

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Центр патологии речи и нейрореабилитации
Департамента здравоохранения города Москвы»**

ООО «Ай-ФОРС»

**Медицинская информационная система
по методологии Тавровского В.М. (МИС-Т)**

Руководство пользователя

АРМ «Рабочее место врача стационара»

Листов 94

Содержание

1. Список терминов и сокращений	6
1.1. Перечень сокращений.....	6
2. Врач стационара.....	7
2.1. Вход в систему	7
2.2. Ведение электронной истории болезни пациента:	8
2.2.1. <i>Просмотр списка пациентов в отделении</i>	8
2.2.2. <i>Регистрация нового пациента</i>	8
2.2.3. <i>Ввод клинического состояния</i>	10
2.2.3.1. <i>Диагнозы</i>	10
2.2.3.2. <i>Факторы риска</i>	12
2.2.3.3. <i>Отягощающие факторы</i>	14
2.2.3.4. <i>Осложнения</i>	16
2.2.3.5. <i>Лекарственная непереносимость</i>	18
2.2.3.6. <i>Лекарственная устойчивость</i>	20
2.2.3.7. <i>Социальная дезадаптация</i>	21
2.2.3.8. <i>Измерения и тесты</i>	24
2.2.4. <i>Ввод социальных характеристик</i>	24
2.2.5. <i>Ввод описаний</i>	26
2.2.5.1. <i>Анамнез, статус</i>	26
2.2.5.2. <i>Дневники</i>	29
2.2.5.3. <i>Этапные эпикризы</i>	32
2.2.5.4. <i>Заключения консультантов</i>	35
2.2.5.5. <i>Прочие записи</i>	37
2.2.6. <i>Обследование, наблюдение</i>	40
2.2.6.1. <i>Назначение исследований, просмотр результатов</i>	40
2.2.6.2. <i>Ввод результатов</i>	43
2.2.6.3. <i>Назначение консультаций</i>	45
2.2.7. <i>Лечебные назначения</i>	45
2.2.8. <i>Организация</i>	48

2.2.8.1.	Лечащие врачи	48
2.2.8.2.	Задачи госпитализации	49
2.2.8.3.	Клинический минимум	51
2.2.8.4.	Контрольный срок	51
2.2.8.5.	Переводы внутри больницы	52
2.2.8.6.	Выбор палаты.....	53
2.2.9.	<i>Операции и процедуры</i>	<i>53</i>
2.2.10.	<i>Учет отправки экстренных извещений в необходимых случаях.....</i>	<i>57</i>
2.2.11.	<i>Формирование экстренного извещения.....</i>	<i>57</i>
2.2.12.	<i>Фиксация факта отправки экстренного извещения в полицию.....</i>	<i>58</i>
2.2.13.	<i>Просмотр списка отправленных экстренных извещений по пациенту</i>	<i>60</i>
2.2.14.	<i>Исход госпитализации</i>	<i>60</i>
2.2.15.	<i>Убытие из больницы</i>	<i>61</i>
2.2.16.	<i>Полная история болезни</i>	<i>62</i>
2.2.17.	<i>Выписка из истории болезни</i>	<i>63</i>
2.2.18.	<i>Больничный лист</i>	<i>64</i>
2.2.19.	<i>Рекомендации и замечания</i>	<i>65</i>
2.2.19.1.	<i>Замечания к смежному этапу</i>	<i>65</i>
2.2.19.2.	<i>Рекомендации врачу</i>	<i>67</i>
2.2.19.3.	<i>Клинический разбор.....</i>	<i>69</i>
2.2.19.4.	<i>Замечания врачу.....</i>	<i>70</i>
2.2.19.5.	<i>Замечания медсестре</i>	<i>72</i>
2.2.20.	<i>Организационные трудности</i>	<i>74</i>
2.2.20.1.	<i>Отсутствие медикаментов</i>	<i>74</i>
2.2.20.2.	<i>Задержка консультаций</i>	<i>77</i>
2.2.20.3.	<i>Прочие организационные трудности</i>	<i>80</i>
2.2.21.	<i>Создание записи о расписке, согласии.....</i>	<i>82</i>
2.3.	Работа в отделении	83
2.3.1.	<i>Журнал для консультантов.....</i>	<i>83</i>
2.3.2.	<i>Тематические списки пациентов.....</i>	<i>85</i>
2.3.3.	<i>Отчеты по выбывшим пациентам</i>	<i>86</i>
2.3.4.	<i>Чтение архива. Возвращение из архива</i>	<i>87</i>
2.3.5.	<i>Вспомогательные процедуры.....</i>	<i>88</i>
2.3.5.1.	<i>Просмотр справочников</i>	<i>88</i>

2.3.6. Замечания.....	89
2.3.7. Операционный журнал.....	91
2.3.8. Хозяйственные проблемы.....	93

1. СПИСОК ТЕРМИНОВ И СОКРАЩЕНИЙ

1.1. Перечень сокращений

АРМ	- Автоматизированное рабочее место
БД	- База данных
ИТ	- Информационные технологии
ЛПУ	- Лечебно-профилактическое учреждение
МИС	- Медицинская информационная система
МКБ-10	- Международная классификация болезней 10 пересмотра
ПО	- Программное обеспечение

2. ВРАЧ СТАЦИОНАРА

2.1. Вход в систему

Для входа в систему:

1. Запустите программу Google Chrome.
2. В адресной строке веб-браузера введите адрес: <адрес системы>.

Откроется форма ввода системного имени и пароля.

Медицинская информационная система

КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
Подсистема «Стационар»

Учреждение ЛПУ №3 ▼

Отделение ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ №3 ▼

Пользователь Васина О. В. (ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ №3/Врач общей практик ▼

Пароль ●●●

Вход

Рисунок 1. Форма авторизации пользователя

3. Выберите отделение в поле «Отделение».
4. Выберите пользователя в поле «Пользователь».
5. Укажите пароль в поле «Пароль».
6. Нажмите на кнопку «Вход».
7. Выберите АРМ «Врач Стационара» в разделе «Стационар».

2.2. Ведение электронной истории болезни пациента:

2.2.1. Просмотр списка пациентов в отделении

Для просмотра списка всех пациентов в отделении необходимо:

1. В АРМ «Врач Стационара» выбрать пункт меню «Список пациентов».

Фамилия	Имя	Отчество	Пол	Дата рождения	Лечащий врач	Дата поступления	Дата убытия	Отд.	Палата	
Батурина	Екатерина	Иванова	Ж	07.09.1986		07.09.2016		Т3		X
Минаков-Шш	Иван	Егорович	М	01.01.1955		07.09.2016		Т3		X
Мапроолоаа	Писстиити	Мроромро	М	29.08.1965	Тестовая Галина Сергеевна	07.09.2016		Т3	Палата 12	X
Ваа	Ваа	Ваа	М	06.09.2016		07.09.2016		Т3		X
Киричек	Алексей	Александрович	М	30.08.2016		07.09.2016		Т3		X
Ыфыфвыф	Ыфвфыв	Ффыв	М	29.08.2016		02.09.2016		Т3		X
Минаков-Юю	Иван	Иванович	М	01.03.1951		26.08.2016		Т3		X
Лебедев-Первый	Иван	НЕТ ОТЧЕСТВА	М	29.01.2008	Васина Ольга Владимировна	23.08.2016	07.09.2016	Т3		X
Минаков3	Виктор3	Николаевич3	М	06.04.1946	Васина Ольга Владимировна	20.07.2016		Т3		X
Гаврилов	Александр	Иванович	М	19.08.1946	Петров Петр Петрович	12.05.2016	27.07.2016	Т3		X
Яшков	Владимир	Васильевич	М	04.02.1964	Петров Петр Петрович	25.03.2016	11.05.2016	Т3		X

Рисунок 2

2.2.2. Регистрация нового пациента

Для создания нового пациента необходимо:

2. В АРМ «Врач стационара» выбрать раздел «Новый пациент».

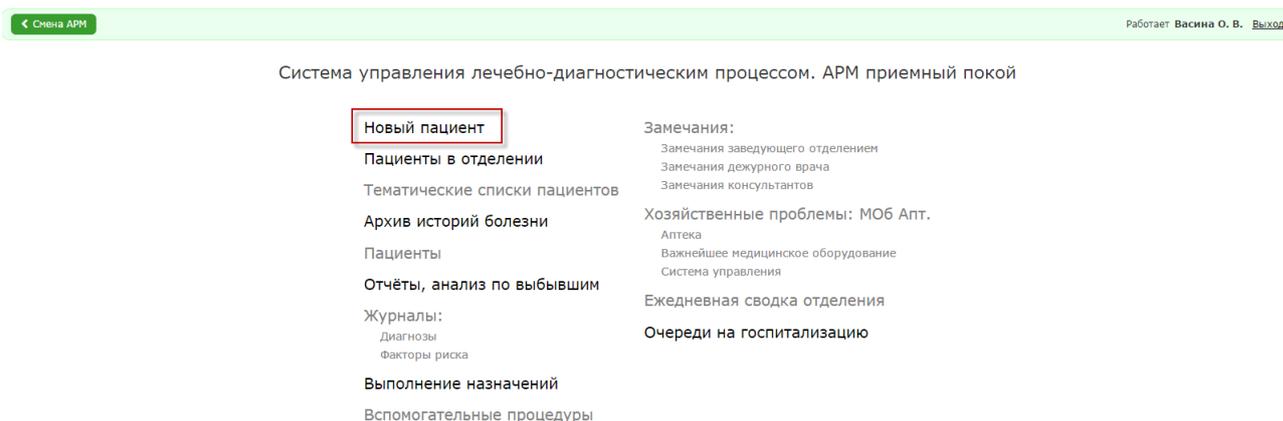


Рисунок 3. Форма «Система управления лечебно-диагностическим процессом. АРМ Врач стационара»

Откроется форма создания нового пациента. Система автоматически подставит в поле «Номер ИБ» номер истории болезни. Редактирование данного поля пользователем не допускается.

Рисунок 4. Форма создания нового пациента

3. Заполнить поля формы.

4. Нажать на кнопку «Сохранить».

В случае если все поля заполнены корректно, система создаст нового пациента и откроет форму для заполнения детальной информации о пациенте.

← Назад Работает Васильев О. В. Выход

Тимофеев11 Тимофей Тимофеевич 0 лет ?? кг ??? см Гр.кр. ???(???) 30-й день болезни (1 день в отделении) Основной диагноз НЕ НАЗНАЧЕН Палата ?? Паспортная часть

<p>Клиническое состояние</p> <p>Диагнозы</p> <p>Факторы риска</p> <p>Отягощающие факторы</p> <p>Осложнения</p> <p>Лекарственная непереносимость</p> <p>Лекарственная устойчивость</p> <p>Социальная дезадаптация</p> <p>Измерения и тесты</p> <p>Социальные характеристики</p> <p>Полная история болезни</p> <p>Выписки из истории болезни</p> <p>Лист анализов</p> <p>Графические материалы</p>	<p>Описания</p> <p>Анамнез, статус</p> <p>Дневники</p> <p>Этапные эпикризы</p> <p>Прочие записи</p> <p>Акушерский анамнез</p> <p>Беременность</p> <p>Обследование, наблюдение</p> <p>Назначение исследований</p> <p>Ввод результатов</p> <p>Интенсивный лаб. и R-контроль</p> <p>Консультации. ВК, КЭК, МСЭ</p> <p>Лечебные назначения</p> <p>Лист лечебных назначений</p> <p>Операции и процедуры</p> <p>Смерть в отделении</p> <p>Социальная работа</p> <p>Больничный лист</p> <p>Экстренные извещения</p>	<p>Организация</p> <p>услуги</p> <p>Лечащие врачи</p> <p>Задачи госпитализации</p> <p>Контрольный срок</p> <p>Принять в отделение</p> <p>Рекомендации и замечания</p> <p>Замечания смежному этапу</p> <p>Рекомендации врачу</p> <p>Клинический разбор</p> <p>Замечания врачу</p> <p>Замечания медсестре</p> <p>Организационные трудности</p> <p>Отсутствие медикаментов</p> <p>Задержка консультаций</p> <p>Прочие организационные трудности</p> <p>Внутрибольничные инфекции</p> <p>Занос инфекции</p> <p>Дополнительные процедуры</p>
---	--	--

Рисунок 5. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Более темным цветом выделены разделы, к которым текущему пользователю предоставлены права доступа. Красным цветом выделены разделы, требующие обязательного заполнения.

2.2.3. Ввод клинического состояния

2.2.3.1. Диагнозы

Для того чтобы создать диагноз, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Диагнозы».

← Назад Работает Пиллюлькин И. И. Выход

Трифонов Михаил Митрофанович 39 лет ?? кг ??? см Гр.кр. ???(???) 13-й день в отделении 318.9 Пневмония неуточненная Палата ?? Паспортная часть

Клиническое состояние

Диагнозы

Факторы риска

Отягчающие факторы

Осложнения

Лекарственная непереносимость

Лекарственная устойчивость

Социальная дезадаптация

Измерения и тесты

Социальные характеристики

Полная история болезни

Выписка из истории болезни

Лист анализов

Графические материалы

В отделение

Печатать сопроводительный ярлык

Отказ в госпитализации

Смерть в приемном покое

Описания

Анамнез, статус

Дневники

Этапные эпискризы

Заключения консультантов

Прочие записи

Обследование, наблюдение

Назначение исследований

Ввод результатов

Интенсивный лаб. и R-контроль

Консультации, ВК, КЭК, МСЭ

Лечебные назначения

Лист лечебных назначений

Операции и процедуры

Экстренные извещения

Организация

Лечащие врачи

Задачи госпитализации

Печать документов

Рекомендации и замечания

Замечания сменному этапу

Рекомендации врачу

Клинический разбор

Замечания врачу

Замечания медсестре

Организационные трудности

Отсутствие медикаментов

Задержка консультаций

Прочие организационные трудности

Внутрибольничные инфекции

Занос инфекции

Дополнительные процедуры

Рисунок 6. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Откроется форма просмотра поставленных пациенту диагнозов.

← Назад **Новый диагноз** Работает Васина О. В. Выход

Мадава Акс Оса 30 лет ?? кг ??? см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении A54.1 Гоноррея н.отделов мочеполового тракта с абсцедированием Палата Палата 11 Паспортная часть

Диагнозы

Показать отмененные

Дата	Код	Диагноз	Статус
17.08.2016	A54.1	Гоноррея н.отделов мочеполового тракта с абсцедированием	Основной

При нескольких диагнозах один должен быть указан как основной.
При нескольких диагнозах только один диагноз может быть основным.

Рисунок 7 Форма просмотра записей о диагнозах

2. Нажать на кнопку «Новый диагноз».

Откроется форма заполнения информации о новом диагнозе.

← Назад без сохранения **Сохранить** Работает Васина О. В. Выход

Трифонов Михаил Митрофанович 39 лет ?? кг ??? см Гр.кр. ???(???) 13-й день в отделении 318.9 Пневмония неуточненная Палата ?? Паспортная часть

Новый диагноз

17.08.2016 12 : 41 Сопутствующий

Комментарий

Рисунок 8 Форма заполнения информации о диагнозе

Примечания:

- Пациенту может быть поставлен только один основной диагноз, остальные – сопутствующие
- При создании некоторых диагнозов могут отображаться дополнительные поля для заполнения (см. МИС_Инструкция пользователя_приемы работы с диагнозами)

3. После заполнения всех полей нажать на кнопку «Сохранить»

2.2.3.2. Факторы риска

Для того чтобы добавить запись, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте нажать на кнопку «Факторы риска».

The screenshot shows a web interface for a medical information system. At the top, there is a navigation bar with a 'Назад' (Back) button on the left and 'Работает Пилулькин И. И. Выход' (Working Pilulkin I. I. Logout) on the right. Below the navigation bar, a patient's information is displayed: 'Трифонов Михаил Митрофанович 39 лет ?? кг ??? см Гр.кр. ???(???) 13-й день в отделении 118.0 Пневмония неуточненная Палата ??'. A 'Пасторная часть' (Pastoral part) button is visible on the right.

The main content area is divided into three columns of menu items:

- Клиническое состояние (Clinical status):**
 - Диагнозы (Diagnoses): **Факторы риска** (highlighted in red), Отягощающие факторы (Aggravating factors), Осложнения (Complications), Лекарственная непереносимость (Drug intolerance), Лекарственная устойчивость (Drug resistance), Социальная дезадаптация (Social maladaptation), Измерения и тесты (Measurements and tests)
 - Социальные характеристики (Social characteristics)
 - Полная история болезни (Full medical history)
 - Выписка из истории болезни (Discharge from medical history)
 - Лист анализов (Lab sheet)
 - Графические материалы (Graphic materials)
 - В отделение (To department)
 - Печатать сопроводительный ярлык (Print accompanying label)
 - Отказ в госпитализации (Refusal of hospitalization)
 - Смерть в приемном покое (Death in the emergency department)
- Описания (Descriptions):**
 - Анамнез, статус (Anamnesis, status)
 - Дневники (Diaries)
 - Этапные эпикризы (Stage epikrises)
 - Заключения консультантов (Consultant conclusions)
 - Прочие записи (Other records)
 - Обследование, наблюдение (Examination, observation):
 - Назначение исследований (Assignment of studies)
 - Ввод результатов (Input of results)
 - Интенсивный лаб. и R-контроль (Intensive lab. and R-control)
 - Консультации, вк. КЭК, МСЭ (Consultations, including KEC, MSE)
 - Лечебные назначения (Therapeutic prescriptions):
 - лист лечебных назначений (Therapeutic prescription sheet)
 - Операции и процедуры (Operations and procedures)
 - Экстренные извещения (Emergency notifications)
- Организация (Organization):**
 - Лечащие врачи (Treating doctors)
 - Задачи госпитализации (Hospitalization tasks)
 - Печать документов (Document printing)
 - Рекомендации и замечания (Recommendations and remarks):
 - Замечания смежному этапу (Remarks to the adjacent stage)
 - Рекомендации врачу (Recommendations to the doctor)
 - Клинический разбор (Clinical review)
 - Замечания врачу (Remarks to the doctor)
 - Замечания медсестре (Remarks to the nurse)
 - Организационные трудности (Organizational difficulties):
 - Отсутствие медикаментов (Lack of medicines)
 - Задержка консультаций (Delay of consultations)
 - Прочие организационные трудности (Other organizational difficulties)
 - Внутрибольничные инфекции (Nosocomial infections)
 - Занос инфекции (Infection introduction)
 - Дополнительные процедуры (Additional procedures)

Рисунок 9. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Откроется форма просмотра записей факторов риска.

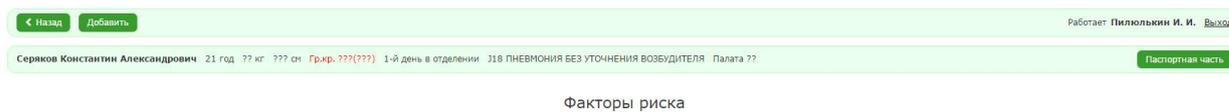


Рисунок 10. Форма просмотра записей о факторах риска

2. Нажать на кнопку «Добавить».
Откроется форма для заполнения информации о факторе риска.

Рисунок 11. Форма заполнения информации о факторе риска

3. После заполнения полей нажать на кнопку «Сохранить».
Откроется форма просмотра записей факторов риска.

Начало	Окончание	Факторы риска
10.08.2016		нейронный прогноз
10.08.2016		тяжелое (угрожающее) состояние
10.08.2016		фоновое заболевание (у ребенка)

Рисунок 12. Форма просмотра записей о факторах риска

2.2.3.3. Отягощающие факторы

Для того чтобы добавить запись, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте нажать кнопки «Отягощающие факторы».

Клиническое состояние	Описания	Организация
<ul style="list-style-type: none"> Диагнозы Факторы риска Отягощающие факторы Осложнения Лекарственная непереносимость Лекарственная устойчивость Социальная дезадаптация Измерения и тесты 	<ul style="list-style-type: none"> Анамнез, статус Дневники Этапные эпилкризы Заключения консультантов Прочие записи 	<ul style="list-style-type: none"> Лечащие врачи Задачи госпитализации Печать документов
<ul style="list-style-type: none"> Социальные характеристики Полная история болезни Выписки из истории болезни Лист анализов Графические материалы В отделение Печатать сопроводительный ярлык Отказ в госпитализации Смерть в приемном покое 	<ul style="list-style-type: none"> Обследование, наблюдение Назначение исследований Ввод результатов Интенсивный лаб. и R-контроль Консультации. ВК. КЭК. МСЭ Лечебные назначения Лист лечебных назначений Операции и процедуры Экстренные извещения 	<ul style="list-style-type: none"> Рекомендации и замечания Замечания онежному этапу Рекомендации врачу Клинический разбор Замечания врачу Замечания медсестре Организационные трудности Отсутствие медикаментов Задержка консультаций Прочие организационные трудности Внутрибольничные инфекции Занос инфекции Дополнительные процедуры

Рисунок 13. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Откроется форма просмотра созданных записей об отягощающих факторах.

Рисунок 14. Форма просмотра записей об отягощающих факторах

2. Нажать на кнопку «Новый отягощающий фактор». Откроется форма заполнения информации об отягощающем факторе.

Рисунок 15. Форма заполнения информации о факторе риска

3. Заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Сохранить». Сохранённая запись будет доступна в форме просмотра записей об отягощающих факторах.

← Назад Новый отягощающий фактор Работает Пиллюлькин И. И. Выход

Большой Михаил Дмитриевич 0 лет ?? кг ??? см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении А01.4 Паратиф неуточненный Палата ?? Паспортная часть

Отягощающие факторы

Начало	Окончание	Отягощающие факторы
30.08.2016	30.08.2016	Недоношенность

Рисунок 16. Форма просмотра записей об отягощающих факторах

2.2.3.4. Осложнения

Чтобы добавить запись об осложнении, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте нажать на пункт «Осложнения».

← Назад Работает Пиллюлькин И. И. Выход

Серяков Константин Васильевич 0 лет ?? кг ??? см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении НЕТ ДИАГНОЗА Палата ?? Паспортная часть

<p>Клиническое состояние</p> <p>Диагнозы</p> <p>Факторы риска</p> <p>Отягощающие факторы</p> <p>Осложнения</p> <p>Лекарственная непереносимость</p> <p>Лекарственная устойчивость</p> <p>Социальная дезадаптация</p> <p>Измерения и тесты</p> <p>Социальные характеристики</p> <p>Полная история болезни</p> <p>Выписки из истории болезни</p> <p>Лист анализов</p> <p>Графические материалы</p> <p>В отделение</p> <p>Печатать сопроводительный ярлык</p> <p>Отказ в госпитализации</p> <p>Смерть в приемном покое</p>	<p>Описания</p> <p>Анамнез, статус</p> <p>Дневники</p> <p>Эпизодные эпискризы</p> <p>Заключения консультантов</p> <p>Прочие записи</p> <p>Обследование, наблюдение</p> <p>Назначение исследований</p> <p>Ввод результатов</p> <p>Интенсивный лаб. и R-контроль</p> <p>Консультации. ВК. КЭК. МСЭ</p> <p>Лечебные назначения</p> <p>Лист лечебных назначений</p> <p>Операции и процедуры</p> <p>Экстренные извещения</p>	<p>Организация</p> <p>Лечащие врачи</p> <p>Задачи госпитализации</p> <p>Печать документов</p> <p>Рекомендации и замечания</p> <p>Замечания смежному этапу</p> <p>Рекомендации врачу</p> <p>Клинический разбор</p> <p>Замечания врачу</p> <p>Замечания медсестре</p> <p>Организационные трудности</p> <p>Отсутствие медикаментов</p> <p>Задержка консультаций</p> <p>Прочие организационные трудности</p> <p>Внутрибольничные инфекции</p> <p>Занос инфекции</p> <p>Дополнительные процедуры</p>
--	---	---

Рисунок 17. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Система отобразит форму просмотра записей об осложнениях.

← Назад Новое осложнение Работает Пиллюлькин И. И. Выход

Серяков Константин Васильевич 0 лет ?? кг ??? см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении А53.9 Сифилис неуточненный Палата ?? Паспортная часть

Осложнения

Начало	Окончание	Осложнение
--------	-----------	------------

Рисунок 18. Форма просмотра записей об осложнениях

2. Нажать на кнопку «Новое осложнение»
Отобразится форма для заполнения информации об осложнении.

Рисунок 19. Форма заполнения информации о факторе риска

В поле «Поиск» необходимо внести наименование болезни и поставить флажок напротив наименования нужной. Выбранное наименование отобразится в столбце «Выбранное».

3. Нажать на кнопку «Сохранить»
Отобразится форма просмотра записей об осложнениях, где будет указана созданная запись.

Начало	Окончание	Осложнение
18.08.2016		Острый панкреатит неуточненный

Рисунок 20. Форма просмотра записей об осложнениях

Чтобы заполнить поле «Окончание», необходимо:

1. Нажать на строку записи
Отобразится форма заполнения даты начала и окончания осложнения. Поле «Начало» заполняется датой создания записи об осложнении, значение поля «Окончание» вводится вручную.
2. Нажать на кнопку «Сохранить»

Отобразится форма просмотра записей об осложнениях с заполненными полями.

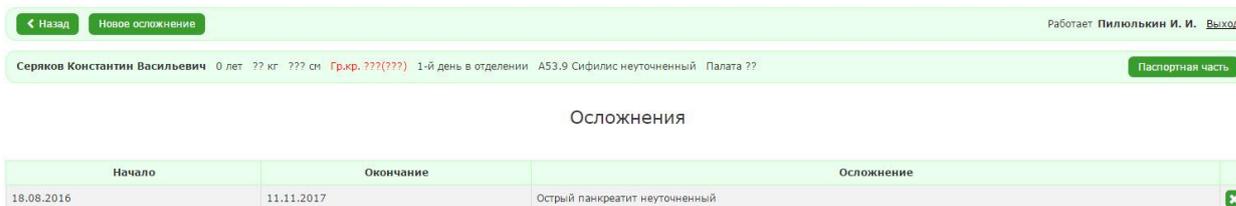


Рисунок 21. Форма просмотра записей об осложнениях

2.2.3.5. Лекарственная непереносимость

Чтобы добавить запись о лекарственной непереносимости, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Лекарственная непереносимость».

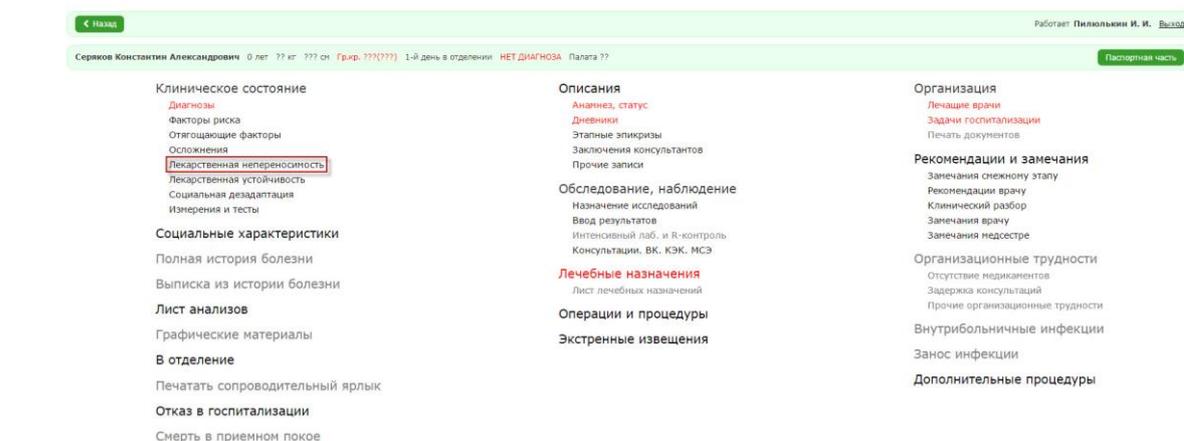


Рисунок 22. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Система отобразит форму просмотра записей о лекарственной непереносимости.

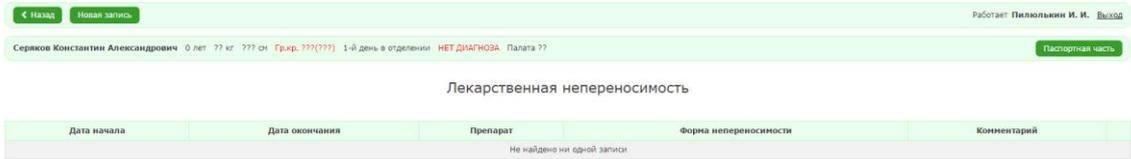


Рисунок 23. Форма просмотра записей о лекарственных непереносимостях

2. Нажать на кнопку «Новая запись».
Система отобразит форму заполнения информации о лекарственной непереносимости.

Рисунок 24. Форма заполнения информации о лекарственной непереносимости

3. Ввести данные и нажать «Сохранить».
Отобразится форма просмотра записей о лекарственной непереносимости с сохранёнными данными.

2.2.3.6. Лекарственная устойчивость

Чтобы добавить запись о лекарственной устойчивости, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте Выбрать пункт «Лекарственная устойчивость».

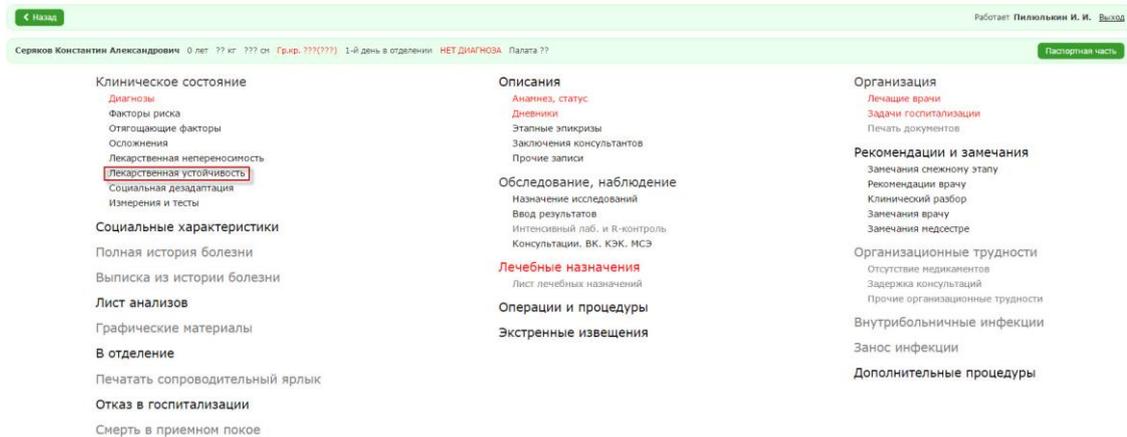


Рисунок 25. Форма заполнения детальной информации о пациенте Система отобразит форму просмотра записей о лекарственной устойчивости.

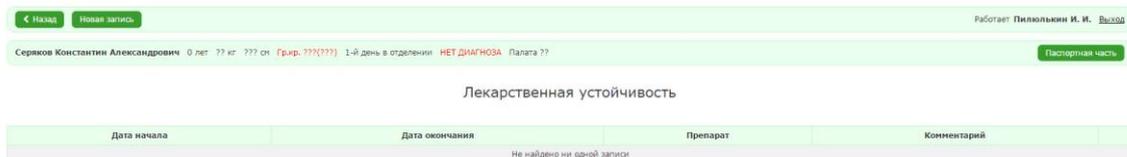


Рисунок 26. Форма просмотра записей о лекарственных устойчивостях

2. Нажать на кнопку «Новая запись». Система отобразит форму заполнения информации о лекарственной устойчивости.

Рисунок 27. Форма заполнения информации о лекарственной устойчивости

3. Ввести данные и нажать «Сохранить».
Отобразится форма просмотра записей о лекарственной устойчивости с сохранёнными данными.

Дата начала	Дата окончания	Препарат	Комментарий
25.08.2016	26.08.2016	0-III Диета хирургическая 1-а	Устойчивость.

Рисунок 28. Форма просмотра записей о лекарственных устойчивостях

2.2.3.7. Социальная дезадаптация

Чтобы добавить запись о социальной дезадаптации, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Социальная дезадаптация».

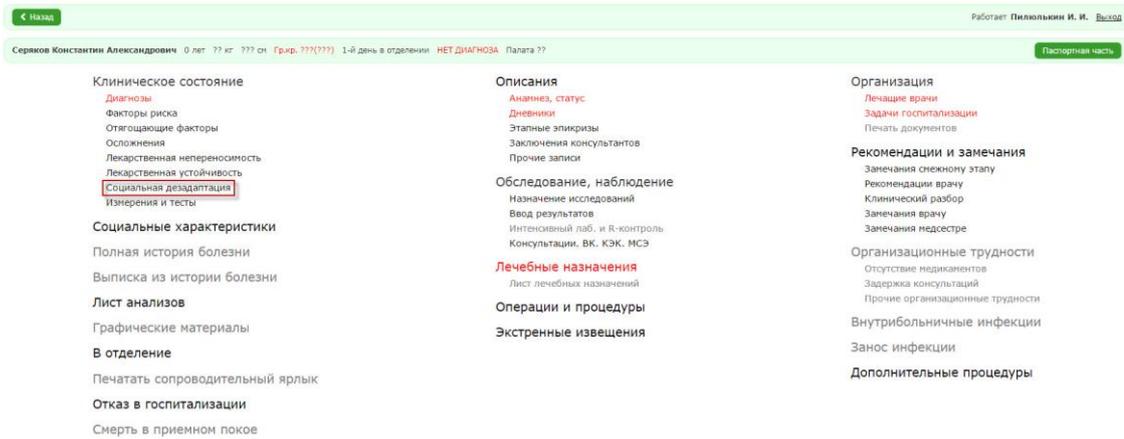


Рисунок 29. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Если пользователь переходит в этот раздел впервые, то система отобразит форму с возможностью выбора одного из признаков социальной дезадаптации.

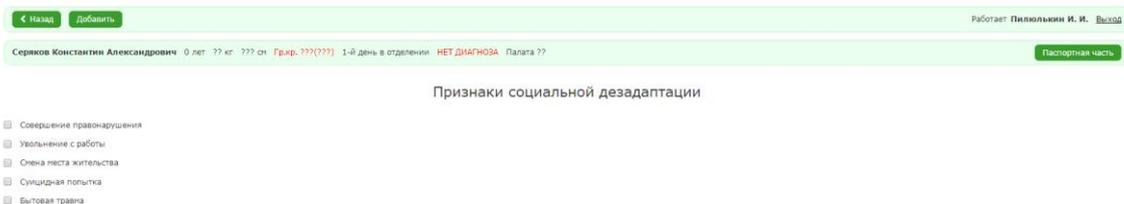


Рисунок 30. Форма выбора признака социальной дезадаптации

Если пользователь уже вводил информацию о признаке социальной дезадаптации, то отображается форма просмотра записей.



Рисунок 31. Форма просмотра записей о признаках социальной дезадаптации

2. Если пользователь перешел в этот раздел не впервые, тогда, необходимо выбрать признак и нажать на кнопку «Добавить» Система отобразит форму просмотра записей о признаках социальной дезадаптации с сохраненной записью, но с незаполненной датой окончания.



Рисунок 32. Форма просмотра записей о признаках социальной дезадаптации

Если пользователь уже заполнял этот раздел ранее, то ему необходимо нажать на кнопку «Добавить» в форме просмотра записей о признаках социальной дезадаптации и система отобразит форму для заполнения детальной информации о признаке.

Признак социальной дезадаптации

Признаки социальной дезадаптации: Совершение правонарушения

Начало: 25.08.2016

Окончание: 26.02.2017

Вылечился: _____

Комментарий: _____

Рисунок 33. Форма заполнения записи о признаке социальной дезадаптации

3. Заполнить все данные и нажать на кнопку «Сохранить». Система отобразит форму просмотра записей о признаках социальной дезадаптации с сохраненной записью.

Признаки социальной дезадаптации

Начало	Окончание	Совершение правонарушения	Признаки социальной дезадаптации
25.08.2016	26.02.2017	Совершение правонарушения	Совершение правонарушения

Рисунок 34. Форма просмотра записей о признаке социальной дезадаптации

2.2.3.8. Измерения и тесты

2.2.4. Ввод социальных характеристик

Чтобы добавить записи о социальных характеристиках, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать раздел «Социальные характеристики».

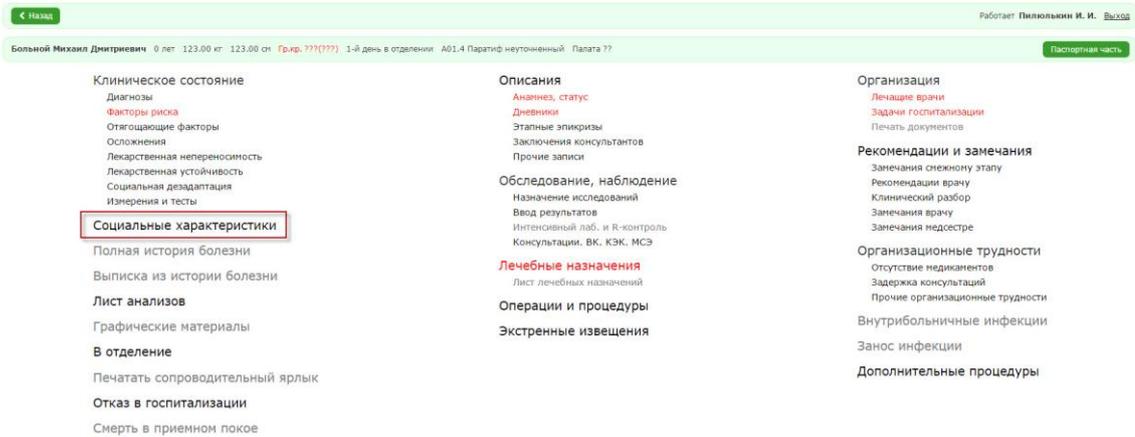


Рисунок 35. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Откроется форма заполнения детальной информации о социальных характеристиках.

2. Заполнить необходимые данные и нажать на кнопку «Сохранить».

Рисунок 36. Форма заполнения детальной информации о социальных характеристиках

После нажатия кнопки «Сохранить» система вернется в АРМ «Врач стационара».

2.2.5. Ввод описаний

2.2.5.1. Анамнез, статус

Чтобы добавить запись в раздел «Анамнез, статус», необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать раздел «Анамнез, статус».

← Назад Работает Пиллюлькин И. И. Выход

Большой Михаил Дмитриевич 0 лет 123.00 кг 123.00 см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении А01.4 Паратиф неуточненный Палата ?? Пасторная часть

<p>Клиническое состояние</p> <ul style="list-style-type: none"> Диагнозы Факторы риска Отягощающие факторы Осложнения Лекарственная непереносимость Лекарственная устойчивость Социальная дезадаптация Измерения и тесты <p>Социальные характеристики</p> <ul style="list-style-type: none"> Полная история болезни Выписка из истории болезни Лист анализов Графические материалы В отделение Печать сопроводительный ярлык Отказ в госпитализации Смерть в приемном покое 	<p>Описания</p> <ul style="list-style-type: none"> Анамнез, статус Дневники Этапные эпикризы Заключения консультантов Прочие записи <p>Обследование, наблюдение</p> <ul style="list-style-type: none"> Назначение исследований Ввод результатов Интенсивный лаб. и R-контроль Консультации. ВК, КЭК, МСЭ <p>Лечебные назначения</p> <ul style="list-style-type: none"> Лист лечебных назначений <p>Операции и процедуры</p> <ul style="list-style-type: none"> Экстренные извещения 	<p>Организация</p> <ul style="list-style-type: none"> Лечащие врачи Задачи госпитализации Печать документов <p>Рекомендации и замечания</p> <ul style="list-style-type: none"> Замечания сиюминуту этапу Рекомендации врачу Клинический разбор Замечания врачу Замечания медсестре <p>Организационные трудности</p> <ul style="list-style-type: none"> Отсутствие медикаментов Задержка консультаций Прочие организационные трудности <p>Внутрибольничные инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> Занос инфекции <p>Дополнительные процедуры</p>
---	--	---

Рисунок 37. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Откроется раздел для заполнения детальной информации, которую можно ввести вручную или выбрав шаблон.

← Отмена Сохранить Работает Пиллюлькин И. И. Выход

Большой Михаил Дмитриевич 0 лет 123.00 кг 123.00 см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении А01.4 Паратиф неуточненный Палата ?? Пасторная часть

Анамнез, статус

PDF DOCX ODT Шаблоны Дата и время 30.08.2016 15:40

Рисунок 38. Форма заполнения информации об анамнезе, статусе

Чтобы выбрать шаблон, необходимо:

1. Нажать на кнопку «Шаблоны».
Система отобразит форму выбора шаблона из справочника.

Выбор шаблона

Тип:

Разделы: Фильтровать по профилю койки

Наименование:

Наименование	Тип	Раздел
ГИН. Аборт по мед. пок	Анамнез, статус	Акушерство и гинекол.
Пневмония. Рекомен	Анамнез, статус	Терапия
В стационаре - женщина	Анамнез, статус	Урология
Перв. осм. Глаукома	Анамнез, статус	Офтальмология
Гортань остр.	Анамнез, статус	ЛОР
Мерцательная аритмия	Анамнез, статус	Терапия
Норма	Анамнез, статус	ЛОР
Астма бронхиальная	Анамнез, статус	Аллергология
Фурункул	Анамнез, статус	ЧЛХ
СКВ подострая	Анамнез, статус	Ревматология
Умственная отсталость	Анамнез, статус	Психиатрия
В поликлинике -мужчина	Анамнез, статус	Урология
Расстр. личности орг.	Анамнез, статус	Психиатрия
ЛОР. Эпитимпанит	Анамнез, статус	Синдромы
СКВ хроническая	Анамнез, статус	Ревматология
Пневмония. Анамнез. Статус	Анамнез, статус	Терапия
ЛОР. Гайморит	Анамнез, статус	Терапия
Дефекты и деформации	Анамнез, статус	ЧЛХ
Депрессия органическая	Анамнез, статус	Психиатрия

Рисунок 39. Форма выбора шаблонов записи об анамнезе, статусе

2. Нажать на строку нужного шаблона.
После нажатия шаблон будет использован в поле заполнения информации об анамнезе, статусе.

← Отмена Сохранить Работает Пилылова И. И. Выход

Бойнов Михаил Дмитриевич 0 лет 123.00 кг 123.00 см Гр.кар. 777(777) 1-й день в отделении А01.4 Паратиф неуточенный Палата 77 Пастерская часть

Анамнез, статус

ИОГ ДОСХ ООТ Шаблоны Дата и время 30.08.2016 15:40

Поступила для прерывания беременности по показаниям.

ANAMNESIS MORBI

Настоящая беременность ***-я. Живых здоровых детей - . Беременность желанная.
 Последние месячные ***.
 УЗИ от ***. Патка до *** над. Плод ***. Плацента не перекрывает внутренний зев по передней стенке ** по задней стенке.
 Основания для прерывания беременности:

ANAMNESIS VITAE

ПЕРЕНЕСЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: ОРЗ:
 Аллергологический анамнез не отагожен. Генотрансфузии в анамнезе отсутствуют. Наследственность не отагожена.
 Тубконтакт не установлен. Мalaria и венерические заболевания отрицает. Наркотики не употребляла.
 ДАТА проводящей флюорографии легких .
 Менструации с *** лет по *** дн. через *** дн., регулярные, безболезненные.
 Половая жизнь с *** лет. Брак ***. Пул здоров, реузс-положительный.
 Гинекологические заболевания отрицает.

БЕРЕМЕННОСТИ

№	Год	Срочные	Преждевременные	Род.	Ини-	ВМЖИ-
		розы	розы (сроки)	аборты	аборты	дней
1						
2						
3						
4						

STATUS PRAESENS

Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Телосложение правильное. Кожные покровы чистые, розовые. Тургор сохранен. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Периферические лимфоузлы не увеличены.

Суставы не изменены. Варикозные расширения вен нижних конечностей не определяется.

Ляж чистый, влажный. Зев чистый. Миндалины обычные. Щитовидная железа не увеличена.

Молочные железы мягкие. Грудная клетка правильной формы. Обе половины не одновременно участвуют в акте дыхания. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ *** в минуту. Границы сердца не смещены, не расширены. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Шум отсутствует. ЧСС *** в минуту.

АД ***/*** мм рт.ст. ПУЛЬС *** в минуту, ритмичный, нормального наполнения и напряжения.

Печень не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.

Стул не нарушен. Поноспускание нормальное.

STATUS LOCALIS

Живот увеличен за счёт беременности, мягкий, при пальпации безболезненный.

Рисунок 40. Форма заполнения информации об анамнезе,
статусе с использованным шаблоном

3. После ввода необходимой информации нажать на кнопку «Сохранить» Система вернется в АРМ «Врач стационара».

2.2.5.2. Дневники

Чтобы добавить запись в раздел «Дневники», необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Дневники».

← Назад Работает Пиллюлькин И. И. Выход

Большой Михаил Дмитриевич 0 лет 123.00 кг 123.00 см Гр.зр. ???(???) 1-й день в отделении А01.4 Паратиф неуточненный Палата ?? Пасторная часть

Клиническое состояние

- Диагнозы
- Факторы риска
- Отягощающие факторы
- Осложнения
- Лекарственная непереносимость
- Лекарственная устойчивость
- Социальная дезадаптация
- Измерения и тесты

Социальные характеристики

- Полная история болезни
- Выписка из истории болезни

Лист анализов

- Графические материалы

В отделение

- Печать сопроводительный ярлык

Отказ в госпитализации

- Смерть в приемном покое

Описания

- Анализ, статус
- Дневники**
- Эталные эпикризы
- Заключения консультантов
- Прочие записи

Обследование, наблюдение

- Назначение исследований
- Ввод результатов
- Интенсивный лаб. и R-контроль
- Консультации. ВК, КЭК, МСЭ

Лечебные назначения

- Лист лечебных назначений

Операции и процедуры

- Экстренные извещения

Организация

- Лечащие врачи
- Задачи госпитализации
- Печать документов

Рекомендации и замечания

- Замечания снежному этапу
- Рекомендации врачу
- Клинический разбор
- Замечания врачу
- Замечания медсестре

Организационные трудности

- Отсутствие медикаментов
- Задержка консультаций
- Прочие организационные трудности

Внутрибольничные инфекции

- Занос инфекции

Дополнительные процедуры

Рисунок 41. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Откроется форма просмотра записей в дневнике.

← Назад Работает Пиллюлькин И. И. Выход

Большой Михаил Дмитриевич 0 лет 123.00 кг 123.00 см Гр.зр. ???(???) 1-й день в отделении А01.4 Паратиф неуточненный Палата ?? Пасторная часть

Дневники

Показать описание с по

Дата и тип записи	Текст записи
Не найдено ни одной записи	

Рисунок 42

2. Нажать на кнопку «Новая запись».
Откроется форма для ввода записи. Данную форму можно заполнить вручную или использовать шаблон.

← Отмена Сохранить Работает Пилотальни И. И. Выход

Болной Михаил Дмитриевич 0 лет 123.00 кг 123.00 см Гр.кар. 777(777) 1-й день в отделении А01-4 Паратиф неуточенный Палата 77 Пасторская часть

Новая запись

ЛОС ЛОС ЛОС Шаблоны Дата и время: 30.08.2016 16:22

Дата начала	Дата окончания	Описание	Комментарий к назначению
Не найдено ни одной записи			

Рисунок 43. Форма заполнения информации о записи в дневнике

Чтобы добавить шаблон, необходимо:

1. Нажать на кнопку «Шаблоны».
- Откроется форма выбора шаблона для записи дневника.

Выбор шаблона

Тип: Дневники

Разделы: Фильтровать по профилю койки

Наименование:

Наименование	Тип	Раздел
Дн. П/о на носу и паз.	Дневники	ЛОР
Дн.Пиелонефрит	Дневники	Урология
Дневник общий	Дневники	Терапия
Дн НХ Общий	Дневники	Неврология
Реан. После ЭКС. 2 дневн.	Дневники	Кардиохирургия

Рисунок 44. Форма просмотра шаблонов для записи в дневнике

После нажатия шаблон будет использован в поле записи.

← Отмена Сохранить Работает Пиллюльни И. И. Выход

Большой Михаил Дмитриевич 0 лет 123.00 кг 123.00 см Гр.зр. ???(???) 1-й день в отделении А01.4 Паратиф неуточненный Палата ?? Пасторная часть

Новая запись

РОГ ДОСК ООТ Шаблоны Дата и время: 30.08.2016 16:22

Состояние удовлетворительное. Жалобы на ***. Дыхание и гемодинамика стабильные, температура тела нормальная. Неврологический статус: Менингеальные знаки "-", Зрачки D=S, фотореакция сохранена, движения гл. яблок в полном объеме, Нд нет. Лицо симметрично. Глотание, фонация, артикуляция не нарушены. Язык по средней линии. Парезов явных нет. СПР с рук живые, D=S, с ног живые D=S. Патологические рефлексы: "а" р-с Бабинского, Россолимо ***, Чувствительность сохранена. В позе Ромберга устойчив, координаторная пробы выполняет уверенно. Продолжает обследование и лечение.

Дата начала	Дата окончания	Описание	Комментарий к назначению
Не найдено ни одной записи			

Рисунок 45. Форма для заполнения информации о записе в дневнике с использованным шаблоном

2. После ввода необходимой информации нажать на кнопку «Сохранить» Система отобразит форму просмотра созданных записей.

← Назад Новая запись Работает Пиллюльни И. И. Выход

Большой Михаил Дмитриевич 0 лет 123.00 кг 123.00 см Гр.зр. ???(???) 1-й день в отделении А01.4 Паратиф неуточненный Палата ?? Пасторная часть

Дневники

Показать описания с по

Дата и тип записи	Текст записи
30.08.2016 16:22 Дневник	Состояние удовлетворительное. Жалобы на ***. Дыхание и гемодинамика стабильные, температура тела нормальная. Неврологический статус: Менингеальные знаки "-", Зрачки D=S, фотореакция сохранена, движения гл. яблок в полном объеме, Нд нет. Лицо симметрично. Глотание, фонация, артикуляция не нарушены. Язык по средней линии. Парезов явных нет. СПР с рук живые, D=S, с ног живые D=S. Патологические рефлексы: "а" р-с Бабинского, Россолимо ***, Чувствительность сохранена. В позе Ромберга устойчив, координаторные пробы выполняет уверенно. Продолжает обследование и лечение.

Рисунок 46. Форма просмотра записей в дневнике

2.2.5.3. Этапные эпикризы

Чтобы добавить запись в раздел «Этапные эпикризы», необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Этапные эпикризы».

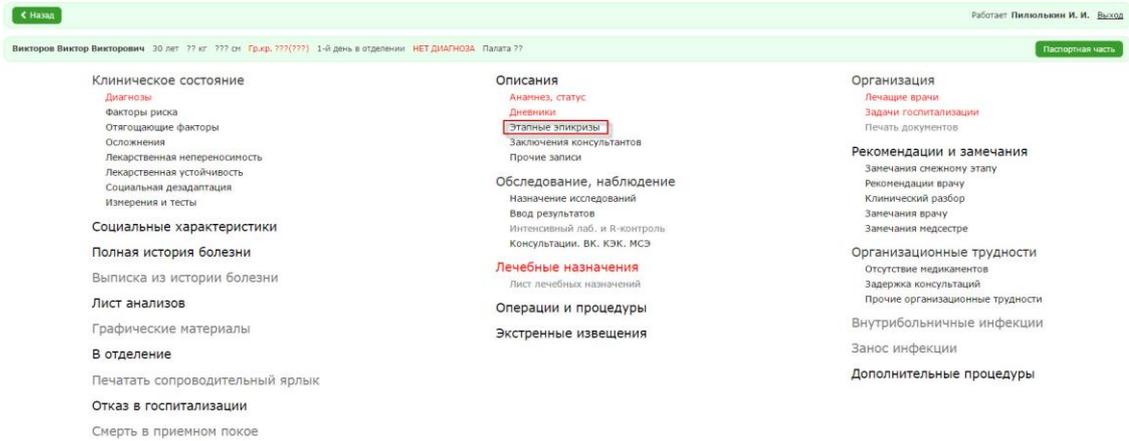


Рисунок 47. Форма заполнения детальной информации о пациенте

2. Заполнить поле для записи.
Откроется форма для ввода записи. Данную форму можно заполнить вручную или использовать шаблон.

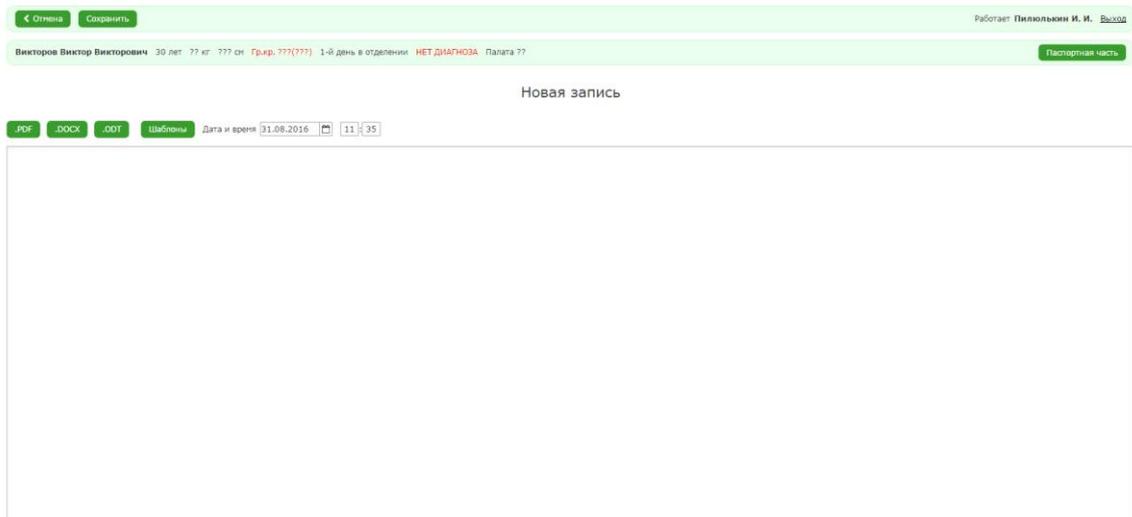


Рисунок 48. Форма заполнения информации об этапном эпикризе

Чтобы добавить шаблон, необходимо:

1. Нажать на кнопку «Шаблоны».

Откроется форма выбора шаблона для записи этапного эпикриза.

Выбор шаблона

Тип:

Разделы: Фильтровать по профилю койки

Наименование:

Наименование	Тип	Раздел
Выписка. Резистентность	Этапные эпикризы	Психиатрия
Выписка. Улучшение	Этапные эпикризы	Психиатрия
Предоперационный эпикриз	Этапные эпикризы	ЧЛХ
Алкоголизм. Эпикриз	Этапные эпикризы	Психиатрия
Эп. Шизофренич. дефект	Этапные эпикризы	Психиатрия
Выписка. Ухудшение	Этапные эпикризы	Психиатрия
Этапный эпикриз	Этапные эпикризы	Психиатрия

Рисунок 49. Форма просмотра и выбора шаблонов для записи об этапном эпикризе

После нажатия шаблон будет использован в поле записи.

← Отмена Сохранить Работает Пилылькин И. И. Выход

Викторов Виктор Викторович 30 лет 77 кг 77? см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении НЕТ-ДИАГНОЗА Палата ?? Пасторная часть

Новая запись

.PDF .DOCX .ODT Шаблоны Дата и время 31.08.2016 11:35

Лечебно-реабилитационный курс проведен полностью. Подобрана терапия, на фоне которой дезактуализировалась психопатологическая симптоматика, выровнялось настроение, нормализовался сон, упорядочилось поведение. Сохраняется ***.

СОЦИАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ: ***

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ - см. раздел лечение.

УЧАСТИЕ В ДОСУГОВЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ: трудовые процессы (уборка палат, территории), ** прогулки, спортаа, ** лешие, ** танцы, ** библиотека, ** арт-студия.

В отделении отмечалась тенденция **уединиться, **общаться с соратниками больницы. Навыки самообслуживания развиты ***.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА: **не проводилась.

Антисоциальных и суицидальных тенденций не обнаруживается. Выписывается под амбулаторное наблюдение врача ПИД.

Рекомендована следующая схема лечения: ***

Рисунок 50. Форма заполнения информации об этапном эпикризе с использованным шаблоном

2. После ввода необходимой информации нажать на кнопку «Сохранить».

Система отобразит форму просмотра созданных записей.

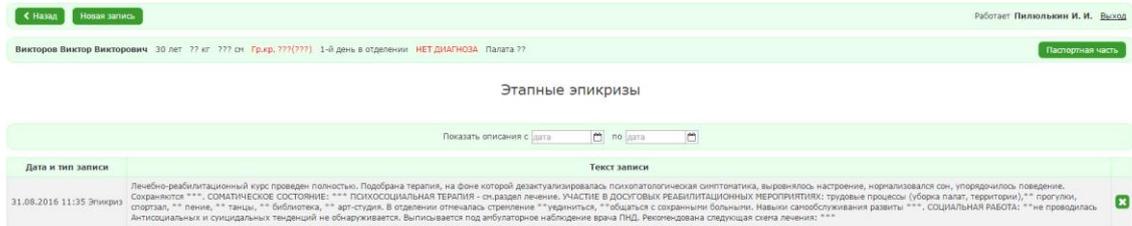


Рисунок 51. Форма просмотра записей об этапных эпикризах

2.2.5.4. Заключение консультантов

Чтобы добавить запись в раздел «Заключения консультантов», необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Заключение консультантов».

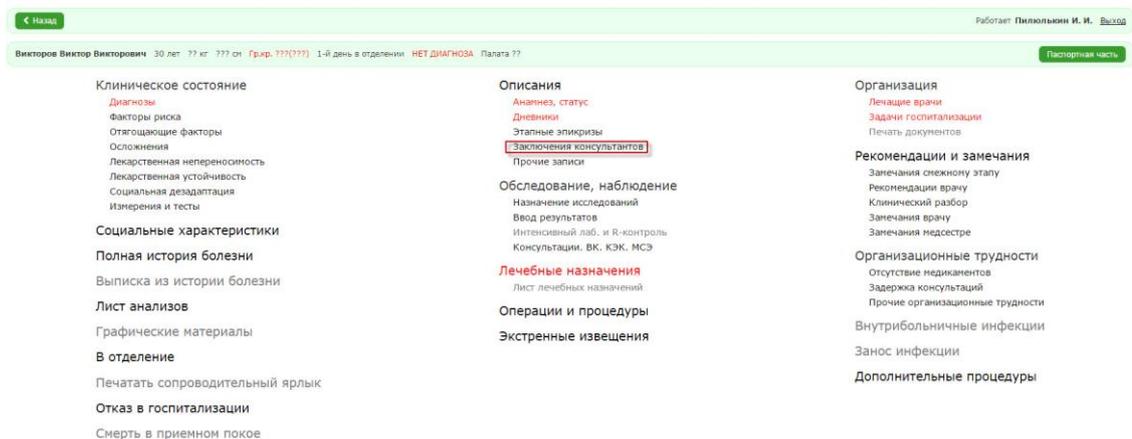


Рисунок 52. Форма заполнения детальной информации о пациенте

2. Заполнить поле для записи.
Откроется форма для ввода записи. Данную форму можно заполнить вручную или использовать шаблон.

Рисунок 53. Форма заполнения информации о заключении консультанта

Чтобы добавить шаблон, необходимо:

3. Нажать на кнопку «Шаблоны»

Откроется форма выбора шаблона для записи заключения.

Наименование	Тип	Раздел
Луковица ДПК. Рубец. Деформация	Протоколы операций	Эндоскопические протоколы
Пневмония. Рекомен	Анамнез, статус	Терапия
Согласие на план профилактики ТЭЛА	Информированные согласия пациентов	Офтальмология
ФВД	Результаты исследований	УЗИ,РЭГ,ЭЭГ,ЭКГ,ККФ,др.
Эзофагит хронический	Протоколы операций	Эндоскопические протоколы

Рисунок 54. Форма просмотра и выбора шаблонов для записи о заключении консультантов

После нажатия на нужную строку шаблона, он будет использован в поле записи.

← Отмена Сохранить

Работает Пильколкин И. И. Выход

Викторов Виктор Викторович 30 лет ?? кг ??? см Гр.ир. ???(???) 1-й день в отделении НЕТ ДИАГНОЗА Палата ??

Паспортная часть

Новая запись

.PDF .DOCX .ODT Шаблоны Дата и время 31.08.2016 12:07

МЕСТНАЯ АНЕСТЕЗИЯ SOL_LIDOCAINI 2% (орошение).
 Пищевод свободно проходит, слизистая его не изменена. Кардия смыкается плотно, заброса желудочного содержимого не прослеживается.
 В желудке небольшое количество прозрачной жидкости. При нагнетании воздуха складки расправляются.
 Слизистая дна, тела желудка, антрального отдела с разлитой, умеренно выраженной гиперемией.
 Угол желудка выравнен, перистальтика в антральном отделе активная, глубокими циркулярными волнами.
 Привратник правильной формы, смыкается плотно, проходит свободно, заброса дуоденального содержимого не прослеживается.
 В луковице ДПК по --- стенке линейное поперечное втяжение слизистой белесоватого цвета, размером до --- мм, с конвергенцией к нему складок с гиперемированной поверхностью. В постбульбарных отделах слизистая бледно-розовая, складчатость равномерная. Фатеров сосок не увеличен. Осмотрено до нижней горизонтальной ветви.
 Заключение: РУБЕЦ. ДЕФОРМАЦИЯ ЛУКОВИЦЫ ДПК.

Рисунок 55. Форма заполнения информации о заключении консультанта с использованным шаблоном

4. После ввода необходимой информации нажать на кнопку «Сохранить» Система отобразит форму просмотра созданных записей.

← Назад Новая запись

Работает Пильколкин И. И. Выход

Викторов Виктор Викторович 30 лет ?? кг ??? см Гр.ир. ???(???) 1-й день в отделении НЕТ ДИАГНОЗА Палата ??

Паспортная часть

Заключения консультантов

Показать описания с [дата] по [дата]

Дата и тип записи	Текст записи
31.08.2016 12:07 Заключение консультанта	МЕСТНАЯ АНЕСТЕЗИЯ SOL_LIDOCAINI 2% (орошение). Пищевод свободно проходит, слизистая его не изменена. Кардия смыкается плотно, заброса желудочного содержимого не прослеживается. В желудке небольшое количество прозрачной жидкости. При нагнетании воздуха складки расправляются. Слизистая дна, тела желудка, антрального отдела с разлитой, умеренно выраженной гиперемией. Угол желудка выравнен, перистальтика в антральном отделе активная, глубокими циркулярными волнами. Привратник правильной формы, смыкается плотно, проходит свободно, заброса дуоденального содержимого не прослеживается. В луковице ДПК по --- стенке линейное поперечное втяжение слизистой белесоватого цвета, размером до --- мм, с конвергенцией к нему складок с гиперемированной поверхностью. В постбульбарных отделах слизистая бледно-розовая, складчатость равномерная. Фатеров сосок не увеличен. Осмотрено до нижней горизонтальной ветви. Заключение: РУБЕЦ. ДЕФОРМАЦИЯ ЛУКОВИЦЫ ДПК.

Рисунок 56. Форма просмотра записей о заключениях консультантов

2.2.5.5. Прочие записи

Чтобы добавить запись в раздел «Прочие записи», необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Прочие записи».

← Назад Работает Пиллюлькин И. И. Выход

Больной Михаил Дмитриевич 0 лет 123.00 кг 123.00 см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении А01.4 Паратиф неуточненный Палата ?? Пасторная часть

<p>Клиническое состояние</p> <ul style="list-style-type: none"> Диагнозы Факторы риска Отягощающие факторы Осложнения Лекарственная непереносимость Лекарственная устойчивость Социальная дезадаптация Измерения и тесты <p>Социальные характеристики</p> <ul style="list-style-type: none"> Полная история болезни Выписка из истории болезни <p>Лист анализов</p> <ul style="list-style-type: none"> Графические материалы <p>В отделение</p> <ul style="list-style-type: none"> Печать сопроводительный ярлык <p>Отказ в госпитализации</p> <ul style="list-style-type: none"> Смерть в приемном покое 	<p>Описания</p> <ul style="list-style-type: none"> Анамнез, статус Дневники Этапные эпикризы Заключения консультантов Прочие записи <p>Обследование, наблюдение</p> <ul style="list-style-type: none"> Назначение исследований Ввод результатов Интенсивный лаб. и R-контроль Консультации. ВК, КЭК, МСЭ <p>Лечебные назначения</p> <ul style="list-style-type: none"> Лист лечебных назначений <p>Операции и процедуры</p> <ul style="list-style-type: none"> Экстренные извещения 	<p>Организация</p> <ul style="list-style-type: none"> Лечащие врачи Задачи госпитализации Печать документов <p>Рекомендации и замечания</p> <ul style="list-style-type: none"> Замечания снежному этапу Рекомендации врачу Клинический разбор Замечания врачу Замечания медсестре <p>Организационные трудности</p> <ul style="list-style-type: none"> Отсутствие медикаментов Задержка консультаций Прочие организационные трудности <p>Внутрибольничные инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> Занос инфекции <p>Дополнительные процедуры</p>
---	---	--

Рисунок 57. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Откроется раздел для заполнения детальной информации, которую можно ввести вручную или выбрав шаблон.

← Отмена Сохранить Работает Пиллюлькин И. И. Выход

Больной Михаил Дмитриевич 0 лет 123.00 кг 123.00 см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении А01.4 Паратиф неуточненный Палата ?? Пасторная часть

Анамнез, статус

PDF DOCX ODT Шаблоны Дата и время 30.08.2016 15:40

Рисунок 58. Форма заполнения информации об анамнезе, статусе

Чтобы выбрать шаблон, необходимо:

4. Нажать на кнопку «Шаблоны».
Система отобразит форму выбора шаблона из справочника.

Выбор шаблона

Тип:

Разделы: Фильтровать по профилю койки

Наименование:

Наименование	Тип	Раздел
ГИН. Аборт по мед. пок	Анамнез, статус	Акушерство и гинекол.
Пневмония. Рекомен	Анамнез, статус	Терапия
В стационаре - женщина	Анамнез, статус	Урология
Перв. осм. Глаукома	Анамнез, статус	Офтальмология
Гортань остр.	Анамнез, статус	ЛОР
Мерцательная аритмия	Анамнез, статус	Терапия
Норма	Анамнез, статус	ЛОР
Астма бронхиальная	Анамнез, статус	Аллергология
Фурункул	Анамнез, статус	ЧЛХ
СКВ подострая	Анамнез, статус	Ревматология
Умственная отсталость	Анамнез, статус	Психиатрия
В поликлинике -мужчина	Анамнез, статус	Урология
Расстр. личности орг.	Анамнез, статус	Психиатрия
ЛОР. Эпитимпанит	Анамнез, статус	Синдромы
СКВ хроническая	Анамнез, статус	Ревматология
Пневмония. Анамнез. Статус	Анамнез, статус	Терапия
ЛОР. Гайморит	Анамнез, статус	Терапия
Дефекты и деформации	Анамнез, статус	ЧЛХ
Депрессия органическая	Анамнез, статус	Психиатрия

Рисунок 59. Форма выбора шаблонов записи об анамнезе, статусе

5. Нажать на строку нужного шаблона.
После нажатия шаблон будет использован в поле заполнения информации о записи.

← Отмена Сохранить Работает Пилотальни И. И. Выход

Большой Михаил Дмитриевич 0 лет 123.00 кг 123.00 см Гр.рп. ???(???) 1-й день в отделении А01.4 Паратиф неуточенный Палата ?? Пасторная часть

Анамнез, статус

ИОГ ДОСХ ООТ Шаблоны Дата и время 30.08.2016 15:40

Поступила для прерывания беременности по медицинским показаниям.

ANAMNESIS MORBI

Настоящая беременность ***-я. Живых здоровых детей - . Беременность желанная.
 Последние месячные ***.
 УЗИ от ***. Патка до *** нед. Плод ***. Плацента не перекрывает внутренний зев по передней стенке ** по задней стенке.
 Основания для прерывания беременности:

ANAMNESIS VITAE

ПЕРЕНЕСЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: ОРЗ:
 Аллергологический анамнез не отагожен. Генотрансфузии в анамнезе отсутствуют. Наследственность не отагожена.
 Тубконтакт не установлен. Мalaria и венерические заболевания отрицает. Наркотики не употребляла.
 ДАТА проводившей флюорографии легких .
 Менструации с *** лет по *** дн. через *** дн., регулярные, безболезненные.
 Половая жизнь с *** лет. Брак ***. Лук здоров, реузс-положительный.
 Гинекологические заболевания отрицает.

БЕРЕМЕННОСТИ

№	Год	розы	роды (сроки)	аборт	аборт	Два	Осложнения
1							
2							
3							
4							

STATUS PRAESENS

Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Телосложение правильное. Кожные покровы чистые, розовые. Тургор сохранен. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Периферические лимфоузлы не увеличены.

Суставы не изменены. Варикозные расширения вен нижних конечностей не определяется.
 Ляж чистый, влажный. Зев чистый. Миндалины обычные. Щитовидная железа не увеличена.
 Молочные железы мягкие. Грудная клетка правильной формы. Обе половые не одновременно участвуют в акте дыхания. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ *** в минуту. Границы сердца не смещены, не расширены. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Шум отсутствует. ЧСС *** в минуту.
 АД ***/*** мм рт.ст. ПУЛЬС *** в минуту, ритмичный, нормального наполнения и направления.
 Печень не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.
 Стул не нарушен. Перистальтика кишечника нормальная.

STATUS LOCALIS

Живот увеличен за счёт беременности, мягкий, при пальпации безболезненный.

Рисунок 60. Форма заполнения информации об анамнезе, статусе с использованным шаблоном

6. После ввода необходимой информации нажать на кнопку «Сохранить» Система вернется в АРМ «Врач стационара».

2.2.6. Обследование, наблюдение

2.2.6.1. Назначение исследований, просмотр результатов

Чтобы назначить исследование, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Новое исследование».

← Назад Работает **Терапевт** И. П. [Выход](#)

Батурина Ирина Васильевна 100 лет ?? кг ??? см **Гр.кр. ???(???)** 1-й день в отделении **НЕТ ДИАГНОЗА** Палата ?? Паспортная часть

Клиническое состояние

- Диагнозы
- Факторы риска
- Отягощающие факторы
- Осложнения
- Лекарственная непереносимость
- Лекарственная устойчивость
- Социальная дезадаптация
- Измерения и тесты

Социальные характеристики

Полная история болезни

Выписка из истории болезни

Лист анализов

Графические материалы

Исход госпитализации

Убытие из больницы

Описания

- Анамнез, статус
- Дневники
- Этапные эпикризы
- Заключения консультантов
- Прочие записи
- Акушерский анамнез
- Беременность

Обследование, наблюдение

- Назначение исследований**
- Ввод результатов
- Интенсивный лаб. и R-контроль
- Консультации. ВК. КЭК. МСЭ

Лечебные назначения

- Лист лечебных назначений

Операции и процедуры

- Вакцинопрофилактика
- Социальная работа
- Больничный лист
- Экстренные извещения

Организация

- Лечащие врачи
- Задачи госпитализации
- Клинический минимум
- Контрольный срок
- Переводы внутри больницы
- Выбор палаты

Рекомендации и замечания

- Замечания смежному этапу
- Рекомендации врачу
- Клинический разбор
- Замечания врачу
- Замечания медсестре

Организационные трудности

- Отсутствие медикаментов
- Задержка консультаций
- Прочие организационные трудности

Внутрибольничные инфекции

- Занос инфекции

Дополнительные процедуры

Рисунок 61

Система отобразит форму просмотра записей о введенных результатах лабораторных исследований.

← Назад Работает **Педиатр** И. И. [Выход](#)

Ашков Юрий Павлович 31 год ?? кг ??? см **Гр.кр. ???(???)** 1-й день в отделении **НЕТ ДИАГНОЗА** Палата ?? Паспортная часть

Лабораторные исследования Показать выполненные

Дата назначения	Дата выполнения	Исследование
Не найдено ни одной записи		

Оранжевым цветом выделены исследования, результаты которых не проинформированы.

Рисунок 62. Форма просмотра записей о введенных результатах лабораторных исследований

2. Нажать на кнопку «Новое исследование».
3. Выбрать группу лаборатории в выпадающем списке «Группы».
4. Начать ввод названия анализа.
5. Отметить флажками слева подходящие анализы.

Работает **Терапевт3 И. П.** [Выход](#)

Батурина Ирина Васильевна 100 лет ?? кг ??? см **Гр.кр. ???(???)** 1-й день в отделении **НЕТ ДИАГНОЗА** Палата ?? [Паспортная часть](#)

Новое исследование

Группа Все группы

Выполняется в лаборатории Поиск кровь

- Анализ КАЛА на скрытую кровь
- Кровь на стерильность
- Кровь на RW
- Кровь на реакцию Видаля
- Кровь на RW с кардиолипидным антигеном
- Кровь на реакцию Райта-Хаддельсона
- Кровь на лептоспироз (р-ция агглютинации и лизиса)
- Кровь на геморр. лихорадку с почечным синдромом
- Кровь на HBS-Ag (австралийский антиген)

Выбранное

- Анализ КАЛА на скрытую кровь
- Кровь на стерильность
- Кровь на RW

Рисунок 63

6. Нажать на кнопку «Сохранить и вернуться к списку».

Чтобы добавить диагностический комплекс, необходимо:

1. Нажать на кнопку «Добавить диагностический комплекс».
2. Выбрать подходящий комплекс в выпадающем списке «Комплекс».
При необходимости заполнить поле «Комментарий».
3. Нажать на кнопку «Сохранить».

Чтобы просмотреть результаты, необходимо:

1. В АРМ «Врач стационара» выбрать пункт «Назначение исследований».
2. Выбрать нужное исследование в списке всех исследований.

Выполненные исследования выделены оранжевым цветом.

Дата назначения	Дата выполнения	Исследование	
09.09.2016		Ферритин крови	
09.09.2016		Фолаты эритроцитов крови	
09.09.2016		Сывороточное железо	
09.09.2016	09.09.2016	Витамин В12 сыворотки крови	

Оранжевым цветом выделены исследования, результаты которых не просмотрены.

Рисунок 64

2.2.6.2. Ввод результатов

Чтобы добавить запись о вводе результатов, необходимо:

3. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Ввод результатов».

Клиническое состояние	Описание	Организация
<ul style="list-style-type: none"> Диагнозы Факторы риска Отягощающие факторы Осложнения Лекарственная непереносимость Лекарственная устойчивость Социальная дезадаптация Измерения и тесты 	<ul style="list-style-type: none"> Анамнез, статус Дневники Эпидемиологические эпикризы Заключения консультантов Прочие записи 	<ul style="list-style-type: none"> Лечащие врачи Задачи госпитализации Печать документов
<ul style="list-style-type: none"> Социальные характеристики Полная история болезни Выписки из истории болезни Лист анализов Графические материалы В отделении Печатать сопроводительный ярлык Отказ в госпитализации Смерть в приемном покое 	<ul style="list-style-type: none"> Обследование, наблюдение Назначение исследований Ввод результатов Интенсивный лаб. и R-контроль Консультации. ВК, КЭК, МСЭ Лечебные назначения Лист лечебных назначений Операции и процедуры Экстренные извещения 	<ul style="list-style-type: none"> Рекомендации и замечания Замечания смежному этапу Рекомендации врачу Клинический разбор Замечания врачу Замечания медсестре Организационные трудности Отсутствие медикаментов Задержка консультаций Прочие организационные трудности Внутрибольничные инфекции Занос инфекции Дополнительные процедуры

Рисунок 65. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Система отобразит форму просмотра записей о введенных результатах лабораторных исследований.

[← Назад](#)
[Добавить диагностический комплекс](#)
[Новое исследование](#)
Работает **Терапевт3 И. П.** [Выход](#)

Батурина Ирина Васильевна 100 лет ?? кг ??? см **Гр.кр. ???(???)** 1-й день в отделении **НЕТ ДИАГНОЗА** Палата ??
 [Паспортная часть](#)

Лабораторные исследования

Показать выполненные

Дата назначения	Дата выполнения	Исследование	
08.09.2016		Анализ КАЛА на скрытую кровь	✕
08.09.2016		Кровь на стерильность	✕
08.09.2016		Кровь на RW	✕
08.09.2016		ЭКГ	✕
08.09.2016		Ферритин крови	✕
08.09.2016		Витамин B12 сыворотки крови	✕
08.09.2016		Фолаты эритроцитов крови	✕
08.09.2016		Сывороточное железо	✕

Оранжевым цветом выделены исследования, результаты которых не просмотрены.

Рисунок 66. Форма просмотра записей о введенных результатах лабораторных исследований

4. Выбрать исследование.
5. Заполнить поля «Дата выполнения» и «Результат», остальные поля при необходимости.

[← Отмена](#)
[Сохранить и вернуться к списку](#)
Работает **Терапевт3 И. П.** [Выход](#)

Батурина Ирина Васильевна 100 лет ?? кг ??? см **Гр.кр. ???(???)** 1-й день в отделении **НЕТ ДИАГНОЗА** Палата ??
 [Паспортная часть](#)

Витамин B12 сыворотки крови

Дата назначения
 Комментарий
 Комментарий к результату

Дата выполнения
 Финансирование
 Исследование
[Сохранить результаты](#)

Компонент	Результат	Ед. изм.	Норма от	Норма до	Комментарий к норме
Витамин B12 сыворотки крови	<input type="text"/>	пг/мл	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Рисунок 67

6. Нажать на кнопку «Сохранить и вернуться к списку».

2.2.6.3. Назначение консультаций

Чтобы добавить запись о консультации, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Консультации. ВК. КЭК. МСЭ».

Скриншот интерфейса системы для назначения консультации. В верхней части отображены кнопки «Отмена» и «Сохранить», а также имя пользователя «Васина О. В.» и «Выход». Ниже представлена информация о пациенте: Батурина Алена, 16 лет, вес ?? кг, рост ??? см, группа крови Гр.кр. ???(???) и дата госпитализации 24-й день после операции. Статус «NET ДИАГНОЗА» и номер палаты «?». Основное поле «Новая консультация» содержит форму с полями: «Дата назначения» (22.09.2016), «Консультант» (открытый список специалистов), «Цель консультации» (выпадающий список), «Финансирование» (Бюджет) и «Комментарий». В центре списка консультантов выделен пункт «ВК специализированная». В нижней части экрана видна таблица с заголовками: «Дата назначения», «Консультации», «Консультант» и «ФИО консультанта».

Рисунок 68

Система отобразит форму просмотра записей о лечебных назначениях.

2. Заполнить обязательные поля.
3. Нажать на кнопку «Сохранить»

2.2.7. Лечебные назначения

Чтобы добавить запись о лечебных назначениях необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте нажать на пункт «Лечебные назначения»

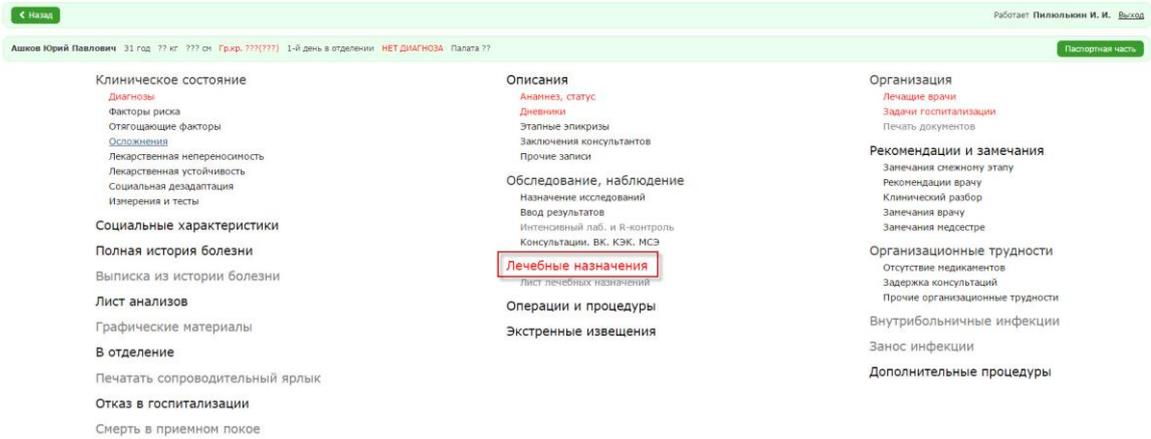


Рисунок 69. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Система отобразит форму просмотра записей о лечебных назначениях.



Рисунок 70. Форма просмотра записей о лечебных назначениях

2. Нажать на кнопку «Добавить»

Система отобразит форму для заполнения информации о лечебном назначении.



Рисунок 71. Форма для заполнения информации о лечебном назначении

Чтобы выбрать препарат необходимо:

1. Заполнить поле «Группа».
2. Выбрать препарат из списка, который отобразился после заполнения поле «Группа».

Отобразится форма заполнения информации о назначении препарата.

3. Заполнить все поля формы.
4. Нажать на кнопку «Сохранить».

← Отмена Сохранить Работает Пилылькин И. И. Выход

Ашков Юрий Павлович 31 год ?? кг ??? см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении НЕТ ДИАГНОЗА Палата ?? Паспортная часть

Аппликации

Дата начала 01.09.2016 Дата окончания

Назначение

Сигнатура

Наименование

Комментарий

Тип финансирования

Рисунок 72. Форма заполнения информации о назначении препарата

Система сохранит запись и отобразит форму просмотра записей о лечебных назначениях.

← Назад Добавить Добавить лечебный комментарий Работает Пилылькин И. И. Выход

Ашков Юрий Павлович 31 год ?? кг ??? см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении НЕТ ДИАГНОЗА Палата ?? Паспортная часть

Лечебные назначения (режим, диета, медикаменты, физиотерапия)

Показать выполненные

Дата начала	Дата окончания	Описание	Комментарий к назначению
01.09.2016		Аппликации	

Рисунок 73. Форма просмотра записей о лечебных назначениях

2.2.8. Организация

2.2.8.1. Лечащие врачи

Чтобы назначить лечащего врача, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Лечащие врачи».

The screenshot shows a web interface for patient information. At the top, there is a navigation bar with a 'Назад' button and a user profile 'Работает: Пилылькин И. И. Выход'. Below this, a header bar contains patient details: 'Ашков Юрий Павлович 31 год ?? кг ??? см Гр.кв. ???(???) 1-й день в отделении 0 дней после операции НЕТ ДИАГНОЗА Палата ??' and a 'Паспортная часть' button. The main content area is divided into three columns of links:

- Клиническое состояние:** Диагнозы, факторы риска, Отлаживающие факторы, Осложнения, Лекарственная непереносимость, Лекарственная устойчивость, Социальная дезадаптация, Измерения и тесты.
- Социальные характеристики:** Полная история болезни, Выписка из истории болезни.
- Лист анализов:** Графические материалы.
- В отделение:** Печатать сопроводительный ярлык.
- Отказ в госпитализации:** Смерть в приемном покое.
- Описание:** Анамнез, статус, дневники, Этальные эпикризы, Заключение консультантов, Прочие записки.
- Обследование, наблюдение:** Назначение исследований, Ввод результатов, Интенсивный лаб. и R-контроль, Консультации. ВК, КЭК, МСЭ.
- Лечебные назначения:** Лист лечебных назначений.
- Операции и процедуры:** Экстренные извещения.
- Организация:** **Лечащие врачи** (highlighted in red), Задачи госпитализации, Печать документов.
- Рекомендации и замечания:** Замечания смежному этапу, Рекомендации врачу, Клинический разбор, Замечания врачу, Замечания медсестре.
- Организационные трудности:** Отсутствие медикаментов, Задержка консультаций, Прочие организационные трудности.
- Внутрибольничные инфекции:** Занос инфекции.
- Дополнительные процедуры:**

Рисунок 74. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Система отобразит форму назначения лечащего врача для пациента.

The screenshot shows a form titled 'Лечащие врачи' (Treating doctors). At the top, there is a navigation bar with 'Отмена' and 'Сохранить' buttons, and a user profile 'Работает: Пилылькин И. И. Выход'. Below this, a header bar contains patient details: 'Ашков Юрий Павлович 31 год ?? кг ??? см Гр.кв. ???(???) 1-й день в отделении 0 дней после операции НЕТ ДИАГНОЗА Палата ??' and a 'Паспортная часть' button. The main content area has a search bar for 'Новый врач' with a search icon and a 'Выбрать себя' button. Below the search bar, there are two columns: 'Дата смены' and 'Врач'.

Рисунок 75. Форма назначения лечащего врача для пациента

В поле «Новый врач» имя врача можно ввести вручную или выбрать из списка. Также можно нажать на кнопку «Выбрать себя» и в поле «Новый врач» отобразится имя пользователя.

2. Нажать на кнопку «Сохранить».

Система отобразит запись о назначенном враче.

The screenshot shows a web interface for assigning a doctor. At the top, there are buttons for 'Отмена' (Cancel) and 'Сохранить' (Save). Below that, patient information is displayed: 'Ашков Юрий Павлович', '31 год', '?? кг', '??? см', 'Гр.кф. ???(???)', '1-й день в отделении', '0 дней после операции', 'NET ДИАГНОЗ', and 'Палата ??'. A 'Паспортная часть' button is on the right. The main section is titled 'Лечащие врачи' (Treating doctors). Below this is a search bar labeled 'Новый врач' with a magnifying glass icon and a 'Выбрать себя' (Select myself) button. A table below shows the assigned doctor:

Дата смены	Врач
01.09.2016 16:05	Пыльозкин Иван Иванович

Рисунок 76. Форма заполнения детальной информации о пациенте

2.2.8.2. Задачи госпитализации

Чтобы добавить запись о задаче госпитализации, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Задачи госпитализации»

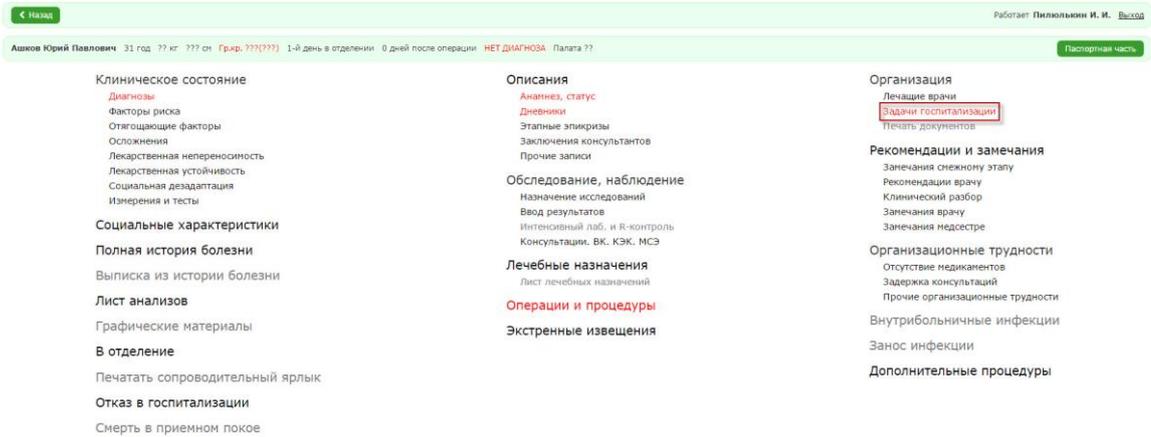
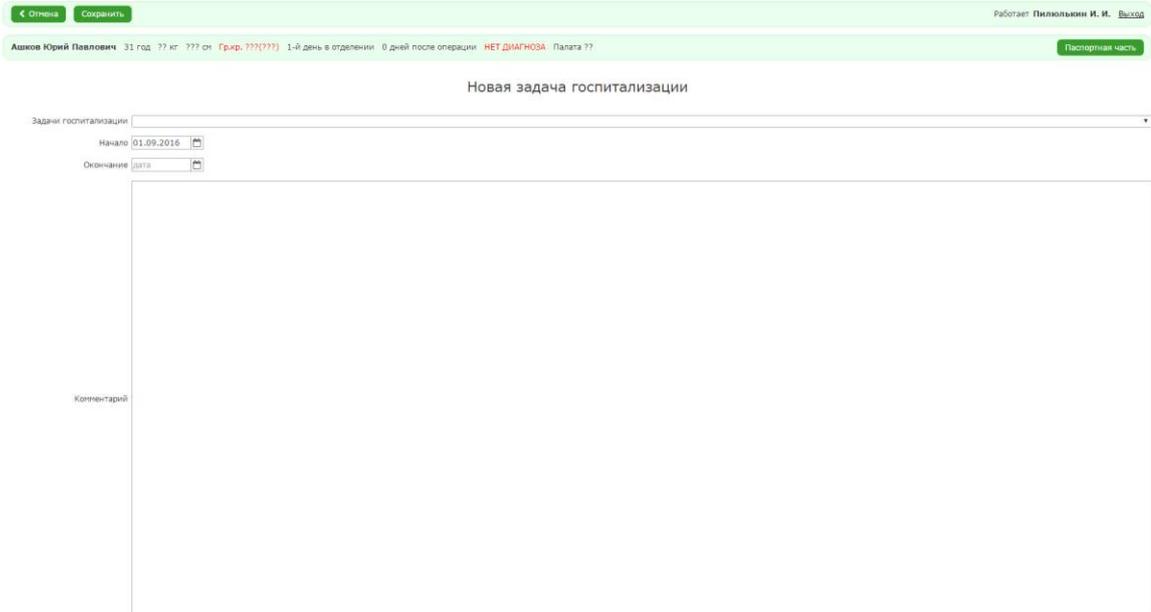


Рисунок 77. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Система отобразит форму заполнения информации о задаче госпитализации.



2. Заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Сохранить»

Система не сохранит запись, если поле «Задача госпитализации» не будет заполнено.

После сохранения система отобразит форму просмотра записей о задачах госпитализации.

← Назад Добавить Работает Пиволькин И. И. Выход

Ашков Юрий Павлович 31 год 77 кг 777 см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении 0 дней после операции **НЕТ ДИАГНОЗА** Палата ?? Паспортная часть

Задачи госпитализации

Начало	Окончание	Задачи госпитализации
01.09.2016	01.09.2016	Диагностика, дифференциальная диагностика

**Рисунок 78. Форма просмотра записей о задачах
госпитализации**

2.2.8.3. *Клинический минимум*

Чтобы отметить выполнение сбора данных, необходимо выбрать пункт «Клинический минимум» и нажать на кнопку «Отметить выполнение».

← Назад Отметить выполнение Работает Терапевт3 И. П. Выход

Минаков3 Виктор3 Николаевич3 70 лет 55.00 кг 555.00 см Гр.кр. ???(???) 20-й день в отделении 118.9 Пневмония неуточненная Палата ?? Паспортная часть

Клинический минимум

Дата поступления

Дата выполнения

Клинический минимум - это тот минимальный набор первоначальных сведений, который, по установленному в отделении порядку, всегда необходим, чтобы приступить к целенаправленной работе с пациентом. Он может быть в наличии уже при поступлении. Предельный срок его сбора - 3 дня.

Рисунок 79

2.2.8.4. *Контрольный срок*

Чтобы создать контрольный срок, необходимо:

1. Открыть подраздел «Контрольный срок».
2. Нажать на кнопку «Создать».
3. Заполнить поля «Контрольный срок» и «Комментарий».
4. Нажать на кнопку «Сохранить».

- После выполнения контрольного срока необходимо открыть запись и нажать на кнопку «Завершить».

← Назад Сохранить Завершить Работает **Терапевт3 И. П.** Выход

Батурина Елена Евгеньевна 30 лет 83.00 кг 167.00 см **Гр.кр. ???(???)** 1-й день в отделении D47.4 Остеомиелофиброз Палата ?? **Паспортная часть**

Контрольный срок

Контрольный срок: 09.10.2016

Комментарий: Наблюдение

Результат: Не выполнен

Контрольный срок	Комментарий	Результат
09.10.2016	Наблюдение	Не выполнен
07.09.2016	Переливание	Выполнен

Рисунок 80

2.2.8.5. Переводы внутри больницы

После регистрации пациент числится в том отделении, в котором его приняли. Для перевода пациента в другое отделение необходимо:

- Открыть подраздел «Переводы внутри больницы».
- Нажать на кнопку «Перевести в другое отделение».
- На вкладке «Просмотр назначений необходимо отменить » каждое незавершенное назначение с помощью кнопки «Установить дату».

← Отмена Сохранить Работает **Терапевт3 И. П.** Выход

Батурина Елена Евгеньевна 30 лет 83.00 кг 167.00 см **Гр.кр. ???(???)** 1-й день в отделении D47.4 Остеомиелофиброз Палата ?? **Паспортная часть**

Переводы внутри больницы

Выбор действия

- Просмотр назначений
- Просмотр анализов
- Завершение перевода

Дата начала	Дата отмены	Описание
06.09.2016		Sol.Albucidi-natrii 20%-10.0 1 кап/год жизни 1 р/д.

Рисунок 81

- На вкладке «Просмотр анализа» необходимо ознакомиться с назначенными анализами с помощью кнопки «Установить дату».

5. На вкладке «Завершение перевода» необходимо выбрать новое отделение.
6. После заполнения данных необходимо нажать на кнопку «Сохранить».

2.2.8.6. *Выбор палаты*

Для выбора палаты необходимо:

1. Открыть подраздел «Выбор палаты».
2. Выбрать палату с помощью выпадающего списка.

The screenshot shows a user interface for a medical system. At the top, there is a light green header bar with two buttons on the left: «Отмена» (Cancel) and «Сохранить» (Save). On the right side of the header, it says «Работает Терапевт3 И. П.» (Working Therapist3 I. P.) and a «Выход» (Exit) button. Below the header, a patient's information is displayed: «Батурин Михаил Петрович 59 лет 100.00 кг 198.00 см Гр.кр. ???(???) 1-й день в отделении N10 ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ (ОСТРЫЙ ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ НЕФРИТ) Палата Палата 09». To the right of this information is a «Паспортная часть» (Passport part) button. Below the patient information, the text «Выбор палаты» (Room selection) is centered. At the bottom left, there is a dropdown menu labeled «Палата» (Room) with a downward arrow.

Рисунок 82

3. Нажать на кнопку «Сохранить».

2.2.9. *Операции и процедуры*

Чтобы создать запись об операции, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации выбрать раздел «Операции и процедуры».

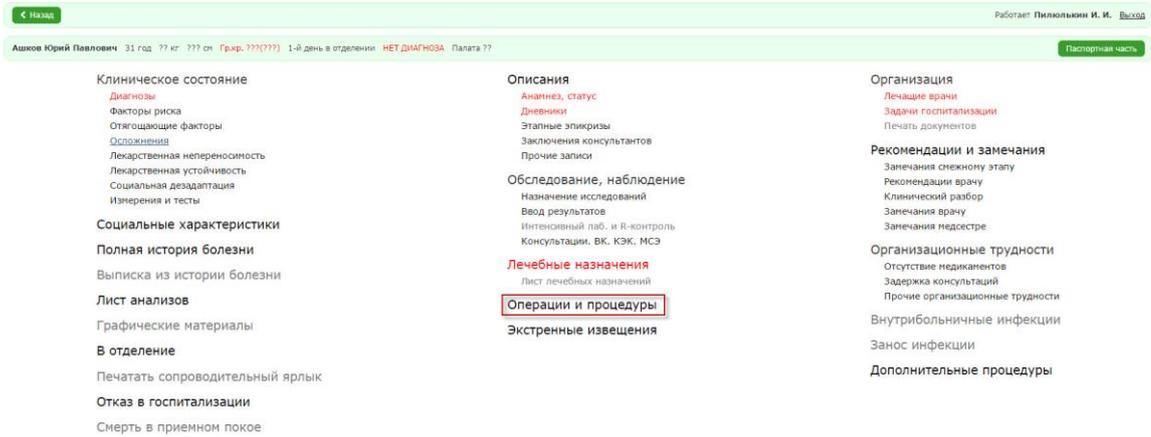


Рисунок 83. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Система отобразит форму просмотра записей об операциях и процедурах.

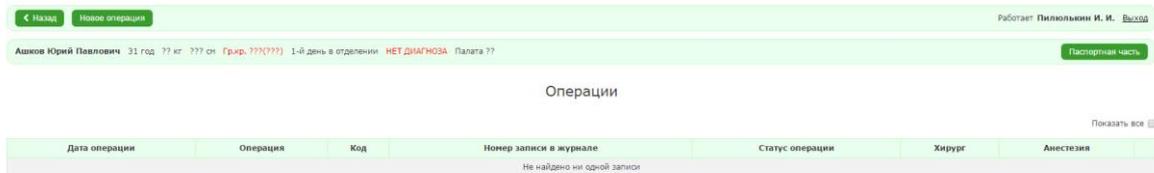


Рисунок 84. Форма просмотра записей об операциях и процедурах

2. Нажать на кнопку «Новая операция».

Система отобразит форму заполнения детальной информации об операции.

Рисунок 85. Форма заполнения детальной информации об операции

Заполнить необходимые данные. Чтобы сохранить запись об операции, необходимо заполнить поля «Выбор операции» и «Дата и время».

3. Нажать на кнопку «Сохранить».

Система отобразит форму просмотра записей об операциях и процедурах.

Дата операции	Операция	Код	Номер записи в журнале	Статус операции	Хирург	Анестезия
01.09.2016	ПРОЧИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫЕ ОПЕРАЦИИ	955	Офиглена	Офиглена		

Рисунок 86. Форма просмотра записей об операциях и процедурах

Чтобы завершить операцию, необходимо:

1. В разделе «Операции и процедуры» выбрать нужную запись об операции.

Система отобразит форму заполнения информации об операции. Нужно заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Завершить операцию».

Рисунок 87. Форма заполнения информации об операции

После завершения операции запись можно найти в разделе «Операции и процедуры» отметить пункт «Показать всё» или перейти в АРМ «Врач стационара» перейти в раздел «Операционный журнал».

Номер записи в журнале	Дата операции	Операция	Пациент	Хирург
	01.09.2016	ПРОЧНЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫЕ ОПЕРАЦИИ	Ашков Юрий Павлович	
	01.09.2016	ПРОЧНЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫЕ ОПЕРАЦИИ	Ашков Юрий Павлович	

Рисунок 88. Форма просмотра операционного журнала

2.2.10. Учет отправки экстренных извещений в необходимых случаях

При постановке некоторых диагнозов требуется экстренное информирование других медицинских организаций. Система упрощает процесс контроля отправки экстренных извещений.

2.2.11. Формирование экстренного извещения

Для того чтобы сформировать текст экстренного извещения, необходимо выполнить следующие действия:

1. В форме создания нового диагноза ввести код диагноза (например, например, A15, Туберкулёз органов дыхания, подтв. бак. и гист.). После ввода диагноза появляются поля (см. Рисунок 89):

- «Вариант экстренного извещения» с открытым выпадающим списком.
- «Текст для отправки».

The screenshot shows a web-based medical application interface. At the top, there are navigation buttons: «Назад без сохранения» and «Сохранить». The user is logged in as «Васина О. В.» with a «Выход» button. The patient information bar displays: «Трифонов Михаил Митрофанович 39 лет 77 кг ??? см Гр.жр. ???(???) 13-й день в отделении 318.9 Пневмония неуточненная Палата ??» with a «Паспортная часть» button. The main form is titled «Новый диагноз». It includes a date field (17.08.2016), a dropdown for the diagnosis code (A15.0), and a text input for the diagnosis description (Туберкулез лёгких, подтв. бактериоскопически). Below this is a dropdown menu for «Вариант экстренного извещения», which is currently open, showing two options: «Форма N 089/у-туб. Утв. Минздравом РР 13.08.03» and «Форма N 058/у. Утв. Минздравом СССР 04.10.80 N 1030». At the bottom of the form is a large text area labeled «Текст для отправки».

Рисунок 89. Формирование текста экстренного извещения, выбор значения справочника «Вариант экстренного извещения»

2. Выбрать значение в поле «Вариант экстренного извещения» из списка доступных. На основании значения, выбранного в поле «Вариант экстренного извещения», система сформирует текст в поле «Текст для отправки» (см. Рисунок 90, Рисунок 91).

← Назад без сохранения Сохранить Работает Васина О. В. Выход

Трифонов Михаил Митрофанович 39 лет 77 кг 777 см Гр.кр. 777(777) 13-й день в отделении 118.9 Пневмония неуточненная Палата 77 Паспортная часть

Новый диагноз

17.08.2016 11:16 A15.0 Туберкулез лёгких, подтв. бактериологически Сопутствующий

Комментарий

Вариант экстренного извещения Форма N 089/у-туб. Утв. Минздравом РФ 13.08.03

Текст для отправки

Форма N 089/у-туб. Утв. Минздравом РФ 13.08.03
ИЗВЕЩЕНИЕ
о больном
с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза - 1
с рецидивом туберкулеза - 2
1. Трифонов Михаил Митрофанович
2. Пол: Мужской 3. ДАТА РОЖДЕНИЯ: 12.05.1977
4. Место работы:
должность:
5. Адрес фактического проживания больного: 1-я Владимирская ул., Москва г. д.7 кв.9

Рисунок 90. Форма диагноза A15.0 с заполненной формой №089

← Назад без сохранения Сохранить Работает Васина О. В. Выход

Трифонов Михаил Митрофанович 39 лет 77 кг 777 см Гр.кр. 777(777) 13-й день в отделении 118.9 Пневмония неуточненная Палата 77 Паспортная часть

Новый диагноз

17.08.2016 11:16 A15.0 Туберкулез лёгких, подтв. бактериологически Сопутствующий

Комментарий

Вариант экстренного извещения Форма N 058/у. Утв. Минздравом СССР 04.10.80 N 1030

Текст для отправки

Форма N 058/у. Утв. Минздравом СССР 04.10.80 N 1030
ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНЪЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ,
ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ, НА ПРИВВКУ
1. Диагноз: A15.0 Туберкулез лёгких, подтв. бактериологически
2. Трифонов Михаил Митрофанович
3. Пол: Мужской 4. ДАТА РОЖДЕНИЯ: 12.05.1977
5. Адрес: 1-я Владимирская ул., Москва г. д.7 кв.9
Индивидуальная квартира, общежитие (описать)
6. Место работы (учебы, детского учреждения):

Рисунок 91. Форма диагноза A15.0 с заполненной формой №058

3. Нажать на кнопку «Сохранить».
Откроется форма просмотра диагнозов.

2.2.12. Фиксация факта отправки экстренного извещения в полицию

Для того чтобы зафиксировать факт отправки экстренного извещения, необходимо выполнить следующие действия:

1. Зайти в медицинскую карту пациента в «Экстренные извещения».

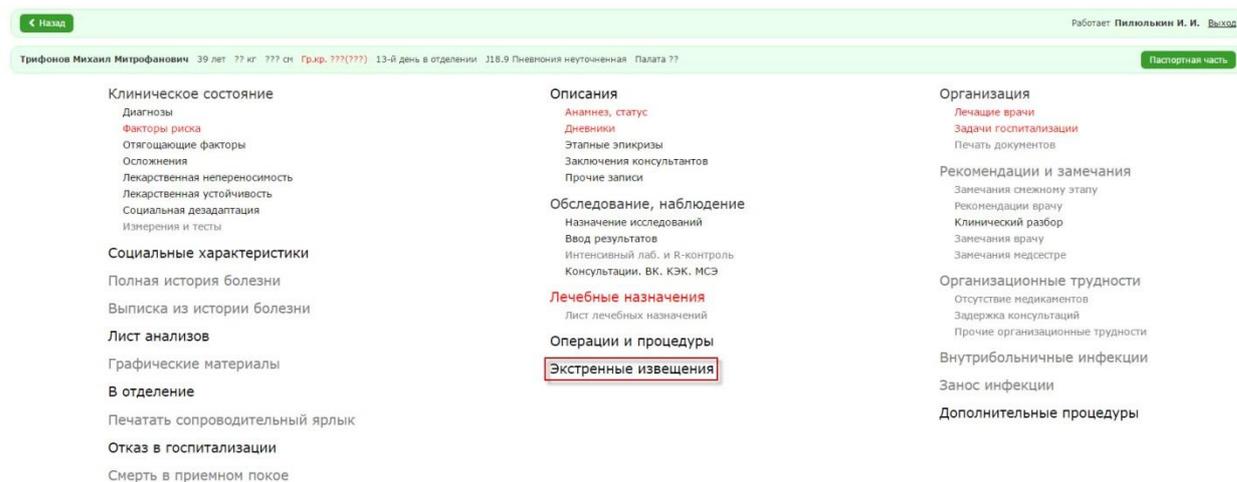


Рисунок 92. Переход в форму «Экстренные извещения»

Откроется форма просмотра экстренных извещений.

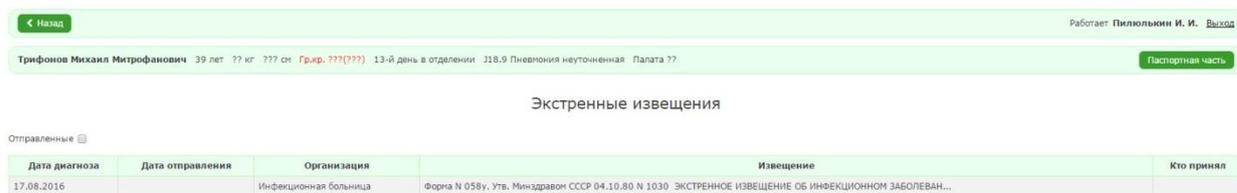


Рисунок 93. Форма просмотра экстренных извещений по пациенту

2. Выбрать экстренное извещение, нажав один раз на строку в списке. Откроется форма с детальной информацией об экстренном извещении.

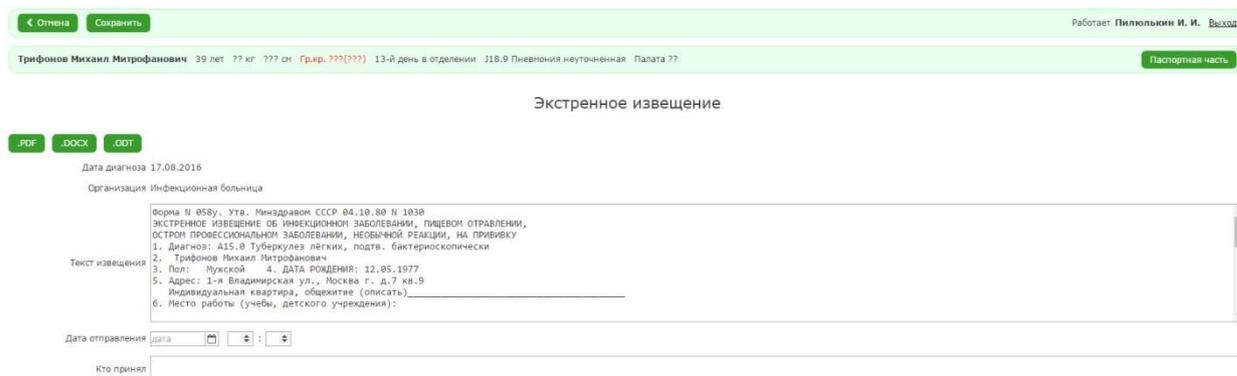


Рисунок 94. Форма «Экстренное извещение»

3. Скорректировать при необходимости текст в поле «Текст извещения».

4. Если извещение было отправлено, необходимо заполнить дату и время отправления в поле «Дата отправления» и указать данные сотрудника медицинской организации, принявшего информацию, в поле «Кто принял».

5. Нажать на кнопку «Сохранить».

После сохранения сообщения при заполненных полях «Дата отправки» и «Кто принял», сообщение перестанет отображаться в списке «Сообщения в полицию». Просмотр сообщения будет доступен из раздела «Журнал сообщений в полицию».

2.2.13. Просмотр списка отправленных экстренных извещений по пациенту

Для того чтобы просмотреть список отправленных извещений, необходимо:

1. Зайти в медицинскую карту пациента в «Экстренные извещения».
2. Установить флажок «Отправленные».

В списке будут отфильтрованы только отправленные извещения (см. Рисунок 95).

Экстренные извещения

Отправленные

Дата диагноза	Дата отправления	Организация	Извещение	Кто принял
17.08.2016	17.08.2016	Инфекционная больница	Форма N 05Ву, Утв. Минздравом СССР 04.10.80 N 1030 ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАН...	Андреев

Рисунок 95. Список отправленных экстренных извещений

2.2.14. Исход госпитализации

Перед выпиской пациента необходимо указать исход госпитализации.

Для того, чтобы указать исход госпитализации, необходимо:

1. Открыть раздел «Исход госпитализации».
2. Выбрать из выпадающего списка подходящее значение.

← Отмена Сохранить
Работает **Терапевт3 И. П.** [Выход](#)

Батурин Сергей Петрович 0 лет ?? кг ??? см **Гр.кр. ???(???)** 1-й день в отделении
 100 РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА БЕЗ УПОМИНАНИЯ О ВОВЛЕЧЕНИИ СЕРДЦА Палата Палата 12
 Паспортная часть

Исход госпитализации

Исход госпитализации:

<p>"Полный клинический эффект реабилитации будет осуществлен"</p> <p>"Значительное улучшение"</p> <p>"Улучшение" - термин уместен</p>	<p>Полный клинический эффект</p> <p>Значительное улучшение</p> <p>Улучшение</p> <p>Без перемен</p> <p>Ухудшение</p> <p>Смерть (позднее 24 часов)</p> <p>Смерть в первые 24 часа</p>	<p>...ение ремиссии, успешная радикальная операция и т.п.). Предполагается, что необходимая</p> <p>...ональных сдвигах, но не может быть отнесен к полному клиническому эффекту.</p> <p>...ологических или функциональных сдвигов.</p>
---	---	--

Рисунок 96

3. Нажать на кнопку «Сохранить».

2.2.15. Убытие из больницы

Для добавления записи об убытии пациента необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать раздел «Убытие из больницы».
2. Выбрать учреждение убытия в списке или начать вводить название учреждения в поле поиска.
3. Заполнить поля на вкладках «Дата убытия», «Задачи госпитализации», «Лист диагнозов», «Больничный лист», «Подсчеты».
4. При наличии оформленной истории болезни на вкладке «Завершение убытия» необходимо выбрать пункт «Пациент выбыл. История болезни проверена. Ее можно сдать в архив». Тогда система поместит историю болезни в архив.

Если история болезни ещё не полностью оформлена, необходимо выбрать пункт «Пациент выписан (или умер), но история болезни еще не оформлена». Тогда система отметит пациента, как ушедшего, но история болезни всё ещё будет доступна для оформления.

Работает **Терапевт3 И. П.** [Выход](#)

Яшков Владимир Васильевич Гр.кр. ???(???) выбыл 11.05.2016 В архив не сдана 157 дней после операции
Паспортная часть

J20.9 Острый бронхит неуточненный Палата ??

Убытие из больницы

<ul style="list-style-type: none"> Убытие Учреждение убытия Дата убытия Задачи госпитализации Просмотр анализов Исход госпитализации Лист диагнозов Больничный лист Подсчеты Завершение убытия 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Пациент выбыл. История болезни проверена. Ее можно сдать в архив. <input checked="" type="radio"/> Пациент выписан (или умер), но история болезни еще не оформлена. <input type="radio"/> Больной подготовлен к выписке, но остаётся в отделении
---	--

Рисунок 97

После окончания оформления истории болезни необходимо выбрать пункт «Поместить в архив».

2.2.16. Полная история болезни

Для просмотра полной истории болезни необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать раздел «Полная история болезни».
2. При необходимости выбрать формат документа для печати. Система сформирует отчёт и предложит загрузить файл.

Назад Работает **Терапевт3 И. П.** [Выход](#)

Полная история болезни

[.PDF](#) [.DOCX](#) [.ODT](#)

ЛПУ №3
 Выдано 09.09.2016 18:42
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ №3
 Полная история болезни №2273/16
 30.05.2010-09.09.2016
Батурина Екатерина Петровка

Женщина, 30 лет (дата рождения 05.09.1986).
 Адрес : 11-ти Героев Сапёров аллея., Москва г..
 Место работы отсутствует.
 Удостоверение личности отсутствует.
 Поступил: в плановом порядке 30.05.2010 18:03
 Давность болезни к моменту поступления: Неизвестна.
 Д-з при направлении: не установлен.
 Палата не назначена. Лечащего врача нет.
 Длительность госпитализации к настоящему моменту 2294 дней.

Основные измерения
 Вес не измерялся, Рост не измерялся
 Индекс массы тела не определен.

Группа крови не определена.

Социально-бытовых проблем нет.

Переводы
 09.09.2016 Переведен в отделение "ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ №3".

Лечащего врача нет.

Анамнез отсутствует.

Диагнозов нет.

Рисунок 98

2.2.17. Выписка из истории болезни

Для просмотра выписки из истории болезни необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать раздел «Выписка из истории болезни».
2. Отметить флажками необходимые разделы истории болезни.



Рисунок 99

3. При необходимости выбрать формат документа для печати. Система сформирует отчёт и предложит загрузить файл.

2.2.18. Больничный лист

Для составления больничного листа необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать раздел «Больничный лист».

2. Нажать на кнопку «Новый больничный лист».
3. Заполнить обязательные поля.
4. Нажать на кнопку «Сохранить».

Для продления больничного листа необходимо использовать кнопку «Продлить».

Для закрытия больничного листа необходимо выбрать состояние «Больничный лист закрыт» и нажать на кнопку «Закрыть».

2.2.19. Рекомендации и замечания

2.2.19.1. Замечания к смежному этапу

Чтобы добавить запись, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте необходимо выбрать пункт «Замечания к смежному этапу».

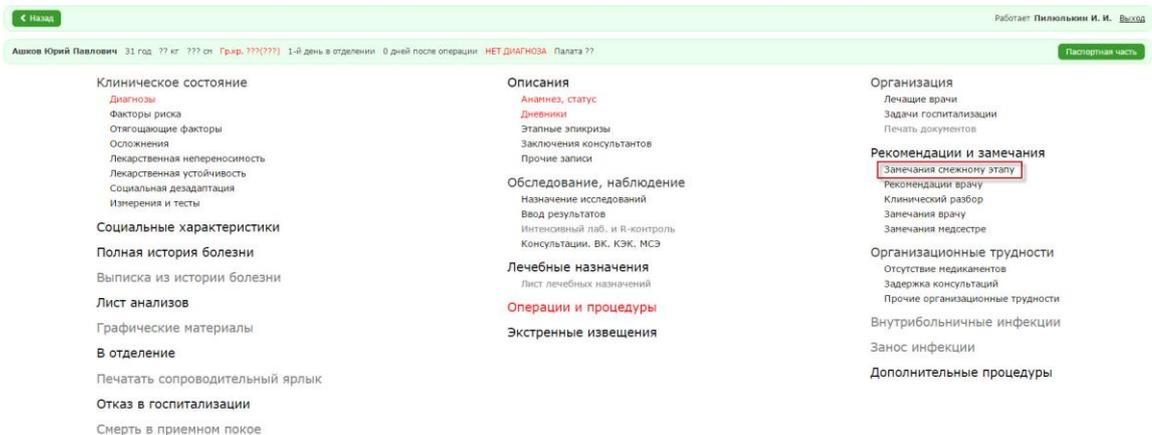


Рисунок 100. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Отобразится форма заполнения информации о замечании смежному этапу.

Рисунок 101. Форма заполнения информации о замечании смежному этапу

2. Заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Сохранить». Система отобразит форму просмотра записей о замечаниях смежному этапу с незаполненным полем «Окончание».

Дата замечания	Окончание	Суть	Комментарий	Тип	Причина
01.09.2016	01.09.2016	Завышен объем оперативного лечения	123		Грубые дисциплинарные нарушения
01.09.2016		Завышены показания к оперативному лечению	123		Грубые дисциплинарные нарушения

Рисунок 102. Форма просмотра записей о замечаниях смежному этапу

Чтобы заполнилось поле «Окончание», необходимо:

1. Перейти в форму заполнения интересующей записи.
2. Нажать на кнопку «Окончание».

← Отмена Сохранить **Оформление** Работает Пилыцкий И. И. Выход

Ашков Юрий Павлович 31 год ?? кг ??? см (гр.р. ???(??)) 1-й день в отделении 0 дней после операции **НЕТ ДИАГНОЗА** Палата ?? Паспортная часть

Замечания смежному этапу

Дата рекомендации 01.09.2016

Тип дефекта Дефект диагностики

Суть дефекта Завышены показания к оперативному лечению

Причина дефекта Грубые дисциплинарные нарушения

Последствие дефекта Возможный ущерб для пациента

Комментарий 123

После нажатия система отобразит форму просмотра записей о замечаниях смежному этапу.

← Назад Новая запись Работает Пилыцкий И. И. Выход

Ашков Юрий Павлович 31 год ?? кг ??? см (гр.р. ???(??)) 1-й день в отделении 0 дней после операции **НЕТ ДИАГНОЗА** Палата ?? Паспортная часть

Замечания смежному этапу

Дата замечания	Оформление	Суть	Комментарий	Тип	Причина
01.09.2016	01.09.2016	Завышен объем оперативного лечения	123		Грубые дисциплинарные нарушения
01.09.2016		Завышены показания к оперативному лечению	123		Грубые дисциплинарные нарушения

Рисунок 103. Форма просмотра записей о замечаниях смежному этапу

2.2.19.2. Рекомендации врачу

Чтобы добавить запись о рекомендации врачу, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте нажать на кнопку «Рекомендации врачу».

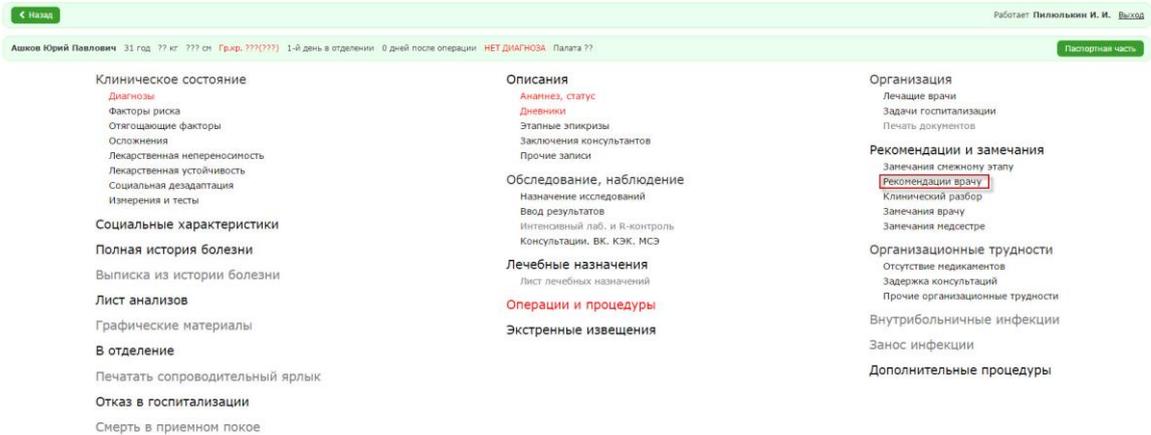


Рисунок 104. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Если пользователь впервые создает запись в этом разделе, то система отобразит форму заполнения информации о рекомендации врачу.

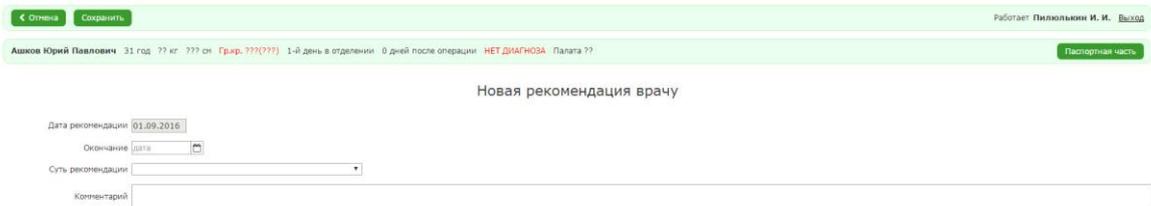


Рисунок 105. Форма заполнения информации о рекомендации врачу

Пользователю необходимо заполнить поля и нажать на кнопку «Сохранить». Если пользователь не впервые создает запись в этом разделе, то необходимо:

1. Нажать на кнопку «Добавить».

Откроется форма для заполнения детальной информации о рекомендации врачу.

2. Заполнить необходимые поля.
3. Нажать на кнопку «Сохранить».

Система отобразит форму просмотра записей о рекомендациях врачу.

2.2.19.3. Клинический разбор

Чтобы добавить запись о клиническом разборе, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте Выбрать пункт «Клинический разбор».

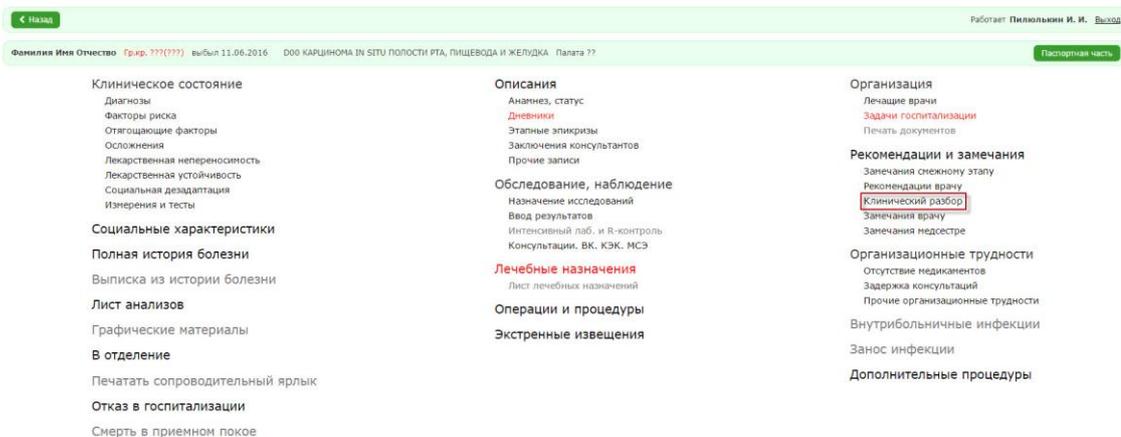


Рисунок 106. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Если пользователь впервые создает запись в этом разделе, то система отобразит форму заполнения информации о клиническом разборе.

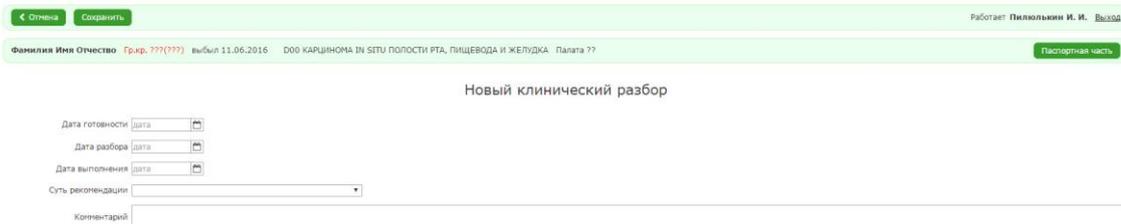


Рисунок 107. Форма заполнения информации о клиническом разборе

Пользователю необходимо заполнить поля и нажать на кнопку «Сохранить». Если пользователь не впервые создает запись в этом разделе, то необходимо:

1. Нажать на кнопку «Добавить».

Откроется форма для заполнения детальной информации о клиническом разборе.

2. Заполнить необходимые поля.
3. Нажать на кнопку «Сохранить».

Система отобразит форму просмотра записей о клиническом разборе.

2.2.19.4. Замечания врачу

Чтобы добавить замечание врачу, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Замечания врачу».

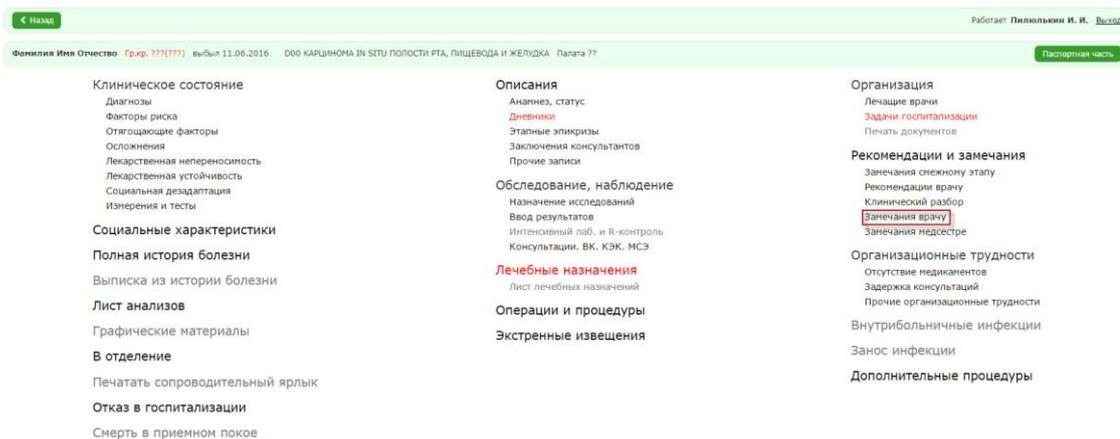


Рисунок 108. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Если пользователь впервые создает запись в этом разделе, то система отобразит форму заполнения информации о замечании врачу.

The screenshot shows a web interface for entering doctor notes. At the top, there are buttons for 'Отмена' (Cancel) and 'Сохранить' (Save). The user's name 'Работает Пивоваркин И. И.' is displayed in the top right. Below the navigation bar, the patient's name 'Фамилия Имя Отчество' is shown as 'Гр.фр. ???(???)' with a birth date of 'выбыл 11.06.2016' and a medical condition 'D00 КАРЦИНОМА IN SITU ПОЛОСТИ РТА, ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА' under the heading 'Палата ??'. A 'Паспортная часть' button is also present. The main section is titled 'Замечания врачу' and contains the following fields: 'Дата рекомендации' (02.09.2016), 'Тип дефекта' (dropdown), 'Суть дефекта' (text input), 'Причина дефекта' (dropdown), 'Последствие дефекта' (dropdown), and 'Комментарий' (text area).

Рисунок 109. Форма заполнения информации о замечании врачу

Пользователю необходимо заполнить поля и нажать на кнопку «Сохранить». Если пользователь не впервые создает запись в этом разделе, то необходимо:

1. Нажать на кнопку «Добавить»

Откроется форма для заполнения детальной информации о замечании врачу.

2. Заполнить необходимые поля.
3. Нажать на кнопку «Сохранить».

Система отобразит форму просмотра записей о замечании врачу.

Чтобы установить дату окончания замечания пользователю необходимо:

1. Перейти в форму заполнения информации о замечании.
2. Нажать на кнопку «Окончание».

← Отмена Сохранить **Замечание**

Работает Пяльковский И. И. Выход

Фамилия Имя Отчество Гр.кв. ???(???) выбыл 11.06.2016 D00 КАРЦИНОМА IN SITU ПОЛОСТИ РТА, ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА Палата ?? **Паспортная часть**

Замечания врачу

Дата рекомендации 02.09.2016

Тип дефекта Дефект диагностики

Суть дефекта Завышен объем оперативного лечения

Причина дефекта Внешние (неуправляемые) факторы

Последствие дефекта Искажение информации

Комментарий 123

Рисунок 110. Форма заполнения информации о замечании врачу

Система отобразит форму просмотра записей о замечаниях врачу.

2.2.19.5. Замечания медсестре

Чтобы добавить запись о замечании медсестре необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Замечания медсестре».

← Назад

Работает Пяльковский И. И. Выход

Фамилия Имя Отчество Гр.кв. ???(???) выбыл 11.06.2016 D00 КАРЦИНОМА IN SITU ПОЛОСТИ РТА, ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА Палата ?? **Паспортная часть**

<ul style="list-style-type: none"> Клиническое состояние Диагнозы Факторы риска Оглагошающие факторы Осложнения Лекарственная непереносимость Лекарственная устойчивость Социальная дезадаптация Измерения и тесты Социальные характеристики Полная история болезни Выписка из истории болезни Лист анализов Графические материалы В отделение Печатать сопроводительный ярлык Отказ в госпитализации Смерть в приемном покое 	<ul style="list-style-type: none"> Описания Анамнез, статус Дневники Этапные эликризы Заключения консультантов Прочие записи Обследование, наблюдение Назначение исследований Ввод результатов Интенсивный лаб. и Я-контроль Консультации, ВК, КЭК, МСЭ Лечебные назначения Лист лечебных назначений Операции и процедуры Экстренные извещения 	<ul style="list-style-type: none"> Организация Лечащие врачи Задачи госпитализации Печать документов Рекомендации и замечания Замечания сестринскому этапу Рекомендации врачу Клинический разбор Замечания врачу Замечания медсестре Организационные трудности Отсутствие медикаментов Задержка консультаций Прочие организационные трудности Внутрибольничные инфекции Занос инфекции Дополнительные процедуры
---	---	---

Рисунок 111. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Если пользователь впервые создает запись в этом разделе, то система отобразит форму заполнения информации о замечании медсестре.

Форму заполнения информации о замечании медсестре. Визуально это выглядит как веб-интерфейс с заголовком «Замечания медсестре». Вверху есть панель с кнопками «Отмена» и «Сохранить». Поля для ввода: «Дата рекомендации» (02.09.2016), «Тип дефекта», «Суть дефекта», «Причина дефекта», «Последствие дефекта» (все с выпадающими списками) и «Комментарий» (текстовое поле).

Рисунок 112. Форма заполнения информации о замечании медсестре

Пользователю необходимо заполнить поля и нажать на кнопку «Сохранить». Если пользователь не впервые создает запись в этом разделе, то необходимо:

1. Нажать на кнопку «Добавить».

Откроется форма для заполнения детальной информации о замечании медсестре.

2. Заполнить необходимые поля.
3. Нажать на кнопку «Сохранить».

Система отобразит форму просмотра записей о замечании медсестре.

Чтобы установить дату окончания замечания пользователю необходимо:

1. Перейти в форму заполнения информации о замечании.

2. Нажать на кнопку «Окончание».

The screenshot shows a web interface for recording a nurse's comment. At the top, there are navigation buttons: «Отмена», «Сохранить», and «Окончание». The user is logged in as «Работает Пилльевич И. И.» with a «Выход» button. The patient information bar shows: «Фамилия Илия Отчество Гр.кв. ???(???) выхыл 11.06.2016 D00 КАРЦИНОМА IN SITU ПОЛОСТИ РТА, ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА Палата ??» and a «Паспортная часть» button. The main section is titled «Замечания медсестре» and contains the following form fields:

- Дата рекомендации: 02.09.2016
- Тип дефекта: Дефект лечения
- Суть дефекта: Завышены показания к оперативному лечению
- Причина дефекта: Грубые дисциплинарные нарушения
- Последствие дефекта: Возможный ущерб для пациента
- Комментарий: 123

Рисунок 113. Форма заполнения информации о замечении медсестре

Система отобразит форму просмотра записей о замечаниях медсестре.

2.2.20. Организационные трудности

2.2.20.1. Отсутствие медикаментов

Чтобы добавить запись об отсутствии медикаментов, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте нажать на кнопку «Отсутствие медикаментов».

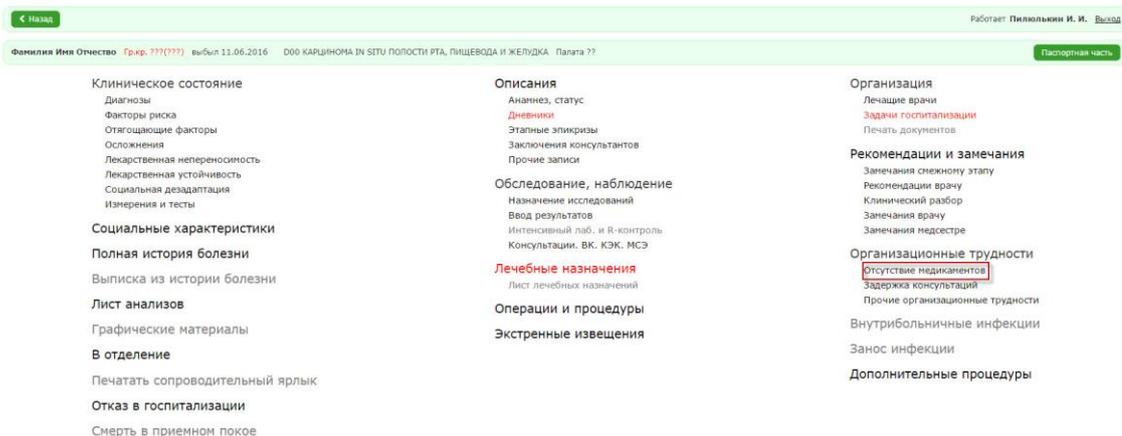


Рисунок 114. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Если пользователь впервые вносит запись в этот раздел, то система отобразит форму заполнения информации об отсутствии медикаментов.

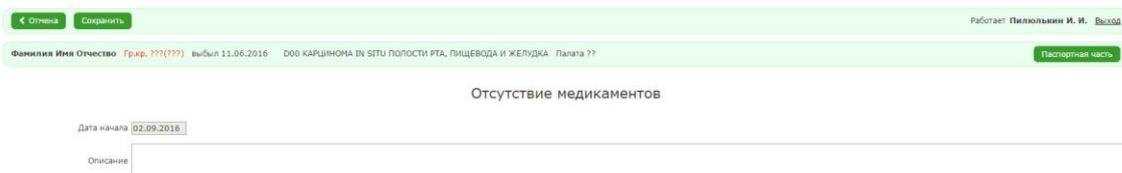


Рисунок 115. Форма заполнения информации об отсутствии медикаментов

2. Заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Сохранить»
Поле «Дата начала» заполняется автоматически в соответствии с текущей датой. После сохранения система отобразит форму просмотра записей об отсутствии медикаментов.

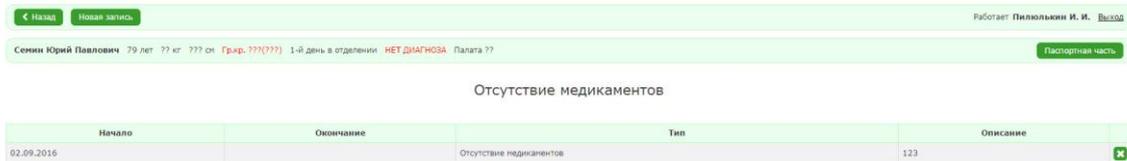


Рисунок 116. Форма просмотра записей об отсутствии медикаментов.

Для ввода новых записей необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации нажать на кнопку «Отсутствие медикаментов».
2. В форме просмотра записей об отсутствии медикаментов нажать на кнопку «Новая запись».

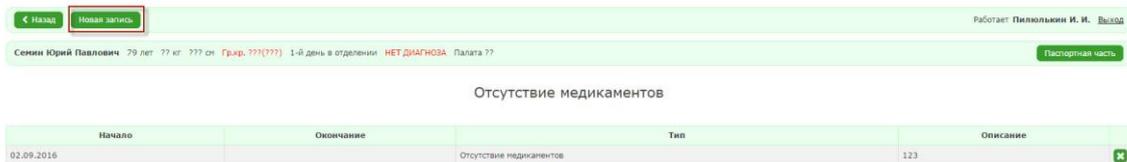


Рисунок 117. Форма просмотра записей об отсутствии медикаментов

3. Заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Сохранить»

Чтобы заполнить поле «Окончание», необходимо:

1. Перейти в форме заполнения информации интересующей нас записи.
2. Нажать на кнопку «Окончание».

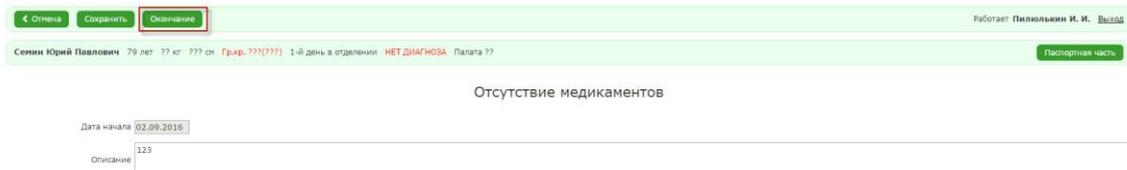


Рисунок 118. Форма заполнения информации об отсутствии медикаментов

Система отобразит форму просмотра записей с заполненным полем «Окончание». Поле заполняется автоматически в соответствии с текущей датой.

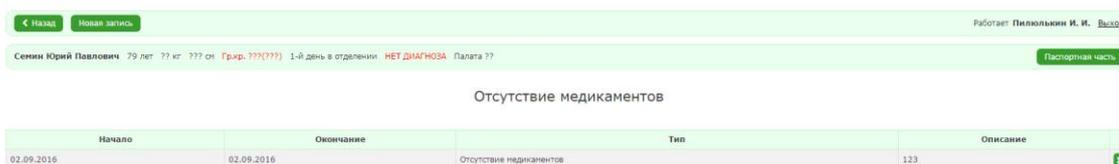


Рисунок 119. Форма просмотра записей об отсутствии медикаментов

2.2.20.2. Задержка консультаций

Чтобы добавить запись о задержке консультаций, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте выбрать пункт «Задержка консультаций».

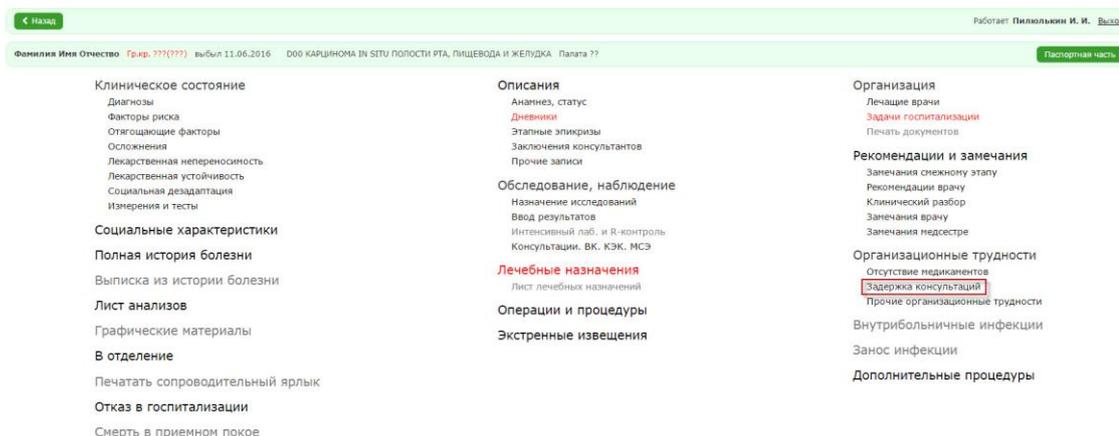


Рисунок 120. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Если пользователь впервые вносит запись в этот раздел, то система отобразит форму заполнения информации о задержке консультации.

Рисунок 121. Форма заполнения информации о задержке консультации

2. Заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Сохранить». Поле «Дата начала» заполняется автоматически в соответствии с текущей датой. После сохранения система отобразит форму просмотра записей о задержке консультации.

Начало	Окончание	Тип	Описание
02.09.2016		Задержка консультаций	123

Рисунок 122. Форма просмотра записей о задержке консультации.

Если пользователь хочет не впервые хочет создать запись, то, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации нажать на кнопку «Задержка консультаций».
2. В форме просмотра записей о задержке консультаций нажать на кнопку «Новая запись».



Рисунок 123. Форма просмотра записей о задержке консультаций

3. Заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Сохранить»
- Чтобы заполнить поле «Окончание», необходимо:
1. Перейти в форме заполнения информации интересующей нас записи.
 2. Нажать на кнопку «Окончание».

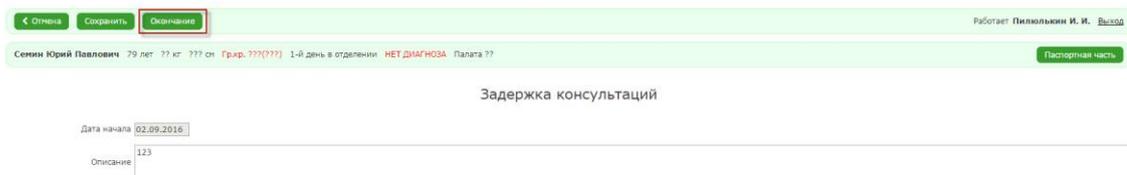


Рисунок 124. Форма заполнения информации о задержке консультации

Система отобразит форму просмотра записей с заполненным полем «Окончание». Поле заполняется автоматически в соответствии с текущей датой.

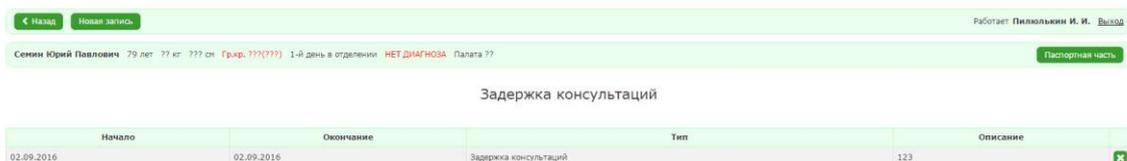


Рисунок 125. Форма просмотра записей о задержке консультации

2.2.20.3. Прочие организационные трудности

Чтобы добавить запись о прочих организационных трудностях, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте нажать на кнопку «Прочие организационные трудности».

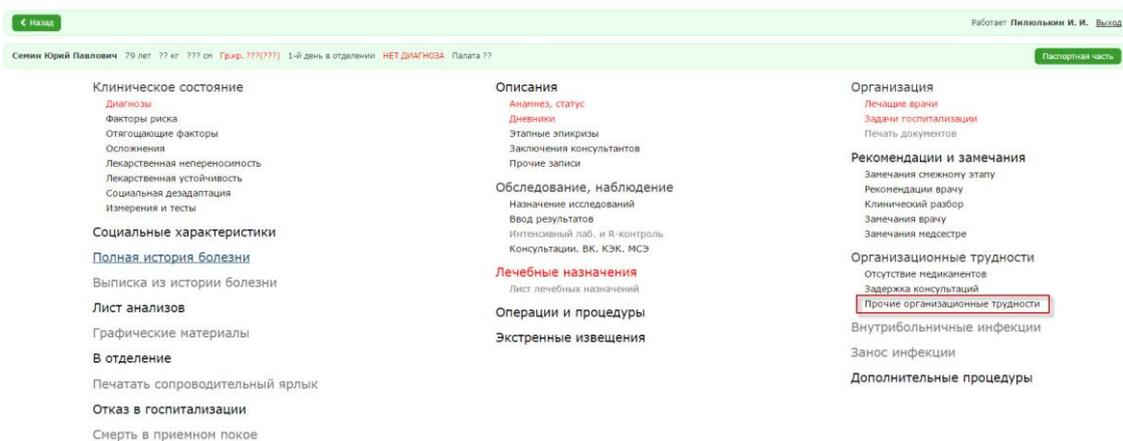


Рисунок 126. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Если пользователь впервые вносит запись в этот раздел, то система отобразит форму заполнения информации о прочих организационных трудностях.

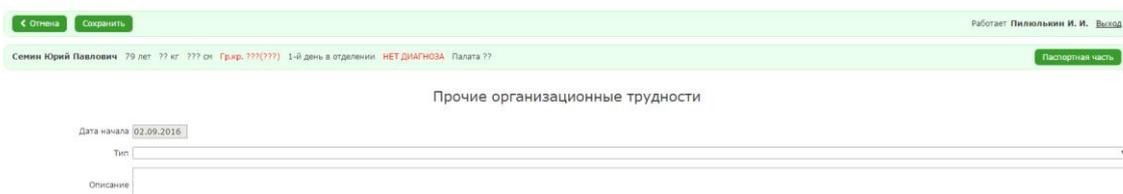


Рисунок 127. Форма заполнения информации о прочих организационных трудностях

2. Заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Сохранить»
Поле «Дата начала» заполняется автоматически в соответствии с текущей датой. После сохранения система отобразит форму просмотра записей о прочих организационных трудностях.

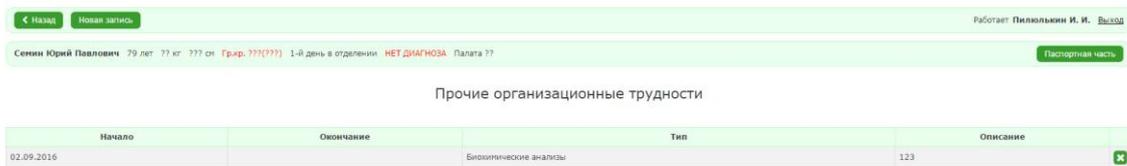


Рисунок 128. Форма просмотра записей о прочих организационных трудностях

Для ввода новых записей необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации выбрать пункт «Прочие организационные трудности».
2. В форме просмотра записей о прочих организационных трудностях нажать на кнопку «Новая запись»

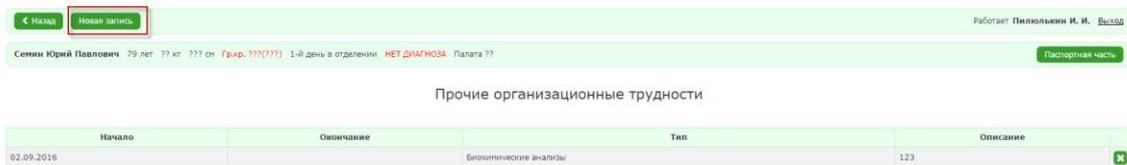


Рисунок 129. Форма просмотра записей об отсутствии медикаментов

3. Заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Сохранить»
Чтобы заполнить поле «Окончание», необходимо:
1. Перейти в форме заполнения информации интересующей нас записи.

2. Нажать на кнопку «Окончание»

Рисунок 130. Форма заполнения информации о прочих организационных трудностях

Система отобразит форму просмотра записей с заполненным полем «Окончание». Поле заполняется автоматически в соответствии с текущей датой.

Начало	Окончание	Тип	Описание
02.09.2016	02.09.2016	Биохимические анализы	123

Рисунок 131. Форма просмотра записей о прочих организационных трудностях

2.2.21. Создание записи о расписке, согласии

Чтобы создать запись о расписке или согласии, необходимо:

1. В форме заполнения детальной информации о пациенте нажать на кнопку «Дополнительные процедуры».

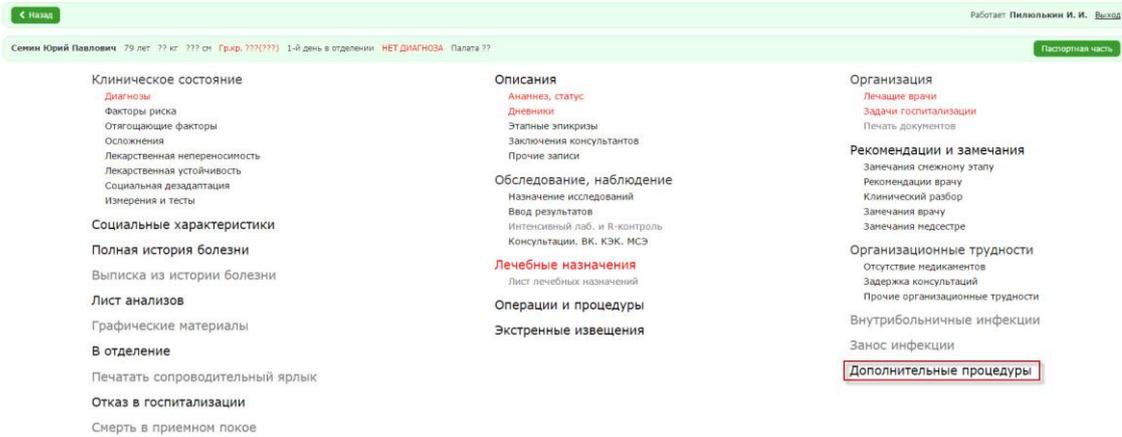


Рисунок 132. Форма заполнения детальной информации о пациенте

2. Нажать на кнопку «Расписки. Согласия».

2.3. Работа в отделении

2.3.1. Журнал для консультантов

Для работы с записями о консультациях необходимо выбрать пункт «Журнал для консультаций» (см. Рисунок 133).

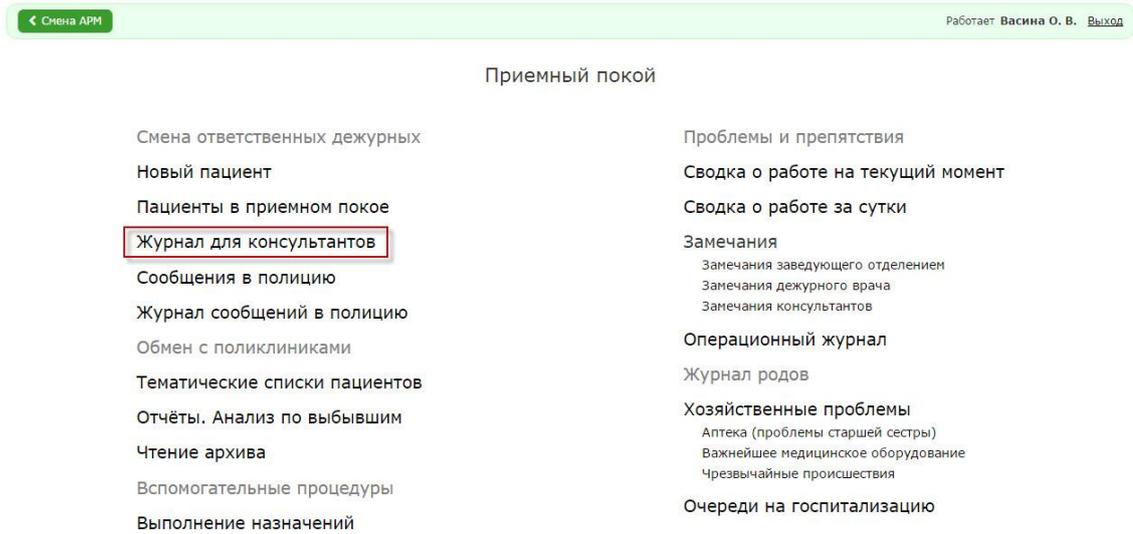


Рисунок 133. Приемный покой. Переход в раздел «Журнал для консультантов»

Откроется форма просмотра записей о консультациях (см. Рисунок 134).

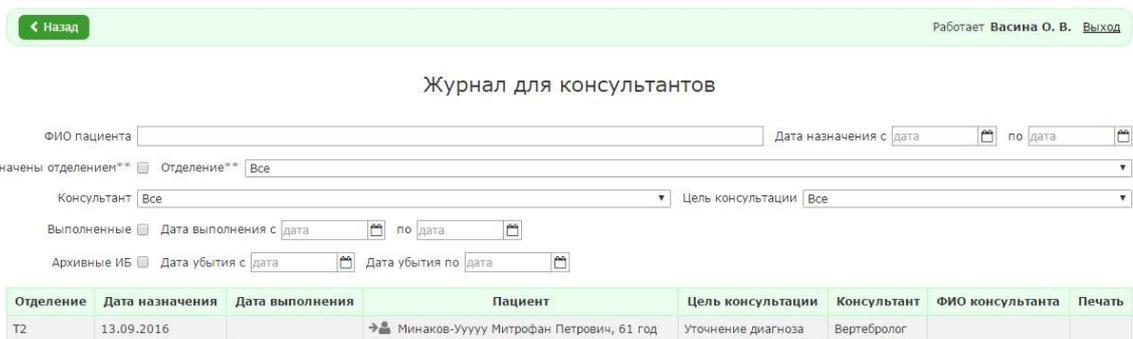


Рисунок 134. Раздел «Журнал для консультантов»

Для поиска значения(ий) в разделе необходимо заполнить поле(я) для поиска, расположенные над списком. Поиск производится автоматически в процессе ввода. Для поиска/просмотра информации по выполненным записям в справочнике необходимо установить флаг «Выполненные».

Для того, чтобы редактировать запись журнала, необходимо:

1. Нажать на строку нужной записи.
2. Заполнить поля формы.
3. Нажать на кнопку «Сохранить». Если требуется отметить выполнение консультации, то надо нажать на кнопку «Отметить выполнение».

← Отмена
Сохранить
Отметить выполнение
Работает Васина О. В. [Выход](#)

Минаков-Уууу Митрофан Петрович 61 год 99.00 кг 170.00 см Гр.кр. ???(???) 3-й день в отделении J20 ОСТРЫЙ БРОНХИТ Палата 67
Паспортная часть

Редактирование консультации

Дата назначения Консультант Цель консультации Финансирование

Комментарий

Дата задержки Контрольное обследование Печать назначения

Дата выполнения ФИО консультанта

Результат

Показать выполненные

Дата назначения	Дата выполнения	Цель консультации	Консультант	ФИО консультанта
14.09.2015		Уточнение диагноза	Аритмолог	
13.09.2016		Уточнение диагноза	Вертебролог	
14.09.2016		Уточнение диагноза	Педиатр	

Рисунок 135. Раздел «Редактирование консультации»

2.3.2. Тематические списки пациентов

Для формирования списка пациентов по какому-либо критерию необходимо:

1. Открыть раздел «Тематические списки пациентов».
2. Выбрать необходимый отчет. Например, поступившие пациенты.

← Назад Работает **Терапевт3 И. П.** [Выход](#)

Поступившие

Поступил с по Отделение

[.PDF](#) [.DOCX](#) [.ODT](#)

ЛПУ №3 Выдано 05.09.2016 18:34
 ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ №3

Поступившие за 05.09.2016 — 05.09.2016

Направившее учреждение: ГБУЗ Психиатрическая больница №5 МО (диспансерное отделение)

ФИО	Дата рождения	Пол	Поступил	Палата	№ истории болезни	Отд.	Оплата
Батурина Екатерина НЕТ ОТЧЕСТВА	29.08.2016	Ж	05.09.2016 16:09		2264/16	Т3	Больничная касса

Направившее учреждение: ГКБ № 6

ФИО	Дата рождения	Пол	Поступил	Палата	№ истории болезни	Отд.	Оплата
Батурин Виталий Дмитриевич	29.08.2000	М	05.09.2016 18:09		2269/16	Т3	Больничная касса

	Бюджет	ОМС	ДМС	Боп. касса	Прочие
Всего пациентов	2	0	0	0	2
Всего к/д	2	0	0	0	2

Рисунок 136

2.3.3. Отчеты по выбывшим пациентам

Для формирования отчета по выбывшим пациентам по какому-либо критерию необходимо:

1. Открыть раздел «Отчёты. Анализ по выбывшим».
2. Выбрать необходимый отчёт. Например, оперированные.

Работает **Терапевт3 И. П.** [Выход](#)

Оперированные

Дата операции с по Отделение с признаком

Хирург Анестезиолог

[.PDF](#) [.DOCX](#) [.ODT](#)

ЛПУ №3 Выдано 05.09.2016 18:37
 ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ №3

Оперированные выписавшие за 05.09.2016 — 05.09.2016

Отд	ФИО	Пол	Возраст	Поступил	Выбыл	К/д	МКБ	Исход
T3	Батурина Е. Н.	Ж	7-й день жизни	05.09.2016	05.09.2016	1		H44.6 ПКЭ

Дата операции	Операция	Осл.	Дней до/после операции
06.10.2016	УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА		31/-29

Всего пациентов: 1, операций у них: 1. Средний койко-день: 1.00

	Количество	%
Оперированные с осложнениями	0	0.00
Полный клинический эффект	1	100.00
Значительное улучшение	0	0.00
Улучшение	0	0.00
Без перемен	0	0.00
Ухудшение	0	0.00
Летальный исход	0	0.00

Рисунок 137

2.3.4. Чтение архива. Возвращение из архива

Для чтения архива необходимо открыть раздел «Чтение архива. Возвращение из архива» и выбрать требуемого пациента.

Для возвращения из архива, необходимо:

1. Выбрать необходимого пациента.
2. Нажать на ссылку «Вернуть из архива».
3. Подтвердить действие в диалоговом окне.

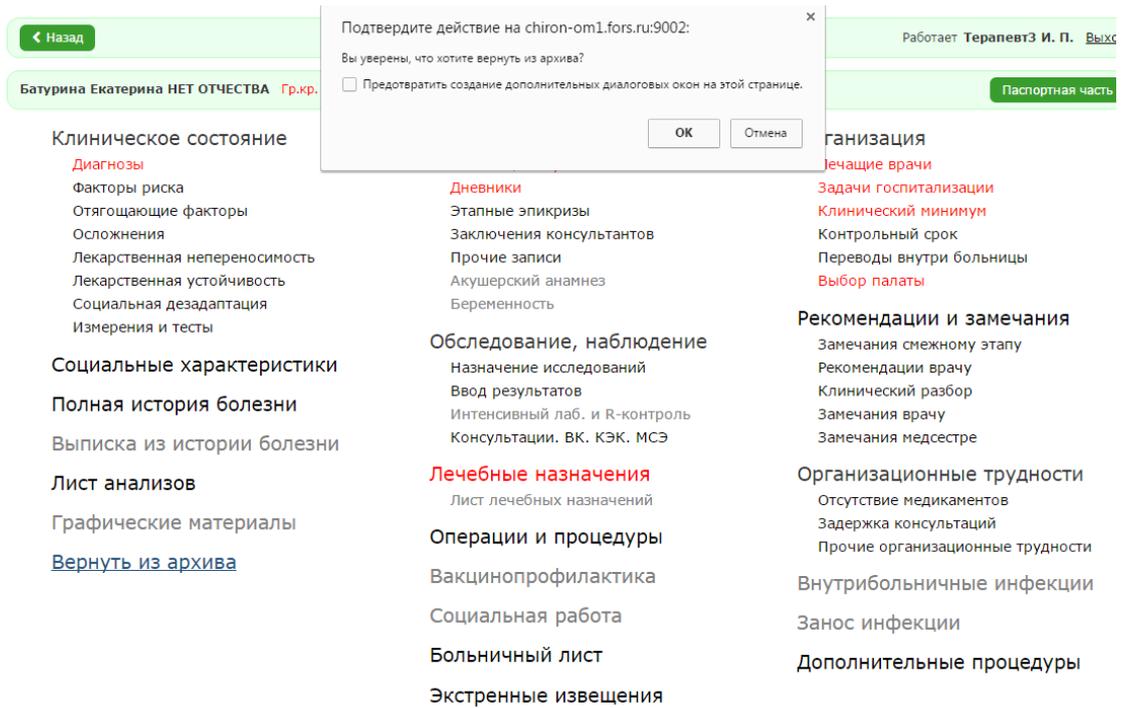


Рисунок 138

2.3.5. Вспомогательные процедуры

2.3.5.1. Просмотр справочников

Для того, чтобы посмотреть значения справочника, необходимо:

1. В АРМ «Врач стационара» выбрать раздел «Вспомогательные процедуры».
2. Выбрать пункт «Просмотр справочников».
3. Выбрать необходимый справочник.

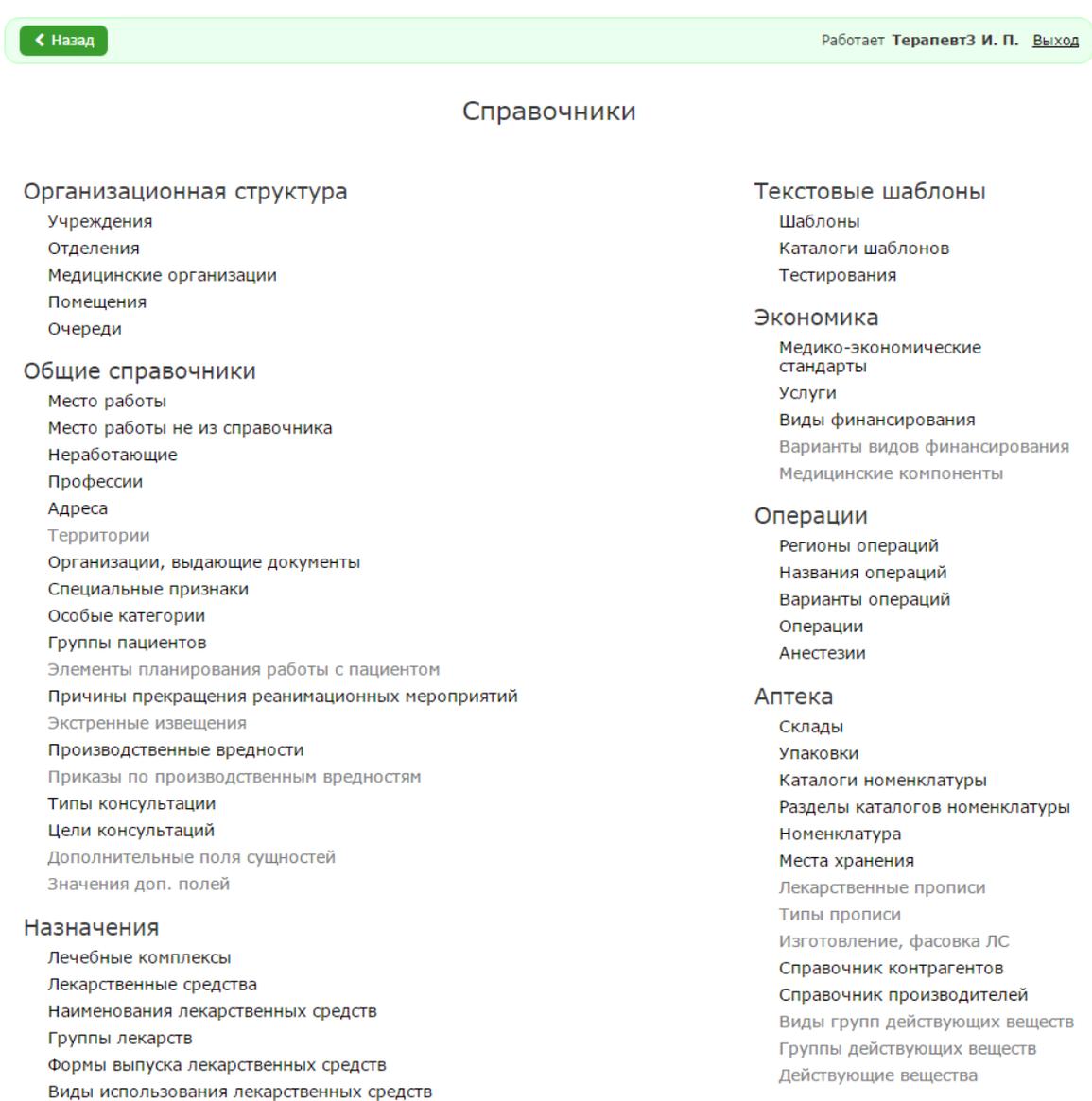


Рисунок 139

2.3.6. Замечания

Чтобы добавить замечание, необходимо:

1. В АРМ «Врач стационара» выбрать пункт «Замечания дежурного врача».

← Назад Работает Пилкольников И. И. Выход

Фамилия Имя Отчество (р.кр. ???(???) Выбыл 11.06.2016 D00 КАРЦИНОМА IN SITU ПОЛОСТИ РТА, ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА Палата ?? Пасторная часть

<ul style="list-style-type: none"> Клиническое состояние Диагнозы Факторы риска Отягощающие факторы Осложнения Лекарственная непереносимость Лекарственная устойчивость Социальная дезадаптация Изнурения и тесты Социальные характеристики Полная история болезни Выписка из истории болезни Лист анализов Графические материалы В отделение Печатать сопроводительный ярлык Отказ в госпитализации Смерть в приемном покое 	<ul style="list-style-type: none"> Описания Анамнез, статус Дневники Этапные эпикризы Заключения консультантов Прочие записи Обследование, наблюдение Назначение исследований Ввод результатов Интенсивный лаб. и R-контроль Консультации, ВК, КЭК, МСЭ <li style="color: red;">Лечебные назначения Лист лечебных назначений Операции и процедуры Экстренные извещения 	<ul style="list-style-type: none"> Организация Лечащие врачи <li style="color: red;">Задачи госпитализации Печать документов Рекомендации и замечания Замечания снежному этапу Рекомендации врачу Клинический разбор <li style="border: 1px solid red;">Замечания врачу Замечания медсестре Организационные трудности Отсутствие медикаментов Задержка консультаций Прочие организационные трудности Внутрибольничные инфекции Занос инфекции Дополнительные процедуры
--	---	---

Рисунок 140. Форма заполнения детальной информации о пациенте

Если пользователь впервые создает запись в этом разделе, то система отобразит форму заполнения информации о замечании врачу.

← Отмена Сохранить Работает Пилкольников И. И. Выход

Фамилия Имя Отчество (р.кр. ???(???) Выбыл 11.06.2016 D00 КАРЦИНОМА IN SITU ПОЛОСТИ РТА, ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА Палата ?? Пасторная часть

Замечания врачу

Дата рекомендации

Тип дефекта

Суть дефекта

Причина дефекта

Последствие дефекта

Комментарий

Рисунок 141. Форма заполнения информации о замечании врачу

Пользователю необходимо заполнить поля и нажать на кнопку «Сохранить». Если пользователь не впервые создает запись в этом разделе, то необходимо:

1. Нажать на кнопку «Добавить»

Откроется форма для заполнения детальной информации о замечании.

2. Заполнить необходимые поля.
3. Нажать на кнопку «Сохранить».

Система отобразит форму просмотра записей о замечании.

Чтобы установить дату окончания замечания пользователю необходимо:

1. Перейти в форму заполнения информации о замечании.
2. Нажать на кнопку «Окончание».

The screenshot shows a web interface for entering doctor's remarks. At the top, there are navigation buttons: «Отмена», «Сохранить», and «Окончание». The user is logged in as «Работает Пивляцкий И. И.». The patient information is: «Фамилия Имя Отчество: Гр.кв. ???(???)», «выбыл 11.06.2016», «D00 КАРЦИНОМА IN SITU ПОЛОСТИ РТА, ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА», «Палата ??». The form title is «Замечания врачу». The form fields are:

- Дата рекомендации: 02.09.2016
- Тип дефекта: Дефект диагностики
- Суть дефекта: Завышен объем оперативного лечения
- Причина дефекта: Внешние (неуправляемые) факторы
- Последствие дефекта: Искривление информации
- Комментарий: 123

 There is a «Паспортная часть» button in the top right corner.

Рисунок 142. Форма заполнения информации о замечании
врачу

Система отобразит форму просмотра записей о замечаниях.

2.3.7. *Операционный журнал*

Для работы с записями об операциях необходимо выбрать пункт «Операционный журнал» (см. Рисунок 143).

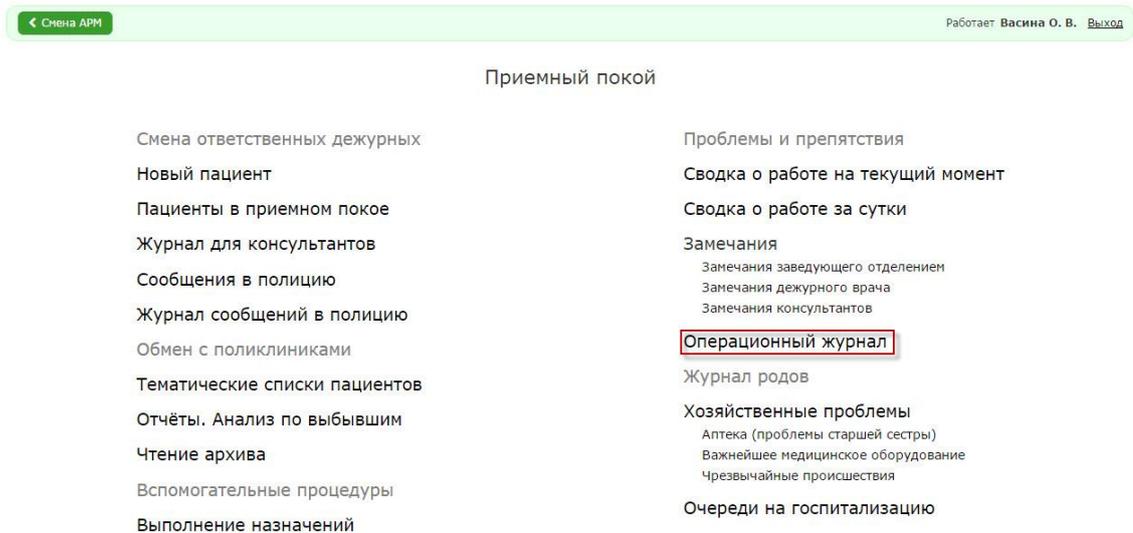


Рисунок 143. Приемный покой. Переход в раздел «Операционный журнал»

Откроется форма просмотра записей об операциях (см. Рисунок 144).

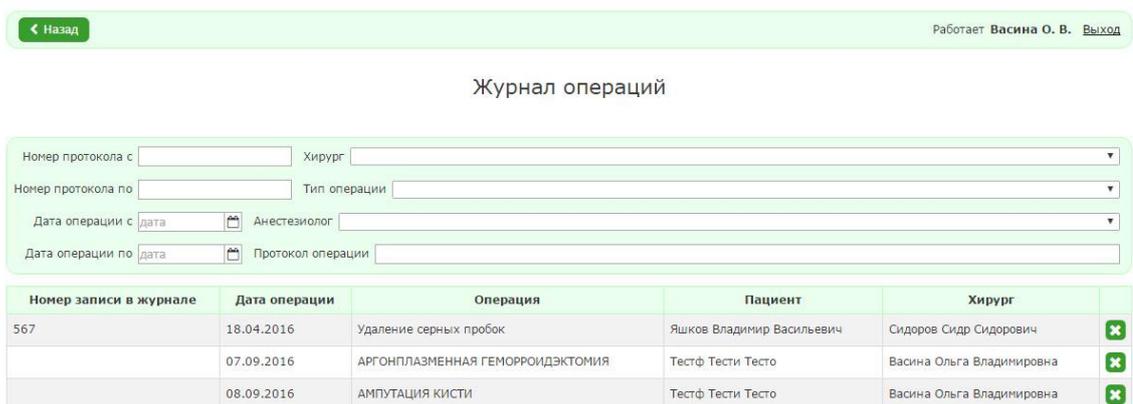


Рисунок 144. Раздел «Журнал операций»

Для поиска значения(ий) в разделе необходимо заполнить поле(я) для поиска, расположенные над списком. Поиск производится автоматически в процессе ввода. Чтобы посмотреть информацию о записи необходимо нажать на строку нужной записи. Пользователь не может редактировать записи об операциях.

2.3.8. Хозяйственные проблемы

Чтобы добавить запись о хозяйственной проблеме, необходимо:

1. В АРМ «Врач стационар» выбрать раздел «Хозяйственные проблемы».

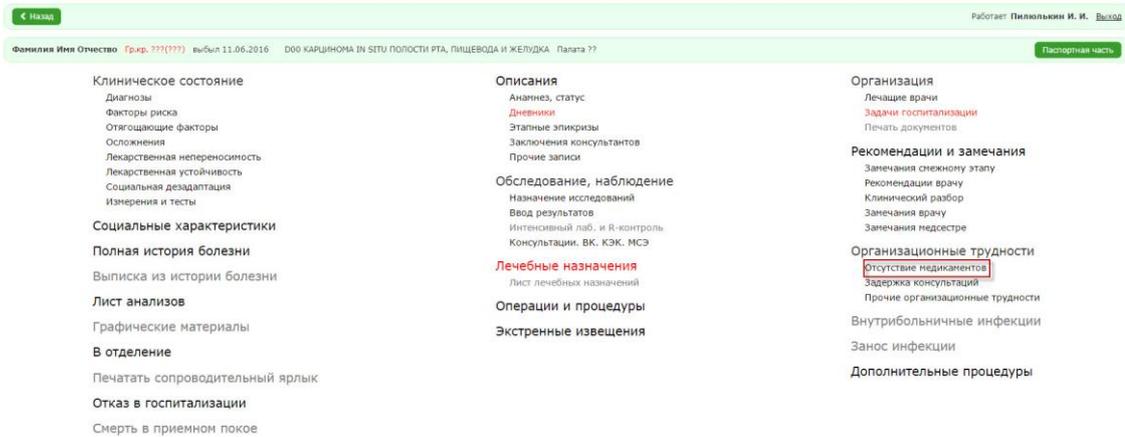


Рисунок 145.

Если пользователь впервые вносит запись в этот раздел, то система отобразит форму заполнения информации о хозяйственных проблемах.

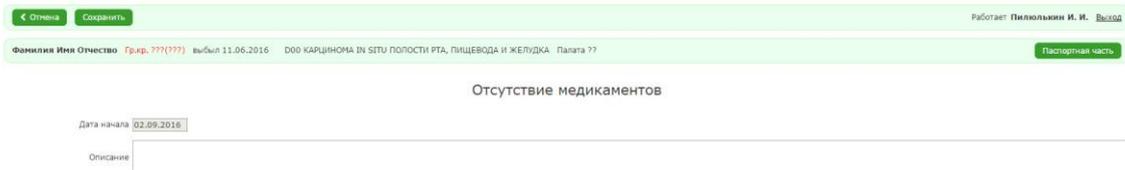


Рисунок 146. Форма заполнения информации об
отсутствии медикаментов

2. Заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Сохранить».

Поле «Дата начала» заполняется автоматически в соответствии с текущей датой. После сохранения система отобразит форму просмотра записей об отсутствии медикаментов.

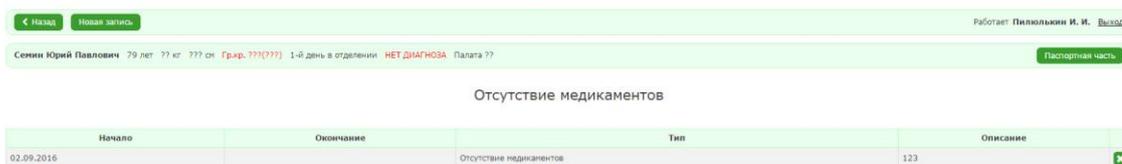


Рисунок 147. Форма просмотра записей об отсутствии медикаментов.

Для ввода новых записей необходимо:

4. В форме заполнения детальной информации нажать на кнопку «Отсутствие медикаментов».
5. В форме просмотра записей об отсутствии медикаментов нажать на кнопку «Новая запись».

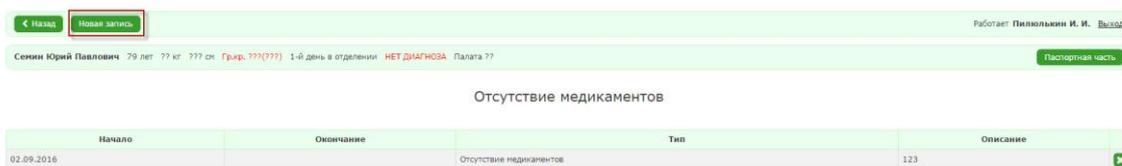


Рисунок 148. Форма просмотра записей об отсутствии медикаментов

6. Заполнить необходимые поля и нажать на кнопку «Сохранить»
- Чтобы заполнить поле «Окончание», необходимо:
3. Перейти в форме заполнения информации интересующей нас записи.
 4. Нажать на кнопку «Окончание».

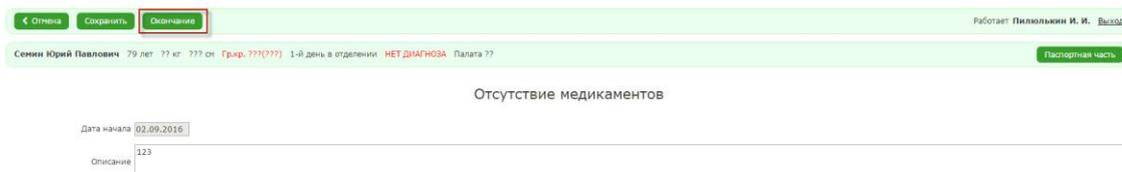


Рисунок 149. Форма заполнения информации об отсутствии медикаментов

Система отобразит форму просмотра записей с заполненным полем «Окончание». Поле заполняется автоматически в соответствии с текущей датой.

← Назад Новая запись Работает Пивоваркин И. И. Выход

Семенов Юрий Павлович 79 лет ?? кг ??? см гр.кв. ???(???) 1-й день в отделении НЕГ ДИАГНОЗА Палата ?? Паспортная часть

Отсутствие медикаментов

Начало	Окончание	Тип	Описание
02.09.2016	02.09.2016	Отсутствие медикаментов	123

Рисунок 150. Форма просмотра записей об отсутствии медикаментов