

2.8.1.3. Создание документов «Антропометрия», «Шкалы оценки состояния пациента» по шкале Score

Для проведения для пациента антропометрии и оценки состояния здоровья по шкале score пользователю необходимо выделить в списке на любой из вкладок строку с необходимым пациентом и нажать кнопку «Антропометрия».

← → ☆ Формирование списка диспансеризации

Сформировать ▶ Создать [иконка] [иконка] [иконка] **Антропометрия** ВГД Анкетирование пациента Согласие

Дата: 23.08.2020 [иконка] Участок: 2 участок [иконка] Тип участка: Гинекологический

Дата от: 31.12.1992 [иконка] Дата до: 10.01.1993 [иконка] Возраст: [иконка] Пол: [иконка]

Применить фильтр к текущей таблице Отменить фильтр

1 этап диспансеризации 2 этап диспансеризации ПрофОсмтры

↑ ↓ Сортировать

Участок	Пациент	Дата рождения	Плановая дата	Фактическая дата	Направлен н
2 участок	Тест Тест Тест	01.01.1993	03.08.2020		

Откроется форма со списком ранее созданных на пациента документов «Антропометрия». Необходимо нажать кнопку «Создать новый документ антропометрия».

Антропометрия: Формирование списка диспансеризации (1С:Предприятие)

Антропометрия: Формирование списка диспансеризации

Пациент: Тест Тест Тест [иконка]

Медицинская карта: 201875044 от 18.07.18, Амбулаторная карта [иконка]

Создать новый документ антропометрия

Добавить ↑ ↓

Дата	Рост	Вес	Талия	ИМТ	Результат	Медицинский документ
------	------	-----	-------	-----	-----------	----------------------

Откроется форма создания документа «Антропометрия». Если у пациента уже были ранее созданные документы антропометрии, то рост, вес, талия заполнятся значениями предыдущего документа. В рамках проведения диспансеризации или профилактического осмотра достаточно заполнить/ изменить только поля рост, вес. ИМТ рассчитается автоматически, результат также заполнится автоматически. Необходимо нажать кнопку «Документ готов».

Антропометрия

Пациент: _____ Возраст: 30 лет

Дата рождения: 04.08.1993

Антропометрия

Рост: см; Вес: кг; Талия: ИМТ: кг/м²

АД: СД:

Окружность грудной клетки

Вдох: Выдох: Пауза: Размах:

Динамометрия

Правая кисть: Левая кисть: Становая:

Рост сидя:

Плечевой гребень

Фронтальный: Сагитальный:

Тазовый:

Общая оценка физического развития, в соответствии с возрастом:

Спирометрия:

Результат:

Врач:

Автоматически откроется форма создания документа «Шкалы оценки состояния пациента» для заполнения данных расчета по шкале Score для пациента в возрасте от 20 лет. В документе в рамках проведения диспансеризации или профилактического осмотра достаточно заполнить САД, статус курения (обязательное поле для заполнения), уровень общего холестерина.

Шкалы оценки состояния пациента

Пациент: _____ Номер карты: _____

Возраст: 39 лет

Дата:

Шкала Score (относительный риск)

Пол: Ж

САД: мм рт.ст.

Статус курения:

Уровень общего холестерина: ммоль/л

Результат:

САД и уровень общего холестерина если у пациента до этого эти данные были занесены в Систему другими объектами могут подставиться автоматически. Результат рассчитывается автоматически на основании внесенных данных, при переходе с поля, нажатии клавиши Enter, или нажатии на кнопку «Рассчитать результат». Рассчитается абсолютный или относительный риск развития ССЗ в зависимости от возраста пациента. Необходимо нажать кнопку «Документ готов». В Системе сохранится документ. Заполнятся так же показатели здоровья пациента. Создать документ «Антропометрия» и «Шкалы оценки состояния здоровья» можно из основных данных пациента, далее ОДП. Для этого в ОДП необходимо нажать кнопку «Добавить МД» из выпадающего списка необходимо выбрать «Антропометрия» (более подробное описание функционала по созданию медицинского документа из формы ОДП см в п. 1.4.8 «Формирование медицинских документов пациенту»). Также можно создать документ в формы «АРМ врача», на вкладке общие документы, кнопка «Создать общий документ» (более подробное описание функционала по созданию медицинского документа из вкладки «Общие документы» см в п. 2.2.5. «Формирование медицинского документа вне случая»). Для внесения данных по измерению внутриглазного давления необходимо выделить пациента в списке и нажать кнопку «ВГД».

Откроется форма медицинского документа «Измерение внутриглазного давления». Заполнить данными измерения поля ВГД (OD) и ВГД (OS) и нажать «Документ готов». Документ сохранится, а данные наследуются в документ «Карта учета диспансеризации».