



ProKinetic Registry kitöltési útmutató

Lépjen be a névre szóló azonosító és a jelszó megadásával.

A belépés után felhasználói jogosultságtól függően az adott intézetben a regiszterbe bevont betegek azonosítóval ellátott listája látható.

Új beteg regisztrációja

Új páciens hozzáadása – betegregisztráció értelem szerű kitöltése

A beteg azonosítója: TAJ szám utolsó négy számjegye és a beteg monogramja (2 karakter).

Jelölje be a vizsgálatot végző orvost.

Páciens adatlap – CRF1 (Case Report Form1) adatlapok

CRF1 adatlapok kitöltése:

Klinikai prezentáció:

Amennyiben a beteg STEMI, kötelező megadni a fájdalom kezdetének időpontját.

Anamnézis:

Értelem szerűen kitöltendő, amennyiben nincs enzim adat, akkor n.a. kategóriát kell megjelölni. A korábbi EKG a kórházba kerüléskor esetlegesen készült EKG adataira vonatkozik.

Rizikófaktorok:

A rubrika bejelölését igen válasznak értékeli a rendszer, üresen hagyása nemleges választ jelent.

Alkalmazott kezelés az intervencióig:

Értelem szerűen kitöltendő.

Intervenció :

Új intervenció: értelem szerű kitöltés

Tágítás hozzáadása: a tágított érszegmentum kiválasztása. Segítséget nyújt a szegmentumok táblázata. A választott eszköz típusánál, ha a tágítás nem ProKinetic stenttel történik, akkor nem kérünk további információt. Csak a ProKinetic stent kiválasztásakor kéri a rendszer a részletes adatlap kitöltését.

Laesio leírása és a stent jellemzők értelem szerűen kitöltendő.

Sorozat stent: amennyiben több stent kerül egymást követően beültetésre.

Átfedő stent: amennyiben két stent egymással érintkezik

Dissectio: amennyiben dissectio keletkezett, akkor a dissectiot okozó stentnél kell megjelölni.

Adatlap rögzítésével a beültetett stent bekerül a rendszerbe.

Tágítás hozzáadására kattintva újabb procedúra vihető fel a regiszterbe.

Az intervenciók adatlapon alul kilistázza a rendszer felvett a tágításokat.

Amennyiben a páciens rendben elhagyja a kórházat, akkor az elbocsátási adatok lap értelem szerűen kitöltendő.

Szövődmények:

Amennyiben a kórházi tartózkodás alatt szövődmény lép fel, akkor a CRF1 adatlapokon belül a szövődménylapot kell kitölteni.



Ha többféle szövődmény fordult elő, akkor több szövődmény is megjelölhető a szövődménylapon.

Ha a beteg meghalt, akkor a halál mellett meg kell adni a felsorolt lehetőségek közül egy halálokot is.

Amennyiben recoronaroghraphiára került sor, a rendszer kilistázza a beültetett stenteket, és kiválasztható az eszköz, amelyikkel probléma adódott.

Ha reintervencióra került sor vagy a szövődmény keretében kapott a beteg másik eszközt, akkor az Intervenciók menüpont – új intervenció-nál fel kell venni a másik beültetett eszközt is.

Amennyiben a CRF1 adatlapok kitöltésre kerültek, a páciens adatlapon a CRF1 sorában található lezárás menüponttal lehet a CRF1 részt véglegesíteni. Ekkor a rendszer lefuttat egy ellenőrző listát az adatlapok helyes kitöltéséről és amennyiben hibát vagy hiányosságot észlel, kilistázza a javítandó részeket. A CRF1 adatlapok kitöltése akkor van kész, ha a lezáráskor nincs kilistázott tétel.

Ekkor a rendszer kéri a vizsgálatot végző orvos pecsétszámát, mellyel az adott beteg felvitt adatait lezáródnak.

A beteg nyomon követése

A pácienslistából ki kell választani az adott beteget. Ekkor a páciens adatlapja látható, mely tartalmaz egy lezárt CRF1 adatlap halmazt, és alul láthatóak az elvégzett tágitások és az esetleges események.

Után követés:

Amennyiben a beteg után követése esedékes, akkor az után követés menüre kattintva az adatlap értelem szerűen kitöltendő. TAGG funkció teszt (thrombocytá-aggregáció gátló funkció teszt) Ha a beteg időközben meghalt és birtokunkban van információ a halál körülményeiről, abban az esetben Kórházi újrafelvételt kell kitölteni és a szövődményeknél megjelölni a halált és a halálokot. Az után követésnél csak akkor jelöljük be a halált, ha oka teljesen ismeretlen.

Az után követés menüpont a páciens adatlapján zárható le a pecsétszám megadásával.

Kórházi újrafelvétel:

Ha a beteg kórházba került a nyomon követési időszakban, akkor kórházi újrafelvétel lapot kell kitölteni, melyet a páciens adatlapon menüből lehet kiválasztani.

Ha a beteg kórházi újrafelvétele nem abban az intézetben történt, ahol eredetileg a beavatkozást végezték, a monitort értesíteni kell. A beteg további adatait az eredeti intézet betegeként kell felvinni és az esetleges szövődményeket rögzíteni.

Ha a felvételkor vagy a kórházi tartózkodás során készült EKG, egy egyszerűsített EKG lap kitöltését kéri a rendszer.



Amennyiben a kórházi tartózkodás alatt új intervenció keretében új stent került a betegbe, akkor azt az intervenciók menüpont alatt kell felvinni a rendszerbe.

A kórházi újrafelvétel okát a szövődmények menüpontban kell meghatározni, ahol a logikai struktúra azonos módon működik, mint a CRF1 szövődménylapja esetén.

A kórházi felvétel az elbocsátási adatok kitöltésével fejeződik be, majd a páciens adatlapon a kórházi felvétel lezárható. Amennyiben kitöltési hiányosságot vagy hibát észlel a rendszer, kilistázza a javítandó részeket. A javítások után szintén a pecsétszám megadásával lehet lezárni a felvitt adatokat.

A páciens adatlapján található tágítások és események lista minden újabb esemény felvételekor kibővül a felvett információkkal, így tehát egy lapon látható, hogy a betegben hol és milyen stentek vannak, illetve, hogy volt-e szövődmény. Az adott eseményre vagy stentre kattintva bővebb információkhoz jutunk az eseményt illetően.

Amennyiben a kitöltés során probléma merül fel, kérjük, haladéktalanul jelezze a monitor elérhetőségén.

Köszönjük szíves együttműködését!

Biotronik Hungária Kft.