

### **Форми:**

**Креирање на упат за пациент од еден кон друг лекар** – се креира упат за одреден пациент од еден доктор кон друг доктор. Истовремено потребно е и да се закаже термин за тој преглед за којшто е изготвен упатот. Мора да бидат веќе внесени во системот пациентот, докторот кој го креира упатот и докторот кон кој е упатен пациентот.

**Креирање извештај за преглед** – Се креира извештај за прегледот кој се извршува. Освен креирањето на извештајот потребно е и да се внесат дијагнози (една или повеќе) и терапии (една или повеќе). Пациентот треба да биде внесен во системот претходно.

**Одржување на преглед според упат** – Доколку се реализирал преглед по одреден упат, се ажурираат информациите за крај на прегледот и во упатот се внесува идентификаторот на прегледот.

**Закажување на преглед** – се закажува преглед за еден пациент кај одреден доктор на одреден датум и време.

### **Погледи:**

**Прикажување историјат на дијагнози и терапии по пациент** – Приказ на историјат на дијагнози и терапии за сите пациенти на одреден датум кога се одржал прегледот, подредени по опаѓачки редослед според датумот.

**Прикажување на сите закажани прегледи за тековниот ден** – Приказ на сите прегледи закажани за тековниот ден, со информации за пациентот и докторот кај кој е закажан прегледот, време на почеток и време на крај на преглед, подредени според времето на почеток.