

ООО «РТ МИС»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор ООО «РТ МИС»

\_\_\_\_\_ А. В. Логинов

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г.

**ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 2.0**

**(ЕЦП.МИС 2.0)**

Руководство пользователя. Стационар

СОГЛАСОВАНО

Руководитель департамента проектирования и  
контроля качества

\_\_\_\_\_ А. А. Беляев

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г.

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

## Содержание

<b>1</b>	<b>Введение .....</b>	<b>8</b>
1.1	Область применения .....	8
1.2	Краткое описание возможностей.....	8
1.3	Уровень подготовки пользователя .....	8
1.4	Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю .....	8
<b>2</b>	<b>Назначение и условия применения .....</b>	<b>9</b>
2.1	Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации .....	9
2.2	Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации .....	9
2.3	Порядок проверки работоспособности .....	9
<b>3</b>	<b>Подготовка к работе .....</b>	<b>10</b>
3.1	Состав и содержание дистрибутивного носителя данных.....	10
3.2	Порядок запуска Системы.....	10
<b>4</b>	<b>Состав модуля Стационар .....</b>	<b>14</b>
4.1.7	Возможность обмена сообщениями между пользователями Системы.....	43
4.2	АРМ регистратора приёмного отделения.....	43
4.2.1	Возможность связывания случая лечения пациента, находящегося в стационаре, и RFID-метки с использованием RFID-считывателя .....	43
4.2.2	Поиск и прием пациента по RFID-метке с использованием RFID-считывателя..	44
4.2.3	Возможность связывания случая лечения пациента и штрих-кода с использованием сканера штрих-кодов .....	44
4.2.4	Поиск и прием пациента по штрих-коду с использованием сканера штрих-кодов	45
4.2.5	Возможность печати браслета со штрих-кодом для идентификации пациента ...	45
4.2.6	Отображение пациентов, находящихся в приемном отделении .....	45
4.2.7	Сортировка экстренных пациентов в списке по тяжести состояния.....	46
4.2.8	Возможность указания категории (сортировки) пациента при самообращении..	47
4.2.9	Возможность указания вручную сведений о необходимости реанимации и/или переливания трансфузионных сред .....	47
4.2.10	Возможность госпитализации экстренного не идентифицированного пациента	48
4.2.11	Отображение в списке пациентов приемного отделения неидентифицированных пациентов с возможностью последующей идентификации .....	49
4.2.12	Возможность госпитализации пациента без направления.....	49
4.2.13	Возможность оформления поступления пациента в реанимацию, в том числе без оформления пациента в приемном отделении.....	50
4.2.14	Вызов медицинского сотрудника в приемное отделение с возможностью поиска	51
4.2.15	Возможность получения всплывающих сообщений от других пользователей....	51

Подп. и дата											
Име. № дубл.											
Взамен име. №											
Подп. и дата											
Име. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	ЕЦП.МИС 2.0 Руководство пользователя. Стационар			Лит.	Лист	Листов
Разраб.									2	277	
Пров.									ООО «РТ МИС»		
Н. контр.											
Утв.											

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	АРМ медицинской сестры приёмного 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	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					3

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	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	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	АРМ дежурного врача стационара .....	106
4.7.1	Общая информация .....	106
4.7.2	Работа в АРМ .....	106
4.9	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	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	Мобильный АРМ сотрудника стационара.....	151
4.11.1	Назначение .....	151
4.11.2	Функции АРМ .....	151
4.11.3	Авторизация .....	152
4.11.4	Описание мобильного АРМ.....	153
4.11.5	Боковая панель .....	153
4.11.6	Работа в мобильном АРМ .....	157
4.11.7	Мобильный АРМ для врача профильного отделения стационара.....	166
4.11.8	МАРМ. Сигнальная информация .....	179
4.11.9	Форма Анкетирование.....	181
4.12	АРМ реаниматолога.....	182
4.12.1	Назначение АРМ.....	182
4.12.2	Условия доступа .....	182
4.12.3	Начало работы с АРМ .....	183
4.12.4	Описание главной формы АРМ.....	184
4.12.5	Панель фильтров.....	185
4.12.6	Панель работы с пациентами.....	185
4.12.7	Панель событий .....	187
4.12.8	Боковое меню .....	187
4.12.9	Работа в АРМ .....	188
4.12.10	Перевод пациента в реанимацию из приёмного отделения.....	199
4.12.11	Перевод пациента в реанимацию из профильного отделения стационара .....	200
4.12.12	Перевод пациента в реанимацию врачом-реаниматологом .....	201
4.13	АРМ хирурга .....	202
4.13.1	Назначение АРМ.....	202
4.13.2	Функции АРМ .....	202
4.13.3	Описание главной формы АРМ.....	203
4.14	АРМ заведующего оперблоком .....	206

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					5

4.14.1	Общая информация .....	206
4.14.2	Описание главной формы АРМ заведующего оперблока .....	206
4.14.3	Работа в АРМ .....	210
4.15	АРМ анестезиолога .....	215
4.15.1	Возможность фильтрации пациентов, для которых запланирована операция, по отделениям, по дате планируемой операции .....	215
4.15.2	Отображение в списке пациентов индикаторов в зависимости от состояния пациента или наличия необходимого признака.....	216
4.15.3	Возможность открытия ЭМК пациента, находящегося в списке пациентов на анестезию.....	216
4.15.4	Формирование карты анестезии.....	216
4.15.5	Возможность ввода в карту анестезии информации.....	217
4.15.6	Возможность заполнения информации в карте анестезии на протяжении всей операции .....	220
4.15.7	Возможность указания инфузии или трансфузионной среды с указанием полей.....	221
4.15.8	Возможность автоматизированного списания на основе введенных сведений об использовании медикаментов.....	222
4.15.9	Возможность формирования анестезиологических бригад (для пользователя с ролью руководителя анестезиологической службы).....	223
4.15.10	Возможность формирования протоколов анестезии, в том числе на основе шаблонов .....	224
4.15.11	Возможность получения всплывающих сообщений от других пользователей.....	224
4.15.12.	Возможность работы с журналом уведомлений.....	224
4.16	Модуль «Календарь назначений».....	225
4.16.1	Возможность установки отметки о выполнении назначения.....	225
4.16.2	Выполнение лекарственного назначения со списанием медикаментов с автоматической установкой отметки о выполнении назначения .....	225
4.17	Модуль «Коечный фонд» .....	226
4.17.1	Учет коек в структуре коечного фонда .....	226
4.17.2	Управление коечным фондом в АРМ сотрудника стационара .....	227
4.17.3	Резервирование койки за пациентом при выписке направления на госпитализацию с возможностью перенести резерв с одной койки на другую .....	228
4.17.4	Закрепление койки за пациентом при госпитализации с возможностью перевода пациентов с койки на другую койку .....	228
4.17.5	Возможность назначить пациенту свободную койку, поиск свободной койки по палате, профилю койки, наличию сведений об оборудовании койки .....	229
4.17.6	Хранение истории движения пациента по койкам .....	229
4.17.7	Визуальное отображение диаграммы занятости коек (календарный график) на основании данных о направлениях на госпитализацию и плановой выписке .....	230
4.17.8	Ручное планирование занятости коечного фонда на основании диаграммы занятости коек .....	230
4.18	Модуль «Ведение документации» (КВС).....	230
4.18.1	Движение пациента: Добавление .....	230
4.18.2	Изменение диагноза в КВС.....	241
4.18.3	Карта выбывшего из стационара: Добавление .....	244

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					6

4.18.4 Карта выбывшего из стационара: Поиск.....	265
4.18.5 Карта выбывшего из стационара: Поточный ввод.....	270
4.18.6 Поточный ввод КВС.....	271
4.18.7 Примеры поиска КВС.....	273

Име. № подл.					Подп. и дата					
							Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата	
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						
					7					

# 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
										8
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

## 2 Назначение и условия применения

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

Система предназначена для автоматизации следующих видов деятельности:

- Поддержка деятельности медицинских организаций, оказывающих стационарное лечение.
- Ведение документов строгой отчетности и учета в электронном виде (листок нетрудоспособности).
- Формирование государственной статистической отчетности, аналитических отчетов о деятельности медицинской организации.
- Интеграция с федеральным сервисом «Интегрированная электронная медицинская карта» (ИЭМК).
- Интеграция с федеральным сервисом Реестр электронных медицинских документов (РЭМД).
- Ведение аптеки медицинской организации.
- Ведение электронной медицинской карты пациентов стационара.
- Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь» в стационаре.
- Поддержка деятельности врача врачебной комиссии.
- Поддержка деятельности врача поликлиники в части выписки Направления на ВК.
- Поддержка деятельности персонала медицинских организаций, работающих на выезде (Мобильное автоматизированное рабочее место врача поликлиники).
- Ведение клинических рекомендаций.
- Ведение журнала электронных направлений на госпитализацию, выданных амбулаторно-поликлиническим звеном МО.
- Выгрузка данных по госпитализации в ТФОМС, в соответствии с форматом, утвержденным в регионе.
- Интеграция с системой бюро МСЭ.

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

Доступ к функциональным возможностям и данным Системы реализуется посредством веб-интерфейса. Работа пользователей Системы осуществляется на единой базе данных ЦОД. Система доступна из любой организации (участника информационного обмена) при наличии канала связи в круглосуточном режиме.

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

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

### 2.3 Порядок проверки работоспособности

Для проверки работоспособности системы необходимо выполнить следующие действия:

1. Выполнить авторизацию в Системе и открыть АРМ.
2. Вызвать любую форму.

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

Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
										9

### 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.

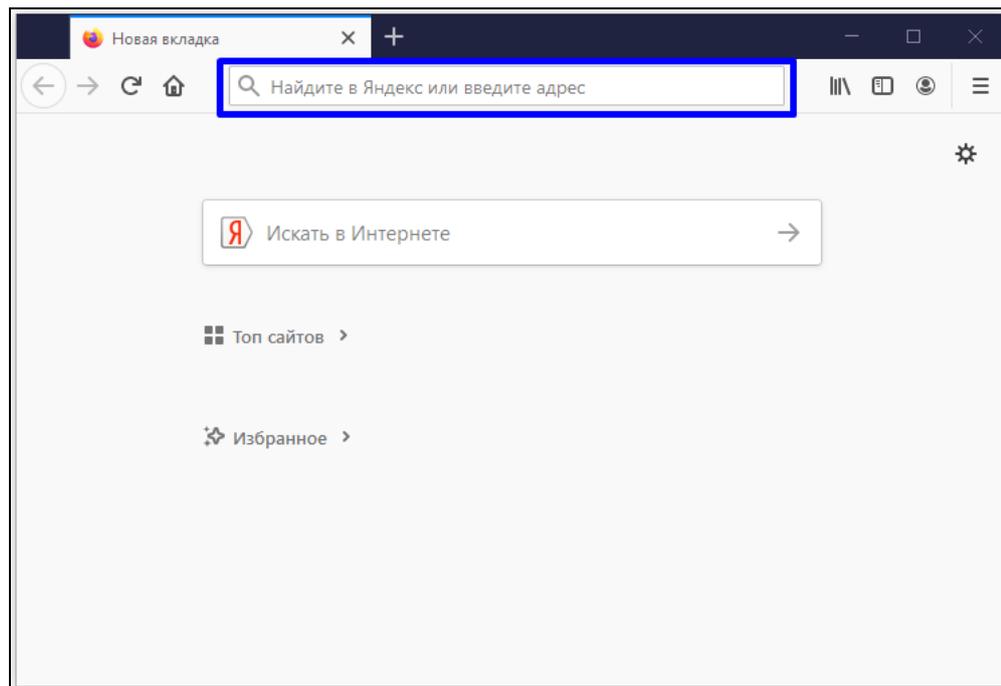
Работа в Системе возможна через часто используемые браузеры (интернет-обозреватели), в том числе Mozilla Firefox (рекомендуется), Internet Explorer, Google Chrome, Safari.

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:

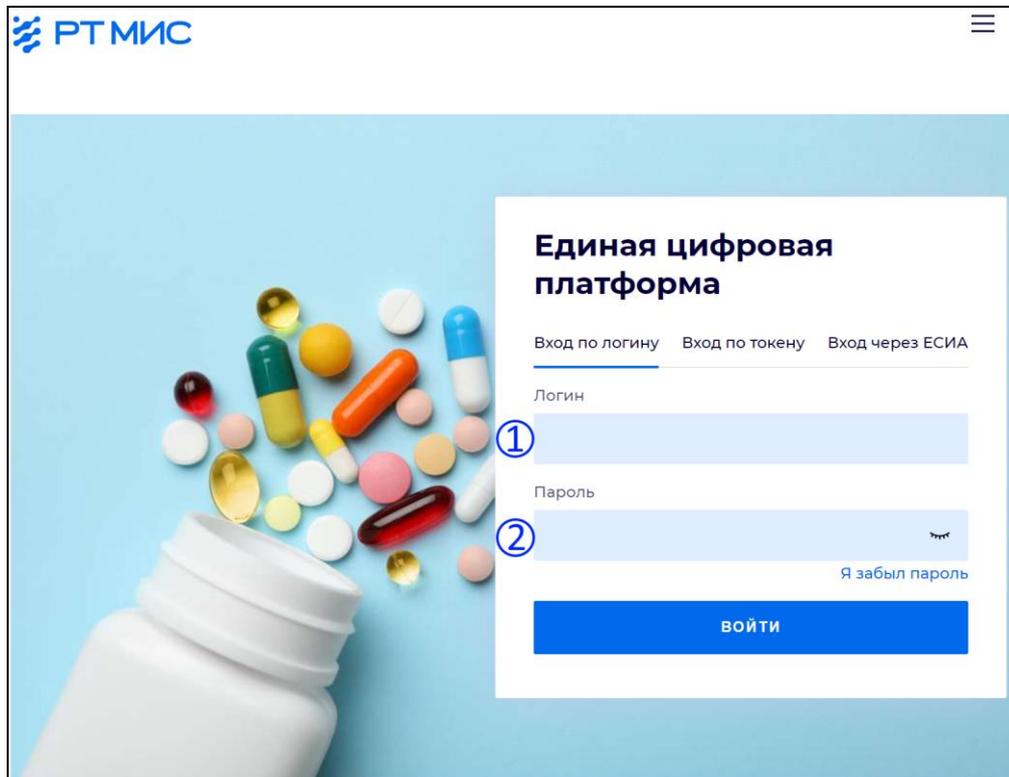
- 1) Запустите браузер, например, **Пуск** → **Программы** → **Mozilla Firefox**. Отобразится окно браузера и домашняя страница.



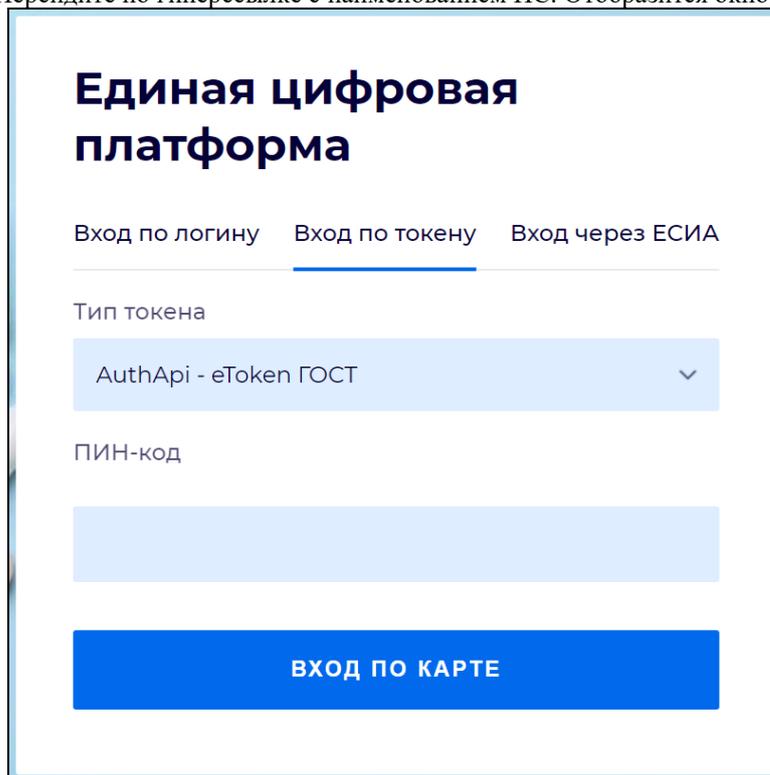
- 2) Введите в адресной строке обозревателя IP-адрес страницы портала, нажмите клавишу [Enter]. На главной странице Системы отобразится перечень программных продуктов.

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.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата



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:**

Име. № подл.	Взамен име. №	Име. № 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 ина. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					12

б) Отобразится форма выбора АРМ по умолчанию.

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

ОТМЕНА    ПРИМЕНИТЬ

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

- 7) Укажите место работы в списке, нажмите кнопку **Выбрать**.
- 8) Отобразится форма указанного АРМ пользователя.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					13

#### 4 Состав модуля Стационар

Функции Системы можно разбить на модули. Модуль «Стационар» включает в себя следующие элементы:

- АРМ врача приемного отделения;
- АРМ регистратора приемного отделения;
- АРМ медицинской сестры приемного отделения;
- АРМ сотрудника службы консультативного приема;
- АРМ сотрудника справочного стола стационара;
- АРМ врача стационара;
- АРМ дежурного врача стационара;
- АРМ старшей медсестры;
- АРМ постовой медсестры;
- АРМ медсестры процедурного кабинета;
- Мобильный АРМ сотрудника стационара;
- АРМ реаниматолога;
- АРМ хирурга;
- АРМ заведующего оперблоком;
- АРМ анестезиолога;
- Модуль «Календарь назначений»;
- Модуль «Коечный фонд»;
- Модуль «Ведение документации (КВС)».

##### 4.1 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.

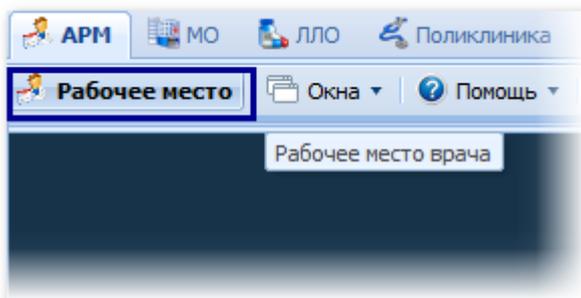
Для учетной записи пользователя должна быть:

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

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 АРМом

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

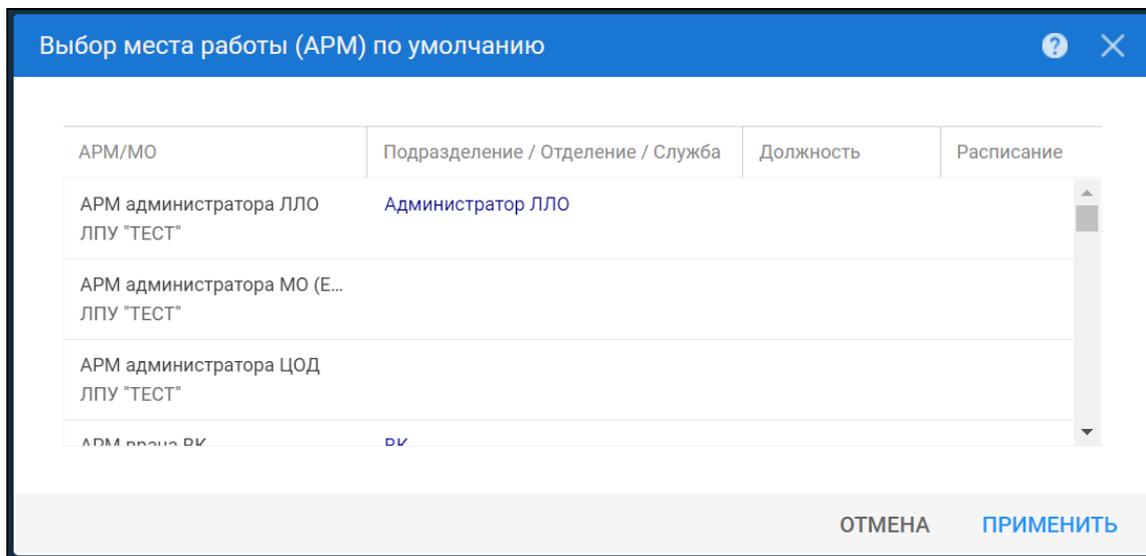


Загрузится главное окно АРМ.

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
					15

Выбор МО
?
×

БУЗОО «Городская поликлиника № 7»

Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области "Городская поликлиника № 7"  
Г.ОМСК

ОТМЕНА
ПРИМЕНИТЬ

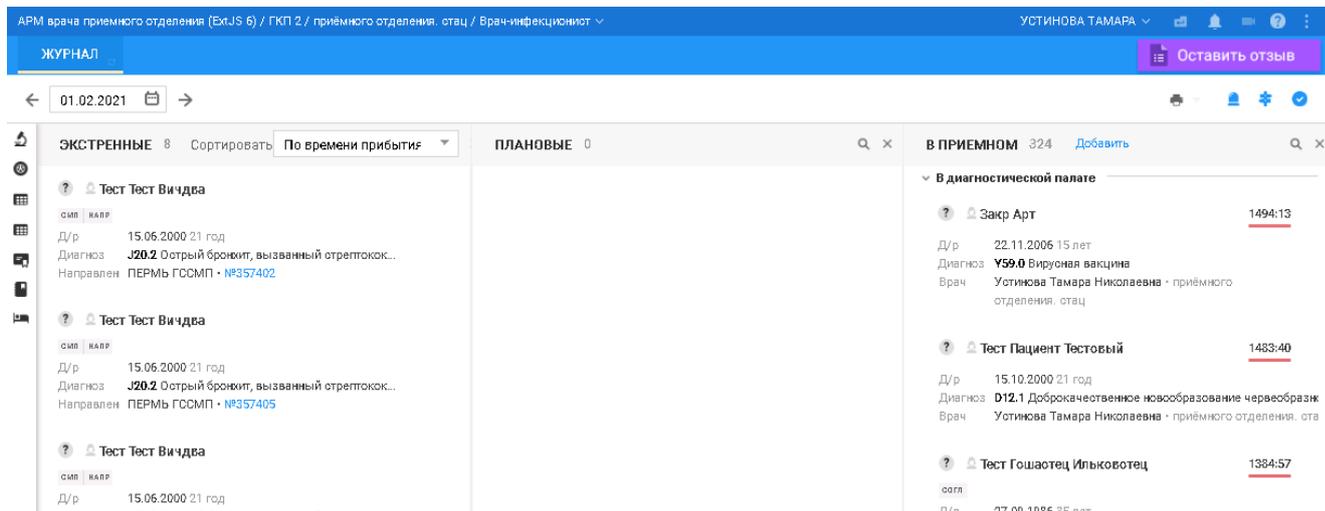
Укажите необходимую МО и нажмите кнопку **Выбрать**.

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.

**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.

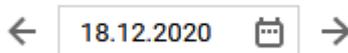


Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- 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**.



Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен и/или №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

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.

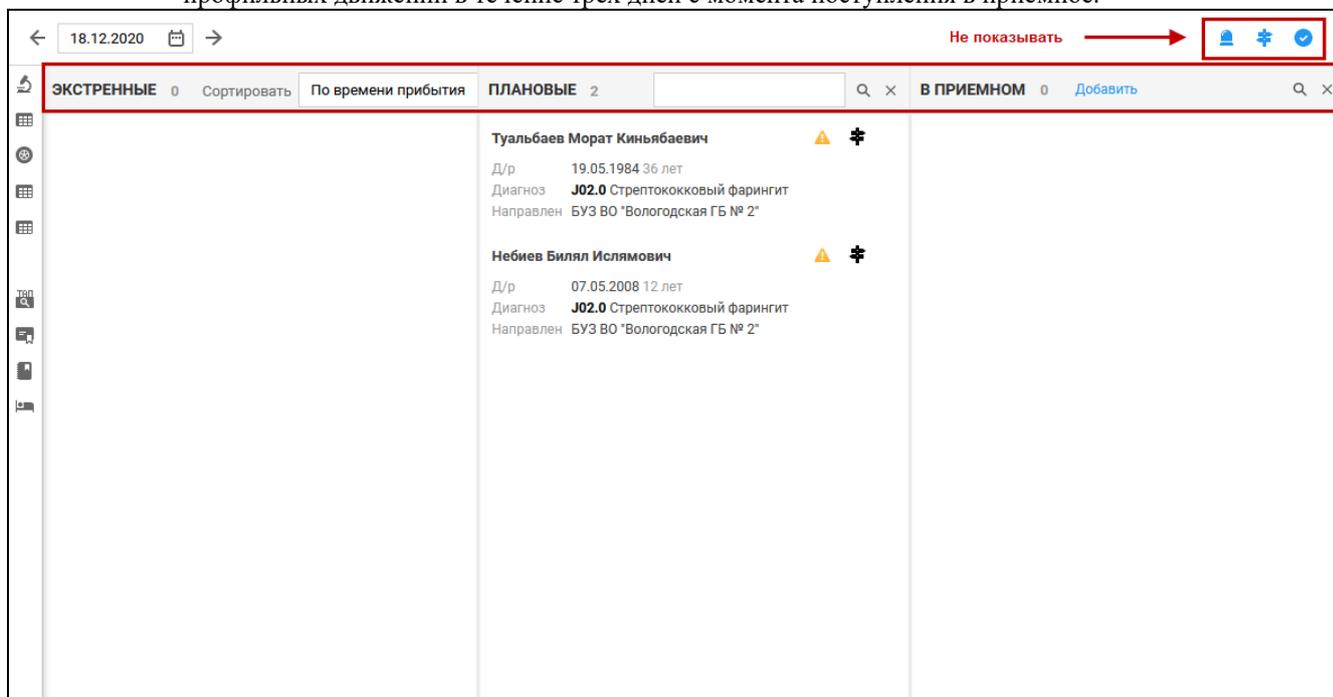
#### 4.1.5.2 Список пациентов

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



Кнопки управления списком пациентов:

-  - показать/не показывать экстренных пациентов.
-  - показать/не показывать плановых пациентов.
-  - показать/не показывать пациентов, находящихся в приемном отделении.

#### 4.1.5.3 Описание боковой панели главной формы АРМ

Боковая панель расположена в левой части формы, для удобства работы она скрыта.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

 Патоморфология >	Направления на патологогистологическое исследование
 Извещения ДТП >	Протоколы патологогистологических исследований
 Дежурства и смены	Направления на патоморфогистологическое исследование
 Кочный фонд	Протоколы патоморфогистологических исследований
 Свидетельство >	Направления на цитологическое исследование
 Просмотр отчетов	Протоколы цитологических исследований
 Журнал выбывших	

Кнопки и функции боковой панели:

	<u>Патоморфология:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Направления на патологогистологическое исследование</u></li> <li>- <u>Протоколы патологогистологических исследований</u></li> <li>- <u>Направлений на патоморфогистологическое исследование</u></li> <li>- <u>Протоколы патоморфогистологических исследований</u></li> <li>- <u>Направления на цитологическое диагностическое исследование</u></li> <li>- <u>Протоколы цитологических диагностических исследований</u></li> </ul>
	<u>Извещения о ДТП:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Извещение о раненом в ДТП</u></li> <li>- <u>Извещение о скончавшемся в ДТП</u></li> </ul>
	Дежурства и смены
	<u>Кочный фонд</u>
	<u>Медсвидетельства:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>о рождении;</u></li> <li>- <u>о смерти;</u></li> <li>- <u>о перинатальной смерти;</u></li> <li>- печать бланков свидетельств.</li> </ul>
	Просмотр отчётов
	<u>Журнал направлений и выбывших</u>

#### 4.1.6 Работа в АРМ

##### 4.1.6.1 Приём пациента в отделение

Для приёма пациента в отделение необходимо:

- Выбрать пациента из списка экстренных или плановых пациентов.
- Вызвать контекстное меню правой кнопкой мыши.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					18

- Выбрать пункт "Принять пациента". Или нажать кнопку **Добавить** в столбце **В приёмном.** Отобразится форма **Принять пациента в отделение.**

- Заполнить поля формы.
- Нажать кнопку **Принять.**

Пациент отобразится в столбе **В приёмном.**

При поступлении пациента в приёмное отделение отображается сообщение "В приёмное отделение поступил пациент".

Если пациент доставлен бригадой скорой помощи, то при принятии пациента в отделение и выборе значения "Скорая помощь" в поле "Кем доставлен" автоматически загрузится время прибытия бригады.

Подробное описание формы **Принять пациента в отделение.**

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

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

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	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № 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";

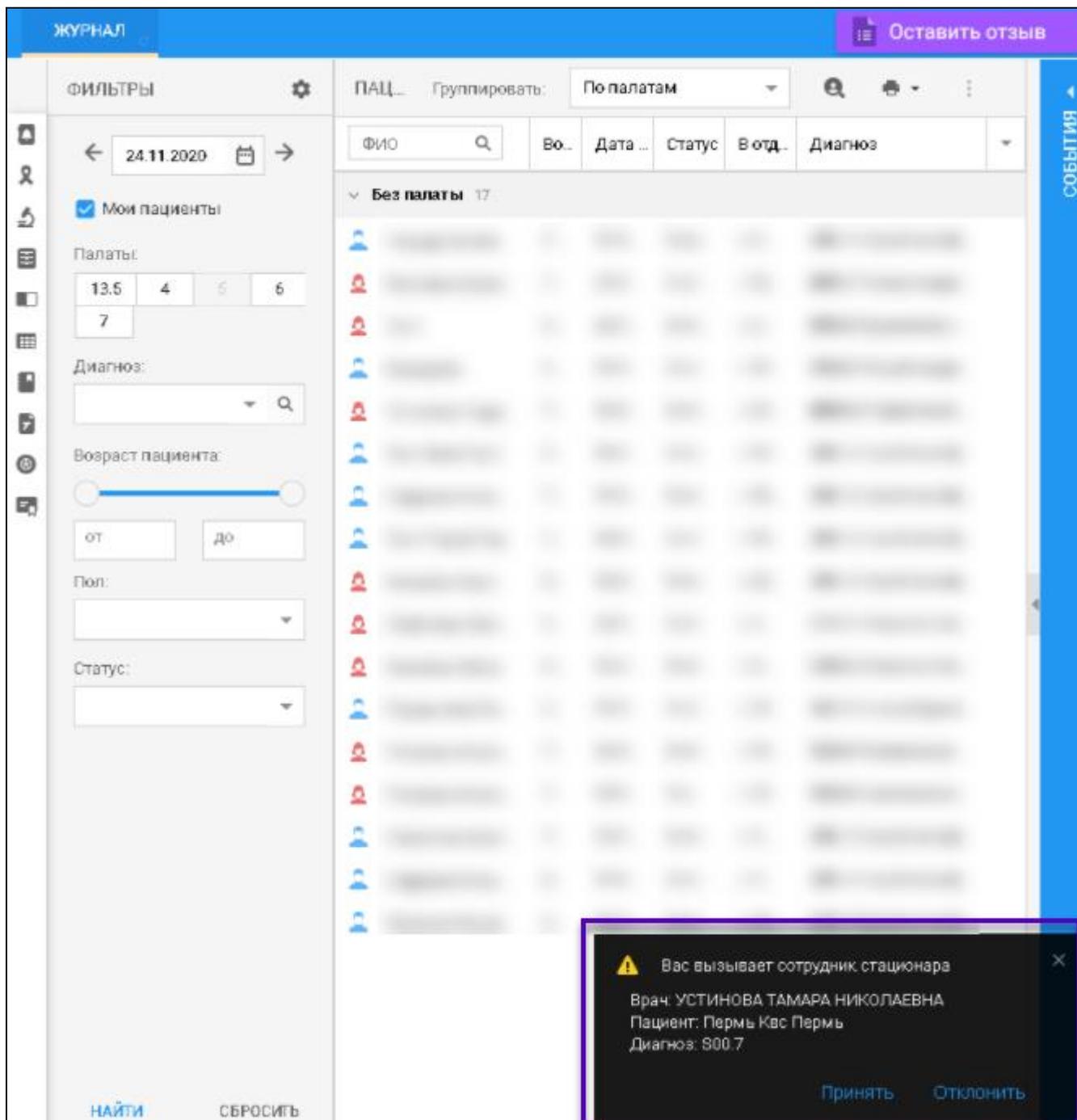
- заполните поля на форме;
- нажмите кнопку "Отправить уведомление" либо "Позвонить", вызов осуществляется посредством отправки сообщения или совершения звонка из интерфейса АРМ.

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



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

#### 4.1.6.3 Приём неизвестного пациента

Для приёма неизвестного пациента, в том числе без направления и заполнения обязательных полей, необходимо:

- Нажать кнопку **Добавить** в столбце **В приёмном**. Отобразится форма **Принять пациента в отделение**.

Принять пациента в отделение
↻ ? ✕

🔍 Найти человека ☑ Пациент неизвестен

Дата и время поступления  📅

Кем доставлен  ▾

Номер карты  ▾ ⊕

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

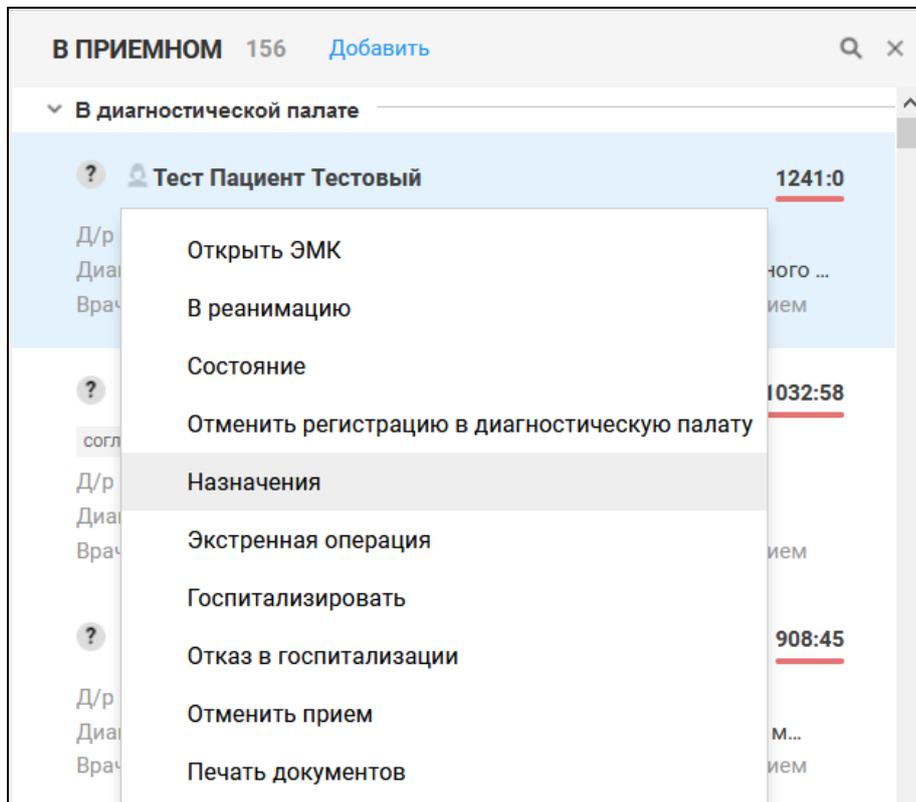
**Врач** Устинова Тамара Николаевна · приемного отделения. прием

#### 4.1.6.4 Добавление назначений

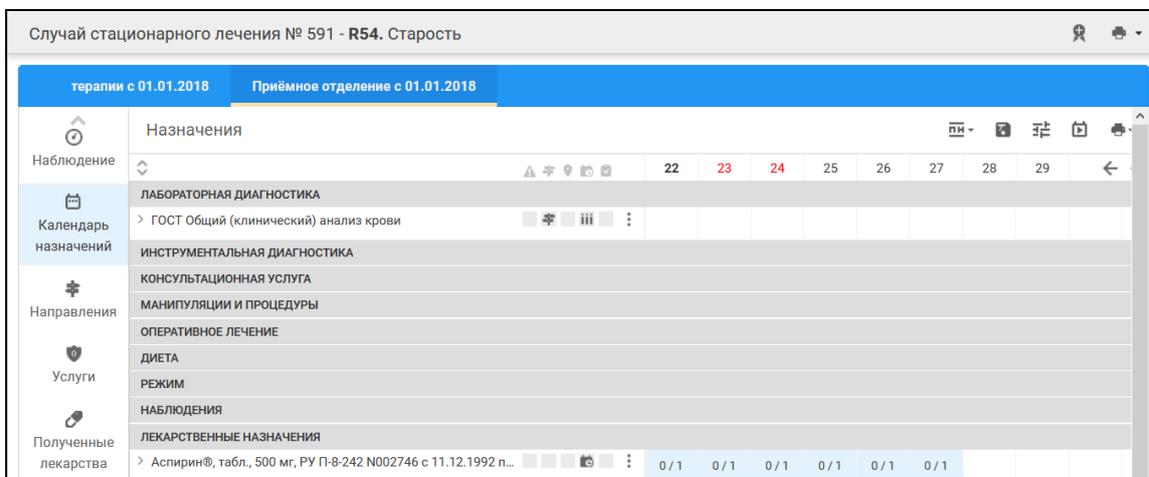
Пациенту из любого раздела журнала АРМ может быть добавлено назначение на медицинскую услугу. Для добавления назначения:

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

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



- 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.**

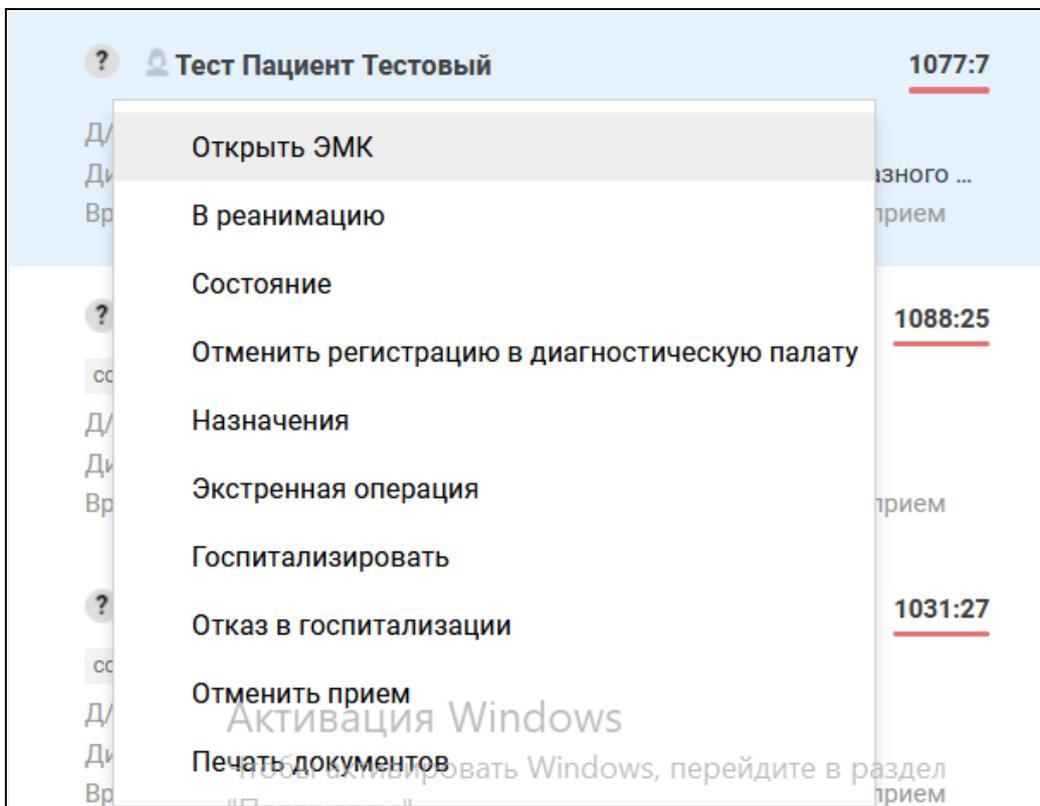
Подп. и дата
Имя № дубл.
Взамен и инв. №
Подп. и дата
Имя № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					24

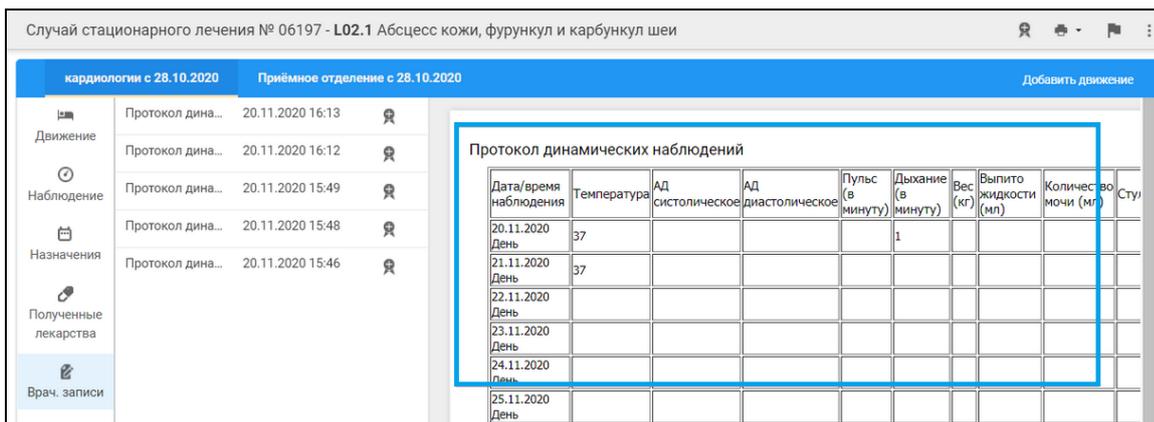
#### 4.1.6.5 Заполнение протоколов динамического наблюдения

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 инае. №

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
<b>Отказ в госпитализации</b>
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

- Выберите причину в поле "Отказ", отобразится дополнительно флаг "Перевод в другую МО";

- 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".

#### 4.1.6.7 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 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;

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

- 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.	

- Выбрать добавленную запись о пациенте. 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>."

#### 4.1.6.10 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.

- Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
- 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. Штрих-код должен быть связан с текущим случаем стационарного лечения пациента.

#### 4.1.6.11 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.

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

#### 4.1.6.12 Поиск пациента или случая оказания стационарной медицинской помощи

##### 4.1.6.12.1 Поиск пациента или случая оказания стационарной медицинской помощи с использованием электронного полиса ОМС

**Начальные условия:** для считывания данных пациента с электронного полиса ОМС предварительно должна быть выполнена настройка и подключение картридера.

- Выбрать АРМ сотрудника стационара.
- Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "В приемном".
- Нажать кнопку "Найти человека".
- Нажать кнопку "Считать с карты".
- Выполнить считывание данных пациента с электронного полиса ОМС.
- 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".

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист				
										29				
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата					

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
						31

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.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
						32

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

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.	

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.
  - 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.

#### 4.1.6.17 Сортировка экстренных пациентов в списке по тяжести состояния

##### Степень тяжести состояния:

- Удовлетворительное;
  - Средней тяжести;
  - Тяжелое;
  - Крайне тяжелое;
  - Терминальное;
  - Клиническая смерть.
1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. 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.

#### 4.1.6.18 Указание категории (сортировки) пациента при самообращении

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.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

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.

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

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".  
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.
  - 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.
4. Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
5. Выбрать принятого пациента в разделе "В приемном" главной формы.
6. 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.

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

												Лист
												37
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата								

**4.1.6.20 Возможность оформить поступление пациента в реанимацию, в том числе без оформления пациента в приемном отделении**

**4.1.6.20.1 Оформление поступления пациента в реанимацию из приемного отделения стационара**

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. 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.

**4.1.6.20.2 Оформление поступления пациента в реанимацию без оформления пациента в приемном отделении**

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. 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.

**4.1.6.21 Вызов медицинского сотрудника в приемное отделение с возможностью поиска по профилю медицинского сотрудника, по текущему статусу сотрудника (на смене, занят)**

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. 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.

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

#### 4.1.6.22 Получение 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 сотрудника стационара в поле "Получатели".
6. Нажать кнопку "Отправить". Сообщение отправлено пользователю АРМ сотрудника стационара.
7. Перейти в АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения. Всплывающее сообщение от пользователя АРМ хирурга отобразится в правом нижнем углу формы.

#### 4.1.6.23 Возможность зафиксировать прибытие бригады СМП вручную при выборе в списке пациента, поступающего из СМП

1. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал приемного отделения.
2. Выбрать пациента в разделе "Экстренные" журнала приемного отделения.
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 "Скорая помощь";
  - Прибытие бригады СМП - указать дату и время прибытия бригады скорой помощи;
  - 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". Дата и время прибытия бригады СМП учтены в движении пациента.

#### 4.1.6.24 Получение уведомлений о вызове медицинского сотрудника в приемное отделение и подтверждение медицинским сотрудником готовности обслужить вызов 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 "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 сотрудника стационара отобразится сообщение о вызове в приемное отделение с возможностью принять или отклонить вызов.
6. Выбрать АРМ сотрудника стационара. Отобразится журнал пациентов стационара. После отправки пользователем АРМ медицинской сестры приемного отделения сообщения о вызове, в

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					39

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

#### 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 АРМ регистратора приёмного отделения

##### 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	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № 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;

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- 6) Нажать кнопку "Не показывать записанных пациентов" в виде пиктограммы на панели управления журналом пациентов. В журнале пациентов отобразится только раздел "Экстренные".

#### 4.2.6.3 Отображение информации об экстренных пациентах

- 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.

#### 4.2.6.4 Отображение информации о плановых пациентах

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

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

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

#### 4.2.7 Сортировка экстренных пациентов в списке по тяжести состояния

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

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.</li> <li>2) Выбрать запись в разделе "Экстренные". В строке записи отображаются:</li> <li>3) Пиктограмма "Экстренный" - для индикации экстренных пациентов, поступающих из СМП, при условии передачи сведений из ИС СМП в режиме онлайн;</li> <li>4) Пиктограмма "Степень тяжести" - для индикации степени тяжести состояния пациента. По умолчанию пиктограмма отображается в виде знака вопроса;</li> <li>5) Счетчик времени с момента доставки пациента в МО бригадой скорой помощи.</li> <li>6) Навести курсор на пиктограмму "Степень тяжести". Отобразится список степеней тяжести состояния пациента.</li> <li>7) Выбрать степень тяжести из списка. Пиктограмма "Степень тяжести" изменит внешний вид в соответствии с выбранной степенью тяжести.</li> <li>8) Выбрать запись в разделе "В приемном".</li> <li>9) В строке записи отображаются:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Счетчик времени нахождения пациента в приемном отделении;</li> <li>– Пиктограмма в виде желтого треугольника с восклицательным знаком.</li> </ul> </li> <li>10) Навести курсор на пиктограмму в виде желтого треугольника с восклицательным знаком. Отобразится всплывающая подсказка с указанием:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Наличие согласия на обработку персональных данных;</li> <li>– Наличие аллергии;</li> <li>– Необходимости реанимации;</li> <li>– Необходимости переливания трансфузионных жидкостей;</li> <li>– Беременности пациентки.</li> </ul> </li> </ol>	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		

- 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.

#### 4.2.8 Возможность указания категории (сортировки) пациента при самообращении

- 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 "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".
- 8) Данные о самообращении учтены в движении пациента.

#### 4.2.9 Возможность указания вручную сведений о необходимости реанимации и/или переливания трансфузионных сред

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "Плановые" главной формы.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист 47

- 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	Подп. и дата	Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата	Име. № подл.	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":

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
						49

- 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.

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

#### 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.	

- 6) Нажать кнопку "Принять" на панели управления электронной очередью. На панели управления электронной очередью отобразятся кнопки "Завершить и вызвать следующего", "Завершить прием", "Перенаправить".
- 7) Нажать кнопку "Перенаправить" на панели управления электронной очередью. Отобразится список пунктов обслуживания, в которые можно перенаправить пациента.
- 8) Выбрать пункт обслуживания из списка. Пациент перенаправлен в другой пункт обслуживания.
- 9) Нажать кнопку "Завершить прием" на панели управления электронной очередью. Отобразится журнал пациентов для выбора следующего пациента.

#### 4.2.17 Возможность прерывания оформления пациента в приемном отделении на любом этапе

- 1) Отображение поступивших пациентов, оформление которых не завершено (не заполнены все обязательные поля), в отдельном списке;
- 2) Возможность внесения недостающей информации о предварительной госпитализации, в т.ч. после госпитализации пациента в профильное отделение

#### 4.2.18 Возможность указания признака алкогольного или наркотического опьянения

- 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. 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.

#### 4.2.19 Автоматизация учета результатов проверки пациента на педикулёз

- 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. 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".
- 6) Заполнить поля на вкладке:
  - Флаг "Педикулёз" - установить флаг.
  - Флаг "Санитарная обработка" - установить флаг.
  - Дата санитарной обработки - указать дату и время санитарной обработки.
- 7) 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.

#### 4.2.20 Возможность ввода артериального давления, температуры, роста, массы пациента при поступлении

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выбрать пациента в разделе "В приемном" главной формы.

Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № подл.					Лист
										52
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

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

#### 4.2.25 Возможность забора биоматериала

- 1) Выбрать АРМ регистратора приемного отделения. 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".
- 4) 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".

#### 4.2.26 Персонализированный учет медикаментов с учетом остатков по лекарственным средствам

- 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 "Полученные лекарства". Отобразится вкладка "Полученные лекарства".
- 7) Нажать на ссылку "Добавить препарат". Отобразится форма "Строка документа: Добавление".
- 8) 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.
- 9) Нажать кнопку "Сохранить". На вкладке отобразится запись о медикаментах, введенных или переданных пациенту. Запись содержит данные:
- 10) Наименование препарата;
- 11) Дата и время введения или передачи;
- 12) Доза.

#### 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

- 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 "Исход". Отобразится вкладка "Исход".
- 7) Заполнить поля вкладки:
  - Дата и время - указать дату и время исхода из приемного отделения.

Подп. и дата	
Инв. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Инв. № 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:** очередность 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	
Инв. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Инв. № 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 АРМ медицинской сестры приёмного 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;

Подп. и дата										
Име. № дубл.										
Взамен име. №										
Подп. и дата										
Име. № подл.										
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						Лист
										58

- 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>."

#### 4.3.2 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 медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выполнить сканирование RFID-метки пациента с помощью RFID-считывателя. Отобразится электронная медицинская карта пациента.
- 3) В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения. RFID-метка должна быть связана с текущим случаем стационарного лечения пациента

#### 4.3.3 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 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;
  - 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>."

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

#### 4.3.4 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 медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) Выполнить сканирование штрих-кода, присвоенного пациенту, с помощью сканера штрих-кодов. Отобразится электронная медицинская карта пациента.
- 3) В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения. Штрих-код должен быть связан с текущим случаем стационарного лечения пациента

#### 4.3.5 Возможность печати браслета со штрих-кодом для идентификации пациента

- 1) **Начальные условия:** для печати браслета со штрих-кодом предварительно должна быть выполнена настройка параметров печати штрих-кодов.
- 2) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 3) Выбрать запись о пациенте в разделе "В приемном", нажать кнопку "Печать браслета" в заголовке раздела. Браслет со штрих-кодом будет выведен на печать.

#### 4.3.6 Отображение пациентов, находящихся в приемном отделении

##### 4.3.6.1 Отображение пациентов, находящихся в приемном отделении:

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 2) 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.

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

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения. По умолчанию в журнале пациентов отображаются разделы "Экстренные", "Плановые" и "В приемном".
- 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".

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

**4.3.6.3 Отображение информации об экстренных пациентах**

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры 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.

**4.3.6.4 Отображение информации о плановых пациентах**

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры 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.

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

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры 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;
- 3) Счетчик времени с момента доставки пациента в МО бригадой скорой помощи.
- 4) Навести курсор на пиктограмму "Степень тяжести". Отобразится список степеней тяжести состояния пациента.
- 5) Выбрать степень тяжести из списка. Пиктограмма "Степень тяжести" изменит внешний вид в соответствии с выбранной степенью тяжести.
- 6) Выбрать запись в разделе "В приемном".
- 7) В строке записи отображаются:
  - Счетчик времени нахождения пациента в приемном отделении;
  - Пиктограмма в виде желтого треугольника с восклицательным знаком.
- 8) Навести курсор на пиктограмму в виде желтого треугольника с восклицательным знаком. Отобразится всплывающая подсказка с указанием:
  - Наличие согласия на обработку персональных данных;
  - Наличие аллергии;
  - Необходимости реанимации;
  - Необходимости переливания трансфузионных жидкостей;
  - Беременности пациентки.

**4.3.8 Сортировка экстренных пациентов в списке по тяжести состояния**

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.

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

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

- 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.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										62
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

#### 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;

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

#### 4.3.13 Возможность госпитализации пациента без направления

- 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;
  - 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.

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

##### 4.3.14.1 Оформление поступления пациента в реанимацию из приемного отделения стационара

- 1) Выбрать АРМ медицинской сестры 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;

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

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

- 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.

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

#### 4.3.17 Возможность зафиксировать прибытие бригады СМП вручную

- 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 "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 "Скорая помощь";
  - Прибытие бригады СМП - указать дату и время прибытия бригады скорой помощи;
  - 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". Дата и время прибытия бригады СМП учтены в движении пациента.

#### 4.3.18 Получение уведомлений о вызове медицинского сотрудника в приемное отделение и подтверждение медицинским сотрудником готовности принять вызов в приемном отделении

##### 4.3.18.1 Подтверждение вызова

- 1) Выбрать АРМ врача 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 медицинской сестры приемного отделения отобразится сообщение о вызове в приемное отделение с возможностью принять или отклонить вызов.
- 6) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения. После отправки пользователем АРМ врача приемного отделения сообщения о вызове, в АРМ медицинской сестры приемного отделения отобразится всплывающее сообщение "Вас вызывают в приемное отделение" с возможностью принять или отклонить вызов.
- 7) На форме сообщения отображаются данные:
  - Ф.И.О. врача, направившего вызов;
  - Ф.И.О. пациента;
  - Код диагноза.
- 8) Нажать кнопку "Принять" на форме всплывающего сообщения. В АРМ врача приемного отделения отобразится всплывающее сообщение "Вызов в приемное отделение принят".

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										67
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

#### 4.3.18.2 Отклонение вызова

- 1) Выбрать АРМ врача 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 медицинской сестры приемного отделения отобразится сообщение о вызове в приемное отделение с возможностью принять или отклонить вызов.
- 6) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения. После отправки пользователем АРМ врача приемного отделения сообщения о вызове, в АРМ медицинской сестры приемного отделения отобразится всплывающее сообщение "Вас вызывают в приемное отделение" с возможностью принять или отклонить вызов.
- 7) На форме сообщения отображаются данные:
  - Ф.И.О. врача, направившего вызов;
  - Ф.И.О. пациента;
  - Код диагноза.
- 8) Нажать кнопку "Отклонить" на форме всплывающего сообщения. В АРМ врача приемного отделения отобразится всплывающее сообщение "Вызов в приемное отделение отклонен".

#### 4.3.19 Возможность указания маркера динамики состояния пациента: улучшение, ухудшение, без перемен

- 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 вкладку "Оценка состояния пациента". На вкладке отображается поле "Текущее состояние", ссылка "История изменений" и кнопка "Показать график".
- 5) Выбрать значение в поле "Текущее состояние".
- 6) Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о состоянии текущем пациента сохранены в движении.
- 7) Нажать ссылку "История изменений". Отобразится форма "История изменений состояния пациента".
- 8) Форма содержит данные:
  - Дата и время записи о состоянии пациента;
  - Состояние пациента.
- 9) Нажать кнопку "Показать график". Отобразится график динамики изменений состояния пациента. На графике по оси абсцисс располагаются дни, по оси ординат - состояния пациента. На графике представлены 7 последних дней. Для каждого дня на графике отображается последнее внесенное состояние пациента за день.

#### 4.3.20 Автоматизация учета результатов проверки пациента на педикулез

- 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.

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

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

- 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

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

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

- 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 "Травмы". Отобразится вкладка "Травма".
- 6) 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.
- 7) Нажать ссылку "Сохранить изменения" в правом верхнем углу рабочей формы. Данные о телефонограмме в правоохранительные органы сохранены в движении в приемном отделении.

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

- 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) 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.

#### 4.3.25 Возможность забора биоматериала

- 1) Создание заявок на исследования в лабораторные службы.
- 2) Выбрать АРМ медицинской сестры приемного отделения. Отобразится журнал приемного отделения.
- 3) Выбрать пациента в разделе "В приемном".

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

- 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



#### 4.3.30 Персонифицированный учет медикаментов с учетом остатков по лекарственным средствам

- 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 "Полученные лекарства". Отобразится вкладка "Полученные лекарства".
- 7) Нажать на ссылку "Добавить препарат". Отобразится форма "Строка документа: Добавление".
- 8) 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.
- 9) 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.

#### 4.3.31 Возможность указания исхода из приемного отделения: перевод в профильное отделение, отказ в госпитализации, смерть, с указанием времени исхода и состояния пациента на момент исхода

- 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.
- 8) Вернуться в журнал приемного отделения.
- 9) Выбрать следующего пациента в разделе "В приемном" главной формы.
- 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) Выбрать движение в приемном отделении.
- 12) Перейти в раздел "Исход". Отобразится вкладка "Исход".
- 13) 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.

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

- 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 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.

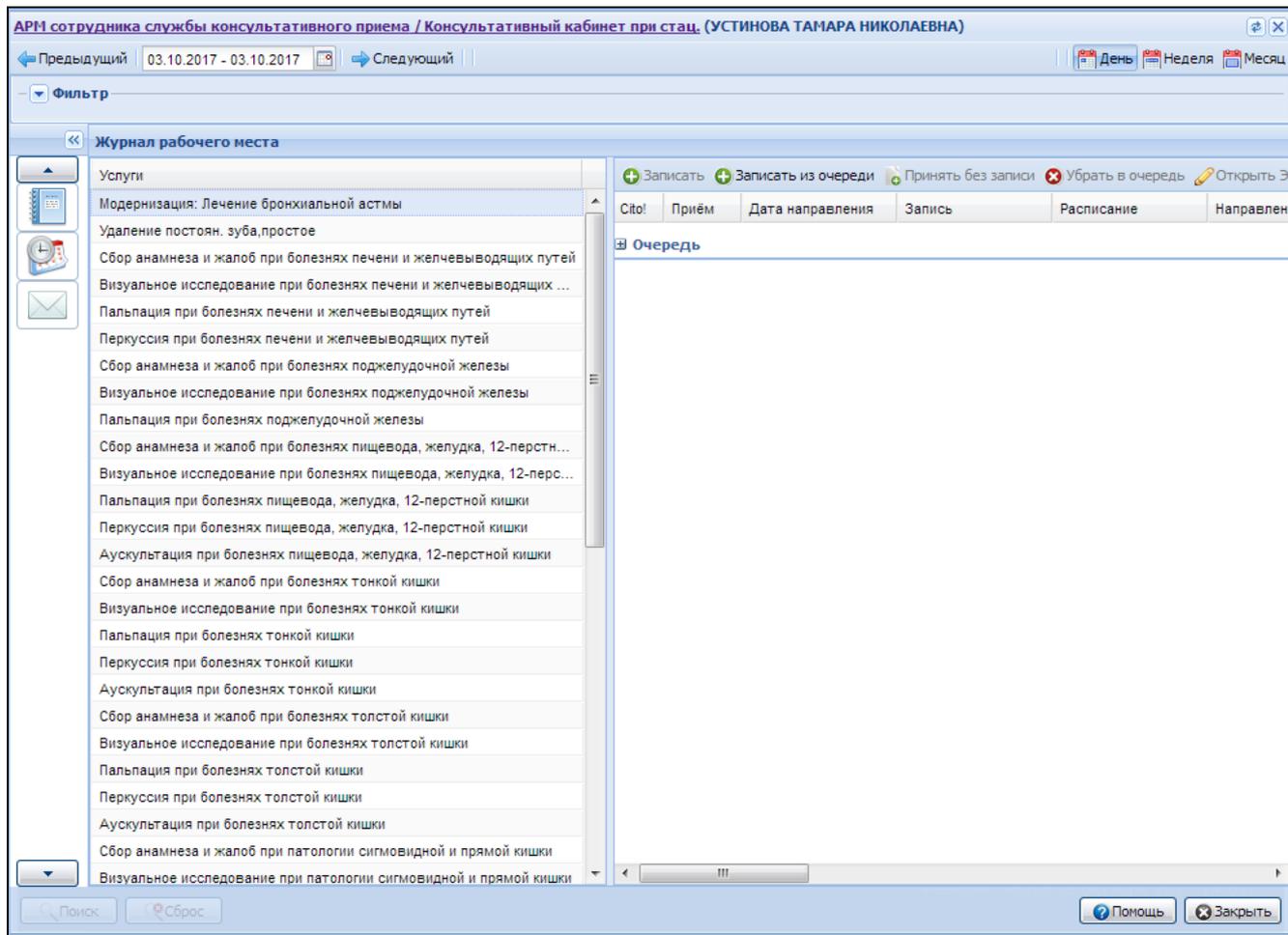
##### 4.4.1.2 Функции АРМ

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

## 4.4.2 Описание главной формы АРМ службы консультативного приема



Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

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

### 4.4.2.1 Выбор АРМ

После авторизации в приложении, отобразится главная форма АРМ службы КП, 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.

### 4.4.2.2 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.

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

#### 4.4.2.3 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 критерии поиска в соответствующие поля.
- г) Нажмите кнопку **Найти**.

В списке останутся только заявки, удовлетворяющие условиям фильтрации. Для сброса фильтрации и значений фильтра нажмите кнопку **Очистить**.

**Считать с карты** - для получения данных с электронной карты пациента. Поиск осуществляется только по направлениям для выбранной в области данных услуги. Для использования функционала должен быть установлен плагин для считывания данных, заданы соответствующие настройки.

Описание полей фильтра:

- **Фамилия, Имя, Отчество** – ФИО пациента.
- **ДР** – дата рождения.
- **Номер направления** – поиск по номеру направления в списке заявок за указанный период времени.

#### 4.4.2.4 Список направлений

Рабочая область содержит два раздела:

- Список услуг службы;
- Заявки на услуги.

##### Список услуг службы

В разделе отображается список услуг, добавленных на службу. Период действия услуг должен входить в выбранный период работы. При выборе услуги в разделе **Заявки на услуги** отображаются направления и расписание, связанные с выбранной услугой. Допускается выбор только одной услуги. При первоначальной загрузке выбрана первая услуга.

##### Заявки на услуги

Данные в раздел загружаются при выборе услуги из списка услуг службы. Данные представлены в табличном виде, сгруппированы по записи в очередь или на бирку:

- **Направления на бирку** - в группе отображается расписание услуги на выбранную дату и услугу, объединенное с направлениями на бирки. Источник данных: расписание на услугу, направления на бирку. Для каждой записи бирки расписания отображается связанное направление, если есть.
- **Очередь** - в группе отображаются заявки на услугу, поставленные в очередь.

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.
- **Направление** - номер направления. Номер отображается в виде гиперссылки, по нажатию на гиперссылку отобразится форма Направление: Добавление в режиме просмотра.
- **Кем направлен** - ФИО врача, направившего пациента на консультацию.
- **ФИО пациента** – фамилия, имя, отчество пациента.
- **Услуга** – наименование услуги для оказания пациенту.
- **Врач** - ФИО врача, который провел прием.
- **Диагноз** - диагноз, с которым пациенты был направлен на консультацию.

##### Примечание

Список пациентов может быть отсортирован или сгруппирован в зависимости от потребностей пользователя. Порядок группировки и сортировки описан в статье Работа со списком.

#### 4.4.2.5 Панель управления списком заявок

Панель управления списком заявок позволяет выполнить следующие действия с заявкой:

Доступные действия с записями списка (для осуществление действия нажмите соответствующую кнопку на панели управления списком пациентов или выберите пункт из контекстного меню):

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

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

- **Записать** - записать пациента на выбранное время. Действие доступно для свободной бирки. Для АРМ сотрудника службы консультативного приема в стационаре действие недоступно.
- **Записать из очереди** - записать пациента из очереди на свободное время в расписании. При записи пациента из очереди отображается расписание услуги, если расписание для услуги не добавлено - отображается расписание на службу. Действие доступно, если для записи нет отметки в столбце **Прием** и для службы создано расписание.
- **Принять без записи** - прием пациента без предварительной записи. Для АРМ сотрудника службы консультативного приема в стационаре действие недоступно.
- **Убрать в очередь** - переместить пациента в очередь. Бирка освобождается, направлению присваивается статус "Поставлено в очередь". Действие доступно для необслуженных записей.
- **Открыть ЭМК** - открыть электронную медицинскую карту выбранного пациента. Если направление на консультацию добавлено в карте ДВН, то отобразится ЭМК пациента в новом интерфейсе, в дереве ЭМК будет выделена карта ДВН, из которой выписано направление.
- **Отклонить** - функция мотивированного отклонения направления. После отмены направления с соответствующей причиной записи присваивается статус **Отклонено**, сохраняется значение причины отклонения. Бирка освобождается.
- **Обновить** - обновить список записей.
- **Печать** - вывод на печать списка записей.

**Кнопки работы с формой** – используются для управления формой.

#### 4.4.2.6 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 со стрелками в верхней части формы. Для прокрутки кнопок боковой панели используются кнопки расположенные вверху и внизу списка.

	Работа с записью.
	Журнал уведомлений.
	Просмотр отчетов.

#### 4.4.3 Работа в АРМ сотрудника службы консультативного приема

##### 4.4.3.1 Общий алгоритм работы с АРМ

- а) Лечащий врач создает назначение на консультационную услугу (через назначения в ЭМК).
- б) По назначению создается направление. Также направление может быть создано регистратором поликлиники (через мастер выписки направлений).
- в) Осуществляется запись на свободную бирку на услугу на службе, если нет свободной бирки, то ставится в очередь.
- г) В АРМ сотрудника консультационной службы отображается журнал записей на службе.
- д) Сотрудником консультационной службы оказывается консультационная услуга (создается ТАП, добавляется услуга в КВС).
- е) В АРМ сотрудника консультационной службы у направления отображается признак, что прием выполнен.
- ж) В ЭМК пациента отображается информация о выполненной услуге.

##### 4.4.3.2 Работа с расписанием

Для службы должно быть создано расписание. Настройка расписания выполняется регистратором в АРМ регистратора поликлиники или врачом в АРМ службы консультативного приема. Если расписание не создано пациент может быть отправлен на консультативный прием только в порядке очереди.

Подробнее о работе с расписанием см. Работа с записью.

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

										Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						77

#### 4.4.3.3 Проведение приема

Для того, чтобы провести консультативный прием выполните следующие действия:

- а) Выберите в журнале рабочего места направление пациента на консультативный прием.
- б) Нажмите кнопку **Открыть ЭМК** или выберите соответствующий пункт контекстного меню. Отобразится электронная медицинская карта пациента.
- в) Добавьте информацию об оказании консультационной услуги.

#### Прием пациента в стационарной службе:

После нажатия кнопки **Открыть ЭМК** дерево ЭМК позиционируется на движении, в котором было выписано направление. Врачу доступны действия:

- а) выполнить назначение (только из выбранной заявки) с занесением информации об оказании услуги, либо добавить событие оказания услуги, при этом:
  - услуга и назначение должны подставляются из заявки. (Для выбора доступны услуги с атрибутом **Консультация**. Ограничений по другим атрибутам на форме **Выполнение общей услуги** нет.)
  - добавленная услуга становится частью стационарного случая.
  - место выполнения услуги и выполняющий ее врач соответствуют параметрам пользователя АРМ сотрудника службы консультационного кабинета.
  - подставляется текущая дата и время выполнения с возможностью изменения. При этом период выполнения услуги совпадает с периодом соответствующего движения.
- б) добавить документы в разделы **Осмотры** и **Документы**.
- в) добавить файлы.

После добавления услуги направлению присваивается статус **Обслужено** и в АРМ проставляется отметка о приеме.

Удаление услуги, связанной с назначением, приводит к отмене выполнения назначения, направление возвращается в предыдущий статус.

#### Прием пациента в поликлинической службе:

После нажатия кнопки **Открыть ЭМК** врач может создать новый случай амбулаторно-поликлинического лечения или добавить посещение в текущий случай и соответствующий осмотр.

Заполните необходимые поля и разделы электронной медицинской карты. Подробнее см. ЭМК для сотрудников поликлиник.

При создании посещения применяются следующие параметры:

- должна быть указана цель посещения (поле\*Цель посещения). В поле **Цель посещения** автоматически устанавливается значение **Консультация**, если оно имеется в списке. Иначе - поле пустое.
- с электронным направлением (если есть);
- кем направлен (есть в системном направлении);
- номер и дата направления (если направление является электронным);
- диагноз направившего учреждения (в направлении, либо последний основной диагноз случая, из которого выписано направление);
- место посещения и принимающий врач должны соответствовать параметрам АРМ сотрудника службы консультативного приема.

При выходе из ЭМК пациента, если были созданы посещения или услуги, или добавлены документы, в главном журнале АРМ отобразится отметка о приеме пациента. Направление примет статус **Обслужено**. При этом, если имеется связанное с обработанным направлением назначение, оно переходит в статус **Исполнено**.

Удаление ТАП, связанного с направлением, приводит к отмене выполнения назначения, направление возвращается в предыдущий статус.

#### 4.4.3.4 Запись пациента из очереди

Для пациентов, находящихся в очереди доступна запись на указанное пользователем АРМ время:

- а) Выберите пациента из группы **В очереди**.
- б) Нажмите кнопку **Записать из очереди**. Отобразится форма работы с расписанием.
- в) Выберите свободное время в расписании. Пациент будет записан на указанное время.

#### 4.4.3.5 Прием без записи

Для приема пациентов из очереди без записи на определенное время:

- а) Нажмите кнопку **Принять без записи**. Отобразится форма поиска пациента.

Подп. и дата	Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата	Име. № подл.							
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		
										Лист	78

- б) Найдите нужного пациента, нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма выбора услуги консультирования.

- в) Выберите услугу в списке. Отобразится ЭМК пациента.  
 г) Создайте новый случай АПЛ, заполните необходимые данные.  
 д) Нажмите кнопку **Заккрыть** по завершении ввода данных.

Пациент будет перемещен в список пациентов на текущую дату в журнале рабочего места.

#### 4.4.3.6 Отклонение записи

Для отклонения записи:

- а) Выберите запись в журнале рабочего места.  
 б) Нажмите кнопку **Отклонить**. Отобразится форма выбора причины отклонения.

- в) Укажите причину отклонения направления. Нажмите кнопку **Выбрать**. Запись будет скрыта из списка.

#### 4.4.4 Выписка направлений на консультативный прием

Записать на консультативную службу могут:

- Врач стационарного отделения (через назначение на консультативную услугу в движении пациента в ЭМК).
- Врач поликлиники (через назначение на консультативную услугу в ЭМК).
- Регистратор поликлиники (в АРМ регистратора поликлиники: на форме Мастер выписки направлений выберите **В консультационный кабинет**).
- Сотрудник службы консультативного приема через кнопку **Записать** на панели управления списком.

##### 4.4.4.1 Выписка направления из АРМ регистратора

Для того, чтобы выписать направление на консультативный прием из АРМ регистратора:

- а) Найдите пациента, используя панель фильтров.  
 б) Выберите пациента в списке найденных записей.  
 в) Нажмите кнопку **Выписать направление**.  
 г) Выберите тип направления **На консультативный прием**.  
 д) Выберите службу в списке.  
 е) Отобразится расписание службы.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					79

- ж) Выберите удобное время из свободных бирок (обозначенных зеленым цветом). Отобразится форма добавления назначения.
- з) Заполните необходимые поля, нажмите кнопку **Сохранить**. Отобразится форма заказа комплексной услуги.
- и) Выберите услугу и нажмите кнопку **Сохранить**. Появится сообщение **Распечатать стат. талон?**.
- к) Распечатайте талон амбулаторного пациента при необходимости.
- л) Выйдите из формы **Мастер направлений** нажав кнопку **Заккрыть**.

#### 4.4.4.2 Выписка направления из ЭМК пациента

Для того, чтобы выписать направление на консультативный прием из ЭМК пациента:

- а) Нажмите кнопку **Добавить** в разделе **Назначения**.
- б) Выберите из подменю пункт **Консультационная услуга**.
- в) Выберите необходимую услугу.
- г) Назначьте направление на службу, оказывающую выбранный тип услуг.
- д) Выберите удобное время из свободных бирок (обозначенных зеленым цветом). Отобразится форма с перечнем записанных пациентов.

#### 4.5 АРМ сотрудника справочного стола стационара

##### 4.5.1 Общее описание

##### 4.5.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место сотрудника справочного стола медицинской организации (далее – АРМ справочного стола) предназначено для автоматизации выдачи информации о пациентах и сотрудниках стационара.

##### 4.5.1.2 Функции АРМ

Функции АРМ справочного стола:

- Просмотр КВС пациента.
- Просмотр отчетов.
- Просмотр данных структуры и паспорта медицинских организаций.
- Просмотр данных сотрудников медицинской организации.
- Просмотр штатного расписания.
- Просмотр рабочих мест сотрудников медицинской организации.

##### 4.5.2 Описание главной формы АРМ справочного стола

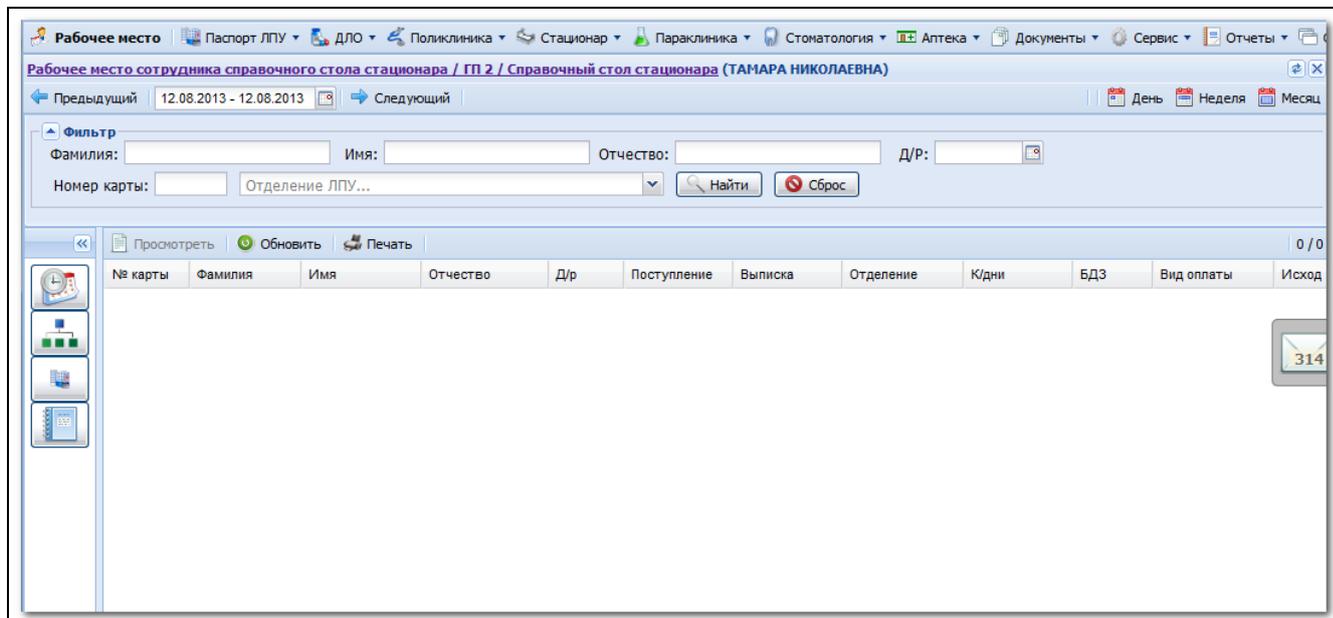
Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

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

##### 4.5.2.1 Выбор АРМ

После авторизации в **Системе**, отобразится главная форма АРМ, 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.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Подп. и дата	Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата	Име. № подл.	Лист
					Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата	Име. № подл.	Лист	
					Подп. и дата	Име. № подл.	Лист	Лист		
					Име. № подл.	Лист	Лист	Лист		
										80



#### 4.5.2.2 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.

#### 4.5.2.3 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**.

**Считать с карты** - для получения данных с электронной карты пациента. Для использования функционала должен быть установлен плагин для считывания данных, заданы соответствующие настройки.

#### 4.5.2.4 Журнал рабочего места

В списке пациентов стационара содержится перечень пациентов МО пользователя.

Для управления внешним видом списка, выберите столбцы для отображения:

- **№ карты** - номер медицинской карты.
- **Фамилия** - фамилия пациента.
- **Имя** - имя пациента.
- **Отчество** - отчество пациента.
- **Д/р** - дата рождения пациента.
- **Поступление** - дата поступления пациента в стационар.
- **Выписка** - дата выписки пациента из стационара.
- **Отделение** - отделение, в котором находится пациент.
- **К/дни** - количество койко-дней, на протяжении которых пациент находился в стационаре.
- **БДЗ** - признак указывающий на то, что данные пациента имеются в базе данных застрахованных.
- **Вид оплаты** - вид оплаты.
- **Исход** - исход госпитализации.

#### Примечание

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

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

							Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата			81

#### 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 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

а также операции с историей болезни пациента:

- работа с Электронной медицинской картой пациента
- редактирование истории болезни
- ввод данных о переводе в другую палату
- ввод данных об изменении лечащего врача
- ввод данных о выписке пациента (в том числе планирование)
- внесение сведений о расходе медикаментов и оказанных услугах

и др.

#### 4.6.1.3 Условия доступа к функционалу АРМ

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

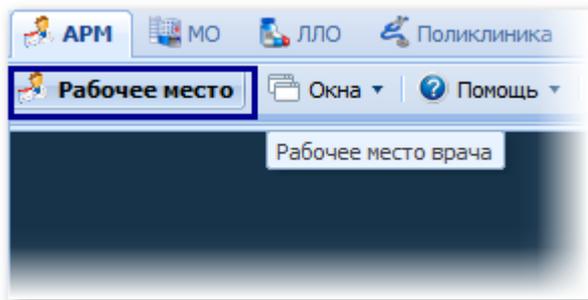
- В структуре МО должно быть создана группа отделений с типом «Стационар». (1. Круглосуточный стационар, 6. Дневной стационар при стационаре, 7. Стационар на дому, 9. Дневной стационар при поликлинике).
- В штате должен быть указан сотрудник с видом должности «врач» и/или «административно-управленческий персонал».
- Настроена учетная запись.

Для учетной записи пользователя должно быть:

1. В поле **Сотрудник** должен быть указан соответствующий сотрудник.
2. Учетная запись должна быть включена в группу «Пользователь МО».

#### 4.6.1.4 Начало работы с АРМом

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



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**.

Подп. и дата						
Име.№ дубл.						
Взамен име. №						
Подп. и дата						
Име.№ подл.						
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
						83

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.

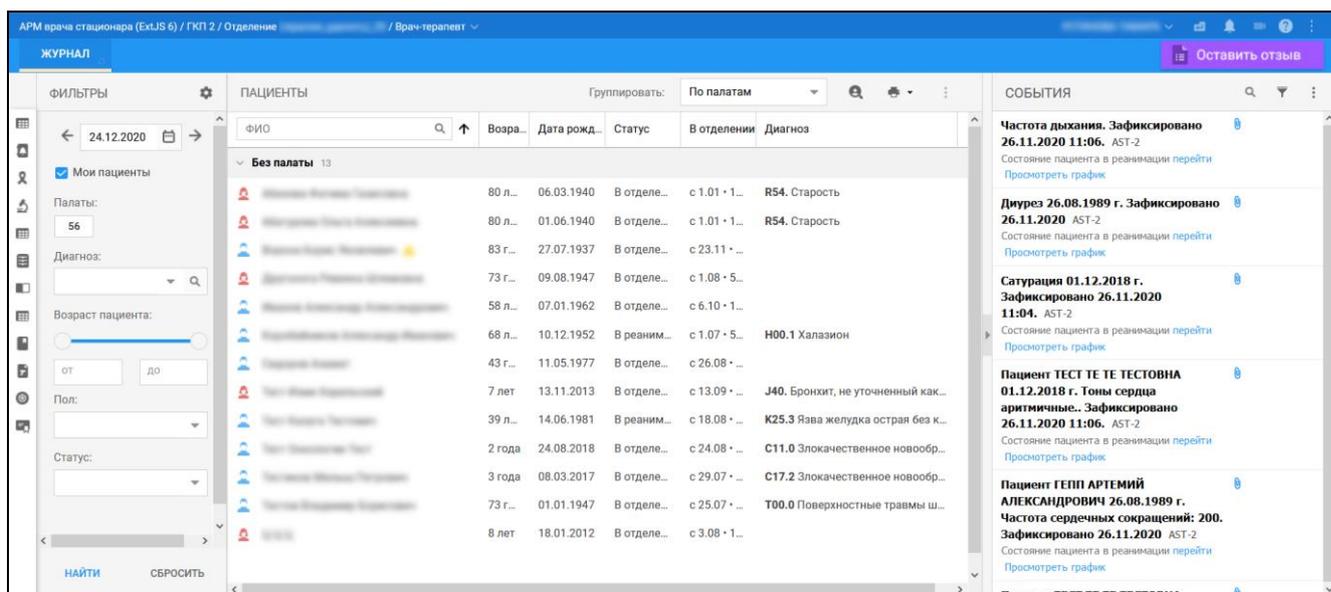
<b>Выбор МО</b>
МО: <input type="text" value="ЛПУ " демо"=""/>
ЛПУ "ДЕМО"
<input type="button" value="Выбрать"/> <input type="button" value="Помощь"/>

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

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

## 4.6.2 Описание главной формы АРМ врача стационара

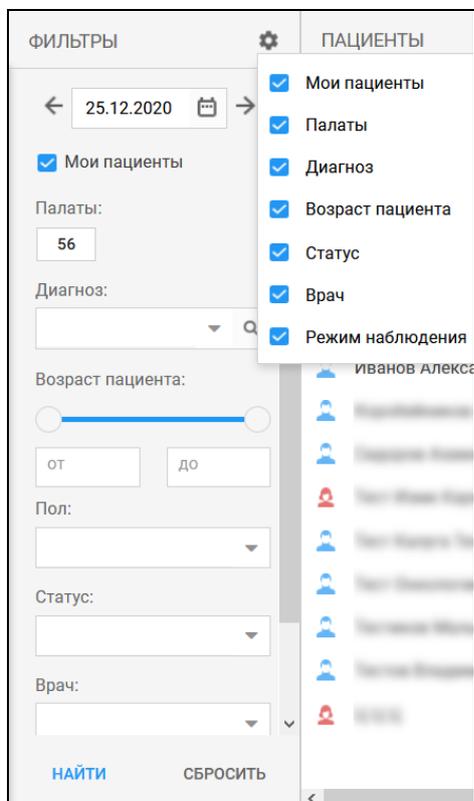


При нажатии на имя пользователя в правом верхнем углу АРМ можно установить статус "На смене"/ "Занят" для контроля выхода на смену медицинского персонала.

Основные элементы интерфейса журнала АРМ врача стационара:

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

## 4.6.3 Панель фильтров



Поля и кнопки панели фильтров:

- Кнопка **Настройки** - выбор отображения фильтров.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					85

- **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.

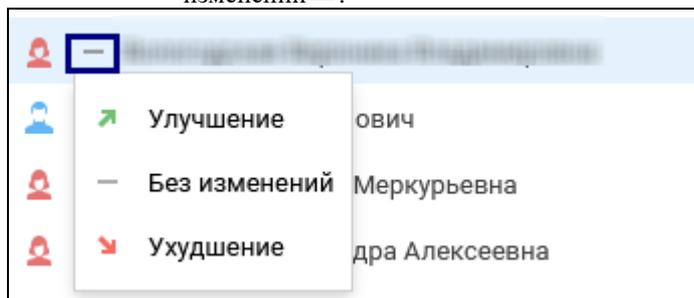
#### 4.6.4 Панель работы с пациентами

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 Татьяна Дмитриевна		79 лет	22.02.1941	В отделении	с 14.03 · 319 дн	J00 Острый назофарингит [насморк]		
Михайлов Владимир Александрович		1 год	01.11.2019	В реанимации	с 24.12 · 400 дн	G00.1 Пневмококковый менингит		
Михайлов Александр Павлович		96 лет	22.06.1924	В отделении	с 15.11 · 439 дн	D26.0 Другие доброкачественные новообразования ...		
Михайлов Александр Павлович		37 лет	27.11.1983	В отделении	с 10.12 · 414 дн	O80.0 Самопроизвольные роды в затылочном предл...		
Михайлов Александр Павлович		12 лет	05.06.2008	В отделении	с 18.12 · 406 дн	G00.1 Пневмококковый менингит		
Михайлов Александр Павлович		1 год	19.12.2019	В реанимации	с 10.01 · 383 дн	I10 Эссенциальная [первичная] гипертензия		
Михайлов Александр Павлович		77 лет	08.08.1943	В отделении	с 15.12 · 409 дн	S31.4 Открытая рана влагища и вульвы		
Михайлов Александр Павлович		89 лет	04.09.1931	К выписке	с 15.11 · 439 дн	I01.2 Острый ревматический миокардит		
Михайлов Александр Павлович		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 Татьяна Дмитриевна		79 лет	22.02.1941	В отделении	с 14.03 · 319 дн	J00 Острый назофарингит [насморк]		
Михайлов Владимир Александрович		1 год	01.11.2019	В реанимации	с 24.12 · 400 дн	G00.1 Пневмококковый менингит		
Михайлов Александр Павлович		96 лет	22.06.1924	В отделении	с 15.11 · 439 дн	D26.0 Другие доброкачественные новообразования ...		
Михайлов Александр Павлович		37 лет	27.11.1983	В отделении	с 10.12 · 414 дн	O80.0 Самопроизвольные роды в затылочном предл...		
Михайлов Александр Павлович		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.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					86

- **Печать** - вывод печатных форм:
  - Список;
  - Листок прибытия;
  - Листок убытия;
  - **Сопроводительный лист и талон к нему (114/у)** – вывод на печать формы 114/у "[Сопроводительный лист станции \(отделения\) СМП и талон к нему](#)".
  - **Журнал регистрации переливания трансфузионных сред (009/у)** - вывод печатной формы за указанный период.
  - **Лист регистрации переливания трансфузионных сред (005/у).**
  - **096/У «История родов»** – форма доступна для ЭМК беременной.
  - **097/У "История развития новорожденного"** – форма доступна в ЭМК новорожденного.
  - **003-1/У «Медицинская карта прерывания беременности»** – форма доступна для ЭМК беременной.
- **Контекстное меню** - доступно при выборе пациента из списка:
  - ЭМК - открыть [электронную медицинскую карту](#) пациента.
  - **Выписать** - причина выписки выбирается из выпадающего списка:
    - i) Выписка;
    - ii) Перевод в другую МО;
    - iii) Смерть;
    - iv) Перевод в стационар другого типа;
    - v) Перевод в другое отделение.
      - **Перевести в реанимацию.**
      - **Перевести в другое отделение.**
      - **Выбрать расположение.**
      - **Сменить лечащего врача** - выбирается из выпадающего списка врачей.
- **Ввод данных о состоянии:**
  - Температура тела.
  - Сердечный ритм.
  - ЧСС.
  - Частота дыхания.
  - Диурез.
  - Сатурация крови.
  - АЛТ.

Столбцы списка пациентов:

- **ФИО** - поле фильтра.
- **Возраст.**
- **Дата рождения.**
- **Статус.**
- **В отделении.**
- **Номер палаты.**
- **Диагноз.**
- **Врач.**
- **Режим.**
- Кнопка настройки - выпадающий список отображаемых столбцов.

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

						Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		87

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](#)

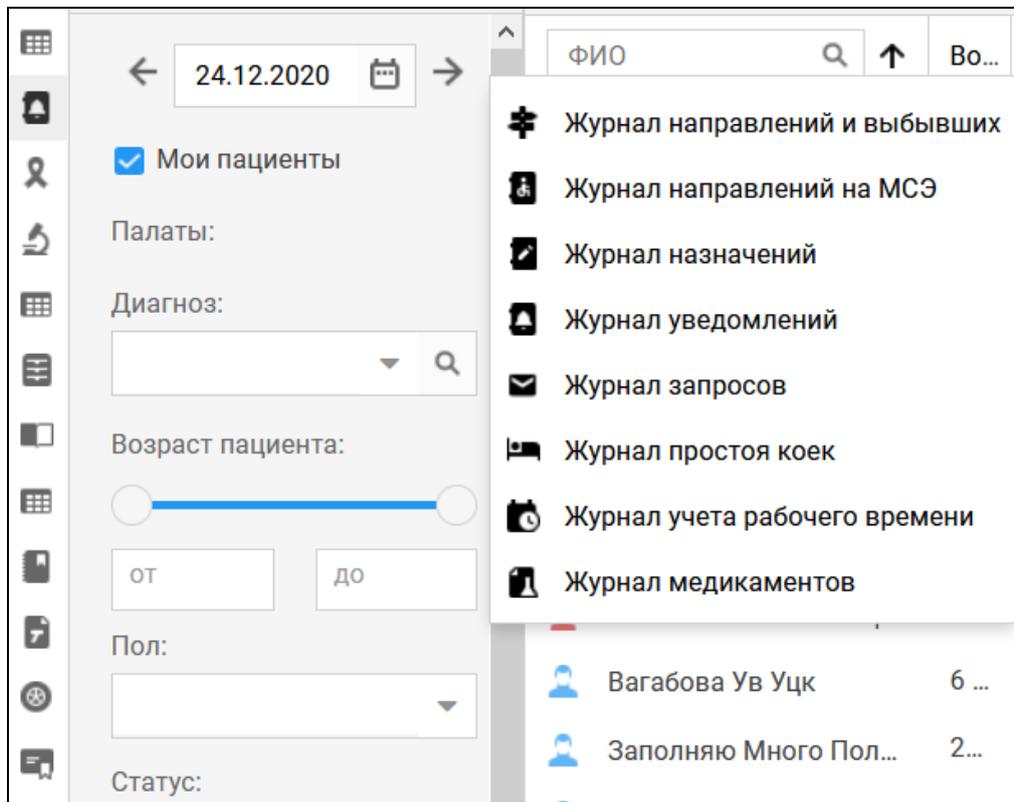
Кнопки панели управления:

- **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.

<i>Подп. и дата</i>	
<i>Име. № дубл.</i>	
<i>Взамен име. №</i>	
<i>Подп. и дата</i>	
<i>Име. № подл.</i>	



Кнопки и функции боковой панели:

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

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					89

	<b>Справочники:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Справочник МКБ-10.</a></li> <li>• <a href="#">Справочник фальсификатов и забракованных серий ЛС</a></li> <li>• <a href="#">Справочники системы учета медикаментов</a></li> </ul>
	Графики дежурств
	Отчёты
	<a href="#">Работа с шаблонами документов</a>
	<b>Извещения о ДТП:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <a href="#">Извещение о раненом в ДТП</a></li> <li>– <a href="#">Извещение о скончавшемся в ДТП</a></li> </ul>
	<b>Медсвидетельства:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <a href="#">о рождении;</a></li> <li>– <a href="#">о смерти;</a></li> <li>– <a href="#">о перинатальной смерти;</a></li> <li>– печать бланков свидетельств.</li> </ul>

#### 4.6.7 Работа в АРМ

##### 4.6.7.1 Госпитализация пациента

Для госпитализации пациента:

- Если пациент поступил из приемного отделения, то пациент отображается в списке пациентов журнала АРМ.
  - Выберите запись в списке, нажмите кнопку **Действия** на панели управления или щёлкните правой кнопкой мыши на записи. Отобразится меню действий.
  - Выберите пункт **Выбрать расположение**. Отобразится форма выбора расположения пациента.
  - Заполните поля формы, нажмите кнопку **Сохранить**.
  - Для редактирования данных карты выбывшего из стационара:
    - Нажмите кнопку **Действия** на панели управления.
    - Выберите пункт **ЭМК**. Отобразится электронная медицинская карта пациента.
  - Если пациент ранее не зарегистрирован в Системе:
    - Нажмите кнопку **Добавить пациента** на панели управления. Отобразится форма поиска пациента.
    - Введите в поля поиска данные пациента, нажмите кнопку **Найти**.
    - Выберите пациента в списке найденных. Для подтверждения нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма **Карта выбывшего из стационара: Добавление**.

##### 4.6.7.2 Работа с электронной медицинской картой пациента

Для доступа к электронной медицинской карте пациента:

- Выберите пациента в списке пациентов на главной форме АРМ врача стационара.
- Нажмите кнопку **Действия** на панели управления.
- Выберите пункт **ЭМК**. Отобразится электронная медицинская карта пациента.

При работе с ЭМК пользователю АРМ доступны следующие действия:

- Ввод данных о пребывании пациента в стационаре.
- Выписка назначений.

Подп. и дата	Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата	Име. № подл.						Лист
										90
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

– Создание эпикриза, дневниковых записей, произвольных документов.  
 Подробнее о работе с ЭМК см.:

- [Электронная медицинская карта](#)
- [ЭМК для сотрудников стационаров](#)
- [Интерактивный документ "Карта выбывшего из стационара"](#)

#### 4.6.7.3 Работа с картой выбывшего из стационара

Для редактирования карты выбывшего из стационара:

- Выберите пациента в списке главной формы АРМ врача стационара.
- Нажмите кнопку **Действия**, выберите пункт **Редактировать КВС**.
- Заполните обязательные поля формы, обозначенные зеленым цветом:
- **Вид оплаты**
- **Дата и время поступления**
- Введите дополнительную информацию по случаю лечения в поля формы.
- В разделе **6. Движение** нажмите кнопку **Добавить**.
- Заполните обязательные поля формы:
- Основной диагноз
- Заполните поля формы, по завершении редактирования нажмите кнопку **Сохранить**.

#### Примечание

Редактирование КВС доступно пользователю, добавившему КВС, либо врачу-специалисту стационара.

- Нажмите кнопку **Сохранить**. Пациент отобразится в списке главной формы АРМ врача стационара.

#### 4.6.7.4 Ввод данных о пребывании пациента в стационаре

Для ввода данных о пребывании пациента:

- ж) Откройте ЭМК пациента.
- з) Выберите в дереве событий в левой части экрана нужный случай госпитализации по дате госпитализации. В правой части формы отобразится интерактивный документ **Случай стационарного лечения**. В разделе «Движение пациента» нажмите кнопку **Редактировать**. Отобразится форма **Движение пациента**.
- и) Для ввода диагноза в поле **Диагноз** введите код диагноза или нажмите кнопку **Поиск** для выбора значения диагноза из справочника.
- к) Укажите стадию диагноза.
- л) В поле **Вид оплаты** укажите значение **ОМС**.
- м) Если для диагноза имеется МЭС, выберите соответствующее значение в поле **МЭС**.
- н) Если необходимо, введите дополнительные данные в поля формы.
- о) Нажмите кнопку **Сохранить**.

#### 4.6.7.5 Выписка назначений

Для добавления назначений с типом **Режим, Диета, Наблюдение, Лекарственное лечение**:

- а) 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 ввода данных в соответствии с выбранным типом назначения.
- б) Добавьте информацию о назначении.
- в) Сохраните изменения. Добавленное назначение отобразится в разделе **Назначения**.

Для добавления назначения с типом **Манипуляции и процедуры, Оперативное лечение, Лабораторная диагностика, Функциональная диагностика, Консультационная услуга**:

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										91
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

- 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

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										92
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

Для направлений на основе назначений услуг не проводится проверка по профилю, что позволяет добавлять более одного назначения с выпиской направления для операций.

#### 4.6.7.7 Добавление осмотра, эпикриза, дневниковых записей, произвольных документов

Работа со следующими типами документов выполняется при помощи шаблонов:

- Осмотр;
  - Дневниковую запись;
  - Эпикриз;
  - Прочие документы.
- а) Нажмите кнопку + рядом с заголовком соответствующего раздела. Отобразится форма выбора шаблона документа. В верхней части формы отображается тип документа.
  - б) Выберите в списке соответствующий шаблон. Для подтверждения действия нажмите кнопку **Выбрать**.
  - в) Заполните разделы документа вручную.
  - г) При работе с документами доступно автоматическое заполнение полей при помощи справочника структурированных параметров. Справочник отображается в левой части экрана при переходе курсором в разделы:
    - Жалобы при поступлении;
    - Анамнез заболевания;
    - Анамнез жизни;
    - Осмотр.
  - д) Для работы со справочником установите флаг напротив соответствующего значения, и нажмите кнопку **Далее**. Чтобы не выбирать предложенное значение нажмите кнопку **Пропустить**.

#### 4.6.7.8 Выписка пациента

Для оформления выписки пациента:

- а) Выберите \_\_\_\_\_ пациента \_\_\_\_\_ из \_\_\_\_\_ списка.
- б) Нажмите кнопку **Действия** на панели управления.
- в) Выберите пункт **Выписать**, выбрать причину выписки. Отобразится форма **Выписать пациента**.
- г) Заполните поля формы.
- д) Нажмите \_\_\_\_\_ кнопку \_\_\_\_\_ **Сохранить**.  
Запись с пациентом будет перемещена из списка главной формы АРМ в **Журнал направлений и выбывших**.

Для просмотра журнала нажмите кнопку **Журнал направлений и выбывших** на боковой панели АРМ. При выписке пациента, удалении КВС или удалении движения освобождается койка, если она была закреплена за пациентом.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата	Име. № подл.					Лист
										93
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

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
Петров Петр Петрович	01.01.1990	В отделении
Сидоров Сергей Сергеевич	17.09.2020	В отделении
Трофимов Алексей Алексеевич	01.07.1990	В отделении

- ЭМК
- Врачебные записи
- Календарь назначений
- Выписать**
  - 1. Выписка
  - 2. Перевод в другую МО
  - 3. Смерть
  - 4. Перевод в стационар другого типа
  - 5. Перевод в другое отделение
- Перевести в реанимацию
- Перевести в другое отделение
- Выбрать расположение
- Сменить лечащего врача

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	Подп. и дата
Иванов Иван Иванович	Име. № дубл.
Иванов Иван Иванович	Взамен име. №
Иванов Иван Иванович	Подп. и дата
Иванов Иван Иванович	Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					94

- **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
------	------	----------	-------	------

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

#### 4.6.7.12 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;
  - 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>."

#### 4.6.7.13 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.

#### 4.6.7.14 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.

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

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;

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата					Лист
									98
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изн. № подл.	Взамен изн. №	Изн. № дубл.	Подп. и дата	

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

#### 4.6.7.18 Возможность указания вручную сведений о необходимости реанимации и/или переливания трансфузионных сред

1. Выбрать АРМ регистратора 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".

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.
  - 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.
4. Нажать кнопку "Принять". Запись о пациенте отобразится в разделе "В приемном".
  5. Выбрать принятого пациента в разделе "В приемном" главной формы.
  6. 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.

#### 4.6.7.19 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;

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 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
------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------	------	------	----------	-------	------

#### 4.6.7.21 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":
  - 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.

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

##### 4.6.7.22.1 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;

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

- 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.

**4.6.7.22.2** *Оформление поступления пациента в реанимацию без оформления пациента в приемном отделении*

**4.6.7.23 Вызов медицинского сотрудника в приемное отделение с возможностью поиска**

Возможность поиска:

- По профилю медицинского сотрудника;
  - По текущему статусу сотрудника:
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.

**4.6.7.24** *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.

**4.6.7.25** *Ведение электронной очереди в приемном отделении*

**4.6.7.25.1** *Создание электронной очереди для отделений стационара по профилю "Приемное отделение"*

1. Выбрать АРМ администратора МО. Отобразится главная форма АРМ администратора МО.
2. Нажать кнопку "Электронная очередь" на боковой панели главной формы АРМ, выбрать пункт "Справочник электронных очередей". Отобразится форма "Справочник электронных очередей".

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

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".

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

30. Выбрать добавленную группу поводов в списке, нажать кнопку "Добавить" на панели управления в разделе "Повод обращения". Отобразится форма "Повод обращения: Добавление".
31. Заполнить поля формы:
  - Код повода - указать код повода обращения. Код должен быть уникальным в рамках МО на период действия повода. Максимальное количество символов - 70.
  - Наименование - указать наименование повода.
  - Дата начала - указать начало периода действия повода.
  - Пропускать страницу подтверждения - снять флаг.
  - Отображать ФИО врача в талоне - снять флаг. Указаны параметры повода обращения.
32. Нажать кнопку "Добавить" на панели управления списком в разделе "Электронные очереди". Отобразится форма "Назначение электронной очереди: Добавление".
33. Выбрать наименование электронной очереди в поле "Наименование".
34. Нажать кнопку "Добавить". Запись о назначенной электронной очереди отобразится в списке раздела "Электронная очередь".
35. Нажать кнопку "Сохранить" на форме "Повод обращения: Добавление". Повод обращения отобразится в списке поводов обращения для выбранной группы обращения.
36. Перейти в АРМ сотрудника стационара. Отобразится главная форма сотрудника стационара. В нижней части формы отображается панель управления электронной очередью.

#### 4.7 АРМ дежурного врача стационара

##### 4.7.1 Общая информация

###### 4.7.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место дежурного врача стационара (далее – АРМ дежурного врача) предназначено для автоматизации работы дежурных врачей стационаров и доступа к ЭМК пациентов.

###### 4.7.1.2 Функции АРМ

- осмотр пациентов в вечернее и ночное время, а также в выходные дни (согласно графику дежурств);
- осмотр пациентов в приемном покое;
- ведение графика дежурств.

###### 4.7.1.3 Условия доступа к функционалу АРМ

Права доступа к АРМ предоставляются на время дежурств, согласно заполненному графику дежурств. См. подробнее Графики дежурств.

##### 4.7.2 Работа в АРМ

Если врач включен в график дежурств, то на указанный период ему доступны АРМ врача стационара из указанных в графике отделений. Работа с ними производится в штатном режиме работы с АРМ врача стационара. При работе с АРМ врача стационара других отделений все действия сохраняются от имени дежурного врача, при этом местом выполнения по умолчанию устанавливается отделение, связанное с текущим АРМ.

#### 4.8 АРМ старшей медсестры

##### 4.8.1 Назначение

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

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

#### 4.8.2 Функции АРМ

Функции АРМ старшей медсестры:

1. просмотр сгруппированного по палатам списка пациентов, госпитализированных в отделение;
2. регистрация перевода пациента в палату;
3. регистрация назначения, регистрация смены лечащего врача;
4. просмотр журнала назначений по отделению;
5. печать листа назначений;
6. печать журнала назначений;
7. поиск и фильтрация назначений по дате, по типу назначения, по пациенту, по врачу, по палате, по статусу назначения;
8. планирование врачебных назначений пациенту (запись на услуги);
9. установка отметки об исполнении назначений;
10. ввод данных протокола выполненного назначения;
11. автоматизированная отметка об исполнении назначений после внесения соответствующей оказанной медицинской услуги;
12. отмена выполнения назначения;
13. персонифицированное списание медикаментов;
14. заполнение листа наблюдений;
15. ведение расписания работы процедурных кабинетов;
16. ведение документации по учёту медикаментов;
17. ведение инвентаризационных ведомостей отделения;
18. просмотр и контроль текущих остатков медикаментов в отделении;
19. заказ медикаментов на аптечном складе исходя из потребностей отделения.
20. просмотр журнала курации пациентов (температура, артериальное давление, пульс, частота дыхания, вес, выпито жидкости (мл), суточное количество мочи (мл), стул, ванна, смена постельного белья);
21. составление графика дежурств среднего медперсонала на месяц;
22. персонифицированное списание продуктов клинического питания или адаптированных смесей
23. ввод документов списания продуктов клинического питания или адаптированных смесей на отделение;
24. ввод документов по остаткам продуктов клинического питания или адаптированных смесей в отделении;
25. просмотр и контроль текущих остатков продуктов клинического питания или адаптированных смесей в отделении;
26. ведение листа движения больных 007/у;
27. заказ продуктов клинического питания или адаптированных смесей на кабинет лечебного питания исходя из потребностей отделения;

#### 4.8.3 Условия доступа к функционалу АРМ

Для организации доступа к АРМ старшей медсестры должны быть соблюдены следующие условия:

- У сотрудника на текущую дату открыто место работы, связанное со строкой штатного расписания, содержащей должность «116. Старшая медицинская сестра».
- Место работы должно быть в стационаре.
- Учетная запись пользователя должна быть добавлена в группу «Пользователь МО».

Условие доступа к меню «Медикаменты»:

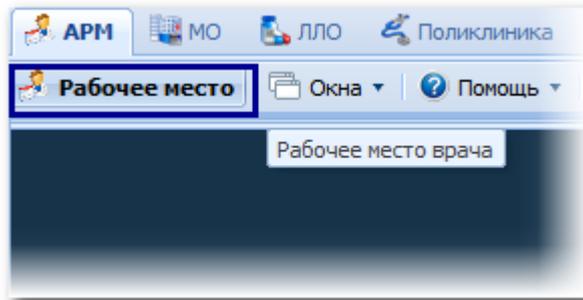
- В справочнике «Контрагентов» для отделения должен быть добавлен контрагент соответствующий отделению СМ.

АРМ старшей МС используется только вместе с модулем учета медикаментов - Аптека МО. Если МО работает с Модулем АРМ товароведа, то старшая МС не сможет принимать участие в учете ЛС.

#### 4.8.4 Начало работы с АРМом

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
										107

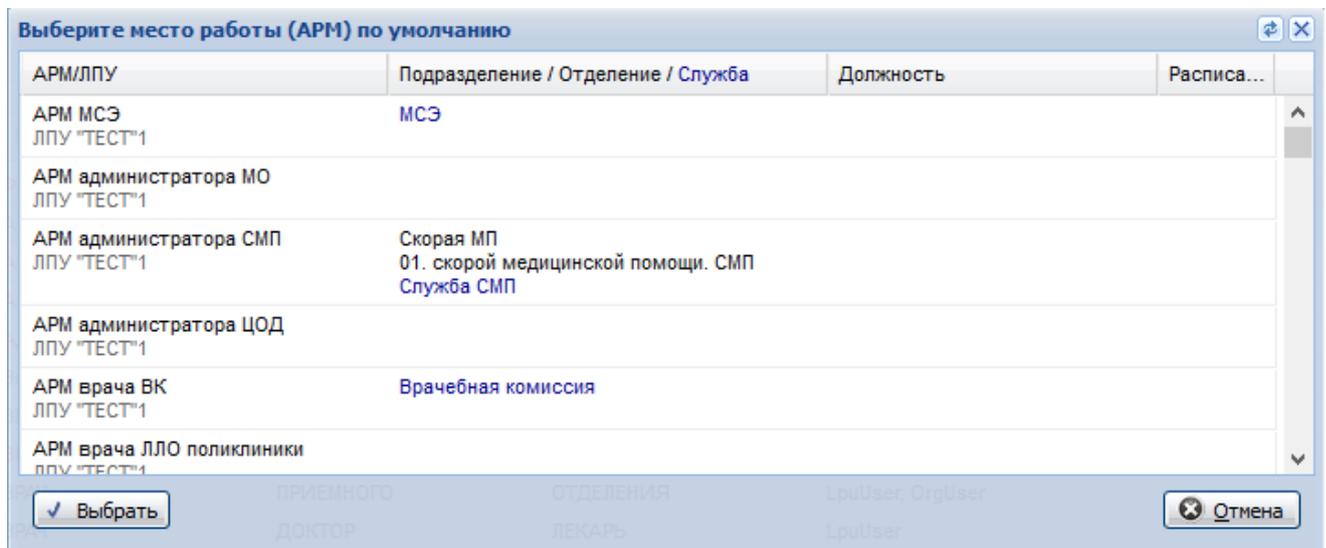


Загрузится главное окно АРМ.

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.



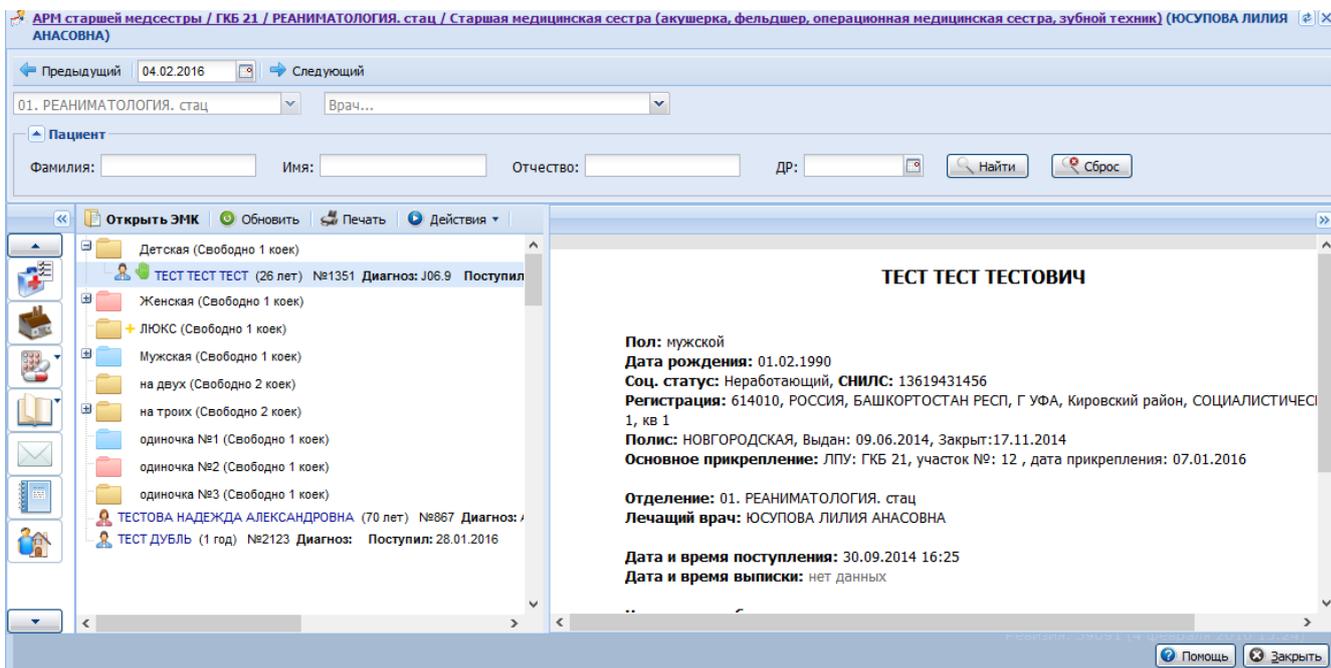
Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					108

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

 Примечание - Смена МО доступно только пользователю с правами суперадминистратора.

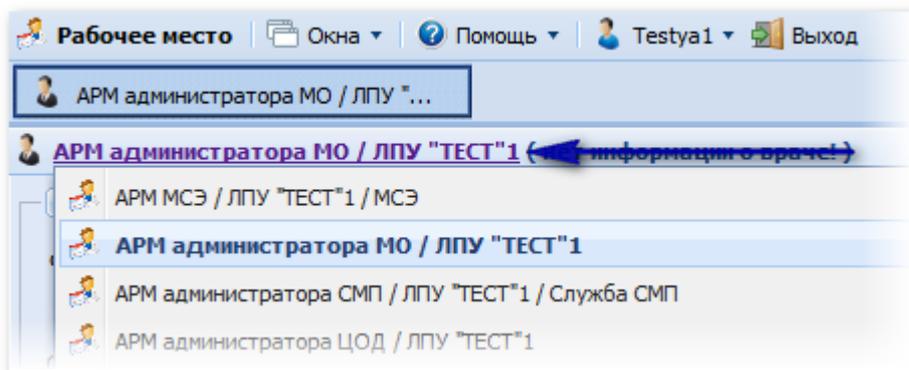
#### 4.8.5 Описание главной формы АРМ



##### 4.8.5.1 Выбор АРМ

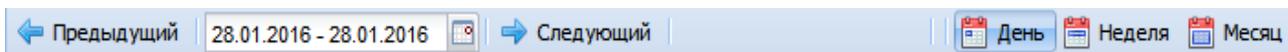
После авторизации в Системе отобразится главная форма АРМ старшей медицинской сестры, либо место работы, указанное по умолчанию.

**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

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.

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

#### 4.8.5.3 Панель фильтров

Для отображения панели фильтров списка заявок:

1. Нажмите кнопку **Фильтры**, расположенную в шапке списка заявок.
2. Отобразится строка для ввода параметров фильтра.
3. Введите критерий в соответствующее поле, нажмите клавишу **Enter**.
4. Список заявок будет отфильтрован в соответствии с указанным значением в фильтре.
5. Для сброса значений фильтра нажмите кнопку **Очистить**.

#### 4.8.5.4 Журнал рабочего места

Журнал рабочего места состоит из следующих разделов:

- Сведения о пациентах и палатах
- Просмотр данных пациента

##### 4.8.5.4.1 Сведения о пациентах и палатах

В списке пациентов отображается информация о пациентах отделения врача, с группировкой по палатам, с информацией о занятости палат. Первый уровень - палаты, второй уровень - койки.

В системе предусмотрены следующие виды палат:

- Общая - желтый цвет.
- Женская - красный цвет.
- Мужская - синий цвет.
- Палаты повышенной комфортности отмечены знаком '+'

Пациенты не определенные в палату отображаются в списке ниже палат отделения (на койках). Пациенты, переведенные из других отделений, сгруппированы в папке **Переведены из других отделений**.

Настройка палатной структуры см. подраздел 7.10 «Коечный фонд».

На занятых койках отображаются сведения о пациенте, занимающем койку:

- Пол - в виде иконки
- ФИО
- Возраст
- № карты
- Диагноз

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

- 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.

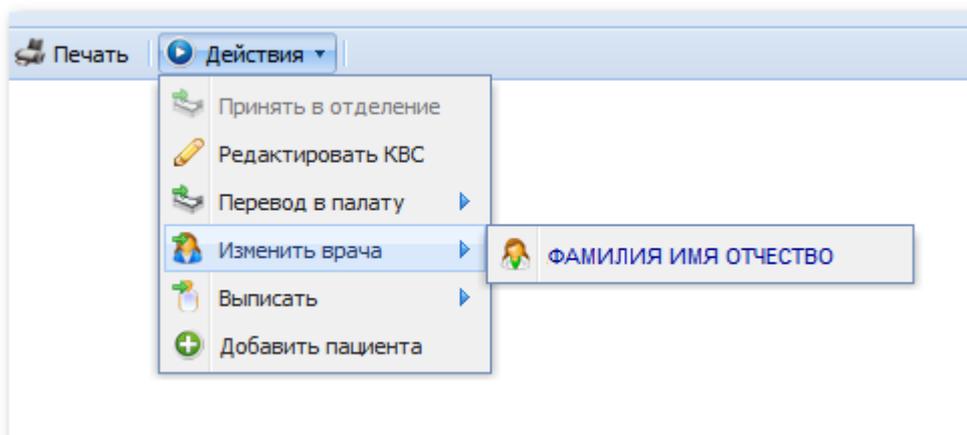
При выборе пациента в панели просмотра отображается краткая информация из истории лечения, которая содержит:

- 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.

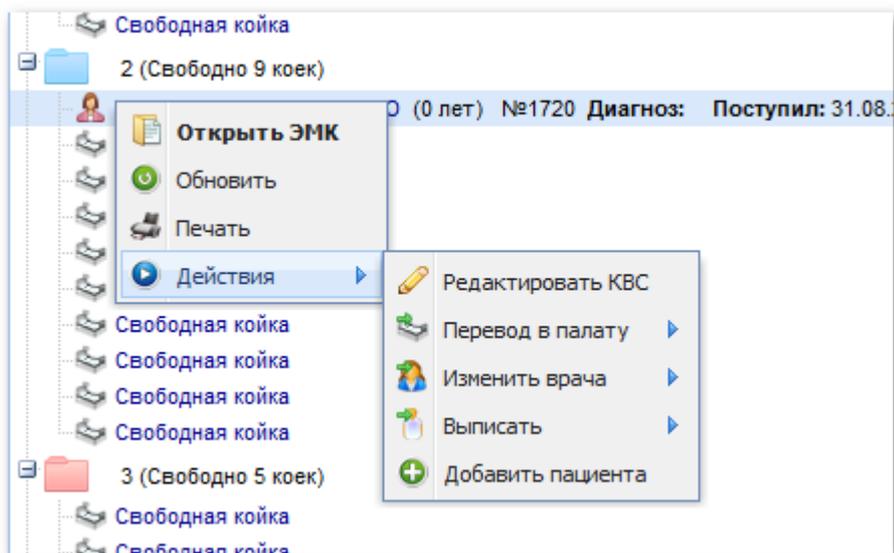


- **Выписать пациента из отделения.**
- **Добавить пациента в список пациентов стационара**

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

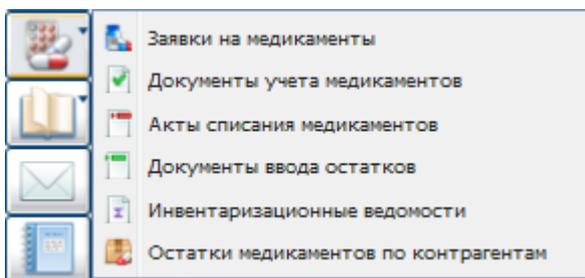
Для отображения/ скрытия боковой панели используется кнопка с изображением стрелки в верхней части формы. Для прокрутки кнопок боковой панели используются кнопки расположенные вверх и вниз списка.



- 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

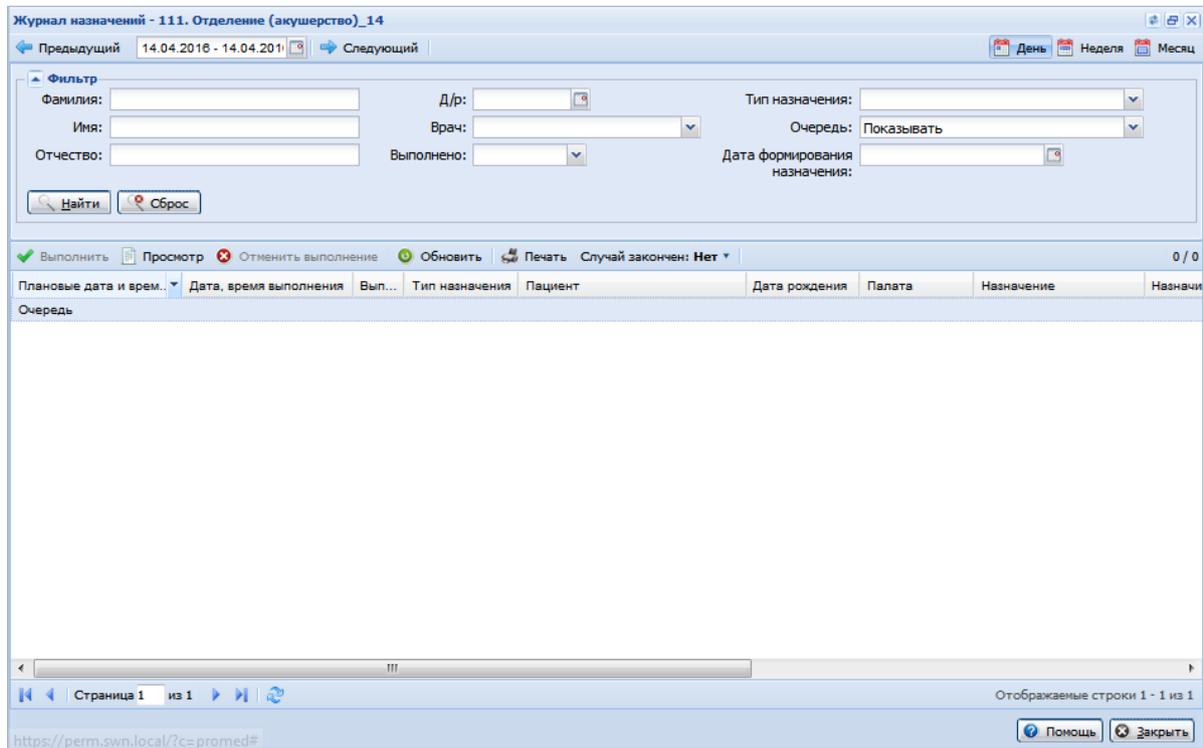
###### 4.8.6.3.1 Описание формы

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



В верхней части расположена панель фильтров для поиска пациента в списке.

Для выбора даты на которую отображаются записи используется **Календарь**.

Для поиска назначений:

1. Введите поисковый критерий в поле(я) на панели фильтров.
2. Нажмите кнопку **Найти**. Для сброса заданного поискового критерия и возврату к состоянию по умолчанию нажмите кнопку **Сброс**.
3. В списке отобразятся записи соответствующие заданному поисковому критерию.

Для изменения периода дат используются кнопки **День/Неделя/Месяц**.

Поля фильтра:

- **Фамилия, Имя, Отчество** - данные ФИО пациента;
- **Д/Р** - дата рождения пациента;
- **Врач** - данные лечащего врача. Значение выбирается из выпадающего списка врачей МО;
- **Выполнено** - признак выполненного назначения;
- **Тип назначения** - выбор типа назначения. Значение выбирается из выпадающего списка;
- **Очередь** - значение выбирается из выпадающего списка. Если выбрано значение **Показывать**, то назначения, находящиеся в очереди на запись, отображаются в конце списка назначений.
- **Дата формирования назначения** - значение указывается при помощи календаря или вручную.

Список назначения представлен в виде таблицы.

Поля списка:

- **Плановые дата и время назначения** - доступна сортировка по возрастанию/убыванию, назначения, поставленные в очередь, будут отображаться в конце списка. Отображение значений зависит от типа назначения:

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

- 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 выполненное. 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 выполненным, 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

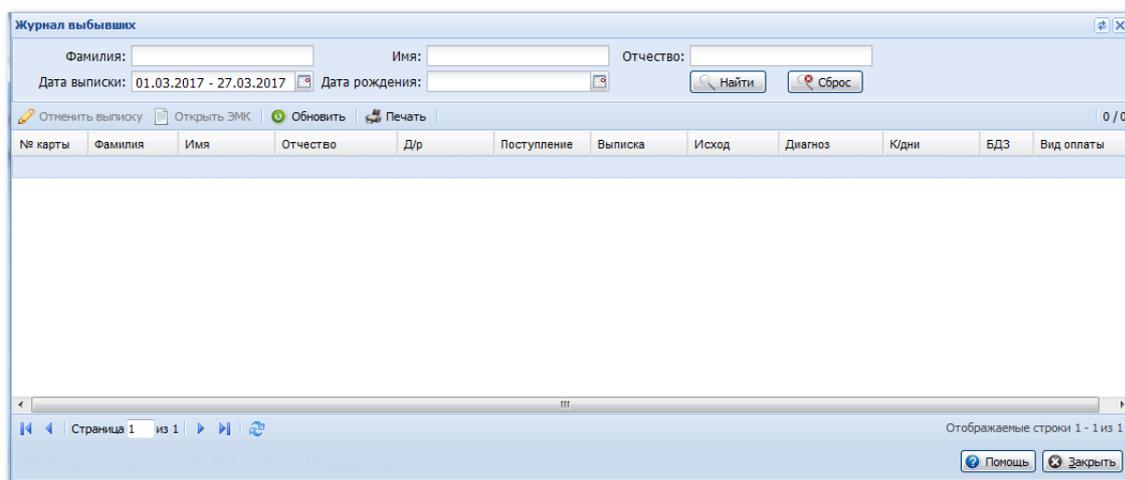
Журнал выбывших предназначен для просмотра данных о пациентах выбывших из отделения стационара.

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

Лист
115

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

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.	

										Лист
										116
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

 **Примечания:**

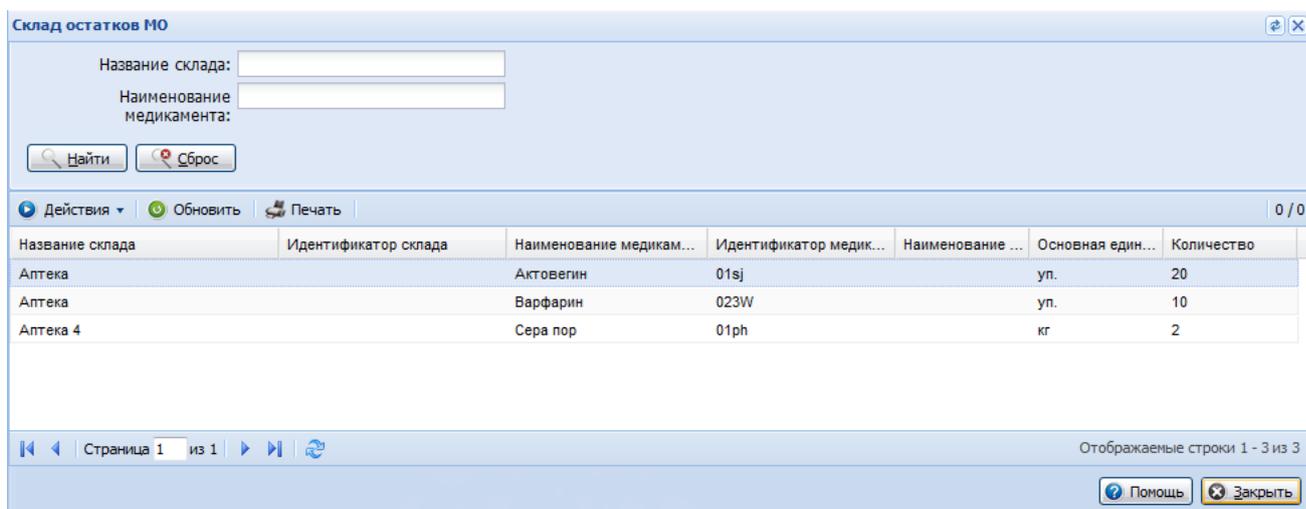
1 Отмена выписки возможна только для пациентов, выписанных в течении текущего дня.

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.	

Доступные действия над записями списка:

- **Импорт остатков МО;**
- **Импорт документов учета медикаментов;**
- **Обновить** список;
- **Печать** списка.

Действия осуществляются нажатием соответствующей кнопки на панели управления списком или выбором пункта контекстного меню.

Импорт остатков МО и документов учета медикаментов осуществляется посредством импорта соответствующего файла.

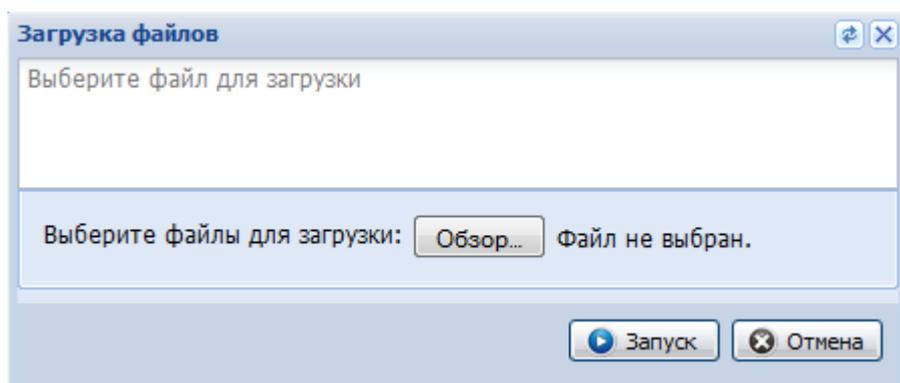
### Импорт файлов

Импорт файлов доступен для пользователей АРМ администратора МО и АРМ администратора ЦОД.

Для импорта файлов:

1. На панели управления списком нажмите кнопку **Действия**, выберите один из следующих пунктов:
  - Импорт остатков МО
  - Импорт документов учета медикаментов

Отобразится форма загрузки файлов.



2. Нажмите кнопку **Обзор**, укажите файл для импорта.
3. Нажмите кнопку **Запуск**.
4. Дождитесь окончания импорта файла. Добавленные данные отобразятся в списке.

#### 4.8.6.6 Учет медикаментов

Для доступа к меню «Медикаменты» в справочнике «Контрагентов» для отделения должен быть добавлен контрагент, соответствующий отделению старшей медицинской сестры.

##### 4.8.6.6.1 Документы учёта медикаментов

Форма **Документы учета медикаментов** предназначена работы с документами, являющимися основанием для проведения операций прихода и расхода медикаментов. Для доступа к форме:

1. Нажмите кнопку **Аптека** главного меню.
2. Выберите пункт **Документы учета медикаментов**.

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

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

Форма содержит панель фильтрации, список документов и панель управления.

Для скрытия/отображения панели фильтрации нажмите на кнопку со стрелками или заголовок панели фильтрации.

Для фильтрации документов в списке:

1. Задайте параметры фильтрации:
  - **Поставщик** - наименование организации-поставщика медикаментов, значение выбирается в выпадающем списке;
  - **Получатель** - наименование организации-получателя медикаментов, значение выбирается в выпадающем списке;
  - **МОЛ получателя** - материально-ответственное лицо со стороны организации-получателя. Значение выбирается в выпадающем списке;
  - **Источник финанс.** - источник финансирования поставки медикаментов, значение выбирается в выпадающем списке;
  - **Статья расходов** - значение выбирается в выпадающем списке.
2. Нажмите кнопку **Поиск**.

В результате в списке останутся только документы, удовлетворяющие параметрам фильтрации. Для отмены фильтрации нажмите кнопку **Сброс**.

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

						Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		119

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.	

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

#### 4.8.6.6.1.4 Просмотр документа учета медикаментов

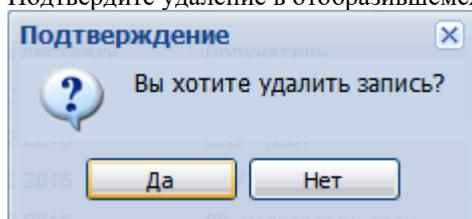
Для просмотра информации о документе:

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

#### 4.8.6.6.1.5 Удаление документа учета медикаментов

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.

#### 4.8.6.6.1.6 Расход. Выдача ЛС на пациента (КВС, ТАП, ЭМК)

Для осуществления персонифицированного расхода медикаментов реализован ввод данных о расходе медикаментов, использованных при оказании медицинской помощи пациенту. Для ввода информации об использовании медикаментов предназначен раздел **Использование медикаментов** на форме:

- ТАП
- КВС
- ЭМК

Раздел предназначен для ввода данных об использовании медикаментов при лечении пациента и позволяет осуществлять персонифицированный учет расхода медикаментов в МО. При вводе данных в этом разделе происходит автоматическое списание медикамента из аптеки отделения МО, в котором находился на лечении пациент. Данные о персонифицированном расходе медикаментов заносятся для тех медикаментов, у которых количество ЛС может быть измерено в штуках: таблетки-капсулы, ампулы, а также в тех случаях, когда на пациента списывается целая упаковка ЛП.

#### 4.8.6.6.1.7 Списание медикаментов со склада на пациента. СМП

При добавлении медикаментов в документ учета «Списание медикаментов со склада на пациента. СМП» производится резервирование медикаментов со склада. Далее при исполнении документа учета, выполняется списание из резерва:

- Резервирование медикаментов производится при сохранении документа учета.
- При редактировании документа учета резерв сбрасывается и резервирование производится заново для всего документа.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата	Име. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
											121

- 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 б...	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 б...	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

Форма содержит панель фильтрации, список документов и панель управления.

Для скрытия/отображения панели фильтрации нажмите кнопку со стрелкой  или заголовок панели фильтрации.

Для фильтрации документов в списке:

1. Задайте параметры фильтрации:
  - **Контрагент** - значение выбирается в выпадающем списке;
  - **Период** - значение указывается при помощи календарей или вручную;
  - **Источник финанс.** - значение выбирается в выпадающем списке;
  - **Статья расходов** - значение выбирается в выпадающем списке.
2. Нажмите кнопку **Найти**.

В результате в списке остались только документы, удовлетворяющие параметрам фильтрации. Для отмены фильтрации нажмите кнопку **Сброс**.

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

№ 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 б...	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 б...	РЛОС (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

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

Доступные действия:

- **Добавить** - добавление документа списания медикаментов;
- **Изменить** - редактирование документа списания медикаментов;
- **Просмотреть** - просмотр данных о документе списания медикаментов;
- **Удалить** - удаление документа списания медикаментов;
- **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;

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					123

- Печать всего списка - печать данных о всех документах списка.

#### 4.8.6.6.2.1 Добавление акта списания медикаментов

Для добавления документа ввода остатков:

1. Нажмите кнопку **Добавить**.
2. Отобразится форма **Документ списания медикаментов: Добавление**.

Заполните поля формы:

- **Поставщик** - наименование организации-поставщика 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.
3. Укажите поставленные медикаменты.
  4. Нажмите кнопку **Сохранить**.

#### 4.8.6.6.2.2 Редактирование акта списания медикаментов

Для редактирования информации о документе:

1. Выберите документ в списке.
2. Нажмите кнопку **Изменить**.

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

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

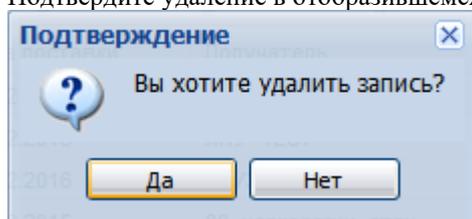
Для просмотра информации о документе:

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**.

Име. № подл.	Подп. и дата					Лист
Име. № дубл.	Подп. и дата					125
Взамен име. №	Подп. и дата					Лист
Име. № подл.	Подп. и дата					Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		

В результате будет открыта форма **Документы ввода остатков**:

Форма содержит панель фильтрации, список документов и панель управления.

Для скрытия/отображения панели фильтрации нажмите на кнопку со стрелкой или заголовок панели фильтрации.

Для фильтрации документов в списке:

1. Задайте параметры фильтрации:
  - **Контрагент** - значение выбирается в выпадающем списке;
  - **Период** - значение указывается при помощи календарей или вручную;
  - **Источник финанс.** - значение выбирается в выпадающем списке;
  - **Статья расходов** - значение выбирается в выпадающем списке.
2. Нажмите кнопку **Найти**.

В результате в списке останутся только документы, удовлетворяющие параметрам фильтрации. Для отмены фильтрации нажмите кнопку **Сброс**.

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;
- **Получатель** - получатель ЛС по договору;

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					126

- **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

Страница 1 из 1      Отображаемые строки 1 - 6 из 6

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 име. №	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

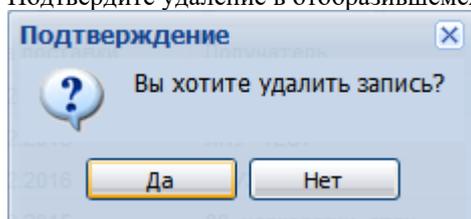
Для просмотра информации о документе:

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.



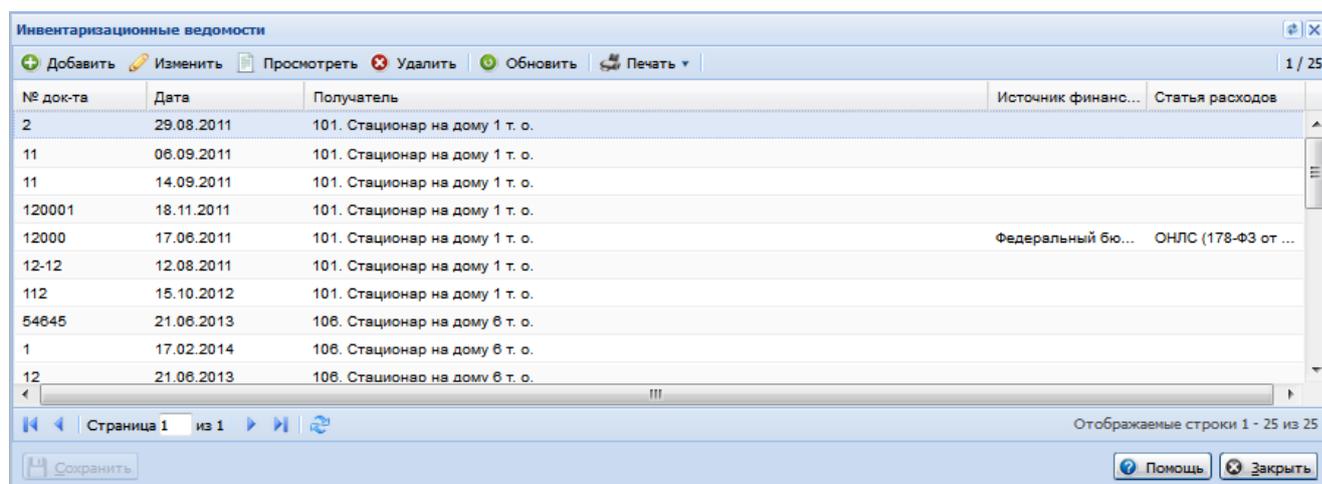
В результате документ будет удален из списка.

•

#### 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 ине. №	
Подп. и дата	
Ине.№ подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					129

Список представлен в виде таблицы со столбцами:

- **№ док-да** - номер инвентарной ведомости;
- **Дата** - дата, на которую сформирована инвентарная ведомость;
- **Получатель** - наименование организации-получателя медикаментов;
- **Источник финансирования** - источник финансирования поставки медикаментов;
- **Статья расходов** - статья расходов медикаментов.

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

Доступные действия:

- **Добавить** - добавление ведомости.
- **Изменить** - редактирование ведомости;
- **Просмотреть** - просмотр ведомости;
- **Удалить** - удаление ведомости;
- **Обновить** - обновление списка ведомостей;
- **Печать:**
  - **Печать** - печать данных о выбранной ведомости;
  - **Печать текущей страницы** - печать данных о ведомостях текущей страницы списка;
  - **Печать всего списка** - печать данных о всех ведомостях.

#### 4.8.6.6.5 Остатки медикаментов

Форма **Остатки медикаментов** предназначена для:

- просмотра остатков лекарственных средств в аптеке на текущую дату;
- автоматического формирования акта списания с включением в него медикаментов, выбранных в списке медикаментов формы;
- автоматического формирования документа учета медикаментов, с включением в него медикаментов, выбранных в списке медикаментов формы.

Для доступа к форме:

- в главном меню выберите **Аптека - Остатки медикаментов**;
- в боковом меню АРМ нажмите кнопку **Остатки медикаментов - Просмотр остатков**.

Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата						Лист			
										130			
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата				

**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, капс., 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.	

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	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № 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	Лист
					133

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 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.

### 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

- а) Нажмите кнопку **Фильтры**, расположенную в шапке списка заявок.
- б) Отобразится строка для ввода параметров фильтра.
- в) Введите критерий в соответствующее поле, нажмите кнопку **Найти**.
- 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.
- **Врач** - врач, выписавший назначение.
- **Выполнено** - признак исполнения назначения.
- **Тип назначения** - тип назначения.
- **Палата** - номер палаты.

Для очистки полей используется кнопка **Сброс**, журнал примет вид по умолчанию.

#### 4.9.2.4 Журнал рабочего места

В журнале рабочего места отображается список назначений – перечень поступивших и обработанных назначений за выбранный временной интервал или на указанную дату. В АРМ постовой медицинской сестры отображаются назначения, созданные только для своего отделения, а также назначения сделанные в приемном отделении.

##### Примечание

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

#### 4.9.2.5 Панель управления списком заявок

Панель для работы в АРМ содержит основные кнопки для работы с заявками:

- **Выполнить** - отметить, что назначение выполнено;
- **Просмотр** - просмотреть данные назначения.
- **Отменить выполнение** - снять отметку о выполнении.
- **Обновить** - обновить список назначений с учетом заданных фильтров.
- **Печать** - вывести на печать назначение, страницу или весь список назначений. Выбирается значение из выпадающего списка подменю:
  - Печать;
  - Печать текущей страницы;
  - Печать всего списка.
- **Перевод в палату** - выбор палаты из выпадающего списка для перевода пациента.
- **Случай закончен** - фильтрация по статусу случая стационарного лечения.

**Список назначений** - перечень поступивших и обработанных назначений за выбранный временной интервал или на указанную дату. В АРМ постовой медицинской сестры отображаются назначения, созданные только для своего отделения, а также назначения сделанные в приемном отделении.

В списке заявок содержится перечень всех полученных, добавленных и обработанных заявок на оказание параклинических услуг.

##### Примечание

Список направлений может быть отсортирован или сгруппирован в зависимости от потребностей пользователя. Порядок группировки и сортировки описан в документе "Порядок работы в Системе".

#### 4.9.2.6 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 с изображением стрелки  в верхней части формы. Для прокрутки кнопок боковой панели используются кнопки расположенные вверху и внизу списка.

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

	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 / ПП 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	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
Температура: 36.6 °C	<input type="text"/> °C	<input type="text"/> °C
Пuls: 100	<input type="text"/>	<input type="text"/>

---

Частота дыхания: 120 в минуту

Вес: 100 кг

Выпито жидкости: 90 мл

Суточное кол-во мочи: 55 мл

---

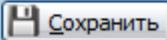
Стул: 1. Да

Ванна: 1. Да

Смена белья: 1. Да

31.05.1982 Без палаты Время наблюдения: Утро

31.05.1982 Без палаты Время наблюдения: Вечер



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

#### 4.9.3.1.3 Выполнение назначения с использованием медикаментов

- Выберите в журнале назначений нужную запись.
- Нажмите кнопку **Выполнить**. Выберите пункт **Выполнить с использованием медикаментов**. Отобразится форма **Списание медикаментов**.

- Нажмите кнопку **Списать**. Отобразится форма Строка документа: Добавление.
- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Сохранить**.
- Информация о выполненном назначении отобразится в ЭМК пациента.

При исполнении лекарственных назначений в АРМ постовой медсестры списание медикаментов выполняется со складов отделения по месту работы пользователя:

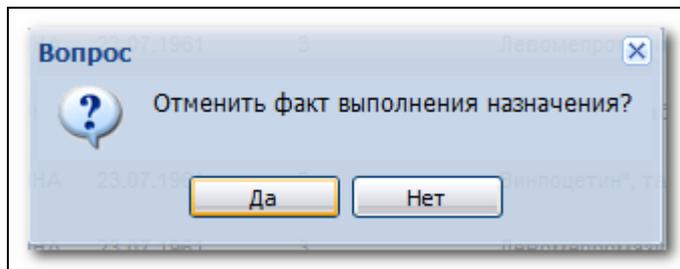
- доступны для выбора склады, не связанные с АРМ товароведа.
- доступно списание со склада АРМ товароведа, если нет других связанных складов.

#### 4.9.3.2 Снятие отметки о выполнении

- Выберите выполненное назначение в списке.
- Нажмите кнопку **Отменить выполнение**. Отобразится запрос подтверждения действий.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					139



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

- а) Выберите запись в списке.
- б) Нажмите кнопку **Перевод в палату**.
- в) В выпадающем списке выберите палату, в которую необходимо перевести пациента.
- г) 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

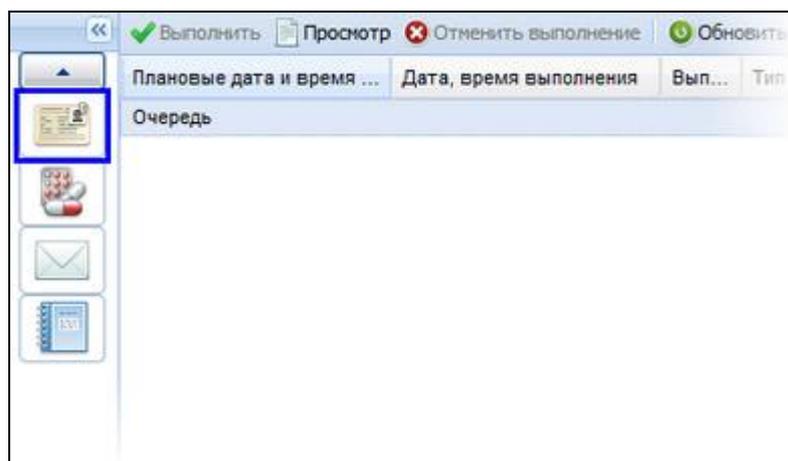
Все перемещения оригинала истории болезни (далее - ИБ) фиксируются в Системе. Ответственными за ввод данных о перемещении ИБ являются работники МО, имеющие доступ к редактированию ЭМК.

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 местонахождении 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	

Лист
140

**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.	

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

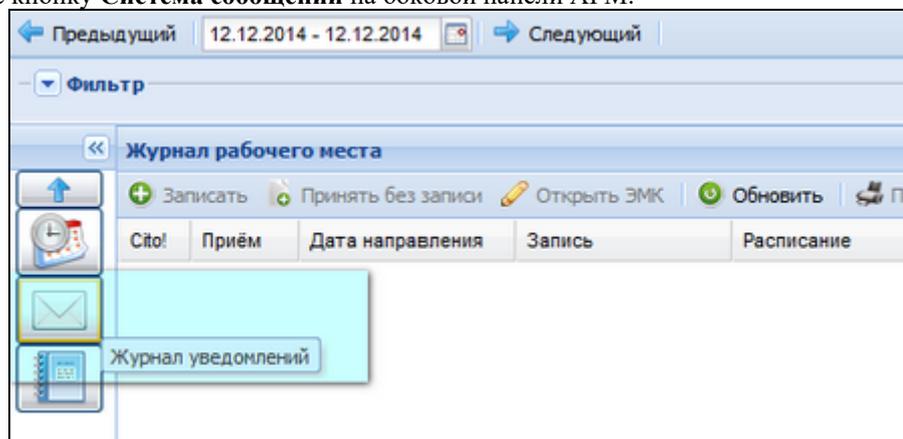
##### 4.9.3.6.1 Общее описание

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

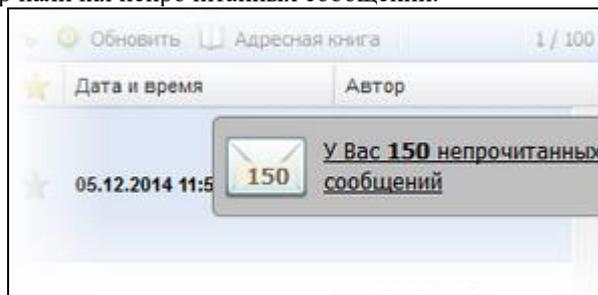
В данной форме отображаются все сообщения, адресованные пользователю Системы, в том числе и созданные системой.

Доступ к форме возможен одним из следующих способов:

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



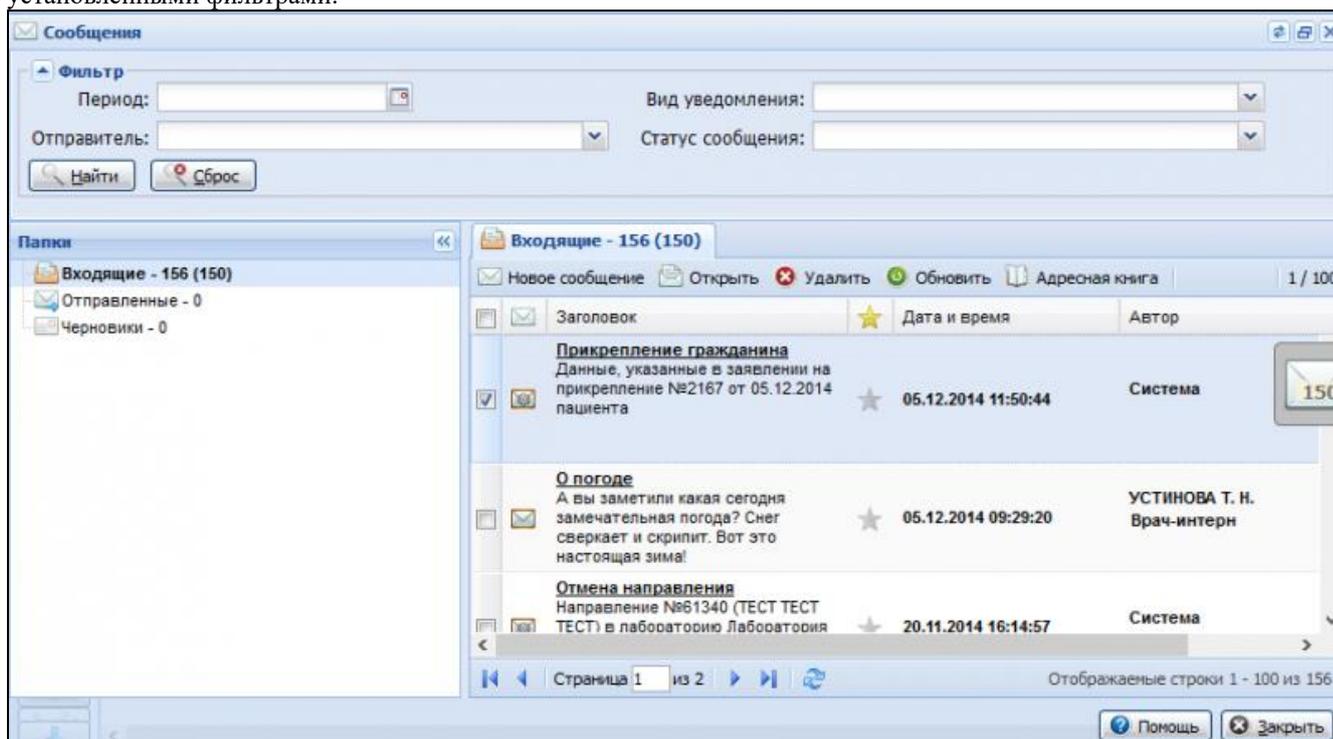
- выберите в главном меню **Сервис -> Сообщения**.
- нажмите на индикатор наличия непрочитанных сообщений.



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).

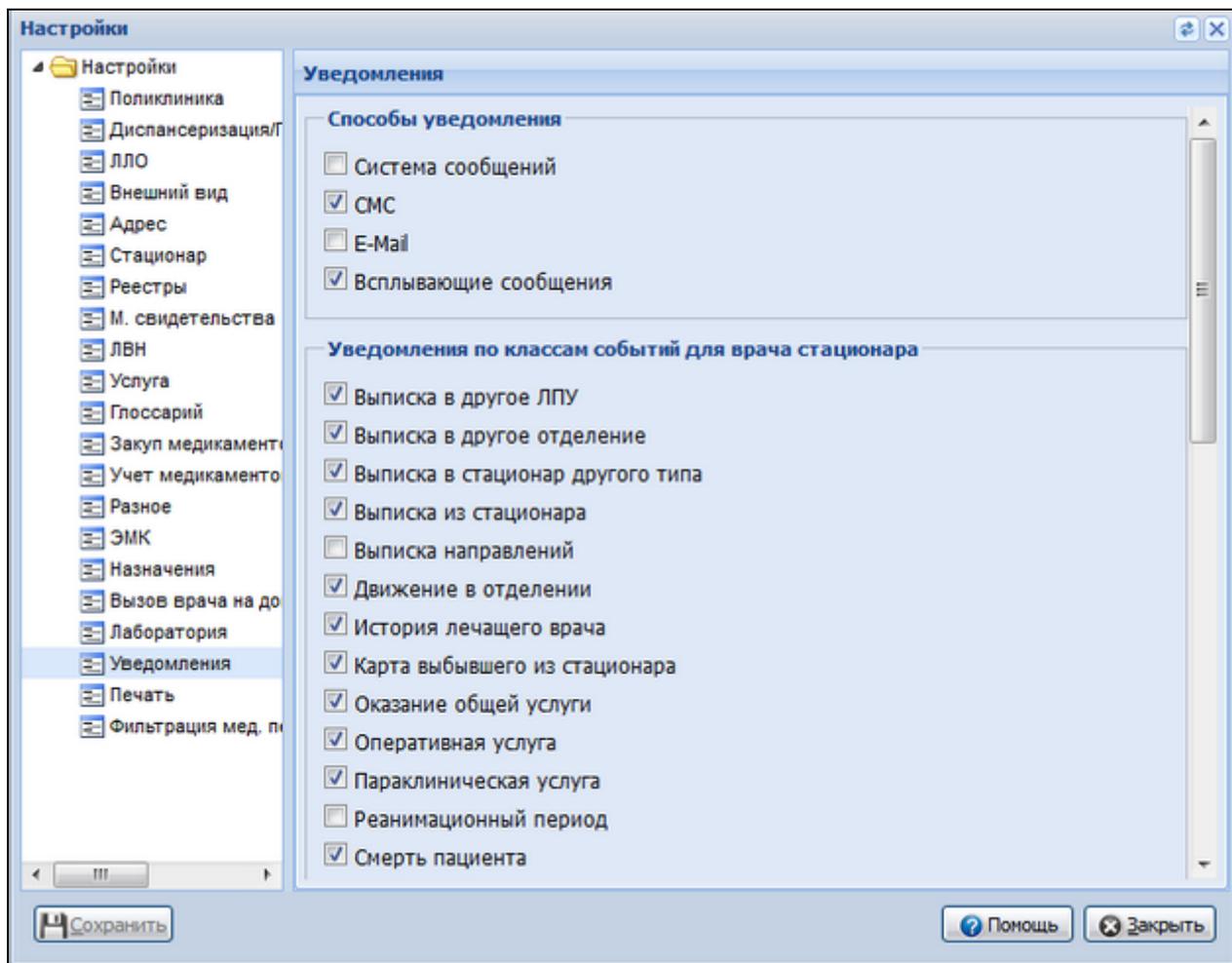
При просмотре списка сообщений (входящих, отправленных, черновики) доступны следующие действия:

- 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**.

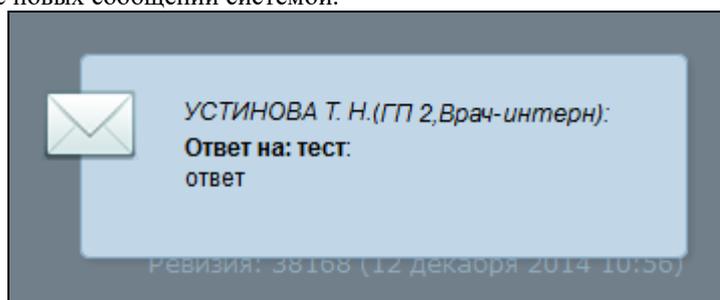
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------



Выберите способы уведомления, установите флаг напротив строки **Выводить информ-панель сообщений и всплывающие сообщения для оповещения пользователя о поступивших уведомлениях** для отображения всплывающего сообщения в окне АРМ пользователя.

#### 4.9.3.6.3 Всплывающие сообщения

Всплывающее сообщение представляет собой форму, появляющуюся в правом нижнем углу экрана при автоматической проверке новых сообщений системой.



Всплывающее сообщение отображается в течении нескольких секунд и скрывается, визуально уменьшаясь в сторону индикатора новых сообщений.

В случае если новое сообщение одно, то появляющееся всплывающее окно содержит отправителя сообщения и часть текста сообщения.

В случае, если новых сообщений более одного, то появляющееся всплывающее окно содержит текст «У вас X новых сообщений».

При нажатии с помощью мыши на всплывающее окно открывается просмотр соответствующего сообщения, если оно одно, или форма просмотра сообщений – если новых сообщений более одного.

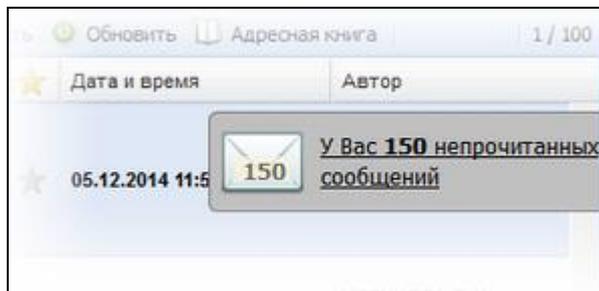
Если сообщение информирует о событии **Параклиническая услуга** или **Телемедицинская услуга**, то в сообщении отображается ссылка на форму с результатом выполнения услуги.

#### 4.9.3.6.4 Индикатор непрочитанных сообщений

Представляет собой панель с иконкой, располагающуюся в правой части экрана. Индикатор невидим, в случае если нет непрочитанных сообщений.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					144



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.



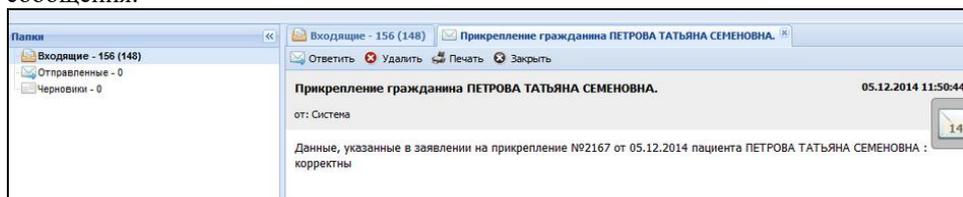
автоматические сообщения обозначены специальным символом.

#### 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.



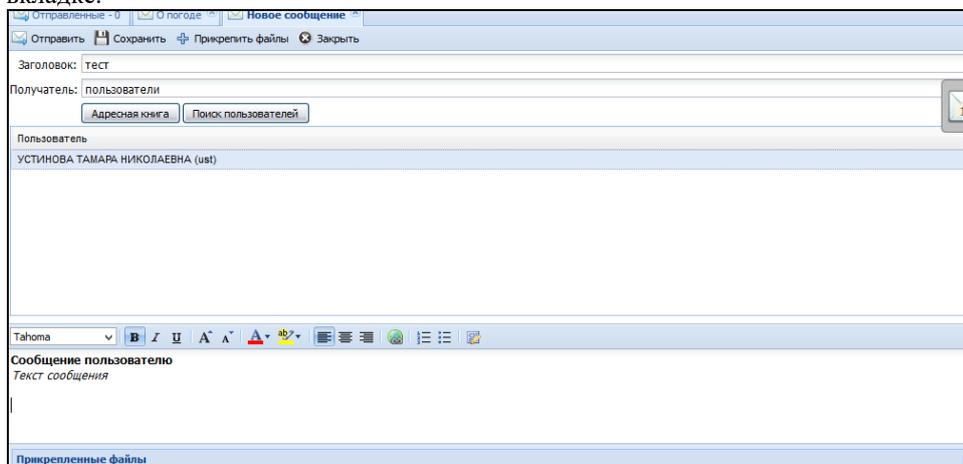
Сообщение отобразится в виде новой вкладки.

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**.

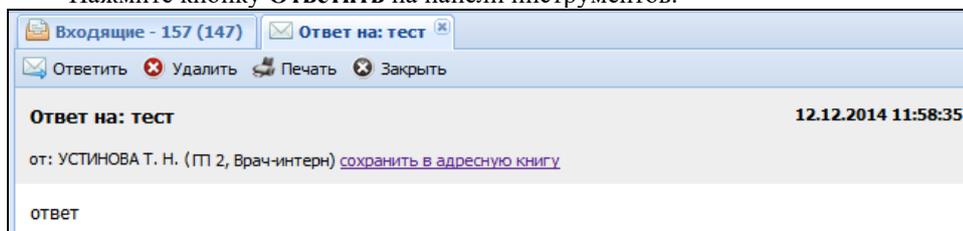
**Примечание**

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"

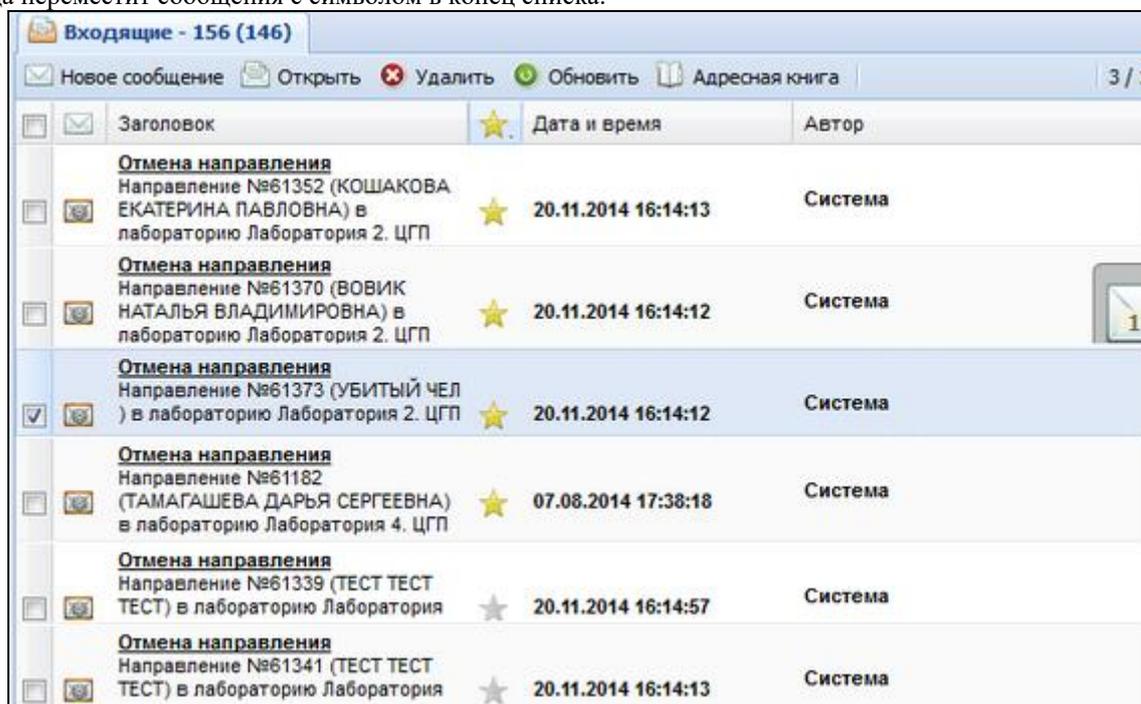
Для удобства сортировки важных сообщений в списке, для сообщения можно установить статус **Важное**:

- 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 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.

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

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.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					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 используете 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 Мобильный АРМ сотрудника стационара

#### 4.11.1 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.

#### 4.11.2 Функции АРМ

Основные функции АРМ:

- Оформление поступления в отделение.
- Работа с журналом пациентов.
- Работа с **ЭМК** и случаем стационарного лечения.
- Выписка назначений.
- Выписка направлений.

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

- Связывание КВС с электронным браслетом.

#### 4.11.3 Авторизация

- Запустите приложение с планшета. Отобразится форма **Авторизация**.
- Заполните поля **Логин** и **Пароль**.
- Нажмите кнопку **Войти**. Выполнится проверка на соответствие логина и пароля. Если у пользователя несколько рабочих мест, отобразится список отделений, связанных с учетной записью врача. В случае успешной проверки определяется место работы врача - МО и Отделение. Если у пользователя несколько рабочих мест, отображается список отделений, связанных с учетной записью.
- Выберите рабочее место.

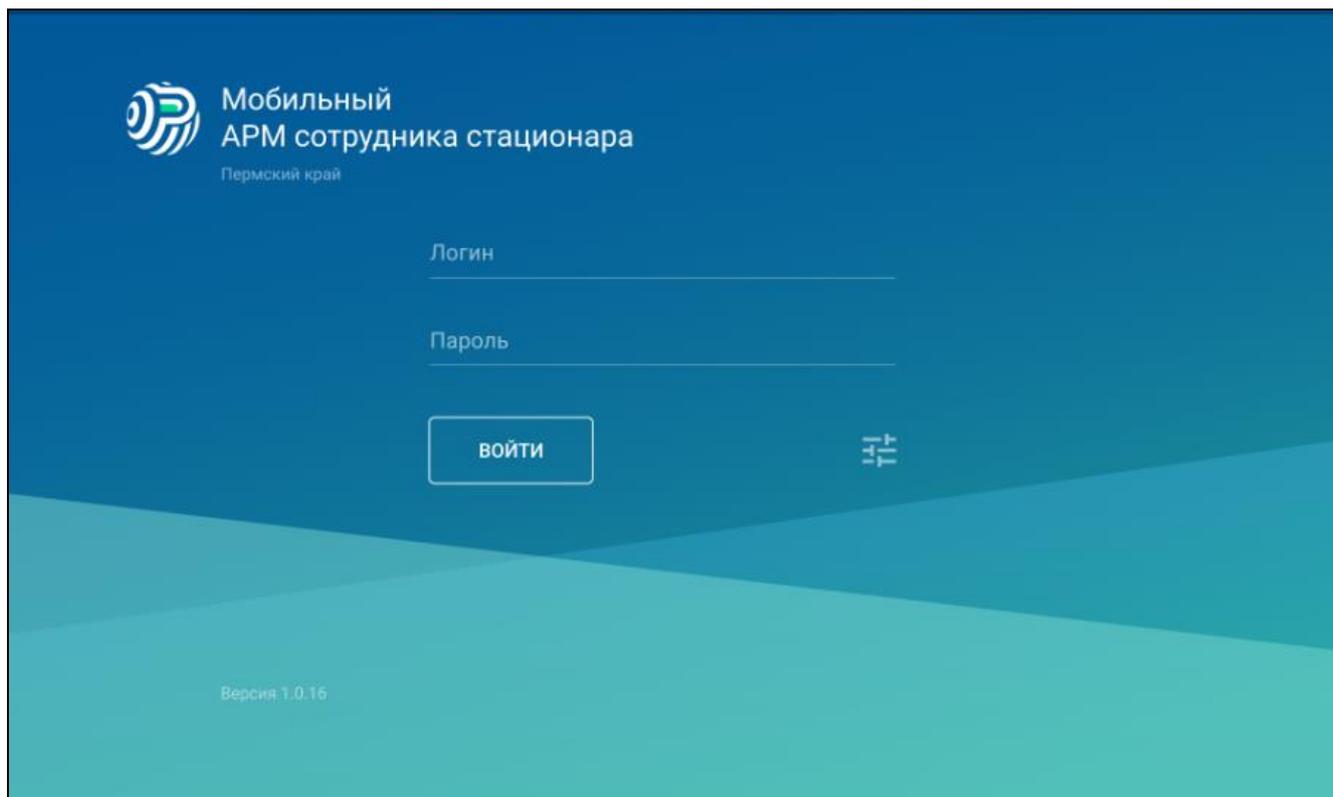


Рисунок 1 Окно авторизации

После выбора рабочего места отобразится:

- форма **Журнал пациентов** - если выбрано рабочее место Врач стационара, Старшей медсестры или Врача приемного отделения;
- форма **Журнал постовой медсестры** - если выбрано рабочее место Постовой медсестры;
- форма **Журнал медсестры процедурного кабинета** - если выбрано рабочее место Медсестры процедурного кабинета.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					152

#### 4.11.4 Описание мобильного АРМ

#### 4.11.5 Боковая панель

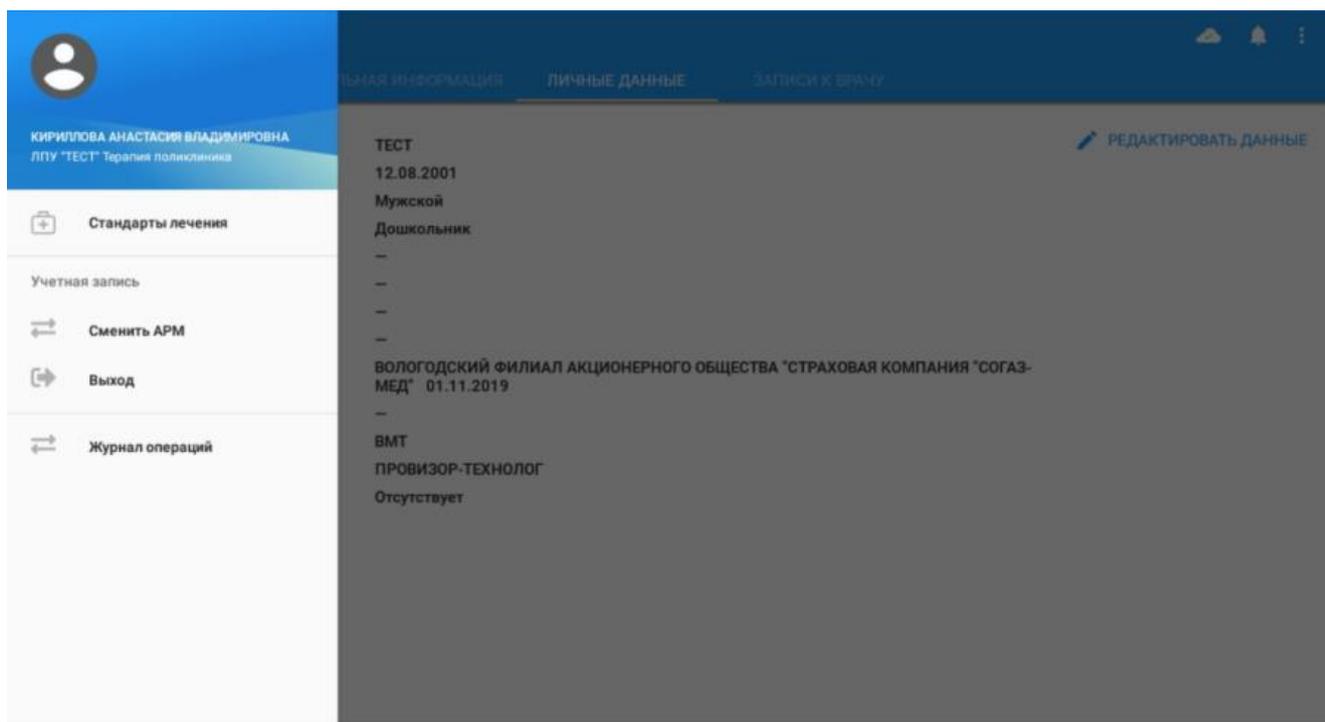


Рисунок 2 Боковая панель

Панель содержит следующие компоненты:

- **ФИО врача** – выводится ФИО врача учетной записи.
- **МО** – выводится МО пользователя.
- **Я на смене** – флаг, по умолчанию снят. Если флаг установлен, то пользователь получает push-уведомления.

При установке флага отображается форма «Установка времени смены» – если на форме подтверждается время смены (нажата кнопка "Подтвердить"), то флаг устанавливается, иначе, если время смены не выбрано (нажата кнопка "Отмена")), флаг снимается.

При снятии флага выводится сообщение: "Вы действительно хотите завершить смену? Да/Нет".

При нажатии "Да" в журнале учета рабочего времени выполняется поиск действующего периода смены (дата окончания смены больше текущего времени). При нажатии "Нет" сообщение закрывается, флаг остается установленным.

- **Сменить АРМ** – при нажатии на кнопку открывается окно для выбора места работы пользователя. Для выбора доступны места работы, включенных в группу отделений стационара.
- **Настройки** – кнопка, при нажатии вызывает форму «Настройки».
- **Выход** – кнопка, при нажатии выполняется переход на форму «Авторизация».

При открытии боковой панели проводится проверка активной смены. При положительной проверке, флаг «Я на смене» устанавливается. Если в ответ приходит «Нет», то флаг снимается.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист



Укажите продолжительность смены

07 55  
**08 : 00**  
08 05

Либо время её завершения

20 55  
**21 : 00**  
21 05

**ОТМЕНА**      **ПОДТВЕРДИТЬ**

Рисунок 4 Установка времени смены

После окончания смены отметку необходимо переключить.

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

**4.11.5.2 Изменение рабочего места пользователя**

- Для изменения АРМ нажмите кнопку **Сменить АРМ** на боковой панели. Отобразится окно со списком мест работы, включенных в группу отделений стационара.
- Выберите нужное рабочее место.

**4.11.5.3 Настройки**

Форма вызывается при нажатии на кнопку «Настройки» в боковой панели.

<i>Изм.</i>	<i>Лист</i>	<i>№ докум.</i>	<i>Подп.</i>	<i>Дата</i>					

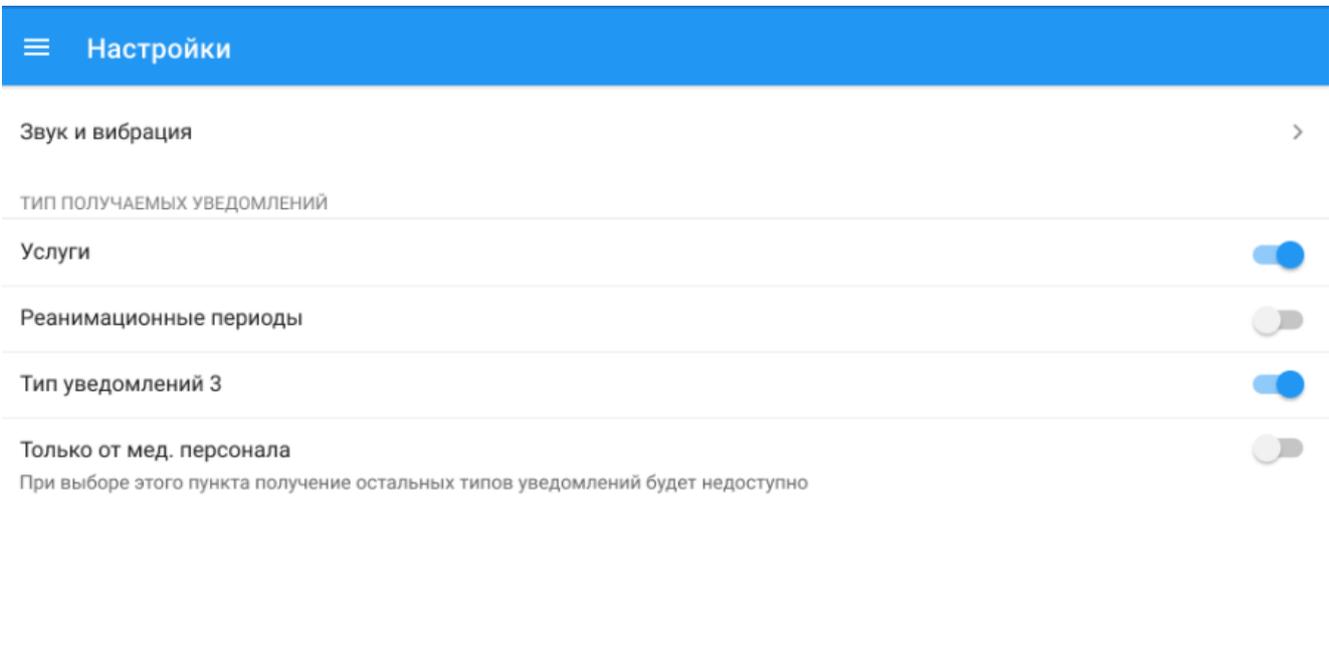


Рисунок 5 Настройки на боковой панели

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	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					156

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

#### 4.11.6 Работа в мобильном АРМ

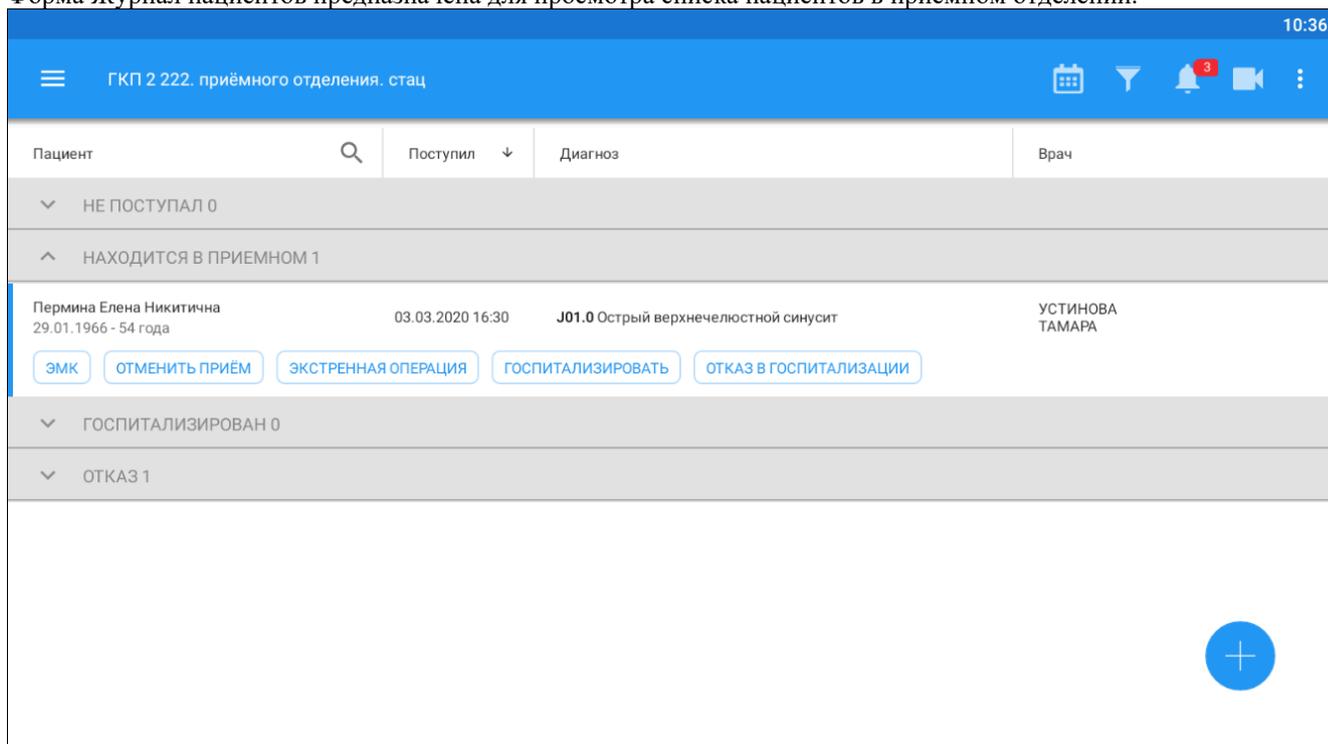
Основные функции АРМ:

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

##### 4.11.6.1 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.

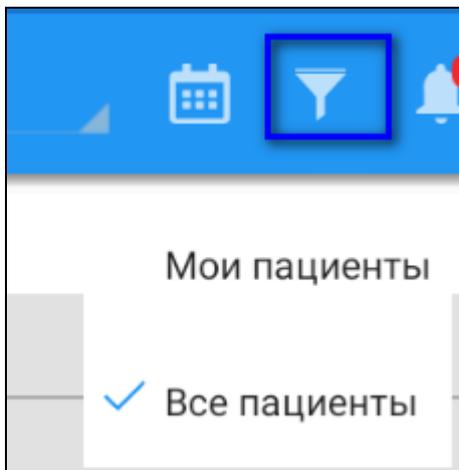
Фильтры:

- **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.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата



Группировка по статусам:

- **Экстренные** – группа содержит необслуженные направления или направления без отказа с типом **На госпитализацию экстренную**.
- **Находится в приемном** – группа содержит записи о пациентах, которые поступили в приемное, нет исхода и профильных движений в течение трех дней с момента поступления в приемное.
- **Госпитализирован** – группа содержит записи о пациентах, которые за истекшие календарные сутки были госпитализированы: в историях болезни внесены записи о движении пациента в профильное отделение МО.
- **Направленные** – направление записано на текущую дату, пациент не поступал в приемное отделение, пациенты со статусом **Не поступал**. В группе учитываются необслуженные направления или направления без отказа с типами **На госпитализацию плановую, На обследование, На восстановительное лечение, На осмотр с целью госпитализации**.
- **Отказ** – группа содержит записи о пациентах, которые за истекшие календарные сутки поступали в приемное отделение, но не были госпитализированы: в историях болезни внесены данные об отказе в госпитализации (в КВС пациента указан исход госпитализации - **отказ**); в группу добавляются записи о пациентах, для которых за истекшие календарные сутки было отклонено направление по одной из причин с формы **Выбор причины установки статуса**.

Поля списка:

- **Пациент** – Ф.И.О. пациента и дата рождения пациента с указанием количества полных лет. Для пациентов возрастом меньше года отображается полное количество месяцев.
- **Поступление** – дата поступления. Если у пациента есть направление в приемное отделение, отображается иконка , при нажатии на которую открывается форма **Направление** в режиме просмотра. Если пациент поступил экстренно, рядом с датой отображается время поступления и иконка .
- **Диагноз** – диагноз пациента в зависимости от следующих условий:
  - Если у пациента есть направление и статус приемного отделения отличен от **Госпитализирован** и **Находится в приемном**, выводится диагноз направившего учреждения;
  - Если у пациента есть направление, статус приемного отделения **Находится в приемном** и указан диагноз приемного отделения, выводится диагноз приемного отделения. Если диагноз приемного отделения не указан, выводится диагноз направившего учреждения.
  - Если статус пациента **Госпитализирован**, выводится диагноз приемного отделения.

При выборе пациента из журнала, отображается контекстное меню со следующими кнопками:

- **ЭМК** – при нажатии открывается форма ЭМК. Кнопка отображается для всех пациентов в списке.
- **Принять** – при нажатии открывается вкладка **Информация о госпитализации** на форме **Поступление и исход**. Кнопка отображается, если статус пациента **Не поступал** или **Отказ**.
- **Отменить прием** – при нажатии выводится сообщение: **Удалить поступление пациента в приемное отделение? Да/Нет**.
  - **Да** - пациент удаляется из списка и удаляется текущий случай стационарного лечения пациента.
  - **Нет** - сообщение закрывается без сохранения изменений. Кнопка отображается, если статус пациента **Находится в приемном**.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					158

- Экстренная операция - при нажатии отобразится форма **Добавление назначения**. Добавьте назначение на операционную услугу, установите флаг **Cito!**.
- **Госпитализировать** – при нажатии открывается вкладка **Исход** на форме **Поступление и исход** с автоматически проставленной текущей датой в поле **Дата и время исхода**. Кнопка отображается, если статус пациента **Находится в приемном**.
- **Отменить госпитализацию** – при нажатии отображается сообщение: **Отменить госпитализацию по выбранному человеку? Да/Нет**.
  - **Да** - пациенту присваивается статус **Находится в приемном**, удаляется последнее добавленное профильное движение и исход госпитализации в приемном отделении, очищается статус профильного отделения. Кнопка отображается, если статус пациента **Госпитализирован**.
- **Отказ в госпитализации** – при нажатии открывается вкладка **Исход** на форме **Поступление и исход**. Кнопка отображается, если статус пациента **Находится в приемном**.
- **Отклонить** – при нажатии открывается форма для указания причины отклонения. При сохранении причины запись о пациенте переходит из группы **Направленные** в группу **Отказ**, направление отменяется, бирка, на которую был записан пациент, освобождается. Кнопка отображается, если статус пациента **Не поступал**.
- **Привязать браслет** - кнопка предназначена для связи КВС с браслетом пациента.
- **В реанимацию** - при нажатии открывается форма **Перевод в реанимацию**.

#### 4.11.6.2 Добавление пациента



- Для добавления пациента в приемном отделение нажать кнопку
- Отобразятся варианты:
  - Считать с полиса;
  - Добавить нового.
- Выбрать пункт **Добавить нового**. Отобразится форма добавления человека.

✕ Добавление человека
✓ СОХРАНИТЬ

Фамилия:  СНИЛС:

Имя:  Соц. Статус:

Отчество:  Пол:

Дата рождения:

^ Полис

– Заполните поля формы, нажмите кнопку **Сохранить**.  
Информация о пациенте будет добавлена в Систему.

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

#### 4.11.6.3 Поступление пациента в отделение



- Нажать кнопку
- Нажать на всплывающее сообщение **Создать новый случай**. Отобразится форма **Поступление в отделение**.

- Заполнить поля формы на вкладках **Информация о госпитализации**, **Состояние пациента**, **Исход**.
- Нажать кнопку **Сохранить**.

#### 4.11.6.4 Работа с формой Поступление в отделение

Форма **Поступление и исход** содержит информацию о госпитализации, о состоянии пациента, об исходе. Форма вызывается несколькими способами:

- 1 способ: Нажмите на кнопку **Принять**, **Госпитализировать**, **Отказ в госпитализации** на форме **Журнал пациентов**.
- 2 способ: Нажмите кнопку **Добавить пациента** на форме **Журнал пациентов**.

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

										Лист
										160
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

← **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

#### 4.11.6.4.1 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**.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- Блок **Кем доставлен:**
  - п) **Доставлен** – поле с выпадающим списком значений из справочника **Кем направлен в предварительной госпитализации**. По умолчанию - **Самостоятельно**. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
  - р) **Номер талона вызова** – поле отображается, если в поле **Доставлен** установлено значение **Скорая помощь**. По умолчанию - не заполнено.
  - с) **Код** – поле отображается, если в поле **Доставлен** установлено значение **Скорая помощь**. По умолчанию - не заполнено.
  - т) **Номер наряда** – номер бригады СМП, обслужившей вызов. Заполняется автоматически, если бирка экстренная и связана с направлением с признаком **Автоматически созданное направление**. Поле отображается, если в поле **Доставлен** установлено значение **Скорая помощь**.
  - у) **Талон передан на ССМП** – флаг, по умолчанию снят. Флаг отображается и доступен для редактирования, если в поле **Доставлен** установлено значение **Скорая помощь**.
- **Диагноз направляющего учреждения** – диагноз из выбранного направления. Доступно для редактирования, если флаг **С электронным направлением** снят.
- **Состояние пациента при направлении** – поле с выпадающим списком состояний пациента. По умолчанию - не заполнено. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
- **Расшифровка** – по умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
- **Добавить сопутствующий диагноз** – кнопка, отображается, если заполнено поле **Диагноз направляющего учреждения**. При нажатии добавляется дополнительный блок со следующими полями:
  - г) **Дата и время установки**. Доступны для редактирования, обязательные для заполнения.
  - д) **Вид диагноза** – поле с выпадающим списком значений из справочника видов диагноза, по умолчанию не заполнено, доступно для редактирования, обязательно для заполнения.
  - е) **Тип диагноза** – поле с выпадающим списком значений из справочника типов диагноза, по умолчанию устанавливается значение **Направившего учреждения**, недоступно для редактирования, не отображается.
  - ж) **Диагноз** – поле выбора диагноза из справочника диагнозов, по умолчанию не заполнено, доступно для редактирования, обязательно для заполнения.
  - з) **Стадия/фаза** – поле с выпадающим списком значений, по умолчанию не заполнено, доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
  - и) **Расшифровка** – поле ввода текста, доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
- **Удалить сопутствующий диагноз** – кнопка, отображается рядом с каждым дополнительным блоком по сопутствующему диагнозу. При нажатии выбранный блок удаляется. Кнопка отображается, если создан хотя бы один дополнительный блок.
- Блок **Дефекты догоспитального этапа:**
  - **Несвоевременная госпитализация** – флаг, по умолчанию снят, доступен для редактирования.
  - **Недост. объем клинико-диаг. обследования** – флаг, по умолчанию снят, доступен для редактирования.
  - **Неправильная тактика лечения** – флаг, по умолчанию снят, доступен для редактирования.
  - **Несовпадение диагноза** – флаг, по умолчанию снят, доступен для редактирования.

#### Добавить направление

- Нажмите кнопку **Добавить направление** в блоке **Кем направлен** вкладки **Информация о госпитализации**. Отобразится форма **Добавить направление**.
- Выберите направление из списка. В списке содержатся все не обслуживаемые, не отклоненные и не отмененные направления пациента, выписанные в данную МО, относящиеся к любому из типов:
  - На госпитализацию плановую
  - На обследование
  - На восстановительное лечение
  - На госпитализацию экстренную
  - На осмотр с целью госпитализации
  - По умолчанию в списке выбирается последнее по дате направление.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					162

← 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.

Ине. № подл.	Подп. и дата	Взамен ине. №	Ине. № дубл.	Подп. и дата	Подп. и дата						Лист
											163
						Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

4.11.6.4.2 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.	

- **Характер** – поле с выпадающим списком характеров заболевания. По умолчанию - не заполнено. Поле обязательно для заполнения, если выполняются следующие условия:
  - в качестве диагноза приемного отделения указан диагноз отличный от Z00-Z99;
  - дата исхода больше или равна 01.11.2018;
  - заполнено поле **Отказ** на вкладке **Исход**.
- **Подозрение на ЗНО** – флаг, по умолчанию снят. Доступен для редактирования, если в поле **Диагноз приемного отделения** указан диагноз, отличный от диагнозов C00-C97, D00-D09.
- **Подозрение на диагноз** – поле выбора диагноза из групп C00-C97, D00-D09. Поле отображается и доступно для редактирования, если установлен флаг **Подозрение на ЗНО**.
- **Случай запущен** – флаг, по умолчанию снят, доступен для редактирования.
- **Внешняя причина** – поле выбора диагноза из групп V01-Y98. Поле отображается и доступно для редактирования, если в поле **Диагноз приемного отделения** выбрано значение из групп S,T. Обязательное поле.
- **Противоправная** – флаг, по умолчанию снят, отображается и доступен для редактирования, если заполнено одно из полей: **Вид травмы, Внешняя причина**.
- **Дата и время направления извещения** – поле ввода даты, поле ввода времени. Поля отображаются и доступны для редактирования, если установлен флаг **Противоправная**. Обязательное поле.
- **Сотрудник МО, передавший телефонограмму** – поле с выпадающим списком рабочих мест сотрудников МО. По умолчанию - врач приемного отделения. Поле отображается и доступно для редактирования, если установлен флаг **Противоправная**. Необязательно для заполнения.
- **Сотрудник МВД России, принявший информацию** – поле отображается и доступно для редактирования, если установлен флаг **Противоправная**. Необязательно для заполнения.

4.11.6.4.2.1 *Добавить сопутствующий диагноз*

- а) 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**.
- б) Заполните следующие поля для добавления сопутствующего диагноза или осложнения основного диагноза:
  - **Диагноз** – поле выбора диагноза. По умолчанию - не заполнено. Доступно для редактирования, обязательно для заполнения.
  - **Вид диагноза** – поле с выпадающим списком видов 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.
  - **Дата и время установки** – поля ввода даты и времени. Доступны для редактирования, обязательные для заполнения.
  - **Расшифровка** – по умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
- в) При нажатии на кнопку **Удалить сопутствующий диагноз**, сопутствующий диагноз удаляется. Кнопка отображается, если создан сопутствующий диагноз.

4.11.6.4.3 *Вкладка Исход*

Заполните следующие поля:

- **Дата и время исхода** – поле ввода даты и времени.
- **Госпитализирован в** – поле с выпадающим списком отделений МО.
- **Отказ** – поле с выпадающим списком причин отказа от госпитализации.
- **Состояние пациента при выписке** – поле с выпадающим списком степеней тяжести состояния пациента.
- **Передан активный вызов** – флаг, по умолчанию снят. Флаг отображается и доступен для редактирования, если заполнено поле **Отказ**.

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

							<i>Лист</i>
							165
<i>Изм.</i>	<i>Лист</i>	<i>№ докум.</i>	<i>Подп.</i>	<i>Дата</i>			

#### 4.11.6.5 Связывание КВС с браслетом пациента

- а) Выбрать пациента из группы Госпитализирован в списке пациентов приемного отделения.
- б) Нажать кнопку **Привязать браслет**. Отобразится сообщение: **Поднесите браслет к тыльной стороне планшета и дождитесь звукового сигнала**.
- в) Поднести 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.

#### 4.11.7 Мобильный АРМ для врача профильного отделения стационара

##### 4.11.7.1 Форма Журнал пациентов

После авторизации отображается форма **Журнал пациентов** с разбивкой по палатам. Форма содержит список пациентов текущего отделения пользователя.

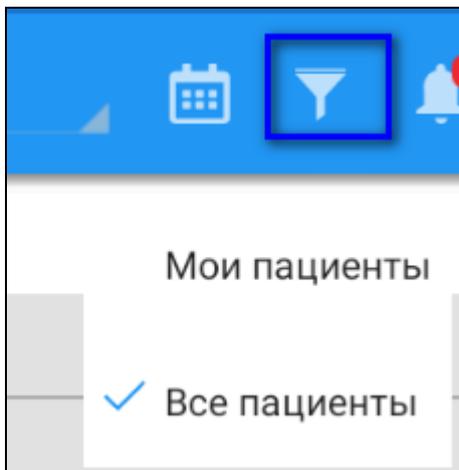
Пациент	Поступил	Диагноз	Врач	Статус
<b>БЕЗ ПАЛАТЫ</b>				
30.03.1936 — 82 года	13.10.19 13:40 1 дней	G59.0 Анкилолопизирующий спондилит	Устинова Т. М.	Принят из приёмного отделения
30.03.1985 — 34 года	19.10.19 13:40 9 дней	G59.0 Анкилозирующий спондилит lorem ipsum sit dolor amet	Суворов Е. Г.	Переведен из другого отделения
<b>ПАЛАТА 1</b> Свободных коек: 2 из 4				
24.04.1986 — 33 года	09.11.19 13:40 9 дней	G59.0 Хронический отит алкогольной этиототиолитр lorem ipsum sit dolor amet	Иванов В. В.	В реанимации
30.03.1985 — 34 года	19.10.19 13:40 9 дней	G59.0 Анкилолирующий спондилит lorem ipsum sit dolor amet	Захарченко М. В.	ПИТ
<b>ПАЛАТА 2</b> Свободных коек: 2 из 5				
30.03.1976 — 42 года	19.10.19 13:40 9 дней	J15.8 Другие бактериальные очень пневмонические болезни органов	Устинова Т. М.	
14.09.1995 — 24 года	19.10.19 13:40 9 дней	G00.0 Болезнь Паркинсона	Захарченко М. В.	
30.03.1976 — 42 года	13.10.19 13:40 9 дней	G59.0 Анкилолирующий спондилит lorem ipsum sit dolor amet	Устинова Т. М.	
<b>ПАЛАТА 3</b> Свободных коек: 2 из 5				
	19.10.19 13:40	G00.0 Болезнь Паркинсона	Устинова Т. М.	В отделении

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.

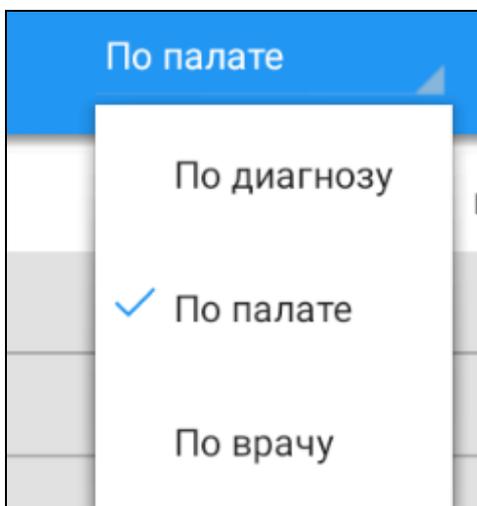
Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					166



Возможна группировка пациентов:

- **По палатам** – пациенты в списке группируются по палатам. Выбрано по умолчанию. Пациенты без палаты отображаются в отдельном блоке вверху списка.
- **По диагнозам** – пациенты в списке группируются по диагнозу.
- **По врачам** – пациенты в списке группируются по лечащему врачу. Доступно для выбора, если установлен переключатель **Все пациенты**.



Отображается следующая информация о каждом пациенте:

- **Пациент** – указывается Ф.И.О. и дата рождения пациента с указанием количества полных лет. Для пациентов младше 1 года отображается полное количество месяцев с указанием единицы измерения. Если по пациенту есть непрочитанные уведомления, то в поле отображается иконка , при нажатии на которую выполняется переход в уведомления пациента. Если пациенту в рамках случая стационарного лечения была оказана оперативная услуга, отображается иконка .
- **Поступление** – указывается дата поступления.
- **Диагноз:**
  - для пациентов со статусом **Вновь поступивший** отображается диагноз приемного отделения или диагноз направившего учреждения, если диагноз приемного отделения не указан.
  - для пациентов со статусом **В отделении** отображается основной диагноз профильного движения. При этом:
    - если основной диагноз профильного движения не указан - отображается диагноз приемного отделения.
    - если основной диагноз профильного движения и диагноз приемного отделения не указан - отображается диагноз направившего учреждения.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					167

- если основной диагноз профильного движения и диагноз приемного отделения или направившего учреждения не указан - диагноз не отображается.
- **Палата** – отображается текущая палата пациента, поле отображается, если пациенты в списке сгруппированы не по палатам,
- **Врач** – отображается лечащий врач пациента. Поле доступно, если установлен флаг **Все пациенты отделения**.

При выборе пациента в списке отобразится меню со следующим набором кнопок:

- **ЭМК** – при нажатии открывается форма ЭМК и текущий случай стационарного лечения.
- **Назначения** – при нажатии открывается раздел с назначениями на форме ЭМК.
- **Наблюдения** – при нажатии открывается форма **Дневник наблюдений** с наблюдениями текущего движения.
- **Сменить врача** – при нажатии открывается форма **Выбор врача**.
- **Перевести в палату** – при нажатии открывается форма **Выбор палаты**.
- **Выписать** – при нажатии выполняется функция выписки пациента.
- **В другое отделение** – при нажатии выполняется перевода в другое отделение. Кнопка доступна, если статус движения в профильном отделении пациента отличен от **В реанимации**.
- **Просмотр формы 114/у** – при нажатии отображается форма 114/у.
- **Привязать браслет** - кнопка предназначена для связки КВС с браслетом пациента.
- **В реанимацию** - при нажатии открывается форма **Перевод в реанимацию**.

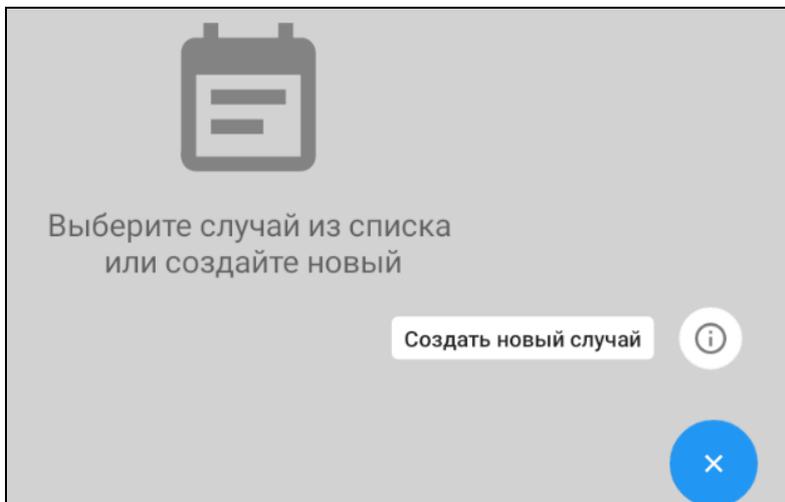
The screenshot shows a mobile application interface for patient management. At the top, there is a header bar with a menu icon, the text 'ГКП 2 54995. Отделение (терапия\_удалить)\_31', and a 'По палате' button. Below the header is a search bar with a magnifying glass icon and a dropdown menu for 'Поступил'. The main content area is divided into sections: 'Пациент' (with a search icon), 'Палаты' (currently showing 'БЕЗ ПАЛАТЫ'), and 'Палата 13' (with 'Свободных коек: 16 из 20'). A list of patients is shown with columns for name, age, admission date, and diagnosis. Two patients are visible: one with date '03.03.2020' and diagnosis 'Не указан', and another with date '03.03.2020' and diagnosis 'J01.0 Острый верхнечелюстной синусит'. Below the patient list are several action buttons: ЭМК, НАЗНАЧЕНИЯ, НАБЛЮДЕНИЯ, СМЕНИТЬ ВРАЧА, ПЕРЕВЕСТИ В ПАЛАТУ, ВЫПИСАТЬ, В ДРУГОЕ ОТДЕЛЕНИЕ, ПРОСМОТР ФОРМЫ 114/У, ПРИВЯЗАТЬ БРАСЛЕТ, and В РЕАНИМАЦИЮ.

#### 4.11.7.2 Добавление пациента

Для добавления пациента:

- Нажмите кнопку **Добавить пациента** на форме **Журнал пациентов**. Отобразится форма поиска человека.  
Введите \_\_\_\_\_ данные \_\_\_\_\_ для \_\_\_\_\_ поиска \_\_\_\_\_ пациента.  
Нажмите кнопку **Найти**. Выполнится поиск пациента.
- Выберите пациента в списке найденных. Отобразится ЭМК пациента.
- Для создания нового случая лечения нажмите кнопку **Создать новый случай**.

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



Отобразится форма **Поступление в отделение**.

#### 4.11.7.3 Работа с ЭМК пациента

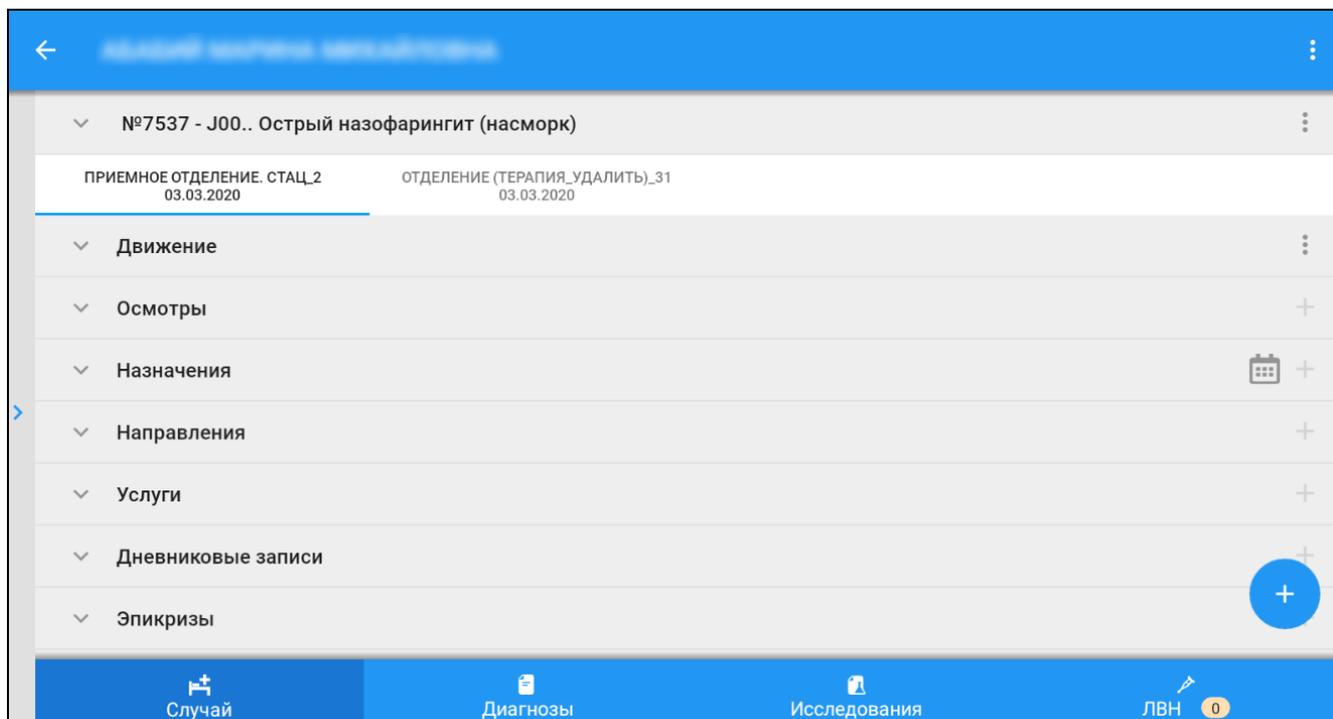
Форма ЭМК вызывается при нажатии кнопок ЭМК, Назначения, Наблюдения на форме Журнал пациентов. В заголовке формы отображается:

- **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	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										169
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 посещения;
  - 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.

#### 4.11.7.3.1 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	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

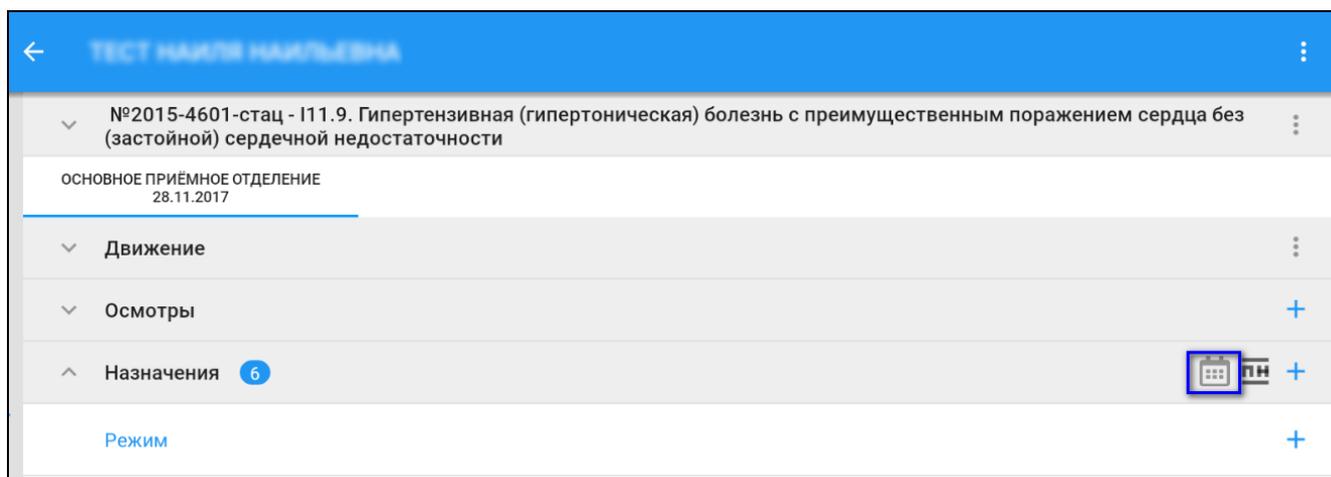
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					170

- **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.

#### 4.11.7.4 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 име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					171

← 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"> <li>Для лекарственных назначений, если не заполнено одно из полей кол-во единиц дозировки на 1 прием или число приемов в сутки или продолжительность.</li> <li>Для назначений Манипуляции и наблюдения, Лабораторная диагностика/ Функциональная диагностика/ Оперативное лечение, Консультационная услуга, если отсутствует записи на бирку или в очередь.</li> </ul> При нажатии на признак, открывается соответствующая форма: <ul style="list-style-type: none"> <li>Для лекарственных назначений форма Лекарственное назначение.</li> <li>Для Манипуляций и наблюдений, Функциональной диагностики, Лабораторной диагностики, Оперативного лечения, Консультационной услуги.</li> </ul>
iii	В очереди	Отображается, если есть запись в очередь.
📅	Результаты	Отображается, если для назначения проставлен факт выполнения.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					172

#### 4.11.7.4.1 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 <b>Продолжительность</b> .
	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 <b>Выполнить</b> или по ячейке – 1 раз автоматически устанавливается одно выполнение, 2 раза – 2 выполнения и так далее. Отображается количество в формате <b>X/Y</b> , где <b>X</b> – число сделанных выполнений, <b>Y</b> – 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.

#### 4.11.7.4.2 Детализация назначений

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

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					173

← Назначения Сидорова М.К. 10.08.1959 (53 г.) - I10. Гипертония

Календарь Детализация

Услуга: A07.28.003 Анализ крови биохимических общетерапе... +≡ 📅 +ii

Место: Медицинская организаци... Лаборатория 5 Пункт забора 2

📌 Примечание врача: Без полиса не принимаю

	11 ПН	12 ВТ	13 СР	14 ЧТ	15 ПТ	16 СБ	17 ВС	18 ПН	19 ВТ	20 СР	21 ЧТ	22 ПТ
ЛЕКАРСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ +												
> Ацетилсалициловая кислота												
> Пропранолол												
МАНИПУЛЯЦИИ И ПРОЦЕДУРЫ +												
> Внутривенное введение капельное												
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ +												
✓ Электрокардиография с физической нагрузкой Период: 31.10.2013 – 02.11.2013 Время наблюдения: Утро, Вечер 🚫 Запись просрочена ⚠️ Cito	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00			08:00	08:00	08:00	08:00	08:00
> Электрокардиография с применен...	08:15	08:15	08:15	08:15	08:15			08:15	08:15	08:15	08:15	08:15
	08:30	08:30	08:30	08:30	08:30			08:30	08:30	08:30	08:30	08:30
	08:45	08:45	08:45	08:45	08:45			08:45	08:45	08:45	08:45	08:45
	09:00	09:00	09:00	09:00	09:00			09:00	09:00	09:00	09:00	09:00
	09:15	09:15	09:15	09:15	09:15			09:15	09:15	09:15	09:15	09:15
	09:30	09:30	09:30	09:30	09:30			09:30	09:30	09:30	09:30	09:30
	09:45	09:45	09:45	09:45	09:45			09:45	09:45	09:45	09:45	09:45

Для назначений с типом **Инструментальная диагностика, Лабораторная диагностика, Манипуляции и процедуры, Консультационная услуга, Оперативное лечение** отображаются следующие компоненты:

- **МО** – поле для выбора МО. По умолчанию - МО выбранной службы на форме **Выбор услуги**. Доступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
- **Место оказания** – поле с выпадающим списком значений служб выбранной МО. Доступно для редактирования. По умолчанию устанавливается служба, выбранная на форме **Выбор услуги**. Обязательно для заполнения.
- **Состав услуги** – блок отображается для услуг с типом **Лабораторная диагностика**. Содержит состав выбранной услуги на форме **Выбор услуги** с возможностью установки флагов для каждого значения состава услуги.
- **Манипуляции и процедуры** – блок отображается для услуг с типом **Манипуляции и процедуры** и содержит поля:
  - **Начать** – поля ввода даты и ввода времени. По умолчанию устанавливается дата добавления услуги. Доступны для редактирования. Обязательны для заполнения.
  - **Продолжать** – поле для ввода текста и поле с выпадающим списком значений. Доступны для редактирования. Обязательны для заполнения. В поле ввода доступен ввод только цифровых значений.
  - **Количество в сутки** – поле для ввода текста. Доступен ввод только цифровых значений. Доступно для редактирования. Необязательно для заполнения. По умолчанию установлено значение **1**.
- **Область отображения расписания** - отображается расписание выбранной службы на 14 дней (с текущей даты). Для просмотра следующих дат используется прокрутка вниз формы.
- **Поставить в очередь** - кнопка для постановки пациента в очередь на выбранное назначение.

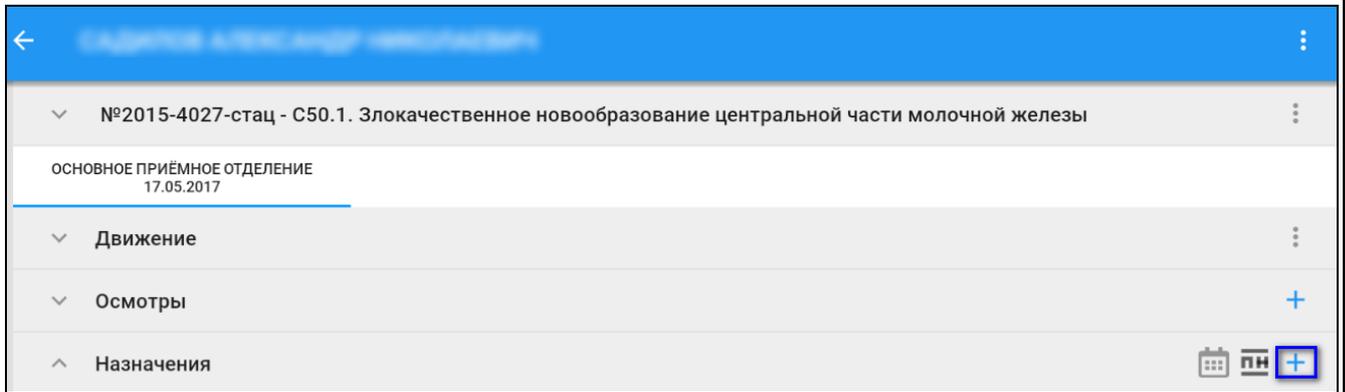
#### 4.11.7.5 Добавление назначения

Для добавления назначения:

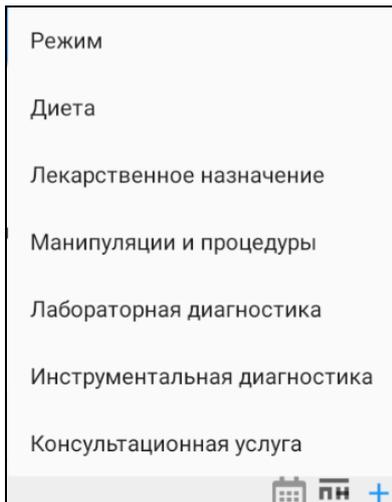
- Нажать кнопку **Добавить** напротив раздела **Назначения** в Движении пациента.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					174



– Выберите нужный тип назначения из списка.



- Отобразится форма добавления соответствующего назначения.
- Укажите нужные параметры назначения на открывшейся форме, запишите пациента на свободное время или поставьте в очередь, нажмите кнопку **Сохранить**.

Выбранное назначение будет добавлено.

#### 4.11.7.6 Работа с разделом Услуги

Раздел предназначен для просмотра и добавления услуг.

Раздел содержит список услуг с полями:

- Название услуги
- Дата выполнения
- Количество

Рядом с выполненными услугами отображается кнопка:

**Результаты** – при нажатии на кнопку открывается форма для просмотра результата выполненной услуги.

#### 4.11.7.7 Работа с формой Дневник наблюдений

Для доступа к форме выберите пациента в списке, нажмите кнопку **Наблюдения**.

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

						Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		175

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.

#### 4.11.7.7.1 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.

#### 4.11.7.8 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.

#### 4.11.7.9 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
					176

#### 4.11.7.10 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.

#### 4.11.7.11 Перевод в другое отделение

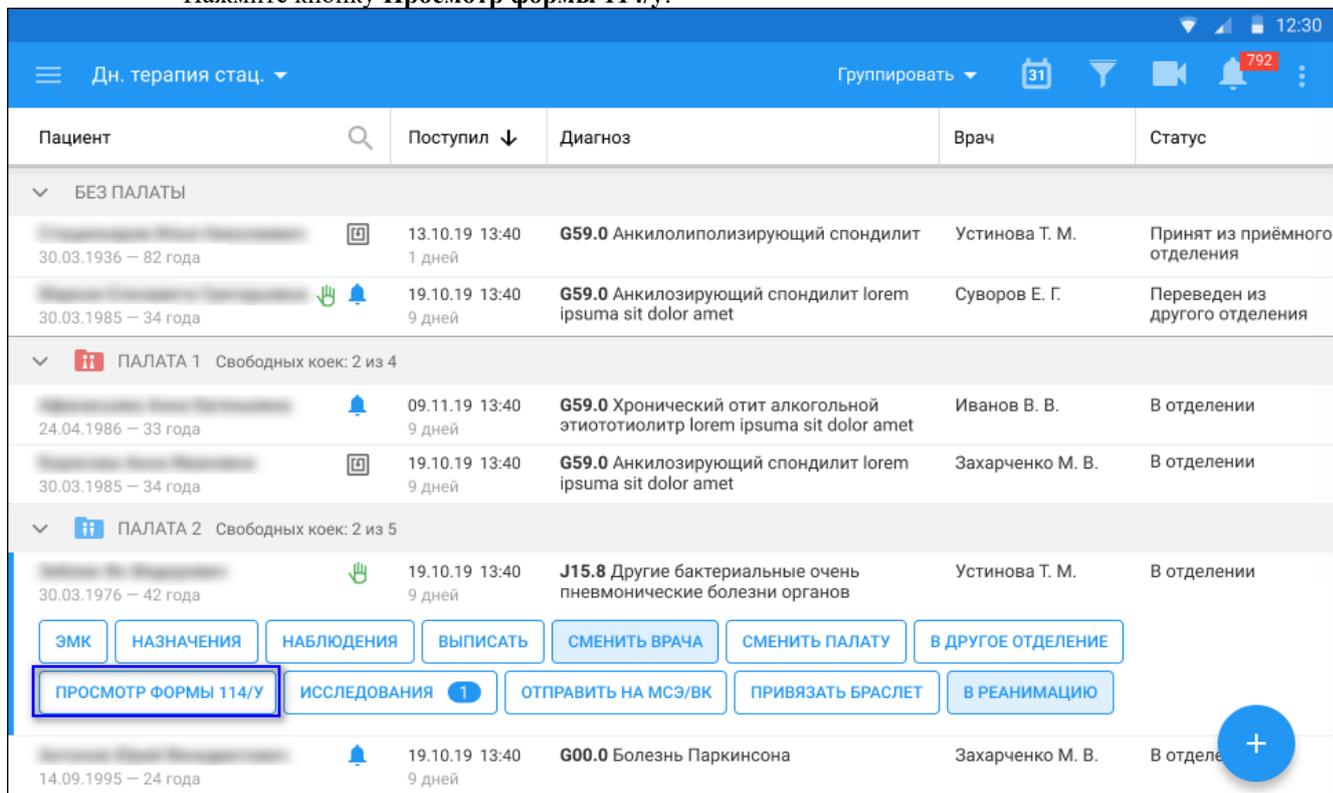
- Выберите пациента из списка **Журнала пациентов**.
- Нажмите кнопку **В другое отделение**. Отобразится форма ЭМК, раздел **Движение**. В последнем добавленном движении будут автоматически заполнены следующие поля:
  - Исход госпитализации** - со значением **Перевод в другое отделение**;
  - Дата и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

#### 4.11.7.12 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	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					177

10.08.1959 (53 г.) - I10. Гипертония

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					178

#### 4.11.7.13 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.

#### 4.11.7.14 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 .

#### 4.11.8 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.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					179

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
						180

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.

#### 4.11.9 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?)  Да  Нет

Употребляете ли Вы алкогольные напитки?  Да  Нет

Пиво  Более 0,5 л.  До 0,5 л.  Не употребляю

Вино  Более 0,25 л.  До 0,25 л.  Не употребляю

Водка и другие крепкие напитки  Более 50 мл.  До 50 мл.  Не употребляю

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

Наличие у родителей болезни сердца (гипертония, ИБС)?  Да  Нет

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  Да  Нет

Отмечаются ли у Вас головные боли?  Да  Нет

Отмечается ли у Вас повышение артериального давления?  Да  Нет

Наблюдается ли у Вас снижение остроты зрения?  Да  Нет

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

Имеется (имелась) ли у Вас или родителей глаукома?  Да  Нет

ОЧИСТИТЬ ОТМЕНА **СОХРАНИТЬ**

Рисунок 6 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.

#### 4.12 АРМ реаниматолога

##### 4.12.1 Назначение АРМ

Автоматизированное рабочее место врача реаниматолога в режиме реального времени обеспечивает пользователя оперативной информацией о пациентах, находящихся на лечении в реанимации.

##### 4.12.2 Условия доступа

Описание условий доступа приведено на странице [Автоматизированное рабочее место. Условия доступа](#). Отделение реанимации может быть закреплено за одним или несколькими профильными отделениями МО. Для этого в МО на любом уровне структуры создаётся служба с типом **Реанимация**. Для службы указывается набор профильных отделений стационара, которые обслуживает данная реанимационная служба. Формирование набора обслуживаемых отделений выполняется через [Структуру МО](#), форму **Служба: Редактирование**.

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

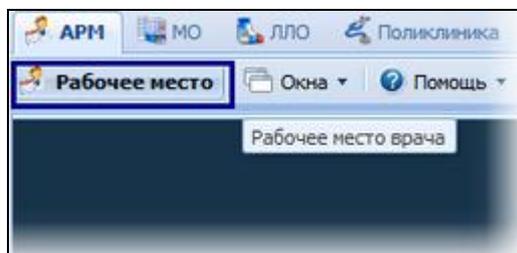
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					182

Если для службы не указан набор прикрепленных отделений, то реанимационная служба обслуживает все стационарные отделения МО.

Врачи, добавленные на службу с типом **Реанимация**, имеют доступ ко всем пациентам, находящимся в выбранных профильных отделениях.

#### 4.12.3 Начало работы с АРМ

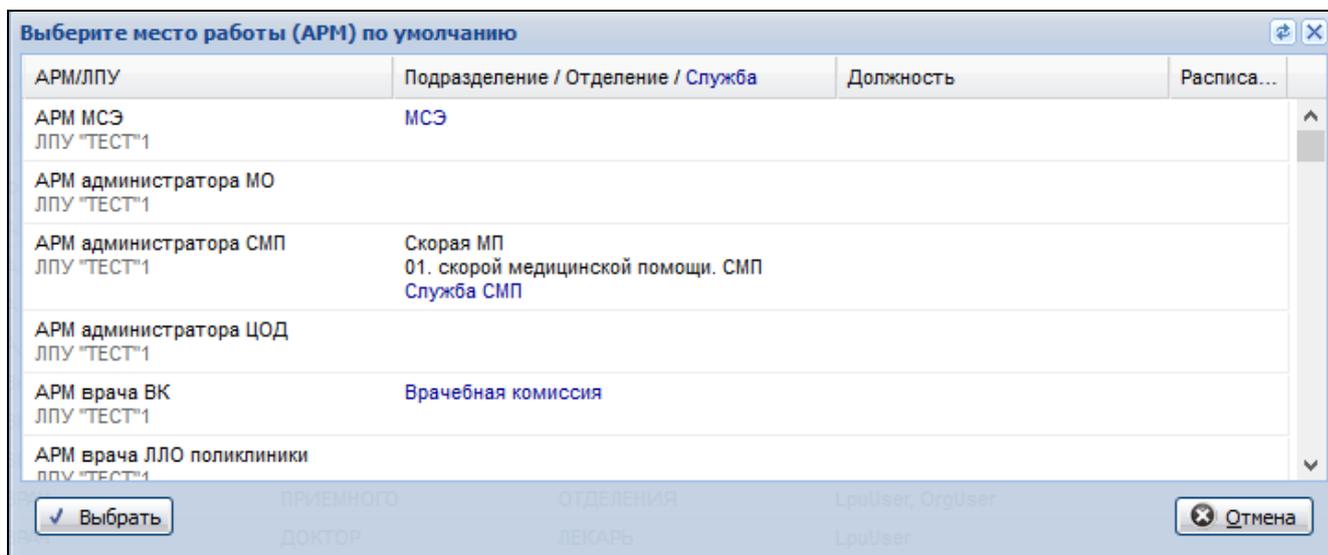
Для входа в АРМ нажмите кнопку **Рабочее место** на панели главного меню.



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
					183

**Выбор МО**

МО:  ▼  
 ЛПУ "ДЕМО"

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

**Примечание:**

Смена МО доступна только пользователю с правами суперадминистратора.

**4.12.4 Описание главной формы АРМ**

The screenshot shows the 'ЖУРНАЛ' (Journal) interface for a resuscitator. It features a left sidebar with filters for diagnosis, patient status, age, gender, and department. The main area contains a table of patients with columns for name, age, birth date, department, diagnosis, and status. A right sidebar displays patient events, such as 'Иванов А.А. - Тяжелое состояние' and 'Вeselova A.A. - Контроль состояния'.

ФИО	Возраст	Дата рожден...	В отделении	Диагноз	Состояние
Иванов А.А.	25 лет	01.01.1996	с 13.01 • 4 дн	J40.	Удовлетвор...
Иванов А.А.	83 года	30.04.1937	с 13.01 • 4 дн	G10.	Клиническа...
Иванов А.А.	49 лет	26.06.1971	с 24.12 • 24 дн	H60.1	Относитель...
Иванов А.А.	73 года	09.08.1947	с 24.12 • 24 дн		Относитель...
Иванов А.А.	1 год	05.11.2019	с 24.12 • 24 дн	S00.1	Относитель...
Иванов А.А.	67 лет	21.01.1953	с 23.12 • 25 дн		Агональное
Иванов А.А.	40 лет	13.05.1980	с 23.12 • 25 дн	K51.8	Удовлетвор...
Иванов А.А.	31 год	15.05.1989	с 22.12 • 26 дн	O80.0	Относитель...
Иванов А.А.	40 лет	07.05.1980	с 22.12 • 26 дн		Крайне Тяж...
Иванов А.А.	58 лет	13.06.1962	с 22.12 • 26 дн		Клиническа...
Иванов А.А.	69 лет	29.05.1951	с 22.12 • 26 дн		Агональное
Иванов А.А.	21 год	13.01.2000	с 22.12 • 26 дн		Средней Тя...
Иванов А.А.	5 лет	20.01.2015	с 21.12 • 27 дн	Z00.1	Клиническа...
Иванов А.А.	2 года	01.12.2018	с 18.11 • 60 дн		Удовлетвор...

Основные элементы интерфейса журнала АРМ врача-реаниматолога:

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

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					184



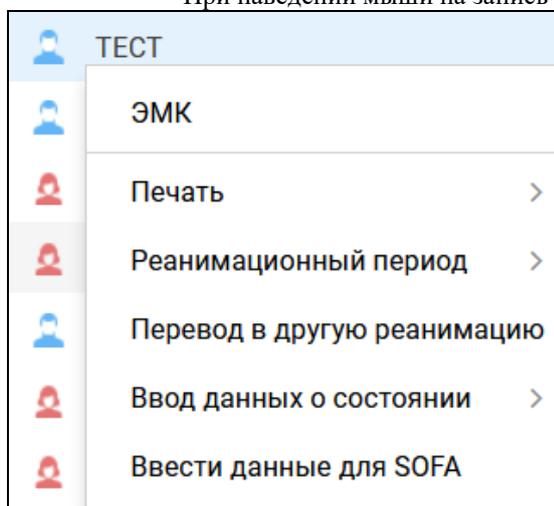
- Список;
- Листок прибытия;
- Листок убытия;
- **Сопроводительный лист и талон к нему (114/у)** – вывод на печать формы 114/у "[Сопроводительный лист станции \(отделения\) СМП и талон к нему](#)".
- **Журнал регистрации переливания трансфузионных сред (009/у)** - вывод печатной формы за указанный период.
- **Лист регистрации переливания трансфузионных сред (005/у).**

Столбцы списка пациентов:

- **ФИО** - поле фильтра.
- **Возраст.**
- **Дата рождения.**
- **В отделении.**
- **Номер палаты.**
- **Диагноз.**
- **Врач.**
- **Состояние.**

Меню действий с пациентом:

- При нажатии правой кнопки мыши на пациенте.
- При наведении мыши на запись и нажатии меню действий в конце строки.



- **ЭКГ** - 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 име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					186

#### 4.12.7 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.

#### 4.12.8 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
						187
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		

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

Кнопки и функции боковой панели:

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

#### 4.12.9 Работа в АРМ

##### 4.12.9.1 Перевод пациента в отделение реанимации

См. подробнее [Перевод в реанимацию](#)

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					188

#### 4.12.9.2 Описание формы "Редактирование реанимационного периода"

Форма предназначена для ввода и редактирования сведений о реанимационном периоде.

Форма содержит следующие элементы:

- Панель персональных данных пациента. Поля, расположенные на панели, недоступны для редактирования. Выводятся данные:
  - ФИО пациента;
  - Пол;
  - № КВС;
  - Профильное отделение;
  - Дата начала реанимационного периода;
  - Основной диагноз.
- Панель сведений о текущем реанимационном периоде. На панели расположены поля:
  - **Реанимационная служба** - выводится название службы с типом **Реанимация**, связанной с пользователем. Недоступно для редактирования.
  - **Начало периода: дата и время** - поля для ввода даты и времени начала реанимационного периода. Значения по умолчанию - текущая дата и время.
  - **Конец периода: дата и время** - поля для ввода даты и времени начала реанимационного периода.
  - **Показание для перевода в реанимацию** - поле с выпадающим списком. Значение по умолчанию - **Интенсивная терапия**.
  - **Исход пребывания в реанимации** - поле с выпадающим списком значений:
    - Перевод в отделение.
    - Смерть.
    - Смерть донорство.
    - Перевод в другую реанимацию.
  - **Возрастная группа** - поле с выпадающим списком.
  - **Профиль коек** - поле с выпадающим списком.
- Раздел **Регулярное наблюдение состояния**.
- Раздел **Шкалы исследования состояния**.
- Раздел **Реанимационные мероприятия**.
- Кнопка **Сохранить** - для сохранения сведений о реанимационном периоде.

#### 4.12.9.3 Описание раздела "Регулярное наблюдение состояния"

Раздел предназначен для ввода результатов регулярных наблюдений за состоянием пациента (ведение дневника реаниматолога), а так же ввода сведений о состоянии пациента при поступлении в реанимацию и при завершении реанимационного периода.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					189

## 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;

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					190

- **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.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					191

- **Заключение** - поле для ввода текста. Если выбран документ **Переводной эпикриз**, то наименование поля меняется на **Проведено**.

#### 4.12.9.3.1 Блок "Состояние"

Поля блока:

- **Состояние** - поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения.
- **Температура.**
- **По SOFA.**
- **По APACHE**
- **Синдром** - поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения.
- Текстовое поля ввода.

#### 4.12.9.3.2 Блок "Сознание"

Элементы блока:

- **Уровень сознания.**
- Кнопка **По Глазго из списка шкал.**
- **По Glasgow**
- **По FOUR**
- **Речь**
- **По RASS**

#### 4.12.9.3.3 Блок "Сердце/гемодинамика"

Элементы блока:

- **Тоны сердца** - заполняется автоматически:
  - ---
  - ритмичные;
  - аритмичные.
  - ---
  - приглушённые;
  - ясные;
  - глухие.
- **Частота сердечных сокращений.**
- **Артериальное давление** - рассчитывается по формуле  $(AD\ сист. + 2 * AD\ диаст.) / 3$ .
  - АД сист.
  - АД диаст.
- **Гемодинамика** - заполняется автоматически:

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					192

- ---
- стабильная;
- нестабильная.

– **Параметры.**

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

#### 4.12.9.3.4 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**.

#### 4.12.9.3.5 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	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					193

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.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					194

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
Лейкоциты	0	Оценка по Глазго	0	Оценка возраста	0	Органная недостаточность или иммунодефицитное состояние	2
		7,6-7,69 или 41 – 51,9 ммоль.л		Креатинин	0	Гематокрит	0
		15		Оценка по Глазго	0	Оценка возраста	0
		< 44		После плановых операций			

5 Сохранить

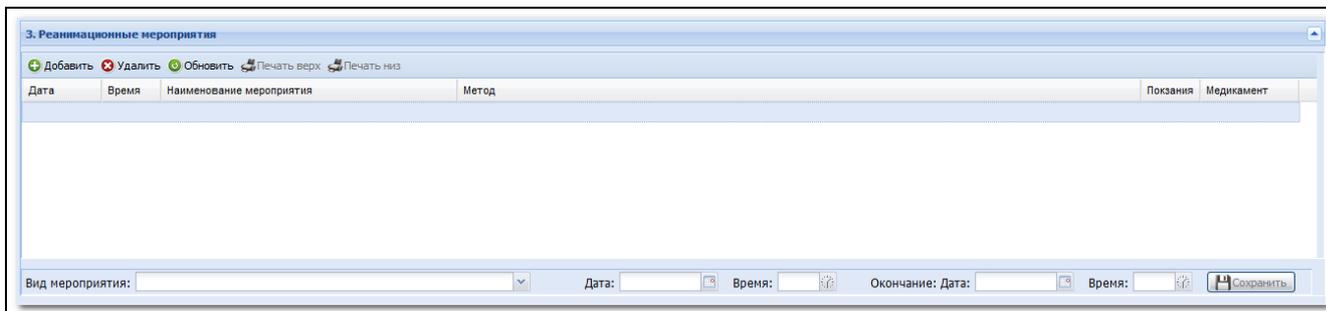
- ☐ Неоперированные пациенты
- ☐ Дыхательная недостаточность в следствие
- ☐ Сердечная недостаточность в следствие
- ☐ Травма
- ☐ Неврология
- ☐ Другие
- ☐ Если ничего не подходит - основная органная система
- ☐ Послеоперационные пациенты
- ☐ Послеоперационные плановые пациенты
- ☐ Послеоперационные экстренные пациенты

#### 4.12.9.3.6 Описание раздела "Реанимационные мероприятия"

Раздел предназначен для ввода сведений о выполненных реанимационных мероприятиях.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					195



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**.

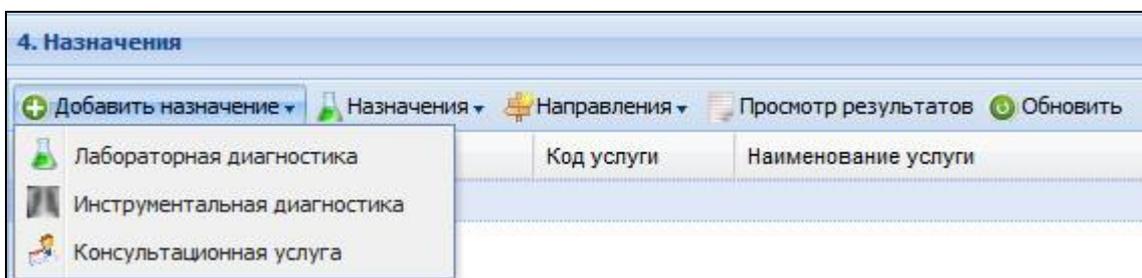
Раздел содержит элементы:

- **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.

#### 4.12.9.3.7 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	
Инв. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Инв. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					196



- 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.

#### 4.12.9.3.9 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](#).

#### 4.12.9.4 Перевод пациента в другую реанимацию

См. подробнее [Перевод пациента в реанимацию 2.0](#).

#### 4.12.9.5 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.

#### 4.12.9.6 Изменение и удаление реанимационного периода

- Редактирование дат закрытого реанимационного периода доступно только до включения случая в реестр счетов.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										198
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

- 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**.

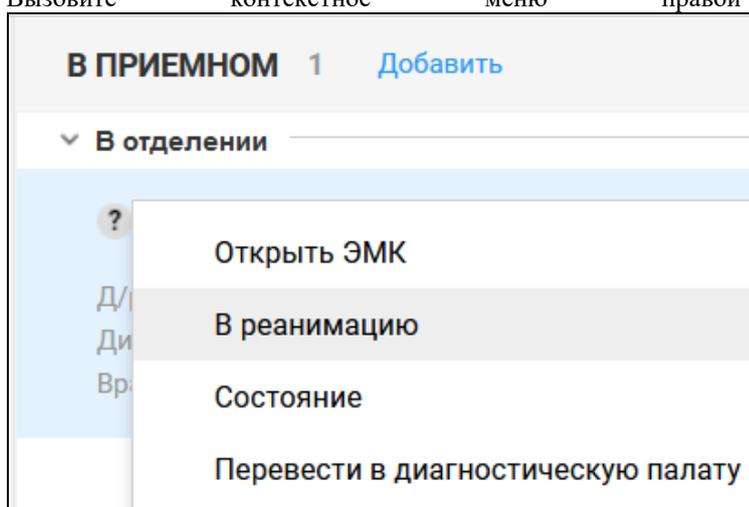
#### 4.12.9.7 Работа с Регистром пациентов в реанимации

См. подробнее [Регистр пациентов в реанимации](#).

#### 4.12.9.8 Перевод пациента в реанимацию 2.0

#### 4.12.10 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.



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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					199

- Выберите пункт **В реанимацию**. Отобразится форма **Перевод пациента в реанимацию**.

- Заполните поля формы.
- Нажмите кнопку **Перевести**.

Пациент будет переведён в указанную службу реанимации.

#### 4.12.11 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.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					200

- 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".

#### 4.12.12 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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- Выберите пункт **Перевод в другую реанимацию**. Отобразится форма **Службы реанимации: перевод в реанимацию**.

- Выберите службу.
- Нажмите кнопку **Выбрать**.

Отобразится сообщение: **"Пациент переведён в другую реанимацию"**.

#### 4.13 АРМ хирурга

##### 4.13.1 Назначение АРМ

Автоматизированное рабочее место врача-хирурга (далее – АРМ врача-хирурга) предназначено для автоматизации работы сотрудника операционного блока (хирурга).

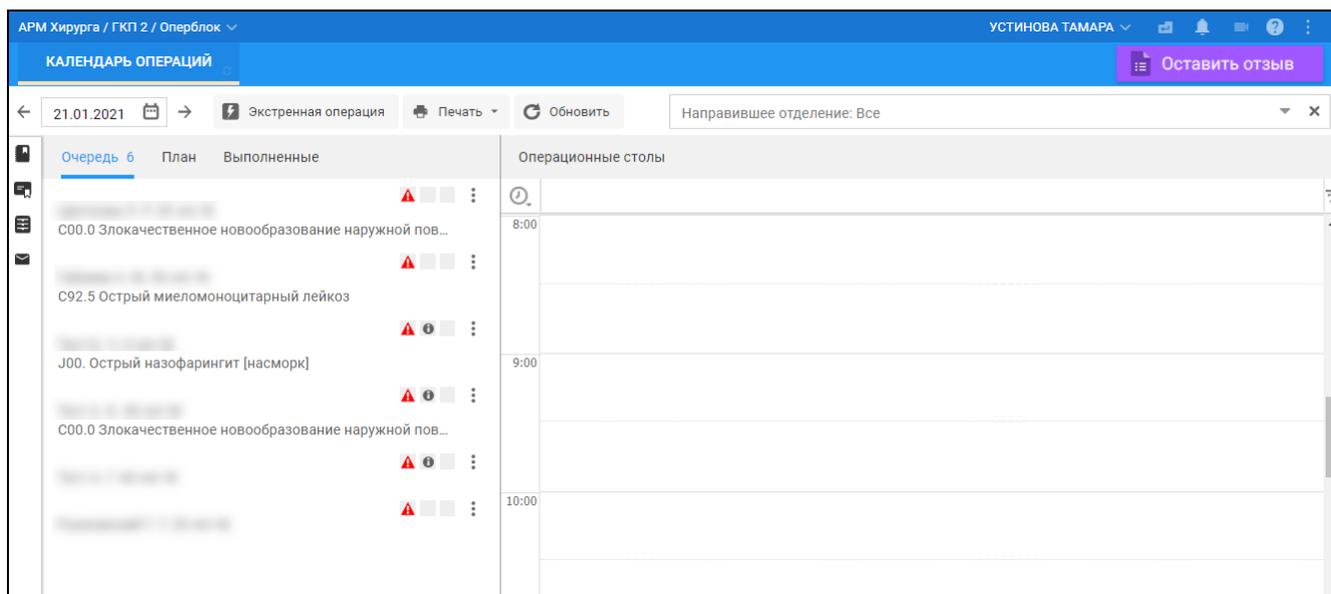
##### 4.13.2 Функции АРМ

Функции АРМ врача-хирурга:

- Занесение результатов операции, формирование протоколов оперативного вмешательства;
- Списание медикаментов и медицинских материалов по окончании оперативного вмешательства.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата	Име. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
											202

### 4.13.3 Описание главной формы АРМ

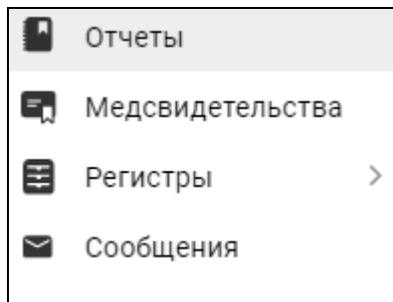


Основные элементы интерфейса АРМ заведующего оперблоком:

- Боковое меню;
- Панель фильтров;
- Календарь операций;
- Список пациентов.

#### 4.13.3.1 Боковое меню

Боковая панель расположена в левой части формы, для удобства работы она скрыта.



Кнопки и функции боковой панели:

	Отчеты
	Медсвидетельства
	Регистры
	Сообщения

#### 4.13.3.2 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
					203

- Направившее отделение.

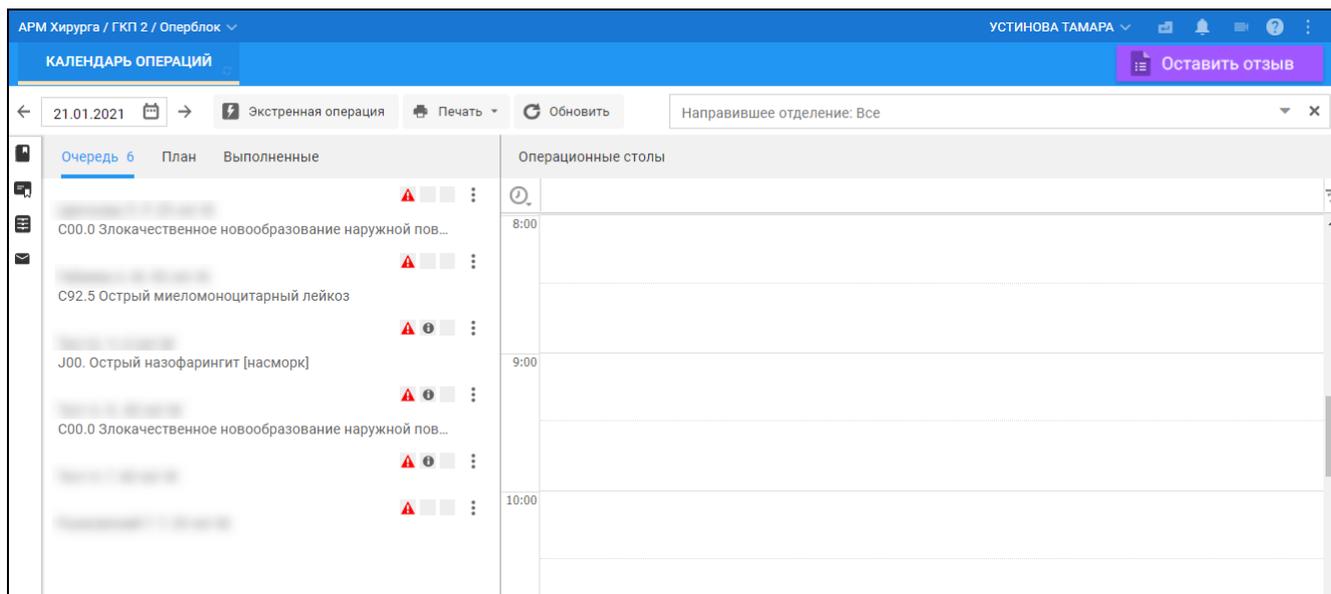
### 4.13.3.3 Календарь операций

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.

### 4.13.3.4 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
					204

- Способа госпитализации пациента;
- Наличия аллергических реакций у пациента;
- Необходимости переливания трансфузионных жидкостей пациенту;
- Наличия хронических заболеваний у пациента.

#### 4.13.3.5 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.

#### 4.13.3.6 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
					205

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.

#### 4.14 АРМ заведующего оперблоком

##### 4.14.1 Общая информация

###### 4.14.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место заведующего оперблоком (далее – АРМ заведующего оперблоком) предназначено для автоматизации работы заведующего операционным блоком МО.

###### 4.14.1.2 Функции АРМ

Функции АРМ заведующего оперблоком:

- 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).

###### 4.14.2 Описание главной формы АРМ заведующего оперблоком

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: one at 5:00 for 'Тетенко К. Е. 86 лет Ж' (Tetenko K. E., 86 years old, female) for 'Реконструктивно-пластические операции' (Reconstructive-plastic operations), and another at 6:00 for 'Лучанинов Д. В. 39 лет М' (Luchaninov D. V., 39 years old, male) for 'Вскрытие острого гнойного парапроктита' (Incision of acute suppurative proctitis).

Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- список пациентов;
- график операций;
- панель выбора даты отображения записей в списке;
- панель управления.

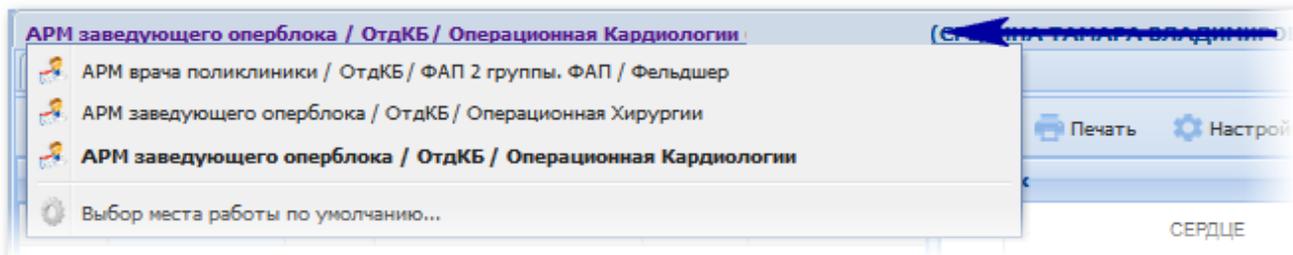
###### 4.14.2.1 Выбор АРМ

После авторизации в Системе, отобразится главная форма АРМ заведующего оперблоком, либо место работы, указанное по умолчанию.

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

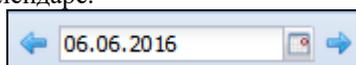
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					206

**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.



#### 4.14.2.2 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.

#### 4.14.2.3 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:

- **Cito!** - 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.

Стол	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.

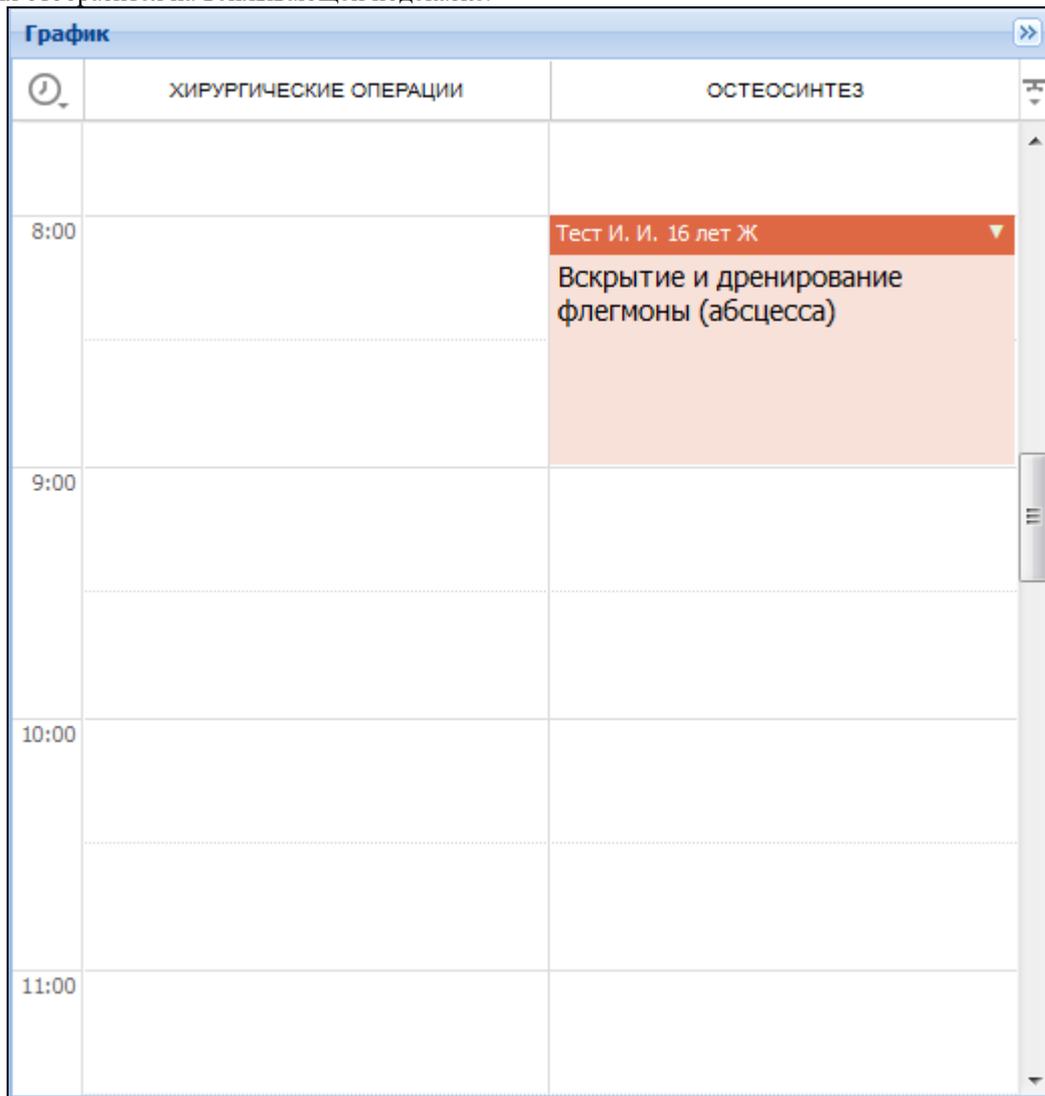
Записи в списке разделены на две группы:

- **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.	

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:

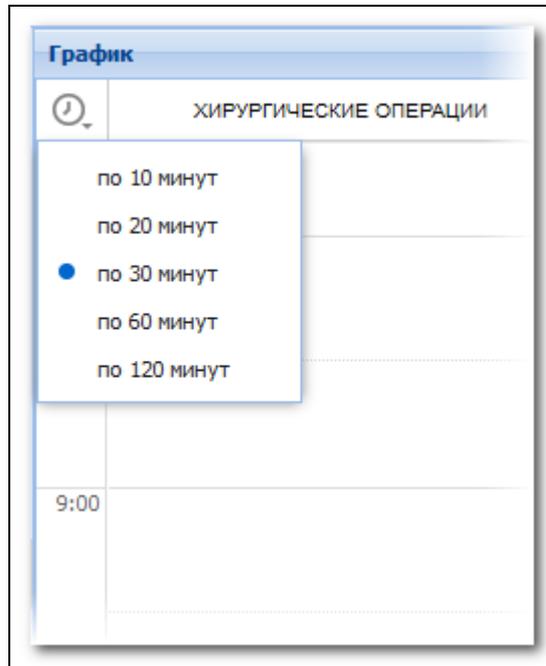
- **Планировать**
- **Результат**
- **Отменить**

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.

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

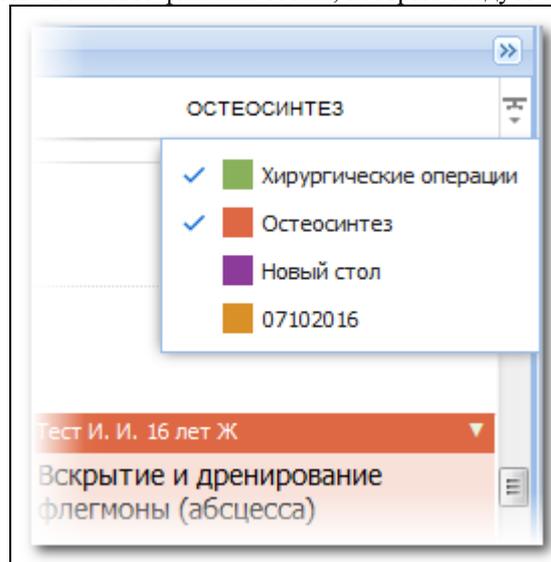
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					208



В результате масштаб графика изменится на выбранный.

Для настройки отображения столов в списке:

- Нажмите кнопку **Настроить список столов** в правом верхнем углу области **График**.
- Отобразится список столов. Отметьте флагами столы, которые следует отображать в графике.



В результате график будет отображаться в соответствии с настройками.

#### 4.14.2.4 Панель управления

Панель управления позволяет выполнить следующие действия:

- **ЭМК** - открыть ЭМК на просмотр.
- **Планировать** - открыть форм Планирование операции для назначения времени, бригады, анестезии и пр.
- **Экстренная** - открывается форма поиска КВС пациента. Заявка отобразится в списке заявок для планирования с признаком экстренности.
- **Результат** - указание результата операции.
- **Отменить** - доступно для записей в левой части в группе **Распределенные** и для элементов в правой части. Возвращает заявку на операцию обратно в очередь.
- **Отклонить** - вызывается окно с выбором причины отмены направления. После сохранения направление получает статус **Отклонено** и заявка не отображается в журнале АРМ.
- **Отменить выполнение** - кнопка доступна только для записей на вкладке **Выполненные**. Очищаются поля, отвечающие за выполнение услуги (остается бригада и анестезия), заявка возвращается в **Распределенные**.
- **Обновить** - для обновления списка заявок.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					209

- **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.

#### 4.14.3 Работа в АРМ

##### 4.14.3.1 Общий алгоритм

Общий алгоритм работы:

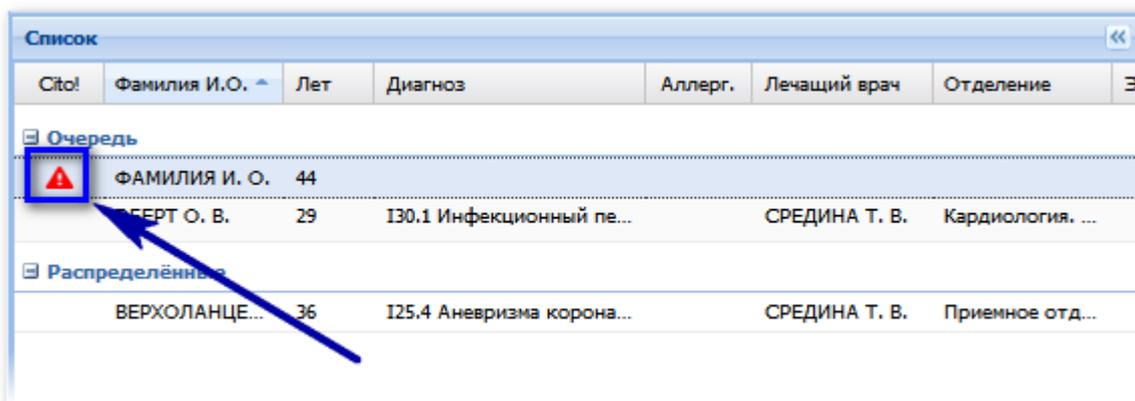
- а) Просмотреть список направлений на операции.
- б) Добавить экстренное направление при необходимости.
- в) Изучить предоперационный эпикриз и ЭМК пациента.
- г) Назначить операционный стол.
- д) Назначить бригаду на операцию.
- е) Сформировать план операций на основе входящих заявок.

##### 4.14.3.2 Добавление экстренного направления

Для добавления экстренного направления:

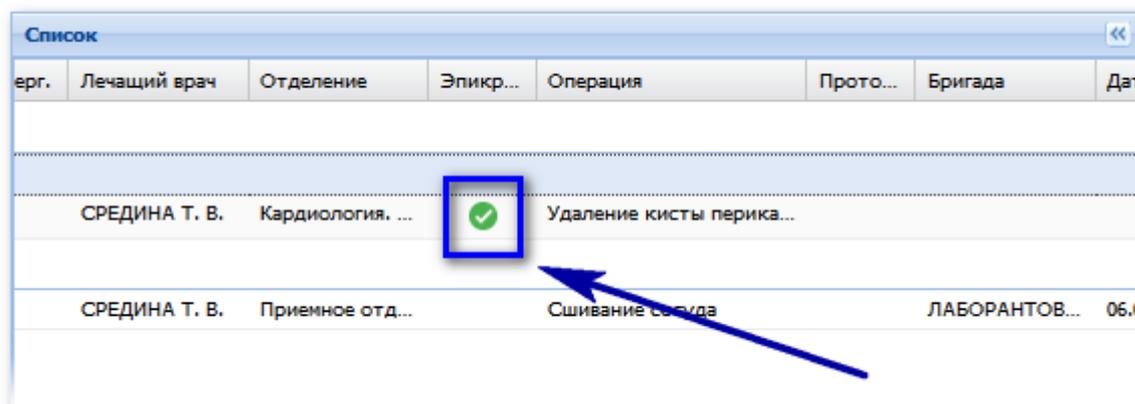
- а) Нажмите кнопку **Экстренная**.
- б) Найдите и выберите пациента на отобразившейся форме **Человек: Поиск**.

В результате выбранный пациент отобразится в списке очереди на операцию. Для добавленного экстренно пациента будет отображаться знак срочности в столбце **Cito!**



##### 4.14.3.3 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
					210

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

#### 4.14.3.4 Просмотр ЭМК

Для просмотра ЭМК пациента:

- а) Выберите направление в списке.
- б) Нажмите \_\_\_\_\_ кнопку \_\_\_\_\_ ЭМК.  
Отобразится Электронная медицинская карта пациента.

#### 4.14.3.5 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
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					211

- **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 <b>Удаление кисты перикарда</b> 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, перетаскив строку направления из списка в правую область. Таким образом будет назначено время операции и стол.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					212

- б) Если на каком-либо столе начало или окончание планируемой операции приходится на время выполнения второй, сдвигается начало второй операции.

#### 4.14.3.6 Описание результата операции

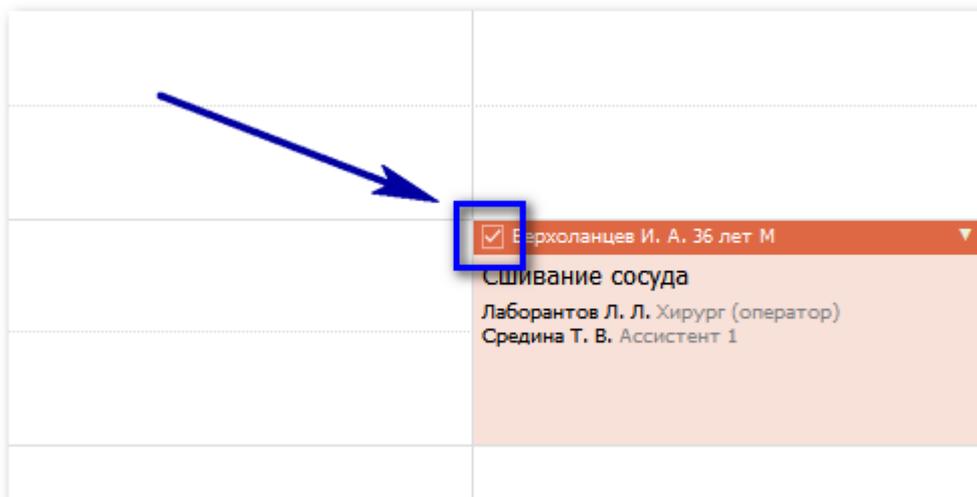
Для указания результата проведения операции нажмите кнопку **Результат** на панели управления либо выберите пункт **Результат** в контекстном меню операции.

В результате будет открыта форма **Выполнение операции: Редактирование**.

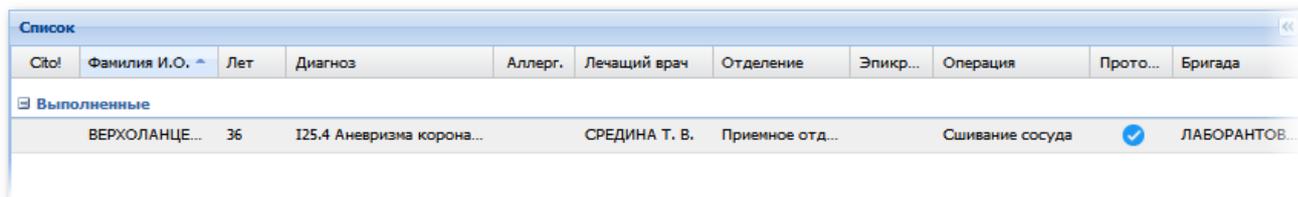
При вызове формы в режиме добавления услуги указываются следующие значения по умолчанию:

- **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:

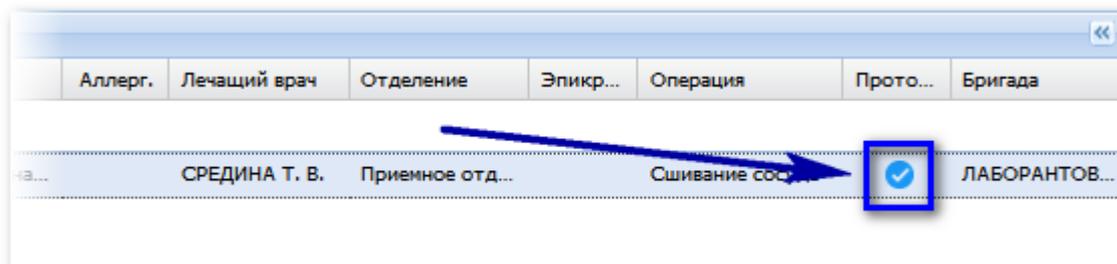


Запись об операции исчезнет из списка вкладки **Планируемые** и отобразится на вкладке **Выполненные**:



#### 4.14.3.7 Просмотр протокола

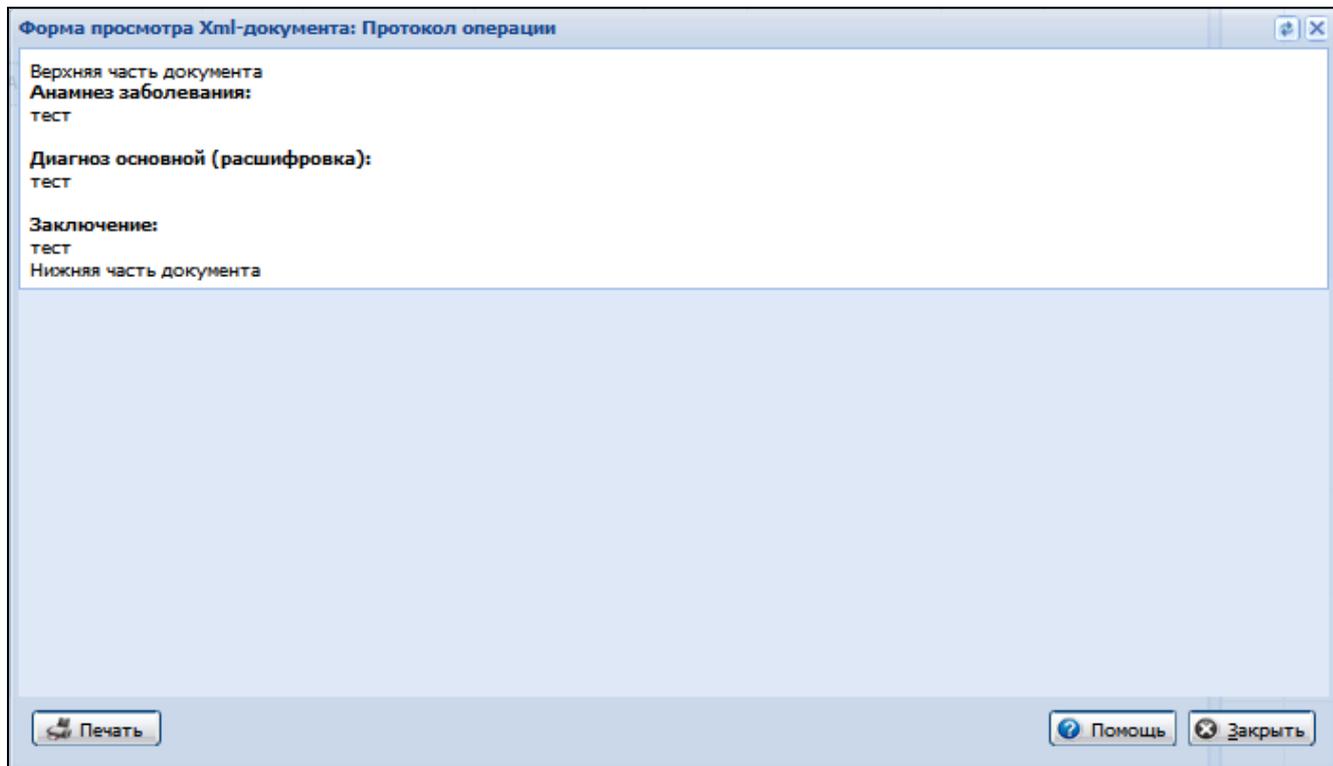
Если к заявке был добавлен протокол проведения операции, в столбце **Протокол** отобразится знак. Для просмотра протокола нажмите на знак.



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
					213

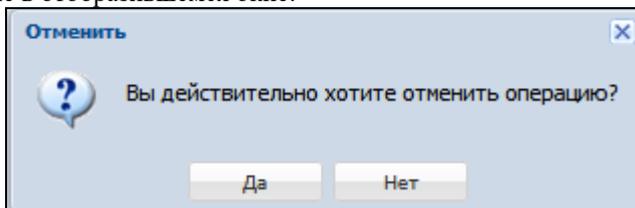


#### 4.14.3.8 Отмена операции

Отмена операции доступна только для заявок в группе **Распределённые**.

Для отмены операции:

- а) Выберите заявку.
- б) Нажмите кнопку **Отменить**.
- в) Подтвердите действие в отобразившемся окне:



В результате операция будет отменена, соответствующее время в графике освободится, а заявка переместиться в группу **Очередь**.

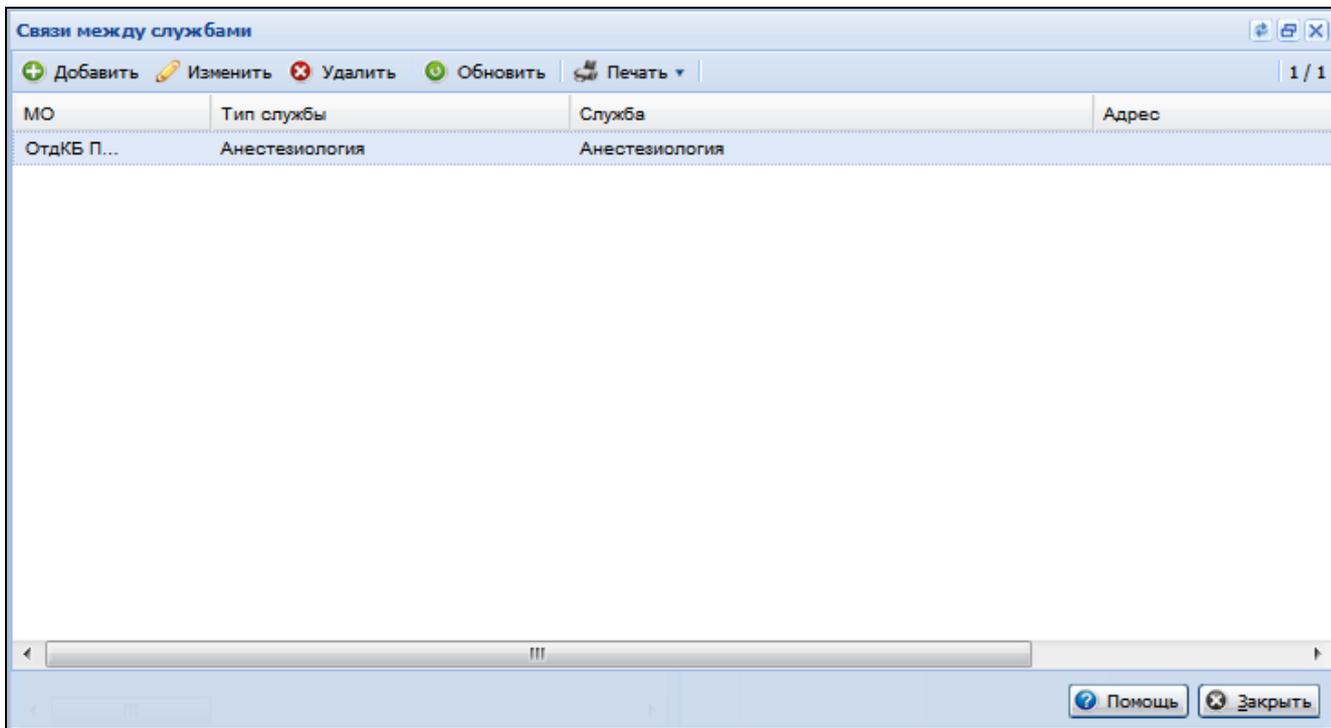
Для настройки связей между службами:

- а) Нажмите кнопку **Настройки**.
- б) Выберите пункт меню **Связи**.

Отобразится форма **Связи между службами**.

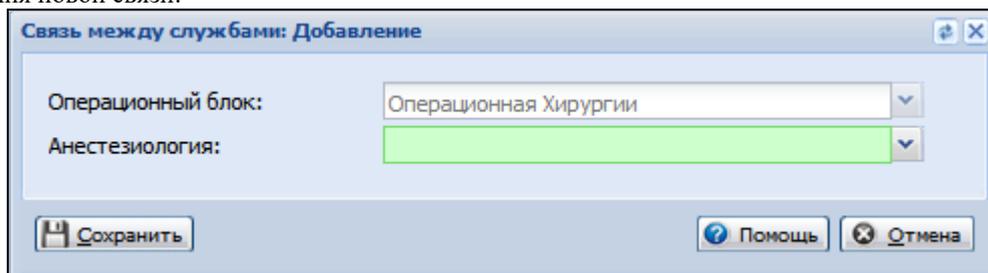
Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име. № дубл.	
Подп. и дата	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					214



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**.

#### 4.14.3.9 Просмотр сообщений

Для просмотра сообщений вызовите форму **Сообщения** с помощью кнопки на панели управления.

### 4.15 АРМ анестезиолога

#### 4.15.1 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
					215

**4.15.2 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.

**4.15.3 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.

**4.15.4 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
------	------	----------	-------	------











- 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".

**4.15.8 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".

Инв.№ подл.	Взамен инв. №	Инв.№ дубл.	Подп. и дата						
									Лист
									222
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата					

3. Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Заполнить результат". Отобразится форма "Операция".
4. Перейти в раздел "Результат", выбрать вкладку "Медикаменты". Справа отобразится список использованных медикаментов.
5. Нажать на ссылку "Добавить медикамент". Отобразится форма "Строка документа: Добавление".
6. 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.
7. Нажать кнопку "Сохранить". На вкладке отобразится запись об использованных медикаментах.

**4.15.9 Возможность формирования анестезиологических бригад (для пользователя с ролью руководителя анестезиологической службы)**

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. Перейти на вкладку "Планирование". Справа отобразится область для планирования операции.
6. Перейти на вкладку "Бригада". Вкладка содержит список операционных бригад. Раздел доступен для редактирования для пользователей с должностью заведующий отделением.
7. Перейти по ссылке "Добавить новую бригаду". Отобразится область для добавления данных об операционной бригаде.
8. Заполнить поля формы:
  - Наименование бригады - указать наименование операционной бригады;
  - Раздел "Состав бригады":
    - Добавить сотрудника - выбрать должность из выпадающего списка. Для выбора доступны должности "Врач-анестезиолог" и "Анестезист";
    - Поле без наименования - выбрать Ф.И.О. сотрудника из выпадающего списка.
9. Нажать кнопку "Сохранить". Добавленная операционная бригада отобразится в списке.
10. Выбрать и развернуть запись о добавленной операционной бригаде.
11. Нажать на ссылке "Назначить бригаду". В строке записи об операционной бригаде отобразится индикатор "Назначена".

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					223

**4.15.10 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".

**4.15.11 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.

**4.15.12 . 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.	

6. Нажать кнопку "Отправить". Сообщение отправлено пользователю АРМ анестезиолога.
7. Перейти в АРМ анестезиолога. Отобразится форма "Календарь операций".
8. Нажать кнопку "Сообщения" на боковой панели АРМ. Отобразится форма "Сообщения".
9. Выбрать папку "Входящие", выбрать сообщение от пользователя АРМ хирурга.
10. Нажать кнопку "Открыть". Отобразится форма просмотра поступившего сообщения.

#### 4.16 Модуль «Календарь назначений»

##### 4.16.1 Возможность установки отметки о выполнении назначения

1. Выбрать АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
2. Выбрать пациента в журнале.
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи о пациенте, выбрать пункт "ЭМК". Отобразится электронная медицинская карта пациента.
4. В рабочей области формы по умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения.
5. Выбрать движение пациента в профильном отделении, перейти в раздел "Назначения". Отобразится список типов назначений.
6. Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "Лекарственные назначения". Отобразится форма "Детализация назначений".
7. Найти и выбрать препарат в поле "Препарат". Отобразится область для ввода данных о лекарственном назначении.
8. Установить переключатель на значении "Один препарат".
9. 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.
10. Установить переключатель на значении "Без рецепта".
11. Нажать кнопку "Сохранить". Запись о лекарственном назначении отобразится в разделе "Лекарственные назначения".
12. Вернуться в раздел "Назначения" в движении.
13. Выбрать запись о лекарственном назначении в разделе "Лекарственные назначения". Строка записи о назначении содержит расписание выполнения назначений в виде ячеек.
14. Выбрать ячейку в строке записи о назначении, выбрать пункт "Выполнить" Отобразится отметка о выполнении лекарственного назначения в ячейке расписания.

##### 4.16.2 Выполнение лекарственного назначения со списанием медикаментов с автоматической установкой отметки о выполнении назначения

1. Выбрать АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
2. Выбрать пациента в журнале.
3. Нажать кнопку контекстного меню в строке записи о пациенте, 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, перейти в раздел "Назначения". Отобразится список типов назначений.
5. Нажать кнопку "Добавить" в заголовке раздела "Лекарственные назначения". Отобразится форма "Детализация назначений".
6. Найти и выбрать препарат в поле "Препарат". Отобразится область для ввода данных о лекарственном назначении.
7. Установить переключатель на значении "Один препарат".
8. Заполнить поля :

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					225

- 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.
9. Установить переключатель на значении "Без рецепта".
  10. Нажать кнопку "Сохранить". Запись о лекарственном назначении отобразится в разделе "Лекарственные назначения".
  11. Вернуться в раздел "Назначения" в движении.
  12. Выбрать запись о лекарственном назначении в разделе "Лекарственные назначения". Строка записи о назначении содержит расписание выполнения назначений в виде ячеек.
  13. Выбрать ячейку в строке записи о назначении, выбрать пункт "Выполнить со списанием". Отобразится форма "Списание медикамента".
  14. Заполнить поля формы:
    - Склад - выбрать склад из выпадающего списка;
    - Медикамент - выбрать медикамент из выпадающего списка.
  15. Нажать кнопку "Выполнить". Отобразится отметка о выполнении лекарственного назначения в ячейке расписания. Выполнено списание медикамента со склада отделения.

#### 4.17 Модуль «Коечный фонд»

##### 4.17.1 Учет коек в структуре коечного фонда

- Указание палаты размещения койки;
  - Указание параметров койки (номер койки, профиль койки, текущее состояние: свободна, занята, на ремонте, свернута);
  - Указание оборудования койки;
  - Хранение истории изменения параметров койки.
1. Выбрать АРМ администратора МО. Отобразится главная форма АРМ администратора МО.
  2. Нажать кнопку "Структура МО" на боковой панели главной формы. Отобразится форма "Структура МО".
  3. Выбрать отделение с типом "Стационар" в дереве структуре МО. Справа отобразится рабочая область с данными о выбранном отделении.
  4. Выбрать вкладку "Коечный фонд". Отобразится резюме о коечном фонде, список коек по профилю и палатная структура отделения.
  5. Нажать кнопку "Добавить" на панели управления списком коек по профилю. Отобразится форма "Профиль койки: Добавление".
  6. Заполнить поля формы:
    - Профиль отделения - выбрать профиль отделения из выпадающего списка;
    - Профиль койки - выбрать профиль коек из выпадающего списка.
    - Дата начала действия - выбрать дату начала действия коек.
    - Блок "Количество коек":
      - Плановое - указать плановое количество коек выбранного профиля.
      - Оплачиваемые по ОМС - указать какое количество коек выбранного профиля будут оплачиваться по ОМС.
  7. Нажать кнопку "Добавить". Записи о койках отобразятся в списке раздела "Койки по профилю".  
Для каждой записи отображаются данные:
    - Номер койки;
    - Палата размещения койки;
    - Текущее состояние койки (свободна, занята, на ремонте, свернута).
  8. Нажать кнопку "Добавить" на панели управления списком палат. Отобразится форма "Палата: Добавление".
  9. Заполнить поля формы:
    - Этаж - указать этаж размещения палаты;
    - Номер - указать номер палаты;

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

- Тип палаты - выбрать тап палаты из выпадающего списка;
  - Макс. кол-во - указать максимально допустимое количество коек в палате.
- Нажать кнопку "Сохранить". Запись и палате отобразится в списке раздела "Палатная структура".
  - Выбрать запись о палате, нажать кнопку "Добавить койку" на панели управления списком палат. Отобразится форма "Выбор койки".
  - Установить флаги в стоках записей о койках, нажать кнопку "Сохранить". Запись о койке отобразится отдельной подстрокой внутри записи о палате в разделе "Палатная структура".
  - Выбрать запись о койке в разделе "Койки по профилю".
  - Нажать правой кнопкой мыши на запись. Отобразится контекстное меню.
  - Выбрать пункт "Редактирование койки". Отобразится форма редактирования койки.
  - Нажать кнопку "добавить" на панели управления в разделе "Перечень оборудования". Отобразится форма "Медицинское изделие: Добавление".
  - Заполнить поля формы:
    - Наименование МИ - выбрать наименование медицинского изделия из выпадающего списка.
  - Нажать кнопку "Сохранить". Выбранное оборудование закреплено за койкой
  - Перейти в АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
  - 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.
  - Выбрать палату в списке. В правой части формы отобразится состояние коек выбранной палаты.
  - Выбрать койку в правой части формы.
  - Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Просмотр истории койки". Отобразится форма просмотра истории изменений параметров койки.
- На форме отображаются следующие элементы:
- Календарь - для отображения длительности периодов состояний койки (свободна, занята, на ремонте, свернута);
  - Раздел "История койки" - для отображения изменений параметров койки с указанием события и даты и времени события.

#### 4.17.2 Управление коечным фондом в АРМ сотрудника стационара

- **Просмотр коечного фонда отделения;**
  - **Просмотр простоя коек в отделении за определенный период с возможностью указания причины простоя коек (на ремонте, по другим причинам);**
  - **Развертывание и свертывание резервных коек;**
  - **Вывод коек на ремонт и санитарную обработку;**
  - **Редактирование профиля коек.**
- Выбрать АРМ врача стационара. Отобразится журнал пациентов стационара.
  - 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.
  - Выбрать палату в списке. В правой части формы отобразится состояние коек выбранной палаты.
  - Выбрать койку в правой части формы.
  - Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Редактировать койку". Отобразится форма редактирования койки.
  - Изменить профиль койки, нажать кнопку "Сохранить". Запись о койке отобразится на форме "Коечный фонд" с учетом изменений.
  - Выбрать койку в правой части формы.
  - Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Свернуть". В правой части формы в строке записи о койке отобразится статус "Свернута", строка изменит цвет.
  - Выбрать свернутую койку в правой части формы.
  - Нажать кнопку контекстного меню, выбрать пункт "Развернуть". Строка записи о койке в правой части формы отобразится без цветовой индикации.
  - Выбрать койку в правой части формы.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										227
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.

#### 4.17.3 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.

#### 4.17.4 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
										228
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 "Коечный фонд" на боковой панели. Отобразится форма "Коечный 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.

**4.17.5 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 "Коечный фонд" на боковой панели. Отобразится форма "Коечный 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.

**4.17.6 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 "Коечный фонд" на боковой панели. Отобразится форма "Коечный 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.	

#### 4.17.7 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 "Кочный фонд" на боковой панели. Отобразится форма "Кочный 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 кочного 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 "Кочный фонд".

#### 4.17.8 Ручное планирование занятости кочного фонда на основании диаграммы занятости коек

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 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.

#### 4.18 Модуль «Ведение документации» (КВС)

##### 4.18.1 Движение пациента: Добавление

##### 4.18.1.1 Описание формы

Для ввода, редактирования и просмотра данных по движению пациента в стационаре предназначена форма "Движение пациента".

В зависимости от типа выполняемой операции меняется заголовок формы, ее содержание и режим работы с формой.

При добавлении нового случая движения - "Движение пациента: Добавление", поля формы пустые.

При редактировании движения - "Движение пациента: Редактирование", поля формы заполнены, их можно редактировать.

При просмотре - "Движение пациента: Просмотр", поля формы заполнены, редактирование недоступно.

На форме отображаются следующие разделы:

- Установка случая движения - содержит поля ввода.
- Исход госпитализации - данные об исходе госпитализации пациента.
- Сопутствующие диагнозы - информация представлена в виде списка.
- Профиль коек - информация о узкоспециализированных койках представлена в виде списка.
- Специфика - раздел предназначен для работы со спецификой (по беременности и родам, по новорожденным, по онкологии).

Для работы со списком используется стандартная панель управления.

Выберите нужную запись в списке, нажмите кнопку соответствующую нужному действию на панели инструментов.

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





- **Схема лекарственной терапии** - значение выбирается из справочника схем лекарственной терапии. Необязательное поле. При наведении курсора на поле отобразится всплывающая подсказка с полным наименованием схемы лекарственной терапии. Для добавления дополнительной схемы нажмите кнопку **Добавить схему лекарственной терапии**. Поле отображается, если выполняется хотя бы одно из условий:
  - в поле **Основной диагноз** указан диагноз, который имеет связь со схемами лекарственной терапии. При этом в поле отображаются только те схемы, которые связаны с указанным диагнозом.
  - в разделе **Услуги** добавлена услуга (или несколько услуг), которая имеет связь со схемами лекарственной терапии. При этом в поле отображаются только те схемы, которые связаны с указанной услугой.
- **Оценка состояния по ШРМ** - значение выбирается из справочника шкалы реабилитационной маршрутизации. Поле отображается, если в движении заведена услуга, которая имеет связь с оценкой по ШРМ.
  - Для случаев дневного стационара для выбора доступны значения:
    - 2 - Легкое ограничение жизнедеятельности;
    - 3 - Ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности.
  - Для случаев круглосуточного стационара для выбора доступны значения:
    - 3 - Ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности;
    - 4 - Выраженное ограничение жизнедеятельности;
    - 5 - Грубое нарушение процессов жизнедеятельности;
    - 6 - Нарушение жизнедеятельности крайней степени тяжести.
- **Оценка по шкале органной недостаточности (SOFA, pSOFA)** - поле ввода значения от 0 до 24, необязательно для заполнения. Поле отображается при выполнении одного из условий:
  - если в поле **Основной диагноз** указан диагноз, для которого указано минимальное значение по SOFA или pSOFA.
  - если добавлен сопутствующий диагноз с видом «Осложнение основного», для которого указано минимальное значение по SOFA или pSOFA.
- **Состояние пациента при поступлении** - выбор из выпадающего списка. Поле обязательное для заполнения.
- **Расшифровка** - текстовое поле для расшифровки диагноза.
- **Внешняя причина** - выбирается диагноз из групп V01-Y98. Поле видимо, доступно и обязательно для заполнения, если в поле "Диагноз приемного отделения" выбрано значение из групп S,T (для КВС с датой начала 01.01.2016 и после). Значение по умолчанию - значение аналогичного поля в приемном отделении (если было указано). При нажатии кнопки "=" значение поля устанавливается, как приемном движении КВС (если было заполнено).
- **Метод высокотехнологичной медицинской помощи** - выбирается значение из выпадающего списка. Поле доступно, если для отделения в котором работает пользователь АРМ установлен флаг "Выполнение высокотехнологической медицинской помощи". Список значений для выбора формируется в соответствии с указанным диагнозом. Например, значения доступны для выбора если указан диагноз: N97, N97.2, N97.4, N97.3, N97.8, N80, E28.2, E28, E28.3, E89.4, D25. Указание метода ВМП доступно для узкоспециализированных МО.
- **МЭС** - значение выбирается из выпадающего списка. В поле МЭС отображаются МЭС в соответствии со специальностью врача, и в зависимости от диагноза и возраста пациента:
  - детские МЭСы до 15 лет пациента;
  - все МЭСы с 15 до 18 лет пациента;
  - взрослые МЭСы с 18 лет пациента.

Если МЭС не найден для данного диагноза и возраста пациента, движение может быть сохранено (поле МЭС необязательное для заполнения, в реестрах счетов на вкладке "Ошибки данных" ошибка 31 не отобразится).  
Если МЭС найден, поле МЭС - обязательное для заполнения, сохранение с пустым значением - недоступно.

  - **Норматив** - нормативное количество койко-дней в соответствии с выбранным МЭС.
  - **Факт** - количество койко-дней, фактически проведенных пациентом в отделении. Данные заполняются автоматически в соответствии с указанными датами поступления и выписки.
  - **КСГ** - если для движения определилось несколько КСГ, то в поле отображается та КСГ, которая имеет наиболее высокий коэффициент относительной затратоемкости. Поле видимо для движений во всех типах стационара.
  - **Дополнительный критерий определения КСГ** - выбирается из выпадающего списка региональных и общих значений, необязательно для заполнения. Отображается, если заполнено поле **Основной диагноз**.
  - **КПГ**.
  - **Коэффициент КСГ/КПГ**.

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

- **Осложнен кардиогенным шоком** - поле видимо и обязательно для заполнения при установке основного диагноза из группы МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24, если администратором ЦОД указаны соответствующие настройки обязательности заполнения полей в Параметрах Системы.
- **Срок беременности, в неделях** - поле отображается только для пациентов женского пола в репродуктивном возрасте. В поле вводятся целые числа в интервале от 1 до 45.

#### 4.18.1.3 Исход госпитализации

Раздел заполняется по завершении госпитализации пациента в текущем отделении.

##### Важно!

Нельзя ввести исход госпитализации в профильном отделении, если у пациента есть открытый реанимационный период.

**Исход госпитализации** - результат госпитализации пациента. Значение выбирается из выпадающего списка. В зависимости от выбранного значения отобразятся поля для заполнения.

- **Выписка:**
  - **Уровень качества лечения** - указывается значение уровня качества лечения. По умолчанию - "1".
  - **Исход заболевания** - значение выбирается из выпадающего списка.
  - **Причина выписки** - значение выбирается из выпадающего списка.
  - **Направлен на амб. лечение** - признак направления пациента на амбулаторное лечение. Значение выбирается из выпадающего списка: "Да" - пациент направлен на амбулаторное лечение, "Нет" - пациент не направлен на амбулаторное лечение.
  - **Состояние пациента при выписке** - поле с выпадающим списком. По умолчанию не заполнено.
  - **Планируемая дата выписки** - дата выписки не должна быть раньше даты начала движения. Необязательно для заполнения.

- **Перевод в другую МО:**
  - **Уровень качества лечения** - указывается значение уровня качества лечения. По умолчанию - "1".
  - **Исход заболевания** - значение выбирается из выпадающего списка.
  - **Причина перевода** - значение выбирается из выпадающего списка.
  - **МО - МО**, в которую переведен пациент. Выбор МО осуществляется из справочника.
  - **Состояние пациента при выписке** - значение выбирается из выпадающего списка. Обязательное для заполнения. По умолчанию не заполнено.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					234



- **Необходимость экспертизы** - признак необходимости экспертизы. Обязательное поле. При выборе значения "Да" форма примет вид:

- **Состояние пациента при выписке** - поле с выпадающим списком. По умолчанию не заполнено.

**Примечания:**

- Если у пациента есть закрытый реанимационный период с исходом пребывания в реанимации "Смерть", то для выбора доступно только значение "Смерть".
- Если случай оплачен, доступно редактирование поля "Необходимость экспертизы" и раздел "Патологоанатомическая экспертиза".

**Перевод в стационар другого типа:**

- **Уровень качества лечения** - указывается значение уровня качества лечения. По умолчанию - "1".
- **Исход заболевания** - значение выбирается из выпадающего списка.
- **Причина перевода** - значение выбирается из выпадающего списка.
- **Тип стационара** - типа стационара, в который переведен пациент. Выбирается из выпадающего списка.
- **Отделение** - отделение, в которое переведен пациент. Выбирается из выпадающего списка.
- **Состояние пациента при выписке** - поле с выпадающим списком, обязательное для заполнения. По умолчанию не заполнено.

**Перевод в другое отделение:**

- **Уровень качества лечения** - указывается значение уровня качества лечения. По умолчанию - "1".
- **Исход заболевания** - значение выбирается из выпадающего списка.
- **Причина перевода** - значение выбирается из выпадающего списка.
- **Отделение** - отделение, в которое переведен пациент. Выбирается из выпадающего списка.
- **Состояние пациента при выписке** - поле с выпадающим списком, обязательное для заполнения. По умолчанию не заполнено.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					236

**Примечание:**

Поле **Причина выписки** обязательно для заполнения, если исход госпитализации значение, отличное от "1 Выписан".

Если в рамках стационарного случая было создано электронное направление одного из следующих типов:

- На госпитализацию плановую.
- На восстановительное лечение.
- На госпитализацию экстренную.

то при выборе исхода заболевания "Перевод в другую МО", "Перевод в стационар другого типа" автоматически заполняются поля "МО" с возможностью редактирования значением, указанным в направлении.

**4.18.1.4 Сопутствующие диагнозы**

Раздел предназначен для ввода данных о сопутствующих диагнозах пациента. Раздел заполняется при необходимости и при условии, что заполнено поле **Основной диагноз**.

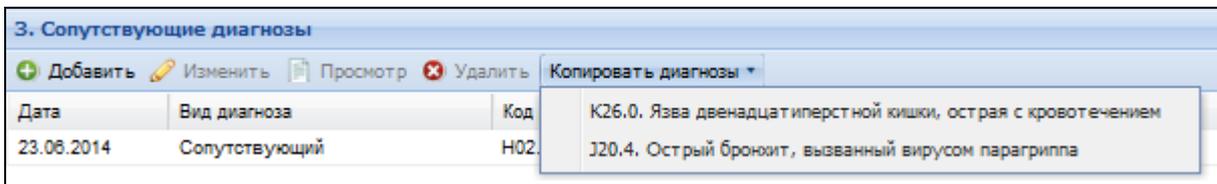
Для добавления диагноза:

- а) Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления. Отобразится форма **Установка диагноза пациенту в стационаре: Добавление**.

- б) Выберите вид диагноза: осложнение основного, сопутствующий  
 в) Выберите тип диагноза.  
 г) Укажите диагноз.  
 д) Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись о сопутствующем диагнозе отобразится в списке.

Чтобы скопировать запись о сопутствующем диагнозе, установленном в приемном отделении и предыдущих движениях, нажмите на панели управления списком кнопку **Копировать диагнозы**. Отобразится список ранее добавленных сопутствующих диагнозов.

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



### Проверки при сохранении формы "Установка диагноза пациенту в стационаре"

При сохранении формы выполняется проверка на совпадение основного и сопутствующего диагноза. Если сопутствующий диагноз совпадает с диагнозом в одном из следующих полей:

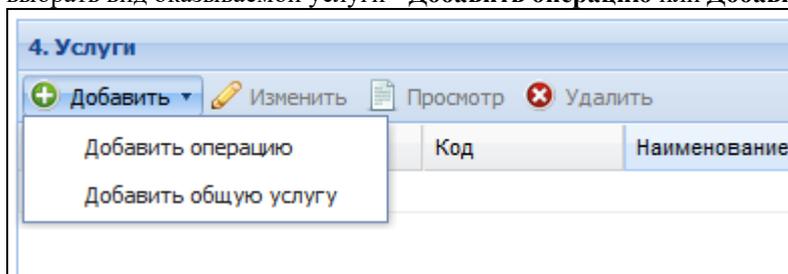
- Диагноз напр. учр-я, если форма вызвана из раздела **Сопутствующие диагнозы направившего учреждения**;
- Диагноз прием. отд-я, если форма вызвана из раздела **Сопутствующие диагнозы приемного отделения**;
- **Основной диагноз**, если форма вызвана из раздела **Сопутствующие диагнозы на форме Движение пациента** или в интерактивном документе **Движение пациента ЭМК**,

то отображается сообщение об ошибке, сохранение не выполняется.

#### 4.18.1.5 Услуги

Раздел заполняется при необходимости оказания услуги пациенту.

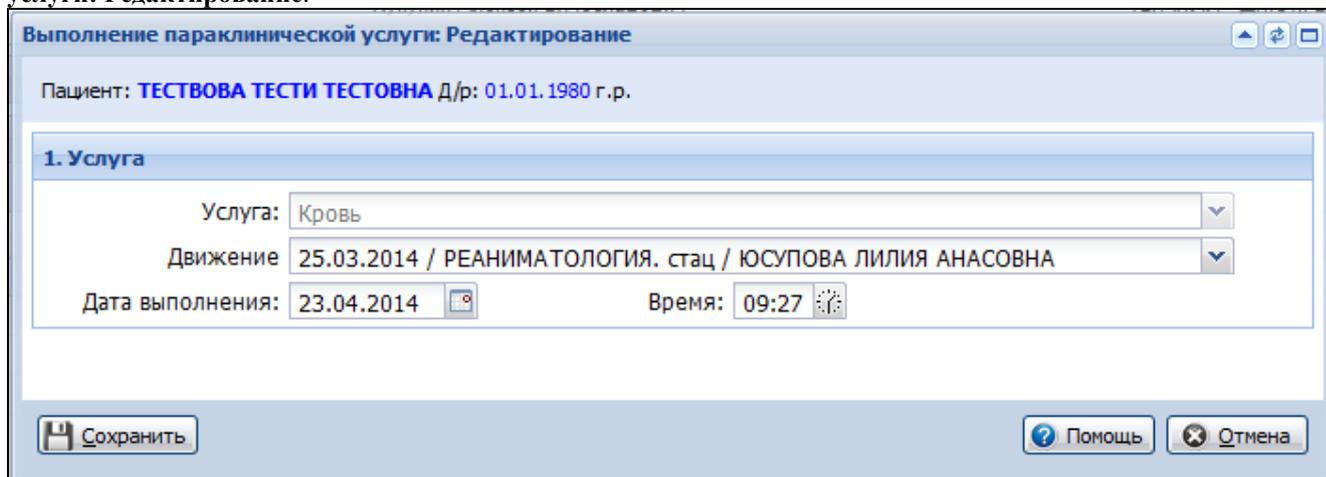
Чтобы добавить запись о выполнении услуги нужно кнопку **Добавить** на панели управления. Из появившегося подменю необходимо выбрать вид оказываемой услуги - **Добавить операцию** или **Добавить общую услугу**.



В зависимости от выбора для ввода данных появится форма **Выполнение общей услуги: Добавление** или **Выполнение операции: Добавление**.

После сохранения данных в списке появится запись об оказании услуги.

После оказания услуги в службе при редактировании услуги отобразится форма **Выполнение параклинической услуги: Редактирование**.



Удаление параклинических услуг недоступно.

При выполнении услуг в службах они прикрепляются к актуальному на дату выполнения движению (т.е. отделение может не совпадать с тем, в котором было сделано назначение).

Лечащие врачи любого движения в КВС могут редактировать у выполненных в службах услуг значения в полях **Движение** и **Дата выполнения**.

#### 4.18.1.6 Переливание препаратов крови

Раздел заполняется при переливании пациенту препаратов крови.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					238

5. Переливание препаратов крови								
Дата	Способ	Трансфузионное средство	Показания к трансфузии	Тип	Доза(ед)	Объем(мл)	Трансфузионные реакции	Осложнения

Для добавления информации о переливании препаратов крови:

- а) Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления разделом. Отобразится форма **Переливание препаратов крови: Добавление**.

- б) Заполните поля формы. Обязательные поля выделены зелёным цветом.  
 в) Укажите осложнения при переливании, если требуется:  
 1) Нажмите кнопку **Добавить** в разделе **Осложнения**. Отобразится форма **Осложнение при переливании**.

- 2) Заполните поля формы.  
 3) Нажмите кнопку **Сохранить**. Осложнение отобразится в разделе.  
 г) Нажмите кнопку **Сохранить**.

Информация о переливании препаратов крови будет занесена в Систему.

#### 4.18.1.7 Профиль коек

Раздел заполняется при необходимости учесть факт лечения пациента "на узкоспециализированных койках". Чтобы добавить запись об этом нужно нажать на кнопку **Добавить**, или находясь в списке нажать на кнопку **Insert**.

Откроется форма для ввода информации. После сохранения данных в списке появится запись об использовании "узких коек".

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					239

**Профиль коек: Добавление**

Пациент: \_\_\_\_\_ Д/р: \_\_\_\_\_ г.р. \_\_\_\_\_

Дата поступления:   Время:

Дата выписки:   Время:

Отделение:

На форме доступны поля:

- **Дата поступления** - заполняется автоматически, по умолчанию совпадает с датой поступления, указанной в КВС.
- **Время** - по умолчанию 00:00.
- **Дата выписки, Время** - заполняется автоматически при внесении информации о выписке пациента.
- **Отделение** - выбирается из ниспадающего списка, в этом списке нужно выбрать подотделение профиля узких коек, обязательное поле.

Кнопки управления формой - стандартные.

#### 4.18.1.8 Специфика

##### 4.18.1.8.1 Специфика по беременности

Если в случае указан диагноз O00 - O99, но не указан исход:

- при наличии пациентки в регистре беременных в специфике отображается запись регистра полностью, при этом данные, добавленные из других случаев, доступны только на просмотр.
- при отсутствии беременной в регистре отображать в специфике структуру регистра полностью с возможностью заполнить любые данные.

Если пациентка отсутствует в регистре беременных, при сохранении исхода автоматически создается запись регистра, где заполняются данные из исхода.

При наличии уже занесенного исхода в стационарном случае для отсутствующих в регистре беременных отображается (с возможностью редактирования, если можно редактировать движение) только исход.

При заполнении исхода из случая стационарного лечения проверяется наличие активных записей регистра без исхода с датой постановки на учет в интервале до 11 месяцев назад от даты исхода:

- В случае наличия исход привязывается к этой записи.
- Если записи отсутствуют, проверяется наличие активных записей регистра с датой постановки на учет позже даты исхода. Если такая запись есть, отобразится сообщение с предложением связать случай с записью регистра. Варианты ответа:
  - **Связать** - связывает исход с найденной записью регистра без исправлений.
  - **Не связывать** - создает для исхода новую запись регистра с датой включения и исключения из регистра, равной дате исхода.
  - **Исправить данные исхода** - возвращает к предыдущей форме редактирования.

##### 4.18.1.8.2 Специфика по онкологии

Раздел отображается, если основной или сопутствующий диагноз в движении из группы ЗНО (C00-C97 и D00-D09). При нажатии на ссылку "Специфика (онкология)" отображается форма **Специфика (онкология)**

#### 4.18.1.9 Наблюдение за пациентом с пневмонией, подозрением на COVID-19 и COVID-19

**9. Наблюдения за пациентом с пневмонией, подозрением на COVID-19 и COVID-19**

| 0 / 0

Дата и время наблюдения	Врач

Раздел отображается, если в поле **Основной диагноз** указан диагноз из группы J12-J19 (включительно), U07.1, U07.2, Z03.8, Z11.5, Z20.8, Z22.8, B34.2, B33.8. и/или 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:

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					240

- **Добавить** – открывается форма **Динамическое наблюдение за пациентом с пневмонией, подозрением на COVID-19 и COVID-19** в режиме добавления.
- **Изменить** – открывается форма **Динамическое наблюдение за пациентом с пневмонией, подозрением на COVID-19 и COVID-19** в режиме редактирования.
- **Просмотреть** – открывается форма **Динамическое наблюдение за пациентом с пневмонией, подозрением на COVID-19 и COVID-19** в режиме просмотра.
- **Удалить** – кнопка, при нажатии выбранная запись в списке удаляется.
- **Печать** – формируется и отображается в новой вкладке печатная форма **Информация о ежедневном динамическом наблюдении пациента с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.**
- **Обновить** – кнопка, при нажатии происходит обновление списка наблюдений.

Список содержит следующие поля:

- **Дата и время наблюдения.**
- **Врач.**

#### **4.18.1.10 Завершение работы с формой**

**Внизу формы кнопки управления формой:**

- **Сохранить** - сохранение данных и закрытие формы.
- **Помощь** - вызов справки.
- **Отмена** - закрыть форму без сохранения изменений.

#### **4.18.1.11 Проверки при сохранении формы**

- Проверка на заполнение всех обязательных полей, и если какое-либо из них не заполнено, то отобразится предупреждение с описанием ошибки. Данные не будут сохранены.
- Проверка на обязательность заполнения данных о направлении при плановой госпитализации и заполненном исходе госпитализации применяется при сохранении самой КВС.
- Проверка на соответствие даты поступления, даты исхода из приемного отделения и даты начала профильного движения. Проверка срабатывает если движение является первым профильным движением.
- В рамках одной КВС движения с одинаковой дата/временем, отделением не доступны для сохранения (устранение дублей).
- Если при переводе пациента в другую МО в поле "МО" (раздел "2. Исход госпитализации") выбрана МО, закрытая на дату выписки пациента, то отображается сообщение об ошибке: "МО, в которую переведен пациент, закрыта на дату выписки пациента. Выберите другую МО". При сохранении движения с видом оплаты "ОМС" должен быть указан профиль койки.
- Проверка указанного профиля койки в разделе "Установка случая движения"
  - Если возраст пациента менее 18 лет, то должны быть выбраны койки детской возрастной группы или общей возрастной группы.
  - Если возраст пациента более 18 лет, то должны быть выбраны койки взрослой возрастной группы или общей возрастной группы.
- Если в движении добавлена специфика по онкологии, выполняется проверка на заполнение обязательных полей специфика.
- Проверка на наличие услуг в движении пациента с исходом госпитализации:
  - Движение сохраняется, если в движении указана хотя бы одна услуга.
  - Удаление услуг в движении происходит, если после удаления раздел "Услуги" не будет пуст (в движение должна быть добавлена хотя бы одна услуга).
- При сохранении движения с диагнозами U07.1, U07.2, Z03.8, Z11.5, Z20.8, Z22.8 для беременной автоматически устанавливается признак «На карантине».
- Проверка на заполнение поля "Профиль коек" при добавлении исхода госпитализации пациента в ЭМК. Если поле "Профиль коек" не заполнено, то отображается сообщение: "Ошибка! Не заполнено поле «Профиль коек»! Откройте КВС на редактирование и заполните профиль коек". Сохранение и закрытие формы не выполняется.

#### **Проверка на совпадение основного и сопутствующего диагноза**

Если хотя бы один диагноз, указанный в разделе **Сопутствующие диагнозы**, совпадает с диагнозом в поле **Основной диагноз**, то отображается сообщение об ошибке, сохранение данных не выполняется.

Проверка выполняется:

- при сохранении движения на форме поточного ввода КВС;
- при добавлении исхода госпитализации в ЭМК.

#### **4.18.2 Изменение диагноза в КВС**

Редактирование диагноза в КВС доступно, если случай стационарного лечения не закончен.

Редактировать диагноз можно двумя способами:

Име. № подл.	Подп. и дата						Лист
	Име. № дубл.	Име. № инв. №					241
	Подп. и дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

- Через ЭМК пациента в АРМ врача стационара.
- Через форму Карта выбывшего из стационара: Поиск.

#### 4.18.2.1 Редактирование диагноза в ЭМК пациента

При необходимости изменить диагноз в АРМ врача стационара откройте ЭМК нужного пациента.

- Выберите в дереве ЭМК пациента нужный незаконченный случай лечения и нажмите на запись. В правой части отобразится интерактивный документ **Случай стационарного лечения**.
- Нажмите кнопку **Редактировать КВС** (кнопка с изображением карандаша) в правом верхнем углу документа. Отобразится форма Карта выбывшего из стационара: Редактирование.

**Случай стационарного лечения № 2015-3797-стац, 24.03.2017, 09:36 - 31.05.2017, 17:04**

Диагноз: 000.0 Абдоминальная [брюшная] беременность.

Исход госпитализации:

Тип госпитализации: **Планово**

Доставлен: Самостоятельно

Переведен из:

Направление: нет

Кем выдано:

Диагноз направившего учреждения: **000.0. Абдоминальная [брюшная] беременность**

Сопутствующие диагнозы направившего учреждения:

**Нетрудоспособность**

**Файлы**

- В разделе 6. Движение выберите движение и нажмите кнопку **Изменить**. Отобразится форма Движение пациента: Редактирование.

Карта выбывшего из стационара: Редактирование

**ТЕСТ АННА ТЕСТОВНА, 01.01.1990 / полис АВ 123456** [СМЕНИТЬ ПАЦИЕНТА](#)

- Госпитализация
- Сопутствующие диагнозы направившего учреждения
- Приемное
- Сопутствующие диагнозы приемного отделения
- Исход пребывания в приемном отделении
- Движение
 

+ Добавить  Изменить  Просмотр  Удалить  Печать

Поступление	Выписка	Отделение ЛПУ	ФИО врача	Палата	Профиль койки
24.03.2017		515. акушерст...	УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА		акушерству и гинекологи...
- Нетрудоспособность
- Услуги
- Использование медикаментов

- В поле **Основной диагноз** нажмите кнопку **Поиск** (лупа). Отобразится форма **Диагноз: Поиск**.

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

						Лист
						242
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		



Движение пациента: Редактирование

Пациент: **ТИСТОВА АННА ТЕСТОВНА** Д/р: 01.01.1990 г.р. Пол: Женский

**1. Установка случая движения**

Дата поступления: 24.03.2017    Время: 09:36

Дата выписки:                      Время:                     

Отделение: 515. 515. акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогател

Профиль: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных р

Палата:                                     

Внутр. № карты:                     

Вид оплаты: 1. ОМС

Вид тарифа:                             

Врач: УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

**Основной диагноз: O00.9 Внематочная беременность неуточненная**

Стадия/фаза:                             

Расшифровка:                             

Внешняя причина: Введите код диагноза...

Метод высокотехнологичной медицинской помощи:                     

МЭС:   

Норматив:                                     

Факт:   

КСГ: 1. Осложнения беременности, родов, послеродового периода

Коэффициент КСГ: 0.83

КСЛП:   

Срок беременности, недель:                     

- е) Сохраните движение пациента.
- ж) Сохраните КВС.

В результате диагноз в интерактивном документе поменяется на нужный.

#### 4.18.2.2 Редактирование диагноза в КВС через главное меню Системы

Пользователи, которые не имеют доступа к ЭМК, могут редактировать диагноз КВС через главное меню Системы.

- а) В главном меню Системы нажмите кнопку **Стационар**. Отобразится подменю кнопки.
- б) Выберите пункт **Карта выбывшего из стационара: Поиск** и нажмите на него. Отобразится форма Карта выбывшего из стационара: Поиск.
- в) Найдите нужную КВС в списке. Откройте КВС. Как найти нужную КВС, см. Карта выбывшего из стационара: Поиск.
- г) Далее следуйте инструкции по редактированию диагноза через ЭМК (пункты с 3-го по 8-й).

#### 4.18.3 Карта выбывшего из стационара: Добавление

Для ввода, редактирования и просмотра данных **Карты выбывшего из стационара** (КВС) предназначена форма **Карта выбывшего из стационара**.

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

Карта выбывшего из стационара: **Добавление**

ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, 07.07.2010 / полис

1. Госпитализация

2. Сопутствующие диагнозы направившего учреждения

3. Приемное

4. Сопутствующие диагнозы приемного отделения

5. Исход пребывания в приемном отделении

6. Движение

+ Добавить    ✎ Изменить    📄 Просмотр    ✖ Удалить    🖨 Печать

Поступление	Выписка	Отделение ЛПУ	ФИО врача	Палата	Профиль койки	Вид опла:
-------------	---------	---------------	-----------	--------	---------------	-----------

7. Нетрудоспособность

8. Услуги

9. Использование медикаментов

10. Беспризорный

Сохранить    Печать    Помощь    Отмена

#### 4.18.3.1 Условия доступа к форме

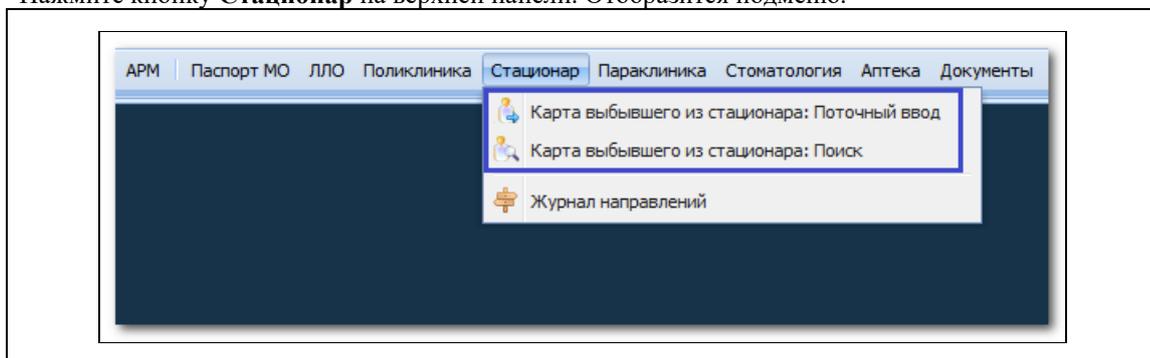
Для фиксации случая стационарного лечения заводится КВС.

Доступ к форме возможен из главного меню и из ЭМК пациента в АРМ врача стационара.

##### 4.18.3.1.1 Доступ из главного меню через поточный ввод

Доступ к форме **Карта выбывшего из стационара: Добавление** осуществляется по следующему алгоритму:

- а) Нажмите кнопку **Стационар** на верхней панели. Отобразится подменю.



- б) Выберите пункт **Карта выбывшего из стационара: Поточный ввод**. Отобразится форма **Карта выбывшего из стационара: Поточный ввод**. Если необходимо найти уже заведенную КВС, выберите пункт **Карта выбывшего из стационара: Поиск**. Отобразится форма **Карта выбывшего из стационара: Поиск**.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					245

- в) Нажмите кнопку **Добавить** на форме **Карта выбывшего из стационара: Поточный ввод**. Отобразится форма **Человек: Поиск**.
- г) Задайте параметры поиска, нажмите кнопку **Найти** и выберите нужного пациента. После двойного нажатия правой клавишей мыши на выбранную строку отобразится форма **Карта выбывшего из стационара: Добавление**.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, 20.06.1980 (Возраст: 39)

1. Госпитализация

Переведен: 0. Нет

№ медицинской карты: 2015-6481-стац

Вид оплаты:

Дата поступления:      Время:

**Кем направлен**

С электронным направлением: 0. Нет      + Выбрать направление

Кем направлен:

Отделение:

Организация:

№ направления:      Дата направления:

**Кем доставлен**

Кем доставлен: 1. Самостоятельно

Код:

Номер наряда:

Талон передан на ССМП: 0. Нет

Диагноз напр. учр-я: Введите код диагноза...

Состояние пациента при направлении:

Расшифровка:

**Дефекты догоспитального этапа**

Несвоевременность госпитализации: 0. Нет

Недост. объем клинико-диаг. обследования: 0. Нет

Неправильная тактика лечения: 0. Нет

Несовпадение диагноза: 0. Нет

Дата выдачи талона на ВМП:

Номер талона на ВМП:

Дата планируемой госпитализации (ВМП):

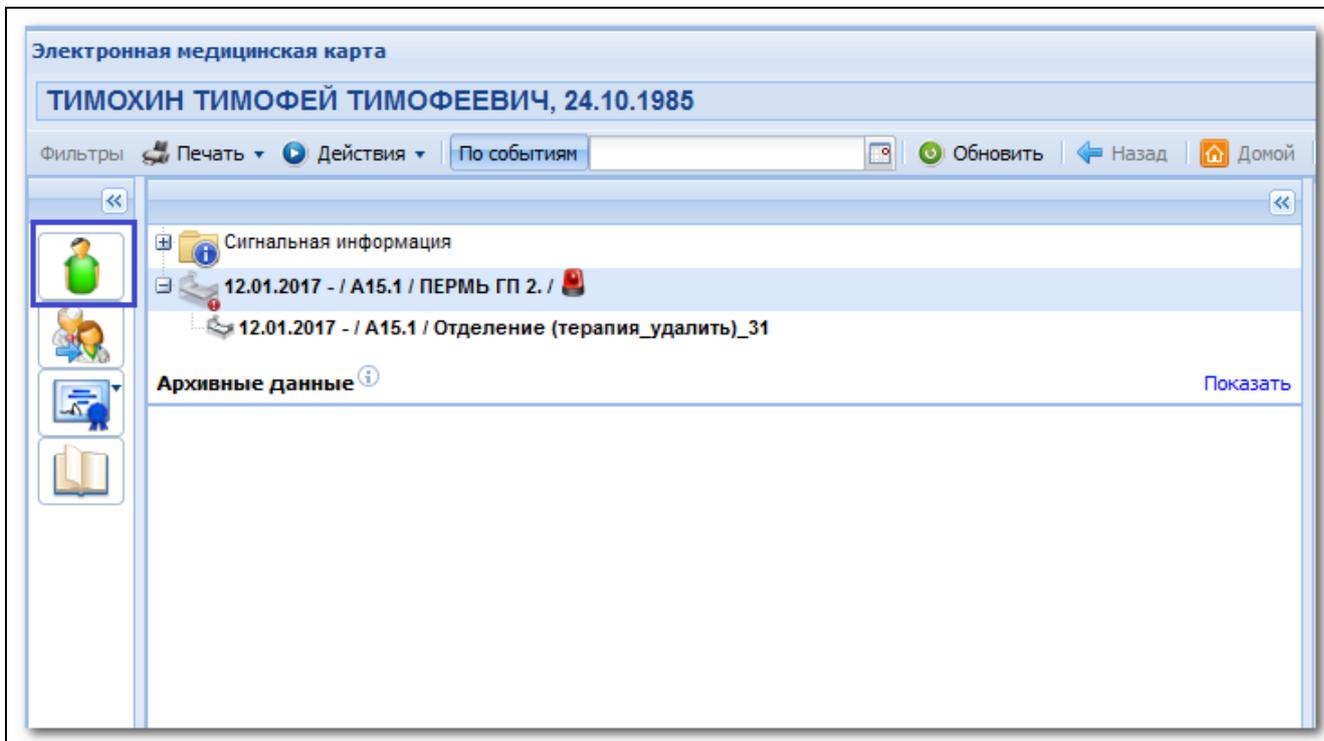
**4.18.3.1.2**      Доступ из АРМ врача стационара

Доступ к форме **Карта выбывшего из стационара: Добавление** из ЭМК осуществляется по следующему алгоритму:

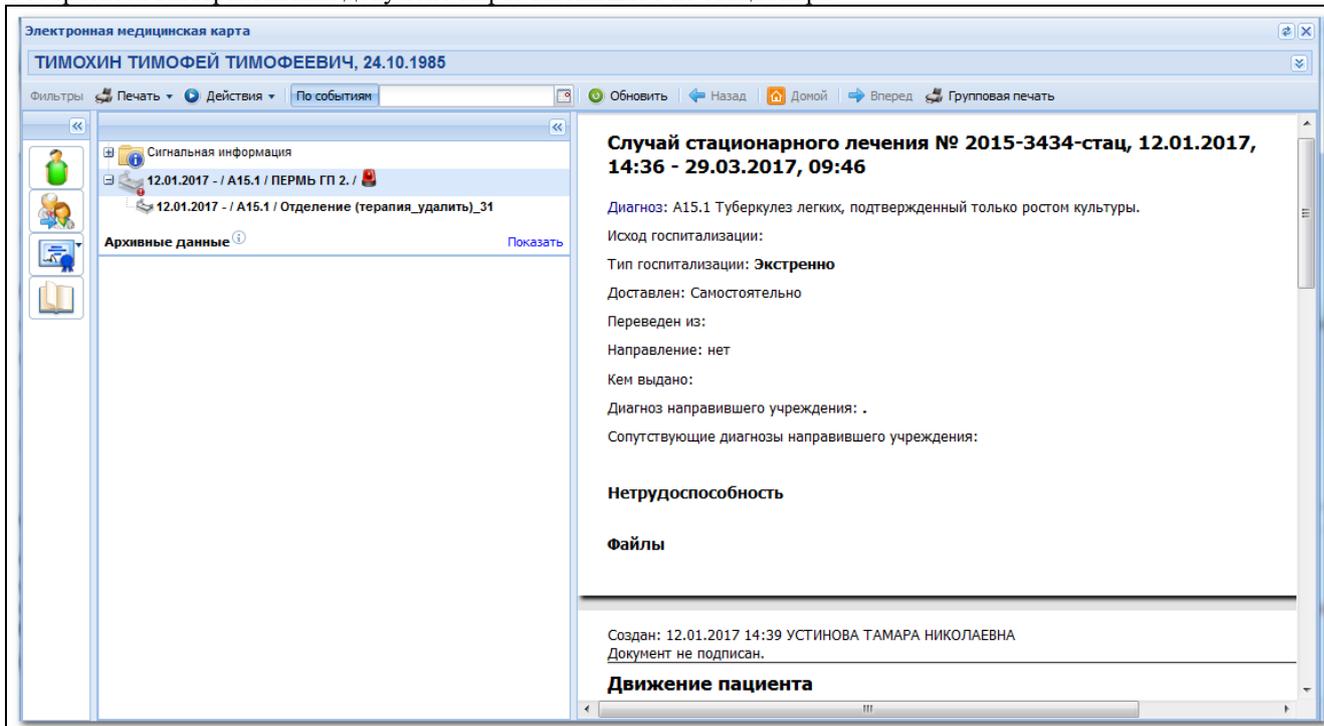
- а) Выберите нужного пациента из списка, откройте ЭМК.
- б) Выберите случай лечения, заведенный в приемном отделении. Если случай лечения еще не создан, нажмите кнопку **Создать новый случай стационарного лечения** на боковой панели ЭМК пациента.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					247



Отобразится Интерактивный документ Карта выбывшего из стационара.

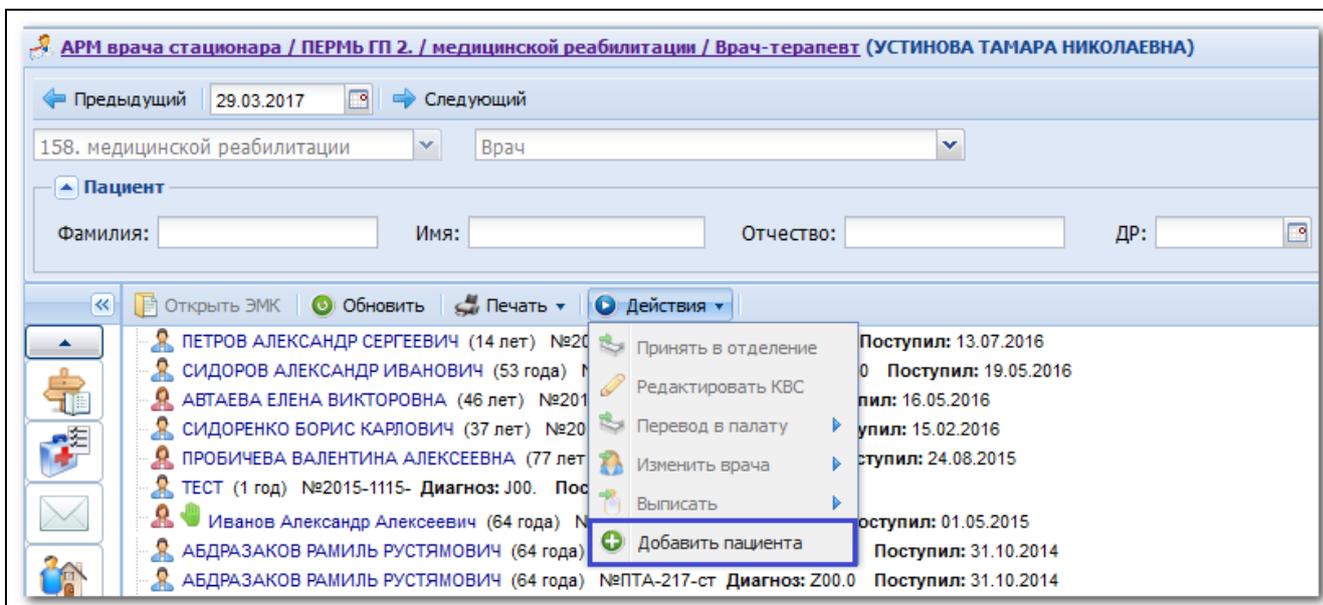


Если пациент не проходил через приемное отделение и не отображается в списке АРМ врача стационара, доступ к форме **Карта выбывшего из стационара: Добавление** осуществляется по следующему алгоритму:

- а) Нажмите кнопку **Действия** на верхней панели инструментов. Отобразится подменю кнопки:

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	
					Лист
					248



2. Нажмите кнопку подменю **Добавить пациента**. Отобразится форма **Человек: Поиск**.

#### Примечание

Кнопка неактивна, если в настройках МО установлен флаг **Запретить создание КВС в профильных отделениях**.

3. Найдите нужного пациента и нажмите на запись. Отобразится форма **Карта выбывшего из стационара: Добавление**.

#### 4.18.3.2 Обзор формы

В зависимости от типа выполняемой операции меняется заголовок формы, ее содержание и режим работы с формой:

- При добавлении новой карты - **Карта выбывшего из стационара: Добавление**, поля формы пустые.
- При редактировании ранее введенной карты - **Карта выбывшего из стационара: Редактирование**, поля формы заполнены, их можно редактировать.
- При просмотре - **Карта выбывшего из стационара: Просмотр**, поля формы заполнены, редактировать их нельзя. В случае смерти человека информация содержит **Дату смерти** и **Дату закрытия**. Данные в них выделены красным цветом. В поле **Дата закрытия** указывается дата выписки медицинского свидетельства о смерти или дата закрытия полиса умершего.

В верхней части выводится информация о пациенте, а также Кнопки быстрого доступа к данным пациента. Разделы формы:

- **Госпитализация** - содержит общую информацию о случае, № карты, данные о направлении.
- **Сопутствующие диагнозы направившего учреждения** - заполняется при необходимости.
- **Приемное** - содержит данные приемного отделения: описание состояния, тип госпитализации, наличие травмы, диагноз.
- **Сопутствующие диагнозы приемного отделения** - заполняется при необходимости.
- **Исход пребывания в приемном отделении** - заполняется при необходимости.
- **Движение** - содержит информацию о движении пациента в стационаре, после приемного отделения.
- **Нетрудоспособность** - содержит информацию о выданных листах нетрудоспособности.
- **Услуги** - содержит информацию об оказанных услугах.
- **Использование медикаментов** - содержит информацию о медикаментах, использованных в процессе лечения пациента.
- **Беспризорный** - заполняется при необходимости. Раздел доступен если пациент-несовершеннолетний.

Область ввода каждого раздела может быть развернута и свернута нажатием на кнопку треугольник или кликом мыши на заголовок подраздела.

Для просмотра содержимого всей формы используйте полосу прокрутки окна.

Область данных каждого раздела, в котором данные могут вноситься неоднократно (например, диагнозы, движение, больничный лист) представлена в табличной форме (отображает уже имеющаяся информация) и

Подп. и дата					
Име. № дубл.					
Взамен име. №					
Подп. и дата					
Име. № подл.					
					Лист
					249
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	



Карта выбывшего из стационара: **Добавление**

**ФАМИЛИЯ ИМЯ , 22.10.1980 (Возраст: 38)**

**1. Госпитализация**

Переведен: 0. Нет

№ медицинской карты: 2015-6478-стац

Вид оплаты:

Дата поступления:      Время:

**Кем направлен**

С электронным направлением: 0. Нет      + Выбрать направление

Кем направлен:

Отделение:

Организация:

№ направления:      Дата направления:

**Кем доставлен**

Кем доставлен: 1. Самостоятельно

Код:

Номер наряда:

Талон передан на ССМП: 0. Нет

Диагноз напр. учр-я: Введите код диагноза...

Состояние пациента при направлении:

Расшифровка:

**Дефекты догоспитального этапа**

Несвоевременность госпитализации: 0. Нет

Недост. объем клинико-диаг. обследования: 0. Нет

Неправильная тактика лечения: 0. Нет

Несовпадение диагноза: 0. Нет

Дата выдачи талона на ВМП:

Номер талона на ВМП:

Дата планируемой госпитализации (ВМП):

Сохранить      Печать      ? Помощь      ✕ Отмена

Блок полей **Кем направлен**:

- **С электронным направлением** - выбирается значение **Да**, если пациент имеет электронное направление. Для выбора направления нажмите кнопку **Выбрать направление**. Отобразится форма Выбор направления.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					251

**Выбор направления**

Пациент: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 02.09.2013 г.р.

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать 1 / 37

Направившее ЛПУ	Профиль	Дата записи	Номер	Тип направления	Диagn
ПЕРМЬ ГП 2	ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИСС		A301935	На обследование	D6
ПЕРМЬ ГП 2	ДИАГНОСТИКА		302025	На осмотр с целью госпи...	F0
ПЕРМЬ ГП 2	ХИРУРГИЯ		302032	На госпитализацию экст...	F0
ПЕРМЬ ГП 2			A302064	На обследование	
ПЕРМЬ ГП 2	БИОХИМИЧЕСКИЕ ИСС...		A302065	На обследование	
ПЕРМЬ ГП 2			A302129	На обследование	
ПЕРМЬ ГП 2	ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИСС		302395	На обследование	J10
ПЕРМЬ ГП 2	РЕНТГЕНОЛОГИЯ		302499	На обследование	J4
ПЕРМЬ ГП 2	РЕНТГЕНОЛОГИЯ		302500	На обследование	J4
ПЕРМЬ ГП 2	ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИ...		302506	На обследование	J4
ПЕРМЬ ГП 2	РЕНТГЕНОЛОГИЯ		302513	На обследование	C1

Выбрать Помощь Закрыть

- **Кем направлен** - выбирается из выпадающего списка.
  - Если указано электронное направление, то значение устанавливается автоматически:
    - 1. **Отделение МО** - если МО направления - это та же МО, которая выписала направление.
    - 2. **Другая МО** - если МО направления - это не МО, выписавшая направление.
  - При ручном вводе для выбора доступны значения:
    - 1. **Отделение МО** - МО, выписавшая направление, является МО направления. При выборе данного значения поле **Отделение** становится обязательным, доступны для выбора отделения данной МО. Поле **Организация** недоступно. Необходимо заполнить поля **Отделение**, **№ направления** (не более 6 цифр), **Дата направления**, **Диагноз направившего учреждения**.
    - 2. **Другая МО** - МО, выписавшая направление, не является МО направления. При выборе данного значения поле **Организация** становится обязательным. На форме поиска организации для выбора доступны только организации с типом **11. МО (Медицинская организация)**.
    - 3. **Другая организация** - пациент направлен из организации, не являющейся МО (санаторий / профилакторий / пансионат). При выборе данного значения на форме поиска организации доступны для выбора организации любого типа.
    - 4. **Военкомат** - пациент направлен из военкомата, призывник для прохождения обследования или определения состояния здоровья. При выборе данного значения на форме поиска организации для выбора доступны только организации с типом **15. Военкомат**.
    - 5. **Скорая помощь** - пациент направлен скорой медицинской помощью. При выборе данного значения на форме поиска организации для выбора доступны только организации с типом **11. МО (Медицинская организация)**.
    - 6. **Администрация** - указывается, если пациента направил главный врач или Министерство здравоохранения. При выборе данного значения на форме поиска организации для выбора доступны организации любого типа.
    - 7. **Пункт помощи на дому** - При выборе данного значения поле **Организация** недоступно.
  - Если поле на заполнено, то поля раздела **Кем направлен** недоступны.
  - **Отделение** - заполняется, если в поле **Кем направлен** установлено значение **Отделение МО**. Выбирается из выпадающего списка; обязательное поле.
  - Если в поле **Переведен** выбрано значение **да**, в поле **Кем направлен** выбрано значение **Отделение МО** для выбора в поле **Отделение** доступны для выбора только отделения стационарного типа.
  - Если в поле **Переведен** выбрано значение **нет**, в поле **Кем направлен** выбрано значение **Отделение МО** для выбора в поле **Отделение** доступны для выбора отделения стационарного и поликлинического типа.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- **Организация** - заполняется, если в поле **Кем направлен** было выбрано одно из значений: **Другая организация, Военкомат, Скорая помощь, Администрация**. Выбор осуществляется из справочника организаций, который вызывается или по клавише **F4** или при помощи значка **луна** (справа от поля). Справочник организаций можно дополнять в процессе работы со справочником.
- **Код направившего врача**
- **№ направления** - доступно для редактирования, если поле **Кем направлен** не пусто. Длина номера не может превышать 16-ти знаков.
- **Дата направления** - доступно для редактирования, если поле **Кем направлен** не пусто.

Блок полей **Кем доставлен**:

- **Кем доставлен** - выбирается из выпадающего списка способ доставки пациента в стационар. По умолчанию установлено значение **Самостоятельно**. Если это поле не заполнено, то другие поля блока недоступны для редактирования. Поле обязательно для случаев после 01.10.2016.
- **Номер талона вызова** - поле для ввода номера. Отображается, если в поле **Кем доставлен** выбрано значение **Скорая помощь**. При вводе номера выполняется поиск талонов вызова СМП. Талон становится доступен для выбора в выпадающем списке.
- **Код** - указывается код бригады, при необходимости.
- **Номер наряда** - указывается номер наряда, при необходимости.
- **Талон передан на ССМП** - признак передачи талона бригаде ССМП. Действие доступно, если в поле **Кем доставлен** выбрано значение **Скорая помощь**.
- **Диагноз напр. учр-я** - заполняется выбором из справочника диагнозов. Справочник вызывается клавишей **F4**, либо значком **Поиск**, либо вводом первых букв диагноза: на экран выдается список диагнозов, начинающихся с введенных символов.
- **Состояние пациента при направлении** - поле с выпадающим списком состояний. По умолчанию не заполнено. Необязательно для заполнения.
- **Расшифровка** - дополнительная информация по диагнозу.

Блок полей **Дефекты догоспитального этапа** заполняется при необходимости. По умолчанию значения всех полей блока: **Нет**.

- **Несвоевременность госпитализации** - выбирается из выпадающего списка.
- **Недост. объем клиничко-диаг. обследования** - выбирается из выпадающего списка.
- **Неправильная тактика лечения** - выбирается из выпадающего списка.
- **Несовпадение диагноза** - выбирается из выпадающего списка.
- **Дата выдачи талона на ВМП** - значение устанавливается при помощи календаря или вводом с клавиатуры. Поле обязательно для заполнения, если в параметрах Системы в разделе **Реестры** установлен флаг **Проверка дат по ВМП** и хотя бы в одном из движений КВС указан метод ВМП.
- **Номер талона на ВМП** - поле ввода.
- **Дата планируемой госпитализации (ВМП)** - значение устанавливается при помощи календаря или вводом с клавиатуры. Поле обязательно для заполнения, если в параметрах Системы в разделе **Реестры** установлен флаг **Проверка дат по ВМП** и хотя бы в одном из движений КВС указан метод ВМП.

Для сохранения карты достаточно заполнить поля **№ медицинской карты, Вид оплаты, Дата поступления**. После ввода этих полей карту можно сохранить и продолжить ее заполнение позже.

#### 4.18.3.3.2 *Сопутствующие диагнозы направившего учреждения*

Раздел заполняется при необходимости и при условии, что заполнено поле **Диагноз направившего учреждения**.

Для добавления диагноза:

Если это поле пусто, то при попытке внести сопутствующий диагноз выдается сообщение **Не заполнен основной диагноз направившего учреждения**.

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма ввода данных.
- Заполните поля формы.
- Нажмите кнопку **Сохранить** по завершении.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					253

### 4.18.3.3 Приёмное

В этом разделе вносится информация результатов осмотра в приемном отделении.

Карта выбывшего из стационара: Редактирование

(Возраст: 38) [СМЕНИТЬ ПАЦИЕНТА](#)

**1. Госпитализация**

**2. Сопутствующие диагнозы направившего учреждения**

**3. Приемное**

Состояние опьянения:  Вид транспортировки:

Тип госпитализации: 1. Планово

Количество госпитализаций:

Время с начала заболевания: Час

Случай запущен:

Вид травмы (внешнего воздействия):  Внешняя причина:

Противоправная:  Нетранспортабельность:

Дата, время направления Извещения:

Сотрудник МО, передавший телефонограмму:

Сотрудник МВД России, принявший информацию:

Приемное отделение: 1111. ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ. стац\_2

Врач: 32. АДАМОВА ЕЛЕНА ВЛАДИМИРОВНА

Диагноз прием. отд-я: G45.0 Синдром вертебробазилярной артериальной системы

Состояние пациента при поступлении:

Расшифровка:

Дееспособен:

Характер:

Подозрение на ЗНО:

**Сообщение родственнику**

Дата сообщения:  Время:

ФИО родственника:

Телефон +7:

Сохранить Печать Показать количество записей Выгрузить в dbf Помощь Отмена

#### Поля формы:

- **Состояние опьянения** - выбирается тип опьянения из выпадающего списка, по умолчанию - пусто.
- **Тип госпитализации** - выбирается из выпадающего списка.

#### Примечание

Если указан исход госпитализации и в поле **Тип госпитализации** раздела **3. Приемное** выбрано значение **Планово**, то должны быть внесены данные о направлении на госпитализацию. При этом, в качестве направившей организации может быть указано другая МО либо отделение МО.

- **Количество госпитализаций** - указывается количество госпитализаций пациента за период болезни, если эта госпитализация не первая.
- **Время с начала заболевания** - указывается время в состоянии заболевания. Если на форме **Параметры системы** (АРМ Администратора ЦОД) в разделе **Контроль на обязательность полей** в поле **КВС. Обязательность заполнения поля Время с начала заболевания для экстренной госпитализации** указано значение:

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

- **Предупреждение** и в поле **Тип госпитализации** указано значение **2. Экстренно** или **3. Экстренно по хирургическим показаниям**, то выполняется проверка заполнения полей в КВС (раздел 3.Приемное) **Время с начала госпитализации**, **Числовое поле** (справа от поля **Время с начала госпитализации**). Если хотя бы одно из полей не заполнено, то отобразится предупреждение. При нажатии кнопки **Сохранить** данные будут сохранены.
- **Запрет сохранения** и в поле **Тип госпитализации** указано значение **2. Экстренно** или **3. Экстренно по хирургическим показаниям**, то реализовать контроль на заполнение полей в КВС (раздел 3.Приемное) **Время с начала госпитализации**, **Числовое поле** (справа от поля **Время с начала госпитализации**), сохранение недоступно.
- **Случай запущен** - признак запущенности случая.
- **Вид транспортировки** - выбирается из выпадающего списка: **на каталке, на кресле, может идти**. Поле доступно для редактирования, необязательное для заполнения. Значение по умолчанию – не заполнено.
- **Вид травмы (внешнего воздействия)** - выбирается из выпадающего списка. Поле обязательное для заполнения, если в приемном отделении или в любом движении указан диагноз из групп S и T, за исключением группы диагнозов T90-T98.
- **Внешняя причина** - выбирается диагноз из групп V01-Y98. Поле видимо, доступно и обязательно для заполнения, если в поле **Диагноз приемного отделения** выбрано значение из групп S,T (для КВС с датой начала 01.01.2016 и после).
- **Противоправная** - заполняется, если заполнено поле **Вид травмы (внешнего воздействия)**. Значение выбирается из выпадающего списка значений **Да/Нет**. Поле доступно для редактирования, если заполнено одно из полей **Вид травмы (внешнего воздействия)**, **Внешняя причина**. Поле обязательно для заполнения, если заполнено поле **Внешняя причина**.
- **Дата, время направления Извещения** – поля ввода даты и времени, доступны для редактирования и обязательны для заполнения, если в поле **Противоправная** выбрано значение **Да**.
- **Сотрудник МО, передавший телефонограмму** – значение выбирается из выпадающего списка значений из справочника рабочих мест сотрудников МО с учетом настроек пользователя. По умолчанию заполняется значением поля **Врач** приемного отделения (при наличии).
- **Сотрудник МВД России, принявший информацию** – поле для ввода текстового значения, доступно для редактирования, если в поле **Противоправная** выбрано значение **Да**.
- **Нетранспортабельность** - заполняется, если поле **Вид травмы (внешнего воздействия)** не пусто.
- **Приемное отделение** - выбирается из выпадающего списка.
- **Врач** - выбирается из выпадающего списка медперсонала данной МО,
- **Диагноз прием. отд-я** - заполняется выбором из справочника диагнозов. Справочник вызывается клавишей **F4**, либо кнопкой **Найти**, либо вводом первых букв диагноза: на экран выдается список диагнозов, начинающихся с введенных символов.
- **Сторона поражения** - поле с выпадающим списком значений из справочника. Поле отображается, если диагноз из группы ЗНО (С00-С97 или D00-D09).
  - Если диагноз НЕ имеет признака парных органов, то поле автоматически заполняется значением "Неприменимо" и недоступно для редактирования.
  - Иначе поле "Сторона поражения" доступно для редактирования, в выпадающем списке отображаются все значения, кроме "Неприменимо" и выполняется проверка по основному диагнозу:
    - Если пациент состоит в регистре с таким диагнозом, то в поле "Сторона поражения" по умолчанию подставляется значение поля "Сторона поражения" из последней обновлённой спецификации;
    - Если пациент не состоит в регистре с таким диагнозом, то
      - Если найдена специфика с таким диагнозом, то в поле "Сторона поражения" по умолчанию подставляется значение поля "Сторона поражения" из последней обновлённой спецификации;
      - Если НЕ найдена специфика, то дополнительные действия не выполняются.
- **Характер** - значение выбирается из справочника **Характер заболевания**. Для выбора доступны региональные и общие для всех регионов значения, действующие на дату поступления. Поле отображается при совокупности условий:
  - имеется отказ от госпитализации: заполнено поле **Отказ раздела Исход пребывания в приёмном отделении**.
  - диагноз приемного отделения любой, кроме Z00-Z99.

Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
											255

- Поле обязательное для случаев с датой исхода, больше или равной 01.11.2018, и любым диагнозом приемного отделения, кроме Z00-Z99.
- **Состояние пациента при поступлении** - выбирается из выпадающего списка состояний. Необязательное поле для заполнения.
- **Расшифровка** - расшифровка диагноза.
- **Подозрение на ЗНО** - поле для установки флага. Недоступно для редактирования, если в поле **Диагноз приемн. отд-я** указан один из диагнозов C00-C97, D00-D09.
- **Подозрение на диагноз** - поле с выпадающим списком значений диагнозов из справочника МКБ-10. Доступны для выбора только диагнозы C00-C97, D00-D09. Поле отображается, если установлен флаг **Подозрение на ЗНО**.
- Блок **Сообщение родственнику**:
  - **Дата сообщения** - поле доступно для редактирования, обязательно для заполнения.
  - **Время** - поле доступно для редактирования, обязательно для заполнения.
  - **Ф.И.О. родственника** - поле доступно для редактирования, обязательно для заполнения, по умолчанию не заполнено.
- **Телефон +7:** - поле доступно для редактирования, обязательно для заполнения, по умолчанию не заполнено.

#### Примечание

- Если дата и время сообщения родственнику меньше даты поступления пациента, то выводится сообщение об ошибке: **Дата и время сообщения родственнику должны быть больше даты и времени поступления в отделение.** Сохранение не выполняется, форма остается открытой.
- Если дата и время сообщения родственнику больше даты и времени исхода пребывания в приемном отделении и заполнено поле **Отказ**, то выводится сообщение об ошибке: **Дата и время сообщения родственнику должны быть меньше даты и времени исхода пребывания в приемном отделении.** Сохранение не выполняется, форма остается открытой.
- Если дата и время сообщения родственнику больше даты и времени выписки в последнем движении в рамках КВС, то выводится сообщение об ошибке: **Дата и время сообщения родственнику должны быть меньше даты и времени выписки в последнем движении.** Сохранение не выполняется, форма остается открытой.

- Блок **Витальные параметры**:

Витальные параметры			
Рост, см:	161	Вес, кг:	66
Систолическое АД, мм. рт. ст.:	122	Диастолическое АД, мм. рт. ст.:	66
Температура тела, °C:	36	Частота дыхания, циклов/мин:	36
Пульс, уд/мин:	36	Частота сердечных сокращений, уд/мин:	36

- **Рост, см** - обязательно для заполнения, длина поля - 3 символа. Если у пациента проводился сбор показателей в рамках данного случая - подставляется автоматически, при отсутствии записей - не заполнено.
- **Вес, кг** - обязательно для заполнения, длина поля - 3 символа. Если у пациента проводился сбор показателей в рамках данного случая - подставляется автоматически, при отсутствии записей - не заполнено.
- **Систолическое АД, мм. рт. ст.** - обязательно для заполнения, длина поля - 3 символа. Подставляется автоматически, если значение по умолчанию отсутствует, отображаются показатели в рамках данного случая, при отсутствии записей - не заполнено.
- **Диастолическое АД, мм. рт. ст.** - обязательно для заполнения, длина поля - 3 символа. Подставляется автоматически, если значение по умолчанию отсутствует, отображаются показатели в рамках данного случая, при отсутствии записей - не заполнено.
- **Температура тела, °C** - обязательно для заполнения, длина поля - 3 символа. Подставляется автоматически, если значение по умолчанию отсутствует, отображаются показатели в рамках данного случая, при отсутствии записей - не заполнено.
- **Частота дыхания, циклов/мин** - обязательно для заполнения, длина поля - 3 символа. Подставляется автоматически, если значение по умолчанию отсутствует, отображаются показатели в рамках данного случая, при отсутствии записей - не заполнено.
- **Пульс, уд/мин** - обязательно для заполнения, длина поля - 3 символа. Подставляется автоматически, если значение по умолчанию отсутствует, отображаются показатели в рамках данного случая, при отсутствии записей - не заполнено.

Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата	Име. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
											256

- **Частота сердечных сокращений, уд/мин** - обязательно для заполнения, длина поля - 3 символа. Подставляется автоматически, при отсутствии записей - не заполнено.

#### 4.18.3.3.4 Сопутствующие диагнозы приемного отделения

Раздел заполняется при необходимости и при условии, что заполнено поле **Диагноз приемного отделения**.

Для добавления диагноза:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма ввода данных.
- Заполните поля формы.
- Нажмите кнопку **Сохранить** по завершении.

Поля формы:

- **Дата установки.**
- **Время.**
- **Вид диагноза.**
- **Тип диагноза** - значение выбирается из выпадающего списка типов диагноза. Поле обязательно для заполнения. Для приемного отделения по умолчанию указывается значение **Предварительный**, недоступно для редактирования. Для случаев лечения при профильном лечении - **Клинический**, недоступно для редактирования.
- **Диагноз.**
- **Стадия/фаза.**
- **Расшифровка.**

#### 4.18.3.3.5 Исход пребывания в приемном отделении

В этом разделе отражается информация об исходе пациента из приемного отделения.

#### Примечание

При сохранении КВС создается движение в приёмном отделении согласно внесённым данным.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					257

- **Дата исхода** - дата исхода из приемного отделения.
- **Время** - время исхода.

**Примечание**

При заполненной дате исхода из приемного отделения должен быть заполнен исход пребывания в приемном отделении (отказ) или отделение, куда пациент госпитализирован.

- **Госпитализирован в** - выбор значения из выпадающего списка. Для выбора должно быть заполнено поле **Приемное отделение** в разделе **3.Приемное**.
- **Отказ** - выбор причины отказа в госпитализации. При указании отказа в госпитализации КВС не будет отображаться в АРМ врача стационара. В зависимости от значения, выбранного в поле **Отказ**, в разделе отобразятся поля:
  - Профиль.
  - Результат обращения.
  - Исход.
- Для вывода печатной формы об отказе в госпитализации нажмите кнопку **Справка об отказе в госпитализации**.
- **Профиль койки** - поле с выпадающим списком, указывается профиль койки, на которую госпитализирован пациент. Видимо и обязательно для заполнения, если заполнено поле **"Госпитализирован в"** (в случае существования только одного профиля койки для выбранного отделения, заполняется автоматически). Условия заполнения:
  - имеет связь с профилем койки, указанным на форме **"Отделения"**;
  - если у пациента заполнено поле **"Палата"**, то для выбора доступны только профили койки, имеющие связь с выбранной палатой.
- **Состояние пациента при выписке** - поле с выпадающим списком. Заполняется из справочника **Степень тяжести состояния пациента**. Обязательно для заполнения, если:
  - заполнено поле **Госпитализирован в**;
  - в поле **Отказ** выбраны любые значения, кроме **Констатация факта смерти**.
- **Форма помощи** - форма оказания медицинской помощи. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Передан активный вызов** - если вызов передан в поликлинику, выберите значение **Да**.

**4.18.3.3.6 Движение**

Поступление	Выписка	Отделение ЛПУ	ФИО врача	Палата	Профиль койки	Вид
16.10.2013	16.10.2013	1 терапевтиче...	ТРУБНИКОВА ИРИНА ВВЛАДИМ...		ТЕРАПИЯ	ОМ

В этом разделе отражается информация о движении пациента в стационаре: в какое отделение помещен после приемного, о переводах в другие отделения, а также для учета использования узких койки.

Таблица содержит информацию о движениях КВС и включает столбцы:

- Поступление;
- Выписка;
- Отделение ЛПУ;
- ФИО врача;
- Палата;
- Профиль - выводится наименование профиля отделения;
- Профиль койки - выводится наименование профиля койки по номенклатуре коечного фонда;
- Вид оплаты;
- Основной диагноз;
- К/дни;
- Норматив;
- Исход госпитализации;

Для добавления движения:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма ввода данных.
- Заполните поля формы.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					258

в) Нажмите кнопку **Сохранить** по завершении.

Для редактирования движения:

а) Выберите движение в списке.

б) Нажмите кнопку

**Редактировать.**

Отобразится форма редактирования данных.

Для удаления движения:

а) Выберите движение в списке.

б) Нажмите кнопку **Удалить**.

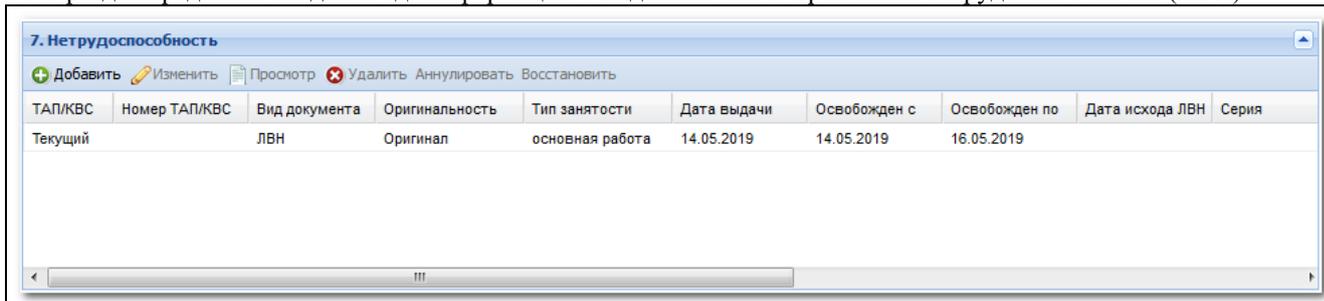
в) Подтвердите удаление в отобразившемся сообщении.

### Важно

Удаление движения приведет к удалению всех сведений об использовании медикаментов. Отобразится сообщение с предупреждением.

#### 4.18.3.3.7 Нетрудоспособность

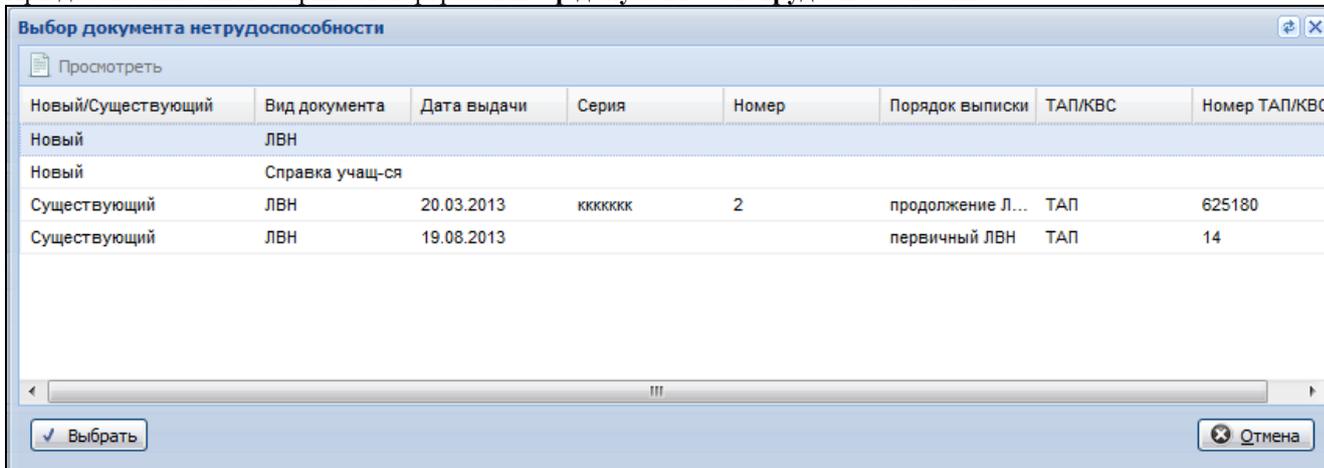
Этот раздел предназначен для ввода информации о выданном Листе временной нетрудоспособности (ЛВН).



Информация о выданных ЛВН представлена в виде списка, с панелью кнопок управления:

- **Добавить** - для внесения информации о ЛВН.
- **Изменить** - редактирование информации о ЛВН.
- **Просмотр** - просмотр информации о ЛВН.
- **Удалить** - удаление информации о ЛВН
- **Аннулировать** - аннулирование ЛВН, отправленного в ФСС.
- **Восстановить** - восстановление ЛВН в реестре ЛВН (например, при ошибочном удалении из реестра).

При добавлении ЛВН открывается форма **Выбор документа о нетрудоспособности**.



Необходимо выбрать тип добавляемого ЛВН:

- **Новый ЛВН** - откроется форма Выписка ЛВН: Добавление.
- **Новая справка учащегося** - откроется форма Выписка справки учащегося: Добавление.
- **Существующий ЛВН продолжение ЛВН** - откроется форма Выписка ЛВН: Редактирование или Выписка справки учащегося: Редактирование.
- **Существующий ЛВН первичный ЛВН** - откроется форма Выписка ЛВН: Редактирование или Выписка справки учащегося: Редактирование.

Выбор существующего ЛВН доступен, если на пациента ранее был заведен ЛВН. Дата выдачи, серия и номер добавляемого существующего ЛВН будут отражены в списке формы **Выбор документа о нетрудоспособности**.

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

4.18.3.3.8 Услуги

Раздел предназначен для учета медицинских услуг, оказанных пациенту.

Для добавления информации об оказанной услуге:

- а) Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма **Выбор типа услуги**.
- б) Выберите вид услуги.

Отобразится форма ввода данных:

- Выполнение общей услуги: Добавление;
- Выполнение операции: Добавление.

Если дата услуги 01.01.2015 и позднее, то в поле **Категория услуги** указывается значение **4. ГОСТ-2011**.

3. Заполните поля формы.

4. Нажмите кнопку **Сохранить** по завершении.

Данные об услуге будут добавлены в КВС.

В списке также отображается информация о выполненных параклинических услугах.

Удаление параклинических услуг недоступно.

При выполнении услуг в службах они прикрепляются к актуальному на дату выполнения движению (т.е. отделение может не совпадать с тем, в котором было сделано назначение).

Лечащие врачи любого движения в КВС могут редактировать у выполненных в службах услуг значения в полях **Движение** и **Дата выполнения**.

**Правила привязки услуг к случаям лечения**

Правила привязки услуг, выполненных в различных АРМ, к случаям лечения:

- а) В поликлинике (и стоматологии):
  - Под границами случая понимается дата начала и дата, когда случай был закончен. Если случай не закончен, то услуги можно продолжать присоединять.
  - Если услуга назначена из случая, то услуга отображается в случае в том посещении, из которого была назначена. Иначе - услуга связана со случаем только через назначение и не входит в случай лечения.
- б) В стационаре:

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					260

- Услуги, независимо от того, из какого движения (включая приемное) в пределах КВС они назначены, присоединяются к тому движению в рамках КВС назначения, в интервал которого попадает дата забора (для лабораторной услуги) или дата выполнения (для всех остальных).
  - Услуги, назначенные в КВС и движении, у которых дата забора (для лабораторной услуги) или дата выполнения (для всех остальных) позже выписки из стационара, не попадают в случай, а отображаются сами по себе. Если в рамках выполнения назначенной услуги, в заявку на исследование были добавлены еще дополнительные услуги, то эти услуги привязываются к событиям лечения и отображаются в них по тем же правилам, что и услуги, сделанные через назначение. За назначение для таких услуг принимается назначение, на основе которого была создана заявка
- в) Отображение в дереве ЭМК и панели просмотра ЭМК:
- Услуга, являющаяся частью движения или посещения, отображается в движении или посещении.
  - Услуги, выпадающие за случай, отображаются в дереве в корне в хронологическом порядке.
  - Услуги, выполненные вне назначений, отображаются в дереве в корне в хронологическом порядке.

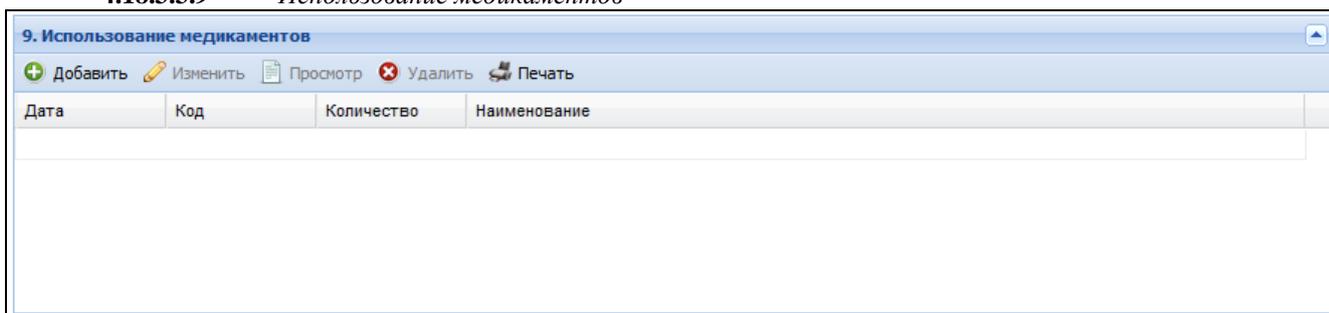
#### Автоматическая привязка и отвязка услуг

При сохранении движения и посещения происходит проверка связей с услугами и их обновление. После изменения дат движения либо посещения услуга может быть как отвязана от движения, так и привязана обратно. Если проверка выявила необходимость обновления привязок, то пользователю отобразится соответствующее сообщение.

При автоматической отвязке услуги от движения и посещения, если дата забора (для лабораторной) или дата выполнения (для всех остальных) позже даты закрытия КВС, также отвязываются услуги от случая лечения. При удалении движения и посещения производится проверка наличия связанных услуг и, если такие услуги есть, пользователю отобразится предупреждение о разрыве связи услуги с движением.

Если привязка услуги к случаю лечения была отредактирована вручную, то в дальнейшем автоматическая привязка / отвязка к данной услуге не применяется.

#### 4.18.3.3.9 Использование медикаментов



Раздел предназначен для ввода данных об использовании медикаментов при лечении пациента и позволяет осуществлять персонифицированный учет расхода медикаментов в МО. При вводе данных в этом разделе происходит автоматическое списание медикамента из аптеки отделения МО, в котором находился на лечении пациент.

Информация раздела представлена в виде списка. Для работы со списком используется стандартная панель управления.

Для работы с какой-либо записью списка нужно перейти к этой записи и осуществить желаемое действие при помощи меню, или функциональных клавиш.

Кнопки панели инструментов осуществляют действия с записями об использованных медикаментах:

- **Добавить** - добавляет в список запись об использованном медикаменте.
- **Изменить** - редактирует запись о медикаменте.
- **Удалить** - удаляет запись о медикаменте из списка.
- **Печать** - на соседней вкладке открывает список медикаментов для выдачи на печать. После печати списка эту вкладку можно закрыть. Закрытие дополнительной вкладки приведет к возврату на основную вкладку программы.

Список содержит колонки:

- **Дата** - дата использования лекарственного средства.
- **Код** - код ЛС по справочнику.
- **Количество** - количество использованного ЛС.
- **Наименование** - наименование ЛС.

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

										Лист
										261
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

4.18.3.3.10 *Беспризорный*

Поля формы:

- **Беспризорный** - признак, является ли несовершеннолетний беспризорным. Из выпадающего списка выбираются значения **Да** или **Нет**. При выборе значения **Нет**. Остальные поля раздела недоступны.
- **Кем доставлен** - кем доставлен в МО. Выбирается значений из выпадающего списка:
  - сотрудниками органов внутренних дел;
  - гражданами;
  - обратился самостоятельно.
- **Причина помещения в МО** - причина помещения в МО. Значение выбирается из выпадающего списка:
  - Изъятых из семей по решению суда;
  - Изъятых из семей без решения суда;
  - Помещенных по другим причинам.

Ниже в разделе приведен список осмотров беспризорного несовершеннолетнего.

Доступные действия с помощью кнопок на панели управления список и контекстного меню:

- **Добавить** осмотр:
  - 1) Нажмите кнопку **Добавить**. Появится форма **Осмотр:**  
**Добавление.**

- 2) Заполните поля формы.
- 3) Нажмите кнопку **Сохранить**. Сведения о добавленном осмотре отобразятся в списке осмотров.

- **Изменить** выбранный осмотр;
- **Просмотреть** выбранный осмотр;
- **Удалить** выбранный осмотр;
- **Обновить** список осмотров;
- **Печать** списка осмотров.

**4.18.3.4 Печать формы Контрольный лист учёта медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями**

Печать Контрольного листа учёта медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями доступна на форме **Карта выбывшего из стационара** в разделе **Движение**.

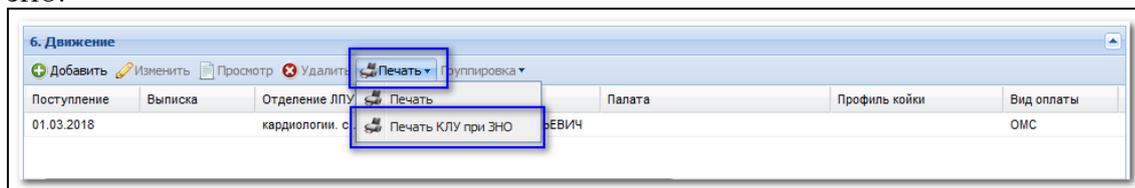
Для печати документа:

- а) Нажмите кнопку **Печать** на панели управления раздела.
- б) Выберите пункт выпадающего меню **Печать КЛУ при ЗНО**. Кнопка доступна, если в качестве основного диагноза движения был установлен диагноз из группы

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					262

ЗНО.



Печатная форма откроется на новой вкладке браузера.

#### Примечание

Печать производится по специфике основного диагноза случая лечения.

### 4.18.3.5 Завершение работы с формой

#### Кнопки управления формой:

- **Сохранить** - для сохранения данных и закрытия формы.  
 При сохранении КВС выполняются проверки:  
 1. Если в приемном отделении установлен тип госпитализации **1. Планово**, вид оплаты **ОМС**, в поле **Переведен** установлено значение **Нет**, должны в разделе **Госпитализация** обязательны для заполнения поля:  
 - **Кем направлен**, указано значение **Другое МО** или **Отделение МО**;  
 - **Номер направления**;  
 - **Дата направления**.  
 2. Выполняется проверка Федерального результата в исходе пребывания в приемном отделении и вида оплаты, установленного в госпитализации. Сохранение недоступно, если в поле **Вид оплаты** указано значение **ОМС**, а в поле **Фед. результат** раздела **Исход пребывания в приемном отделении** - **313 Констатация факта смерти**.  
 - **Подписать** или **Отменить подпись** - кнопка **Подписать** позволяет подписать КВС. Подписанная КВС доступна для редактирования. Кнопка **Отменить подпись** позволяет снять подпись с КВС.

#### Примечание

Пользователь АРМ администратора ЦОД имеет возможность подписывать КВС и отменять подпись. Администратору МО доступно только действие Подписать.

- **Печать** - для сохранения данных и вывода на печать формы Карта выбывшего из стационара.
- **Помощь** - для вызова справки.
- **Отмена** - для закрытия формы, без сохранения.

#### 4.18.3.5.1 Проверки при сохранении формы

При сохранении данных осуществляется проверка введенных данных на полноту, на пересечение с имеющимися случаями госпитализации, сравнение даты и времени исхода из приемного отделения и даты и времени госпитализации и др.

##### 4.18.3.5.1.1 Проверка на соответствие даты поступления, даты исхода из приемного отделения и даты начала профильного движения при сохранении КВС.

Если приемное отделение не указано:

- дата поступления позже, чем дата начала профильного движения - отобразится сообщение: **Дата поступления в стационар XX.XX.XXXX позже даты поступления в отделение НАИМЕНОВАНИЕ XX.XX.XXXX.**
- дата поступления раньше, чем дата начала профильного движения более чем на сутки - отобразится сообщение: **Дата поступления в стационар XX.XX.XXXX раньше даты поступления в отделение НАИМЕНОВАНИЕ XX.XX.XXXX больше чем на сутки.**

Если приемное отделение указано:

- дата поступления позже, чем дата исхода в приемном отделении - отобразится сообщение: **Дата поступления в стационар XX.XX.XXXX позже даты исхода пребывания в приемном отделении НАИМЕНОВАНИЕ XX.XX.XXXX.**

Если в движении указана только **Дата поступления**, а **Дата выписки** не заполнена, проверка на производится (в том числе для автоматически созданных движений без даты выписки).

##### 4.18.3.5.1.2 Проверка на пересечение случаев лечения

Производится проверка на пересечение периодов лечения с другими случаями лечения (в том числе в других МО).

Проверка имеет несколько режимов работы, в зависимости от настроек Системы:

Подп. и дата												
Име. № дубл.												
Взамен име. №												
Подп. и дата												
Име. № подл.												
												Лист
												263
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата								

- **Предупреждение** - при обнаружении пересечений Системой выдается предупреждение с возможностью сохранения КВС.
- **Запрет** - при обнаружении пересечений Системой выдается сообщение об ошибке, сохранение КВС невозможно.
- **Нет** - проверка не проводится

**Примечание**

Если в движении указана только **Дата поступления**, а **Дата выписки** не заполнена, такие периоды не контролируются (в том числе и автоматически созданные движения без даты выписки).

**4.18.3.5.1.3 Проверка на дату выписки направления**

Дата направления должна быть раньше или совпадать с датой начала лечения. Если значение поля **Дата направления** больше **Даты поступления** (без учета времени), то отображается сообщение об ошибке: Дата выписки направления позже даты поступления пациента в стационар. Дата направления должна быть раньше или совпадать с датой начала лечения. Проверьте дату направления и/или дату госпитализации.

**4.18.3.5.1.4 Проверки при сохранении КВС с добавленной спецификой по онкологии**

- а) При указании исхода госпитализации в движении КВС или при сохранении движения выполняются проверки:
- указан любой исход госпитализации;
  - установлен диагноз из группы ЗНО (С00-С97 и D00-D09);
  - нет предыдущей спецификации по диагнозу, совпадающему с заключительным диагнозом;
  - отсутствует связь между движением и выпиской из стационара на онкобольного или не заполнено хотя бы одно обязательное поле в разделе Специфика (онкология).

Если все условия выполняются, то отображается сообщение: В случае лечения установлен диагноз из диапазона С00-С97 или D00-D09. Заполните раздел Специфика (онкология) или проверьте корректность заполнения обязательных полей данного раздела. Обязательные поля раздела отмечены символом \*.

**Примечание**

При заполнении спецификации на сопутствующее заболевание проверка выполняется только в том случае, если основной диагноз посещения / движения - D70. Агранулоцитоз, при этом код сопутствующего диагноза в диапазоне С00-С80 или С97.

2. При сохранении КВС с указанным исходом госпитализации выполняется проверка:

- указанные стадии TNM должны соответствовать указанным диагнозам в специфике по онкологии. Если найдено несоответствие диагноза и стадии, отображается сообщение об ошибке, изменения не сохраняются. Чтобы исправить несоответствие диагноза и стадии нажмите кнопку **ОК**.

**4.18.3.5.1.5 Проверка на совпадение основного и сопутствующего диагноза**

Проверка выполняется при сохранении КВС на форме поточного ввода. Если хотя бы один диагноз, указанный в разделе **Сопутствующие диагнозы направившего учреждения**, совпадает с диагнозом в поле **Диагноз напр. учр-я** раздела **Госпитализация** или с диагнозом в поле **Диагноз прием. отд-я** раздела **Приемное**, то отображается сообщение об ошибке, сохранение не выполняется.

**4.18.3.5.1.6 Проверка на соответствие результата госпитализации и исхода госпитализации**

Проверка выполняется при сохранении формы **Движение пациента**. То выводится сообщение об ошибке: **Выбранный исход не соответствует исходу госпитализации. Укажите корректный исход заболевания. Ок.** При нажатии на кнопку **Ок** сообщение закрывается, форма **Движение пациента** не сохраняется и остается открытой.

**4.18.3.6 Создание анкеты в регистре БСК**

При сохранении КВС осуществляется проверка установленных диагнозов.

Автоматически создается анкета пациента по предмету наблюдения **ОКС**, если:

- основной диагноз движения КВС из группы **ОКС**, и КВС добавлена в МО с любым типом, кроме **1. Лечебно профилактические учреждения** или **1.7. Санаторно-курортные учреждения**.
- основной диагноз движения не указан, но поле в **Диагноз приемного отделения** или **Диагноз направляющего учреждения** установлен диагноз из группы **ОКС**.

Анкета отобразится в Регистре БСК.

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

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

#### 4.18.4 Карта выбывшего из стационара: Поиск

Форма **Карта выбывшего из стационара: Поиск** предназначена для поиска с помощью фильтра ранее введенных карт выбывшего из стационара (КВС), позволяет добавлять, редактировать, просматривать и удалять карты выбывших из стационара, создавать копии КВС.

Для доступа к форме выберите в главном меню:

**Стационар -> Выбывшие -> Карта выбывшего из стационара: Поиск**

##### 4.18.4.1 Общее описание формы

Форма состоит из поисковой и информационной частей.

В поисковой части формы задаются условия фильтра, а в информационной выводится результат поиска.

Над вкладками поисковой части формы расположено поле **Тип поиска человека** для выбора варианта поиска:

- по текущему состоянию базы данных.
- по состоянию базы на момент случая госпитализации.
- поиск по всем периодам.

В верхней части формы расположены кнопки **Поиск КВС** и **Поиск движений**. Данные кнопки устанавливают вид поиска:

- При **Поиске КВС** в списке формы отображаются КВС, удовлетворяющие поисковому запросу.
- При **Поиске движений** в списке формы отображаются КВС, содержащие случаи движения, удовлетворяющие поисковому запросу.

Для удобства поиска фильтры сгруппированы по вкладкам.

Специальная вкладка для поиска по данным госпитализации - вкладка **6. Приемное и госпитализация**.

Эта вкладка позволяет отобрать КВС по данным, указанным в КВС: № карты, направление, тип, дата или период госпитализации, признак наличия травмы. Но можно осуществить поиск и по стандартным данным.

Поиск по параметрам, заданным на вкладке **6. Приемное и госпитализация**, производится по закрытым случаям.

Поиск по параметрам, заданным на вкладке **7. Лечение**, производится по выпискам из отделений.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					265

#### 4.18.4.2 Работа с формой

##### 4.18.4.2.1 Поиск карты

- Выберите тип поиска, укажите вид поиска: **Поиск КВС** или **Поиск посещений**.
- Введите значения в поля фильтра.
- Нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразятся записи, удовлетворяющие заданным критериям. В случае смерти человека запись в результатах поиска будет выделена серым цветом.
- Выберите нужную запись в списке. Для выполнения действия с записью нажмите кнопку на панели инструментов.

#### Примечание

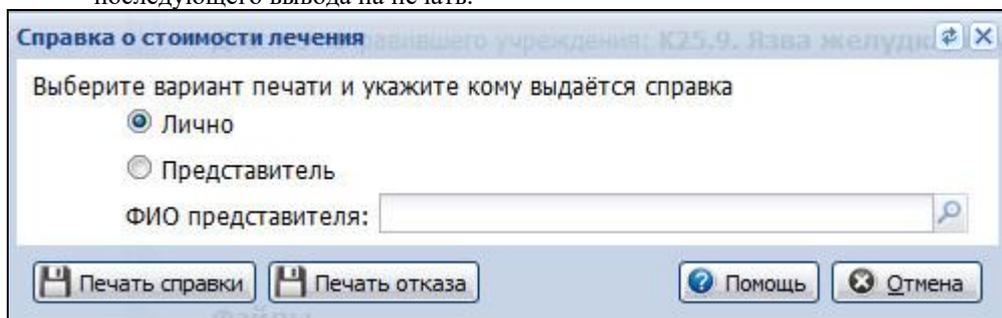
Если в рамках КВС есть движения с СЗ диагнозами, то эта КВС недоступна ни через поиск КВС, ни через поиск движений (даже если есть движения не с СЗ заболеваниями).

Действия с Картой выбывшего из стационара

Для работы с картами предназначена панель инструментов.

**Доступные действия:**

- **Добавить** - добавить новую КВС. Для добавления новой КВС предварительно необходимо выбрать пациента в Системе. Затем отобразится форма КВС.
- **Изменить** - открыть выбранную КВС в режиме редактирования.
- **Просмотреть** - открыть выбранную КВС в режиме просмотра.
- **Удалить** - удалить выбранную КВС. При попытке удалить карту отобразится запрос подтверждения действий. Удаление невозможно, если в разделе Использование медикаментов карты есть записи о расходе медикаментов.
- **Обновить** - обновить список.
- **Печать:**
  - Печать КВС.
  - Печать текущей страницы - печать текущей страницы списка. Список отобразится на отдельной вкладке для последующего вывода на печать.
  - Печать всего списка - печать списка. Список отобразится на отдельной вкладке для последующего вывода на печать.



Для печати справки выберите вариант печати:

- Лично.
- Представитель.

При выборе варианта печати Представитель станет доступно и обязательно поле Ф.И.О. представителя. При выборе поля отобразится форма Человек: Поиск.

Для печати формы нажмите одну из следующих кнопок:

- **Печать справки** - для печати справки о стоимости лечения.
- **Печать отказа** - для печати отказа о выдачи справки.
- **Переходный случай** - отметка случая как переходного между МО. Отметить можно только в МО, у которой есть правопреемник в паспорте МО. Дата перехода (объединения) - это дата начала действия МО-правопреемника.
- **Сменить пациента в учетном документе** - переформировать КВС на другого пациента.
- **Копия КВС** - создать копию выбранной КВС.

#### Важно

Доступ к созданию / просмотру учетных документов с диагнозом по СЗЗ и доступ к учетным

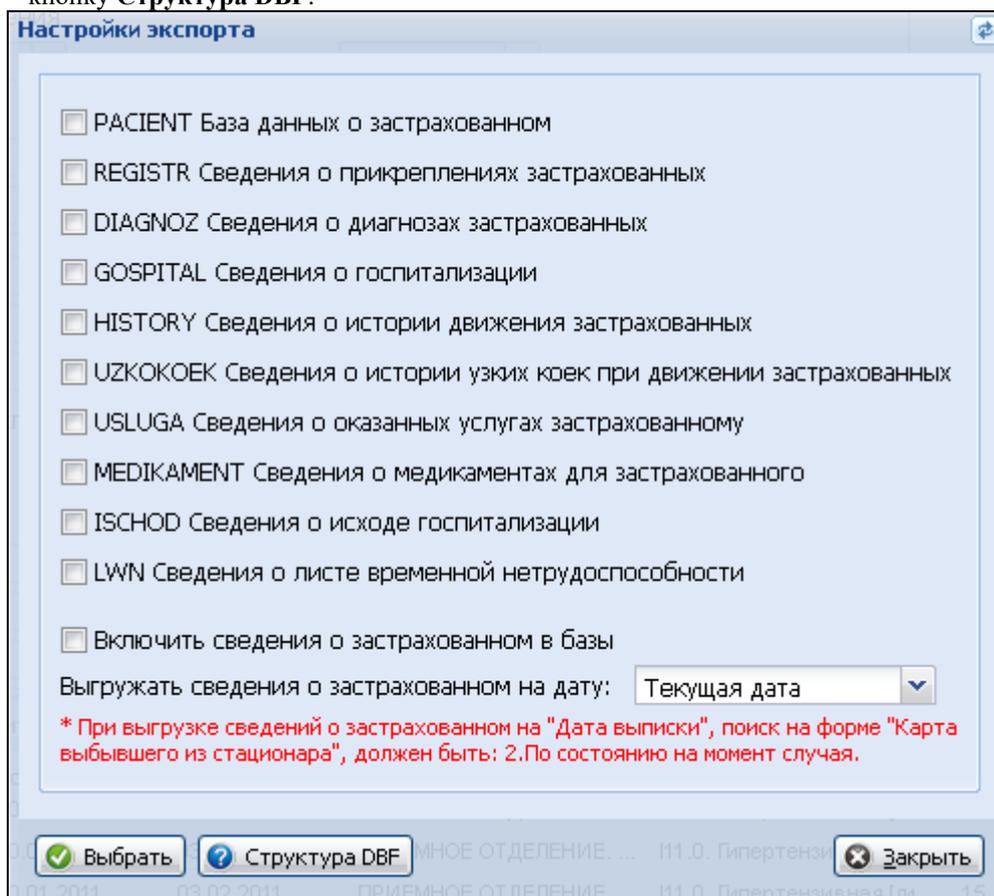
Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

документам, созданных в МО с ограниченным доступом определяются условиями, заданными в разделах Группа диагнозов и Группа МО формы Параметры системы.

Создание копии КВС доступно только для определенных МО.

Внизу формы кнопки управления формой:

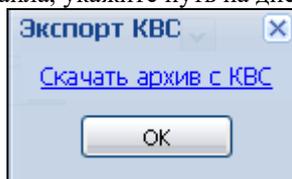
- **Найти** - устанавливает фильтр по параметрам, указанным в поисковой части формы и выводит на экран результат. Если параметры не заданы - выводится все записи из регистра.
- **Сброс** - для сброса параметров фильтра.
- **Показать количество записей** - подсчитывает количество найденных записей и выводит отчет в новом окне.
- **Выгрузить в dbf** - выгрузка данных по КВС в формате **dbf**. Для выгрузки данных следует настроить параметры экспорта. Установите флаг напротив необходимого параметра для выгрузки. Для выгрузки данных нажмите **Выбрать**. Для просмотра структуры DBF нажмите кнопку **Структура DBF**.



#### Примечание

Параметр **HISTORY** осуществляет экспорт движений. Количество записей в файле экспорта будет соответствовать количеству записей в результате поиска с выбранным параметром **Поиск движений** на форме КВС: Поиск.

По завершении формирования файла отобразится сообщение с гиперссылкой для сохранения файла. Нажмите на гиперссылку для сохранения файла, укажите путь на диске для сохранения файла.



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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					267



- **Населенный пункт.**
- **Улица.**
- **Дом.**
- **Тип населенного пункта.**

**4.18.4.3.5** *Описание полей фильтра вкладки Льгота*

- **Регистр** - тип льготного регистра.
- **Категория** - категория льготника.
- **Актуальность льготы** - наличие актуальной льготы.
- **Дата начала** - дата начала действия льготы.
- **Дата окончания** - дата окончания действия льготы.
- **Диапазон дат начала.**
- **Диапазон дат окончания.**
- **Отказник** - признак отказа от льготы в пользу денежной компенсации.
- **Отказ на след. год** - признак отказа от льготы на следующий год в пользу денежной компенсации.

**4.18.4.3.6** *Описание полей фильтра вкладки Приемное и госпитализация*

- **№ карты** - номер карты КВС.
- **Внутр. № карты** - внутренний номер карты.
- **Без электронного направления** - признак отсутствия электронного направления.
- **Кем направлен** - данные направившего учреждения.
- **№ направления** - номер направления.
- **Фондодержатель** - признак фондодержателя. Доступно для выбора, если установлен флаг в поле **Без электронного направления**.
- **Дата направления** - дата выписки направления.
- **Отделение** - отделение организации, в котором было выписано направление.
- **Организация** - организация, выписавшая направление.
- **Тип госпитализации** - тип госпитализации. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Способ доставки** - способ прибытия пациента. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Вид оплаты** - вид оплаты. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Вид опьянения** - значение выбирается из выпадающего списка.
- **Вид травмы** - значение выбирается из выпадающего списка.
- **Противоправная** - признак наличия противоправной травмы. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Нетранспортабельность** - признак транспортабельности пациента. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Кол-во госп-ций с, по** - количество госпитализаций пациента (интервал).
- **Время от нач. заб. с, по** - время прошедшее от начала заболевания.
- **Дата поступления** - дата поступления пациента.
- **Дата выписки** - дата выписки пациента. Если задан период в фильтре Дата выписки, то в результатах поиска отобразятся законченные случаи лечения с датой выписки (в последнем движении), попадающие в указанный период.
- **Госпитализирован в** - наименования учреждения, в которое госпитализирован пациент.
- **Отказ** - признак наличия отказа от госпитализации.
- **Тип стационара** - тип стационара. Значение выбирается из выпадающего списка.

**4.18.4.3.7** *Описание полей фильтра вкладки Лечение*

- **Лечащий врач.**
- **Вид диагноза** - значение выбирается из выпадающего списка. Поиск по типу диагноза (Основной, Сопутствующий и т.д.).
- **Тип диагноза.**
- **Код диагноза с, по.**
- **Подразделение.**
- **Отделение.**
- **Дата выполнения.**
- **Категория услуги.**
- **Услуга с, по.**
- **Дата поступления в отделение.**
- **Дата исхода из отделения.**
- **Случай оплачен.**
- **Код КСГ.**

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					269

- **Сопровождается взрослым** - выбирается в выпадающем списке. Возможны варианты **Да** или **Нет**.

**4.18.4.3.8** *Описание полей фильтра вкладки Результат лечения*

- **Не указан** - при установке флага в результатах поиска отобразятся не выписанные пациенты.
- **Исход госпит-ции.**
- **Исход заболевания.**
- **Прич. вып. / перевода.**
- **МО.**
- **Тип стационара.**
- **Отделение.**
- **УКЛ.**
- **Направлен на амбулаторное долечивание.**
- **Тип листа.**
- **Причина выдачи.**
- **Открыт.**
- **Закрыт.**

**4.18.4.3.9** *Описание полей фильтра вкладки Пользователь*

Информация о пользователе, который добавил данные:

- **Пользователь.**
- **Дата.**
- **Диапазон дат.**

Информация о пользователе, который изменил данные:

- **Пользователь.**
- **Дата.**
- **Диапазон дат.**

**4.18.4.4** **Проверки при редактировании карт, отмеченных как переходный случай**

- Редактирование карт из МО-правопредшественников доступно, только если установлен признак **Переходный случай между МО**.
- При сохранении карт в МО-правопреемнике будет произведено изменение идентификатора МО на МО-правопреемника.
- В полях **Отделение** и **Врач** реализована возможность выбора отделения и врача МО-правопредшественника.

**4.18.5** **Карта выбывшего из стационара: Поточный ввод**

При выборе меню **Стационар -> Выбывшие -> Карта выбывшего из стационара: Поточный ввод** открывается форма **Карта выбывшего из стационара: Поточный ввод**.

Эта форма предназначена для массового (поточного) ввода карт выбывшего из стационара.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					270

**Карта выбывшего из стационара: Поточный ввод**

Пользователь: ПЕРМЯКОВ ИВАН  
 Дата начала ввода: 10.01.2017 15:01:59

**Параметры ввода**

**Госпитализация**  
 Вид оплаты: [выпадающий список] Вид опьянения: [выпадающий список]  
 Способ доставки: [выпадающий список] Тип госпитализации: [выпадающий список]  
 Приемное отделение: [выпадающий список] Дата поступления: [календарь]  
 Врач прием. отд.: [выпадающий список]

**Движение**  
 Отделение: [выпадающий список]  
 Вид тарифа: [выпадающий список]  
 Врач: [выпадающий список]

**Исход госпитализации**  
 Исход госпитализации: [выпадающий список] Дата исхода: [календарь]  
 Исход заболевания: [выпадающий список] УКЛ: 1  
 Причина выписки: [выпадающий список]

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать

№ карты	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	К/дни	Поступление	Выписка	Дата выдачи справки/от...	Справка о стоимости ле...

В верхней части формы указаны текущий пользователь, дата и время начала ввода. Эти данные могут быть полезны для учета количества введенных КВС и скорости ввода.

Ниже расположена шапка формы, в которой указываются значения полей наиболее часто повторяющиеся при вводе карт.

При вводе КВС эти параметры подставляются автоматически в каждую карту, доступны для редактирования.

Если параметры ввода не заполнить, то форма ввода КВС будет открываться полностью пустой.

Ниже расположена информационная часть формы. Она содержит список карт, введенных пользователем в текущем сеансе ввода. При открытии формы список введенных карт пустой. Он заполняется при добавлении новых карт.

Для работы с записью выберите нужную запись в списке, нажмите кнопку на панели управления.

- **Добавить** - добавляет новую КВС.

**Важно**

Доступ к созданию / просмотру учетных документов с диагнозом по СЗЗ и доступ к учетным документам, созданных в МО с ограниченным доступом, определяются условиями заданными в разделах Группа диагнозов и Группа МО формы Параметры системы.

- **Изменить** - вызывает форму редактирования КВС.
- **Удалить** - удаляет КВС из списка. Удаление невозможно, если в разделе **Использование медикаментов** карты есть записи о расходе медикаментов.

Колонки списка:

- **№ карты** - отображается № карты.
- **Фамилия, Имя, Отчество, Дата рождения, Пол** - информация о пациенте.
- **К/дни** - количество койко-дней.
- **Поступление, Выписка** - период лечения в стационаре, даты поступления и выписки.

Если была выбрана операция добавления КВС, то предварительно открывается форма Человек: Поиск, а после того, как нужный человек найден и выбран, открывается форма в режиме ввода новых данных с заголовком **Карта выбывшего из стационара: добавление**.

Если была выбрана операция редактирования КВС, то эта же форма открывается в режиме редактирования с заголовком: **Карта выбывшего из стационара: редактирование**.

Ввод данных в карту выбывшего из стационара см. Карта выбывшего из стационара: Добавление.

**4.18.6 Поточный ввод КВС**

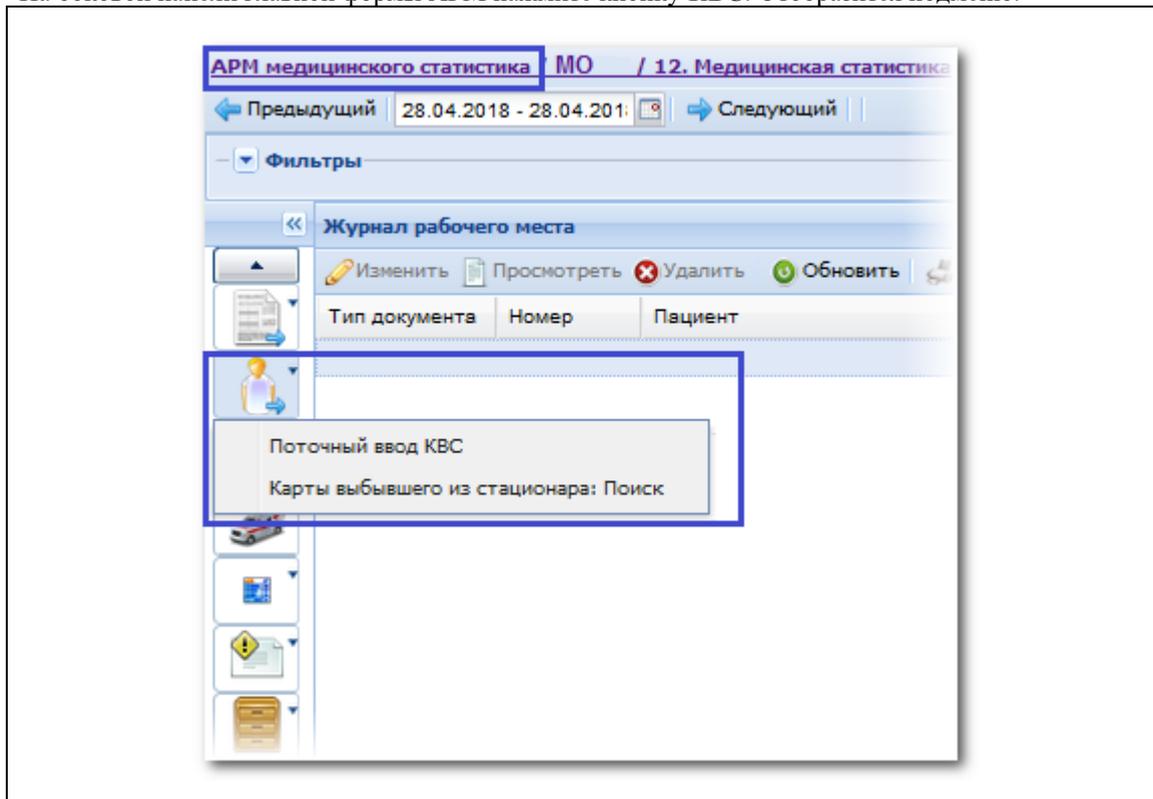
Поточный ввод КВС осуществляется оператором в АРМ медицинского статистика.

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

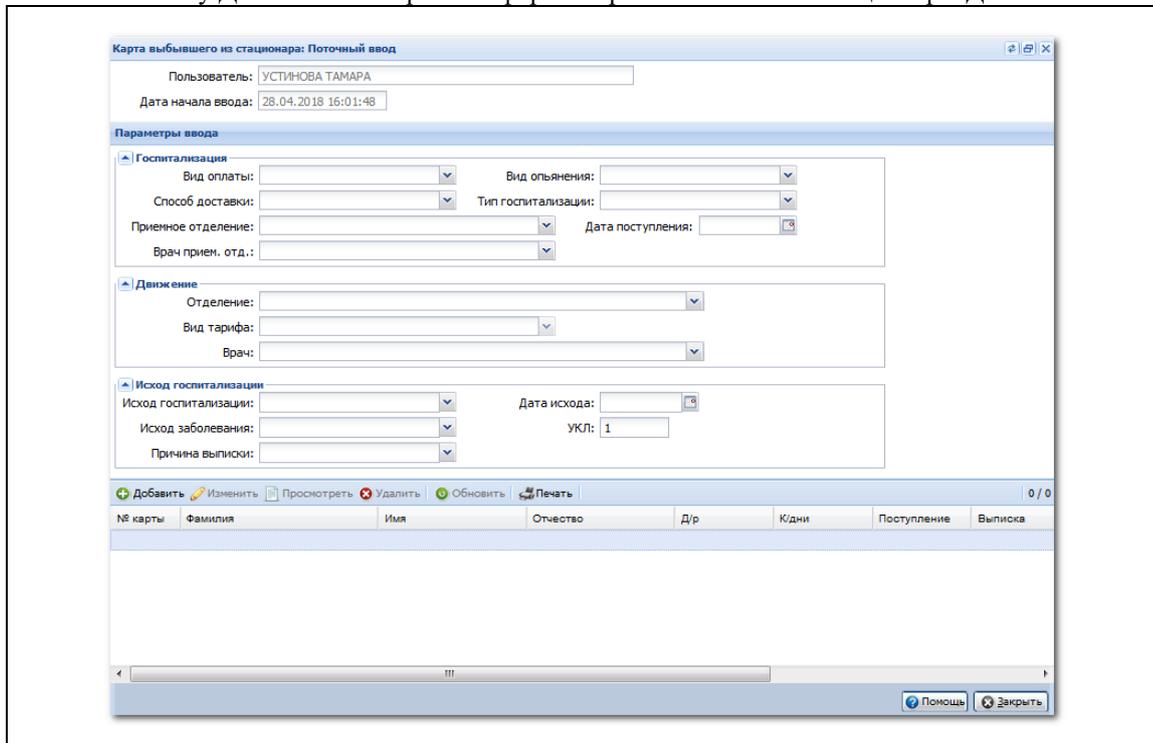
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					271

Для добавления КВС:

- а) На боковой панели главной формы АРМ нажмите кнопку **КВС**. Отобразится подменю.



- б) Выберите пункт **Поточный ввод КВС**. Отобразится форма Карта выбывшего из стационара: Поточный ввод.  
 в) Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма Человек: Поиск.  
 г) Выберите пациента.  
 д) Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма Карта выбывшего из стационара: Добавление.



- е) Внесите данные о госпитализации. См. раздел Госпитализация.  
 ж) Внесите данные о нахождении пациента в приемном отделении. См. разделы Приемное, Исход пребывания в приёмном отделении.  
 з) Внесите данные о движении пациента в стационаре:

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					272

- В разделе **6. Движение** нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма Карта выывшего из стационара: **Добавление**.

- Заполните поля формы.
- Укажите основной диагноз.
- Добавьте информацию об оказанных услугах. См. раздел Услуги.
- Укажите исход госпитализации. Раздел заполняется при завершении госпитализации пациента в текущем отделении. См. раздел Исход госпитализации.
- Для сохранения данных нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела **6. Движение**.
- Если движений было несколько, то аналогично внесите данные обо всех посещениях случая лечения.
- и) Внесите данные о нетрудоспособности пациента в разделе **7. Нетрудоспособность**, если ему был выписан ЛВН. См. раздел Нетрудоспособность.
- к) Внесите данные о медикаментах, которые применялись в рамках случая лечения. См. раздел Использование медикаментов.
- л) Для сохранения случая лечения нажмите кнопку **Сохранить**.

#### 4.18.7 Примеры поиска КВС

##### 4.18.7.1 Пример 1. Поиск по Ф.И.О. пациента

Необходимо найти карту выывшего из стационара пациента Иванова Сергея, для того, чтобы это сделать, необходимо заполнить фильтры: **Фамилия** и **Имя**. После чего нажать клавишу **Enter**, либо кнопку **Поиск**.

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

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

Карта вышедшего из стационара: Поиск

Нажмите на заголовок, чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию    Учитывать архивные данные

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Приемное и госпитализация 7. Лечение 8. Результат лечения 9. Пользователь

Фамилия: ИВАНОВ Дата рождения:

Имя: СЕРГЕЙ Диапазон дат рождения:

Отчество:  Номер амб. карты:

Год рождения:  Год рождения с:  по:

Возраст:  Возраст с:  по:

Полис

Серия:  Номер:  Единый номер:

Тип:  Выдан:   СМО не указана

Без полиса:  Территория: не указано

2 / 2

№ карты	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	Дата смерти	Поступление
<b>Архивные данные</b>						
452	ИВАНОВ	СЕРГЕЙ	ЕВГЕНЬЕВИЧ	09.12.2000		22.10.2013

Страница 1 из 1

В нижней части окна, в таблице, можно увидеть результат поиска - все ранее введенные карты, соответствующие параметрам фильтра которые были заданы. Есть возможность открывать для редактирования и просмотра найденные карты, для этого необходимо встать указателем на выбранную карту и нажать либо клавишу **Enter**, либо **F4**, либо два раза нажать левую клавишу мыши.

Так же есть возможность распечатать список карт пациентов или одну из карт, для этого нажмите на соответствующий значок на панели управления список  и выбрать соответствующий пункт выпадающего меню.

#### 4.18.7.2 Пример 2. Поиск по диагнозу

Необходимо найти всех пациентов, которые поступали в стационар с переломами ребра. Для этого нужно перейти в форме поиска на вкладку **7. Лечение**. Выбрать там диапазон диагнозов. Т.к. в данном случае поиск будет осуществляться по конкретному диагнозу, то значения в фильтрах Код диагноза с и по совпадают. Нажмите **Enter** или кнопку **Поиск**.

При необходимости необходимо указать тип и вид диагноза в соответствующих полях. По умолчанию поиск производится по основным, сопутствующим и диагнозам осложнений всех типов.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					274

**Карта выбывшего из стационара: Поиск**

Нажмите на заголовок, чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию    Учитывать архивные данные

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Приемное и госпитализация 7. **Лечение** 8. Результат лечения 9. Пользователь

Лечащий врач:

**Установленный диагноз**

Вид диагноза:  Тип диагноза:

Код диагноза с: S22.3 Перелом ребра по: S22.3 Перелом ребра

**Отделение**

Подразделение:  Отделение:

**Выполненная услуга**

Дата выполнения:  Категория услуги:

Услуга с:  по:

Дата поступления в отделение:  Дата исхода из отделения:

Случай оплачен:  Код КСГ:

0 / 0

№ карты	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	Дата смерти	Поступление
951	АБАБКОВ	СТАНИСЛАВ	СЕРГЕЕВИЧ	28.01.1932	11.06.2014	12.12.2011

Архивные данные

Страница 1 из 1

Для выбора диагноза нажмите кнопку **Поиск**, откроется окно поиска диагноза:

**Установленный диагноз**

Вид диагноза:  Тип диагноза:

Код диагноза с: S22.3 Перелом ребра по: S22.3 Перелом ребра

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

**Диагноз: Поиск**

Наименование:  
перелом ре

Код	Наименование
S22.3	Перелом ребра

Найти Сброс Выбрать Помощь Отмена

В поле ввода достаточно ввести часть названия диагноза, потом нажать **Поиск**, далее в таблице результатов выбрать искомый диагноз.

#### 4.18.7.3 Пример 3. Поиск по параметрам случая

Необходимо найти все карты выбывшего из стационара с датой закрытия 30.10.2014. Для этого нужно перейти в форме поиска на вкладку **6. Приёмное и госпитализация**. Выбрать в поле **Дата выписки** диапазон дат. Т.к. в данном случае поиск будет осуществляться по конкретной дате, то в поле **Дата выписки** будет выбран диапазон 30.10.2014 - 30.10.2014. Нажмите **Enter** или кнопку **Поиск**.

Карта выбывшего из стационара: Поиск

Нажмите на заголовок, чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Поиск КВС Поиск движений Учитывать архивные данные

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Приёмное и госпитализация 7. Лечение 8. Результат лечения 9. Пользователь

№ карты: Внутр. № карты:

Направление:  Без электронного направления

Кем направлен: Фондодержатель: № направления: Дата направления: Отделение: Организация:

Тип госпитализации: Способ доставки: Вид оплаты: Вид опьянения: Вид травмы: Противоправная: Нетранспортбельность:

Кол-во госп-ций с: по: Врениа от нач. заб. с: по: Дата поступления: Дата выписки: 30.10.2014 - 30.10.2014 Тип: По календарным суткам Госпитализирован в: Отказ:

Тип стационара:

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Снять пациента в учетном документе Копия КВС 1 / 1

№ карты	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	Дата смерти	Поступление	Выписка	Отделение	Диагноз	Кдни	Б...	Вид оплат
ПТА-194-ст	ИВАНОВ	АЛЕКСАНДР	АЛЕКСАНДРОВИЧ	08.12.1987		22.10.2014	30.10.2014	Отделение (акушерство)	X03. Воздействие контр...	8		ОМС

Архивные данные

Страница 1 из 1

Найти Сброс Показать количество записей Выгрузить в дфг Помощь Отмена

#### 4.18.7.4 Пример 4. Поиск по параметрам движения

Необходимо найти все карты выбывшего из стационара содержащие движения с датой закрытия 22.10.2014. Для этого нужно перейти в форме поиска на вкладку **7. Лечение**. Выбрать в поле **Дата выписки из отделения** диапазон дат. Т.к. в данном случае поиск будет осуществляться по конкретной дате, то в поле **Дата выписки из отделения** будет выбран диапазон 22.10.2014 - 22.10.2014. Нажмите **Enter** или кнопку **Поиск**.

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

Карта вышедшего из стационара: Поиск

Нажмите на заголовок, чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию  Поиск КВС  Поиск движений  Учитывать архивные данные

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Приемное и госпитализация 7. Лечение 8. Результат лечения 9. Пользователь

Лечащий врач:

Установленный диагноз

Вид диагноза:  Тип диагноза:

Код диагноза с:  по:

Отделение

Подразделение:  Отделение:

Выполненная услуга

Дата выполнения:  Категория услуги:  Услуга:  по:

Дата поступления в отделение:  Дата исхода из отделения: 22.10.2014 - 22.10.2014

Случай оплачен:  Код КСГ:

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Оценить пациента в учетном документе Копия КВС 1 / 3

№ карты	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	Дата смерти	Поступление	Выписка	Отделение	Диагноз	Кдни	Б...	Вид оплаты
ПТА-194-ст	ИВАНОВ	АЛЕКСАНДР	АЛЕКСАНДРОВИЧ	08.12.1987		22.10.2014	30.10.2014	Отделение (акушерство)	X03. Воздействие контр...	8		ОМС
ПТА-195-ст	ИВАНОВ	АЛЕКСАНДР	АЛЕКСАНДРОВИЧ	08.12.1987		22.10.2014	22.10.2014	Отделение (инфекцион...	N74.1. Воспалительные ...	1		ОМС
ПТА-196-ст	ИВАНОВ	АЛЕКСАНДР	АЛЕКСАНДРОВИЧ	08.12.1987		22.10.2014	22.10.2014	Отделение (инфекцион...	N74.1. Воспалительные ...	1		ОМС

Архивные данные

Страница 1 из 1

Найти Сброс Показать количество записей Выгрузить в дфг

Помощь Отмена

### Важно

Обратите внимание что в примерах 2 и 3 была найдена одна и та же карта с номером ПТА-194 ст. Карта содержит сведения о двух движениях в период 22.10.2014-22.10.2014 и после перевода в другое отделения в период 22.10.2014-30.10.2014. В примере 2 поиск производился по параметрам случая в целом, а в примере 3 по параметрам движения.

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