



Цифровая перинатология настала: от беременности до катамнестического наблюдения новорожденного

Анкудинов Николай Олегович

Руководитель акушерского дистанционного консультативного центра,
врач-акушер-гинеколог ГБУЗ СО «ЕКПЦ»

Член Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины

Член Ассоциации менеджеров медицинских организаций



Электронная медицинская карта

23.07.2019 09:24 (9 нед. 1 дн.)	Анализ на Rh+группа крови (A, B, 0)	Группа крови: A (II) Резус-фактор: Положительный (+) Титр антител: Есть ; получен получен	1
23.07.2019 09:25 (9 нед. 1 дн.)	Определение Ig G, M к токсоплазме	Ig G: не выявлено Ig M: выявлено	
С момента первой явки 10д. (01.08.2019)	Определение Ig G, M к вирусу краснухи		2
	Общий анализ крови		
	Мазок на флору и цитологию		
	Коагулограмма		
	Исследование на сифилис		
	Исследование на гепатит С		
	Исследование на гепатит В		
	Исследование на ВИЧ		
Не позднее:14 недель (26.08.2019)	Исследование на ВИЧ (отца)		3
	Биохимический анализ крови		
	Анализ мочи общий		
	Бактериологический анализ мочи + чувствительность к антибиотикам		
Не позднее:21 неделя (14.10.2019)	Флюорография мужа		
	Комплекс пренатальной диагностики I триместра		
	УЗИ I-III триместра из Астрая		
Не позднее:28 недель (02.12.2019)	Общий анализ крови		
	Анализ мочи общий		
	Проведение орального глюкозотолерантного теста		

Система
на основании диагноза
подбирает
стандарт оказания помощи
в соответствии
с действующими
нормативно-правовыми
документами



Идентификация пациента и мед документации

* QR-кодирование идентификационных браслетов пациентов ПЦ

* На матери находится браслет с приемного покоя

* На новорожденном находится браслет с родзала

* QR-кодирование мед документации



Министерства здравоохранения Российской Федерации от «20» октября 2020 г. № 1130н

МПЦ ГАУЗ СО «Детская городская больница город Каменск-Уральский» СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛ., Г. КАМЕНСК-УРАЛЬСКИЙ, УЛ. ПРОСПЕКТ ПОБЕДЫ, Д. 101

Медицинская документация
Учетная форма 096/у-20
Утверждена приказом Минздрава России от «20» октября 2020г. № 1130н

Медицинская карта беременной, роженицы и родильницы, получающей медицинскую помощь в стационарных условиях

ИСТОРИЯ РОДОВ № [redacted]

Иванова [redacted] 1982 ([redacted] лет)

адрес проживания [redacted]

адрес регистрации [redacted]

категория проживания [redacted]



ГБУЗ СО «ЕКЦ»

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННОГО № 4804-5-3864-9-1

Дата рождения матери: 09.05.1994 (26 лет)

быстро

удобно

Снижает количество ошибок

ГБУЗ СО «ЕКЦ» - АО №2

Карта рождения и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале от 28.12.2021 16:43

История развития новорожденного № 4-8

ГБУЗ СО «ЕКЦ» - АО №2

Практический отчет новорожденного в кризис-периодологии от 28.12.2021 16:43

ДАМНЫЕ О МАТЕРИ

ГБУЗ СО «ЕКЦ» - АО №2

Практический отчет новорожденного в кризис-периодологии от 28.12.2021 16:43

ДАМНЫЕ О МАТЕРИ

ГБУЗ СО «ЕКЦ» - АО №2

Практический отчет новорожденного в кризис-периодологии от 28.12.2021 16:43

ДАМНЫЕ О МАТЕРИ

Чек-лист Акушерских РИСКОВ

Автоматизация оценки акушерских РИСКОВ

Анкета оценки рисков (Базовая схема) Выполнено

Исполнение

Индивидуальные акушерские риски

Баллы 25	Группа риска высокая	ВТЭО Высокий (5)	Презклампися 	Преждевременные роды 	Геморрагические осложнения 	Перинатальная потеря 	Задержка роста плода 	Гнойно- септические осложнения 	ИЦН 
-------------	----------------------------	------------------------	---	--	--	--	---	---	--

Автоматизированное выявление индивидуальных рисков для каждого пациента –

реализация основных принципов 4П-медицины:

ПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ, ПРЕДИКЦИЯ, ПРЕВЕНЦИЯ,

что позволяет изменить врачебную тактику и

провести своевременную профилактику фатальных осложнений.

А где-то уже это есть?



Чек-лист индивидуальных акушерских рисков



Пациент

Текущая масса тела: 86.8 кг.
Срок: 15 недель

Дата рождения: 16.07.1983

Дата/время расчета рисков: 15.08.2024 18:12

ИМТ: 28.65

Группа риска: высокая
Приказ МЗ РФ от 20.10.2020 №1130н

Глобальный риск	Стратификация	Рекомендации
Преэклампсия	ВЫСОКИЙ	<p>1. Рекомендовано назначить ежедневный пероральный прием низких доз аспирина по 150 мг в день вечером (перед сном), начиная с 12 недель беременности до 36 недель беременности, который улучшает глубину плацентации и кровоток в спиральных артериях матки. Назначение осуществляется не позднее 16 недель. NB! При назначении ацетилсалициловой кислоты (аспирина) необходимо письменное информированное согласие женщины, т.к. в соответствии с инструкцией по применению, прием ацетилсалициловой кислоты противопоказан в первые 3 месяца и после 36 недель беременности.</p> <p>2. Дневник самоконтроля: АД, пульс, тест шевеления плода - при регистрации в АИСТ СМАРТ возможно электронное ведение дневника с автоматическим уведомлением о результатах. ЭЛЕКТРОННЫЙ ДНЕВНИК позволит СВОЕВРЕМЕННО выявить повышение АД выше нормы или отклонения в состоянии плода в домашних условиях.</p>
Задержка роста плода	ВЫСОКИЙ	<p>1. Рекомендовано назначить ежедневный пероральный прием низких доз аспирина по 150 мг в день вечером (перед сном), начиная с 12 недель беременности до 36 недель беременности, который улучшает глубину плацентации и кровоток в спиральных артериях матки. Назначение осуществляется не позднее 16 недель. NB! При назначении ацетилсалициловой кислоты (аспирина) необходимо письменное информированное согласие женщины, т.к. в соответствии с инструкцией по применению, прием ацетилсалициловой кислоты противопоказан в первые 3 месяца и после 36 недель беременности.</p> <p>2. Дневник самоконтроля: АД, пульс, тест шевеления плода - при регистрации в АИСТ СМАРТ возможно электронное ведение дневника с автоматическим уведомлением о результатах. ЭЛЕКТРОННЫЙ ДНЕВНИК позволит СВОЕВРЕМЕННО выявить возможные отклонения в состоянии плода по оценке беременной в домашних условиях.</p>
ВТЭО	ВЫСОКИЙ (5 6)	<p>1. Эластическая компрессия нижних конечностей</p> <p>2. Медикаментозная тромбопрофилактика: Эноксапарин натрия 40 мг или Дальтепарин натрия 5000 МЕ или Надропарин кальция 5700 МЕ подкожно 1 раз в сутки с первого триместра беременности</p>

Автоматизация оценки акушерских РИСКОВ

И ИХ

АНАЛИТИКА:

что и когда делать?

Онлайн мониторинг акушерских рисков...

		Дата анкеты	Риск ВТЭО	Преэклампсия	Преждевременные роды	Геморрагические осложнения	Перинатальная потеря	Задержка роста плода	Гнойно-септические осложнения	Риск ИЦН	Срок
Без госп и			Все	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	
+	⚠	02.09.2024	низкий			✓		✓	✓	✓	14 недель 4 дня
+	⚠	02.09.2024	низкий			✓		✓	✓		14 недель 3 дня
+	⚠	02.09.2024	низкий			✓		✓	✓	✓	14 недель 4 дня
+	⚠	02.09.2024	низкий			✓		✓	✓	✓	14 недель 1 день
+	⚠	02.09.2024						✓	✓	✓	13 недель
+	⚠	02.09.2024			✓						14 недель 4 дня
+	⚠	02.09.2024	средний		✓	✓		✓	✓	✓	9 недель
+	⚠	02.09.2024			✓				✓	✓	12 недель 2 дня
+	⚠	02.09.2024					✓				33 недели 2 дня
+	⚠	02.09.2024	высокий	✓		✓	✓	✓		✓	20 недель 2 дня
+	⚠	02.09.2024	низкий			✓	✓			✓	25 недель 2 дня
+	⚠	02.09.2024	низкий	✓	✓	✓	✓	✓		✓	19 недель 3 дня

Онлайн мониторинг отклонений в течении беременности и родов...

Фильтр [Очистить](#) [Обновить](#) Дата с: По:

Подозрения на COVID-19 Вероятный COVID-19 Выявлен COVID-19 Гипоксемия Тахипноэ Брадипноэ
 Гипотония Гипертензия Гипергликемия Гипогликемия ВДМ код МКБ
 ЧСС плода Гипертермия Пульс Выделения Диурез Тромбоциты
 Гемоглобин ЛДГ АЛТ Креатинин крови Железо Протеинурия
 КС в МО 1 уровня Удаление матки Острая гипоксия плода Сомнительное состояние плода К.Смерть Б.Смерть
 qSOFA Подозрение ССВР Осложнение исхода. Патологическая кровопотеря Исход. Патологическая кровопотеря

Выбрать округ

Автообновление: 60 Сигнальная информация

	Дата	ДК	Сигнальная информация	Срок беременности	МО выполнения мероприятия
Всё	<input type="text" value=""/>	x		<input type="text" value=""/>	x Все
	03.09.2024 02:41		Первичный осмотр : Пульс: 116	38 недель 4 дня	
	03.09.2024 02:07		Первичный осмотр : Температура: 37.7	21 неделя 1 день	
	03.09.2024 02:05		Общий анализ мочи (ОАМ): Белок: 1.00	21 неделя 1 день	
	03.09.2024 02:02		Общий анализ крови (ОАК): Подозрение ССВР: Лейкоциты 14.7	21 неделя 1 день	
	03.09.2024 01:42		Первичный осмотр : Срок:36 ВДМ: 31	36 недель 6 дней	
	03.09.2024 01:32		Общий анализ крови (ОАК): Подозрение ССВР: Лейкоциты 22.4	36 недель 6 дней	
	03.09.2024 01:10		Дневник наблюдения беременной: Гипертензия: 130/80 - 135/90	35 недель 1 день	
	03.09.2024 00:58		Первичный осмотр : МКБ: 047.0	32 недели 3 дня	
	03.09.2024 00:41		Общий анализ крови (ОАК): Подозрение ССВР: Лейкоциты 15.7	38 недель 2 дня	
	03.09.2024 00:07		Повторный осмотр: МКБ: 047.0	27 недель 3 дня	
	03.09.2024 00:03		Первичный осмотр : Пульс: 127	29 недель 4 дня	
	02.09.2024 23:55		Повторный осмотр: Срок:40 ВДМ: 36	1 сутки после родоразрешения	IV
	02.09.2024 23:48		Повторный осмотр: Срок:40 ВДМ: 36	1 сутки после родоразрешения	IV
	02.09.2024 23:48		Общий анализ крови (ОАК): Подозрение ССВР: Лейкоциты 21.9	1 сутки после родоразрешения	
	02.09.2024 23:46		Биохимический анализ крови: Подозрение ССВР: С-реактивный белок-100.9	1 сутки после родоразрешения	

Онлайн мониторинг акушерских стационаров

- Случаи беременности
- Интеграционные сервисы
- Акушерские регистры
- Направление
- Мониторинг
- Госпитализации
- Наша МО
 - Госпитализации
 - Наши пациенты
- Подчинённые
 - Госпитализации
- Пользователи
- Поиск
- Стат отчетность

Госпитализации в нашем МО

ФИО	Дата рождения	№ истории	Дата госп.	Срок беременности	МО ведения
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Все
<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Акушерское отделение (50 коек) (52) <input checked="" type="checkbox"/> Гинекологическое отделение №1 (2) <input checked="" type="checkbox"/> Гинекологическое отделение №2 (8) <input checked="" type="checkbox"/> Отделение акушерского ухода (20 коек, пр-т Гагарина, 23) (6) <input checked="" type="checkbox"/> Отделение акушерское патологии беременности (50) <input checked="" type="checkbox"/> Отделение анестезиологии-реанимации (1) 					
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	02.01.1991	02113	22.08.2022 08:35	1 сутки после родоразрешения в 40 недель 4 дня	ГБУЗ "ОКПЦ"
<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Стационар дневного пребывания ЖКЗ (9) <input checked="" type="checkbox"/> Стационар дневного пребывания №1 (12) <input checked="" type="checkbox"/> Стационар дневного пребывания №2 (48) 					

Просмотр 1 - 188 из 188

Высокая группа риска Исход не заполнялся Список нарушений регламента ведения беременности

	Дата госп.	Ф.И.О.	МО госпитализации	МО ведения беременности	Срок
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	[Все МО]	[Все МО]	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	23.08.2022		ГАУЗ	ГБУЗ	41 нед.
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	09.08.2022		ГБУЗ	ГБУЗ	24 нед. 3 дн.
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	23.08.2022		ГАУЗ	ГБУЗ	39 нед. 1 дн.
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	19.08.2022		ГАУЗ	ГБУЗ	38 нед. 2 дн.
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	22.08.2022		ГАУЗ	ГАУЗ	32 нед. 4 дн.
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	16.08.2022		ГАУЗ	ГАУЗ	36 нед. 2 дн.
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	18.08.2022		ГАУЗ	ГБУЗ	41 нед. 1 дн.
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	19.08.2022		ГАУЗ	ГБУЗ	40 нед. 3 дн.

«АИСТ ПАРТУС»

Центральная система мониторинга партограмм

АИСТ > Акушерство > АИСТ-ПАРТУС > Список партограмм

📅 4 февр. 2025 г. - 11 февр. 2025 г.

Все МО...

Все партограммы...

🔍 Поиск карты ...

☰ Все партограммы 221 (🟢) Партограммы в режиме онлайн 5 (🔴) Партограммы в режиме онлайн с сигналами 3 ✓ Партограммы оформлены 158 ✓ Партограммы оформлены с сигналами 55

Интеграционные сервисы

👉 Оформление услуг в РМИС

🔄 Реестр СЭМД ВИМИС АКИНЕО

🏠 Реестр СЭМД РЭМД ЕГИСЗ

🔄 АИСТ_ЭРС

🔄 АИСТ_ЭЛН

👤 АИСТ_Катамнез

✓ АИСТ_ПАРТУС

(🔴)

████████████████████

ГАУЗ СО "ГКБ №14"

СНИЛС: 14607421243

Дата госпитализации: 04.02.2025

Время госпитализации: 00:35

Начало родов: 23:30

Активная фаза родов: 00:35

Врач: ██████████

Номер беременности: 3

Количество родов: 3

📅 Партограмма

🚗 Соавторы

☰ История

🔔 Снять контроль

(🔴)

████████████████████

ГБУЗ СО "ЕКПЦ"

СНИЛС: 19361512877

Дата госпитализации: 30.01.2025

Время госпитализации: 06:00

Начало родов: 02:00

Активная фаза родов: 06:00

Врач: ██████████

Номер беременности: 1

Количество родов: 1

📅 Партограмма

🚗 Соавторы

☰ История

🔔 Снять контроль

(🔴)

████████████████████

ГБУЗ СО "ЕКПЦ"

СНИЛС: 15688579844

Дата госпитализации: 29.01.2025

Время госпитализации: 18:00

Начало родов: 08:00

Активная фаза родов: 18:00

Врач: ██████████

Номер беременности: 2

Количество родов: 1

📅 Партограмма

🚗 Соавторы

☰ История

🔔 Снять контроль

(🟢)

████████████████████

ГАУЗ СО "ГКБ №14"

СНИЛС:

Дата госпитализации: 10.02.2025

Время госпитализации: 23:50

Врач: Пивоваров, Владимир Александрович

Номер беременности: 4

Количество родов: 4

📅 Партограмма

🚗 Соавторы

☰ История

🔔 На контроль

(🟢)

████████████████████

ГБУЗ СО "ЕКПЦ"

СНИЛС: 18175752194

Дата госпитализации: 08.02.2025

Время госпитализации: 07:20

Начало родов: 05:00

Активная фаза родов: 07:20

Врач: ██████████

Номер беременности: 1

Количество родов: 1

(🟢)

████████████████████

ГБУЗ СО "ЕКПЦ"

СНИЛС: 09942600799

Дата госпитализации: 30.01.2025

Время госпитализации: 04:06

Начало родов: 00:00

Активная фаза родов: 03:15

Врач: ██████████

Номер беременности: 3

Количество родов: 2

(🟢)

████████████████████

ГБУЗ СО "ЕКПЦ"

СНИЛС: 09415120949

Дата госпитализации: 29.01.2025

Время госпитализации: 16:14

Начало родов: 11:00

Активная фаза родов: 15:30

Врач: ██████████

Номер беременности: 1

Количество родов: 1

(🟢)

████████████████████

МПЦ ГАУЗ СО "ДГБ г. Каменск-Уральский"

СНИЛС: 14208206115

Дата госпитализации: 29.01.2025

Время госпитализации: 15:25

Начало родов: 06:00

Активная фаза родов: 13:30

Врач: ██████████

Номер беременности: 5

Количество родов: 3

«АИСТ ПАРТУС»

Сигнальная система течения родов

При ведении ЦИФРОВОЙ ПАРТОГРАММЫ происходит автоматическая оценка сигнальных параметров:

- ✓ Состояние плода
- ✓ Состояние роженицы
- ✓ Ход родов: частота и продолжительность схваток / раскрытие шейки матки / продвижение головки

Время		14:00	14:30	15:00	15:30						
Часы			1		2	3	4	5	6		7
Критические показатели		— Активная фаза I-ого периода —									
Плод	Базальная ЧСС	<110, ≥160	148	136	153	160					
	Децелерация	поз	вар	вар		поз					
	Амниотическая жидкость	M+++ , K	Ц	С		М					
	Предлежание плода	P, T	A	P		T					
	Родовая опухоль	+++	+	++		+++					
Конфигурация головки	+++	+	+		+++						
Роженица	Пульс	<60, ≥120		110		150					
	Систолическое АД	<80, ≥140		120		200					
	Диастолическое АД	≥90		90		150					
	Температура	<35.0, ≥37.5		36.5							
	Моча	K, An		K CM							
Ход родов	Частота схваток в течение 10 мин.	≥2, >5		6							
	Продолжительность схваток	20, >60		80							

Автоматическая
выявление
сигнальных
параметров

Раскрытие шейки матки (график X)	10					
9	≥ 2ч					
8	≥ 2.5ч			X	X	
7	≥ 3ч					
6	≥ 5ч					
5	≥ 6ч			X		

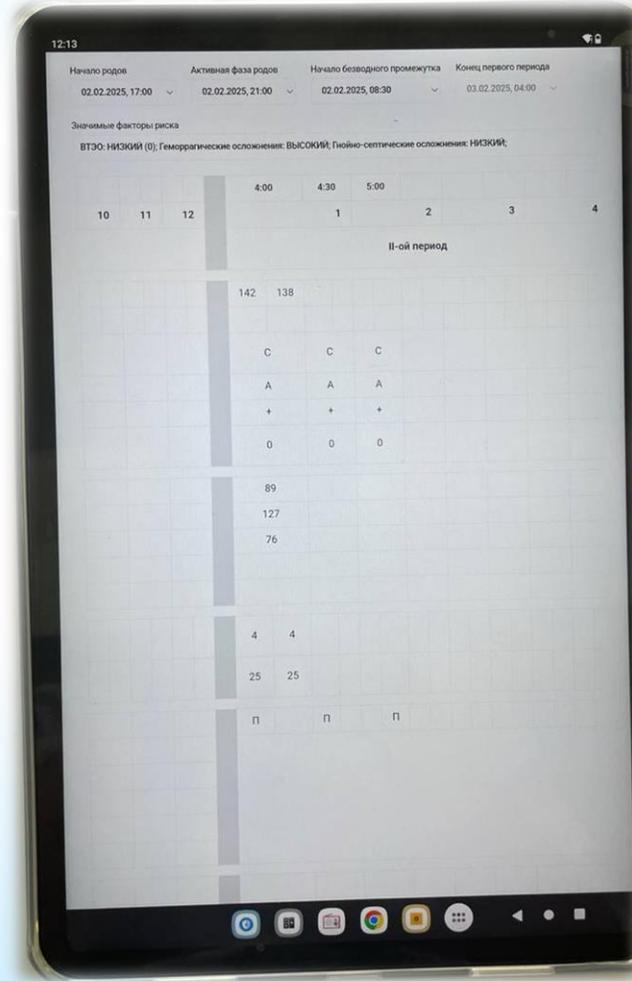
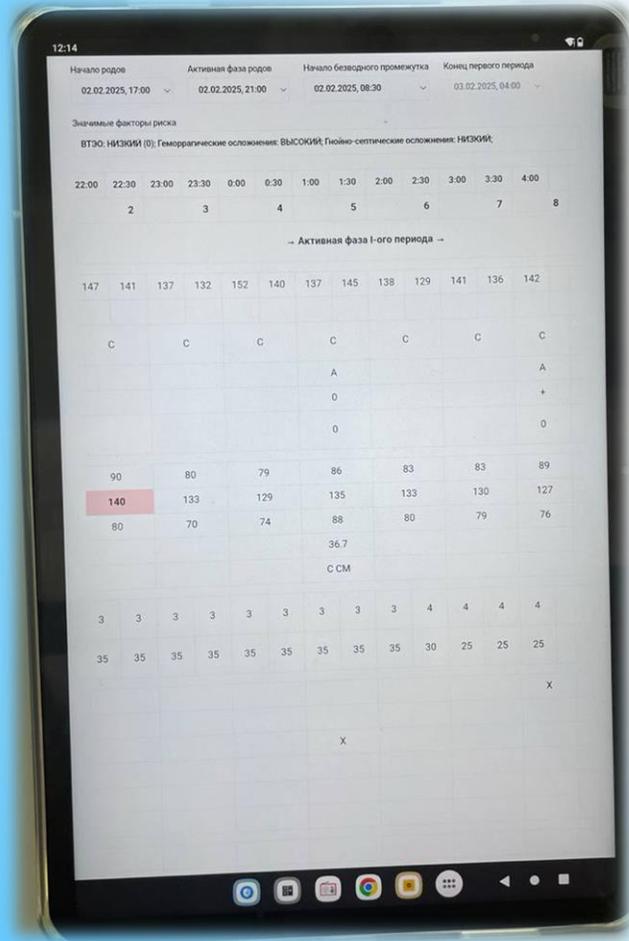
Ход родов	Продвижение плода (график 0)	5						
		4			0			0
		3				0		
		2						
		1						

Неверная оценка продвижения плода.
Отметьте корректно значение.

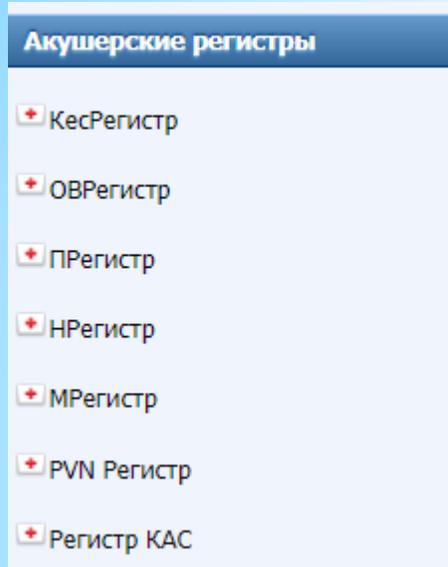
«АИСТ ПАРТУС»

Мобильность ведения ЭМК

Одновременно ведет ЦИФРОВУЮ ПАРТОГРАММУ
и акушерка, и врач-акушер-гинеколог с любых мобильных устройств в родовом отделении



Онлайн мониторинг службы родовспоможения всего региона



- Регистр кесаревых сечений
- Регистр оперативных влагалищных родов
- Регистр преждевременных родов
- Регистр новорожденных
- Регистр мертворождений
- Регистр самостоятельных родов
- Регистр критических акушерских состояния
- Регистр больших акушерских синдромов

1. **Прозрачность** всех оперативных манипуляций в регионе: КС / ВЭП / АЩ
2. **Онлайн мониторинг акушерской ситуации в регионе:**
 - **ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ** роды
 - **МЕРТВОРОЖДЕНИЯ**
 - **КАС**
3. Автоматизация классификации операций КС по **М. Робсону**
4. **Минимизация человеческого фактора** на статистические данные.

АДКЦ - Центр акушерских компетенций

«Рабочий стол»

Акушерского дистанционного консультативного центра (АДКЦ).

Сводная информация на текущий момент по МО ведения беременности													
Мо регистрации	Всего случ.	Анкета риска					Госпитализовано		Исход				
		Нет анкет	Низкий рис	Средний ри	Высокий ри	Экстренны	В это МО	Другие Мо	Беременнь	Родильниц	Прерывани	Внематочн	
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
⊖ Вне округа (7)	3 058	1	664	1 462	931	0	86	41	2 517	461	56	0	
+ ГАУЗ СО «Режевская центральная районная больница»	330	1	92	148	89	0	6	6	255	50	23	0	
+ ГБУЗ СО «Арамилская городская больница»	279	0	70	126	83	0	1	8	224	46	8	0	
+ ГБУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	346	0	84	188	74	0	18	2	304	41	1	0	
+ ГБУЗ СО «Берёзовская центральная городская больница»	727	0	192	299	236	0	18	12	601	95	12	0	
+ ГБУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница»	886	0	141	476	269	0	40	5	751	125	8	0	
+ ГБУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница»	4	0	0	0	4	0	0	0	3	1	0	0	
+ ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	486	0	85	225	176	0	3	8	379	103	4	0	
⊕ Восточный управленческий округ (11)	2 111	1	432	946	732	1	45	33	1 752	334	15	0	
⊕ Горнозаводской управленческий округ (21)	5 703	47	1 824	2 410	1 422	0	79	102	4 688	892	97	0	
⊕ Екатеринбург (27)	1 090	62	92	353	583	0	0	4	160	929	1	0	
⊕ Западный управленческий округ (10)	3 383	10	617	1 323	1 433	1	103	52	2 789	545	28	0	
⊕ ЛПУ 3 уровня (2)	96	13	6	29	48	2	4	0	73	23	0	0	
⊕ Северный управленческий округ (9)	2 090	2	483	812	793	1	67	30	1 696	366	26	0	
⊕ Южный управленческий округ (13)	3 869	61	996	1 682	1 130	5	79	112	3 061	644	141	1	

Доступность медицинской информации о беременных, роженицах и родильницах всего региона
24 часа в сутки /
365 дней в году...

Воздействие на риски и сигналы...

1. Дистанционное консультирование

Детализация дистанционных консультаций, проведённых в [REDACTED]

№	ФИО, дата рождения	Срок беременности	код по МКБ-10	Диагноз консультанта	Рекомендации консультанта
Направлена из (МО ведения беременности) ГБУЗ «[REDACTED] городская больница»					
11	[REDACTED]	40 нед. 0 д.	O10.0 Существовавшая ранее гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период	Вр. Анкудинов Николай Олегович: 9 сутки после срочных родов в 38-39 недель в затылочном предлежании. СЗРП 1 степени. Гипертоническая болезнь I стадии, 2 степени, риск 2. НК 0. Синусовая тахикардия СН I (NYHA). Мочекаменная болезнь: камни бокалов обеих почек. Хронический вторичный пиелонефрит, латентное течение. Миопия I степени. ПРПО. Первичная слабость родовой деятельности. Родоусиление раствором окситоцина. Эпизиотомия. Осмотр родовых путей. Эпизиотомия.	1. Допегит 500 мг * 4 р/с внутрь под контролем АД. 2. Консультация терапевта/кардиолога 3. Учитывая высокий риск ВТЭО, то через 12 часов после родоразрешения начать медикаментозную часть профилактики ВТЭО: клексан (или его аналоги в соответствии с инструкцией к лек препарату) 0.4 * 1 р/сут п/к 42 дня. 4. Эластическая компрессия нижних конечностей. 5. ЭКГ. Холтер-мониторинг. СМАД

2. Маршрутизация (направления)

направленные

	ФИО	Д.Р.	Дата создания	Цель	МКБ	Срок беременности	МО регистрации
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Акушерский дистанционный консультативный центр (2)							
+	[REDACTED]	2000.1998	27.02.2018 17:03	Дистанционная консультация	O80.0	39 недель 5 дней прошло дней:0	ГБУЗ СО "НИЖНЕСЕРГИНСКАЯ ЦРБ
+	[REDACTED]	1988	27.02.2018 21:46	Дистанционная консультация	O13	36 недель 2 дня	ГБУЗ СО "ВЕРХНЕПЫШМИНСКАЯ ЦРБ
Консультативно-диагностическое отделение (41)							
Межтерриториальный кабинет пренатальной диагностики №1 (4)							
	[REDACTED]	1996	27.02.2018 18:55	Скрининг 1 триместра	O99.8	12 недель 2 дня	ГБУЗ СО "ВЕРХНЕПЫШМИНСКАЯ ЦРБ
	[REDACTED]	1984	27.02.2018 17:48	Скрининг 1 триместра	O99.8	11 недель	ГБУЗ СО "ВЕРХНЕПЫШМИНСКАЯ ЦРБ

ИСТИННАЯ АВТОМАТИЗАЦИЯ формирования МСР – ННС – РНС – ПЛИ в МИС

Новорожденный **Выполнено** | Возраст: 20 (Исход беременности) | Срок: 1 сутки после родоразрешения в 38 недель

Информированные согласия/отказы

Дата/Срок	Мероприятие	Исполнитель \МО	Результат
08.02.2023 15:40 (38 нед.)	Согласие на проведение неонатального скрининга на наследственные болезни	Моисеева Ольга Сергеевна ГБУЗ СО "ЕКПЦ"	Представитель интересов: мать

Направления на исследования

Дата/Срок	Мероприятие	Исполнитель \МО	Результат
09.02.2023 09:29 (1 Сутки после исхода: 38 нед.)	Направление на проведение неонатального скрининга	Тихоненко Елена Николаевна ГБУЗ СО "ЕКПЦ"	Номер ННС: 2302091652023004134

Фильтр: Все Удаленные мероприятия

Добавить: Выберите мероприятие для добавление в схему

- Акушерские индивидуальные риски
- Информированные согласия/отказы
- Осмотры
- Стандарт оказания медицинской помощи

Дата/Срок	Мероприятие	Исполнитель \МО	Результат
11.02.2023 15:47 (3 Сутки после исхода: 38 нед.)	Протокол неонатального скрининга - базовый	Валиева Ксения Юрьевна ГБУЗ СО "КДЦ "ОЗМР"	№ тест-бланка: 2302091652023004134 Тип забора: первичный Заключение:

Оформление документов

Дата/Срок	Мероприятие	Исполнитель \МО	Результат
08.02.2023 15:39 (38 нед.)	Медицинское свидетельство о рождении (учетная форма № 103/у)	Моисеева Ольга Сергеевна ГБУЗ СО "ЕКПЦ"	652023004134 Дата рождения: 08.02.2023 Фамилия ребенка: Получатель: мать

Интеграционные сервисы

Оформление услуг в РМИС

Реестр СЭМД ВИМИС АКиНЕО

Реестр СЭМД РЭМД ЕГИСЗ

АИСТ_ЭРС

АИСТ_ЭЛН

Интеграция с ЛИС (ТЕСТ!!)

Неонатальный модуль

**Полноценный комплекс мероприятий и автоматизированной аналитики
в едином цифровом пространстве с акушерством:**

- Приемственность с беременностью
- Согласия и отказы от медицинских вмешательств
- Оформление консилиумов
- Набор всех медицинских форм от первичного осмотра до выписного эпикриза
- Блок расчета инфузионной и лекарственной терапии
- Электронные автоматические журналы
- Полный цикл неонатального скрининга от направлений и согласий до результатов
- Вакцинация новорожденного
- Консультации узких специалистов

Автоматизированная аналитика профессиональной деятельности...

01 – Сотрудники

02 – Сведения о родившихся

03 – Оперативная активность*

04 – Статистические формы

05 – Отчеты АДКЦ

06 – Отчеты по стационарной помощи

07 – Контроль качества медицинской помощи*

08 – Отчеты по амбулаторной помощи

09 – Электронные журналы: Акушерство*

10 – Отчеты согласно методическим рекомендациям ЦНИИОИЗ «АКиНЕО»*

11 – Отчеты по ОРВИ/ОРЗ, в том числе COVID-19

12 – Аналитика больших акушерских синдромов*

13 – Неонатология*

14 – Интеграционные сервисы

15 – Аналитика медицинской помощи пациентам с ВИЧ

16 – Электронные журналы: Неонатология*

ЭЛЕКТРОННЫЕ ЖУРНАЛЫ УЧЕТА

Электронные медицинские записи оформляются с использованием **любого вида электронной подписи** в случае (п.12 приказа МЗ РФ от 07.09.2020 №947н):

- ✓ содержатся в журналах, которые формируются на основе электронных медицинских документов **(журналы обращений/обследований и регистрации медицинских вмешательств)**

09 - Электронные журналы: Акушерство

[Журнал АПП в приёмном отделении](#)

[Журнал КТГ-исследований](#)

[Журнал УЗИ](#)

[Журнал выписных](#)

[Журнал госпитализаций беременных, рожениц и родильниц](#)

[Журнал записи оперативных вмешательств в акушерском стационаре](#)

[Журнал контроля исходов ВРТ-беременностей](#)

[Журнал регистрации анализов и их результатов](#)

[Журнал родоразрешений](#)

[Журнал трансфузий](#)

[Журнал учета КЭР по экспертизе временной нетрудоспособности](#)

[Журнал учета операций элиминаций плода](#)

[Журнал учета проведения КПД 1 триместра](#)

[Журнал учета проведения консилиумов врачей по профилю "Акушерство и гинекология"](#)

[Журнал учета работы ВК по назначению препаратов "off label"](#)

[Журнал учета рецептов](#)

16 - Электронные журналы: Неонатология

[Журнал трансфузий](#)

[Журнал учета ИРН / МКСП новорожденных](#)

[Журнал учета МСР](#)

[Журнал учета ННС](#)

[Журнал учета врачебных комиссий \(консилиумов врачей\) по профилю "Неонатология"](#)

[Журнал учета извещений на ребенка с врожденными пороками развития](#)

[Журнал учета извещений о новорожденном, рожденном ВИЧ-инфицированной матерью](#)

[Журнал учета профилактических прививок новорожденных](#)

[Журнал учета работы ВК по назначению новорожденному препаратов "off label"](#)

[Патронажный журнал новорожденных](#)



ОПЫТ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Персональный медицинский помощник: ЧАТ-БОТ «АИСТ-СМАРТ»

ФИО: Анна

СТАТУС: пациент

Не передавайте данное сообщение другим пользователям!

7:10

АИСТ ID

Настройки

Мой Дневник

Мои направления

Мои рецепты

Мои препараты

Мои анализы/обследования

Мои осмотры

Канал АИСТ СМАРТ

Опросы

Будущим родителям...

Написать ...



С 2020г - 107 600 пациентов и 284
врачей/акушерок

С 2022г - 500 000 электронных дневников
здоровья

Функции:

- Домашний мониторинг беременных, в т.ч. с артериальной гипертензией и сахарным диабетом
- Автоматическое выявление отклонений здоровья беременных и родильниц
- Раннее выявление осложнений беременности
- Электронная мобильная обменная карта
- Напоминания о записи с QR-направлениями
- Электронные опросы

Персональный медицинский помощник врача и беременной

Дистанционный мониторинг здоровья беременных и родильниц, 2024г

Период	с 01.01.2024		по 31.12.2024		
	Электронные дневники самоконтроля				
	Норма		Патология		всего
	Абс	%	Абс	%	Абс
Январь	9918	96,5%	360	3,5%	10278
Февраль	12722	96,2%	508	3,8%	13230
Март	14163	95,7%	630	4,3%	14793
Апрель	19085	95,9%	825	4,1%	19910
Май	22427	96,6%	798	3,4%	23225
Июнь	22999	96,0%	959	4,0%	23958
Июль	23443	96,1%	957	3,9%	24400
Август	21770	96,4%	824	3,6%	22594
Сентябрь	27381	95,2%	1373	4,8%	28754
Октябрь	36460	94,2%	2240	5,8%	38700
Ноябрь	44142	94,6%	2497	5,4%	46639
Декабрь	56115	95,1%	2862	4,9%	58977
ИТОГО	310 625	95,4%	14833	4,6%	325 458



Дневник гликемии и питания



Охват

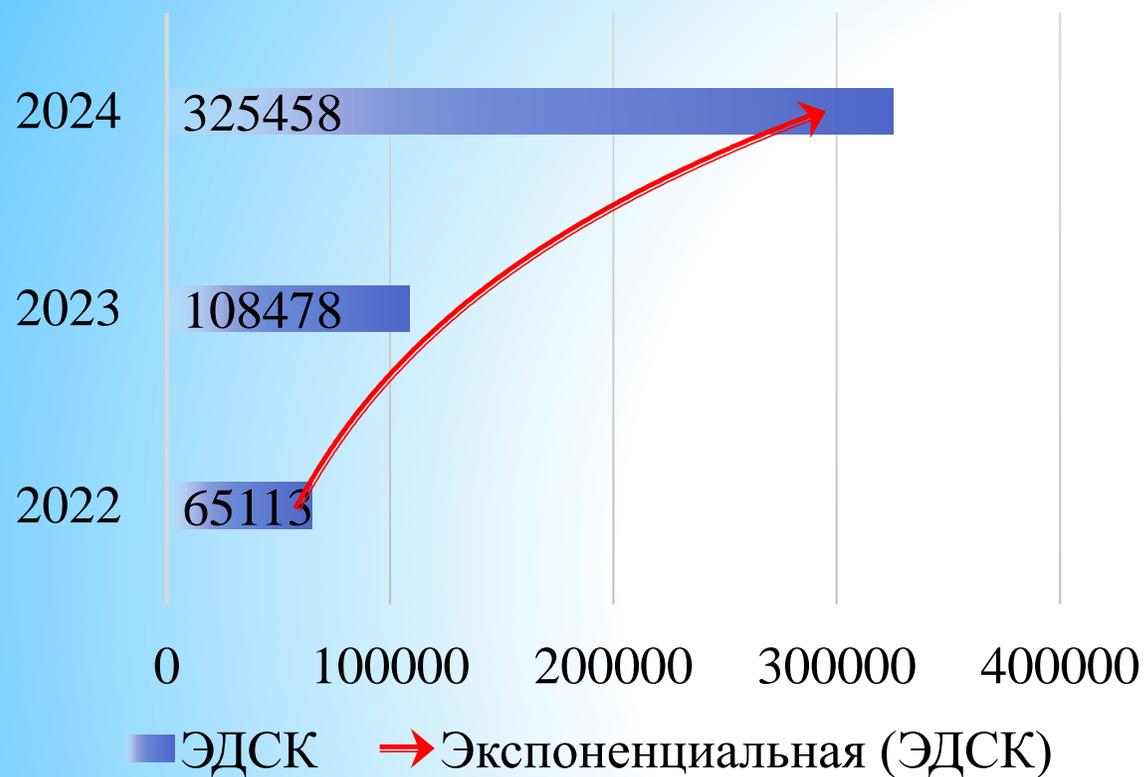
«Health Home Health Monitoring»

4444 пациента

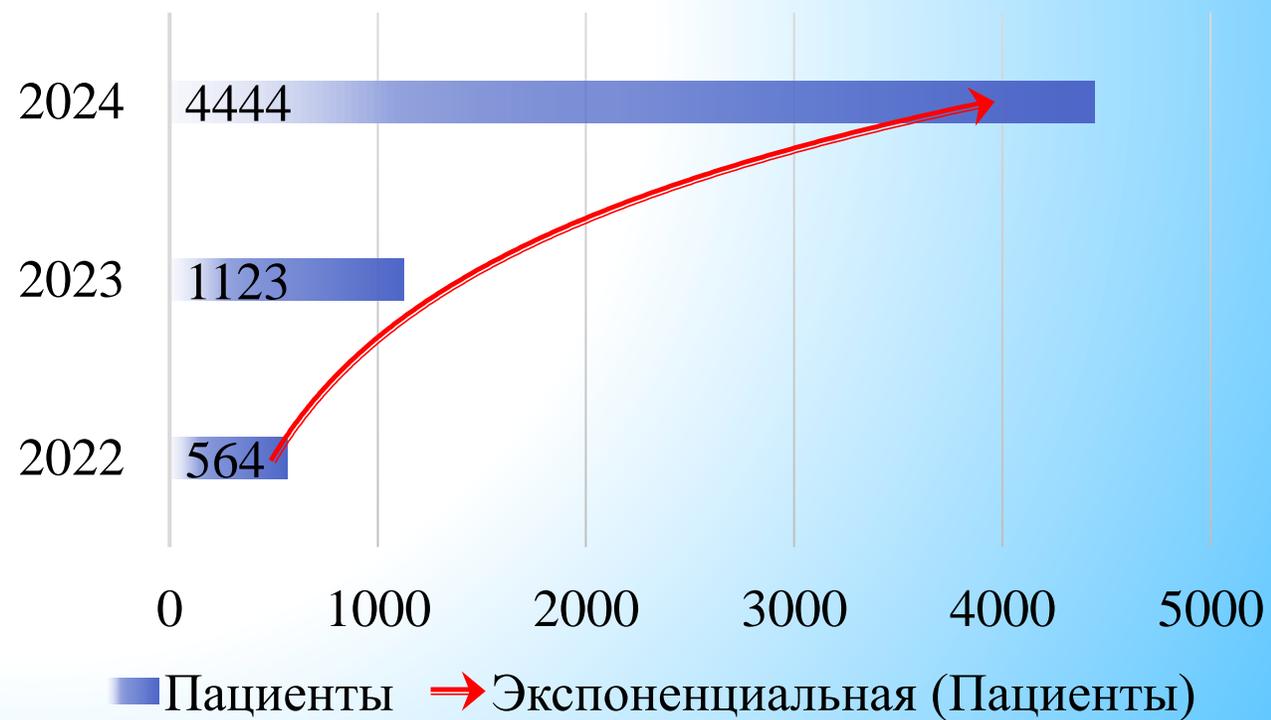


x4

ОБЪЕМЫ ЭДСК*, абс.



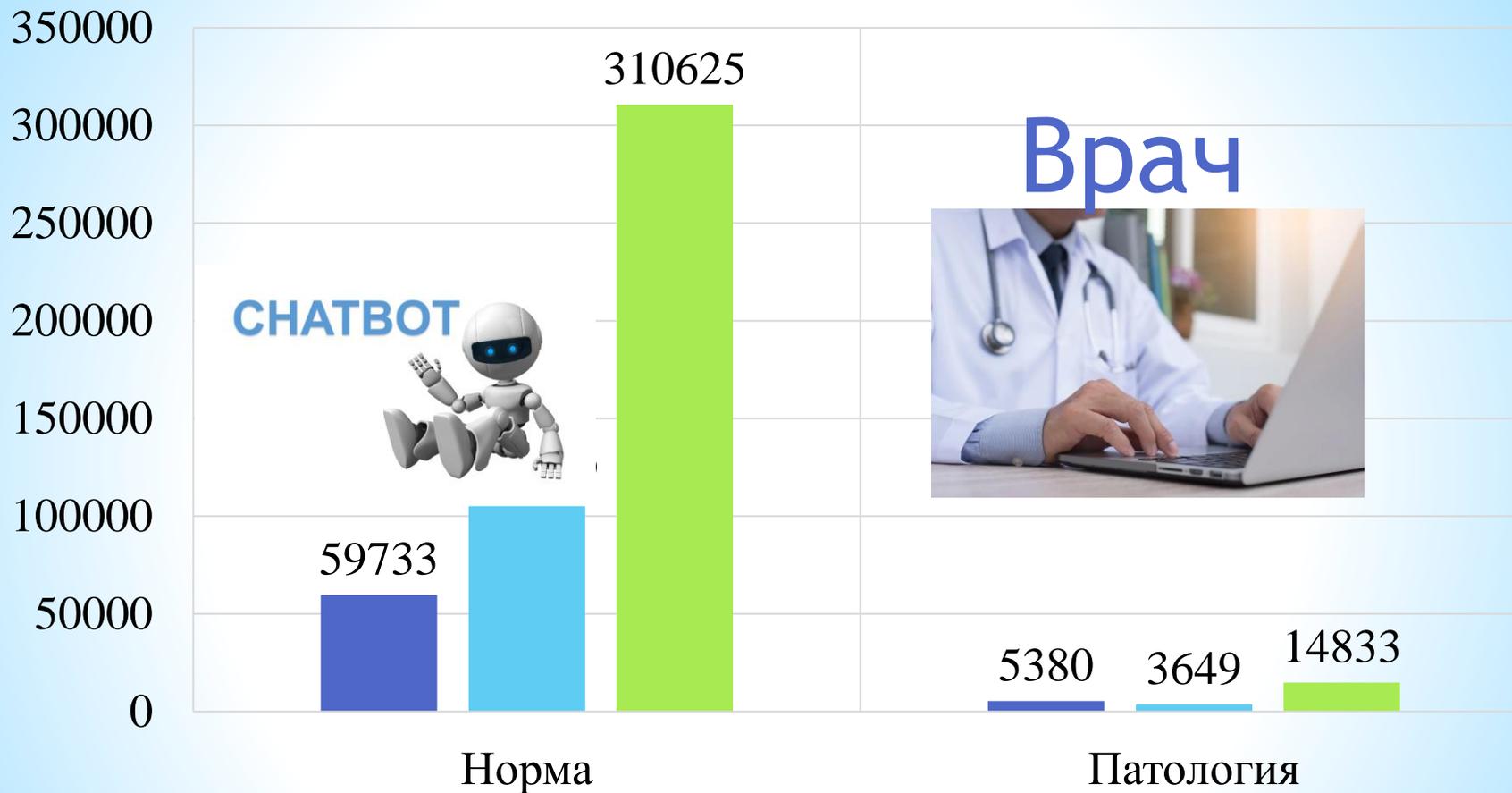
ОХВАТ ПАЦИЕНТОВ, абс.



*Электронный дневник самоконтроля

Объемы ЭДСК*: норма/патология, абс

■ 2022 ■ 2023 ■ 2024

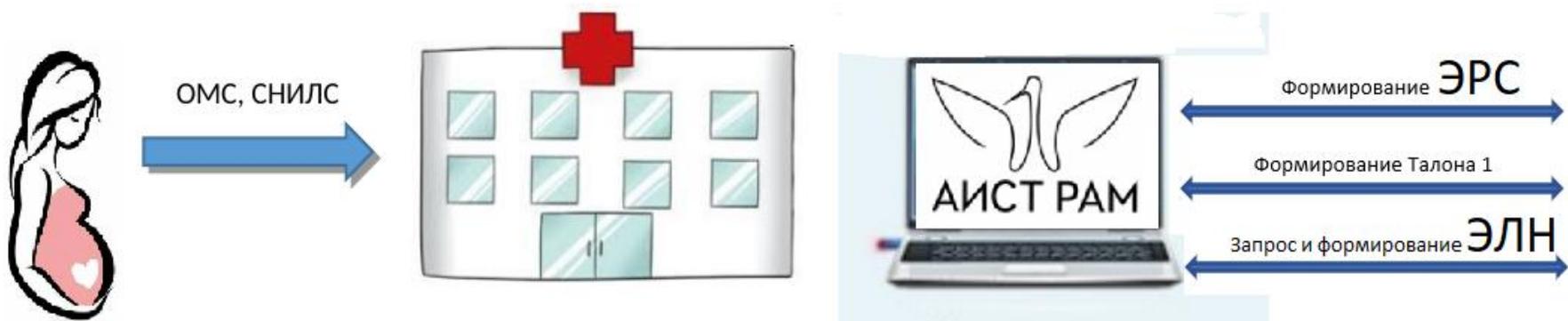


Верификацию норма/патология осуществляет бот автоматизировано без вмешательства врача.
Врач уведомляется только в случае патологии (менее 5% всех ЭДСК)

*Электронный дневник самоконтроля

Взаимодействие с СФР в части получения ЭРС и ЭЛН

Женская консультация



- ✓ Авторасчёт сроков
- ✓ Онлайн получение ЭЛН/ЭРС
- ✓ Формирование реестра ЭРС
- ✓ Электронные журналы учета

Стационарный этап

(Гинекология, Перинатальный центр, Акушерские отделения роддомов)



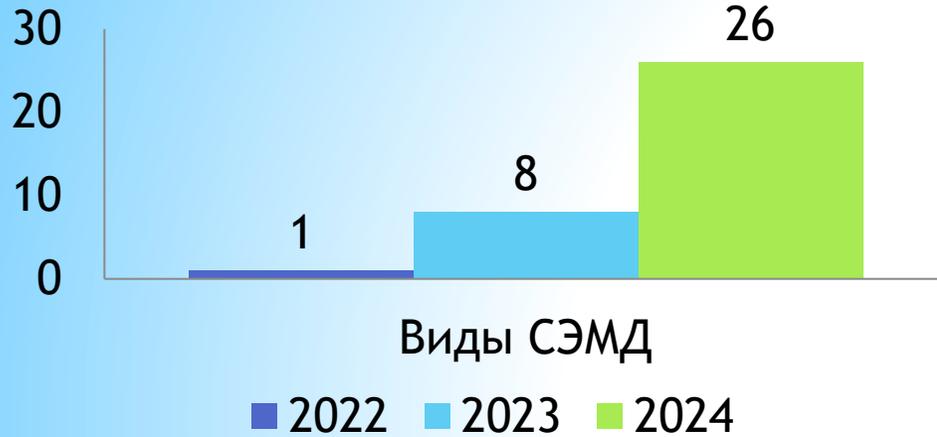
100% ЭРС и ЭЛН
оформляются врачами

Операторы исключены
из процесса

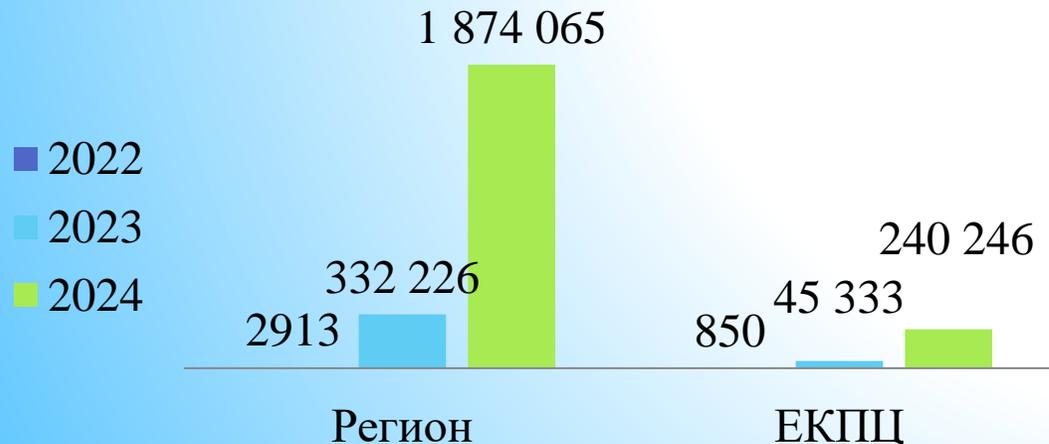
Электронный документооборот в ЕКПЦ (РЭМД ЕГИСЗ)

В настоящее время успешно реализованы и проходят ФЛК в РЭМД ЕГИСЗ следующие виды СЭМД:

Виды СЭМД, абс.



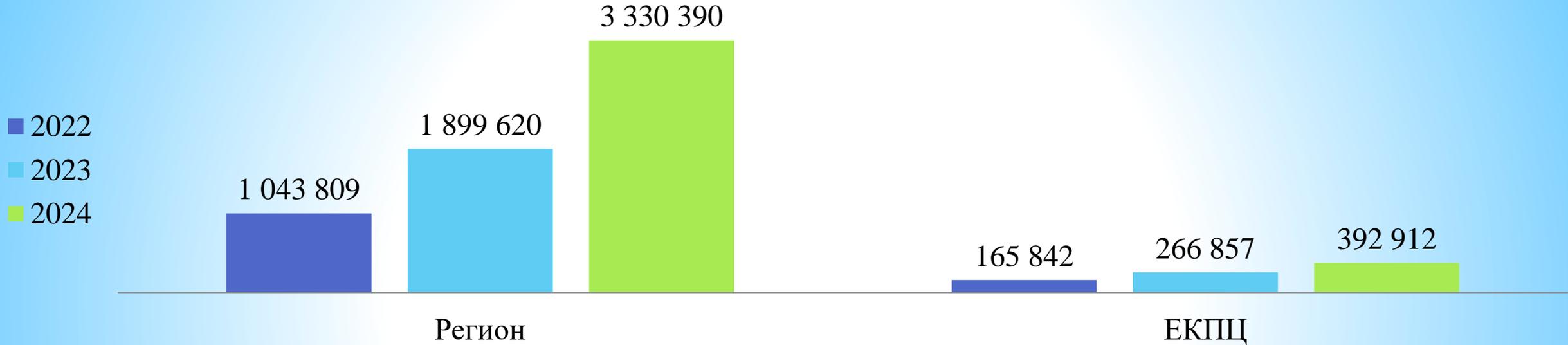
Объемы СЭМД, абс



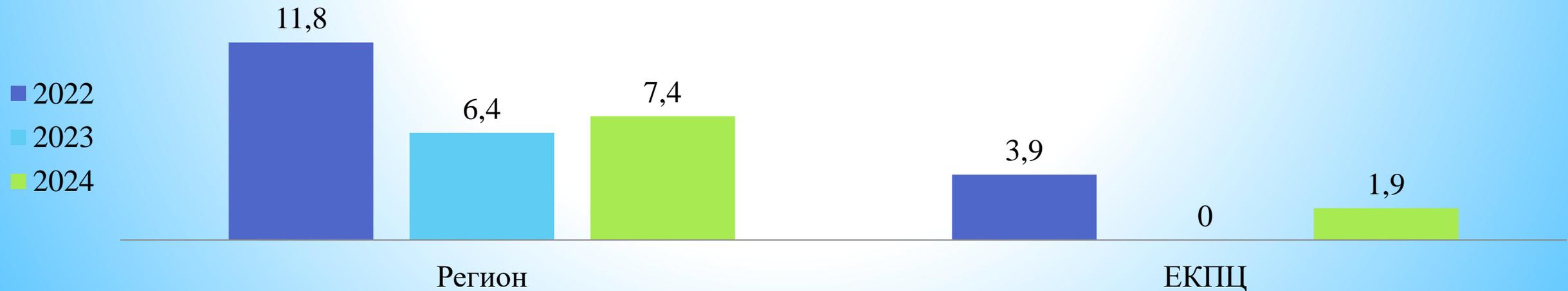
1. СЭМД 40 - Телемедицинская консультация (Редакция 1)
2. СЭМД 76 - МСР в электронной форме (Редакция 4)
3. СЭМД 89 - Выписной эпикриз из родильного дома (Редакция 3)
4. СЭМД 106 - Справка о постановке на учет по беременности (Редакция 1)
5. СЭМД 118 - МСР в бумажной форме (Редакция 4)
6. СЭМД 147 - Выписной эпикриз из стационара (Редакция 5)
7. СЭМД 148 - Рецепт на лекарственный препарат (Редакция 2)
8. СЭМД 173 - Протокол гемотрансфузии (Редакция 4)
9. СЭМД 186 - Протокол лабораторного исследования (Редакция 5)
10. СЭМД 189 - Протокол оперативного вмешательства (операции) (Редакция 1)
11. СЭМД 191 - Осмотр лечащим врачом, врачом-специалистом, заведующим отделением (Редакция 1)
12. СЭМД 198 - Первичный осмотр врачом приемного отделения (дежурным врачом или лечащим врачом) Редакция 1
13. СЭМД 200 - Этапный эпикриз (Редакция 2)
 - 13.1. Взамен: СЭМД 133 - Этапный эпикриз (Редакция 1) (В настоящее время не формируется)
14. СЭМД 203 - Медицинская справка (Редакция 1)
15. СЭМД 206 - Направление на госпитализацию, обследование, консультацию (Редакция 4)
 - 15.1. Взамен: СЭМД 177 - Направление на госпитализацию, обследование, консультацию (Редакция 3) (В настоящее время не формируется)
16. СЭМД 207 - Направление на неонатальный скрининг (Редакция 1)
17. СЭМД 208 - Справка о состоянии здоровья по месту требования (Редакция 1)
18. СЭМД 217 - Предоперационный эпикриз (Редакция 2)
19. СЭМД 224 - Протокол инструментального исследования (Редакция 5)
20. СЭМД 225 - Эпикриз родов (Редакция 1)
21. СЭМД 226 - Извещение на ребенка с врожденными пороками развития (Редакция 1)
22. СЭМД 227 - Протокол консультации (Редакция 5)
23. СЭМД 253 - Справка о временной нетрудоспособности (Редакция 5)
24. СЭМД 254 - Протокол кесарева сечения (Редакция 1)

Электронный документооборот в ЕКПЦ (ВИМИС «АКиНЕО»)

Объемы СЭМД, абс



Ошибки СЭМД, %



Мониторинг здоровья детей из групп перинатального риска

АИСТ-КАТАМНЕЗ

МОНИТОРИНГ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ИЗ ГРУПП ПЕРИНАТАЛЬНОГО РИСКА ПО
ФОРМИРОВАНИЮ ХРОНИЧЕСКОЙ И ИНВАЛИДИЗИРУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ

- ✓ Контроль количества детей в Регистре
- ✓ Контроль детей с НМТ
- ✓ Контроль детей с ЭНМТ
- ✓ Автоматическая выгрузка из неонатального модуля МИС "АИСТ"
- ✓ Вывод данных по форме регистра и учета состояния здоровья и развития детей из групп перинатального риска

[Регистр →](#)

- ✓ **Единое цифровое пространство с акушерством и неонатологией**
 - ✓ **Нет аналогов**
 - ✓ **Автоматизированное формирование регистра**
- ✓ **Контрольные точки наблюдения**
 - ❖ **Аналитика детской инвалидности ...**



Заключение

Факт, что «IT — это полезный инструмент для повышения качества и эффективности медицинской помощи», не вызывает сомнений...

Однако их использование требует тщательного подхода к **подготовке медицинского персонала, организации** структуры непосредственно медицинской помощи и **управлением** ею, и **РАЗРАБОТКЕ IT-РЕШЕНИЙ...**

Сокращает смертность, частоту госпитализаций, улучшает качество исходов и жизни не само внедрение IT, а

адекватные интерпретации результатов их использования и своевременные принятия решений (врачебных, организационных и др.) для достижения целей медицинской помощи...

ПРИ АДЕКВАТНОЙ РАЗРАБОТКЕ IT-РЕШЕНИЙ



Тому, кто не хочет изменить свою жизнь, помочь
невозможно...



conews
CONFERENCES

Нет ничего невозможного...
на невозможное просто требуется больше времени!

Спасибо за внимание!



@doc_nikol



Используйте современные
технологии!



Николай Анкудинов



Презентация