

ВРАЧ СТАЦИОНАРА

РУКОВОДСТВО ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. НАЗНАЧЕНИЕ МОДУЛЯ.....	2
2. ЗАПУСК МОДУЛЯ И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ.....	2
3. ВЫБОР ОТДЕЛЕНИЯ.....	2
4. ПОРЯДОК РАБОТЫ В МОДУЛЕ.....	2
5. РАЗДЕЛ «ИСТОРИИ».....	3
5.1. Общие сведения.....	3
5.2. Смена лечащего врача.....	3
5.3. Печать.....	3
6. ЭЛЕКТРОННАЯ ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ.....	3
6.1. Общие сведения.....	3
6.2. Блок «Все события».....	4
6.2.1. Список событий.....	4
6.2.1.1. Добавление дневниковой записи.....	5
6.2.1.2. Удаление дневниковой записи.....	5
6.2.1.3. Копирование дневниковой записи.....	5
6.3. Блок «Дневники».....	5
6.3.1. Общие сведения.....	5
6.3.2. Заполнение описания.....	6
6.3.2.1. Общие сведения.....	6
6.3.2.2. Заполнение произвольного описания.....	6
6.3.2.3. Заполнение описания с использованием шаблона.....	6
6.3.2.4. Удаление описания.....	7
6.4. Блок «Параклиника».....	7
6.4.1. Общие сведения.....	7
6.4.2. Закладка «Протокол».....	7
6.4.2.1. Общие сведения.....	7
6.4.2.2. Добавление протокола.....	8
6.4.2.3. Заполнение протокола.....	8
6.4.2.4. Заполнение протокола.....	8
6.4.2.5. Удаление протокола.....	9
6.4.3. Закладка «Изображения».....	9
6.4.3.1. Общие сведения.....	9
6.4.3.2. Добавление изображения.....	9
6.4.3.3. Просмотр списка изображений.....	9
6.4.3.4. Масштабирование изображения.....	9
6.4.3.5. Удаление изображения.....	9
6.4.4. Направления на диагностику.....	9
6.4.4.1. Общие сведения.....	9
6.4.4.2. Добавление направления.....	9
6.4.4.3. Изменение направления.....	10
6.4.4.4. Удаление направления.....	10
6.5. Лаборатория.....	10
6.5.1. Общие сведения.....	10
6.5.2. Закладка «Направления в лабораторию».....	11
6.5.2.1. Общие сведения.....	11
6.5.2.2. Добавление направления.....	11
6.5.2.3. Изменение направления.....	12
6.5.2.4. Удаление направления.....	12
6.6. Блок «Операции».....	12
6.6.1. Общие сведения.....	12
6.6.2. Добавление операции.....	13
6.6.3. Изменение операции.....	13
6.6.4. Удаление операции.....	13
6.7. Блок «Манипуляции».....	13
6.7.1. Общие сведения.....	13
6.7.2. Добавление манипуляции.....	14
6.7.3. Изменение манипуляции.....	14
6.7.4. Удаление манипуляции.....	14
6.8. Блок «Консультации».....	14
6.9. Блок «Медикаменты».....	14
6.9.1. Добавление медикамента.....	14
6.9.2. Работа с шаблонами.....	15
6.10. Блок «Просмотр ИБ».....	15
6.11. События движения пациента.....	15
7. РАЗДЕЛ «ПРИЕМНОЕ».....	15
8. РАЗДЕЛ «ПОИСК».....	15
9. РАЗДЕЛ «ЖУРНАЛ».....	16

ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

Сокращение	Значение
АРМ	Автоматизированное рабочее место
ИБ	История болезни
КТ	Компьютерная томография
ЛИ	Лабораторное исследование
ЛИС	Лабораторная информационная система
МИС	Медицинская информационная система
МРТ	Магнитно-резонансная томография
ПО	Приемное отделение
УЗИ	Ультразвуковое исследование

1. НАЗНАЧЕНИЕ МОДУЛЯ

Модуль предназначен для ведения истории болезни пациентов стационара.

2. ЗАПУСК МОДУЛЯ И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска модуля выделите на рабочем столе иконку «Врач стационара» и нажмите клавишу Enter. В заставке «Врач стационара» введите пароль и нажмите клавишу Enter или кнопку «Да».

Если введен ошибочный пароль, выводится сообщение «Неправильный пароль! Проверьте правильность написания или обратитесь к администратору системы». Если у пользователя нет прав на запуск модуля, выводится сообщение «У вас недостаточно прав на запуск приложения АРМ «Врач стационара». Обратитесь к администратору системы». Если выводится сообщение «Невозможно открыть базу данных! Проверьте параметры подключения», следует обратиться к администратору системы.

При запуске АРМа с локального диска компьютера пользователя производится автоматическое сравнение версии запускаемого модуля с актуальной версией из каталога обновлений на сервере. Если локальная версия устарела, выводится сообщение «Установленная версия программы не актуальна. Произвести поиск и установку новой версии?». При выборе положительного ответа производится автоматическое обновление локальной версии, после обновления нужно повторить запуск модуля. При выборе отрицательного ответа запуск модуля невозможен.

Для завершения работы модуля нажмите кнопку «X» в правом верхнем углу окна, или сочетание клавиш Alt+F4.

3. ВЫБОР ОТДЕЛЕНИЯ

При запуске модуля выводится справочник отделений клиники. Порядок вывода на экран этого справочника отличается для пользователей с разными правами:

- Пользователь с правами администратора видит этот справочник при каждом запуске модуля. Он может выбрать запись первого уровня (с названием клиники) и работать в модуле со списками пациентов любого отделения.
- Пользователь с ограниченными правами (сотрудник конкретного отделения) при первом запуске модуля выбирает свое отделение. При следующих запусках модуля он может выбрать только это отделение и, соответственно, работать со списком пациентов этого отделения.

Для выбора отделения выделите нужную строку в окне «Справочник - Отделения» и нажмите «Да (F2)».

4. ПОРЯДОК РАБОТЫ В МОДУЛЕ

Основная работа по вводу информации о лечении пациента ведется в электронной истории болезни, порядок работы с которой описан в разделе 6. Вызов электронной истории болезни пациента может выполняться в разных разделах модуля:

- В разделе «Истории» - из списка пациентов, состоящих в любом стационарном отделении на выбранную дату – см. раздел 5 данного руководства.
- В разделе «Приемное» - из списка пациентов, поступивших в приемное отделение за выбранную дату – раздел 7 данного руководства.
- В разделе «Поиск» - после поиска нужного пациента по компьютерному номеру карты, фамилии, имени, отчеству - см. раздел 8 данного руководства.
- В разделе «Журнал» - из списка пациентов, которым за выбранный период времени были зарегистрированы направления, операции, манипуляции, консультации - см. раздел 9 данного руководства.

В разделах модуля «Настройки» («События», «Профили», «Описания») проводится составление шаблонов текстовых описаний, которые используются затем при заполнении содержания истории болезни пациента.

Раздел модуля «Выборки» предназначен для получения произвольных пользовательских отчетов, описание работы с которыми приведено в отдельном руководстве.

5. РАЗДЕЛ «ИСТОРИИ»

5.1. Общие сведения

В разделе «Истории» (Рис. 1) обработка историй болезни ведется из списка пациентов, состоящих на выбранном стационарном отделении за выбранную смену. Раздел открывается при запуске модуля.

Для вызова раздела «Истории» из любого другого раздела модуля выберите пункт главного меню «Стационар» и далее – пункт меню «Истории» или нажмите кнопку «Истории» на главной инструментальной панели.

Рабочее окно раздела состоит из двух частей. В левой части окна выводится список стационарных отделений клиники (или одно отделение, с которым работает конкретный пользователь). В правой части окна представлен общий список пациентов, состоящих в выбранном отделении за указанную смену. Над списком расположено поле для выбора смены и кнопки вызова основных режимов работы.

Отделения	отд. Гастроэнтерологическое отделение, смена 27-08-2008	27.08.2008 08:00	Обновить	Печать	Карточка пациента	Смена врача							
Отделение	NN	NN ист.	Шифр	Фино	Палата	Категория	Проф...	Профиль	Врач	Поступил	Из отд.	Выбыл	В отд.
Гастроэнтерологическое отделение	584731	12733	1.4.26	Артемьева ...	621 - 3	Обычная	ГАСТРО	Гастроэнт...	Волк ...	16.05.2008 ...	ГИНЕК.	29.08.2008...	ГАСТРО
Гематологическое отделение	606636	12847	1.2.26	Белый ...			ГАСТРО	Гастроэнт...		22.05.2008 ...	ГЕМАТ		
Гинекологическое отделение	513362	12869	1.2.26	Васильев ...	Коридор - 1	Обычная	ГАСТРО	Гастроэнт...	Ахме ...	05.06.2008 ...	ГАСТРО		ДС ...
ДС Гастроэнтерологический	640322	14085	1.4.26	Грищенко ...			ГАСТРО	Гастроэнт...	Конд...	27.08.2008 ...	КАРДИО...		
ДС Гематологический	634614	11051	1.4.26	Денидов ...	632 - 2	Обычная	ГАСТРО	Гастроэнт...	Ахме ...	27.05.2008 ...	ГАСТРО		ГЕМАТ
ДС Гинекологический	657218	14312	1.2.26	Иваненко ...	622 - 1	Повышен...	ГАСТРО	Гастроэнт...	Ахме ...	16.05.2008 ...	ГАСТРО		ГАСТРО
ДС Микрохирургии глаза	227098	14285	1.2.26	Кропотина ...	635 - 4	Обычная	ГАСТРО	Гастроэнт...	Волк ...	16.05.2008 ...	Приемное		
ДС Неврологический	558247	12897	1.4.26	Либерова ...	Коридор - 3		ГАСТРО	Гастроэнт...		04.05.2008 ...	ГАСТРО		
ДС Отоларингологический	9790	13061	1.2.26	Румянцев...	623 - 2	Обычная	ГАСТРО	Гастроэнт...	Волк ...	14.05.2008 ...	ГАСТРО		без изм
ДС Ревматологический	651881	12463	1.2.26	Рухлова ...	621 - 1	Обычная	ГАСТРО	Гастроэнт...		05.06.2008 ...	ГАСТРО		ГАСТРО
ДС Эндокринологический	651881	12463	1.2.26	Рухлова ...	621 - 1	Обычная	ГАСТРО	Гастроэнт...		02.06.2008 ...	ГАСТРО		
Дневной стационар	655373	12633	1.4.26	Сидорова ...	Коридор - 4	Обычная	ГАСТРО	Гастроэнт...	Ахме ...	13.04.2008 ...	Приемное		
Дневной стационар ОПМУ и ДМС	553684	13623	1.2.26	Сизов ...	Коридор - 1		ГАСТРО	Гастроэнт...	Волк ...	27.05.2008 ...	ГАСТРО		
Кардиологическое отделение	549187	13980	1.4.26	Солкина ...	Коридор - 1		ГАСТРО	Гастроэнт...	Ахме ...	16.05.2008 ...	Приемное		
Кардиология	346954	12308	1.2.26	Танеева ...	619 - 2	Обычная	ГАСТРО	Токсиколо...	Бере ...	17.07.2008 ...	ГАСТРО		
Кардиохирургия	629639	13848	1.2.26	Ховренко...	619 - 3	Обычная	ГАСТРО	Гастроэнт...	Ахме ...	14.05.2008 ...	ГАСТРО		
Литотрипсия													
Микрохирургия глаза													

Рис. 1. Раздел «Истории»

Для вывода на экран списка пациентов выделите курсором нужное отделение в левой части окна, укажите нужные число, месяц и год в поле для выбора смены и нажмите Enter.

Вид движения пациента в течение выбранной смены иллюстрируется цветом строки:

- 1) поступление из ПО – зеленый цвет;
- 2) поступление из других отделений – желтый цвет;
- 3) перевод на другие отделения – красный цвет;
- 4) изменение койки – голубой цвет;
- 5) выбытие – сиреневый цвет.

Если в течение выбранной смены у пациента не было событий движения, он выводится строкой белого цвета. Если в течение выбранной смены у пациента было несколько событий движения (например, поступление и перевод), он фигурирует в списке один раз с цветом строки, соответствующим первому событию. В списке пациентов доступны следующие действия:

- обработка истории болезни – см. раздел 6;
- редактирование личных данных – выполняется в стандартной для всех модулей карточке пациента (см. отдельное руководство «Личные данные пациента»);
- смена лечащего врача;
- печать стандартных форм.

5.2. Смена лечащего врача

Для смены (назначения) врача выделите курсором строку нужного пациента и нажмите кнопку «Смена врача» на инструментальной панели. Заполните поля в окне «Выбор врача» и нажмите «ОК».

В окне «Выбор врача» заполняются поля:

- «Врач» – выбирается из списка.
- «Дата и время изменения» – из календаря.

5.3. Печать

Набор печатных форм настраивается администратором МИС и может содержать такие формы, как статистическая карта, согласие пациента на медицинское вмешательство, выписка, различные виды справок и т.д.

Для получения печатной формы нажмите кнопку «Печать» на инструментальной панели, выделите нужную форму в окне «Выбор из списка» и нажмите «Да (F2)».

6. ЭЛЕКТРОННАЯ ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

6.1. Общие сведения

Основная работа по вводу информации в историю пациента ведется в отдельном окне «История болезни (Стационар)».

Для вызова истории болезни выделите курсором строку нужного пациента в списке пациентов отделения и дважды щелкните левой клавишей мыши.

В верхней части окна «История болезни (Стационар)» расположены закладки:

- «Текущая госпитализация» – ведение медицинской информации;
- «Карточка пациента» – редактирование личных данных;
- «Шифры» – редактирование данных о плательщиках и полисах;
- «Диагнозы» - ведение диагнозов по текущей госпитализации (поступления и выписки);
- «Услуги» – список услуг, входящих в текущую госпитализацию.

История болезни (СТАЦИОНАР)									
ВОРОБЕЙ АИДА АЛЕКСАНДРОВНА Комп.Номер/ Номер ИБ : 712771 / 5050 Поступил(а) : 11.04.2008 14:02 Диагноз поступления : Отд. /Отд.профильное : ТОРАК/ТОРАК Лечащий врач : Кольская Т.В.									
Текущая госпитализация Карточка пациента Шифры Диагнозы Услуги									
Добавить Удалить Копировать		Манипуляции за 11.04.2008 Обновить							
Все события	Дата	Событие	Время	Шифр	Код	Название	Врач	Медсестра	
	11.04.2008 00:00	Манипуляции	14:02	1.2.26	9902004.2	Измерение артериального давления по Короткову		Никитина ...	
	11.04.2008 14:02	Регистрация в Приемном ...	14:02	1.2.26	9902009.1	Измерение температуры тела		Никитина ...	
	11.04.2008 14:04	Поступление в Хирургическое ...	14:02	1.2.26	9902011.1	Измерение частоты пульса		Никитина ...	
Дневники	12.04.2008 00:00	Манипуляции	14:02	1.2.26	9902027.2	Осмотр на педикулез		Никитина ...	
	13.04.2008 00:00	Манипуляции	14:02	1.2.26	9903007.1	Оформление пациента на госпитализацию в отделение		Никитина ...	
Параклиника	14.04.2008 11:56	Дуплексное исследование вен ...	14:02	1.2.26	9903012.2	Текущая работа с документацией (на 1 пациента)		Никитина ...	
	14.04.2008 13:44	Эхокардиокопия + аорта или ...	23:52	1.2.26	9901036.2	Инъекция внутримышечная	Коль ...	Николаева ...	
	14.04.2008 18:11	Рентгенография органов ...							
Лаборатория	15.04.2008 00:00	Манипуляции							
	15.04.2008 13:00	УЗИ печени, желчного пузыря, ...							
	15.04.2008 14:16	УЗИ нижней полой вены							
	16.04.2008 00:00	Манипуляции							
Операции	16.04.2008 09:23	ЭКГ на месте							
	17.04.2008 00:00	Манипуляции							
	18.04.2008 00:00	Манипуляции							
Манипуляции	19.04.2008 00:00	Манипуляции							
	20.04.2008 00:00	Манипуляции							
Консультации	20.04.2008 12:34	Рентгенография органов ...							
	20.04.2008 17:56	РКТ органов грудной клетки ...							
	21.04.2008 00:00	Манипуляции							
	22.04.2008 00:00	Манипуляции							
Медикаменты	22.04.2008 11:13	Фибробронхоскопия							
	22.04.2008 11:20	Санация бронхов							
	23.04.2008 00:00	Манипуляции							
Просмотр ИБ	24.04.2008 00:00	Артериография бронхиальных ...							
	24.04.2008 00:00	Манипуляции							

Рис. 2. Окно «История болезни (Стационар)»

Закладка «Текущая госпитализация» является основной в истории болезни, правила работы с ней описаны далее. Остальные закладки являются вспомогательными, информация на них заполняется в основном в других модулях МИС, правила работы с ними описаны в отдельных руководствах. Информация на закладке «Текущая госпитализация» структурирована в виде отдельных блоков, каждый из которых открывается при помощи кнопок в левой части окна:

- Все события – включает в обобщенном виде всю информацию, представленную в других блоках;
- Дневники – данные по наблюдениям;
- Параклиника – данные по диагностическим исследованиям - направления и результаты;
- Лаборатория – данные по лабораторным исследованиям - направления и результаты;
- Операции;
- Манипуляции;
- Консультации;
- Медикаменты;
- Просмотр ИБ.

Порядок работы описан отдельно для каждого блока в разделах 6.2 - 6.10 данного руководства.

6.2. Блок «Все события»

6.2.1. Список событий

В левой части окна «Все события» представлен список событий истории пациента, расположенных в хронологическом порядке. В списке событий приняты следующие условные обозначения:

- Зеленым цветом строки и значком выделены события движения пациента в стационаре – регистрация в приемном отделении, перевод на отделение, смена койки и т.п.
- Желтым цветом строки и значком выделены манипуляции.
- Красным цветом строки и значком выделены операции.
- Белым цветом строки выделены все остальные события. Из них значком выделены диагностические исследования, значком – дневниковые записи, имеющие заполненные описания, значком – лабораторные исследования.

Правая часть окна, в которой выводится содержание выбранного события, может менять свой вид и набор доступных режимов работы в зависимости от типа события. Поскольку информация в блоке «Все события» является обобщающей и дублируется в остальных блоках, подробный порядок работы с каждым типом события приведен в описании соответствующего блока (п. п. 6.2 - 6.10). Исключение составляют события движения пациента в стационаре (регистрация в приемном отделении, поступление на отделение, перевод из одного отделения в другое), которые показаны только в блоке «Все события», порядок работы с ними описан в п. 6.11.

В блоке «Все события» имеются режимы добавления, удаления и копирования событий. В этих режимах можно работать только с так называемыми дневниковыми записями – событиями, описание которых заполняется произвольным текстом. Это могут быть разные виды осмотров, например, «Первичный осмотр», «Повторный осмотр»,

«Консилиум» и другие. Все остальные виды событий (события движения, исследования, манипуляции и т.д.) в блоке «Все события» доступны только для просмотра и заполнения описания.

6.2.1.1. Добавление дневниковой записи

Для добавления записи нажмите кнопку «Добавить» над списком событий. В окне «Выбор из списка» установите дату события, выделите курсором строку нужного события и нажмите Enter.

Новая дневниковая запись сохраняется только после того, как заполнено ее описание (п. 6.3.2).

6.2.1.2. Удаление дневниковой записи

Для удаления записи выделите строку нужной записи и нажмите кнопку «Удалить» над списком событий. Нажмите «Да» для подтверждения удаления.

6.2.1.3. Копирование дневниковой записи

Режим копирования дневниковой записи позволяет создать дубликат выбранной записи вместе со всем ее содержанием с новой датой. Режим используется для добавления записей со схожим содержанием.

Для копирования записи выделите курсором строку копируемой записи и нажмите кнопку «Копировать» над списком событий. Укажите дату новой записи и нажмите «Да».

6.3. Блок «Дневники»

6.3.1. Общие сведения

Порядок отображения дневниковых записей в целом одинаков в блоках «Все события» и «Дневники» (Рис. 3) и отличается тем, что список событий в блоке «Дневники» содержит только один вид событий: дневниковые записи. Содержание выбранной дневниковой записи выводится в правой части любого из блоков и состоит из двух частей – списка типов описаний (поле «Тип описаний») и собственно текстов описания по каждому типу.

Добавление, удаление и заполнение содержания дневниковых записей («Первичный осмотр», «Повторный осмотр» и т.п.) возможно как в блоке «Все события», так и в блоке «Дневники». Порядок добавления и удаления записей см. в п. п. 6.2.1.1 - 6.2.1.3.

Текущая госпитализация		Карточка пациента	Шифры	Диагнозы	Услуги
Редактирование		Просмотр			
Обновить		Добавить	Удалить		Заполнил
Обновить		Добавить	Удалить		Добавить шаблон (INSERT)
Дата	Название	Тип описания			
23-05-2008 ...	Первичный осмотр	Status praesents		<p>ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЯ: ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ, ОБЩИЙ БЕЛОК, БИЛИРУБИН, КОАГУЛОГРАММА, ЭЛЕКТРОЛИТИТЫ, МОЧЕВИНА, ГРУППА КРОВИ И РЕЗУС-ФАКТОР, КТ ИЛИ МРТ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ЭКГ, КОНСУЛЬТАЦИЯ ТЕРАПЕВТА, НЕЙРООФТАЛЬМОЛОГА.</p> <p>ОБЪЕМ ЛЕЧЕНИЯ: ВЕНТРИКУЛОПЕРИТОНЕАЛЬНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ ИЛИ ВЕНТРИКУЛОСТО-МИЯ ПО ТОРКИЛЬДСЕНУ С РЕЗЕКЦИЕЙ ДУЖКИ С1-С2, АНТИГИПОКСАНТЫ, АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ, ДЕГИДРАТАЦИОННАЯ, ИНФУЗИОННАЯ СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ.</p> <p>МЕДИЦИНСКИЕ КРИТЕРИИ ГОТОВОСТИ К ВЫПИСКЕ: СТАБИЛИЗАЦИЯ КЛИНИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ.</p>	
26-08-2008 ...	Первичный осмотр	Жалобы			
26-08-2008 ...	Повторный осмотр ..	Anamnesis morbi			
26-08-2008 ...	Врачебный консилиум	Status specialis			
26-08-2008 ...	Первичный осмотр в ПО	Status localis			
		План лечения			
		Побочное действие лекарств			
		Перенесенные заболевания			

Рис. 3. Блок «Дневники»

В блоке «Дневники» имеется закладка «Просмотр» (Рис. 4), на которой реализовано отображение всех дневниковых записей.

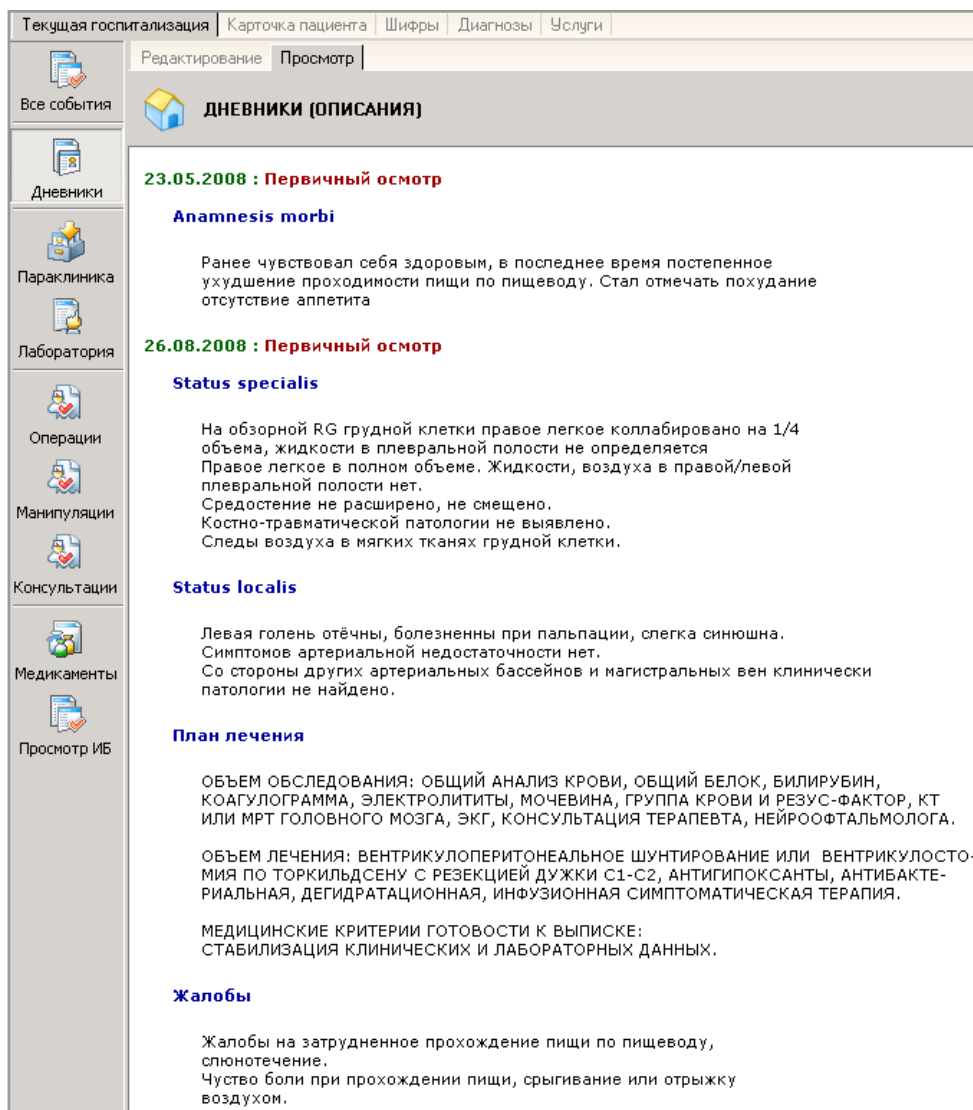


Рис. 4. Закладка «Просмотр»

6.3.2. Заполнение описания

6.3.2.1. Общие сведения

Порядок заполнения описания является стандартным для большинства событий истории болезни (дневниковых записей, манипуляций и т.д.). Окно «Описание» (Рис. 3) состоит из двух частей. В левой части расположен список типов описаний (поле «Тип описаний»), правая часть предназначена для заполнения текста описания. Список типов описаний формируется разработчиком и может включать такие записи, как: Жалобы, Анамнез, План лечения, Рекомендации и т.п.

Описание выбранного типа может быть заполнено:

- произвольным текстом;
- с использованием готового шаблона.

Шаблон представляет собой заранее составленный текст, включающий однотипные формулировки, наиболее часто встречающиеся при описании определенного типа.

6.3.2.2. Заполнение произвольного описания

Для заполнения произвольного описания выделите нужный тип в поле «Тип описания». Введите произвольный текст в правой части окна.

Сохранение текста происходит автоматически при переходе к любому разделу модуля. Значок «открытая книга» слева от типа описания говорит о том, что описание заполнено.

6.3.2.3. Заполнение описания с использованием шаблона

Для заполнения описания с использованием шаблона выделите нужный тип в поле «Тип описания». Нажмите кнопку «Добавить шаблон» на инструментальной панели в правой части окна.

Если для выбранного описания имеется один шаблон, то его текст сразу отображается в правой части окна. При наличии нескольких шаблонов выводится дополнительное окно для выбора нужного шаблона. Если кнопка добавления шаблона не срабатывает, значит, шаблон для выбранного типа описания отсутствует.

Для выбранного типа описания можно добавлять произвольное количество имеющихся шаблонов. Каждый следующий шаблон добавляется в конец описания (независимо от положения курсора).

Содержание добавленного шаблона можно отредактировать вручную.

Сохранение заполненного текста происходит автоматически при переходе к любому другому разделу модуля. Значок «открытая книга» слева от названия типа описания сигнализирует о том, что описание заполнено.

6.3.2.4. Удаление описания

Удаление описания производится удалением текста, независимо от того, как он был заполнен – вручную или с использованием шаблона. Для удаления описания необходимо выделить весь текст и нажать клавишу Del.

Значок «открытая книга» в случае пустого описания снимается автоматически.

6.4. Блок «Параклиника»

6.4.1. Общие сведения

В блоке «Параклиника» (Рис. 5) представлены данные по диагностическим исследованиям. На закладке «Направления» ведется список направлений, на закладке «Выполненные исследования» показано подробное описание исследований. Порядок отображения выполненных исследований в целом одинаков в блоках «Все события» и «Параклиника» (закладка «Выполненные исследования») и отличается тем, что список событий в блоке «Параклиника» содержит только один вид событий - исследования. Описание выполненного исследования выводится в правой части любого из блоков и представлено отдельными закладками:

- «Исследование» – выводится для просмотра общая информация об исследовании.
- «Регистрация» – показана карточка исследования, которая заполняется в диагностических АРМах, в данном модуле открыта только для просмотра.
- «Описание» – текстовое описание исследования, открыто для просмотра и редактирования. Порядок заполнения описания приведен в п. 6.3.2.
- «Протокол» – формализованное описание исследования в виде набора вопросов и ответов, открыто для просмотра и редактирования. Порядок заполнения протокола является стандартным для всех типов событий (п. 6.4.2).
- «Изображения» – список файлов с изображениями (п. 6.4.3).

Работа с направлениями на исследования возможна только в блоке «Параклиника» на закладке «Направления». В блоке «Все события» информация о направлениях не выводится.

Дата	Исследование
21-04-2008	УЗИ почек и мочевого пузыря
21-04-2008	УЗИ брюшинного...
21-04-2008	ЭКГ на месте

ИССЛЕДОВАНИЕ

21.04.2008 : УЗИ почек и мочевого пузыря

Экстренное Стационарный

Дата и время исследования : 21.04.2008 09:23

Кто направил : Урология, Коваль П.А.

Результаты исследования :

Описание.
 ПОЧКИ: ЛЕВАЯ ПОЧКА: овальной формы, подвижная, 116*52 мм, не увеличена, контур ровный, четкий. Эхогенность паренхимы близка к обычной, толщина ее 17-18 мм. Полостная система не расширена; ткань ее уплотнена. ПРАВАЯ ПОЧКА: 120*53 мм, не увеличена, ограничена в подвижности, контур в области нижнего полюса - неровный, нечеткий, где лоцируется гипэхогенное образование 34*21*25 мм, без четких границ и контуров, неоднородной внутренней структуры. Эхогенность паренхимы диффузно снижена, толщина ее 18-19 мм, лоцируются гидрофильные пирамидки высотой 9-12 мм. Полостная система гипотонична, без четкого расширения; ткань ее уплотнена, утолщена. В почечном синусе в н/3 лоцируется киста 14*16 мм, возможно, расширенная н/чашечка, не исключается сообщение в виде узкого канала 13*7 мм с образованием в области нижнего полюса. В почечных синусах лоцируются гиперэхогенные включения 2-3 мм без эхотеней. МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ: наполнен до 590 мл, достаточно, правильной формы, симметричный, внутренний контур ровный, четкий, стенки неравномерно уплотнены, утолщены до 4 мм. Содержимое неоднородное: в полости лоцируется крупное гипо-изоэхогенное образование 84*64*96 мм, занимающее большую часть мочевого пузыря, образование не смещается при изменении положения датчика, с неоднородной внутренней структурой. Объем остаточной мочи = 310 мл - значительно увеличен, практически весь объем занимает образование.

Рекомендации.
 -КТ почек.

Заключение.
 Состояние после проникающего ранения правой почки от 13.03.2008 г. Образование нижнего полюса правой почки - гематома, не исключается сообщение нижней чашечки правой почки в виде узкого канала с гематомой. Хр. пиелонефрит справа. Объемное образование мочевого пузыря.

Рис. 5. Блок «Параклиника»

6.4.2. Закладка «Протокол»

6.4.2.1. Общие сведения

Рабочее окно закладки «Протокол» состоит из двух частей. В левой части расположен список добавленных протоколов, правая часть предназначена для заполнения ответов на вопросы протокола. Протоколы ведутся без привязки к конкретному виду исследования, т.е. можно добавить и заполнить произвольное количество протоколов для любого вида исследования.

6.4.2.2. Добавление протокола

Для добавления протокола нажмите кнопку «Добавить» на инструментальной панели закладки «Протокол». Выделите нужное название протокола в открывшемся окне «Выбор из списка» и нажмите кнопку «Да (F2)».

6.4.2.3. Заполнение протокола

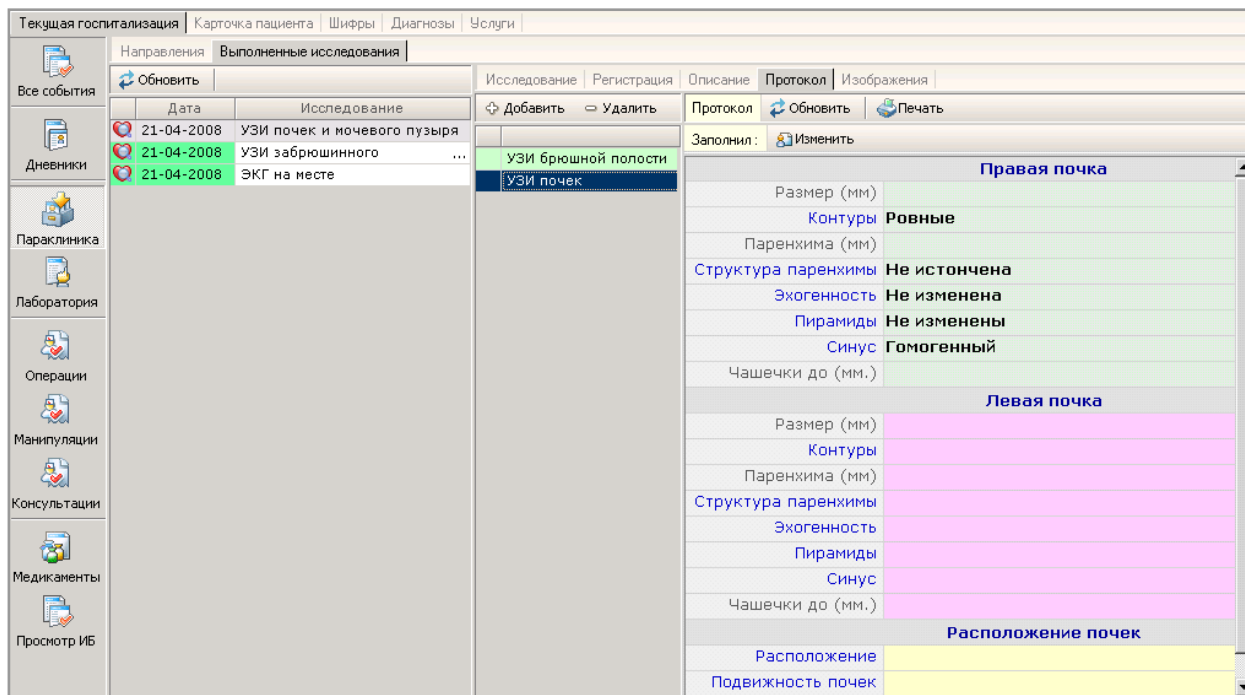


Рис. 6. Закладка «Протокол»

6.4.2.4. Заполнение протокола

Основные правила заполнения ответов на вопросы протокола:

- 1) Для вопросов, выделенных серым цветом шрифта, ответ заполняется произвольным текстом.
Ввод текста выполняется по правилам текстового редактора.
 - Установите курсор в поле, введите текст.
 - Для перехода к следующему вопросу нажмите клавишу ↓ или Enter.
 - Для полной замены ответа установите курсор в поле и наберите на клавиатуре новый ответ «поверх» старого.
 - Для частичной замены данных установите курсор в нужную часть текста (при помощи клавиш → и ←), отредактируйте текст (используя клавиши Del или Backspace).
 - Для полного удаления ответа установите курсор в поле, нажмите клавишу Del.
 - Если текст ответа очень длинный, он автоматически переносится на следующие строки, в результате чего поле ответа меняет высоту в соответствии с количеством получившихся строк.
- 2) Поля, заголовки которых выделены синим цветом шрифта, являются полями со списком с возможностью ввода текста (поле типа комбо박스), т.е. выбранный ответ можно отредактировать или дополнить произвольным текстом.
 - Установите курсор в поле и нажмите Enter, выделите нужную строку в открывшемся окне «Справочник» и нажмите Enter – значение будет записано в поле.
 - Для отказа от выбора и выхода из справочника нажмите клавишу Esc.
 - Для очистки ответа, выбранного из справочника, установите курсор в поле с ответом и нажмите Del.
 - Для редактирования ответа, выбранного из справочника, установите курсор в нужную позицию строки, отредактируйте текст.
- 3) Поля типа для выбора одного из двух вариантов ответа (например, «Да» или «Нет») имеют тоже (как и комбо박스) заголовки синего цвета. Отличаются от комбобоксов тем, что поле заполнено значением по умолчанию.
 - Для переключения значения установите курсор в поле и нажмите клавишу Пробел.
 - Логический ответ можно только переключить, но нельзя удалить.
- 4) Поля типа Дата (время). Эти поля заполняются по маске (выделенные области для значений года, месяца, дня, часов, минут). Разделителем в маске для ввода даты является точка. Разделитель в маске для времени – двоеточие.

Особенностью перехода по «синим» полям протокола является то, что по клавише Enter происходит открытие справочника, а при использовании клавиш ↓, ↑ справочник не открывается. Поэтому, если при перемещении по заполненному протоколу не требуется редактирования ответов, удобнее пользоваться клавишами ↓, ↑, чтобы случайно не изменить ответы в результате ненужного открытия справочников. Переход по заполненным или незаполненным «серым» полям протокола можно выполнять при помощи клавиш ↓, ↑ или Enter.

Сохранение заполненных ответов происходит одновременно с переходом к следующему вопросу без дополнительного нажатия каких-либо клавиш. Сохранение всего заполненного протокола происходит автоматически при переходе к любому другому режиму модуля.

6.4.2.5. Удаление протокола

Для удаления протокола выделите курсором нужное название в левой части окна и нажмите кнопку «Удалить» на инструментальной панели закладки «Протокол». В открывшейся форме нажмите кнопку «Да» для подтверждения удаления.

Протокол удаляется вместе с введенными данными.

6.4.3. Закладка «Изображения»

6.4.3.1. Общие сведения

Рабочее окно закладки «Изображения» предназначено для вывода на экран относящихся к исследованию изображений. На инструментальной панели окна расположено поле с выпадающим списком изображений и кнопки вызова основных режимов работы - добавления, удаления, масштабирования изображения.

6.4.3.2. Добавление изображения

Для добавления изображения нажмите кнопку «Добавить изображение» на инструментальной панели. Нажмите кнопку «Найти файл» в окне «Изображение». В окне «Открыть» выберите нужный файл и нажмите кнопку «Открыть». Для изменения названия файла отредактируйте поле «Название» и нажмите кнопку «Да» В окне «Изображение».

6.4.3.3. Просмотр списка изображений

Для просмотра списка изображений нажмите кнопку справа от поля «Изображение» на инструментальной панели. Для вывода на экран нужного изображения выделите нужную строку выпадающего списка и выполните двойной щелчок мышью или нажмите Enter.

6.4.3.4. Масштабирование изображения

Для увеличения изображения нажимайте кнопку «+» на инструментальной панели, для уменьшения изображения – кнопку «-». Изменения размера изображения не сохраняются после закрытия карточки исследования.

6.4.3.5. Удаление изображения

Для удаления изображения выведите его на экран и нажмите кнопку «Удалить». Нажмите кнопку «Да» в открывшейся форме подтверждения удаления.


6.4.4. Направления на диагностику

6.4.4.1. Общие сведения

Регистрация направлений на исследования выполняется в АРМах «Регистратура поликлиники», «Движение пациентов», но может также выполняться и в блоке «Параклиника» на закладке «Направления» (Рис. 7).

Дата назн.	Дата выполнения	№ карты	Пациент	Шифр	Вид исследования	Тип 1	Тип 2	Тип 3	Тип 4	Кто направил
16.04.2008 8:54:16	17.04.2008 15:33:10	606636	БЕЛЫЙ ...	1.2.26	Традиционная ЭКГ с 12 ...	Плановое	Стационарный			Крупская О. В
21.04.2008 9:00:28	21.04.2008 12:14:10	606636	БЕЛЫЙ ...	1.2.26	Рентгенография ...	Плановое	Стационарный			Крупская О. В
21.04.2008 9:00:20	21.04.2008 12:27:22	606636	БЕЛЫЙ ...	1.2.26	Рентгенография ...	Плановое	Стационарный			Крупская О. В
23.04.2008 9:02:06	23.04.2008 9:09:02	606636	БЕЛЫЙ ...	1.2.26	Эхокардиокопия, ...	Плановое	Стационарный			Крупская О. В
26.08.2008 20:28:13	0:00:00	606636	БЕЛЫЙ ...	1.2.26	Ангиопульмонография	Плановое	Амбулаторный			Крупская О. В

Рис. 7. Закладка «Направления» блока «Параклиника»

Пациенты с зарегистрированными направлениями отражаются в диагностических модулях МИС, таких как АРМ «Рентген», «МРТ», «УЗИ» и других, где вносятся результаты выполненных исследований. Направление, по которому внесен результат исследования, имеет заполненную дату выполнения, зеленый цвет строки и значок .

6.4.4.2. Добавление направления

Для добавления направления нажмите кнопку «Добавить» на инструментальной панели блока «Параклиника» (закладка «Направления»). Заполните поля в окне «Направление на исследование» (Рис. 8) и нажмите кнопку «Да (F2)».

Направление на исследование	
49616 Ивенко Виктория Дмитриевна (19.08.1995, 20 лет)	
Карта пациента	
Пациент	49616 - Ивенко Виктория Дмитриевна
Регистрация	
Номер протокола	963
Шифр плательщика	1.01.1
Внешн.направл.	
Внутр.направл.	Клиника АЕРОЛАБ
Кто направил	Катина Б.В.
Назначено на	10.01.2008 20:09
Выполнено	. . .
Исследование	
Цель	
Вид исследования	Рентгенография любой анатомической области в одной проекции
Плановость	Плановое
Амб./стац.	Амбулаторный
Транспортаб.	Транспортабельный
<input type="button" value="Да (F2)"/> <input type="button" value="Отмена (ESC)"/>	

Рис. 8. Окно «Направление на исследование»

Поле «Вид исследования» заполняется поэтапным выбором группы исследований (КТ, МРТ, Рентген), а затем – конкретного вида исследования. Для выбора вида исследования выделите группу исследований в левой части окна «Выбор исследования», затем выделите вид исследования в правой части окна и нажмите «Да».

Значение поля «Шифр плательщика» выбирается из списка шифров, имеющихся у пациента. Если нужный шифр отсутствует, его нужно добавить в карточке пациента.

Поля «Внешнее направление» и «Внутреннее направление» являются взаимоисключающими. Поле «Внутреннее направление» заполняется выбором нужного значения из справочника отделений клиники, поле «Кто направил» - выбором нужного значения из справочника персонала клиники (описание справочников отделений и персонала содержится в документе «Общие контроли интерфейса»).

Поле «Назначено на» по умолчанию заполняется автоматически (текущими датой и временем), но может редактироваться.

Поля «Номер протокола» заполняется автоматически после сохранения направления, не редактируется.

Поле «Выполнено» заполняется автоматически после внесения результатов исследования, не редактируется.

6.4.4.3. Изменение направления

Изменение разрешается только для направления, не обработанного в диагностических АРМах МИС. Если результаты исследования уже внесены, направление открывается только для просмотра.

Для изменения направления выделите курсором нужную строку в списке направлений и нажмите кнопку «Изменить» на инструментальной панели или клавишу Enter (или дважды щелкните левой клавишей мыши). Отредактируйте поля в окне «Направление на исследование» и нажмите кнопку «Да (F2)».

6.4.4.4. Удаление направления

Для удаления направления выделите курсором нужную строку в списке направлений и нажмите кнопку «Удалить» на инструментальной панели или клавишу Del. Нажмите «Да» в форме подтверждения удаления.

Удаление направления, обработанного в одном из диагностических АРМов, блокируется с выводом сообщения «Выполненное исследование не может быть удалено».

6.5. Лаборатория

6.5.1. Общие сведения

В блоке «Лаборатория» (Рис. 9) представлены данные по лабораторным исследованиям (ЛИ). На закладке «Направления в лабораторию» ведется список направлений, на закладке «Результаты лабораторных исследований» – результаты исследований. Принцип отображения информации такой же, как в других блоках. Список событий в блоке «Лаборатория» содержит один вид событий – лабораторные исследования (ЛИ).

Описание выбранного исследования отображается в окне «Протокол» в таблице с полями «Тест» и «Результат».

Регистрация направлений на ЛИ выполняется главным образом в АРМе «Регистратура поликлиники», но может также выполняться здесь, в блоке «Лаборатория», на закладке «Направления» (в блоке «Все события» информация о направлениях не выводится).

В клинике может применяться схема работы, при которой направления на ЛИ регистрируются только в ЛИС. В этом случае в МИС направления отображаться не будут. При функционировании ЛИС результаты ЛИ передаются в МИС автоматически, в этом случае они выводятся только для просмотра и печати. При отсутствии ЛИС результаты ЛИ вводятся в МИС вручную.

В данной версии модуля результаты ЛИ в любом из блоков («Все события» и «Лаборатория») выводятся только для просмотра.

Текущая госпитализация Карточка пациента Шифры Диагнозы Услуги			
Направления в лабораторию		Результаты лабораторных исследований	
Обновить		Результаты исследования	
Дата	Исследование	Протокол	Обновить Печать
26-08-2008	83011. Глюкоза ночи в дежурн. ...	Врач: оператор: (изм.)	Изменить
26-08-2008	83016. Глюкоза крови капиллярной в дежурной ...	Тест Результат	
26-08-2008	83004. Гемоглобин в дежурной лаборатории	КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ	
26-08-2008	67205. Амилаза - панкреатическая - автомат.	Лейкоциты (WBC)	12.11 10e9/л (4.00-9.00)
26-08-2008	67073. АСТ-автомат	Эритроциты (RBC)	4.38 10e12/л (3.50-5.20)
26-08-2008	67116. АЧТВ в лаборатории ОАР	Гемоглобин (HGB)	134.00 г/л (117.00-160.00)
26-08-2008	83014. Забор крови у 1 пациента в отделении	Гематокрит (HCT)	40.30 % (31.50-46.00)
26-08-2008	83015. Забор крови в отделении в палате у ...	Средний объем эритроцита (MCV)	92.00 фл (81.00-102.00)
26-08-2008	83134. Диастаза мочи (дежурная лаборатория)	Среднее сод. гемоглобина (MCH)	30.60 пг (26.00-35.00)
26-08-2008	83011. Глюкоза мочи в дежурн. ...	Средняя конц. гемоглобина (MCHC)	333.00 г/л (310.00-360.00)
26-08-2008	83016. Глюкоза крови капиллярной в дежурной ...	Тромбоциты (PLT)	326.00 10e9/л (150.00-450.00)
26-08-2008	83004. Гемоглобин в дежурной лаборатории	Индекс распред. эритроцитов(RDW-SD)	47.60 фл (37.00-54.00)
26-08-2008	83005. Анализ крови	Индекс распред. эритроцитов(RDW-CV)	14.40 % (11.00-16.00)
26-08-2008	61019. Гемоглобин един	Индекс распред. тромбоцитов (PDW)	12.50 фл (10.00-15.00)
26-08-2008	61026. Гематокрит	Средний объем тромбоцита (MPV)	10.80 фл (7.00-11.00)
26-08-2008	61125. Белок Бен Джонса	Отн. крупн. тромбоцит. к норм. (P-LCR)	31.10 % (13.00-43.00)
26-08-2008	61043. Антистрептолизин-О послп	Тромбокрит (PCT)	0.35 % (0.17-0.35)
26-08-2008	61045. Антистрептолизин-О (латекс-тест) послед.	----Дифференцировка лейкоцитов----	
26-08-2008	61044. Антистрептолизин-О (латекс-тест) един	Нейтрофилы (Ne)abs	7.47 10e9/л (1.80-7.70)
26-08-2008	83011. Глюкоза ночи в дежурн. ...	Лимфоциты (LYMF) abs	3.12 10e9/л (1.20-3.00)
26-08-2008	83016. Глюкоза крови капиллярной в дежурной ...	Моноциты (MON) abs	1.24 10e9/л (0.01-0.80)
26-08-2008	83004. Гемоглобин в дежурной лаборатории	Эозинофилы (Eo) abs	0.27 10e9/л (0.01-0.45)
26-08-2008	67205. Амилаза - панкреатическая - автомат.	Базофилы(Ba) abs	0.01 10e9/л (0.01-0.10)
26-08-2008	67116. АЧТВ в лаборатории ОАР	Нейтрофилы (Ne)	61.70 % (47.00-72.00)
26-08-2008	67073. АСТ-автомат	Лимфоциты (LYMF)	25.80 % (19.00-40.00)
26-08-2008	83011. Глюкоза мочи в дежурн. ...	Моноциты (MON)	10.20 % (3.00-8.00)
26-08-2008	83016. Глюкоза крови капиллярной в дежурной ...	Эозинофилы (Eo)	2.20 % (1.00-5.00)
26-08-2008	83004. Гемоглобин в дежурной лаборатории	Базофилы (Ba)	0.10 % (0.00-1.00)
26-08-2008	67205. Амилаза - панкреатическая - автомат.		
26-08-2008	67116. АЧТВ в лаборатории ОАР		

Рис. 9. Блок «Лаборатория»

6.5.2. Закладка «Направления в лабораторию»

6.5.2.1. Общие сведения

На закладке «Направления в лабораторию» (Рис. 10) доступны режимы добавления, изменения и удаления направления.

Текущая госпитализация Карточка пациента Шифры Диагнозы Услуги							
Направления в лабораторию		Результаты лабораторных исследований					
Лабораторные исследования		Обновить	Добавить	Изменить	Удалить	Карточка пациента	
	Дата назн.	Дата выполнения	Напр. организация	Напр. врач	Тип материала	Категория	
✓	19.12.2007 21:51	20.12.2007 11:55	Отд. кардиохирургии		Биоматериал		
↻	19.12.2007 21:52		Отд. кардиохирургии				
✓	20.12.2007 17:06	27.12.2007 15:20	Отд. кардиохирургии	Бондаренко	Кровь		
↻	20.12.2007 17:07		Отд. кардиохирургии	Бондаренко			

Рис. 10. Закладка «Направления в лабораторию» блока «Лаборатория»

Строка выполненного направления, по которому имеется результат, выделяется в списке зеленым цветом.

6.5.2.2. Добавление направления

Для добавления направления нажмите кнопку «Добавить» на инструментальной панели. Заполните поля в окне «Направление на лабораторное исследование» (Рис. 11) и нажмите кнопку «Да (F2)».

Окно «Направление на лабораторное исследование» состоит из четырех блоков. В верхней части окна заполняются основные сведения о заказе:

- Поле «Номер заказа» формируется автоматически, не редактируется.
- Поле «Дата заказа» – предлагаются текущая дата и время, разрешено редактирование.
- Поля «Кто направил», «Врач», «Категория», «Срочность», «Способ информ.» - поля со списком.
- Поле «Комментарий» – заполняется произвольным текстом.

Регистрация заказа			
Пациент	49616 - Иваненко Виктория Дмитриевна		
Номер заказа			
Дата заказа	29.02.2008 19:24		
Кто направил	"Лаборатория ЭРБИС"		
Врач			
Категория	Разрешение		
Срочность	СИТО		
Способ информ.	E-mail		
Комментарий			

Материал	Исследования	Содержание заказа
Название	Код	Название
*** ВСЕ ***	1.1.11. Креатинкиназа (СК-МВ)	Сыворо... Сыворотка
<input checked="" type="checkbox"/> Сыворотка	1.1.14. Простат. кислая фосфатаза	107. Тироксин общий (тТ4)
сыворотка ILAB	1.1.17. Эластаза-1 (панкреатич.)	105. Трийодтиронин общий (тТ3)
Плазма	1.1.9. Кислая фосфатаза общая	104. Кальцитонин
Кровь с ЭДТА	<input checked="" type="checkbox"/> 1.10.10. Кальцитонин	
Моча	<input checked="" type="checkbox"/> 1.10.11. Трийодтиронин общий (тТ3)	
Капиллярная кровь	1.10.12. Трийодтиронин свободный	
Микроскопический	<input checked="" type="checkbox"/> 1.10.14. Тироксин общий (тТ4)	
Слюна	1.10.15. Тироксин свободный (тТ4)	
Цитологический	1.10.16. Паратгормон интактный	
Всего 22	1.10.30. С-пептид	

Материал: Группы | Всего 178 | Содержание заказа: Удалить | Всего 4

Дублировать другому пациенту | Да (F2) | Отмена (ESC)

Рис. 11. Окно «Направление на лабораторное исследование»

Содержание заказа формируется в нижней части окна – поэтапным выбором нужных значений в блоках «Материал» и «Исследование». Блок «Материал», в свою очередь, имеет две закладки, заголовки которых расположены в нижней части блока: «Материал» и «Группы». На любой из этих закладок проводится выбор крупной группы тестов.

Для выбора материала выделите нужную строку на закладке «Материал».

Набор исследований для выбранного материала отображается в блоке «Исследования», где далее проводится выбор нужных тестов.

Для выбора теста выделите нужную строку в блоке «Исследования» и нажмите клавишу Пробел (Enter, или двойной щелчок мышью).

Выбранный тест включается в блок «Содержание заказа» (вместе с названием материала). Строка выбранного теста выделяется красным цветом фона и значком в первом столбце. Строка материала, в который входит выбранный тест, выделяется зеленым цветом строки и значком. Отмену ошибочно выбранного теста можно выполнять в блоке «Исследования» или в блоке «Содержание заказа».

Отмена выбранного теста возможна в одном из блоков: «Исследования» и «Содержание заказа». Для отмены выберите строку и нажмите клавишу Пробел (Enter, или двойной щелчок мышью).

В результате сохранения направления (кнопка «Да (F2)» на закладке «Услуги» блока «Лаборатория» (Рис. 9) автоматически создаются услуги, соответствующие выбранным исследованиям.

6.5.2.3. Изменение направления

Изменение запрещено для выполненных направлений, у которых имеется результат (строки зеленого цвета).

Для изменения направления выделите курсором нужную строку в списке направлений и нажмите кнопку «Изменить» на инструментальной панели или клавишу Enter (или дважды щелкните левой клавишей мыши). Отредактируйте поля в окне «Направление на лабораторное исследование» и нажмите кнопку «Да (F2)».

6.5.2.4. Удаление направления

Удаление запрещено для выполненных направлений, у которых имеется результат (строки зеленого цвета).

Для удаления направления выделите курсором нужную строку в списке направлений и нажмите кнопку «Удалить» на инструментальной панели или клавишу Del. Нажмите «Да» в открывшейся форме подтверждения удаления.

6.6. Блок «Операции»

6.6.1. Общие сведения

Регистрация операций выполняется главным образом в АРМЕ «Выписной эпикриз», но может также выполняться и в блоке «Операции» данного модуля. Протоколы и описания операции можно заполнять в блоках «Все события» и «Операции».

В блоке «Операции» (Рис. 12) представлены данные по выполненным пациенту операциям. Здесь отображаются события (из всех событий), которые имеют тип «Операция».

Текущая госпитализация Карточка пациента Шифры Диагнозы Услуги						
Все события	Обновить Добавить Удалить Изменить					
	От	Пациент	Шифр	Операция	Врач	Операционная
	22.04.2008	Баранова ...	1.4.26	Резекция (1/3,1/2,2/3) обеих долей щитовидной	... Ману ...	Экстренная(Общ
Дневники	Всего 1					
	Операция Протоколы операций Описание операций					
Параклиника	Обновить Добавить Удалить					
	Вид Заполнил					
Лаборатория	<input checked="" type="checkbox"/> Протокол анестезии 1 <input checked="" type="checkbox"/> Операционный протокол для статистики					
	Протокол Обновить Печать					
Операции	Врач: оператор: 1658 (изм. 1658) Изменить					
Манипуляции	ОПЕРАЦИОННЫЙ ПРОТОКОЛ					
	Класс операции Используемая техника Осложнение операции Осложнение после операции Код оплаты операции Код оплаты расходного материала Код сложной операции по ФМС					
Консультации	Работа хирурга в операционной					
	Начало работы хирурга в операционной . . . : Окончание работы хирурга в операционной . . . :					
Медикаменты	ПРОТОКОЛ АНЕСТЕЗИИ					
	Поступление в операционную . . . : Транспортировка из операционной . . . : Пребывание пациента в операционной					
Просмотр ИБ	Общие сведения об анестезии					
	Место проведения анестезии					

Рис. 12. Блок «Операции»

Подробное описание выбранной операции выводится в нижней части блока «Операции» и представлено закладками:

- «Операция» – выводится для просмотра общая информация об операции.
- «Протоколы операций» – формализованные описания операции, открыты для просмотра и редактирования. Порядок заполнения протокола является стандартным для всех типов событий и приведен в п. 6.4.2.
- «Описание операций» – текстовые описания операции доступны для просмотра и редактирования. Порядок заполнения описания является стандартным для всех типов событий и приведен в п. 6.3.2.

6.6.2. Добавление операции

Для добавления операции нажмите кнопку «Добавить» на верхней инструментальной панели блока «Операции». Заполните данные в карточке операции и нажмите кнопку «Да (F2)».

Правила заполнения карточки операции не отличаются от правила заполнения карточки направления на диагностику (п. 6.4.4.2). При незаполненных обязательных полях сохранение карточки операции блокируется с выводом соответствующего сообщения.

6.6.3. Изменение операции

Для изменения операции выделите курсором нужную строку в списке операций (в верхней части блока «Операции») и нажмите кнопку «Изменить» на инструментальной панели блока «Операции» или клавишу Enter (или двойной щелчок мышью). Отредактируйте поля в карточке операции и нажмите кнопку «Да (F2)».

6.6.4. Удаление операции

Для удаления операции выделите курсором нужную строку в списке операций и нажмите кнопку «Удалить» на инструментальной панели блока «Операции» или клавишу Del. Нажмите «Да» для подтверждения удаления.

Операция удаляется вместе со всеми заполненными протоколами и описаниями.

6.7. Блок «Манипуляции»

6.7.1. Общие сведения

Работа с событием типа «Манипуляция» имеет следующую особенность. Добавление и удаление собственно манипуляций возможно только в блоке «Манипуляции». В блоке «Все события» манипуляции выводятся для просмотра и автоматически группируются по дате выполнения. Таким образом, в левой части окна «Все события» может быть несколько заголовочных записей с названием «Манипуляция», имеющих разные даты, а в правой верхней части окна «Все события» для каждой такой записи будет отображаться свой список манипуляций, выполненных в течение этой даты. В блоке «Манипуляции» выводится полный список всех манипуляций группировки по датам. Подробное описание

выбранной манипуляции выводится в правой нижней части блоков «Манипуляции» и «Все события» и представлено на закладках:

- «Протоколы манипуляций» - формализованные описания манипуляции, открыты для просмотра и редактирования. Порядок заполнения протокола является стандартным для всех типов событий и приведен в разделе 6.4.2 данного руководства.
- «Описание манипуляций» - текстовые описания манипуляции, открыты для просмотра и редактирования. Порядок заполнения описания является стандартным для всех типов событий и приведен в разделе 6.3.2 данного руководства.

Регистрация манипуляций выполняется в блоке «Манипуляции». Протоколы и описания операции можно заполнять в любом из блоков «Манипуляции» и «Все события».

6.7.2. Добавление манипуляции

Для добавления манипуляции нажмите кнопку «Добавить» на инструментальной панели блока «Манипуляции». Заполните данные в отрывшейся карточке манипуляции и нажмите кнопку «Да (F2)».

Правила заполнения данных в карточке манипуляции не отличаются от правил заполнения карточки направления на диагностику (п. 6.4.4.2). При незаполненных обязательных полях сохранение карточки манипуляции блокируется с выводом соответствующего сообщения.

6.7.3. Изменение манипуляции

Для изменения манипуляции выделите курсором нужную строку в списке манипуляций (в верхней части блока «Манипуляции») и нажмите кнопку «Изменить» на верхней инструментальной панели или клавишу Enter (или дважды щелкните левой клавишей мыши). Отредактируйте поля в карточке манипуляции и нажмите кнопку «Да (F2)».

6.7.4. Удаление манипуляции

Для удаления манипуляции выделите курсором нужную строку в списке манипуляций и нажмите кнопку «Удалить» на верхней инструментальной панели или клавишу Del. Нажмите «Да» для подтверждения удаления.

Манипуляция удаляется вместе со всеми заполненными протоколами и описаниями.

6.8. Блок «Консультации»

Правила работы с событиями типа «Консультация» (в блоках «Все события» и «Консультации») те же, что и для манипуляций (п. 6.7). Здесь доступны режимы регистрации (изменения, удаления) консультаций, а также заполнение протоколов и описаний выбранной консультации.

6.9. Блок «Медикаменты»

Блок «Медикаменты» (Рис. 13) предназначен для учета медикаментов и расходных материалов, отпущенных пациенту в случае, если в МИС не установлен АРМ «Аптека». Учет ведется по факту выдачи.

Код	Название	Дата начала приема	Дата окончания приема	Шифр	Кратность(в день)	Доза	Цена	Кол-во	Сумма	Ед. изм.	Способ введения	Комментарий
	Тиоктацид 600 Т раствор для	22.08.2013	09.09.2013	5.2.2	1,0	1,0	300,63	18,00	5411,34	Ампула	в/в кап	
	Никотиновая кислота раствор для	22.08.2013	09.09.2013	5.2.2	1,0	1,0	9,85	18,00	177,30	Ампула	в/в	
	Прозерин р-р д/ин. 0.5 мг/мл, 1 мл - амп.	22.08.2013	07.09.2013	5.2.2	1,0	1,0	5,46	16,00	87,36	Ампула	в/м	
	Пиридоксин г/хл р-р д/ин. 50 мг/мл, 1 мл	22.08.2013	09.09.2013	5.2.2	0,5	1,0	3,38	9,00	30,42	Ампула	в/м	
	Тиамин хлорид р-р в/м введ. 50 мг/мл, 1	22.08.2013	09.09.2013	5.2.2	0,5	1,0	2,76	9,00	24,84	Ампула	в/м	
	Трипаче табл. 5 мг, 14 шт. - уп.конт.яч. (2)	22.08.2013	09.09.2013	5.2.2	1,0	1,0	19,89	18,00	358,02	Таблетка	внутрь	
	Диклофенак раствор для внутримышечного ...	22.08.2013	28.08.2013	5.2.2	1,0	1,0	9,34	6,00	56,04	Ампула	в/м	
	Натрия хлорид 0,9%-250 мл бут п/э № 10	22.08.2013	28.08.2013	5.2.2	1,0	1,0	29,18	6,00	175,08	кор	в/в кап	
Всего 6							6,00		1436,16			

Рис. 13. Блок «Медикаменты»

Для удобства просмотра имеются возможности фильтрации данных по временному диапазону и отделению.

6.9.1. Добавление медикамента

При нажатии кнопки «Добавить» к списку добавляется пустая строка, поля которой подлежат заполнению. Название медикамента выбирается из справочника, далее для него заполняются поля «Дата начала», «Дата окончания» приема, «Кратность» (в день), «Доза», «Способ введения».

Количество рассчитывается автоматически (после ввода даты окончания), как произведение кратности, дозы и количества дней приема.

6.9.2. Работа с шаблонами

При нажатии кнопки «По шаблону» и выборе нужного шаблона из открывшегося окне «Выбор из списка» пациенту будет автоматически добавлена определенная группа медикаментов с уже указанными количествами и дозами.

Создать шаблон можно по команде «Создать шаблон». В шаблон будут включены все позиции, выведенные в данный момент на экран. Ограничение: такой шаблон будет доступен только в рамках одного отделения, в котором он был создан. Создавать шаблоны можно также в АРМе «Контент».

6.10. Блок «Просмотр ИБ»

В блоке «Просмотр ИБ», так же как и в блоке «Все события» выводится полный список всех событий ИБ пациента и общая информация по событиям. Отличие заключается в том, что здесь имеются дополнительные режимы просмотра и печати истории:

1) Вывод на экран информации по одиночному выбранному событию (режим установлен по умолчанию).

Для вызова режима одиночного просмотра нажмите кнопку «Одиночный просмотр» на правой инструментальной панели блока «Просмотр ИБ». Для просмотра данных по событию выделите курсором строку нужного события в левой части окна.

2) Вывод на экран информации по всем событиям истории (общий просмотр)

Для вызова режима общего просмотра нажмите кнопку «Общий просмотр» на правой инструментальной панели блока «Просмотр ИБ».

3) Печать информации по любому комплекту выбранных событий. Выбор событий производится установкой флажков в первом поле списка.

Для установки флажка подведите указатель мыши в первое поле нужной строки в списке событий и нажмите левую клавишу мыши (или выделите нужную строку и нажмите клавишу Пробел). Для одновременного выделения всех событий нажмите кнопку «Выделить все» на левой панели. Для одновременного снятия всех отметок нажмите кнопку «Убрать выделение». Для вывода на печать выбранных событий нажмите кнопку «Печать».

В блоке «Просмотр ИБ» закрыты все режимы редактирования данных.

6.11. События движения пациента

События движения пациента в стационаре (регистрация в приемном отделении, поступление на отделение, перевод из одного отделения в другое), отличаются от других событий истории тем, что они показаны только в блоке «Все события» (строки зеленого цвета). Подробное описание выбранного события выводится в правой части блока «Все события» и представлено отдельными закладками (состав закладок может отличаться для разных событий):

- Общая информация о событии, выводится для просмотра.
- «Протоколы» - доступны для заполнения, порядок заполнения протокола является стандартным для всех типов событий и приведен в разделе 6.4.2 данного руководства.
- «Описание» - доступны для заполнения, порядок заполнения описания является стандартным для всех типов событий и приведен в разделе 6.3.2 данного руководства.

7. РАЗДЕЛ «ПРИЕМНОЕ»

В разделе «Приемное» обработка историй болезни ведется из списка пациентов, поступивших в приемное отделение за выбранную смену.

Для вызова раздела «Приемное» выберите пункт «Приемное» раздела «Стационар» главного меню или нажмите кнопку «Приемное» на главной инструментальной панели.

В разделе имеются режимы печати стандартных форм, редактирования личных данных пациента и смены врача, аналогичные режимам в разделе «Истории». Желтым цветом строки в списке выделены пациенты с амбулаторной выпиской.

8. РАЗДЕЛ «ПОИСК»

В разделе «Поиск» ведется просмотр и обработка историй болезни пациентов, найденных в картотеке клиники по компьютерному номеру карты или другим личным данным. Для вызова раздела нажмите кнопку «Поиск» на главной инструментальной панели или выберите пункт главного меню «Стационар» -> «Поиск».

В левой части раздела отображается список пациентов, отобранных в картотеке. В правой части раздела отображается ИБ (одна или несколько) пациента, выделенного в левом списке.

Поиск пациента удобно проводить по компьютерному номеру его карты. Для поиска пациента нажмите кнопку «Добавить» на левой инструментальной панели. Введите номер карты пациента в появившейся строке и нажмите Enter.

Если номер карты пациента неизвестен, можно выполнить поиск по фамилии, имени, отчеству, телефону, номеру стационарной истории болезни. Для поиска пациента по ФИО нажмите кнопку «Добавить» на левой инструментальной панели. Нажмите Enter при незаполненной ячейке «NN». Выполните поиск пациента в окне «Картотека пациентов», установите курсор в строку найденного пациента и нажмите кнопку «ОК» (Рис. 14).

Пациенты, найденные в картотеке, добавляются в список отобранных только по одному.

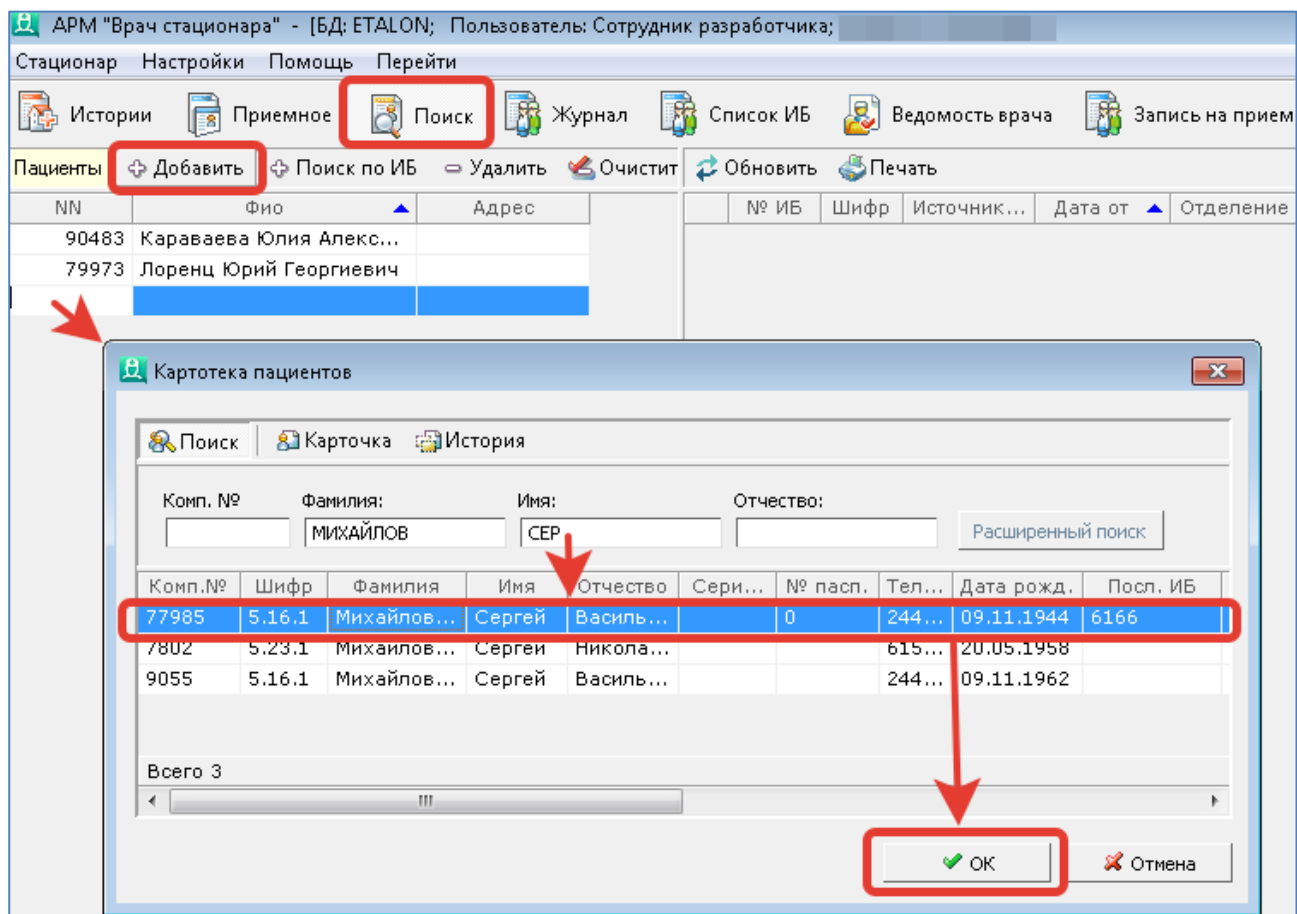


Рис. 14

Для удаления пациента из списка установите курсор на строку с его фамилией и нажмите кнопку «Удалить» на левой инструментальной панели, нажмите «ОК» для подтверждения удаления. Для очистки всего списка найденных пациентов нажмите кнопку «Очистить».

Для открытия электронной истории болезни выбранного пациента установите курсор в нужную строку в списке ИБ (в правой части окна) и дважды кликните левой кнопкой мыши или нажмите Enter.

9. РАЗДЕЛ «ЖУРНАЛ»

В разделе «Журнал» обработка историй болезни ведется из списка пациентов, которым за выбранный период времени были зарегистрированы направления, операции, манипуляции, консультации.

Для вызова раздела «Журнал» выберите пункт «Журнал» раздела «Стационар» главного меню или нажмите кнопку «Журнал» на главной инструментальной панели.

Списки пациентов по разным видам журналов выводятся в отдельных блоках, каждый из которых открывается при помощи кнопок в левой части окна. Порядок работы одинаков для всех блоков. В правой верхней части каждого блока выводится список пациентов, в правой нижней части окна – содержание события. Для ограничения выводимых на экран списков можно применить фильтры по периоду времени, отделению, врачу. Поля для установки фильтров расположены в верхней части блоков.

Набор доступных режимов по добавлению, изменению, удалению событий работы может несколько отличаться в разных блоках. Заполнение протоколов и описаний разрешено для всех событий.