremeni. Če ni izbran noben kvalifikator in kvantifikator, so vse tri ocene iste.

V oknu za dodatne kriterije naj bo omogočena tudi označitev za anamnezo prezgodnje družinske aterosklerotične žilne bolezni (kvalifikator) in ostali dejavniki iz algoritma (preddiabetesna stanja, socialna ogroženost, prezgodnja menopavza itd.), ki zahtevajo, da oceno SŽB poda ZDM.

V ozadju naj se pri vsaki kategoriji ogroženosti po tabelah predvidi še šifra za poročanje v ROKVB (ki se razlikuje od tu podanih številk: 1=5, 5=1, ki so že v uporabi….), da bo možno avtomatsko generiranje zapisa.

### Ugotovljene ogroženosti za kronične bolezni/stanja

V primeru že vpisane diagnoze se ogroženosti ne računa, saj je jasno, da je oseba bolnik. V tem primeru je že predizpolnjeno polje bolnik.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra**  **(Ocena)** |
| **kronična bolezen** |  | skupina bolezni iz Šifranta skupin bolezni) |
|  |  | šifriran tekst  (1 Ni ogrožen  2 Ogrožen  3 Bolnik) |
|  |  |  |

Tabela 41 : Ugotovljene ogroženosti

Ugotavlja se ogroženost za skupine diagnoz, ki so v šifantu skupin diagnoz označene z DA pod ugotavljanje ogroženosti.

Podatke vnašata zdravnik in DMS. Za razliko od osebne anamneze gre tukaj za celovito oceno ogroženosti glede na vse relevantne informacije (družinska obremenjenost, laboratorijski izvidi…). Za vsako od stanj lahko DMS vnese oceno ogroženosti.

Aplikacija mora predlagati oceno ogroženosti (predizpolniti odgovor), če je v anamnezi ali v trenutnem modulu vnesenih podatkih izračunljiva ogroženost. Kriteriji za ogroženost za posamezna stanja /bolezni so podani v nadaljevanju.

#### Ogroženost za sladkorno bolezen

Osebe **z dejavniki tveganja za sladkorno bolezen tipa 2** so:

1. osebe, stare 40 ali več let, ki imajo sladkorno bolezen v prvem kolenu sorodstva

2. osebe, stare 40 ali vec let, ki imajo ITM (indeks telesne mase) > 25 kg/m2 oziroma obseg trebuha > 94 cm (moški), > 80 cm (ženske)

3. osebe, stare 40 ali vec let, ki imajo krvni tlak enak ali višji od 140 /90 mmHg ali zdravljeno arterijsko hipertenzijo

4. osebe, stare 40 ali vec let, ki imajo TG (trigliceride) enake ali višje od 2,2 mmol/l ali HDL enake ali nižje od 0,9 mmol/l, ali zdravljeno hiperlipidemijo

5. osebe z anamnezo prehodno zvečane koncentracijo glukoze v krvi (npr. ob terapiji s steroidi)

6. osebe z MTG (moteno toleranco za glukozo) ali MBG (mejno bazalno glikemijo) v preteklosti

7. osebe z znano aterosklerotično srčno-žilno ali možgansko-žilno bolezen ali periferno arterijskookluzivno bolezen

8. osebe s hujšo duševno motnjo oziroma se zdravijo z antipsihotiki

9. ženske z anamnezo nosečnostne sladkorne bolezni oziroma porodno težo otroka > 4 kg

10. ženske s PCOS (sindrom policisticnih ovarijev) in hkrati ITM >= 30 kg/m2

11. osebe s FINDRISC 15 točk ali več

Osebe **z velikim tveganjem za sladkorno bolezen tipa 2** definira:

1. koncentracija glukoze na tešče 6,1 do 6,9 mmol/l   (mejna bazalna glikemija)  
2. koncentracija glukoze v drugi uri 120 minutnega OGTT  7,8 – 11,0 mmol/l (motena toleranca za glukozo)

#### Ogroženost za KOPB

**Kriteriji za ogroženost za KOPB (kriterij za presejanje za KOPB)** je izpolnjen pogoj a ali b in izpolnjen pogoj c (starost 40 let):

a) dolgoletni kadilec (kadi vsaj 10 let) ali je bivši kadilec z vsaj 10 škatlic-let kajenja  
b) delal ali dela v masivni izpostavljenosti prahu in kemikalijam (hlapi, dražljivci, dim),

c) dopolnjena starost 40 let,

Kriteriji za ogroženost so navedeni v algoritmu k osnovnemu vprašalniku (na osnovi odgovorov za kadilski status in za izpostavljenost dražečim snovem) . Program ga mora avtomatsko izračunati in izračunati tudi število škatlic let.

Število škatlic let se izračuna po formuli, ki je št. cigaret na dan/20) x št. let kajenja.

#### Ogroženost za debelost

Ogroženost za debelost

* ITM nad 25,0
* obseg pasu nad 80 za ženske in nad 94 za moške

#### Ogroženost za rak debelega črevesa in danke

Ogroženost za rak debelega črevesa:

* če ima ugotovljeno družinsko obremenjenost z rakom debelega črevesa

#### Ogroženost za depresijo

Ogroženost za depresijo:

* če je že kdaj jemal antidepresive ali imel diagnozo depresije
* rezultat vprašalnika (dve vprašanji iz osnovnega vprašalnika)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(Ocena)** |
| [**Depresija**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Depresija.html) | openEHR-EHR-EVALUATION.depresija\_ra.v1 | 1 – Ni suma za prisotnost depresije  2 – Sum na prisotnost depresije |

Tabela 42 : Depresija

**Osnovni vprašalnik:**

Ocena tveganja za depresijo se poda na osnovi vprašalnika (v posebnem dokumentu), postopek je opisan v Algoritmu za osnovni pregled (poseben dokument). Na osnovi odgovorov na dve vprašanji se lahko:

1. ocenjevanje zaključi s statusom "ni suma za prisotnost depresije"
2. ocenjevanje zaključi s statusom "Sum na prisotnost depresije" in napotitvijo k zdravniku.
3. nadaljuje s podrobnim vprašalnikom, ki ima lahko rezultat "Ni suma za prisotnost depresije" ali "Sum na prisotnost depresije" (v zadnjem primeru napotitev k zdravniku)

#### Ogroženost za osteoporozo

V odvisnosti od FRAX indeksa je lahko tveganje za zlom (ogroženost) 1=nizko (<10%), 2=zmerno (10-20%) ali 3=visoko (>20%).

### Dejavniki tveganja

Oseba, ki pride na pregled v ambulanto in nima nobene kronične bolezni, se obravnava kot oseba z dejavniki tveganja (in se posledično vodi v Registru oseb z dejavniki tveganja), če izpolnjuje vsaj enega od naslednjih pogojev:

* lipidi: holesterol >=5 mmol/l
* LDL holesterol >= 3 mmol/l
* trigliceridi >= 1,7 mmol/l
* HDL holesterol <=1 mmol/l
* krvni sladkor >= 6,1 mmol/l
* diastolični krvni tlak >= 90
* sistolični krvni tlak >= 140
* ITM >= 25
* obseg pasu pri moškem >94 cm
* obseg pasu pri ženski > 80 cm
* tvegano pitje alkohola po vprašalniku
* kajenje – je kadilec (po osnovnem vprašalniku)
* neustrezne prehranjevalne navade po širšem vprašalniku
* nezadostna telesna dejavnost (po vprašalniku)
* družinska obremenjenost za SŽB

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra**  **(Ocena)** |
| Ugotovljeni dejavniki tveganja | openEHR-EHR-evaluation.dejavniki\_tveganja.v1 | Izbira :  1 – Zdrav  2 – Z dejavniki tveganja  3 – Bolnik |

Tabela 43 : Povzetek ogroženosti

Program lahko na podlagi izpolnjevanja vsaj enega od pogojev takoj označi osebo kot osebo z dejavniki tveganja. Status bolnik dobi oseba pri vpisu diagnoze katerekoli kronične bolezni iz seznama (glej 8).

Bolnik s katerokoli od diagnoz za kronično bolezen (glej 8) je bolnik, ne pa oseba z dejavniki tveganja.

### Ocena uporabe pripomočkov

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra**  **(Ocena)** |
| **Pripomoček** |  | 1. inhalacijskega pripomočka 2. aparata za merjenje krvnega tlaka 3. aparat za merjenje krvnega sladkorja 4. merilca maksimalnega pretoka PeF |
| [**Pravilna uporaba pripomočka**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Uporaba%20inhalacijskega%20pripomocka.html) | openEHR-EHR-EVALUATION.pravilnost\_uporabe\_pripomockov.v1 | 1 –DA  2 – NE |

Tabela 44 : Ocena uporabe pripomočkov

Zdravnik ali DMS lahko oceni pravilnost uporabe določenih pripomočkov.

### Ocena sodelovanja in samomeritev

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **Ocena sodelovanja** |
| **Področje** | openEHR-EHR-OBSERVATION.ocena\_sodelovanja.v1 [ | Iz šifranta možnih področij za ocenjevanje |
| **Ocena sodelovanja bolnika** | openEHR-EHR-OBSERVATION.ocena\_sodelovanja.v1 | 1 zelo sodeluje  2 sodeluje  3 slabo sodeluje  4 ne sodeluje |
| **ocena urejenosti**  **meritev** | openEHR-EHR-OBSERVATION.ocena\_sodelovanja.v1 | 1 urejeno  2 večinoma urejeno  3 večinoma neurejeno  4 neurejeno |
| **opombe** |  | tekst |

Tabela 45 : Ocena sodelovanja in samomeritev

Zdravnik ali DMS lahko poda ocene za naslednja področja:

1. ocena samomeritev krvnega sladkorja
2. ocena samomeritev krvnega tlaka
3. ocena samomeritev PEF

### Svetovanje in ukrepi

Ob posameznem obisku lahko DMS/zdravnik izvede enega ali več svetovanj/ukrepov iz spiska možnih ukrepov. Ob vsakem obisku bo DMS/zdravnik naštel samo tiste ukrepe, ki jih je dejansko izvedel. Omogočena mora biti izbira več ukrepov. Pri vsakem ukrepu bo lahko tudi dodatno pojasnil ukrep oz. dodal opombe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra**  **(Ocena)** |
| [**Ukrep/svetovanje**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Ugotovljene%20ogroženosti.html) | openEHR-EHR-ACTION.seznam\_ukrepov.v1 | izbira iz seznama možnih ukrepov/svetovanj |
| **Dodatne opombe** | openEHR-EHR-ACTION.seznam\_ukrepov.v1 | tekstovno polje |

Tabela 46 : Seznam svetovanj in ukrepov

Trenutni seznam možnih ukrepov/svetovanj je v prilogi naveden kot šifrant.

Pri tem šifrantu naj se predvidi še polje za ZZZS šifro delavnice in predvidi možnost vnosa novih delavnic.

Obstaja več tipov svetovanj:

01 - Delavnice in svetovanja CINDI

02- Svetovanja DMS/zdravnika

04 - Ostalo:

07 – edukacija DMS

Program naj omogoča izpis več skupin svetovanj glede na tip svetovanj (1,2,4,7). Omogočati mora hkratno izbiro več svetovanj (predlagan prikaz vseh izbir z možnostjo označitve s checkbox).

Izbire naj bodo v programu narejene tako, da bo možno hitro označevanje izbir.

### Ukrepi/priporočila – komunikacija DMS zdravnik

Ob posameznem obisku lahko DMS predlaga enega ali več ukrepov iz spiska možnih ukrepov. Ob vsakem obisku bo DMS naštel samo tiste ukrepe, ki jih želi posredovati. Omogočena mora biti hkratna izbira več ukrepov. Pri vsakem ukrepu bo lahko tudi dodatno pojasnil ukrep oz. dodal opombe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip parametra**  **(Ocena)** |
| [**Ukrep**](file:///\\mzdr.sigov.si\dfs\MIN-Users\KKralj\documents\Projekti\Referenčne%20ambulante\Izhodišča\December%202013\HTML-Templatei\Ugotovljene%20ogroženosti.html) | openEHR-EHR-ACTION.seznam\_ukrepov.v1 | izbira iz seznama možnih ukrepov |
| **Dodatne opombe** | openEHR-EHR-ACTION.seznam\_ukrepov.v1 | tekstovno polje |

3 – Priporočilo DMS za napotitve in napotitve

|  |  |
| --- | --- |
| 301 | Napotitev k IOZ |
| 302 | Predlog za napotitev na 24 urno merjenje KT |
| 303 | Snemanje EKG |
| 304 | Napotitev na dodatne lab. preiskave |
| 305 | Predlog za napotitev k pulmologu |
| 306 | Napotitev na določanje gleženjskega indeksa |
| 307 | Predlog za napotitev na pregled očesnega ozadja |
| 308 | Napotitev na pregled nog |
| 309 | Presejanje za KOPB |
| 310 | Bronhodilatatorni test |

5 - Zahtevki za interpretacije

|  |  |
| --- | --- |
| 501 | zahtevana interpretacija EKG |
| 502 | zahtevana interpretacija gleženjskega indeksa |
| 503 | zahtevana interpretacija 24urnega merjenja KT |
| 504 | zahtevana interpretacija spirometrije |

6 - Sum na bolezen (kombinacija s šifro iz šifranta skupin bolezni za tiste bolezni, ki so osnova za register + dodatno debelost in sindrom odvisnosti od alkohola)

|  |  |
| --- | --- |
| 602 | Sladkorna bolezen |
| 603 | Astma |
| 604 | KOPB |
| 605 | Arterijska hipertenzija |
| 606 | Depresija |
| 607 | Osteoporoza |
| 608 | Benigna hiperplazija prostate |
| 609 | Koronarna bolezen |
| 624 | Debelost |
| 625 | Sindrom odvisnosti od alkohola |

### Kontrolni pregled

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime elementa** | **Arhetip** | **tip 1. parametra**  **(potreba po kontrolnem pregledu)** |
| **predviden datum kontrolnega pregleda** | openEHR-EHR-INSTRUCTION.kontrolni\_pregled\_ra.v1 | Datum (možen tudi delni vnos – mesec in leto) |

Tabela 47 : Kontrolni pregled

Element kontrolni pregled je namenjen definiranju potrebe po kontroli. Podatek bo uporaben pri procesnem vodenju kroničnih bolnikov. Datum (lahko tudi delni-samo mesec in leto) je obvezen v primeru, da se vnese potreba po kontrolnem pregledu.

Na podlagi predvidenega datuma kontrolnega pregleda lahko DMS izvaja vabljenje na kontrolne pregled oz. išče bolnike, ki bi morali v določenem obdobju biti pregledani, pa niso bili.

### Priporočila pregleda

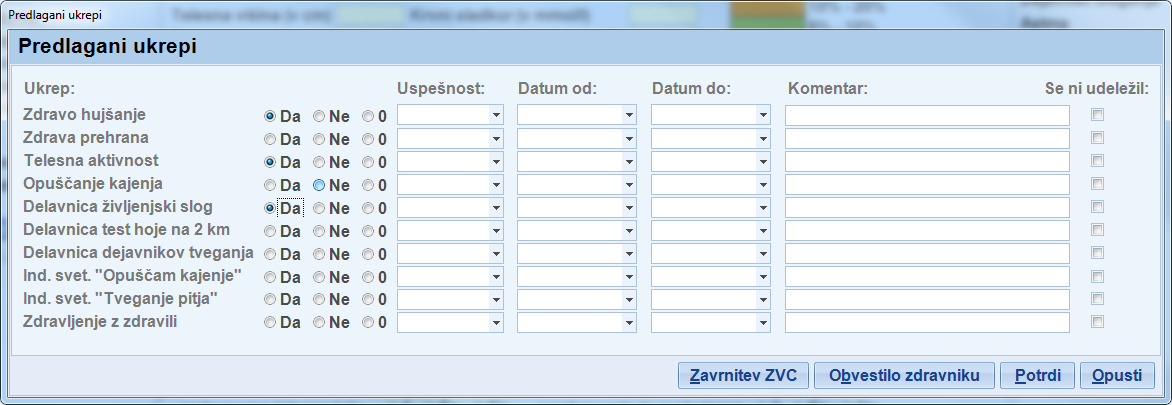
Na podlagi algoritma za osnovni vprašalnik za osnovni pregled mora aplikacija DMS na podlagi vnesenih podatkov ob koncu obravnave podati napotke v zvezi s tem, kako naj obravnava pacienta (napotke o poglobljenih vprašalnikih, o svetovanju, o napotitvi k zdravniku itd.). Kaj naj se izpiše DMS, je razvidno iz algoritma za osnovni vprašalnik, za posamezen segment naj se ji priporočila izpišejo že ob hkratnem vnosu podatkov.

### Spremljanje uspešnosti delavnic

Na naslednjem pregledu po napotitvi na delavnico (sklop 1 iz poglavja 5.5.7) lahko DMS vpiše tudi uspešnost in datum udeležbe na delavnici (ali opombo, da se ni udeležil).

Treba je predvideti, da bodo različne delavnice imele lahko različne šifrante uspešnosti (z različnim naborom vrednosti in različnimi opisi). Trenutno veljavna šifranta delavnic in uspešnosti sta v prilogi.

Prikažejo se samo delavnice, za katere je bila vpisana napotitev. Možen je vnos delnega datuma (mesec in leto).



# Podatki - referenčna ambulanta

Programska oprema mora določene podatke hraniti tudi na nivoju referenčne ambulante – ne samo za posameznega bolnika. V okviru tega spremljamo rezultate ankete o odličnosti RA, o zadovoljstvu bolnikov in zaposlenih in o obstoječih dokumentih, potrebnih za delovanje RA.

## Ocena odličnosti RA na podlagi anketnega vprašalnika

Anketni vprašalnik se nahaja med vprašalniki. Tim referenčnih ambulant ga bo zaenkrat enkrat na leto (lahko pa tudi večkrat) izpolnil ročno in doseženi rezultat posredoval informacijskemu sistemu za pripravo poročila. Program naj zabeleži vse vpisane rezultate in datume izpolnjenih anketnih vprašalnikov. Poleg tega naj beleži maksimalno možno število točk, doseženih z vprašalnikom.

## Ocena zadovoljstva zaposlenih

Vprašalnik o zadovoljstvu zaposlenih se nahaja med vprašalniki. Informacijski sistem naj zabeleži vse vpisane rezultate anketnih vprašalnikov in datume vpisov. Poleg tega naj hrani tudi maksimalno možno doseženo število točk.

## Ocena zadovoljstva bolnikov

Vprašalnik o zadovoljstvu bolnikov se nahaja med vprašalniki. Informacijski sistem naj zabeleži vse vpisane rezultate anketnih vprašalnikov in datume vpisov. Poleg tega naj hrani tudi maksimalno možno doseženo število točk.

## Število dokumentov za delovanje RA

Referenčna ambulanta naj ima možnost vpisa vseh dokumentov, ki naj bi jih imela za delovanje (seznam dokumentov se nahaja v dodatku – glej 0). Informacijski sistem naj omogoči zabeležbo dokumentov, ki za RA obstajajo (idealno bi bilo, da so tudi dostopni preko informacijskega sistema, vendar to presega okvire Izhodišč).

# Funkcionalnosti programske opreme

## MODULI za vnos podatkov

V posebni prilogi je bo na datoteka, iz katere bo razvidno trenutno veljavno navodilo o tem, kateri moduli se trenutno vodijo v referenčni ambulanti in kateri izmed naštetih podatkov naj se prikazujejo pri posameznem modulu. V primeru dodatnega modula, sestavljenega iz že obstoječih podatkov, mora biti programska oprema prikazati nov modul le na podlagi dodatnega vpisa podatkov o modulu in o podatkih za modul.

Aplikacija mora biti sposobna na osnovi podatkov sestaviti modul (zaslonsko sliko), kjer se uporabniku prikažejo le podatki, ki so označeni kot prikazani za ta modul. Vrstni red posameznih podatkov se ne bo spreminjal med moduli (npr. EKG bo zmeraj za višino, vprašalnik za prehranske navade bo zmeraj za vpršalnikom za kajenjem ipd.), se pa bo pri določenem modulu določen podatek prikazal, pri drugem pa ne.

Na podlagi podatkov iz datoteke mora biti programska oprema sposobna sestaviti zaslonsko sliko, ki omogoča:

* vnos vrednosti za trenutni pregled
* tabelarični prikaz vrednosti za pretekle preglede in današnji pregled
* grafični prikaz za posamezne parametre, dostopen na klik iz modula (kjer je to smiselno: klinični podatki, laboratorij, evalvacija)

Vrstni red posameznih elementov se ne bo spreminjal (pri enem modulu tlak pred laboratorijem pri drugem pa za laboratorijem), ampak bo enak pri vseh modulih.

## Modul za komunikacijo DMS- zdravnik

Program mora omogočati, da po izpisu kateregakoli suma na bolezen ali zahtev po interpretaciji s strani DMS oz. ukrepa/priporočila iz poglavja 5.5.8 zdravnik te zahtevke in opozorila dobi na enem mestu zbrana (se mu prikažejo pri prijavi v program in/ali klikom na gumb iz osnovnega menija).

Vsi ukrepi/priporočila, sumi na bolezen/zahtevki za interpretacije se zdravniku prikažejo tudi ob obravnavi pacienta, na keterega se nanašajo (samo tisi za pacienta).

Do skupjega seznama priporočil/sumov/zahtevkov morata na enostaven način priti tako DMS kot zdravnik (avtomatsko ob prijavi, kasneje na zahtevo oz. klik).

Zahteva je, da so naslednje akcije enostavne za uporabo :

* zdravnik mora iz priporočila/suma na klik (oz. na drug enostaven način) priti do podatkov o pacientu in podatkov, ki jih je pri obravnavi vpisala DMS
* ob vpisu kronične diagnoze v karton pacienta iz skupine, kjer je DMS vpisala sum, se sum avtomatsko potrdi (dobi status potrjen)
* zdravnik mora imeti možnost enostavnega vpisa zavrnitve suma (sum na bolezen je ovržen)
* ob potrditvi suma ali zavrnitvi suma se ta zahtevek po potrditvi/zavrnitvi umakne iz okna za komunikacijo pri zdravniku (in se vpiše datum potrditve/zavrnitve)
* tako DMS kot zdravnik lahko pregledujeta tudi že potrjene/zavržene sume in sporočila z že vpisanimi interpretacijami (vključita npr. dodatni status zaključeni)
* zdravnik enostavno iz okna z zahtevki pride do okna za vpis intepretacije, besedilo se zabeleži pri obravnavi DMS na ustreznem mestu (je na voljo ob kasnejših obiskih DMS)
* ob koncu vnosa interpretacije zdravnik označi, da je vnos intepretacije zaključen
* ob zdravnikovem vpisu interpretacije (vsaj en znak) se zdravniku ob poskusu zaprtja okna pokaže okno, kjer mora označiti, ali je vnos interpretacije zaključen ali ne
* zahtevek po vnosu interpretacije se prikazuje v oknu z zahtevki, dokler zdravnik ne označi, da je vnos zaključen (kar lahko naredi tudi v oknu z zahtevki)
* tako zdravnik kot DMS lahko na enostaven način iz obvestila o zahtevku za interpretacijo (tudi, če je zaključen) prideta do besedila, ki je pri interpretaciji vnesen, če ga želita kasneje pregledati
* zdravnik lahko v oknu z zahtevki/priporočili pri priporočilih za napotitev označi priporočilo kot zaključeno, po tem se ne prikazuje več v oknu z zahtevki

## Seznami in Izpisi

### Pregled pacientov po različnih kriterijih – Evidenca RA

Programski paket za spremljanje dela v referenčni ambulanti mora poleg spremljanja kliničnih podatkov in podatkov za referenčno ambulanto omogočati tudi delo z registri bolnikov (zdravi, osebe z dejavniki tveganja in bolniki, ki imajo vsaj eno diagnozo, ki spada v katero od skupin bolezni iz poglavja 8).

Programski paket mora omogočati pregled in izvoz poimenskega seznama oseb ter izpis števila oseb v seznamu za nabor pogojev, ki jih oseba lahko sestavi iz parametrov v tabeli Šifrant parametrov. Posamezne pogoje lahko med seboj poveže z logičnim IN ali z logičnim ALI.

Kriteriji za izpis so tudi naslednji:

* osebe brez vpisanih DT
* osebe z DT
* osebe z določeno kronično boleznijo
* osebe, ki imajo vpisan predviden datum naslednjega obiska v obdobju od-do
* osebe, ki nimajo vpisanega predvidenega datuma naslednjega obiska
* osebe z določenim kliničnim znakom (diastolični tlak, sistolični tlak, vrednost sladkorja, holesterol) v določenem rangu (večje od in/ali manjše od)
* Osebe z vpisano napotitvijo na določeno delavnico Cindi
* ostali kriteriji iz Šifranta parametrov

Določene nabore kriterijev lahko uporabnik shrani med svoje "priljubljene" izpise in si tako pripravi kriterije za izpise, ki jih bo večkrat uporabljal. S poimenovanjem določenih naborov kriterijev lahko poizvedbe kadarkoli izvede na obstoječem naboru bolnikov. Npr. "Osebe z DT in sistoličnim tlakom nad 150).

Uporabnik lahko torej izbere izpis iz svojega seznama priljubljenih izpisov, z izborom se mu odpre okno za vpis kriterijev, kjer so kriteriji priljubljenega izpisa že vpisani. Poizvedbo lahko takoj požene ali kriterije predhodno še spremeni.

Nekaj primerov izpisov, ki se bodo pogosteje uporabljali in jih mora programska oprema omogočiti:

* vse opredeljene osebe v ambulanti (osebe, ki imajo za osebnega zdravnika nosilca RA)
* vse zdrave opredeljene osebe – osebe, ki so že opravile preventivni pregled, pa nismo pri pregledu odkrili nobenega dejavnika tveganja
* vse osebe z dejavniki tveganja – osebe, ki smo jim pri opravljenem preventivnem pregledu našli vsaj enega od dejavnikov tveganja, nimajo pa nobene kronične diagnoze)
* vsi kronični bolniki – bolniki, ki imajo vpisano vsaj eno izmed diagnoz iz poglavja 8. Če ima bolnik več diagnoz iz iste ali iz več skupin, se kljub temu v seznamu in pri štetju prikaže /upošteva samo enkrat.
* bolniki iz posameznega registra – za vsako od skupin bolezni iz poglavja 8 (Astma, KOPB, Sladkorna bolezen, Arterijska hipertenzija …), možna mora biti izbira več registrov hkrati
* Kronični bolniki, ki so imeli zadnji datum obiska v določenem obdobju (npr. pred več kot letom dni).
* Osebe, ki imajo predviden datum kontrolnega pregleda v določenem obdobju

Program mora izpisati število zadetkov.

Seznam vsebuje stolpce:

Zaporedna številka, ZZZS številka, ime in priimek, Rojstni datum, Starost, naslov, poštna številka in pošta, kontaktni podatki osebe ali zakonitega zastopnika (telefon, elektronski naslov), Spol, Št. Kartona, zadnji datum obiska pri DMS, zadnji datum obiska pri zdravniku, predvideni naslednji datum obiska, izbrani zdravnik, Diagnoze, Naziv diagnoz, % ogroženosti SŽO, Družinska obremenjenost SŽB, Ocena prehranjenosti, Status telesne dejavnosti, Pivski status, Stopnja ogroženosti za kronične bolezni (iz poglavja 5.5.3), Kadilski status, ITM (BMI), Krvni sladkor, Holesterol, HDL, LDL, Trigliceridi, Lipidi, Sistolični KT, Diastolični KT, Obseg pasu, Ogroženost za depresijo, Ogroženost za stres

Programska oprema mora omogočati

* pregled seznama
* prikaz samo določenih stolpcev, ki jih uporabnik določi (nastavitev na nivoju uporabnika, nastavitev se shrani in velja za vse preglede do spremembe)
* filtriranje po vseh stolpcih.
* urejanje seznama (sort) po stolpcih
* izvoz seznama v tabelarični obliki (Excel, CSV) in PDF
* označitev posameznih zapisov v seznamu in označitev vseh zapisov naenkrat (izberi vse) za nadaljnje akcije nad zapisi

### Modul za vabljenje

Iz seznama pregledov pacientov po različnih kriterijih (vseh kriterijih, ki so navedeni) je možno preiti v modul za vabljenje, ki omogoča:

* vpis datuma in ure za obisk

Primer uporabe: DMS pri 10 pacientih vpiše datum in uro pregleda (za vsakega svojo in izbere Shrani). V urniku se na prave termine vpišejo pacienti, datum vabila se zabeleži tudi pri posameznem pacientu.

Aplikacija mora omogočati tiskanje vabil po predlogi za vse izbrane paciente iz seznama, tiskanje nalepk z naslovi in tiskanje naslova na kuverto.

Aplikacija mora omogočati izpis vabil na podlagi šablon za tiste z vpisanim datumom (oz. prenos v pdf za tiskanje).

Šablone so predpripravljeni dopisi, kjer se določeni deli besedila nadomestijo z dejanskimi podatki (npr. $ime$ se zamenja z imenom, $datum\_vabljenja$). Določeni deli so odvisni od spola pacienta.

Deli, ki se lahko zamenjujejo, so

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Moški | Ženske |
| $Ime$ | Ime | |
| $Priimek$ | Priimek | |
| $ulica\_hisna\_st$ | Ulica in hišna številka | |
| $Postna\_stevilka\_posta$ | Poštna številka in naziv pošte | |
| $spostovani/spostovana$ | "Spoštovani" | "Spoštovana" |
| $g./ga.$ | "g." | "ga." |
| $gospod/gospa$ | "gospod" | "gospa" |
| $datum$ | Današnji datum | |
| $datum\_vabila$ | Datum termina | |
| $ura\_vabila$ | Ura termina | |
|  |  | |

Aplikacija mora omogočati

- oblikovanje besedila v šabloni (nova vrstica, poravnave (obojestransko, levo, desno), oblikovanje besedila: krepak tisk, ležeče) ter

- shranjevanje šablon (vezano na delovišče) pod poljubnim imenom.

- kasnejši priklic šablone za ponovno uporabo

Uporabnik lahko torej ob vpisanem seznamu pacientov vpiše datume za vabljenje, označi nekaj (imeti mora enostaven način za naenkrat izbrati vse) pacientov in za njih izbrati Natisni vabila na podlagi šablone + izbere šablono. Aplikacija natisne (vsako na svojem listu) vsa vabila za izbrane paciente (pred tem napravi predogled).

### Statistika referenčne ambulante

Statistika referenčne ambulante se uporablja na nivoju ambulante za določeno obdobje za pregled lastnega dela, na nivoju zavoda za vse ambulante po posameznih ambulantah, ter po posameznih organizacijskih enotah, če le te znotraj zavoda obstajajo, po posameznih ambulantah vsake organizacijske enote. V nadaljevanju je primer statistike, ki ga mora program omogočiti.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pregledi** | **Število kroničnih bolnikov – najdeni pri preventivnem presejanju v ambulanti pri DMS** | **Število kroničnih bolnikov obravnavanih po protokolu za kronično bolezen pri DMS** | **Število pacientov z ugotovljenimi dejavniki tveganja po opravljenem presejanju** | **Število pacientov brez dejavnikov tveganja – zdravi po opravljenem presejanju** | **Število opravljenih preventivnih presejanj** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Sladkorna bolezen[[4]](#footnote-3) |  |  |  |  |  |
| Astma |  |  |  |  |  |
| KOPB |  |  |  |  |  |
| Arterijska hipertenizija |  |  |  |  |  |
| Benigna hiperplazija prostate |  |  |  |  |  |
| Osteoporoza |  |  |  |  |  |
| Koronarna bolezen |  |  |  |  |  |
| Depresija |  |  |  |  |  |
| Sladkorna bolezen tipa 2 |  |  |  |  |  |
| KNB |  |  |  |  |  |
| **Število pacientov:** |  |  |  |  |  |
| **Število obravnav:** | - |  |  |  |  |

Pri izpisih na nivoju zavoda se doda stolpec organizacijska enota (če ta obstaja) in stolpec naziv ambulante (izvajalec).

Opis vsebine posameznih stolpcev je v nadaljevanju:

**Stolpec 1: Število kroničnih bolnikov – najdeni pri preventivnem presejanju v ambulanti pri DMS**

Vsi pacienti in obravnave, kjer DMS s pomočjo preventivnega presejanja, v izbranem obdobju ugotovijo kronično bolezen. Kronična bolezen je ugotovljena, ko je sum na določeno bolezen potrjen s strani zdravnika.

**Stolpec 2: Število kroničnih bolnikov obravnavanih po protokolu za kronično bolezen pri DMS**

Število pacientov in obravnav, ki so imeli v izbranem obdobju opravljeno kontrolno obravnavno ne glede na vrsto obravnave (po posamezni obravnavi kroničnega bolnika).

**Stolpec 3: Število pacientov z ugotovljenimi dejavniki tveganja po opravljenem presejanju**

Vsi pacienti in obravnave, obravnavani pri DMS za izbrano obdobje, pri katerih so bili ugotovljeni dejavniki tveganja (po posamezni obravnavni).

**Stolpec 4: Število pacientov brez dejavnikov tveganja – zdravi po opravljenem presejanju**

Vsi pacienti in obravnave, obravnavani pri DMS za izbrano obdobje, pri katerih **niso** bili ugotovljeni dejavniki tveganja (po posamezni obravnavi).

**Stolpec 5: Število opravljenih preventivnih presejanj**

Vsa preventivna presejanja, ki jih DMS opravila v izbranem obdobju (po posamezni obravnavi).

**Podatek ''Število pacientov''**

Za vsak stolpec ''število pacientov'' pomeni, število unikatnih pacientov ne glede na število različnih obravnav. Npr. pacient, ki je imel v izbranem obdobju preventivno obravnavo za AH in KOPB se šteje le enkrat.

**Podatek ''Število obravnav''**

Za vse stolpce (razen stolpec 1 - podatek ni smiseln) ''število obravnav'' pomeni število obravnav, ki so bile opravljene. Obravnava je obravnavanje pacienta po posameznem modulu. En pacient ima v enem obisku lahko več obravnav. Npr. obravnava kroničnega pacienta z AH in preventivna obravnava KOPB se šteje kot en pacient in dve obravnavi.

Opomba: Število obravnav je lahko enako ali večje številu pacientov.

### Prilagoditve poročanja v ROKVB

Za potrebe poročanja v ROKVB se v primeru opravljene storitve K0121 generira zapis z šifro za vrsto pregleda 604, v primeru storitve K0119 pa zapis za vrsto storitve 605.

Generiranje zapisa za ROKVB naj se naredi iz vseh vnesenih podatkov v modulu brez potrebe po dodatnem vnosu ali preklopu v drug modul za poročanje. V primeru, da katerega od obveznih podatkov za poročanje v ROKVB ni vnesenih, naj program na to opozori in omogoči popravek in ponovno shranjevanje oz. pošiljanje.

Idealen scenarij je, da se uporabnik sploh ne zaveda, da poleg vnosa v modul RA izvaja tudi poročanje v ROKVB (oz. dobi samo potrdilo, da je bil zapisa za ROKVB uspešno generiran).

Zapis za poročanje v ROKVB se nekoliko spremeni (spremembe označene v priloženem dokumentu, ki ga je izdal koordinator ROKVB). Računanje ogroženosti ostane za ROKVB tako kot do sedaj (v okviru tega naročila ni zahteve po naknadnem spremljanju in spreminjanju enačbe za ogroženost), se pa dodajo nova polja (za LDL in HDL holesterol, za trigliceride in za šifro DMS). Spremeni se tudi številka za različico zapisa (polje 1).

Program naj do obvestila s strani projektnega sveta RA, da je centralna aplikacija za ROKVB sposobna sprejemati nove oblike zapisa, generira staro (dosedanjo) obliko zapisa brez poročil o napotitvah in delavnicah (tudi ta pa naj se zgenerira brez dodatnih opravil in preklopov v drug modul). V nastavitvah za ambulanto naj bo dana možnost preklopa na novo obliko zapisa, ko se bo pošiljala daljša oblika datoteke in še dodatno zapisi o uspešnosti delavnic.

Po izbiri "nova oblika poročanja v ROKVB" se avtomatsko začnejo zapisi za ROKVB generirati po novi obliki.

V priloženem dokumentu Nadgradnje za poročanje ROKVB se v okviru tega naročila naročajo samo rumeno označeni deli besedila:

* ni torej zahteve po pošiljanju zapisov o zdravstveni vzgoji (ne o napotitvi ne o uspešnosti)
* ni zahteve po pošiljanju zapisov v xml obliki
* ni zahteve po spremljanju sprememb formula izračuna na spletni strani.

# DODATEK B – Seznam diagnoz

V dodatku so po sklopih naštete diagnoze, na podlagi katerih bolnike uvrščamo v registre kroničnih bolnikov.

Uvrstitev pod posamezno diagnozo velja tudi za šifre, ki so podrejene navedenim (imajo še eno polje več).

## SLADKORNA BOLEZEN

SLADKORNA BOLEZEN TER DRUGE MOTNJE REGULACIJE GLUKOZE IN ENDOKRINE SEKRECIJE PANKREASA

E10 Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes)

E10 0 Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes) s komo

E10 1 Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes) s ketoacidozo

E10 2 Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes) z ledvičnim zapletom

E10 3 Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes) z očesnim zapletom

E10 4 Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes) z nevrološkim zapletom

E10 5 Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes) s perifernim žilnim zapletom

E10 6 Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes) z drugimi opredeljenimi zapleti

E10 7 Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes) z več zapleti

E10 8 Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes) z neopredeljenimi zapleti

E10 9 Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes) brez zapletov

E11 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes)

E11 0 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) s komo

E11 1 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) s ketoacidozo

E11 2 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z ledvičnim zapletom

E11 3 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z očesnim zapletom

E11 4 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z nevrološkim zapletom

E11 5 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) s perifernim žilnim zapletom

E11 6 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z drugimi opredeljenimi zapleti

E11 7 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z več zapleti

E11 8 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z neopredeljenimi zapleti

E11 9 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) brez zapletov

E12 Malnutricijska sladkorna bolezen (diabetes)

E12 0 Malnutricijska sladkorna bolezen (diabetes) s komo

E12 1 Malnutricijska sladkorna bolezen (diabetes) s ketoacidozo

E12 2 Malnutricijska sladkorna bolezen (diabetes) z ledvičnim zapletom

E12 3 Malnutricijska sladkorna bolezen (diabetes) z očesnim zapletom

E12 4 Malnutricijska sladkorna bolezen (diabetes) z nevrološkim zapletom

E12 5 Malnutricijska sladkorna bolezen (diabetes) s perifernim žilnim zapletom

E12 6 Malnutricijska sladkorna bolezen (diabetes) z drugimi opredeljenimi zapleti

E12 7 Malnutricijska sladkorna bolezen (diabetes) z več zapleti

E12 8 Malnutricijska sladkorna bolezen (diabetes) z neopredeljenimi zapleti

E12 9 Malnutricijska sladkorna bolezen (diabetes) brez zapletov

E13 Druge vrste sladkorna bolezen (diabetes)

E13 0 Druge vrste sladkorna bolezen (diabetes) s komo

E13 1 Druge vrste sladkorna bolezen (diabetes) s ketoacidozo

E13 2 Druge vrste sladkorna bolezen (diabetes) z ledvičnim zapletom

E13 3 Druge vrste sladkorna bolezen (diabetes) z očesnim zapletom

E13 4 Druge vrste sladkorna bolezen (diabetes) z nevrološkim zapletom

E13 5 Druge vrste sladkorna bolezen (diabetes) s perifernim žilnim zapletom

E13 6 Druge vrste sladkorna bolezen (diabetes) z drugimi opredeljenimi zapleti

E13 7 Druge vrste sladkorna bolezen (diabetes) z več zapleti

E13 8 Druge vrste sladkorna bolezen (diabetes) z neopredeljenimi zapleti

E13 9 Druge vrste sladkorna bolezen (diabetes) brez zapletov

E14 Sladkorna bolezen (diabetes) BDO

E14 0 Sladkorna bolezen (diabetes) BDO s komo

E14 1 Sladkorna bolezen (diabetes) BDO s ketoacidozo

E14 2 Sladkorna bolezen (diabetes) BDO z ledvičnim zapletom

E14 3 Sladkorna bolezen (diabetes) BDO z očesnim zapletom

E14 4 Sladkorna bolezen (diabetes) BDO z nevrološkim zapletom

E14 5 Sladkorna bolezen (diabetes) BDO s perifernim žilnim zapletom

E14 6 Sladkorna bolezen (diabetes) BDO z drugimi opredeljenimi zapleti

E14 7 Sladkorna bolezen (diabetes) BDO z več zapleti

E14 8 Sladkorna bolezen (diabetes) BDO z neopredeljenimi zapleti

E14 9 Sladkorna bolezen (diabetes) BDO brez zapletov

E15 Nediabetična hipoglikemična koma

E16 Druge motnje endokrine sekrecije trebušne slinavke (pankreasa)

E16 0 Hipoglikemija zaradi zdravil, ki poteka brez kome

E16 1 Druge vrste hipoglikemija

E16 2 Hipoglikemija, neopredeljena

E16 3 Povečana sekrecija glukagona

E16 4 Nenormalna sekrecija gastrina

E16 8 Druge opredeljene motnje endokrine sekrecije pankreasa

E16 9 Motnje endokrine sekrecije pankreasa, neopredeljene

## ASTMA

J45 0 Pretežno alergijska astma

J45 1 Nealergijska astma

J45 8 Mešana astma

J45 9 Astma, neopredeljena

J46 Status asthmaticus (astmatski status)

## KOPB

J43 Emfizem

J43 0 MacLeodov sindrom

J43 1 Panlobularni emfizem

J43 2 Centrilobularni emfizem

J43 8 Druge vrste emfizem

J43 9 Emfizem, neopredeljen

J44 Druge vrste kronična obstruktivna bolezen pljuč

J44 0 Kronična obstruktivna pljučna bolezen z akutno infekcijo spodnjih dihal

J44 1 Kronična obstruktivna pljučna bolezen v akutni ekzacerbaciji (zagonu), neopredeljena

J44 8 Druge vrste, opredeljena kronična obstruktivna bolezen pljuč

J44 9 Kronična obstruktivna pljučna bolezen, neopredeljena

## Arterijska hipertenzija

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)[10](http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/?gi10.htm+i10) [Primarna arterijska hipertenzija](http://sl.wikipedia.org/w/index.php?title=Primarna_arterijska_hipertenzija&action=edit&redlink=1) (esencialna)

[Hipertenzija](http://sl.wikipedia.org/wiki/Hipertenzija) (arterijska)(benigna)(esencialna)(maligna)(primarna)(sistemska)

[Visok krvni tlak](http://sl.wikipedia.org/wiki/Visok_krvni_tlak)

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)11 [Hipertenzivna bolezen srca](http://sl.wikipedia.org/w/index.php?title=Hipertenzivna_bolezen_srca&action=edit&redlink=1)

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)11 0 [Hipertenzivna srčna bolezen](http://sl.wikipedia.org/w/index.php?title=Hipertenzivna_sr%C4%8Dna_bolezen&action=edit&redlink=1) z (zastojno) srčno odpovedjo

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)11 9 [Hipertenzivna srčna bolezen](http://sl.wikipedia.org/w/index.php?title=Hipertenzivna_sr%C4%8Dna_bolezen&action=edit&redlink=1) brez (zastojne) srčne odpovedi

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)12 [Hipertenzivna bolezen ledvic](http://sl.wikipedia.org/w/index.php?title=Hipertenzivna_bolezen_ledvic&action=edit&redlink=1)

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)13 [Hipertenzivna bolezen srca](http://sl.wikipedia.org/w/index.php?title=Hipertenzivna_bolezen_srca&action=edit&redlink=1) in [ledvic](http://sl.wikipedia.org/w/index.php?title=Hipertenzivna_bolezen_ledvic&action=edit&redlink=1)

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)15 [Sekundarna hipertenzija](http://sl.wikipedia.org/w/index.php?title=Sekundarna_hipertenzija&action=edit&redlink=1)

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)15 0 [Renovaskularna hipertenzija](http://sl.wikipedia.org/w/index.php?title=Renovaskularna_hipertenzija&action=edit&redlink=1)

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)15 1 [Hipertenzija](http://sl.wikipedia.org/wiki/Hipertenzija) zaradi drugih ledvičnih bolezni

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)15 2 Hipertenzija zaradi endokrinih motenj

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)15 8 Druge vrste sekundarna hipertenzija

[I](http://sl.wikipedia.org/wiki/MKB-10_Poglavje_I)15 9 Sekundarna hipertenzija, neopredeljena

## Benigna hiperplazija prostate

N40 Hiperplazija prostate (obsečnice)

## Osteoporoza

M80 Osteoporoza s patološkim zlomom

M80.0 Pomenopavzna osteoporoza s patološkim zlomom

M80.1 Osteoporoza po ooforektomiji s patološkim zlomom

M80.2 Nedejavnostna (inaktivitetna) osteoporoza s patološkim zlomom

M80.3 Pooperativna malabsorpcijska osteoporoza s patološkim zlomom

M80.4 Z zdravili sprožena osteoporoza s patološkim zlomom

M80.5 Idiopatična osteoporoza s patološkim zlomom

M80.8 Druge osteoporoze s patološkim zlomom

M80.9 Neopredeljena osteoporoza s patološkim zlomom

M81 Osteoporoza brez patološkega zloma

M81.0 Pomenopavzna osteoporoza

M81.1 Osteoporoza po ooforektomiji

M81.2 Nedejavnostna (inaktivitetna) osteoporoza

M81.3 Pooperativna malabsorpcijska osteoporoza

M81.4 Z zdravili sprožena osteoporoza

M81.5 Idiopatska osteoporoza

M81.6 Lokalizirana osteoporoza (Lequesne)

M81.8 Druge osteoporoze

M81.9 Osteoporoza, neopredeljena

M82 Osteoporoza pri boleznih, uvrščenih drugje

## Koronarna bolezen

I20 Angina pektoris

I20.0 Nestabilna angina pektoris

Naraščajoča angina

Intermediarni koronarni sindrom

Predinfarktni sindrom

I20.1 Angina pektoris z ugotovljenim spazmom

Angiospastična angina

Prinzmetalova angina

Variantna angina

I20.8 Druge oblike angine pektoris

Angina pri naporu

Stenokardija

I20.9 Angina pektoris, neopredeljena

Angina BDO

Srčna angina

Anginozni sindrom

Ishemična prsna bolečina

I21 Akutni miokardni infarkt

I22 Naslednji miokardni infarkt

I23 Nekateri zapleti v poteku akutnega miokardnega infarkta

I23.0 Hemoperikard kot zaplet v poteku akutnega miokardnega infarkta

I23.1 Defekt preddvornega pretina kot zaplet v poteku akutnega miokardnega infarkta

I23.2 Defekt prekatnega pretina kot zaplet v poteku akutnega miokardnega infarkta

I23.3 Ruptura srčne stene brez hemoperikarda kot zaplet v poteku akutnega miokardnega infarkta

I23.4 Ruptura tendioznih hord kot zaplet v poteku akutnega miokardnega infarkta

I23.5 Ruptura papilarne mišice kot zaplet v poteku akutnega miokardnega infarkta

I23.6 Tromboza v preddvoru, avrikuli in prekatu kot zaplet v poteku akutnega miokardnega infarkta

I23.8 Drugi zapleti v poteku akutnega miokardnega infarkta

I24 Druge akutne ishemične bolezni srca

I24.0 Koronarna tromboza brez posledičnega miokardnega infarkta

Koronarna embolija (arterijska)(venska)

Koronarna zapora (arterijska)(venska)

Koronarni tromboembolizem (arterijski)(venski)

I24.1 Dresslerjev sindrom

Poinfarktni sindrom

I24.8 Druge oblike akutne ishemične bolezni srca

Koronarna odpoved

koronarna insufienca

I24.9 Akutna ishemična bolezen srca, neopredeljena

I25 Kronične ishemične bolezni srca

I25.0 Aterosklerotična srčnožilna bolezen, opisana kot taka

I25.1 Aterosklerotična bolezen srca

Koronarni aterom (arterijski)

Koronarna ateroskleroza (arterijska)

Koronarna bolezen (arterijska)

Koronarna skleroza (arterijska)

I25.2 Stari miokardni infarkt

I25.3 Anevrizma srca

I25.4 Anevrizma koronarne arterije

Koronarna arteriovenska fistula, pridobljena

I25.5 Ischemična kardiomiopatija

I25.6 Nema miokardna ishemija

I25.8 Druge oblike kronične ishemične bolezni srca

I25.9 Kronična ishemična bolezen srca, neopredeljena

## Depresija

F31.3 Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je blaga ali zmerna depresija

F31.4 Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je huda depresija brez psihotičnih simptomov

F31.5 Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je huda depresija s psihotičnimi simptomi

F31.6 Bipolarna afektivna motnja, trenutna mešana epizoda

F31.7 Bipolarna afektivna motnja, trenutno v remisiji

F31.8 Druge bipolarne afektivne motnje

Bipolarna motnja II

Ponavljajoče se manične epizode BDO

F31.9 Bipolarna afektivna motnja, neopredeljena

F32 Depresivna epizoda

F32.0 Blaga depresivna epizoda

F32.1 Zmerna depresivna epizoda

F32.2 Huda depresivna epizoda brez psihotičnih simptomov

F32.3 Huda depresivna epizoda s psihotičnimi simptomi

F32.8 Druge depresivne epizode

Atipična depresija

Posamezne epizode "larvirane" depresije BDO

F32.9 Depresivna epizoda, neopredeljena

F33 Ponavljajoča se depresivna motnja

F33.0 Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je blaga

F33.1 Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je zmerna

F33.2 Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je huda brez psihotičnih simptomov

F33.3 Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je huda s psihotičnimi simptomi

F33.4 Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutno v remisiji

F33.8 Druge ponavljajoče se depresivne motnje

F33.9 Ponavljajoča se depresivna motnja, neopredeljena

Monopolarna depresija BDO

F34 Trajne razpoloženjske (afektivne) motnje

F34.0 Ciklotimija

F34.1 Distimija

## Sladkorna bolezen tipa 2

E11 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes)

E11 0 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) s komo

E11 1 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) s ketoacidozo

E11 2 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z ledvičnim zapletom

E11 3 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z očesnim zapletom

E11 4 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z nevrološkim zapletom

E11 5 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) s perifernim žilnim zapletom

E11 6 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z drugimi opredeljenimi zapleti

E11 7 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z več zapleti

E11 8 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) z neopredeljenimi zapleti

E11 9 Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabetes) brez zapletov

## 

# Dodatek D: ŠIfranti

V nadaljevanju je podan seznam šifrantov, ki se uporablja za zapise podatkov. Za vsak šifrant mora informacijski sistem predvideti še polje za enotno šifro šifranta (OID).

Informacijski sistem mora za vsaka šifro v vseh šifrantih, kjer te še ni, predvideti še polje za nacionalno šifro (unique ID). Ta bo kasneje določena (npr. SNOMED ali LOINC).

ATkoda ni nacionalna šifra. Informacijski sistem mora predvideti možnost dodajanja novih šifer.

## SKUPINE DIAGNOZ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Šifra skupine | Naziv skupine | Podlaga za register | Ugotavljanje družinske obremenjenosti | Ugotavljanje ogroženosti | Spisek MKB diagnoz |
| 2 | Sladkorna bolezen | DA | DA (za tip 2) | DA (za tip 2) | Glej poglavje 9.1 |
| 3 | Astma | DA | NE |  | Glej poglavje 9.2 |
| 4 | KOPB | DA | NE | DA | Glej poglavje 9.3 |
| 5 | Arterijska hipertenzija | DA | DA |  | Glej poglavje 9.4 |
| 23 | Srčno žilne bolezni | NE | NE | DA |  |
| 8 | Benigna hiperplazija prostate | DA |  | DA | Glej poglavje 9.5 |
| 7 | Osteoporoza | DA | NE | DA | Glej poglavje 9.6 |
| 9 | Koronarna bolezen | DA | NE |  | Glej poglavje 9.7 |
| 6 | Depresija | DA | NE | DA | Glej poglavje 9.8 |
| 10 | Aterosklerotična bolezen | NE | DA |  |  |
| 11 | rak debelega črevesa ali danke | NE | DA | DA |  |
| 12 | rak materničnega vratu | NE | DA |  |  |
| 13 | rak želodca | NE | DA |  |  |
| 14 | psihične bolezni | NE | NE |  |  |
| 15 | zvišan holesterol | NE | DA |  |  |
| 16 | infarkt | NE | DA |  |  |
| 17 | angina pektoris | NE | DA |  |  |
| 18 | periferna bolezen arterij na nogah | NE | DA |  |  |
| 19 | možganska kap | NE | DA |  |  |
| 20 | multipla skleroza | NE | NE |  |  |
| 21 | ishemična bolezen srca | NE | NE |  |  |
| 22 | alergija | NE | NE |  |  |
| 24 | Debelost | NE | NE |  |  |
| 25 | Sindrom odvisnosti od alkohola | NE |  |  |  |

## Sorodstvene vezi

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **#** | **epSOS Code** | **English Display Name** | **SLO Naziv** | Krvni sorodnik | Krvni sorodnik 1. reda |
| 1 | AUNT | aunt | teta | da | ne |
| 2 | CHILD | child | otrok | da | da |
| 3 | CHLDADOPT | adopted child | otrok(posvojen) | ne | ne |
| 4 | CHLDFOST | foster child | rejenec | ne | ne |
| 5 | CHLDINLAW | child in-law | snaha/zet | ne | ne |
| 6 | COUSN | cousin | bratranec | da | ne |
| 7 | DAU | natural daughter | hčerka (biološka) | da | da |
| 8 | DAUADOPT | adopted daughter | hčerka (posvojena) | ne | ne |
| 9 | DAUC | daughter | hčerka | da | da |
| 10 | DAUFOST | foster daughter | rejenka | ne | ne |
| 11 | DAUINLAW | daughter in-law | snaha | ne | ne |
| 12 | DOMPART | domestic partner | zunajzakonski partner | ne | ne |
| 13 | FAMMEMB | family member | družinski član | ne | ne |
| 14 | FRND | unrelated friend | prijatelj | ne | ne |
| 15 | FTH | father | oče | da | da |
| 16 | FTHINLAW | father-in-law | tast | ne | ne |
| 17 | GGRPRN | great grandparent | prastari starš | da | ne |
| 18 | GRNDCHILD | grandchild | vnuk | da | ne |
| 19 | GRPRN | grandparent | stari starš | da | ne |
| 20 | MTH | mother | mati | da | da |
| 21 | MTHINLAW | mother-in-law | tašča | ne | ne |
| 22 | NBOR | neighbor | sosed | ne | ne |
| 23 | NCHILD | natural child | otrok (biološki) | da | da |
| 24 | NIENEPH | niece/nephew | nečak/inja | da | ne |
| 25 | PRN | parent | starš | da | da |
| 26 | PRNINLAW | parent in-law | tašča/tast | ne | ne |
| 27 | ROOM | roomate | sostanovalec | ne | ne |
| 28 | SIB | sibling | brat/sestra | da | da |
| 29 | SIGOTHR | significant other | sorodnik/nesorodnik | ne | ne |
| 30 | SON | natural son | sin (biološki) | da | da |
| 31 | SONADOPT | adopted son | sin (posvojen) | ne | ne |
| 32 | SONC | son | sin | da | da |
| 33 | SONFOST | foster son | rejenec | ne | ne |
| 34 | SONINLAW | son in-law | zet | ne | ne |
| 35 | SPS | spouse | zakonec | ne | ne |
| 36 | STPCHLD | step child | pastorek/ka | ne | ne |
| 37 | STPDAU | stepdaughter | pastorka | ne | ne |
| 38 | STPSON | stepson | pastorek | ne | ne |
| 39 | UNCLE | uncle | stric | da | ne |

## Simptomi

|  |  |
| --- | --- |
| Šifra | Opis |
| 1 | Bolečina v PK |
| 2 | Disnea |
| 3 | Točke MRC |
| 4 | Težka sapa |
| 5 | Otekanje |
| 6 | Poliurija |
| 7 | Polidipsja |
| 8 | Utrujenost |
| 9 | Cianoza |
| 10 | Hripavost |
| 11 | Pospešeno hujšanje |
| 12 | Bolečina v PK ob obremenitvi |
| 13 | Klavdikacije pri hoji |
| 14 | Mravljinci in pekoče bolečine v nogah |
| 15 | Motnje vida |
| 16 | Ostali simptomi: drugo () |

## Križni šifrant Simptomi – skupine bolezni

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | SB | Astma | KOPB | Arterijska hipertenzija | BHP | Osteoporoza | Koronarna bolezen | Depresija | SB tipa 2 |
| 1 | Bolečina v PK |  | x | x | x |  |  | x |  |  |
| 2 | Disnea |  | x | x |  |  |  | x |  |  |
| 3 | Točke MRC |  |  | x |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Težka sapa |  | x | x |  |  |  | x |  |  |
| 5 | Otekanje |  |  |  | x |  |  | x |  |  |
| 6 | Poliurija | x |  |  |  | x |  |  |  | x |
| 7 | Polidipsija | x |  |  |  |  |  |  |  | x |
| 8 | Utrujenost | x |  | x | x |  |  | x | x | x |
| 9 | Cianoza |  | x | x |  |  |  | x |  |  |
| 10 | Hripavost |  | x | x |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Pospešeno hujšanje | x |  |  |  |  |  |  | x | x |
| 12 | Bolečina v PK ob obremenitvi | x | x | x | x |  |  | x |  | x |
| 13 | Klavdikacije pri hoji | x |  |  |  |  |  | x |  | x |
| 14 | Mravljinci in pekoče bolečine v nogah | x |  |  |  |  |  |  |  | x |
| 15 | Motnje vida | x |  |  |  |  |  |  |  | x |
| 16 | Ostali simptomi: drugo | x | x | x | x | x | x | x | x | x |

## Tipi svetovanj

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Šifra tipa | Opis tipa | Vrstni red prikaza |
| 01 | Delavnice in svetovanja CINDI | 1 |
| 02 | Svetovanja DMS/zdravnika | 2 |
| 04 | Ostalo | 4 |
| 07 | Edukacija DMS | 3 |

## Šifrant svetovanj

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Šifra | Opis | tip svetovanja | ZZZS šifra |
| 101 | Življenjski slog | 01 | E0237 |
| 102 | Preizkus hoje | 01 | E0238 |
| 103 | Dejavniki tveganja | 01 | E0239 |
| 104 | Zdrava prehrana | 01 | E0231 |
| 105 | Telesna dejavnost – gibanje | 01 | E0232 |
| 106 | Zdravo hujšanje | 01 | E0230 |
| 107 | Da, opuščam kajenje | 01 | E0233 |
| 108 | Individualno svetovanje Opuščanje kajenja | 01 | E0235 |
| 109 | Individualno svetovanje Tvegano pitje alkohola | 01 | E0236 |
| 110 | Podpora pri spoprijemanju z depresijo |  | E0522 |
| 211 | svetovanje o pravilni rabi inhalacijskega pripomočka | 02 |  |
| 212 | svetovanje o pravilni tehniki meritve krvnega tlaka | 02 |  |
| 213 | svetovanje o pravilni meritvi glukoze v krvi | 02 |  |
| 214 | svetovanje o pravilni tehniki merjenja PEF | 02 |  |
| 421 | postavitev ciljev zdravljenja (ciljni krvni tlak, vrednosti PEF) | 02 |  |
| 422 | postavitev načrta za nadaljnjo oskrbo | 04 |  |
| 423 | seznanitev o možnih načinih komunikacije z zdravstvenim osebjem v primeru poslabšanja – elektronska pošta, telefon | 04 |  |
| 429 | ostalo | 04 |  |
| 701 | Edukacija za dejavnike in tveganja, ki spremljajo koronarno bolezen | 04 |  |
| 702 | Edukacija za osteoporozo | 07 |  |

## Šifrant delavnic

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Šifra** | **Kratek opis** | **Dolg opis** |
| E0230 | Delavnica "zdravo hujšanje" | Delavnica "Zdravo hujšanje" je nadaljevalna zdravstvenovzgojna delavnica, v katero se vključujejo osebe, ki so bile predhodno preventivno pregledane pri izbranem osebnem zdravniku in jih je le-ta na delavnico napotil. Do udeležbe v delavnici so upravičene osebe z ITM 30 in več oziroma osebe z ITM od 27,5 in več, s hkratnim 10-letnim srčno-žilnim tveganjem več kot 20 %. Storitev je mogoče zabeležiti in obračunati le, če je bila delavnica izvedena po pravilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje - če je bilo izvedenih 32 srečanj (16 90-minutnih srečanj v skupini in 16 45-minutnih učnih ur telesne vadbe) ter je bilo vanjo vključenih vsaj 15 zavarovanih oseb. Izvedba dveh "Preizkusov hoje na 2 km" ni vključena v teh 32 srečanj delavnice, temveč se beleži in obračunava posebej, vsak kot samostojna delavnica. |
| E0231 | Delavnica "zdrava prehrana" | Delavnica "Zdrava prehrana" je nadaljevalna zdravstvenovzgojna delavnica, v katero se vključujejo osebe, ki so bile predhodno preventivno pregledane pri izbranem osebnem zdravniku in jih je le-ta na delavnico napotil. Do udeležbe v delavnici so upravičene osebe z 10-letnim srčno-žilnim tveganjem več kot 20 % in hkrati prisotnim dejavnikom tveganja nezdravega prehranjevanja. Storitev je mogoče zabeležiti in obračunati le, če je bila delavnica izvedena po pravilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje - če so bila izvedena štiri 90-minutna srečanja v skupini in 15-minutno individualno svetovanje za vsakega udeleženca po zaključeni delavnici ter je bilo vanjo vključenih vsaj 10 oseb. |
| E0232 | Delavnica "telesna dejavnost - gibanje" | Delavnica "Telesna dejavnost - gibanje" je nadaljevalna zdravstvenovzgojna delavnica, v katero se vključujejo osebe, ki so bile predhodno preventivno pregledane pri izbranem osebnem zdravniku in jih je le-ta na delavnico napotil. Do udeležbe v delavnici so upravičene osebe z 10-letnim srčno-žilnim tveganjem več kot 20 % in hkrati prisotnim dejavnikom tveganja nezadostne telesne dejavnosti. Storitev je mogoče zabeležiti in obračunati le, če je bila delavnica izvedena po pravilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje - če je bilo izvedenih 12 srečanj (štiri 90-minutna in osem 45-minutnih srečanj) oziroma 8 90-minutnih srečanj v skupini ter je bilo vanjo vključenih vsaj 10 oseb. Izvedba dveh "Preizkusov hoje na 2 km" ni vključena v teh 12 oziroma 8 srečanj delavnice, temveč se beleži in obračunava posebej, vsak kot samostojna delavnica. |
| E0233 | Skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja | Skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja je nadaljevalna zdravstvenovzgojna delavnica, v katero se vključujejo kadilci, ki so motivirani za opuščanje kajenja. Storitev je mogoče zabeležiti in obračunati le, če je bila delavnica izvedena po pravilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje - če je bilo izvedenih šest 90-minutnih srečanj ter je bilo vanjo vključenih vsaj 6 oseb. |
| E0235 | Individ. svetovanje za opuščanje kajenja | V individualno svetovanje za opuščanje kajenja se vključujejo kadilci, ki so motivirani za opuščanje kajenja in jim ne ustreza skupinsko delo v zdravstvenovzgojni delavnici "Da, opuščam kajenje". Storitev je mogoče zabeležiti in obračunati le, če je bila delavnica izvedena po pravilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje - če je bilo izvedenih pet 15-minutnih individualnih srečanj. |
| E0236 | Individ. svet. za tvegano pitje alkohola | V individualno svetovanje za tvegano pitje alkohola se vključujejo tvegani pivci alkohola, ki so motivirani za opuščanje tveganega pitja alkohola. Storitev je mogoče zabeležiti in obračunati le, če je bila delavnica izvedena po pravilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje - če je bilo izvedenih pet 15-minutnih individualnih srečanj. |
| E0237 | Delavnica "življenjski slog" | Delavnica "Življenjski slog" je uvodna zdravstvenovzgojna delavnica, namenjena začetnemu informiranju udeležencev o zdravem življenjskem slogu ter motiviranju za vključitev v nadaljevalne zdravstvenovzgojne delavnice, namenjene osebam s prisotnimi dejavniki tveganja in visoko ogroženim za razvoj srčno-žilnih in ostalih kroničnih nenalezljivih bolezni ter že zbolelim. Do udeležbe v delavnici so upravičene vse zainteresirane osebe iz ciljne populacije programa. Storitev je mogoče zabeležiti in obračunati le, če je bila delavnica izvedena po pravilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje - če sta bili izvedeni dve 90-minutni srečanji ter je bilo vanjo vključenih vsaj 10 zavarovanih oseb. |
| E0238 | Delavnica "preizkus hoje na 2 km" | Delavnica "Preizkus hoje na 2 km" je uvodna zdravstvenovzgojna delavnica, namenjena merjenju telesne zmogljivosti (indeks telesne zmogljivosti) in časa hoje udeležencev, individualnemu HEPA svetovanju (svetovanje glede telesne dejavnosti za krepitev zdravja) glede na rezultate ter ugotavljanju in spremljanju napredka v telesni zmogljivosti. Delavnica je namenjena tudi motiviranju za vključitev v nadaljevalne zdravstvenovzgojne delavnice, namenjene osebam s prisotnimi dejavniki tveganja in visoko ogroženim za razvoj srčno-žilnih in ostalih kroničnih nenalezljivih bolezni ter že zbolelim. Do udeležbe v delavnici so upravičene vse zainteresirane osebe iz ciljne populacije programa. Storitev je mogoče zabeležiti in obračunati le, če je bila delavnica izvedena po pravilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje - možnih je več alternativ izvedbe delavnice: 1. Izvedba delavnice v okviru enega srečanja: Priprava udeležencev na preizkus hoje in izvedba preizkusa hoje ter individualno HEPA svetovanje v okviru enega srečanja; 2. Izvedba delavnice v okviru dveh srečanj: Priprava udeležencev na preizkus hoje in izvedba preizkusa hoje v okviru enega srečanja ter izvedba individualnega HEPA svetovanja v okviru drugega (samostojnega) srečanja, ALI: Priprava udeležencev na preizkus hoje v okviru prvega (samostojnega) srečanja ter izvedba preizkusa hoje in individualnega HEPA svetovanja v okviru drugega (samostojnega) srečanja; 3. Izvedba delavnice v okviru treh srečanj: Priprava udeležencev na preizkus hoje v okviru prvega samostojnega srečanja, izvedba preizkusa hoje v okviru drugega samostojnega srečanja ter izvedba HEPA svetovanja v okviru tretjega samostojnega srečanja; 4. Izvedba druge vrste testiranj telesne zmogljivosti (brez predhodnega testiranja s pomočjo preizkusa hoje); 5. Izvedba druge vrste testiranj telesne zmogljivosti (po morebitnem neuspešnem testiranju s pomočjo preizkusa hoje). Storitev je mogoče zabeležiti in obračunati, če je bilo vanjo vključenih vsaj 10 zavarovanih oseb. |
| E0239 | Delavnica "dejavniki tveganja" | Delavnica "Dejavniki tveganja" je uvodna zdravstvenovzgojna delavnica, namenjena začetnemu informiranju udeležencev o bioloških dejavnkih tveganja (visokem krvnem tlaku, visokem krvnem sladkorju in visokim ravni maščob v krvi) ter motiviranju za vključitev v nadaljevalne zdravstvenovzgojne delavnice, namenjene osebam s prisotnimi dejavniki tveganja in visko ogroženim za razvoj srčno-žilnih in ostalih kroničnih nenalezljivih bolezni ter že zbolelim. Do udeležbe v delavnici so upravičene vse zainteresirane osebe iz ciljne populacije programa. Storitev je mogoče zabeležiti in obračunati le, če je bila delavnica izvedena po pravilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje - če so bila izvedena tri 45-minutna srečanja oziroma eno 135-minutno srečanje ter je bilo vanjo vključenih vsaj 10 zavarovanih oseb. |
| E0522 | Podpora pri spoprijemanju z depresijo | V psihoedukativno delavnico za depresijo se vključujejo osebe z depresivnimi simptomi in njihovi svojci. Storitev je mogoče zabeležiti in obračunati le, če je bila delavnica izvedena po pravilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje: če so bila izvedena štiri 90-minutna srečanja in po eno 15-minutno individualno svetovanje za vsakega udeleženca ter da je bilo v delavnico vključenih 8 oseb. |

## Šifrant Uspešnosti delavnic

|  |
| --- |
| 00 – **ni podatka** o uspešnosti (dovoljeno le pri napotitvi na ZV ukrep!) |
| 01 – pacient je **uspešno** opravil ukrep/delavnico/individualno svetovanje |
| 02 – pacient je **delno uspešno** opravil ukrep/delavnico/individualno svetovanje |
| 03 – pacient je **neuspešno** opravil ukrep/delavnico/individualno svetovanje |

# Dodatek E: Računanje ogroženosti

## Računanje ogroženosti za SŽB po framinghamskih tabelah po enačbi

Ogroženost za srčnožilne bolezni izračunamo po framinghamski enačbi (Vir: <http://www.framinghamheartstudy.org/risk/gencardio.html>).

**Osnovni model** upošteva

* spol
* starost
* sladkorna bolezen (da/ne)
* skupni holesterol
* HDL holesterol
* Zdravljenje krvnega tlaka (da/ne)
* kajenje

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tabela regresijskih koeficientov (β) | **Moški** | | **Ženske** | |
| Starost | 3,06117 | | 2,32888 | |
| Skupni holesterol | 1,12370 | | 1,20904 | |
| HDL holesterol | -0,93263 | | -0,70833 | |
| Sistolični krvni tlak | pri zdravljenem tlaku | pri nezdravljenem tlaku | pri zdravljenem tlaku | pri nezdravljenem tlaku |
| 1,93303 | 1,99881 | 2,82263 | 2,76157 |
| Kajenje | 0,65451 | | 0,52873 | |
| Sladkorna bolezen | 0,57367 | | 0,69154 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Moški** | **Ženske** |
| Izračun 10 letnega tveganja po osnovnem modelu | 1-0,88936 exp(∑β\*ln(X) -23,9802) | 1-0,95012exp(∑β\*ln(X) -26,1931) |

β=regresijski koeficient

**Enostavni model** namesto ravni holesterola upošteva BMI.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tabela regresijskih koeficientov (β) | **Moški** | | **Ženske** | |
| Starost | 3,11296 | | 2,72107 | |
| BMI | 0,79277 | | 0,51125 | |
| Sistolični krvni tlak | pri zdravljenem tlaku | pri nezdravljenem tlaku | pri zdravljenem tlaku | pri nezdravljenem tlaku |
| 1,92672 | 1,85508 | 2,88267 | 2,81291 |
| Kajenje | 0,70953 | | 0,61868 | |
| Sladkorna bolezen | 0,53160 | | 0,77763 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Moški** | **Ženske** |
| Izračun 10 letnega tveganja po enostavnem modelu | 1-0,88431 exp(∑β\*ln(X) -23,9388) | 1-0,94833exp(∑β\*ln(X) -26,0145) |

Vir: <http://www.framinghamheartstudy.org/risk/gencardio.html>

## Računanje ogroženosti za SŽB po tabelah z dodatnimi kriteriji

Kriteriji, ki jih lahko uporabnik označi ali se označijo avtomatsko

1. Srčno žilna bolezen DA/NE

*kot pojasnilo tej točki (mouse over, dodatno besedilo) naj bo opisan komentar oz navodilo:*

- potrjena invazivno, npr. koronarografija, aortografija, perifema angiografija;

- potrjena neinvazivno, npr. s prekrvitveno scintigrafijo srčne mišiice, obremenitvenim UZ srca,

- potrjena klinično:

i) osebna anamneza akutnega koronarnega sindroma, ishemičnega možganskožilnega dogodka (možganska kap, TIA), periferne arterijske bolezni,

ii) osebna ananmneza revaskularizacije koronarnih ali drugih arterij (kirurška, perkutana),

1. Sladkorna bolezen *(kriterij naj se označi avtomatsko glede na diagnozo)*

* tip 1
* tip 2

*in druga izbira v primeru, da je prisotna SB (tu je treba označiti)*

* + okvara tarčnega organa DA/NE

1. Ledvična bolezen DA/NE

kot komentar oz opis naj se prikaže (zmerna, GFR 30-59ml/min/1,73 m2)

1. Dodatni dejavniki tveganja *(kriteriji naj se označijo avtomatsko, če so razvidni iz podatkov, že vnesenih pri modulu)*
   * kadilec DA/NE
   * zvišan krvni tlak DA/NE
   * krvni tlak višji kot 180/110 mmHg
   * skupni holesterol >8.0 mM DA/NE
   * LDL >5,0 mM DA/NE
   * LDL>3,0 mM DA/NE
   * zdravljenje s hipolipemiki DA/NE
   * zelo verjetna družinska hiperholesterolemija DA/NE
   * starost >40 let DA/NE

Vse osebe brez diagnosticirane srčno-žilne, sladkorne ali kronične ledvične bolezni in/ali brez prisotnega zelo izraženega posameznega dejavnika tveganja (npr. zelo verjetne družinske hiperholesterolemije; vrednosti skupnega holesterola > 8.0 mM, in/ali holesterola LDL > 5.0 mM; vrednosti krvnega tlaka >180/110 mmHg; itd.) v postopkih primarne preventive umestimo v eno od opredeljenih in zgoraj podrobneje predstavljenih 4 temeljnih stopenj srčno-žilne ogroženosti na podlagi ocene z uporabo Framinghamske tabele. Potrebujete podatke o naslednjih 5 poglavitnih dejavnikih tveganja:

 spol,

 starost,

 status glede kajenja,

 vrednost skupnega holesterola, in

 vrednost sistoličnega krvnega tlaka (izmerjen skladno z dogovorjenim protokolom).

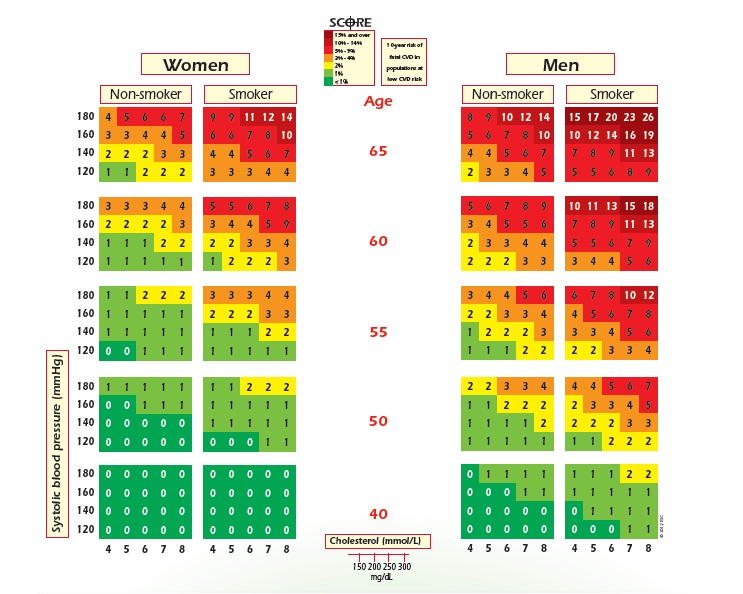
Podrobneje je način izračuna opisan v algoritmu k osnovnemu vprašalniku.

## Računanje ogroženosti za SŽB po SCORE

Pri oceni ogroženosti za SŽB po SCORE so dejavniki:

* spol
* starost
* sistolični krvni tlak
* skupni holesterol
* kajenje

Vir <http://www.escardio.org/communities/EACPR/toolbox/health-professionals/Pages/SCORE-Risk-Charts.aspx>



## Primer izpolnjevanja vprašalnika za diabetično stopalo

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum pregleda: | 10.2.14 | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | Legenda: |
|  | **L** | **D** | **L** | **D** | **L** | **D** | | **L** | **D** | **L** | **D** | **L** | **D** | **L** | **D** | **L** | **D** | **L** | **D** |  |
| **ANALIZA O PREJŠNJIH**  **ULKUSIH ALI AMPUTACIJAH** | **/** | **U** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | U – ULKUS  A – AMPUTACIJA  TMT – TRANSMETATARZALNA  PK – PODKOLENSKA  NK - NADKOLENSKA |
| **PRISOTNOST**  **NEVROPATSKIH SIMPTOMOV** | **2,3** | **1,4** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 – NI 1 – BOLEČINA 2 - MRAVLJINČENJE  3 – GLUHOST 4 – PEKOČE SENZ 5 - NEMIRNE NOGE |
| **DEFORMACIJA**  **STOPALA** | **1,3** | **2,3** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 – NI 1 – HALL. VALG 2 – KREMPLJAST PRST  3 - DEFORM. NOHT 4 – CHARC. STOP  6 - KLADIVAST PRST |
| **OSTALE SPREMEBE**  **NA STOPALU** | **S,R** | **S,U.**  **E** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 – NI K – KALUS U – ULKUS  M – MECERACIJA S – SUHA KOŽA  E – EDEM R - RDEČINA |
| **IZGUBA OBČUTLJIVOST NA**  **S. – W. MONOFILAMENT** | **1,5** | **11** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ODSOTNOST PERIFERNIH**  **PULZOV** | **/** | **4** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 - A. FEMORALIS 3 – A. DORS. PEDIS  2 – A. POPLITEA  4 – A. TIBI. POST. |
| **KLASIFIKACIJA IN UKREP** | **4/1,** | **4/1** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ŠIFRANT KLASIFIKACIJE:  1 – NORMALNA SENZACIJA BREZ DEFORMACIJE  2 – IZGUBA SENZACIJE BREZ DEFORMACIJE 3 – ISHEMIJE DREZ DEFORMACIJE  **4** – KOMBINACIJA: DEFORMACIJA IN/ALI  ISHEMIJA IN/ALI IZGUBA SENZIBILITETE  - ANAMNEZA O ULKUSIH ALI AMPUTACIJAH  - CHARCOTOVO STOPALO | | | | | | |  | | | | | | | | | UKREP:  1 – EDUKACIJA  2 – PREDPIS ORTOPEDSKE OBUTVE, VLOŽKA  3 – NAPOTITEV V AMBULANTO ZA NOGO  4 – NAPOTITEV V ANGIOLOŠKO AMBULANTO  5 – NAPOTITEV H KIRURGU  6 – NAPOTITEV K PEDIKERJU | | | | |

1. ## Seznam potrebnih dokumentov za RA

   Trenutno veljaven seznam dokumentov obsega 46 dokumentov.

   **DOKUMENTACIJA ODLIČNE ORGANIZACIJE:**

   **I.SKUPINA-KROVNI DOKUMENTI**

   1. Vizija organizacije
   2. Strateški načrti organizacije
   3. Dokument, ki vsebuje politiko kakovosti

   II. PRAVILNIKI

   1. Pravilnik o nagrajevanju delavcev=Uredba o napredovanju javnih uslužbencev v plačne razrede
   2. Pravilnik o internem strokovnem nadzoru
   3. Pravilnik o varstvu pri delu
   4. Pravilnik o pritožnem sistemu
   5. Pravilnik o obvladovanju izvenbolnišničnih okužb

   III.ORGANIZACIJSKI PREDPISI

   1. Letni finančni načrt
   2. Načrt izobraževanja
   3. Ocena tveganja delovnih mest

   IV. IZVEDBENI PREDPISI

   1. Sklep o posredovanju informacij bolnikom v primeru odsotnosti ambulante in izven ordinacijskega časa
   2. Sklep o obsegu informacij za bolnike-delovni čas za vsak dan posebej, kje poiskati zdravstveno oskrbo izven delovnega časa
   3. Sklep o rokovanju z narkotiki
   4. Sklep o upravljanju z informacijami za zaposlene (postopek zaposlitve delavca, dokumentacija v zvezi z zaposlitvijo, postopek uvajanja v delo )
   5. Sklep o dostopanju do gradiva s strokovno vsebino za bolnike
   6. Sklep o dostopanju do gradiva s strokovno vsebino za zaposlene
   7. Sklep o dostopanju do bibliografskih baz podatkov
   8. Sklep o dopolnjevanju izbora knjig in/ali video posnetkov za medicinsko osebje
   9. Sklep o mehanizmih stimulacije zaposlenih
   10. Sklep o preverjanju zadovoljstva bolnikov
   11. Sklep o medletnih poročilih o doseganju letnega plana dela
   12. Navodilo o naročanju medicinskega materiala in zdravil
   13. Navodilo za preverjanje pretečenih rokov uporabe zdravil in materialov
   14. Navodila o urejanju zloženk in gradiv s strokovno vsebino za bolnike
   15. Navodila za upravljanje z bolnikovimi informacijami (napotitve, izvidi, odpustnice)
   16. Navodilo o izvajanju ukrepov varstva pri delu
   17. Navodilo o postekspozicijski zaščiti zdravstvenega osebja s tveganjem na prenos HBV, HCV in HIV
   18. Navodilo o ravnanju v primeru poškodbe s potencialno infektivnim materialom na delovnem mestu
   19. Navodila o ločevanju odpadkov po sistemu vreč/zbiralnikov po barvah
   20. Navodila glede higienskih postopkov in razkuževanja
   21. Navodila za urejanje zloženk in gradiv s strokovno vsebino za bolnike
   22. Navodila za upravljanje z bolnikovimi informacijami (napotitve, izvidi, odpustnice)

   OBRAZCI

   1. Informacijski list (imena zdravstvenega osebja, imena drugih redno zaposlenih, naslov in telefonska številka ambulante, ordinacijski čas, kam se bolniki obrnejo izven ordinacijskega časa, storitve, ki jih nudi ambulanta, navodilo o pritožnem postopku ) Osebni načrti izobraževanja zaposlenih
   2. Standardizirana naročilnica za naročanje medicinskega materiala in zdravil
   3. Opomnik za preverjanje rokov pretečenih zdravil
   4. Opomnik za preverjanje vsebine zdravniške torbe in reanimacijskega nahrbtnika
   5. Opomnik za preverjanje seznama opreme in zdravil za NMP
   6. Seznami bolnikov po diagnozah- Rač izpis- dostopno le strokovnemu osebju
   7. Pogodbe o zaposlitvi
   8. Opisi delovnih mest
   9. Evidenca precepljenosti zaposlenih
   10. Medletna poročila o doseganju letnega plana dela
   11. Vprašalnik zadovoljstvo bolnikov
   12. Popisi osnovnih delovnih procesov (naročanje bolnika , sprejem bolnika, napotitev na preiskave, preglede)
   13. Navodila za delo (napisani ali nenapisani dogovori/smernice za ukrepanje)

   [↑](#endnote-ref-1)
2. Za kronične bolezni tega datuma praviloma ni. [↑](#footnote-ref-1)
3. Dodatne spremembe pri vnosu teh podatkov se pričakujejo v okviru drugih prilagoditev zalednih sistemov. [↑](#footnote-ref-2)
4. V vrsticah so vsi moduli, ki jih izvajajo v referenčni ambulanti. [↑](#footnote-ref-3)