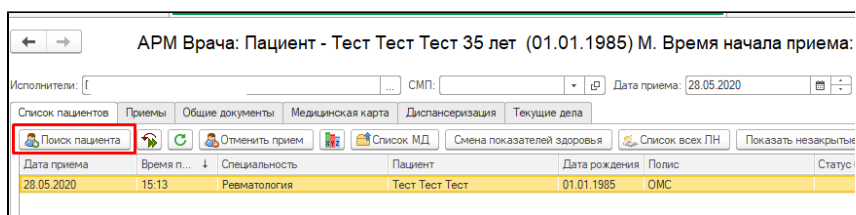
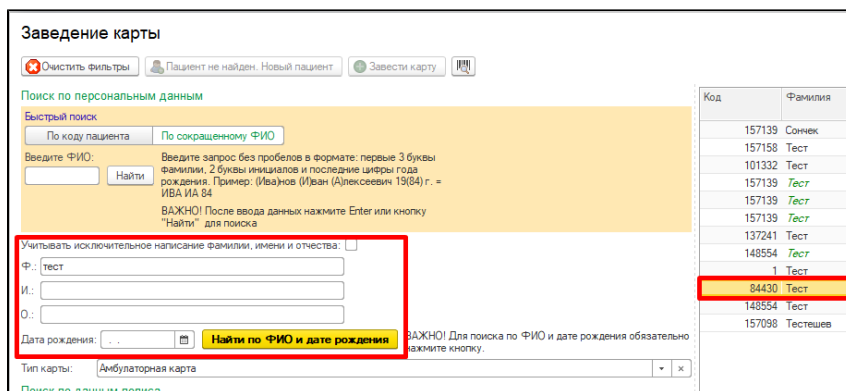


2.7.2 Постановка пациента на диспансерный учет в основных данных пациента

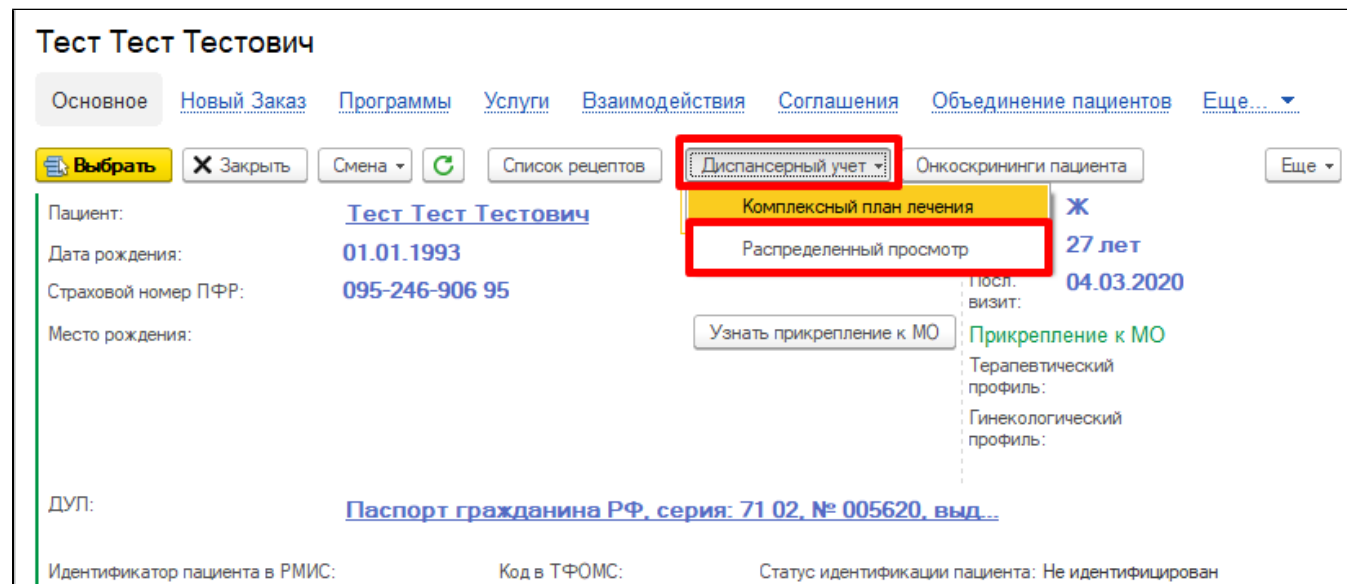
Если у врача есть необходимость поставить на диспансерный учет пациента, который не был записан на прием, он может воспользоваться кнопкой «Поиск пациента» в «АРМ врача».



Будет открыта форма поиска пациента, где следует указать ФИО и дату рождения искомого пациента и нажать кнопку «Найти по ФИО и дате рождения». В списке справа отобразятся пациенты, которые подходят под заданные критерии поиска. Необходимо выбрать пациента из списка и нажать кнопку «Выбрать пациента».



Будет открыто окно с основными данными пациента, где следует нажать кнопку «Диспансерный учет» и выбрать «Распределенный просмотр».



Будет открыт список документов «Диспансерное наблюдение» для выбранного пациента.

☆ Диспансерное наблюдение

Создать Создать на основании Печать

План диспансерного наблюдения: 2 023-2 024

Дата взятия: Без плана диспансерного наблюдения

Дата снятия: Без снятых с учета

Регистр:

Участки:

Врач взявший на учет:

Выгрузить список в excel

Пациент: Test Test Test

Группа здоровья: IIIa группа

Дата присвоения: 24.11.2023 11:54:25

Дата окончания:

Показать/скрыть пометки на удаление Создать без привязки к случаю

Добавить на дистанционное сопровождение ХНИЗ

Номер	Пациент	Диагноз	Внешний код регистра	Тип регистра	Вид включения	Дата вз.	Код врача	Врач
000239520	Test Test Test	N18.3	034	РПСХЗ Урология и Нефрология Вар	В ходе диспанс.	17.11.2023	00000002331	Test

Добавить Комплексный план лечения

Номер строки	Услуга	Плановая дата	Фактическая дата	Дата отмены	Причина
1	Исследование уро.	18.05.2024			
2	Диспансерный при.	18.05.2024			
3	Исследование уро.	18.05.2024			
4	Исследование уро.	18.05.2024			
5	Исследование уро.	18.05.2024			
6	Исследование уро.	18.05.2024			
7	Исследование уро.	18.05.2024			
8	Исследование нас.	18.05.2024			
9	Диспансерный при.	18.05.2024			
10	Диспансерный при.	18.05.2024			
11	Анализ крови биох.	18.05.2024			

На форме имеется галочка «Создать без привязки к случаю». Ее использование имеет значение, когда документ «Диспансерное наблюдение» создается для пациента, который пришел на прием. Если галочка не стоит, то в документ автоматически будут подтянуты некоторые данные.

☆ Диспансерное наблюдение

Создать Создать на основании Печать

План диспансерного наблюдения: 2 023-2 024

Дата взятия: Без плана диспансерного наблюдения

Дата снятия: Без снятых с учета

Регистр:

Участки:

Врач взявший на учет:

Выгрузить список в excel

Пациент: Test Test Тестовна

Группа здоровья:

Показать/скрыть пометки на удаление Создать без привязки к случаю

Добавить на дистанционное сопровождение ХНИЗ

Номер	Пациент	Диагноз	Внешний код регистра	Тип регистра	Вид включения	Дата вз.	Код врача	В
-------	---------	---------	----------------------	--------------	---------------	----------	-----------	---

Регистр: РПСХЗ Пульмонология Дет (удл) План лечения:

Сообщения:

Пациент прикреплен к другой МО

При создании документа без привязки к случаю или из основных данных пациента поля «Случай», «Диагноз», «Дата взятия на ДУ», «Врач, взявший на ДУ», «Специализация врача» остаются пустыми, их нужно заполнять самостоятельно.

Необходимо обратить внимание!!!! Пациент должен быть прикреплен к медицинской организации, в которой врач ведет прием, иначе при попытке создать новый документ система сообщит об ошибке.

Если по выбранному диагнозу пациент уже состоит на диспансерном учете, система выдаст сообщение об ошибке: «Диспансерный учет по данному заболеванию уже ведется!».

Если на указанный диагноз имеется только один план лечения, он будет автоматически подтянут в документ, а в список услуг попадут услуги из подтянутого плана лечения.

Если на указанный диагноз имеется несколько планов лечения, то поле «План лечения» останется пустым, но система предложит на выбор только те планы лечения, которые были назначены указанному диагнозу.

Если указанный диагноз не имеет планов лечения, поле «План лечения» останется пустым, и индивидуальный план лечения врач должен будет составить сам.

Если регистр, в который входит диагноз пациента, имеет тип регистра «Факторы риска», врач должен указать группу здоровья пациента, иначе система выдаст сообщение об ошибке: «Необходимо указать группу здоровья!». Для ввода группы здоровья необходимо перейти на вкладку «Группы здоровья», нажать кнопку «Добавить», выбрать группу здоровья и указать дату присвоения. При добавлении группы здоровья система выдаст сообщение о том, что данная группа будет перезаписана во всех других документах «Диспансерное наблюдение» для выбранного пациента при записи документа.

Провести и закрыть

Записать

Провести

Печать

Данные диспансерного учета

Группы здоровья

Показывать сторнированные:

Группы здоровья:

Добавить

N	Группа	Дата присвоения
1	Взрослые, группа №1	29.05.2017

Сообщения:

При записи документа группа здоровья изменится во всех документах диспансерного наблюдения пациента! Если вы не уверены, удалит