

**Информационная система управления ресурсами медицинских
организаций Тюменской области**

ЭТАП № 1

Развитие Системы в части функционала первой группы задач

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬСКАЯ ИНСТРУКЦИЯ

Реализация СЭМД «Протокол патолого-анатомического вскрытия»

На 10 листах

1 Основание разработки инструкции

Основанием для разработки данного документа является Контракт № 31/24 от 27.04.2024 года на выполнение работ по развитию (модернизации) Государственной информационной системы управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области, а именно: раздел Технического задания (приложение № 1 к Контракту) п.3.1.2. Мероприятие «Разработка функционала Системы и проведение испытаний», Этапа № 1. Развитие в части функционала первой группы задач, Приложения № 2 «Требования первой группы задач развития информационной системы управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области».

2 Пользовательская настройка Системы

От пользователя никаких настроек системы не требуется.

3 Пользовательская инструкция

Важно! У пользователя с профилем доступа «Регистратор демография (тмб)» одновременно **не должно быть** профиля доступа «Врач стационара» и (или) «Врач амбулатории (СМП)». Регистратор регистрирует поступление тела на вскрытие и определяет сотрудника (врача), который будет проводить вскрытие. Регистратор не проводит вскрытие и, соответственно, не формирует ШМД «Протокол патолого-анатомического вскрытия». Функционалом по демографии не предусмотрено, чтобы у регистратора были права врача. В ином случае может выйти ошибка.

Важно! Поле «Назначенный врач» определяет какому врачу будет доступно формирование ШМД «Протокол патолого-анатомического вскрытия». Если не заполнить поле, то ни один врач не увидит документ регистрации поступления тела умершего для вскрытия и соответственно не сможет сформировать протокол вскрытия.

Важно! У пользователя с профилем доступа «Врач стационара» и (или) «Врач амбулатории (СМП)» одновременно не должно быть профиля доступа «Регистратор демография (тмб)», так как функционалом по демографии не предусмотрено, что один и тот же сотрудник может совмещать функции регистратора и врача. Регистратор и врач - это 2 разных сотрудника в системе.

3.1 Направление в патологоанатомическое бюро

Для регистрации направление в патологоанатомическое бюро пользователю необходимо зайти в периферийную базу.

Далее под профилем доступа «Регистратор демография (тмб)» перейти в подсистему «Демография» - «Направления и регистрация тел».

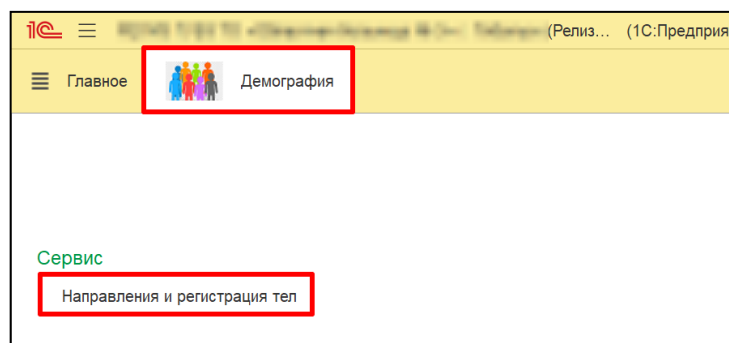


Рисунок 1 – Переход в форму «Направления и регистрация тел»

В открывшейся форме на вкладке «Направления в патологоанатомическое бюро» отображаются направления на проведение патологоанатомического вскрытия. Данные направления формируют сотрудники с правами «Врач стационара» либо «Врач амбулатории (СМП)».

Все «новые» направления, по которым нет регистрации поступления тела, отображаются в списке жирным цветом.

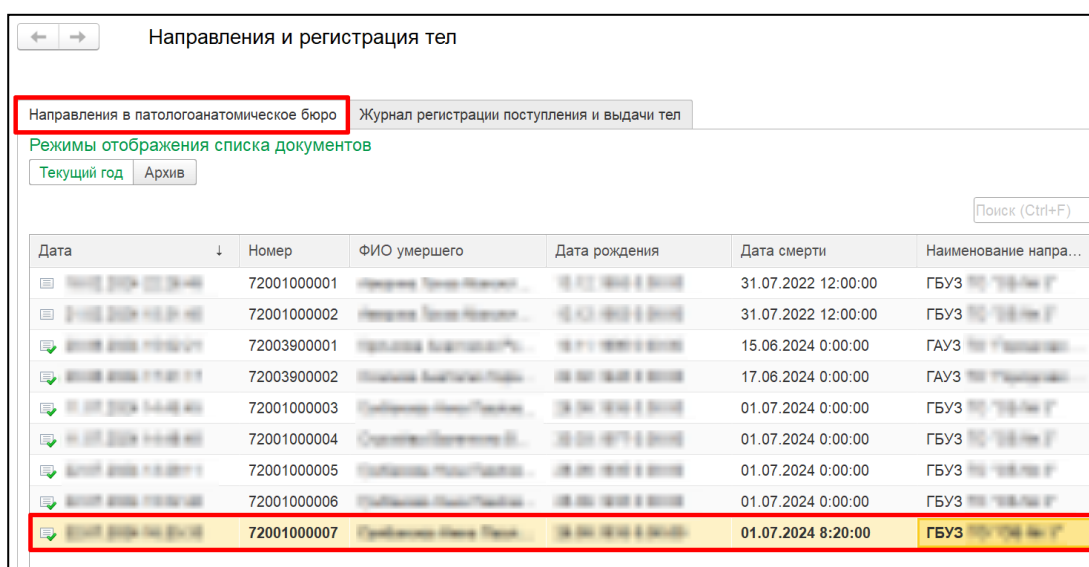


Рисунок 2 – Поиск направления

Если по направлению уже создан документ регистрации поступления тела, то данный документ отобразится на вкладке «Журнал регистрации поступления и выдачи тел». Все документы регистрации поступления тела будут доступны для просмотра только регистратору, у

врача будут отображаться только те документы, в которых данный врач указан как «Назначенный врач».

Нажимаем на кнопку «Создать»

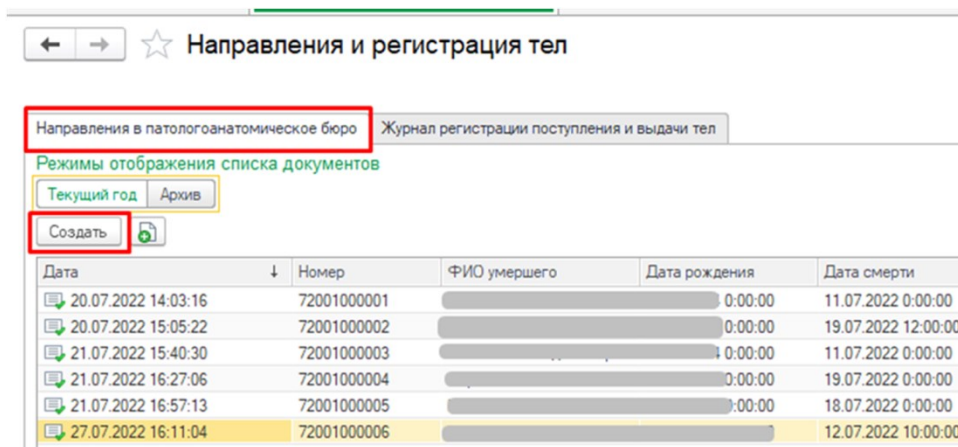


Рисунок 3 – Создание направления

Перед нами откроется пустая форма, где все поля выделенные красным обязательны для заполнения

Перинатальная смерть:

Номер: Дата: 13.08.2024 0:00:00

ФИО умершего:

Медицинская карта:

Дата рождения:

Дата смерти:

Наименование направившей МО: Тестовая больница Наименование отделения:

МО вскрытия:

Диагноз:

Диагноз по МКБ10:

ФИО лечащего врача:

Протокол вскрытия:

Рисунок 4 – Заполнение направления

При установке отметки «Перинатальная смерть» откроются дополнительные поля для указания ФИО матери и медицинской карты матери. Если в системе есть документы Регистрация новорожденного / мертворожденного, данные по ребенку подтянутся в направление

← → **Направление в патологоанатомическое бюро (создание) ***

Основное [Присоединенные файлы](#)

Провести и закрыть Записать Провести Отправить Сформировать ЭМК пациента Создать документ "Регистрация поступл

Перинатальная смерть:

Номер: _____ Дата: 01.08.2022 0:00:00

ФИО умершего: _____ от _____ ФИО матери: _____

Медицинская карта: _____ Медицинская карта матери: _____

Дата рождения: 04.07.2022 10:32:54

Дата смерти: _____

Наименование направившей МО: ГБУЗ ТО "Област" _____ Наименование отделения: _____

МО вскрытия: _____

Диагноз

Диагноз по МКБ10: _____

ФИО лечащего врача: _____

Группа данные вскрытия

Протокол вскрытия: _____

Рисунок 5 – Заполнение направления

После заполнения всех данных переходим по ссылке «Присоединенные файлы»

← → ☆ **Направление в патологоанатомическое бюро (создание)**

Основное **Присоединенные файлы**

Провести и закрыть Записать Провести Отправить Создать докумен

Перинатальная смерть:

Номер: _____ Дата: 13.08

Рисунок 6 – Присоединенные файлы

Важно! В случае если в Присоединенные файлы не был прикреплен ни один документ, при попытке проведения выйдет сообщение о необходимости прикрепить файлы

Проверяем все данные и нажимаем на кнопку «Провести»

3.2 Регистрация поступления и выдачи тел

Для формирования регистрации поступления тела регистратору необходимо в списке направлений найти нужное направление и открыть его двойным кликом. Далее нажать на кнопку «Создать документ «Регистрация поступления и выдачи тел умершего»».

← → **Направление в патологоанатомическое бюро 72001000006 от 20.07.2022 15:00:00**

Основное [Присоединенные файлы](#)

Записать Отправить **Создать документ "Регистрация поступления и выдачи тел умершего"**

Перинатальная смерть:

Номер: 72001000006 Дата: 20.07.2022 15:00:00

ФИО умершего: _____

Рисунок 7 – Переход на форму документа регистрации поступления и выдачи тела умершего

В открывшейся форме документа сведения будут автоматически заполнены из направления. Необходимо проверить данные, указать дату поступления тела, при наличии информации заполнить соответствующие поля, например, поле «Назначенный врач».

Для внесения ФИО врача в поле «Назначенный врач» следует нажать на кнопку «Выбрать из списка» и выбрать сотрудника, который будет проводить вскрытие и формировать медицинский документ «Протокол патолого-анатомического вскрытия».

Регистрация поступления и выдачи тел умерших от 14.08.2024 15:04:56

Провести и закрыть | Записать | Провести

Перинатальная смерть Отказ от вскрытия Статус документа: Зарегистрирован

Номер: [input] Дата: [input]

ФИО умершего: [input] Дата поступления тела: [input]

Медицинская карта: [input] Дата проведения патологоанатомического вскрытия: [input]

Дата рождения: [input] Дата выдачи тела умершего: [input]

Дата смерти: [input]

Направление на вскрытие: [input]

Наименование направившей МО: [input] Наименование отделения: [input]

Диагноз

Диагноз по МКБ клинический: [input] Другие общие осмотры: [input]

ФИО лечащего врача: [input] Назначенный врач: [input] **Выбрать из списка**

ФИО получателя тела: [input] ДУЛ получателя тела: [input]

Рисунок 8 – Заполнение поля «Назначенный врач»

Далее нажать на кнопку «Провести» или «Провести и закрыть».

Регистрация поступления и выдачи тел умерших от 14.08.2024 15:04:56

Провести и закрыть | Записать | **Провести**

Перинатальная смерть Отказ от вскрытия Статус документа: Зарегистрирован

Номер: [input] Дата: [input]

ФИО умершего: [input] Дата поступления тела: [input]

Рисунок 9 – Проведение документа

Внимание! При формировании документа «Регистрация поступления и выдачи тел умершего» в направлении кнопка для создания документа (рис. 3) станет не активна (рис. 6) во избежание повторной регистрации поступления и выдачи тела умершего.

Направление в патологоанатомическое бюро 72001000006 от 22.07.2024 15:32:48

Основное | [Присоединенные файлы](#)

Записать | Отправить | **Создать документ "Регистрация поступления и выдачи тел умершего"**

Перинатальная смерть:

Номер: 72001000006 Дата: [input]

ФИО умершего: [input]

Рисунок 10 – Ограничение на создание нескольких документов по одному направлению

Созданный документ «Регистрация поступления и выдачи тел умершего» будет доступен пользователю с правами «Регистратор демография (тмб)» на вкладке «Журнал регистрации поступления и выдачи тел».

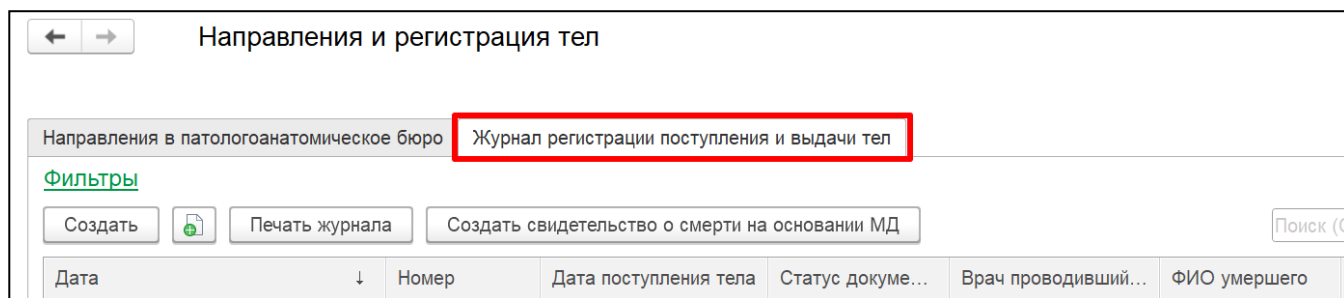


Рисунок 11 – Вкладка «Журнал регистрации поступления и выдачи тел»

Если регистратор не укажет назначенного врача и проведет документ регистрации поступления тела умершего, то в последующем регистратор может выполнить поиск данного документа на вкладке «Журнал регистрации поступления и выдачи тел» и внести информацию по назначенному врачу.

На вкладке «Журнал регистрации поступления и выдачи тел» статусы документов меняются в зависимости от наличия информации в документе «Регистрация поступления и выдачи тел умершего»:

- статус «Зарегистрирован» - в документе заполнена дата поступления тела, но нет информации о назначенном враче.
- статус «В работе» - указана информация о назначенном враче в документе «Регистрация поступления и выдачи тел умершего». Поле заполняется из справочника «Сотрудники». Если при создании документа сразу будет указан врач, то промежуточного статуса «Зарегистрирован» не будет;
- статус «Выполнен» - сформирован и проведен медицинский документ «Протокол патолого-анатомического вскрытия».

3.3 Формирование врачом протокола на патолого-анатомическое вскрытие из формы «Направления и регистрация тел»

Врачу-патологоанатому для формирования медицинского документа «Протокол патолого-анатомического вскрытия» следует зайти в периферийную базу под профилем доступа «Врач стационара» либо «Врач амбулатории (СМП)».

Далее под пользователем с профилем доступа «Врач стационара» и (или) «Врач амбулатории (СМП)» перейти в подсистему «Демография» - раздел «Сервис» – «Направления и регистрация тел».

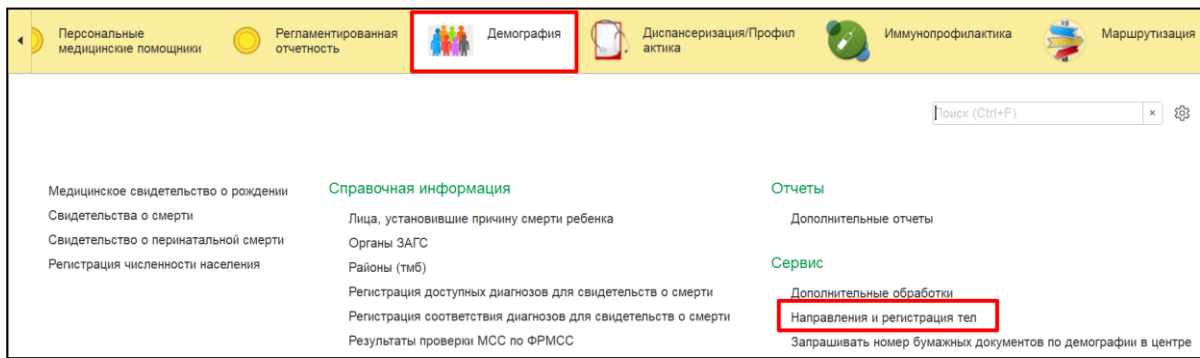


Рисунок 12 – Переход в форму «Направления и регистрация тел»

В открывшейся форме перейти на вкладку «Журнал регистрации поступления и выдачи тел» (рис. 9).

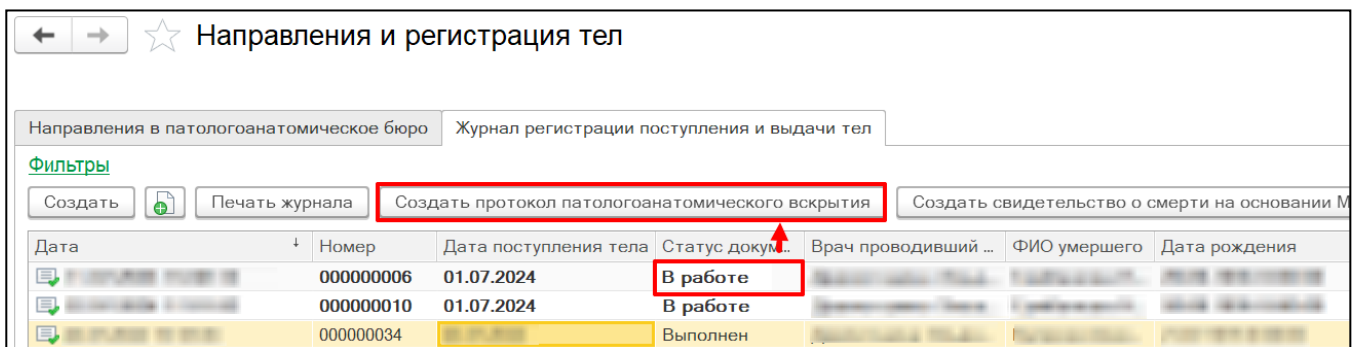


Рисунок 13 – Переход на вкладку «Журнал регистрации поступления и выдачи тел»

В списке отображаются только те документы, в которых данный врач указан в поле «Назначенный врач».

Все документы в статусе «В работе» выделены жирным шрифтом, т.е. по данным документам не сформирован протокол вскрытия.

Для формирования медицинского документа на вкладке «Журнал регистрации поступления и выдачи тел» следует выбрать пациента и нажать на кнопку «Создать протокол патологоанатомического вскрытия».

В открывшейся форме медицинского документа данные для заполнения структурированы на 2-х вкладках: основные сведения по пациенту и сведения по протоколу вскрытия. Все обязательные поля для заполнения подчеркнуты красным цветом.

Основные данные | Протокол

Пациент: Тест Тестович Тестов Тип медицинской карты: Амбулаторная карта
 Пол: М Номер карты: 20223100059
 Дата рождения: 01.01.2000
 Номер протокола:

Вид протокола патолого-анатомического вскрытия: Патолого-анатомического вскрытия
 Дата: 09.08.2024 10:22
 Медицинская карта направлявшей МО: 20223100059 от 01.12.22, Амбулаторная карта
 Наименование медицинской организации, в которой наблюдался и умер пациент(ка): ГБУЗ ТО "ОБ № 3"
 Наименование подразделения, в котором наблюдался и умер пациент(ка): Отделение сестринского ухода
 Дата смерти: 05.08.2024 00:00
 Место жительства (регистрации) умершего(ей): 626153, Тюменская обл., Тобольск г., 1-я Трудовая ул., дом № 3
 Местность:
 Семейное положение:
 Образование:
 Занятость:
 Дата поступления в медицинскую организацию в которой наблюдался и умер пациент:
 Доставлен в медицинскую организацию, в которой наблюдался и умер пациент(ка) через часов дней после начала заболевания
 Фамилия, имя, отчество лечащего врача (фельдшера): Тестов Тест Тестович
 Лечащий врач (заведующий отделением) присутствовал на патолого-анатомическом вскрытии:
 Дата проведения патолого-анатомического вскрытия:
 Дата заключения:

Основные клинические данные:

✓ **Заключительный клинический диагноз**
 Основное заболевание: Дата установления:
 Детализация основного заболевания:

Рисунок 14 – «Основныеданные» - сведения по пациенту

Основные данные: | **Протокол**

✓ **Наружный осмотр тела**
 Рост: 0.00 см. Масса тела: 0.00 кг.
 Тип телосложения:
 Состояние питания:
 Состояние мышечной и костной систем:
Кожный покров
 Головы:
 Шеи: Грудь:
 Туловища: Конечностей:
 Трупажные пятна и их расположение:
 Выраженность и распространенность трупного окоченения:
 Состояние естественных отверстий:
 Наружные половые органы:
Операционные раны
 Длина разреза: 0.00 см. Характер операционной раны:
 Швы: Выделения из раны:
 Следы инъекций и изменения в их зоне:
 Комментарий врача:

✓ **Брюшная полость**
 Расположение органов:
 Листки брюшины: Сращения:
 Наличие свободной жидкости в брюшной полости:
 Внешний вид и размеры внутренних органов до вскрытия
 Диафрагма: Печень:
 Селезенка: Большой сальник:
 Желудок: Кишечник:
 Мочевой пузырь: Червеобразный отросток:
 Комментарий врача:

✓ **Грудная полость**
 Расположение органов:
 Объем легкого: 0 Сращения и жидкость в плевральных полостях:

Рисунок 15 – «Протокол» - сведения по протоколу вскрытия

Заполнить медицинский документ и нажать на кнопку «Документ готов» и подписать медицинский документ ЭЦП.

Протокол патолого-анатомического вскрытия

Рисунок 16 – Проведение медицинского документа

После подписания медицинского документа ЭЦП будет сформирован СЭМД для отправки в РЭМД, который необходимо будет подписать ЭЦП МО через массовое подписание.

3.4 Массовое подписание медицинских документов

После того как врач подписал медицинский документ ЭЦП, медицинский документ попадает в обработку «Массовое подписание МД», которые необходимо подписать подписью МО.

Для открытия обработки массового подписания медицинских документов необходимо перейти в подсистему «Главное» - «Сервис» - «Дополнительные обработки».

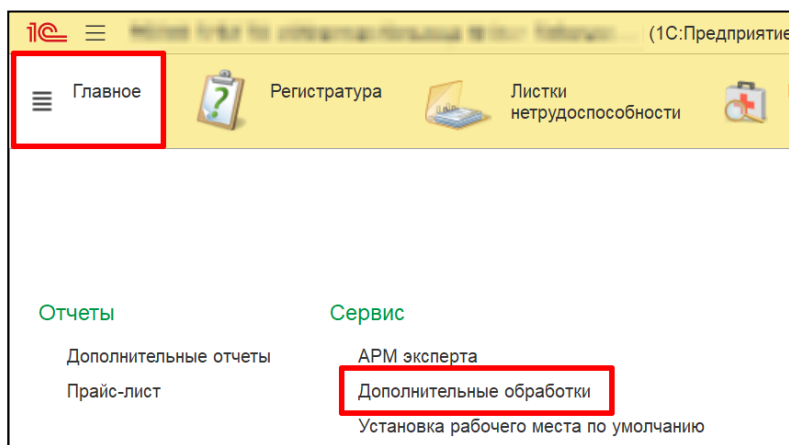


Рисунок 17 – Переход в дополнительные обработки

В списке дополнительных обработок выбрать «Массовое подписание МД» двойным кликом либо по кнопке «Выполнить».

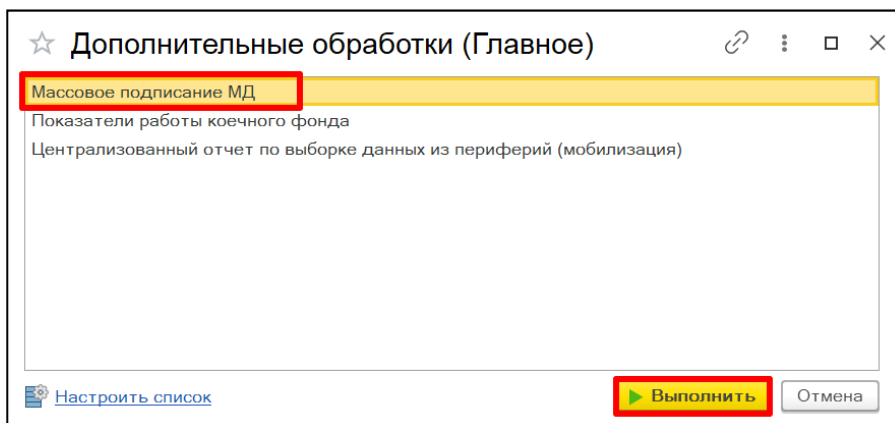


Рисунок 18 – Переход в обработку «Массовое подписание МД»

В открывшейся форме обработки указать период отбора документов. На вкладке «МД» для быстрого отбора по медицинскому документу в поле «ШМД» нажать на кнопку «Выбрать» - «Добавить» и в списке шаблонов медицинских документов выбрать «Протокол патолого-анатомического вскрытия».

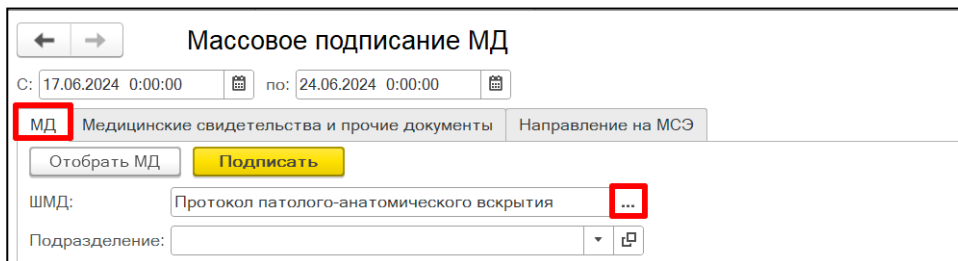


Рисунок 19 – Отбор документов по ШМД

Для отображения списка медицинских документов согласно установленным отборам следует нажать на кнопку «Отобразить МД».

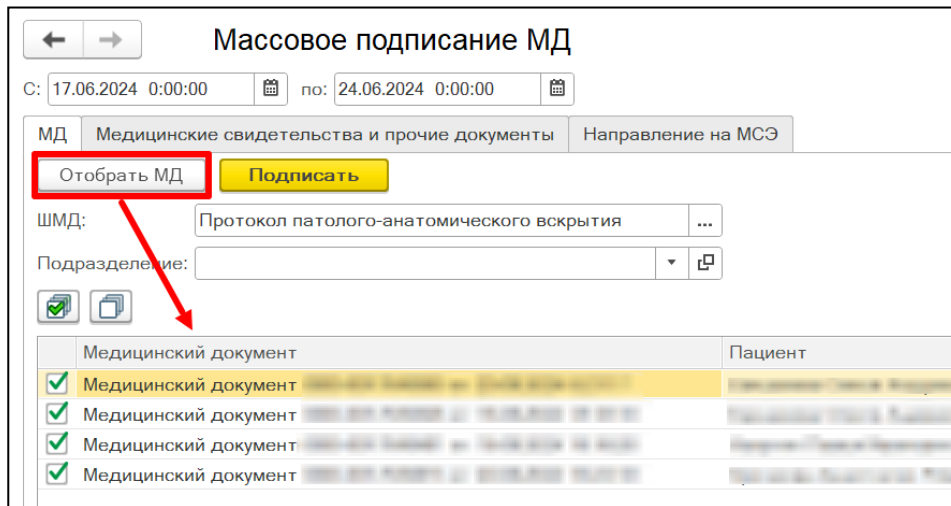


Рисунок 20 – Отображение в табличной части списка медицинских документов

Выбрать медицинские документы, которые необходимо подписать и нажать на кнопку «Подписать».

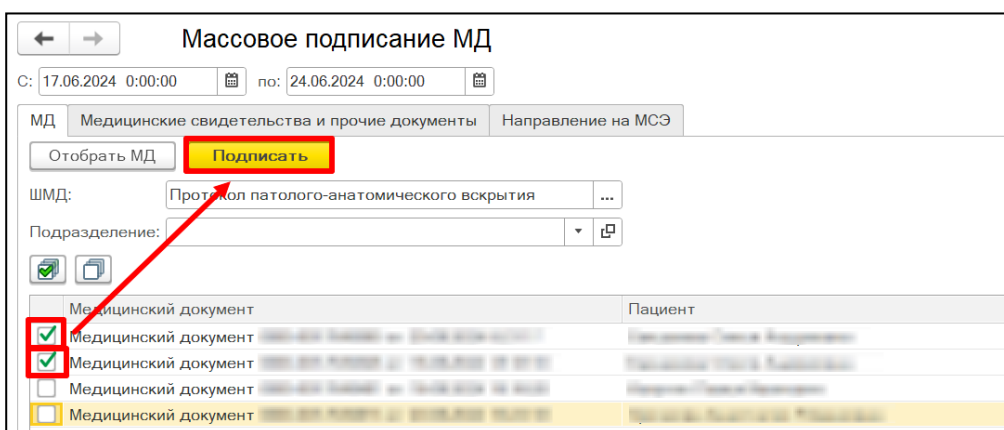


Рисунок 21 – Подписание медицинских документов

После того как медицинские документы будут подписаны сформированные СЭМДы будут автоматически отправлены в РЭМД.