

**Transzlációs Medicina Központ
Pécsi Tudományegyetem**

Akut Pancreatitis Regiszter Használati útmutató

Készítették:

Harth Krisztina

vezető klinikai kutatás adminisztrátor

Farkas Richárd

informatikai csoportvezető

Prof. Dr. Hegyi Péter

igazgató, PTE Transzlációs Medicina Központ

elnök, Magyar Hasnyálmirigy Munkacsoport

TARTALOMJEGYZÉK

1. Bevezetés.....	3
2. A betegbevonás és adatfeltöltés javasolt menetrendje	4
3. Etikai engedély.....	4
4. Regisztráció.....	6
5. Bejelentkezés.....	7
6. Adatfeltöltés az Akut Pankreátitisz Regiszterbe	8
7. Feltöltéskor felmerülő kérdések	12

1. BEVEZETÉS

Tisztelt Kolléga! Tisztelt Felhasználó!

A **Magyar Hasnyálmirigy Munkacsoport** nevében örömmel köszöntjük az **Akut Pankreáitisz Regiszter** (AP Regiszter) használójaként.

A Magyar Hasnyálmirigy Munkacsoport által létrehozott Akut Pankreáitisz Regiszter és Biobank az akut hasnyálmirigy-gyulladás kialakulásának és a kezelési gyakorlatának a megértését tűzte ki célul, valamint genetikai kutatások számára szolgál adatbázisként.

A betegregiszterek segítségével megismerhetjük a jelenlegi klinikai gyakorlatot, az egyes betegségek diagnosztikájának, prognosztikájának, kezelésének és kimenetelének részleteit, amelyekre alapozva klinikai vizsgálatok tervezése és létrehozása válik lehetővé. Megmutatja a különböző paraméterek közötti összefüggéseket, segít egyes betegségek rizikófaktorainak megtalálásában. Tükröt állít elénk, mely nélkülözhetetlen a betegek ellátásának javításában.

Az adatbázis sok adatot tartalmaz. A **részletes és pontos adatbevitel** azonban rendkívül fontos, hiszen az Önök által bevitt adatok fogják a közlemények alapjait meghatározni. Kérjük, nézze át részletesen a **Használati útmutatót** és bármi kérdése lenne, jelezze számunkra.

Az anamnesztikus adatok, etiológiai kérdőív és az állapot felmérését követően, a beteg bennfekvésének idején történő diagnosztikus és terápiás adatokat minden napra kérjük megadni, mert csak így követhető nyomon a betegség dinamikája.

A regiszterbe történő bekapcsolódás előnyei:

- nemzetközi és hazai közleményekbe történő bekerülés
- a retrospektív analízisekre prospektív vizsgálatok, fázis vizsgálatok épülnek, melyek bázisai az adatszolgáltatásban járatos helyek lesznek
- a rendszeres adatszolgáltatást nyújtó orvosok részére, a Transzlációs Medicina Alapítvány a Magyar Gasztroenterológiai Társaság nagygyűlésére és/vagy az Európai Pankreász Társaság konferenciájára a forrásoktól függően regisztrációt biztosít
- a kimagasló beteglétszámot biztosító intézményekhez pályázat útján részállású adminisztrátori munkahelyet, vagy feltöltésenként forrást biztosítunk*

*Székesfehérváron 2018. január 17-én létrejött a második Transzlációs Medicina Központ, melynek alapjául az évek óta tartó regiszterben való kiemelkedő együttműködés szolgált. Jelenleg 2 főállású adminisztrátor részére biztosítunk forrást.

Az alábbi útmutató a www.tm-centre.org oldalon található Akut Pankreáitisz Regiszter (AP Regiszter) **elektronikus adatfeltöltő rendszerének** használatát magyarázza el.

Szakmai kérdésekkel kérjük, keresse **Hegyi Pétert**, a Pankreász Regiszterek szakmai vezetőjét (p.hegyi@tm-centre.org, +36 70 375 1031).

Adatfeltöltéssel kapcsolatban **Harth Krisztina**, vezető klinikai kutatási adminisztrátor tud segítséget nyújtani (harth.krisztina@pte.hu, +36 72 536 000/ 32694).

Informatikai kérdésekben pedig Farkas Richárd, az informatikai csoport vezetője áll rendelkezésükre (it@tm-centre.org, +36 72 536 000/ 31874)

2. ETIKAI ENGEDÉLY

A pankreász betegek klinikai adatainak nyilvántartása céljából létrehozott Pankreász Regiszter 2012-ben kapta meg az etikai és a biobank létesítésére vonatkozó engedélyt (TUKÉB-22254-1/2012/EKU and IF 702-19/2012).

3. A BETEGBEVONÁS ÉS ADATFELTÖLTÉS JAVASOLT MENETE

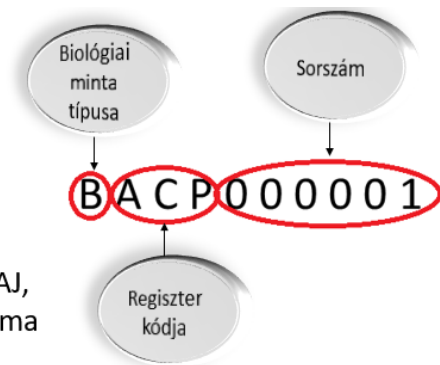
1. Kérjük, olvassa el részletesen a **Használati útmutatót**, ez lehetőséget ad az Ön számára, hogy előre tájékozódjon, hogy milyen adatokra lesz szükség.
2. A beteg bekerülésekor a releváns beteg tájékoztató alapján részletesen **tájékoztassa** a beteget a kutatás céljáról, menetéről. A beteg beleegyezése alapján írják alá a szükséges dokumentumokat. A beteg tájékoztató és beleegyező dokumentum a weboldalon elérhető: <https://tm-centre.org/hu/regiszterek/urlapok-hu-1/>
3. A szintén letölthető betegkérdőív alapján kérdezze ki a beteget az anamnesztikus adatairól, tüneteiről. Kérjük, tájékoztassa a beteget a betegklubba való belépés lehetőségéről.
4. A kezelés során egyébként is ütemezett vérvételhez jegyezze elő a genetikai vizsgálat céljára szolgáló két EDTA-s (2x6ml) cső vérminta levételét. Mivel a vérvétel a betegtől történő diagnosztikus vérvétellel egy időben történhet, a beteget a vizsgálat céljából nem kell ismételtén vénapunkciónak alávetni. A vérmintát a szállításig -20°C-on szükséges tárolni. A vérminták szállításáról a Magyar Hasnyálmirigy Munkacsoport gondoskodik. Minimum 15-20 vérminta összegyűjtése után, kérjük, jelezze szállítási igényét a hpsq.info@gmail.com e-mail címen. Kérjük a vérminták szállításakor a hiánytalanul kitöltött betegbeleegyező nyilatkozatokat is csatolja.

5. Biológiai minta kódolása: A klinikai adminisztrátor a vérminta levételét követően azonnal bekódolja a vérmintát, majd szállításig -20°C-on tárolja.
A biológiai minta kód jellemzői:

BIOBANK

Minták kódolása az új rendszerben

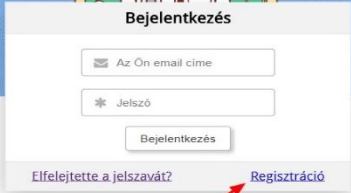
- az új rendszerben egységes, 10 karakterből álló kódok
- minta kódok generálása: rendszerben történik TAJ, nem, születési dátum, rendszer, mintavétel dátuma megadásával
- a minták űrlaphoz csatolása „A” űrlap rögzítést követően lehetséges



6. A beteg hazabocsátását követően (amikor a bekerülési és távozási dátum is ismert) a beteg adatait töltsse fel a rendszerbe. Amennyiben vannak olyan vizsgálatok, amelyek folyamatban vannak, azokat később is fel tudja tölteni. Kérjük, hogy a beteg – személyes adatot nem tartalmazó - részletes zárójelentését is töltsse fel a rendszerbe.

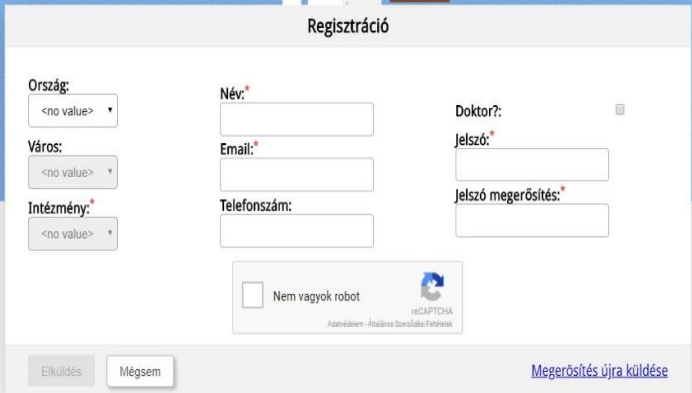
4. REGISZTRÁCIÓ

Az első lépés a regisztráció. A **registry.tm-centre.org** oldal megnyitása után jutunk a regisztráló, bejelentkező oldalra.



The image shows a login form titled "Bejelentkezés" (Login). It features a header with an illustration of three medical professionals. The form contains two input fields: "Az Ön email címe" (Your email address) and "Jelszó" (Password). Below these fields is a "Bejelentkezés" (Login) button. At the bottom of the form, there are two links: "Elfelejtette a jelszavát?" (Forgot your password?) and "Regisztráció" (Registration). A red arrow points from the "Regisztráció" link to the registration form below.

A „**Regisztráció**” linken keresztül nyílik lehetőség egyedi felhasználói profil igénylésére a kért adatok kitöltésével.



The image shows a registration form titled "Regisztráció" (Registration). It features a header with an illustration of a doctor. The form contains several input fields and dropdown menus: "Ország:" (Country), "Város:" (City), "Intézmény:" (Institution), "Név:" (Name), "Email:", "Telefonszám:" (Phone number), "Doktor:" (Doctor), "Jelszó:" (Password), and "Jelszó megerősítés:" (Password confirmation). There is a checkbox labeled "Nem vagyok robot" (I am not a robot) with a reCAPTCHA logo. At the bottom, there are two buttons: "Elküldés" (Send) and "Mégsem" (Cancel). A link "Megerősítés újra küldése" (Resend confirmation) is also present.

A szükséges információk megadása után az „**Elküldés**” gombra kattintva elindul az igénylési folyamat, amit a rendszer egy automatikus válaszúzenettel fog nyugtázni, majd a honlap adminisztrátora az előzetes egyeztetés után kiosztja a megfelelő regiszterhez és a megadott intézményhez igényelt hozzáférést. A honlapra csak a jóváhagyás után lehet belépni és adatokat felvinni.

5. BEJELENTKEZÉS

A visszaigazoló e-mail megérkezése után lehet bejelentkezni az oldalra a következő módon: a választott felhasználónevet és jelszót begépelve, a „Bejelentkezés” gombra kattintva lehet megkezdeni a munkát.

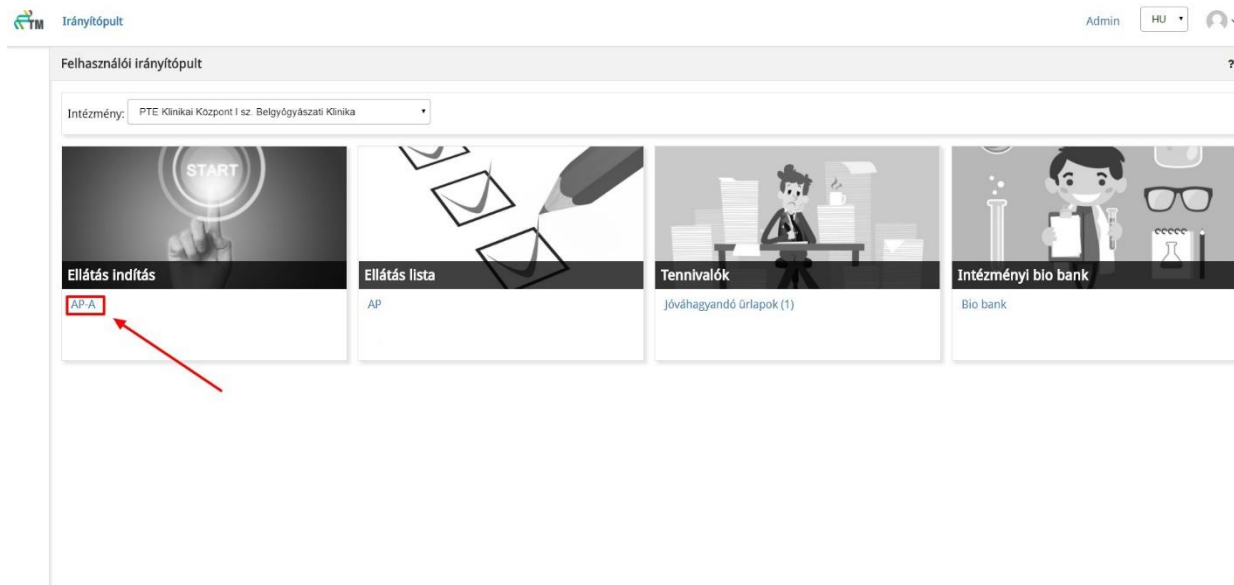


Bejelentkezés

[Elfelejtette a jelszavát?](#) [Regisztráció](#)

6. ADATFELTÖLTÉS AZ AKUT PANKREÁTITISZ REGISZTERBE

Felvételi adatlap (Form A): a honlap bal oldali sávjában az „Ellátás indítás” blokk alatt az AP-A feliratra kattintva nyílik meg az űrlap és kezdődhet az adatbevitel.



Minden beteghez először egy „Felvételi adatlapot” (**AP-A**) kell kitölteni, mely tartalmazza a személyes adatokon kívül az anamnesztikus adatokat, etiológiai kérdéseket, felvételi státuszt és a felvétel napján történt vizsgálatokat és kezeléseket. Itt szükséges csatolni a befekvéshez tartozó zárójelentést is. A részletes anamnesztikus adatok kitöltéséhez a beteget külön ki kell kérdezni, ez általában a beteg tájékoztatását és a beteg vizsgálatba/vérvételbe beleegyező nyilatkozatának aláíratását követően azonnal megoldható. A beteg kikérdezéséhez a kérdőív a www.tm-centre.org weboldalról elérhető és letölthető.

A befekvés további napjai (**AP-B**): a kórházi tartózkodás minden további napjára egy-egy a befekvés további napjait tartalmazó (AP-B) kérdőívet kell kitölteni, ezt a már korábban létrehozott AP-A űrlaphoz lehetséges csatolni. AP-B űrlapot az „**Ellátási lista**” pontban elérhető listából lehet egyszerűen megnyitni, az AP feliratra, majd a megfelelő AP-A űrlapra kattintva csatolható további B űrlap.

 Irányítópult
 Admin HU

Ellátásbeli űrlapok listája ?

Név: teszt beteg
 Reg. spec. betegazonosító: P#1/AP
 Betegbiztosítási azonosító: 555501234
 Belső betegazonosító: 220070926-HU-00000001
 Születési dátum: 2007. 09. 26. 2:00
 Nem: female

Felvétel időpontja: 2018. 03. 22. 1:00
 Befekvés vége:

Intézmény neve: PTE Klinikai Központ I sz. Belgyógyászati Klinika
 Város: Pécs
 Ország: HU

"A" űrlap

Nap	Űrlap azonosító	Állapot	Jóváhagyás	Kezelőorvos	Űrlap dátuma	Rögzítés dátuma	Biológiai minták	Műveletek
1	AP1/A18032200	jóváhagyásra vár	✓○○○	Dr. Gódi Szilárd	2018. 03. 22. 1:00	2018. 04. 04. 14:26		👁️ 🗑️ 🔄 🔍

"B" űrlap

Nap	Űrlap azonosító	Állapot	Jóváhagyás	Kezelőorvos	Űrlap dátuma	Rögzítés dátuma	Biológiai minták	Műveletek
4	AP1/B18032500	piszkozat	○○○○	Dr. Gódi Szilárd	2018. 03. 25. 1:00	2018. 04. 13. 11:21		👁️ ✂️ 🗑️ 🔄 🔍
6	AP1/B18032700	piszkozat	○○○○	Dr. Gódi Szilárd	2018. 03. 27. 2:00	2018. 04. 13. 11:21		👁️ ✂️ 🗑️ 🔄 🔍

+ AP-B

Az „Ellátás lista” pontban lehet listázni az eddig beküldött **AP-A** űrlapokat, ahol az is nyomon követhető, hogy egy beteghez a Felvételi adatlapon (AP-A) kívül hány további nap adata (AP-B) került be a rendszerbe.

 Irányítópult
 Admin HU

Ellátásbeli űrlapok listája ?

Név: teszt beteg
 Reg. spec. betegazonosító: P#1/AP
 Betegbiztosítási azonosító: 555501234
 Belső betegazonosító: 220070926-HU-00000001
 Születési dátum: 2007. 09. 26. 2:00
 Nem: female

Felvétel időpontja: 2018. 03. 22. 1:00
 Befekvés vége:

Intézmény neve: PTE Klinikai Központ I sz. Belgyógyászati Klinika
 Város: Pécs
 Ország: HU

"A" űrlap

Nap	Űrlap azonosító	Állapot	Jóváhagyás	Kezelőorvos	Űrlap dátuma	Rögzítés dátuma	Biológiai minták	Műveletek
1	AP1/A18032200	jóváhagyásra vár	✓○○○	Dr. Gódi Szilárd	2018. 03. 22. 1:00	2018. 04. 04. 14:26		👁️ 🗑️ 🔄 🔍

"B" űrlap

Nap	Űrlap azonosító	Állapot	Jóváhagyás	Kezelőorvos	Űrlap dátuma	Rögzítés dátuma	Biológiai minták	Műveletek
4	AP1/B18032500	piszkozat	○○○○	Dr. Gódi Szilárd	2018. 03. 25. 1:00	2018. 04. 13. 11:21		👁️ ✂️ 🗑️ 🔄 🔍
6	AP1/B18032700	piszkozat	○○○○	Dr. Gódi Szilárd	2018. 03. 27. 2:00	2018. 04. 13. 11:21		👁️ ✂️ 🗑️ 🔄 🔍

+ AP-B

További műveletek

A beküldött űrlapokkal (AP-A, AP-B) további műveletek végezhetőek az űrlap műveleti sorában megjelenő ikonok használatával:

- Megtekintés
- Szerkesztés
- Törlés
- Biológiai minta csatolás
- Jóváhagyás

Rögzítés dátuma	Biológiai minták	Műveletek
2018. 04. 10. 10:11		    
2018. 04. 10. 11:58		    

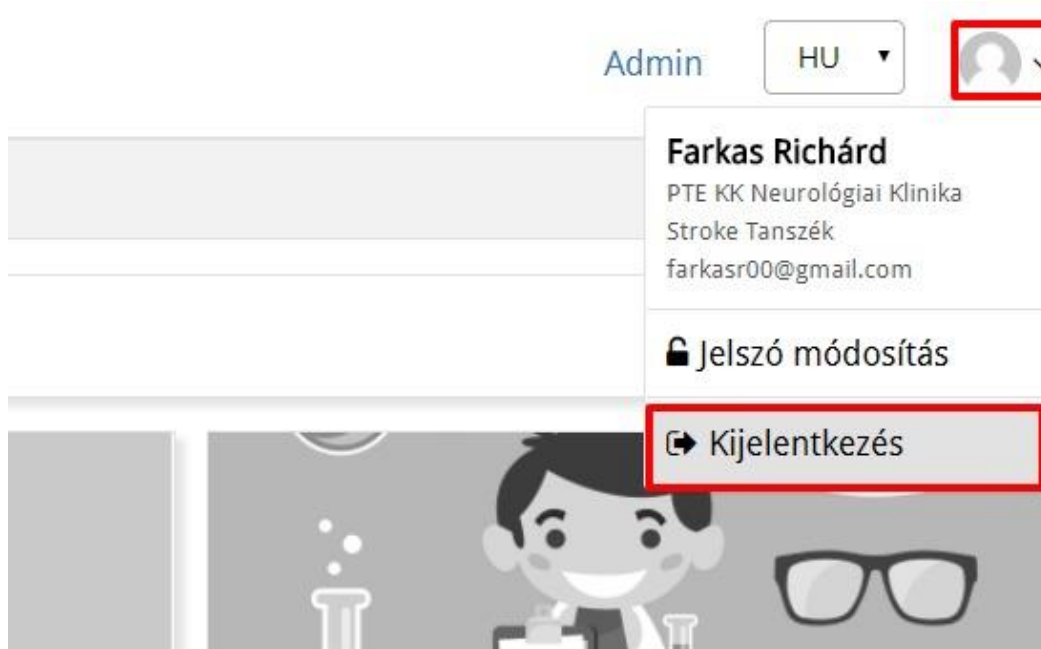
 űrlap megtekintése
 űrlap szerkesztése
 űrlap törlése
 Biológiai minta csatolása


Rögzítés dátuma ↑	Műveletek
2018. 04. 04. 14:26	  

 Jóváhagyás

7. KIJELENTKEZÉS

A munka befejeztével, kérjük, jelentkezzen ki az elektronikus rendszerből.



8. FELTÖLTÉSKOR FELMERÜLŐ KÉRDÉSEK

Az akut pankreatitisz definíciója:

Eldöntése szakorvosi feladat! Kérjük szépen adminisztrátor és szakdolgozó kollégáinkat, hogy egyeztessenek a kezelőorvossal!

Az alább felsorolt három kritériumból kettő teljesülése esetén definiálható akut pankreatitisz:

klinikai – hasi fájdalom

laboratóriumi – a szérum amiláz- vagy lipáz a normális szint felső határértékének legalább háromszorosára emelkedett

képalkotó eljárás – komputertomográfia (CT) vagy mágneses rezonancia (MR) vagy ultrahang (UH) vizsgálaton karakterisztikus eltérések

A befekvés hossza:

Bentfekvés első napja: a pankreatitisz első napját a diagnózistól kell számolni, amikor a 2/3-os szabály alapján a diagnózis felállításra került.

Utolsó nap: **Eldöntése szakorvosi feladat! Kérjük szépen adminisztrátor és szakdolgozó kollégáinkat, hogy egyeztessenek a kezelőorvossal!**

Az **AP utolsó napja, amikor a**

- beteg panaszmentessé vált
- újratáplálása szövődménymentesen megtörtént
- az AP vagy annak szövődményei további fekvőbeteg ellátást nem igényelnek.

Példák:

Az AP beteg 4 napot tölt normál gasztroenterológiai osztályon, utána 8 napot az intenzív osztályon, majd 10 napot az AP miatt kialakuló pseudocysta operatív kezelésére a sebészeti osztályon akkor a bennfekvés időtartama: 22 nap.

Az alkoholos AP beteg 10 napot tölt normál gasztroenterológiai osztályon. Az újratáplálása szövődménymentesen megtörtént, azonban még 4 napot benntölt a beteg varixsclerotizáció céljából ugyanazon az osztályon, akkor az AP időtartama 10 nap. Ekkor a megjegyzésrovatban kérjük rögzíteni, hogy a beteg plusz 4 napot varixsclerotizáció miatt bent töltött.

Az AP beteg újratáplálása szövődménymentesen megtörtént a 3. napon, azonban finanszírozás miatt plusz 1 napot bennmarad a beteg: az AP időtartama 3 nap. Ekkor a megjegyzés rovatban kérjük rögzíteni, hogy a beteg technikai okok miatt plusz 1 napot bent töltött.

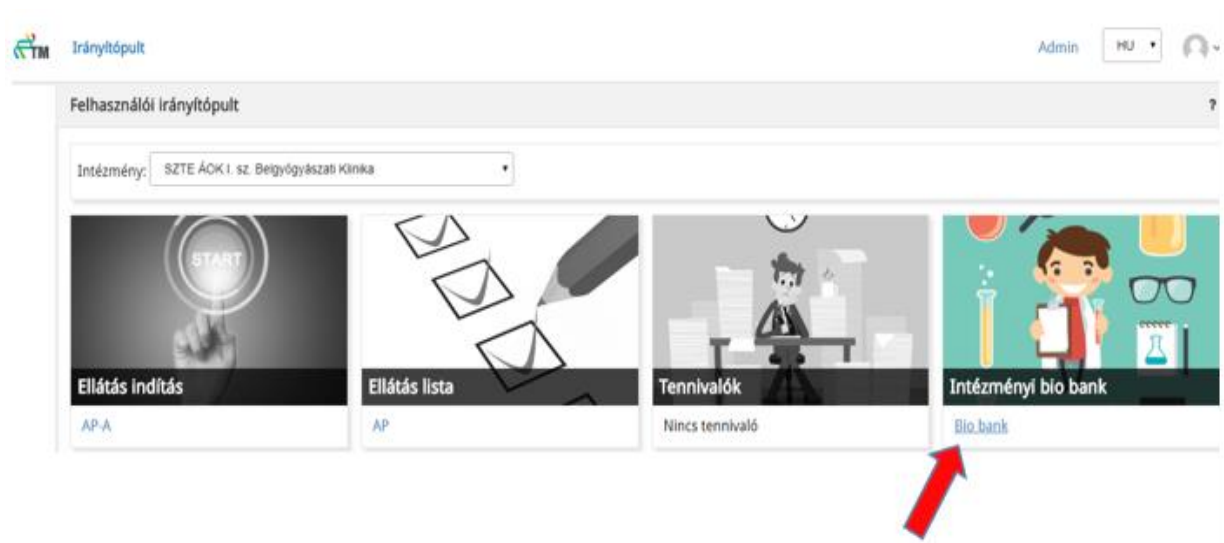
Az AP beteg 3 napot tölt normál gasztroenterológiai osztályon, majd 8 napot intenzív osztályon, majd 4 napot ismét normál gasztroenterológiai osztályon. A beteg újratáplálása szövődménymentesen megtörtént, azonban a nagyfokú nekrozis miatt diabetes alakul ki, aminek az inzulinbeállítására plusz 2 napot még bennmarad a beteg. Akkor a bennfekvés ideje: 17 nap.

Betegadatok, vérminta kódolása:

A vérminták kódolásáról helyben is nyilvántartást kell vezetni. A vérminta csöveken csak a vérmintakód szerepelhet.

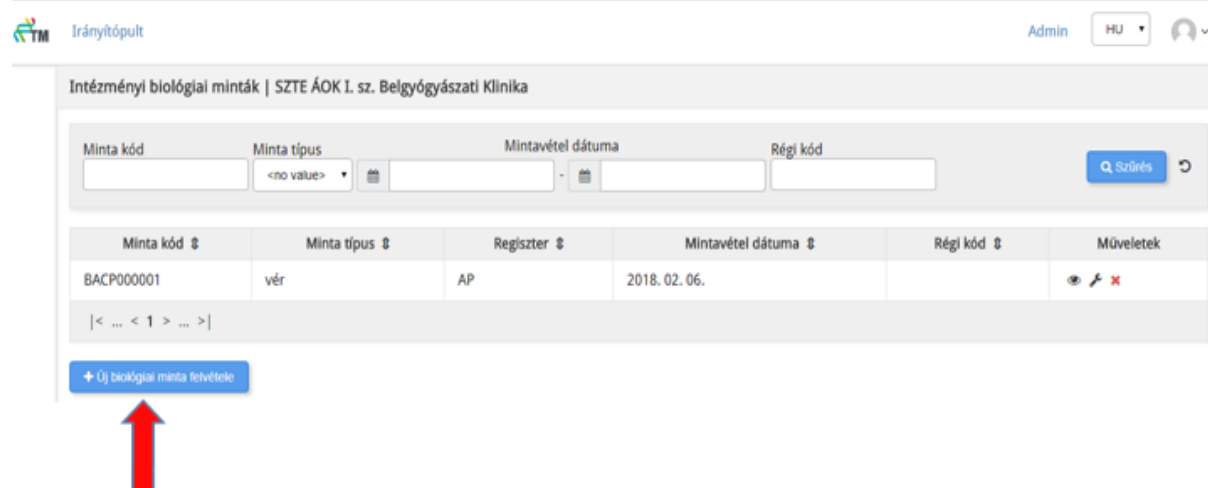
A kódolás menete a következő:

A regiszterben az “Intézményi Biobank”/ “Biobank” fül:



I. Új biológiai minta felvétele

1. “Új biológiai minta felvétele”



2. Beteg rögzítése - ikonra kattintás

TM Irányítópult Admin HU 

Új biológiai minta felvétele | SZTE ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika

Beteg: 

Regisztr.: <no value>

Minta típus: <no value>

Mintavétel dátuma: 

Megjegyzések:

Minta jellemzői:

3. Betegadatok megadása, majd “mentés”

Új beteg létrehozás

Betegbiztosítási azonosító:

Nem: ☒ Férfi ☐ Nő

Születési dátum:



VAGY

3. Már a listában lévő beteg kiválasztása

Beteg kiválasztása

Betegbiztosítási azonosító 

Betegbiztosítási azonosító	Belső betegazonosító	Születési dátum	Nem
005540239	119311210-HU-00000053	1931-12-10	Férfi
032961177	119750329-HU-00000049	1975-03-29	Férfi
034759653	119770422-HU-00000047	1977-04-22	Férfi
057282651	219390329-HU-00000078	1939-03-29	Nő
059159911	219420527-HU-00000079	1942-05-27	Nő
075765989	219660508-HU-00000058	1966-05-08	Nő
089388437	120080812-HU-00000032	2008-08-12	Férfi
	219280331-HU-00000048	1928-03-31	Nő
	220030314-HU-00000022	2003-03-14	Nő
	119761125-HU-00000045	1976-11-25	Férfi

|< ... < 1 2 > ... >|

1 db kiválasztva [Kijelölés törlése](#)



4. Adatok megadása, majd elküldés



Irányítópult

Új biológiai minta felvétele | SZTE ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika

Beteg:*

 089388437  2008-08-12  male 

Regisztr:*

<no value> ▼

Minta típus:*

<no value> ▼

Mintavétel dátuma:*



Megjegyzések:

Minta jellemzői:

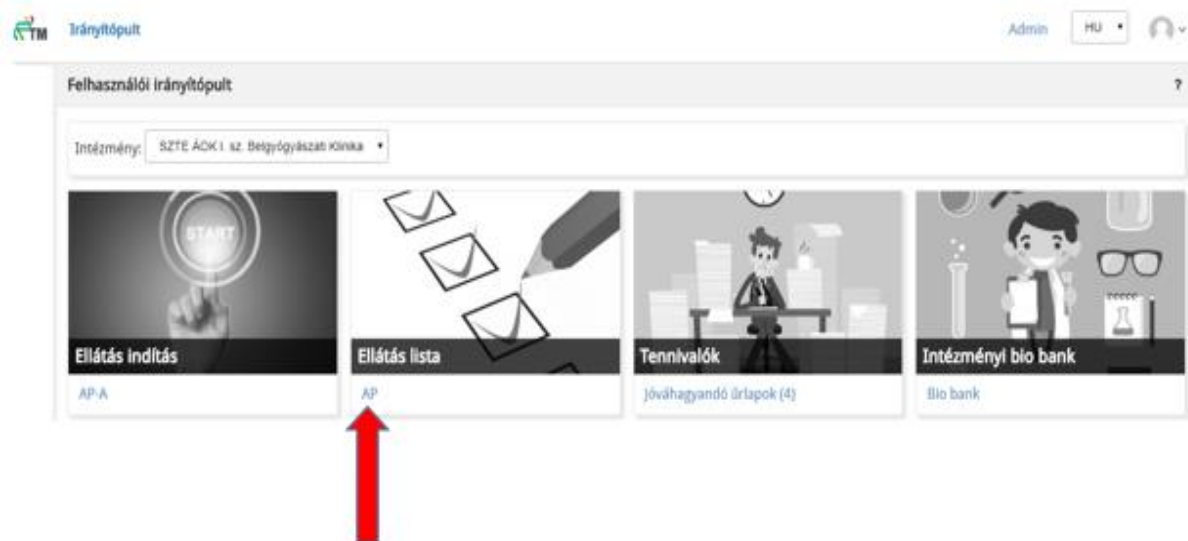
Elküldés

Mégsem

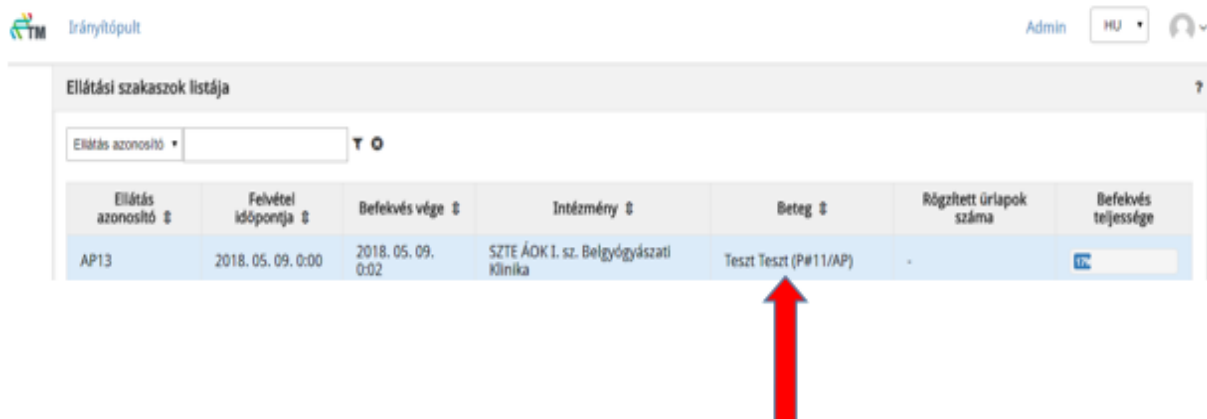


II. Minta úrlaphoz csatolása

1. AP ellátás lista megnyitása



2. Beteg kiválasztása



3. Csatolás ikon kiválasztása (🔗)

Ellátásbéli űrlapok listája

Név: Teszt Teszt Felvétel időpontja: 2018. 05. 09. 0:00 Intézmény neve: SZTE ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika
 Reg. spec. betegazonosító: P#11/AP Befekvés vége: 2018. 05. 09. 0:02 Város: Szeged
 Betegbiztosítási azonosító: 034759653 Ország: HU
 Belső betegazonosító: 119770422-HU-00000047
 Születési dátum: 1977. 04. 22.
 Nem: male

"A" űrlap

Nap	Űrlap azonosító	Állapot	Jóváhagyás	Kezelőorvos	Űrlap dátuma	Rögzítés dátuma	Biológiai minták	Műveletek
1	AP13/A18050822	piszkos	OOOO	Dr. Kul Balázs	2018. 05. 09. 0:00	2018. 05. 09. 15:58		    

"B" űrlap

Nap	Űrlap azonosító	Állapot	Jóváhagyás	Kezelőorvos	Űrlap dátuma	Rögzítés dátuma	Biológiai minták	Műveletek
No form available								

+ AP-B

4. Biológiai minta csatolása

Intézményi biológiai minták | SZTE ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika

Minta kód: Minta típus: Mintavétel dátuma: Régi kód:

Minta kód	Minta típus	Regisztr	Mintavétel dátuma	Régi kód
BACP000012	vér	AP	2018. 02. 07.	

|< ... < 1 > ... >| 1 db kiválasztva kijelölés törlése

Egy betegtől egyszer szükséges vért venni!

A vérminták csak szabályos kóddal és dokumentációval szállíthatók, a nem megfelelően kódolt mintákat nem lehet érkeztetni a biobankba, meg kell őket semmisíteni!

Az adatfeltöltés űrlapjai:

A Form – Felvételi adatlap

A felvétel napjának képalkotóit, laborleleteit, szövődményeit és a befekvéshez tartozó általános információt tartalmazza (pl.: felvételi státusz, etiológia, panaszok, felvételi tünetek, epikrízis).

A felvételi adatlap laboratóriumi paramétereit kell, hogy tartalmazza (vagy a felvétel napján készült vizsgálat alapján, vagy az előzmények részben hozott laborok esetén).

A felvételt megelőző képalkotók, laborleletek eredményeit az Előzmények részbe kell feltölteni!

B Form – További napok terápiája, beavatkozásai

Mindig csak az adott napon történő vizsgálatok leleteit, beavatkozások részleteit tartalmazhatja! Amennyiben a befekvés alatti vizsgálatok leletei csak később állnak rendelkezésre, az eredmények arra a napra feltölthetők, amikor a vizsgálat, mintavétel történt.

A befekvést követő vizsgálatok (pl.: kontroll ultrahang, vagy laborvizsgálat) eredménye az űrlap végén, az egyéb megjegyzéshez tölthető fel.

Előzmények:

A kérdéseken kívül itt rögzítendő, hogy hogyan került a beteg felvételre (mentővel érkezett, sürgősségi osztályon jelentkezett vagy másik intézményből vették át). Itt tüntethetők fel a felvételt megelőző (hozott) leletek is. Kérjük a pont kitöltését!

Anamnesztikus adatok:

A beteg külön kikérdezése szükséges, mert a regiszterben rögzítendő adatok több helyen részletesebbek, mint az általános anamnézis felvétel. A dohányzási, alkoholfogyasztási szokások, családi anamnézis esetén a kikérdezésadatai a mérvadóak, amennyiben a kikérdezésre adott válaszok és a zárójelentés között nincs egyezés. Egyéb esetekben a zárójelentést kell elsődleges forrásdokumentumnak tekinteni. A betegek külön kikérdezéséhez a weboldaltól letölthető betegkérdőív áll rendelkezésre.

Zsíryanycsere zavar:

Eldöntése szakorvosi feladat! Kérjük szépen adminisztrátor és szakdolgozó kollégáinkat, hogy egyeztessenek a kezelőorvossal!

Ha a szérumban koleszterin/triglicerid érték a normál tartomány felett van, és/vagy ha fibrátot és/vagy statint kap a beteg, akkor „igen” a válasz.

Etiológia:

Eldöntése szakorvosi feladat! Kérjük szépen adminisztrátor és szakdolgozó kollégáinkat, hogy egyeztessenek a kezelőorvossal!

Laboratóriumi paraméterek:

A **háromszoros amiláz és lipáz** értékekre vonatkozó kérdésekre kérjük a választ bejelölni. Amennyiben (azokon a napokon) a paraméterre nem történt mérés, a „nincs adat” jelölendő be.

A **hematokrit értéket** %-ban kell beírni. Ha pl. 0,42 a leleten az adat, 42 írandó be. Adatfeltöltéskor már csak 0 és 100 közötti érték írható be.

A **hemoglobin értéket** g/l mértékegységben kérjük. Amennyiben mmol/l mértékegységben adja meg a laboratórium, a közelmúltban létrehozott átváltóba kérjük beírni az értéket, és az átváltott érték automatikusan megjelenik a g/l mértékegység előtt.

Fontos, hogy kapjunk visszajelzést azoktól az intézményektől, ahol a hemoglobin értékek mmol/l mértékegységek kerültek be korábban (a g/l mértékegységhez), mert ezt visszamenőleg informatikai segítséggel mi javítjuk!

Amennyiben **vérgáz paramétert** is mértek a betegnél, kérjük szépen a mérés körülményeit a megfelelő kérdésnél megadni.

Urea nitrogén = karbamid: sok esetben találkozunk azzal, hogy a „karbamid” érték rendelkezésre áll, de az „urea nitrogén” paraméternél nincs rögzítve a feltöltéskor. Elsősorban feltöltő adminisztrátor kollégák figyelmét szeretnénk felhívni az adat megfelelő feltöltésére.

Képalkotó eljárások:

A 3 kiemelt kérdés esetén („**pleurális folyadékgyülem**”, „**tüdő infiltrátum**”, „**abnormális pankreász szerkezet**”) kérünk szépen erre időt szánni és a leletekben megtalálható pontos információk alapján a választ bejelölni. Kérdés esetén szakorvosi segítség szükséges. Kérjük szépen a teljes képalkotó leletek feltöltését.

Terápia:

Az első 24 óra folyadékterápiája: Kérjük az első 24 óra intravénás folyadékpótlásának pontos rögzítését! A felvételi nap folyadék mennyiségéhez hozzá kell adni a második bentfekvési nap intravénás folyadék mennyiségének a 24 órából hiányzó részét.

Példák:

1. A beteg felvétele 17 órakor történt. A felvételi nap folyadékmennyisége összesen 2000 ml. A 24 órából 17 óra a második kezelési napra esik. Így a 2000ml-hez hozzá kell adni a második kezelési nap folyadékmennyiségének 17/24-ed részét.

2. A beteget reggel 8 órakor vették fel. A felvételi nap összes folyadékmennyisége 3000 ml. A 24 órából 8 óra a második kezelési napra esik. Így a 3000ml-hez hozzá kell adni a második kezelési nap folyadék mennyiségének 8/24-ed, vagyis 1/3-ad részét.

Az első 24 órát a beteg orvosi/mentős ellátásának kezdetétől kell számolni. A beteg osztályos felvételét követő, az első 24 órában történt folyadékpótlás is hozzáadandó. (A beteg kikérdezésekor még valószínűleg nem áll rendelkezésre ez az adat, csak a feltöltéskor.)

A beteg folyadékpótlásának, táplálásának minden részletét szükséges rögzíteni (parenterális folyadékpótlás, parenterális táplálás, enterális táplálás per os táplálás). Az egyes táplálási módoknál kérjük megadni a formula nevét, mennyiségét, ezen adatok a kórlapokból érhetőek el, az adatfeltöltéshez feltétlenül szükséges a kórlapok adata is.

Szájon át táplálás: Legördülő listából lehet majd kiválasztani a diéta típusát. Kérünk szépen visszajelzést, amennyiben az adott intézményben a következő kategóriákba nem sorolható be az általában alkalmazott diéta:

A **gyógyszeres terápia** részletesebb, mint korábban, kérjük a hatóanyagot, adagolást, beadás módját pontosan rögzíteni! Kérünk különös figyelmet fordítani a mértékegységekre! Az **inzulinnál** bevezetjük a „napi teljes adag” kérdést. Kérjük szépen ennek kitöltését!

Az **egyéb gyógyszerek, terápia** (nem fájdalomcsillapítás, nem antibiotikum és nem inzulin) bevitelére is kérünk szépen odafigyelni! Itt a gyógyszer elnevezését, adagolását és beadási módját szükséges megadni.

Szövődmények:

Eldöntése szakorvosi feladat! Kérjük szépen adminisztrátor és szakdolgozó kollégáinkat, hogy egyeztessenek a kezelőorvossal!

A lokális szövődmények csak a bentfekvés utolsó napján értékelendők!

A pankreatikus szövődménynél „igen” vagy „nem” válasz csak akkor jelölhető be, ha képalkotó alátámasztotta azt, egyébként a „nincs adat” jelölendő. Kis mennyiségű, filmszerű folyadékgyülemet nem jelölünk szövődménynek, de a képalkotók kiemelt kérdéseinél a képalkotó dátuma szerinti napon jelölendő. Ismert („hozott”) pseudocysta vagy nekrozis szintén nem jelölendő az adott akut pankreatitisz eset szövődményének.

A diabetes, mint szövődmény csak akkor jelölhető be, ha az újonnan, az akut pankreatitisz szövődményeként alakult ki. Az átmeneti szénhidrát anyagcserezavar nem biztos, hogy diabetes lesz, akkor jelölendő, ha a beteg a távozás után is antidiabetikus kezelést igényel!

Pld: 1. Felvételnél mért HgBA1c normál, bentfekvés során inzulint igényel a beteg és otthonába antidiabetikus kezelés (gyógyszer/inzulin) távozik. Ez szövődményes diabetes.

2. Felvételnél mért HgBA1c normál, bentfekvés során inzulint nem igényelt a beteg, de voltak magasabb vércukor értékei otthonába nem kell antidiabetikus kezelés (gyógyszer/inzulin). Ez a megzavart szénhidrát háztartás, nem szövődmény.

3. Felvételnél mért HgBA1c normál, bentfekvés során inzulint igényel a beteg, de aztán rendeződnek a vércukor értékei otthonába nem kell antidiabetikus kezelés (gyógyszer/inzulin). Ez is a megzavart szénhidrát háztartás, nem szövődmény.

4. Anamnézisben nincs cukorbetegség, de felvételtkor mért HgBA1c emelkedett függetlenül attól, hogy az AP alatt igényelt-e inzulint és otthonába antidiabetes kezeléssel távozik (gyógyszer/inzulin). Ez a bentfekvés kapcsán felfedezett diabetes, nem az AP szövődménye.

Összehasonlítás szükséges a kontroll leletekkel. Az utolsó képalkotó a mérvadó súlyosság megítélése miatt.

Szervi elégtelenséget csak akkor jelölhetünk, ha alá tudjuk támasztani. pl. lélegeztetés - tüdő szövődmény, 170 feletti kreatinin érték, beszűkült GFR - vese elégtelenség. Az oxigénterápia az egyéb mezőben megjegyzendő. Keringési elégtelenség, amennyiben a beteg keringés támogatást igényelt.

Súlyosság:

Eldöntése szakorvosi feladat! Kérjük szépen adminisztrátor és szakdolgozó kollégáinkat, hogy egyeztessenek a kezelőorvossal!

A **súlyosság**ot az alábbi felosztás szerint kérjük szépen besorolni:

Enyhe akut pankreáritisz

- nincs szervi elégtelenség
- nincs helyi vagy szisztémás komplikáció

Középsúlyos akut pankreáritisz

- átmeneti szervi elégtelenség (kevesebb, mint 48 óra) és/vagy
 - helyi vagy szisztémás komplikáció szervi elégtelenség nélkül
- A diabetes ebből a szempontból nem mérvadó.*

Súlyos akut pankreáritisz

- tartós szervi elégtelenség (több, mint 48 órán át)
- egy szerv elégtelensége
- több szervi elégtelenség

Fontos megjegyezni, hogy az AP következtében kialakult diabetes nem szervi elégtelenség és a súlyosság megítélésénél nem kell figyelembe venni!

Kérjük a kedves kollégákat, hogy amennyiben egy válasznál nincs adat, a „nincs adat” opciót jelöljék meg és NE a „nem” választ. Az is fontos, hogy minden kérdésnél legyen válasz bejelölve!

Bármilyen kérdés esetén kérjük, keresse kollégáinkat az 1. pontban megadott elérhetőségeken!