

МАСЕ 2

ОЦІНКА КОНТУЗІЙ У ВІЙСЬКОВИХ

Використовуйте МАСЕ 2 якомога скоріше з моменту травми.

Ім'я військовослужбовця: _____

Звання/посада/номер страхового полісу: _____ Відділ та підрозділ: _____

Дата отримання травми: _____ Час отримання травми: _____

Медичний експерт: _____

Дата огляду: _____ Час огляду: _____

Призначення: МАСЕ 2 - це мультимодальний інструмент, який допомагає медичним експертам в оцінці та діагностиці контузій. Загальна оцінка, кодування та кроки, які необхідно виконати після завершення оцінки, знаходяться в кінці МАСЕ 2.

Важливо: МАСЕ 2 є найбільш ефективним, якщо його використовувати якомога швидше з моменту травми. Його також можна повторити для оцінки відновлення.

ЧЕРВОНІ ПРАПОРЦІ

Оцінка стану свідомості: необхідно оцінити наявність «червоних прапорців» у пацієнтів за шкалою Глазго (ШКГ 13-15):

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Погіршення рівня свідомості; | <input type="checkbox"/> Є результатом роботи пристрою для виявлення структурної травми головного мозку (якщо цього стосується); |
| <input type="checkbox"/> Двоїння в очах; | <input type="checkbox"/> Судоми; |
| <input type="checkbox"/> Підвищена неспокійність, бойова або збуджена поведінка; | <input type="checkbox"/> Слабкість або поколювання в руках чи ногах; |
| <input type="checkbox"/> Епізоди повторювального блювання; | <input type="checkbox"/> Сильний або такий, що посилюється, головний біль. |

До уваги! НЕ ВИКОРИСТОВУЙТЕ МАСЕ 2, якщо присутні будь-які «червоні прапорці». Негайно зверніться до вищого рівня надання медичної допомоги, а також розгляньте термінову евакуацію відповідно до порядку евакуації/тактичної бойової допомоги пораненим (ТССС).

Всі «червоні прапорці» відсутні:

в такому разі продовжіть використання МАСЕ 2, і надалі спостерігайте за наявністю «червоних прапорців» під час оцінювання.

Заповніть цей розділ, щоб визначити, чи мали місце травма та зміна свідомості або пам'яті.

1. Опис Події

А. Запишіть подію, як її описав військовослужбовець або свідок.

Використовуйте відкриті запитання, щоб отримати якомога більше деталей.

Ключові запитання:

- Можете розповісти, що Ви пам'ятаєте?
- Що трапилось?
- Хто останній був з Вами?

В. Ознаки для спостереження.

Чи спостерігалися будь-які з цих помітних ознак під час травми?

Візуальні підказки, які вказують на можливу контузію, включають наступні ознаки:

- Нерухомо лежить на землі.
- Повільно встає після прямого або непрямого удару по голові.
- Дезорієнтація, плутанина або нездатність належним чином відповідати на запитання.
- Порожній або відсутній погляд.
- Важкість в утримуванні рівноваги, спотикання або повільні рухи, пов'язані з фізичними навантаженнями.
- Травма обличчя після травми голови.
- Негативний стан за всіма спостережуваними ознаками.

С. Запишіть тип події.

Позначте все, що підходить в даному випадку:

- | | | |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Удар тупим предметом | <input type="checkbox"/> Спортивна травма | <input type="checkbox"/> Кульове поранення |
| <input type="checkbox"/> Падіння | <input type="checkbox"/> Збройний напад | <input type="checkbox"/> Вибух. Приблизна відстань від епіцентру
_____ |
| <input type="checkbox"/> Уламок | <input type="checkbox"/> ДТП | <input type="checkbox"/> Інше _____ |

D. Чи був удар або поштовх по голові?

- Ваша голова вдарилася о будь-який предмет?
- Чи вдарили Вас будь-які предмети по голові?
- Ви відчули вибухову хвилю? (*Вибухова хвиля, яка відчувається при ударі по тілу або голові, вважається ударом в голову*).
- Чи було у Вас прискорення або уповільнення руху голови?
 ТАК. НІ. НЕВІДОМО.

2. ЗМІНА СВІДОМОСТІ АБО ПАМ'ЯТІ

A. Чи була зміна свідомості (скор. - ЗС)?

ЗС - це тимчасове затьмарення свідомості або так званий "дзвін у вухах".

ТАК. **НІ.**

Якщо відповідь «Так», то як довго?

Секунди: _____ Хвилини: _____

НЕВІДОМО.

Ключові питання:

Чи були Ви приголомшені, розгублені, або "бачили зірки" в очах одразу після події?

Чи відчували Ви себе «як в тумані», сповільнено, або "щось було не так"?

B. Чи була втрата свідомості (скор. - ВС)?

Втрата свідомості – це тимчасова непритомність або саме відсутність свідомості.

ТАК. **НІ.**

Якщо відповідь «Так», то як довго?

Секунди : _____ Хвилини : _____

НЕВІДОМО.

Ключові питання:

Чи втрачали Ви свідомість?

Чи був період часу, який Ви не можете пригадати?

C. Чи була посттравматична амнезія (скор. - ПТА)?

ПТА - це проблема із запам'ятовуванням частини або всіх подій, пов'язаних із травмою.

ТАК. **НІ.**

Якщо відповідь «Так», то як довго?

Секунди : _____ Хвилини : _____

НЕВІДОМО.

Ключові питання:

Чи є період часу, який Ви не можете пригадати?

Що останнє Ви пам'ятаєте перед подією?

Що перше Ви пам'ятаєте після події?

D. Чи був свідок ЗС, ВС або ПТА?

ТАК. **НІ.**

Якщо відповідь «Так», то як довго?

Секунди : _____ Хвилини : _____

НЕВІДОМО.

Поради щодо оцінки:

Попросіть свідка підтвердити ЗС, ВС або ПТА, та оцінити їхню тривалість.

3. СИМПТОМИ

Нижче наведені загальні симптоми після контузії. Для цього випадку перевірте всі пункти, що його стосуються.

- Головний біль.
- Запаморочення.
- Проблеми з пам'яттю.
- Порушення рівноваги.
- Нудота/блювання.
- Труднощі з концентрацією уваги.
- Дратівливість.
- Порушення зору.
- «Дзвін у вухах».
- Інше: _____
- Негативна відповідь на всі симптоми.**

4. ІСТОРІЯ

А. Протягом останніх 12-ти місяців у Вас діагностували контузію, не враховуючи цієї події?

ТАК. НІ.

Якщо відповідь «Так», то скільки разів? Кількість: _____

НЕВІДОМО.

В. В анамнезі є діагностований/лікований головний біль або мігрень?

ТАК. НІ.

С. Наявність в анамнезі депресії, тривоги або інших поведінкових розладів.

ТАК. НІ.

РЕЗУЛЬТАТИ СКРИНІНГУ НА КОНТУЗІЮ (можлива контузія?)

Чи був удар або поштовх по голові (1D)

та

БУДЬ-ЯКА зміна свідомості або пам'яті? (2A, 2B, 2C, або 2D)

ТАК (для всіх).

НІ (для однієї із наведених або обох).



ПОЗИТИВНИЙ СКРИНІНГ КОНТУЗІЇ

1. **Продовжуйте** використання МАСЕ 2.
2. Повне обстеження пацієнта перед тим, як призначити відпочинок.
3. Повідомте результати лінійному керівництву.
4. Задokumentуйте та занесіть результати обстеження в електронну медичну карту (ЕМК).

НЕГАТИВНИЙ СКРИНІНГ КОНТУЗІЇ

1. **Зупинити** використання МАСЕ 2.
2. Ініціювати 24-годинний період відпочинку. Під час відпочинку уникайте будь-якої діяльності, яка погіршує симптоми. Наглядайте за військовослужбовцем відповідно до плану поступового повернення до активної діяльності (PRA).
3. Повідомте про результати обстеження безпосередньому керівництву.
4. Задokumentуйте та занесіть результати обстеження в електронну медичну карту (ЕМК).

КОГНІТИВНИЙ ТЕСТ

5. ОРІЄНТАЦІЯ

За кожну вірну відповідь нараховується 1 (один) бал.

Задайте ці питання:	Невірно	Вірно
"Який зараз місяць?"	0	1
"Яке число або день місяця?"	0	1
"Який сьогодні день тижня?"	0	1
"Який зараз рік?"	0	1
"Котра, на Вашу думку, година?"	0	1

(Правильна відповідь повинна бути в межах однієї години від реального часу).

ОРІЄНТАЦІЯ: ЗАГАЛЬНИЙ БАЛ

5

6. КОРОТКОЧАСНА ПАМ'ЯТЬ (скор. - КП)

Виберіть один список («А-Г», що наведені нижче), й далі використовуйте його для решти завдань МАСЕ 2.

Спочатку прочитайте сценарій для кожного завдання, а потім прочитайте всі п'ять слів. Обведіть відповідь для кожного слова в кожному завданні. Повторіть випробування тричі, навіть якщо військовослужбовець набрав ідеальну кількість балів за будь-яке з цих завдань.

Сценарій 1: Прочитайте сценарій точно так, як він написаний.

- "Я перевірю твою пам'ять. Я зачитаю тобі список слів, а коли я закінчу, повторіть мені стільки слів, скільки зможете згадати, в будь-якому порядку".

Сценарій випробувань 2 та 3: Прочитайте сценарій точно так, як він написаний.

- "Я повторюю цей список ще раз. Повторіть мені стільки слів, скільки зможете згадати, в будь-якому порядку, навіть якщо ви вже говорили їх раніше".

СПИСОК «А»	Спроба 1		Спроба 2		Спроба 3	
	Невірно	Вірно	Невірно	Вірно	Невірно	Вірно
Піджак	0	1	0	1	0	1
Стріла	0	1	0	1	0	1
Перець	0	1	0	1	0	1
Бавовна	0	1	0	1	0	1
Фільм	0	1	0	1	0	1

КОРОТКОЧАСНА ПАМ'ЯТЬ: ЗАГАЛЬНИЙ БАЛ /15

15

Альтернативні списки слів

«В»	«С»	«D»	«Е»	«F»
Долар	Палець	Малюк	Свічка	Лікоть
Мед	Монета	Мавпа	Папір	Яблуко
Дзеркало	Ковдра	Парфуми	Цукор	Килим
Сідло	Лимон	Світанок	Бутерброд	Сідло
Якір	Комаха	Праска	Вагон	Бульбашка

НЕВРОЛОГІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ

7. Володіння мовою

- Нормально
 Ненормально

Мовлення має бути плавним і невимушеним - без пауз або неприродних перерв.
 - Заїкання або вимушене намагання говорити - це ненормально.

8. Пошук слів

- Нормально
 Ненормально

Оцініть труднощі з пошуком слів.
 - Труднощі з вигаданням назви предмета або намаганням підібрати слова - це ненормально.

9. Сила потиску

- Нормально
 Ненормально

Оцініть силу потиску руки.
 Сила потиску повинна бути сильною і рівною з обох боків.
 - Нерівномірна або слабка сила хватки є відхиленням від норми.

10. Зсув пронатора

- Нормально
 Ненормально

Попросіть військовослужбовця стати із заплющеними очима та витягнутими вперед руками паралельно до землі долонями догори. Оцініть протягом 5-10 секунд результат.
 - Будь-який дрейф руки або долоні є ненормальним.

11. Стояння на одній нозі

- Нормально
 Ненормально

Якщо можливо, попросіть військового зняти взуття. Далі попросіть військовослужбовця стати на одну ногу, руки покласти на груді, долоні торкаються плечей, очі спочатку відкриті. Після того, як військовослужбовець врівноважиться, попросіть його заплющити очі, та засікти час протягом 15 секунд, як довго він зможе утримувати рівновагу. Повторіть тест з протилежною ногою.
- Втрата рівноваги на будь-якій нозі до восьми секунд - це ненормально.

НЕВРОЛОГІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ (продовження)

12. Хо́да вздовж лінії

- Нормально.
 Ненормально.

Якщо можливо, попросіть військовослужбовця зняти взуття. Далі попросіть його зробити шість кроків, а саме: одна нога перед іншою, з п'яти на носок, розставивши руки в сторони.
- Тупотіння, спотикання або переставляння ніг – це ненормально.

13. Реакція зіниць

- Нормально.
 Ненормально.

Зіниці повинні бути круглими, однакового розміру, й швидко звужуватися на пряме яскраве світло.
- Неоднаковий розмір зіниць, затримка їх розширення або звуження є відхиленням від норми.

14. Стеження за очима

- Нормально.
 Ненормально.

Обидва ока повинні плавно стежити за пальцем з боку в бік і вгору-вниз.
- Нерівномірне, нерегулярне або уповільнене стеження очима є ненормальним.

РЕЗУЛЬТАТИ



Всі відповіді - «Нормально»



Всі відповіді - «Ненормально»

НЕВРОЛОГІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ (Питання №7-14)

КОГНІТИВНИЙ ТЕСТ

15. КОНЦЕНТРАЦІЯ

А. Зворотні цифри.

Прочитайте сценарій та почніть тест з читання першого рядка чисел у першому тесті.

Обведіть відповідь для кожного рядка.

- Якщо відповідь вірна в Спробі 1, переходимо до наступного рядка більшої довжини у тому ж стовпчику.
- Якщо відповідь у Спробі 1 невірна, перейдіть до рядка з однаковою довжиною в Спробі 2.
- Якщо відповіді у Спробах 1 та 2 надалі невірні, **ЗУПИНІТЬСЯ**. Запишіть результат, як нульовий для цієї довжини рядка. Обчисліть загальний бал, як суму попередніх правильних спроб.

КОГНІТИВНИЙ ТЕСТ (продовження)

15. –КОНЦЕНТРАЦІЯ (продовження)

А. Зворотні цифри.

Сценарій: прочитайте сценарій точно так, як він написаний.

- "Я буду читати тобі ряд цифр. Коли я закінчу, повторіть їх мені задом наперед. Тобто, у зворотному порядку від того, як я їх читав. Наприклад, якщо я скажу 7 - 1 - 9, то ти скажеш 9 - 1 - 7".

Список «А»			
Спроба 1	Спроба 2 (якщо Спроба 1 – «Невірно»)	Невірно	Вірно
4-9-3	6-2-9	0	1
3-8-1-4	3-2-7-9	0	1
6-2-9-7-1	1-5-2-8-5	0	1
7-1-8-4-6-3	5-3-9-1-4-8	0	1

ЗАГАЛЬНИЙ БАЛ: ЗВОРОТНІ ЦИФРИ (15А)

4

Списки альтернативних чисел концентрації

Примітка: використовуйте той самий список («А-Ф»), що й у Вправі 6.

Список «В»	
Спроба 1	Спроба 2
5-2-6	4-1-5
1-7-9-5	4-9-6-8
4-8-5-2-7	6-1-8-4-3
8-3-1-9-6-4	7-2-7-8-5-6

Список «С»	
Спроба 1	Спроба 2
1-4-2	6-5-8
6-8-3-1	3-4-8-1
4-9-1-5-3	6-8-2-5-1
3-7-6-5-1-9	9-2-6-5-1-4

Список «D»	
Спроба 1	Спроба 2
7-8-2	9-2-6
4-1-8-3	9-7-2-3
1-7-9-2-6	4-1-7-5-2
2-6-4-8-1-7	8-4-1-9-3-5

Список «Е»	
Спроба 1	Спроба 2
3-8-2	5-1-8
2-7-9-3	2-1-6-9
4-1-8-6-9	9-4-1-7-5
6-9-7-3-8-2	4-2-7-9-3-8

Список «F»	
Спроба 1	Спроба 2
2-7-1	4-7-9
1-6-8-3	3-9-2-4
2-4-7-5-8	8-3-9-6-4
5-8-6-2-4-9	3-1-7-8-2-6

КОГНІТИВНИЙ ТЕСТ(продовження)

15. –КОНЦЕНТРАЦІЯ (продовження)

В. Місяці у зворотному порядку.

Сценарій: прочитайте сценарій точно так, як він написаний.

- *"Тепер назвіть мені місяці року у зворотному порядку. Починай з останнього місяця і йди назад. Ось так: грудень, листопад... Продовжуй".*

Правильні відповіді:

Грудень - Листопад - Жовтень - Вересень - Серпень - Липень –
Червень - Травень - Квітень - Березень - Лютий – Січень.

	Невірно	Вірно
ВСІ місяці в зворотному порядку	0	1

Місяці у зворотному порядку (15В)

ЗАГАЛЬНИЙ БАЛ: КОНЦЕНТРАЦІЯ

Сума балів:

15А (0-4 балів) та 15В (0 або 1 бал)

16. ДОВГОТРИВАЛА ПАМ'ЯТЬ (скор. - ДП)

Прочитайте сценарій та обведіть відповідь до кожного слова.

НЕ повторюйте список слів.

Примітка: використовуйте той самий список («А-Ф»), що й у вправі 6.

Сценарій: прочитайте сценарій точно так, як він написаний.

- *"Ти пам'ятаєш список слів, який я читав кілька хвилин тому?"*

Я хочу, щоб ти назвав мені стільки слів з цього списку, скільки зможеш пригадати. Ти можеш називати їх у будь-якому порядку".

СПИСОК «А»	Невірно	Вірно
Піджак	0	1
Стріла	0	1
Перець	0	1
Бавовна	0	1
Фільм	0	1

ЗАГАЛЬНИЙ БАЛ: ДОВГОТРИВАЛА ПАМ'ЯТЬ



Альтернативні списки слів

«В»	«С»	«D»	«Е»	«F»
Долар	Палець	Малюк	Свічка	Лікоть
Мед	Монета	Мавпа	Папір	Яблуко
Дзеркало	Ковдра	Парфуми	Цукор	Килим
Сідло	Лимон	Світанок	Бутерброд	Сідло
Якір	Комаха	Праска	Вагон	Бульбашка

17. ВЕСТИБУЛЯРНИЙ/ОЧНОМОТОРНИЙ СКРИНІНГ (скор. - ВОС) ДЛЯ ВИЯВЛЕННЯ КОНТУЗІЇ

Увага! Протипоказання до проведення ВОС: нестабільний шийний відділ хребта.

Розгляньте можливість відкласти проведення ВОС, якщо пацієнт має явні симптоми, або якщо кваліфікований лікар наразі недоступний. ВОС слід завершити перед поверненням до виконання пацієнтом своїх обов'язків.

Використовуйте розділ коментарів, якщо у вас виникли труднощі з виконанням конкретних завдань при виконанні ВОС.

А. Базові симптоми. Перед скринінгом запишіть такі показники, як головний біль, запаморочення, нудоту та затуманення свідомості (HDNF), за шкалою від нуля до десяти (0-10) балів.

В. Плавне пересування. Військовослужбовець та екзаменатор сидять обличчям один до одного. Тримайте кінчик пальця на відстані одного метра від пацієнта.

Військовослужбовець зосереджує увагу на цілі - кінчику пальця, в той час як лікар плавно переміщує кінчик пальця в горизонтальній площині на 50 см праворуч і ліворуч від середньої лінії зі швидкістю, що вимагає дві секунди для повного проходження

зліва направо та справа наліво. Виконайте вправу двічі. Повторіть у вертикальному напрямку - на 50 см вище та півметра нижче середньої лінії вгору і вниз, переводячи очі на дві секунди повністю вгору і на дві секунди вниз. Повторіть двічі. Зафіксуйте головний біль, запаморочення, нудоту та затуманення свідомості за шкалою від нуля до десяти.

С. Саккади. Військовослужбовець та екзаменатор сидять обличчям один до одного.

- 1) Горизонтальні саккади.** Тримайте два кінчики пальців горизонтально на відстані одного метра від військовослужбовця та 50 см ліворуч і праворуч від середньої лінії, щоб військовослужбовець дивився під кутом 30 градусів ліворуч і праворуч. Військовослужбовець переводить погляд якомога швидше з точки в точку. Виконати вправу треба 10 разів. Зафіксуйте головний біль, запаморочення, нудоту та затуманення свідомості за шкалою від нуля до десяти.
- 2) Вертикальні саккади.** Повторіть двома кінчиками пальців вертикально на відстані одного метра від військовослужбовця та на 50 см вище і нижче середньої лінії, щоб військовослужбовець дивився під кутом 30 градусів вгору і вниз. Військовослужбовець переводить погляд якомога швидше з точки в точку. Виконати вправу потрібно 10 разів. Зафіксуйте головний біль, запаморочення, нудоту та затуманення свідомості за шкалою від нуля до десяти.

Д. Зближення. Військовослужбовець і екзаменатор сидять обличчям один до одного. Військовослужбовець фокусує погляд на мішені шрифту (стор. 14) на відстані витягнутої руки й повільно наближає його до кінчика носа. Військовослужбовець зупиняє мішень, коли бачить два чітких зображення, або коли спостерігається відхилення очей назовні. Повторіть вправу і виміряйте відстань три рази. Записуйте сантиметри між мішенню та кінчиком носа для кожного випробування. Близька точка збігу \geq п'яти сантиметрів від кінчика носа вважається ненормальною. Зафіксуйте головний біль, запаморочення, нудоту та затуманення свідомості за шкалою від нуля до десяти.

17. ВЕСТИБУЛЯРНИЙ/ОЧНОМОТОРНИЙ СКРИНІНГ (ВОС) ДЛЯ ВИЯВЛЕННЯ КОНТУЗІЇ (продовження)

Е. Тест вестибулярно-очного рефлексу (скор. - ВОР). Військовослужбовець та екзаменатор сидять. Екзаменатор тримає мішень зі шрифтом (стор. 14) перед військовослужбовцем по середній лінії на відстані одного метра, швидкість обертання встановлюється метрономом.

- 1) Горизонтальний тест ВОР.** Військовослужбовець повертає голову горизонтально, фокусуючись на мішені на 20 градусів в кожную сторону. Обертання = 180 ударів на хвилину (уд./хв.). Виконати 10 разів. Зафіксувати: головний біль, запаморочення, нудоту та затуманення свідомості через 10 секунд після тесту.
- 2) Вертикальний тест ВОР.** Повторіть тест, рухаючи головою вертикально на 20 градусів вгору і вниз зі швидкістю 180 уд./хв. Виконайте 10 разів. Зафіксуйте головний біль, запаморочення, нудоту та затуманення свідомості через 10 секунд після тесту.

Ф. Тест на зорову чутливість до руху (скор. - ЗЧР). Військовослужбовець стоїть, розставивши ноги на ширині плечей, обличчям до жвавої зони. Екзаменатор стоїть поруч і трохи позаду військовослужбовця. Військовослужбовець витягує руку. Зосередившись на великому пальці,

МАСЕ 2 – Оцінка Контузій У Військових

він повертає голову, очі та тулуб, як єдине ціле, на 80 градусів вправо та вліво. Обертання = 50 уд./хв. Виконати п'ять разів. Зафіксуйте головний біль, запаморочення, нудоту та затуманення свідомості за шкалою від нуля до десяти.

Вестибулярний/очноmotorний тест	Не перевірялись	Головний біль 0-10	Запаморочення 0-10	Нудота 0-10	Затуманення 0-10	Коментарі
ОСНОВНІ СИМПТОМИ	Не застосовується					
Плавне пересування						
Горизонтальні саккади						
Вертикальні саккади						
Зближення (точка збігу)						(Точка збігу в см): Замір 1: _____ Замір 2: _____ Замір 3: _____
Горизонтальний тест ВОР						
Вертикальний тест ВОР						
Зорова чутливість до руху						
Загальний бал						

Будь-які бали вищі базового рівня - вважаються ненормальними

ПІДСУМКИ ТЕСТІВ

Нормально

Не нормально

ПІДСУМКИ ВСІХ ТЕСТІВ

Запишіть дані для правильного заповнення документації МАСЕ 2

КОГНІТИВНИЙ ТЕСТ

Орієнтація – П.5

Короткочасна Пам'ять (всі 3 спроби) -

Концентрація (завдання А та В) – П.15

Довготривала Пам'ять – П.16

РЕЗУЛЬТАТ

≤ 25 - НЕ Є НОРМАЛЬНИМ

**НЕВРОЛОГІЧНЕ
ОБСТЕЖЕННЯ (П. 7-14)**

Ненормально (+)

Нормально (-)

СИМПТОМИ (П. 3)

1 або більше симптомів (+) Симптоми відсутні (-)

ІСТОРІЯ (П. 4А – 4С)

Наявна Відсутня

РЕЗУЛЬТАТИ ВОС (П. 17)

Ненормально (+) Нормально (-) Відкладено

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ МАСЕ 2

Позитивний (+) Негативний (-)

ПІСЛЯ ЗАВЕРШЕННЯ МАСЕ 2

- Задokumentуйте результати МАСЕ 2 в ЕМК (електронну медичну карту) з інструкціями щодо кодування.
- Ініціюйте клінічні рекомендації щодо поступового повернення до активної діяльності (PRA), починаючи з первинного лікування контузії, що включає 24-годинний відпочинок.

Зверніться до «Клінічних рекомендацій щодо поступового повернення до активності» на Health.mil/TBIProviders

Обладнання ВОС Зразок шрифту 14-м кеглем: **A**

ІНСТРУКЦІЯ З КОДУВАННЯ ТВІ

Якщо скринінг на ЧМТ негативний, закодуйте: **Z13.850***

Послідовність кодування ТВІ:

1. **Первинний діагностичний код ЧМТ: S06. E L S E**;**
2. **Код первинного симптому**, якщо стосується (наприклад, N53.2 диплопія);
3. **Код статусу розгортання**, якщо стосується***
(наприклад, Z56.82 – розгорнутий, або Z91.82 – історія військового розгортання);
4. **Код зовнішньої причини захворюваності на ЧМТ**
(наприклад, Y36.290A (A - використання при первинному зверненні) для бойових дій, пов'язаних з іншими вибухами та осколками, військовослужбовці, первинне звернення);
5. **Код місця події**, якщо стосується:
6. **Код виду діяльності**, якщо стосується:
7. **Код особистої історії** черепно-мозкової травми, якщо стосується Z87.820.

* *MACE 2.*

** *Етіологія, локалізація, тяжкість, контакт.*

*** *Код розгортання повинен відповідати першим чотирьом кодам, коли це можливо.*

Для отримання додаткової інформації див. *TBICoE ICD-10 Coding Guidance Tool.*

Посилання доступні на Health.mil/TBIProviders.

Ми уповноважені збирати інформацію, зазначену в цій формі, та будь-яку супровідну документацію, включаючи номери соціального страхування, відповідно до Закону про захист пацієнтів та доступне медичне обслуговування (Public Law No. 111-148), зі змінами, внесеними Законом про узгодження охорони здоров'я та освіти від 2010 року (Public Law No. 111-152), та Закону про соціальне забезпечення.

**ЦЕЙ ІНСТРУМЕНТ МОЖНА КОПЮВАТИ ДЛЯ КЛІНІЧНОГО
ВИКОРИСТАННЯ. PUID 4901.1.3.8**

Випущено: лютий 2012 р. | переглянуто: березень 2021 р.

Центром передового досвіду травматології Брайана.

Цей продукт переглядається щорічно, і є актуальним до його заміни.

