

13.1.3. Формирование медицинского документа «Первичный осмотр в приемном отделении»

Войти в систему под правами «Приемное отделение». Перейти в подсистему «Приемное отделение» - «Пациенты в приемном отделении» (рис. 1).

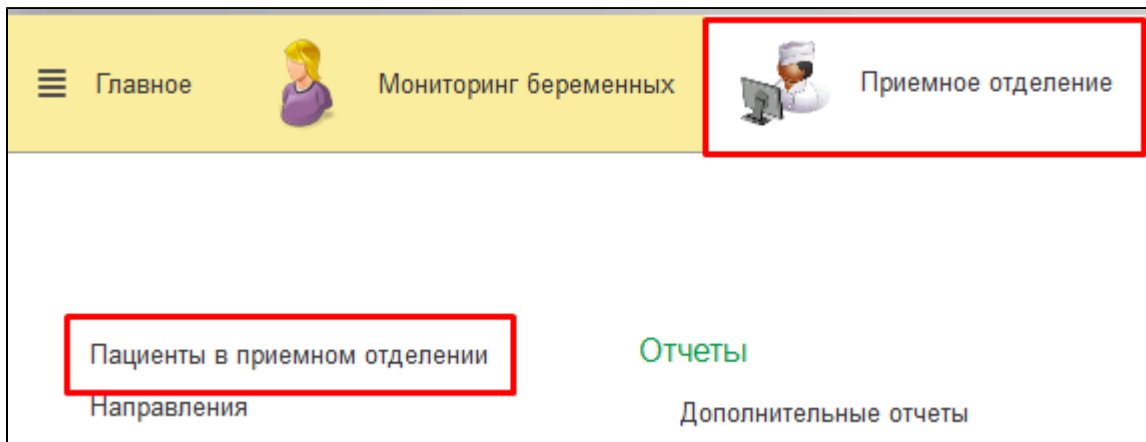


Рисунок 1. Открытие формы «Регистрация в приемном отделении»

В списке пациентов приемного отделения выбрать пациента и нажать на кнопку «Добавить МД», в выпадающем списке выбрать «Первичный осмотр в приемном отделении» (рис. 2).

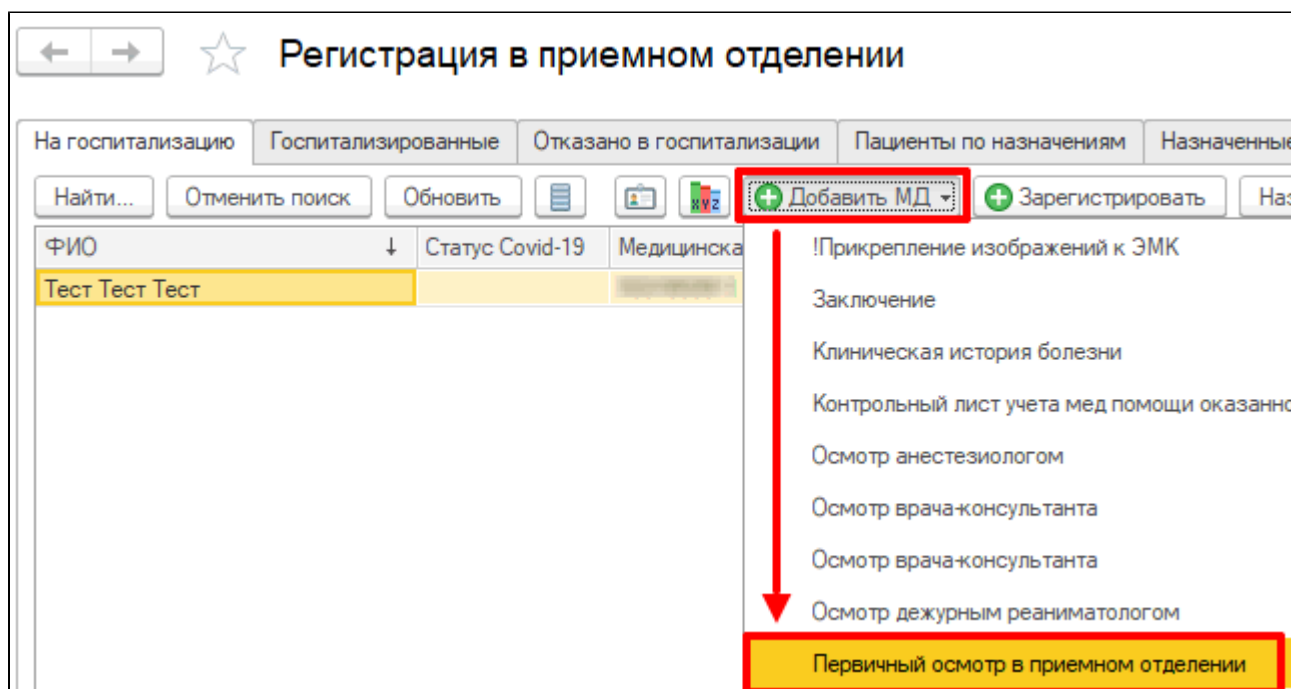


Рисунок 2. Создание медицинского документа по пациенту

Медицинский документ состоит из основной вкладки «ШМД» и вкладки «Статусы». На основной вкладке «ШМД» расположены общие поля для внесения информации по анамнезу пациента, его состоянию, результатам обследования и сведений о диагнозе пациента.

Если в системе есть сведения об аллергоанамнезе пациента, то на командной панели будет подсвечена команда «Изменить аллергоанамнез». В табличной части «Аллергологический анамнез» сведения об аллергии у пациента будут автоматически добавлены при нажатии на кнопку «Заполнить аллергоанамнез» (рис. 3).

Первичный осмотр в приемном отделении

Записать и закрыть
Документ готов
Выбрать ШМД
Заполнить на основании
Изменить аллергоанамнез
Очистить

Анамнез

Анамнез болезни:

Анамнез жизни:

Смена аллергоанамнеза
Заполнить аллергоанамнез

Аллергологический анамнез:

Тип реакции	Дата выявления	Реакция	Описание агента	Коммент
Индивидуальная непереносимость	20.05.2021	Зуд	тест	тест

Рисунок 3. Внесение сведений об аллергоанамнезе пациента

При необходимости внесения сведений об аллергии - нажать на команду «Изменить аллергоанамнез», либо перед табличной частью «Аллергологический анамнез» нажать на кнопку «Смена аллергоанамнеза» (рис. 3). В блоке полей «Перенесенные заболевания» перечислены заболевания построчно, в каждом пункте автоматически проставлен признак о том, что пациент отрицает данное заболевание. В конце этого блока полей отображается итоговое поле, в котором сведены все данные по перечисленным заболеваниям. Данное поле не доступно для редактирования. При необходимости внесения сведений о наличии заболевания необходимо снять признак, после чего будет активно дополнительное поле для внесения информации (рис. 4).

Перенесенные заболевания

Простудные заболевания отрицает: ☐ Простудные заболевания: кашель, насморк

Родовые травмы отрицает: ☒ Родовые травмы:

ВИЧ отрицает: ☒ с: ВИЧ:

Гепатит В отрицает: ☒ состоит на учете с: со слов:

Гепатит С отрицает: ☒ состоит на учете с: со слов:

Туберкулез отрицает: ☒ состоит на учете с: со слов: снят(а) с ДУ в:

ЧМТ отрицает: ☒ ЧМТ:

Судорожные припадки отрицает: ☒ Судорожные припадки:

Операции отрицает: ☒ Операции:

Острые хронические заболевания печени почек в анамнезе отрицает: ☒ Заболевания:

COVID-19: статус: Контактный с положительным дата: 10.05.2020

родовые травмы, ВИЧ, гепатиты, туберкулез, ЧМТ, судорожные припадки, операции, острые/хронические заболевания печени/почек отрицает. Простудные заболевания кашель, насморк. COVID-19: Контактный с положительным 10.05.2020

Рисунок 4. Заполнение сведений о перенесенных заболеваниях

В итоговом поле по перенесенным заболеваниям сначала перечисляются все заболевания с пометкой «отрицает», далее отражаются сведения по тем заболеваниям, по которым указана информация в дополнительном поле (рис. 4). В случае если в системе есть сведения по заболеванию Covid-19, тогда в соответствующем поле автоматически отобразятся данные по пациенту (рис. 4).

Если в поле будет снята отметка «отрицает», а также в дополнительном поле не указана информация по данному заболеванию, тогда итоговое поле не будет сведений о наличии либо отсутствии данного заболевания у пациента, за исключением Covid-19. Если в поле «Covid-19» не будет указана какая-либо информация, тогда в итоговом поле по перенесенным заболеваниям будет указано «COVID-19 отрицает» (рис. 5).

Эпидемиологический анамнез

Простудные заболевания отрицает: ☐ Простудные заболевания:

Родовые травмы отрицает: ☐ Родовые травмы:

ВИЧ отрицает: ☐ ВИЧ:

Гепатит В отрицает: ☐ состоит на учете с: со слов:

Гепатит С отрицает: ☐ состоит на учете с: со слов:

Туберкулез отрицает: ☐ состоит на учете с: со слов:

ЧМТ отрицает: ☐ ЧМТ:

Судорожные припадки отрицает: ☐ Судорожные припадки:

Операции отрицает: ☐ Операции:

Острые хронические заболевания печени почек в анамнезе отрицает: ☐ Заболевания:

Рисунок 5. Отсутствие информации по перенесенным заболеваниям

Вкладка «Статусы» отображает возможность внесения информации по профильным отделениям (специализированным медицинским учреждениям). Для отображения вкладки с следует перейти на вкладку «Статусы», выбрать нужный статус, например, психический статус. После выбора статуса автоматически отобразится выбранная вкладка с профильными полями (рис. 6).

ШМД Статусы **Психический статус**

Использовать наркологический статус: ☐

Использовать психический статус: ☒

Рисунок 6. Отображение вкладки с выбранным статусом

Обязательные для заполнения поля подсвечиваются красным цветом (рис. 7).

ШМД Статусы Психический статус

Письменное добровольное согласие на госпитализацию и лечение в психиатрическом стационаре в приемном отделении получено:

Откуда поступил:

Печать МД:

Рисунок 7. Обязательные для заполнения поля

Заполнить медицинский документ и нажать на команду «Документ готов» (рис. 8).

Первичный осмотр в приемном отделении

Записать и закрыть **Документ готов**

Пациент: Номер карты:

Свой заголовок:

Дата:

Рисунок 8. Проведение медицинского документа

Медицинский документ будет проведен и сформируется печатная форма. Для вывода на печать медицинского документа нажать на кнопку «Печать МД». Далее закрыть медицинский документ при помощи команды «Закрыть» (рис. 9).

Просмотр медицинского документа

Закреть   Документ не готов **Печать МД**  Усеченный  Границы ячеек  Исходник  Сохранить  

ГБУЗ 
Приемное отделение (стационар)

Первичный осмотр в приемном отделении

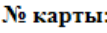
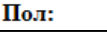
Пациент: 
Дата рождения: 
№ карты: 
Пол: 

Рисунок 9. Печать медицинского документа