

Если предсердный электрод был удален, укажите причину /_ /_ /6
Дата имплантации
эксплантируемого электрода /_ /_ /_ /_ / /_ /_ / /_ /_ /
год месяц число
Производитель _____ IS.1 Uni. Bi.
Модель _____ Серийный N _____

Если желудочковый электрод был удален, укажите причину /_ /_ /6
Дата имплантации
эксплантируемого электрода /_ /_ /_ /_ / /_ /_ / /_ /_ /
год месяц число
Производитель _____ IS.1 Uni. Bi.
Модель _____ Серийный N _____

В случае закрытия карты, укажите причину /_ /_ /7
Дата закрытия /_ /_ /_ /_ / /_ /_ / /_ /_ /
год месяц число

5. Центр имплантации

Клиника _____

Отделение _____

Адрес _____

Тел. / Факс N _____

E-mail _____

Подписи:

Врач _____ (_____)

ФИО

Руководитель отделения _____ (_____)

ФИО

Регистрационная карта посылается Координационному Совету по имплантируемым антиаритмическим устройствам и электрофизиологии. 117931, Москва, Ленинский проспект 8, НЦССХ. Тел. 236-91-83, 236-99-41, 236-92-83. Факс 236-32-62, 236-60-03. E-mail aib@online.ru

Начальник Управления
организации медицинской
помощи населению
А.И.ВЯЛКОВ

Начальник отдела медицинской
статистики и информатики
Е.А.ТИШУК

ТАБЛИЦА КОДОВ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ КАРТЫ ПАЦИЕНТА
С ИМПЛАНТИРОВАННЫМ (РЕИМПЛАНТИРОВАННЫМ)
АНТИАРИТМИЧЕСКИМ УСТРОЙСТВОМ

Коды при имплантации

1-			2-		
СИМПТОМЫ			ИНДИКАЦИЯ ЭКГ		
код	спецификация		код	спецификация	
НЕСПЕЦИФИЧНЫЙ	A1	Неспецифичный	НЕСПЕЦИФИЧНЫЙ	A1	Неспецифичный ритм
	A2	Некодируемый		A2	Ритм не кодируется
СИНКОПЕ	B1	Синкопе	СИНУСОВЫЙ РИТМ	B1	Нормальный синусовый ритм
				B2	НСР + патология на ЭФИ
	B2	Головокружение	AV БЛОКАДА	C1	AV блокада 1 степени
	B3	Брадикардия		C2	AV блокада 2 степени - неспецифичная
ТАХИКАРДИЯ	C1	Тахикардия		C3	AV блокада 2 степени - периодика Венкенбаха
ПРОЧЕЕ	D1	Профилактическая		C4	AV блокада 2 степени типа Мобитц
	D2	Сердечная недостаточность		C5	ППБ - QRS неспецифичный
	D3	Церебральная недостаточность		C6	ППБ - узкий QRS
	D4	Боль в грудной клетке		C7	ППБ - широкий QRS
	D5	BC в анамнезе		C8	ППБ 3 степени
3-					
ЭТИОЛОГИЯ		БЛОКАДА НОЖЕК ПУЧКА ГИСА			
НЕСПЕЦИФИЧНЫЙ	A1	Неспецифичный		D1	Блокада ножек (БН) неспецифичная
	A2	Некодируемый		D2	ВНПГ - неполная
НЕИЗВЕСТНЫЙ	B1	Неизвестный		D3	ВНПГ - полная
	B2	Образование фиброзной ткани		D4	ВЛПГ - полная
ИШЕМИЯ	C1	Ишемия		D5	ВПВЛНПГ
				D6	ВЗВЛНПГ
	C2	Постинфарктный		D7	ВНПГ + ВПВЛНПГ + нормальный PR
ВРОЖДЕННЫЙ	D1	Врожденный		D8	ВНПГ + ВЗВЛНПГ + нормальный PR
ЯТРОГЕННЫЙ	E1	Хирургическое осложнение		D9	ВНПГ + ВПВЛНПГ + удлинённый PR
	E2	Хирургическое		D10	ВНПГ + ВЗВЛНПГ + удлинённый PR
	E3	Аблация		D11	ВЛНПГ + + удлинённый PR
	E4	Вызванное приемом препаратов			
		СИНДРОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА			
СИНДРОМ	F1	Синдром каро-		E1	СССУ - неспеци-

КАРОТИДНОГО СИНУСА		тидного синуса		фичный
	F2	Вазовагальный синдром	E2	СССУ-СА блокада
ПРОЧЕЕ	F3	Ортостатическая гипотензия		
	G1	Кардиомиопатия (неспецифическая)	E3	СССУ - остановка СА
	G1A	ГКМП		
	G1B	ДКМП		
	G2	Миокардит	E4	СССУ - брадикардия
	G3	Приобретенный порок сердца	E5	СССУ - бради-тахикардия
	G6	эндокардит	E6	Трепетанье - фибрилляция предсердий
	G7	трансплантация сердца	E7	Межпредсердная блокада
	G8	ионизирующая радиация	E8	Хромотропная недостаточность
		ПРЕДСЕРДНАЯ ТАХИКАРДИЯ	F1	Предсердная Тахикардия
		F2	Предвозбуждение	
		F3	Наджелудочковая тахикардия	
	ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ	G1	Желудочковая экстрасистолия	
		G2	Желудочковая тахикардия	
		G3	Фибрилляция желудочков	
		G4	Тахикардия типа "Пируэт"	

4. Коды типа стимуляции
(NASPE/BREG (NBG))
Позиции 1 2 3 4 5

Позиция	1	2	3	4	5
	Камера (ы) стимуляции	Камера (ы) детекции	Ответ на детекцию	Программируемость, частотная адаптация	Антитахиаритмическая функция
	O = нет A = предсердная	O = нет A = предсердная	O = нет T = триггерный	O = нет P = простая	O = нет P = стимуляция (антитахикардическая)
	V = желудочковая	V = желудочковая	I = запещающий	M = мультипрограммируемый	S = шок
	D = две (A + V)	D = две (A + V)	D = двойной (T+I)	C = переключаемый R = частотная адаптация	D = двойной (P+S)

Коды для эксплантации

код спецификация	код спецификация
5 ЗАМЕНА УСТРОЙСТВА	6 ЗАМЕНА ЭЛЕКТРОДА
НЕСПЕЦИФИЧ- A1 Неспецифичный	НЕСПЕЦИФИЧ- A1 Неспецифичный

ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ	<p>A2 Некодируемый</p> <p>B1 Обязательная</p> <p>B2 Плановая</p> <p>B3 Изменение гемодинамики</p> <p>B4 Синдром Пейсмейкера</p> <p>B5 Сердцебиение</p> <p>B6 Проблемы с замедленной электрода</p> <p>B7 Мышечная ингибиция</p> <p>B8 Стимуляция мышцы</p>	ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ	<p>A2 Некодируемый</p> <p>B1 Обязательная</p> <p>B2 Дислокация</p> <p>B3 Блокада выхода</p> <p>B4 Мышечная ингибиция</p> <p>B5 Стимуляция мышц</p> <p>B6 Перфорация</p> <p>B7 Низкая чувствительность</p>
ХИРУРГИЧЕСКИЕ	<p>C1 Пролежень</p> <p>C2 Эрозия</p> <p>C3 Инфекция</p> <p>C4 Боли</p>	ХИРУРГИЧЕСКИЕ	<p>C1 Пролежень</p> <p>D1 Коннекторное соединение</p> <p>D2 Нарушение изоляции</p> <p>D3 Нарушение кондуктора</p>
МАЛЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ	<p>D1 Неспецифичный</p> <p>D2 Низкая чувствительность</p> <p>D3 Сверхчувствительность</p> <p>D4 Неисправность при магнитном тесте</p> <p>D5 Нарушения при программировании</p>	<p>7. ЗАКРЫТИЕ КАРТЫ УЧЕТА</p> <p>НЕСПЕЦИФИЧНЫЙ</p> <p>СМЕРТЬ</p>	<p>A1 Неспецифичный</p> <p>A2 Некодируемая</p> <p>B1 Не связано со стимулятором</p> <p>B2 Связано со стимулятором</p> <p>B3 Внезапная смерть</p> <p>B4 Неизвестная причина</p> <p>B5 Связанная с электродом</p>
БОЛЬШИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ	<p>E1 Неспецифичный</p> <p>E2 Нет выхода</p> <p>E3 Низкая энергия выхода</p> <p>E4 Низкая частота</p> <p>E5 Высокая частота</p> <p>E6 Перелом коннектора</p>	ПОТЕРЯ СОПРОВОЖДЕНИЯ	<p>C1 Нет данных в послеоперационном периоде</p> <p>C2 Смена госпиталя</p> <p>C3 Изъятие стимулятора</p>
РАЗРЯД БАТАРЕИ	<p>F1 Нормальный</p> <p>F2 Преждевременный</p>		

Начальник Управления
организации медицинской
помощи населению
А. И. ВЯЛКОВ

Начальник отдела медицинской
статистики и информатики
Е. А. ТИШУК

Приложение N 5

УТВЕРЖДЕНО
Приказ Министерства
здравоохранения

ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ КАРТЫ ПАЦИЕНТА С ИМПЛАНТИРОВАННЫМ
(РЕИМПЛАНТИРОВАННЫМ) АНТИАРИТМИЧЕСКИМ УСТРОЙСТВОМ

Представленная Карта по основным параметрам соответствует Европейской Карте Регистрации имплантируемого устройства. Незамедлительный возврат заполненных копий этой карты на каждое имплантированное отечественное или импортное устройство Координационному совету по антиаритмическим имплантируемым устройствам и электрофизиологии Минздрава России и заводу изготовителю дает юридическое право на замену кардиостимулятора в случае его неисправности. Обработка карт регистрации обеспечивает возможность проведения анализа работы медицинских учреждений в соответствии с международными стандартами, оказания методической и организационной поддержки со стороны Минздрава и Координационного Совета и решения вопросов о поставке необходимой аппаратуры.

Пожалуйста, заполняйте карту шариковой ручкой, предпочтительнее черной.

Карта пациента с имплантированным (реимплантированным) антиаритмическим устройством заполняется в четырех экземплярах (Координационному Совету, заводу изготовителю, пациенту и архив клиники) и отсылается при каждом проведении имплантации (реимплантации) антиаритмического устройства.

В левом верхнем углу вписывается название медицинского учреждения, оказавшего помощь пациенту.

1. В разделе 1 заполняются данные о пациенте.

Заполнение соответствующих кодов симптомов болезни пациента, типа ЭКГ и вида этиологии должно проводиться согласно подразделам 1, 2, 3 – КОДЫ ПРИ ИМПЛАНТАЦИИ (приложение 4).

2. В разделе 2 представляются данные об антиаритмическом устройстве. Кодировка типа проводится в соответствии с подразделом 4 – КОДЫ ТИПА СТИМУЛЯЦИИ (приложение 4).

3. В разделе 3 приводятся данные об электроде, отдельно желудочковом, отдельно предсердном, включая данные о пороге стимуляции и пороге чувствительности.

4. В разделе 4 РЕИМПЛАНТАЦИИ ИЛИ ЗАКРЫТИЯ РЕГИСТРАЦИОННОЙ КАРТЫ используются КОДЫ ДЛЯ ЭКСПЛАНТАЦИИ (приложение 4), для указания причин эксплантации стимулятора – подраздел 5, эксплантации электродов – подраздел 6 и закрытия карты – подраздел 7.

5. В разделе 5 представляются реквизиты клиники и отделения, проводившего имплантацию антиаритмического устройства, ставятся подписи руководителя отделения и врача.

Регистрационная карта посылается по адресу:

117931, Москва, Ленинский проспект 8, НЦССХ, Координационному Совету по имплантируемым антиаритмическим устройствам и электрофизиологии. Тел. 236-91-83, 236-99-41, 236-92-83. Факс 236-32-62, 236-60-03, E-mail aib@online.ru.

Карта пациента с имплантированным (реимплантированным) антиаритмическим устройством, таблица кодов и инструкция для заполнения карты разработаны НЦССХ им. А.Н.Бакулева.

Начальник Управления
организации медицинской
помощи населению
А.И.ВЯЛКОВ

Начальник отдела медицинской
статистики и информатики
Е.А.ТИШУК