

АЛГОРИТМ РОБОТИ З КЛАСИФІКАТОРОМ ІСРС2 ДЛЯ МОБІЛЬНИХ ЗАСТОСУНКІВ

Романюк О.О., Козак Л.М., Маресова Т.А., Бичков В.В.

Міжнародний науково-навчальний центр інформаційних технологій та систем НАН України, м. Київ

Необхідність підвищення ефективності функціонування інформаційних систем для сімейних лікарів за Міжнародним класифікатором первинної медичної допомоги (ІСРС-2) зумовило розроблення алгоритму застосування ІСРС-2 для використання в мобільних застосунках.

Основними категоріями у розробленні алгоритму мають виступати:

- епізод медичної допомоги (ЕМД) - взаємодія пацієнта з медичним закладом від першого звернення до медичного працівника і до останнього візиту (включно) з цією ж проблемою (захворюванням).

- візит (звернення, контакт) - будь-яка професійна взаємодія між пацієнтом і медичним працівником; контакт може бути прямим (візит в амбулаторію, у пацієнта вдома тощо) та непрямим (телефон, пошта, email, Skype тощо).

Візит є базовою одиницею обліку роботи первинної ланки, яку в ІСРС-2 визначають за трьома елементами: причина звернення (ПЗ) пацієнта; діагноз/проблема зі здоров'ям; дії/втручання (Рис1).

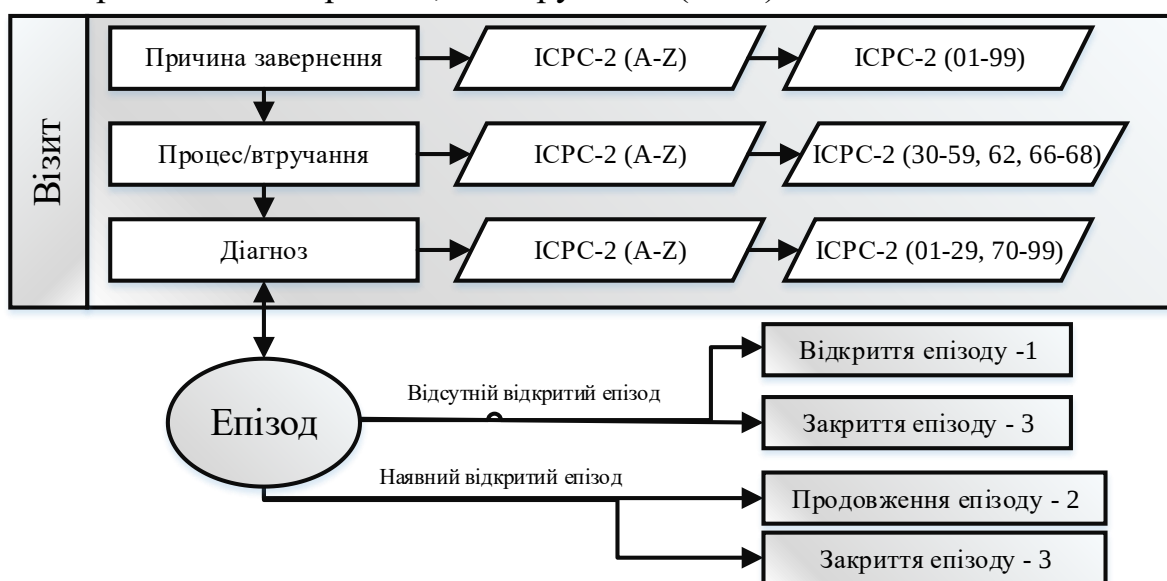


Рис 1. Алгоритм роботи з класифікатором ІСРС2

Для кодування ПЗ використовують всі коди ІСРС-2 (01-99) (множинний вибір), для кодування діагнозу/проблеми зі здоров'ям - діагноз (компонент 7, коди 70-99) і скарги і симптоми - (компонент 1, коди 01-29) (одиничний вибір), для кодування процесів медичної допомоги - втручання, які використовують під час надання медичної допомоги (компоненти 2, 3, 5 і частина компонента 6, коди 30-59, 62, 66-68) (множинний вибір). В рамках одного візиту може бути декілька підвізитів, кожен з яких має належати окремому епізоду.

Висновки. Алгоритм діяльності лікаря за ІСРС-2 об'єднує основні складники позиції «Візит» (причина звернення (ПЗ) пацієнта; діагноз; процес) із зазначенням кодів за цим класифікатором та зв'язку з відповідним епізодом для запису у МІС та подальшої передачі до центрального компоненту eHealth.