

**ООО "РТ МИС"**

**ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 2.0**

**(ЕЦП.МИС 2.0)**

Руководство пользователя. Модуль "Прижизненные патолого-анатомические исследования"

## Содержание

<b>1 Введение.....</b>	<b>4</b>
1.1 Область применения.....	4
1.2 Уровень подготовки пользователя.....	4
1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю.....	4
<b>2 Назначение и условия применения.....</b>	<b>5</b>
2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации.....	5
2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации.....	5
2.3 Порядок проверки работоспособности.....	5
<b>3 Подготовка к работе.....</b>	<b>6</b>
3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных.....	6
3.2 Порядок запуска Системы.....	6
<b>4 Модуль "Прижизненные патолого-анатомические исследования" .....</b>	<b>10</b>
4.1 Добавление параклинической услуги.....	10
4.2 Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала.....	14
4.2.1 Общее описание.....	14
4.2.2 Описание формы.....	16
4.2.3 Доступные действия на форме.....	17
4.3 Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала. Добавление.....	20
4.3.1 Доступ к форме.....	20
4.3.2 Описание полей формы.....	21
4.4 Форма "Маркировка материала".....	28
4.5 Печатная форма "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала".....	29
4.6 Создание направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала.....	32
4.7 Журнал протоколов прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала.....	34
4.7.1 Общие сведения.....	34
4.7.2 Описание формы.....	34
4.7.3 Добавление протокола.....	35
4.7.4 Подписание протокола.....	38
4.7.5 Печатные формы.....	40

4.8	Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление.....	41
4.8.1	Общий алгоритм работы с формой.....	41
4.8.2	Описание формы "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала".....	43
4.8.3	Печатная форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала".....	50
4.8.4	Контроль создания протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала.....	53
4.9	Заполнение протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала.....	54
4.9.1	Работа с формой "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление".....	56
4.9.2	Возможность добавления DICOM-объектов к протоколу патологогистологического исследования при наличии у МО PACS сервера.....	57
4.9.3	Возможность заполнения информации о DICOM-объекте («Имя пациента», «Модальность») для быстрой навигации по загруженным DICOM-объектам в рамках протокола патологогистологического исследования. Возможность фильтрации списка загруженных в протокол патологогистологического исследования DICOM-объектов по полям «Имя пациента», «Модальность».....	59
4.9.4	Хранение связи между загруженными на PACS сервер DICOM-объектами и протоколами патологогистологических исследований.....	59
4.9.5	Возможность удаления ошибочно загруженного DICOM-файла из протокола патологогистологического исследования.....	61
4.9.6	Возможность добавления дополнительных файлов к протоколу патологогистологического исследования в форматах pdf; xls; xlsx; xl; txt; rtf; word; doc; docx; jpg; jpe; jpeg; png; bmp; tiff; tif; gif; dcm; odt; ods; vef.....	61

## **1 Введение**

### **1.1 Область применения**

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Прижизненные патолого-анатомические исследования" Единой цифровой платформы МИС 2.0 (далее – "ЕЦП.МИС 2.0", Система) для медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

### **1.2 Уровень подготовки пользователя**

Пользователи Системы должны обладать квалификацией, обеспечивающей, как минимум:

- базовые навыки работы на персональном компьютере с графическим пользовательским интерфейсом (клавиатура, мышь, управление окнами и приложениями, файловая Система);
- базовые навыки использования стандартной клиентской программы (браузера) в среде Интернета (настройка типовых конфигураций, установка подключений, доступ к веб-сайтам, навигация, формы и другие типовые интерактивные элементы);
- базовые навыки использования стандартной почтовой программы (настройка учетной записи для подключения к существующему почтовому ящику, создание, отправка и получение e-mail).

### **1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю**

Перед началом работы пользователям рекомендуется ознакомиться с положениями данного руководства пользователя в части своих функциональных обязанностей.

## **2 Назначение и условия применения**

### **2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации**

Модуль "Прижизненные патолого-анатомические исследования" предназначен для работы с направлениями и протоколами прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала.

### **2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации**

Доступ к функциональным возможностям и данным модуля реализуется посредством веб-интерфейса. Работа пользователей Системы осуществляется на единой базе данных ЦОД.

Работа в Системе выполняется через автоматизированные рабочие места персонала (в соответствии с местом работы, уровнем прав доступа к функциональным возможностям и данным Системы).

Настройка рабочего места (создание, настройка параметров работы в рамках МО, предоставление учетной записи пользователя) выполняется администратором МО. Настройка общесистемных параметров работы, конфигурация справочников выполняется администратором системы. Описание работы администраторов приведено в документе «Руководство администратора системы».

### **2.3 Порядок проверки работоспособности**

Для проверки работоспособности системы необходимо выполнить следующие действия:

Выполнить авторизацию в Системе и открыть АРМ.

Вызвать любую форму.

При корректном вводе учетных данных должна отобразиться форма выбора МО или АРМ, либо АРМ пользователя. При выполнении действий должно не должно отображаться ошибок, система должна реагировать на запросы пользователя, например, отображать ту или иную форму.

### 3 Подготовка к работе

#### 3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных

Система передается в виде функционирующего комплекса на базе средств вычислительной техники.

Система развертывается Исполнителем.

Работа в Системе возможна через следующие браузеры (интернет-обозреватели):

- Mozilla Firefox (рекомендуется);
- Google Chrome.

Перед началом работы следует убедиться, что установлена последняя версия браузера. При необходимости следует обновить браузер.

#### 3.2 Порядок запуска Системы

Для входа в Систему выполните следующие действия:

- Запустите браузер. Отобразится окно браузера и домашняя страница.



- Введите в адресной строке обозревателя адрес Системы, нажмите клавишу Enter. Отобразится главная страница Системы.

**Примечание** – Адрес для подключения предоставляется администратором. Если страница Системы установлена в качестве домашней страницы, то она отобразится сразу после запуска браузера.

Для удобства использования рекомендуется добавить адрес Системы в закладки интернет-обозревателя, и/или сделать страницу Системы стартовой страницей.



Авторизация в Системе возможна одним из способов:

- с использованием логина и пароля;
- с помощью ЭП (выбора типа токена и ввод пароля);
- с помощью учетной записи ЕСИА.

1 способ:

- Введите логин учетной записи в поле **Имя пользователя** (1).
- Введите пароль учетной записи в поле **Пароль** (2).
- Нажмите кнопку **Войти** в систему.

2 способ:

- Перейдите на вкладку **"Вход по токену"**:

## Вход

[Вход по логину](#)   [Вход по токену](#)   [Вход через ЕСИА](#)

Тип токена

AuthApi - eToken ГОСТ

ПИН-код

**ВХОД ПО КАРТЕ**

- Выберите тип токена.
- Введите пароль от ЭП в поле ПИН-код/Сертификат (расположенное ниже поля "Тип токена"). Наименование поля зависит от выбранного типа токена.
- Нажмите кнопку "Вход по карте".

### Примечания:

- На компьютере Пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена.
- Предварительно может потребоваться установить сертификаты пользователей администратором системы в программном обеспечении выбранного типа токена.

При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

### 3 способ:

- Перейдите на вкладку "Вход через ЕСИА". Будет выполнен переход на страницу авторизации через ЕСИА.
- Введите данные для входа, нажмите кнопку Войти.

**Примечание** – Для авторизации через ЕСИА учетная запись пользователя должна быть связана с учетной записью человека в ЕСИА. Учетная запись пользователя должна быть включена в группу "Авторизация через ЕСИА".

При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

- После авторизации одним из способов отобразится форма выбора МО.



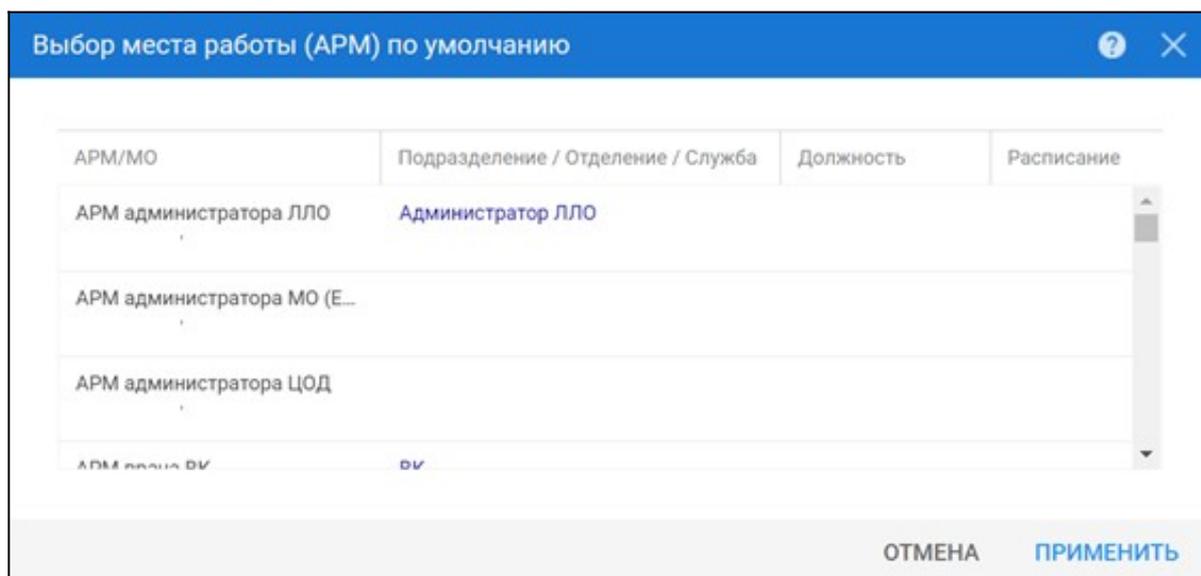
Выбор МО

МО

ОТМЕНА ПРИМЕНИТЬ

Укажите необходимую МО и нажмите кнопку "Применить".

- Отобразится форма выбора АРМ по умолчанию.



Выбор места работы (АРМ) по умолчанию

АРМ/МО	Подразделение / Отделение / Служба	Должность	Расписание
АРМ администратора ЛЛО	Администратор ЛЛО		
АРМ администратора МО (Е...			
АРМ администратора ЦОД			
АРМ администратора ВУ	ВУ		

ОТМЕНА ПРИМЕНИТЬ

**Примечание** – Форма отображается, если ранее не было выбрано место работы по умолчанию, или при входе была изменена МО. После выбора места работы, указанный АРМ будет загружаться автоматически после авторизации.

Выберите место работы в списке, нажмите кнопку "Применить". Отобразится форма указанного АРМ пользователя.

## 4 Модуль "Прижизненные патолого-анатомические исследования"

### 4.1 Добавление параклинической услуги

Функция реализована для АРМ лаборанта и АРМ регистрационной службы лаборатории.

Форма Параклиническая услуга предназначена для ввода, редактирования и просмотра данных об оказанных параклинических услугах.

Заголовок формы содержит наименование формы и режим работы в ней (добавление, редактирование, просмотр):

Параклиническая услуга: Добавление

ФАМИЛИЯ , 04.12.1955

Информация об услуге    Файлы

**1. Направление**

С электронным направлением: 0. Нет    + Выбрать направление

Кем направлен: [dropdown]

Организация: [input] [search] [x]

№ направления: [input]    Дата направления: [input] [calendar]

Отделение: [dropdown]

Врач: [dropdown]

**2. Место выполнения**

Место выполнения: 1. Отделение ЛПУ [dropdown]

Отделение: [dropdown]

Профиль: [dropdown] [x]

Врач: [dropdown]

Средний мед.персонал: [dropdown]

**3. Услуга**

Дата начала выполнения: 15.03.2017 [calendar]    Время: 15:55 [clock]    Уточнить период выполнения

Сохранить    Помощь    Отмена

Кнопки управления формой:

- Сохранить - сохраняет данные и закрывает форму.
- Помощь - на дополнительной вкладке открывает справку по программе.
- Отменить - закрывает форму без сохранения данных.

В шапке формы отображается фамилия, имя, отчество и дата рождения пациента. В самой форме средства для описания услуги, места и времени ее оказания и др.

Форма содержит поля:

- Блок полей Направление:

- С электронным направлением - выбирается из выпадающего списка: Да, Нет. Доступно для редактирования. Поле обязательное для заполнения. По умолчанию - нет.
- Кем направлен - выбирается из выпадающего списка. Если значение поля С электронным направлением - Да, поле недоступно для редактирования, если значение - Нет, поле доступно для редактирования;
- Кнопка Выбрать направление. Нажатие на эту кнопку вызывает форму Выбор направления, содержащую список имеющихся направлений текущего пациента, выписанных в Системе. Из списка направлений выбирается нужное направление. Поля Отделение МО, Номер и дата направления, Врач заполняются автоматически. При поточном вводе при выборе направления отображаются только те направления, в которых не указана конкретная служба выполнения.
- Организация - выбирается из справочника организаций, если в поле Кем направлен указано значение Другая организация. Если значение поля С электронным направлением - Да, поле недоступно для редактирования, если значение - Нет, поле доступно для редактирования.
- № направления - указывается номер направления. Если поле Кем направлен равно Другая организация. Если значение поля С электронным направлением - Да, поле недоступно для редактирования, если значение - Нет, поле доступно для редактирования.
- Дата направления - если значение поля С электронным направлением - Да, поле недоступно для редактирования, если значение - Нет, поле доступно для редактирования. При выборе значения Нет устанавливается текущая дата. Поле обязательное для заполнения.
- Отделение - выбирается из выпадающего списка. Если значение поля С электронным направлением - Да, то поле недоступно для редактирования. При выбранном электронном направлении в полях отображаются соответствующие данные, если возможно их определить из направления, независимо от значения поля Кем направлен. Если значение поля С электронным направлением - Нет, поле доступно для редактирования.
- Врач - выбирается из выпадающего списка медперсонала МО. Если значение поля С электронным направлением - Да, то поле недоступно для редактирования. При выбранном электронном направлении в полях отображаются соответствующие данные, если возможно их определить из

направления, независимо от значения поля Кем направлен. Если значение поля С электронным направлением - Нет, поле доступно для редактирования.

- Блок полей Место выполнения:
  - Место выполнения - выбирается из выпадающего списка.
  - Отделение - выбирается из выпадающего списка отделений МО. Поле обязательно для заполнения.
  - Профиль - выбирается из выпадающего списка; доступно для редактирования, если в поле Кем направлен указано значение Отделение МО.
  - Врач - выбирается из выпадающего списка отделений МО. Поле обязательно для заполнения;
  - Средний мед.персонал - выбирается из выпадающего списка медперсонала МО;
- Блок полей Услуга:
  - Дата и время начала выполнения - указывается дата и время начала выполнения услуги. Для ввода даты и времени окончания выполнения услуги нажмите кнопку Уточнить период выполнения. Ниже отобразятся поля Дата окончания выполнения, Время.
  - Категория услуг - из выпадающего списка выбирается справочник услуг. По умолчанию - Услуги ГОСТ-2011.
  - Услуга - выбирается или из выпадающего списка или из справочника услуг.
  - Инструментальная диагностика - поле выбора услуги из справочника услуг ФСИДИ. Поле обязательно для заполнения, если поле "Услуга" заполнено значением с атрибутом "КТ", "МРТ".
  - Диагноз - выбирается диагноз. Обязательно для заполнения. Значение по умолчанию определяется следующим образом:
    - В зависимости от указанной услуги в поле Услуга:
      - А06.09.006, А06.09.006.888 – Z11.1;
      - А06.20.004 – Z12.3;
      - А06.30.003.001, А06.30.003.002 – Z03.8.
    - В зависимости от диагноза в направлении. Если услуга выполнена в профильном АРМ, источником данных является:
      - АРМ диагностики: поле Диагноз формы Результат выполнения услуги.
      - АРМ лаборанта: поле Диагноз формы Заявка на исследование.

- Характер - выбирается из выпадающего списка справочника "Характер заболевания". Поле обязательно для заполнения, если указанный диагноз не относится к группе диагнозов
- Вид оплаты - выбирается из выпадающего списка.
- Тариф - тариф выбранной услуги.
- Количество - количество оказанной услуги.
- Медицинское изделие - выбирается из выпадающего списка, содержащего медицинские изделия из паспорта МО (вкладка Оборудование и транспорт). Для выбора предлагаются медицинские изделия текущей МО, у которых есть связь с ресурсами, заведенными на службах из отделения (указанного в поле Отделение). В выпадающем списке отображаются инвентарный номер, наименование и модель медицинского изделия.

#### **Вкладка «DICOM объекты».**

Вкладка отображается, если тип службы текущего пользователя «2. Лаборатория» и у МО заведен хотя бы один PACS сервер.

Вкладка содержит следующие компоненты:

- Поле ввода периода дат;
- Кнопки:
  - Прикрепить – при нажатии выбранные в списке DICOM объекты должны прикрепляться к услуге и отображаться в таблице «Прикрепленные изображения».
  - Показать/обновить – при нажатии должно происходить обновление списка DICOM объектов, загруженных за выбранный период. Поиск должен вестись по PACS Серверу. Если сервер определить не удастся, должно отображаться сообщение об ошибке: «Для службы не указан PACS Сервер. Заполните поле «PACS Сервер» для службы в структуре МО. Ок» При нажатии кнопки «Ок» сообщение должно закрываться.
- Табличная область с данными DICOM объектов из локального хранилища PACS МО. Содержит поля:
  - Флаг для выбора изображения;
  - Дата;
  - Имя пациента – столбец должен содержать поле ввода для быстрой фильтрации записей. Фильтрация должна осуществляться по вхождению значения. Фильтрация записей должна производиться после ввода текста и нажатия клавиши «Enter». Фильтрация должна применяться на загруженный в

табличной области список. Поле ввода для быстрой фильтрации записей должно содержать кнопку «X» (кнопка должна отображаться при наведении курсора в поле) для очистки введенного значения;

- Описание;
- Модальность – столбец должен содержать поле ввода для быстрой фильтрации записей. Фильтрация должна осуществляться по вхождению значения. Фильтрация записей должна производиться после ввода текста и нажатия клавиши «Enter». Фильтрация должна применяться на загруженный в табличной области список. Поле ввода для быстрой фильтрации записей должно содержать кнопку «X» (кнопка должна отображаться при наведении курсора в поле) для очистки введенного значения;
- Идентификатор пациента.
- Прикрепленные изображения – таблица содержит список прикрепленных DICOM объектов. Поля:
  - Дата;
  - Время;
  - Имя пациента.

## **Файлы**

Вкладка Файлы содержит список прикрепленных файлов.

Столбцы списка:

- Файл - содержит гиперссылку на файл.
- Комментарий - комментарий, добавленный к файлу.

## **4.2 Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала**

### **4.2.1 Общее описание**

Для поиска и выбора направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала предназначена форма журнала направлений.

Форма доступна в АРМ врача поликлиники и АРМ врача стационара.

Варианты доступа:

- выберите последовательно в главном меню "Документы" – "Патоморфология" – "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала";

Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

← Предыдущий 24.05.2020 - 24.02.2021 → Следующий

☞ День ☞ Неделя ☞ Месяц ☞ Период

Срочность:

Серия направления:  Номер направления:

Состояние направления: 1. Все

Фамилия:  Имя:

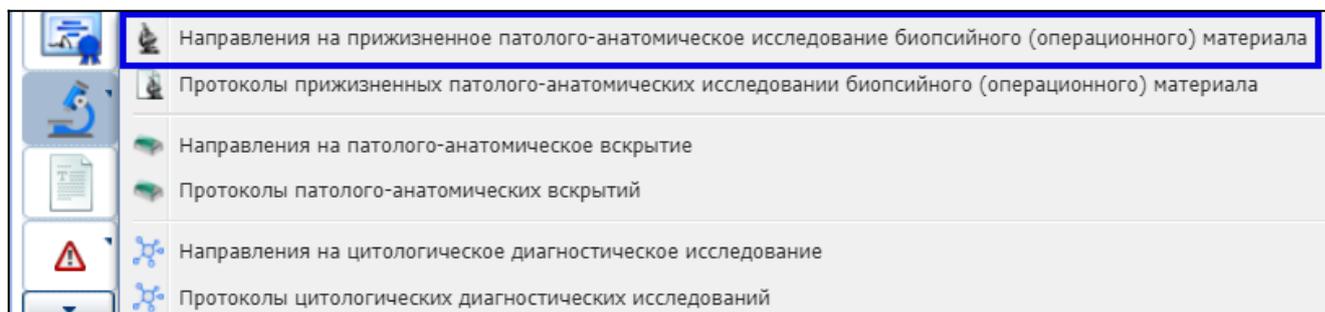
0 / 0

Протокол	Серия направления	Номер направления	Дата направле...	Отделение	Лечащий врач

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 1 из 1

- в боковом меню выберите "Патоморфология" – "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала". Доступно для следующих АРМ:
  - АРМ врача поликлиники;
  - АРМ врача приемного отделения;
  - АРМ врача стационара;
  - АРМ стоматолога;
  - АРМ патологоанатома.



Общий алгоритм работы:

- Найдите направление на исследование.
- Добавьте протокол исследования.
- Сохраните введенные данные.

#### 4.2.2 Описание формы

Форма состоит из разделов:

- панель фильтров;
- список для отображения результатов поиска.

Табличная область содержит поля:

- "Протокол" – факт наличия протокола. Если протокол по направлению создан, то отображается галочка;
- "Серия направления";
- "Номер направления";
- "Дата направления";
- "Отделение" – наименование отделения из направления;
- "Лечащий врач" – Ф. И. О. врача из направления;
- "№ карты" – номер КВС из направления;
- "Фамилия" – фамилия пациента;
- "Имя" – имя пациента;
- "Отчество" – отчество пациента;
- "Дата рождения";
- "Пат.-анат. лаборатория";
- "Срочность" – срочность исследования;

Доступные действия на форме:

- "Добавить" – при нажатии отображается форма "Человек. Поиск". После выбора пациента отображается форма "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" в режиме добавления;
- "Изменить" – для редактирования направления. Кнопка недоступна, если врач из направления не совпадает с текущим пользователем.
- "Просмотреть" – для просмотра направления;
- "Удалить" – для удаления направления;
- "Обновить" – для обновления списка;
- "Печать":
  - "Печать направления" – отображается печатная форма направления для выбранной записи списка;

- "Печать текущей страницы" – отображается форма для печати текущей страницы списка;
- "Печать всего списка" – отображается форма для печати всего списка.
- "Добавить протокол" – действие доступно для действующих направлений, по которым еще не создан протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала.
- При нажатии на кнопку открывается форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" в режиме редактирования;
- "Открыть протокол" – просмотр протокола. Действие доступно для направлений, по которым создан протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала;
- "Аннулировать" – действие доступно только для неаннулированных направлений. При нажатии отображается форма "Выбор причины установки статуса". После нажатия на кнопку:
  - устанавливается признак аннулирования, направление в журнале отображается серым цветом, редактирование недоступно.

### 4.2.3 Доступные действия на форме

#### 4.2.3.1 Поиск направления

В верхней части формы расположена панель фильтров позволяющая задать критерий для отображения данных в списке направлений.

Поля фильтра:

- "Срочность" – признак необходимости срочного выполнения работ;
- "Серия направления";
- "Номер направления";
- "Состояние направления" – статус направления. Значение выбирается из выпадающего списка;
- "Фамилия";
- "Имя".

Введите критерий поиска, нажмите кнопку "Найти". В списке ниже отобразятся данные, соответствующие поисковому критерию.

#### 4.2.3.2 Добавление направления

Для добавления направления:

- нажмите кнопку "Добавить" на панели инструментов. Отобразится форма выбора пациента;
- введите поисковой критерий, нажмите кнопку "Найти";
- выберите пациента в списке найденных, нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала. Добавление".

#### 4.2.3.3 Изменить направление

Изменение направления недоступно, если имеется протокол исследования:

- выберите направление в списке;
- нажмите кнопку "Изменить";
- отобразится форма направления в режиме редактирования;
- внесите необходимые изменения, нажмите кнопку "Сохранить";

Изменения будут добавлены.

#### 4.2.3.4 Просмотр направления

Для просмотра направления:

- выберите направление в списке;
- нажмите кнопку "Просмотреть";
- отобразится форма направления в режиме просмотра;
- по завершении просмотра нажмите кнопку "Отмена".

#### 4.2.3.5 Добавление протокола исследования

Для добавления протокола исследования предназначена форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление".

Форма автоматически отображается после добавления направления пациента на исследование.

Для добавления протокола по существующему направлению:

- выберите направление в списке;
- нажмите кнопку "Добавить направление". Отобразится форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление";
- заполните поля формы;
- по завершении нажмите кнопку "Сохранить".

Протокол будет добавлен.

#### 4.2.3.6 Просмотр протокола

Для просмотра протокола:

- выберите запись в журнале, для которой был добавлен протокол. Признак наличия протокола отображается в столбце "Протокол";
- нажмите кнопку "Открыть протокол" на панели инструментов.

Отобразится форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" в режиме просмотра.

#### 4.2.3.7 Аннулирование направления

Для аннулирования направления:

- выберите направление, которое следует аннулировать;
- нажмите кнопку "Аннулировать" на панели инструментов. Откроется форма "Выбор причины установки статуса";
- выберите причину из выпадающего списка:
  - "Отказ пациента";
  - "Принят вне очереди";
  - "Ошибочное направление";
  - "Неверный ввод";
  - "Смерть пациента";
  - "Нет специалиста на данный момент";
  - "Отсутствуют реагенты";
  - "Отсутствует биоматериал";
  - "Неявка пациента";
  - "Направление не обосновано".

Аннулированное направление будет выделено серым цветом, редактирование недоступно.

### **4.3 Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала. Добавление**

#### **4.3.1 Доступ к форме**

Просмотр формы доступен из АРМ патологоанатома по кнопке "Просмотр направления".

Добавление и редактирование формы доступно из главной формы АРМ диагностики, формы АРМ патологоанатома и из ЭМК.

Для вызова формы из главной формы АРМ:

- откройте форму "Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала";
- нажмите кнопку "Добавить" на панели инструментов.

Для вызова формы из ЭМК:

- откройте Интерактивный документ Посещение;
- нажмите кнопку "Создать направление" справа от названия раздела "Направления".

Отобразится форма добавления направления.

Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала: Добавление

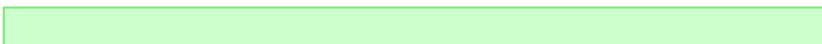
ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, 15.04.1968 (Возраст: 53)

### 1. Направление

Серия, номер направления: Г9999 68 +

Дата направления: 23.05.2021  Время: 

Срочность: 0. Нет 

В пат.-анатом. лаб-ю ЛПУ: 

Направившая МО: ЛПУ ТЕСТ+

Направившая МО: ЛПУ ТЕСТ+

Отделение:

Врач:

Телефон врача:

Карта стационарного больного:  

Категория услуги: 4. ГОСТ 

Услуга:

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала:

Проведенное предоперационное лечение:

### 2. Клинические данные

 Сохранить  Печать  Помощь  Отмена

#### 4.3.2 Описание полей формы

Форма состоит из разделов:

- "Направление";
- "Клинические данные";
- "Материал";
- "Маркировка материала";
- "Результаты исследований".

Форма содержит кнопки:

- "Сохранить" – при нажатии на кнопку направление сохраняется, форма закрывается;
- "Печать" – при нажатии на кнопку открывается печатная форма "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" для выбранной записи списка;
- "Протокол" – при нажатии на кнопку открывается протокол для текущего направления;
- "Помощь" – при нажатии на кнопку открывается справка;
- "Отмена" – при нажатии на кнопку сохранение не происходит, форма закрывается.

#### 4.3.2.1 Раздел "Направление"

Раздел содержит поля:

1. Направление	
Серия, номер направления:	Г9999 <span style="float: right;">68 +</span>
Дата направления:	23.05.2021  <span style="margin-left: 20px;">Время: </span>
Срочность:	0. Нет 
В пат.-анатом. лаб-ю ЛПУ:	
Направившая МО:	ЛПУ ТЕСТ+
Направившая МО:	ЛПУ ТЕСТ+
Отделение:	
Врач:	
Телефон врача:	
Карта стационарного больного:	
Категория услуги:	4. ГОСТ 
Услуга:	
Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала:	
Проведенное предоперационное лечение:	

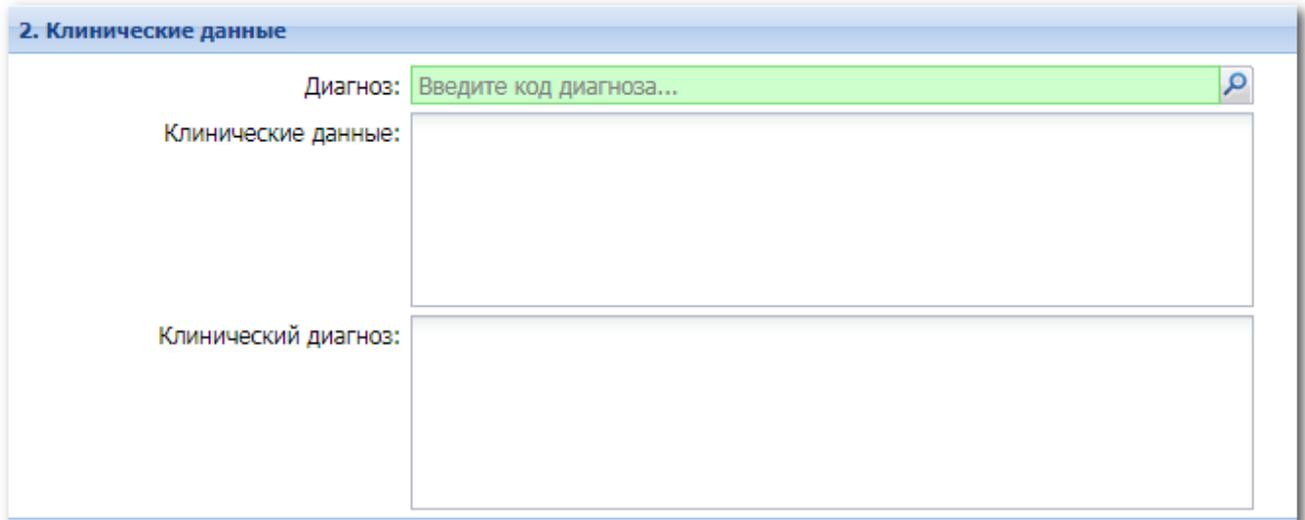
- "Серия, номер направления" – в поля автоматически проставляются значения, добавленные при создании нумератора. Доступна генерация номера с помощью кнопки "+", расположенной рядом с полем;
- "Дата направления";
- "Время направления материала";
- "Срочность";
- "В пат.-анатом. лаб-ю ЛПУ";
- "Направившая МО" – по умолчанию выводится МО пользователя. Недоступно для редактирования. Для внешнего направления (в поле "Кем направлен" указано значение "Другая МО") поле доступно для редактирования и обязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено.
- "Отделение";
- "Врач";
- "Телефон врача" – необязательно для заполнения. По умолчанию выводится номер телефона выбранного врача, указанный на форме "Место работы" в структуре МО/сотрудники. Поле доступно для редактирования;
- "Карта стационарного больного";
- "Категория услуги" – необязательно для заполнения, по умолчанию установлено значение "4. ГОСТ";
- "Услуга" – необязательно для заполнения, список доступных значений зависит от выбранной категории услуг;
- "Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" – выбирается из выпадающего списка значений из справочника задач прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Доступно для редактирования. Рядом с полем расположена кнопка  для добавления дополнительной задачи. Кнопка доступна, если в поле указано какое-либо значение. При активации кнопки появляется новое поле, содержащее аналогичные значения в выпадающем списке, за исключением уже выбранных задач. Напротив каждого добавленного поля находится кнопка удаления. Поле с пустым значением при сохранении направления не сохранится.

**Примечание** – Значение "4. Динамический контроль эффективности лечения" не может быть

выбрано вместе с "1. Первичная морфологическая диагностика патологического процесса".

- "Проведенное предоперационное лечение" – поле ввода текста, доступно для редактирования, по умолчанию пустое.

#### 4.3.2.2 Раздел "Клинические данные"



2. Клинические данные

Диагноз: Введите код диагноза...

Клинические данные:

Клинический диагноз:

Раздел содержит поля:

- "Диагноз" – значение выбирается из выпадающего списка из справочника диагнозов. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения. Если направление создается из журнала направлений, то по умолчанию поле не заполнено. В остальных случаях по умолчанию в поле указывается диагноз из случая лечения;
- "Клинические данные" – поле для ввода текста, доступно для редактирования.

### 4.3.2.3 Раздел "Материал"

**3. Материал**

Вид материала:

Биопсия:

Дата первичной биопсии:

Номер первичной биопсии:

Дата операции (забора материала):       Время операции (забора материала):

Способ получения материала:

Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина:

Раздел содержит поля:

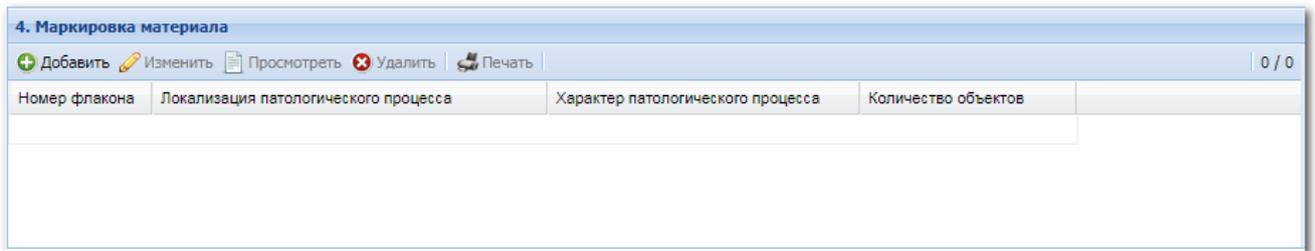
- "Вид материала";
- "Биопсия";
- "Дата первичной биопсии"
- "Номер первичной биопсии"
- "Дата операции (забора материала)" – поле для ввода даты, по умолчанию - текущая дата. Обязательное поле;
- "Время операции (забора материала)" – поле ввода времени, по умолчанию - текущее время. Обязательное поле;
- "Вид операции";
- "Маркировка материала";
- "Число объектов";
- "Способ получения материала" – выбирается из выпадающего списка значений из справочника способов получения биопсийного (операционного) материала, по умолчанию пусто;
- "Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина" – флаг, по умолчанию снят. Обязательное поле.

**Примечание** – Если диагноз, указанный в направлении, относится к ВИМИС, или пациент стоит на контроле ВИМИС, то должно быть заполнено поле "Способ получения материала" и / или добавлена запись в разделе "Маркировка материала". Если поле не заполнено, то при сохранении отобразится предупреждение: "Для возможности передачи протокола исследования в ВИМИС "Онкология" необходимо заполнить поле <Наименование

поля/раздела через запятую>" и кнопки "Отмена" и "Заполнить поле". При нажатии кнопки "Отмена" направление сохраняется. При нажатии кнопки "Заполнить поле" форма остается открытой.

#### 4.3.2.4 Раздел "Маркировка материала"

Раздел состоит из списка и панели управления списком.



Список содержит поля:

- "Номер флакона";
- "Локализация патологического процесса";
- "Характер патологического процесса";
- "Количество объектов".

Панель управления содержит следующие кнопки:

- "Добавить" – при нажатии на кнопку открывается форма "Маркировка материала" в режиме добавления;
- "Изменить" – при нажатии на кнопку открывается форма "Маркировка материала" в режиме редактирования. Кнопка доступна, если в списке выбрана запись;
- "Просмотреть" – при нажатии на кнопку открывается форма "Маркировка материала" в режиме просмотра. Кнопка доступна, если в списке выбрана запись;
- "Удалить" – при нажатии происходит удаление выбранной записи списка;
- "Обновить" – при нажатии список обновляется.

#### 4.3.2.5 Раздел "Результаты исследований"

5. Результаты исследований			
Наименование МО	Дата исследования	Регистрационны...	Заключение

Раздел содержит список "Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований" с набором полей:

- "Наименование МО";
- "Дата исследования";
- "Регистрационный номер";
- "Заключение".

Список заполняется данными из предшествующих протоколов.

#### 4.4 Форма "Маркировка материала"

Маркировка материала: Добавление

Номер флакона:

Локализация патологического процесса:

Характер изменений тканей:

Характер патологического процесса:

Количество объектов:

**Качественная характеристика биопсируемого образования**

Размер:

Форма:

Характер границы:

Консистенция:

Цвет кожи над образованием:

Иные характеристики:

Сохранить Помощь Отмена

Форма открывается при нажатии кнопок "Добавить", "Изменить", "Просмотреть" в разделе "Маркировка материала" формы "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала".

Форма содержит поля:

- "Номер флакона" – поле обязательно для заполнения, по умолчанию пустое;
- "Локализация патологического процесса" – поле обязательно для заполнения, по умолчанию пустое;
- "Характер изменений тканей" – поле необязательно для заполнения, по умолчанию пусто;
- "Характер патологического процесса" – поле необязательно для заполнения, по умолчанию пусто;
- "Количество объектов" – поле обязательно для заполнения, по умолчанию установлено значение 1.

В блоке "Качественная характеристика биопсируемого образования" расположены следующие поля:

- "Размер" – поле необязательно для заполнения, по умолчанию пустое;
- "Форма" – поле необязательно для заполнения, по умолчанию пустое;
- "Характер границы" – поле необязательно для заполнения, по умолчанию пустое;
- "Консистенция" – поле необязательно для заполнения, по умолчанию пустое;
- "Цвет кожи над образованием" – поле необязательно для заполнения, по умолчанию пустое;
- "Иные характеристики" – поле необязательно для заполнения, по умолчанию пустое.

#### **4.5 Печатная форма "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала"**

Печатная форма открывается:

- при нажатии на кнопку "Печать направления" на панели управления списком форм "Журнал протоколов прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" и "Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала";
- при нажатии на кнопку "Печать" на форме "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала. Добавление".

Наименование медицинской организации	Код формы по ОКУД _____												
Адрес медицинской организации	Код учреждения по ОКПО _____ Медицинская документация. Учетная форма N 014/у, утверждена приказом Минздрава России от "24" марта 2016 г. N 179н												
<b>НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА</b>													
Серия _____ № _____													
1. Отделение (кабинет), направившее биопсийный (операционный) материал	№ медицинской карты: амбул. _____ стац. _____												
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента _____													
3. Пол: муж. - 1, жен. - 2	4. Дата рождения _____ 5. Полис ОМС _____ 6. СНИЛС _____												
7. Место регистрации _____	8. Местность: городская _____ сельская _____												
9. Диагноз основного заболевания (состояния) _____													
10. МКБ-10 _____													
11. Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала _____													
12. Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований) _____													
13. Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение) _____													
14. Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения) _____													
15. Способ получения биопсийного (операционного) материала: эндоскопическая биопсия - 1, пункционная биопсия - 2, аспирационная биопсия - 3, инцизионная биопсия - 4, операционная биопсия - 5, операционный материал - 6, самопроизвольно отделившиеся фрагменты тканей - 7, экспресс - диагностика (cito) - 8.													
16. Дата забора материала _____	17. Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина да _____ нет _____												
18. Маркировка биопсийного (операционного) материала (расшифровка маркировки флаконов):													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">Номер флакона (препарата)</th> <th style="width: 25%;">Локализация патологического процесса (орган, топография)</th> <th style="width: 40%;">Характер патологического процесса (эрозия, язва, полип, пятно, узел, внешне неизменная ткань, отношение к окружающим тканям)</th> <th style="width: 10%;">Количество объектов</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Номер флакона (препарата)	Локализация патологического процесса (орган, топография)	Характер патологического процесса (эрозия, язва, полип, пятно, узел, внешне неизменная ткань, отношение к окружающим тканям)	Количество объектов								
Номер флакона (препарата)	Локализация патологического процесса (орган, топография)	Характер патологического процесса (эрозия, язва, полип, пятно, узел, внешне неизменная ткань, отношение к окружающим тканям)	Количество объектов										
19. Фамилия, инициалы врача _____	Подпись _____												
20. Дата направления _____	Телефон _____												

Форма содержит поля:

- "Наименование медицинской организации" – наименование МО, из которой было выписано направление;
- "Адрес медицинской организации" – адрес МО, из которой выписано направление;
- "Код учреждения по ОКПО";

- "Серия и номер направления";
- "Отделение (кабинет), направившее биопсийный (операционный) материал" – отделение МО по рабочему месту врача, выписавшего направление;
- "№ медицинской карты":
  - "амбул." – № амбулаторной карты пациента, если направление связано со случаем лечения в поликлинике;
  - "стац." – № КВС, если направление связано со случаем лечения в стационаре.
- "Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента" – фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "Пол" – пол пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "Дата рождения" – дата рождения пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "Полис ОМС" – полис ОМС пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "СНИЛС" – СНИЛС пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "Место регистрации" – место регистрации пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "Местность" – местность проживания пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "Диагноз основного заболевания (состояния)" – учитываются диагноз, указанный в направлении;
- МКБ-10 – код диагноза по МКБ-10, указанного в направлении;
- "Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" – данные из направления, при печати выводится только название задачи без кода. Если задач несколько, то перечисляются через запятую;
- "Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований)" – данные из поля "Клинические данные" текущего направления;
- "Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение)" – данные из раздела "Результаты исследований" текущего направления;
- "Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения)" – данные из поля "Проведенное предоперационное лечение";

- "Способ получения биопсийного (операционного) материала" – данные из поля "Способ получения биопсийного (операционного) материала". Подчеркивается выбранное в поле значение;
- "Дата забора материала" – дата из поля "Дата операции (забора материала)" и время из поля "Время операции (забора материала)" текущего направления;
- "Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина" – подчеркивается "да", если установлен флаг "Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина", иначе подчеркивается "нет";
- "Маркировка биопсийного (операционного) материала (расшифровка маркировки флаконов)" – таблица заполняется данными из списка раздела "Маркировка материала":
  - "Номер флакона (препарата)";
  - "Локализация патологического процесса (орган, топография)";
  - "Характер патологического процесса (эрозия, язва, полип, пятно, узел, внешне неизменная ткань, отношение к окружающим тканям)";
  - "Количество объектов".
- "Фамилия, инициалы врача" – Ф.И.О. врача, выписавшего направление;
- "Подпись" – поле ручного ввода, не заполняется;
- "Дата направления" – дата из поля "Дата направления материала" текущего направления;
- "Телефон" – телефон врача.

#### **4.6 Создание направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала**

- Нажмите кнопку **Документы** в главном меню Системы.
- Выберите пункт **Патоморфология**.
- Выберите пункт **Направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала**. Отобразится форма Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала.
- Нажмите кнопку **Добавить** на панели инструментов. Отобразится форма Человек. Поиск.
- Найдите пациента, нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма добавления направления.

Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала: ✕  
Добавление

**ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, 15.04.1968 (Возраст: 53)** ▼

**1. Направление** ▲

Серия, номер направления:   +

Дата направления:  📅 Время:  🕒

Срочность:  ▼

В пат.-анатом. лаб-ю ЛПУ:  ▼

Направившая МО:  ▼

Отделение:  ▼

Врач:  ▼

Телефон врача:

Карта стационарного больного:  🔍

Категория услуги:  ▼

Услуга:  ▼

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала:  +

Проведенное предоперационное лечение:

**2. Клинические данные** ▲

Диагноз:  🔍

Клинические данные:

Клинический диагноз:

- Укажите данные в полях формы. Обязательные для заполнения поля выделены зеленым цветом.
- По завершении ввода нажмите кнопку **Сохранить**. Для вывода направления на печать нажмите кнопку **Печать**.

## 4.7 Журнал протоколов прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала

### 4.7.1 Общие сведения

Форма предназначена для поиска и просмотра протоколов исследований.

Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Возраст с:  по:

Дата поступления материала: 24.01.2021 - 24.02.2021

Дата исследования:

Код диагноза с:  по:

Состояние протокола: 1. Все

Установить фильтр

Снять фильтр

Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала: Список

7706

Добавить | Изменить | Просмотреть | Удалить | Обновить | Печать | Отменить аннулирование | Аннулировать | Подписать

Серия	Номер	Дата поступле...	Дата исследов...	Направившее ЛПУ	Отделение

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 1 из 1

Помощь | Закрыть

### 4.7.2 Описание формы

В верхней части формы расположена панель фильтров, позволяющая выполнить поиск по заданному поисковому критерию в полях фильтра:

- "Фамилия" – поле ввода текста;
- "Имя" – поле ввода текста;
- "Отчество" – поле ввода текста;
- "Возраст с, по" – поле ввода чисел;
- "Дата поступления материала" - поле ввода периода дат, обязательно для заполнения. По умолчанию задан период – месяц от текущей даты;
- "Дата исследования" – поле ввода периода дат;
- "Код диагноза с, по" – поле ввода диагноза из справочника МКБ-10;
- "Состояние протокола" – поле с выпадающим списком значений. По умолчанию установлено значение 1. Все.

Для осуществления фильтрации:

- введите поисковой критерий в поле(я) фильтра;
- нажмите кнопку "Установить фильтр".

В списке отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию. Для очистки результатов поиска и полей фильтра нажмите кнопку "Снять фильтр".

#### 4.7.2.1 Список

В списке отображаются записи по пациентам, для которых имеется протокол патологогистологического исследования.

Столбцы списка:

- Серия, Номер исследования.
- Дата поступления материала.
- Дата исследования.
- Направившее МО.
- Отделение.
- № карты.
- Фамилия, Имя, Отчество пациента.
- Дата рождения.
- ФИО патологоанатома.

#### 4.7.2.2 Панель управления

Доступные действия:

- добавить протокол исследования;
- изменить протокол исследования;
- просмотреть протокол исследования;
- удалить протокол;
- обновить список;
- печать протокола;
- печать направления;
- печать формы № 014/у;
- аннулировать/отменить аннулирование протокола;
- подписать протокол.

#### 4.7.3 Добавление протокола

Для добавления протокола из журнала протоколов:

- Нажмите кнопку **Добавить** на панели инструментов.





Сведения протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала подлежат передаче из Системы в подсистему "Федеральный реестр электронных медицинских документов" (далее – РЭМД) Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) в виде стандартизированного электронного медицинского документа (далее – СЭМД). Для формирования СЭМД "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования" и направления в РЭМД ЕГИСЗ протокол должен быть сначала подписан электронной подписью (далее – ЭП) медицинским специалистом, затем подписан от имени МО в разделе "Региональный РЭМД" Системы.

#### 4.7.4 Подписание протокола

Для подписания протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала предусмотрены следующие функциональные элементы:

- кнопка "Подписать", расположенная на панели управления списком протоколов формы "Журнал протоколов прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала";

Серия	Номер	Дата поступления...	Дата исследов...	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	ФИО патологоанатома	Статус документа
570500	1478	26.01.2021					03.01.2012		
570500	00285	25.01.2021	25.01.2021				05.01.1961	УСТИНОВА	

- кнопка "Сохранить и подписать", расположенная в форме протокола, открытого в режиме добавления/редактирования.

АРМ | Паспорт МО ЛЛО Поликлиника Стационар Параклиника Стоматология Аптека Документы Сервис Отчеты Окна Помощь ustinova\_admin

АРМ патологоанатома / ГКП 2 /... Журнал протоколов прижизненных... Протокол прижизненного патолог...

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала: Редактирование

, 05.01.1961 (Возраст: 60) Дата смерти: 25.01.2021 Дата закрытия: 17.03.2021

Патологогистологическое заключение (диагноз): Диагноз 1

Диагноз: J90. Плевральный выпот, не классифицированный в других рубриках

Морфологический код МКБ-О:

Комментарии к заключению и рекомендации:

Дата исследования: 25.01.2021

Патологоанатом: 56. УСТИНОВА

Лаборант: 56. АПКИНА

Врач-специалист, осуществляющий консультирование:

3. Услуга

Прикрепленные изображения

Сохранить Сохранить и подписать Печать Помощь Отмена

Пользователю АРМ патологоанатома доступно подписание протокола при выполнении всех следующих условий:

- протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала не аннулирован;
- текущий пользователь является патологоанатомом в данном протоколе;
- у пациента есть полис ОМС;
- в протоколе указаны следующие сведения;
- макроскопическое описание;
- дата вырезки;
- количество кусочков;
- микроскопическое описание (наличие хотя бы одна запись);
- микроскопическая картина в блоке "Микроскопическое описание" формы протокола;
- категория сложности;
- патологогистологическое заключение (диагноз);
- диагноз;
- дата исследования;

- должность патологоанатома;
- должность лаборанта.

При соблюдении перечисленных условий откроется форма "Подписание данных ЭП".  
Иначе – отобразится сообщение, информирующее, что для подписания в протоколе не хватает определенных сведений или о необходимости пересохранения протокола с целью сохранения в нем указанных сведений о должности патологоанатома/лаборанта.

Документ	Номер	Дата ↑
Протокол прижизненного патологоанат...	590930001684704	25.01.2021

Роль при подписании:

Сотрудник и его должность:  
УСТИНОВА

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА    ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР    ПОДПИСАТЬ

После подписания индикатор ЭП в столбце "Статус документа" журнала протоколов

сменится с  на .

#### 4.7.5 Печатные формы

- Нажмите кнопку **Печать** на панели инструментов.
- Выберите нужный пункт из выпадающего списка:
  - **Печать** – при нажатии на кнопку отобразится форма для печати текущей записи в списке.
  - **Печать текущей страницы** – при нажатии на кнопку отобразится форма для печати текущей страницы списка.
  - **Печать всего списка** – при нажатии на кнопку отобразится форма для печати всего списка.

- **Печать протокола** – при нажатии на кнопку откроется печатная форма **Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала** для выбранной записи списка.
- **Печать направления** – при нажатии на кнопку открывается печатная форма **Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала** для выбранной записи списка.
- **Печать формы № 014/у.**
- Используйте функции браузера для вывода выбранной формы на печать.

#### 4.8 Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление

##### 4.8.1 Общий алгоритм работы с формой

- Нажмите кнопку "Добавить протокол" на форме "Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" для вызова формы.
- Найдите и выберите пациента на открывшейся форме "Человек. Поиск". Откроется форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала".
- Найдите направление, выданное пациенту, нажав на кнопку поиска.

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала: **Добавление**

**ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, 15.04.1968 (Возраст: 53 года)**

Направление:  

Серия исследования:

Номер исследования

Вид оплаты:

Полис ДМС:

Дата поступления материала:   Время:  

- Если направление было выписано в МО, которая не является пользователем Системы, или направление по каким-либо причинам не было зарегистрировано в Системе, нажмите кнопку "Внешнее направление".

Направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала: Список

Пациент: [ ] Д/р: 07.05.1936 г.р. Пол: Мужской

1 / 1

Серия	Номер	Дата направле...
Г	212	17.09.2020

- Откроется форма "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала: Добавление".
- Заполните поля формы и нажмите кнопку "Сохранить". После успешного заполнения направления оно будет автоматически выбрано в поле "Направление" формы "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала".
- Заполните данные о поступившем материале. Обязательные для заполнения поля выделены зеленым цветом.
- Введите информацию о диагнозе и медицинском персонале, выполнившим исследование, в блоке "Диагноз".
- Укажите описание исследуемого материала в блоке "Описание".
- Нажмите кнопку "Добавить" в разделе "Микроскопическое описание" для добавления информации о микроскопическом описании.
- Заполните информацию о микроскопическом описании в полях формы.
- Нажмите кнопку "Сохранить".
- Добавьте услугу в блоке "Услуга".
- Нажмите кнопку "Сохранить".

Протокол исследования будет добавлен.

Для печати протокола нажмите кнопку "Печать". Откроется печатная форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" для выбранной записи списка.

#### **4.8.2 Описание формы "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала"**

Форма предназначена для ввода информации по прижизненному патолого-анатомическому исследованию биопсийного (операционного) материала.

Форма открывается:

- при нажатии на кнопки "Добавить", "Изменить", "Удалить" на панели управления списком формы "Журнал протоколов прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала";
- при нажатии на кнопки "Добавить протокол" и "Открыть протокол" на форме "Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала".

АРМ заведующего отделением поликлиники (Ext.JS 6) / ГКП 2 / Отделение (неврология) 158 / Врач-невролог УСТИНОВА

ЖУРНАЛ    ЖУРНАЛ ПРОТОКОЛОВ ПРИЖИЗНЕННЫХ...    ЧЕЛОВЕК    **Оставить отзыв**

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала: **Добавление**

**ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, 15.04.1968 (Возраст: 53 года)**

Направление:

Серия исследования:

Номер исследования:  +

Вид оплаты:

Дата поступления материала:     Время:

Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина:

Загрязнен:

Отметка о сохранности упаковки:

Дата регистрации биопсийного (операционного) материала:     Время:

Биопсия диагностическая:

Операционный материал:

Категория сложности:

**1. Описание**

Дата вырезки:     Время:

Количество кусочков:

Количество блоков:

Назначенные окраски (реакции, определения):  +

Макроскопическое описание:

**Микроскопическое описание**

+ Добавить    ✎ Изменить    📄 Просмотреть    ✖ Удалить    🖨 Печать    0 / 0

Откуда взят	Количество кусочков	Микроскопическая картина

Сохранить    Сохранить и подписать    Печать    Помощь    Отмена

Форма состоит из следующих разделов:

- раздел с информацией о пациенте;
- "Описание";

- "Микроскопическое описание";
- "Диагноз";
- "Услуга".

На форме находятся следующие кнопки:

- "Сохранить";
- "Печать";
- "Помощь";
- "Отмена".

В верхней части формы отображаются данные пациента.

#### 4.8.2.1 Раздел с информацией о пациенте

Раздел содержит поля:

- "Направление";
- "Серия исследования" – в поле автоматически проставляется значение, добавленное при создании нумератора;
- "Номер исследования" – генерируется автоматически, доступна генерация номера с помощью кнопки "+", расположенной рядом с полем;
- "Вид оплаты";
- "Договор" – поле отображается и доступно для редактирования, если в поле "Вид оплаты" выбраны значения, соответствующие следующим источникам оплаты: "Пациент", "Третье лицо (физическое)" или "Третье лицо (юридическое)". Для добавление договора нажмите кнопку "+", расположенную рядом с полем. Отобразится форма "Договоры: Добавление";
- "Полис ДМС" – поле отображается и доступно для редактирования, если в поле "Вид оплаты" выбрано значение "ДМС". Для добавление ДМС нажмите кнопку "+", расположенную рядом с полем. Отобразится форма "ДМС: Добавление";
- "Дата поступления материала" – поле ввода даты, доступно для редактирования, обязательно для заполнения. По умолчанию установлена текущая дата. Значение поля должно быть больше или равно значению поля "Дата операции (забора материала)" формы направления, иначе при сохранении протокола отобразится сообщение об ошибке: "Дата поступления материала должна быть позже даты забора материала. Проверьте правильность введенных данных ОК". При нажатии на кнопку "ОК" сообщение закрывается, форма протокола остается открытой.

- "Время" – поле ввода времени, доступно для редактирования, необязательно для заполнения. По умолчанию установлено текущее время;
- "Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина" – флаг, по умолчанию снят;
- "Загрязнён" – поле с выпадающим списком значений. Выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет". По умолчанию не заполнено;
- "Отметка о сохранности упаковки" – поле с выпадающим списком значений. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения, по умолчанию пустое;
- "Дата/время регистрации биопсийного (операционного) материала" – поля ввода даты и времени. По умолчанию не заполнены. Обязательны для заполнения;
- "Биопсия диагностическая";
- "Операционный материал";
- "Категория сложности" – категория сложности. Значение вводится вручную от 1 до 5.

#### 4.8.2.2 Раздел "Диагноз"

Раздел содержит поля:

- "Заключение";
- "Диагноз";
- "Морфологический код МКБ-О" – поле с выпадающим списком значений. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения, по умолчанию пустое.

В списке выводятся диагнозы, действующие на дату создания протокола.

- "Комментарии к заключению и рекомендации";
- "Дата исследования";
- "Патологоанатом" – поле доступно и обязательно для заполнения, если заполнен диагноз или указана дата исследования. В выпадающем списке отображается медперсонал по отделению с местами работы, работающий на дату исследования. Если удалось однозначно определить место работы пользователя, то поле по умолчанию заполняется Ф. И. О., иначе поле не заполнено. При редактировании протокола, если указано Ф. И. О., и не удастся однозначно определить место работы сотрудника, то поле очищается и отображается уведомление "У

выбранного ранее сотрудника в поле "Патологоанатом" найдено несколько мест работы. Выберите сотрудника с корректным местом работы";

- "Врач-специалист, осуществляющий консультирование" – поле с выпадающим списком мест работы в МО;
- "Лаборант".

#### 4.8.2.3 Раздел "Описание"

Раздел содержит поля:

- "Дата вырезки" – поле ввода даты. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения, по умолчанию пустое;
- "Время" – поле ввода времени. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения, по умолчанию пустое;
- "Количество кусочков" – поле ввода, по умолчанию пустое, необязательно для заполнения;
- "Количество блоков" – поле ввода, по умолчанию пустое, необязательно для заполнения;
- "Назначенные окраски" (реакции, определения) – выбирается из выпадающего списка значений справочника назначенных окрасок. Доступно для редактирования, если заполнено поле "Дата вырезки". Рядом с полем расположена кнопка для добавления дополнительной окраски. Кнопка доступна если поле заполнено. При активации кнопки ниже появляется новое поле, содержащее аналогичные значения в выпадающем списке за исключением уже выбранных окрасок. Напротив каждого добавленного поля есть кнопка удаления, при активации которой поле и выбранная окраска удаляются. Поле с пустым значением не сохраняется при сохранении направления;
- "Макроскопическое описание".

**Примечание** – Если диагноз из протокола относится к ВИМИС или пациент стоит на контроле ВИМИС, то должно быть заполнено поле "Сложность" и добавлены записи в разделе "Микроскопическое описание".

Если поле "Сложность" не заполнено или нет ни одной записи в разделе "Микроскопическое описание", то при сохранении появится предупреждение: "Для возможности передачи протокола исследования в ВИМИС "Онкология" необходимо заполнить поле <Наименование поля/раздела через запятую>." и кнопки:

- "Отмена" – протокол сохранится;
- "Заполнить поле" – форма останется открытой.

#### 4.8.2.4 Раздел "Микроскопическое описание"

В разделе "Микроскопическое описание" представлен список макроскопических описаний и поле "Дополнительные исследования".

Микроскопическое описание		
<span>+ Добавить</span> <span>✎ Изменить</span> <span>📄 Просмотреть</span> <span>✖ Удалить</span> <span>🖨 Печать</span>		
Откуда взят	Количество кусочков	Микроскопическая картина
Аорта	1	1
<p>Дополнительные исследования:</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 60px; width: 100%;"></div>		

Для добавления макроскопического описания нажмите кнопку "Добавить", отобразится форма "Микроскопическое описание препарата: Добавление".

#### 4.8.2.5 Раздел "Услуга"

Раздел представляет собой список услуг, содержащий следующие поля:

- "Дата" – дата выполнения услуги;
- "Код" – код услуги;
- "Наименование" – наименование услуги.

Доступные действия:

- "Добавить" – при нажатии кнопки будет открыта форма "Параклиническая услуга. Добавление". На форме автоматически заполняются данные о пациенте и направлении на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала. При этом поля заблокированы для изменения. Если в список уже добавлена услуга, то кнопка заблокирована;
- "Изменить" – открывает форму "Параклиническая услуга" в режиме редактирования для выбранной в списке услуги;
- "Просмотреть" – открывает форму "Параклиническая услуга" в режиме просмотра для выбранной в списке услуги;
- "Удалить" – для удаления выбранной услуги;
- "Обновить" – для обновления списка.

#### 4.8.2.6 Раздел "Прикрепленные изображения"

Раздел отображается, если в протоколе есть DICOM-объекты, прикрепленные к услугам.

Содержит таблицу с информацией обо всех DICOM-объектах, загруженных в услуги данного протокола. Поля:

- Дата;
- Время;
- Имя пациента.

Двойной клик по строке открывает форму "Параклиническая услуга: Добавление" на вкладке "DICOM объекты" для услуги, к которой был добавлен данный DICOM-объект.

3. Услуга		
<span>+ Добавить</span> <span>✎ Изменить</span> <span>📄 Просмотреть</span> <span>✖ Удалить</span>		
Дата	Код	Наименование
24.08.2020	A01.01.004	Сбор анамнеза и жалоб в косметологии
11.08.2020	A02.08.002	Исследование дыхательной и обонятельной функции (ольфактометрия)
<span>←</span>		
Прикрепленные изображения		
Дата	Время	Имя пациента
24.08.2020	10:51	
<span>💾 Сохранить</span> <span>🖨 Печать</span>		

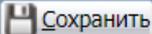
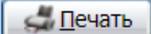
#### 4.8.2.7 Раздел "Прикрепленные файлы"

Раздел отображается, если в протоколе есть файлы, прикрепленные к услугам.

Содержит таблицу с информацией обо всех файлах, прикрепленных к услугам данного протокола. Поля:

- "Дата" – дата загрузки файла;
- "Файл" – наименование файла, ссылка для скачивания;
- "Комментарий" – комментарий к файлу.

Двойной клик по строке открывает форму "Параклиническая услуга: Добавление" на вкладке "Файлы" для услуги, к которой был прикреплен данный файл.

Прикрепленные файлы		
Дата	Файл	Комментарий
11.08.2020	<a href="#">Исследование.docx</a>	Исследование микропрепарата тканей верхних дыхательных путей
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span> Сохранить</span> <span> Печать</span> </div>		

#### 4.8.3 Печатная форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала"

Форма открывается:

- при нажатии на кнопку "Печать протокола" на панели управления списком формы "Протокол прижизненного патолого-анатомическому исследованию биопсийного (операционного) материала";
- при нажатии на кнопку "Печать" на форме "Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала".

МУЗ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" Наименование медицинской организации 614042, РОССИЯ, ПЕРМСКИЙ КРАЙ, Г ПЕРМЬ, Адрес медицинской организации	Код формы по ОКУД _____ Код учреждения по ОКПО 11111 Медицинская документация. Учетная форма N 014/у, утверждена приказом Минздрава России от "24" марта 2016 г. N 179н				
<b>ПРОТОКОЛ ПРИЖИЗНЕННОГО ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА</b>					
1. Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал стоматологии терапевтической. пол-ка _____					
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента ТЕСТ _____					
3. Пол: муж. - 1, жен. - 2      4. Дата рождения: 17.03.1984 _____					
5. Полис ОМС 1234567890987651      6. СНИЛС 10111112341 _____					
7. Место регистрации: 614089, РОССИЯ, ПЕРМСКИЙ КРАЙ, Г ПЕРМЬ, АПРЕЛЬСКАЯ УЛ, д 20, кв 6 тел. 0000000000 _____					
8. Местность: городская - 1, сельская - 2. _____					
9. Диагноз заболевания (состояния) по данным направления 10. Код по МКБ <*> Тестовая запись _____					
11. Дата забора материала по данным направления 18.12.2018      время 10:43 _____					
12. Материал доставлен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет) Да загрязнен (да/нет) _____					
13. Дата поступления биопсийного (операционного) материала: дата 18.12.2018      , время 00:00 _____					
14. Отметка о сохранности упаковки Сохранна _____					
15. Дата регистрации биопсийного (операционного) материала: дата 18.12.2018      , время 00:00 _____					
16. Регистрационный номер 570500 375 _____					
17. Медицинские услуги:					
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Код</th> <th style="text-align: center;">Кол-во</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">A01.12.004</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </tbody> </table>	Код	Кол-во	A01.12.004	1	18. Категория сложности (1-5) 1 _____
Код	Кол-во				
A01.12.004	1				
19. Вырезка проводилась: дата _____ , время _____      20. В проводку взято: 10 _____ объектов					
21. Назначенные окраски (реакции, определения): Гематоксилин-эозином, Анилиновым синим, Орсеином, Муцикармином, _____					
22. Макроскопическое описание: Тестовая запись _____					
23. Микроскопическое описание: Тестовая запись, _____					
24. Заключение: _____      25. Код по МКБ D20.0 _____					
26. Комментарии к заключению и рекомендации: Тестовая запись _____					
27. Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили: Врач-патологоанатом _____      ТЕСТОВЫЙ ЦК					

Печатная форма содержит поля:

- "Наименование медицинской организации" – полное наименование МО, в которой создан протокол;
- "Адрес" – адрес МО, из которой было выписано направление;
- "Код учреждения по ОКПО";
- "Отделение (кабинет), направившее биопсийный (операционный) материал" – краткое наименование МО и отделение МО по рабочему месту врача, выписавшего направление (через запятую);

- "Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента" – фамилия, имя, отчество пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "Пол" – пол пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "Дата рождения" – дата рождения пациента, данные из ЭМК;
- "Полис ОМС" – полис ОМС пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "СНИЛС" – СНИЛС пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "Место регистрации" – место регистрации пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "тел". – не заполняется;
- "Местность" – местность проживания пациента, учитываются данные из ЭМК;
- "Диагноз заболевания (состояния) по данным направления" – учитываются данные из поля "Клинический диагноз" формы направления;
- "Код по МКБ" – учитывается код диагноза по МКБ-10 из поля "Диагноз" формы направления;
- "Дата забора материала по данным направления" – учитывается дата из поля "Дата операции (забора материала)", время – время из поля "Время операции (забора материала)" формы направления;
- "Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина" – учитываются данные из поля "Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина";
- "Загрязнен" – не заполняется;
- "Дата поступления биопсийного (операционного) материала, время" – учитывается дата из поля "Дата поступления материала", время – время из поля "Время поступления материала";
- "Отметка о сохранности упаковки" – учитываются данные из поля "Отметка о сохранности упаковки";
- "Дата регистрации биопсийного (операционного) материала" – учитывается дата из поля "Дата поступления материала", время – время из поля "Время поступления материала";
- "Регистрационный номер" – серия и номер исследования;
- "Медицинские услуги":
  - "код" – код медицинской услуги в протоколе;
  - "количество" – количество данных услуг в протоколе.
- "Категория сложности" – учитываются данные из поля "Сложность";
- "Вырезка проводилась":

- "дата" – учитывается дата из поля "Дата вырезки";
- "время" – время из поля "Время" раздела "Описание".
- "В проводку взято \_\_ объектов" – учитываются данные из поля "Количество блоков";
- "Назначенные окраски (реакции, определения)" – данные из поля "Назначенные окраски (реакции, определения)", перечисление данных через запятую;
- "Макроскопическое описание" – учитываются данные из поля "Макроскопическое описание";
- "Микроскопическое описание" – учитываются данные из раздела "Микроскопическое описание":
  - "Откуда взят";
  - "Количество кусочков";
  - "Микроскопическая картина".
- "Заключение" – учитываются данные из поля "Патологогистологическое заключение (диагноз)";
- "Код по МКБ" – код диагноза из поля "Диагноз";
- "Комментарии к заключению и рекомендации" – учитываются данные из поля "Комментарии к заключению и рекомендации";
- "Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили":
  - "врач-патологоанатом" – Ф.И.О. врача из поля "Патологоанатом";
  - "врач-специалист, осуществляющий консультирование" – не заполняется.
- "Дата проведения прижизненного патолого-анатомического исследования" – учитывается дата из поля "Дата исследования".

Печать выполняется в формате pdf, формат А4.

При наличии данных об ЭП внизу печатной формы выводится штамп "Электронная подпись" с информацией об использованном сертификате.

#### **4.8.4 Контроль создания протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала**

Реализован контроль при создании протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала.

Ошибки выводятся в следующих случаях:

- Направление не найдено в системе. Выводится ошибка: "Направление не найдено в системе", создание документа не производится.

- По указанному направлению уже существует протокол. Выводится ошибка: "Протокол по данному направлению уже существует".
- Переданное значение не соответствует формату поля. Выводится ошибка: "Неверный формат поля <Наименования полей через запятую>", создание документа не производится.
- Значение поля "Отметка о сохранности упаковки", "Назначенные окраски (реакции, определения)", "Откуда взят", "Основной метод окраски", "Дополнительный метод окраски" или "Патологоанатом" не найденное в системе. Выводится ошибка: "Значения для <Наименования полей через запятую> не найдены в справочниках системы", создание документа не происходит.
- Значение полей "Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина", "Биопсия диагностическая", "Операционный материал", "Загрязнен" не соответствует допустимому. Выводится ошибка: "Значение поля <названия полей через запятую> не соответствует допустимому значению. Допустимые значения: 1 - нет, 2 - да", создание документа не производится.
- Дата поступления материала меньше даты операции (забора материала). Отобразится сообщение: "Дата поступления материала должна быть позже даты забора материала".

В случае, если форма заполнена верно, создается протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Серия и номер генерируется нумератором.

#### **4.9 Заполнение протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала**

Создание протокола на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала доступно в АРМ патологоанатома и через главное меню Системы.

В АРМ патологоанатома:

- Нажмите кнопку **Протоколы** в боковом меню АРМ.
- Выберите пункт **Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала**.
- Отобразится форма Журнал протоколов прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала.
- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма Человек. Поиск.

- Найдите пациента, нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление для ввода информации по исследованию. Работа с формой описана ниже.

В главном меню:

- Нажмите кнопку **Документы** в главном меню Системы.
- Выберите пункт **Патоморфология**.
- Выберите пункт **Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала**.
- Отобразится форма **Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала**.
- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма Человек. Поиск.
- Найдите пациента, нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление для ввода информации по исследованию. Работа с формой описана ниже.

Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала: ⌂ ⌵ ✕  
Добавление

**ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, 15.04.1968 (Возраст: 53)** ⌵

**1. Направление** ⌵

Серия, номер направления: Г570500 2033 +

Дата направления: 17.05.2021 📅 Время:    🕒

Срочность: 0. Нет ⌵

В пат.-анатом. лаб-ю ЛПУ: ГКП 2 ⌵

Направившая МО: ГКП 2 ⌵

Отделение: ⌵

Врач: ⌵

Карта стационарного больного: 🔍

Категория услуги: 4. ГОСТ ⌵

Услуга: ⌵

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала: ⌵ +

Проведенное предоперационное лечение:

**2. Клинические данные** ⌵

Диагноз: Введите код диагноза... 🔍

Клинические данные:

Клинический диагноз:

💾 Сохранить
🖨 Печать

? Помощь
✕ Отмена

#### 4.9.1 Работа с формой "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление"

- Заполните данные о направлении и поступившем материале.
- В блоке **Диагноз** введите информацию о патологогистологическом диагнозе и медицинском персонале, выполнившем исследование.
- В блоке **Описание** укажите описание исследуемого материала.
- Нажмите кнопку **Добавить** в разделе **Микроскопическое описание** для добавления информации о микроскопическом описании. Отобразится форма Микроскопическое описание препарата: Добавление.
- Заполните поля формы.

- Нажмите кнопку **Сохранить**.
- Добавьте услугу в блоке **Услуга**. Для этого нажмите кнопку **Добавить** на панели инструментов блока. В результате будет открыта форма Параклиническая услуга. Добавление.
- Заполните поля формы, добавьте необходимые файлы.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.
- При необходимости повторите действия для добавления других услуг.
- По завершении ввода нажмите кнопку **Сохранить**.

Протокол исследования будет добавлен.

#### **4.9.2 Возможность добавления DICOM-объектов к протоколу патологогистологического исследования при наличии у МО PACS сервера**

Добавление доступно, если тип службы текущего пользователя «9. Патологоанатомическое бюро» или «2. Лаборатория», и у МО заведен хотя бы один PACS-сервер.

Область добавления DICOM объекта содержит информацию о DICOM-объекте («Имя пациента», «Модальность») для быстрой навигации по загруженным DICOM-объектам в рамках протокола исследования.

Для фильтрации списка загруженных в протокол патологогистологического исследования DICOM-объектов введите значения в поля «Имя пациента», «Модальность».

Для удаления ошибочно загруженного DICOM-файла из протокола патологогистологического исследования нажмите кнопку «Удалить» в области работы с DICOM-объектами.

Область работы с DICOM-объектам позволяет добавить дополнительный файл к протоколу патологогистологического исследования в форматах pdf; xls;xlsx; xl; txt; rtf; word; doc; docx; jpg; jpe; jpeg; png; bmp; tiff; tif; gif; dcm; odt; ods; vef.

Начальные условия: В структуре МО для службы с типом «Патологоанатомическое бюро» заполнено поле «PACS Сервер».

- В главном меню системы нажать кнопку «Документы». Отобразится подменю.
- Выбрать «Патоморфология - Протоколы патологогистологических исследований». Отобразится форма «Журнал протоколов патологогистологических исследований».
- На панели управления нажать кнопку «Добавить». Отобразится форма «Человек: Поиск».

- Ввести данные пациента в поля фильтра и нажать кнопку «Найти». В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому критерию.
- Выбрать запись и 2 раза нажать на нее левой клавишей мыши. Отобразится форма «Протокол патологогистологического исследования» в режиме добавления.
- Заполнить поля формы:
  - Количество стекол;
  - Количество флаконов;
  - Дата выдачи врачу;
  - Цитологический диагноз;
  - Диагноз по МКБ-10;
  - Категория сложности;
  - Заключение;
  - Дата проведения исследования.

Обязательные поля формы будут заполнены.

- Перейти в раздел «Услуга» и нажать кнопку «Добавить». Отобразится форма «Параклиническая услуга» в режиме добавления.
- Заполнить поля формы:
  - Отделение;
  - Врач;
  - Услуга;
  - Тип оплаты.

Обязательные поля формы будут заполнены.

- Перейти на вкладку «DICOM объекты» формы «Параклиническая услуга». Отобразится вкладка «DICOM объекты».
- Выбрать DICOM объекты из списка формы и нажать кнопку «Прикрепить». Выбранные из списка DICOM объекты будут прикреплены к услуге и отобразятся в разделе «Прикрепленные изображения».
- Нажать кнопку «Сохранить». Данные формы «Параклиническая услуга» с прикрепленными DICOM объектами будут сохранены.
- В разделе «Прикрепленные изображения» протокола отобразятся все прикрепленные DICOM-объекты. Протокол будет связан с прикрепленными DICOM-объектами.

**4.9.3 Возможность заполнения информации о DICOM-объекте («Имя пациента», «Модальность») для быстрой навигации по загруженным DICOM-объектам в рамках протокола патологогистологического исследования. Возможность фильтрации списка загруженных в протокол патологогистологического исследования DICOM-объектов по полям «Имя пациента», «Модальность».**

- Добавить DICOM-объекты к протоколу патологогистологического исследования. Отобразится вкладка «DICOM объекты». В списке отображаются данные DICOM объектов из локального хранилища PACS MO. Для каждой записи заполнены поля «Имя пациента» и «Модальность».
- Установить курсор в поле «Имя пациента». Поле станет активно для ввода значения.
- Ввести имя пациента и нажать кнопку Enter. В списке отобразятся только записи, соответствующие поисковому критерию.
- Установить курсор в поле «Модальность». Поле станет активно для ввода значения.
- Ввести текст и нажать кнопку Enter. В списке отобразятся только записи, соответствующие поисковому критерию.

**4.9.4 Хранение связи между загруженными на PACS сервер DICOM-объектами и протоколами патологогистологических исследований**

Начальные условия: в системе должно быть выписано направление на патологогистологическое исследование.

- Перейти в АРМ администратора МО. Отобразится АРМ администратора МО.
- В боковом меню АРМ выбрать «Структура МО». Отобразится структура МО.
- Выбрать уровень подразделения структуры МО. В правой части формы отобразятся вкладки, соответствующие уровню.
- Перейти на вкладку «Службы». Отобразится вкладка «Службы».
- Нажать кнопку «Добавить» на панели инструментов. Отобразится форма «Служба» в режиме добавления
- Заполнить поля:
  - Наименование - ввести вручную.
  - Краткое наименование - ввести вручную.

- Тип - выбрать из выпадающего списка значение «Патологоанатомическое бюро».
- PACS Сервер - выбрать значение из выпадающего списка.
- Код - нажать кнопку «+» для генерации кода.
- Дата создания - установить дату с помощью календаря.

Поля формы будут заполнены.

- Нажать кнопку «Сохранить». Будет добавлена служба «Патологоанатомическое бюро».
- Перейти в АРМ патологоанатома. Отобразится АРМ патологоанатома.
- Развернуть панель фильтров. Отобразится панель фильтров.
- В поле «Тип направления» выбрать значение «Патологогистологическое» и нажать кнопку «Найти». В списке АРМ отобразятся все направления на патологогистологическое исследование.
- Выбрать направление и нажать кнопку «Добавить протокол». Отобразится форма «Протокол патологогистологического исследования» в режиме добавления.
- Заполнить поля формы:
  - Количество стекол;
  - Количество флаконов;
  - Дата выдачи врачу;
  - Цитологический диагноз;
  - Диагноз по МКБ-10;
  - Категория сложности;
  - Заключение;
  - Дата проведения исследования.

Обязательные поля формы будут заполнены.

- Перейти в раздел «Услуга» и нажать кнопку «Добавить». Отобразится форма «Параклиническая услуга» в режиме добавления.
- Заполнить поля формы:
  - Отделение;
  - Врач;
  - Услуга;
  - Тип оплаты.

Обязательные поля формы будут заполнены.

- Перейти на вкладку «DICOM объекты» формы «Параклиническая услуга». Отобразится вкладка «DICOM объекты».
- Выбрать DICOM объекты из списка формы и нажать кнопку «Прикрепить». Выбранные из списка DICOM объекты будут прикреплены к услуге и отобразятся в разделе «Прикрепленные изображения».
- Нажать кнопку «Сохранить». Данные формы «Параклиническая услуга» с прикрепленными DICOM объектами будут сохранены.
- В разделе «Прикрепленные изображения» протокола отобразятся все прикрепленные DICOM-объекты. Протокол будет связан с прикрепленными DICOM-объектами.

#### **4.9.5 Возможность удаления ошибочно загруженного DICOM-файла из протокола патологогистологического исследования**

- Добавить DICOM-объекты к протоколу патологогистологического исследования. Выбранные из списка DICOM объекты будут прикреплены к услуге и отобразятся в разделе «Прикрепленные изображения».
- Навести курсор на строку с прикрепленным изображением. Отобразится кнопка открепления.
- Нажать кнопку открепления. Будет удалена связь выбранного DICOM-объекта с услугой.

#### **4.9.6 Возможность добавления дополнительных файлов к протоколу патологогистологического исследования в форматах pdf; xls; xlsx; xl; txt; rtf; word; doc; docx; jpg; jpe; jpeg; png; bmp; tiff; tif; gif; dcm; odt; ods; vef**

- Добавить DICOM-объекты к протоколу патологогистологического исследования. Будут заполнены обязательные поля формы «Параклиническая услуга».
- Перейти на вкладку «Файлы». Отобразится вкладка «Файлы».
- Нажать кнопку «Добавить». Отобразится форма «Загрузка файлов».
- В поле «Документ» нажать кнопку «Выбрать». Отобразится форма «Выгрузка файлов».
- Выбрать файл из памяти ПК пользователя и нажать кнопку «Открыть». Файл будет выбран и отобразится в поле «Документ».
- Нажать кнопку «Загрузить». Файл будет загружен и отобразится на вкладке «Файлы».

- Нажать кнопку «Сохранить». Данные формы и загруженные файлы будут сохранены.