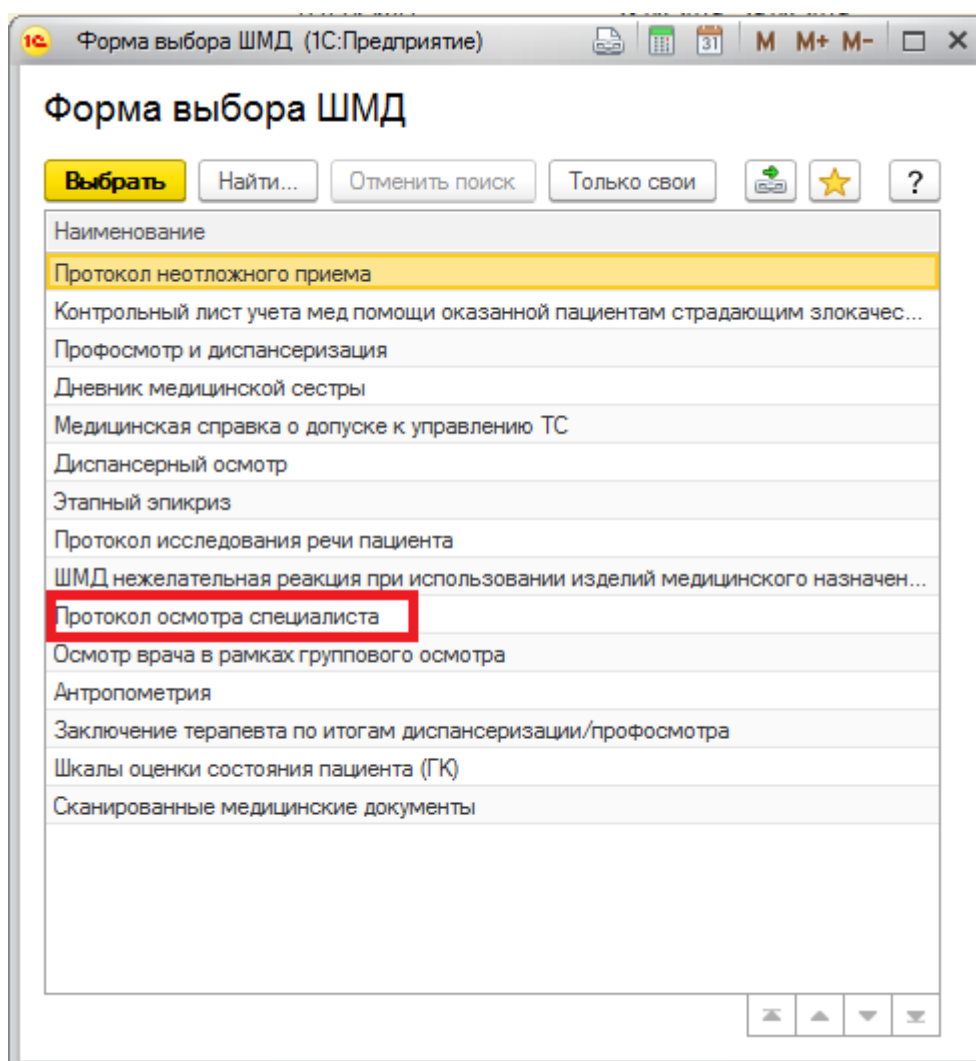


## Инструкция по ведению протоколов

### Заполнение ШМД «Протокол осмотра специалиста»

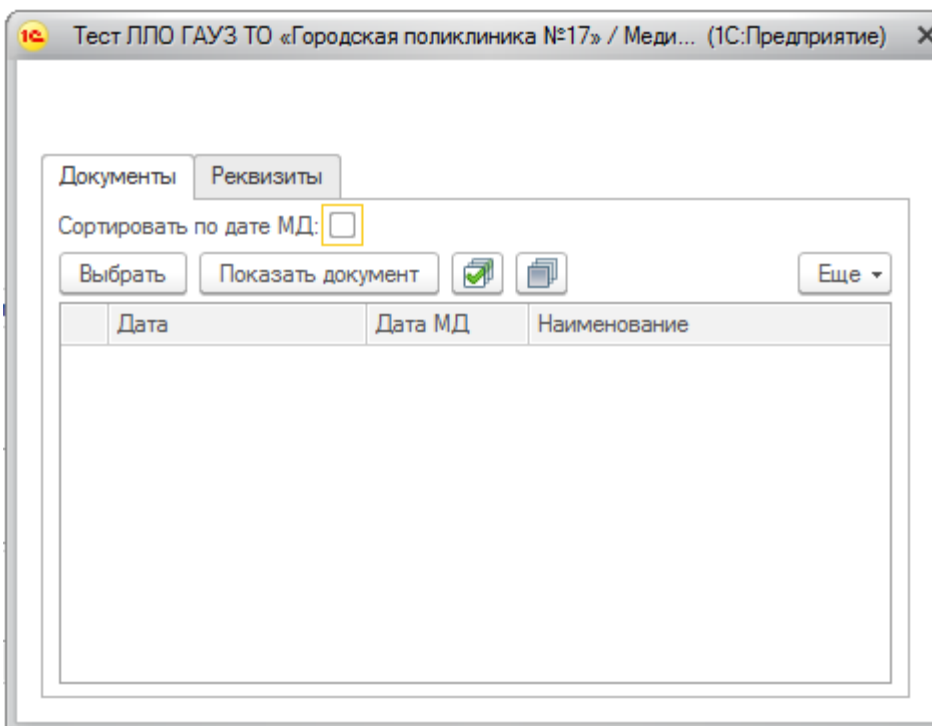
Чтобы добавить медицинский документ, необходимо открыть случай или добавить посещение. При этом автоматически открывается «Форма выбора ШМД». Нужно выбрать «Протокол осмотра специалиста».



**Протокол можно заполнить на основании предыдущего при нажатии кнопки «Заполнить на основании»**

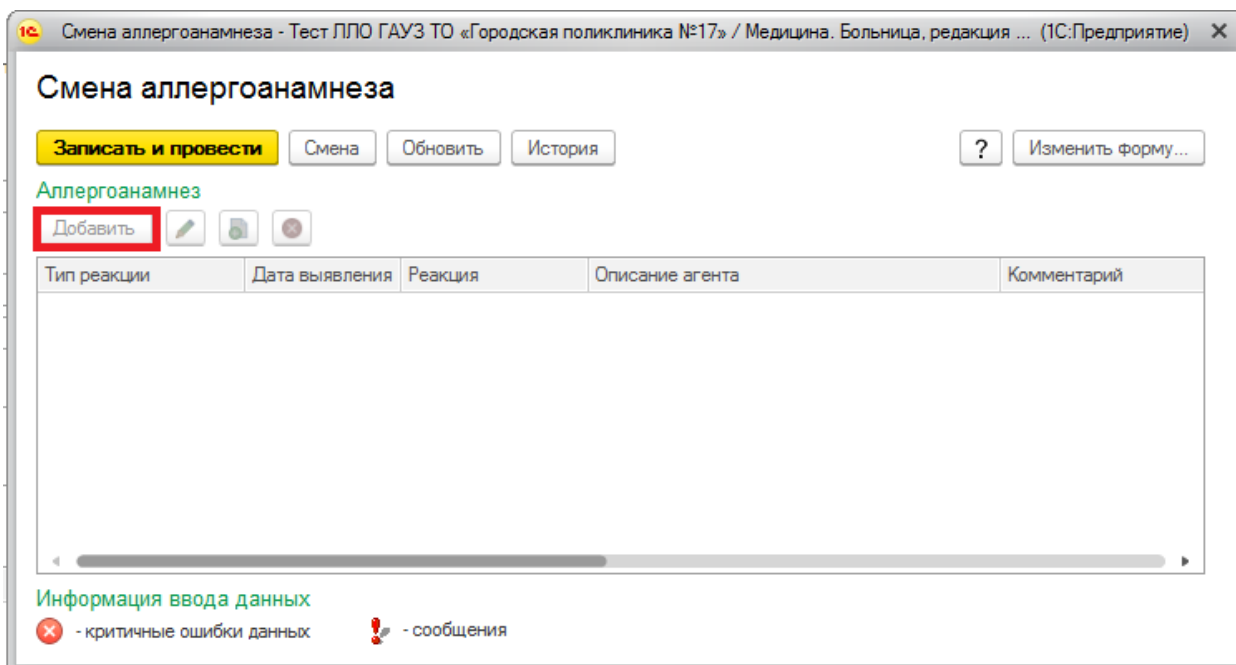
Протокол осмотра специалиста





Откроется окно, где мы можем выбрать документ на основании которого заполним протокол и просмотреть его.

Также, из протокола мы можем заполнить **аллергоanamнез пациента** нажав кнопку «Изменить аллергоanamнез».



Нажимаем кнопку «**Добавить**» и заполняем Форму добавления аллергии.

Форма добавление аллергии

Тип реакции: Аллергические реакции

Дата выявления: 02.12.2019

Реакция: Контактный дерматит

Описание агента:

Комментарий:

Лекарственное средство:

Описание реакции:

Критерии серьезности:

OK Отмена

Поля «Тип реакции» и «Реакция» заполняются путем выбора нужного значения из справочника. «Описание агента» и «комментарий» заполняются путем введения текста. При наличии аллергоанамнеза кнопка **Изменить аллергоанамнез»**

Открыть список оказанных услуг

Изменить аллергоанамнез

Очистить все поля

9 17:14

Из протокола пациенту можно назначить услуги нажав на кнопку «открыть список назначения услуг». Откроется окно, где можно назначить пациенту услугу путём нажатия кнопки «добавить» и дальнейшего выбора нужной услуги.



Протокол осмотра специалиста

Пациент: 
 Номер карты: 201827031

Дата рождения: 25.01.1997

Специальность: 
 Код минздрава:

Осмотр: 
 Дата осмотра:

Тип приема:

Протокол:

Рост:  см; Вес:  кг; ИМТ:  кг/м2;

САД/ДАД:  /  мм рт.ст.

ЧСС:  /мин. ЧДД:  /мин. Температура тела:  °C

Холестерин:  ммоль/л

Глюкоза:  ммоль/л

Scabies:

Основной диагноз:

Характеристика:

Детализация основного диагноза:

Сопутствующие диагнозы:

Далее выставляем основной диагноз по аналогии с протоколом осмотра врача. Характеристику выбираем из выпадающего списка.

Основной диагноз:

Характеристика:

Детализация основного диагноза:

В поле ввода текста «Детализация основного диагноза» вносим детали заболевания. Можно использовать готовые фразы.

Следующее поле – Сопутствующие диагнозы. Указываем путем нажатия кнопки «добавить». Затем выполняем поиск нужного кода заболевания.

Основной диагноз:

Характеристика:

Детализация основного диагноза:

Следующая группа полей – риски. **Они являются обязательными для заполнения.** Данные поля заполняются путем выбора ответа «Да/нет» из выпадающего списка.

**Группа полей «Риски» ЗАПОЛНЯЕТСЯ ОДИН РАЗ ПО ПАЦИЕНТУ. Эта информация наследуется в последующие протоколы.**

✓ **Риски**

Наследственность (ССЗ, СД, онкологические заболевания)

Курение

Избыточный вес

Гиподинамия

Повышенное артериальное давление

Нерациональное питание

**Кардиологический профиль**

Далее отмечаем риски по кардиологическому профилю:

**Кардиологический профиль**

Боль за грудной:

- «стенокардитического характера (сжимающая, давящая, до 10 минут, связанная с физической нагрузкой)»
- иррадиация в левую руку, отсутствие реакции на нитроглицерин

После постановки галочек в необходимых пунктах система автоматически предупредит врача о возможных заболеваниях сердца данного пациента и порекомендует назначения.

**Кардиологический профиль**

Боль за грудной:

- «стенокардитического характера (сжимающая, давящая, до 10 минут, связанная с физической нагрузкой)»
- иррадиация в левую руку, отсутствие реакции на нитроглицерин
- Внезапно возникшая выраженная одышка
- Перебои в работе сердца, неровный пульс
- Потери сознания

Возможно, у пациента ишемическая болезнь сердца. Необходимо назначить ЭКГ и ЭКГ-мониторинг

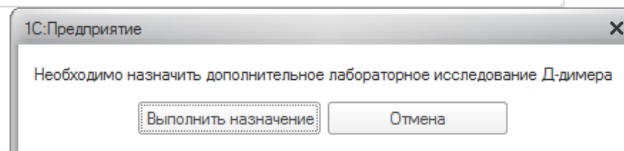
При нажатии кнопки «Назначить» откроется сетка записи, и врач может записать пациента на необходимое обследование или прием.

Если пациент старше 65 лет, при постановке галочек кардиологического профиля откроется окно «Шкалы оценки состояния пациента» Где можно рассчитать Индекс вероятности ТЭЛА по клиническим показателям (м

## показателям (Geneva)

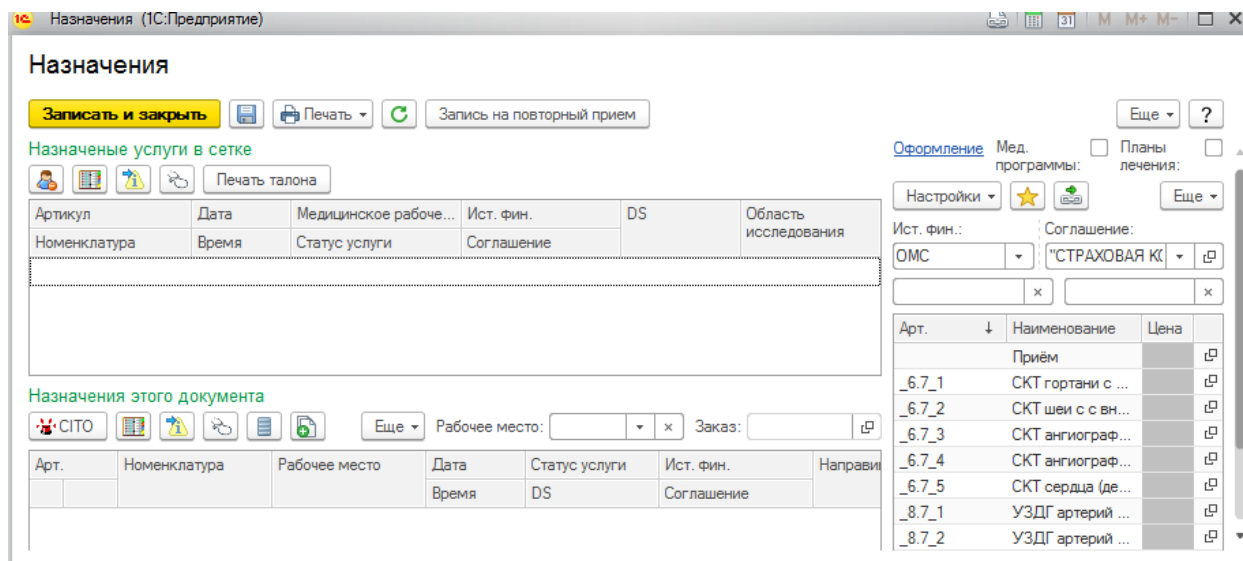
### Индекс вероятности ТЭЛА по клиническим показателям (Geneva)

Возраст > 65 лет	Нет (0 б.)
Тромбоз глубоких вен или ТЭЛА в анамнезе	Нет (0 б.)
Операция или перелом ноги в предшествующий месяц	Нет (0 б.)
Злокачественная опухоль	Нет (0 б.)
Кровохарканье	Нет (0 б.)
ЧСС	75-94 в минуту (3 б.)
Боль в ноге с одной стороны	Нет (0 б.)
Боль при глубокой пальпации нижних конечностей и односторонний отек	Нет (0 б.)
Суммарный балл	3



При заполнении которого система предупредит о необходимости дополнительных обследований.

При нажатии «Выполнить назначение» откроется окно назначений, где мы можем записать пациента на услуги.



После заполнения рисков врач может рассчитать их с помощью двух кнопок:

- Рассчитать риск по шкале score.
- Показать риски по ССЗ.



Жалобы:

**Данные поля, также не являются обязательными к заполнению.**

Также мы можем назначить пациенту льготные лекарственные средства переключившись на вкладку ЛПО.

Специальность:  Код минздрава:

Осмотр: терапевта Дата осмотра:

Тип приема:

Протокол **ЛПО**

Дата выписки рецепта	Номер рецепта	Тип рецепта	Действующие вещес...	Форма выпуска	Коли...
----------------------	---------------	-------------	----------------------	---------------	---------

Далее нажимаем добавит рецепт.

Протокол ЛПО

Дата выписки рецепта	Номер рецепта	Тип рецепта	Действующие вещес...	Форма выпу...
----------------------	---------------	-------------	----------------------	---------------

ic Льготное лекарственное обеспечение (1С:Предприятие)

### Льготное лекарственное обеспечение

Дата	↓	Номер
------	---	-------

И создаем рецепт на льготный лекарственный препарат путем заполнения полей в открывшемся окне.



Льготное лекарственное обеспечение (1С:Предприятие)

Выбрать Создать Обновить статус рецепта Обновить статусы Поиск (Ctrl+F) Еще

Дата

Льготное лекарственное обеспечение (создание) - Тест ЛЛО ГАУЗ ТО «Городская поликлиника ... (1С:Предприятие) X

Основное Присоединенные файлы Присоединенные файлы

Записать Скопировать Подписать Выписать Испортировать Распечатать

Идентификатор рецепта

Тип рецепта: | Наименование материала:

Ввод номера рецепта: Ручной Автоматический

Серия рецепта: 72 Номер рецепта: Дата выписки рецепта: 02.12.2019

Информация о пациенте

Медицинская карта:

Пациент: СНИЛС: Дата рождения: . .

Номер полиса: Участок:

Адрес: Код пациента в SAP:

Льготная категория и диагноз

Категория льготы: Наименование:

Код МКБ-10: Наименование:

Источник финансирования и срок действия рецепта

Сообщения: X

**Далее необходимо заполнить поля по поля рисков возникновения онкологических заболеваний.**

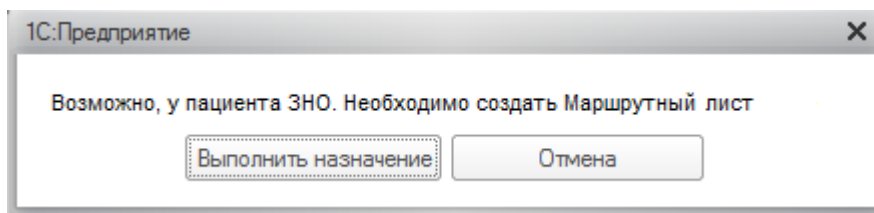
**Поля «Онкология. Жалобы», «Онкология. Анамнез жизни», «Онкология. Анамнез заболевания» и «Онкология. Объективный статус» могут заполняться путем установки чек боксов (галочек), в правой части экрана, так и путем введения текста или использованием готовых фраз в левой части экрана.**

<p>Жалобы:</p> <p>Сочетание немотивированной слабости, снижения работоспособности, утомляемости, депрессии со снижением аппетита, похуданием, явлениями «желудочного дискомфорта»</p>	<p>Онкология жалобы:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Синдром «малых признаков»</p>
<p>Описание жалобы: Сочетание немотивированной слабости, снижения работоспособности, утомляемости, депрессии со снижением аппетита, похуданием, явлениями «желудочного дискомфорта»</p> <p>Анамнез жизни:</p> <p>Рак у близких родственников; Курение; Злоупотребление алкоголем; Проф. вредности: радиационный фон, химические агенты; Неблагоприятные экологические условия проживания; Нерациональное питание; Первичный и вторичный иммунодефицит; Курение</p>	<p>Онкология анамнез жизни:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Рак у близких родственников</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Курение</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Злоупотребление алкоголем</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Проф. вредности: радиационный фон, химические агенты</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>Неблагоприятные экологические условия проживания</b></p> <p><input type="checkbox"/> Нерациональное питание</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Первичный и вторичный иммунодефицит</p>




При установке галочки. Текст автоматически вставляется в поле ввода текста как отмечено на рисунке ниже.

После заполнения протокола сохраняем документ путем нажатия кнопок **«документ готов»** и **«Записать и закрыть»**.

После сохранения при наличии рисков наличия ЗНО у пациента, система выдает предупреждение и предлагает врачу создать маршрутный лист по онкологии.









Маршрутный лист по онкологии мы можем создать путем нажатия кнопки с указателем в АРМ врача «Группа направления», как на рисунке ниже.




**АРМ Врача: Пациент - Тест Авто Взрослый 28 лет (01.01.1991) I**

Исполнители:  СМП:  Дата приема:

Список пациентов | Приемы | Общие документы | Медицинская карта | Диспансеризация | Текущие дела




 Просмотр документа

Статус и вид документа	Дата приема
193562660 от 05.06.19, Амбулаторный случай	Дата карты:
<b>Не готов, Протокол осмотра специалиста</b>	<b>05.06.2019</b>
193562560 от 06.05.19, Амбулаторный случай	Дата карты:
(✓)Готов, Протокол осмотра специалиста	06.05.2019

Сетка для записи в сторонние МО  
 Направление на госпитализацию  
 Направление на МСЭ  
 Направление в МедГород  
**Добавить маршрутный лист**

## Заполнение протокола КРВЗ.

Форму кабинета КРВЗ можно открыть с привычным способом, при открытии случая. Выбираем нужный протокол в зависимости от пола пациента.

Из протокола врач может заполнить пациенту анкету и изменить аллергоanamnez при необходимости. Ниже автоматически проставляется дата приема пациента.

Кабинет раннего выявления заболеваний

Пациент: \_\_\_\_\_  
 Дата рождения: \_\_\_\_\_  
 Дата:

Номер карты: 20182995594

Протокол заполняется путем установки галочек, которые необходимо ставить при выявленных подозрениях во время обследования.

Проведен осмотр	Выявлено подозрение
Кожные покровы:	<input checked="" type="checkbox"/> Кожные покровы:
Видимые слизистые оболочки полости рта:	<input checked="" type="checkbox"/> Видимые слизистые оболочки полости рта:
Периферические лимфатические узлы:	<input checked="" type="checkbox"/> Периферические лимфатические узлы:
Щитовидная железа:	<input checked="" type="checkbox"/> Щитовидная железа:
Живот:	<input checked="" type="checkbox"/> Живот:
Молочные железы:	<input checked="" type="checkbox"/> Молочные железы:
Половые органы:	<input checked="" type="checkbox"/> Половые органы:
Прямая кишка:	<input checked="" type="checkbox"/> Прямая кишка:
Взятие материала на цитологическое исследование:	<input checked="" type="checkbox"/>

Если пациентка направлена на цитологическое исследование, ставим отметку.

Протокол для мужского населения отличается наличием ПСА теста, вместо цитологического исследования.

Проведен осмотр	Выявлено подозрение
Кожные покровы:	<input type="checkbox"/> Кожные покровы:
Видимые слизистые оболочки полости рта:	<input type="checkbox"/> Видимые слизистые оболочки полости рта:
Периферические лимфатические узлы:	<input type="checkbox"/> Периферические лимфатические узлы:
Щитовидная железа:	<input type="checkbox"/> Щитовидная железа:
Живот:	<input type="checkbox"/> Живот:
Грудная железа:	<input type="checkbox"/> Грудная железа:
Наружные половые органы:	<input type="checkbox"/> Наружные половые органы:
Предстательная железа:	<input type="checkbox"/> Предстательная железа:
Прямая кишка:	<input type="checkbox"/> Прямая кишка:

Направлен на анализ крови на ПСА:

Далее заполняем результат обследования- это поле ввода текста и заполняется вручную. После чего указываем поставленный пациенту диагноз.


Направлен на анализ крови на ПСА:



Результат обследования: 1

Предварительный диагноз: 2



Поле «Дата направления на дообследования» указывается путем выбора нужного числа из календаря. Поле не является обязательным, дата указывается в случае если пациента направили на дополнительные исследования.


Специальность врача указывается путем выбора нужного значения из списка.

Дата направления на дообследования: 29.11.2019 

Специальность врача: Лабораторное дело  

Далее врач выставляет заключительный диагноз и дату его установки, путем выбора из справочника.

Заключительный диагноз: 1 A02.0  

Дата установки заключительного диагноза: 2 29.11.2019 





Примечание:

мрповпрр

Последним полем является «Примечание». Это поле для ввода текста, можно использовать готовые фразы для заполнения.

После заполнения, сохраняем документ и устанавливаем статус «Готов».

### Кабинет раннего выявления заболеваний

**Записать и закрыть**   Документ готов  Выбрать ШМД  Заполнить анкету

Пациент: \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

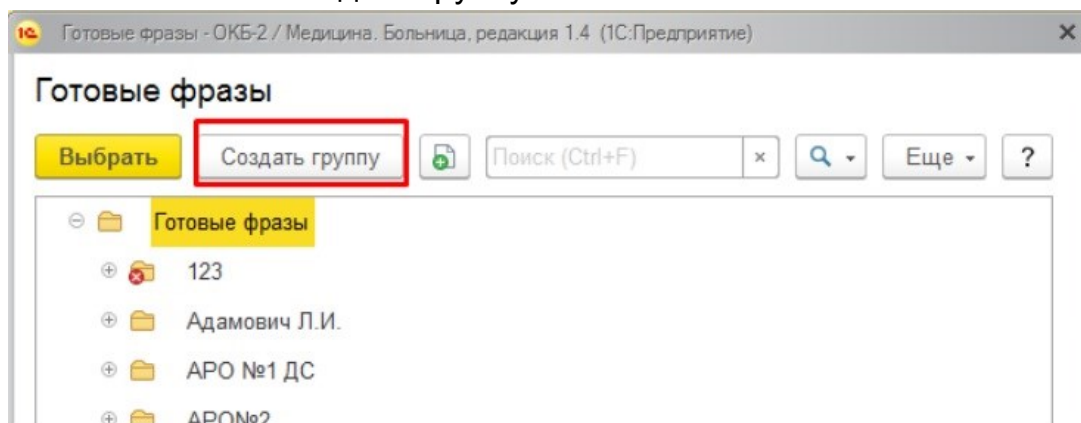
Дата: 29.11.2019 16:47

## Создание готовых фраз для ШМД

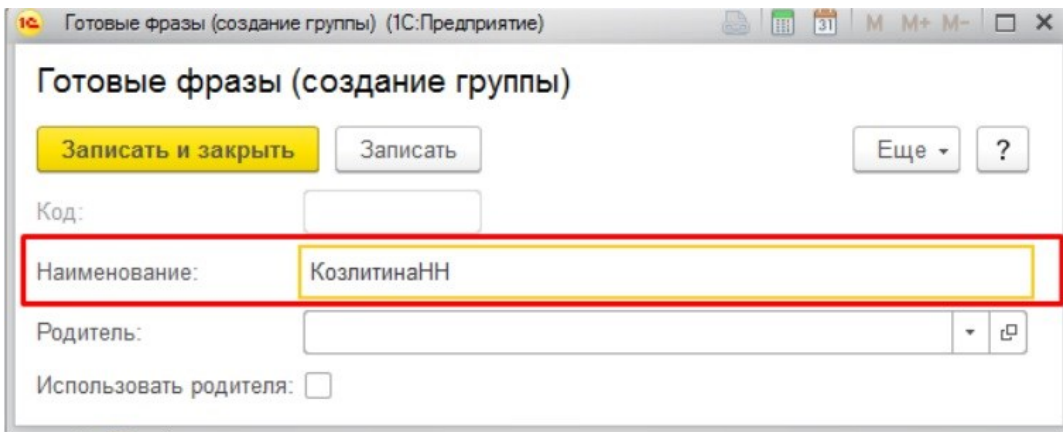
Каждый врач может создать для себя список готовых фраз (или, говоря простым языком, шаблонов заполнения форм), которые по нажатию на название фразы будут автоматически вставляться в протокол. Сначала нужно открыть меддокумент и заполнить нужные врачу поля, в примере ниже это «Анамнез», «Объективный статус» и «Рекомендации».

Анамнез:
не отягощен Оперевание роста с лет
Объективный статус:
Физическое развитие на лет ДВ кг Состояние удовлетворительное Кожные покровы чистые умеренно влажные. Щитовидная железа не увеличена.
Локальный статус:
Рекомендации:
Рекомендованы ежедневные прогулки, прием витаминов, физическая активность и т.д.

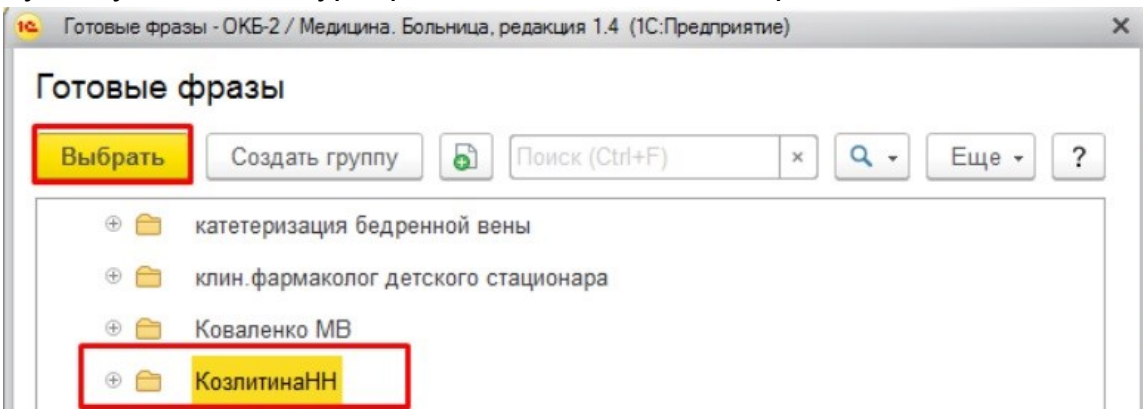
Затем справа нажать на кнопку «Настройки» и выбрать пункт «Создать фразу из ШМД». Откроется список папок с фразами. Создать новую папку можно кнопкой «Создать группу»



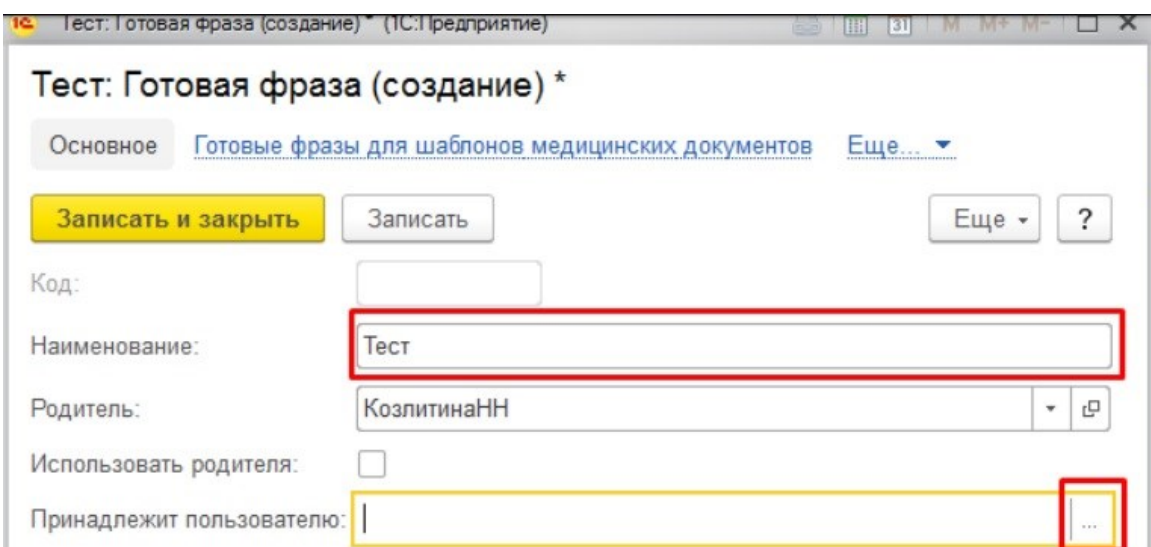
Далее нужно указать название папки и нажать «Записать и закрыть».



Можно создать внутри папки еще одну или несколько: установить курсор на папку, в которой мы создаем новую папку, нажать «Создать группу», напечатать название и нажать «Записать и закрыть». Если папка есть, то нужно установить курсор на нее и нажать «Выбрать».

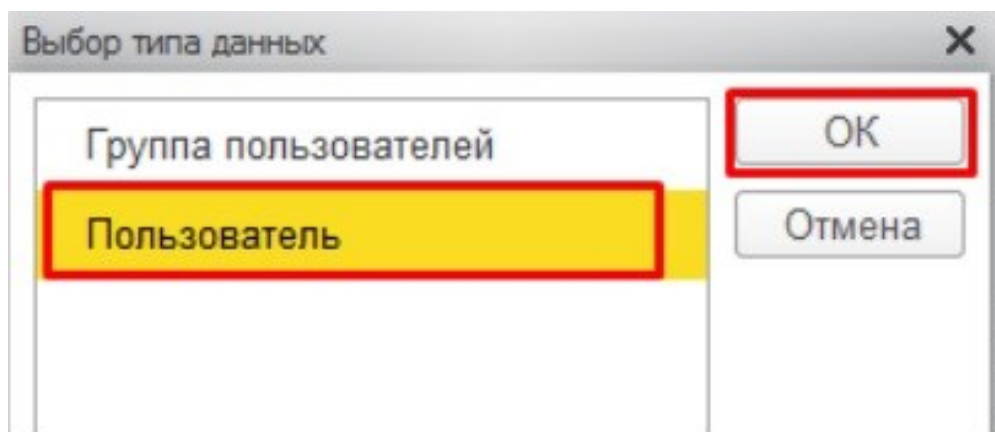


Откроется форма «Готовая фраза», нужно внести удобное вам название в поле «Наименование» и напротив подписи «Принадлежит пользователю» нажать на значок «...»

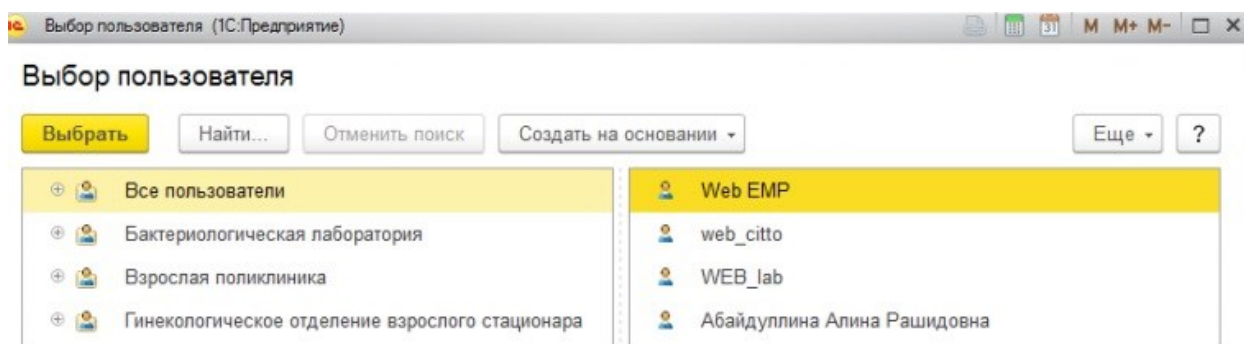




Если нужно создать фразу для нескольких пользователей, то выбираем «Группа пользователей». Для одного врача выбираем «Пользователь». Нажимаем «ОК»

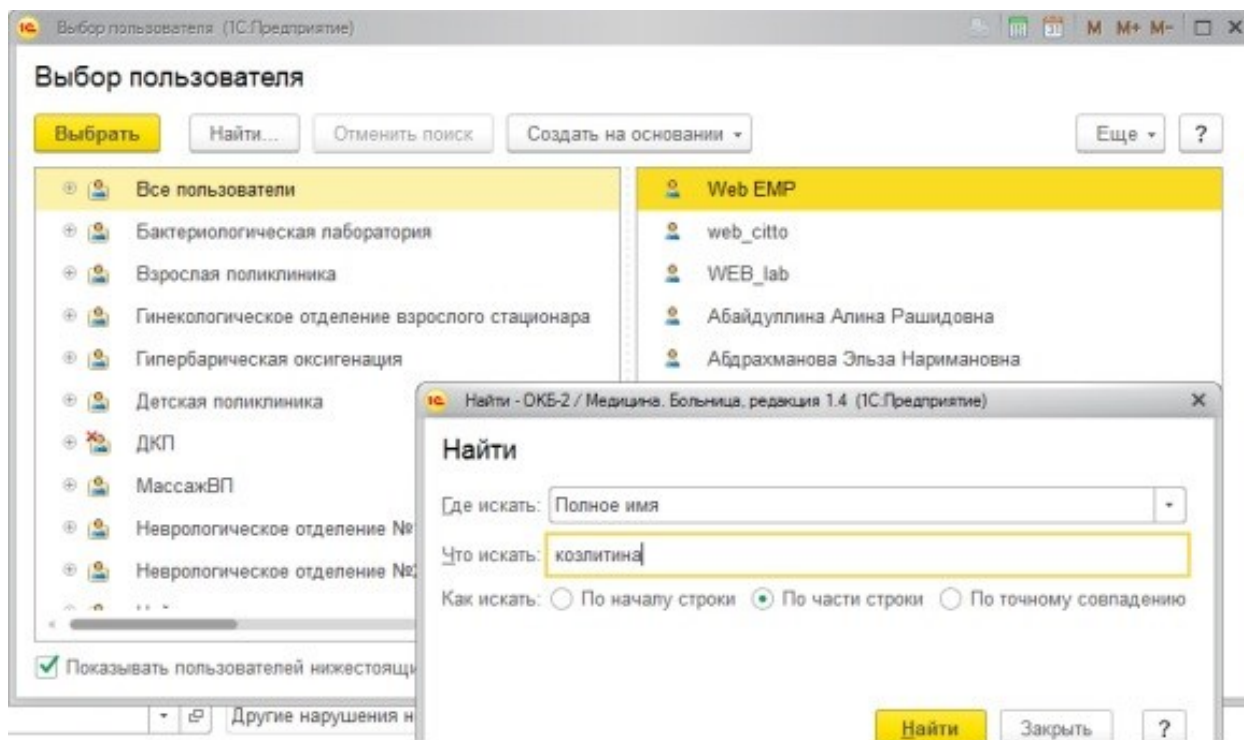


Далее указываем, кому принадлежит эта готовая фраза. В окне «Выбор пользователей» курсор никуда перемещать не нужно, просто набираем начало фамилии врача.

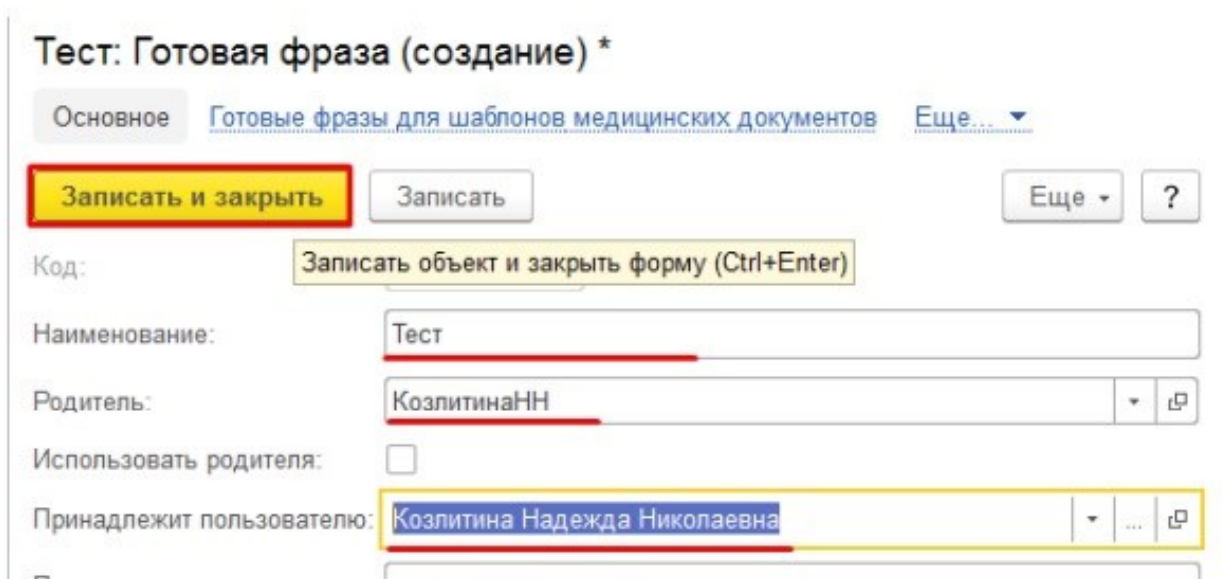


Появится окно поиска, в нем вводим врача и нажимаем «Найти».

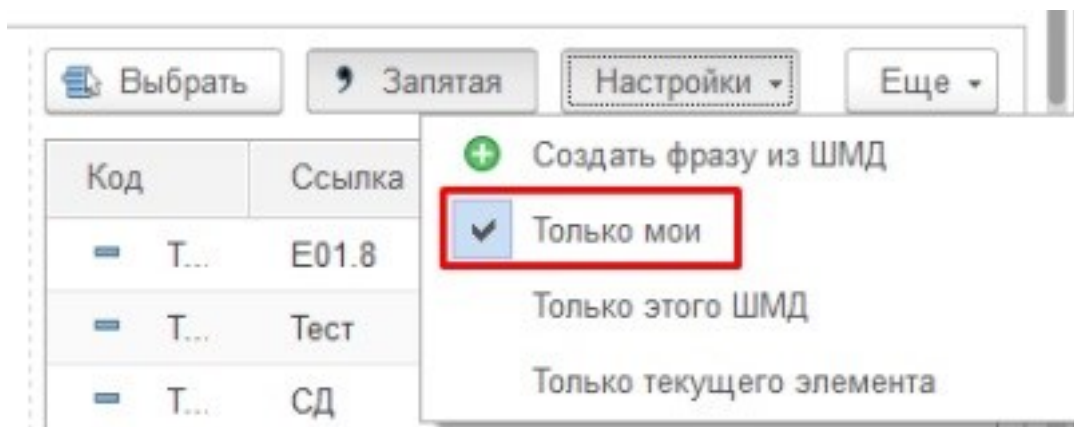




После этого нажимаем «Записать и закрыть».



Чтобы готовые фразы других врачей не выводились, нужно поставить галку «Только мои»:



При двойном щелчке мыши по готовой фразе весь текст, который сохраняли во фразе, добавляется в медицинский документ. Текст добавляется столько раз, сколько нажали на готовую фразу. Таким образом вы можете подготавливать несколько готовых фраз для смежных диагнозов и последовательно собирать из этих фраз полное описание в документе.