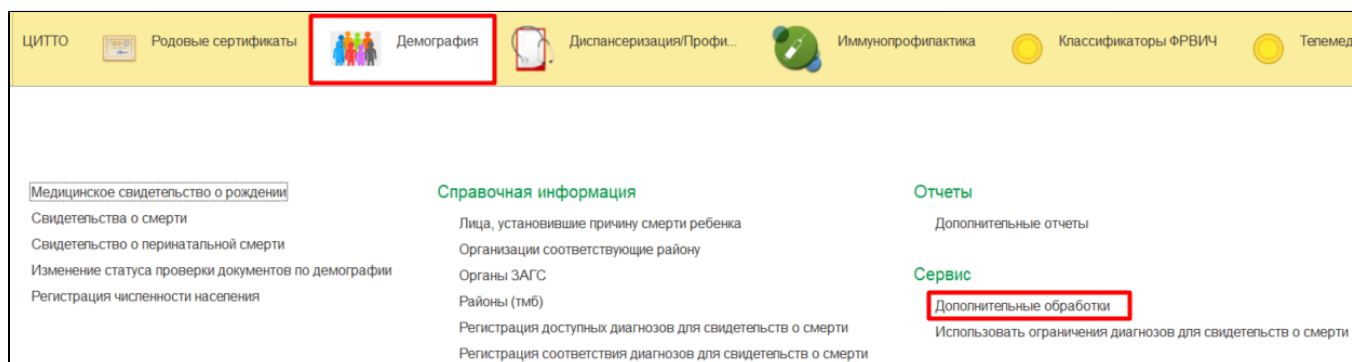


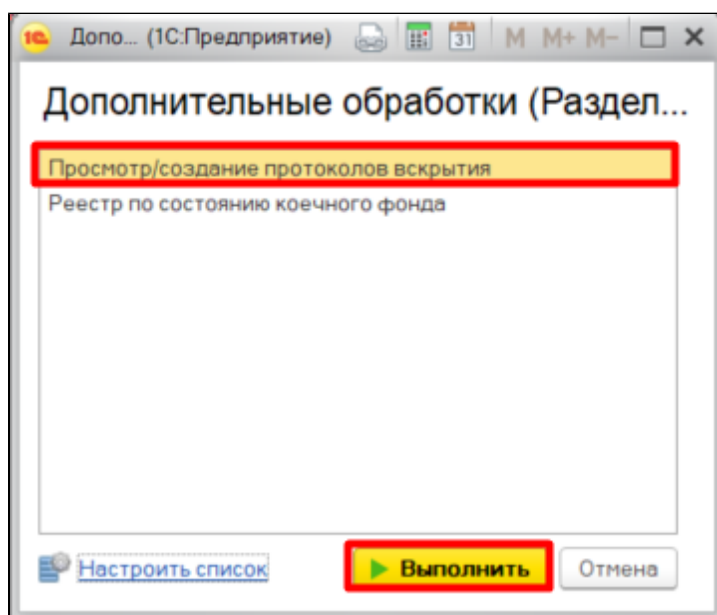
11.7. Возможность формирования медицинского документа «Протокол патологоанатомического вскрытия» в базах ОБСМЭ и Медгород

Формирование ШМД «Протокол вскрытия» реализовано через внешнюю обработку. Данная обработка загружена только в базы ОБСМЭ и Медгород.

Для формирования ШМД необходимо зайти в систему под профилями Врач стационара, Врач амбулатории и перейти в подсистему «Демография» – «Дополнительные обработки».



В окне «Дополнительные обработки» следует выбрать «Просмотр / создание протоколов вскрытия» и нажать кнопку «Выполнить». Если обработка не отображается в списке Дополнительные обработки, нужно найти её через «Настроить список».



Открылась форма для просмотра сформированных и создания новых «Протоколов патологоанатомического вскрытия». По кнопке «Создать» откроется форма поиска пациента через Центральную базу.

Просмотр/создание протоколов вскрытия

Создать Создать свидетельство о смерти на основании МД

Дата Медицинский документ Статус Пациент

08.11.2021 13:20:46 Медицинский доку...
 09.11.2021 12:54:19 Медицинский доку...
 09.11.2021 14:53:11 Медицинский доку...
 09.11.2021 17:11:09 Медицинский доку...
 18.11.2021 15:58:59 Медицинский доку...
 22.11.2021 17:31:10 Медицинский доку...

Поиск пациента: Форма поиска пациента (1С:Предприятие)

Очистить фильтры

Параметры поиска

Фамилия:
 Имя:
 Отчество:
 Дата рождения: Год рождения:
 Пол: ☐ Ж ☐ М ☐ Не определен
 СНИПС:
 Полис: №:
Найти

Найденные пациенты

Найти... Отменить поиск

Код РМБС	Фамилия	Имя
----------	---------	-----

В этой форме нужно внести Фамилию, Имя, Отчество, дату рождения пациента и нажать кнопку «Найти». Если пациент идентифицированный и найден в центральной базе, то он отобразится в правой табличной части формы поиска. Двойным щелчком мыши следует выбрать найденного пациента. Ему будет создана амбулаторная карта и откроется экранная форма медицинского документа «Протокол патологоанатомического вскрытия».

Если пациент не идентифицированный, то выйдет сообщение с предложением создать его в локальной базе как не идентифицированного

Поиск пациента: Форма поиска пациента (1С:Предприятие)

Очистить фильтры

Параметры поиска

Фамилия: тест
 Имя: тест
 Отчество: тест
 Дата рождения: 22.03.1995 Год рождения: 1995
 Пол: ☐ Ж ☐ М ☐ Не определен
 СНИПС: - -
 Полис:
 Серия: №:
Найти

Найденные пациенты

Отменить поиск

1С:Предприятие

Пациент со следующими данными не найден:
 ФИО: тест тест тест, 22.03.1995
 Пол:
 Создать его локально как "не идентифицированного"?
 Да Нет

При нажатии «Да» откроется форма создания пациента, в которой нужно так же указать пол и сведения о СНИЛС (если они имеются). Далее для сохранения внесенных данных выполнить команду «Создать».

1С: Создание "не идентифицированного" пациента (1С:Предприятие)

Создать Еще ▾

Фамилия: тест

Имя: тест

Отчество: тест

Дата рождения: 22.03.1995

Пол: ☒ Ж ☐ М ☐ Не определен

СНИПС: - -

После этого созданный пациент отобразится в правой табличной части. Двойным щелчком мыши следует выбрать найденного пациента. Не идентифицированному пациенту также создастся амбулаторная карта и откроется экранная форма медицинского документа «**Протокол патологоанатомического вскрытия**». На форме этого протокола нужно заполнить все необходимые поля в том числе обязательные и нажать кнопку «**Документ готов**». Обязательные для заполнения поля подчеркнуты красной линией.

←

→

тест тест тест, 20223053325 от 15.03.22, Амбулаторная карта (Создание)

Основное

Сведения о пациенте

Услуги

Лекарственные назначения

Компоненты крови

Регистрация диагнозов

Исполнители

Назначение питания

Назначение добавочного питания

Протокол патолого-анатомического вскрытия

Записать и закрыть

врач-кардиолог Васина А.И.

Документ готов

Выбрать ШМД

Клинические рекомендации

Изменить аллергоанамнез

Очистить все поля

Создать на основании

Основные данные

Протокол

Пациент:

Пол:

Дата рождения:

Номер протокола:

Вид протокола патолого анатомического вскрытия:

Дата:

Наименование медицинской организации и отделения, в котором наблюдался и умер пациент(ка):

Дата смерти:

Место жительства (регистрации) умершего(ей):

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

Фамилия, имя, отчество лечащего врача (фельдшера):

Лечащий врач (заведующий отделением) присутствовал на патолого-анатомическом вскрытии:

Дата проведения патолого-анатомического вскрытия:

Основные клинические данные:

тест тест тест

Ж

22.03.1995

Патолого-анатомического вскрытия

15.03.2022 16:51

0 часов 0 дней после начала заболевания

Тип медицинской карты: Амбулаторная карта

Номер карты: 20223053325

✓ Заключительный клинический диагноз

Основное заболевание:

Детализация основного заболевания:

Откроется печатная форма медицинского документа. При необходимости можно отправить документ на печать, нажав кнопку «**Печать МД**».



Медицинский документ 1200-0000001575 от 15.03.2022 16:51:08

[Основное](#)

[Сведения о пациенте](#)

[Услуги](#)

[Лекарственные назначения](#)

[Компоненты крови](#)

[Регистрации диагнозов](#)

[И](#)

Просмотр медицинского документа

Заккрыть



Документ не готов

Печать МД

Усеченный

Границы ячеек

Исходник

Сохранить



Протокол патолого-анатомического вскрытия №11

Пациент: Тест Тест Тест № карты: 20223053325

Дата рождения: 22.03.1995

Пол: Женский

Назначил:

Дата выполнения: 15.03.2022

Врач: врач-кардиолог Васина Анна Игоревна

Время выполнения: 16:51

Организация: ГБУЗ ТО "Областная Больница № 3"

Телефон: +7(3452)555555

Адрес: 626150, Тюменская обл, Тобольск г, 36 мкр, дом № 24

- Наименование медицинской организации и отделения, в котором наблюдался и умер пациент(ка): Моноинфекционный госпиталь
- Медицинская карта амбулаторного (стационарного) пациента №: 20223053325
- Фамилия, имя, отчество умершего(ей): тест тест тест
- Пол: Ж
- Дата рождения: 22.03.1995
- Дата смерти: 15.03.2022 00:00
- Местность: ><&
- Семейное положение: Неизвестно
- Образование: ><&
- Занятость: ><&
- Дата поступления в медицинскую организацию, в которой наблюдался и умер пациент(ка): 08.03.2022 00:00
- Доставлен в медицинскую организацию, в которой наблюдался и умер пациент(ка) через: 4 часов, 2 дней после начала заболевания
- Фамилия, имя, отчество лечащего врача (фельдшера): Тестов Тест Тестович
- Лечащий врач (заведующий отделением) присутствовал на патолого-анатомическом вскрытии: Нет
- Дата проведения патолого-анатомического вскрытия: 16.03.2022
- Основные клинические данные: ><&
- Заключительный клинический диагноз:

МКБ-10	Наименование по МКБ-10	Детализация
K59.1	Функциональная диарея	><&
Осложнения основного заболевания		
P02.2	Поражения плода и новорожденного, обусловленные неуточненными и другими морфологическими и функциональными аномалиями плаценты	
Сопутствующие заболевания		
J06.0	Острый ларингофарингит	

Патолого-анатомическое вскрытие

19 Наружный осмотр тела

Сформированный протокол появился в списке Протоколов вскрытия. На основании созданного Протокола вскрытия можно создать «Свидетельство о смерти» на не идентифицированного пациента. В этом случае не придется повторно вносить в свидетельство ФИО и дату рождения умершего, данные подтянутся из локальной картотеки и будет связка между документами свидетельство о смерти и Протоколом вскрытия. Если свидетельство на не идентифицированного пациента создается не на основании ШМД Протокол вскрытия – связки не будет ни в Периферии, ни в Центре.

Для формирования свидетельства о смерти на основании Протокола вскрытия в списке протоколов нужно нажать кнопку **«Сформировать свидетельство о смерти на основании МД»**. Откроется экранная форма свидетельства с заполненными полями ФИО, дата рождения и с отметкой «Не идентифицированный по картотеке пациент» - отметка заблокирована. Свидетельство заполняется и проводится в обычном порядке. Если на основании Протокола вскрытия было создано свидетельство, в обработке, на форме просмотра/создания протоколов вскрытия его можно увидеть, открыв ссылку «Свидетельства о смерти». Для этого нужно выделить строку с Протоколом вскрытия, в нижней части отобразится свидетельство о смерти. Двойным щелчком можно открыть свидетельство для просмотра. Созданное свидетельство создается и записывается в раздел подсистемы Свидетельства о смерти и передается в Центр.

Просмотр/создание протоколов вскрытия

Создать Свидетельство о смерти на основании МД

Дата	Медицинский документ	Статус	Пациент	Ответственный
08.11.2021 13:20:46	Медицинский документ 1200-0000001017 от 08.11.2021 13:20:46	Готов	Тестов Тест Тестович	Не идентифицирован
15.03.2022 16:51:08	Медицинский документ 1200-0000001575 от 15.03.2022 16:51:08	Готов	Тест Тест Тест	✓

Свидетельства о смерти

Документ	Тип свидетельства	Имя пациента	Фамилия пациента	Отчество пациента
Свидетельство о смерти 0000000015 от 15.03.2022 16:51:08	Окончательное	Тест	Тест	Тест

Если свидетельство на не идентифицированного пациента было создано на основании МД, или на идентифицированного пациента в периферии сначала был сформирован ШМД «Протокол вскрытия», а затем сформировано свидетельство о смерти, можно просмотреть Протокол вскрытия из документа Свидетельство о смерти. Для этого нужно открыть свидетельство о смерти в периферии и перейти на вкладку **«Причины смерти»**. В поле **«Документ о вскрытии»** будет отображаться ссылка на медицинский документ «Протокол вскрытия», который можно просмотреть по кнопке.

Свидетельство о смерти 0000000015 от 15.03.2022 17:11:19

Основное Присоединенные файлы История изменений

Провести и закрыть Записать Провести Создать на основании Медицинское свидетельство о смерти

Номер: 0000000015

Учреждение здравоохранения: ГБУЗ ТО "Областная больница № 3" (г. Тобольск) Район учреждения: Тобольск

Серия и номер свидетельства: 71 231634534 дата выдачи: 15.03.2022 17:08:07

Тип док.: Окончательное Электронное

Ранее выданное свидетельство

серия: номер: дата выдачи: . . .

☐ Испорчено ☐ Свидетельство недействительно

Данные об умершем Обстоятельства смерти Причины смерти Прочее Электронные подписи

Смерть произошла: От заболевания

Болезнь, приведшая к смерти:

C01 Злокачественные новообразования основания языка Новообразование злокачественное первичное дорсальной поверхности яз 01.03.2022 00:00

Патологическое состояние:

Первоначальная причина:

Внешняя причина:

Прочие важные состояния:

☐ Хирургические процедуры

Установил причину: Врач, только установил На основании: Записи в мед. документ

Документ о вскрытии: Медицинский документ 1200-0000001575 от 15.03.2022 16:51:08

В центре просмотр «Протокола вскрытия» выглядит как ссылка **«Показать документ о вскрытии»**

← → ☆ Свидетельство о смерти 00000000018 от 15.03.2022 17:11:19

Основное [Присоединенные файлы](#) [История изменений](#)

Создать на основании ▾ Провести исправленный документ Закреть Медицинское свидетельство о смерти

Тип док.: ☒ Окончательное ☐ Электронное

Ранее выданное свидетельство

серия: номер: дата выдачи:

☐ Испорчено ☐ Свидетельство недействительно

Данные об умершем **Обстоятельства смерти** Причины смерти Прочее Электронные подписи Статус проверки документа

Смерть произошла: **От заболевания**

Болезнь, приведшая к смерти: 01.03.2022 00:00 (С точностью до секунды)

Патологическое состояние: ☐ (неизвестно)

Первоначальная причина: ☐ (неизвестно)

Внешняя причина: ☐ (неизвестно)

Прочие важные состояния: ☐ (неизвестно)

☐ (неизвестно)

☐ (неизвестно)

☐ Хирургические процедуры

Установил причину: Врач, только установив: ... X На основании: Записи в мед документ

Показать документ о вскрытии

Если свидетельство о смерти создано в одной МО, а Протокол вскрытия создан в другой МО, просмотреть медицинский документ можно с использованием кнопки «ЦЭМК». Кнопка находится на командной панели в общем реестре свидетельств

← → ☆ Свидетельства о смерти

Создать Найти... Отменить поиск Заполнение... Создать на основании ▾ Запрос свидетельства ▾ **ЦЭМК**

Недействительно: ☒ Нет

Режимы отображения списка документов

Текущий год Архив

[Фильтры](#)