

ПОДСИСТЕМА УЧЕТА ПАЦИЕНТОВ

РУКОВОДСТВО ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

Рабочее место врача поликлиники

Дата создания: 15.07.14

Последнее обновление: 1.10.15

Версия: 1.3

[illegible]

4.1.1.2. Запись пациента на повторный прием	35
4.1.1.3. Запись пациента к другим специалистам	35
4.1.2. Работа с обращениями	36
4.1.2.1. Регистрация обращений	36
4.2. Карточка обращения	38
4.2.1. Информация о пациенте	40
4.2.2. Информация об обращении	40
4.2.3. Диагнозы	41
4.2.4. Общие принципы работы с медицинскими записями	41
4.2.4.1. Создание медицинских записей	42
4.2.4.2. Редактирование медицинских записей	43
4.2.4.3. Печать документов	52
4.2.4.4. Просмотр и редактирование медицинских записей. Состо- яния	53
4.2.5. Создание и использование индивидуальных шаблонов меди- цинских документов	54
4.2.5.1. Создание нового шаблона документа	55
4.2.5.2. Загрузка шаблона документа	56
4.2.5.3. Копирование данных предыдущего медицинского доку- мента	57
4.2.6. Медицинские документы	58
4.2.7. Раздел «Диагностика»	58
4.2.7.1. Создание направлений на диагностические исследования	59
4.2.7.2. Ввод результатов функциональной диагностики	59
4.2.7.3. Редактирование направлений на диагностические иссле- дования	61
4.2.8. Раздел «Лаб.исследования»	62
4.2.8.1. Создание направления на лабораторное исследование . .	63
4.2.8.2. Редактирование направления на лабораторное исследова- ние	66
4.2.9. Раздел «Лечение»	67
4.2.10. Закрытие случая обращения	68

4.3. Фильтрация обращений	69
5. Аналитические отчеты	73

Введение

Настоящий документ предназначен для руководителей, врачей, среднего медицинского персонала медицинского учреждения, работников отделов медицинской статистики, отделов информатизации и автоматизации.

Данное руководство пользователя содержит все необходимые сведения для организации работы персонала различных уровней в Подсистеме учета пациентов и предназначено для самостоятельного освоения пользователями всех необходимых операций в соответствии с их ролями и полномочиями в системе, закрепления и расширения ранее полученных знаний и навыков.

Для работы в Подсистеме учета пациентов и понимания материала настоящего документа сотрудник должен владеть основной терминологией пользователя ПК, иметь навыки работы на компьютере не ниже уровня пользователя ПК.

Подсистема учета пациентов — это информационная система персонифицированного учета оказания медицинской помощи на уровне медицинского учреждения и субъекта Российской Федерации в целом, реализованная посредством web-технологий и разработанная с учетом реализации требований по защите персональных данных.

Внедрение Подсистемы учета пациентов преследует следующие цели:

- ▶ повышение качества лечебно-диагностического процесса;
- ▶ снижение нагрузки на медицинский персонал;
- ▶ контроль обоснованности расходов на оказание медицинской помощи;
- ▶ оперативный доступ к медицинской информации и статистическим данным ЛПУ для принятия управленческих решений.

Подсистема учета пациентов автоматизирует работу медицинского учреждения по следующим направлениям:

- ▶ ведение расписания работы врачей;
- ▶ запись пациентов на прием;
- ▶ ведение картотеки пациентов;

- ▶ ведение персонифицированного учета обращений пациентов;
- ▶ ведение персонифицированного учета оказанной медицинской помощи;
- ▶ ведение электронной медицинской карты амбулаторного больного;
- ▶ получение свободных аналитических данных по амбулаторной деятельности ЛПУ;
- ▶ получение статистической отчетности по амбулаторной деятельности ЛПУ;
- ▶ предоставление информации об оказанных услугах для осуществления финансово-экономического учета и планирования;
- ▶ выставление счетов в страховые медицинские организации.

Реализация всех вышеописанных функций будет рассмотрена в рамках настоящего документа.


Назначение и условия применения


Руководство пользователя является основным справочным документом пользователя по работе с системой. Оно может быть использовано как для обучения работе в системе новых пользователей, так и для расширения и закрепления знаний и навыков пользователей, имеющих опыт работы в Подсистеме учета пациентов.

При возникновении проблем во время работы с Подсистемой учета пациентов, пользователь должен, в первую очередь, прибегнуть к настоящему документу для поиска решения проблемы, и только в случае, если с помощью данного документа проблему разрешить не удалось, обратиться в службу технической поддержки.

В документе будут использоваться следующие условные обозначения:

Название – так в тексте будут выделяться названия страниц, полей и пунктов меню web-приложения.

 – так будут обозначаться кнопки на страницах web-приложения Подсистемы учета пациентов.

 – так будут обозначаться клавиши на клавиатуре.



Внимание! Так будут обозначаться важные предупреждения. Их необходимо прочесть перед выполнением дальнейших инструкций!



Примечание: Так будут обозначаться полезные замечания, которые не являются обязательными для изучения, однако могут значительно повысить эффективность работы. Продвинутым пользователям рекомендуется обратить на них внимание.

Для работы в системе следует использовать один из нижеперечисленных Web-браузеров:

- ▶ Internet Explore;
- ▶ Mozilla Firefox;
- ▶ Opera;

► Google Chrome.

При использовании другого Web-браузера компания-разработчик не гарантирует корректную работу Подсистемы учета пациентов.

1. Общие сведения о системе

1.1. Запуск приложения

Подсистема учета пациентов работает через Web-интерфейс и не требует установки на клиентской рабочей станции никакого дополнительного программного обеспечения. Единственным обязательным условием является наличие установленного Web-браузера, который, как правило, включен по умолчанию в состав любой операционной системы.

Для запуска приложения следует использовать соответствующий ярлык на рабочем столе. При его отсутствии можно запустить Web-браузер и в адресной строке ввести адрес сервера, через который осуществляется доступ к системе. Адрес сервера можно уточнить у администратора системы.

1.2. Вход в систему

После запуска Подсистемы учета пациентов, необходимо выполнить вход в систему, используя персональный идентификатор пользователя и пароль. Процедура входа в систему называется *авторизацией*.

Перед первым входом в систему необходимо получить персональный идентификатор пользователя (логин) и пароль у администратора системы.



Внимание! Персональный идентификатор и пароль предназначены для индивидуального доступа в систему. Никогда не сообщайте их третьим лицам!

Следует ввести идентификатор пользователя и пароль в соответствующие поля на странице входа в систему (Рисунок 1) и нажать кнопку **Войти**.

В случае, если у пользователя имеется несколько ролей, откроется страница выбора роли (Рисунок 2), где нужно выбрать роль, под которой будет осуществляться работа в текущий момент, из раскрывающегося списка и нажать кнопку **Выбрать**. В случае, если у пользователя имеется только одна роль, она будет выбрана автоматически. Откроется главная страница системы (Рисунок 3). В

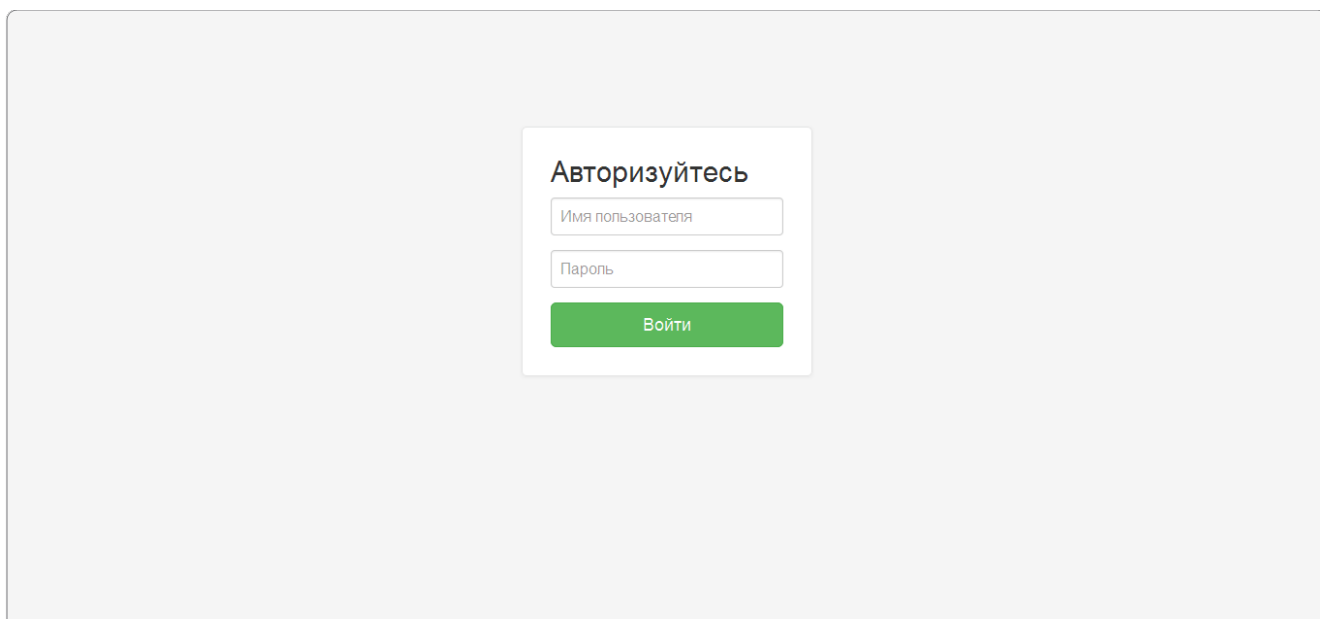


Рисунок 1. Страница авторизации

зависимости от выбранной роли пользователя и доступных ему функций, внешний вид страницы может отличаться.

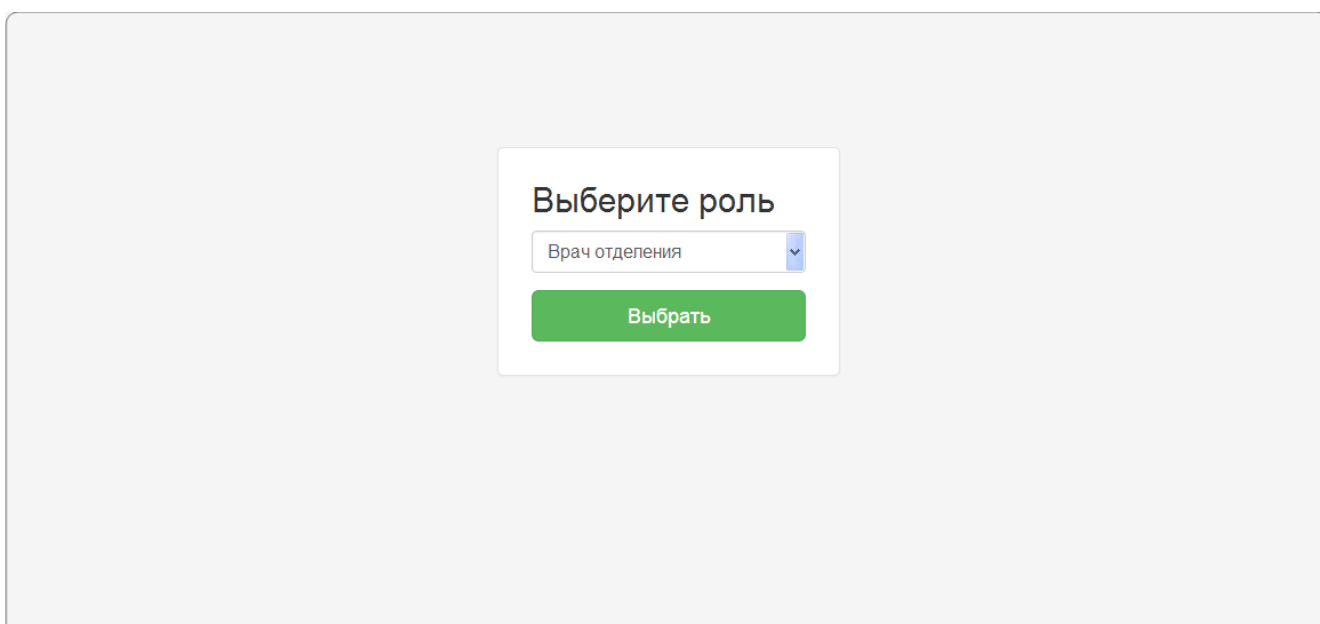


Рисунок 2. Страница выбора роли пользователя

Если идентификатор пользователя или пароль были введены неверно, то вход в систему не будет осуществлен, а над полем для ввода имени пользователя появится сообщение об ошибке «Неверное имя пользователя или пароль» (Рисунок 4).

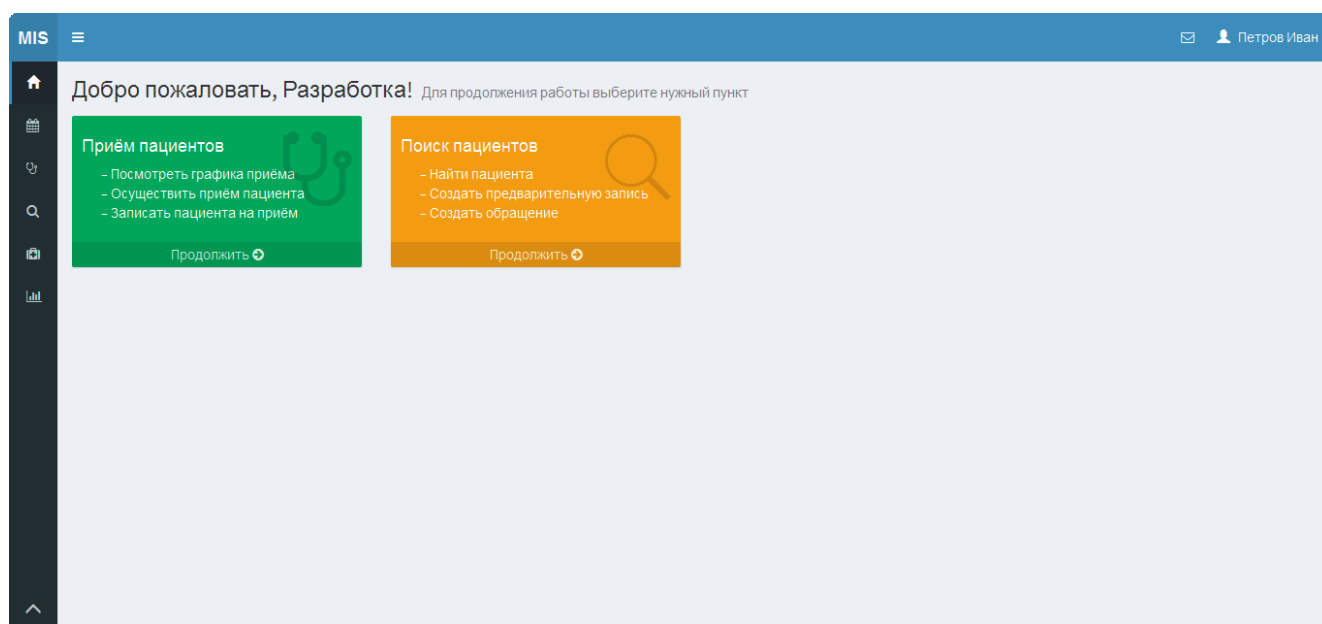


Рисунок 3. Главная страница системы

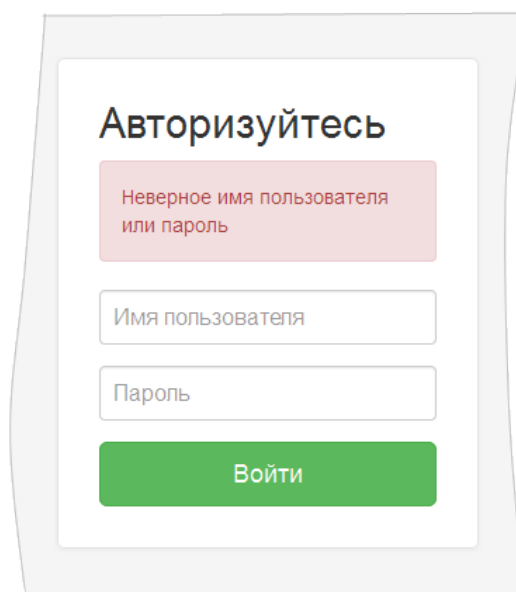


Рисунок 4. Ошибка авторизации

В случае возникновения ошибки необходимо:

1. Проверить правильность введенного идентификатора пользователя;
2. Проверить правильность введенного адреса для подключения (если вводился вручную);
3. Проверить язык ввода;
4. Проверить состояние клавиши **CapsLock** на клавиатуре и выключить

ее при необходимости;

5. Если в пароле присутствуют цифры, проверить состояние клавиши **NumLock**, включить ее при необходимости;

6. Повторить попытку авторизации.

Если проблема не была решена, нужно обратиться к администратору системы для проверки идентификационных данных.

1.3. Завершение работы

После окончания работы, необходимо щелкнуть по имени пользователя в правом верхнем углу страницы и в появившемся всплывающем окне нажать кнопку **Выход**. Будет осуществлен выход из системы и возврат на страницу авторизации. Если требуется войти в систему под другим именем пользователя, следует пройти процедуру авторизации с новыми идентификационными данными. Если работа с системой завершена, можно закрыть Web-браузер, нажав на кнопку **✕** в правом верхнем углу окна или выбрав в главном меню пункт **Файл** ⇒ **Выход**.

1.4. Основные принципы работы

Вся работа в системе производится в окне Web-браузера. В верхней части каждой страницы находится панель управления (Рисунок 3), на которой расположены основные управляющие элементы системы. Панель управления отображается на всех страницах Подсистемы учета пациентов. В левом верхнем углу панели управления расположена кнопка **MIS** (при компактном виде панели навигации) или **WebMIS** (при расширенном), при нажатии на которую выполняется переход на главную страницу системы (Рисунок 3). Кнопка **≡** позволяет переключать вид панели навигации, расположенного в левой части страницы. Ондократное нажатие на данную кнопку приводит панель навигации к расширенному виду (Рисунок 5), повторное нажатие возвращает к компактному виду, принятому по умолчанию.

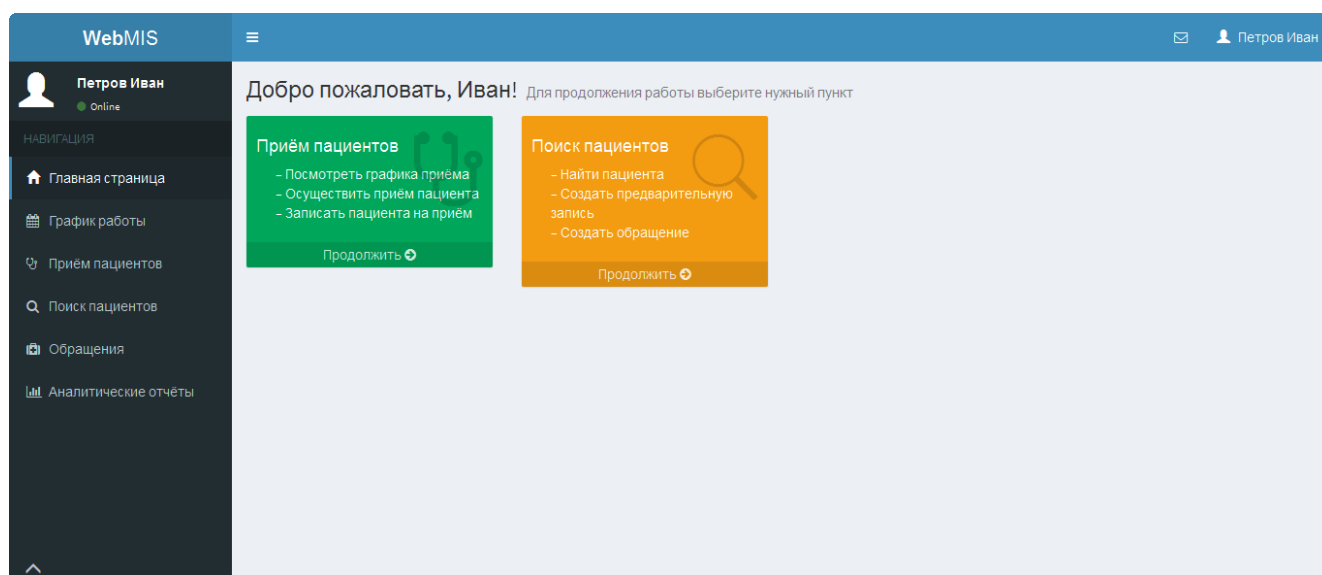


Рисунок 5. Расширенный вид панели навигации

В правой части панели управления размещаются элементы, позволяющие получить доступ к персональным разделам пользователя:

- ▶ внутренняя электронная почта;
- ▶ персональные настройки пользователя;
- ▶ управление ролями пользователя.

По левому краю страницы находится панель навигации (см. п. 1.4.3.).



Примечание: После авторизации в Подсистеме учета пациентов возможно одновременное открытие нескольких рабочих страниц системы. Страницы могут быть открыты в отдельных окнах или вкладках. Для открытия страницы в новой вкладке или новом окне можно воспользоваться контекстным меню или колесом прокрутки мыши.

1.4.1. Внутренняя электронная почта

Каждый пользователь системы имеет возможность получения и отправки сообщений другим пользователям, а так же получения системных уведомлений с помощью внутренней электронной почты.


Функциональные возможности и принцип работы внутренней электронной

почты аналогичны большинству почтовых клиентов и web-сервисов в сети Internet:

- ▶ Получение и просмотр электронных писем;
- ▶ Создание и отправка электронных писем;
- ▶ Удаление электронных писем;
- ▶ Пометка важных электронных писем.

Однако, внутренняя электронная почта имеет ряд ограничений:

- ▶ Обмен сообщениями возможен только между пользователями Подсистемы учета пациентов;
- ▶ Отсутствует возможность прикрепления файлов к письму.

Для перехода к внутреннему почтовому клиенту нужно щелкнуть по кнопке  на панели управления. Будет осуществлен переход на страницу **Почтовый ящик** (Рисунок 6). В левой части страницы почтового ящика располагается перечень папок:

- ▶ **Входящие** – содержит сообщения, полученные текущим пользователем от других пользователей системы.
- ▶ **Помеченные** – содержит сообщения, отмеченные пользователем.
- ▶ **Отправленные** – содержит сообщения, отправленные другим пользователям системы.
- ▶ **Системные** – сообщения и уведомления, автоматически формируемые системой.
- ▶ **Корзина** – сообщения, удаленные пользователем.

Щелкнув левой кнопкой мыши по названию соответствующей папки, можно перейти в нее, при этом в основной части страницы появится список писем данной папки. Для каждого письма отображается его отправитель (для полученных) или получатель (для отправленных), тема письма и дата/время отправки. Темы писем, которые еще не были прочитаны пользователем, выделена жирным шрифтом.

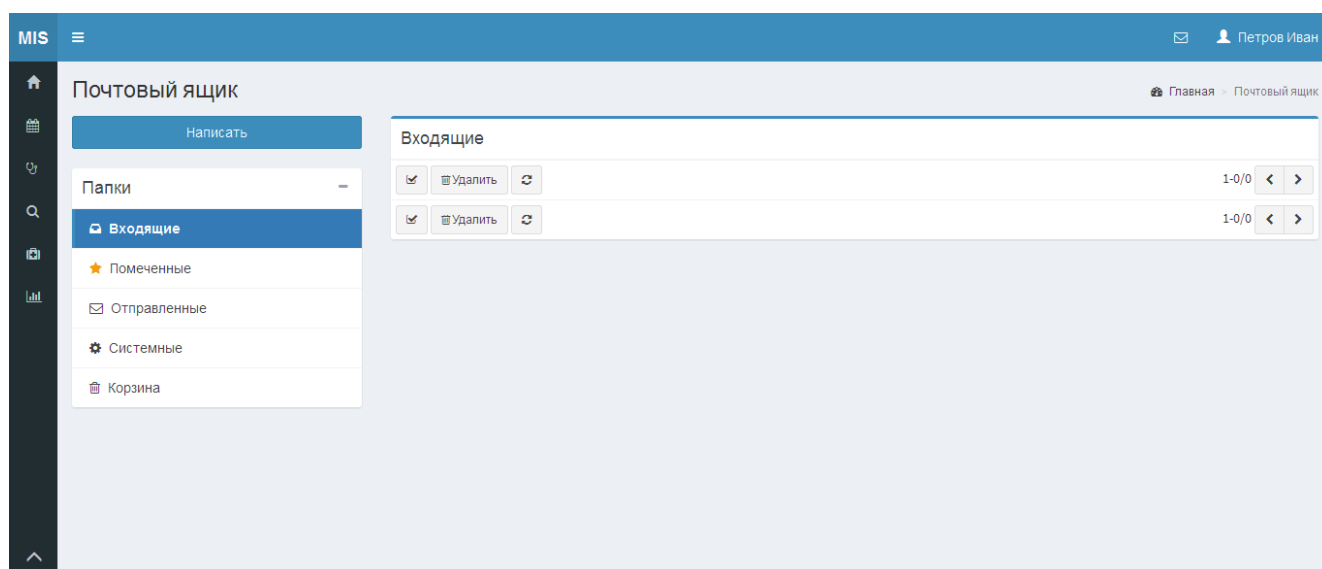




Рисунок 6. Страница «Почтовый ящик»

Порядок расположения писем в папках осуществлен таким образом, что вначале списка отображаются наиболее новые (по времени отправки) письма. Если в папке содержится достаточно большое количество писем, они могут быть разбиты на страницы. Для перемещения по страницам следует использовать кнопки  и , расположенные сверху и внизу каждой страницы.

Для создания нового электронного письма нужно нажать кнопку **Написать** в левом верхнем углу страницы и заполнить следующие поля (Рисунок 7):

1. **Кому** – имя получателя выбирается из справочника пользователей системы. Нужно ввести часть фамилии или специальности врача в данное поле, а затем выбрать нужное значение в появившемся списке. Для сообщения возможно указать только одного получателя.
2. **Тема** – тема(заголовок) письма.
3. Текст письма произвольной длины. В данном поле возможно форматирование текста: выбор стиля и размера шрифта, добавление отступов, создание маркированных и нумерованных списков и т.д.

Все перечисленные поля являются обязательными для заполнения. После их заполнения становится активной кнопка **Отправить**, которую необходимо нажать после того, как сообщение полностью сформировано, для его отправки получателю. Все отправленные письма сохраняются в папке **Отправленные**.

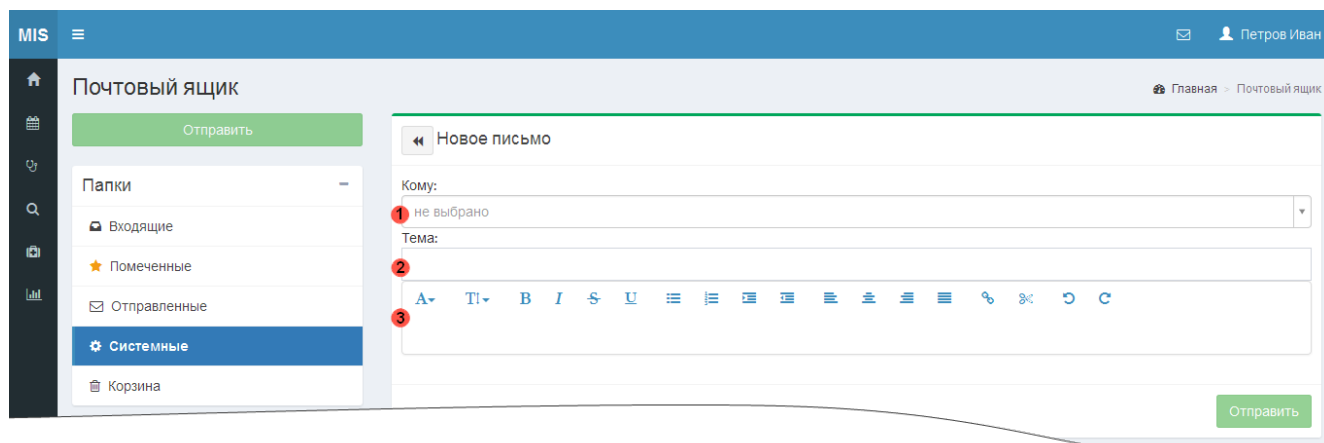



Рисунок 7. Создание нового электронного сообщения

Для удаления писем из папки нужно установить флажок напротив одного или нескольких сообщений, подлежащих удалению, и нажать кнопку **Удалить** вверху или внизу списка. После непродолжительного ожидания, отмеченные сообщения исчезнут с экрана. Удаленные сообщения можно найти в папке **Корзина**.

Электронные письма из папок **Входящие** и **Системные** могут быть помечены, как важные. Для этого нужно щелкнуть левой кнопкой мыши по звездочке слева от темы соответствующего письма. При этом звездочка окрасится в желтый цвет, а письмо стнет отображаться в папке **Помеченные**.

Проверка и получение новых электронных писем выполняется с заданной периодичностью. Для проверки почты и получения новых писем в текущий момент можно воспользоваться кнопкой , расположенной в каждой папке вверху и внизу списка писем.

1.4.2. Персональное меню пользователя

В правом верхнем углу рабочего окна, на панели управления, указано имя пользователя, под которым осуществлен вход в систему в данный момент. Щелкнув по нему левой кнопкой мыши, можно раскрыть персональное меню пользователя (Рисунок ??). В данном меню доступны следующие функции:

- Просмотр и смена текущей роли пользователя;
- Переход к персональному разделу пользователя;

- Выход из системы.


Текущая роль, под которой работает пользователь указана в поле раскрывающегося списка в персональном меню пользователя (Рисунок ??). Если пользователю доступно несколько ролей в системе, то для изменения текущей роли достаточно выбрать ее в раскрывающемся списке. Права доступа и список функций пользователя немедленно будет обновлен в соответствии со вновь выбранной ролью.

Щелкнув левой кнопкой мыши по кнопке Личный кабинет можно перейти к персональному разделу пользователя, где в зависимости от административных настроек конкретного ЛПУ доступны:

- внутренняя электронная почта пользователя;
- персональные визуальные настройки рабочих окон системы.

Завершение работы с системой подробно описано в подразделе 1.3.

1.4.3. Панель навигации

По левому краю каждой страницы располагается панель навигации пользователя, обеспечивающая доступ ко всем функциям системы. В зависимости от выбранной роли пользователя в системе, состав ссылок панели навигации может быть различен. Панель навигации может отображаться в компактном (по умолчанию) (Рисунок 3) или расширенном виде (Рисунок 5). Переключение внешнего вида осуществляется кнопкой , расположенной в левой части панели управления.

В компактном виде ссылки отображаются в виде пиктограмм. При наведении на пиктограмму указателя мыши, появляется подсказка, содержащая название функции. Щелчок левой кнопки мыши по пиктограмме позволяет перейти к странице работы с выбранной функцией системы. Компактный вид панели навигации занимает минимальное место на экране, что оставляет больше пространства для рабочей области.

В расширенном виде панели навигации ссылки отображаются в виде сочетания пиктограммы и названия функции. Для перехода к работе с выбран-

ной функцией, необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши по соответствующей ссылке.

1.4.4. Главная страница

Сразу после входа в систему открывается главная страница Подсистемы учета пациентов (Рисунок 3). В зависимости от роли пользователя в системе на данной странице содержится одна или несколько плиток, описывающих основные доступные для текущей роли пользователя функции. Щелкнув левой кнопкой мыши по ссылке **Продолжить** или непосредственно по плитке, можно перейти к странице работы с выбранной функцией.

Вызов главной страницы так же возможен в любой момент времени с панели навигации щелчком левой кнопки мыши по соответствующей пиктограмме или нажатием кнопки MIS \ WebMIS в левом верхнем углу страницы.

1.4.5. Поиск и фильтрация данных в справочниках

Большинство справочников в Подсистеме учета пациентов предоставляют возможности поиска и фильтрации данных.

Фильтрация – выбор и отображение только тех данных, которые удовлетворяют критериям поиска.

Фильтрация данных организована одинаково практически во всех справочниках системы. Если в каком-либо из справочников используется механизм фильтрации, отличный от стандартного, это будет отмечено при описании соответствующего раздела. Стандартный же механизм фильтрации заключается в следующем:

- При раскрытии справочника в верхней или нижней его части (в зависимости от местоположения справочника на странице) появляется поле для задания строки поиска (Рисунок 8). Справа оно помечено значком Q.
- При раскрытии справочника курсор автоматически помещается в поле поиска. Можно сразу начинать ввод строки поиска.
- Фильтрация производится по мере ввода текста в поле поиска. Т.е. состав

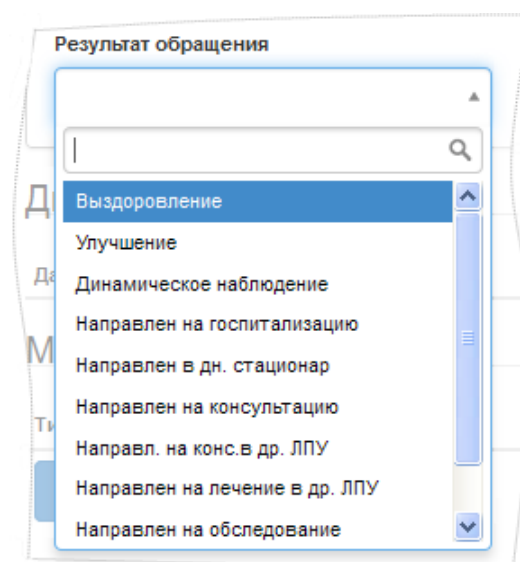


Рисунок 8. Поле поиска /фильтрации данных справочника

элементов справочника меняется при вводе каждого нового символа в поле поиска. Нажатия дополнительных кнопок для запуска поиска не требуется.

- В результаты поиска попадают записи, содержащие введенный текст. Текст может находиться в любом месте записи (не обязательно в начале наименования или слова).
- Регистр букв не учитывается при поиске.
- В активной записи найденная подстрока выделится цветом (Рисунок 9).
- Для отмены фильтрации и получения полного справочника следует очистить поле поиска.

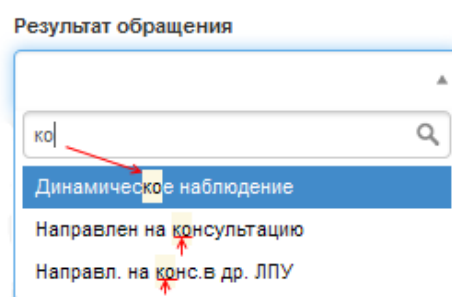



Рисунок 9. Применение фильтрации данных

1.4.6. Работа с элементом управления «Календарь»

Элемент управления «Календарь» используется во всех полях, содержащих дату, в системе. На некоторых страницах (например, при работе с расписанием) он находится постоянно в раскрытом виде, в других случаях раскрывается по нажатию кнопки  справа от соответствующего поля либо установке курсора в поле для ввода даты. Во всех случаях принцип работы с календарем одинаков.

Для выбора даты из календаря, достаточно щелкнуть по нужному числу месяца в календаре левой кнопкой мыши. Как правило, по умолчанию в календаре открывается текущий месяц и выбирается текущий день. Если в поле размещения календаря уже введена какая-то дата, то календарь открывается на месяце указанного года, к которому относится дата. Если календарь привязан к полю ввода даты, то можно ввести дату с клавиатуры (достаточно ввести только цифры, без разделителей). Разделители будут подставлены автоматически в соответствии с форматом даты. При этом в календаре будет автоматически выбрана введенная дата.

Для перехода по месяцам можно использовать стрелки, расположенные справа и слева от названия месяца в верхней части календаря (Рисунок 10). При нажатии на стрелки будет осуществляться переход к следующему или предыдущему месяцу соответственно.

Можно выбрать произвольный месяц из календаря. Для этого следует нажать на кнопку с названием месяца в верхней части календаря. После этого календарь примет вид [В] (Рисунок 10). В верхней части календаря будет указан номер года. Стрелки, расположенные слева и справа от номера года, позволяют перейти к предыдущему или следующему году. Щелчок левой кнопкой мыши по названию месяца позволяет раскрыть числа этого месяца.

При нажатии на кнопку с номером года в верхней части календаря, он примет вид [С] (Рисунок 10). В основной части календаря будут отображаться номера лет текущего десятилетия. Переход к следующему или предыдущему десятилетию осуществляется при нажатии на кнопки, расположенные слева и справа от кнопки, содержащей интервалы лет. При нажатии на кнопку с интервалами лет осуществляется возврат к текущему месяцу (вид [А]). Для

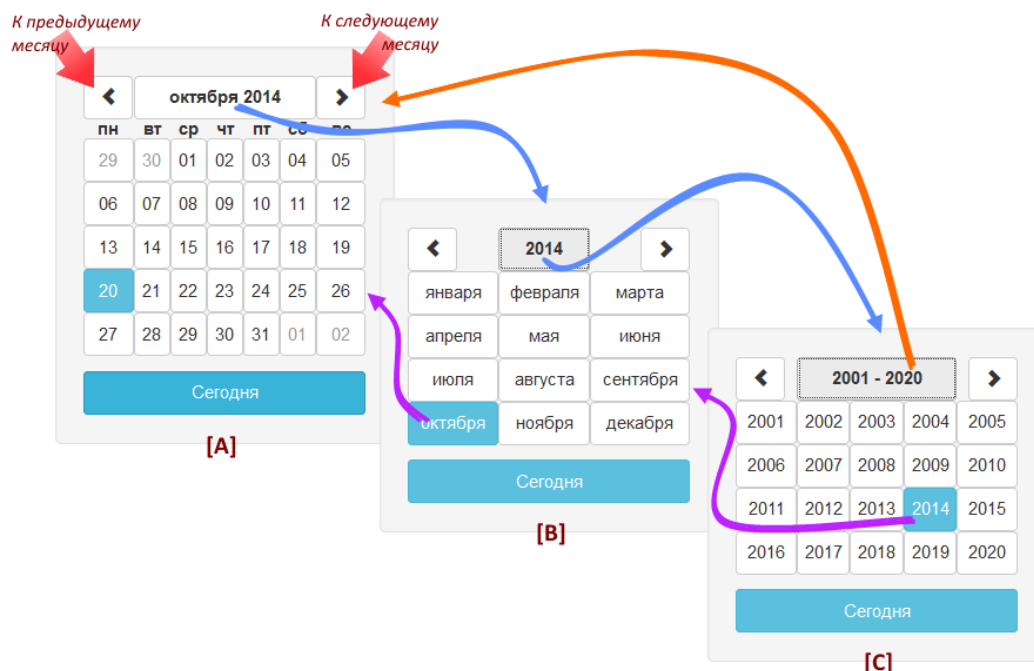


Рисунок 10. Механизм работы календаря

выбора даты в календаре вида С следует щелкнуть левой кнопкой мыши по номеру нужного года, далее в видоизменившемся календаре вида В выбрать месяц, и затем - число месяца.

Для быстрого возврата к просмотру текущего дня либо установки текущей даты в поле ввода предусмотрена кнопка **Сегодня** в нижней части календаря.

При раскрытии календаря в поле ввода в нем появляются так же дополнительные кнопки:

- **Недели** – позволяет скрывать и отображать номера недель в крайнем левом столбце календаря. Кнопка работает по принципу переключателя: если первое нажатие скрывает номера недель, то повторное - снова их отображает.
- **Убрать** – скрывает календарь и очищает поле ввода даты.
- **Готово** – скрывает календарь, сохраняя при этом введенное в поле значение.

2. Картотека пациентов

В Подсистеме учета пациентов для каждого пациента заводится регистрационная карточка, которая содержит всю персональную информацию о пациенте. Она регистрируется в системе при первом обращении пациента в МУ и выполняет функцию амбулаторной карты пациента. При всех последующих обращениях осуществляется поиск ранее зарегистрированной карточки пациента и привязка к ней очередного случая обращения. В случае изменения каких-либо персональных данных пациента, регистрационную карточку можно отредактировать.

Таким образом, при работе с Подсистемой учета пациентов персональные данные пациента вносятся в систему один раз, а медицинские записи добавляются при каждом обращении. Благодаря данному механизму значительно упрощается процесс получения врачом медицинской информации о предыдущих случаях обращения пациента.

Совокупность регистрационных карточек пациентов, случаев их обращений в ЛПУ и результатов обращений называется картотекой пациентов. Для доступа к картотеке пациентов необходимо перейти по ссылке **Обслуживание пациентов** на панели навигации, расположенной по левой границе страницы, либо щелкнуть по плитке **Обслуживание пациентов** на главной странице системы (Рисунок 3). Будет осуществлен переход на страницу **Обслуживание пациентов** (Рисунок 11). Здесь можно найти карточку пациента или зарегистрировать нового пациента, просмотреть предварительные записи на прием и данные обращений пациента, а так же зарегистрировать новые.

2.1. Поиск регистрационной карточки пациента

В верхней части страницы **Обслуживание пациентов** (Рисунок 11) находится поле поиска пациентов. В него в произвольном порядке можно ввести фамилию, имя, отчество, дату рождения, код пациента, номера его полиса ОМС или документа, удостоверяющего личность. Дату рождения в поле поиска нужно вводить в формате «ДД.ММ.ГГГГ».

Рисунок 11. Страница поиска и обслуживания пациентов

После ввода всех необходимых критериев поиска, следует нажать клавишу **Enter** на клавиатуре либо кнопку **Найти** в правой части поля поиска. Через несколько мгновений на экране появится список найденных согласно заданным условиям пациентов (Рисунок 12).

Код	ФИО	Дата рождения	Пол	Документ	СНИЛС	Полис ОМС	Полис ДМС	Контакты
29954	Калинина Дарья Дмитриевна	08.08.2007	Ж	СВИД О РОЖД II 123456		ОМС Электронный полис единого образца ЗАО "МАКС-М" 1 11111111111111111111 (01.01.2015 -)		
14858	Калинина Дарья Дмитриевна	30.07.2012	Ж					мать: 8-925-514-77-75 (Наталья Степановна)

Рисунок 12. Результаты поиска пациентов

Если по заданным параметрам не будет найдено ни одного пациента, по под полем поиска появится сообщение «Пациент не найден в базе данных».

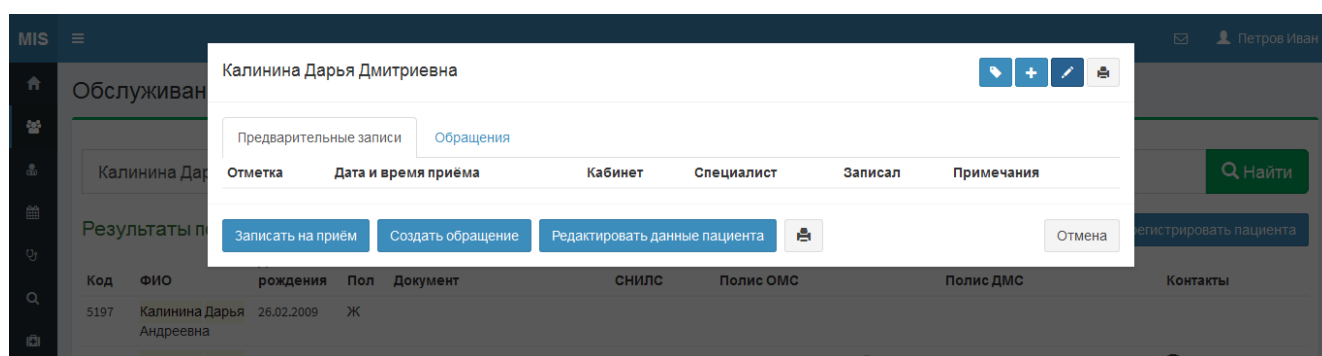


Рисунок 13. Окно управления обслуживанием пациента

3. Расписание. Ведение предварительной записи

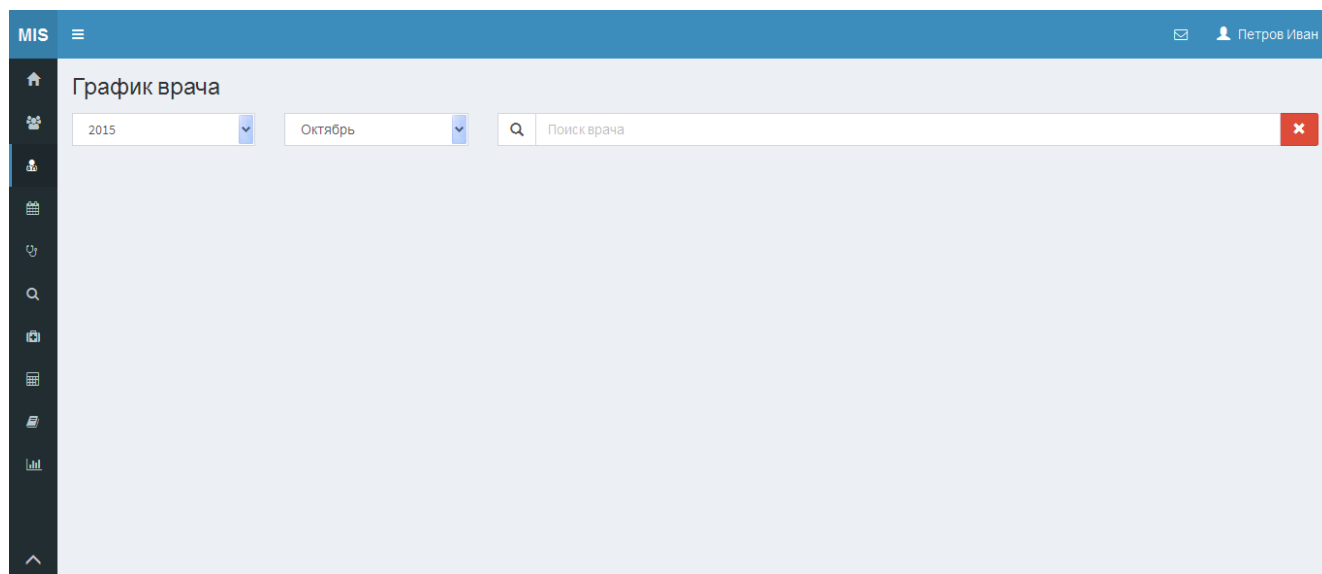


Рисунок 14. Страница выбора графика работы

3.1. Просмотр расписания

Просмотреть расписание работы сотрудников/кабинетов можно, щелкнув левой кнопкой мыши по пиктограмме **График работы** на панели навигации либо нажав на плитку **Просмотр графиков** на главной странице системы. Будет осуществлен переход на страницу **График работы** (Рисунок 14).



Примечание: Просмотр расписания доступен так же при записи пациента на прием.

В верхней части страницы необходимо выбрать год и месяц, на которые нужно посмотреть расписание, а так же фамилию сотрудника, расписание которого требуется просмотреть либо название кабинета. Фамилии сотрудников и названия кабинетов, для которых отсутствует расписание на выбранный период, отображаются в списке зачеркнутыми серым цветом. После этого ниже, на текущей странице отобразится расписание выбранного сотрудника/кабинета

(Рисунок 15). По умолчанию будет открыто расписание на текущую неделю выбранного месяца.

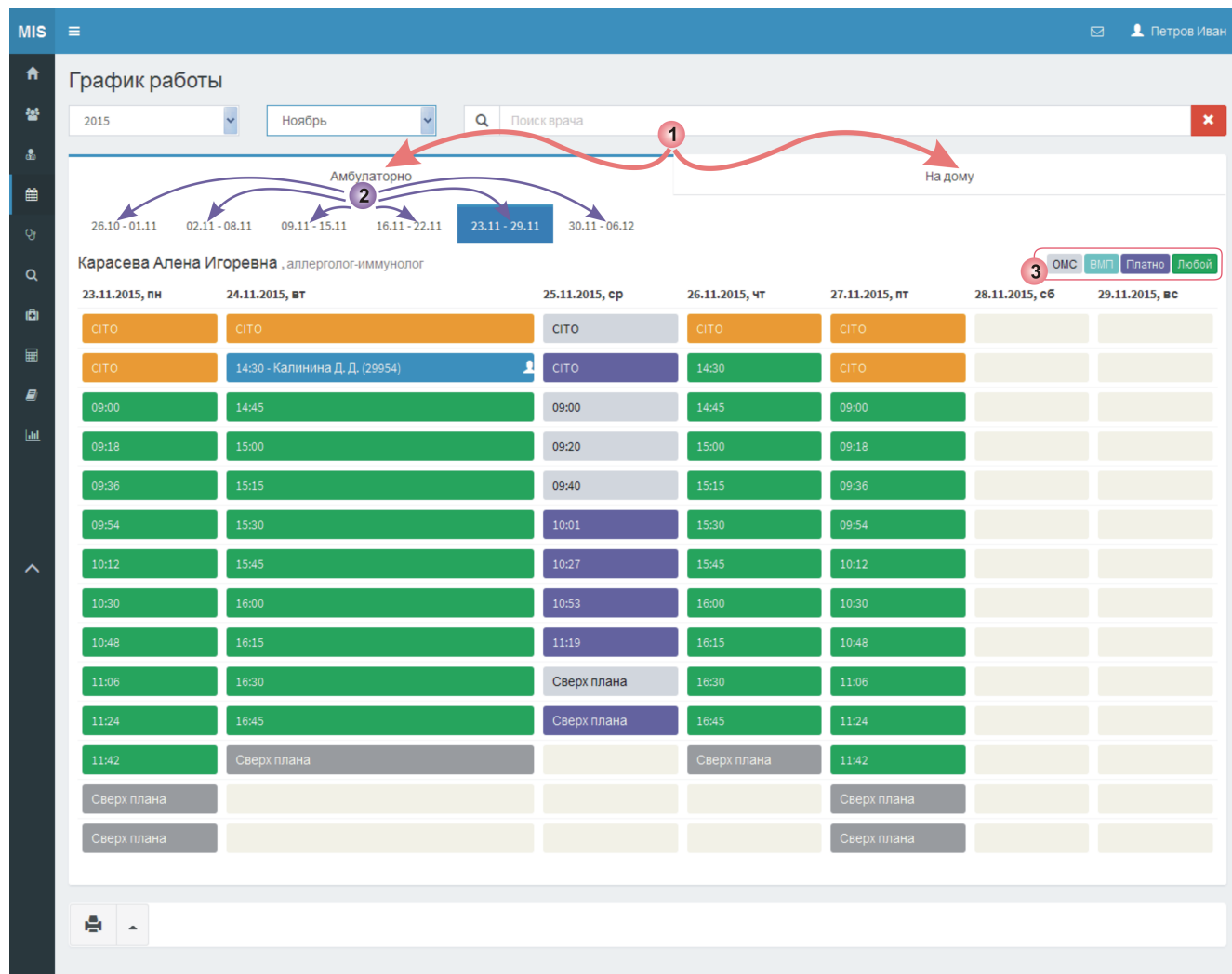



Рисунок 15. Просмотр расписания

Для просмотра расписания амбулаторного приема должна быть активирована вкладка **Амбулаторно**. Для просмотра графика обслуживания квартирных вызовов следует осуществить переход на вкладку **На дому** (Рисунок 15, [1]). Ниже, под названием вкладки, отображается список недель выбранного месяца (Рисунок 15, [2]). Для просмотра расписания на другую неделю, следует выбрать ее, щелкнув по ней левой кнопкой мыши.

В основной части страницы отображается список интервалов приема выбранного врача/кабинета на выбранную неделю. В зависимости от доступности и назначения интервалы имеют следующие цвета и обозначения. Если для интервала задан определенный источник финансирования, то он будет окрашен в

цвет, соответствующий этому источнику (Рисунок 15, [3]). Если источник финансирования для интервала не задан, то он имеет следующую раскраску:

- ▶ **Зеленый цвет** – свободные интервалы приема, на которые могут быть записаны пациенты. На каждом интервале указано время начала приема;
- ▶ **Оранжевый цвет** с надписью «СИТО» обозначает интервалы, предназначены для записи экстренных пациентов;
- ▶ **Серый цвет** с надписью «Сверх плана» – на данный интервал допустимо записать пациента сверх плановой нормы приема;
- ▶ **Синий цвет** обозначает интервалы, на которые уже записаны пациенты. На каждом интервале указывается время начала приема и фамилия записанного пациента. Щелкнув по кнопке , расположенной в правой части каждого занятого интервала, можно перейти к регистрационной карте записанного пациента;

Интервалы прошедших периодов, на которые уже невозможна запись, имеют ту же раскраску, что и активные интервалы, но более бледного тона.

Из данного раздела можно осуществлять запись пациентов на прием. Для этого нужно щелкнуть левой кнопкой мыши по интервалу, доступному для записи, в появившемся всплывающем окне ввести данные пациента (фамилию, дату рождения, номер документа и т.п.) в поле поиска и нажать кнопку **Найти** или клавишу **Enter** на клавиатуре (Рисунок 16). В нижней части всплывающего окна появится список пациентов, найденных согласно условиям поиска (Рисунок 17). Необходимо выбрать из списка одного из пациентов и нажать кнопку **Далее**.

На следующем шаге требуется выбрать тип обращения из раскрывающегося списка и снова нажать кнопку **Далее**. Пациент будет записан на выбранный интервал.

На любом из шагов можно отказаться от записи пациента, нажав кнопку **Не записывать** во всплывающем окне.

Для отмены ранее зарегистрированной записи можно щелкнуть по соответствующему интервалу (синего цвета) в расписании и в появившемся окне (Ри-

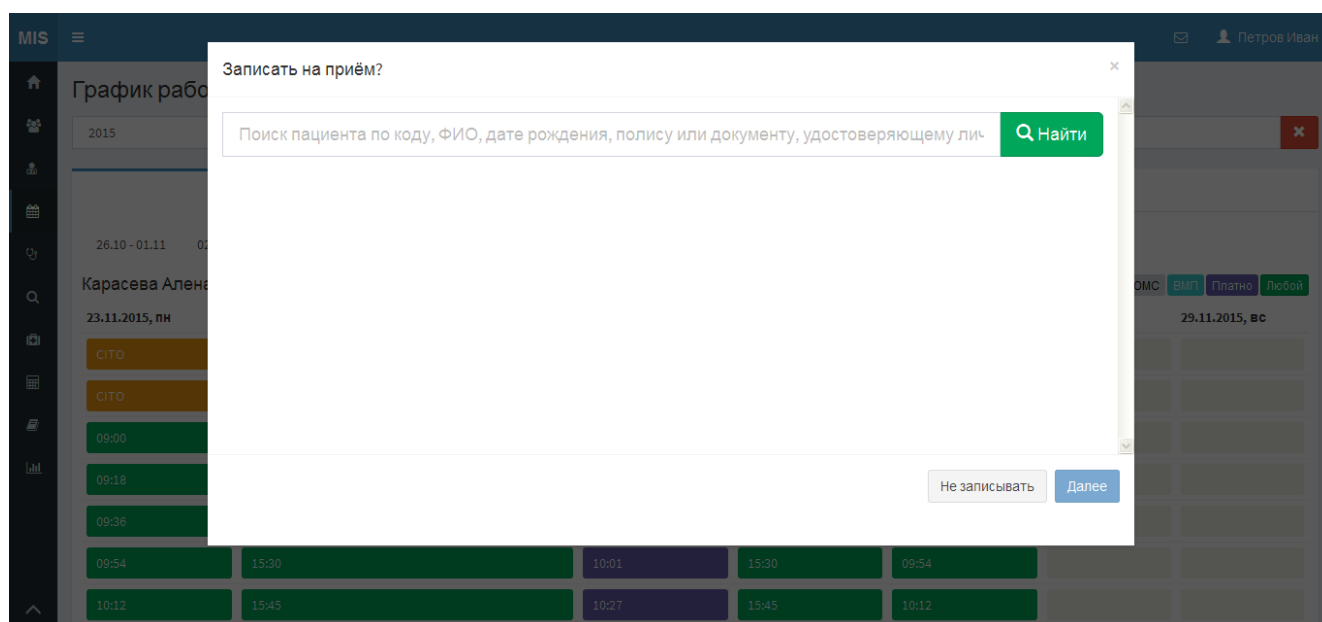



Рисунок 16. Всплывающее окно записи пациента на прием в разделе «График работы»

сунук 18) нажать кнопку **Отменить запись**. Запись пациента будет отменена, а интервал освобожден.

3.2. Предварительная запись на прием

Предварительная запись пациентов на прием осуществляется из раздела **Прием пациентов** (будет подробно рассмотрено далее) или из раздела **Поиск пациентов**.

Последовательность действий при записи пациента на прием из раздела **Поиск пациентов** должна быть следующая:

1. Необходимо найти пациента в картотеке (см. раздел 2.1.)
2. Если пациент найден в БД, нужно щелкнуть левой кнопкой мыши по записи о нем в списке найденных пациентов и в появившемся всплывающем окне (Рисунок 13) нажать кнопку **Записать на прием** или кнопку  в правом верхнем углу окна. Для вновь зарегистрированного пациента можно нажать кнопку **Записать на прием** в правом верхнем углу регистрационной карточки пациента. Откроется страница **Запись пациента на прием**.
3. В правой верхней части страницы, в поле поиска врача, нужно ввести

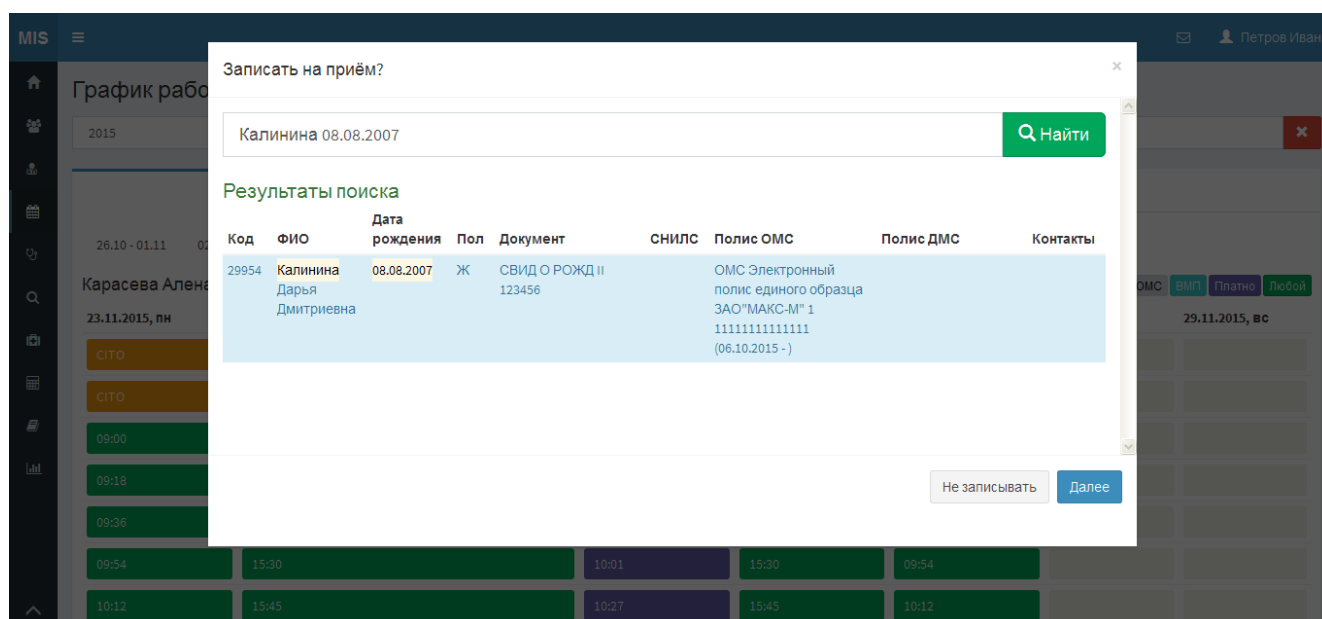


Рисунок 17. Выбор пациента для записи на прием в разделе «График работы»

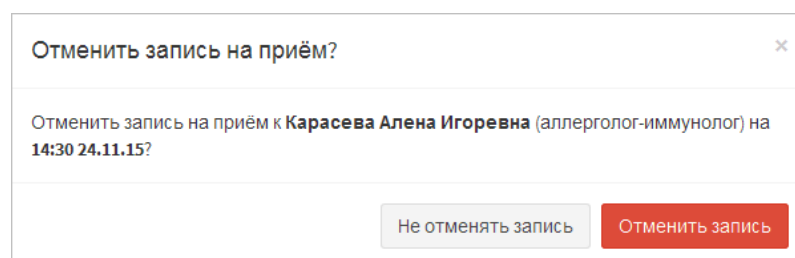




Рисунок 18. Окно отмены записи пациента

фамилию или специальность врача либо название диагностического кабинета. По мере ввода данных в поле поиска, список врачей и кабинетов, расположенный ниже, будет фильтроваться согласно условиям поиска.



Примечание: Кнопка  в поле поиска врача позволяет очистить данное поле, в результате чего, отображается полный список сотрудников ЛПУ и диагностических кабинетов. Кнопка  напротив фамилии пациента, закрывает страницу предварительной записи для данного пациента.

4. Далее следует установить флажок напротив одной или нескольких фамилий врачей, к которым требуется записать пациента. На экране появится расписание выбранного сотрудника (или сотрудников) на текущую неделю (Рисунок 19). Цветовые обозначения интервалов здесь аналогичны описан-

ным в разделе 3.1. Единственное отличие состоит в том, что при записи на прием синим цветом обозначены интервалы, на которые записан текущий пациент на выбранной неделе. Если интервал занят другим пациентом, то он вовсе не отображается на данной странице.

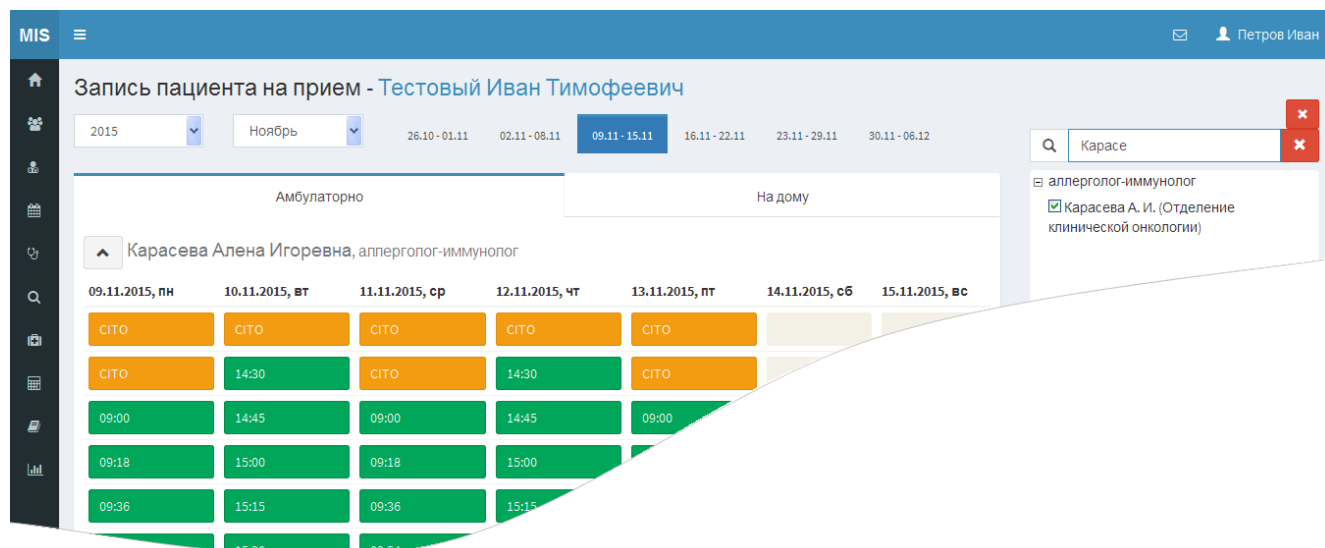



Рисунок 19. Запись пациента на прием

5. В случае наличия свободных талонов, нужно щелкнуть по одному из них левой кнопкой мыши. Если свободные для записи интервалы отсутствуют, можно сменить неделю, выбрав соответствующие год, месяц и неделю в верхней части страницы.

6. После выбора свободного интервала в появившемся всплывающем окне следует выбрать из раскрывающегося списка тип обращения, заполнить поле **Комментарий** (при необходимости) и нажать кнопку **Записать**. Выбранный интервал окрасится в синий цвет.

Если одновременно было выбрано несколько сотрудников в списке для просмотра расписания, то их расписания будут отображаться последовательными блоками. Для просмотра расписания следующего сотрудника можно воспользоваться полосой прокрутки либо скрыть расписание предыдущего сотрудника, нажав кнопку , слева от его фамилии.

Если для выбранного пациента ранее были зарегистрированы предварительные записи к другим специалистам на выбранную неделю, то расписания этих

Записать на приём?

Врач: Карасева Алена Игоревна (аллерголог-иммунолог)


Время приёма: 14:30 10.11.15

Тип записи: Амбулаторный

Комментарий:

Не записывать Записать

Рисунок 20. Запись на прием

врачей, будет всегда отображаться при последующих записях на прием внизу списка в свернутом виде (Рисунок 21) таким образом, что будут видны дата и время предварительных записей только текущего пациента. Развернуть расписание можно, нажав кнопку  слева от фамилии сотрудника.

MIS

Запись пациента на прием - Тестовый Иван Тимофеевич

2015 Ноябрь 26.10 - 01.11 02.11 - 08.11 09.11 - 15.11 16.11 - 22.11 23.11 - 29.11 30.11 - 06.12

Амбулаторно На дому

Карасева Алена Игоревна, аллерголог-иммунолог

09.11.2015, пн	10.11.2015, вт	11.11.2015, ср	12.11.2015, чт	13.11.2015, пт	14.11.2015, сб	15.11.2015, вс
	14:30					

Коровина Ирина Васильевна, диетолог

09.11.2015, пн	10.11.2015, вт	11.11.2015, ср	12.11.2015, чт	13.11.2015, пт	14.11.2015, сб	15.11.2015, вс
09:00	09:00	09:00	09:00	09:00		
09:20	09:20	09:20	09:20	09:20		
09:40	09:40	09:40	09:40	09:40		
10:00	10:00	10:00	10:00			

Коров

диетолог


Коровина И. В. (Группа нутритивной поддержки)

Рисунок 21. Отображение ранее выполненных предварительных записей

В Подсистеме учета пациентов реализована возможность экстренной записи и записи сверх нормы на выбранную дату. Для записи экстренного пациента, нужно выбрать в расписании талон оранжевого цвета с надписью «СИТО». Талоны «СИТО» всегда располагаются самыми первыми в расписании врача. Если

экстренные талоны отсутствуют, то для данного врача не предусмотрен прием экстренных пациентов вне очереди приема.

Для записи пациентов сверх нормы нужно выбрать в расписании талон серого цвета с надписью «Сверх плана». Талоны данного типа всегда располагаются в самом конце списка интервалов выбранного врача на соответствующий день. Если талоны «Сверх нормы» отсутствуют, то данный врач/кабинет не осуществляет прием сверх плана либо все они уже заняты.

 **Примечание:** Количество экстренных пациентов и пациентов сверх плана, которые могут быть записаны к данному врачу/кабинет на текущий день, настраивается при создании расписания работы каждого врача/кабинета индивидуально.

Для отмены предварительной записи текущего пациента нужно щелкнуть по соответствующему талону синего цвета на странице записи пациентов на прием (Рисунок 19) и в появившемся всплывающем окне «Отменить запись на прием?» нажать кнопку **Отменить запись**. Запись пациента на прием будет отменена, выбранный интервал освободится и окрасится в соответствующий его состоянию цвет.

3.3. Вызов врача на дом

Механизм регистрации вызовов врача на дом в Подсистеме учета пациентов полностью аналогичен предварительной записи на прием в поликлинике. Для регистрации вызова на дом необходимо выполнить шаги 1 – 4, описанные в п. 3.2. Далее следует перейти на вкладку **На дому** (Рисунок 14, [1]), а затем щелкнуть левой кнопкой мыши по любому свободному интервалу на требуемый день, в открывшемся окне выбрать из раскрывающегося списка тип обращения и нажать кнопку **Далее** в окне подтверждения записи на прием (Рисунок 20). Вызов врача на дом будет зарегистрирован, а интервал окрасится в синий цвет.

4. Обслуживание пациентов

4.1. Обслуживание пациентов врачом

4.1.1. Прием пациентов

Если в ЛПУ ведется предварительная запись пациентов на прием по расписанию, то обслуживание пациентов врачом выполняется на странице **Прием пациентов**. Страница будет доступна только при наличии у пользователя прав на выполнение данной функции.

Для перехода к обслуживанию пациентов следует на панели навигации в левой части страницы щелкнуть по пиктограмме **Прием пациентов** либо щелкнуть по плитке **Прием пациентов** на главной странице системы. Откроется страница управления приемом пациентов (Рисунок 22).

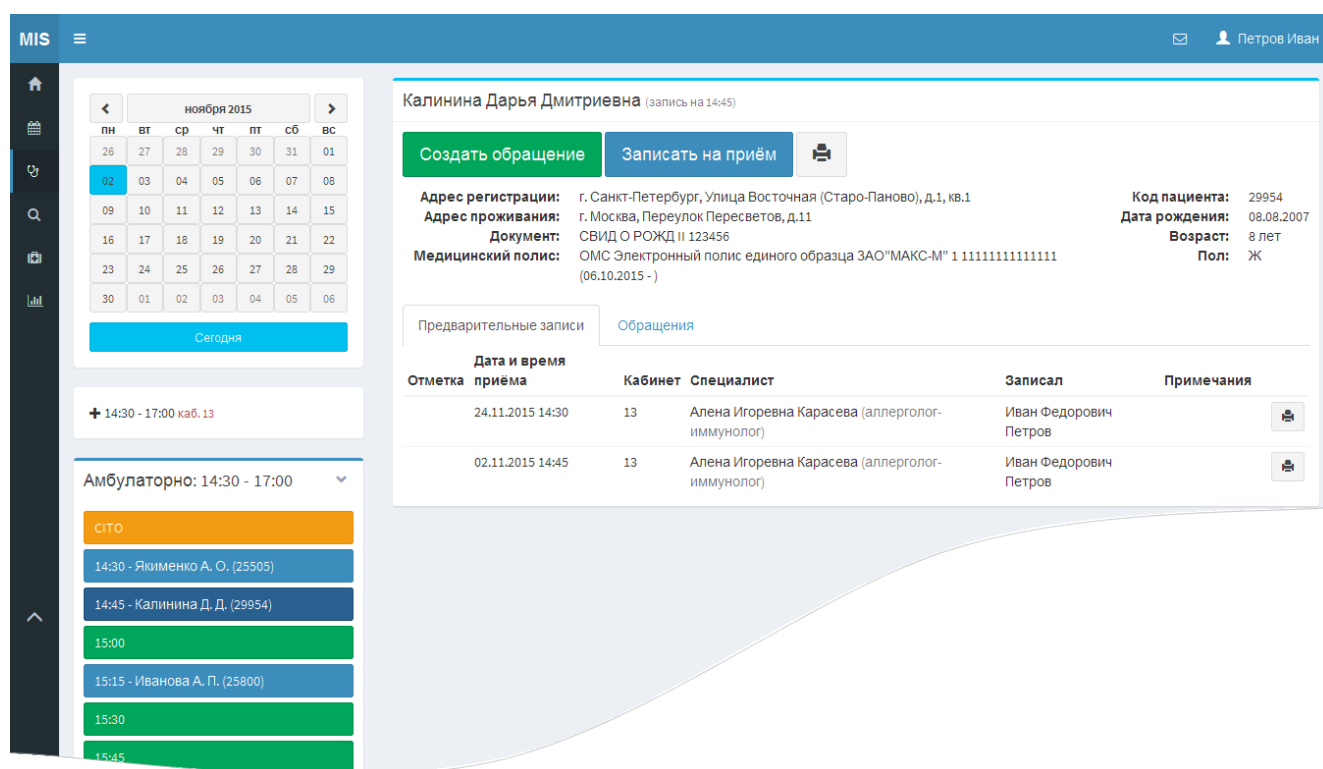



Рисунок 22. Страница приема пациентов

Страница приема пациентов разделена на две части: в левой части расположена панель выбора пациента и просмотра текущих записей, в правой части – область отображения данных выбранного пациента и выполнения основных операций по его обслуживанию.


На панели, расположенной в левой части страницы отображается расписание текущего пользователя (под именем которого был осуществлен вход в систему). В верхней части панели находится календарь, с помощью которого можно выбрать день для обслуживания или записи пациентов (работа с календарем подробно описана в разделе 1.4.6.). После выбора дня в календаре, в нижней части страницы появляется расписание работы врача (кабинета) на этот день. По умолчанию, расписание прошлых периодов скрывается. Для того чтобы раскрыть его, нужно нажать кнопку .

Непосредственно под календарем расположены данные расписания выбранного дня: часы приема и номер кабинета. В нижней части панели размещается список интервалов записи на прием. Интервалы могут иметь следующие цвета:

- **Зеленый** – свободный интервал, на который можно записать пациента.
- **Синий** – интервал, на который записан пациент. Фамилия пациента указана в заголовке интервала.
- **Оранжевый** интервал с надписью «**СИТО**» – интервал для записи экстренных пациентов;
- **Серый** интервал с надписью **Сверх плана** – интервал для записи пациентов сверх плана;
- **Бледно-зеленый, бледно-оранжевый и бледно-серый** – интервалы за прошедший период времени. Запись пациента на этот период невозможна. Такими цветами так же окрашиваются интервалы текущего и будущего периода, если в правой части страницы НЕ выбран пациент для записи, т.е. функция записи неактивна.




При нажатии на интервал синего цвета, в правой части страницы появляется информация о пациенте, который записан на выбранное время. В верхней части этой области размещены следующие кнопки:

- Создать обращение (если по выбранной предварительной записи еще не было создано обращение) или Открыть обращение ... (если оно уже создано) позволяет перейти к регистрации или редактированию данных обращения.

- ▶ Записать на прием, при нажатии на которую открывается страница предварительной записи пациента к другим специалистам (раздел 3.2.)
- ▶ Кнопка , позволяет распечатать маршрутный лист пациента.

Под кнопками располагается секция, отображающая для просмотра основные сведения о пациенте: ФИО, возраст, код пациента, контактные данные, адреса, данные документов.

Ниже размещены вкладки **Предварительные записи** и **Обращения**. На первой вкладке размещается информация об актуальных на текущий момент предварительных записях, на второй — данные всех обращений пациента (как открытых, так и архивных).

На вкладке **Предварительные записи** можно распечатать маршрутный лист пациента, нажав на кнопку  напротив соответствующей предварительной записи. Если обращение по предварительной записи уже создано, то его так же можно открыть, щелкнув по кнопке  соответствующей строки в списке предварительной записи. Если обращение по данной предварительной записи еще не создано, то кнопка  для него отсутствует.

На вкладке **Обращения** можно открыть карточку любого из имеющихся на ней обращений, щелкнув левой кнопкой мыши по соответствующей строке. В зависимости от прав доступа и состояния обращения оно может быть открыто для просмотра или редактирования.

4.1.1.1. Последовательность действий при регистрации приема пациента

При обращении пациента по предварительной записи, порядок действий врача должен быть следующим:

1. Перейти на страницу **Прием пациентов** с главной страницы системы или воспользовавшись навигационной панелью.
2. По умолчанию открывается список предварительной записи на текущую дату. При необходимости, изменить дату, выбрав ее в календаре (см. раздел 1.4.6.) в левой верхней части страницы.

3. Щелкнуть левой кнопкой мыши по фамилии пациента в списке предварительной записи. В правой части страницы появятся данные о выбранном пациенте.

4. Нажать кнопку Создать обращение или Открыть обращение в верхней части области информации о пациенте. Откроется страница обращения пациента.

5. Заполнить и сохранить данные текущего обращения пациента (раздел 4.2.)

6. Вернуться на страницу **Прием пациентов** и перейти к обслуживанию следующего пациента.

4.1.1.2. Запись пациента на повторный прием

Запись пациента на повторный прием удобно выполнять со страницы **Прием пациентов**. Для этого нужно:

1. Найти пациента в списке предварительной записи и щелкнуть по нему левой кнопкой мыши. Данные пациента появятся в правой части страницы. Если непосредственно перед этим выполнялось обслуживание пациента, то данное действие уже выполнено.

2. В календаре в левой верхней части страницы выбрать дату, на которую следует записать пациента на повторный прием. В левой нижней части страницы появится список интервалов записи на выбранный день.

3. Щелкнуть левой кнопкой мыши по любому из свободных интервалов.

4. В появившемся диалоговом окне выбрать тип записи из раскрывающегося списка и подтвердить запись пациента, нажав кнопку Записать. Интервал окрасится в синий цвет и в его названии появится фамилия пациента.

4.1.1.3. Запись пациента к другим специалистам

Со страницы **Прием пациентов** можно так же записать пациента к другим специалистам или в другие диагностические кабинеты. Для этого нужно

щелкнуть левой кнопкой мыши по фамилии пациента в списке предварительной записи и после того, как данные пациента появятся в правой части страницы, нажать кнопку **Записать на прием** в правой верхней части страницы. В результате, откроется страница предварительной записи на прием пациента к другим специалистам (Рисунок 15). Работа с этой страницей подробно описана в разделе 3.2.

4.1.2. Работа с обращениями

4.1.2.1. Регистрация обращений

При создании обращения со страницы *Прием пациентов* открывается страница *Создание обращения* (Рисунок 23). Часть полей заполнена на основе предварительной записи либо значениями по умолчанию.

Создание обращения , пациент Калинина Дарья Дмитриевна

Адрес регистрации: г. Санкт-Петербург, Улица Восточная (Старо-Паново), д.1, кв.1
Адрес проживания: г. Москва, Переулок Пересветов, д.11
Документ: СВИД О РОЖД II 123456
Медицинский полис: ОМС Электронный полис единого образца ЗАО"МАКС-М" 1 11111111111111111111 (06.10.2015 - 01.11.2016)
 ДМС ЗАО"МАКС-М" 22 22222222 (26.10.2015 - 26.10.2016)

Код пациента: 29954
Дата рождения: 08.08.2007
Возраст: 8 лет
Пол: Ж

Информация об обращении

Тип обращения: Поликлиника
Источник финансирования: Платные услуги
Договор: 2015/02 2015-07-01 Прейскурант ...

Тип события: Поликлиника (ПЛ)

Лечащий врач: Карасева Алена Игоревна (аллер...)
Подразделение: Отделение клинической онкологии

Дата начала: 24.11.2015
Время начала: 14:30
Дата выполнения:
Время выполнения:

Назначения

Создать **Отмена**

Рисунок 23. Создание обращения

При регистрации обращения следует проверить и при необходимости скорректировать следующие данные:

- **Тип обращения** выбирается из списка значение «Поликлиника» для амбулаторных и «Диагностика» для диагностических обращений. Поле обязательно для заполнения.

► **Источник финансирования** – канал оплаты обращения, выбирается из списка. По умолчанию устанавливается первый доступный для пациента источник финансирования. При регистрации обращения нужно обратить особое внимание на правильность заполнения данного поля. Поле обязательно для заполнения.

► **Договор** – номер договора об оплате выбирается из списка. Состав списка договоров зависит от выбранного типа обращения и источника финансирования, и составляется индивидуально для каждого пациента. Если в списке доступных договоров присутствует только одна запись, то этот договор устанавливается в поле автоматически. Поле обязательно для заполнения.

► **Тип события** – выбирается из списка. Состав списка изменяется в зависимости от выбранного типа обращения и источника финансирования. Если в отобранном списке присутствует только одна запись, то она устанавливается в поле автоматически. Поле обязательно для заполнения.

► **Лечащий врач** – в поле должна быть указана фамилия врача, создавшего обращение. Поле заполняется только для обращений типа «Поликлиника». По умолчанию указывается фамилия текущего пользователя. Лечащий врач выбирается из раскрывающегося списка. Для поиска в списке следует ввести часть фамилии врача или фамилию полностью, а затем выбрать из предложенных вариантов.

► **Подразделение** – отделение поликлиники, в котором обслуживается пациент. По умолчанию указывается подразделение, к которому относится выбранный лечащий врач. Поле обязательно для заполнения.

► **Дата начала** – по умолчанию устанавливается дата согласно предварительной записи. При необходимости дату можно изменить. Поле обязательно для заполнения.

► **Время начала** – по умолчанию устанавливается время согласно предварительной записи. При необходимости время можно изменить. Поле обязательно для заполнения.

► **Дата выполнения** — дата завершения обслуживания по данному обращению. При регистрации обращения данное поле нужно оставить пустым.

► **Время выполнения** — время закрытия обращения. При регистрации обращения поле нужно оставить пустым.

После того как все поля заполнены верно, нужно нажать кнопку Создать в правой верхней части страницы. Обращение будет создано с указанными параметрами. Карточка обращения откроется для редактирования (Рисунок 24).

4.2. Карточка обращения

Карточка обращения состоит из нескольких разделов, которые размещаются последовательно друг за другом. Перемещаться между разделами можно с помощью колеса прокрутки мыши либо полосы вертикальной прокрутки на странице, а так же с помощью ссылок с названиями разделов в правой части страницы (Рисунок 24).

► В верхней части карточки отображается (только для просмотра) краткая персональная информация о пациенте, для которого создано данное обращение.

► Раздел **Информация об обращении** содержит общие сведения о случае обслуживания, которые учитываются в стат.талоне и других документах. В основном, это поля, которые заполняются при создании обращения. Большинство из них недоступно для редактирования.

► Раздел **Диагнозы** содержит список диагнозов, установленных в рамках данного обращения;

► Раздел **Медицинские документы** содержит направления на консультации и результаты осмотров врача;

► Раздел **Диагностика** содержит направления на инструментальные исследования и их результаты;

МИС

☰

✉

👤

Петров Иван

Обращение № 2015/7676, пациент **Калинина Дарья Дмитриевна**

Адрес регистрации: г. Санкт-Петербург, Улица Восточная (Старо-Паново), д.1, кв.1

Адрес проживания: г. Москва, Переулок Пересветов, д.11

Документ: СВИД О РОЖД II 123456

Медицинский полис: ОМС Электронный полис единого образца ЗАО"МАКС-М" 1 1111111111111111 (06.10.2015 - 01.11.2016)

ДМС ЗАО"МАКС-М" 22 2222222 (26.10.2015 - 26.10.2016)

Код пациента: 29954

Дата рождения: 08.08.2007

Возраст: 8 лет

Пол: Ж

Информация об обращении

Тип обращенияПоликлиника

Источник финансированияПлатные услуги

Договор2015/02 2015-07-01 Прейскурант ...

Тип событияПоликлиника (ПЛ)

Лечащий врачКарасева Алена Игоревна (аллер...

ПодразделениеОтделение клинической онкологии

Дата начала02.11.2015

Время начала14:45

Дата выполнения

Время выполнения

Результат обращенияРезультат обращения

Исход заболеванияИсход заболевания

Диагнозы

Дата начала	Тип	Характер	Код МКБ	Врач	Примечание
-------------	-----	----------	---------	------	------------

Медицинские документы

Тип действия	Состояние	Начало	Конец	Исполнитель
--------------	-----------	--------	-------	-------------

Добавить

Диагностика

Тип действия	Состояние	Начало	Конец	Исполнитель
--------------	-----------	--------	-------	-------------

Добавить

Лаб.исследования

Тип действия	Состояние	Начало	Конец	Исполнитель
--------------	-----------	--------	-------	-------------

Добавить

Лечение

Тип действия	Состояние	Начало	Конец	Исполнитель
--------------	-----------	--------	-------	-------------

Добавить

Назначения

Препарат	Доза	Частота	Длительность	Путь введения	Примечание
----------	------	---------	--------------	---------------	------------

Информация об обращении

Диагнозы

Медицинские документы

Диагностика

Лаб.исследования

Лечение

Назначения

Сохранить

Отмена

Закреть обращение

Рисунок 24. Карточка обращения

- ▶ Раздел **Лаб.исследования** содержит направления на лабораторные исследования и их результаты;
- ▶ Раздел **Лечение** содержит направление на медикаментозное, физиотерапевтическое и другие виды лечения и данные о их выполнении.
- ▶ Раздел **Назначения** содержит медикаментозные назначения по данному обращению.

В зависимости от роли пользователя в системе и параметров обращения, некоторые разделы могут быть недоступны. Далее каждый из разделов будет рассмотрен более подробно.

4.2.1. Информация о пациенте

В верхней части карточки обращения отображается основная информация о пациенте. Данные доступны только для просмотра. Для просмотра полной информации о пациенте можно щелкнуть левой кнопкой мыши по фамилии пациента в заголовке страницы.

4.2.2. Информация об обращении

В этом разделе значительная часть данных заполняется на этапе создания обращения и в дальнейшем не подлежит редактированию. Остальные поля (такие как дата выполнения и результат обращения) заполняются при закрытии обращения.

При создании обращения должны быть заполнены следующие поля (не доступны для редактирования в карточке обращения):

- ▶ **Тип обращения;**
- ▶ **Источник финансирования;**
- ▶ **Договор;**
- ▶ **Тип события;**
- ▶ **Лечащий врач** (только для типа обращения «Поликлиника»);

- ▶ *Подразделение*;
- ▶ *Дата начала*;
- ▶ *Время начала*;

Поля, которые необходимо заполнить перед закрытием обращения:

- ▶ *Дата выполнения* — дата завершения обслуживания по данному обращению;
- ▶ *Время выполнения* — время закрытия обращения;
- ▶ *Результат обращения* — выбирается из списка;
- ▶ *Исход заболевания* — выбирается из списка.

4.2.3. Диагнозы

Диагнозы, указанные в медицинских записях, входящих в состав данного обращения, автоматически отображаются в данном разделе.

Щелчок левой кнопкой мыши по строке с наименованием диагноза позволяет перейти к просмотру медицинской записи, где был установлен выбранный диагноз. Если документ НЕ завершен, и пользователь имеет достаточно прав для редактирования документа, диагноз можно изменить или удалить внутри медицинской записи.

4.2.4. Общие принципы работы с медицинскими записями

Медицинские записи делятся на следующие типы:

- ▶ *Медицинские документы* для регистрации результатов осмотров и консультаций врачей-специалистов;
- ▶ *Диагностика* для регистрации направлений на инструментально-диагностические исследования и их результатов;
- ▶ *Лаб.исследования* для регистрации направлений на лабораторные исследования и их результатов;

► **Лечение** для регистрации направлений на лечебные и профилактические процедуры;

► **Назначения** для регистрации медикаментозных назначений.

4.2.4.1. Создание медицинских записей

Для добавления новой медицинской записи следует щелкнуть по ссылке «+**Добавить**» в правом нижнем углу списка документов требуемого раздела. При этом появляется новое всплывающее окно, содержащее дерево видов медицинских записей (Рисунок 25).

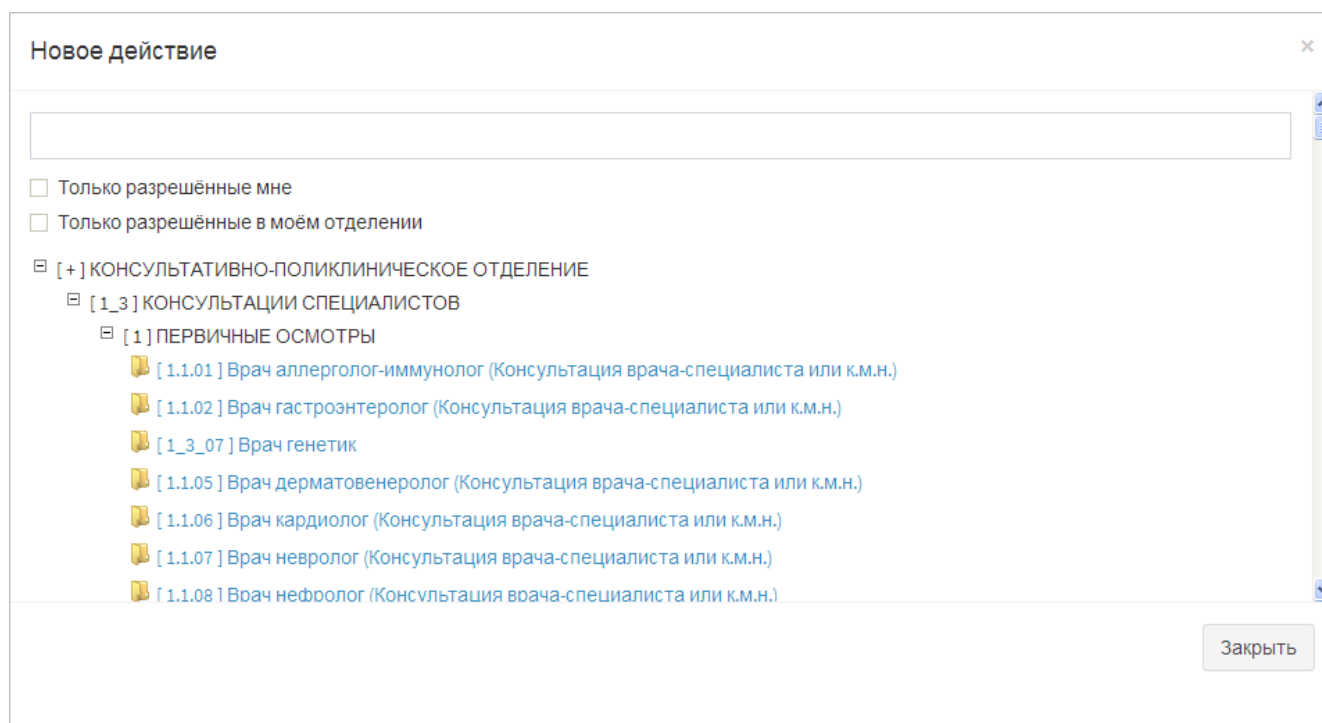


Рисунок 25. Создание нового документа




Внимание! Ссылка «+**Добавить**» доступна только при наличии у пользователя права на добавление документов соответствующего типа в данное обращение.

В дереве присутствуют группы и виды документов. Виды документов слева помечены значком с изображением раскрытой желтой папки. Их можно выбрать для создания медицинской записи. Группы документов предназначены

только для систематизации видов документов и удобства поиска. Они имеют слева знак «+» (если группа свернута) или «–» (если группа раскрыта). При нажатии на наименование группы она меняет свое состояние (сворачивается или разворачивается в зависимости от предыдущего состояния). По умолчанию дерево типов документов полностью развернуто.

В верхней части окна находится поле поиска. При вводе текста в него, осуществляется фильтрация видов документов в дереве – отображаются только виды, в наименовании которых встречается введенное буквосочетание и группы, содержащие их. Остальные группы и виды документов скрываются. Фильтрация производится аналогично другим справочникам системы (см. раздел 1.4.5.).

 **Примечание:** Для облегчения поиска список доступных категорий документов для конкретного пользователя (или группы пользователей) может быть ограничен настройками системы. Если в списке отсутствует документ, необходимый для работы, следует обратиться к администратору системы.

Для создания документа необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши по наименованию соответствующего вида документа, после чего откроется страница редактирования медицинского документа (Рисунок 26). Для различных типов медицинских записей процедура создания может немного отличаться. Особенности будут рассмотрена в разделах, посвященных отдельным типам медицинских записей.

4.2.4.2. Редактирование медицинских записей

Любая медицинская запись содержит название документа, учетные данные и основную часть.

Название указывается вверху страницы редактирования медицинской записи и содержит название документа и фамилию пациента, для которого он создан. Эти поля недоступны для редактирования. Щелкнув левой кнопкой мыши по фамилии пациента в заголовке медицинского документа можно перейти к просмотру или редактированию регистрационной карточки пациента

МIS

Петров Иван

Врач аллерголог-иммунолог (Консультация врача-специалиста или к.м.н.) - Калинина Дарья Дмитриевна

Состояние: Начато | Начато: 01.11.2015 | Выполнено: | Исполнитель: Карасева Алена Игоревна (аллерголог-иммунолог) | Количество: 1 | УЕТ: 0 | Примечания:

☒ Жалобы

☒ Анамнез заболевания

☐ Анамнез жизни

☐ Семейный анамнез

☐ Аллергологический анамнез

☐ Общее состояние

☒ ЧД

☒ t

☐ Оценка физического развития

☐ Самочувствие

☐ Дата осмотра

☒ Диагноз

Дата начала	Тип	Характер	Код МКБ	Врач	Примечание
<button>Добавить</button>					

☐ Время осмотра:

Назначения медицинских препаратов

Препарат	Доза	Частота	Длительность	Путь введения	Примечание

Сохранить шаблон | Загрузить шаблон | Загрузить из предыдущего | Сохранить | Закрыть

Рисунок 26. Редактирование медицинского документа

(в зависимости от прав пользователя).

Далее размещается ряд полей, содержащих учетные данные документа:

► **Состояние** – выбирается из справочника. Для медицинских документов, как правило, используется 2 состояния: «Начато» и «Закончено». Как правило, документы создаются в состоянии «Начато». После того, как

оформление документа полностью завершено, необходимо изменить его статус на «Закончено» и сохранить изменения. При установке значения «Закончено» в данном поле, в поле **Выполнено** автоматически устанавливается текущая дата.

► **Начато** – дата начала работы с документом (дата регистрации). При создании документа в данном поле автоматически указывается текущая дата.

► **Выполнено** – дата завершения работы с документом (дата закрытия). При установлении значения в данном поле, состояние документа автоматически изменяется на «Закончено».

► **Исполнитель** – врач, выполнивший осмотр /консультацию/дигностическое или лабораторное исследование. По умолчанию при создании документа в качестве исполнителя указывается текущий пользователь, но он может быть изменен путем выбора из справочника другого сотрудника. При изменении исполнителя следует ввести в данное поле начальные буквы фамилии или специальности врача, а затем выбрать нужное значение из появившегося списка.

► **Количество** – количество назначенных процедур/услуг. Для большинства медицинских записей в данном поле всегда должно быть значение «1» (устанавливается автоматически). Исключения составляют физиотерапевтические и другие лечебно-профилактические процедуры, которые назначаются курсами.

► **УЕТ** – количество УЕТ для данной услуги. Как правило, значение заполняется только для стоматологических услуг.

► **Примечание** – дополнительные комментарии.

Описанные выше поля присутствуют во всех медицинских записях в системе. Состав полей верхней части страницы может незначительно отличаться и определяется настройками системы.

Для инструментально-диагностических и лабораторных исследований учетные данные содержат следующие дополнительные поля:

- ▶ **Назначено** – дата назначения исследования. При создании направления в данном поле по умолчанию устанавливается текущая дата;
- ▶ **План** – планируемая дата выполнения. При создании направления по умолчанию в данном поле указывается следующий рабочий день;
- ▶ Флажок **Срочно** указывает, что исследование необходимо выполнить по СТО;
- ▶ **Назначил** – врач, назначивший исследование, выбирается из справочника. При создании направления в данном поле по умолчанию указывается текущий пользователь, но это значение может быть изменено аналогично изменению поля **Исполнитель**.
- ▶ **Кабинет** – номер кабинета, в котором выполняется исследование. Заполняется с клавиатуры.

Остальную часть страницы занимает основная часть документа, содержащая медицинскую информацию. Поля размещаются в 2 столбца. Состав полей, их последовательность и способы заполнения различны для каждого вида документа, полностью определяются настройками системы и могут задаваться каждым ЛПУ по своему усмотрению.

Флажки слева от наименования полей определяют видимость поля на экране. Если флажок установлен, то поле отображается на экране. Для того чтобы скрыть поле, необходимо снять флажок. Если поле является обязательным для заполнения, скрыть его невозможно. Все остальные поля основной части документа доступны для скрытия и отображения.





Примечание: Установленные пользователем настройки видимости полей распространяются только на текущий экземпляр документа. Следующий документ будет создан с настройками видимости полей по умолчанию.



Внимание! Скрытие поля в документе НЕ приводит к очистке информации из него. Если в поле было заполнено, а затем скрыто, то при направлении документа на печать, информация из скрытого поля попадет в печатную форму.

В системе существуют следующие типы полей:

1. **Ввод произвольного форматированного текста** (поля *Жалобы* и *Анамнез заболевания* на рисунке 26). Предоставляет наиболее широкие возможности по вводу и редактированию текста: можно ввести в поле текст произвольной длины, задать для него шрифт, выравнивание и прочее форматирование.

В некоторых полях доступен тезаурус, содержащий основной набор фраз, использующихся при заполнении данного поля. Для вызова тезауруса необходимо нажать кнопку **Тезаурус**  в левом верхнем углу соответствующего поля. В результате, в правой части страницы раскроется тезаурус (Рисунок 27). В верхней части всплывающего окна расположено поле редактирования. Оно дублирует основное поле ввода. Информация, введенная в это поле, после закрытия тезауруса будет скопирована в поле, из которого он был вызван. Редактирование и форматирование текста можно осуществлять как в данном окне, так и в исходном поле. Основную часть панели тезауруса занимает список фраз. Для добавления фразы в поле ввода достаточно щелкнуть по ней левой кнопкой мыши. Если список фраз тезауруса достаточно большой и не уместается на экране, для перемещения по нему следует пользоваться полосой прокрутки на правой границе окна либо колесом прокрутки мыши. После завершения работы с тезаурусом данного поля, нужно закрыть его, нажав кнопку  в правом верхнем углу либо щелкнув левой кнопкой мыши по затененной области вне окна тезауруса.

Кроме того, в полях данного типа доступны следующие кнопки форматирования:

- ▶ **A**▼ – выбор шрифта текста. При нажатии на указанную кнопку раскрывается список доступных шрифтов, из которого можно выбрать наиболее подходящий;
- ▶ **Tl**▼ – выбор размера шрифта. При нажатии на указанную кнопку раскрывается список доступных размеров, из которого можно выбрать

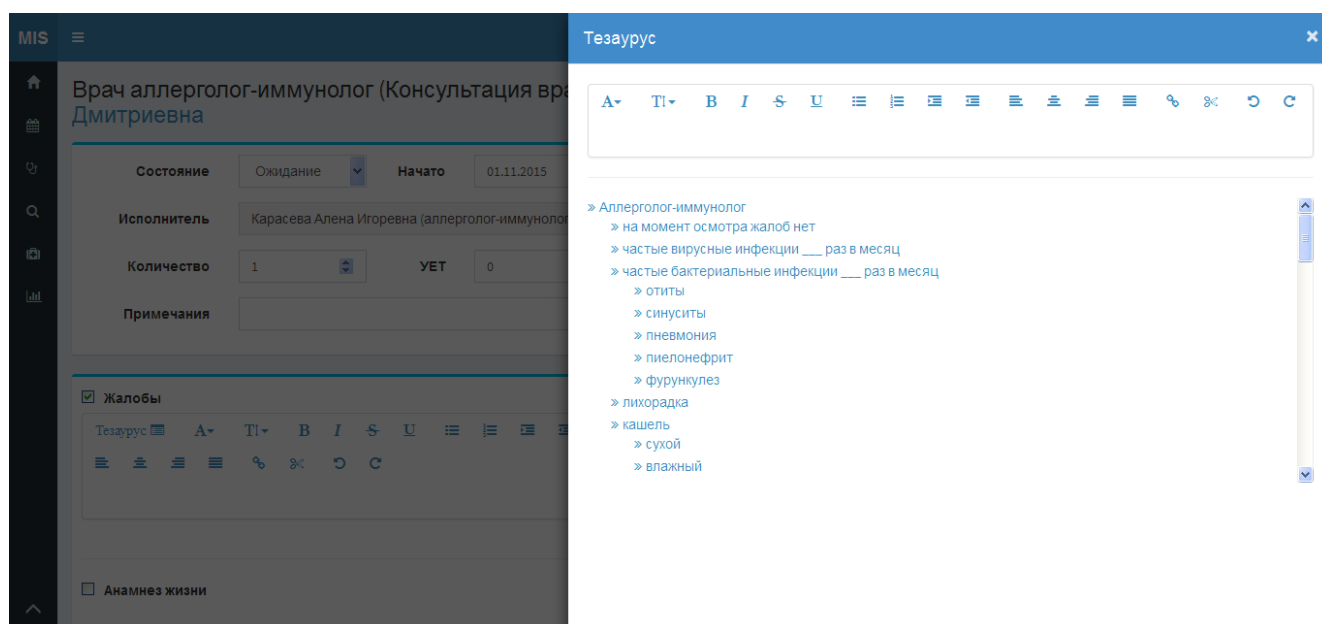






Рисунок 27. Заполнение документа с помощью тезауруса

наиболее подходящий;

- ▶ **B** – жирный шрифт;
- ▶ *I* – курсив (наклонный) шрифт;
- ▶ ~~S~~ – зачеркнутый текст; ексто
- ▶ U – подчеркнутый текст;
- ▶
 -
 -
 - – создание маркированного списка;
- ▶
 - 1
 - 2
 - 3 – создание нумерованного списка;
- ▶
 - – выравнивание текста по левому краю;
- ▶
 - – выравнивание текста по центру;
- ▶
 - – выравнивание текста по правому краю;
- ▶
 - – выравнивание текста по ширине страницы;
- ▶  – добавление гиперссылки;
- ▶  – удаление гиперссылки;
- ▶  – отмена последнего изменения;
- ▶  – возврат последнего отмененного изменения.

При наличии выделенного фрагмента текста, выбранное форматирование применяется к этому фрагменту. При отсутствии выделения форматируется текущая строка.

2. Поле со списком, из которого можно выбрать единственное значение.

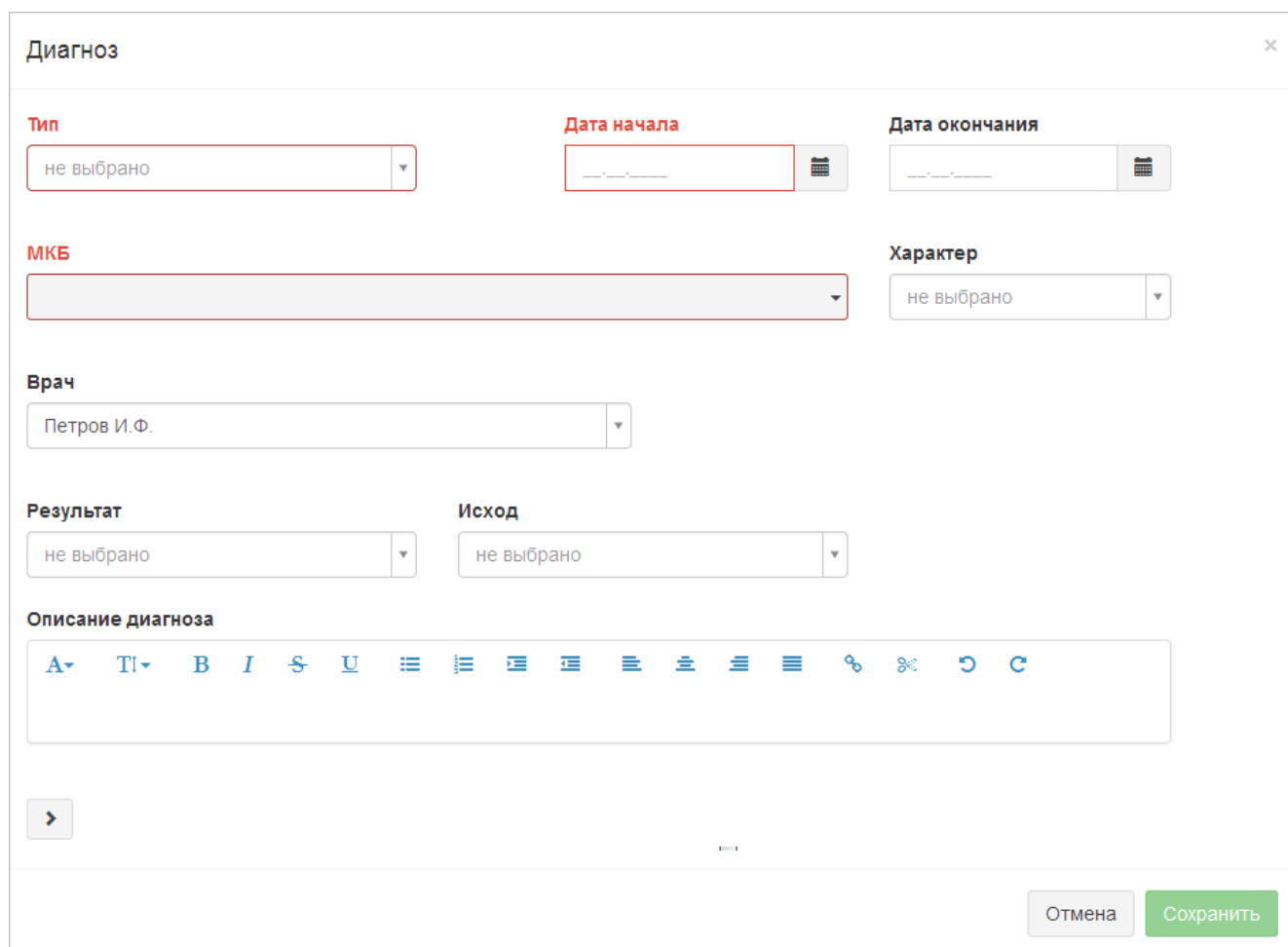
3. Простое поле, в которое можно с клавиатуры ввести какое-либо значение (число, дату или строку). Тип вводимой информации определяется настройками системы. Невозможно ввести в такое поле, например, дату, если согласно настройкам ожидается ввод числового значения (Поле **Температура** на рисунке 26). В правом конце поля может быть указана подсказка, например, единицы измерения для ввода значения.

4. Поле для ввода диагнозов представляет собой целый подраздел по работе с диагнозами пациента. Здесь может быть добавлен один или несколько диагнозов, относящихся к текущей медицинской записи. Для добавления диагноза необходимо нажать кнопку Добавить, расположенную внизу списка диагнозов. Кнопка видна, если установлен флажок отображения для данного поля и документ доступен для редактирования текущему пользователю. После нажатия кнопки появляется новое всплывающее окно (Рисунок 28), где следует указать следующие сведения о диагнозе:

- ▶ **Тип** – тип диагноза выбирается из справочника. Поле является обязательным для заполнения;
- ▶ **Дата начала** – дата установления диагноза. Поле является обязательным для заполнения;
- ▶ **Дата окончания** – дата снятия диагноза;
- ▶ **МКБ** – код диагноза согласно справочник МКБ-10. Код выбирается из справочника (см. раздел 1.4.5.). В справочнике предусмотрен поиск как по коду (или его части), так и по названию заболевания. Поле является обязательным для заполнения.
- ▶ **Характер** – характер заболевания, выбирается из справочника;
- ▶ **Врач** – врач, установивший диагноз. Значение выбирается из спра-

вочника. По умолчанию в качестве врача указывается текущий пользователь, но его можно изменить, выбрав из справочника фамилию другого врача. Поле является обязательным для заполнения.


- **Результат** – результат лечения заболевания;
- **Исход** – исход заболевания;
- **Описание диагноза** – в данное поле можно ввести расширенное (по сравнению со справочником МКБ-10) описание диагноза.



The screenshot shows a web form titled "Диагноз" (Diagnosis) with a close button (X) in the top right corner. The form is organized into several sections:

- Тип** (Type): A dropdown menu currently showing "не выбрано" (not selected).
- Дата начала** (Start Date): A date input field with a calendar icon.
- Дата окончания** (End Date): A date input field with a calendar icon.
- МКБ** (ICD-10): A dropdown menu.
- Характер** (Character): A dropdown menu currently showing "не выбрано" (not selected).
- Врач** (Doctor): A dropdown menu showing "Петров И.Ф.".
- Результат** (Result): A dropdown menu currently showing "не выбрано" (not selected).
- Исход** (Outcome): A dropdown menu currently showing "не выбрано" (not selected).
- Описание диагноза** (Diagnosis Description): A rich text editor with various formatting tools (bold, italic, underline, list, link, etc.) and a text area.
- At the bottom right, there are two buttons: "Отмена" (Cancel) and "Сохранить" (Save).

Рисунок 28. Регистрация диагноза пациента



При нажатии на кнопку , расположенную в нижней части всплывающего окна, раскроется ряд полей для ввода дополнительных сведений о диагнозе (Рисунок 29):


- **Фаза** – фаза онкологического заболевания, выбирается из справочника;

- ▶ **Стадия** – стадия заболевания, выбирается из справочника;
- ▶ **Травма** – вид травмы, ставшей причиной заболевания, выбирается из справочника;
- ▶ **Группа здоровья** – группа здоровья пациента, выбирается из справочника;
- ▶ **Диспансерное наблюдение** – признак постановки или снятия с диспансерного учета по данному заболеванию, выбирается из справочника;
- ▶ **Примечание** – дополнительные комментарии.

Рисунок 29. Расширенные характеристики диагноза

После того как все необходимые поля сведений о диагнозе заполнены, нужно нажать кнопку **Сохранить** в правом нижнем углу всплывающего окна **Диагноз**. Если какие-либо из обязательных полей не заполнены, кнопка будет неактивна. Если кнопка не видна на экране, следует переместиться в конец страницы, воспользовавшись колесом прокрутки мыши или полосой прокрутки на экране. После успешного сохранения диагноз будет добавлен



на страницу медицинского документа (Рисунок 30) и в раздел **Диагнозы** карточки обращения. Запись о диагнозе может быть удалена или отредактирована, пока медицинский документ находится в состоянии «Начато». Для удаления записи необходимо нажать кнопку  справа от записи, для редактирования – кнопку .




Дата начала	Тип	Характер	Код МКБ	Врач	Примечание
02.11.2015	основной	Аллергический ринит, вызванный пылью растений	J30.1	Петров И.Ф.	

Добавить

Рисунок 30. Регистрация диагнозов пациента в медицинском документе

Заполнив описанными выше методами все поля медицинского документа, следует сохранить его. Для этого нужно нажать кнопку **Сохранить** в правом нижнем углу страницы либо кнопку  в правом верхнем углу. После возврата на страницу обращения в разделе **Медицинские документы** появится новая запись. Кнопка **Закрыть** или  закрывает страницу редактирования документа без сохранения.

4.2.4.3. Печать документов

Для вывода на печать полученного документа нужно нажать кнопку  в правом верхнем углу страницы, в появившемся всплывающем окне (Рисунок 31) установить флажки напротив тех форм, которые необходимо вывести на печать и нажать кнопку **Печать**. Откроется окно предварительного просмотра печати выбранных документов с возможностью отправки на принтер. Кнопка **Печать компактно** выводит документы на печать без разделителей страниц.

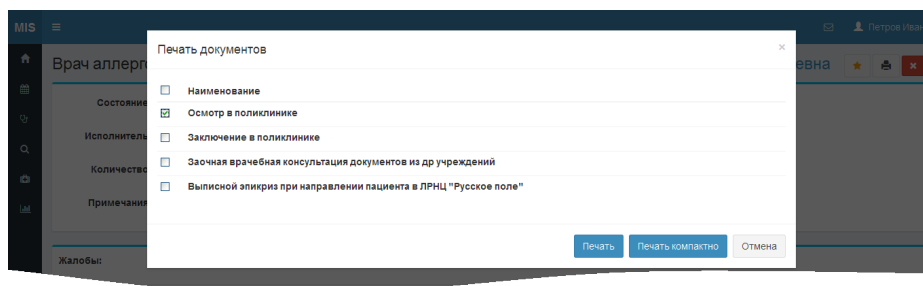


Рисунок 31. Выбор печатных форм медицинского документа

4.2.4.4. Просмотр и редактирование медицинских записей. Состояния

В зависимости от состояния, медицинская запись может открываться для редактирования либо просмотра. Внешний вид документа, открытого на редактирование, представлен на рисунке 26. Внешний вид документа, открытого для просмотра, представлен на рисунке 32.

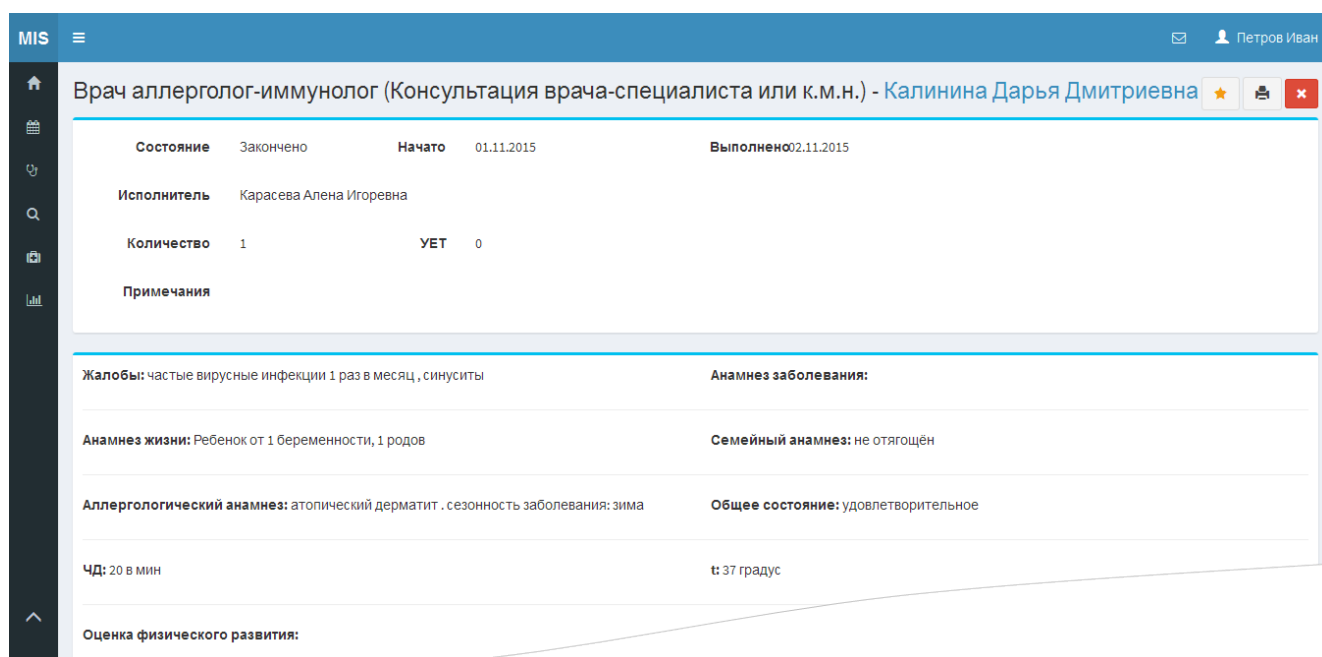


Рисунок 32. Просмотр медицинского документа

Доступность для редактирования определяется:

1. Наличием у пользователя прав на редактирование медицинских записей данного типа;
2. Состоянием медицинской записи (см. подробное описание ниже);

3. Состоянием обращения, в состав которого входит медицинская запись. Если обращение закрыто, то все медицинские записи, входящие в него, недоступны для редактирования.

Медицинские записи могут находиться в следующих состояниях:

- ▶ Начато – документ находится в работе. Данное состояние устанавливается при создании документа. Документы в данном состоянии доступны для редактирования (при наличии у пользователя соответствующих прав) и удаления.
- ▶ Ожидание – Ожидание результата с автоматического анализатора. Актуально для лабораторных исследований, выполняющихся на автоматических анализаторах.
- ▶ Закончено – оформление документа завершено. Запись о таком документе на странице обращения выделена зеленым цветом. Удаление и редактирование документов в состоянии «Закончено» невозможно. Устанавливать документу состояние «Закончено» следует только после того, как работа над ним полностью завершена. При указании даты выполнения в документе, ему автоматически присваивается состояние «Закончено».
- ▶ Отмерено – устанавливается, если назначение отменяется до его выполнения.
- ▶ Без результата – если в результате исследования не удалось получить результат.

4.2.5. Создание и использование индивидуальных шаблонов медицинских документов

Очень часто встречаются ситуации, когда врач в течении своего рабочего дня вынужден заполнять десятки однотипных осмотров, которые отличаются друг от друга всего лишь несколькими словами или фразами. Либо у врача существует 2-5 основных заболеваний, результат осмотра по каждому из которых, практически идентичен. В этих случаях врачу рекомендуется воспользоваться

механизмом сохранения и последующей загрузки шаблонов медицинских документов. Шаблон можно создать для любого из медицинских документов разделов *Медицинские документы*, *Диагностика*, *Лаб.исследования* и *Лечение*, однако наиболее часто они используются для заполнения результатов осмотров врачей и результатов диагностических исследований.

Принцип работы с шаблонами следующий. Врач заполняет основную часть типового медицинского документа и сохраняет его в качестве шаблона. Каждый врач может сохранить любое количество различных шаблонов для одного или нескольких видов медицинских документов.

В дальнейшем, при использовании сохраненного шаблона, основная часть нового медицинского документа будет заполнена так же, как основная часть документа, сохраненного в качестве шаблона. В текущем документе после загрузки шаблона можно поменять значения некоторых полей и сохранить документ. При этом внесенные изменения сохраняются в документе, а шаблон останется неизменным.

4.2.5.1. Создание нового шаблона документа

Для создания нового шаблона документа следует заполнить новый документ или открыть какой-либо из ранее сохраненных документов, подходящих для использования в качестве шаблона, и нажать кнопку **Сохранить шаблон** в левом нижнем углу страницы редактирования документа. Появится окно сохранения шаблона (Рисунок 33).

Для создания нового шаблона необходимо в поле **Название** в верхней части окна ввести условное наименование сохраняемого шаблона и нажать кнопку **Сохранить**. Шаблон будет сохранен в корне дерева шаблонов.

Для сохранения шаблона в составе какой-либо группы, следует выбрать эту группу в дереве, щелкнув по ней левой кнопкой мыши. Поле **Название** переместится под заголовок выбранной группы. Необходимо ввести наименование шаблона в это поле и нажать кнопку **Сохранить** в правом нижнем углу окна. Группы в дереве шаблонов помечены знаком «—» или «+» слева от наименования.

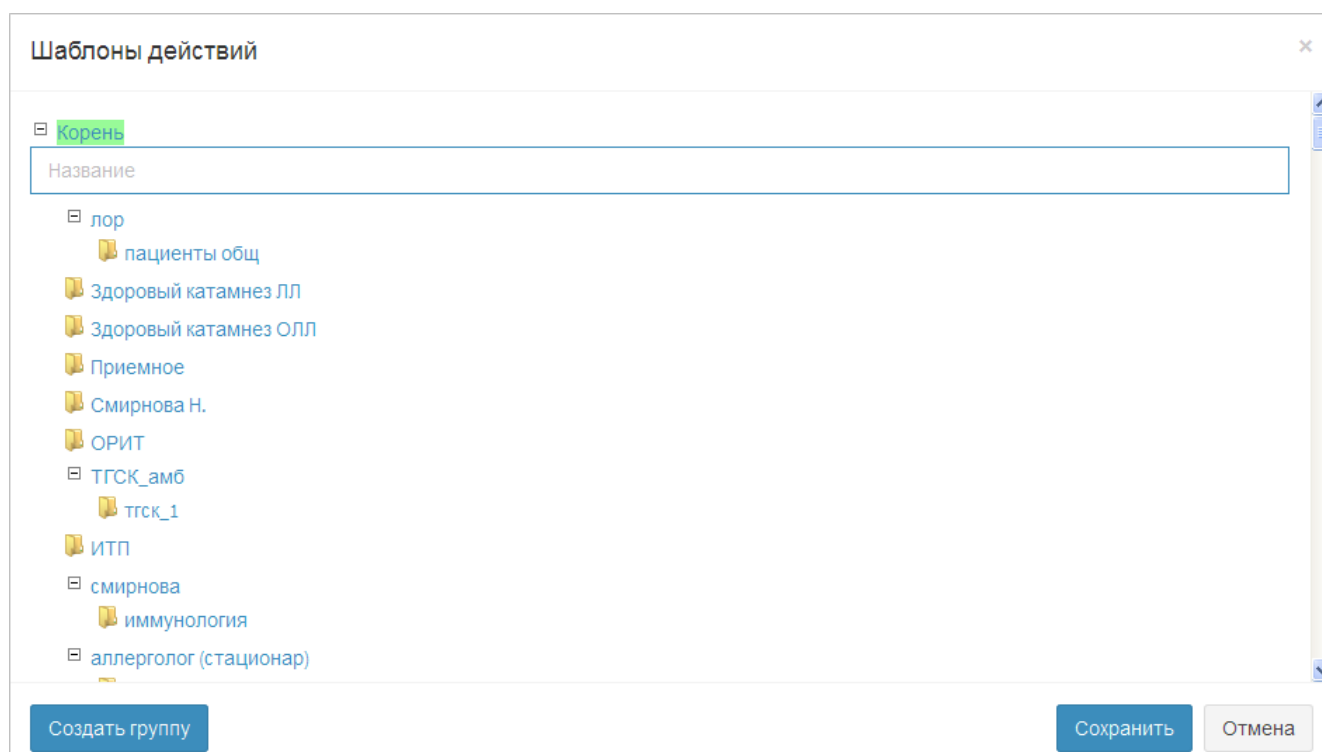


Рисунок 33. Окно сохранения нового шаблона

Созданный шаблон будет доступен только для медицинских документов того вида, к которому относится исходный документ для создания шаблона.

Для создания новой группы в дереве шаблонов следует нажать кнопку **Создать группу**, переместиться в конец списка шаблонов и в поле **Название** ввести название группы, а затем нажать кнопку **Сохранить** в правом нижнем углу окна.

4.2.5.2. Загрузка шаблона документа

Для загрузки ранее созданного шаблона следует создать или открыть незаполненный документ соответствующего вида и нажать кнопку **Загрузить шаблон** в нижней части страницы. В появившемся окне (Рисунок 34) нужно выбрать подходящий шаблон в дереве шаблонов. Дерево содержит шаблоны и группы шаблонов. Слева от наименования шаблонов размещается пиктограмма с изображением желтой папки. Слева от групп располагается знак «+» или «-», позволяющие развернуть или свернуть группу соответственно. Для загрузки необходимо выбирать шаблон со значком желтой папки.

После щелчка левой кнопкой мыши по наименованию шаблона, значения всех полей основной части документа изменятся на значения из шаблона. Если значение какого-либо поля в шаблоне отсутствует, то в текущем документе при загрузке шаблона оно не изменится. После того, как шаблон был загружен, значения полей текущего документа можно редактировать. При этом значения полей в самом шаблоне останутся неизменным. Для сохранения внесенных в документ изменений следует нажать кнопку **Сохранить**.

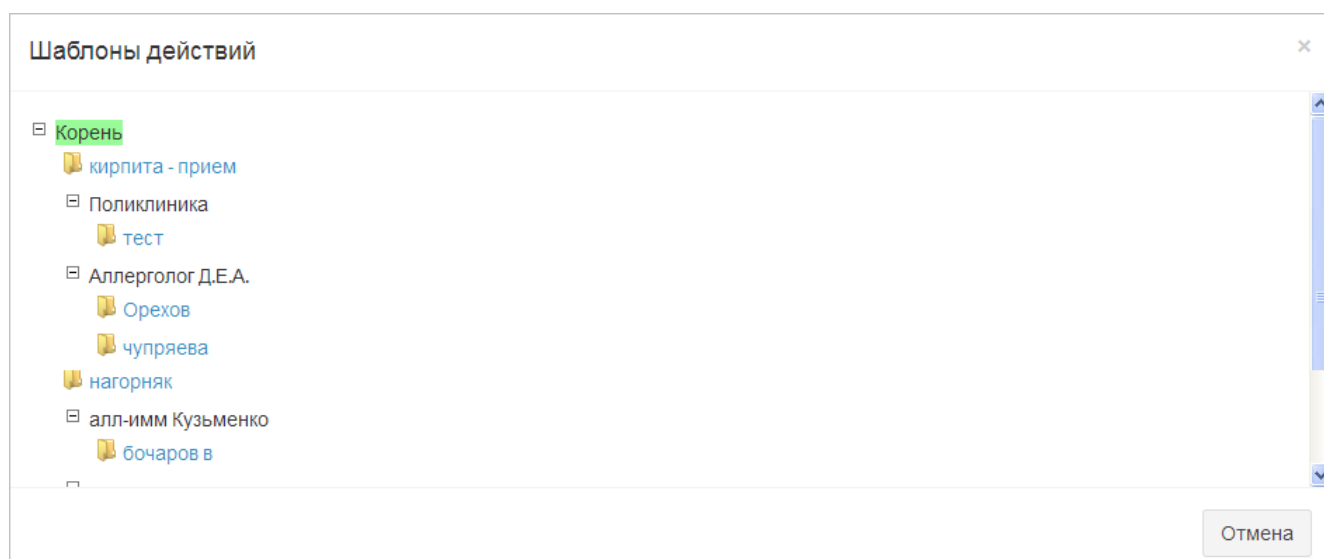


Рисунок 34. Окно выбора шаблона для загрузки

4.2.5.3. Копирование данных предыдущего медицинского документа

Если в составе одного обращения имеется несколько медицинских документов одного и того же вида, врач может копировать данные предыдущего осмотра в текущий.

Для копирования необходимо нажать кнопку **Копировать из предыдущего** в нижней части карточки осмотра. После этого системой будет осуществлен поиск последнего документа данного вида в составе текущего обращения. В случае успешного поиска, данные найденного медицинского документа будут скопированы в текущий документ.

После выполнения копирования, данные в текущем документе могут быть

изменены и сохранены с помощью кнопки **Сохранить**. При этом в предыдущем документе все останется без изменений.

4.2.6. Медицинские документы

В данном разделе можно просмотреть, добавить или отредактировать результаты консультаций/осмотров врачей по выбранному случаю обращения (Рисунок 35) и другие медицинские документы пациента.



Медицинские документы				
Тип действия	Состояние	Начало ▾	Конец	Исполнитель
Врач гастроэнтеролог (Консультация врача-специалиста или к.м.н.)	Начато	02.11.2015		Карасева Алена Игоревна 
Врач аллерголог-иммунолог (Консультация врача-специалиста или к.м.н.)	Начато	02.11.2015		Карасева Алена Игоревна 
Врач аллерголог-иммунолог (Консультация врача-специалиста или к.м.н.)	Закончено	01.11.2015	02.11.2015 03:00	Карасева Алена Игоревна
+ Добавить				

Рисунок 35. Карточка редактирования обращения. Раздел «Медицинские документы»

Механизмы работы с медицинскими документами полностью соответствуют описанной в разделе 4.2.4.

4.2.7. Раздел «Диагностика»

В данном разделе (Рисунок 36) существует возможность:

- ▶ регистрации направлений на инструментальные диагностические исследования;
- ▶ просмотра зарегистрированных направлений и результатов выполненных исследований;
- ▶ ввода результатов исследований.

4.2.7.1. Создание направлений на диагностические исследования


Для добавления нового направления на инструментально-диагностическое исследование необходимо щелкнуть по ссылке «+*Добавить*» в правом нижнем углу блока *Диагностика*. Далее следует выбрать тип исследования и создать направление аналогично созданию медицинского документа (см. раздел 4.2.6.)

Внешний вид (Рисунок 36) и принцип заполнения страницы инструментально-диагностических исследований аналогичен описанному в разделе (4.2.4.2.).

При создании направления необходимо заполнить следующие поля:

- ▶ *Назначено*;
- ▶ *План*;
- ▶ Установить флажок *Срочно* при необходимости;
- ▶ *Назначил*.

Так же может потребоваться заполнение некоторых полей основной части документа в части направительных данных, такие как диагноз направления, показания для проведения исследования и т.п. Остальные поля заполняются врачом, выполняющим диагностическое исследование.

После того как все необходимые поля заполнены, требуется сохранить направление. Для этого нужно нажать кнопку Сохранить в правом нижнем углу страницы либо кнопку  в правом верхнем углу. После возврата на страницу обращения в разделе *Диагностика* появится соответствующая запись. Кнопка Заккрыть закрывает страницу редактирования направления без сохранения.

4.2.7.2. Ввод результатов функциональной диагностики

Для ввода результатов инструментально-диагностического исследования необходимо открыть страницу исследования на редактирование, щелкнув левой кнопкой мыши по соответствующей записи в разделе *Диагностика* карточки обращения. Если у пользователя достаточно прав для редактирования доку-

МIS

Бронхоскопия - Калинина Дарья Дмитриевна

Назначено: 03.11.2015 План: 04.11.2015 ☐ Срочно

Назначил: Петров Иван Федорович

Состояние: Начато Начато: 03.11.2015 Выполнено: _____

Исполнитель: Петров Иван Федорович Кабинет: _____

Количество: 1 УЕТ: 0

Примечания: _____

☒ Процедура: Диагностическая

☒ Аппарат: A- Ti- B I S U _____

☒ Анестезия: Тезаурус A- Ti- B I S U _____

☒ Трахея: A- Ti- B I S U _____

Рисунок 36. Страница диагностического исследования

мента и документ находится в состоянии «Начато», страница диагностического исследования откроется для редактирования (Рисунок 36).

Ввод результатов исследований состоит из 2-х этапов: заполнение учетных данных и заполнение медицинской информации в основной части документа.

При вводе результатов исследования необходимо заполнить следующие поля раздела учетных данных:

► **Состояние** — выбирается из списка. После того, как исследование выполнено, необходимо перевести его в состояние «Закончено». При установке в данном поле состояния «Закончено», в поле **Выполнено** автоматически устанавливается текущая дата.

► **Начато** — дата начала выполнения, заполняется автоматически в момент создания направления и устанавливается равной текущей дате. Если исследование выполняется в другой день, то следует изменить дату начала;

► **Выполнено** — дата завершения выполнения. При изменении значения в поле **Состояние** на «Закончено», в данном поле автоматически устанавливается

ливается текущая дата;

► **Исполнитель** – фамилия специалиста, выполнившего исследование, выбирается из справочника;


► **Кабинет** – номер кабинета, в котором выполняется исследование;

► **УЕТ** – как правило, заполняется только для стоматологических услуг;

► **Количество** – количество выполненных исследований данного вида. Как правило, в поле устанавливается значение «1».

► **Примечание** – дополнительная информация.

Принцип заполнения основной части документа аналогичен описанному в разделе 4.2.4.2.

Для вывода на печать полученного документа нужно нажать кнопку  в правом верхнем углу страницы, в появившемся всплывающем окне (Рисунок 37) установить флажки напротив тех форм, которые необходимо вывести на печать и нажать кнопку **Печать**. Откроется окно предварительного просмотра печати выбранных документов с возможностью отправки на принтер. Кнопка **Печать компактно** выводит документы на печать без разделителей страниц.

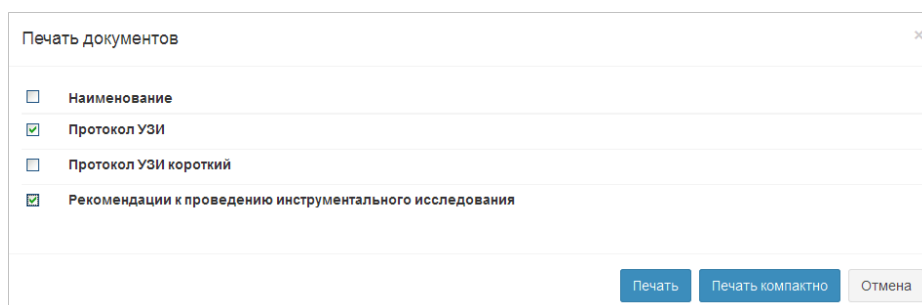



Рисунок 37. Выбор печатных форм диагностического исследования

4.2.7.3. Редактирование направлений на диагностические исследования

Для редактирования направления на инструментально-диагностическое исследование нужно щелкнуть левой кнопкой мыши по соответствующей записи

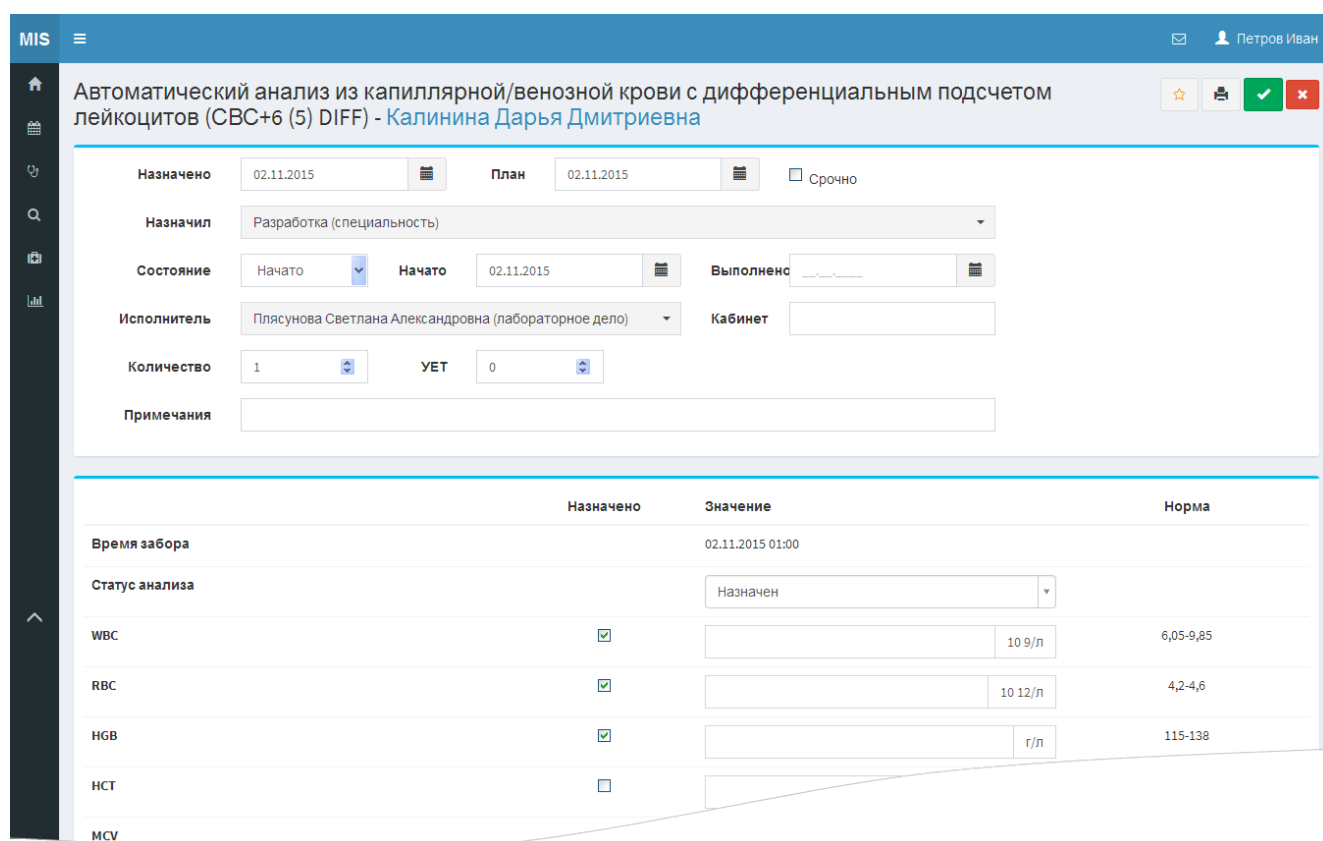
в разделе **Диагностика**. Если у пользователя достаточно прав для редактирования документа и документ находится в состоянии «Начато», страница диагностического исследования откроется для редактирования (Рисунок 36) и можно будет добавить или изменить данные направления.

Для сохранения изменений данных необходимо нажать кнопку **Сохранить**.

Для удаления направления нужно нажать кнопку  напротив соответствующей записи в разделе **Диагностика** на странице обращения. Удаление направления возможно только, если исследование еще не выполнено, т.е. документ находится в состоянии «Начато».

4.2.8. Раздел «Лаб.исследования»

В данном разделе можно просмотреть, добавить или отредактировать направления на лабораторные исследования и их результаты (Рисунок 38).



	Назначено	Значение	Норма
Время забора	02.11.2015 01:00		
Статус анализа	Назначен		
WBC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text" value="10 9/л"/>	6,05-9,85
RBC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text" value="10 12/л"/>	4,2-4,6
HGB	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text" value="г/л"/>	115-138
HCT	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
MCV			

Рисунок 38. Карточка обращения. Раздел «Лаб.исследования»

Документы в разделе **Лаб.исследования** могут находиться в следующих состояниях:

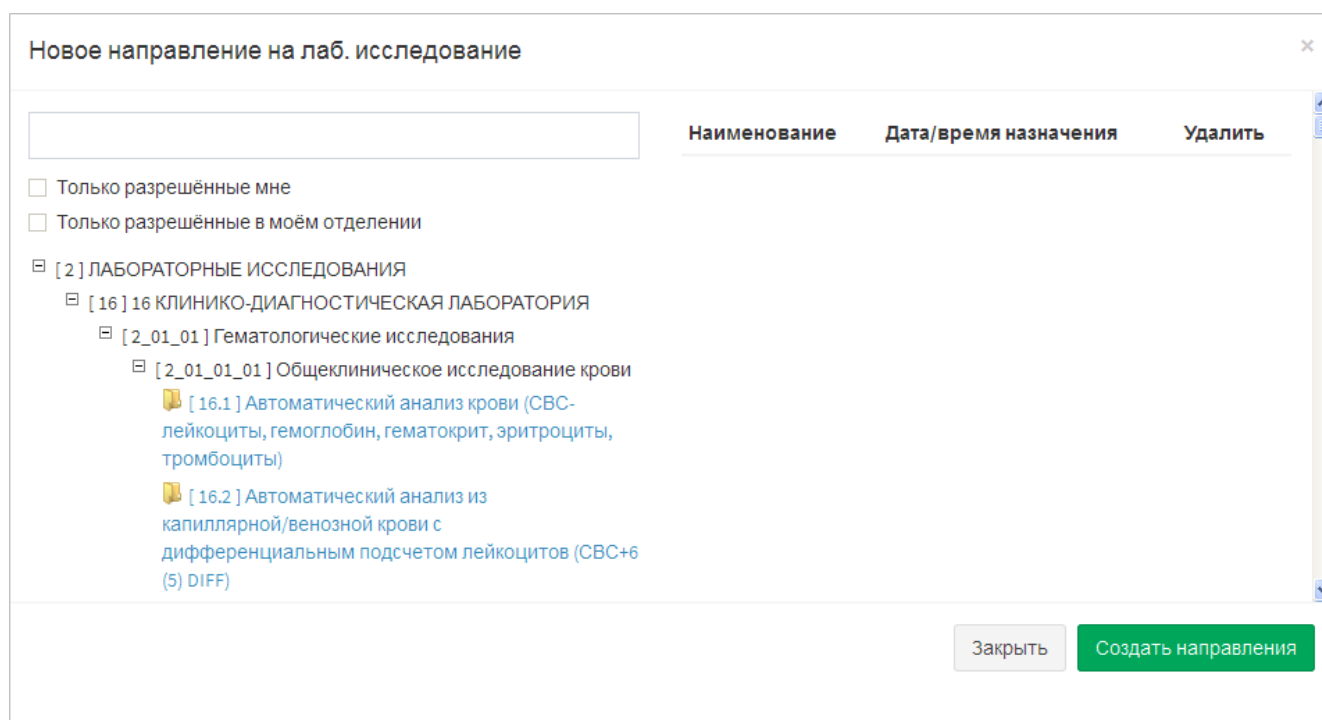
- ▶ Начато – документ создан, но не закрыт. Документы в данном состоянии доступны для редактирования (при наличии у пользователя соответствующих прав) и удаления.
- ▶ Ожидание – исследуемый материал направлен на исследование. Ожидание ответа от автоматического анализатора. Данное состояние может возникать только при организации взаимодействия Подсистемы учета пациентов с лабораторной системой ЛПУ.
- ▶ Закончено – оформление документа завершено. Результаты исследования внесены в документ вручную или получен ответ от анализатора. Запись о таком документе на странице обращения выделена зеленым цветом. Удаление документов в статусе «Закончено» невозможно.
- ▶ Отменено – выполнение исследования отменено.
- ▶ Без результата – не удалось получить результат от автоматического анализатора/ошибка при получении результата.

4.2.8.1. Создание направления на лабораторное исследование

Если обращение не закрыто и при наличии у пользователя соответствующих прав, можно зарегистрировать новое направление на лабораторное исследование. Для этого нужно щелкнуть по ссылке «+*Добавить*» в правом нижнем углу блока **Лаб.исследования**. Появится новое всплывающее окно, содержащее дерево типов лабораторных исследований (Рисунок 39).

В дереве присутствуют группы и виды исследований. Виды исследований слева помечены значком с изображением желтой папки. Их можно выбрать для создания направления. Группы исследований предназначены только для систематизации видов исследований и удобства поиска. Они имеют слева знак «+» (если группа свернута) или «–» (если группа раскрыта). При нажатии на наименование группы она меняет свое состояние (сворачивается или разворачивается в зависимости от предыдущего состояния). По умолчанию дерево видов исследований полностью развернуто.

В верхней части окна находится поле поиска. При вводе текста в него, осу-



Новое направление на лаб. исследование

Только разрешённые мне

Только разрешённые в моём отделении

[2] ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

[16] 16 КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

[2_01_01] Гематологические исследования

[2_01_01_01] Общеклиническое исследование крови


[16.1] Автоматический анализ крови (СВС-лейкоциты, гемоглобин, гематокрит, эритроциты, тромбоциты)

[16.2] Автоматический анализ из капиллярной/венозной крови с дифференциальным подсчетом лейкоцитов (СВС+6 (5) DIFF)

Закрыть Создать направления

Рисунок 39. Создание направления на лабораторное исследование

существляется фильтрация видов исследований в дереве – отображаются только виды, в наименовании которых встречается введенное буквосочетание, и группы, содержащие их. Остальные группы и виды исследований скрываются. Фильтрация производится аналогично другим справочникам системы (см. раздел 1.4.5.).


 **Примечание:** Для облегчения поиска список доступных категорий исследований для конкретного пользователя (или группы пользователей) может быть ограничен настройками системы. Если в списке отсутствует вид лабораторных исследований, необходимый для работы, следует обратиться к администратору системы.

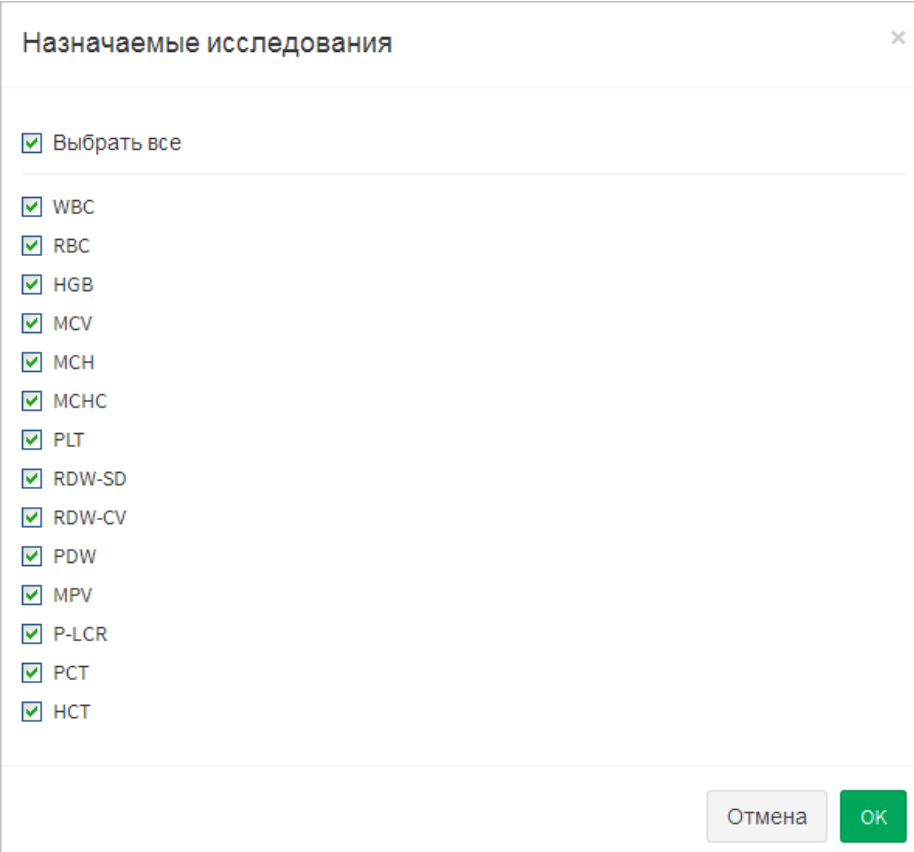
Для создания направления необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши по наименованию соответствующего вида исследований. В результате, выбранное наименование появится в правой части окна. Допускается выбор сразу нескольких видов лабораторных исследований для последующего пакетного создания направлений.

Для выбранных исследований можно задать:

1. Набор параметров для исследования. Для этого необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши по наименованию выбранного исследования в правой части окна и в новом всплывающем окне (Рисунок 40) оставить флажки только для тех параметров, которые необходимо исследовать. При снятии флажка **Выбрать все** в верхней части окна, снимаются флажки со всех параметров. При установке данного флажка, устанавливаются флажки для всех параметров выбранного исследования.

2. Планируемые дату и время выполнения исследования. Для этого следует выбрать нужную дату и время в полях **Дата / время назначения**. В созданном направлении в поле **План** будет указана выбранная дата.

3. Удалить исследование из списка выбранных к назначению, нажав кнопку  справа от наименования соответствующего типа исследований.



Назначаемые исследования

☒ Выбрать все

☒ WBC

☒ RBC

☒ HGB

☒ MCV

☒ MCH

☒ MCHC

☒ PLT

☒ RDW-SD

☒ RDW-CV

☒ PDW

☒ MPV

☒ P-LCR

☒ PCT

☒ HCT

Отмена ОК

Рисунок 40. Выбор параметров исследования

После того как список необходимых направлений на лабораторные исследования сформирован и все параметры заданы, нужно нажать кнопку

Создать направления в правом нижнем углу всплывающего окна. Выбранные типы исследований будут добавлены в раздел **Лаб.исследования** карточки обращения.

4.2.8.2. Редактирование направления на лабораторное исследование


Для редактирования данных направления на лабораторное исследование необходимо открыть страницу исследования для редактирования, щелкнув левой кнопкой мыши по его наименованию в разделе **Лаб. исследования** карточки обращения. Откроется страница лабораторного исследования (Рисунок 38). Редактирование данных направления на исследование возможно только в состоянии «Начато».


В верхней части страницы указываются учетные данные лабораторного исследования. Часть из них заполняется при создании направления, остальные – при выполнении исследования. Можно внести данные либо изменить значения в следующих полях:

- **Назначено** – дата назначения исследования. При создании направления в данном поле по умолчанию устанавливается текущая дата;
- **План** – планируемая дата выполнения исследования. При создании направления по умолчанию в данном поле указывается следующий рабочий день за датой назначения или дата, указанная при создании направления;
- Флажок **Срочно** указывает, что исследование необходимо выполнить по СТО;
- **Назначил** – врач, назначивший исследование, выбирается из справочника. При создании направления в данном поле по умолчанию указывается текущий пользователь.

В основной части документа нужно указать направительный диагноз в случае наличия такого поля для данного вида исследования, выбрав его из справочника МКБ-10. Так же можно изменить набор назначаемых параметров исследования. Для этого нужно снять или установить флажки напротив парамет-

ров в столбце **Назначено**. Флажки должны быть установлены только для тех параметров, которые необходимо исследовать.

После внесения всех необходимых изменений, требуется сохранить коррективы, нажав кнопку **Сохранить** в правом нижнем углу страницы либо кнопку  в правом верхнем углу.


Для удаления направления нужно нажать кнопку  напротив соответствующей записи в разделе **Лаб.исследования** на странице обращения. Удаление направления возможно только, если исследование еще не выполнено, т.е. документ находится в состоянии «Начато».


4.2.9. Раздел «Лечение»

Данный раздел предназначен для регистрации направлений на медикаментозное, физиотерапевтическое, оперативное и другие виды лечения, а так же для контроля их выполнения.

Логика работы данного раздела практически полностью повторяет логику работы предыдущих разделов, поэтому приводить повторное описание работы не целесообразно.

Регистрация нового назначения аналогична описанной в разделе 4.2.7. При регистрации нового назначения карточка лечения открывается для редактирования. Необходимо заполнить поля **Дата назначения**, **Срочно**, **План**, **Назначил**, а так же заполнить табличную часть (Рисунок 41). Заполнение учетных данных в верхней части страницы аналогично приведенному в разделе 4.2.7.2. Заполнение табличной части подробно описано в разделе 4.2.4.2.

После того как все данные внесены, необходимо сохранить назначение, нажав кнопку **Сохранить** в правом нижнем углу страницы либо кнопку  в правом верхнем углу.

Для печати назначения следует нажать кнопку  в правом верхнем углу страницы, в появившемся всплывающем окне установить флажки напротив тех форм, которые необходимо вывести на печать и нажать кнопку **Печать**. Откроется окно предварительного просмотра печати выбранных документов с возможностью отправки на принтер. Кнопка **Печать компактно** выводит до-

МIS

Панель инструментов: Дом, Лист, Поиск, Документ, График

Панель действий: Избранное, Печать, Проверка, Отмена

Панель пользователя: Печать, Проверка, Отмена

Протокол течения анестезии - Калинина Дарья Дмитриевна

Назначено: 04.11.2015 | План: 04.11.2015 | ☐ Срочно

Назначил: Карасева Алена Игоревна (аллерголог-иммунолог)

Состояние: Начато | Начато: 04.11.2015 | Выполнено: _____

Исполнитель: Анестезиолог Цвк (анестезиолог-реаниматолог) | Кабинет: _____

Количество: 1 | УЕТ: 0

Примечания: _____

Место проведения: ☒ Отделение хирургии

Вид анестезии: ☒ Внутривенная анестезия

Плановость анестезии: ☒ Плановая

Статус пациента по ASA: ☒ II - Лёгкая системная патология

☐ Степень тяжести операции

☐ Цель анестезии (основная)

☐ Наименование операции

Рисунок 41. Карточка назначения лечения

кументы на печать без разделителей страниц.

4.2.10. Заккрытие случая обращения

После того как лечение пациента по данному случаю обращения завершено, обращение необходимо закрыть. Заккрытие обращения говорит о том, что активная работа с данным пациентом по данному случаю обращения завершена. После закрытия редактирование обращения и всех медицинских записей в его составе становится невозможным. Как правило, статистический учет и выставление счетов СМО производится только по закрытым обращениям.



Внимание! Заккрытие обращения выполняется без дополнительных подтверждений и является необратимой операцией! Будьте внимательны при закрытии обращений!

Для успешного закрытия обращения необходимо в одном из медицинских документов указать заключительный диагноз пациента (при этом он обязательно

отразится в разделе **Диагнозы** на странице обращения), а так же заполнить поле **Результат обращения** в разделе **Основная информация**. Заполнение поля **Результат обращения** является обязательным условием для закрытия обращения. Обязательность заполнения поля **Исход заболевания** определяется настройками системы.

Для закрытия обращения необходимо нажать кнопку **Закрыть обращение** в правой части страницы. Если данные о результате лечения не были заполнены, появится соответствующее предупреждение. Если все необходимые поля заполнены, будет произведено закрытие случая обращения и появится сообщение об успешном выполнении операции.

4.3. Фильтрация обращений

Поиск и фильтрация обращений возможна на странице **Обращения**. Для перехода на данную страницу необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши по пиктограмме **Обращения** на панели навигации в левой части страницы. Откроется страница (Рисунок 42), в левой части которой расположены параметры фильтрации обращений:

- ▶ **Идентификатор обращения** – поиск по номеру обращения в Подсистеме учета пациентов. Поиск успешен только при указании полного номера обращения в системе.
- ▶ **Начато** – в результаты поиска попадают обращения, дата начала которых находится в заданном интервале. Если вторая дата в интервале не заполнена, то будет осуществлен поиск обращений, дата начала которых больше или равна указанной в первом поле.
- ▶ **Только незавершенные** – результат будет включать обращения, у которых не заполнено поле **Дата выполнения**.
- ▶ **Завершено** – результат будет включать обращения, у которых дата выполнения попадает в заданный интервал. Если дата выполнения не заполнена, обращение не будет включено в результаты фильтрации. Если вторая дата в интервале не заполнена, то будет осуществлен поиск обращений, дата

Фильтр

Идентификатор обращения

Идентификатор

Начато

26.10.2015

☐ Только незавершенные

Завершено

Пациент

ФИО пациента

Тип финансирования

Тип финансирования

Тип обращения

Тип обращения

Специальность врача

Специальность врача

Лечащий врач

Лечащий врач

Результат

Результат

Подразделение

Q

МКБ диагноза

Получить данные

Сбросить

№ обращения	Тип	Начато	Завершено	Пациент	Врач	Результат
2015/7676	Поликлиника (ПЛ)	02.11.2015		Калинина Дарья Дмитриевна	Карасева А. И.	Выздоровление
2015/5039	Дневной стационар (Бюджета)	28.10.2015		Трошин Дмитрий Александрович	Нет	
2015/5038	Дневной стационар(ОМС)	28.10.2015		Трошин Дмитрий Александрович	Нет	
2015/5037	Стационарное лечение(ОМС)	28.10.2015		Тестова Теста Тестовича	Разработка	
2015/7675	Поликлиника (ОМС)	27.10.2015		Тестова Теста Тестовича	Балашов Д. Н.	

Всего записей: 5

Рисунок 42. Страница «Обращения»

завершения которых больше или равна указанной в первом поле.

► **Пациент** – отображение обращений только указанного пациента. Пациент выбирается из справочника – картотеки пациентов (см. раздел 1.4.5.)

► **Тип финансирования** – результат будет включать только обращения с указанным типом финансирования, выбирается из справочника.


► **Тип обращения** – результат будет включать только обращения указанного типа, выбирается из справочника.

► **Специальность врача** – результат будет включать только обращения, в которых специальность врача, являющегося ответственным за обращение (лечащим врачом) соответствует указанному в поле. Значение поля выбирается из справочника.

► **Лечащий врач** – результат будет включать только обращения, в кото-

рых фамилия врача, ответственного за обращение (указанного в качестве лечащего в обращении) соответствует выбранной в поле.

► **Результат** – результат будет включать только обращения, в которых результат обращения соответствует указанному в поле. Значение поля выбирается из справочника.

► **Подразделение** – результат будет включать только обращения, относящиеся к выбранному в поле подразделению (указанному в поле **Подразделение** блока **Общая информация** в обращении). Выбор подразделения осуществляется из дерева орг.структуры. В поле так же предусмотрен поиск по наименованию подразделения. Для очистки данного параметра фильтрации следует нажать кнопку  в конце поля.

► **МКБ диагноза** – результат будет включать обращения, у которых в блоке **Диагнозы** присутствует диагноз с выбранным кодом МКБ. Код МКБ выбирается из справочника.

Можно одновременно использовать несколько параметров фильтрации. Все условия фильтрации при этом будут связаны по «И», т.е. в результат отбора попадут только те обращения, для которых будут выполняться все условия одновременно.



Примечание: Слишком большое или слишком маленькое количество параметров фильтрации может привести к тому, что нужное обращение не будет найдено. В случае слишком большого количества параметров, часто возникают ситуации, что нужное обращение НЕ попадает в результаты выборки вследствие ошибки в одном или нескольких параметрах. В случае недостаточного количества параметров, результат выборки может включать слишком большое количество обращений, среди которых сложно найти нужное. Оптимальное количество параметров следует подбирать исходя из каждой конкретной ситуации.

После того как параметры фильтрации установлены, необходимо нажать кнопку **Получить данные**. В результате в левой части страницы (Рису-

нок 42) отобразится список обращений, удовлетворяющих условиям фильтрации. При нажатии кнопки с изображением стрелки вниз справа от кнопки Получить данные, можно выбрать дополнительный пункт меню **Незакрытые сегодня**. Тогда в результаты фильтрации попадут все обращения, созданные, но не закрытые за текущий день. Остальные параметры фильтрации при этом игнорируются.

Кнопка Сбросить позволяет очистить все параметры фильтрации. При этом ранее сформированный список обращений останется на экране. Для очистки экрана одновременно с параметрами фильтрации следует нажать кнопку с изображением стрелки вниз справа от кнопки Сбросить и выбрать **Сбросить и очистить результат**.

5. Аналитические отчеты

Для получения в Подсистеме учета пациентов отчетов по введенной информации нужно на панели навигации в левой части страницы щелкнуть по пиктограмме *Аналитические отчеты*. В основной части страницы отобразится список отчетов, доступных пользователю (Рисунок 43). В зависимости от роли и полномочий пользователя в системе, список отчетов может отличаться.

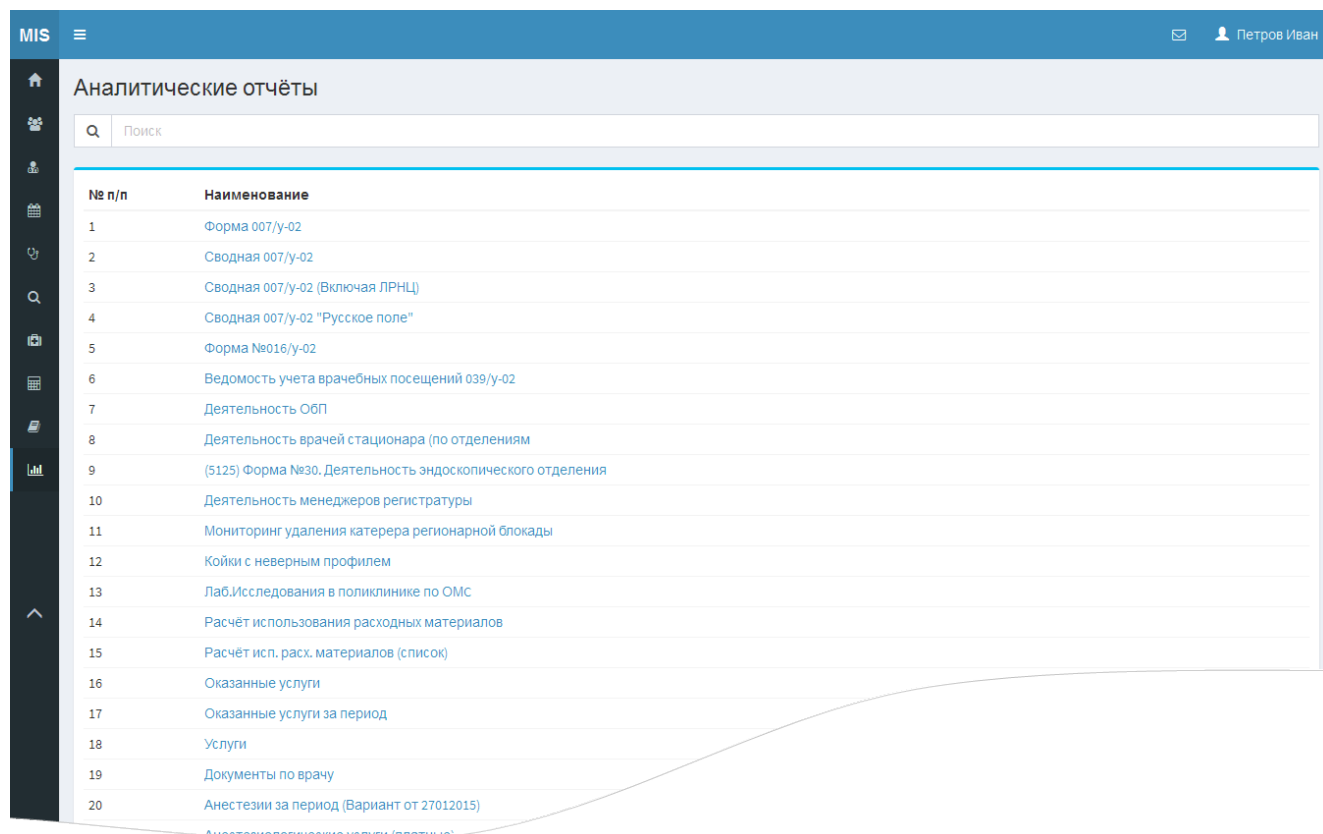


Рисунок 43. Страница «Аналитические отчеты»

Если список отчетов слишком большой, для его просмотра можно воспользоваться полосой прокрутки, расположенной по правому краю страницы, либо колесом прокрутки мыши.

Для запуска формирования отчета следует щелкнуть левой кнопкой мыши по его наименованию в списке и в открывшемся всплывающем окне (Рисунок 44) задать параметры отчета. Параметры могут быть различных типов: параметры типа «дата» выбираются из календаря, некоторые параметры могут выбираться из раскрывающегося списка или вводиться вручную с клавиатуры. При выбо-

ре параметра из справочника, в поле предусмотрен поиск (см. раздел 1.4.5.). После того как все параметры указаны, становится доступной кнопка **Печать**. После нажатия на данную кнопку, на экране появляется форма предварительного просмотра отчета (Рисунок 45), который можно направить на принтер.

Печать документов ×

Ведомость учета врачебных посещений 039/у-02

Введите дату начала периода

Введите дату конца периода

Укажите врача

Печать **Отмена**

Рисунок 44. Параметры аналитического отчета

Министерство здравоохранения
Российской Федерации
наименование учреждения

ФГБУ «ФНКЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России

Медицинская документация
Форма N 039/у-02
Утверждена Приказом
Минздрава России
от 30.12.2002 N 413

ВЕДОМОСТЬ
учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических
учреждениях, на дому

Ф.И.О. и должность врача: Карасева А.И., аллерголог-иммунолог

профиль специальности
за период с 01.10.2015 по 06.11.2015

Участок территориальный № _____ Цеховой № _____

Дата	Число посещений в поликлинике		В том числе в возрасте (из графы 2)		Из общего числа посещений в поликлинике по поводу заболеваний			Профи-лак-ти-ческие	Число посе-щений на дому (всего)	Из общего числа посещений на дому по поводу заболеваний					Число посещений по видам оплаты				
	Всего	Из них сельских жителей	0-17 лет	60 лет и старше	Всего	в т.ч. в возрасте				60 лет и старше	В т.ч. в возрасте		из числа профилактических	0-17 лет	из них 0-1 год	ОМС	Бюджет	Платные	ДМС
						0-17 лет	60 лет и старше				0-17 лет	из них 0-1 год (вкл.)							
01.10.2015																			
02.10.2015																			
03.10.2015																			
04.10.2015																			
05.10.2015																			
06.10.2015																			
07.10.2015																			

Рисунок 45. Страница предварительного просмотра отчета «Форма 039/2. Ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому»