

ООО «РТ МИС»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор ООО «РТ МИС»

_____ Б. И. Левицкий

«____» _____ 2021 г.

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 2.0

(ЕЦП.МИС 2.0)

Руководство пользователя. Стационар

СОГЛАСОВАНО

Директор департамента аналитики

_____ А. А. Беляев

«____» _____ 2021 г.

Име № подл.	Подп. и дата	Взамен инв. №	Име № дубл.	Подп. и дата

4.2.16	Ведение электронной очереди в приемном отделении.....	51
4.2.17	Возможность прерывания оформления пациента в приемном отделении на любом этапе.....	52
4.2.18	Возможность указания признака алкогольного или наркотического опьянения.	52
4.2.19	Автоматизация учета результатов проверки пациента на педикулез.....	52
4.2.20	Возможность ввода артериального давления, температуры, роста, массы пациента при поступлении	52
4.2.21	Возможность ввода данных по беспризорным	53
4.2.22	Учет телефонограмм в правоохранительные органы при поступлении пациентов с травмами, в которых можно предполагать насильственный характер.....	53
4.2.23	Возможность указания Ф.И.О. и контактного телефона родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени уведомления о госпитализации.	54
4.2.24	Возможность указания экстренности назначения	54
4.2.25	Возможность забора биоматериала.....	55
4.2.26	Персонализированный учет медикаментов с учетом остатков по лекарственным средствам	55
4.2.27	Возможность указать исход из приемного отделения: перевод в профильное отделение, отказ в госпитализации, смерть, с указанием времени исхода и состояния пациента на момент исхода	55
4.2.28	Возможность отмены регистрации поступления пациента в приемное отделение	56
4.2.29	Возможность ведения в табличном виде расписания работы отделений, графика работы и дежурств врачей	56
4.2.30	Возможность просмотра расписания отделений стационара, обслуживаемых приемным отделением.....	57
4.2.31	Возможность работы с журналом уведомлений.....	58
4.3	Модуль «АРМ медицинской сестры приемного отделения»	58
4.3.1	Возможность связывания случая лечения пациента, находящегося в стационаре, и RFID-метки с использованием RFID-считывателя	58
4.3.2	Поиск и прием пациента по RFID-метке с использованием RFID-считывателя..	59
4.3.3	Возможность связывания случая лечения пациента и штрих-кода с использованием сканера штрих-кодов	59
4.3.4	Поиск и прием пациента по штрих-коду с использованием сканера штрих-кодов	60
4.3.5	Возможность печати браслета со штрих-кодом для идентификации пациента ...	60
4.3.6	Отображение пациентов, находящихся в приемном отделении	60
4.3.7	Отображение в списке пациентов индикаторов в зависимости от состояния пациента или наличия необходимого признака.....	61
4.3.8	Сортировка экстренных пациентов в списке по тяжести состояния.....	61
4.3.9	Указание категории (сортировки) пациента при самообращении	62
4.3.10	Указание вручную сведений о необходимости реанимации и/или переливания трансфузионных сред	63
4.3.11	Возможность госпитализации экстренного не идентифицированного пациента	63
4.3.12	Отображение в списке пациентов приемного отделения неидентифицированных пациентов с возможностью последующей идентификации	64
4.3.13	Возможность госпитализации пациента без направления.....	65

Подп. и дата	
Изм. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Изм. № подл.	

4.3.14	Возможность оформления поступления пациента в реанимацию, в том числе без оформления пациента в приемном отделении.....	65
4.3.15	Вызов медицинского сотрудника в приемное отделение с возможностью поиска...	66
4.3.16	Возможность получения всплывающих сообщений от других пользователей....	66
4.3.17	Возможность зафиксировать прибытие бригады СМП вручную	67
4.3.18	Получение уведомлений о вызове медицинского сотрудника в приемное отделение и подтверждение медицинским сотрудником готовности принять вызов в приемном отделении.....	67
4.3.19	Возможность указания маркера динамики состояния пациента: улучшение, ухудшение, без перемен	68
4.3.20	Автоматизация учета результатов проверки пациента на педикулез.....	68
4.3.21	Возможность ввода артериального давления, температуры, роста, массы пациента при поступлении пациента в приемное отделение	69
4.3.22	Возможность ввода данных по беспризорным (кем доставлен, причина помещения в МО, перечень осмотров специалистов).....	69
4.3.23	Учет телефонограмм в правоохранительные органы при поступлении пациентов с травмами, в которых можно предполагать насильственный характер.....	70
4.3.24	Возможность указания Ф.И.О. и контактного телефона родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени уведомления о госпитализации.....	70
4.3.25	Возможность забора биоматериала.....	70
4.3.26	Возможность указания при переводе в профильное отделение следующей информации:.....	71
4.3.27	Возможность указания признака алкогольного или наркотического опьянения.....	71
4.3.28	Возможность указания экстренности назначения	72
4.3.29	Возможность указания сведений об исполнении назначений	72
4.3.30	Персонализированный учет медикаментов с учетом остатков по лекарственным средствам	73
4.3.31	Возможность указания исхода из приемного отделения: перевод в профильное отделение, отказ в госпитализации, смерть, с указанием времени исхода и состояния пациента на момент исхода	73
4.3.32	Возможность отмены регистрации поступления пациента в приемное отделение.....	74
4.3.33	Возможность работы с журналом уведомлений.....	74
4.4	Модуль «АРМ сотрудника службы консультативного приема».....	74
4.4.1	Общее описание	74
4.4.2	Описание главной формы АРМ службы консультативного приема	75
4.4.3	Работа в АРМ сотрудника службы консультативного приема	77
4.4.4	Выписка направлений на консультативный прием	79
4.5	Модуль «АРМ сотрудника справочного стола стационара»	80
4.5.1	Общее описание	80
4.5.2	Описание главной формы АРМ справочного стола.....	80
4.5.3	Работа в АРМ	82
4.6.3	Панель фильтров.....	85
4.6.4	Панель работы с пациентами.....	86
4.6.5	Панель событий	88

Подп. и дата	
Изм. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Изм. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					4

4.6.6	Боковое меню	88
4.6.7	Работа в АРМ	90
4.7	Модуль «АРМ дежурного врача стационара».....	106
4.7.1	Общая информация	106
4.7.2	Работа в АРМ	106
4.9	Модуль «АРМ постовой медсестры».....	134
4.9.1	Общая информация	134
4.9.2	Описание главной формы АРМ постовой медицинской сестры	135
4.9.3	Работа в АРМ	137
4.10	Модуль «АРМ медсестры процедурного кабинета»	148
4.10.1	Общая информация	148
4.10.2	Описание главной формы АРМ медсестры процедурного кабинета	148
4.10.3	Работа в АРМ медсестры процедурного кабинета	150
4.10.4	Выписка направлений в процедурный кабинет	151
4.11	Модуль «АРМ медсестры приемного отделения».....	151
4.11.1	Общая информация	151
4.11.2	Описание главной формы АРМ.....	151
4.11.3	Работа в АРМ	156
4.12	Модули: "Мобильный АРМ врача приемного отделения стационара", «Мобильный АРМ врача профильного отделения стационара», "Мобильный АРМ медсестры профильного отделения стационара", "Мобильный АРМ медсестры приемного отделения стационара"	175
4.12.1	Назначение	175
4.12.2	Функции АРМ	175
4.12.3	Описание мобильного АРМ.....	176
4.12.4	Боковая панель	176
4.12.5	Работа в мобильном АРМ	180
4.12.6	Мобильный АРМ для врача профильного отделения стационара.....	189
4.12.7	МАРМ. Сигнальная информация	202
4.12.8	Форма Анкетирование.....	204
4.13	Модуль «Пейджер сотрудника стационара»	205
4.13.1	Общая информация	205
4.13.2	Получение уведомлений о вызове сотрудника в приемное отделение стационара.....	206
4.13.3	Подтверждение медицинским сотрудником готовности принять вызов в приемное отделение.....	206
4.13.4	Получение и отправка сообщений другим пользователям Системы	207
4.13.5	Установка и снятие статуса "занят" при нахождении сотрудника на смене (с установленным статусом "Я на смене")	207
4.13.6	Получение уведомлений о событиях по пациентам в отделении в деперсонифицированном виде, в том числе об оказании услуги с возможностью просмотра результатов выполнения услуги.....	207
4.13.7	Возможность настройки уведомлений (включение/выключение) для каждого типа события: Возможность включения функции получения уведомлений по определенному типу события; Возможность выключения функции получения	

Подп. и дата	
Изм. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Изм. № подл.	

	уведомлений по определенному типу события; Возможность настройки уведомлений	208
4.13.8	Возможность настройки врачом порядка получения уведомлений от внешних систем: напрямую или после преадресации средним медицинским персоналом	208
4.13.9	Возможность переадресации уведомления другому сотруднику	208
4.13.10	Возможность привязки номера телефона сотрудника к учетной записи	209
4.13.11	Фиксация начала и окончания рабочего дня сотрудника стационара: Возможность установки статуса "Я на смене" с выбором продолжительности смены или с выбором времени окончания смены; Возможность отключения статуса "Я на смене" вручную или автоматически при завершении времени смены, установленной при установке статуса; Хранение даты и времени включения и отключения статуса "Я на смене" в Подсистеме	209
4.14	Модуль «АРМ реаниматолога»	209
4.14.1	Назначение АРМ	209
4.14.2	Условия доступа	209
4.14.3	Начало работы с АРМ	209
4.14.4	Описание главной формы АРМ	211
4.14.5	Панель фильтров	211
4.14.6	Панель работы с пациентами	212
4.14.7	Панель событий	214
4.14.8	Боковое меню	214
4.14.9	Работа в АРМ	215
4.14.10	Перевод пациента в реанимацию из приёмного отделения	226
4.14.11	Перевод пациента в реанимацию из профильного отделения стационара	227
4.14.12	Перевод пациента в реанимацию врачом-реаниматологом	228
4.15	Модуль «АРМ хирурга»	229
4.15.1	Назначение АРМ	229
4.15.2	Функции АРМ	229
4.15.3	Описание главной формы АРМ	230
4.16	Модуль «АРМ заведующего оперблоком»	233
4.16.1	Общая информация	233
4.16.2	Описание главной формы АРМ заведующего оперблока	233
4.16.3	Работа в АРМ	237
4.17	Модуль «АРМ анестезиолога»	242
4.17.1	Возможность фильтрации пациентов, для которых запланирована операция, по отделениям, по дате планируемой операции	242
4.17.2	Отображение в списке пациентов индикаторов в зависимости от состояния пациента или наличия необходимого признака	243
4.17.3	Возможность открытия ЭМК пациента, находящегося в списке пациентов на анестезию	243
4.17.4	Формирование карты анестезии	243
4.17.5	Возможность ввода в карту анестезии информации	244
4.17.6	Возможность заполнения информации в карте анестезии на протяжении всей операции	247

Подп. и дата	
Изм. № дубл.	
Взамен изм. №	
Подп. и дата	
Изм. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					6

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с Единой цифровой платформой.МИС 2.0 (далее – «ЕЦП.МИС 2.0», Система) для медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

1.2 Краткое описание возможностей

Система представляет собой «единую точку доступа» к базе данных случаев оказания медицинской помощи гражданам на территории текущего региона с использованием единых справочников, обеспечивает «прозрачное», постоянное и оперативное взаимодействие участников информационного обмена в рамках реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования.

Информационный обмен между компонентами Системы осуществляется в единой телекоммуникационной среде, основанной на корпоративной интрасети с соблюдением требований защиты информации.

Взаимодействие функциональных компонентов Системы осуществляется путем реализации единого хранилища данных, единой точки доступа к функционалу, единой системы аутентификации (в том числе с использованием клиентских сертификатов и электронных подписей).

1.3 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).

1.4 Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю

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

Име № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име № дубл.	Подп. и дата						Лист
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	8

3 Подготовка к работе

3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных

Система передается в виде функционирующего комплекса на базе средств вычислительной техники. На CD или DVD носителях в виде файлового архива передается исходный код Системы, дампы базы данных, список актуальных логинов и паролей к Системе.

Система разворачивается компанией-разработчиком.

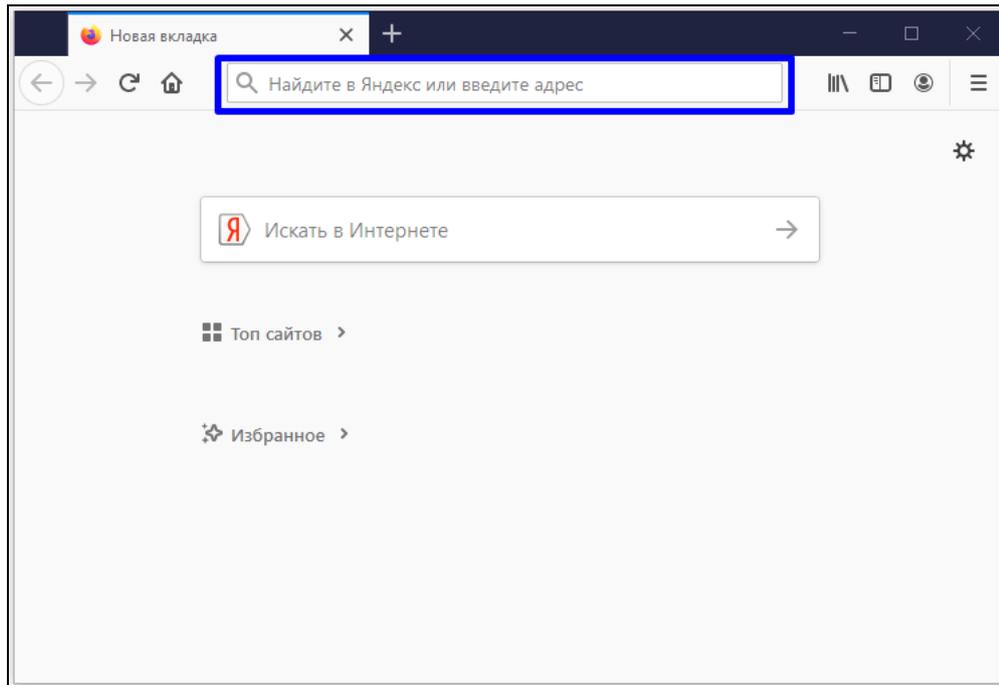
Работа в Системе возможна через часто используемые браузеры (интернет-обозреватели), в том числе Mozilla Firefox (рекомендуется), Internet Explorer, Google Chrome, Safari.

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

3.2 Порядок запуска Системы

Для входа в Систему необходимо выполнить следующие действия:

- 1) Запустите браузер, например, **Пуск** → **Программы** → **Mozilla Firefox**. Отобразится окно браузера и домашняя страница.

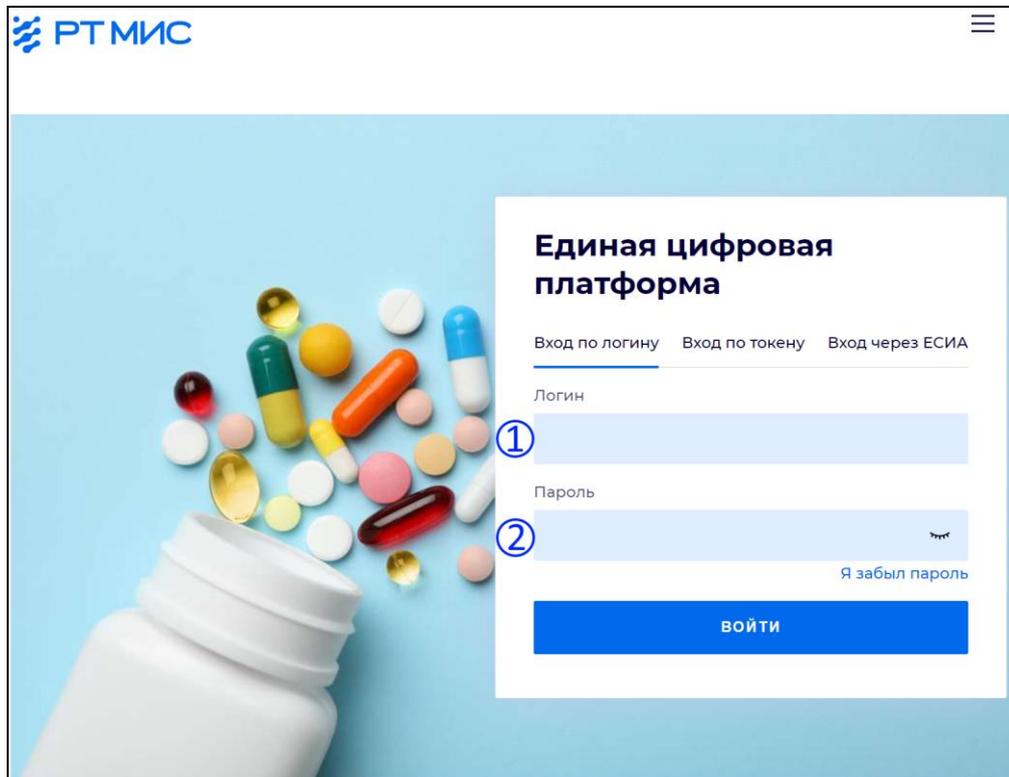


- 2) Введите в адресной строке обозревателя IP-адрес страницы портала, нажмите клавишу [Enter]. На главной странице Системы отобразится перечень программных продуктов.

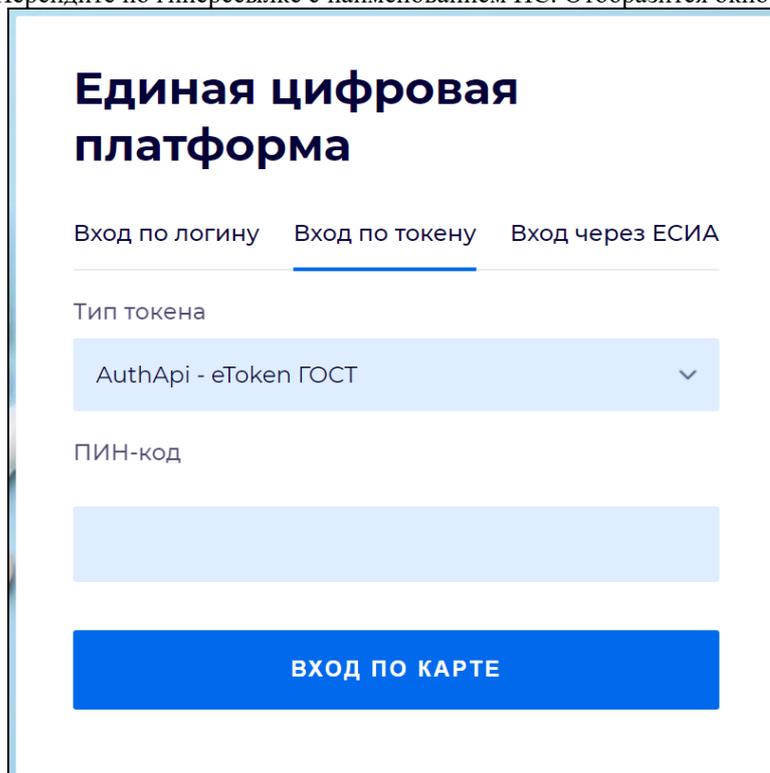
Адрес для подключения предоставляется администратором. Если страница Системы установлена в качестве домашней страницы, то она отобразится сразу после запуска браузера. Для удобства использования рекомендуется добавить адрес портала в закладки интернет-обозревателя, и/или сделать страницу портала Системы стартовой страницей.

Подп. и дата	
Изм. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Изм. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					10



3) Перейдите по гиперссылке с наименованием ИС. Отобразится окно авторизации в Системе.



Авторизация в Системе возможна одним из способов:

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

1. Способ:

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

2. Способ:

Имя № подл.	Взамен инв. №	Имя № дубл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

Лист
11

1. Выберите тип токена.
2. Введите пароль от ЭП в поле **Пароль/Пин-код/Сертификат** (расположенное ниже поля **Тип токена**). Наименование поля зависит от выбранного типа токена.
3. Нажмите кнопку **Вход по карте**.

Примечания:

1 На компьютере Пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена.

2 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: Авторизация с использованием учетной записи ЕСИА

1. Нажмите гиперссылку Войти через портал Госуслуг РФ (ЕСИА). Отобразится страница авторизации на портале госуслуг.

2. Введите данные учетной записи портала госуслуг.
3. Нажмите кнопку Войти. Отобразится запрос на предоставление данных.
4. Разрешите предоставление данных.

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.

- 4) Отобразится форма выбора МО.

- 5) Укажите необходимую МО и нажмите кнопку Выбрать.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					12

4 Подсистема «Стационар»

4.1 Модуль «АРМ врача приемного отделения»

4.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место врача приемного отделения в режиме реального времени обеспечивает пользователя оперативной информацией о пациентах:

- находящихся в очереди на госпитализацию в отделения МО
- с запланированной на ближайшее время доставкой транспортом скорой помощи
- направленных на госпитализацию другими мед. учреждениями в отделения МО
- находящихся в приемном отделении
- госпитализированных в отделения МО, за истекшие календарные сутки
- получивших отказ в госпитализации, за истекшие календарные сутки

4.1.2 Функции АРМ

Функциональность АРМа врача приемного отделения позволяет:

- создавать историю болезни пациента;
- вносить сведения о госпитализации или оформлять отказ в госпитализации с указанием причины;
- вносить сведения о расходе медикаментов и оказанных услугах;
- работать с Электронной медицинской картой пациента.
- создавать направление на госпитализацию.
- оформлять поступление пациента.

4.1.3 Условия доступа к функционалу АРМ

Для организации доступа к АРМ врача приемного отделения должны быть соблюдены следующие условия:

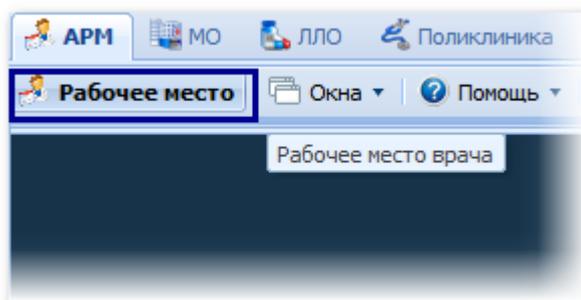
- В структуре МО должно быть создано подразделение «Стационар»/ «Приемное» и отделение с профилем «Приемное».
- В штате отделения должен быть указан сотрудник.
- Настроена учетная запись пользователя.

Для учетной записи пользователя должна быть:

1. Указана соответствующая МО, в структуре которой имеется отделение с профилем «Приемное».
2. В поле **Сотрудник** должен быть указан сотрудник из штата отделения.
3. Учетная запись должна быть включена в группу «Пользователь МО».

4.1.4 Начало работы с АРМ

Для входа в АРМ нажмите кнопку **Рабочее место** на панели главного меню.



Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					14

Загрузится главное окно АРМ.

Для смены места работы нажмите на гиперссылку наименования места работы и выберите в выпадающем списке нужное.

Для указания места работы загружаемого по умолчанию выберите пункт **Выбор места работы по умолчанию**.

Укажите нужное место работы в списке, для подтверждения нажмите кнопку **Выбрать**.

АРМ/МО	Подразделение / Отделение / Служба	Должность	Расписание
АРМ администратора ЛЛО ЛПУ "ТЕСТ"	Администратор ЛЛО		
АРМ администратора МО (Е... ЛПУ "ТЕСТ"			
АРМ администратора ЦОД ЛПУ "ТЕСТ"			
АРМ администратора РМ	РМ		

Если пользователь не является врачом и у него не определено место работы, то отобразится сообщение «**К сожалению у врача нет ни одного места работы**», работа в АРМ будет невозможна.

 **Примечание** - Если у пользователя нет доступа к АРМ (например, оператор), то форма выбора АРМ не отображается.

Для смены МО пользователя нажмите кнопку **Сервис** на панели главного меню. Выберите пункт **Выбор МО**. Отобразится форма выбора МО.

БУЗОО «Городская поликлиника № 7»

Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области "Городская поликлиника № 7"

Укажите необходимую МО и нажмите кнопку **Выбрать**.

Примечание - Смена МО доступно только пользователю с правами суперадминистратора.

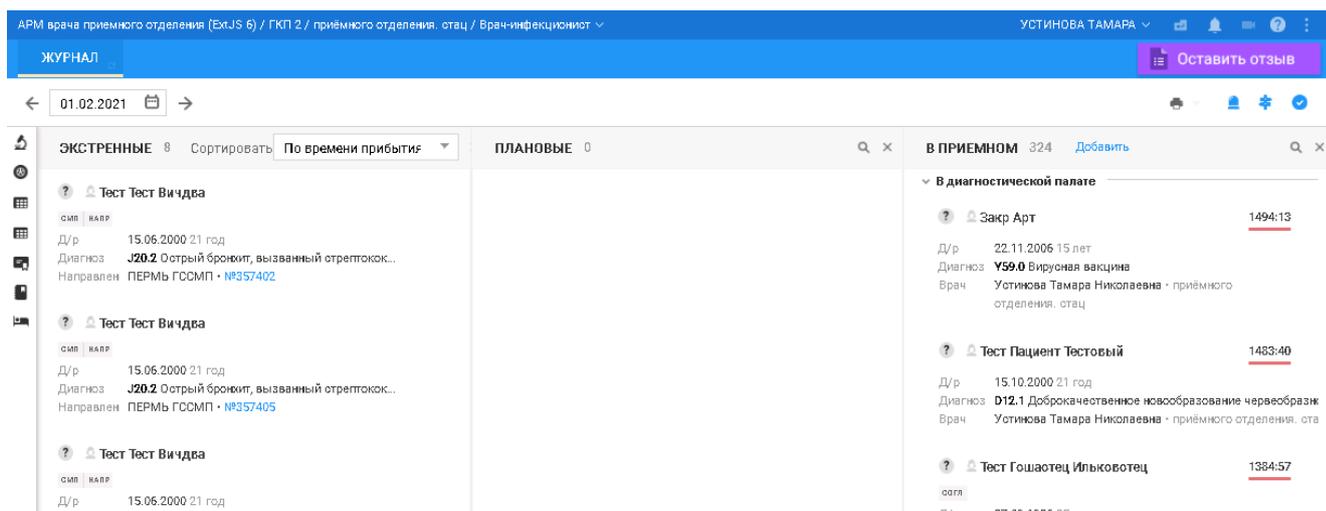
4.1.5 Описание главной формы АРМ врача приемного отделения стационара

После авторизации в приложении отобразится главная форма АРМ врача приемного отделения, либо место работы, указанное по умолчанию.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					15

Место работы пользователя – в заголовке формы отображается название автоматизированного рабочего места пользователя в виде гиперссылки, в котором осуществляется работа пользователя. Используется для просмотра информации об имеющихся местах работы и для смены места работы.



Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- Панель настройки даты/периода отображения записей в списке
- Панель управления списком пациентов.
- Список пациентов:
 - Панель потока пациентов: экстренные, плановые, в приемном.
 - Панель сортировки пациентов (экстренные).
 - Поля поиска пациента (экстренные, плановые, в приемном).
- Боковое меню для доступа к расширенным функциям АРМ.

4.1.5.1 Выбор даты отображения записей в списке

Для выбора даты, за которую будут отображаться записи в списке главной формы, используется **Календарь**.



Для отображения записей за нужный день укажите дату в календаре. Кнопки **Предыдущий** и **Следующий** используются для перехода на день раньше/позже.

В списке отобразятся записи в списке пациентов на выбранную дату.

По умолчанию выводится список пациентов на текущую дату.

4.1.5.2 Список пациентов

В списке отображаются записи пациентов приемного отделения на выбранную дату, у которых имеются направления:

- на госпитализацию экстренную;
- на госпитализацию плановую;
- на обследование;
- на восстановительное лечение;
- на осмотр с целью госпитализации.

Для удобства работы со списком записи по пациентам сгруппированы по типу отношений между пациентом и стационаром:

- **Экстренные** - прием только экстренных пациентов без записи и поступающих из СМП. Вкладку экстренных врач/регистратор может закрыть;

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Принять пациента в отделение

Найти человека Пациент неизвестен

Дата и время поступления: 24.01.2021 20:18

Кем доставлен: [выпадающий список]

Номер карты: 6280

Вид оплаты: [выпадающий список]

Состояние при поступлении: [выпадающий список]

Диагноз: [выпадающий список]

Тип госпитализации: [выпадающий список]

№ направления: [выпадающий список]

Дата направления: [календарь]

Необходимость реанимации пациента

Необходимость переливания трансфузионных сред

Контактное лицо

ФИО контактного лица: [текстовое поле]

Телефон контактного лица: [текстовое поле]

Дата время сообщения: 24.01.2021 20:18

Кнопки управления формой:

- **Найти человека** - при нажатии отображается форма [Человек. Поиск](#).
- Флаг **Пациент неизвестен** - отметка для приёма неизвестного пациента.

Поля формы:

- **Дата и время поступления.**
- **Кем доставлен** - выбирается из выпадающего списка:
 - Самостоятельно.
 - Скорая помощь.
 - Эвакопункт.
 - Санавиация.
 - Прочие.
 - Перевод из другой МО.
 - Перевод внутри МО с другого профиля.
- **Номер карты** - проставляется автоматически, доступно для редактирования.
- **Вид оплаты** - обязательно для заполнения, выбирается из выпадающего списка:
 - ОМС.
 - ДМС.
 - Местный бюджет.
 - Федеральный бюджет.
 - Платные услуги.
 - Другое.
 - дополнительная диспансеризация.
 - Диспансеризация детей-сирот.
 - МВД.
 - МБТ (незастрахованные).
 - МБТ (СЗЗ).
- **Состояние при поступлении** - выбирается из выпадающего списка:
 - Удовлетворительное.
 - Средней тяжести.
 - Тяжёлое.
 - Крайне тяжёлое.
 - Клиническая смерть.
 - Терминальное.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					20

- **Диагноз** - выбирается из выпадающего списка МКБ-10, обязательно для заполнения.
- **Тип госпитализации** - обязательно для заполнения, выбирается из выпадающего списка:
 - Планово.
 - Экстренно.
 - Экстренно по хирургическим показаниям.
- **№ направления** - необязательно для заполнения, доступно для редактирования.
- **Дата направления** - обязательно для заполнения, доступно для редактирования.
- Флаг **Необходимость реанимации пациента**.
- Флаг **Необходимость переливания трансфузионных сред**.
- Флаг **Контактное лицо** - при установке отображаются поля:
 - **ФИО** контактного лица.
 - **Телефон контактного лица.**
 - **Дата, время сообщения родственнику.**
 - **Согласие на информирование контактного лица.**

При сохранении формы выполняется проверка по номеру карты: если такой номер карты уже есть в базе данных, выводится сообщение: "Указанный номер карты уже используется", сохранение не происходит.

4.1.6.2 Вызов медицинского сотрудника в приемное отделение

Для вызова медицинского сотрудника в приемное отделение выбранному пациенту:

- перейдите на вкладку "Экстренные" либо на "Плановые";
- выберите пациента из списка на вкладках;
- вызовите контекстное меню на пациенте и выберите пункт "Вызвать специалиста", откроется форма "Вызвать специалиста";

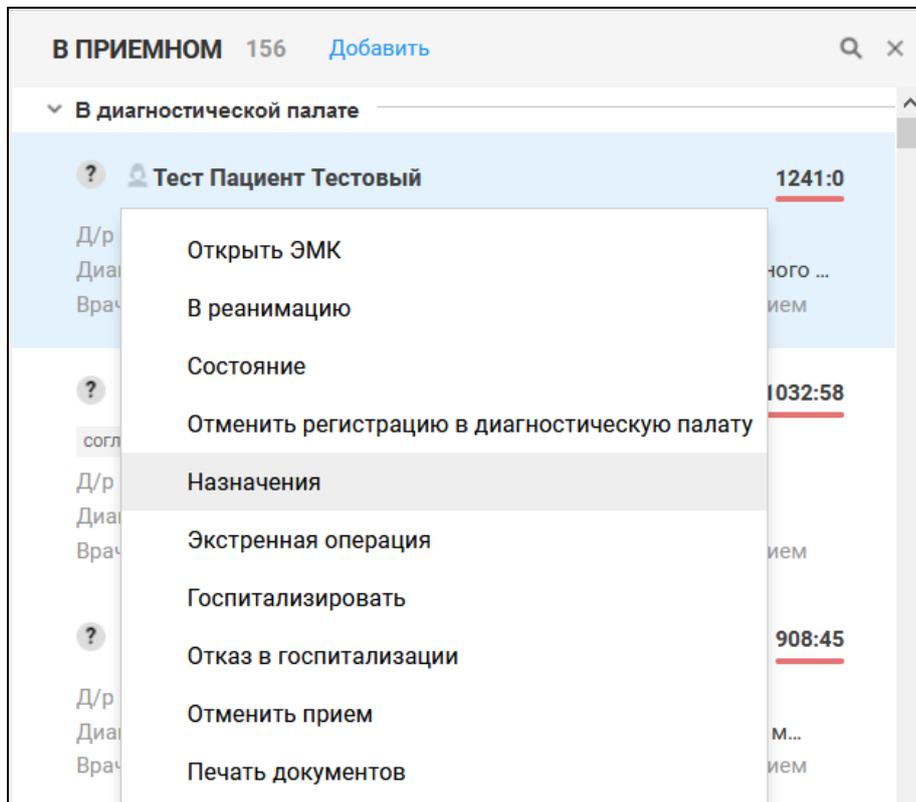
- заполните поля на форме;
- нажмите кнопку "Отправить уведомление" либо "Позвонить", вызов осуществляется посредством отправки сообщения или совершения звонка из интерфейса АРМ.

При отправке вызова специалисту, в его профильном АРМ появляется сообщение с возможностью подтвердить вызов или отменить его.

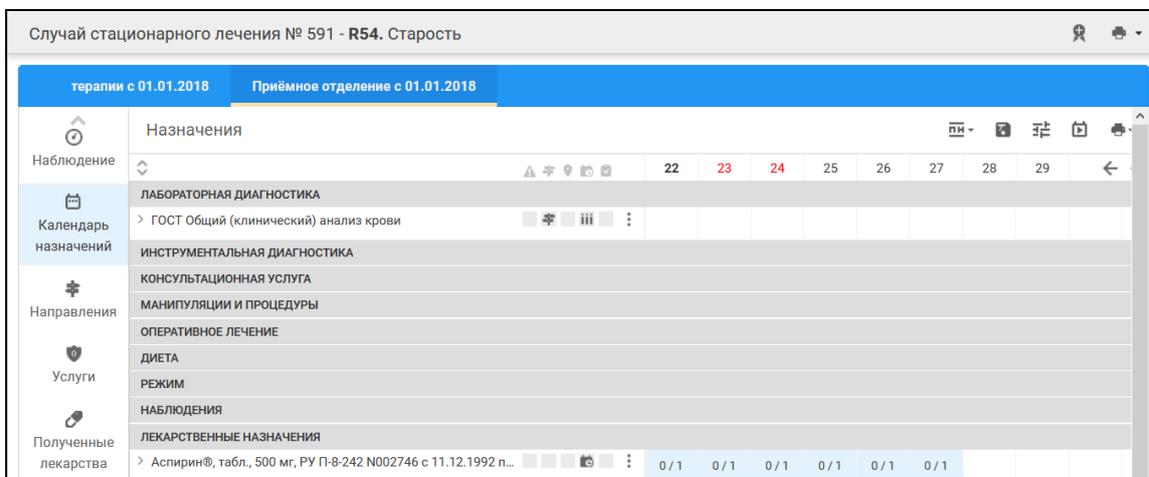
В журнале уведомлений появляется запись об отправке сообщения с вызовом.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					21



- Выберите пункт "Назначение". Отобразится случай стационарного лечения в ЭМК пациента.
- Перейдите в раздел "Календарь назначений".



- Наведите курсор на блок "Лабораторная диагностика", нажмите всплывающую кнопку "Добавить". Отобразится форма добавления назначения.
- Заполните поля формы. Нажмите кнопку "Сохранить".
- Для некоторых назначений требуется запись. Для этого нажмите кнопку "Требуется запись". Отобразится форма календаря записи.
- Выберите дату и нажмите кнопку "Записать".

Для назначений, записанных на бирку, доступны действия:

- **Отменить назначение.**
- **Редактировать назначение.**

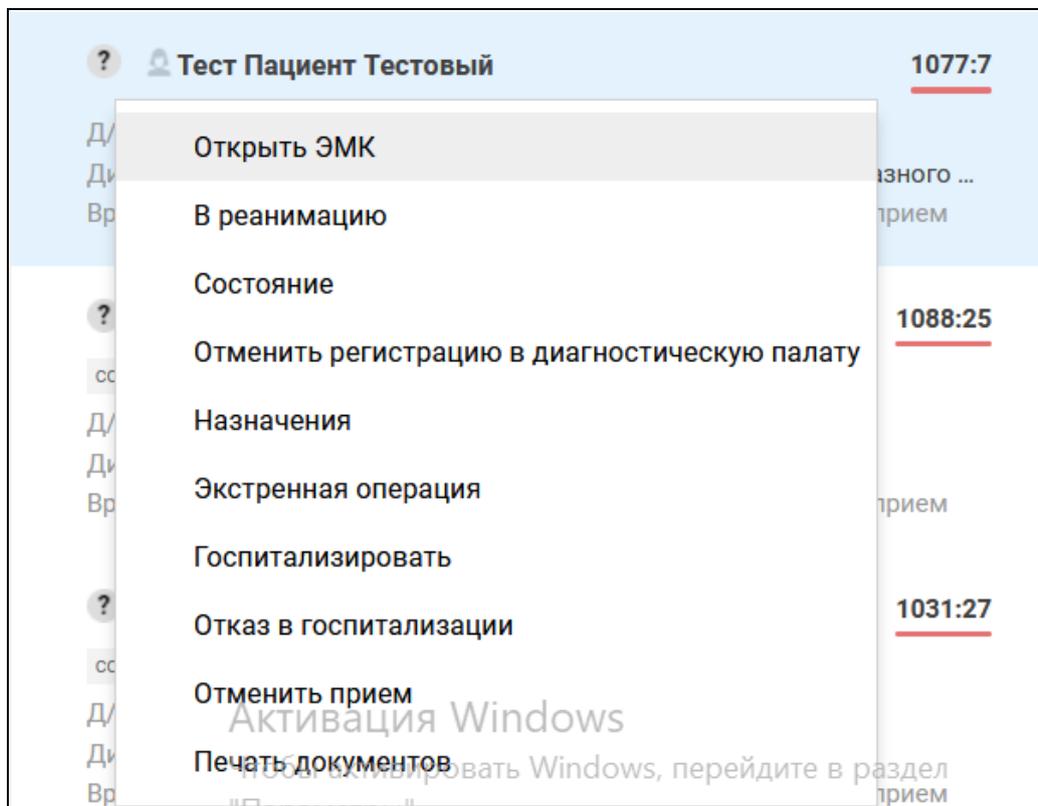
Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен имя. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					24

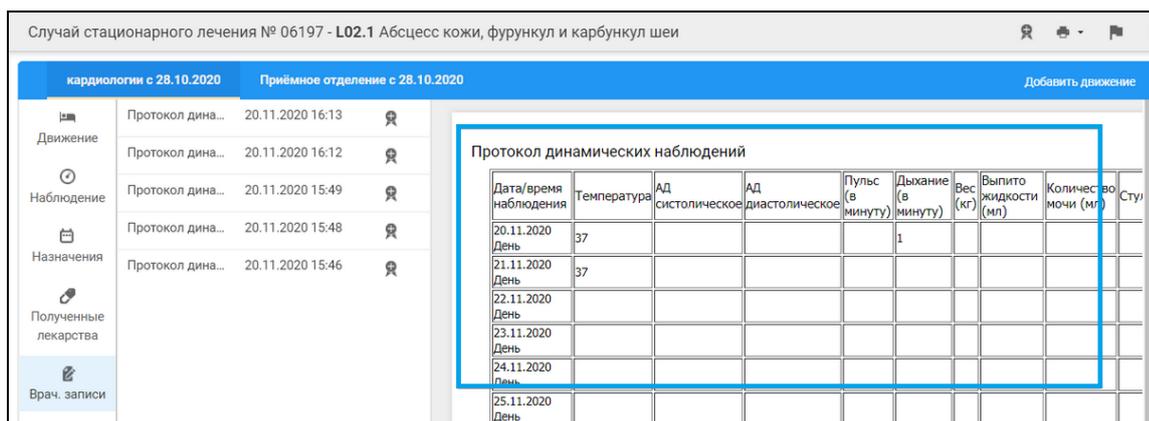
4.1.6.5 Заполнение протоколов динамического наблюдения

Для добавления протокола динамического наблюдения за пациентом:

- Выберите пациента из списка.
- Вызовите контекстное меню правой кнопкой мыши.
- Выберите пункт "Открыть ЭМК".



- Перейдите в раздел "Врачебные записи".
- Создать протокол динамического наблюдения.



- Заполнить протокол.

4.1.6.6 Отказ в госпитализации

Для отказа в госпитализации:

- Выберите пациента из списка **В приёмном**.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен ина. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					25

- Вызовите контекстное меню правой кнопкой мыши.

Открыть ЭМК
Назначения
В реанимацию
Экстренная операция
Госпитализировать
Отказ в госпитализации
Отменить прием
Печать документов

- Выберите пункт **Отказ в госпитализации**. Отобразится форма **Отказ в госпитализации**.

Отказ в госпитализации
↻ ⓘ ✕

Причина:

Дата, время: 26.01.2021 12:19

Отказ:

Форма помощи:

Профиль:

Код посещения:

Диагноз: D12.1 Доброкачественное новообразование че

Характер:

Исход госпитализации:

Исход:

Передан активный вызов: Нет СПРАВКА ОБ ОТКАЗЕ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

ОТМЕНИТЬ ВЫБРАТЬ

- Заполните поля формы.
- Нажмите кнопку "Сохранить".

При выборе значения "Отказ больного" в поле "Отказ" доступны к заполнению поля:

- "Врач приёмного отделения" - заполняется автоматически данными текущего пользователя.
- "Второй врач".

4.1.6.6.1 Перевод в другую МО

В случае необходимости отказа в госпитализации и переводе пациента в другую МО:

- Выберите пациента из списка в приемном отделении;
- Вызовите контекстное меню правой кнопкой мыши;
- Выберите пункт "Отказ в госпитализации", откроется форма "Отказ в госпитализации";

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					26

- Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
- Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
- Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
- Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
- Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
- Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.

Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".

7. Выбрать добавленную запись о пациенте. Нажать кнопку "Привязать браслет" и выполнить сканирование RFID-метки пациента с помощью RFID-считывателя. Для пользователя отобразится сообщение "Браслет привязан к пациенту <Фамилия И.О. пациента>."

4.1.6.8 Поиск и прием пациента по RFID-метке с использованием RFID-считывателя

Начальные условия: для поиска и приема пациента по RFID-метке предварительно должна быть выполнена настройка параметров идентификации пациентов с помощью записываемых RFID-меток.

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выполнить сканирование RFID-метки пациента с помощью RFID-считывателя. Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.

Примечание: RFID-метка должна быть связана с текущим случаем стационарного лечения пациента.

4.1.6.9 Возможность связывания случая лечения пациента и штрих-кода с использованием сканера штрих-кодов

Начальные условия: для связывания случая лечения пациента, находящегося в стационаре, и штрих-кода предварительно должна быть выполнена настройка параметров идентификации пациентов с помощью распечатываемых штрих-кодов.

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "В приемном". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
3. Нажать кнопку "Найти человека". Отобразится форма "Человек: Поиск".
4. В поля формы ввести данные пациента, нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.
5. Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Выбрать". В области информации о пациенте отобразятся Ф.И.О. пациента и количество полных лет.
6. Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":

- Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
- Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
- Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
- Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
- Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
- Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
- Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
- Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
- Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
- Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.

Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

4.1.6.12.2 Поиск пациента или случая оказания стационарной медицинской помощи с использованием штрих-кода, закреплённого за пациентом

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выполнить сканирование штрих-кода, присвоенного пациенту, с помощью сканера штрих-кодов. Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.

Примечание: штрих-код должен быть связан с текущим случаем стационарного лечения пациента.

4.1.6.12.3 Поиск пациента или случая оказания стационарной медицинской помощи с использованием RFID-метки пациента

3. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
4. Выполнить сканирование RFID-метки пациента с помощью RFID-считывателя. Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.

Примечание: RFID-метка должна быть связана с текущим случаем стационарного лечения пациента

4.1.6.13 Мониторинг длительности пребывания пациента в приемном покое

4.1.6.13.1 Возможность задать нормативы пребывания пациентов в приемном отделении: для плановых пациентов, для экстренных пациентов, для пребывания пациента в диагностической палате приемного отделения

1. Выбрать АРМ администратора МО. Отобразится главная форма АРМ администратора МО.
2. Нажать на кнопку контекстного меню в заголовке главной формы АРМ.
3. Выбрать пункт "Настройки" в разделе "Сервис". Отобразится форма "Настройки".
4. Выбрать раздел "Нормативы обслуживания" в левой части формы. В правой части формы отобразится область настройки нормативов обслуживания.
5. Указать значения в полях:
 - Время нахождения планового пациента в приемном отделении - указать время и единицу измерения.
 - Время нахождения экстренного пациента в приемном отделении - указать время и единицу измерения.
 - Время нахождения пациента в диагностической палате - указать время и единицу измерения.
6. Нажать кнопку "Сохранить". Данные о нормативах обслуживания сохранены в Системе.

4.1.6.13.2 Фиксация начала пребывания пациента в приемном отделении по данным о времени поступления из истории болезни

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать пациента в разделе "Плановые" главной формы.
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Принять пациента". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
4. Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
5. Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном". Строка записи содержит счетчик времени пребывания в приемном отделении.
 6. Счетчик времени начинает отсчет от даты и времени, указанных в поле "Дата и время поступления".
 7. Выбрать принятого пациента в разделе "В приемном" главной формы.
 8. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
 9. Выбрать движение в приемном отделении.
 10. Перейти в раздел "Данные при поступлении". Отобразится вкладка "Поступление в приемное". В поле "Дата и время поступления" отображаются данные о времени поступления пациента в приемное отделение.

4.1.6.13.3 Фиксация начала пребывания пациента в приемном отделении по времени получения номера электронной очереди

Начальные условия: для фиксации начала пребывания пациента в приемном отделении по времени получения номера электронной очереди предварительно должна быть выполнена настройка электронной очереди для отделений стационара по профилю "Приемное отделение".

Для пациентов, имеющих направление на плановую госпитализацию, отсчет времени прибытия в приемном отделении начинается с момента получения номера в электронной очереди.

Для получения номера в электронной очереди пациент должен:

1. Нажать кнопку "Мои записи" на главной форме инфомата. Отобразится форма авторизации.
2. Авторизоваться в Системе с помощью паспортных данных. Отобразится форма регистрации.
3. Указать номер брони, подтвердить регистрацию. Для пациента распечатан талон с номером в электронной очереди.
4. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
5. Выбрать пациента, зарегистрировавшегося в электронной очереди, в разделе "Плановые". Строка записи содержит счетчик времени пребывания в приемном отделении. Счетчик времени начинает отсчет от даты и времени, указанных на талоне, выданном при регистрации в электронной очереди.

4.1.6.13.4 Фиксация начала пребывания пациента в приемном отделении по дате и времени фиксации доезда бригады СМП

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать пациента в разделе "Экстренные" главной формы. Строка записи содержит счетчик времени пребывания в приемном отделении.
3. Счетчик времени начинает отсчет от даты и времени доставки пациента в МО бригадой скорой помощи.

4.1.6.13.5 Фиксация завершения пребывания пациента в приемном отделении по дате и времени исхода из приемного отделения в истории болезни

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Госпитализировать". Отобразится форма ввода данных о госпитализации пациента.
4. Заполнить поля формы:
 - Дата - указать дату госпитализации.
 - Время - указать время госпитализации.
 - Отделение - выбрать отделение МО из выпадающего списка. При выборе отделения госпитализации в правой части формы отобразится список доступных коек.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

5. Выбрать койку в списке.
6. Нажать кнопку "Сохранить". Запись о пациенте исключена из раздела "В приемном", счетчик времени остановлен.
7. Перейти в АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
8. Выбрать запись о госпитализированном пациенте в списке главной формы АРМ.
9. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
10. Выбрать движение в приемном отделении.
11. Перейти в раздел "Исход". Отобразится область с данными об исходе пациента из приемного отделения. В поле "Дата и время" отображаются данные о времени исхода пациента из приемного отделения.

4.1.6.13.6 Фиксация завершения пребывания пациента в приемном отделении по дате и времени сканирования штрих-кода пациента в профильном отделении

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы. Строка записи содержит счетчик времени пребывания в приемном отделении.
3. Нажать кнопку "Привязать штрих-код" и выполнить сканирование штрих-кода, присвоенного пациенту, с помощью сканера штрих-кодов. Для пользователя отобразится сообщение "Браслет привязан к пациенту <Фамилия И.О. пациента>."
4. Выбрать АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
5. Выполнить сканирование штрих-кода пациента из п. 4.8.2.2.8 с помощью сканера штрих-кодов. Отсчет времени пребывания пациента в приемном отделении остановлен. Отобразится электронная медицинская карта пациента.
6. Выбрать движение в приемном отделении в текущем случае стационарного лечения.
7. Перейти в раздел "Исход". В полях "Дата и время" отображаются дата и время сканирования штрих-кода пациента в профильном отделении.

4.1.6.13.7 Фиксация завершения пребывания пациента в приемном отделении по дате и времени считывания RFID-метки пациента в профильном отделении

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы. Строка записи содержит счетчик времени пребывания в приемном отделении.
3. Нажать кнопку "Привязать браслет" и выполнить считывание RFID-метки пациента с помощью RFID-считывателя. Для пользователя отобразится сообщение "Браслет привязан к пациенту <Фамилия И.О. пациента>."
4. Выбрать АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
5. Выполнить считывание RFID-метки пациента из п. 8.2.2.14 с помощью RFID-считывателя. Отсчет времени пребывания пациента в приемном отделении остановлен. Отобразится электронная медицинская карта пациента.
6. Выбрать движение в приемном отделении в текущем случае стационарного лечения.
7. Перейти в раздел "Исход". В полях "Дата и время" отображаются дата и время сканирования штрих-кода пациента в профильном отделении.

4.1.6.13.8 Индикация превышения норматива пребывания пациента в приемном отделении

1. Выбрать АРМ администратора МО. Отобразится главная форма АРМ администратора МО.
2. Нажать на кнопку контекстного меню в заголовке главной формы АРМ.
3. Выбрать пункт "Настройки" в разделе "Сервис". Отобразится форма "Настройки".
4. Выбрать раздел "Нормативы обслуживания" в левой части формы. В правой части формы отобразится область настройки нормативов обслуживания.
5. Указать значения в полях:
 - Время нахождения планового пациента в приемном отделении - указать значение "1 минута".
6. Нажать кнопку "Сохранить". Данные о нормативе обслуживания сохранены в Системе.
7. Перейти в АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

8. Выбрать пациента в разделе "Плановые" главной формы.
9. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Принять пациента". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
10. Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
11. Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном". Строка записи содержит счетчик времени пребывания в приемном отделении. Счетчик отображается зеленым в течение 1 минуты с момента поступления пациента в приемное отделение. Счетчик становится красным по истечении 1 минуты с момента поступления пациента в приемное отделение.

4.1.6.14 Контроль выхода на смену медицинского персонала

4.1.6.14.1 Отметка врача о выходе на смену

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Нажать на текстовое поле с фамилией и именем пользователя в главном меню Системы. Отобразится подменю с информацией о текущем пользователе, содержащее переключатель для установки отметки о выходе пользователя на смену.
3. Установить переключатель в режим "Я на смене". Отобразится форма "Укажите дату и время завершения смены".
4. Указать дату и время завершения смены.
5. Нажать кнопку "Сохранить". Дата и время начала и окончания смены пользователя внесены в журнал учета рабочего времени сотрудников.
6. Нажать кнопку "Журнал учета рабочего времени сотрудников" на боковой панели. Отобразится форма "Журнал учета рабочего времени сотрудников". Форма содержит данные о смене пользователя, указанные на форме "Укажите дату и время завершения смены".

4.1.6.14.2 Ведение расписания работы сотрудников. Отчетность о выходе сотрудника на смену: учет времени выхода сотрудника на смену и завершении смены, просмотр информации в системе по времени работы сотрудника

Начальные условия: для доступа к функциям ведения расписания сотрудников стационара учетная запись пользователя должна быть добавлена в группу "Ведение графика дежурств".

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Нажать кнопку "Дежурства и смены" на боковой панели. Отобразится форма "Дежурства и смены".
3. Нажать кнопку "Добавить" на панели управления графиком дежурств и смен. Отобразится форма "Добавление дежурства".
4. Заполнить поля формы:
 - Переключатель "Дежурство/Смена" - выбрать значение.
 - Сотрудник - выбрать сотрудника из выпадающего списка.
 - Отделения - выбрать отделение МО из выпадающего списка.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен имя, №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

- Начало смены - указать дату и время начала смены.
 - Конец смены - указать дату и время окончания смены.
5. Нажать кнопку "Добавить". Отобразится новая строка в графике дежурств и смен. В строке отображается запись (ячейка) о дежурстве или смене в соответствии с заданными параметрами.
 6. Выбрать добавленную запись (ячейку) о дежурстве или смене, выбрать пункт "Копировать" в отобразившемся подменю. В строке записи о дежурстве или смене отобразятся доступные ячейки расписания.
 7. Выбрать доступную ячейку расписания. Запись (ячейка) о дежурстве или смене скопирована.
 8. Выбрать вновь добавленную запись, выбрать пункт "Редактировать" в отобразившемся подменю. Отобразится форма "Редактирование дежурства".
 9. Внести изменения в данные на форме, нажать кнопку "Сохранить". Запись (ячейка) о дежурстве или смене изменена.
 10. Выбрать добавленную запись, выбрать пункт "Удалить" в отобразившемся подменю.
 11. Подтвердить действие. Запись (ячейка) о дежурстве или смене удалена.

4.1.6.15 Фиксация данных о медикаментах, вводимых/передаваемых пациенту, при помощи сканера штрихкода, персонифицированное списание медикаментов

1. Выбрать принятого пациента в разделе "В приемном" главной формы.
2. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
3. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
4. Выбрать движение в приемном отделении.
5. Перейти в раздел "Полученные лекарства". Отобразится вкладка "Полученные лекарства".
6. Нажать на ссылку "Добавить препарат". Отобразится форма "Строка документа: Добавление".
7. Заполнить поля формы:
 - Медикамент - выбрать медикамент в справочнике.
 - Упаковка - выбрать значение из выпадающего списка.
 - Партия - выбрать партию из выпадающего списка.
 - Количество (ед. уч.) - указать числовое значение.
8. Нажать кнопку "Сохранить". На вкладке отобразится запись о медикаментах, введенных или переданных пациенту. Запись содержит данные:
 - Наименование препарата;
 - Дата и время введения или передачи;
 - Доза.

4.1.6.16 Отображение пациентов, находящихся в приемном отделении

4.1.6.16.1 Отображение в виде отдельных потоков плановых и экстренных пациентов, поступающих в приемное отделение

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения. Форма содержит разделы:
 - Экстренные - содержит данные о пациентах поступивших на транспорте скорой помощи.
 - Плановые - содержит данные о пациентах, имеющих направление на госпитализацию в отделения МО, но на текущий момент не были приняты в приемное отделение.
 - В приемном - содержит записи о пациентах, которые поступили в приемное отделение.

4.1.6.16.2 Возможность настройки отображения потоков поступающих пациентов: экстренные и плановые, только плановые, только экстренные

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения. По умолчанию в журнале пациентов отображаются разделы "Экстренные", "Плановые" и "В приемном".

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

2. Нажать кнопку "Не показывать пациентов в приемном отделении" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов. В журнале пациентов отобразятся только разделы "Экстренные" и "Плановые".
3. Нажать кнопку "Не показывать экстренных пациентов" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов. В журнале пациентов отобразится только раздел "Плановые".
4. Нажать кнопку "Показать экстренных пациентов" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов.
5. Нажать кнопку "Не показывать записанных пациентов" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов. В журнале пациентов отобразится только раздел "Экстренные".

4.1.6.16.3 Отображение информации об экстренных пациентах: Ф.И.О., возраст, группа крови (при наличии), диагноз (при наличии)

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать запись в разделе "Экстренные". Запись об экстренном пациенте содержит данные:
 - Ф.И.О. пациента;
 - Дата рождения пациента;
 - Количество полных лет;
 - Группа крови (при наличии);
 - Диагноз (при наличии);
 - Кем направлен;
 - № медицинской карты.

4.1.6.16.4 Отображение информации о плановых пациентах: Ф.И.О., возраст, номер направления, кем направлен, диагноз направившего учреждения

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать запись в разделе "Плановые". Запись о плановом пациенте содержит данные:
 - Ф.И.О. пациента;
 - Дата рождения пациента;
 - Количество полных лет;
 - Диагноз направившего учреждения;
 - Кем направлен;
 - Номер направления.

4.1.6.16.5 Отображение в списке пациентов индикаторов в зависимости от состояния пациента или наличия необходимого признака

Признаки:

- Индикация о степени тяжести состояния экстренных пациентов;
- Индикация беременных пациенток.
- Индикация экстренных пациентов, поступающих из СМП, при условии передачи сведений из ИС СМП в режиме онлайн;
- Индикация времени прибытия экстренных пациентов, поступающих из СМП, при условии передачи сведений из ИС СМП в режиме онлайн;
- Индикация необходимости реанимации пациента;
- Индикация необходимости переливания трансфузионных сред пациенту;
- Индикация времени нахождения пациента в приемном покое;
- Индикация наличия у пациента добровольного информированного согласия на обработку персональных данных.

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать запись в разделе "Экстренные". В строке записи отображаются:
 - пиктограмма "Экстренный" - для индикации экстренных пациентов, поступающих из СМП, при условии передачи сведений из ИС СМП в режиме онлайн;
 - пиктограмма "Степень тяжести" - для индикации степени тяжести состояния пациента. По умолчанию пиктограмма отображается в виде знака вопроса;
 - Счетчик времени с момента доставки пациента в МО бригадой скорой помощи.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

АРМ сотрудника стационара отобразится всплывающее сообщение "Вас вызывают в приемное отделение" с возможностью принять или отклонить вызов.

На форме сообщения отображаются данные:

- Ф.И.О. врача, направившего вызов;
- Ф.И.О. пациента;
- Код диагноза.

Подтверждение вызова

7. Нажать кнопку "Принять" на форме всплывающего сообщения. В АРМ медицинской сестры приемного отделения отобразится всплывающее сообщение "Вызов в приемное отделение принят".

Отклонение вызова

8. Нажать кнопку "Отклонить" на форме всплывающего сообщения. В АРМ медицинской сестры приемного отделения отобразится всплывающее сообщение "Вызов в приемное отделение отклонен".

4.1.6.25 Возможность прервать оформление пациента в приемном отделении на любом этапе

- Отображение поступивших пациентов, оформление которых не завершено (не заполнены все обязательные поля), в отдельном списке;
- Возможность внести недостающую информацию о предварительной госпитализации, в т.ч. после госпитализации пациента в профильное отделение.

4.1.6.26 Автоматизация учета результатов проверки пациента на педикулёз

- Установка признака "Педикулёз" при поступлении пациента в стационар;
 - Возможность указания даты и времени проведения санитарной обработки.
1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
 2. Выбрать принятого пациента в разделе "В приемном" главной формы.
 3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
 4. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
 5. Выбрать движение в приемном отделении.
 6. Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Первичный осмотр". Отобразится вкладка "Первичный осмотр".
 7. Заполнить поля на вкладке:
 - Флаг "Педикулёз" - установить флаг.
 - Флаг "Санитарная обработка" - установить флаг.
 - Дата санитарной обработки - указать дату и время санитарной обработки.
 8. Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о результате проверки пациента на педикулёз и дате и времени проведения санитарной обработке сохранены в движении в приемном отделении.

4.1.6.27 Возможность ввода артериального давления, температуры, роста, массы пациента при поступлении пациента в приемное отделение

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать принятого пациента в разделе "В приемном" главной формы.
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
4. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
5. Выбрать движение в приемном отделении.
6. Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Первичный осмотр". Отобразится вкладка "Первичный осмотр".
7. Вкладка содержит раздел "Витальные параметры".
8. Заполнить поля в разделе "Витальные параметры":
 - Рост, см - указать дробное число, округленное до сотых.
 - Вес, кг - указать дробное число, округленное до сотых.
 - САД, мм.рт.ст. - указать целое трехзначное число.

Подп. и дата	Изм. № дубл.	Взамен инв. №	Подп. и дата	Изм. № подл.
--------------	--------------	---------------	--------------	--------------

- ДАД, мм.рт.ст. - указать целое трехзначное число.
 - Пульс, уд./мин. - указать целое трехзначное число.
 - ЧСС, уд./мин. - указать целое трехзначное число.
 - Температура, С - указать дробное число, округленное до сотых.
 - ЧДД, циклов/мин. - указать целое трехзначное число.
9. Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о витальных параметрах пациента сохранены в движении в приемном отделении.

4.1.6.28 Учет телефонограмм в правоохранительные органы при поступлении пациентов с травмами, в которых можно предполагать насильственный характер

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать принятого пациента в разделе "В приемном" главной формы.
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
4. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
5. Выбрать движение в приемном отделении.
6. Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Травмы". Отобразится вкладка "Травма".
7. Заполнить поля на вкладке:
 - Вид травмы - выбрать вид травмы из выпадающего списка.
 - Внешняя причина - выбрать внешнюю причину из выпадающего списка.
 - Флаг "Противоправная" - установить флаг.
 - Флаг "Нетранспортабельность" - установить флаг.
 - Дата и время получения травмы - указать дату и время получения травмы.
 - Обстоятельства получения травмы - указать обстоятельства травмы.
 - Дата и время получения извещения указать дату и время получения извещения
 - Сотрудник МО, передавший телефонограмму - выбрать сотрудника в выпадающем списке.
 - Сотрудник МВД России, принявший информацию- указать Ф.И.О. сотрудника МВД России, принявший информацию.
8. Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о телефонограмме в правоохранительные органы сохранены в движении в приемном отделении.

4.1.6.29 Возможность указания Ф.И.О. и контактного телефона родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени уведомления о госпитализации

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать принятого пациента в разделе "В приемном" главной формы.
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
4. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
5. Выбрать движение в приемном отделении.
6. Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Дополнительная информация". Отобразится вкладка "Дополнительная информация".
7. Вкладка содержит раздел "Родственник".
8. Заполнить поля в разделе "Родственник":
 - ФИО родственника - укажите Ф.И.О. родственника или иного контактного лица.
 - Телефон родственника - укажите номер телефона родственника или иного контактного лица.
 - Дата и время оповещения - укажите дату и время оповещения родственника или иного контактного лица о госпитализации пациента.
9. Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о Ф.И.О., номере контактного телефона родственника или иного контактного лица, дате и времени уведомления о госпитализации пациента сохранены в движении в приемном отделении.

Изм. № подл.	Подп. и дата
Взамен инв. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					41

4.1.6.30 Возможность забора биоматериала

- Регистрация забора биоматериала;
 - Создание заявок на исследования в лабораторные службы
1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
 2. Выбрать пациента в разделе "В приемном".
 3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Выполнить исследование". Отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование". Данные в разделе "Направление" заполняются автоматически.
 4. Нажать кнопку "Добавить исследование" в разделе "Услуги". Отобразится форма "Добавление исследования".
 5. Выбрать лабораторию в разделе "Лаборатория", выбрать доступные исследования путем установки флагов.
 6. Нажать кнопку "Добавить". Добавленное исследование отобразится в разделе "Услуги".
 7. Нажать кнопку "Сохранить" на форме "Добавление исследования". Для пациента создано направление на лабораторное исследование.
 8. Выбрать пациента в разделе "В приемном".
 9. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
 10. Перейти в раздел "Назначения". Добавленное направление отображается в подразделе "Лабораторная диагностика".

4.1.6.31 Возможность указания при переводе в профильное отделение следующей информации: профиль койки, палата, лечащий врач

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать принятого пациента в разделе "В приемном" главной формы.
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
4. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
5. Выбрать движение в приемном отделении.
6. Перейти в раздел "Исход". Отобразится вкладка "Исход".
7. Заполнить поля вкладки:
 - Дата и время - указать дату и время исхода из приемного отделения.
 - Госпитализирован в - выбрать отделение МО из выпадающего списка.
 - Палата - выбрать палату из выпадающего списка.
 - Профиль коек - выбрать профиль коек из выпадающего списка.
 - Форма помощи - выбрать форму помощи из выпадающего списка.
 - Фед.исход - выбрать федеральный исход из выпадающего списка.
 - Результат лечения - выбрать результат лечения из выпадающего списка.
 - Состояние пациента - выбрать значение из выпадающего списка.
8. Нажать кнопку "Сохранить". Данные о профиле койки, палате и лечащем враче при переводе в профильное отделение сохранены в движении в приемном отделении.

4.1.6.32 Доступ к функциям управления коечным фондом приемного отделения

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Нажать кнопку "Коечный фонд" на боковой панели. Отобразится форма "Коечный фонд". В левой части формы отображается список палат и коек отделения пользователя в виде иерархической структуры с отображением номеров и профилей коек. В правой части формы отображается текущее состояние коечного фонда в заданном промежутке времени в виде календарного графика.
3. Выбрать палату в списке. В правой части формы отобразится состояние коек выбранной палаты.
4. Выбрать койку в правой части формы.
5. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Редактировать койку". Отобразится форма редактирования койки.
6. Изменить профиль койки, нажать кнопку "Сохранить". Запись о койке отобразится на форме "Коечный фонд" с учетом изменений.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

7. Выбрать койку в правой части формы.
8. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Свернуть". В правой части формы в строке записи о койке отобразится статус "Свернута", строка изменит цвет.
9. Выбрать свернутую койку в правой части формы.
10. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Развернуть". Строка записи о койке в правой части формы отобразится без цветовой индикации.
11. Выбрать койку в правой части формы.
12. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Вывод на ремонт". В правой части формы в строке записи о койке отобразится статус "На ремонте", строка изменит цвет.

4.1.6.33 Возможность организации сеансов видеосвязи между пользователями Системы

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Нажать кнопку "Видеосвязь" в главном меню формы. Отобразится форма "Видеосвязь".
3. Выбрать пользователя на вкладке "Все пользователи" в правой части формы. Отобразится меню выбора действий.
4. Выбрать пункт "Видеозвонок". После установки связи в рабочей области отобразится изображение с камеры выбранного пользователя.

4.1.7 Возможность обмена сообщениями между пользователями Системы

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Нажать кнопку "Видеосвязь" в главном меню формы. Отобразится форма "Видеосвязь".
3. Выбрать пользователя на вкладке "Все пользователи" в правой части формы. Отобразится меню выбора действий.
4. Выбрать пункт "Видеозвонок". После установки связи в рабочей области отобразится изображение с камеры выбранного пользователя.
5. Выбрать пользователя на вкладке "Все пользователи" в правой части формы. В рабочей области отобразится история переписки с выбранным пользователем, поле для ввода сообщений и кнопки "Отправить сообщение".
6. Ввести текст сообщения в поле "Сообщение...".
7. Нажать кнопку "Отправить сообщение". Сообщение отобразится в истории переписки с выбранным пользователем.

4.2 Модуль «АРМ регистратора приемного отделения стационара»

4.2.1 Возможность связывания случая лечения пациента, находящегося в стационаре, и RFID-метки с использованием RFID-считывателя

Начальные условия: для связывания случая лечения пациента, находящегося в стационаре, и RFID-метки предварительно должна быть выполнена настройка параметров идентификации пациентов с помощью записываемых RFID-меток.

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "В приемном". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
- 3) Нажать кнопку "Найти человека". Отобразится форма "Человек: Поиск".
- 4) В поля формы ввести данные пациента, нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.
- 5) Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Выбрать". В области информации о пациенте отобразятся Ф.И.О. пациента и количество полных лет.
- 6) Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;

Подп. и дата	
Изм. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Изм. № подл.	

- Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
- 7) Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
 - 8) Выбрать добавленную запись о пациенте.
 - 9) Нажать кнопку "Привязать браслет" и выполнить сканирование RFID-метки пациента с помощью RFID-считывателя. Для пользователя отобразится сообщение "Браслет привязан к пациенту <Фамилия И.О. пациента>."

4.2.2 Поиск и прием пациента по RFID-метке с использованием RFID-считывателя

Начальные условия: для поиска и приема пациента по RFID-метке предварительно должна быть выполнена настройка параметров идентификации пациентов с помощью записываемых RFID-меток.

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выполнить сканирование RFID-метки пациента с помощью RFID-считывателя. Отобразится электронная медицинская карта пациента.

Примечание: в рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения. RFID-метка должна быть связана с текущим случаем стационарного лечения пациента.

4.2.3 Возможность связывания случая лечения пациента и штрих-кода с использованием сканера штрих-кодов

Начальные условия: для связывания случая лечения пациента, находящегося в стационаре, и штрих-кода предварительно должна быть выполнена настройка параметров идентификации пациентов с помощью распечатываемых штрих-кодов.

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "В приемном". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
- 3) Нажать кнопку "Найти человека". Отобразится форма "Человек: Поиск".
- 4) В поля формы ввести данные пациента, нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.
- 5) Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Выбрать". В области информации о пациенте отобразятся Ф.И.О. пациента и количество полных лет.
- 6) Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;

Изн. № подл.	Подп. и дата	Взамен изн. №	Изн. № дубл.	Подп. и дата	Подп. и дата					Лист
										44
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

- Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
- 7) Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
- 8) Выбрать добавленную запись о пациенте.
- 9) Нажать кнопку "Привязать штрих-код" и выполнить сканирование штрих-кода, присвоенного пациенту, с помощью сканера штрих-кодов. Для пользователя отобразится сообщение "Браслет привязан к пациенту <Фамилия И.О. пациента>."

4.2.4 Поиск и прием пациента по штрих-коду с использованием сканера штрих-кодов

Начальные условия: для связывания случая лечения пациента, находящегося в стационаре, и штрих-кода предварительно должна быть выполнена настройка параметров идентификации пациентов с помощью распечатываемых штрих-кодов.

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выполнить сканирование штрих-кода, присвоенного пациенту, с помощью сканера штрих-кодов. Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.

Примечание: штрих-код должен быть связан с текущим случаем стационарного лечения пациента.

4.2.5 Возможность печати браслета со штрих-кодом для идентификации пациента

Начальные условия: для печати браслета со штрих-кодом предварительно должна быть выполнена настройка параметров печати штрих-кодов.

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать запись о пациенте в разделе "В приемном", нажать кнопку "Печать браслета" в заголовке раздела. Браслет со штрих-кодом будет выведен на печать.

4.2.6 Отображение пациентов, находящихся в приемном отделении

4.2.6.1 Отображение в виде отдельных потоков плановых и экстренных пациентов, поступающих в приемное отделение

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Форма содержит разделы:
- 3) Экстренные - содержит данные о пациентах поступивших на транспорте скорой помощи.
- 4) Плановые - содержит данные о пациентах, имеющих направление на госпитализацию в отделения МО, но на текущий момент не были приняты в приемное отделение.
- 5) В приемном - содержит записи о пациентах, которые поступили в приемное отделение.

4.2.6.2 Возможность настройки отображения потоков поступающих пациентов: экстренные и плановые, только плановые, только экстренные

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) По умолчанию в журнале пациентов отображаются разделы "Экстренные", "Плановые" и "В приемном".
- 3) Нажать кнопку "Не показывать пациентов в приемном отделении" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов. В журнале пациентов отобразятся только разделы "Экстренные" и "Плановые".
- 4) Нажать кнопку "Не показывать экстренных пациентов" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов. В журнале пациентов отобразится только раздел "Плановые".
- 5) Нажать кнопку "Показать экстренных пациентов" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Принять пациента". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
- 4) Форма в том числе содержит элементы:
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - для указания необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - для указания необходимости переливания трансфузионных сред.
- 5) Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
- 6) Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
- 7) Выбрать принятого пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 8) Навести курсор на пиктограмму в виде желтого треугольника с восклицательным знаком. Отобразится всплывающая подсказка с указанием в том числе:
 - Необходимости реанимации;
 - Необходимости переливания трансфузионных жидкостей.

4.2.10 Возможность госпитализации экстренного не идентифицированного пациента

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать не идентифицированного пациента в разделе "Экстренные".
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Принять пациента". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
- 4) Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Флаг "Пациент неизвестен" - установить флаг.
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
- 5) Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
- 6) Выбрать не идентифицированного пациента в разделе "В приемном".
- 7) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Госпитализировать". Отобразится форма ввода данных о госпитализации пациента.
- 8) Заполнить поля формы:
 - Дата - указать дату госпитализации.
 - Время - указать время госпитализации.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист	48
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист	48

- Отделение - выбрать отделение МО из выпадающего списка. При выборе отделения госпитализации в правой части формы отобразится список доступных коек.
- 9) Выбрать койку в списке.
- 10) Нажать кнопку "Сохранить". Запись о пациенте исключена из раздела "В приемном".
- 11) Перейти в АРМ врача стационара, в отделение которого госпитализирован не идентифицированный пациент. Отобразится журнал пациентов стационара. Запись о госпитализированном пациенте отображается в журнале пациентов отделения стационара.

4.2.11 Отображение в списке пациентов приемного отделения неидентифицированных пациентов с возможностью последующей идентификации

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать не идентифицированного пациента в разделе "Экстренные".
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Принять пациента". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
- 4) Нажать кнопку "Найти человека" в области информации о пациенте.
- 5) Отобразится форма "Человек: Поиск".
- 6) В поля формы ввести данные пациента, нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.
- 7) Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Выбрать". В области информации о пациенте отобразятся Ф.И.О. пациента и количество полных лет.
- 8) Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Флаг "Пациент неизвестен" - установить флаг.
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
- 9) Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном". Запись о пациенте содержит данные:
 - Ф.И.О. пациента;
 - Дата рождения пациента, количество полных лет;
 - Диагноз пациента;
 - Ф.И.О. лечащего врача;
 - Отделение МО.

4.2.12 Возможность госпитализации пациента без направления

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "В приемном". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
- 3) Нажать кнопку "Найти человека". Отобразится форма "Человек: Поиск".
- 4) В поля формы ввести данные пациента, нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.
- 5) Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Выбрать". В области информации о пациенте отобразятся Ф.И.О. пациента и количество полных лет.
- 6) Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
- 7) Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
 - 8) Выбрать пациента в разделе "В приемном".
 - 9) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Госпитализировать". Отобразится форма ввода данных о госпитализации пациента.
 - 10) Заполнить поля формы:
 - Дата - указать дату госпитализации.
 - Время - указать время госпитализации.
 - Отделение - выбрать отделение МО из выпадающего списка. При выборе отделения госпитализации в правой части формы отобразится список доступных коек.
 - 11) Выбрать койку в списке.
 - 12) Нажать кнопку "Сохранить". Запись о пациенте исключена из раздела "В приемном".
 - 13) Перейти в АРМ врача стационара, в отделение которого госпитализирован пациент. Отобразится журнал пациентов стационара. Запись о госпитализированном пациенте отображается в журнале пациентов отделения стационара.

4.2.13 Возможность оформления поступления пациента в реанимацию, в том числе без оформления пациента в приемном отделении

4.2.13.1 Оформление поступления пациента в реанимацию из приемного отделения стационара

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "Плановые" журнала приемного отделения.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "В реанимацию". Отобразится окно "Перевод пациента в реанимацию".
- 4) Заполнить поля формы:
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Профильное отделение - выбрать профильное отделение МО из выпадающего списка;
 - Профиль коек - выбрать профиль койки из выпадающего списка;
 - Служба реанимации - выбрать службу реанимации из выпадающего списка.
- 5) Нажать кнопку "Перевести". Пациент переведен в реанимацию. Запись о пациенте не отображается в журнале приемного отделения.
- 6) Перейти в АРМ врача реаниматолога. Отобразится журнал пациентов реанимации. Запись о пациенте, переведенном из приемного отделения в реанимацию, отображается в журнале пациентов реанимации.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен ина. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

4.2.13.2 Оформление поступления пациента в реанимацию без оформления пациента в приемном отделении

4.2.14 Вызов медицинского сотрудника в приемное отделение с возможностью поиска

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "Экстренные" журнала приемного отделения.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Вызвать специалиста". Отобразится форма "Вызвать специалиста".
- 4) Заполнить поля формы:
 - Профиль - выбрать профиль медицинского сотрудника из выпадающего списка;
 - Врач - выбрать Ф.И.О. врача из выпадающего списка. Для выбора доступны только врачи находящиеся в данное время на смене.
- 5) Нажать кнопку "Отправить уведомление". Сообщение о вызове направлено медицинскому сотруднику. В профильном АРМ медицинского сотрудника отобразится сообщение о вызове в приемное отделение с возможностью принять или отклонить вызов.

4.2.15 Возможность получения всплывающих сообщений от других пользователей

- 1) Выбрать АРМ врача приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Сообщения" на боковой панели АРМ. Отобразится форма "Сообщения".
- 3) Нажать кнопку "Новое сообщение" на панели управления списком сообщений. Отобразится форма "Новое сообщение".
- 4) Указать заголовок сообщения, ввести текст сообщения.
- 5) Указать пользователя АРМ регистратора приемного отделения в поле "Получатели".
- 6) Нажать кнопку "Отправить". Сообщение отправлено пользователю АРМ регистратора приемного отделения.
- 7) Перейти в АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения. Всплывающее сообщение от пользователя АРМ врача приемного отделения отобразится в правом нижнем углу формы.

4.2.16 Ведение электронной очереди в приемном отделении

4.2.16.1 Управление электронной очередью из АРМ врача приемного отделения (вызов пациента, отмена вызова, прием, завершение приема, перенаправление, неявка, подмена пациента с признаком "Неизвестный" на существующего пациента в системе при работе электронной очереди без предварительной идентификации)

Начальные условия: для управления электронной очередью должна быть выполнена настройка электронной очереди для отделений стационара по профилю "Приемное отделение".

- 1) Выбрать АРМ врача приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения. В нижней части формы отображается панель управления электронной очередью.
- 2) Выбрать запись о зарегистрированном в электронной очереди пациенте в разделе "Плановые". На панели управления электронной очередью отобразятся кнопки "Вызвать", "Принять", "Перенаправить".
- 3) Нажать кнопку "Вызвать" на панели управления электронной очередью. На электронном табло отобразится номер талона пациента. На мобильное устройство пациента направлено уведомление о вызове (при наличии у пациента мобильного приложения и в случае, если пациент является владельцем учетной записи).
- 4) Нажать кнопку "Отменить вызов" на панели управления электронной очередью. Вызов пациента отменяется. Появляется возможность вызвать следующего пациента по кнопке "Вызвать".
- 5) Выбрать запись о зарегистрированном в электронной очереди пациенте в разделе "Плановые".

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
- 4) В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
- 5) Выбрать движение в приемном отделении.
- 6) Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Первичный осмотр". Отобразится вкладка "Первичный осмотр".
- 7) Вкладка содержит раздел "Витальные параметры".
- 8) Заполнить поля в разделе "Витальные параметры":
 - Рост, см - указать дробное число, округленное до сотых.
 - Вес, кг - указать дробное число, округленное до сотых.
 - САД, мм.рт.ст. - указать целое трехзначное число.
 - ДАД, мм.рт.ст. - указать целое трехзначное число.
 - Пульс, уд./мин. - указать целое трехзначное число.
 - ЧСС, уд./мин. - указать целое трехзначное число.
 - Температура, С - указать дробное число, округленное до сотых.
 - ЧДД, циклов/мин. - указать целое трехзначное число.
- 9) Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о витальных параметрах пациента сохранены в движении в приемном отделении.

4.2.21 Возможность ввода данных по беспризорным

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
- 4) В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
- 5) Выбрать движение в приемном отделении.
- 6) Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Дополнительная информация". Отобразится вкладка "Дополнительная информация".
- 7) Заполнить поля формы:
 - Флаг "Беспризорный" - установить флаг;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Причина помещения в ЛПУ - выбрать значение из выпадающего списка.
- 8) Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о беспризорном сохранены в движении в приемном отделении.

4.2.22 Учет телефонограмм в правоохранительные органы при поступлении пациентов с травмами, в которых можно предполагать насильственный характер

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
- 4) В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
- 5) Выбрать движение в приемном отделении.
- 6) Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Травмы". Отобразится вкладка "Травма".
- 7) Заполнить поля на вкладке:
 - Вид травмы - выбрать вид травмы из выпадающего списка.
 - Внешняя причина - выбрать внешнюю причину из выпадающего списка.
 - Флаг "Противоправная" - установить флаг.
 - Флаг "Нетранспортабельность" - установить флаг.
 - Дата и время получения травмы - указать дату и время получения травмы.
 - Обстоятельства получения травмы - указать обстоятельства травмы.
 - Дата и время получения извещения указать дату и время получения извещения
 - Сотрудник МО, передавший телефонограмму - выбрать сотрудника в выпадающем списке.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

- Сотрудник МВД России, принявший информацию- указать Ф.И.О. сотрудника МВД России, принявшего информацию.
- 8) Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о телефонограмме в правоохранительные органы сохранены в движении в приемном отделении.

4.2.23 Возможность указания Ф.И.О. и контактного телефона родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени уведомления о госпитализации

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
- 4) В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
- 5) Выбрать движение в приемном отделении.
- 6) Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Дополнительная информация". Отобразится вкладка "Дополнительная информация".
- 7) Вкладка содержит раздел "Родственник".
- 8) Заполнить поля в разделе "Родственник":
 - ФИО родственника - укажите Ф.И.О. родственника или иного контактного лица.
 - Телефон родственника - укажите номер телефона родственника или иного контактного лица.
 - Дата и время оповещения - укажите дату и время оповещения родственника или иного контактного лица о госпитализации пациента.
- 9) Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о Ф.И.О., номере контактного телефона родственника или иного контактного лица, дате и времени уведомления о госпитализации пациента сохранены в движении в приемном отделении.

4.2.24 Возможность указания экстренности назначения

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
- 4) В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
- 5) Выбрать движение в приемном отделении.
- 6) Перейти в раздел "Назначения". Отобразится список типов назначений.
- 7) Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "Лекарственные назначения". Отобразится форма "Детализация назначений".
- 8) Найти и выбрать препарат в поле "Препарат". Отобразится область для ввода данных о лекарственном назначении.
- 9) Установить переключатель на значении "Один препарат".
- 10) Заполнить поля:
 - Способ применения - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Начать - указать дату начала применения;
 - Приемов в сутки - указать количество приемов в сутки;
 - Кол-во ЛС на прием - указать количество и единицу измерения ЛС;
 - Доза на прием - указать количество и единицу измерения ЛС;
 - Исполнение - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Флаг "Cito" - установить флаг.
 - Установить переключатель на значении "Без рецепта".
- 11) Нажать кнопку "Сохранить". Запись о лекарственном назначении отобразится в разделе "Лекарственные назначения". В сроке записи отображается пиктограмма "Экстренное назначение" в виде красного треугольника с восклицательным знаком.

Подп. и дата	
Изм. № дубл.	
Взамен изм. №	
Подп. и дата	
Изм. № подл.	

- Госпитализирован в - выбрать отделение МО из выпадающего списка.
 - Палата - выбрать палату из выпадающего списка.
 - Профиль коек - выбрать профиль коек из выпадающего списка.
 - Форма помощи - выбрать форму помощи из выпадающего списка.
 - Фед.исход - выбрать федеральный исход из выпадающего списка.
 - Результат лечения - выбрать результат лечения из выпадающего списка.
 - Состояние пациента - выбрать значение из выпадающего списка.
- 8) Нажать кнопку "Сохранить". Данные о профиле койки, палате и лечащем враче при переводе в профильное отделение сохранены в движении в приемном отделении.
 - 9) Вернуться в журнал приемного отделения.
 - 10) Выбрать следующего пациента в разделе "В приемном" главной формы.
 - 11) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
 - 12) В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
 - 13) Выбрать движение в приемном отделении.
 - 14) Перейти в раздел "Исход". Отобразится вкладка "Исход".
 - 15) Заполнить поля вкладки:
 - Дата и время - указать дату и время исхода из приемного отделения.
 - Отказ - выбрать значение "Отсутствие мест".
 - Форма помощи - выбрать форму помощи из выпадающего списка.
 - Фед. результат - выбрать значение из выпадающего списка.
 - Фед. исход - выбрать значение из выпадающего списка.
 - Результат лечения - выбрать результат лечения из выпадающего списка.
 - Состояние пациента - выбрать значение из выпадающего списка.
 - 16) Нажать кнопку "Сохранить". Данные об отказе в госпитализации сохранены в движении в приемном отделении.

4.2.28 Возможность отмены регистрации поступления пациента в приемное отделение

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Отменить прием". Отобразится окно подтверждения действия.
- 4) Нажать кнопку "Да". Запись о пациенте исключена из списка пациентов приемного отделения.

4.2.29 Возможность ведения в табличном виде расписания работы отделений, графика работы и дежурств врачей

4.2.29.1 Ведение расписания работы стационара

Начальные условия: для доступа к функциям ведения расписания работы стационара учетная запись пользователя должна быть добавлена в группу "Ведение расписания отделения стационара".

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Ведение расписания" на боковой панели. Отобразится форма "Мастер редактирования расписания".
- 3) По умолчанию отображается расписание отделения стационара пользователя.
- 4) Нажать кнопку "Создать расписание" на панели управления расписанием. Отобразится форма "Создание расписания".
- 5) Задать период в поле "Создать на даты" с помощью календаря: указать текущую дату и дату позже текущей на неделю.
- 6) Нажать кнопку "Создать расписание". На форме "Мастер редактирования расписания" отобразится созданное расписание.

Примечание: очерочность бирок определяется количеством коек в мужских, женских и общих палатах: изначально ставится мужская бирка, затем женская, затем общая, если свободные койки в мужской палате заканчиваются, по очереди расставляются женские и общие бирки.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

4.2.29.2 Ведение графика дежурств

Начальные условия: для доступа к функциям ведения расписания сотрудников стационара учетная запись пользователя должна быть добавлена в группу "Ведение графика дежурств".

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Графики дежурств" на боковой панели журнала. Отобразится форма "Графики дежурств".

4.2.29.3 Добавление записи графика дежурств

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Графики дежурств" на боковой панели журнала. Отобразится форма "Графики дежурств".
- 3) Нажать кнопку "Добавить" на панели инструментов формы "Графики дежурств". Отобразится форма "Графики дежурств: Добавление".
- 4) Заполните поля формы:
 - Сотрудник - выбрать сотрудника из выпадающего списка.
 - Дата начала - указать дату начала дежурства.
 - Дата окончания - указать дату окончания дежурства.
- 5) Нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "График дежурств: Отделения".
- 6) Заполните поля формы:
 - Подразделение - выбрать подразделение МО из выпадающего списка.
 - Отделение - выбрать отделение МО из выпадающего списка.
 - Нажмите кнопку "Сохранить". Добавленное подразделение отобразится в списке.
- 7) Нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Графики дежурств: Добавление".
- 8) Добавленная запись о дежурстве отобразится в списке.

4.2.29.4 Редактирование записи графика дежурств

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Графики дежурств" на боковой панели журнала. Отобразится форма "Графики дежурств".
- 3) Выбрать запись о дежурстве в списке.
- 4) Нажать кнопку "Изменить" на панели инструментов формы "Графики дежурств". Отобразится форма "Графики дежурств: Редактирование".
- 5) Внести изменения в данные на форме.
- 6) Нажать кнопку "Сохранить". Добавленная запись о дежурстве с учетом изменений отобразится в списке.

4.2.29.5 Удаление записи графика дежурств

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Графики дежурств" на боковой панели журнала. Отобразится форма "Графики дежурств".
- 3) Выбрать запись о дежурстве в списке.
- 4) Нажать кнопку "Изменить" на панели инструментов формы "Графики дежурств". Отобразится форма подтверждения действия.
- 5) Нажать кнопку "Да". Запись о дежурстве исключена из списка.

4.2.30 Возможность просмотра расписания отделений стационара, обслуживаемых приемным отделением

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

- 2) Нажать кнопку "Ведение расписания" на боковой панели. Отобразится форма "Мастер редактирования расписания". По умолчанию отображается расписание отделения стационара пользователя.
- 3) Выбрать период отображения расписания с помощью календаря на панели управления. Отобразится расписание отделения стационара за выбранный период.

4.2.31 Возможность работы с журналом уведомлений

- 1) Выбрать АРМ врача приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Сообщения" на боковой панели АРМ. Отобразится форма "Сообщения".
- 3) Нажать кнопку "Новое сообщение" на панели управления списком сообщений. Отобразится форма "Новое сообщение".
- 4) Указать заголовок сообщения, ввести текст сообщения.
- 5) Указать пользователя АРМ регистратора приемного отделения в поле "Получатели".
- 6) Нажать кнопку "Отправить". Сообщение отправлено пользователю АРМ регистратора приемного отделения.
- 7) Перейти в АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 8) Нажать кнопку "Сообщения" на боковой панели АРМ. Отобразится форма "Сообщения".
- 9) Выбрать папку "Входящие", выбрать сообщение от пользователя АРМ врача приемного отделения.
- 10) Нажать кнопку "Открыть". Отобразится форма просмотра поступившего сообщения.

4.3 Модуль «АРМ медицинской сестры приемного отделения»

4.3.1 Возможность связывания случая лечения пациента, находящегося в стационаре, и RFID-метки с использованием RFID-считывателя

Начальные условия: для связывания случая лечения пациента, находящегося в стационаре, и RFID-метки предварительно должна быть выполнена настройка параметров идентификации пациентов с помощью записываемых RFID-меток.

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "В приемном". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
- 3) Нажать кнопку "Найти человека". Отобразится форма "Человек: Поиск".
- 4) В поля формы ввести данные пациента, нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.
- 5) Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Выбрать". В области информации о пациенте отобразятся Ф.И.О. пациента и количество полных лет.
- 6) Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.
------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------

- 2) Выбрать запись в разделе "Экстренные", для которой не указана степень тяжести состояния пациента.
- 3) Навести курсор на пиктограмму "Степень тяжести". Отобразится список степеней тяжести состояния пациента.
- 4) Список состоит из значений:
 - Удовлетворительное;
 - Средней тяжести;
 - Тяжелое;
 - Крайне тяжелое;
 - Терминальное;
 - Клиническая смерть.
- 5) Выбрать значение "1" в списке степеней тяжести. Пиктограмма "Степень тяжести" изменит внешний вид в соответствии с выбранной степенью тяжести.
- 6) Выбрать следующую запись в разделе "Экстренные", для которой не указана степень тяжести состояния пациента.
- 7) Навести курсор на пиктограмму "Степень тяжести". Отобразится список степеней тяжести состояния пациента.
- 8) Выбрать значение "6" в списке степеней тяжести. Пиктограмма "Степень тяжести" изменит внешний вид в соответствии с выбранной степенью тяжести.
- 9) Выбрать значение "По степени тяжести" в фильтре "Сортировать" раздела "Экстренные". Список пациентов в разделе "Экстренные" отсортирован по убыванию степени тяжести состояния пациентов.

4.3.9 Указание категории (сортировки) пациента при самообращении

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "В приемном". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
- 3) Нажать кнопку "Найти человека". Отобразится форма "Человек: Поиск".
- 4) В поля формы ввести данные пациента, нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.
- 5) Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Выбрать". В области информации о пациенте отобразятся Ф.И.О. пациента и количество полных лет.
- 6) Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение "1. Самостоятельно";
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
- 7) Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном". Данные о самообращении учтены в движении пациента.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

4.3.10 Указание вручную сведений о необходимости реанимации и/или переливания трансфузионных сред

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "Плановые" главной формы.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Принять пациента". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
- 4) Форма в том числе содержит элементы:
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - для указания необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - для указания необходимости переливания трансфузионных сред.
- 5) Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
- 6) Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
- 7) Выбрать принятого пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 8) Навести курсор на пиктограмму в виде желтого треугольника с восклицательным знаком. Отобразится всплывающая подсказка с указанием в том числе:
 - Необходимости реанимации;
 - Необходимости переливания трансфузионных жидкостей.

4.3.11 Возможность госпитализации экстренного не идентифицированного пациента

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать не идентифицированного пациента в разделе "Экстренные".
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Принять пациента". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
- 4) Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Флаг "Пациент неизвестен" - установить флаг.
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

- Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
- 5) Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
- 6) Выбрать не идентифицированного пациента в разделе "В приемном".
- 7) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Госпитализировать". Отобразится форма ввода данных о госпитализации пациента.
- 8) Заполнить поля формы:
 - Дата - указать дату госпитализации.
 - Время - указать время госпитализации.
 - Отделение - выбрать отделение МО из выпадающего списка. При выборе отделения госпитализации в правой части формы отобразится список доступных коек.
- 9) Выбрать койку в списке.
- 10) Нажать кнопку "Сохранить". Запись о пациенте исключена из раздела "В приемном".
- 11) Перейти в АРМ врача стационара, в отделение которого госпитализирован не идентифицированный пациент. Отобразится журнал пациентов стационара. Запись о госпитализированном пациенте отображается в журнале пациентов отделения стационара.

4.3.12 Отображение в списке пациентов приемного отделения неидентифицированных пациентов с возможностью последующей идентификации

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать не идентифицированного пациента в разделе "Экстренные".
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Принять пациента". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
- 4) Нажать кнопку "Найти человека" в области информации о пациенте.
- 5) Отобразится форма "Человек: Поиск".
- 6) В поля формы ввести данные пациента, нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.
- 7) Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Выбрать". В области информации о пациенте отобразятся Ф.И.О. пациента и количество полных лет.
- 8) Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Флаг "Пациент неизвестен" - установить флаг.
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
- 9) Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном". Запись о пациенте содержит данные:
 - Ф.И.О. пациента;
 - Дата рождения пациента, количество полных лет;
 - Диагноз пациента;
 - Ф.И.О. лечащего врача;
 - Отделение МО.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

- Профиль коек - выбрать профиль койки из выпадающего списка;
 - Служба реанимации - выбрать службу реанимации из выпадающего списка.
- 5) Нажать кнопку "Перевести". Пациент переведен в реанимацию. Запись о пациенте не отображается в журнале приемного отделения.
 - 6) Перейти в АРМ врача реаниматолога. Отобразится журнал пациентов реанимации. Запись о пациенте, переведенном из приемного отделения в реанимацию, отображается в журнале пациентов реанимации.

4.3.14.2 Оформление поступления пациента в реанимацию без оформления пациента в приемном отделении

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "Экстренные" журнала приемного отделения.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "В реанимацию". Отобразится окно "Перевод пациента в реанимацию".
- 4) Заполнить поля формы:
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Профильное отделение - выбрать профильное отделение МО из выпадающего списка;
 - Профиль коек - выбрать профиль койки из выпадающего списка;
 - Служба реанимации - выбрать службу реанимации из выпадающего списка.
- 5) Нажать кнопку "Перевести". Пациент переведен в реанимацию. Запись о пациенте не отображается в журнале приемного отделения.
- 6) Перейти в АРМ врача реаниматолога. Отобразится журнал пациентов реанимации. Запись о пациенте, переведенном из приемного отделения в реанимацию, отображается в журнале пациентов реанимации.

4.3.15 Вызов медицинского сотрудника в приемное отделение с возможностью поиска

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "Экстренные" журнала приемного отделения.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Вызвать специалиста". Отобразится форма "Вызвать специалиста".
- 4) Заполнить поля формы:
 - Профиль - выбрать профиль медицинского сотрудника из выпадающего списка;
 - Врач - выбрать Ф.И.О. врача из выпадающего списка. Для выбора доступны только врачи находящиеся в данное время на смене.
- 5) Нажать кнопку "Отправить уведомление". Сообщение о вызове направлено медицинскому сотруднику. В профильном АРМ медицинского сотрудника отобразится сообщение о вызове в приемное отделение с возможностью принять или отклонить вызов.

4.3.16 Возможность получения всплывающих сообщений от других пользователей

- 1) Выбрать АРМ врача приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Сообщения" на боковой панели АРМ. Отобразится форма "Сообщения".
- 3) Нажать кнопку "Новое сообщение" на панели управления списком сообщений. Отобразится форма "Новое сообщение".
- 4) Указать заголовок сообщения, ввести текст сообщения.
- 5) Указать пользователя АРМ медицинской сестры приемного отделения в поле "Получатели".
- 6) Нажать кнопку "Отправить". Сообщение отправлено пользователю АРМ медицинской сестры приемного отделения.
- 7) Перейти в АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения. Всплывающее сообщение от пользователя АРМ врача приемного отделения отобразится в правом нижнем углу формы.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист

- 6) Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Первичный осмотр". Отобразится вкладка "Первичный осмотр".
- 7) Заполнить поля на вкладке:
 - Флаг "Педикулёз" - установить флаг.
 - Флаг "Санитарная обработка" - установить флаг.
 - Дата санитарной обработки - указать дату и время санитарной обработки.
- 8) Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о результате проверки пациента на педикулёз и дате и времени проведения санитарной обработке сохранены в движении в приемном отделении.

4.3.21 Возможность ввода артериального давления, температуры, роста, массы пациента при поступлении пациента в приемное отделение

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
- 4) Выбрать движение в приемном отделении.
- 5) Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Первичный осмотр". Отобразится вкладка "Первичный осмотр". Вкладка содержит раздел "Витальные параметры".
- 6) Заполнить поля в разделе "Витальные параметры":
 - Рост, см - указать дробное число, округленное до сотых.
 - Вес, кг - указать дробное число, округленное до сотых.
 - САД, мм.рт.ст. - указать целое трехзначное число.
 - ДАД, мм.рт.ст. - указать целое трехзначное число.
 - Пульс, уд./мин. - указать целое трехзначное число.
 - ЧСС, уд./мин. - указать целое трехзначное число.
 - Температура, С - указать дробное число, округленное до сотых.
 - ЧДД, циклов/мин. - указать целое трехзначное число.
- 7) Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о витальных параметрах пациента сохранены в движении в приемном отделении.

4.3.22 Возможность ввода данных по беспризорным (кем доставлен, причина помещения в МО, перечень осмотров специалистов)

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
- 4) В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
- 5) Выбрать движение в приемном отделении.
- 6) Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Дополнительная информация". Отобразится вкладка "Дополнительная информация".
- 7) Заполнить поля формы:
 - Флаг "Беспризорный" - установить флаг;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Причина помещения в ЛПУ - выбрать значение из выпадающего списка.
- 8) Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о беспризорном сохранены в движении в приемном отделении.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

- 4) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Выполнить исследование". Отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование". Данные в разделе "Направление" заполняются автоматически.
- 5) Нажать кнопку "Добавить исследование" в разделе "Услуги". Отобразится форма "Добавление исследования".
- 6) Выбрать лабораторию в разделе "Лаборатория", выбрать доступные исследования путем установки флагов.
- 7) Нажать кнопку "Добавить". Добавленное исследование отобразится в разделе "Услуги".
- 8) Нажать кнопку "Сохранить" на форме "Добавление исследования". Для пациента создано направление на лабораторное исследование.
- 9) Выбрать пациента в разделе "В приемном".
- 10) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
- 11) Перейти в раздел "Назначения". Добавленное направление отображается в подразделе назначений с типом "Лабораторная диагностика".

4.3.26 Возможность указания при переводе в профильное отделение следующей информации:

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
- 4) Выбрать движение в приемном отделении.
- 5) Перейти в раздел "Исход". Отобразится вкладка "Исход".
- 6) Заполнить поля вкладки:
 - Дата и время - указать дату и время исхода из приемного отделения.
 - Госпитализирован в - выбрать отделение МО из выпадающего списка.
 - Палата - выбрать палату из выпадающего списка.
 - Профиль коек - выбрать профиль коек из выпадающего списка.
 - Форма помощи - выбрать форму помощи из выпадающего списка.
 - Фед.исход - выбрать федеральный исход из выпадающего списка.
 - Результат лечения - выбрать результат лечения из выпадающего списка.
 - Состояние пациента - выбрать значение из выпадающего списка.
- 7) Нажать кнопку "Сохранить". Данные о профиле койки, палате и лечащем враче при переводе в профильное отделение сохранены в движении в приемном отделении.

4.3.27 Возможность указания признака алкогольного или наркотического опьянения

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Открыть ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
- 4) Выбрать движение в приемном отделении.
- 5) Перейти в раздел "Данные при поступлении", выбрать вкладку "Состояние". Отобразится область для ввода данных о состоянии пациента при поступлении.
- 6) Выбрать значение "1. Алкогольное" или "2. Наркотическое" в поле "Состояние опьянения".
- 7) Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о наличии состояния алкогольного или наркотического опьянения у пациента сохранены в движении в приемном отделении.

Име № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

- Фед. исход - выбрать значение из выпадающего списка.
- Результат лечения - выбрать результат лечения из выпадающего списка.
- Состояние пациента - выбрать значение из выпадающего списка.

14) Нажать кнопку "Сохранить". Данные об отказе в госпитализации сохранены в движении в приемном отделении.

4.3.32 Возможность отмены регистрации поступления пациента в приемное отделение

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 3) Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Отменить прием". Отобразится окно подтверждения действия.
- 4) Нажать кнопку "Да". Запись о пациенте исключена из списка пациентов приемного отделения.

4.3.33 Возможность работы с журналом уведомлений

- 1) Выбрать АРМ врача приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Нажать кнопку "Сообщения" на боковой панели АРМ. Отобразится форма "Сообщения".
- 3) Нажать кнопку "Новое сообщение" на панели управления списком сообщений. Отобразится форма "Новое сообщение".
- 4) Указать заголовок сообщения, ввести текст сообщения.
- 5) Указать пользователя АРМ медицинской сестры приемного отделения в поле "Получатели".
- 6) Нажать кнопку "Отправить". Сообщение отправлено пользователю АРМ медицинской сестры приемного отделения.
- 7) Перейти в АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 8) Нажать кнопку "Сообщения" на боковой панели АРМ. Отобразится форма "Сообщения".
- 9) Выбрать папку "Входящие", выбрать сообщение от пользователя АРМ врача приемного отделения.
- 10) Нажать кнопку "Открыть". Отобразится форма просмотра поступившего сообщения.

4.4 Модуль «АРМ сотрудника службы консультативного приема»

4.4.1 Общее описание

4.4.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место службы консультативного приема (далее – АРМ службы КП) предназначено для автоматизации ввода данных об оказании услуг консультативного приема, добавленных на службу в структуре текущей МО.

4.4.1.2 Функции АРМ

Функции АРМ службы КП:

- Просмотр, поиск, удаление направлений на консультативный прием.
- Протоколирование проведенных приемов, осмотров, консультаций.
- Ведение расписания работы врачей в консультационном кабинете.
- Работа с очередью заявок.
- Просмотр ЭМК выбранного пациента.
- Оказание услуг по назначению.

Подп. и дата	
Изм. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Изм. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

4.5.2.5 Панель управления списком

Панель управления списком позволяет выполнить следующие действия:

- **Просмотреть** - просмотреть КВС пациента, выбранного из списка;
- **Обновить** – обновить список;
- **Печать** – вывести на печать список.

4.5.2.6 Описание боковой панели главной формы АРМ

На боковой панели расположены кнопки быстрого доступа к функциям АРМ справочного стола.

Боковая панель расположена в левой части формы, для удобства работы она может быть скрыта/развернута.

Для отображения/ скрытия боковой панели используется кнопка используется кнопка с изображением стрелки  в верхней части формы. Для прокрутки кнопок боковой панели используются кнопки расположенные вверху и внизу списка.

	Контроль движения оригинала ИБ - просмотр уведомлений, поступивших врачу.
	Ведение расписания
	Структура МО
	Паспорт МО
	Просмотр отчетов

4.5.3 Работа в АРМ

4.5.3.1 Общий алгоритм работы с АРМ

Общий алгоритм работы пользователя в АРМ справочного стола стационара:

1. Выберите /найдите пациента в списке.
2. Нажмите кнопку **Просмотреть** на панели управления. Отобразится форма просмотра КВС пациента.

4.5.3.2 Ведение расписания

Описание работы приведено на странице **Ведение расписания** справочной системы.

4.5.3.3 Просмотр структуры МО

Описание работы приведено на странице **Структура МО** справочной системы.

4.5.3.4 Просмотр паспорта МО

Описание работы приведено на странице **Паспорт МО** справочной системы.

4.5.3.5 Просмотр отчетов

Описание работы приведено на странице **Просмотр отчетов** справочной системы.

4.6 Модуль «АРМ врача стационара»

4.6.1 Общая информация

4.6.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место врача профильного отделения стационара (АРМ врача) в режиме реального времени обеспечивает пользователя оперативной информацией о пациентах, находящихся на лечении в отделении по месту работы врача, а также сведениями о занятости палат отделения.

4.6.1.2 Функции АРМ

В АРМе врача Пользователю доступны следующие действия:

- работа с журналом направлений
- работа с журналом приемного направления
- работа с журналом исследований и консультаций
- работа с журналом оперативных вмешательств
- работа с журналом уведомлений
- печать списка пациентов по палатам
- просмотр кратких данных истории болезни
- создание направления на МСЭ
- работа с запросами данных случаев лечения пациента в другие МО

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					82

Выберите место работы (АРМ) по умолчанию

АРМ/ЛПУ	Подразделение / Отделение / Служба	Должность	Расписа...
АРМ МСЭ ЛПУ "ТЕСТ"1	МСЭ		
АРМ администратора МО ЛПУ "ТЕСТ"1			
АРМ администратора СМП ЛПУ "ТЕСТ"1	Скорая МП 01. скорой медицинской помощи. СМП Служба СМП		
АРМ администратора ЦОД ЛПУ "ТЕСТ"1			
АРМ врача ВК ЛПУ "ТЕСТ"1	Врачебная комиссия		
АРМ врача ЛЛО поликлиники ЛПУ "ТЕСТ"1			

Если пользователь не является врачом и у него не определено место работы, то отобразится сообщение «**К сожалению у врача нет ни одного места работы**», работа в АРМ будет невозможна.

 **Примечание** - Если у пользователя нет доступа к АРМ (например, оператор), то форма выбора АРМ не отображается.

Для смены МО пользователя нажмите кнопку **Сервис** на панели главного меню. Выберите пункт **Выбор МО**. Отобразится форма выбора МО.

Выбор МО

МО:

ЛПУ "ДЕМО"

Укажите необходимую МО и нажмите кнопку **Выбрать**.

 **Примечание** - Смена МО доступно только пользователю с правами суперадминистратора.

Име № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име № дубл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					84

- **Дата** - по умолчанию текущая дата, доступен ручной ввод или выбор даты из календаря.
- **Флаг Мои пациенты** - при установке отображаются пациенты текущего пользователя.
- **Палаты** - поле ввода палаты.
- **Диагноз** - выбирается из выпадающего списка или из справочника МКБ-10, доступен ручной ввод.
- **Возраст пациента (от, до)** - доступен ввод при помощи полосы прокрутки.
- **Пол** - выбирается из выпадающего списка.
- **Статус** - выбирается из выпадающего списка:
 - Вновь поступившие;
 - В отделении;
 - К выписке;
 - В реанимации.
- **Врач** - выбирается из выпадающего списка, доступен ручной ввод.
- **Режим наблюдения** - выбирается из выпадающего списка, доступен ручной ввод.

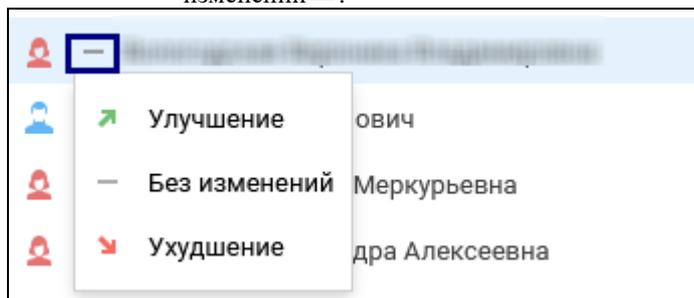
4.6.4 Панель работы с пациентами

ПАЦИЕНТЫ							Группировать: По режиму	СОБЫТИЯ
ФИО	↑	Возраст	Дата рождения	Статус	В отделении	Диагноз		
▼ Без режима 32								<input checked="" type="checkbox"/> Возраст <input checked="" type="checkbox"/> Дата рождения <input checked="" type="checkbox"/> Статус <input checked="" type="checkbox"/> В отделении <input type="checkbox"/> Номер палаты <input checked="" type="checkbox"/> Диагноз <input type="checkbox"/> Врач <input type="checkbox"/> Режим <input type="checkbox"/> Группа крови
Иванов Иван Иванович		79 лет	22.02.1941	В отделении	с 14.03 · 319 дн	J00 Острый назофарингит [насморк]		
Петров Пётр Петрович		1 год	01.11.2019	В реанимации	с 24.12 · 400 дн	G00.1 Пневмококковый менингит		
Сидоров Сергей Сергеевич		96 лет	22.06.1924	В отделении	с 15.11 · 439 дн	D26.0 Другие доброкачественные новообразования ...		
Смирнов Алексей Александрович		37 лет	27.11.1983	В отделении	с 10.12 · 414 дн	O80.0 Самопроизвольные роды в затылочном предл...		
Соловьев Василий Владимирович		12 лет	05.06.2008	В отделении	с 18.12 · 406 дн	G00.1 Пневмококковый менингит		
Тихонов Алексей Александрович		1 год	19.12.2019	В реанимации	с 10.01 · 383 дн	I10 Эссенциальная [первичная] гипертензия		
Федотов Алексей Александрович		77 лет	08.08.1943	В отделении	с 15.12 · 409 дн	S31.4 Открытая рана влагилица и вульвы		
Харьков Алексей Александрович		89 лет	04.09.1931	К выписке	с 15.11 · 439 дн	I01.2 Острый ревматический миокардит		
Цыганов Алексей Александрович		7 лет	01.09.2013	В отделении	с 28.09 · 121 дн			

Можно отсортировать список пациентов по столбцам "Статус", "Врач", "ФИО", "Номер палаты".

Поля и кнопки панели управления:

- **Маркер динамики** – отображает индикатор оценки актуального состояния пациента и выпадающее меню с оценками актуального состояния "Улучшение" ↑, "Ухудшение" ↓ и "Без изменений" —.



- **Группировать** - выбирается из выпадающего списка:
 - По палатам;
 - По статусу;
 - По режиму;
 - По врачу.

ПАЦИЕНТЫ							Группировать: По режиму	СОБЫТИЯ
ФИО	↑	Возраст	Дата рождения	Статус	В отделении	Диагноз		
▼ Без режима 32								Действия Врачебные записи Календарь назначений Выписать > Перевести в реанимацию Выбрать расположение Сменить лечащего врача >
Иванов Иван Иванович		79 лет	22.02.1941	В отделении	с 14.03 · 319 дн	J00 Острый назофарингит [насморк]		
Петров Пётр Петрович		1 год	01.11.2019	В реанимации	с 24.12 · 400 дн	G00.1 Пневмококковый менингит		
Сидоров Сергей Сергеевич		96 лет	22.06.1924	В отделении	с 15.11 · 439 дн	D26.0 Другие доброкачественные новообразования ...		
Смирнов Алексей Александрович		37 лет	27.11.1983	В отделении	с 10.12 · 414 дн	O80.0 Самопроизвольные роды в затылочном предл...		
Соловьев Василий Владимирович		12 лет	05.06.2008	В отделении	с 18.12 · 406 дн	G00.1 Пневмококковый менингит		

- **Добавить пациента** - добавление пациента.

Подп. и дата

Име № дубл.

Взамен име. №

Подп. и дата

Име № подл.

4.6.5 Панель событий

СОБЫТИЯ 🔍 ⏴ ⋮

Частота дыхания. Зафиксировано 📎
26.11.2020 11:06. AST-2
 Состояние пациента в реанимации [перейти](#)
[Просмотреть график](#)

Диурез 26.08.1989 г. Зафиксировано 📎
26.11.2020 AST-2
 Состояние пациента в реанимации [перейти](#)
[Просмотреть график](#)

Сатурация 01.12.2018 г. 📎
Зафиксировано 26.11.2020
11:04. AST-2
 Состояние пациента в реанимации [перейти](#)
[Просмотреть график](#)

Кнопки панели управления:

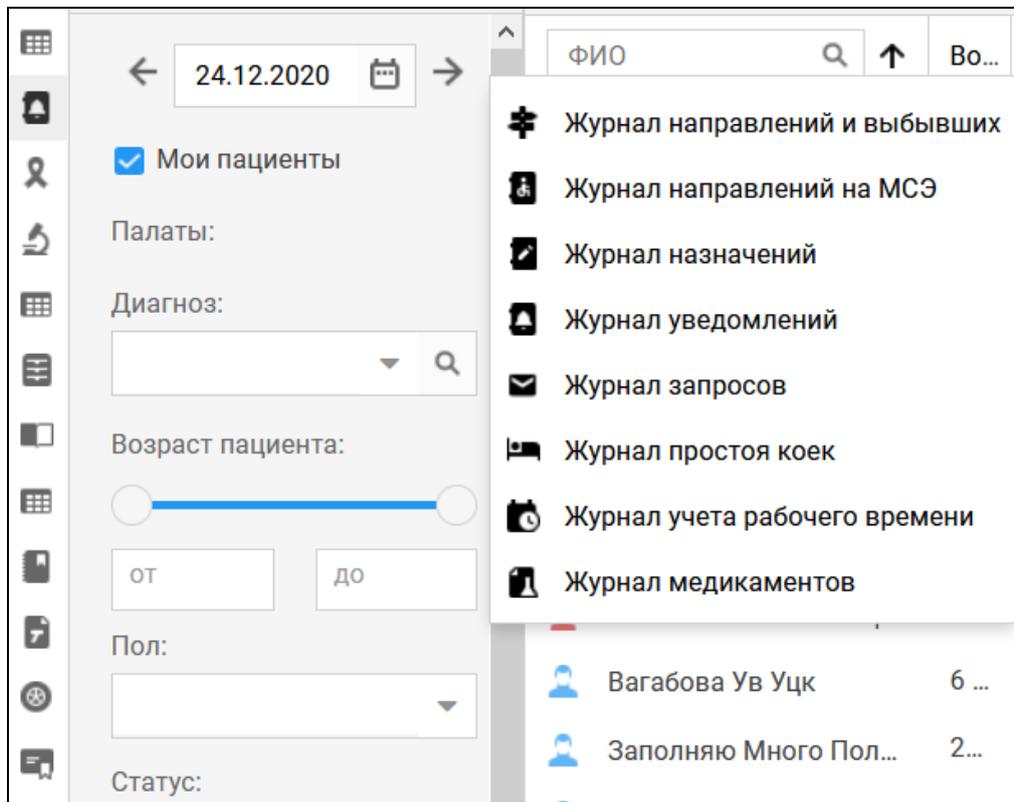
- **Быстрый поиск.**
- **Фильтр:**
 - Все события;
 - Непросмотренные;
 - Мои события;
 - С вложением;
 - Избранные.
- **Меню действий:**
 - Открыть;
 - Распечатать;
 - Удалить.

4.6.6 Боковое меню

Боковая панель расположена в левой части формы, для удобства работы она скрыта. При наведении курсора на кнопку отображается всплывающее меню.

Имя № дубл.	Подп. и дата
Взамен инв. №	Подп. и дата
Имя № подл.	Подп. и дата

						Лист
						88
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		



Кнопки и функции боковой панели:

	Дежурства и смены
	Журналы: <ul style="list-style-type: none"> - Журнал направлений и выбывших - Журнал направлений на МСЭ - Журналом назначений - Журналом уведомлений - Журналом запросов - Журнал простоя коек - Журнал учёта рабочего времени - Журнал медикаментов - Журнал запросов ВК
	Журналы извещений: <ul style="list-style-type: none"> - Журнал извещений об онкобольных - Журнал извещений о больных венерическим заболеванием - Журнал извещений форма №058/У
	Патоморфология: <ul style="list-style-type: none"> - Направления на патологистологическое исследование - Протоколы патологистологических исследований - Направлений на патоморфогистологическое исследование - Протоколы патоморфогистологических исследований - Направления на цитологическое диагностическое исследование - Протоколы цитологических диагностических исследований
	Кочный фонд
	Регистры по заболеваниям. Работа с регистрами и спецификой по социально-значимым заболеваниям

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					89

- Нажмите кнопку **Добавить** рядом с соответствующим типом назначения или нажмите кнопку рядом с заголовком раздела **Назначения**, выберите необходимый тип назначения из меню пункта **Добавить назначение**. Отобразится форма **Добавление назначения**.
- Укажите услугу.
- Укажите МО для выписки назначения в другую МО, если необходимо.
- Отметьте состав услуги, если услуга комплексная.
- Выберите место оказания.
- Укажите время в расписании или поставьте пациента в очередь.

Для назначений с типом **Манипуляции и процедуры**, **Лекарственное лечение** в стационаре доступно создание курсов лечения. В курсе может быть один или несколько медикаментов. Курс состоит из дневных назначений, каждое из которых также имеет список медикаментов.

После сохранения данных запись о назначении добавляется в список назначений.

Подробнее см. [Добавление назначения в стационаре](#).

4.6.7.6 Исполнение назначений

Форма **Лист назначений** предназначена для ввода данных о выполнении назначений, просмотра данных по назначениям, выписанных пациенту круглосуточного стационара.

Для вызова формы в ЭМК пациента нажмите кнопку рядом с заголовком раздела **Назначения**, в выпадающем меню выберите пункт **Лист назначений**. Отобразится форма **Лист назначений**.

Отметка о выполнении назначений выставляется в **календаре**, путем выбора прямоугольника на пересечении строки назначения и нужной даты.

Для назначений с типом **Режим** и **Диета** отметка об исполнении назначения не требуется.

- Для ввода данных о назначении с типом **Лекарственное лечение** с использованием медикаментов:
 - Выберите невыполненное назначение курса левой кнопкой мыши, в контекстном меню выберите пункт **Выполнить** либо **Выполнить с использованием медикамента**, отобразится форма списания документа.
 - Выберите медикамент в списке, укажите количество списываемых или отменяемых приемов и нажмите кнопку **Списать** на панели управления списком.
 - По окончании работы с формой нажмите кнопку **Закрыть**. Для указанного назначения будет установлен признак выполнения.
- Для ввода данных о выполнении назначения с типом **Манипуляции и процедуры**:
 - Выберите невыполненную процедуру левой кнопкой мыши, в контекстном меню выберите пункт **Выполнить**.
 - Выберите пункт **Выполнить**. Для указанной процедуры будет установлен признак выполнения.
- Для выполнения назначения с типом **Наблюдение**:
 - Выберите невыполненное наблюдение левой кнопкой мыши, в контекстном меню выберите пункт **Выполнить**.
 - Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Сохранить**. Для указанного назначения будет установлен признак выполнения. Исполнение назначений с типом **Лабораторная диагностика**, **Оперативное лечение**, **Инструментальная диагностика**, **Консультационная услуга** выполняются специалистами соответствующих АРМ.
- Для выполнения назначений с типом **Лабораторная диагностика** и **Оперативное лечение** в АРМ врача стационара, в ЭМК пациента:
 - Нажмите кнопку + рядом с заголовком раздела **Услуги**.
 - Выберите пункт **Оперативное лечение** или **Общие услуги** для выполнения назначения с типом **Оперативное лечение** или **Лабораторная диагностика** соответственно.
 - Отобразится форма выполнения оперативной или общей услуги.
 - В поле **Назначение** выберите добавленное назначение.
 - Заполните поля формы.
 - Нажмите кнопку **Сохранить**. Для указанного назначения будет установлен признак выполнения.

Примечание

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					92

Выписать пациента

Иванов Иван Иванович 01.01.1970 (51 лет)

Дата и время поступления: 27.09.2020 10:53

Дата и время выписки: _____

Сопровождается взрослым

Основной диагноз: _____

Состояние пациента при поступлении: _____

Расшифровка: _____

Внешняя причина: _____ =

Исход госпитализации: 1. Выписка

Уровень качества лечения: 1

Исход заболевания: _____

Причина выписки: _____

Направлен на амб. Лечение: _____

Форма вызывается из [АРМ врача стационара](#) по пункту **Выписать** в контекстном меню пациента.

Иванов Иван Иванович	01.01.1970	В отделении
ЭМК	01.01.1990	В отделении
Врачебные записи	17.09.2020	В отделении
Календарь назначений	01.07.1990	В отделении
Выписать	1. Выписка	
Перевести в реанимацию	2. Перевод в другую МО	
Перевести в другое отделение	3. Смерть	
Выбрать расположение	4. Перевод в стационар другого типа	
Сменить лечащего врача	5. Перевод в другое отделение	

Поля формы:

- **Дата и время поступления** - заполняется автоматически.
- **Дата и время выписки** - обязательно для заполнения.
- Флаг **Сопровождается взрослым**
- **Основной диагноз** - выбирается из выпадающего списка диагнозов МКБ-10.
- **Состояние пациента при поступлении** - выбирается из выпадающего списка.
- **Расшифровка.**
- **Внешняя причина** - выбирается из выпадающего списка.
- **Исход госпитализации** - выбирается из выпадающего списка.
- **Уровень качества лечения.**
- **Исход заболевания** - выбирается из выпадающего списка, обязательно для заполнения.
- **Причина выписки** - выбирается из выпадающего списка, обязательно для заполнения.
- **Направление на амбулаторное лечение** - выбирается из выпадающего списка, обязательно для заполнения.
- **Итог лечения** - заполняется автоматически.
- Флаг **Случай прерван**

Иванов Иван Иванович	01.01.1970	В отделении
ЭМК	01.01.1990	В отделении
Врачебные записи	17.09.2020	В отделении
Календарь назначений	01.07.1990	В отделении
Выписать	1. Выписка	
Перевести в реанимацию	2. Перевод в другую МО	
Перевести в другое отделение	3. Смерть	
Выбрать расположение	4. Перевод в стационар другого типа	
Сменить лечащего врача	5. Перевод в другое отделение	

- **Состояние пациента при выписке** - выбирается из выпадающего списка, обязательно для заполнения.

4.6.7.9 Получение уведомления о вызове специалиста

Вызов осуществляется посредством отправки сообщения или совершения звонка из интерфейса АРМ. При отправке вызова специалисту в его профильном АРМ появляется сообщение с возможностью подтвердить вызов или отменить его.

4.6.7.10 Возможность связывания случая лечения пациента, находящегося в стационаре, и RFID-метки с использованием RFID-считывателя

Начальные условия: для связывания случая лечения пациента, находящегося в стационаре, и RFID-метки предварительно должна быть выполнена настройка параметров идентификации пациентов с помощью записываемых RFID-меток.

1. Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "В приемном". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
3. Нажать кнопку "Найти человека". Отобразится форма "Человек: Поиск".
4. В поля формы ввести данные пациента, нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.
5. Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Выбрать". В области информации о пациенте отобразятся Ф.И.О. пациента и количество полных лет.
6. Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
7. Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
8. Выбрать добавленную запись о пациенте.
9. Нажать кнопку "Привязать браслет" и выполнить сканирование RFID-метки пациента с помощью RFID-считывателя. Для пользователя отобразится сообщение "Браслет привязан к пациенту <Фамилия И.О. пациента>."

4.6.7.11 Поиск и прием пациента по RFID-метке с использованием RFID-считывателя

Начальные условия: для поиска и приема пациента по RFID-метке предварительно должна быть выполнена настройка параметров идентификации пациентов с помощью записываемых RFID-меток.

1. Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выполнить сканирование RFID-метки пациента с помощью RFID-считывателя. Отобразится электронная медицинская карта пациента.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					95

1. Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать запись о пациенте в разделе "В приемном", нажать кнопку "Печать браслета" в заголовке раздела. Браслет со штрих-кодом будет выведен на печать.

4.6.7.15 Отображение пациентов, находящихся в приемном отделении

4.6.7.15.1 Отображение в виде отдельных потоков плановых и экстренных пациентов, поступающих в приемное отделение

1. Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения. Форма содержит разделы:
 - Экстренные - содержит данные о пациентах поступивших на транспорте скорой помощи.
 - Плановые - содержит данные о пациентах, имеющих направление на госпитализацию в отделения МО, но на текущий момент не были приняты в приемное отделение.
 - В приемном - содержит записи о пациентах, которые поступили в приемное отделение.

4.6.7.15.2 Возможность настройки отображения потоков поступающих пациентов: экстренные и плановые, только плановые, только экстренные

1. Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
2. По умолчанию в журнале пациентов отображаются разделы "Экстренные", "Плановые" и "В приемном".
3. Нажать кнопку "Не показывать пациентов в приемном отделении" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов. В журнале пациентов отобразятся только разделы "Экстренные" и "Плановые".
4. Нажать кнопку "Не показывать экстренных пациентов" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов. В журнале пациентов отобразится только раздел "Плановые".
5. Нажать кнопку "Показать экстренных пациентов" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов.
6. Нажать кнопку "Не показывать записанных пациентов" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов. В журнале пациентов отобразится только раздел "Экстренные".

4.6.7.15.3 Отображение информации об экстренных пациентах

- Ф.И.О.;
 - Возраст;
 - Группа крови (при наличии);
 - Диагноз (при наличии).
1. Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
 2. Выбрать запись в разделе "Экстренные". Запись об экстренном пациенте содержит данные:
 - Ф.И.О. пациента;
 - Дата рождения пациента;
 - Количество полных лет;
 - Группа крови (при наличии);
 - Диагноз (при наличии);
 - Кем направлен;
 - № медицинской карты.

4.6.7.15.4 Отображение информации о плановых пациентах

- Ф.И.О.;
- Возраст;

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					97

- Номер направления;
 - Кем направлен;
 - Диагноз направившего учреждения
1. Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
 2. Выбрать запись в разделе "Плановые". Запись о плановом пациенте содержит данные:
 - Ф.И.О. пациента;
 - Дата рождения пациента;
 - Количество полных лет;
 - Диагноз направившего учреждения;
 - Кем направлен;
 - Номер направления.

4.6.7.15.5 *Отображение в списке пациентов индикаторов в зависимости от состояния пациента или наличия необходимого признаков*

- Индикация о степени тяжести состояния экстренных пациентов;
 - Индикация беременных пациенток;
 - Индикация экстренных пациентов, поступающих из СМП, при условии передачи сведений из ИС СМП в режиме онлайн;
 - Индикация времени прибытия экстренных пациентов, поступающих из СМП, при условии передачи сведений из ИС СМП в режиме онлайн;
 - Индикация необходимости реанимации пациента;
 - Индикация необходимости переливания трансфузионных сред пациенту;
 - Индикация времени нахождения пациента в приемном покое;
 - Индикация наличия у пациента добровольного информированного согласия на обработку персональных данных.
1. Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
 2. Выбрать запись в разделе "Экстренные". В строке записи отображаются:
 - Пиктограмма "Экстренный" - для индикации экстренных пациентов, поступающих из СМП, при условии передачи сведений из ИС СМП в режиме онлайн;
 - Пиктограмма "Степень тяжести" - для индикации степени тяжести состояния пациента. По умолчанию пиктограмма отображается в виде знака вопроса;
 - Счетчик времени с момента доставки пациента в МО бригадой скорой помощи.
 3. Навести курсор на пиктограмму "Степень тяжести". Отобразится список степеней тяжести состояния пациента.
 4. Выбрать степень тяжести из списка. Пиктограмма "Степень тяжести" изменит внешний вид в соответствии с выбранной степенью тяжести.
 5. Выбрать запись в разделе "В приемном". В строке записи отображаются:
 - Счетчик времени нахождения пациента в приемном отделении;
 - Пиктограмма в виде желтого треугольника с восклицательным знаком.
 6. Навести курсор на пиктограмму в виде желтого треугольника с восклицательным знаком. Отобразится всплывающая подсказка с указанием:
 - Наличия согласия на обработку персональных данных;
 - Наличия аллергии;
 - Необходимости реанимации;
 - Необходимости переливания трансфузионных жидкостей;
 - Беременности пациентки.

4.6.7.16 *Сортировка экстренных пациентов в списке по тяжести состояния*

- Удовлетворительное;
- Средней тяжести;
- Тяжелое;
- Крайне тяжелое;
- Терминальное;

Подп. и дата	
Изм. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Изм. № подл.	

- Клиническая смерть.
 1. Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
 2. Выбрать запись в разделе "Экстренные", для которой не указана степень тяжести состояния пациента.
 3. Навести курсор на пиктограмму "Степень тяжести". Отобразится список степеней тяжести состояния пациента.

Список состоит из значений:

- Удовлетворительное;
 - Средней тяжести;
 - Тяжелое;
 - Крайне тяжелое;
 - Терминальное;
 - Клиническая смерть.
4. Выбрать значение "1" в списке степеней тяжести. Пиктограмма "Степень тяжести" изменит внешний вид в соответствии с выбранной степенью тяжести.
 5. Выбрать следующую запись в разделе "Экстренные", для которой не указана степень тяжести состояния пациента.
 6. Навести курсор на пиктограмму "Степень тяжести". Отобразится список степеней тяжести состояния пациента.
 7. Выбрать значение "6" в списке степеней тяжести. Пиктограмма "Степень тяжести" изменит внешний вид в соответствии с выбранной степенью тяжести.
 8. Выбрать значение "По степени тяжести" в фильтре "Сортировать" раздела "Экстренные". Список пациентов в разделе "Экстренные" отсортирован по убыванию степени тяжести состояния пациентов.

4.6.7.17 Возможность указания категории (сортировки) пациента при самообращении

Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
 Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "В приемном". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".

1. Нажать кнопку "Найти человека". Отобразится форма "Человек: Поиск".
2. В поля формы ввести данные пациента, нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.
3. Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Выбрать". В области информации о пациенте отобразятся Ф.И.О. пациента и количество полных лет.
4. Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение "1. Самостоятельно";
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
5. Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
6. Данные о самообращении учтены в движении пациента.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

- Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
5. Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
 6. Выбрать не идентифицированного пациента в разделе "В приемном".
 7. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Госпитализировать". Отобразится форма вода данных о госпитализации пациента.
 8. Заполнить поля формы:
 - Дата - указать дату госпитализации.
 - Время - указать время госпитализации.
 - Отделение - выбрать отделение МО из выпадающего списка. При выборе отделения госпитализации в правой части формы отобразится список доступных коек.
 9. Выбрать койку в списке.
 10. Нажать кнопку "Сохранить". Запись о пациенте исключена из раздела "В приемном".
 11. Перейти в АРМ врача стационара, в отделение которого госпитализирован не идентифицированный пациент. Отобразится журнал пациентов стационара. Запись о госпитализированном пациенте отображается в журнале пациентов отделения стационара.

4.6.7.20 Отображение в списке пациентов приемного отделения неидентифицированных пациентов с возможностью последующей идентификации

1. Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать не идентифицированного пациента в разделе "Экстренные".
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Принять пациента". Отобразится форма "Принять пациента в отделение".
4. Нажать кнопку "Найти человека" в области информации о пациенте.
5. Отобразится форма "Человек: Поиск".
6. В поля формы ввести данные пациента, нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.
7. Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Выбрать". В области информации о пациенте отобразятся Ф.И.О. пациента и количество полных лет.
8. Заполнить поля формы "Принять пациента в отделение":
 - Флаг "Пациент неизвестен" - установить флаг.
 - Дата и время поступления - указать дату и время поступления пациента. По умолчанию отображаются текущие дата и время;
 - Кем доставлен - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Номер карты - номер медицинской карты генерируется автоматически в соответствии с настройками Системы. Значение доступно для редактирования;
 - Вид оплаты - выбрать вид оплаты из выпадающего списка;
 - Состояние при поступлении - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10;
 - Тип госпитализации - выбрать тип госпитализации из выпадающего списка;
 - Флаг "Необходимость реанимации пациента" - установить флаг при необходимости реанимации пациента;
 - Флаг "Необходимость переливания трансфузионных сред" - установить флаг при необходимости переливания трансфузионных сред;
 - Флаг "Контактное лицо" - установить флаг при необходимости уведомления о госпитализации родственника или иного контактного лица с указанием даты и времени направления уведомления о госпитализации.
9. Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном". Запись о пациенте содержит данные:
 - Ф.И.О. пациента;
 - Дата рождения пациента, количество полных лет;
 - Диагноз пациента;
 - Ф.И.О. лечащего врача;
 - Отделение МО.

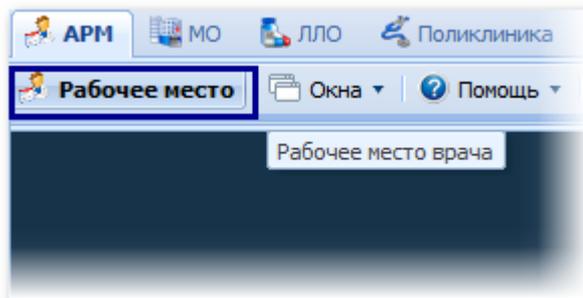
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм.	Лист	№ докум.
------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------

3. Нажать кнопку "Добавить" на панели управления списком электронных очередей. Отобразится форма "Электронная очередь: Добавление".
4. Заполнить поля формы:
 - Раздел "Основные настройки":
 - Код ЭО - указать код электронной очереди. Доступен ввод не более 2 символов. Код должен быть уникальным в рамках МО на период действия ЭО (от даты начала до даты окончания).
 - Наименование - указать наименование электронной очереди.
 - Дата начала - указать начало периода действия ЭО.
 - МО - по умолчанию указана МО пользователя, поле недоступно для редактирования.
 - Назначение - выбрать значение "Подразделение МО".
 - Подразделение МО - выбрать подразделение МО из выпадающего списка.
 - Отделение МО - выбрать отделение МО с типом "Приемные".
 - Флаг "ЭО включена" - по умолчанию установлен.
 - Раздел "Опции":
 - Продолжительность вызова (сек.) - указать продолжительность вызова в секундах. Для ввода доступны целые натуральные числа в диапазоне от 30 до 300.
 - Время, за которое возможна регистрация в очереди (мин.) - указать время, за которое возможна регистрация в очереди в минутах. Для ввода доступны целые натуральные числа в диапазоне от 30 до 100.
 - Время опоздания при регистрации в очереди (мин.) - указать время допустимого опоздания при регистрации в очереди в минутах. Для ввода доступны целые натуральные числа в диапазоне от 0 до 10. Значение по умолчанию - 0.
 - Количество вызовов (до отмены пациента) - указать количество вызовов пациента, после которых, если пациент не явился происходит отмена приема пациента, ЭО переключится на следующего пациента. Для ввода доступны натуральные числа в диапазоне от 1 до 20, по умолчанию заполнено значение 2.
 - Время отсрочки вызова пациента после регистрации (мин) - указать время, по истечении которого запись зарегистрированного в электронной очереди пациента будет доступна для вызова. Для ввода доступны целые натуральные числа в диапазоне от 0 до 10.
 - Флаг "Идентификация пациентов" - установить флаг.
 - Флаг "Скрывать дату и время бирки при печати талона" - установить флаг.
 - Раздел "Настройки предварительной записи":
 - Флаг "Запись на текущий день" - установить флаг.
 - Флаг "Автоматическая регистрация в ЭО" - установить флаг. Указаны параметры основных настроек и опций электронной очереди.
5. Нажать кнопку "Добавить" в разделе "Пункты обслуживания". Отобразится форма "Пункт обслуживания: Добавление".
6. Заполнить поля формы:
 - Код - указать код пункта обслуживания.
 - Наименование - указать наименование пункта обслуживания.
7. Нажать кнопку "Сохранить". Запись о пункте обслуживании отобразится в списке раздела "Пункты обслуживания".
8. Нажать кнопку "Сохранить" на форме "Электронная очередь: Добавление". Запись об электронной очереди отобразилась на форме "Справочник электронных очередей".
9. Вернуться на главную форму АРМ администратора МО. Отобразится главная форма АРМ администратора МО.
10. Нажать кнопку "Электронная очередь" на боковой панели главной формы АРМ, выбрать пункт "Справочник инфоматов". Отобразится форма "Справочник инфоматов".
11. Нажать кнопку "Добавить" на панели управления списком инфоматов. Отобразится форма "Инфомат: Добавление".
12. Заполнить поля формы:
 - Раздел "Конфигурация":
 - МО - выбрать МО из выпадающего списка.
 - Подразделение - выбрать подразделение МО из выпадающего списка.
 - Код - указать код инфомата. Код инфомата должен быть уникальным в рамках МО за определенный период времени.
 - Наименование - указать наименование инфомата.
 - Дата начала - указать начало периода действия работы инфомата.
 - Тип печати - выбрать тип печати из выпадающего списка.
 - Раздел "Опции":

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

- Флаг "Печать талона записи" - снять флаг.
- Флаг "Отображать сгруппированные специальности" - снять флаг.
- Раздел "Кнопки стартового экрана":
 - Флаг "Зарегистрироваться" - установить флаг.
 - Флаг "Записаться" - снять флаг.
 - Флаг "Без записи" - установить флаг.
 - Флаг "Вызов врача" - снять флаг.
 - Стартовая страница - указать адрес стартовой страницы инфомата. Указаны параметры основных настроек и опций инфомата.
- 13. Нажать кнопку "Добавить" на вкладке "Список ЭО". Отобразится форма "Назначение электронной очереди: Добавление".
- 14. Выбрать наименование электронной очереди в поле "Наименование".
- 15. Нажать кнопку "Добавить". Запись о назначенной электронной очереди отобразится в списке на вкладке "Список ЭО".
- 16. Нажать кнопку "Сохранить" на форме "Инфомат: Добавление". Запись об инфомате отобразится в списке на форме "Справочник инфоматов".
- 17. Вернуться на главную форму АРМ администратора МО. Отобразится главная форма АРМ администратора МО.
- 18. Нажать кнопку "Электронная очередь" на боковой панели главной формы АРМ, выбрать пункт "Справочник электронных табло". Отобразится форма "Справочник электронных табло".
- 19. Нажать кнопку "Добавить" на панели управления списком электронных табло. Отобразится форма "Электронное табло: Добавление".
- 20. Заполнить поля формы:
 - Раздел "Основные настройки":
 - МО - указано значение по умолчанию - МО, соответствующая МО пользователя. Нет возможности редактирования.
 - Подразделение МО - выбрать подразделение МО из выпадающего списка.
 - Отделение - выбрать отделение МО из выпадающего списка.
 - Код - указать код электронного табло. Код электронного табло должен быть уникальным в рамках МО и в определенный период времени.
 - Наименование - указать наименование электронного табло.
 - Тип электронного табло - выбрать значение "Телевизор".
 - Флаг "Отображение расписания" - установить флаг.
 - Флаг "Отображать текстовый статус талона" - установить флаг.
 - Интервал смены информации на экране (сек.) - указать интервал смены информации на экране в секундах.
 - Дата начала - указать начало периода действия электронного табло.
 - Раздел "Опции":
 - Флаг "Отображение расписания" - установить флаг. Указаны параметры основных настроек и опций электронного табло.
- 21. Нажать кнопку "Добавить" на вкладке "Список ЭО". Отобразится форма "Назначение электронной очереди: Добавление".
- 22. Выбрать наименование электронной очереди в поле "Электронная очередь".
- 23. Нажать кнопку "Добавить". Запись о назначенной электронной очереди отобразится в списке на вкладке "Список ЭО".
- 24. Нажать кнопку "Сохранить" на форме "Электронное табло: Добавление". Запись об электронном табло отобразится в списке на форме "Справочник электронных табло".
- 25. Вернуться на главную форму АРМ администратора МО. Отобразится главная форма АРМ администратора МО.
- 26. Нажать кнопку "Электронная очередь" на боковой панели главной формы АРМ, выбрать пункт "Справочник поводов обращений". Отобразится форма "Справочник поводов обращений".
- 27. Нажать кнопку "Добавить" на панели управления списком групп поводов обращений. Отобразится форма "Группа поводов обращений: Добавление".
- 28. Заполнить поля формы:
 - Наименование МО - по умолчанию указана Мо пользователя.
 - Код группы поводов - указать код группы поводов. Код должен быть уникальным в рамках МО на период действия группы поводов. Максимальное количество символов - 70.
 - Наименование группы повода - указать наименование группы поводов.
 - Дата начала - указать начало периода действия группы поводов.
- 29. Нажать кнопку "Сохранить". Запись о группе поводов обращения отобразится в списке раздела "Группа повода обращения".

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

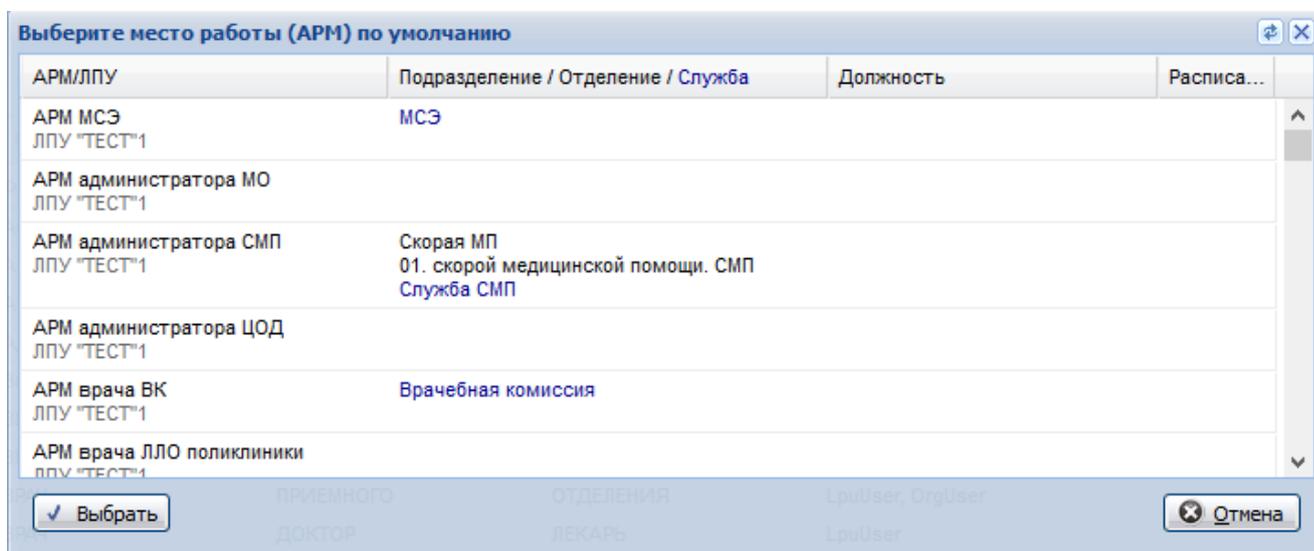


Загрузится главное окно АРМ.

Для смены места работы нажмите на гиперссылку наименования места работы и выберите в выпадающем списке нужное.

Для указания места работы загружаемого по умолчанию выберите пункт **Выбор места работы по умолчанию**.

Укажите нужное место работы в списке, для подтверждения нажмите кнопку **Выбрать**.



Если пользователь не является врачом и у него не определено место работы, то отобразится сообщение «**К сожалению у врача нет ни одного места работы**», работа в АРМ будет невозможна.

Примечание - Если у пользователя нет доступа к АРМ (например, оператор), то форма выбора АРМ не отображается.

Для смены МО пользователя нажмите кнопку **Сервис** на панели главного меню. Выберите пункт **Выбор МО**. Отобразится форма выбора МО.



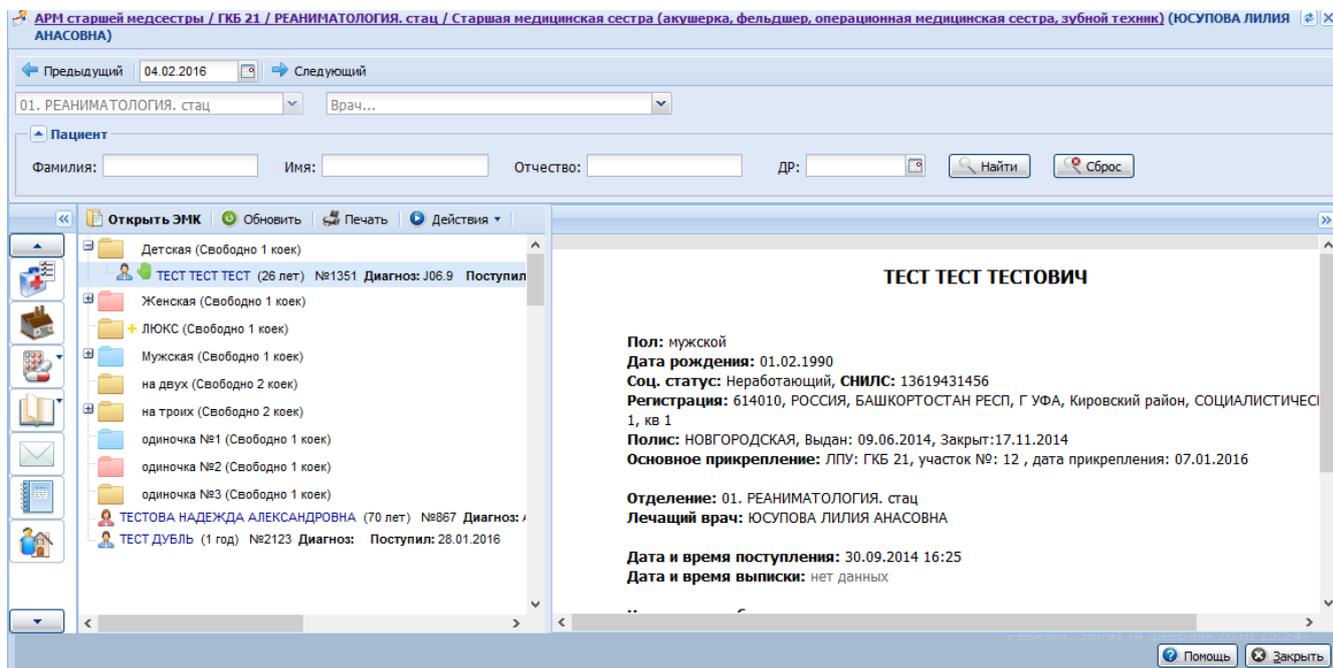
Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					108

Укажите необходимую МО и нажмите кнопку **Выбрать**.

 Примечание - Смена МО доступно только пользователю с правами суперадминистратора.

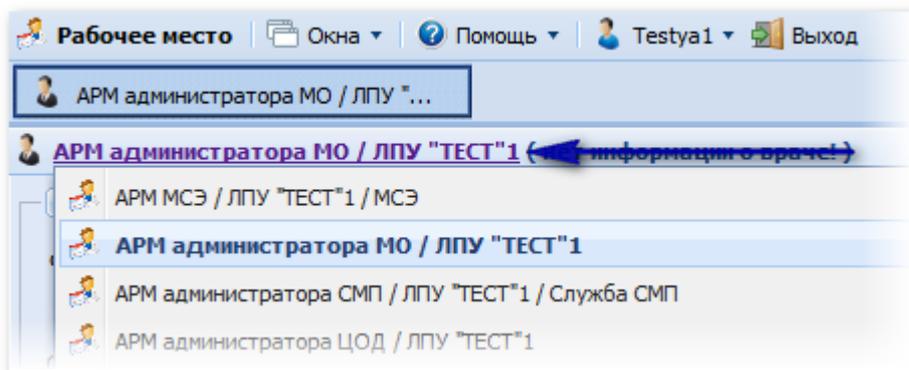
4.8.5 Описание главной формы АРМ



4.8.5.1 Выбор АРМ

После авторизации в Системе отобразится главная форма АРМ старшей медицинской сестры, либо место работы, указанное по умолчанию.

Место работы пользователя – в заголовке формы отображается название автоматизированного рабочего места пользователя в виде гиперссылки, в котором осуществляется работа пользователя. Используется для просмотра информации об имеющихся местах работы и для смены места работы.



4.8.5.2 Выбор даты/периода отображения записей в списке

Для выбора даты/периода за который будут отображаться записи в списке главной формы используется **Календарь**.



Подп. и дата	
Име № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					109

- Дата поступления
- Дата выписки
- Выполнение МЭСа в днях и в процентах

В виде иконок отображается информация о поле пациента, о выписке, о запланированных и исполненных операциях.

При наведении курсора мыши на иконку отобразится всплывающая подсказка.

4.8.5.4 Просмотр данных пациента

Область для просмотра информации о выбранном пациенте в списке пациентов.

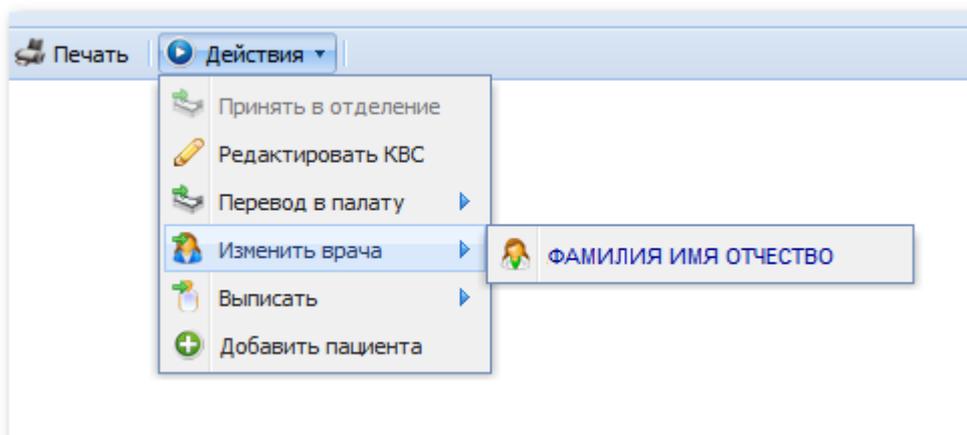
При выборе пациента в панели просмотра отображается краткая информация из истории лечения, которая содержит:

- полные сведения о пациенте
- отделение и лечащий врач
- дату поступления
- дату выписки
- данные о ЛВН
- диагноз
- МЭС: наименование и срок лечения
- индикатор выполнения МЭС
- данные об оперативном лечении

4.8.5.5 Панель управления

Панель управления списком заявок позволяет выполнить следующие действия:

- **Открыть ЭМК** - открыть ЭМК выбранного пациента.
- **Обновить** - обновить список пациентов.
- **Печать** - печать списка пациентов.
- **Принять в отделение** - подтвердить прием переведенного пациента из другого отделения.
- **Редактировать КВС** - открыть КВС для редактирования.
- **Перевести пациента в другую палату.**
- **Сменить лечащего врача** - при нажатии на кнопку отобразится подменю для выбора врача.

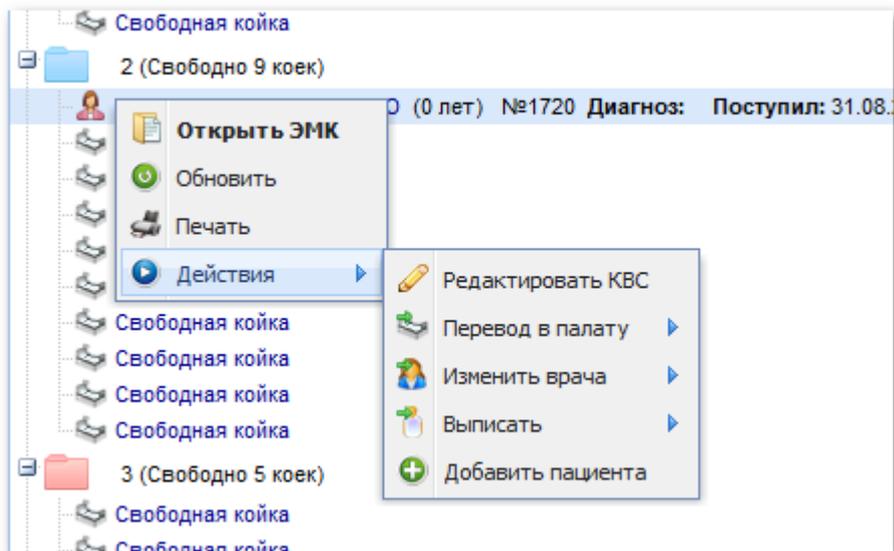


- **Выписать пациента из отделения.**
- **Добавить пациента в список пациентов стационара**

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					111

Выполнение действий можно осуществить либо при помощи кнопок в панели управления, либо при помощи контекстного меню:



Действия, выполнение которых в отношении выбранного пациента невозможно, обозначены серым цветом (заблокированы).

Кнопки работы с формой – используются для управления формой.

4.8.5.6 Описание боковой панели главной формы АРМ старшей медсестры

Боковая панель расположена в левой части формы, для удобства работы она может быть скрыта/развернута.

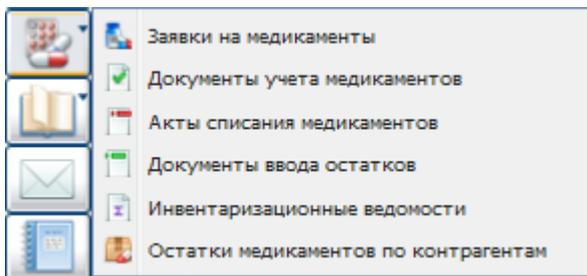
Для отображения/ скрытия боковой панели используется кнопка с изображением стрелки в верхней части формы. Для прокрутки кнопок боковой панели используются кнопки расположенные вверху и внизу списка.



- Вызов журнала назначений



- Склад остатков МО



- Медикаменты:

- Заявки на медикаменты
- Документы учета медикаментов
- Акты списания медикаментов
- Документы ввода остатков
- Инвентаризационные ведомости
- Остатки медикаментов по контрагентам

- Справочники:



- Контрагенты
- Справочники системы учета медикаментов
- Справочник медикаментов
- Список МЭС: Просмотр
- Цены на ЖНВЛП - справочник доступен в режиме

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					112

- просмотра;
- Предельные надбавки на ЖНВЛП - справочник доступен в режиме просмотра;



- Вызов журнала уведомлений



- Вызов формы для формирования отчетов



- Журнал выбывших

4.8.6 Работа в АРМ

4.8.6.1 Перевод в палату

1. Выберите запись в списке.
2. Нажмите кнопку **Перевод в палату**.
3. В выпадающем списке выберите палату, в которую необходимо перевести пациента.

В столбце **Палата** отобразится присвоенный номер палаты для выбранного пациента.

4.8.6.2 Просмотр ЭМК

Для просмотра ЭМК пациента, выберите пациента в списке, нажмите кнопку **Открыть ЭМК**. Отобразится ЭМК пациента. Подробнее см. подраздел 6.2 «ЭМК для сотрудников стационаров».

Для старшей медсестры в ЭМК отображается текущий случай стационарного лечения.

4.8.6.3 Работа с назначениями

4.8.6.3.1 Описание формы

Журнал назначений предназначен для ввода данных о выполнении назначений.

По умолчанию в списке отображаются данные о назначениях на текущий день.

Для открытия журнала нажмите кнопку **Открыть журнал назначений** на боковой панели инструментов главного окна АРМ врача стационара или АРМ старшей медсестры. Отобразится форма работы с журналом назначений.

Име № подл.	Подп. и дата						Лист
		Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	
Име № дубл.	Подп. и дата						113
Взамен име. №	Подп. и дата						113

- Для назначений, требующих записи (диагностика, манипуляции и процедуры, лаборатория и т.д.) - дата и время бирки, на которую произведена запись. Если пациент поставлен в очередь, то отобразится значение «Очередь».
- Для не требующих записи назначений (режим, диета, наблюдение, лекарственное лечение) - только плановая дата выполнения назначения без времени.
- **Время выполнения** - для лекарственных назначений, в котором отображается время, указанное при списании медикаментов.
- **Выполнено.**
- **Тип назначения.**
- **Пациент.**
- **Дата рождения.**
- **Палата.**
- **Назначение.**
- **Назначил врач.**
- **Дата, время формирования назначения.**
- **Выполнил врач.**

4.8.6.3.2 Действия с записями списка

Для работы с журналом используется панель управления:

- **Случай закончен** - выбор типа фильтра по записям списка в выпадающем списке: Да/Нет/Все. При формировании списка назначений, происходит проверка в рамках какого случая сделано назначение (Закрыт/Открыт). При выбранном значении «Нет», назначения, сделанные в уже закрытых случаях, не отображаются в списке. При выбранном значении «Да» отображаются назначения, сделанные в рамках только закрытых случаев. При выбранном значении «Все» фильтр не накладывается.
- **Выполнить** - отметить выбранное назначение как исполненное. В списке назначение в графе «Выполнено» будет проставлено значение «Да».
- **Отменить выполнение назначения** - отменить отметку о выполнении.
- **Просмотр** - просмотр информации о выполнении назначения.
- **Печать журнала** - вывести журнал назначений на печать.

Комментарии к выполнению назначений:

В зависимости от типа назначения зависит алгоритм действий пользователя.

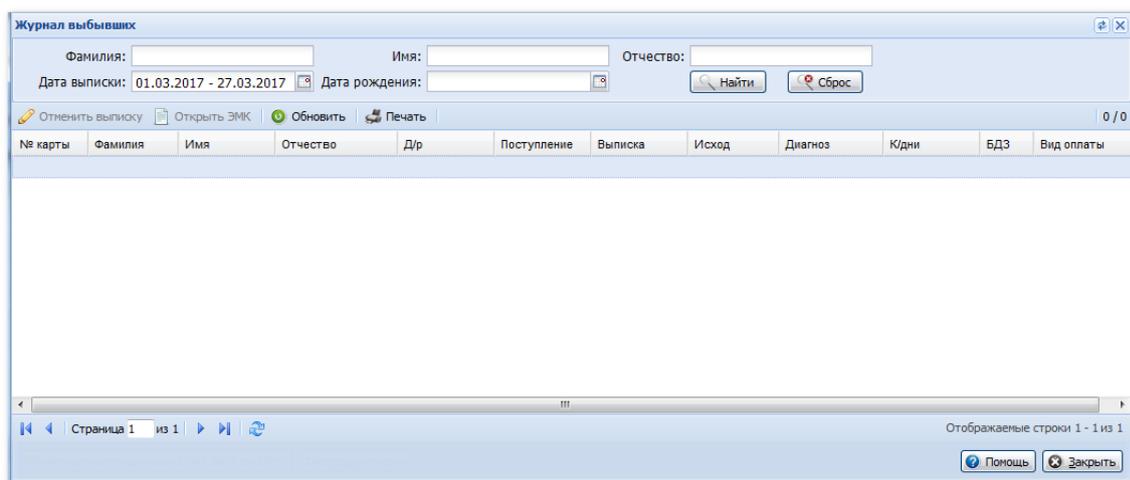
- «Режим» - отметка о выполнении не проставляется.
- «Диета» - отметка о выполнении не проставляется.
- «Наблюдение» - доступно сохранение при частично заполненных параметрах (должен быть заполнен как минимум один). Назначение считается исполненным, если отмечены все параметры наблюдения. Таким образом, параметры наблюдения можно добавлять постепенно.
- «Лекарственное лечение»:
 - **Выполнить** - проставить отметку о выполнении.
 - **Выполнить с использованием медикаментов** - проставить отметку о выполнении и заполнить форму строка документа, для списания ЛС.
- «Лабораторная диагностика»:
 - **Выполнить** - проставить отметку о выполнении.
 - **Выполнить с оказанием услуги** - проставить отметку о выполнении и заполнить форму Выполнение общей услуги. Действие должно быть недоступно для назначений, по которым созданы направления в конкретные службы, либо в другие МО и другие отделения.
- «Инструментальная диагностика»:
 - **Выполнить** - проставить отметку о выполнении.
 - **Выполнить с оказанием услуги** - проставить отметку о выполнении и заполнить форму Выполнение общей услуги. Действие должно быть недоступно для назначений, по которым созданы направления в конкретные службы, либо в другие МО и другие отделения.

4.8.6.4 Журнал выбывших

Журнал выбывших предназначен для просмотра данных о пациентах выбывших из отделения стационара.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Для открытия журнала нажмите кнопку **Открыть журнал выбывших** на боковой панели инструментов главного окна АРМ врача стационара. Отобразится форма работы с журналом выбывших.



4.8.6.4.1 Общее описание формы

В верхней части расположена панель фильтров для поиска пациентов в списке:

- **Фамилия** - поле для ввода текстового значения. Фильтрация осуществляется по фамилии выписанных пациентов;
- **Имя** - поле для ввода текстового значения. Фильтрация осуществляется по имени выписанных пациентов;
- **Отчество** - поле для ввода текстового значения. Фильтрация осуществляется по отчеству выписанных пациентов;
- **Дата рождения** - поле для ввода диапазона дат. Фильтрация осуществляется по дате рождения выписанных пациентов;
- **Дата выписки** - поле для ввода диапазона дат. Фильтрация осуществляется по дате выписки пациентов.

Для выбора периода, на который отображаются записи в списке, используется поле **Календарь**.

Для поиска назначений:

1. Введите период на панели фильтров.
2. Нажмите кнопку **Найти**. Для сброса заданного поискового критерия и возврата к состоянию по умолчанию нажмите кнопку **Сброс**.
3. В списке отобразятся записи соответствующие заданному поисковому критерию.

4.8.6.4.2 Действия с записями списка

Для работы с журналом используется панель управления:

- **Открыть ЭМК** - открыть электронную медицинскую карту пациента.

 **Примечание** - При открытии карты из АРМ старшей медицинской сестры форма открывается только в режиме просмотра.

- **Отменить выписку** - отменить выписку пациента из стационара.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					116

 **Примечания:**

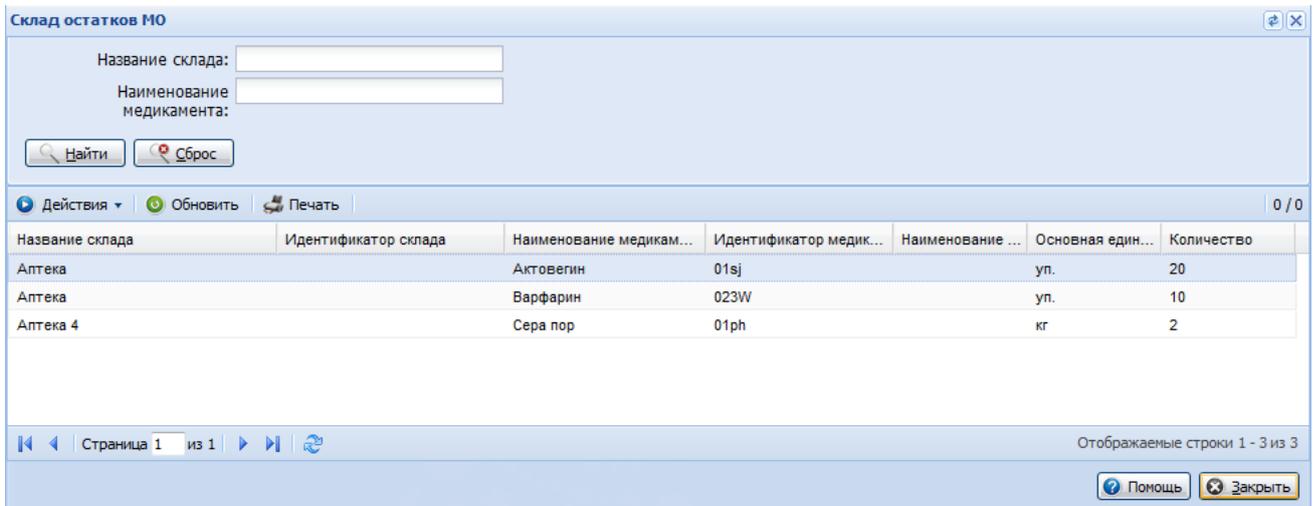
1 Отмена выписки возможна только для пациентов, выписанных в течении текущего дня.

2 При переводе в другое отделение в журнале выбывших отображается запись об этом до тех пор, пока пациент не будет принят в назначенное отделение. Кнопка «Отменить выписку» недоступна после принятия пациента в другом отделении.

- **Обновить список** - обновить список пациентов.
- **Печать журнала** - вывести журнал выбывших пациентов на печать.

4.8.6.5 Импорт остатков МО и документов учета медикаментов

Вызов формы доступен из боковой панели АРМ старшей медсестры, АРМ администратора ЦОД и АРМ администратора МО.



Форма состоит из панели фильтров и списка.

Фильтр формы содержит следующие поля:

- **Название склада**
- **Наименование медикамента**

Для установки фильтра нажмите кнопку **Найти**.

Для сброса фильтра нажмите кнопку **Сброс**.

В списке отображаются записи об остатках складов.

Столбцы списка:

- Название склада;
- Идентификатор склада;
- Наименование медикамента;
- Идентификатор медикамента;
- Наименование медикамента по справочнику медикаментов;
- Основная единица измерения;
- Количество.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

Информация о документах отображается в виде таблицы, которая содержит столбцы:

- **№ док-та** - номер документа, присвоенный при загрузке в Систему;
- **Дата подписания** - дата подписания документа;
- **Дата поставки** - дата поставки по договору;
- **Поставщик** - поставщик ЛС по договору;
- **Получатель** - получатель ЛС по договору;
- **Сумма**;
- **Источник финансирования**;
- **Статья расходов**.

№ док-та	Дата подпис...	Дата поставки	Поставщик	Получатель	Сумма	Источник фина...	Статья расходов
П-У/9913/15.0...	15.02.2016	15.02.2016	9913. КАРДИОЛОГИЯ. стационар ООПА	20	15.00	ОМС	Не определена
П-У/9913/15.0...	15.02.2016	15.02.2016	9913. КАРДИОЛОГИЯ. стационар ООПА	20	30.00	ОМС	Не определена
П-У/9913/15.0...	15.02.2016	15.02.2016	9913. КАРДИОЛОГИЯ. стационар ООПА	20	200.00	ОМС	Не определена
П-У/666/12.02...	12.02.2016	12.02.2016	666. ХИРУРГИЯ. стац	20	0.00	ОМС	Не определена
П-У/666/12.02...	12.02.2016	12.02.2016	666. ХИРУРГИЯ. стац	20	0.00	ОМС	Не определена
П-У/666/12.02...	12.02.2016	12.02.2016	666. ХИРУРГИЯ. стац	20	0.00	ОМС	Не определена
П-У/666/12.02...	12.02.2016	12.02.2016	666. ХИРУРГИЯ. стац	20	0.00	ОМС	Не определена
П-У/666/12.02...	12.02.2016	12.02.2016	666. ХИРУРГИЯ. стац	20	0.00	ОМС	Не определена
П-У/666/12.02...	12.02.2016	12.02.2016	666. ХИРУРГИЯ. стац	20	0.00	ОМС	Не определена
П-У/666/12.02...	12.02.2016	12.02.2016	666. ХИРУРГИЯ. стац	20	0.00	ОМС	Не определена
П-У/666/11.02...	11.02.2016	11.02.2016	666. ХИРУРГИЯ. стац	20	2 506.00	ОМС	Не определена
П-У/666/11.02...	11.02.2016	11.02.2016	666. ХИРУРГИЯ. стац	20	1 253.00	ОМС	Не определена
П-У/666/11.02...	11.02.2016	11.02.2016	666. ХИРУРГИЯ. стац	20	1 253.00	ОМС	Не определена

Для таблицы можно настроить отображение столбцов, а также сортировку по одному из столбцов.

Доступные действия:

- **Добавить** - добавление документа;
- **Изменить** - редактирование документа;
- **Просмотреть** - просмотр данных о документе;
- **Удалить** - удаление документа;
- **Обновить** - обновление списка документов и сброс параметров фильтрации;
- **Печать**:
 - **Печать** - печать данных о выбранном документе;
 - **Печать текущей страницы** - печать данных о документах текущей страницы списка;
 - **Печать всего списка** - печать данных о всех документах списка.

4.8.6.6.1.1 Работа с формой Документы учета медикаментов

4.8.6.6.1.2 Добавление документа учета медикаментов

Для добавления документа учета медикаментов:

1. Нажмите кнопку **Добавить**.
2. Отобразится форма **Документ учета медикаментов: Добавление**. Заполните поля формы.
3. Укажите медикаменты.
4. Нажмите кнопку **Сохранить**.

4.8.6.6.1.3 Редактирование документа учета медикаментов

Для редактирования информации о документе:

1. Выберите документ в списке.

Подп. и дата	
Име № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име № подл.	

- Резервирование представляет из себя перенос остатков с субсчета «Доступно» на субсчет «Зарезервировано» в количестве, необходимом для корректного исполнения документа.
- При исполнении проверяется наличие резерва для данного документа учета. Если резервирование произведено, то медикаменты списываются с резерва, иначе - из общего регистра остатков.
- При удалении документа учета резерв сбрасывается.

О редактировании и удалении назначенных медикаментов.

4.8.6.6.1.8 Порядок использования сканера для считывания данных с упаковки ЛС

О реализации ЛС с формы документа учета пр помощи сканера штрих-кода.

4.8.6.6.2 Документы списания медикаментов

Форма **Документы списания медикаментов** предназначена для ввода, редактирования и просмотра данных о документе, на основании которого происходит списание медикамента.

Акты списания медикаментов рекомендуется использовать для учета расхода тех медикаментов, назначение которых не может быть выполнено в штуках, и расход которых сложно учесть в единицах дозировки и/или фасовки. Например: капли, растворы, одна упаковка которых используется для многих пациентов, перевязочные и вспомогательные средства.

Для доступа к форме:

1. Нажмите кнопку **Аптека** главного меню.
2. Выберите пункт **Акты списания медикаментов**.

В результате будет открыта форма **Документы списания медикаментов**:

№ док-та	Дата подписания	Дата поставки	Поставщик	Источник финанс...	Статья расходов	Сумма
23	18.01.2016	18.01.2016	9913. КАРДИОЛОГИЯ. стационар ООПА	ОМС	Не определена	450.00
3/2-102	13.01.2016	13.01.2016	Аптека МУ	ОМС	Не определена	34.50
13265	30.11.2015	30.11.2015	МБУ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" г. Пермь	ОМС	Не определена	0.00
12358	30.11.2015	30.11.2015	123. ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ. стац	ОМС	Не определена	0.00
12345	03.11.2015	03.11.2015	00. Отделение (кардиология)			1.21
12	30.10.2015	30.10.2015	00. Отделение (кардиология)			24.24
95	29.10.2015	30.10.2015	Аптека МУ	Федеральный бю...	ОНЛС (178-ФЗ от ...	0.00
11	21.10.2015	21.10.2015	00. Отделение (кардиология)	ОМС	Прочие	0.00
9	13.10.2015	13.10.2015	Аптека МУ	Прочие	Прочие	0.00
7/2-0	16.09.2015	16.09.2015	Аптека МУ	Федеральный бю...	ОНЛС (178-ФЗ от ...	970.00
12	14.09.2015	14.09.2015	1000. ТЕРАПИЯ. стац	Региональный бю...	Не определена	0.00
468	08.09.2015	08.09.2015	1000. ТЕРАПИЯ. стац	ОМС	Прочие	0.00
5454	01.09.2015	01.09.2015	МБУ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" г. Пермь	Региональный бю...	РЛО (890 ПП от 3...	240.00
1/1	21.08.2015	21.08.2015	1. 1 терапевтическое	ОМС	Не определена	1 097.00
1/1	01.08.2015	01.08.2015	1. 1 терапевтическое	Федеральный бю...	Прочие	0.00
123123	01.12.2014	11.12.2014	1. 1 терапевтическое			138.00
3/2-0	04.12.2014	04.12.2014		ОМС	ОНЛС (178-ФЗ от ...	0.00

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					122

3. Отобразится форма **Документ списания медикаментов: Редактирование**. Измените данные о контрагенте.
4. Нажмите кнопку **Сохранить**.

4.8.6.6.2.3 Просмотр акта списания медикаментов

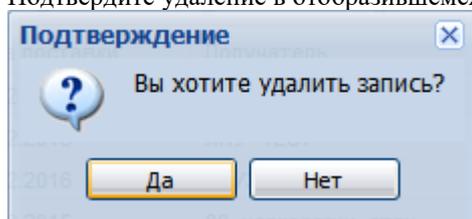
Для просмотра информации о документе:

1. Выберите документ в списке.
2. Нажмите кнопку **Просмотреть**.
3. Отобразится форма **Документ списания медикаментов: Просмотр**.

4.8.6.6.2.4 Удаление акта списания медикаментов

Для удаления документа из списка:

1. Выберите документ в списке.
2. Нажмите кнопку **Удалить**.
3. Подтвердите удаление в отобразившемся сообщении.



В результате документ будет удален из списка.

4.8.6.6.3 Документы ввода остатков

4.8.6.6.3.1 Общая информация

Форма **Документы ввода остатков** предназначена для работы с документами ввода остатков, и представляет собой список документов, на основании которых формировались остатки медикаментов. Остатки переносятся при начале работы, а также при корректировке.

Для доступа к форме:

1. Нажмите кнопку **Аптека** главного меню.
2. Выберите пункт **Документы ввода остатков**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					125

- **Источник финансирования;**
- **Статья расходов;**
- **Сумма.**

№ док-та	Дата подписания	Дата поставки	Получатель	Источник финанси...	Статья расходов	Сумма
10/3-0	01.02.2016	01.02.2016	ГБУЗ "БСМП"	ОМС	ОНЛС (178-ФЗ от 1...	15 000.00
234к45	15.09.2015	15.09.2015	00. наркологии. стац	ОМС	Не определена	0.00
1	07.09.2015	08.09.2015	00. наркологии. стац	ОМС	Не определена	25.00
777	07.09.2015	08.09.2015	00. наркологии. стац	Региональный бюд...	РЛО (890 ПП от 30...	280.00
2	07.09.2015	07.09.2015	00. наркологии. стац	ОМС	Не определена	46.00
1	31.08.2015	31.08.2015	00. наркологии. стац	ОМС	Не определена	0.00

Для таблицы можно настроить отображение столбцов, а также сортировку по одному из столбцов.

Доступные действия:

- **Добавить** - добавление документа ввода остатков;
- **Изменить** - редактирование документа ввода остатков;
- **Просмотреть** - просмотр данных о документе ввода остатков;
- **Удалить** - удаление документа ввода остатков;
- **Обновить** - обновление списка документов и сброс параметров фильтрации;
- **Печать:**
 - **Печать** - печать данных о выбранном документе;
 - **Печать текущей страницы** - печать данных о документах текущей страницы списка;
 - **Печать всего списка** - печать данных о всех документах списка.

4.8.6.6.3.2 Работа с формой Документы ввода остатков

4.8.6.6.3.3 Добавление документа ввода остатков

Для добавления документа ввода остатков:

1. Нажмите кнопку **Добавить**.

Име № подл.	Подп. и дата
Взамен инв. №	Име № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

2. Отобразится форма **Документ ввода остатков: Добавление.**

Заполните поля формы:

1.
 - **Получатель** - наименование организации-получателя медикаментов. Значение выбирается в выпадающем списке. Обязательное поле;
 - **МОЛ поставщика** - материально-ответственное лицо со стороны получателя. Значение выбирается в выпадающем списке, который формируется автоматически для выбранной организации-получателя;
 - **Источник финанс.** - источник финансирования поставки медикаментов. Обязательное поле. Значение выбирается в выпадающем списке;
 - **Статья расходов** - значение выбирается в выпадающем списке. Обязательное поле;
 - **Номер документа** - номер акта списания медикаментов. Обязательное поле. Заполняется вручную;
 - **Дата подписания** - дата подписания акта. Обязательное поле;
 - **Дата поставки** - дата поставки медикаментов. Обязательное поле.
2. Укажите проставленные медикаменты.
3. Нажмите кнопку **Сохранить**.

4.8.6.6.3.4 Редактирование документа ввода остатков

Для редактирования информации о документе:

1. Выберите документ в списке.

Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата
Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					128

2. Нажмите кнопку **Изменить**.
3. Отобразится форма **Документ ввода остатков: Редактирование**. Измените данные о контрагенте.
4. Нажмите кнопку **Сохранить**.

4.8.6.6.3.5 Просмотр документа ввода остатков

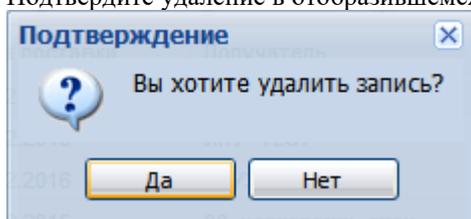
Для просмотра информации о документе:

1. Выберите документ в списке.
2. Нажмите кнопку **Изменить**.
3. Отобразится форма **Документ ввода остатков: Просмотр**.

4.8.6.6.3.6 Удаление документа ввода остатков

Для просмотра информации о документе:

1. Выберите документ в списке.
2. Нажмите кнопку **Удалить**.
3. Подтвердите удаление в отобразившемся сообщении.



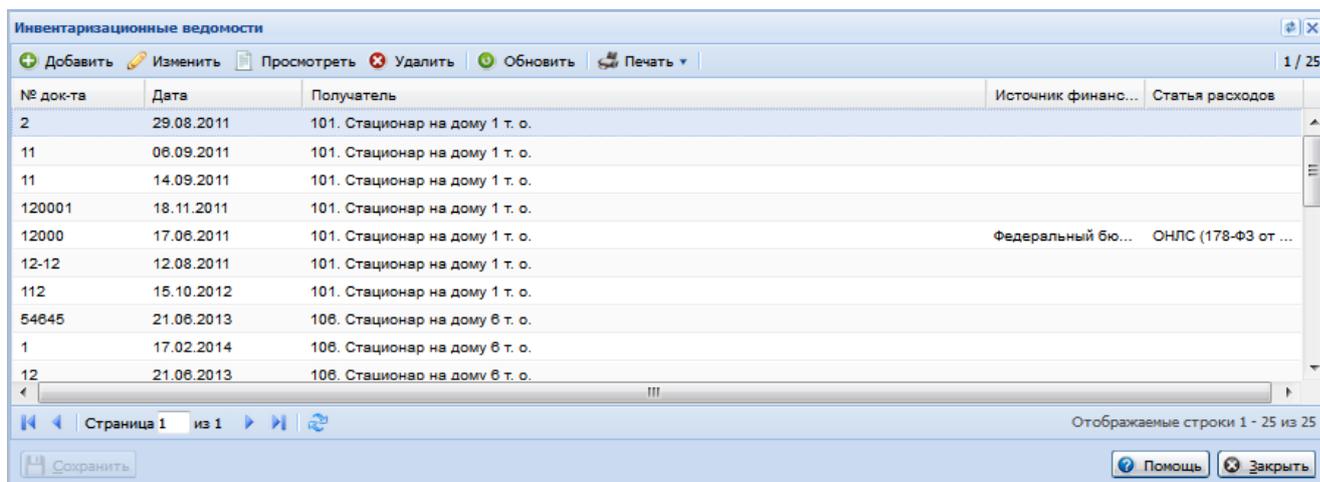
В результате документ будет удален из списка.

•

4.8.6.6.4 Инвентаризационные ведомости

Форма **Инвентаризационные ведомости** предназначена для ввода, редактирования и просмотра данных о инвентарных ведомостях остатков медикаментов.

Форма доступна из главного меню **Аптека - Инвентаризационные ведомости**.



В форме содержится список инвентарных ведомостей медикамента.

Подп. и дата	
Ине № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Ине № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					129

Остатки медикаментов

Контрагент: Аптека МУ

Источник финанс.:

Статья расходов:

Медикамент:

Сформировать

Очистить

Отметить все

Отображать остатки по торговому наименованию

Медикамент	Серия выпуска	Срок годности	Ед. учета	Цена	Остаток	Сумма	Количество	Источник финанс...
Агапурин® ретард, табл. п.о., 4...	Не указана		пач. картон.	10.00	656	6 560.00		
Амлодипин Алкалоид, табл., 10 ...	1598	21.04.2017	пач. картон.	58.00	12	696.00		
Амокславин, пор. д/сусп. д/детей...	Не указана		кор.	67.00	30	2 010.00		
Анальгина таблетки 0,5г, табл., ...	Не указана		пач. картон.	20.00	1	20.00		ОМС
Бриллиантовый зеленый, р-р д/...	Не указана		бут.	100.00	2	200.00		ОМС
Горчичники, пластина, 16x12,5 ...	Не указана		пач. картон.	15.00	5	75.00		ОМС
Дигноброксол, р-р д/приема вну...	AAAA		фл.	183.00	22	4 026.00		
Натрия йодида раствор с йодом...	Не указана		компл. уп. тра...	100.00	15	1 500.00		ОМС
Нафтизин буфус, капли наз., 0...	Не указана		тюб.-кап.	1.00	8	8.00		
Парацетамол 250 Берлин-Хеми,...	Не указана	12.12.2012	кор.	3 434.00	1	3 434.00		
Простафлин, капсул., 250 мг, №4...	Не указана	31.12.2011	кор.	1 254.00	5	6 270.00		
Рогипнол, табл. п.о., 1 мг, №10 (...)	1256		кор.	244.00	7	1 708.00		
Серная мазь простая, мазь д/на...	Не указана	31.12.2013	бан. темн. ст...	3.00	5	15.00		

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 13 из 13

Списать

Передать

Отмена

Форма состоит из шапки, списка медикаментов и панели управления.

В шапке формы расположены поля, по которым можно группировать медикаменты в списке. Шапка содержит следующие поля:

- **Контрагент** - по умолчанию организация пользователя;
- **Источник финанс.** - источник финансирования поставки медикамента. Выбирается одно из следующих значений выпадающего списка:
 - **Региональный бюджет;**
 - **Федеральный бюджет;**
- **Статья расходов** - значение выбирается из выпадающего списка;
- **Медикамент** - значение выбирается из выпадающего списка;
- **флаг Отображать остатки по торговому наименованию.**

Для формирования списка медикаментов:

1. Укажите параметры в шапке формы.
2. Нажмите кнопку **Сформировать**.

В результате список медикаментов будет сформирован согласно указанным параметрам.

Чтобы вернуть списку вид по умолчанию, нажмите кнопку **Очистить**.

Чтобы отменить передачи и списания медикаментов, нажмите кнопку **Отменить все**.



Примечание - Нулевые остатки не отображаются в списке.

При вызове формы из бокового меню АРМ товароведа доступны поля фильтра по классификации.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					131

Остатки медикаментов

Нажмите на заголовок, чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Общие **Классификация**

Фармгруппа:

АТХ:

ФТГ:

Сильнодействующие:

Наркотические:

Сформировать Очистить Отметить все

Медикамент	Срок годности	Ед. учета	Цена (опт, без ...)	Цена (розн, с ...)	Остаток	Сумма (опт, б...	Сумма (розн, ...)
L-Аланин, субст.-пор., 25 кг, бараб...	16.10.2015	бараб. фибр.	15.00	20.13	100	1 500.00	2 013.00
L-Аланин, субст.-пор., 25 кг, бараб...	16.10.2013	бараб. фибр.	10.00	13.42	400	4 000.00	5 368.00
Амоксициллин, табл., 500 мг, №20...		кор.	250.00	359.90	15	3 750.00	5 398.50
Беродуал®, аэроз. д/ингал. доз., 30...	01.01.2018	кор.	11.00	14.76	100	1 100.00	1 476.00
Бромгексин 8 Берлин-Хеми, драже...		пач. картон.	200.00	287.92	20	4 000.00	5 758.40
Валериана, табл. п.п.о., 200 мг, №...		пач. картон.	100.00	143.96	40	4 000.00	5 758.40
Галвус, табл., 50 мг, №28 (14*2), б...	01.08.2014	пач. картон.	50.00	67.10	11	550.00	738.10
Галвус, табл., 50 мг, №28 (14*2), б...	01.01.2018	пач. картон.	100.00	100.00	100	10 000.00	10 000.00
Глюконорм®, табл. п.п.о., 2,5 мг + ...	01.01.2018	пач. картон.	250.00	335.50	10	2 500.00	3 355.00
Глюконорм®, табл. п.п.о., 2,5 мг + ...	01.03.2018	пач. картон.	251.00	336.84	120	30 120.00	40 420.80
Глюконорм®, табл., 30 мг, №60 (1...	01.01.2018	пач. картон.	100.00	134.20	40	4 000.00	5 368.00

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 26 из 26

Списать Передать Помощь Отмена

Вкладка «Общие» содержит описанные ранее поля.

Вкладка «Классификация» содержит следующие поля:

- **Фармгруппа** - выбирается значение из справочника;
- **АТХ** - выбирается значение из справочника;
- **ФТГ** - выбирается значение из справочника;
- **Сильнодействующие** - выбирается значение из справочника;
- **Наркотические** - выбирается значение из справочника;

Список медикаментов представлен в виде таблицы, которая содержит поля:

- **Медикамент** - наименование медикамента;
- **Серия выпуска** - столбец отображается, если не установлен флаг **Отображать остатки по торговому наименованию**, иначе - не отображается;
- **Срок годности** - срок годности медикамента;
- **Ед.учета** - единица учета медикамента;
- **Цена** - цена единицы учета медикамента без учета НДС;
- **Остаток** - остаток медикамента;
- **Сумма** - стоимость остатка медикамента без учета НДС;
- **Количество** - количество единиц медикамента для передачи или списания. Доступен ввод дробного значения (через точку);
- **Источник финансирования** - источник финансирования поставки медикамента;
- **Статья расходов**.

Доступные действия над медикаментами списка:

- **Списать** - для включения выбранных медикаментов в акт списания;
- **Передать** - для включения выбранных медикаментов в документ учета медикаментов.

Подп. и дата	
Иные № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Иные № подл.	

4.8.6.7 Формирование акта списания медикамента

Для формирования акта списания медикамента:

1. Выберите медикамент в списке.
2. Укажите количество единиц учета списываемого медикамента в столбце **Количество**.
3. Нажмите кнопку **Списать** в нижней части формы. Отобразится форма **Формирование акта списания**.

4. Заполните поля формы **Формирование акта списания**.
5. Нажмите кнопку **Сохранить**. Отобразится форма **Документ списания медикаментов: Редактирование**.
6. Отредактируйте поля формы, дополните список медикаментов, если необходимо.
7. Нажмите кнопку **Сохранить**.

В списке формы **Остатки медикаментов** изменится остаток списанного медикамента.

4.8.6.8 Формирование документа учета медикамента

Для формирования документа учета медикамента:

1. Выберите медикамент в списке.
2. Укажите количество единиц учета списываемого медикамента в столбце **Количество**.
3. Нажмите кнопку **Передать** в нижней части формы. Отобразится форма **Формирование документа учета**.

4. Заполните поля формы **Формирование документа учета**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

5. Нажмите кнопку **Сохранить**. Отобразится форма **Документ списания медикаментов: Редактирование**.
6. Отредактируйте поля формы, дополните список медикаментов если необходимо.
7. Нажмите кнопку **Сохранить**.

В списке формы **Остатки медикаментов** изменится остаток списанного медикамента.

4.8.6.9 Работа со справочниками

Для вызова соответствующей формы, нажмите кнопку на боковой панели АРМ:

- Справочник: Контрагенты
- Справочник медикаментов
- МЭС

4.8.6.10 Просмотр уведомлений

Для просмотра уведомлений вызовите форму **Сообщения** с помощью кнопки **Журнал уведомлений** на боковой панели АРМ.

4.8.6.11 Просмотр и формирование отчетов

Для просмотра и формирования отчетов вызовите форму **Отчеты** с помощью кнопки **Просмотр отчетов** на боковой панели АРМ.

4.8.6.12 Составление графика дежурств среднего медперсонала

Для выполнения действия учетная запись пользователя должна быть включена в группу «Ведение графика дежурств».

1. Перейдите в АРМ старшей медсестры.
 2. Нажмите кнопку бокового меню **Графики дежурств**. Отобразится форма **Графики дежурств**.
 3. Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма **Графики дежурств: Добавление**.
 4. Укажите сотрудника и период дежурства.
 5. Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма **График дежурств: Отделения**.
 6. Укажите подразделение и отделение.
 7. Нажмите кнопку **Сохранить**. Добавленное подразделение отобразится в списке. Доступно добавление нескольких подразделений или отделений.
 8. Нажмите кнопку **Сохранить**.
- Добавленная запись о дежурстве отобразится на форме **Графики дежурств**.

4.9 Модуль «АРМ постовой медсестры»

4.9.1 Общая информация

4.9.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место постовой медсестры предназначено для автоматизации обработки информации о поступивших и выполненных назначениях.

4.9.1.2 Функции АРМ

Функции АРМ постовой медсестры:

- запись информации о выполнении назначений.
- удаление информации о выполнении назначений.
- просмотр ЭМК пациента.
- перевод пациента в палату.
- вывод журнала назначений на печать.
- просмотр журнала уведомлений.
- просмотр и формирование отчетов.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

4.9.2 Описание главной формы АРМ постовой медицинской сестры

Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- Панель настройки даты/периода отображения записей в списке.
- Панель фильтров.
- Список назначений.
- Панель управления с кнопками быстрого доступа к основным командам.
- Боковая панель для доступа к расширенным функциям АРМ.

4.9.2.1 Выбор АРМ

После авторизации в приложении, отобразится главная форма АРМ постовой медицинской сестры, либо место работы, указанное по умолчанию.

Место работы пользователя – в заголовке формы отображается название автоматизированного рабочего места пользователя в виде гиперссылки, в котором осуществляется работа пользователя. Используется для просмотра информации об имеющихся местах работы и для смены места работы.

АРМ постовой медсестры / ПЕРМЬ ГП 2. / Отделение (акушерство гинеколог) 7 / Медицинская сестра палатная (постовая) (УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА)

← Предыдущий 17.03.2016 - 17.03.2017 Следующий

Действия: День, Неделя, Месяц

Фильтр

Фамилия: Д/р: Тип назначения:

Имя: Врач: Очередь: Показывать

Отчество: Выполнено: Дата формирования назначения:

Палата:

Найти Сброс

Выполнить Просмотр Отменить выполнение Обновить Печать Перевод в палату Случай закончен: Нет 1 / 18

Планируемые дата и время ...	Дата, время выполнения	Вып...	Тип назначения	Пациент	Дата рождения	Палата	Назначение
03.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
04.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
05.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
06.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
07.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
08.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
09.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
10.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
11.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
12.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
13.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
14.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
15.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День

Отображаемые строки 1 - 18 из 18, всего пациентов: 1

Помощь Закреть

4.9.2.2 Выбор даты/периода отображения записей в списке

Для выбора даты/периода за который будут отображаться записи в списке главной формы используется **Календарь**.

Для выбора дня или диапазона дат используются следующие инструменты:

- **Календарь** - позволяет выбрать день, или диапазон дат.
- **Предыдущий** и **Следующий** - переход на день или период раньше/позже.
- **День** - формирует список заявок на указанную дату.
- **Неделя** - формирует список заявок на указанную неделю.
- **Месяц** - формирует список заявок на указанный месяц.

В списке отобразятся записи за выбранный интервал/на выбранную дату.

По умолчанию выводится список пациентов на текущую дату.

4.9.2.3 Панель фильтров

Фильтр – поиск человека по ФИО, дате рождения, параметрам назначения в списке назначений.

При открытии АРМ в списке не отображаются заявки. Для поиска заявок необходимо воспользоваться панель фильтров:

Подп. и дата	
Име № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					135

	Открыть контроль оригиналов оригиналов ИБ
	Просмотр остатков отделения
	Просмотр отчетов
	Сообщения - просмотр уведомлений, поступивших врачу.

4.9.3 Работа в АРМ

4.9.3.1 Выполнение назначения

- а) Выберите в журнале назначений нужную запись;

АРМ постовой медсестры / П 2 / Отделение (акушерство гинеколог) 7 / Медицинская сестра палатная (постовая) (УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА)

← Предыдущий 17.03.2016 - 17.03.2017 Следующий →

Фильтр
 Фамилия: _____ Д/р: _____ Тип назначения: _____
 Имя: _____ Врач: _____ Очередь: Показывать _____
 Отчество: _____ Выполнено: _____ Дата формирования назначения: _____
 Палата: _____

Найти Сброс

Выполнить Просмотр Отменить выполнение Обновить Печать Перевод в палату Случай закончен: Нет 1 / 18

Плановые дата и время ...	Дата, время выполнения	Вып...	Тип назначения	Пациент	Дата рождения	Палата	Назначение
03.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
04.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
05.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
06.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
07.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
08.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
09.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
10.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
11.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
12.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
13.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
14.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День
15.06.2016 00:00		Нет	Наблюдение	ТЕСТ БЕРЕМЕННАЯ НОВАЯ	01.10.1990	2	Время наблюдения: День

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 18 из 18, всего пациентов: 1

Помощь Закрыть

- б) Нажмите кнопку **Выполнить**. Выберите пункт **Выполнить**. Назначение будет помечено как выполненное: в столбце **Выполнено** отобразится значение **Да**.
- в) Информация о выполненном назначении отобразится в ЭМК пациента.

4.9.3.1.1 Выполнении назначения с типом "Наблюдение"

- а) Выберите в журнале назначений нужную запись.
- б) Нажмите кнопку **Выполнить**. Выберите пункт **Выполнить**. Отобразится форма ввода данных о выполнении назначения.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					137

Выполнение назначения: Наблюдение

Дата: 22.09.2015

Утро День Вечер

Арт. давление: 120 / 80 / /

Температура: 36.6 °C °C °C

Пульс: 100 / /

Частота дыхания: 120 в минуту

Вес: 100 кг

Выпито жидкости: 90 мл

Суточное кол-во мочи: 55 мл

Стул: 1. Да

Ванна: 1. Да

Смена белья: 1. Да

31.05.1982 Без палаты Время наблюдения: Утро

31.05.1982 Без палаты Время наблюдения: Вечер

Сохранить

в) Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Сохранить**. Назначение будет помечено как выполненное: в столбце **Выполнено** отобразится значение **Да**.

При выполнении назначения с типом **Наблюдение** на форме **Выполнение назначения: Наблюдение** цветом выделены параметры, выбранные при назначении:

- Если назначено **двухразовое наблюдение (утро/вечер)**, то при выполнении утреннего назначения цветом выделены назначенные параметры утреннего наблюдения и общие поля. При выполнении вечернего наблюдения - параметры, относящиеся к вечернему наблюдению и общие поля;
- Если назначено одно наблюдение в день, то при выполнении цветом выделены все назначенные параметры.

Примечание

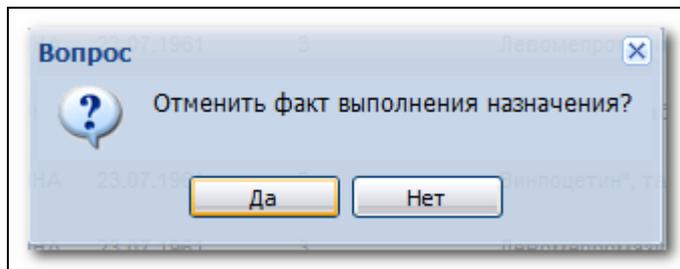
При открытии формы **Выполнение назначения: наблюдение** из других АРМ Системы цветом выделены все назначенные параметры.

4.9.3.1.2 Назначение с типом "Диета"

Назначение с типом **2. Диета** доступно только для просмотра.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					138



в) Нажмите **Да** в окне подтверждения. Отметка о выполнении будет снята. Если назначение было выполнено с использованием лекарственных средств и они были списаны со склада, отменить выполнение назначения невозможно. Кнопка **Отменить выполнение** недоступна.

4.9.3.3 Перевод в палату

- Выберите запись в списке.
- Нажмите кнопку **Перевод в палату**.
- В выпадающем списке выберите палату, в которую необходимо перевести пациента.
- В столбце **Палата** отобразится присвоенный номер палаты для выбранного пациента.

Подробнее смотрите [Перевод в палату](#).

4.9.3.4 Печать журнала назначений

Для вывода журнала назначений на печать нажмите кнопку **Печать всего списка**.

4.9.3.5 Контроль движения оригинала ИБ

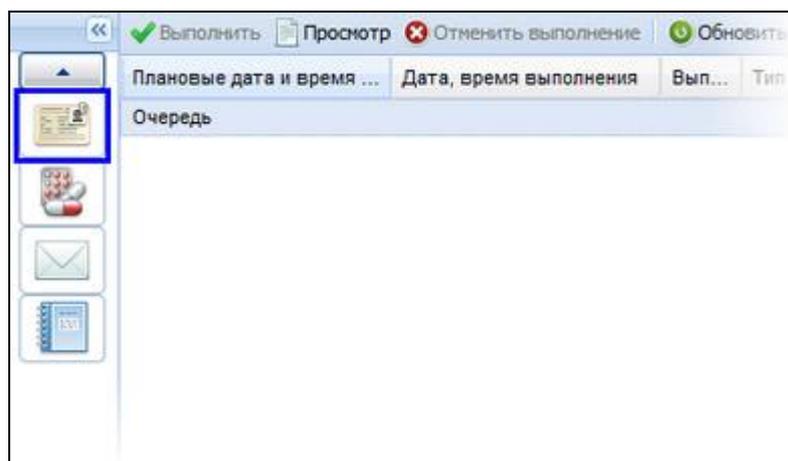
Все перемещения оригинала истории болезни (далее - ИБ) фиксируются в Системе. Ответственными за ввод данных о перемещении ИБ являются работники МО, имеющие доступ к редактированию ЭМК.

При необходимости получения оригинала ИБ, медицинский работник может определить последнее местонахождение ИБ, отправить уведомление о необходимости получения истории болезни, при получении истории болезни установить новое местонахождение ИБ.

Форма **Контроль движения оригинала ИБ** предназначена для поиска о местонахождения оригинала ИБ.

Форма доступна в АРМ постовой медсестры, АРМ сотрудника справочного стола стационара.

Для доступа к форме нажмите кнопку **Открыть контроль движения оригиналов ИБ** на боковой панели формы.



Отобразится форма **Контроль движения оригинала ИБ**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

Контроль движения оригинала ИБ

Поиск

Период: 08.11.2017 - 08.11.2017

Данные пациента

Фамилия: Имя: Отчество: Дата рождения:

Серия полиса: Номер полиса:

Движение истории

Местонахождение:

Отделение:

Место работы сотрудника:

Движения оригинала ИБ

Движения истории болезни 0 / 0

Номер истории болезни	ФИО Пациента	Дата рождения	Местонахождение	ФИО сотрудника

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 1 из 1

Форма содержит историю движений оригиналов историй болезни.

Панель фильтров содержит поля:

- **Период** - начало и окончания периода, за который будет производиться поиск движения ИБ.
- **Данные пациента:**
 - **Фамилия.**
 - **Имя.**
 - **Отчество.**
 - **Дата рождения.**
 - **Серия полиса.**
 - **Номер полиса.**
- **Движение истории:**
 - **Местонахождение;**
 - **Отделение** - поиск по отделению из места работы сотрудника, у которого находится карта;
 - **Место работы сотрудника.**

Для поиска историй болезни:

- Укажите параметры поиска в полях панели фильтров.
- Нажмите кнопку **Найти**.

В результате в списке отобразятся истории болезни, параметры движений которых удовлетворяют условиям поиска.

В табличной части формы отображаются данные найденных историй болезни в виде списка. Столбцы таблицы:

- **Номер истории болезни;**
- **ФИО пациента;**
- **Дата рождения;**
- **Местонахождение;**
- **ФИО сотрудника.**

Для просмотра движений оригинала истории болезни:

- Выберите элемент в списке.
- Нажмите кнопку **Движения истории болезни**.

В результате отобразится форма **Оригинал ИБ: Просмотр**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					141

Оригинал ИБ: Просмотр

Номер ИБ: 2015-4282-стац

Подразделение МО: 90. Отделение отделений ОО

Пациент: ФАМИЛИЯЗ И О

Движения оригинала ИБ

+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотреть ✖ Удалить 1 / 1

Дата и время движения	Местонахождение...	ФИО сотрудника	Должность сот...	Комментарий к ...
2017-10-10 15:25:00	Сотрудник МО	ТЮЛЬКИНА ЕЛ...	Врач-терапевт...	

Страница 1 из 1 Отображаемые строки 1 - 1 из 1

ФАМИЛИЯЗ И О 01.05.1980 Сотрудник МО ТЮЛЬКИНА ЕЛЕНА ЮР...
 Врач-терапевт участ...
 Отделение (терапия, удалить) 496

✖ Закрыть

Форма содержит список всех движений истории болезни и доступна только на просмотр.

Для редактирования форма доступна из ЭМК пациента.

4.9.3.6 Сообщения

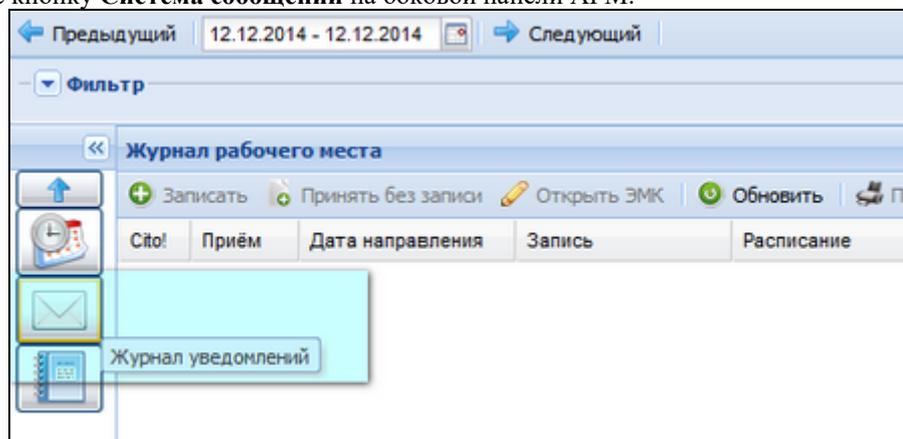
4.9.3.6.1 Общее описание

Для просмотра уведомлений, поступивших пользователю, предназначена форма «Сообщения».

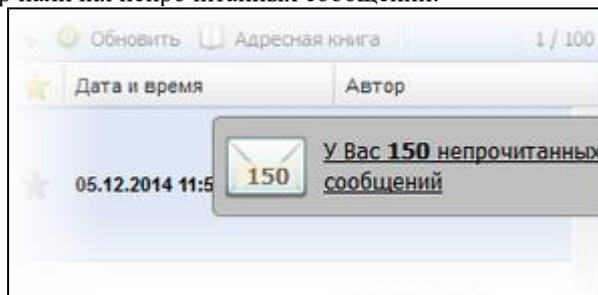
В данной форме отображаются все сообщения, адресованные пользователю Системы, в том числе и созданные системой.

Доступ к форме возможен одним из следующих способов:

- нажмите кнопку **Система сообщений** на боковой панели АРМ.



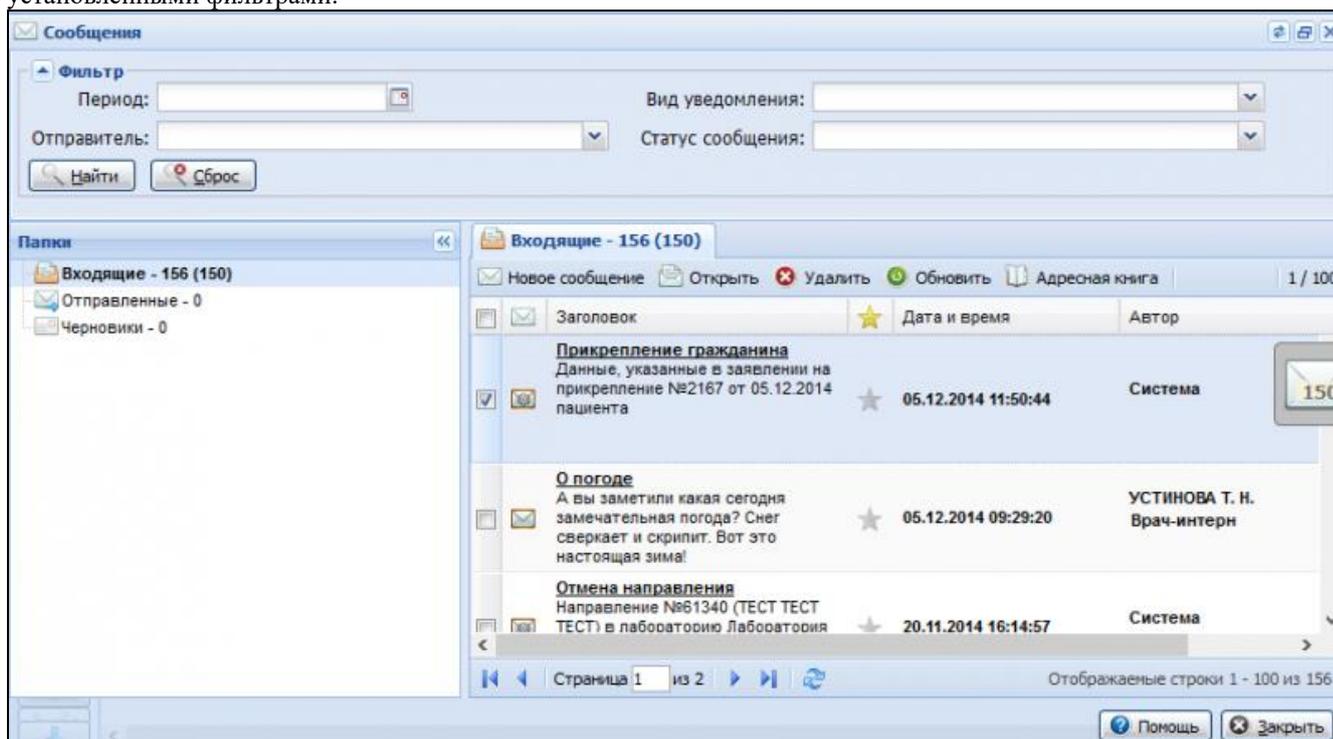
- выберите в главном меню **Сервис -> Сообщения**.
- нажмите на индикатор наличия непрочитанных сообщений.



Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					142

В левой части формы отображаются папки, в правой - содержимое выбранной папки в соответствии с установленными фильтрами.



Папки сообщений - справочник позволяющий удобно фильтровать сообщения пользователя по параметрам сообщения:

- Входящие (сообщения, где получатель - текущий пользователь);
- Отправленные (сообщения, где отправитель – текущий пользователь и сообщение отправлено);
- Черновики (сообщения, где отправитель текущий пользователь и сообщение не отправлено, для последующего редактирования и отправки).

При просмотре списка сообщений (входящих, отправленных, черновики) доступны следующие действия:

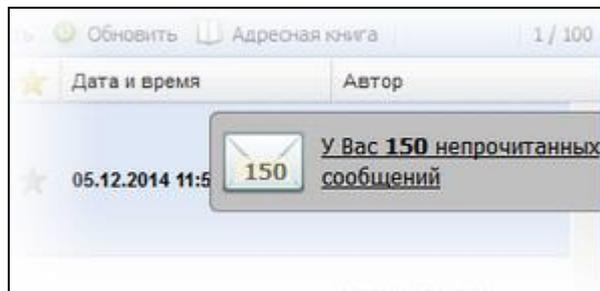
- Создать сообщение.
- Просмотреть сообщение (если выбранная папка «черновики», то доступно действие редактирование).
- Удалить сообщение.
- Обозначить сообщение как важное, установив знак "звезда".
- Добавить отправителя письма в группу пользователей справочника «Адресная книга».
- Ответить на выбранное сообщение (если сообщение не автоматическое).
- Отфильтровать список сообщений по различным параметрам.
- Работа с адресной книгой

4.9.3.6.2 Настройка сообщений

Настройка способа уведомления пользователя выполняется в меню **Настройки** → **Уведомления**.

Изм. № подл.	Подп. и дата
Взамен инв. №	Име. № дубл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					143



В случае если появляется одно или более непрочитанных сообщений – индикатор отображается в правой части возле края экрана, отображая письмо и количество непрочитанных сообщений.

При наведении курсора мыши на индикатор, индикатор выезжает полностью, отобразится текст: «Непрочитанных сообщений: X» или альтернативный о количестве новых сообщений.

При нажатии с помощью мыши на индикатор открывается форма просмотра сообщений с отображением только непрочитанных сообщений.

4.9.3.6.5 Условные обозначения



не прочитанные сообщения выделены в списке **полужирным шрифтом**, изображение конверта выделено цветом.



сообщения, созданные пользователем, обозначены конвертом.



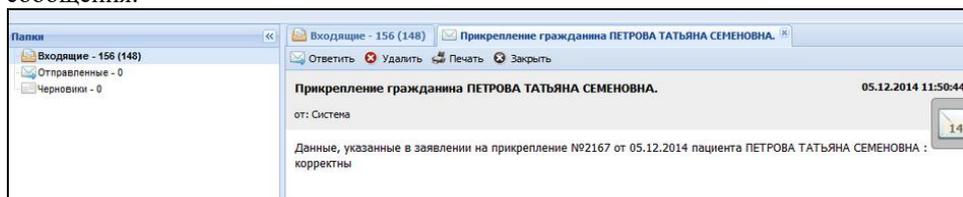
автоматические сообщения обозначены специальным символом.

4.9.3.6.6 Действия с сообщениями

4.9.3.6.6.1 Чтение сообщения

Для чтения сообщения:

- Откройте форму работы с сообщениями.
- Выберите папку **Входящие**.
- Выберите в списке сообщение.
- Нажмите кнопку **Открыть** на панели управления. Отобразится форма просмотра поступившего сообщения.



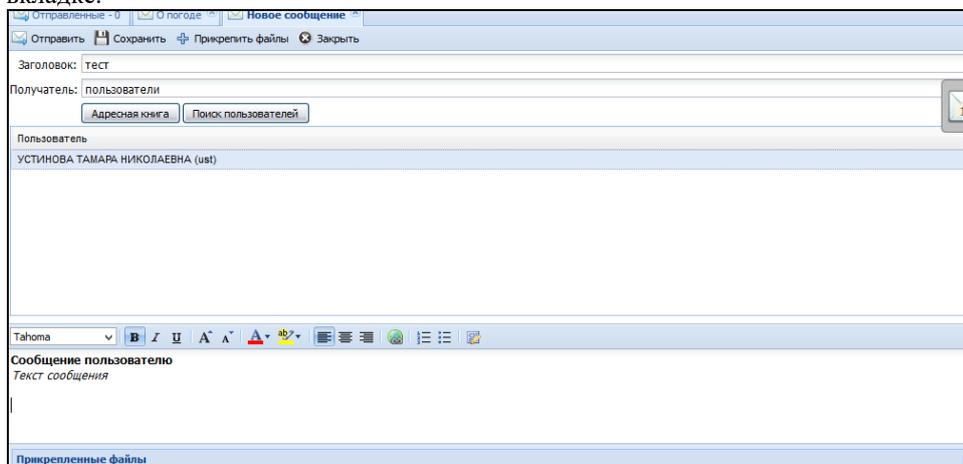
Сообщение отобразится в виде новой вкладки.

По завершении чтения закройте вкладку.

4.9.3.6.6.2 Создание нового сообщения

Для создания сообщения:

- Нажмите кнопку **Новое сообщение**. Форма создания сообщения отобразится на отдельной вкладке.



- Укажите **Заголовок** сообщения. Поле обязательное для заполнения.
- Выберите **вид получателя** из выпадающего списка. Адресатом сообщения может быть:
 - Пользователь – доступно всем.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					145

- Группа пользователей – доступно всем.
 - Организация (МО):
 - Своя МО - доступно всем пользователям, в рамках своей организации.
 - Другая МО – доступно суперадминистраторам.
 - Все МО- отправка сообщения всем медицинским организациям.
 - Все - доступно только для суперадминистратора.
- Выбор получателя доступен из Адресной книги или через форму **Поиск пользователей**.

Примечание

- Если тип получателя - «пользователи», то отображается компонент выбора пользователей с возможностью выбора из адресной книги.
- Если тип получателя - «группы», то отображается компонент выбора групп.
- Если тип получателя - «всем своим», более ничего не отображается и пользователь переходит к оформлению сообщения.
- Если тип получателя - «МО», то отображается компонент выбора МО. Для пользователей с правами суперадминистратора должен быть доступен список всех МО. Для остальных пользователей в выпадающем списке должно быть значение своей МО, недоступно для редактирования. При выборе МО, станет доступным для выбора поле **Группа пользователей**. Выберите в выпадающем списке группу пользователей, нажмите кнопку **Добавить**. Отправка МО доступна только для пользователей с правами суперадминистратора. При указании конкретной группы пользователей сообщения будут отправлены всем пользователям, включенным в указную группу, выбранных МО.
- Если тип получателя - «всем», то более ничего не отображается и пользователь переходит к оформлению сообщения.

- Введите текст сообщения.
- Прикрепите файлы к сообщению (не более 5 файлов, каждый не более 7Мб) с помощью кнопку **Прикрепить файлы**. Отобразится форма выбора файла на ПК пользователя. Укажите путь к файлу.
- Нажмите кнопку **Отправить**.

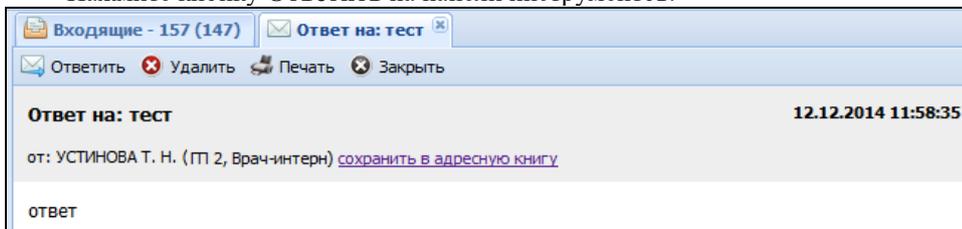
Примечание

Для сохранения сообщения в качестве Черновика (без отправки получателю) нажмите кнопку Сохранить. Сообщение отобразится в папке "Черновики". В последствии черновик доступен для просмотра, редактирования и отправки.

4.9.3.6.3 Ответ на сообщение

Для ответа на сообщение:

- Выберите сообщение на которое необходимо ответить.
- Откройте сообщение на просмотр.
- Нажмите кнопку **Ответить** на панели инструментов.



- Введите сообщение в разделе ввода данных.
- Прикрепите файлы, если необходимо.
- Нажмите кнопку **Отправить**.

4.9.3.6.4 Поиск сообщения

Панель **Фильтр** предназначена для настройки фильтрации сообщений по следующим признакам:

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					146

- Период - выбор периода, за который отобразить сообщения в списке. Заполняется вручную или выбирается из календаря.
- Отправитель - поиск по отправителю сообщения. Значение выбирается из выпадающего списка.
- Вид уведомления - тип уведомления выбирается из выпадающего списка:
 - Обычное сообщение.
 - Запрос исследования (консультации).
 - Получение результата исследования (консультации).
 - Наступление запланированного события.
 - Изменение состояния пациента.
 - Перевод (поступление) пациента.
- Статус сообщения - выбор статуса сообщения. Значение выбирается из выпадающего списка:
 - Не прочитано.
 - Прочитано.

Для запуска поиска по указанному критерию нажмите кнопку **Найти**. В списке сообщений отобразятся записи соответствующие поисковому критерию. Для сброса поискового критерия используется кнопка **Сброс**.

4.9.3.6.5 Удаление сообщения

- Для удаления сообщения:
- Выберите в списке сообщение, которое необходимо удалить. Выбранное сообщение будет отмечено флагом и обозначено синим цветом в списке.
- Нажмите кнопку **Удалить** на панели управления. Отобразится запрос подтверждения действия.
- Нажмите **Да** для подтверждения.

Сообщение будет удалено.

4.9.3.6.6 Отметить сообщение как "Важное"

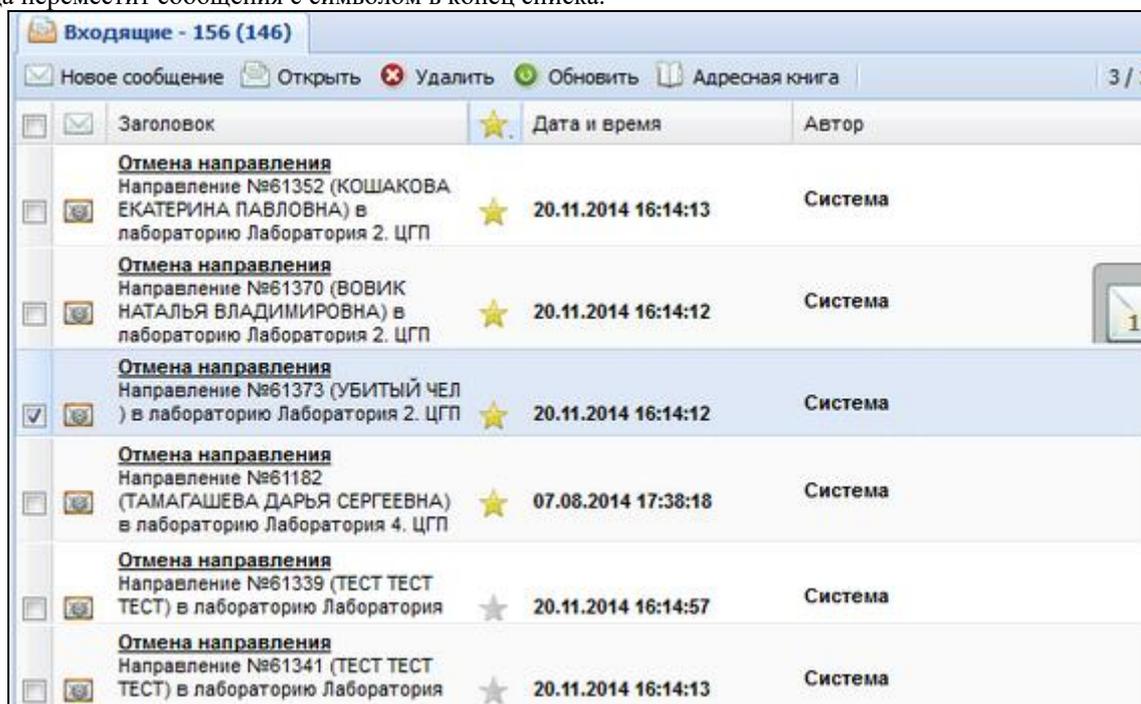
Для удобства сортировки важных сообщений в списке, для сообщения можно установить статус **Важное**:

- Выберите сообщение, которое необходимо выделить в списке.
- В колонке обозначенной звездой кликните мышкой в строке с сообщением.

Сообщению будет присвоен символ **Звезда**.

Для того, чтобы отсортировать сообщения с символом **Звезда** в списке кликните левой кнопкой мыши на заголовок столбца с символом **Звезда**.

Сообщения, отмеченные данным символом, отобразятся в верху списка. Повторное нажатие на заголовок столбца переместит сообщения с символом в конец списка.



4.9.3.6.7 Хранение сообщений

Система в автоматическом режиме периодически проверяет наличие сообщений с истекшим сроком хранения. Если такие сообщения есть, то они помещаются в архив.

4.9.3.6.8 Термины

- **Адресная книга** - интерфейс, предназначенный для управления группами пользователей (создания групп, редактирования групп, добавления контактов пользователей в группы, удаления контактов пользователей из групп).

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					147

- **Уведомления (сообщения)** - текстовые сообщения с определенными свойствами, направляемые от одного пользователя системы другому.
- **Автоматические (системные) сообщения** - сообщения, генерируемые системой автоматически с заранее запрограммированным текстом сообщения и свойствами сообщения в случае какого-либо события.
- **Всплывающее сообщение** - окно, на некоторое время появляющееся поверх всех окон и информирующее о новых сообщениях для пользователя.
- **Индикатор непрочитанных сообщений** - визуальный элемент, напоминающий о непрочитанных сообщениях пользователя.

4.9.3.7 Формирование отчетов

Описание работы приведено на странице Отчеты справочной системы.

4.10 Модуль «АРМ медсестры процедурного кабинета»

4.10.1 Общая информация

4.10.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место медсестры процедурного кабинета (далее – АРМ медсестры процедурного кабинета) предназначено для автоматизации ввода данных об оказании услуг, добавленных на службу.

4.10.1.2 Функции АРМ

Функции АРМ медсестры процедурного кабинета:

- Просмотр, поиск, добавление, удаление направлений в процедурный кабинет.
- Протоколирование проведенных приемов.

4.10.1.3 Настройка услуг для службы

Записать пациента и провести прием можно только по услугам, добавленным на службу.

4.10.2 Описание главной формы АРМ медсестры процедурного кабинета

Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- Панель настройки даты/периода отображения записей в списке.
- Панель фильтров.
- Список заявок.
- Панель управления с кнопками быстрого доступа к основным командам.
- Боковая панель для доступа к расширенным функциям АРМ.

4.10.2.1 Выбор АРМ

После авторизации в приложении, отобразится главная форма АРМ медсестры процедурного кабинета, либо место работы, указанное по умолчанию.

Место работы пользователя – в заголовке формы отображается название автоматизированного рабочего места пользователя в виде гиперссылки, в котором осуществляется работа пользователя. Используется для просмотра информации об имеющихся местах работы и для смены места работы.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					148

4.10.2.2 Выбор даты/периода отображения записей в списке

Для выбора даты/периода за который будут отображаться записи в списке главной формы используется **Календарь**.

Для выбора дня или диапазона дат используются следующие инструменты:

- **Календарь** - позволяет выбрать день, или диапазон дат.
- **Предыдущий** и **Следующий** - переход на день или период раньше/позже.
- **День** - формирует список заявок на указанную дату.
- **Неделя** - формирует список заявок на указанную неделю.
- **Месяц** - формирует список заявок на указанный месяц.

В списке отобразятся записи за выбранный интервал/на выбранную дату.

По умолчанию выводится список пациентов, записанных на текущую дату.

4.10.2.3 Панель фильтров

Для фильтрации записей в списке:

- а) Нажмите кнопку **Фильтры**, расположенную в шапке списка заявок.
- б) Отобразится строка для ввода параметров фильтра.
- в) Введите критерий в соответствующее поле, нажмите клавишу **Enter**.
- г) Список заявок будет отфильтрован в соответствии с указанным значением в фильтре.
- д) Для сброса значений фильтра нажмите кнопку **Очистить**.

Описание полей фильтра:

- **Фамилия, Имя, Отчество** – ФИО пациента.
- **ДР** – дата рождения.
- **Номер направления** – поиск по номеру направления в списке заявок за указанный период времени.
- **Услуга** – поиск заявок по названию или коду услуги. Введите название услуги в поле **Услуга**. По мере ввода в выпадающем списке отобразятся услуги, соответствующие поисковому критерию. Выберите услугу. Для удаления услуги из поля нажмите кнопку **Удалить**.

4.10.2.4 Список заявок

На главной форме отображается список заявок.

Для управления внешним видом списка, выберите столбцы для отображения:

- **Cito!** - срочность выполнения.
- **Приём** - информация об обработке заявки пациента.
- **Дата направления** - дата создания направления.
- **Запись** - время записи в расписании.
- **Расписание** - расписание бирки. Для бирок из расписания службы в списке отображается значение **Общее**, для бирок из расписания услуг отображается наименование услуги.
- **Номер направления** - номер направления в процедурный кабинет.
- **Список услуг** - список услуг по направлению.

Примечание

Список может быть отсортирован или сгруппирован в зависимости от потребностей пользователя.

4.10.2.5 Панель управления списком заявок

Панель управления списком заявок позволяет выполнить следующие действия с заявкой:

- Добавить заявку.
- Изменить заявку.
- Просмотреть заявку.
- Удалить заявку.
- Обновить список заявок.
- Печать.

4.10.2.6 Описание боковой панели главной формы АРМ

Боковая панель расположена в левой части формы, для удобства работы она может быть скрыта/развернута.

Для отображения/ скрытия боковой панели используется кнопка с изображением стрелки  в верхней части формы. Для прокрутки кнопок боковой панели используются кнопки расположенные вверху и внизу списка.

	- Работа с записью.
---	---------------------

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

										Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						149



4.10.3 Работа в АРМ медсестры процедурного кабинета

4.10.3.1 Работа с расписанием

Для службы должно быть создано расписание. Настройка расписания выполняется регистратором в АРМ регистратора поликлиники или врачом в АРМ медсестры процедурного кабинета. Если расписание не создано пациент может быть отправлен прием только в порядке очереди.

4.10.3.2 Оказание услуги

Для того, чтобы занести данные о выполнении услуги, выполните следующие действия:

- Выберите в журнале рабочего места направление пациента.
- Нажмите гиперссылку с наименованием услуги. Откроется форма для ввода данных о результате выполнения услуги.
- Заполните форму «Результат выполнения услуги».
- Сохраните изменения.

В журнале рабочего места у обслуженного пациента появится отметка в столбце **Прием**.

4.10.3.3 Добавление заявки на оказание услуги

Добавление заявки в АРМ медсестры процедурного кабинета выполняется, если направление не было создано в системе, пациент предъявляет бумажное направление.

Для добавления заявки:

- Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления. Отобразится форма поиска человека.
- Введите данные о пациенте в полях, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите пациента в списке найденных, нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма **Заявка на исследование**.

- Заполните поля формы:
 - Номер направления** – поле заполняется автоматически. Для получения нового номера талона нажмите кнопку **Добавить**.
 - Дата направления** – дата добавления направления. По умолчанию проставляется текущая дата. Для изменения даты введите новое значение вручную или нажмите кнопку **Календарь** и выберите нужную дату. Обязательное поле.
 - Кем направлен** – данные о направившем учреждении. Значение выбирается из выпадающего списка:
 - Отделение МО:**

Подп. и дата
Име № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					150

- Другая МО;
- Другая организация;
- Военкомат;
- Скорая помощь;
- Администрация;
- Пункт помощи на дому.

- **Организация** – информация о направившей организации, в соответствии со значением, выбранном в поле **Кем направлен**. Начните вводить значение вручную и выберите подходящее в выпадающем списке, либо используйте кнопку **Поиск** для поиска нужной организации в справочнике.
- **Отделение** – информация о направившем отделении. Значение выбирается из выпадающего списка. В списке доступны отделения входящие в структуру выбранной организации.
- **Палата** – номер палаты пациента. Значение вводится вручную.
- **Врач** – ФИО направившего врача.
- **Cito!** – срочность выполнения услуги.
- **Вид оплаты** – способ оплаты услуги. Значение выбирается из выпадающего списка. Поле обязательное для заполнения.
- **Услуга** – код и название услуги. Начните вводить значение вручную и выберите подходящее в выпадающем списке. В рамках одной заявки может быть добавлено несколько услуг. Поле первой услуги обязательное для заполнения. В данном поле будут доступны услуги, предварительно добавленные на службу.

По завершении редактирования нажмите **Сохранить**. Заявка будет добавлена в список заявок.

4.10.4 Выписка направлений в процедурный кабинет

Пациенту может быть выписано направление:

- Из АРМ регистратора:
 - 1) Найдите пациента, используя панель фильтров.
 - 2) Выберите пациента в списке найденных записей.
 - 3) Нажмите кнопку **Запись к врачу**.
 - 4) Выберите подразделение, затем отделение в списке.
 - 5) Выберите врача/услугу в списке. Отобразится расписание работы врача.
 - 6) Выберите удобное время из свободных бирок (обозначенных зеленым цветом). Отобразится форма с перечнем записанных пациентов.
- Из ЭМК пациента:
 - 1) Нажмите кнопку **Добавить** в разделе **Направления**.
 - 2) Выберите из подменю пункт **В процедурный кабинет**.
 - 3) Выберите необходимую услугу.
 - 4) Назначьте направление на службу, оказывающую выбранный тип услуг.
 - 5) Выберите удобное время из свободных бирок (обозначенных зеленым цветом). Отобразится форма с перечнем записанных пациентов.

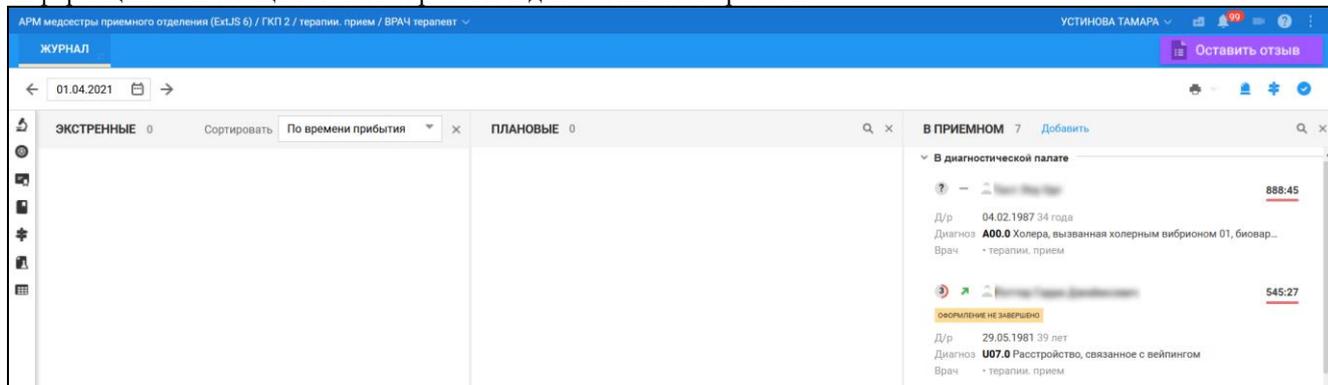
4.11 Модуль «АРМ медсестры приемного отделения»

4.11.1 Общая информация

4.11.2 Описание главной формы АРМ

После авторизации в приложении отобразится главная форма АРМ врача приемного отделения, либо место работы, указанное по умолчанию.

Место работы пользователя – в заголовке формы отображается название автоматизированного рабочего места пользователя в виде гиперссылки, в котором осуществляется работа пользователя. Используется для просмотра информации об имеющихся местах работы и для смены места работы.



Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					151

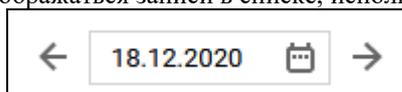
При нажатии на имя пользователя в правом верхнем углу АРМ можно установить статус "На смене"/ "Занят" для контроля выхода на смену медицинского персонала.

Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- Панель настройки даты/периода отображения записей в списке
- Панель управления списком пациентов.
- Список пациентов:
 - Панель потока пациентов: экстренные, плановые, в приемном.
 - Панель сортировки пациентов (экстренные).
 - Поля поиска пациента (экстренные, плановые, в приемном).
- Боковое меню для доступа к расширенным функциям АРМ.

4.11.2.1 Выбор даты отображения записей в списке

Для выбора даты, на которую будут отображаться записи в списке, используется "Календарь".



Для отображения записей за нужный день укажите дату в календаре. Кнопки "Предыдущий" и "Следующий" используются для перехода на день раньше/позже.

В списках потоков отобразятся записи пациентов на выбранную дату.

По умолчанию выводится список пациентов на текущую дату.

4.11.2.2 Журнал приёмного отделения

В списке отображаются записи пациентов приемного отделения на выбранную дату, у которых имеются направления:

- на госпитализацию экстренную;
- на госпитализацию плановую;
- на обследование;
- на восстановительное лечение;
- на осмотр с целью госпитализации.

Для удобства работы со списком записи по пациентам сгруппированы по типу отношений между пациентом и стационаром:

- **Экстренные** – прием только экстренных пациентов без записи и поступающих из СМП. Вкладку экстренных врач/регистратор может закрыть;
- **Плановые** – прием только плановых пациентов по расписанию. Вкладку экстренных врач/регистратор может закрыть;
- а) **В приемном** – группа содержит записи о пациентах, которые поступили в приемное, нет исхода и профильных движений в течении трех дней с момента поступления в приемное.

Имя № подл.	Подп. и дата
Имя № дубл.	
Взамен иня. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					152

- б) Отметка о направлении.
- в) **Д/р (Возраст)** – дата рождения и возраст пациента на дату госпитализации.
- г) Диагноз
- д) **Кем направлен** – МО и номер направления, при нажатии отображается форма **Направление**.

4.11.2.2.3 Пациенты в приёмном отделении

Пациенты отображаются в группах:

- В отделении.
- **В диагностической палате** – отображаются пациенты, находящиеся в диагностической палате.

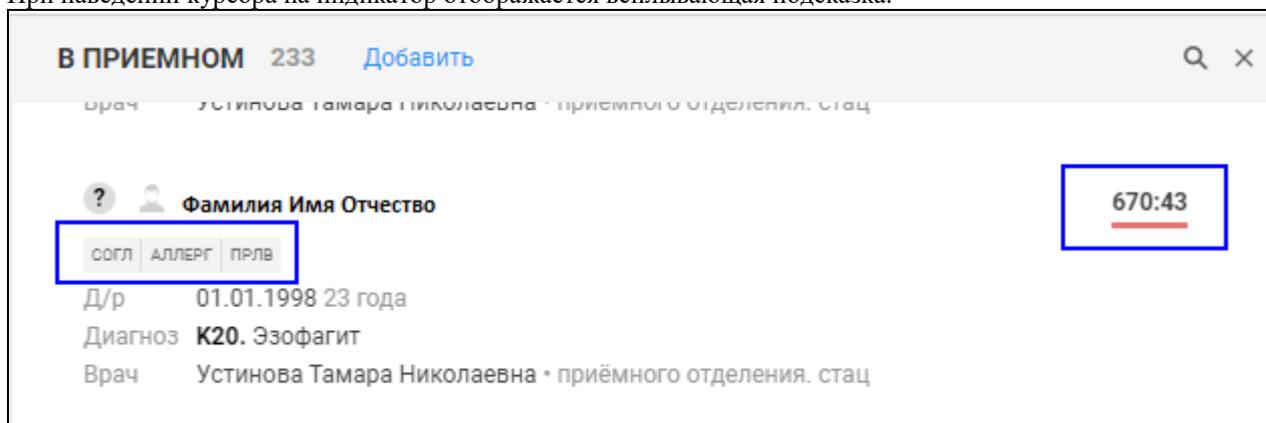
Доступны следующие функции:

- **Добавить** – приём пациента в отделение, при нажатии отображается форма **Принять пациента в отделение**.
- Поиск пациента в списке.

4.11.2.2.4 Индикация признаков пациентов

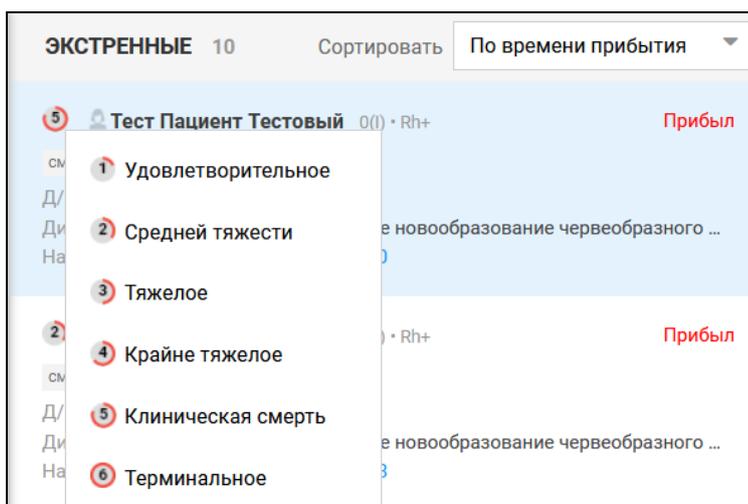
Для пациентов в списке отображаются индикаторы, сигнализирующие о наличии того или иного признака у пациента.

При наведении курсора на индикатор отображается всплывающая подсказка.



Отображаются индикаторы следующих признаков:

- а) "Степень тяжести состояния экстренных пациентов" – индикатор доступен для изменения или добавления, если степень тяжести не указана. Выводится всплывающее меню со всеми возможными значениями состояния пациента:



- б) "Беременность";
- в) "Экстренные пациенты, поступающие из СМП";
- г) "Время прибытия экстренных пациентов";

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					154

- в движении приемного отделения (при наличии у региона отдельного приемного движения).

4.11.3.2 Вызов медицинского сотрудника в приемное отделение

Для вызова медицинского сотрудника в приемное отделение выбранному пациенту:

- перейдите на вкладку "Экстренные" либо на "Плановые";
- выберите пациента из списка на вкладках;
- вызовите контекстное меню на пациенте и выберите пункт "Вызвать специалиста", откроется форма "Вызвать специалиста";

- заполните поля на форме;
- нажмите кнопку "Отправить уведомление" либо "Позвонить", вызов осуществляется посредством отправки сообщения или совершения звонка из интерфейса АРМ.

При отправке вызова специалисту, в его профильном АРМ появляется сообщение с возможностью подтвердить вызов или отменить его.

В журнале уведомлений появляется запись об отправке сообщения с вызовом.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					160

Принять пациента в отделение ↻ ? ✕

Пациент неизвестен

Дата и время поступления: 21.01.2021 📅 13:24 🕒

Кем доставлен: ▾

Номер карты: 6313 ▾ +

Вид оплаты: ▾

Состояние при поступлении: ▾

Диагноз: ▾ 🔍

Тип госпитализации: ▾

№ направления: ▾

Дата направления: ▾ 📅

Необходимость реанимации пациента
 Необходимость переливания трансфузионных сред
 Контактное лицо

ОТМЕНА ПРИНЯТЬ

- Установить флаг **Пациент неизвестен**.
- Заполнить поля формы (необязательно).
- Нажать кнопку **Принять**.

Пациент отобразится в списке **В приёмном** под именем «**Неизвестен Неизвестен Неизвестен**».

? 👤 **Неизвестен Неизвестен Неизвестен** 0:16

Диагноз **A00.9** Холера неуточненная

Врач Устинова Тамара Николаевна • приемного отделения. прием

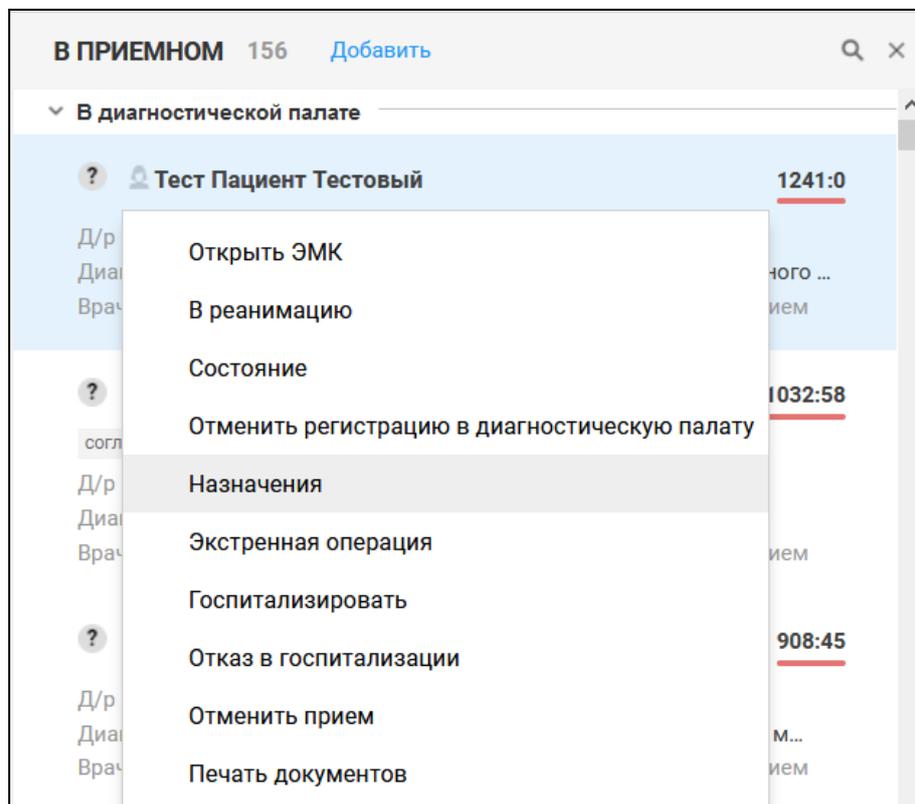
4.11.3.4 Добавление назначений

Пациенту из любого раздела журнала АРМ может быть добавлено назначение на медицинскую услугу.
 Для добавления назначения:

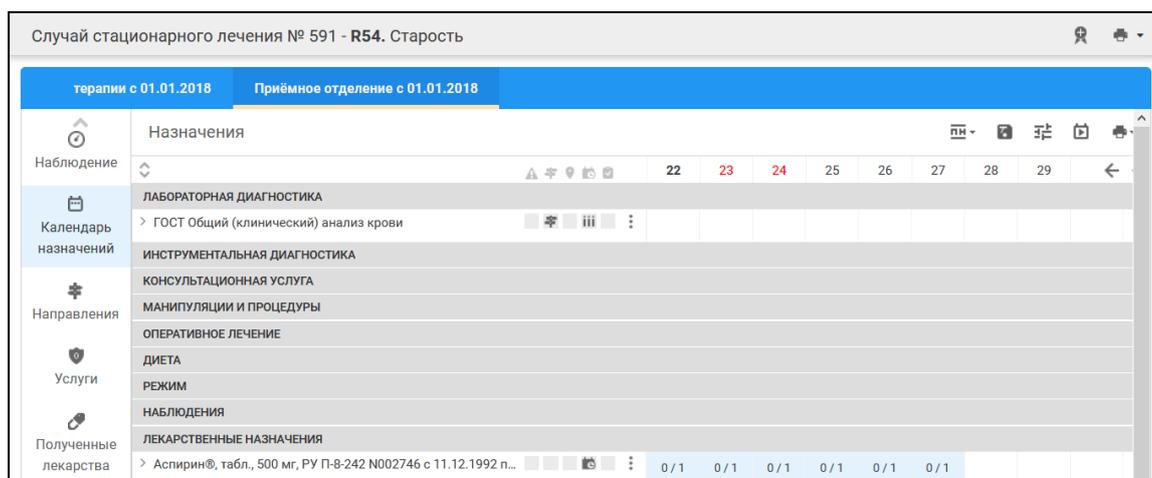
- Выберите пациента из списка.
- Вызовите контекстное меню правой кнопкой мыши.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

						Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		162



- Выберите пункт "Назначение". Отобразится случай стационарного лечения в ЭМК пациента.
- Перейдите в раздел "Календарь назначений".



- Наведите курсор на блок "Лабораторная диагностика", нажмите всплывающую кнопку "Добавить". Отобразится форма добавления назначения.
- Заполните поля формы. Нажмите кнопку "Сохранить".
- Для некоторых назначений требуется запись. Для этого нажмите кнопку "Требуется запись". Отобразится форма календаря записи.
- Выберите дату и нажмите кнопку "Записать".

В списке заявок на лабораторное исследование, если местом оказания услуги указана служба забора биоматериала, настроенная для приемного отделения, в контекстном меню назначения выводится пункт **Взять пробу** (если она еще не взята).

Если по заявке на лабораторную диагностику взята проба, то при разворачивании подробной информации по заявке последней строкой выводится информация о взятии пробы:

- Проба №.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен ина. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					163

- Взята.
- Штрих-код.
- Кнопка "Печать штрих-кода".
- Кнопка "Отмена взятия пробы".

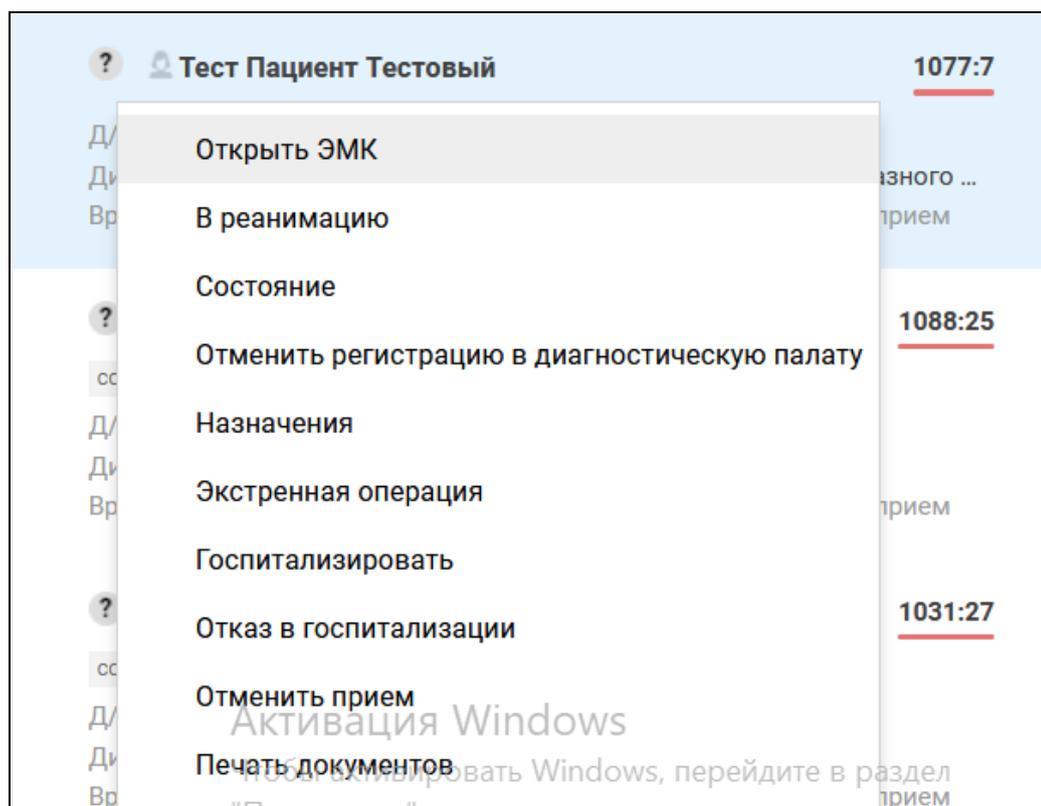
Для назначений, записанных на бирку, доступны действия:

- Отменить назначение.
- Редактировать назначение.

4.11.3.5 Заполнение протоколов динамического наблюдения

Для добавления протокола динамического наблюдения за пациентом:

- Выберите пациента из списка.
- Вызовите контекстное меню правой кнопкой мыши.
- Выберите пункт "Открыть ЭМК".

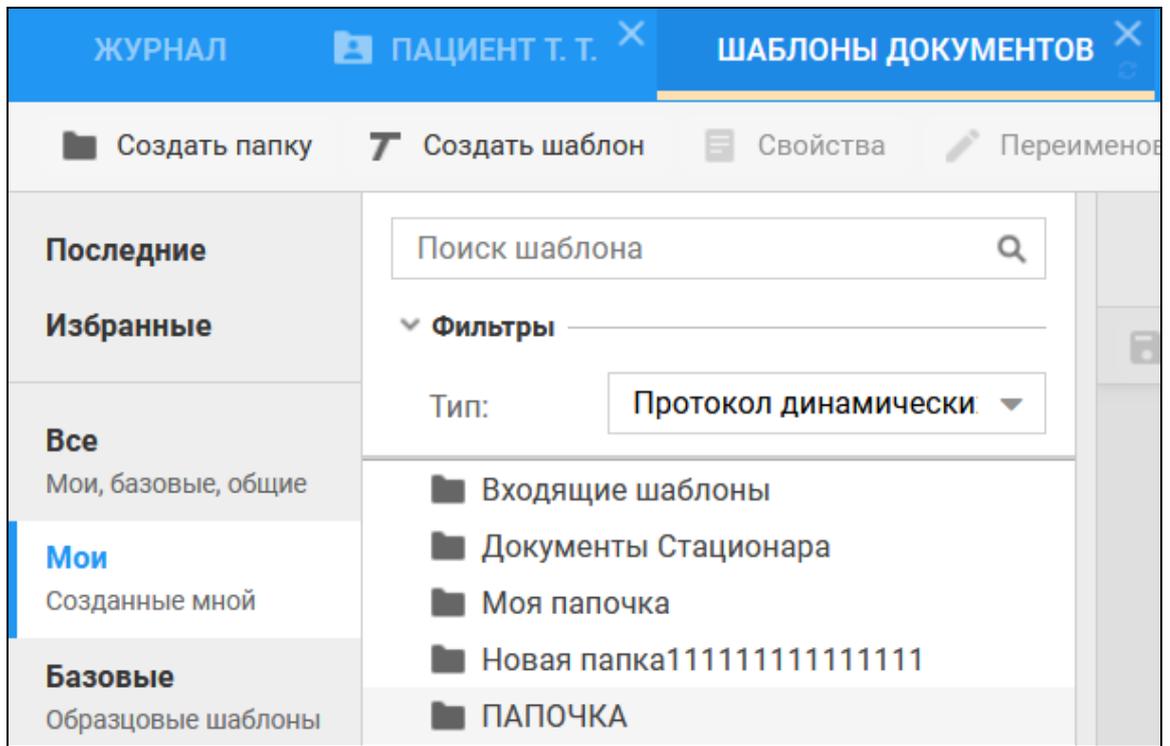


Доступ к ЭМК пациента может быть ограничен в соответствии с настройками Системы.

- Перейдите в раздел "Врачебные записи".
- Нажать кнопку "Создать новый документ". Отобразится форма "Шаблоны документов".

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

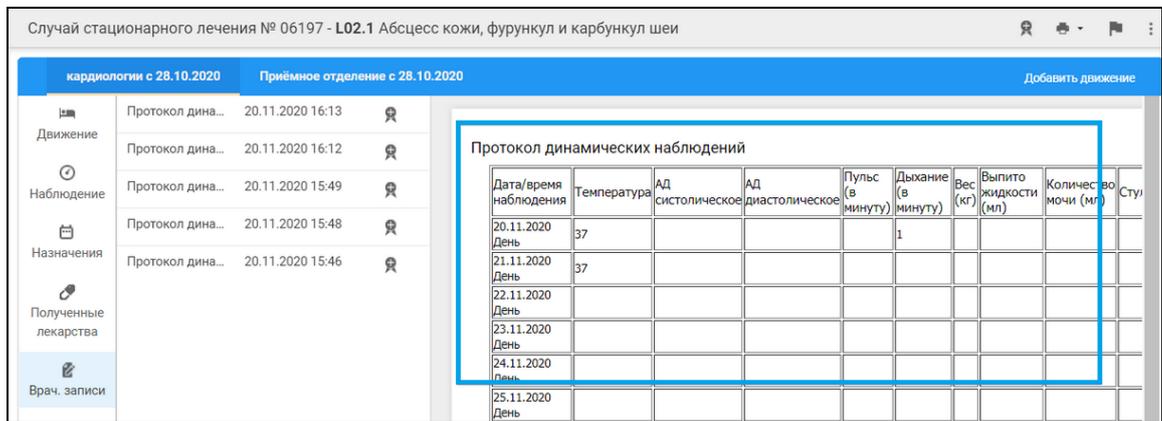
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					164



- Нажать кнопку "Создать шаблон". Шаблон станет доступен для редактирования.
- Заполнить шаблон, нажать кнопку "Сохранить". Отобразится форма "Сохранить шаблон".

- Заполнить поля формы, нажать кнопку "Сохранить". Шаблон отобразится в списке.
- Выбрать шаблон из списка.
- Нажать кнопку "Применить". Шаблон отобразится в разделе "Врачебные записи".

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата



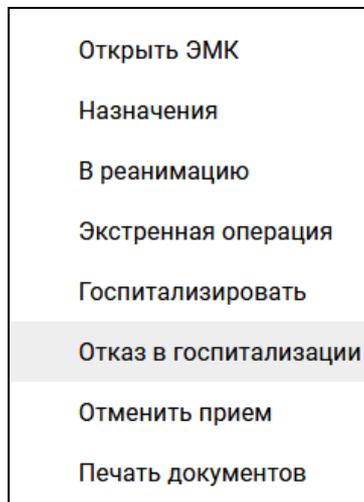
- Заполните шаблон протокола.

Протокол будет сохранён в разделе "Врачебные записи".

4.11.3.6 Отказ в госпитализации

Для отказа в госпитализации:

- Выберите пациента из списка **В приёмном**.
- Вызовите контекстное меню правой кнопкой мыши.



Имя № подл.	Подп. и дата
Взамен инв. №	Имя № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					166

- Выберите пункт **Отказ в госпитализации**. Отобразится форма **Отказ в госпитализации**.

Отказ в госпитализации
↻ ? ✕

Причина:

Дата, время:

Отказ:

Форма помощи:

Профиль:

Код посещения:

Диагноз:

Характер:

Исход госпитализации:

Исход:

Передан активный вызов:

ОТМЕНИТЬ ВЫБРАТЬ

- Заполните поля формы.
- Распечатайте справку об отказе в госпитализации при необходимости:
 - Нажмите **Справка об отказе в госпитализации** – отобразится печатная форма на отдельной вкладке браузера.
 - Выведите форму на печать.
- Нажмите кнопку "Выбрать".

При выборе значения "Отказ больного" в поле "Отказ" отображаются поля:

- **Врач приёмного отделения** – заполняется автоматически данными текущего пользователя.
- Второй врач.
- Кнопка Печать отказа от госпитализации – вызов печатной формы Отказ от госпитализации в отдельной вкладке браузера.

4.11.3.6.1 Перевод в другую МО

В случае необходимости отказа в госпитализации и переводе пациента в другую МО:

- Выберите пациента из списка в приемном отделении;
- Вызовите контекстное меню правой кнопкой мыши;
- Выберите пункт "Отказ в госпитализации", откроется форма "Отказ в госпитализации";
- Выберите причину в поле "Отказ", отобразится дополнительно флаг "Перевод в другую МО";

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен имя. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

						Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		167

Отказ в госпитализации

Причина:

Дата, время: 27.01.2021 17:56

Отказ: 1. Отсутствие мест

Перевод в другую МО

Номер наряда:

МО для перевода:

Форма помощи:

Профиль:

Код посещения:

Диагноз: H02.1 Эктропион века

Характер:

Исход госпитализации:

Исход:

Передан активный вызов: Нет СПРАВКА ОБ ОТКАЗЕ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

ОТМЕНИТЬ ВЫБРАТЬ

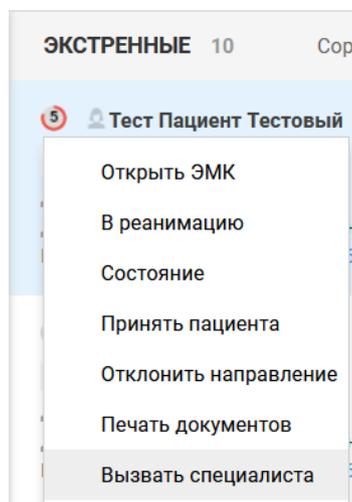
- Установите флаг "Перевод в другую МО", раскроются дополнительные поля для заполнения;
- Заполните обязательные поля формы;
- Нажмите кнопку "Выбрать", пациент будет выписан из приемного отделения с исходом "Перевод в другое МО".

4.11.3.7 Вызов медицинского сотрудника в приёмное отделение

В АРМ врача приёмного отделения можно вызвать медицинского сотрудника в приемное отделение для экстренных и плановых пациентов.

Для этого:

- Выберите экстренного или планового пациента из списка.
- Вызовите контекстное меню правой кнопкой мыши.



Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен ина. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					168

- Выберите пункт **Вызвать специалиста**. Отобразится форма **Вызвать специалиста**.

- **Укажите профиль и сотрудника.** В списке присутствуют только врачи со статусом **Я на смене**.
- Выберите способ вызова:
 - **Отправить уведомление** – в АРМ сотрудника придёт уведомление.
 - **Позвонить** – поступит звонок из интерфейса АРМ.

При отправке уведомления в профильном АРМ медицинского сотрудника появляется сообщение с возможностью принять или отклонить вызов.

В журнале сообщений медицинского сотрудника появляется запись об отправке сообщения с вызовом. В АРМ врача приемного отделения появляется всплывающее уведомление при подтверждении

или отмене вызова врачом профильного отделения.

В журнале врача приемного отделения у выбранного пациента появляется индикатор, отображающий текущее состояние вызова:

- Отправлен.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					169

Участник врачебного консилиума: Добавление
↻ ? ✕

Сотрудник

Роль участника консилиума

Специальность участника консилиума

Должность участника консилиума

Особое мнение участника консилиума

ОТМЕНА
СОХРАНИТЬ

- ж) Заполните поля формы.
- з) Нажмите кнопку "Сохранить". Участник консилиума отобразится в списке.
- и) Добавьте других участников консилиума.
- к) Нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Врачебный консилиум: Добавление".

Врачебный консилиум отобразится на вкладке "Дополнительная информация".

Для печати протокола врачебного консилиума нажмите кнопку "Печать". Отобразится печатная форма протокола на отдельной вкладке браузера.

4.12 Модули: "Мобильный АРМ врача приемного отделения стационара", «Мобильный АРМ врача профильного отделения стационара», "Мобильный АРМ медсестры профильного отделения стационара", "Мобильный АРМ медсестры приемного отделения стационара"

4.12.1 Назначение

Мобильный АРМ предназначен для сотрудников стационара приемного и профильного отделений, для обеспечения мобильности врача приемного отделения, врача стационара, старшей медсестры, медсестры процедурного кабинета в рамках задачи автоматизации лечебно-диагностических процессов стационарных медицинских организаций.

4.12.2 Функции АРМ

Основные функции АРМ:

- Оформление поступления в отделение.
- Работа с журналом пациентов.
- Работа с ЭМК и случаем стационарного лечения.
- Выписка назначений.
- Выписка направлений.
- Связывание КВС с электронным браслетом.

Подп. и дата						
Инв. № дубл.						
Взамен инв. №						
Подп. и дата						
Инв. № подл.						
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		
					Лист	
					175	

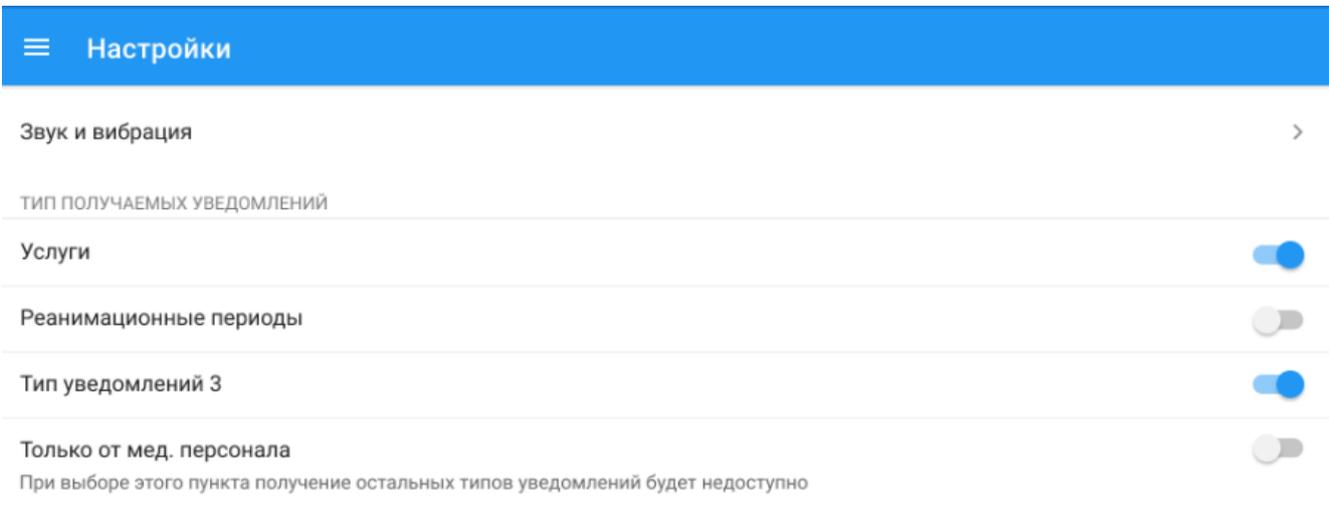


Рисунок 4 Настройки на боковой панели

Форма содержит раздел:

- Тип получаемых уведомлений – раздел доступен, если в учетной записи пользователя есть рабочее место с группой отделений типа «Круглосуточный стационар» (LpuUnitType_SysNick='stac');
- **Выписка в другую МО** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Выписка в другое отделение** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Выписка в стационар другого типа** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Выписка из стационара** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Выписка направлений** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Смерть пациента** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Движение в отделении** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **История лечащего врача** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Карта выбывшего из стационара** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Оказание общей услуги** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Оперативная услуга** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Параклиническая услуга** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Реанимационный период** – флаг, по умолчанию установлен. Флаг недоступен для редактирования, если флаг «Только от медицинского персонала» установлен.
- **Только от медицинского персонала** – флаг, по умолчанию снят. При установке флага все другие флаги в текущем разделе снимаются и становятся недоступными для редактирования. При открытии формы, если все флаги в разделе сняты, то флаг автоматически устанавливается.

Име. № подл.	
Подп. и дата	
Взамен име. №	
Име. № дубл.	
Подп. и дата	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
						179

Под флагом отображается текст: «При выборе этого пункта получение остальных типов уведомлений будет недоступно»

4.12.5 Работа в мобильном АРМ

Основные функции АРМ:

- Оформление поступления в отделение.
- Работа с Журналом пациентов.

4.12.5.1 Форма Журнал пациентов

После авторизации отображается форма **Журнал пациентов**.

Форма Журнал пациентов предназначена для просмотра списка пациентов в приемном отделении.

Форма содержит:

- фильтры;
- группировку по статусам;
- список записей (табличная область);
- кнопки контекстного меню.

Фильтры:

- **Фильтр по Ф.И.О.** – строка поиска пациента по Ф.И.О.
- **Дата** – поле ввода периода дат, по умолчанию устанавливается текущая дата. При выборе даты в списке пациентов отображаются пациенты с направлениями на выбранную в поле дату. Поле доступно для редактирования.
- **Показать очередь** – флаг, по умолчанию снят. При установке флага в списке отображаются пациенты, у которых в направлении в поле **Желаемая дата** установлена дата, попадающая в период в поле **Дата** на текущей форме.

На форме доступен переключатель со следующими кнопками:

- **Все пациенты** – при выборе в списке отображаются все пациенты отделения.
- **Пациента врача** – при выборе отображаются пациенты только текущего пользователя.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					180

12:30

← **Сигнальная информация** 10.10.1968 (52 г.) - I10. Гипертензия

▼ Данные пациента

Пол Женский
 Дата рождения 10.10.1968
 Прикрепление Пермь ГП2, Участок:21, Дата прикрепления: 10.10.2001

▼ **Согласия** 2 +

На обработку персональных данных	Неизвестно	10.10.2017
На оперативное вмешательство	Неизвестно	10.10.2017

▼ **Анамнез жизни** 1

4.12.5.4.1 Вкладка Информация о госпитализации

Заполните следующие поля:

- **Переведен** – флаг. По умолчанию - флаг не установлен. Если флаг установлен, то флаг **С электронным направлением** снимается и становится недоступным для редактирования.
- **Дата и время поступления** – поля ввода даты и времени поступления пациента. По умолчанию - текущая дата и время. Доступно для редактирования. Обязательное поле.
- **Вид оплаты** – поле с выпадающим списком типов оплаты. По умолчанию - **ОМС**. Доступно для редактирования. Обязательное поле.
- **№ медицинской карты** – поле ввода текста. По умолчанию - не заполнено. Доступно для редактирования. Обязательное поле.
- Блок **Кем направлен** – если у пациента есть электронное направление, то автоматически заполняются поля блока в соответствии с направлением пациента:
 - **Направлен** – поле с выпадающим списком значений из справочника **Кем направлен в предварительной госпитализации**. По умолчанию - не заполнено или **Скорая помощь**, если бирка экстренная и связана с направлением с признаком **Автоматически созданное направление**. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
 - **С электронным направлением** – флаг, по умолчанию снят. Флаг автоматически устанавливается, если бирка связана с направлением БЕЗ признака **Автоматически созданное направление**. При установке флага выполняется поиск не обслуженных, не отклоненных и не отмененных направлений пациента, выписанных в данную МО, относящихся к любому из типов:
 - На госпитализацию плановую;
 - На обследование;
 - На восстановительное лечение;
 - На госпитализацию экстренную;
 - На осмотр с целью госпитализации.
 - **Отделение** – поле с выпадающим списком отделений МО. По умолчанию - не заполнено. Поле отображается и доступно для редактирования, если в поле **Направлен** установлено значение **Отделение МО**. Обязательное поле.
 - **Организация** – поле с выпадающим списком организаций. По умолчанию - не заполнено. Поле отображается и доступно для редактирования, если в поле **Направлен** установлено значение, отличное от **Отделение МО**. Обязательное поле.
 - **№ направления** – номер выбранного направления. Доступно для редактирования, если флаг **С электронным направлением** снят. Обязательно для заполнения, если тип госпитализации **Планово**.
 - **Дата направления** – дата выбранного направления. Доступно для редактирования, если флаг **С электронным направлением** снят. Обязательно для заполнения, если тип госпитализации **Планово**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					184

← Добавить направление							✕ ОТМЕНА	✓ ВЫБРАТЬ
Услуга	Направившая МО	Профиль	Дата записи	Номер	Тип	Дата		
Общий анализ крови	МО	Lorem ipsum	16.09.2019	5451	Обследование	17.09.2019		
Общий анализ крови	МО	Любой	09.09.2019	4510	Госпитализация плановая	14.09.2019		
Общий анализ крови	МО	Lorem ipsum	04.09.2019	3569	Восстановительное лечение	05.09.2019		
Общий анализ крови	МО	Любой	20.08.2019	3987	Осмотр с целью госпитали...	23.08.2019		
Общий анализ крови	МО	Любой	17.08.2019	95120	Госпитализация экстренная	17.08.2019		

- При нажатии на кнопку **Выбрать**, автоматически заполняется раздел **Кем направлен** данными из выбранного направления, форма закрывается.
- При нажатии на кнопку **Отмена**, форма закрывается без сохранения изменений.

Добавить сопутствующий диагноз

- Нажмите кнопку **Добавить сопутствующий диагноз** на вкладке **Информация о госпитализации** или на вкладке **Состояние пациента** на форме **Поступление в отделение**. Кнопка отображается, если заполнено поле **Диагноз направляющего учреждения**.
- Заполните следующие поля для добавления сопутствующего диагноза или осложнения основного диагноза:
 - **Дата и время установки** – поля ввода даты и времени. Доступны для редактирования, обязательные для заполнения.
 - **Вид диагноза** – поле с выпадающим списком видов диагноза. По умолчанию - не заполнено. Доступно для редактирования, обязательно для заполнения.
 - **Тип диагноза** – поле с выпадающим списком типов диагноза. По умолчанию - диагноз направившего учреждения.
 - **Диагноз** – поле выбора диагноза. По умолчанию - не заполнено. Доступно для редактирования, обязательно для заполнения.
 - **Стадия/фаза** – поле с выпадающим списком. По умолчанию - не заполнено. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
 - **Расшифровка** – по умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
- При нажатии на кнопку **Удалить сопутствующий диагноз**, сопутствующий диагноз удаляется. Кнопка отображается, если создан сопутствующий диагноз.

Име № подл.	Подп. и дата	Взамен инв. №	Име № дубл.	Подп. и дата	Име № подл.	Подп. и дата					Лист
											186
							Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

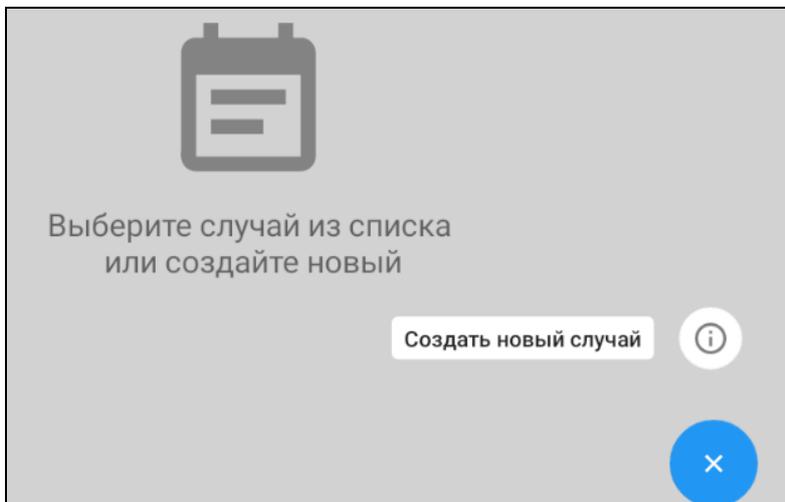
4.12.5.4.2 Вкладка "Состояние пациента"

Информация о госпитализации	Состояние пациента	Исход
Состояние пациента при поступлении	Удовлетворительное	
Тип госпитализации	Экстренно	
Состояние опьянения	Выберите значение	
Вид транспортировки	Выберите значение	
	<input type="checkbox"/> Нетранспортабельность	
Время с начала заболевания	_____ Час	
Витальные параметры		
Рост, см.	_____	
Вес, кг.	_____	

Вкладка содержит следующие поля:

- переключатель со значениями: **час, сутки**;
- поле ввода текста, по умолчанию не заполнено, необязательно для заполнения.
- е) **Состояние пациента при поступлении** – поле с выпадающим списком значений открытых на дату окончания лечения, если таких значений нет, то на дату начала лечения. Обязательное поле.
- ж) **Тип госпитализации** – поле с выпадающим списком типов госпитализации. По умолчанию - **Планово**. Если на вкладке **Информация о госпитализации** выбрано направление с типом **На госпитализацию экстренную**, то в поле устанавливается значение **Экстренно**. Доступно для редактирования. Обязательное поле.
- з) **Состояние опьянения** – поле с выпадающим списком видов опьянений. По умолчанию - не заполнено. Необязательно для заполнения.
- и) **Вид транспортировки** – поле с выпадающим списком видов транспортировок. По умолчанию - не заполнено. Необязательно для заполнения.
- к) **Нетранспортабельность** – флаг, по умолчанию снят, доступен для редактирования.
- л) **Время с начала заболевания** – отображается, если в поле **Тип госпитализации** указано значение, отличное от **Планово**, и состоит из двух компонентов:
- м) Блок **Витальные параметры**:
 - Рост, см
 - Вес, кг
 - Систолическое АД., мм рт. ст.
 - Диастолическое АД, мм рт. ст.
 - Температура тела, С
 - Частота дыхания, циклов/мин.
 - Пульс, уд./мин.
 - Частота сердечных сокращений, уд./мин.
- е) Флаг **Педикулёз**- при установке доступен выбор диагноза из выпадающего списка.
- ж) Флаг **Чесотка**- при установке доступен выбор диагноза из выпадающего списка.
- **Диагноз приемного отделения** – поле выбора диагноза. По умолчанию - не заполнено. При выборе направления автоматически заполняется значением **Диагноз направившего учреждения**. Необязательно для заполнения.
- **Расшифровка** – по умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	



Отобразится форма **Поступление в отделение**.

4.12.6.3 Работа с ЭМК пациента

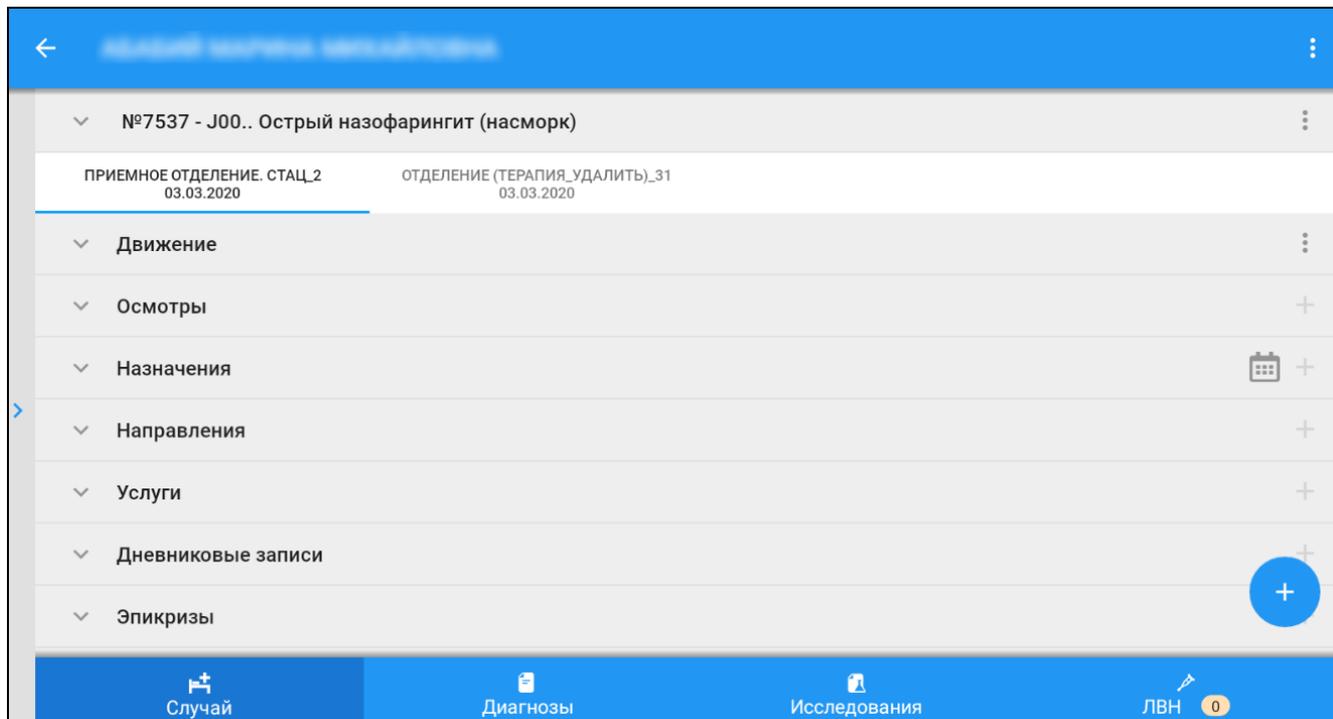
Форма ЭМК вызывается при нажатии кнопок **ЭМК**, **Назначения**, **Наблюдения** на форме **Журнал пациентов**. В заголовке формы отображается:

- **ФИО пациента;**
- **Полный возраст пациента;**
- **Пол пациента.**

Форма содержит следующие вкладки:

- **Список случаев лечения (дерево)** – отображается история всех случаев лечения пациента. При открытии формы в списке автоматически выбирается текущий случай стационарного лечения. По умолчанию раздел скрыт.
- **Случай стационарного лечения** – отображается информация о случае лечения.
- **Движения** – информация о движениях пациента в рамках случая стационарного лечения. Отображаются вкладки в соответствии с количеством движений. Каждая вкладка содержит разделы:
 - Движение - информация о движении пациента в профильном или приемном отделении. В разделе расположена кнопка , при нажатии на которую открывается форма **Движение** в режиме редактирования.
 - Осмотры;
 - Назначения;
 - Направления;
 - Услуги;
 - Дневниковые записи;
 - Эпикризы;
 - Документы;
 - Исход беременности.

Име № подл.	Подп. и дата					Лист
Име № дубл.	Подп. и дата					
Взамен име. №	Подп. и дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата



Список случаев содержит случаи лечения из истории болезни пациента за последний год, включающий:

- **Амбулаторные случаи лечения со следующей информацией:**
 - Краткое наименование МО;
 - Детализация по посещениям:
 - Дата посещения;
 - Наименование отделения МО.
 - Основной диагноз.
- **Стационарные случаи лечения со следующей информацией:**
 - Краткое наименование МО;
 - Детализация по движениям:
 - Дата движения;
 - Наименование отделения МО;
 - Основной диагноз.
- **Вызовы СМП со следующей информацией:**
 - Дата вызова;
 - Краткое наименование МО;
 - Основной диагноз.
- **Стоматологические случаи со следующей информацией:**
 - Краткое наименование МО;
 - Детализация по движениям:
 - Дата посещений;
 - Наименование отделения МО;
 - Основной диагноз.
- **Диспансеризация**

В списке случаи сортируются по дате: сверху отображаются случаи с более поздней датой. Закрытые случаи отображаются серым цветом. При нажатии на запись списка, открывается выбранный случай лечения пациента в режиме просмотра.

4.12.6.3.1 Случай стационарного лечения

В разделе выводится информация о случае стационарного лечения пациента.

Раздел содержит следующую информацию:

- **Информация о госпитализации** – информация о направлении на госпитализацию. В разделе расположена кнопка , при нажатии на которую раскрывается список доступных действий:

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

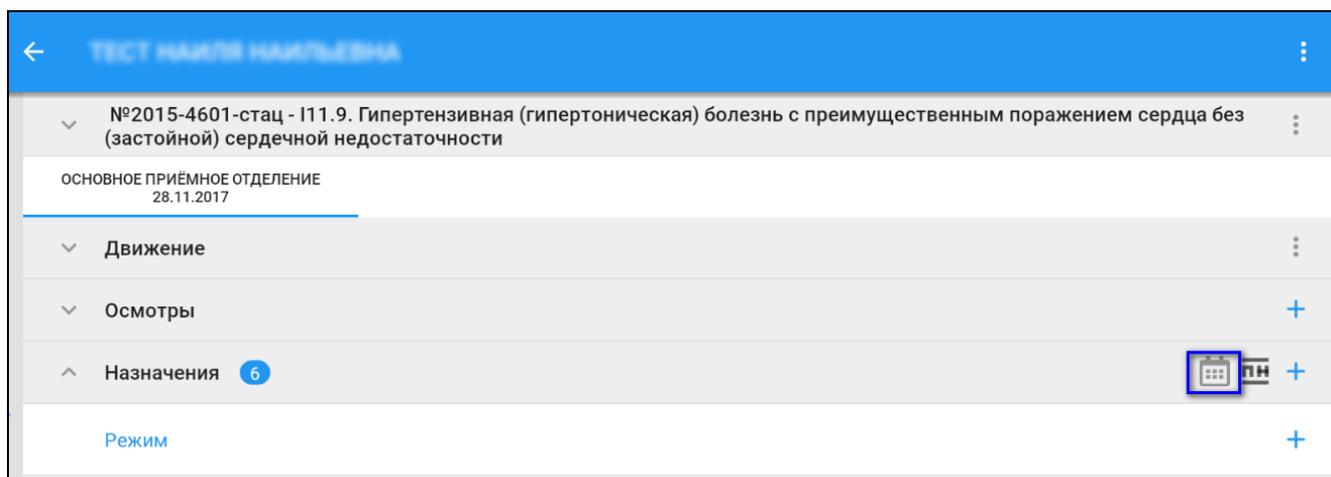
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					193

- **Редактировать** – при нажатии открывается вкладка **Информация о госпитализации** формы **Поступление в отделение** в режиме редактирования.
- **Состояние пациента** – информация о состоянии пациента при поступлении. В разделе расположена кнопка , при нажатии на которую раскрывается список доступных действий:
 - **Редактировать** – при нажатии открывается вкладка **Состояние пациента** формы **Поступление в отделение** в режиме редактирования.
- **Исход** – информация об исходе приемного отделения. В разделе расположена кнопка , при нажатии на которую раскрывается список доступных действий:
 - **Редактировать** – при нажатии открывается вкладка **Исход** формы **Поступление в отделение** в режиме редактирования.

4.12.6.4 Работа с разделом Назначения

Форма **Назначения** предназначен для ввода данных о выполнении назначений, просмотра данных по назначениям, выписанных пациенту стационара.

Для доступа к форме нажмите кнопку **Детализация назначений** в разделе **Назначения** в ЭМК пациента.



Отобразится форма **Назначения**.

Форма содержит переключатель:

- **Календарь** - календарь назначений.
- **Детализация** - детализация назначений.

Име № подл.	Подп. и дата	Взамен инв. №	Име № дубл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					194

← Назначения Сидорова М.К. 10.08.1959 (53 г.) - I10. Гипертония		←	12 ВТ	13 СР	14 ЧТ	15 ПТ	16 СБ	17 ВС	18 ПН	19 ВТ	20 СР	21 ЧТ	22 ПТ	→
КАЛЕНДАРЬ	ДЕТАЛИЗАЦИЯ													
ЛЕКАРСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ +														
>	Ацетилсалициловая кислота	✓	✓	3/3	3/3	3/3		3	3	3	3			
>	Пропранолол	⚠	✓	2/2										
МАНИПУЛЯЦИИ И ПРОЦЕДУРЫ +														
>	Внутривенное введение капельное	⚠												
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ +														
>	Электрокардиография с физическ... # iii													
>	Электрокардиография с применен... # 📍													
ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА +														
>	Постановка горчичников	✓		2/2										
ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА +														

Рядом с каждой добавленной услугой в правой части формы отображаются информационные иконки:

Иконка	Описание	Условия отображения
7/11	Состав услуги	Только для лабораторных услуг. Отображается в формате X/Y, где X – количество выполненных тестов, Y – общее число тестов в лабораторной услуге. Если лабораторная услуга не составная - не отображается.
⚠	Cito!	Отображается, если на формах добавления назначений установлен флаг в поле Cito!.
📍	Место оказания – Другая МО	Отображается, если МО оказания отлична от МО пользователя (для назначений Манипуляции и наблюдения, Диагностика, Консультационная услуга).
🕒	Определена дата и время	Отображается, если есть запись на бирку (указана дата и время) При нажатии открывается детализация для выбранного назначения.
📅	Требуется запись	Отображается, если в назначении нет детализации: <ul style="list-style-type: none"> Для лекарственных назначений, если не заполнено одно из полей кол-во единиц дозировки на 1 прием или число приемов в сутки или продолжительность. Для назначений Манипуляции и наблюдения, Лабораторная диагностика/ Функциональная диагностика/ Оперативное лечение, Консультационная услуга, если отсутствует записи на бирку или в очередь. При нажатии на признак, открывается соответствующая форма: <ul style="list-style-type: none"> Для лекарственных назначений форма Лекарственное назначение. Для Манипуляций и наблюдений, Функциональной диагностики, Лабораторной диагностики, Оперативного лечения, Консультационной услуги.
📅	В очереди	Отображается, если есть запись в очередь.
✅	Результаты	Отображается, если для назначения проставлен факт выполнения.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					195

4.12.6.4.1 Календарь назначений

Календарь представляет собой расписание выполнения назначений в виде ячеек. Каждой строке списка назначений соответствует строка выполнения.

В календаре отображаются даты с начала лечения пациента в рамках конкретного движения на 14 дней.

При нажатии на ячейку с типом назначения **Лекарственное лечение** отображается меню с кнопками:

- **Выполнить** – при нажатии устанавливается отметка о выполнении назначения.
- **Выполнить со списанием** – при нажатии на кнопку производится списание медикаментов со склада.
- **Отменить выполнение** – при нажатии на кнопку удаляется отметка о выполнении назначения. Кнопка доступна, если:
 - в текущий день назначение выполнено хотя бы один раз;
 - назначение было выполнено без списания медикаментов.

Ячейки календаря назначений выделяются цветом в зависимости от даты:

Вид ячейки	Описание
	Нет назначений на конкретный день.
	Есть назначение и установлена дата назначения позже текущей. Устанавливается автоматически для каждой услуги на столько дней, сколько указано в поле Продолжительность .
	Назначение выполнено в установленный срок. Устанавливается автоматически, если назначение выполнено не позже текущей даты.
	Назначение не выполнено в установленный срок. Устанавливается автоматически, если назначение выполнено позже текущей даты или не было выполнено вообще.
	Выполнено 3 раза из 3 запланированных назначений. При нажатии на кнопку Выполнить или по ячейке – 1 раз автоматически устанавливается одно выполнение, 2 раза – 2 выполнения и так далее. Отображается количество в формате X/Y , где X – число сделанных выполнений, Y – общее число выполнений, если для назначения указано количество выполнений в сутки. Если предусмотрено одно выполнение, то, число не указывается в ячейке.
	Выполнено 2 раза из 3 запланированных назначений. Устанавливается автоматически, если выполнение установлено меньше раз, чем предусмотрено выполнение услуги и назначение выполнено позже текущей даты.
	Отображение текущего дня в календаре дат.
	Будний день записывается черным цветом в календаре дат.
	Выходной день выделяется красным цветом в календаре дат.

4.12.6.4.2 Детализация назначений

На вкладке **Детализация** доступен ввод данных о выполнении назначений, просмотр данных по назначениям.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

Пациент	Поступил	Диагноз	Врач
15.12.2000 - 19 лет	28.11.2017 840 дней	I11.9 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности	УСТИНОВА ТН
04.03.1950 - 70 лет	17.05.2017 1035 дней	C50.1 Злокачественное новообразование центральной части молочной железы	УСТИНОВА ТН

Отобразится форма **Дневник наблюдений**.

На форме содержится информация обо всех наблюдениях пациента стационара. Измерения представлены в виде графиков.

При нажатии на график отображается добавленное измерение.

Отображаются графики по следующим показателям:

- Артериальное давление.
- Температура тела.
- Частота сердечных сокращений.

4.12.6.7.1 Назначение наблюдения

Для назначения наблюдения нажмите кнопку **Назначить наблюдение**. Отобразится форма **Назначение наблюдения** в режиме добавления.

Заполните поля формы:

- **Начать** - поле для выбора даты начала наблюдения.
- **Продолжать** - поле для указания длительности наблюдения.
- Блок **Основные параметры** - содержит поля для установки флагов:
 - Артериальное давление;
 - Пульс;
 - Температура;
 - Количество раз в день - поле для ввода числового значения.
- Блок **Дополнительные параметры** - содержит поля для установки флагов:
 - Частота дыхания ;
 - Вес;
 - Выпито жидкости;
 - Суточное количество мочи;
 - Стул;
 - Ванна.

Нажмите кнопку **Назначить**. Если все обязательные поля заполнены корректно, наблюдение будет назначено.

4.12.6.8 Выбор врача

Для выбора или изменения назначенного врача:

- а) Выберите пациента из списка и нажмите кнопку **Сменить врача**.
- б) Отобразится форма **Выбор врача**, содержащая список врачей отделения. По умолчанию в списке выбран текущий лечащий врач пациента.
- в) Выберите нужного врача из списка и нажмите кнопку **Выбрать**.

Врач будет назначен выбранному пациенту.

4.12.6.9 Перевод в палату

Для перевода в палату или изменения палаты:

- а) Выберите пациента из списка и нажмите кнопку **Перевести в палату**.
- б) Отобразится форма **Выбор палаты**, содержащая список палат отделения. По умолчанию в списке выбрана текущая палата пациента.
- в) Выберите нужную палату в списке и нажмите кнопку **Выбрать**.

Пациенту будет назначена выбранная палата.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					199

4.12.6.10 Выписка пациента

- Выберите пациента из списка **Журнала пациентов**.
- Нажмите кнопку **Выписать**. Отобразится форма **ЭМК**, раздел **Движение**. В последнем добавленном движении будут автоматически заполнены следующие поля:
 - Исход госпитализации** - со значением **Выписка**;
 - Дата и время исхода** - текущая дата и время.

4.12.6.11 Перевод в другое отделение

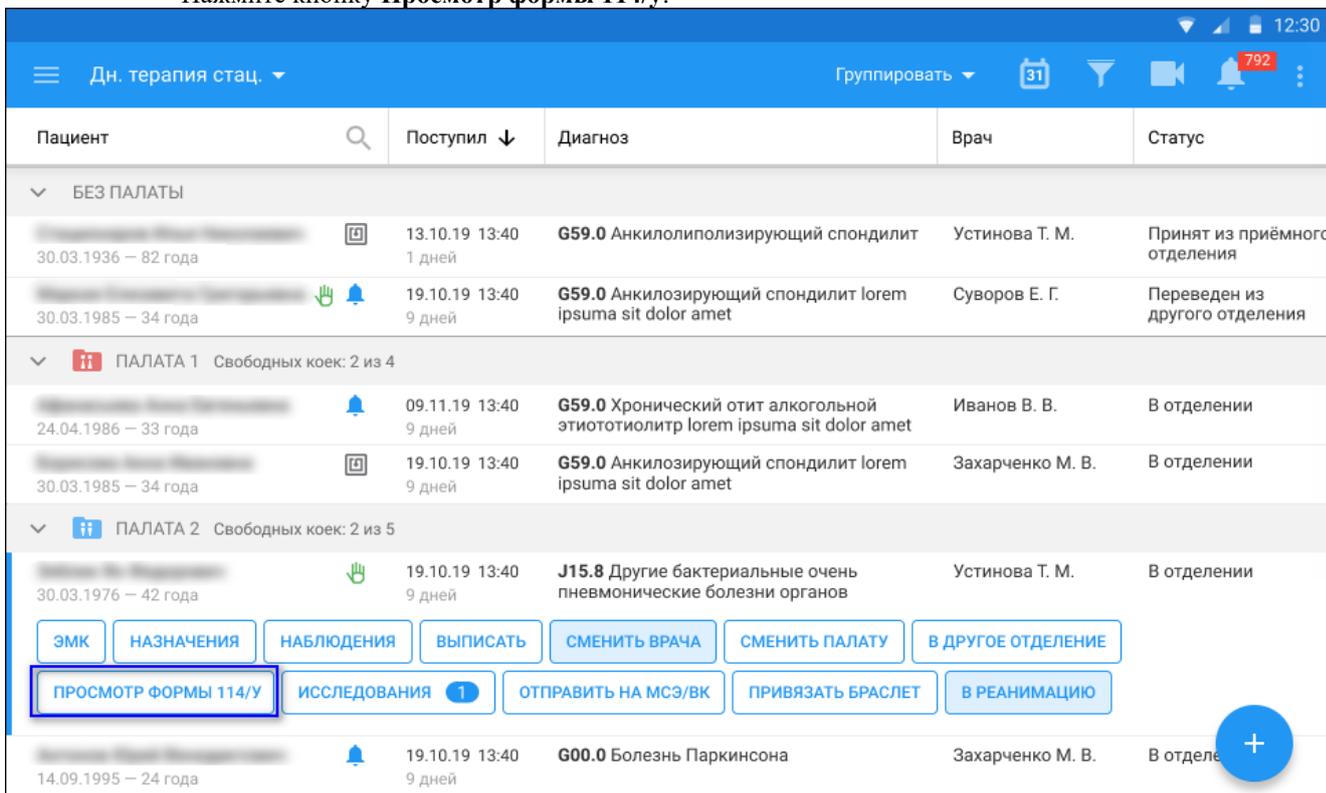
- Выберите пациента из списка **Журнала пациентов**.
- Нажмите кнопку **В другое отделение**. Отобразится форма **ЭМК**, раздел **Движение**. В последнем добавленном движении будут автоматически заполнены следующие поля:
 - Исход госпитализации** - со значением **Перевод в другое отделение**;
 - Дата и время исхода** - текущая дата и время.

4.12.6.12 Просмотр формы № 114/у

Просмотр формы № 114/у осуществляется несколькими способами:

Вариант 1: из *Журнала пациентов*

- Выберите пациента из списка **Журнала пациентов**.
- Нажмите кнопку **Просмотр формы 114/у**.



Отобразится **Форма 114/у**.

Вариант 2: из *ЭМК*

- Выберите пациента из списка **Журнала пациентов**.
- Нажмите кнопку **ЭМК**. Отобразится форма **ЭМК** пациента.
- Нажмите на кнопку контекстного меню **Просмотр формы 114/у**.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен ина. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					200

10.08.1959 (53 г.) - I10. Гипертензия

Терапевтическое отделение 29.03.2018 | Приемное отделение 29.03.2018

Просмотр формы 114/y

Сигнальная информация

- 28.01.15 **M15.0** Язва хроническая без кровотечения или прободения
- 06.06.14 **K25.9** Плечелучевой периартрит
- 01.02.11 Краевой госпиталь ветеранов
- 15.01.10
- 22.11.13 **K25.9** Язва желудка без кровотечения и прободения
- 12.11.13
- 18.12.10 **K25.9** ОРВИ
- 14.12.10

Движение

Дата и время поступления: 09.01.2017 09:35

Вид оплаты: ОМС

Профиль: терапия

Профиль коек: терапевтический

Врач: Фёдорова Анастасия Максимовна

Палата: 1

Койка: 3

Внутр. № карты: 43752

Основной диагноз: I10. Эссенциальная (первичная) гипертензия

Метод ВМП: Название метода

Схема лекарственной терапии: Отображается только при С диагнозах

Случай | Диагнозы | Исследования | ЛВН

Отобразится Форма 114/y.

Форма № 114/y

ПЕЧАТЬ

Приложение №4 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 декабря 2009г. №942

Медицинская документация
Учетная форма № 114/y
Утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 декабря 2009г. №942

СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ И ТАЛОН К НЕМУ

I. СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ №_
станции (отделения) скорой медицинской помощи

1. Фамилия _____

2. Имя _____

3. Отчество _____

4. Возраст: _____ лет, _____ месяцев
(пункты с 1 по 4 заполняются со слов больного или по его документам - нужное подчеркнуть)

5. Пол: мужской - 1, женский - 2

6. Серия и номер документа, удостоверяющего личность (при наличии): _____

Для вывода на печать, нажмите кнопку **Печать**. Печать формы № 114/y доступна, если у пациента заполнена КВС.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					201

4.12.6.13 Связывание КВС с браслетом пациента

- а) Выберите пациента из списка **Журнала пациентов**.
- б) Нажмите кнопку **Привязать браслет**. Отобразится сообщение: **Поднесите браслет к тыльной стороне планшета и дождитесь звукового сигнала**.
- в) Поднесите RFID-метку к тыльной стороне коммуникационного устройства.

При считывании RFID-метки выполняется связывание КВС и метки. Отобразится сообщение **Карта пациента успешно привязана к RFID-метке**.

Чтобы отвязать RFID-метку, выберите пациента и нажмите кнопку **Отвязать браслет**. Отобразится сообщение: **Вы отвязали браслет от пациента**. Связь карты пациента и RFID-метки будет удалена.

4.12.6.14 Перевод в реанимацию

- а) Выберите пациента из списка **Журнала пациентов**.
- б) Нажмите кнопку **В реанимацию**. Отобразится форма **Перевод в реанимацию**, содержащая список реанимационных служб МО.
- в) Выберите реанимационную службу, нажмите кнопку **Выбрать**.
- г) Отобразится сообщение: **Вызвать реанимационную группу в отделение?**. Выбрать пункт **Да**.

Сотрудники выбранной службы получают уведомление о переводе. Рядом с Ф.И.О. пациента в журнале пациентов

отобразится иконка .

4.12.7 МАРМ. Сигнальная информация

Мобильный АРМ сотрудника стационара. Форма "**Сигнальная информация**".

Форма содержит личные данные и сигнальную информацию по пациенту.

Форма содержит вкладки:

- **Личные данные** – вкладка со следующими полями:
 - Дата рождения;
 - Социальный статус;
 - Полис;
 - Документ – данные о документе удостоверения личности;
 - СНИЛС;
 - Адрес регистрации;
 - Основное прикрепление;
 - Гинекологическое прикрепление;
 - Место работы;
 - Должность;
 - Контактная информация – телефон и адрес электронной почты.
- **Сигнальная информация** – вкладка со следующими разделами:
 - Анамнез жизни;
 - Дата записи;
 - Текст записи.
 - Группа крови и RH-фактор:
 - Дата определения;
 - Группа крови;
 - RH-фактор.
 - Аллергологический анамнез:
 - Дата возникновения реакции;
 - Тип реакции;
 - Вид аллергена;
 - Характер реакции.
 - Экспертный анамнез и льготы:
 - Дата открытия льготы;
 - Дата закрытия льготы;
 - Категория льготы.

Подп. и дата	
Инв. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Инв. № подл.	

- Свидетельства:
- Дата выдачи;
- Тип свидетельства;
- Серия;
- Номер.
- Диспансерный учет:
- Дата постановки на учет;
- Диагноз;
- Дата снятия с учета;
- Профиль, ФИО врача.
- Диспансеризация / мед. осмотры:
- Дата начала;
- Дата окончания;
- Тип;
- МО проведения;
- Группа здоровья;
- Диагноз, установленный впервые.
- Уточненные диагнозы:
- Дата постановки на учет;
- Диагноз;
- МО;
- Профиль, ФИО врача.
- Оперативные вмешательства:
- Дата;
- МО;
- Код услуги;
- Наименование услуги.
- Отмененные направления:
- Дата направления;
- Врач, создавший направление;
- Дата отклонения;
- Причина отклонения;
- Врач, отклонивший направление.
- Антропометрические данные:
- Рост;
- Вес.
- Открытые ЛВН:
- Дата выдачи;
- Серия;
- Номер;
- Тип занятости;
- Порядок выдачи.
- Опросы
- В заголовке выводится количество заполненных анкет по пациенту (или пациентом) за указанный период времени в виде пиктограммы

2

. В конце заголовка выводится

+

, если по пациенту заполнены не все типы анкет.

При нажатии на

+

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					203

выводится список не заполненных по пациенту анкет за указанный период времени (по умолчанию период времени составляет 1 календарный год от текущей даты) за исключением анкет, относящихся к динамическом наблюдению (например, "Динамическое наблюдение по COVID-19").

Если за указанные период времени было заполнено несколько анкет одного вида, то есть возможность раскрыть список анкет текущего вида.

При выборе одной из анкет вызывается соответствующая форма "Анкеты" в режиме Добавления. В списке для добавления могут быть следующие анкеты:

- а) "Онкоконтроль" (не выводится, если у пациента установлен признак принадлежности к реестрам ЗНО или анкета уже заполнена в указанном периоде).
- б) "Паллиативная помощь" (не выводится, если анкета уже заполнена в указанном периоде).
- в) "Возраст не помеха" (не выводится, если возраст пациента меньше или равен 60г на текущий день или анкета уже заполнена в указанном периоде).
- г) "Динамическое наблюдение по COVID-19":
 - Таблица со списком анкет, заполненных по пациенту (или пациентом) состоит из полей:
 - Дата опроса
 - Тип опроса
 - ⋮
 - вызов контекстного меню:
 - Просмотр/Редактирование
 - Удалить (доступно, если анкета заполнена текущим пользователем и анкета относится к одному из типов:
 - "Онкоконтроль"
 - "Паллиативная помощь"
 - "Возраст не помеха"

В список анкет выводятся следующие типы анкет пациента:

- а) "Онкоконтроль"
- б) "Паллиативная помощь"
- в) "Возраст не помеха"
- г) «Оценка BI-RADS» (редактирование не доступно)
- д) «Оценка RECIST» (редактирование не доступно)
- е) "Динамическое наблюдение по COVID-19" (редактирование не доступно)
- ж) "Предварительное анкетирование" (редактирование не доступно)

Анкеты сгруппированы по типу и отсортированы по дате заполнения (сначала самые поздние).

Режим Просмотра (Редактирования) анкеты вызывается при нажатии на наименование анкеты или при выборе пункта контекстного меню "Просмотр/Редактирование", при этом поверх формы с сигнальной информацией открывается окно формы просмотра (редактирования) анкеты.

4.12.8 Форма Анкетирование

Форма предназначена для работы с данными анкет в 2-х режимах:

- режим просмотра и редактирования данных проведенного опроса (анкеты).
- режим добавления опроса (анкеты).

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Название опроса

Курение (хотя бы одну сигарету в день?)

Употребляете ли Вы алкогольные напитки?

Пиво

Вино

Водка и другие крепкие напитки

Физическая активность, ежедневная физическая нагрузка (ходьба, упражнения и т.д.) не менее 30 минут?

Наличие у родителей болезни сердца (гипертония, ИБС)?

Появляется ли у Вас боль или другие неприятные ощущения за грудиной в покое или при нагрузке (психозмоциональная, физическая), проходящие при ее отмене в течение до 10 минут или перебои в ритме сердца?: Нет/Да

Отмечаются ли у Вас головные боли?

Отмечается ли у Вас повышение артериального давления?

Наблюдается ли у Вас снижение остроты зрения?

Имеются ли у Вас жалобы на «пелену» перед глазами?

Имеется (имелась) ли у Вас или родителей глаукома?

ОЧИСТИТЬ

Рисунок 5 Режим добавления опроса

При загрузке анкеты для просмотра, в зависимости от типа анкеты, открывается форма с опросом. При запуске формы в режиме Добавления анкеты, в зависимости от типа анкеты – Онкоконтроль, Паллиативная помощь, Возраст не помеха, открывается соответствующая форма опроса.

4.13 Модуль «Пейджер сотрудника стационара»

4.13.1 Общая информация

4.13.1.1 Условия доступа

Авторизация осуществляется один раз по логину и паролю пользователя. После прохождения успешной авторизации вход в приложение осуществляется по умолчанию. При первом запуске приложения, пользователю отображается форма "Выбор региона".

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					205

4.13.7 Возможность настройки уведомлений (включение/выключение) для каждого типа события; Возможность включения функции получения уведомлений по определенному типу события; Возможность выключения функции получения уведомлений по определенному типу события; Возможность настройки уведомлений

- 1) Выбрать рабочее место пользователя, нажать кнопку "Выбрать". Отобразится журнал уведомлений.
- 2) Нажать кнопку "Настройки" в главном меню журнала уведомлений. Отобразится форма "Настройки". Форма предназначена для настройки параметров получения уведомлений.
- 3) Установить переключатель "Реанимационные периоды" в активное положение. Уведомления о реанимационных периодах пациентов будут отображаться в журнале уведомлений.
- 4) Установить переключатель "Реанимационные периоды" в неактивное положение. Уведомления о реанимационных периодах пациентов не будут отображаться в журнале уведомлений.
- 5) Установить переключатель "Оперативная услуга" в активное положение. Уведомления об оказании оперативных услуг будут отображаться в журнале уведомлений.
- 6) Установить переключатель "Оперативная услуга" в неактивное положение. Уведомления об оказании оперативных услуг не будут отображаться в журнале уведомлений.
- 7) Установить переключатель "Выполнение диагностической услуги" в активное положение. Уведомления о выполнении диагностических услуг будут отображаться в журнале уведомлений.
- 8) Установить переключатель "Выполнение диагностической услуги" в неактивное положение. Уведомления о выполнении диагностических услуг не будут отображаться в журнале уведомлений.
- 9) Установить переключатель "Смерть пациента" в активное положение. Уведомления о смерти пациентов будут отображаться в журнале уведомлений.
- 10) Установить переключатель "Смерть пациента" в неактивное положение. Уведомления о смерти пациентов не будут отображаться в журнале уведомлений.

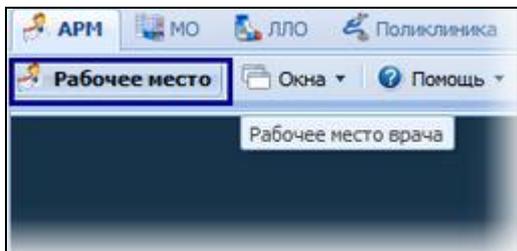
4.13.8 Возможность настройки врачом порядка получения уведомлений от внешних систем: напрямую или после премодерации средним медицинским персоналом

- 1) Выбрать рабочее место врача приемного отделения стационара, нажать кнопку "Выбрать". Отобразится журнал уведомлений.
- 2) Нажать кнопку контекстного меню в главном меню формы. Установить переключатель "Премодерация" в активное положение. Выполнена настройка получения пользователем уведомлений от внешних систем только после премодерации средним медицинским персоналом.
- 3) Выбрать рабочее место медсестры профильного отделения стационара, нажать кнопку "Выбрать". Отобразится журнал уведомлений. Журнал уведомлений пользователя (медсестры профильного отделения стационара) содержит уведомление от внешней системы.
- 4) Выбрать сообщение от внешней системы, нажать кнопку "Поделиться" в строке сообщения. Отобразится форма "Выбор сотрудника".
- 5) Выбрать пользователей путем установки флагов, нажать кнопку "Отправить уведомление". Выбранное сообщение направлено выбранным пользователям.
- 6) Выбрать рабочее место врача профильного отделения стационара, нажать кнопку "Выбрать". Отобразится журнал уведомлений. Журнал уведомлений пользователя (врача профильного отделения стационара) содержит уведомление от внешней системы.

4.13.9 Возможность переадресации уведомления другому сотруднику

- 1) Выбрать рабочее место пользователя, нажать кнопку "Выбрать". Отобразится журнал уведомлений. Журнал содержит системные уведомления, уведомления от других пользователей и внешних систем.
- 2) Выбрать сообщение в списке, нажать кнопку "Поделиться" в строке сообщения. Отобразится форма "Выбор сотрудника".
- 3) Выбрать пользователей путем установки флагов, нажать кнопку "Отправить уведомление". Выбранное сообщение направлено выбранным пользователям.
- 4) Авторизоваться в приложении под учетной записью пользователя, которому были переадресованы сообщения.
- 5) Выбрать рабочее место пользователя, нажать кнопку "Выбрать". Отобразится журнал уведомлений. Журнал содержит переадресованное уведомление.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

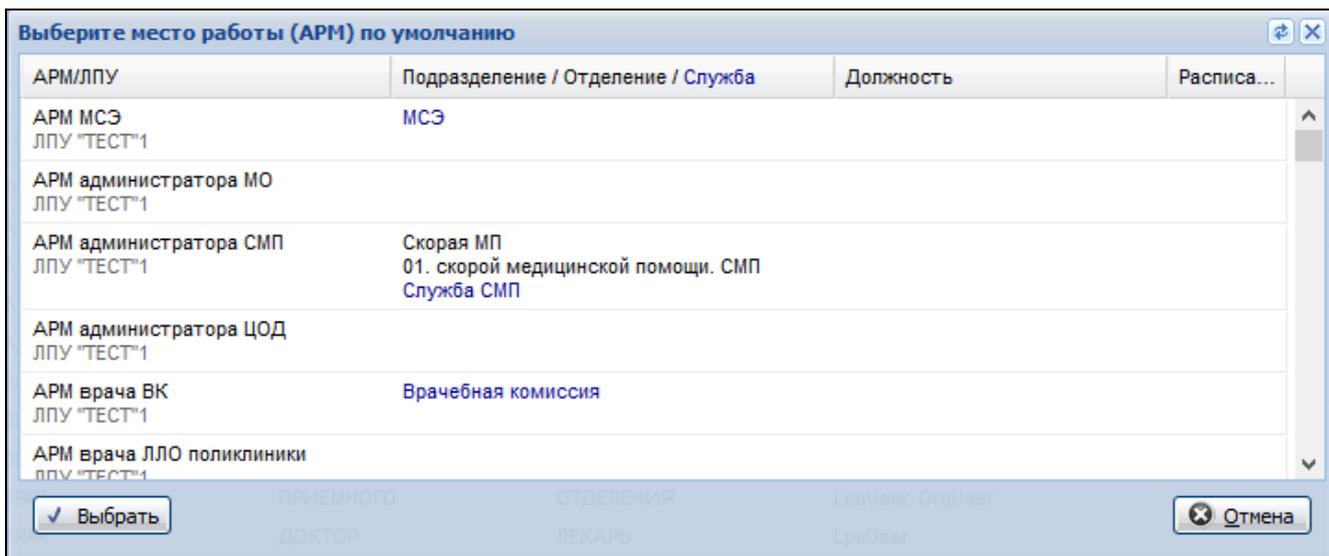


Загрузится главное окно АРМ.

Для смены места работы нажмите на гиперссылку наименования места работы и выберите в выпадающем списке нужное.

Для указания места работы загружаемого по умолчанию выберите пункт **Выбор места работы по умолчанию**.

Укажите нужное место работы в списке, для подтверждения нажмите кнопку **Выбрать**.



Если пользователь не является врачом и у него не определено место работы, то отобразится сообщение "**К сожалению, у врача нет ни одного места работы**", работа в АРМ будет невозможна.

Примечание:

Если у пользователя нет доступа к АРМ (например, оператор), то форма выбора АРМ не отображается.

Для смены МО пользователя нажмите кнопку **Сервис** на панели главного меню. Выберите пункт **Выбор МО**. Отобразится форма выбора МО.



Укажите необходимую МО и нажмите кнопку **Выбрать**.

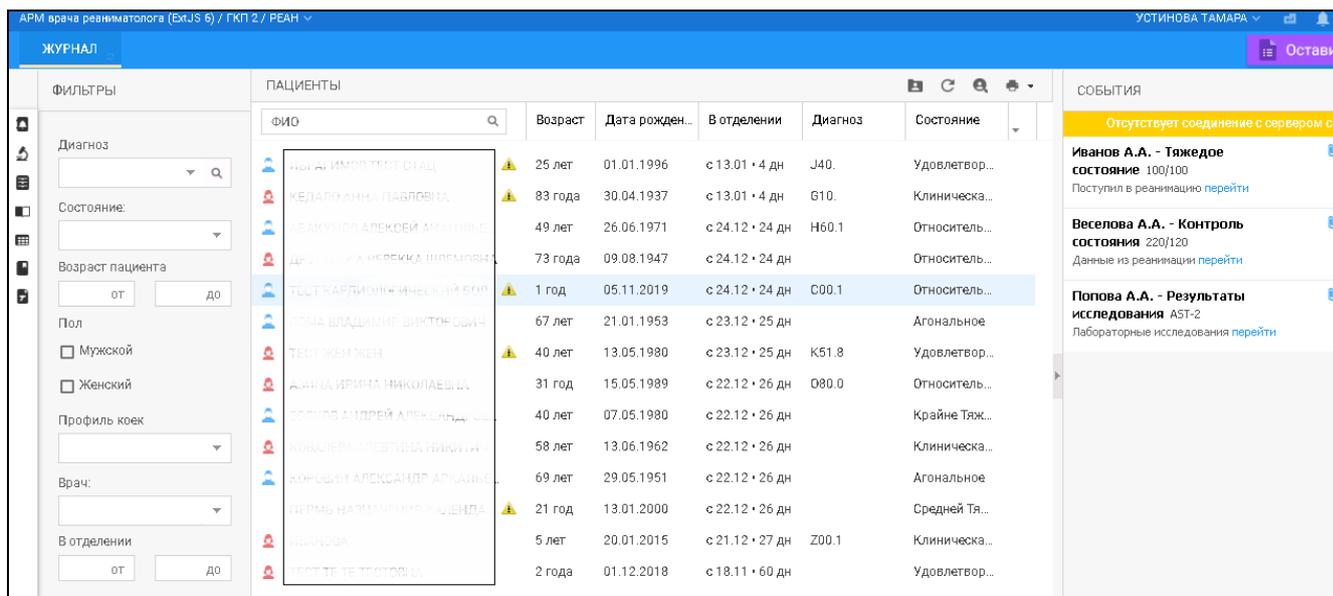
Примечание:

Смена МО доступна только пользователю с правами суперадминистратора.

Подп. и дата
Имя № дубл.
Взамен ина. №
Подп. и дата
Имя № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					210

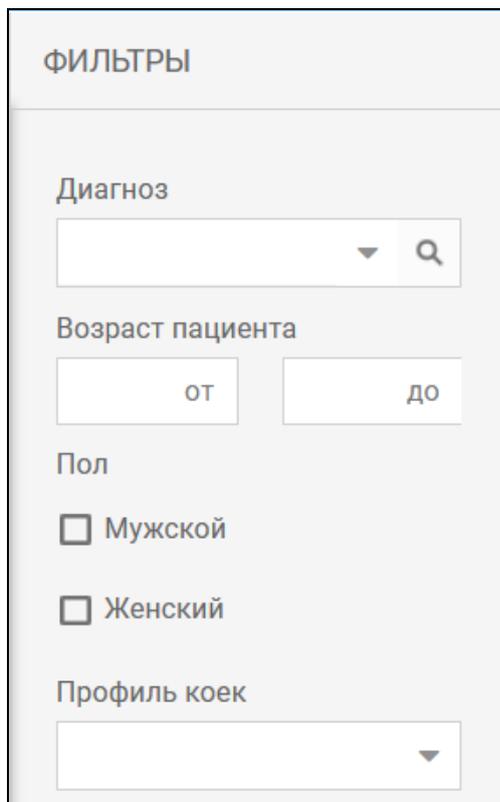
4.14.4 Описание главной формы АРМ



Основные элементы интерфейса журнала АРМ врача-реаниматолога:

- Боковое меню функций АРМ;
- Панель фильтров;
- Панель работы с пациентами;
- Панель событий пациентов.

4.14.5 Панель фильтров



Поля и кнопки панели фильтров:

- **Диагноз** - выбирается из выпадающего списка или из справочника МКБ-10, доступен ручной ввод.
- **Возраст пациента (от, до)** - доступен ввод цифр, если диапазон неверный, поля подсвечиваются.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

	ТЕСТ
	ЭМК
	Печать >
	Реанимационный период >
	Перевод в другую реанимацию
	Ввод данных о состоянии >
	Ввести данные для SOFA

- ЭМК - открыть [Электронную медицинскую карту](#)
- **Печать:**
 - Список.
 - Листок прибытия.
 - Листок убытия.
 - Сопроводительный лист и талон к нему (114/у)
 - Журнал регистрации переливания трансфузионных сред (009/у)
 - Лист регистрации переливания трансфузионных сред (005/у).
- **Реанимационный период:**
 - Редактирование.
 - Удаление.
 - Завершение.
- **Перевод в другую реанимацию.**
- **Ввод данных о состоянии:**
 - Температура тела.
 - Сердечный ритм.
 - ЧСС.
 - Частота дыхания.
 - Диурез.
 - Сатурация крови.
 - АЛТ.
- **Ввести данные для SOFA.**

Име № подл.	Подп. и дата
Взамен инв. №	Име № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					213

4.14.7 Панель событий

СОБЫТИЯ
🔍 ⏴ ⋮

Вас вызывает сотрудник стационара 📎 14:06

[перейти](#)

Частота дыхания. Зафиксировано 📎

26.11.2020 11:06. AST-2

Состояние пациента в реанимации [перейти](#)

[Просмотреть график](#)

Диурез 26.08.1989 г. 📎

Зафиксировано 26.11.2020 AST-2

Состояние пациента в реанимации [перейти](#)

[Просмотреть график](#)

Кнопки панели управления:

- **Быстрый поиск.**
- **Фильтр:**
 - Все события;
 - Непросмотренные;
 - Мои события;
 - С вложением;
 - Избранные.
- **Меню действий:**
 - Открыть;
 - Распечатать;
 - Удалить.

4.14.8 Боковое меню

Боковая панель расположена в левой части формы, для удобства работы она скрыта. При наведении курсора на кнопку отображается всплывающее меню.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

						Лист
						214
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		

	Журналы	>
	Патоморфология	>
	Регистры по заболеваниям	>
	Справочники	>
	Графики дежурств	
	Отчеты	
	Шаблоны документов	

Кнопки и функции боковой панели:

	Журналы: <ul style="list-style-type: none"> - Журнал направлений на госпитализацию - Журнал направлений на МСЭ - Журналом назначений - Сообщения - Журнал выбывших - Журнал извещений об онкобольных - Журналом запросов
	Патоморфология: <ul style="list-style-type: none"> - Направления на патологистологическое исследование - Протоколы патологистологических исследований - Направлений на патоморфогистологическое исследование - Протоколы патоморфогистологических исследований - Направления на цитологическое диагностическое исследование - Протоколы цитологических диагностических исследований
	Регистры по заболеваниям Работа с регистрами и спецификой по социально-значимым заболеваниям
	Справочники: <ul style="list-style-type: none"> - Справочник МКБ-10. - Справочник фальсификатов и забракованных серий ЛС - Справочники системы учета медикаментов
	Графики дежурств
	Отчёты
	Работа с шаблонами документов

4.14.9 Работа в АРМ

4.14.9.1 Перевод пациента в отделение реанимации

См. подробнее [Перевод в реанимацию](#)

Изм. № подл.	
Взамен инв. №	
Име. № дубл.	
Подп. и дата	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					215

1. Регулярное наблюдение состояния

Добавить
 Копировать
 Редактировать
 Удалить
 Обновить
 Печать верх
 Печать низ

Дата	Время	Дата оконч	Время оконч	Этапный - документ	Состояние
------	-------	------------	-------------	--------------------	-----------

Этап - документ:
 Дата
 Время

Параметры печати

Антропометрические данные

Рост на 27.12.2019
 Вес на 27.12.2019
 ИМТ

- Состояние
- Совместный осмотр
- Жалобы пациента
- Сознание
- Неврологический статус
- Зрачки
- Кожный покров
- Рефлексы
- Менингеальные знаки
- Дыхание
- Сердце / гемодинамика
- Язык
- Живот
- Дефекация / диурез
- Status localis
- Подвижность
- Анальгезия
- Нутритивная под-а / инфузия
- Заключение

В верхней части раздела расположена таблица для отображения событий наблюдения.

Таблица содержит столбцы:

- Дата;
- Время;
- Дата окончания;
- Время окончания;
- Этапный документ;
- Состояние.

На панели управления таблицы расположены кнопки:

- **Добавить** - добавление нового события наблюдения; при добавлении события для пациентов до 1 года открывается форма Наблюдение состояния младенца.
- **Копировать** - добавление нового события наблюдения на основании данных выделенной строки таблицы;
- **Редактировать** - редактирование выбранного события наблюдения;
- **Удалить** - удаление выбранного события наблюдения;
- **Обновить** - обновление и сортировка данных в таблице;

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					217

- **Печать верх** - печать документа, соответствующего выбранной строке, на верхней половине листа бумаги формата А4;
- **Печать низ** - печать документа, соответствующего выбранной строке, на нижней половине листа бумаги формата А4.

Элементы раздела:

- **Этап - документ** - поле с выпадающим списком, обязательное для заполнения. Выбирается этап пребывания в реанимации и связанный с этапом документ. В зависимости от выбранного этапа меняется состав полей на форме. Значения:
 - Поступление;
 - Регулярный дневник;
 - Переводной эпикриз.
- **Дата начала** - поле для ввода даты начала события наблюдения, обязательное для заполнения. Значение по умолчанию - дата окончания предыдущего наблюдения.
- **Время начала** - поле для ввода времени начала события наблюдения, обязательное для заполнения. Значение по умолчанию - время окончания предыдущего наблюдения.
- **Дата окончания** - поле для ввода даты окончания события наблюдения. Отображается только для документа **Регулярный дневник**. Обязательное для заполнения. Значение по умолчанию - текущая дата.
- **Время окончания** - поле для ввода времени окончания события наблюдения. Отображается только для документа **Регулярный дневник**. Обязательное для заполнения. Значение по умолчанию - текущая дата.
- Кнопка **Сохранить** - сохранение введённых данных. После сохранения поля формы становятся недоступны для редактирования.
- **Состояние** - поле с выпадающим списком, обязательное для заполнения.
- **По SOFA** – поле, недоступное для редактирования. Заполняется на основании данных раздела **Шкалы исследования состояния**.
- **По APACHE** – поле, недоступное для редактирования. Заполняется на основании данных раздела **Шкалы исследования состояния**.
- **Поступил из** - поле с выпадающим списком, обязательное для заполнения. Отображается только для документа **Поступление**.
- **Жалобы** – поле для ввода текста.
- **Кожные покровы** - поле с выпадающим списком. При выборе значения **Вариант пользователя** отображается дополнительное поле для ввода текста.
- **Уровень сознания** - поле с выпадающим списком.
- Кнопка **По Глазго из списка шкал** - при нажатии кнопки поле **Уровень сознания** заполняется на основании последней записи раздела **Шкалы исследования состояния**. Если записей с типом **Шкала комы Глазго** нет, отобразится сообщение.
- **Дыхание** - поле с выпадающим списком.
- **Аппарат ИВЛ** - поле для ввода текста.
- **Параметры ИВЛ** - поле для ввода текста.
- **Аускультативно** – три группы радиокнопок для описания характера дыхания, стороны наблюдения, наличия или отсутствия хрипов.
- **Тоны сердца** - поле с выпадающим списком.
- **Артериальное давление** - поле для ввода текста.
- **Частота сердечных сокращений** - поле для ввода текста.
- **Сатурация гемоглобина** – поле, недоступное для редактирования. Заполняется на основании данных раздела **Шкалы исследования состояния**.
- **Гемодинамика** - поле с выпадающим списком.
- **Параметры** - поле для ввода текста.
- **Status localis** - поле для ввода текста.
- **Нутритивная поддержка** – поле, недоступное для редактирования. Заполняется на основании данных раздела **Шкалы исследования состояния**.
- **Анальгезия** - поле с выпадающим списком. При выборе значения **Вариант пользователя** отображается дополнительное поле для ввода текста.
- **Диурез** - две группы радиокнопок для описания характера диуреза.
- **Моча** - поле с выпадающим списком. При выборе значения **Вариант пользователя** отображается дополнительное поле для ввода текста.
- **Неврологический статус** - поле для ввода текста. Если выбран документ **Переводной эпикриз**, то наименование поля меняется на **Дополнительная информация**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

- ---
- стабильная;
- нестабильная.

– **Параметры.**

В блоке отображаются сведения из реанимационного мероприятия **Поддержка вазопрессоров.**

4.14.9.3.4 Наблюдение состояния младенца

Форма предназначена для ввода и просмотра записей дневника в рамках "Реанимационного периода" при работе с детьми в возрасте от 0 до 1 года.

Форма доступна из раздела "Регулярные наблюдения состояния" формы ввода/редактирования реанимационного периода при нажатии на кнопку **Добавить**.

4.14.9.3.5 Описание раздела "Шкалы исследования состояния"

Раздел предназначен для ввода результатов оценки состояния пациента по специальным шкалам, в том числе по шкалам:

- **SOFA - Sequential Organ Failure Assessment** — динамическая оценка органной недостаточности;
- **GCS - The Glasgow Coma Scale** — шкала для оценки степени нарушения сознания и комы детей старше 4-х лет и взрослых;
- **APACHE II - Acute Physiology and Chronic Health Evaluation** — оценка тяжести состояния пациента и прогнозирование исхода.

В верхней части раздела расположена таблица для отображения событий исследования состояния.

Подп. и дата	
Инв. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Инв. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					220

Таблица содержит столбцы:

- Дата;
- Время;
- Наименование шкалы;
- Результат;
- Традиционная классификация.

На панели управления таблицы расположены кнопки:

- **Добавить** - добавление нового события исследования состояния;
- **Удалить** - удаление выбранного события исследования состояния;
- **Обновить** - обновление и сортировка данных в таблице.

Элементы раздела:

- ф) **Тип шкалы** - поле с выпадающим списком, обязательное для заполнения.
- х) **Дата** - поле ввода даты, обязательное для заполнения. Значение по умолчанию - **текущая дата**.
- ц) **Время** - поле ввода времени, обязательное для заполнения. Значение по умолчанию - **текущее время**.
- ч) Калькулятор **Среднее артериальное давление** - поля для ввода систолического и диастолического давлений. Расчёт среднего артериального давления производится по формуле: $AD(систолическое)+2 AD(диастолическое)/3$. При нажатии кнопки **В шкалу** рассчитанное значение переносится в доступную для ввода шкалу **Apache II**.
- ш) Калькулятор **Индекс оксигенации**. Содержит поля:
 - к) **PaO2** - поле для ввода парциального давления кислорода в артериальной крови;
 - л) **FiO2** - поле для ввода содержания кислорода во вдыхаемой смеси. Значение по умолчанию - **21%**.

Расчёт индекса оксигенации производится по формуле: $PaO2/FiO2$. При нажатии кнопки **В шкалу** рассчитанное значение переносится в доступную для ввода шкалу **SOFA** или **Apache II**.

- Раздел **Глазго из списка**. Содержит кнопку **Из списка**. При нажатии кнопки значение последнего расчёта по шкале **Глазго** переносится в доступную для ввода шкалу **SOFA** или **Apache II**.

В зависимости от выбранного значения в поле **Тип шкалы** отображаются разные наборы полей. В зависимости от выбранного значения поля рядом с ним отображается соответствующее значение показателя в баллах.

Если в поле **Тип шкалы** выбрано значение **Glasgow - Шкала комы Глазго** или **Glasgow - Шкала комы Глазго для детей**, то отображаются поля с выпадающим списком, обязательные для заполнения:

- **Открытие глаз;**
- **Речевая реакция;**
- **Двигательная реакция.**

Ниже отображается строка, в которой выводится сумма значений в баллах и соответствующее значение по традиционной классификации.

Дата	Время	Наименование шкалы	Результат	Традиционная классификация
28.08.2018	14:38	Glasgow - Шкала комы Глазго	12	глубокое оглушение

Тип шкалы: Glasgow - Шкала комы Глазго Дата: 28.08.2018 Время: 14:38

Открытие глаз: 3 Речевая реакция: 4 Двигательная реакция: 5

Как реакция на голос: Большой дезориентирован, спутанная речь Целесообразное движение в ответ на болевое раздражение (отталкивание)

12 глубокое оглушение Сохранить

Если в поле **Тип шкалы** выбрано значение **SOFA - динамическая оценка органной недостаточности**, то отображаются поля с выпадающим списком, обязательные для заполнения:

- **Дыхательная система PaO2/ FiO2;**
- **Коагуляция тромбоцитов на мл;**
- **Печень билирубин сыворотки;**
- **Сердечно-сосудистая система;**
- **Нервная система Глазго;**
- **Почечная креатинин сыворотки или диурез.**

Ниже отображается строка, в которой выводится сумма значений в баллах.

Подп. и дата
Инв. № дубл.
Взамен инв. №
Подп. и дата
Инв. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					221

2. Шкалы исследования состояния

Добавить Удалить Обновить

Дата	Время	Наименование шкалы	Результат	Традиционная классификация
28.08.2018	14:38	SOFA - динамическая оценка органной недостаточности	10	

Тип шкалы: SOFA - динамическая оценка органной недостаточности Дата: 28.08.2018 Время: 14:38

Дыхательная система [РаО2/FlO2]	1	Коагуляция [тромбоцитов на мл]	3	Печень [билирубин сыворотки]	2
300 – 399 мм. рт. ст.		20000/мл – 49999/мл		2,0-5,9 мг/дл или 33 – 101 мкмоль/л	
Сердечно-сосудистая система	2	Нервная система [Глазго]	1	Почечная [креатинин сыворотки или диурез]	1
Дофамин <= 5 мкг/кг в минуту		13 – 14		Креатинин 1,2-1,9 мг/дл или 100 – 170 мкмоль/мл	

10 Сохранить

Если в поле Тип шкалы выбрано значение АРАСНЕ II - Оценка тяжести состояния пациента и прогнозирование исхода, то отображаются поля с выпадающим списком, обязательные для заполнения:

- Ректальная температура;
- Среднее артериальное давление;
- Частота сердечных сокращений;
- Частота дыхания;
- Дыхательная система - Оксигенация;
- рН артериальной крови или НСО3;
- Натрий сыворотки;
- Калий сыворотки;
- Креатинин;
- Гематокрит;
- Лейкоциты;
- Оценка по Глазго;
- Оценка возраста;
- Органная недостаточность или иммунодефицитное состояние.

Справа от группы полей расположено дерево для выбора дополнительных уточняющих коэффициентов.

2. Шкалы исследования состояния

Добавить Удалить Обновить

Дата	Время	Наименование шкалы	Результат	Традиционная классификация
28.08.2018	14:38	АРАСНЕ II — Оценка тяжести состояния пациента и прогнозирование исх...	5	

Тип шкалы: АРАСНЕ II — Оценка тяжести состояния пациента и прогнозирование исхода Дата: 28.08.2018 Время: 14:38

Ректальная температура	0	Среднее артериальное давление	0	Частота сердечных сокращений	0	Частота дыхания	0
Дыхательная система - Оксигенация	0	рН артериальной крови или НСО3	3	Натрий сыворотки	0	Калий сыворотки	0
7,6-7,69 или 41 – 51,9 ммоль.л		Креатинин	0	Гематокрит	0	Лейкоциты	0
15		Оценка по Глазго	0	Оценка возраста	0	Органная недостаточность или иммунодефицитное состояние	2
		< 44		После плановых операций			

5 Сохранить

- Неоперированные пациенты
- Дыхательная недостаточность в следствие
- Сердечная недостаточность в следствие
- Травма
- Неврология
- Другие
- Если ничего не подходит - основная органная система
- Послеоперационные пациенты
- Послеоперационные плановые пациенты
- Послеоперационные экстренные пациенты

4.14.9.3.6 Описание раздела "Реанимационные мероприятия"

Раздел предназначен для ввода сведений о выполненных реанимационных мероприятиях.

Подп. и дата

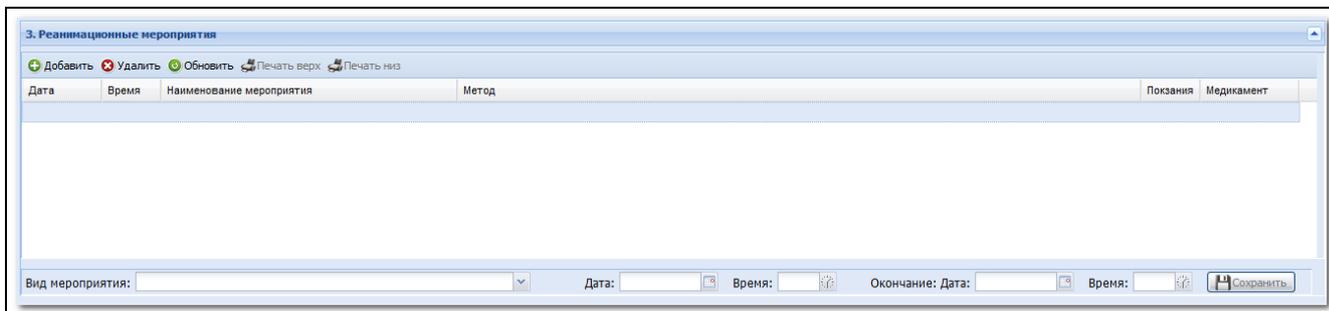
Име № дубл.

Взамен име. №

Подп. и дата

Име № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					222



В верхней части раздела расположена таблица для отображения реанимационных мероприятий.

Таблица содержит столбцы:

- Дата;
- Время;
- Наименование мероприятия;
- Метод;
- Показания;
- Медикамент.

На панели управления таблицы расположены кнопки:

- **Добавить** - добавление нового реанимационного мероприятия;
- **Удалить** - удаление выбранного реанимационного мероприятия;
- **Обновить** - обновление и сортировка данных в таблице;
- **Печать верх** - печать документа о выполнении катетеризации вен на верхней половине листа бумаги формата А4. Кнопка доступна, если в поле **Вид мероприятия** выбрано значение **Катетеризация вен**;
- **Печать низ** - печать документа о выполнении катетеризации вен на нижней половине листа бумаги формата А4. Кнопка доступна, если в поле **Вид мероприятия** выбрано значение **Катетеризация вен**.

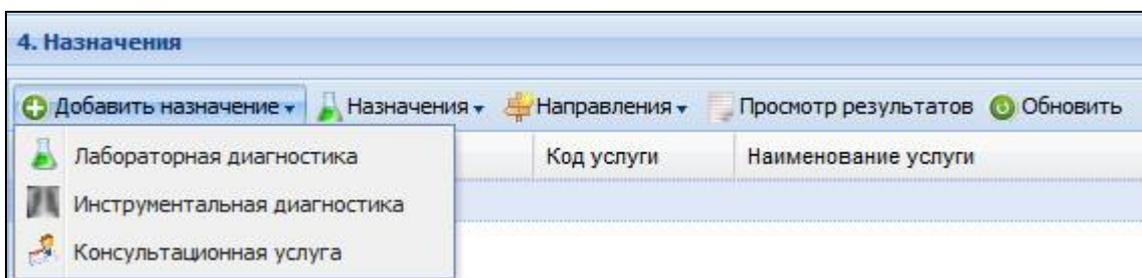
Раздел содержит элементы:

- **Вид мероприятия** - поле с выпадающим списком. В зависимости от выбранного вида мероприятия меняется набор дополнительных полей для ввода уточняющих параметров.
- **Дата и время** - поля для ввода даты и времени мероприятия.
- **Дата и время окончания** - поля для ввода даты и времени окончания мероприятия. Видимы, если в поле **Вид мероприятия** выбрано одно из значений: **Искусственная вентиляция лёгких, Питание, Гемодиализ, Использование датчика внутричерепного давления, Инвазивная гемодинамика**.
- **Кнопка Сохранить** - для сохранения введенных данных.

4.14.9.3.7 Описание раздела "Назначения"

Раздел предназначен для добавления следующих назначений:

- Лабораторная диагностика.
- Инструментальная диагностика.
- Консультационная услуга.



На панели управления расположены кнопки:

- н) **Добавить назначение:**
- Лабораторная диагностика.
 - Инструментальная диагностика.
 - Консультационная услуга.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					223

- д) Постановка.
- е) Статус.
- ж) Дата изменения статуса.

На панели управления списком документов расположены кнопки:

- **Просмотр документа.**
- **Удалить документ.**
- **Обновить.**

Таблица списка документов содержит столбцы:

- г) Дата документа.
- д) Наименование.
- е) Автор.

4.14.9.3.9 Описание раздела "Наблюдения за пациентом с COVID-19"

Блок отображается, если выполняется хотя бы одно условие:

- Если в поле **Основной диагноз** установлен диагноз: из группы J12-J19 (включительно), U1, U07.2, Z03.8, Z11.5, Z20.8, Z22.8, B34.2, B33.8.
- в поле **Коронавирус** установлено значение **Имеются подозрения** или **Положительный результат** на форме **КВС** или **Поступление пациента в приемное отделение.**

В разделе реализованы следующие кнопки управления:

- **Добавить** – открывается форма [Наблюдение за пациентом с COVID-19](#) в режиме добавления.
- **Изменить** – открывается форма [Наблюдение за пациентом с COVID-19](#) в режиме редактирования.
- **Просмотреть** – открывается форма [Наблюдение за пациентом с COVID-19](#) в режиме просмотра.
- **Удалить** – кнопка, при нажатии выбранная запись в списке удаляется.
- **Обновить** – кнопка, при нажатии происходит обновление списка наблюдений.

Список содержит следующие поля:

- **Дата и время наблюдения**
- **Врач**

Подробнее см. [Наблюдение за пациентом с COVID-19](#).

4.14.9.4 Перевод пациента в другую реанимацию

См. подробнее [Перевод пациента в реанимацию 2.0](#).

4.14.9.5 Завершение реанимационного периода

Завершение реанимационного периода выполняется врачом-реаниматологом либо лечащим врачом стационара. Для завершения реанимационного периода необходимо ввести исход пребывания в реанимации и оформить переводной эпикриз. Для этого:

- Выберите пациента в журнале АРМ.
- Щёлкните правой кнопкой мыши по записи. Отобразится меню действий.
- Выберите пункт **Реанимационный период - Удаление** в выпадающем меню. Отобразится форма **Редактирование реанимационного периода.**
- Заполните поля **Конец периода** (дата и время) и **Исход пребывания в реанимации.**
- Нажмите кнопку **Сохранить.**
- Добавьте документ с типом **Переводной эпикриз** в разделе **Регулярное наблюдения состояния.** Заполните поля раздела и нажмите кнопку **Сохранить.** Отобразится сообщение о завершении реанимационного периода. Пациент будет исключен из списка находящихся в реанимации. В Регистре застрахованных с пациента снимется признак наличия открытого реанимационного периода.

4.14.9.6 Изменение и удаление реанимационного периода

- Редактирование дат закрытого реанимационного периода доступно только до включения случая в реестр счетов.

Подп. и дата						Лист
Име. № дубл.						Изм.
Взамен име. №						№ докум.
Подп. и дата						Дата
Име. № подл.						

- Ввод и изменение данных в разделах **Регулярное наблюдение состояния, Шкалы исследования состояния, Реанимационные мероприятия** формы **Редактирование реанимационного периода** доступны лечащему врачу профильного отделения и врачу-реаниматологу.
- Удаление реанимационного периода производится в случае ошибочного ввода. Удаление возможно, если не заполнены поля разделов **Регулярное наблюдение состояния, Шкалы исследования состояния, Реанимационные мероприятия** формы **Редактирование реанимационного периода**. Удаление доступно лечащему врачу профильного отделения и врачу реаниматологу.

Для удаления реанимационного периода:

- г) Выберите пациента в журнале АРМ.
- д) Щёлкните правой кнопкой мыши по записи. Отобразится меню действий.
- е) Выберите пункт **Реанимационный период - Удаление** в выпадающем меню. Отобразится запрос подтверждения действия. Для удаления реанимационного периода нажмите кнопку **Да**.

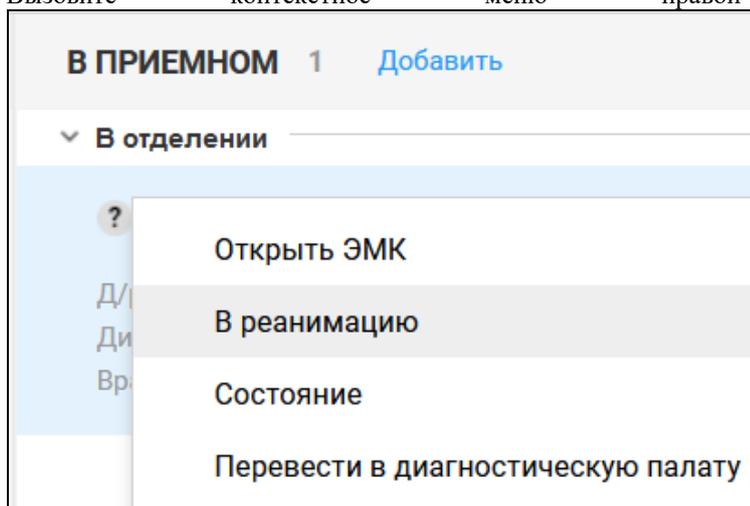
4.14.9.7 Работа с Регистром пациентов в реанимации

См. подробнее [Регистр пациентов в реанимации](#).

4.14.9.8 Перевод пациента в реанимацию 2.0

4.14.10 Перевод пациента в реанимацию из приёмного отделения

- Откройте [АРМ врача приёмного отделения 2.0](#).
- Выберите пациента в приёмном отделении.
- Вызовите контекстное меню правой кнопкой мыши.



Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен и инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					226

- Выберите пункт **В реанимацию**. Отобразится форма **Перевод пациента в реанимацию**.

- Заполните поля формы.
- Нажмите кнопку **Перевести**.

Пациент будет переведён в указанную службу реанимации.

4.14.11 Перевод пациента в реанимацию из профильного отделения стационара

- Откройте [АРМ врача стационара 2.0](#).
- Выберите пациента в приёмном отделении.
- Вызовите контекстное меню правой кнопкой мыши.

Инь № подл.	Подп. и дата
Взамен инв. №	Инь № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					227

- Выберите пункт **Перевести в реанимацию**. Отобразится форма **Службы реанимации: перевод реанимацию**.

Службы реанимации: перевод в реанимацию

Ваганов Алексей Николаевич 02.04.1977 (43 лет)

в МО несколько медслужб реанимации, выберите нужную

Медслужба реанимации

///Реанимация

///Реанимация - this is reanimation

!Подразделение43 ЭОИ/Дневной стационар при стационаре/гинекология 2/РЕАН

приемное/16 приемный//РЕАНИМАЦИЯ НА ОТДЕЛЕНИИ

РТ МИС *Галкина Т.А./Круглосуточный стационар/реаниматологии. стац/Служба реанимационная

ОТМЕНИТЬ ВЫБРАТЬ

- Выберите реанимационную службу.
- Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма **Редактирование реанимационного периода**.

Редактирование реанимационного периода

Пациент: **ВАГАНОВ АЛЕКСЕЙ НИКОЛАЕВИЧ** Д/р: 02.04.1977 г.р. Пол: Мужской КВС №: 3162

Профильное отделение: Отделение (приемное отделение)_32 с:12.08.2013 Основной диагноз: E03.3 Постинфекционный гипотиреоз

Реанимационная служба: Реанимация - this is reanimation

Начало периода: дата: 26.01.2021 время: 19:35 Конеч периода: дата: время:

Показание для перевода в реанимацию Интенсивная терапия Исход пребывания в реанимации

Возрастная группа 5. Взрослый Профиль коек

1. Регулярное наблюдение состояния

2. Шкалы исследования состояния

3. Реанимационные мероприятия

4. Назначения

5. Направления на удалённую консультацию

6. Лекарственное лечение

- Заполните поля формы.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Отобразится сообщение: "Пациент переведён в реанимацию".

4.14.12 Перевод пациента в реанимацию врачом-реаниматологом

- Откройте [АРМ врача-реаниматолога 2.0](#).
- Выберите пациента из списка.
- Вызовите контекстное меню правой кнопкой мыши.

ЭМК

Печать >

Реанимационный период >

Перевод в другую реанимацию

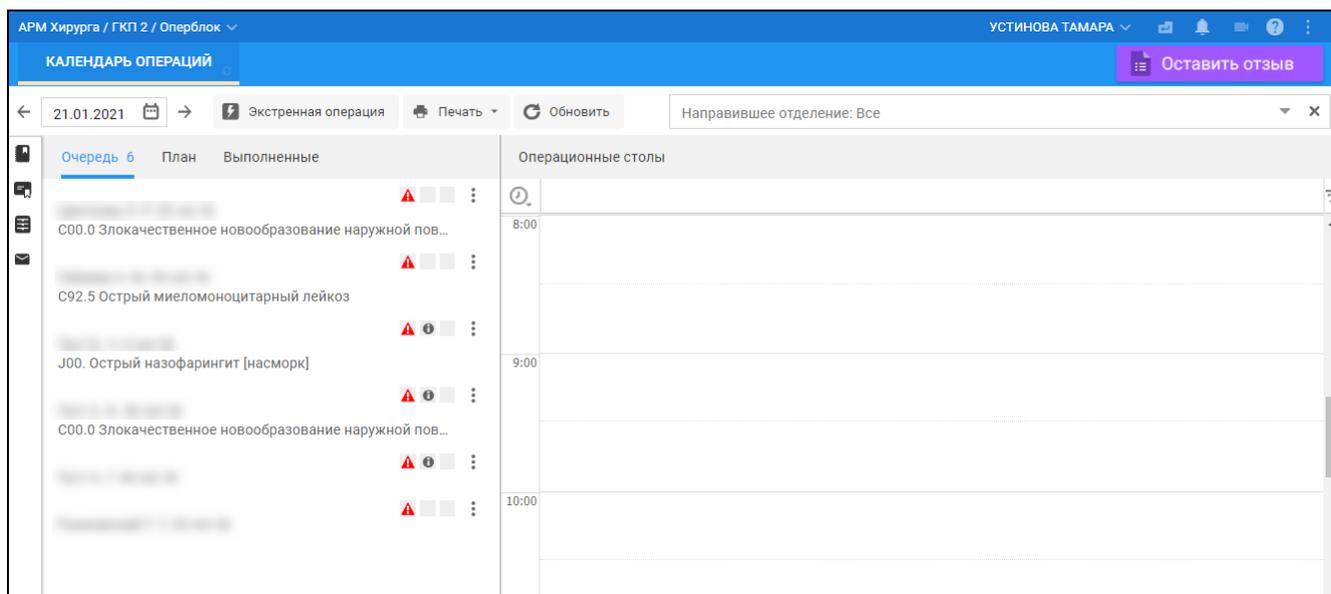
Ввод данных о состоянии >

Ввести данные для SOFA

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					228

4.15.3 Описание главной формы АРМ

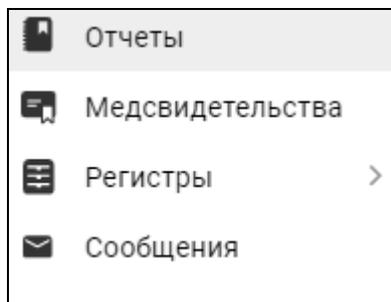


Основные элементы интерфейса АРМ заведующего оперблоком:

- Боковое меню;
- Панель фильтров;
- Календарь операций;
- Список пациентов.

4.15.3.1 Боковое меню

Боковая панель расположена в левой части формы, для удобства работы она скрыта.



Кнопки и функции боковой панели:

	Отчеты
	Медсвидетельства
	Регистры
	Сообщения

4.15.3.2 Панель фильтров



Поля и кнопки панели фильтров:

- Дата, на которую отображаются записи в списке;

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	
					Лист
					230

- Направившее отделение.

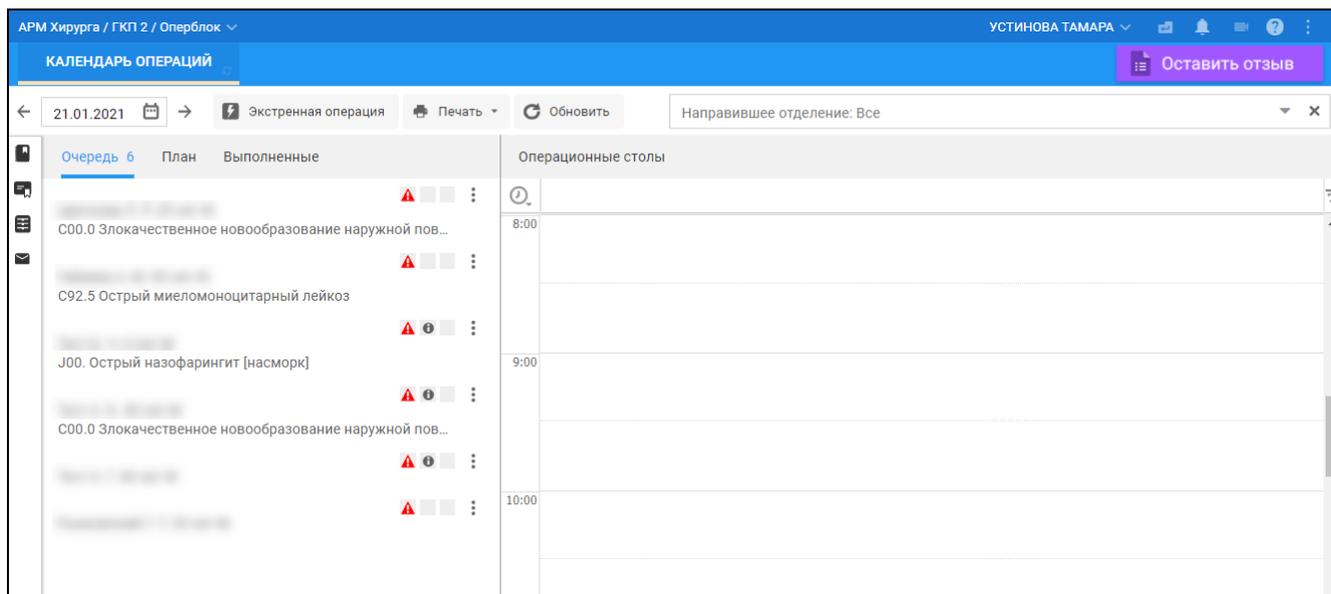
4.15.3.3 Календарь операций

Рабочая область АРМ содержит информацию о направленных пациентах и расписании операций на выбранную дату. Информация распределена по вкладкам:

- "Очередь";
- "План";
- "Выполненные".

Каждая из вкладок содержит две области:

- Список направленных пациентов;
- График операций.



Для каждой оперативной услуги отображаются индикаторы:

- Cito! – для экстренных операций;
- Дополнительная информация – при наведении курсора во всплывающем окне отображается информация;
- Анестезия – отображается для запланированной или выполненной операции, если при планировании был установлен флаг «Необходимость анестезии» на форме «Планирование операции». Имеет красный цвет, пока анестезиолог не заполнит план анестезии. Для операций в очереди не отображается.

4.15.3.4 Отображение в списке пациентов индикаторов в зависимости от состояния пациента или наличия необходимого признака

- Индикация степени тяжести состояния пациентов;
 - Индикация беременных пациенток;
 - Индикация экстренных пациентов в списке;
 - Индикация необходимости переливания трансфузионных сред пациенту;
 - Индикация наличия аллергических реакций у пациента;
 - Индикация наличия хронических заболеваний у пациента
1. Выбрать АРМ хирурга. Отобразится форма "Календарь операций". На вкладке "Очередь" отобразятся заявки на оперативные услуги.
 2. Выбрать заявку в списке, навести на курсор на пиктограмму в виде черного круга с восклицательным знаком. Отобразится всплывающая подсказка с указанием:
 - Степени тяжести пациента;
 - Беременности пациентки;

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					231

- Способа госпитализации пациента;
- Наличия аллергических реакций у пациента;
- Необходимости переливания трансфузионных жидкостей пациенту;
- Наличия хронических заболеваний у пациента.

4.15.3.5 Составление плана операции с добавлением этапов операции и манипуляций

1. Выбрать АРМ хирурга. Отобразится форма "Календарь операций".
2. На вкладке "Очередь" отобразятся заявки на оперативные услуги.
3. Выбрать заявку на оперативную услугу в списке.
4. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Запланировать операцию". Отобразится форма "Операция".
5. Перейти на вкладку "Планирование". Справа отобразится область для планирования операции.
6. Выбрать вкладку "Подготовка" в области для планирования операции.
7. Заполнить поля формы:
 - Операция - выбрать тип операции из выпадающего списка;
 - Стол - выбрать стол из выпадающего списка;
 - Дата и время - указать дату и время проведения операции;
 - Длительность - указать длительность выполнения операции;
 - Флаг "Необходима анестезия" - установить флаг.
8. Нажать кнопку "Сохранить". Данные о типе операции, выбранном операционном столе, дате и времени проведения операции, длительности и необходимости анестезии сохранены в Системе.
Примечание: раздел доступен для редактирования для пользователей с должностью заведующий отделением.
9. Перейти на вкладку "Бригада". Вкладка содержит список операционных бригад.
Примечание: раздел доступен для редактирования для пользователей с должностью заведующий отделением.
10. Перейти по ссылке "Добавить новую бригаду". Отобразится область для добавления данных об операционной бригаде.
11. Заполнить поля формы:
 - Наименование бригады - указать наименование операционной бригады;
 - Раздел "Состав бригады":
 - Добавить сотрудника - выбрать должность из выпадающего списка;
 - Поле без наименования - выбрать Ф.И.О. сотрудника из выпадающего списка.
12. Нажать кнопку "Сохранить". Добавленная операционная бригада отобразится в списке.
13. Выбрать и развернуть запись о добавленной операционной бригаде.
14. Нажать на ссылке "Назначить бригаду". В строке записи об операционной бригаде отобразится индикатор "Назначена".
15. Перейти на вкладку "Этапы". Отобразится перечень этапов выполнения операции, перечень услуг и расходных материалов для каждого этапа соответствующие выбранному типу операции.
16. Выбрать этап выполнения операции, нажать кнопку "Редактировать". Отобразится область для редактирования этапа выполнения операции.
17. Внести изменения в данные этапа, нажать кнопку "Сохранить". Этап выполнения операции отображается на вкладке "Этапы" с учетом изменений.

4.15.3.6 Список показателей для мониторинга во время операции

1. Выбрать АРМ хирурга. Отобразится форма "Календарь операций".
2. На вкладке "Очередь" отобразятся заявки на оперативные услуги.
3. Выбрать заявку на оперативную услугу в списке.
4. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Запланировать операцию". Отобразится форма "Операция".
5. Выбрать раздел "Наркозная карта" в левой части формы. Справа отобразится область для планирования анестезии и ввода данных о течении операции.
6. Перейти на вкладку "Течение анестезии". Отобразится карта течения анестезии в табличном виде. На вкладке отображается раздел "Контролируемые параметры".

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					232

7. Нажать на ссылку "Добавить" в заголовке блока "Контролируемые параметры". Отобразится форма со списком параметров состояния пациента.
8. Выбрать параметр из списка, нажать кнопку "Сохранить". Добавленный параметр отображается в разделе "Контролируемые параметры".

Примечание: в раздел может быть добавлено несколько контролируемых параметров.

9. Нажать кнопку "График" справа от наименования параметра. Строка параметра расширяется и для каждой из меток времени, где добавлены значения выбранного параметра, отображается графическое представление изменения данного параметра во времени.

4.16 Модуль «АРМ заведующего оперблоком»

4.16.1 Общая информация

4.16.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место заведующего оперблока (далее – АРМ заведующего оперблока) предназначено для автоматизации работы заведующего операционным блоком МО.

4.16.1.2 Функции АРМ

Функции АРМ заведующего оперблока:

- Обработка входящих заявок на операции с просмотром списка входящих заявок на выбранную дату.
- Просмотр предоперационного эпикриза по выбранной заявке.
- Просмотр ЭМК пациента по выбранной заявке.
- Отмена заявки с указанием причины.
- Назначение операционного стола.
- Назначение бригады на операцию.
- Создание плана операций на основе входящих заявок.
- Формирование отчетных форм и журналов
- Возможность работы в качестве хирурга (доступ к функциям АРМ врача-хирурга).

4.16.2 Описание главной формы АРМ заведующего оперблока

The screenshot displays the ARMS interface with two main panels. The left panel, titled 'Список' (List), shows a table of patients with columns for 'Стол' (Table), 'Фамилия И.О.' (Surname and Initials), 'Лет' (Age), 'Диагноз' (Diagnosis), 'Аллерг.' (Allergy), 'Лечащий врач' (Attending Physician), and 'Отделение' (Department). It is divided into 'Очередь' (Queue) and 'Распределённые' (Distributed) sections. The right panel, titled 'График' (Schedule), shows a grid for operations with columns for 'ГНОЙНАЯ ХИРУРГИЯ' (Suppurative Surgery), 'ЯЗВЕННИКИ' (Ulcers), and 'ИССЕЧЕНИЕ КИСТ' (Cystectomy). The grid shows time slots from 3:00 to 7:00. Two operations are visible: 'Реконструктивно-пластические операции' (Reconstructive-plastic operations) at 5:00 for patient Tetenko K. E. and 'Вскрытие острого гнойного парапроктита' (Incision of acute suppurative proctitis) at 6:00 for patient Luchaninov D. B.

Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- список пациентов;
- график операций;
- панель выбора даты отображения записей в списке;
- панель управления.

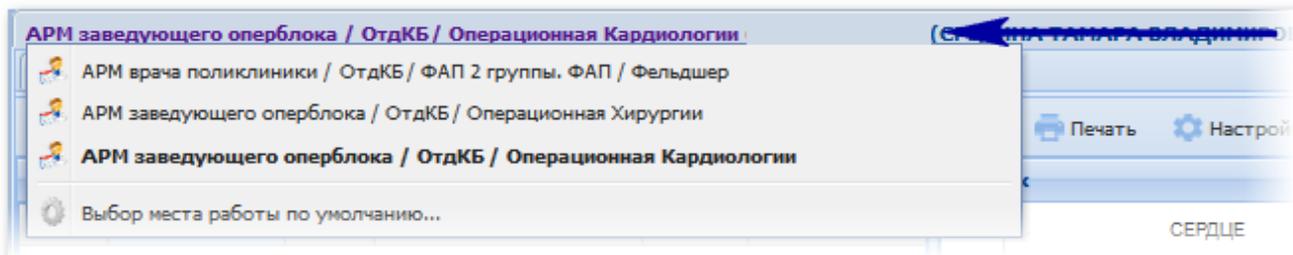
4.16.2.1 Выбор АРМ

После авторизации в Системе, отобразится главная форма АРМ заведующего оперблока, либо место работы, указанное по умолчанию.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

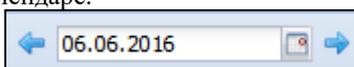
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					233

Место работы пользователя – в заголовке формы отображается название автоматизированного рабочего места пользователя в виде ссылки, в котором осуществляется работа пользователя. Используется для просмотра информации об имеющихся местах работы и для смены места работы.



4.16.2.2 Выбор даты отображения записей в списке

Записи в списке и график операций отображаются на указанную в верхней части страницы дату. По умолчанию указана текущая дата. Для смены даты воспользуйтесь кнопками **Предыдущая**  и **Следующая** , либо введите дату вручную или выберите в календаре.



В списке отобразятся записи на выбранную дату.

4.16.2.3 Рабочая область АРМ

Рабочая область АРМ содержит информацию о направленных пациентах и расписании операций на выбранную дату. Информация распределена по вкладкам:

- **Планируемые;**
- **Выполненные.**

Каждая из вкладок содержит две области:

- **Список** направленных пациентов;
- **График** операций.

Ширину и отображение областей на странице можно регулировать.

Список пациентов представлен в виде таблицы, которая содержит столбцы:

- **Сито!** - отметка о срочности операции;
- **Фамилия И.О.** - ФИО пациента;
- **Лет** - возраст пациента;
- **Диагноз** - диагноз направившего отделения;
- **Аллерг.** - для пациентов с аллергологическим анамнезом отображается знак, при нажатии которого появляется всплывающее окно для быстрого просмотра аллергологического анамнеза
- **Лечащий врач** - ФИО и должность лечащего врача;
- **Отделение** - отделения, из которого направлен пациент;
- **Желаемая дата;**
- **Эпикриз** - отметка о наличии описанного эпикриза;
- **Операция** - назначенная операция;
- **Протокол** - отображается знак в случае наличия протокола проведения операции. Для быстрого просмотра протокола следует нажать на знак.
- **Бригада** - бригада, назначенная на операцию; отображается только роль **Хирург**, полный состав можно посмотреть, раскрыв список.
- **Дата** - дата проведения операции;
- **Время** - время проведения операции;
- **Стол** - операционный стол.

Сито!	Фамилия И.О.	Лет	Диагноз	Аллерг.	Лечащий врач	Отделение	Эпикр...	Операция	Прото...	Бригада	Дата	Время	Стол
Очередь													
	ВЕРХОЛАНЦЕ...	36	I25.4 Аневризма корона...		СРЕДИНА Т. В.	Приемное отд...		Сшивание сосуда					
	ЭБЕРТ О. В.	29	I30.1 Инфекционный пе...		СРЕДИНА Т. В.	Кардиология...	✓	Удаление кисты перика...					

Для таблицы можно настроить отображение столбцов, а также сортировку по одному из столбцов.

Записи в списке разделены на две группы:

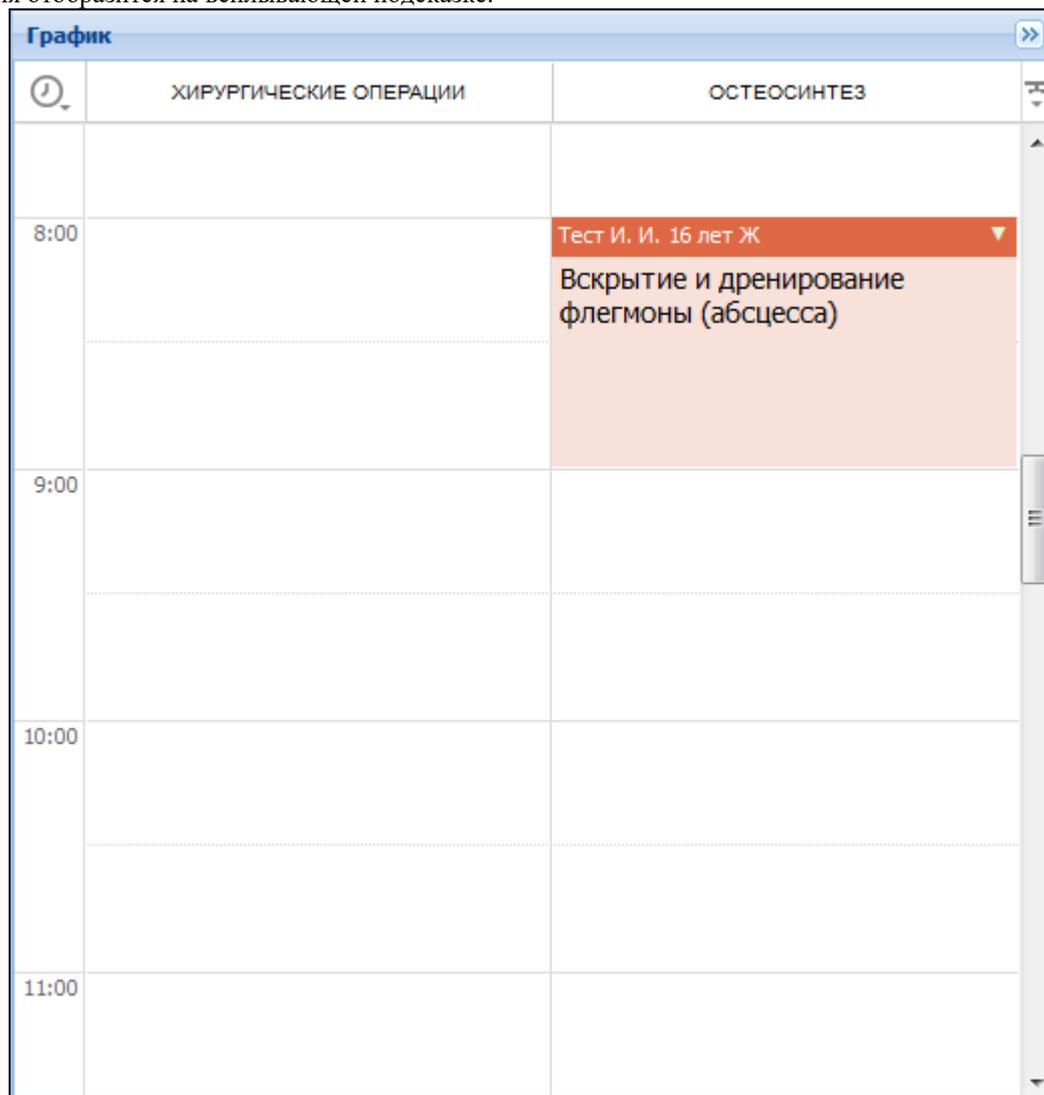
- **Очередь** - не распределенные и невыполненные операции, желаемая дата которых меньше или равна выбранной;
- **Распределенные** - запланированные на выбранную дату операции.

В области **График** отображается расписание операций на выбранную дату по времени и по операционным столам. Каждому столу соответствует свой цвет.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					234

Операции отображаются в виде стикеров. Потянув за заголовок стикера, можно передвинуть операцию на другое время/стол. В зависимости от масштаба по горизонтали и вертикали меняется объем представляемой информации на стикере. Для просмотра полной информации об операции наведите курсор на стикер - информация отобразится на всплывающей подсказке.



В заголовке стикера отображается восклицательный знак, если члены операционной бригады имеют пересечения с другими операциями.

Потянув за нижнюю границу стикера, можно изменить плановую длительность операции, но не менее интервала планирования.

В контекстном меню операции доступны команды:

- **Планировать**
- **Результат**
- **Отменить**

Для изменения масштаба оси времени:

- а) Нажмите кнопку **Изменить масштаб** в левом верхнем углу области **График**.
- б) Отобразится список. По умолчанию каждому делению графика соответствует время 30 минут. Измените время, выбрав соответствующий пункт списка.

Имя № подл.	Подп. и дата
Взамен и инв. №	Имя № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					235

- **Печать:**
 - **Печать списка** - вывод на печать списка заявок;
 - **Форма 008y** - вывод на печать журнала записи оперативных вмешательств на выбранную операцию;
 - **План операций** - вывод на печать плана операций по службе на выбранный день.
- **Настройки** - кнопка неактивна.
- **Сообщения** - открытие формы обмена сообщениями.

4.16.3 Работа в АРМ

4.16.3.1 Общий алгоритм

Общий алгоритм работы:

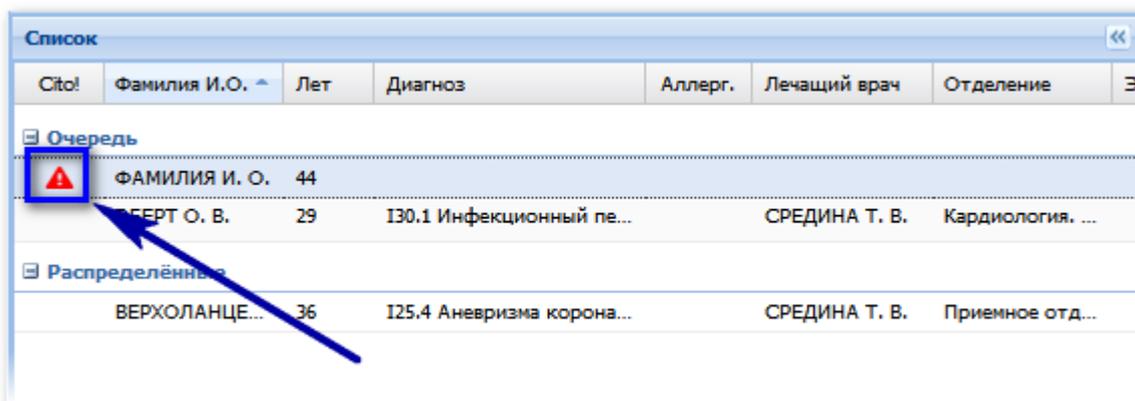
- а) Просмотреть список направлений на операции.
- б) Добавить экстренное направление при необходимости.
- в) Изучить предоперационный эпикриз и ЭМК пациента.
- г) Назначить операционный стол.
- д) Назначить бригаду на операцию.
- е) Сформировать план операций на основе входящих заявок.

4.16.3.2 Добавление экстренного направления

Для добавления экстренного направления:

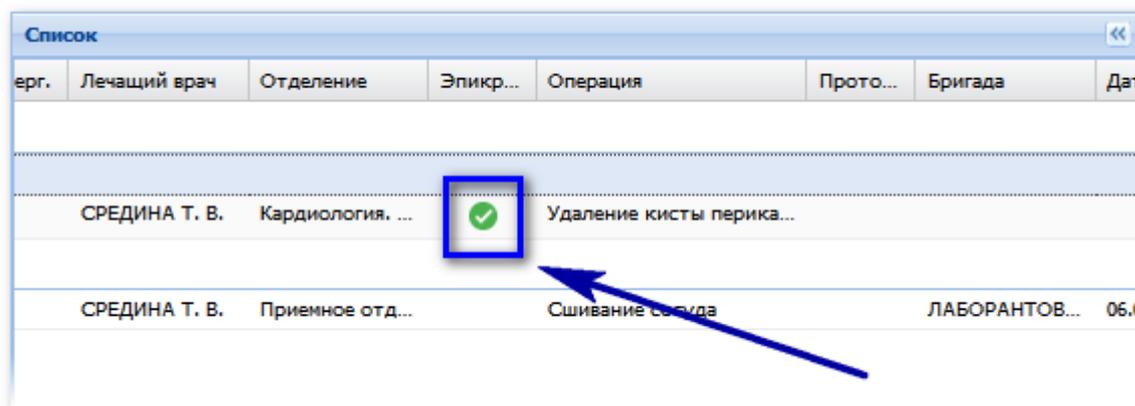
- а) Нажмите кнопку **Экстренная**.
- б) Найдите и выберите пациента на отобразившейся форме **Человек: Поиск**.

В результате выбранный пациент отобразится в списке очереди на операцию. Для добавленного экстренно пациента будет отображаться знак срочности в столбце **Cito!**



4.16.3.3 Просмотр эпикриза

Если к направлению прикреплен эпикриз, отметка об этом будет отображаться в столбце **Эпикриз**.



Для просмотра эпикриза нажмите на знак. В отдельном окне отобразится предоперационный эпикриз, который можно распечатать при помощи кнопки **Печать**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					237

Форма просмотра Html-документа: Предоперационный эпикриз

ОТДЕЛЕНЧЕСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА НА СТАНЦИИ
Предоперационный эпикриз

Пациент: ЭБЕРТ ОЛЬГА

На основании данных:
Анамнеза:

Объективного исследования:
Дополнительных /инструментальных методов исследования:
Установлен диагноз:
Основной: I30.1 Инфекционный перикардит

Осложнения:

Группа крови и резус-фактор:
Показанием к проведению оперативного вмешательства является _____

Предполагаемый объем вмешательства:

РАНА: чистая, условно чистая, контаминированная, грязная (подчеркнуть)
Больному планируется: антибиотикопрофилактика, антибиотикотерапия (подчеркнуть)
С целью антибиотикопрофилактики больному за 40 минут до операции ввести:

Печать Помощь Закрыть

4.16.3.4 Просмотр ЭМК

Для просмотра ЭМК пациента:

- а) Выберите направление в списке.
- б) Нажмите _____ кнопку _____ ЭМК.
Отобразится Электронная медицинская карта пациента.

4.16.3.5 Планирование операции

Для назначения операции:

- а) Выберите пациента в списке.
- б) Нажмите кнопку **Планировать**. Отобразится форма **Планирование операции**.

Планирование операции

Пациент:

Вид операции:

Стол:

Дата начала: Время начала: Длительность:

Операционная бригада

Анестезия

Вид анестезии:

Сохранить Отмена

- в) Заполните поля формы:
 - **Вид операции** - значение выбирается из выпадающего списка. Заполняется, если не было заполнено при выписке направления (например, в случае экстренной операции).

Подп. и дата
Имя № дубл.
Взамен инв. №
Подп. и дата
Имя № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					238

- **Стол** - значение выбирается из выпадающего списка.
- **Дата начала** - указывается вручную или при помощи календаря планируемая дата начала операции.
- **Время начала** - указывается время начала операции.
- **Длительность** - указывается планируемая длительность операции.
- Блок полей **Операционная бригада** - предназначен для добавления сотрудников на проведение операции:
 - выбор из выпадающего списка специалиста (хирург, ассистент, анестезиолог и пр.)
 - выбор из выпадающего списка сотрудника операционного блока. После указания сотрудника на форме добавится еще одна строка для добавления участника операционной бригады, а также кнопка **Удалить** для удаления сотрудника из бригады. Если сотрудник назначен на несколько операций одновременно, его данные будут выделены красным цветом - необходимо заменить сотрудника.
- **Вид анестезии** - выбор анестезии из выпадающего списка. После указания анестезии на форме добавится еще одна строка для добавления вида анестезии, а также кнопка **Удалить** для удаления добавленного вида.
- г) Нажмите кнопку **Сохранить**. При сохранении будет произведена проверка на одновременное участие одного сотрудника в двух операциях.

В результате операция будет добавлена в график.

График		СЕРДЦЕ	ОПЕРАЦИИ НА СОСУДАХ
11:00			
12:00	Фамилия И. О. 44 года М Удаление кисты перикарда Лаборантов Л. Л. Хирург (оператор) Средина Т. В. Ассистент 1		
13:00			
14:00			

После планирования заявка перемещается из очереди в список **Распределенные**.

Примечание

- а) Операцию можно запланировать также, перетащив строку направления из списка в правую область. Таким образом будет назначено время операции и стол.

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					239

- б) Если на каком-либо столе начало или окончание планируемой операции приходится на время выполнения второй, сдвигается начало второй операции.

4.16.3.6 Описание результата операции

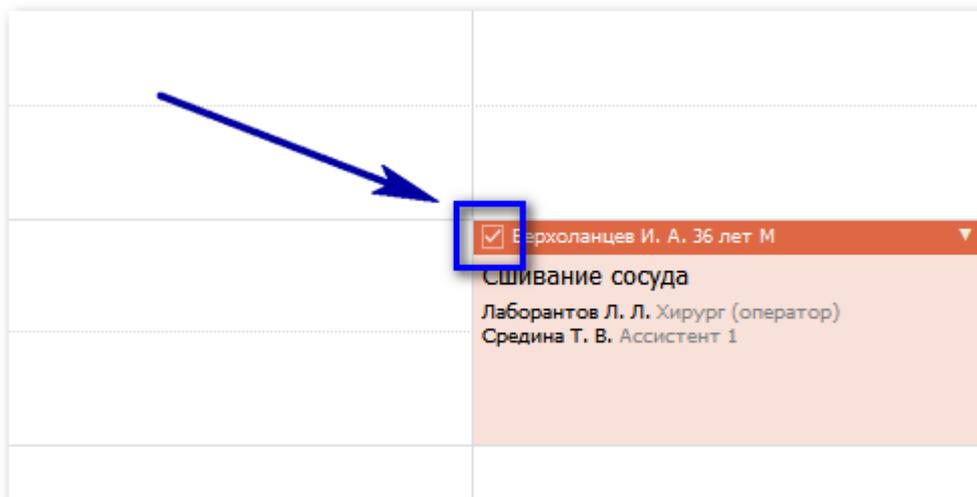
Для указания результата проведения операции нажмите кнопку **Результат** на панели управления либо выберите пункт **Результат** в контекстном меню операции.

В результате будет открыта форма **Выполнение операции: Редактирование**.

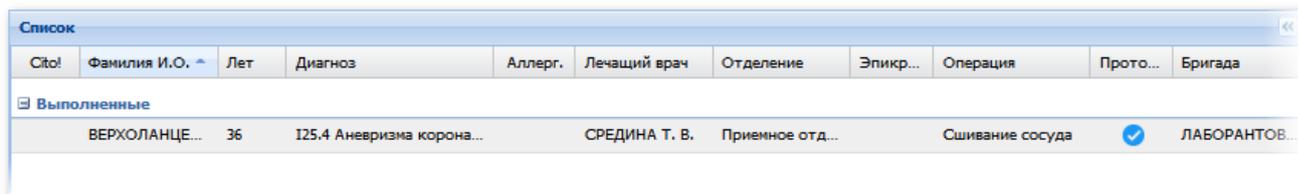
При вызове формы в режиме добавления услуги указываются следующие значения по умолчанию:

- **Дата начала выполнения и Время** – из графика операций.
- **Место выполнения** – отделение МО.
- **Отделение** – отделение, в котором заведена служба.
- **Врач** – по возможности подставляется из поля **Хирург (оператор)** операционной бригады, в случае отсутствия данного врача в выбранном отделении заполняется пользователем вручную.
- **Тип операции** – по умолчанию соответствует экстренности заявки на операцию.

Если операция была назначена из приемного, то при попытке сохранить выполнение оперативной услуги выходит сообщение: **Не удалось определить родительское событие**. Выполненная операция привязывается к движению, в интервал дат которого попадает дата выполнения операции. Если в КВС нет профильных движений, операция привязывается к приемному отделению. В этом случае необходимо перевыбрать движение вручную. После заполнения необходимых полей и сохранения формы, к стикеру операции будет добавлена отметка об окончании:

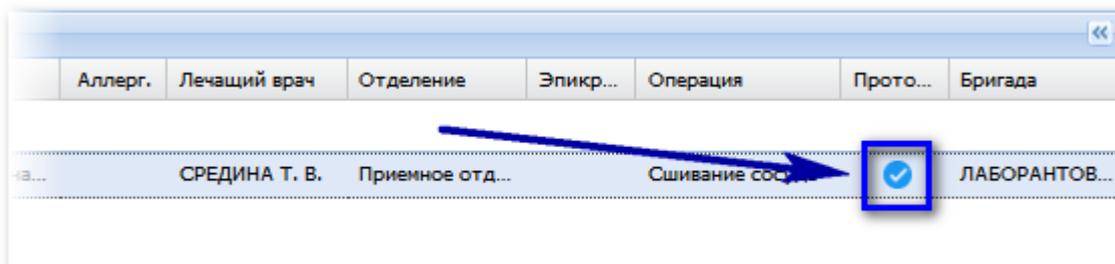


Запись об операции исчезнет из списка вкладки **Планируемые** и отобразится на вкладке **Выполненные**:



4.16.3.7 Просмотр протокола

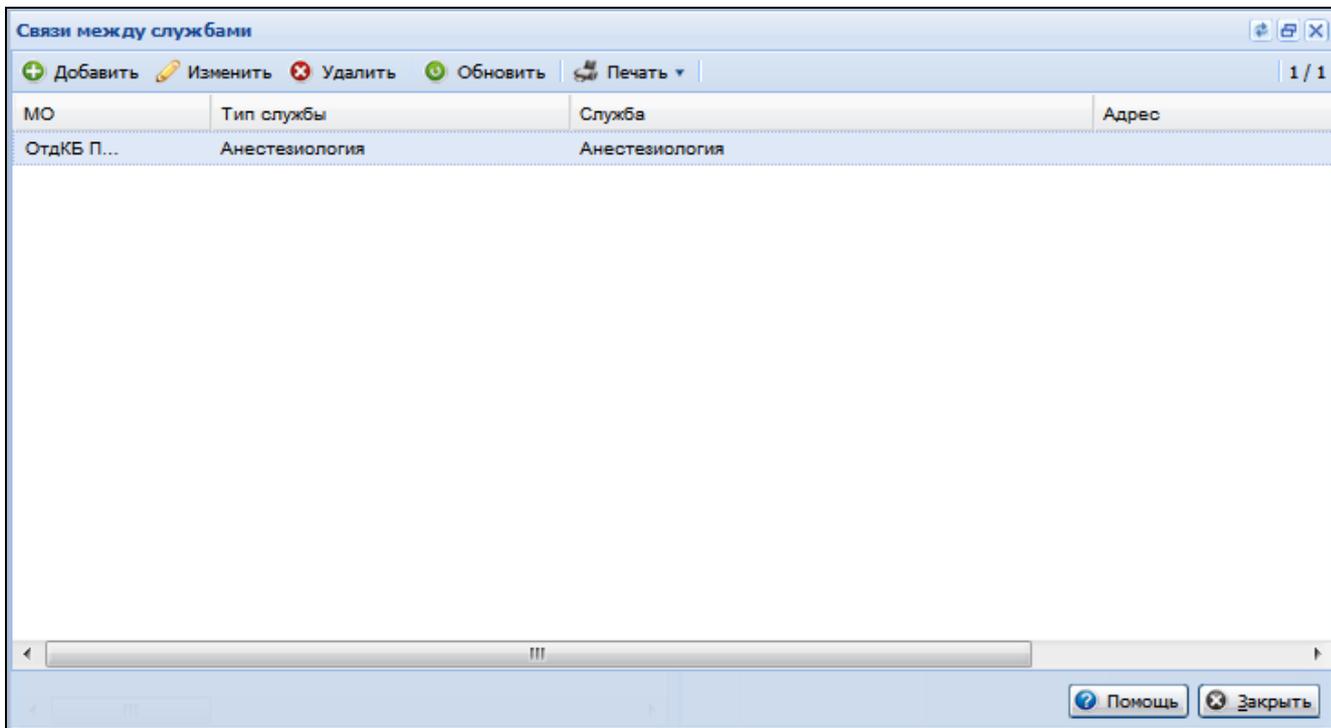
Если к заявке был добавлен протокол проведения операции, в столбце **Протокол** отобразится знак. Для просмотра протокола нажмите на знак.



В отдельном окне будет открыт протокол проведения операции.

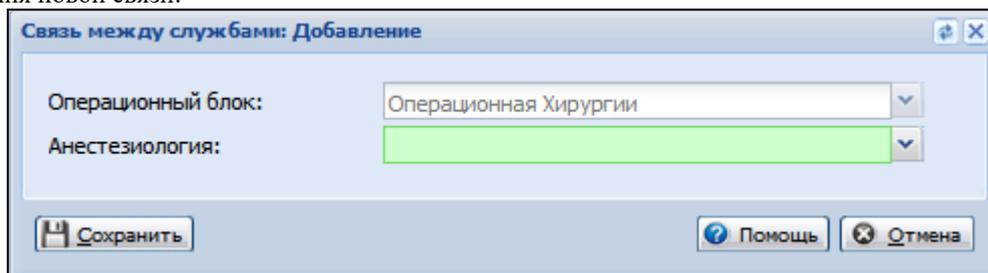
Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					240



На форме отображается список настроенных связей.

Для добавления новой связи:



- а) Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма **Связь между службами: Добавление**.
- б) В выпадающем списке **Анестезиология** выберите службу.
- в) Нажмите кнопку **Сохранить**.

Связь будет добавлена и отобразится в списке.

Для изменения связи нажмите кнопку **Изменить**.

Для удаления связи нажмите **Удалить**.

4.16.3.9 Просмотр сообщений

Для просмотра сообщений вызовите форму **Сообщения** с помощью кнопки на панели управления.

4.17 Модуль «АРМ анестезиолога»

4.17.1 Возможность фильтрации пациентов, для которых запланирована операция, по отделениям, по дате планируемой операции

1. Выбрать АРМ анестезиолога. Отобразится форма "Календарь операций". На вкладке "План" отобразится список запланированных заявок на оперативные услуги.
2. Выбрать дату с помощью календаря на панели управления списком заявок. Отобразится список заявок, запланированных на выбранную дату.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					242

4.17.2 Отображение в списке пациентов индикаторов в зависимости от состояния пациента или наличия необходимого признака

- **Индикация степени тяжести состояния пациентов;**
- **Индикация беременных пациенток;**
- **Индикация экстренных пациентов в списке;**
- **Индикация необходимости переливания трансфузионных сред пациенту;**
- **Индикация наличия аллергических реакций у пациента;**
- **Индикация наличия хронических заболеваний у пациента.**

1. Выбрать АРМ анестезиолога. Отобразится форма "Календарь операций".
2. На вкладке "План" отобразятся заявки на анестезию.
3. Выбрать запланированную заявку в списке, навести на курсор на пиктограмму в виде черного круга с восклицательным знаком. Отобразится всплывающая подсказка с указанием:
 - Степени тяжести пациента;
 - Беременности пациентки;
 - Способа госпитализации пациента;
 - Наличия аллергических реакций у пациента;
 - Необходимости переливания трансфузионных жидкостей пациенту;
 - Наличия хронических заболеваний у пациента.

4.17.3 Возможность открытия ЭМК пациента, находящегося в списке пациентов на анестезию

1. Выбрать АРМ анестезиолога. Отобразится форма "Календарь операций".
2. На вкладке "План" отобразятся заявки на анестезию.
3. Выбрать заявку на анестезию в списке.
4. Нажать на кнопку контекстного меню, выбрать пункт "ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.

4.17.4 Формирование карты анестезии

1. Выбрать АРМ анестезиолога. Отобразится форма "Календарь операций".
2. На вкладке "План" отобразятся заявки на анестезию.
3. Выбрать заявку на оперативную услугу в списке.
4. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "План операции". Отобразится форма "Операция".
5. Выбрать раздел "Наркозная карта" в левой части формы. Справа отобразится область для планирования анестезии и данных о течении операции.
6. Перейти на вкладку "Течение анестезии". Отобразится карта течения анестезии в табличном виде. На вкладке отображается раздел "Контролируемые параметры".

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

21. Нажать кнопку "Сохранить". Запись о препарате отобразится в разделе "Препараты".
22. Выбрать пустую ячейку метки времени в строке записи о препарате.
23. Нажать правой кнопкой мыши на пустую ячейку метки времени, выбрать пункт "Добавить период". Отобразится форма "Период введения препарата анестезии".
24. Заполнить поля формы:
 - Период - указать период ввода препарата;
 - Скорость - указать скорость введения препарата;
 - Объем - указать объем введения препарата.
25. Нажать кнопку "Сохранить". Запись о введении выбранного препарата отобразится на шкале времени.
26. Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "Контролируемые параметры". Отобразится список параметров состояния пациента.
27. Выбрать параметр "Температура" путем установки флага. Параметр "Температура" отобразится в разделе "Контролируемые параметры".
28. Выбрать пустую ячейку метки времени в строке записи для параметра "Температура", указать значение контролируемого параметра. Запись о температуре пациента отобразится на шкале времени.

4.17.6 Возможность заполнения информации в карте анестезии на протяжении всей операции

- Возможность добавления и изменений выбранных для мониторинга показателей и измерений на каждом этапе;
 - Возможность ввода информации о лекарственном препарате во время операции с выбором следующих значений:
 - Препарат;
 - Количество;
 - Доза;
 - Способ введения;
 - Периодичность введения;
 - Условия введения;
 - Период введения;
 - Комментарий
1. Выбрать АРМ анестезиолога. Отобразится форма "Календарь операций". На вкладке "План" отобразятся заявки на анестезию.
 2. Выбрать заявку на оперативную услугу в списке.
 3. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "План операции". Отобразится форма "Операция".
 4. Выбрать раздел "Наркозная карта" в левой части формы, перейти на вкладку "Карта течения анестезии". Отобразится карта течения анестезии в табличном виде.
- Карта течения анестезии содержит следующие элементы:
- Шкала времени - для отображения даты и меток времени.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

- Период;
- Инфузия/трансфузионная среда;
- Скорость введения (в мл/мин);
- Способ введения

1. Выбрать АРМ анестезиолога. Отобразится форма "Календарь операций". На вкладке "План" отобразятся заявки на анестезию.
2. Выбрать заявку на оперативную услугу в списке.
3. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "План операции". Отобразится форма "Операция".
4. Выбрать раздел "Наркозная карта" в левой части формы, перейти на вкладку "Трансфузии". Справа отобразится область для ввода данных о трансфузиях. В области отображаются разделы с наименованиями трансфузионных средств.
5. Нажать на ссылку "Добавить трансфузию". Отобразится форма "Трансфузионная среда".
6. Заполнить поля формы:

- Трансфузия - выбрать значение из выпадающего списка;
- Раздел "Период":
 - Дата начала - указать дату начала трансфузии;
 - Время начала - указать время начала трансфузии;
 - Дата окончания - указать дату окончания трансфузии;
 - Время окончания - указать время окончания трансфузии.
 - Продолжительность - указать продолжительность трансфузии. При вводе значения автоматически пересчитывается значение полей "Дата окончания" и "Время окончания", если в них указаны значения;
 - Единица измерения продолжительности - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Способ - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Скорость - указать значение;
 - Единица измерения скорости - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Объем - указать значение;
 - Единица измерения объема - выбрать значение из выпадающего списка;
 - Суммарный объем - указать значение. Автоматически заполняется при наличии параметров "Дата начала", "Время начала", "Дата окончания", "Время окончания", "Объем" и "Скорость".

7. Нажать кнопку "Сохранить". Добавленная запись отобразится в списке на вкладке "Трансфузии".

4.17.8 Возможность автоматизированного списания на основе введенных сведений об использовании медикаментов

1. Выбрать АРМ заведующего оперблоком. Отобразится форма "Календарь операций".
2. Выбрать заявку на оперативную услугу в списке на вкладке "План".

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

4.17.10 Возможность формирования протоколов анестезии, в том числе на основе шаблонов

1. Выбрать АРМ анестезиолога. Отобразится форма "Календарь операций". На вкладке "План" отобразятся заявки на анестезию.
2. Выбрать заявку на оперативную услугу в списке.
3. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Заполнить результат". Отобразится форма "Операция".
4. Выбрать раздел "Протоколы" в левой части формы. Справа отобразится область для создания протоколов операции и анестезии.
5. Нажать кнопку "Добавить протокол" в правом верхнем углу рабочей области.
6. Выбрать пункт "Протокол анестезии". Отобразится форма "Шаблоны документов".
7. Выбрать тип документа "Протокол анестезии" на панели фильтров формы.
8. Указать значение "Протокол анестезии" в поле "Искать текст".
9. Нажать кнопку "Найти". В списке отобразятся шаблоны, удовлетворяющие условиям фильтрации.
10. Выбрать шаблон в списке.
11. Нажать кнопку "Выбрать". Шаблон документа "Протокол анестезии" отобразится в разделе "Протоколы".

4.17.11 Возможность получения всплывающих сообщений от других пользователей

1. Выбрать АРМ хирурга. Отобразится форма "Календарь операций".
2. Нажать кнопку "Сообщения" на боковой панели АРМ. Отобразится форма "Сообщения".
3. Нажать кнопку "Новое сообщение" на панели управления списком сообщений. Отобразится форма "Новое сообщение".
4. Указать заголовок сообщения, ввести текст сообщения.
5. Указать пользователя АРМ анестезиолога в поле "Получатели".
6. Нажать кнопку "Отправить". Сообщение отправлено пользователю АРМ анестезиолога.
7. Перейти в АРМ анестезиолога. Отобразится форма "Календарь операций". Всплывающее сообщение от пользователя АРМ хирурга отобразится в правом нижнем углу формы.

4.17.12 . Возможность работы с журналом уведомлений

- Просмотр списка уведомлений пользователя;
- Получение уведомлений от других пользователей.

1. Выбрать АРМ хирурга. Отобразится форма "Календарь операций".
2. Нажать кнопку "Сообщения" на боковой панели АРМ. Отобразится форма "Сообщения".
3. Нажать кнопку "Новое сообщение" на панели управления списком сообщений. Отобразится форма "Новое сообщение".
4. Указать заголовок сообщения, ввести текст сообщения.
5. Указать пользователя АРМ анестезиолога в поле "Получатели".

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

12. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Вывод на ремонт". В правой части формы в строке записи о койке отобразится статус "На ремонте", строка изменит цвет.
13. Вернуться в журнал пациентов стационара.
14. Нажать кнопку "Открыть журнал простоя коек" на боковой панели. Отобразится форма "Журнал простоя коек".
15. Нажать кнопку "Добавить" на панели управления. Отобразится форма "Простой коек". Форма содержит данные о длительности и причинах простоя коек в табличном виде.

4.19.3 Резервирование койки за пациентом при выписке направления на госпитализацию с возможностью перенести резерв с одной койки на другую

Начальные условия: для доступа к перечисленным функциям предварительно должна быть выполнена настройка параметров расписания отделений с типом "Стационар". Расписание должно создаваться Системой автоматически.

1. Выбрать АРМ врача поликлиники. Отобразится журнал пациентов.
2. Выбрать пациента в списке, нажать кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления списком пациентов. Отобразится электронная медицинская карта пациента.
3. Выбрать посещение в незаконченном случае амбулаторно-поликлинического лечения. Отобразится протокол посещения.
4. Нажать на кнопку "Направления к врачу" в заголовке раздела "Назначения и направления" посещения, выбрать пункт "На госпитализацию плановую". Отобразится форма "Мастер выписки направлений."
5. Выбрать МО и подразделение МО в списке. Отобразится список отделений.
6. Выбрать отделение МО с типом "Стационар", нажать кнопку "Записать" в заголовке записи об отделении. Отобразится расписание выбранного отделения.
7. Выбрать ячейку расписания в таблице. Отобразится форма "Направление: Добавление".
8. Заполнить поля формы:
 - Условия оказания медицинской помощи - выбрать значение "Круглосуточный стационар";
 - Профиль - выбрать профиль отделения из выпадающего списка;
 - Профиль койки - выбрать профиль койки из выпадающего списка;
 - Время записи - при необходимости указать время записи.
 - Диагноз - выбрать диагноз из справочника МКБ-10.
9. Нажать кнопку "Сохранить". Для пациента создано направление на плановую госпитализацию.
10. Перейти в АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
11. Нажать кнопку "Коечный фонд" на боковой панели. Отобразится форма "Коечный фонд".
12. Выбрать дату, на которую было выписано направление на плановую госпитализацию, с помощью календаря на панели управления формой. На выбранную дату для пациента отобразится запись о резерве койки с учетом профиля.
13. Нажать правой кнопкой мыши на запись о резерве койки, выбрать значение "Перенести на другую дату". Отобразится форма выбора даты.
14. Выбрать дату в календаре. Запись о резерве койки перенесена на выбранную дату.
15. Нажать правой кнопкой мыши на запись о резерве койки, выбрать значение "Перенести на другую койку". Отобразится форма выбора койки.
16. Выбрать койку из списка. Запись о резерве койки отобразится в строке выбранной койки.

4.19.4 Закрепление койки за пациентом при госпитализации с возможностью перевода пациентов с койки на другую койку

Начальные условия: для доступа к перечисленным функциям предварительно должна быть выполнена настройка параметров расписания отделений с типом "Стационар". Расписание должно создаваться Системой автоматически.

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Госпитализировать". Отобразится форма ввода данных о госпитализации пациента.
4. Заполнить поля формы:
 - Дата - указать дату госпитализации.
 - Время - указать время госпитализации.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										255
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

- Отделение - выбрать отделение МО из выпадающего списка. При выборе отделения госпитализации в правой части формы отобразится список доступных для выбора коек.
5. Выбрать койку в списке.
 6. Нажать кнопку "Сохранить". Запись о пациенте исключена из раздела "В приемном". Пациент переведен в профильное отделение стационара.
 7. Перейти в АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
 8. Нажать кнопку "Кочный фонд" на боковой панели. Отобразится форма "Кочный фонд".
 9. Выбрать закрепленную за пациентом койку в списке. Койка закреплена за пациентом на период госпитализации.
 10. Нажать правой кнопкой мыши на запись о резерве койки, выбрать значение "Перенести на другую койку". Отобразится форма выбора койки.
 11. Выбрать койку из списка. Закрепленная за пациентом койка изменена.

4.19.5 Возможность назначить пациенту свободную койку, поиск свободной койки по палате, профилю койки, наличию сведений об оборудовании койки

Начальные условия: для доступа к перечисленным функциям предварительно должна быть выполнена настройка параметров расписания отделений с типом "Стационар". Расписание должно создаваться Системой автоматически.

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "Госпитализировать". Отобразится форма ввода данных о госпитализации пациента.
4. Заполнить поля формы:
 - Дата - указать дату госпитализации.
 - Время - указать время госпитализации.
 - Отделение - выбрать отделение МО из выпадающего списка. При выборе отделения госпитализации в правой части формы отобразится список доступных для выбора коек.

Список коек сгруппирован по палатам. Для каждой койки отображаются данные:

- Номер койки;
 - Профиль койки;
 - Сведения об оборудовании.
5. Выбрать койку в списке.
 6. Нажать кнопку "Сохранить". Запись о пациенте исключена из раздела "В приемном". Пациент переведен в профильное отделение стационара.
 7. Перейти в АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
 8. Нажать кнопку "Кочный фонд" на боковой панели. Отобразится форма "Кочный фонд".
 9. Выбрать закрепленную за пациентом койку в списке. Койка закреплена за пациентом на период госпитализации.
 10. Нажать правой кнопкой мыши на запись о закрепленной койке, выбрать значение "Перенести на другую койку". Отобразится форма выбора койки.
 11. Выбрать койку из списка. Закрепленная за пациентом койка изменена.

4.19.6 Хранение истории движения пациента по койкам

Начальные условия: для доступа к перечисленным функциям предварительно должна быть выполнена настройка параметров расписания отделений с типом "Стационар". Расписание должно создаваться Системой автоматически.

1. Выбрать АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
2. Нажать кнопку "Кочный фонд" на боковой панели. Отобразится форма "Кочный фонд".
3. Выбрать закрепленную за пациентом койку в списке.
4. Нажать правой кнопкой мыши на запись, выбрать значение "Перенести на другую койку". Отобразится форма выбора койки.
5. Выбрать койку из списка. Закрепленная за пациентом койка изменена.
6. История движения пациента по койкам отобразится в правой части формы в соответствии с датой и временем движения.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

4.19.7 Визуальное отображение диаграммы занятости коек (календарный график) на основании данных о направлениях на госпитализацию и плановой выписке

1. Выбрать АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
2. Выбрать пациента в журнале.
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи, выбрать пункт "ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
4. Выбрать движение пациента в профильном отделении. Отобразится вкладка "Основная информация". В полях "Дата и время поступления" и "Планируемая дата выписки" указан плановый период нахождения пациента в профильном отделении стационара. В полях "Профиль коек" и "Палата" отображаются данные о профиле койки и палате, закрепленные за пациентом.
5. Нажать кнопку "Коечный фонд" на боковой панели. Отобразится форма "Коечный фонд". В левой части формы отображается список палат и коек отделения пользователя в виде иерархической структуры с отображением номеров и профилей коек. В правой части формы отображается текущее состояние коечного фонда в заданном промежутке времени в виде календарного графика.
6. Найти пациента из п. 2. Данные, указанные в движении пациента, совпадают с записью о занятости койки в календарном графике на форме "Коечный фонд".

4.19.8 Ручное планирование занятости коечного фонда на основании диаграммы занятости коек

1. Выбрать АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
2. Нажать кнопку "Коечный фонд" на боковой панели. Отобразится форма "Коечный фонд".
3. Выбрать закрепленную за пациентом койку в списке.
4. Нажать правой кнопкой мыши на запись о резерве койки, выбрать значение "Перенести на другую койку". Отобразится форма выбора койки.
5. Выбрать зарезервированную койку из списка.
6. Нажать правой кнопкой мыши на запись о резерве койки, выбрать значение "Перенести на другую дату". Отобразится форма выбора даты.
7. Выбрать дату в календаре. Запись о резерве койки перенесена на выбранную дату.

Име № подл.	Подп. и дата	Име № дубл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Подп. и дата						Лист
											257
						Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	