

Информационная система управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области

ЭТАП № 1

Настройка (адаптация) Системы в части функционала первой группы задач

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬСКАЯ ИНСТРУКЦИЯ

**РЕАЛИЗАЦИЯ СЭМД «Протокол осмотра мультидисциплинарной
реабилитационной команды (CDA) Редакция 1»**

На 14 листах

1 Основание разработки инструкции

Основанием для разработки данного документа является Контракт № 69/25 от 28.07.2025 года на оказание услуг по настройке (адаптации) Государственной информационной системы управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области, а именно: раздел Технического задания (приложение № 1 к Контракту) п.3.1.2 Мероприятие «Настройка функционала и проведение испытаний» Этапа № 1. Настройка (адаптация) Системы в части функционала первой группы задач, Приложения № 1. Требования первой группы задач настройки (адаптации) информационной системы управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области.

Задание на доработку системы № МИС-Р-1641, СЭМД «Протокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды»

2 Пользовательская инструкция

СЭМД «Протокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды» формируется на основании ШМД «Протокол МДРК». Для этого необходимо с правами врача стационара перейти в подсистему «Отделение» - «Пациенты отделения» (рис.1).

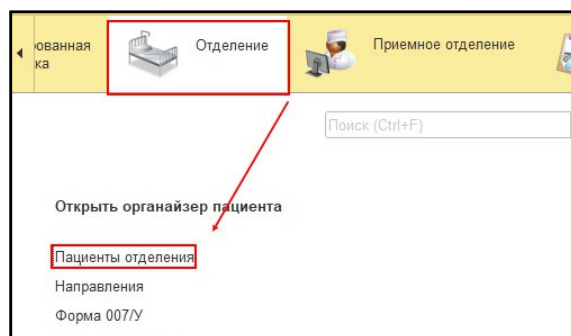


Рис.1 - Подсистема «Отделение» - «Пациенты отделения»

В перечне пациентов отделения найти нужного, нажать «Добавить МД» и выбрать ШМД «Протокол МДРК» (рис.2).

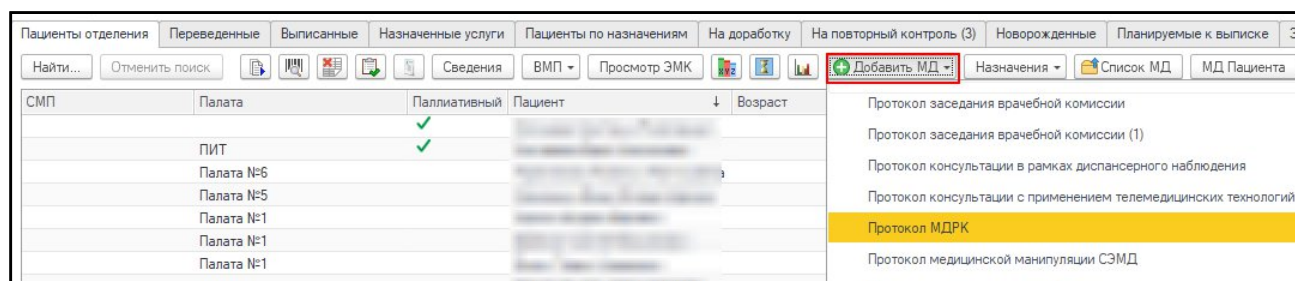


Рис. 2 – «Добавить МД» - ШМД «Протокол МДРК»

В открывшейся форме создания медицинского документа, можно заполнить следующие поля:

Совместный осмотр – поле свободного ввода, в Табличной части «Участники совместного осмотра» можно указать сотрудника, должность и звание. После подписания ШМД «Протокол

МДРК», документ по бизнес-процессу попадет на подписание всем участникам совместного осмотра (Рис. 3).

Протокол мультимедицинарнаго осмотра

Записать и закрыть | Документ готов | Выбрать ШМД | Клинические рекомендации | Изменить аллергоанамнез | Очистить все поля | Создать на основании

Пациент: | Возраст пациента: | Дата: | Совместный осмотр: |

Участники совместного осмотра: | Поиск (Ctrl+F) |

Сотрудник	Должность	Звание
-----------	-----------	--------

Рис.3 - Поле «Совместный осмотр»

Медицинский документ «Протокол МДРК» может быть заполнен на основании предыдущих документов «Протокол МДРК» («Протокол мультимедицинарнаго осмотра»), «Клинической истории болезни» или «Дневниковой записи» по кнопке «Заполнить на основании» (рис. 4).

Протокол МДРК

Записать и закрыть | Документ готов | Выбрать ШМД | Заполнить на основании | Клинические рекомендации | Изменить аллергоанамнез | Очистить все поля | Создать на основании

Пациент: | Возраст пациента: | Дата: 27.08.2025 14:08 | Совместный осмотр: |

Участники совместного осмотра: | Поиск (Ctrl+F) |

Дата	Наименование	ФИО исполнителя	Должность
27.08.2025 14:08	Протокол МДРК		
21.08.2025 09:39	Протокол МДРК		
17.07.2025 11:58	Протокол мультимедицинарнаго осмотра		
16.07.2025 14:35	Протокол мультимедицинарнаго осмотра		
16.07.2025 14:35	Протокол мультимедицинарнаго осмотра		
16.07.2025 14:06	Протокол мультимедицинарнаго осмотра		
10.06.2024 11:42	Клиническая история болезни		
10.01.2024 11:35	Дневниковая запись		
15.06.2023 16:05	Клиническая история болезни		

Рис.4 – «Заполнение на основании»

В противном случае документ «Протокол МДРК» заполнится следующим образом: в блоке «Диагнозы» необходимо указать «Основной диагноз», а так же при необходимости «Осложнение основного диагноза» и «Сопутствующие диагнозы». (Рис.5)

Диагнозы

Основной диагноз:

Основной диагноз развернутый:

Осложнения основного диагноза:

Код по МКБ10	Наименование	Детализация

Сопутствующие диагнозы:

Код по МКБ10	Наименование	Детализация

Рис.5 - Блок «Диагнозы»

Если у пациента «Протокол МДРК» создаётся впервые, то в документе будет поле «ШРМ Первичный», в противном случае добавиться поле «ШРМ Повторный» (рис.6).

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ):

ШРМПервичный:

Выбрать реабилитационные шкалы

Дата	Наименование	Диапазон значений (баллы)	Значение

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ):

ШРМПервичный

ШРМПовторный

Выбрать реабилитационные шкалы

Дата	Наименование	Диапазон значений (баллы)	Значение

Рис.6 - «Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)», «Выбор реабилитационной шкалы»

По кнопке «Создать шкалу ШРМ», открывается форма ШМД «Шкалы оценки состояния пациента» (рис. 7). Если у пациента уже есть заполненная шкала, то по кнопке «Заполнить шкалу ШРМ» в тестовое поле подставиться значение (рис. 6.).

Рис. 7 - «Шкалы оценки состояния пациента»

Поле «Этап медицинской реабилитации» обязательно и заполняется данными из одноименного справочника (рис.8).

Наименование	Код мишдрова	Версия классификатора мишдрова
Второй этап реабилитации	2	1.1
Первый этап реабилитации	1	1.1
Третий этап реабилитации	3	1.1

Рис. 8 - «Шкалы оценки состояния пациента»

Поле «Реабилитационный потенциал» заполняется выбором из двух списков (рис.6).

Значения: «высокий», «средний», «низкий», «отсутствует» необходимы для заполнения медицинской документации, значения: «потенциал полного функционирования», «потенциал частичного восстановления функционирования», «потенциал адаптации и компенсации», «потенциал ухода» – необходимы для передачи в РЭМД (рис.9).

Рис.9 - «Реабилитационный потенциал»

Блок «Реабилитационный диагноз по МКФ» состоит из пяти таблиц в зависимости от Категории по «Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» .

Таблица 1. Категория «Структуры организма»

По кнопке «Добавить» есть возможность выбрать из иерархического списка Категорию с отметкой «Самостоятельно использование» (Рис. 10.1).

Реабилитационный диагноз по МКФ

Добавить

Поиск (Ctrl+F)

Категория	Первый определитель	Второй определитель	Третий определитель	Первичная оценка	Итоговая оценка	Реабилитационный прогноз (ожидаемая оценка по МКФ в конце курса)
						Определитель

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья

Выбрать Создать Извлечь из архива Поместить в архив

Поиск (Ctrl+F)

Код минздрава	Категория	Самостоятельное использование
s	СТРУКТУРЫ ОРГАНИЗМА	
s2	ГЛАЗ, УХО И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НИМ СТРУКТУРЫ	
s260	Структура внутреннего уха	✓
s210	Структура глазницы	✓
s220	Структура глазного яблока	✓
s240	Структура наружного уха	✓
s250	Структура среднего уха	✓
s298	Структуры глаза, уха и относящиеся к ним структуры, другие уточненные	✓
s299	Структуры глаза, уха и относящиеся к ним структуры, не уточненные	✓
s230	Структуры, окружающие глаз	✓

Рис.10.1 - Таблица 1. Категория «Структуры организма»

Столбцы «Первый определитель», «Второй определитель», «Третий определитель» заполняется выбором из списков (рис. 10.2 - 10.3).

Реабилитационный диагноз по МКФ

Добавить

Поиск (Ctrl+F)

Категория	Первый определитель	Второй определитель	Третий определитель	Первичная оценка	Итоговая оценка	Ожидаемая оценка по МКФ в конце курса
						Первый определитель

8 Не определено

4 АБСОЛЮТНЫЕ нарушения (полные,...) 96-100%

0 НЕТ нарушений (никаких, отсутствуют, ничтожные,...) 0-4%

1 ЛЕГКИЕ нарушения (незначительные, слабые,...) 5-24%

9 Не применимо

2 УМЕРЕННЫЕ нарушения (средние, значимые,...) 25-49%

3 ТЯЖЕЛЫЕ нарушения (высокие, интенсивные,...) 50-95%

Рис.10.2 – Первый определитель

Реабилитационный диагноз по МКФ

Добавить

Поиск (Ctrl+F)

Категория	Первый определитель	Второй определитель	Третий определитель	Первичная оценка	Итоговая оценка	Ожидаемая оценка по МКФ в конце курса
						Первый определитель

9 Не применимо

4 Аберрантные отклонения

2 Частичное отсутствие

3 Добавочная часть

0 Нет изменений структуры

5 Нарушение целостности

7 Качественные изменения структуры, включая задержку жидкости

8 Не определено

1 Полное отсутствие

6 Изменение позиции

Рис.10.3 – Второй определитель

Реабилитационный диагноз по МКФ

Добавить

Поиск (Ctrl+F)

Категория	Первый определитель	Второй определитель	Третий определитель	Первичная оценка	Итоговая оценка	Ожидаемая оценка по МКФ в конце курса
						Первый определитель

0 Более чем один регион

7 Дистально

8 Не определено

9 Не применимо

6 Проксимально

3 С обеих сторон

5 Сзади

2 Слева

4 Спереди

1 Справа

Рис.10.4 – Третий определитель

Столбцы «Первый оценка» заполняется автоматически данными из ранее созданного медицинского документа «Протокол МДРК» . Итоговая оценка заполняется исходя из заполненных значений в Таблица 1. Категория «Структуры организма».

«Ожидаемая оценка по МКФ к концу курса» заполняется аналогичными значениями, как в столбце «Первичный определитель» и является обязательной к заполнению (Рис.10.5).

Рис.10.5 – «Первичная оценка», «Итоговая оценка», «Реабилитационный прогноз»

Таблица 2. Категория «Функции организма»

Аналогично Таблице 1, по кнопке «Добавить» выбрать из иерархического списка Категорию с отметкой «Самостоятельно использование» (рис.8), заполнить «Определитель» выбором из списка. «Итоговая оценка» заполниться атоматически. «Первичная оценка» заполниться из предыдущего документа «Протокол МДРК». «Ожидаемая оценка по МКФ к концу курса» заполняется аналогичными значениями, как в столбце «Определитель» и является обязательной к заполнению (рис.11).

Рис.11 – Категория «Функции организма»

Таблица 3. Категория «Активность и участие»

Аналогично Таблице 1, по кнопке «Добавить» выбрать из иерархического списка Категорию с отметкой «Самостоятельно использование» (рис.12).

Категория	Реализация	Капаситет	Первичная оценка	Итоговая оценка	Ожидаемая оценка по МКФ в конце курса
			1	2	

Выбрать

Создать

Извлечь из архива

Поместить в архив

Поиск (Ctrl+F)

Еще

Код минздрава

Категория

Самостоятельное испол...

d

d6

d698

Бытовая жизнь, другая уточненная

✓

d699

Бытовая жизнь, не уточненная

✓

d630_d649

ВЕДЕНИЕ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА

d650_d669

ЗАБОТА О ДОМАШЕМ ИМУЩЕСТВЕ И ПОМОЩЬ ДРУГИМ

d610_d629

ПРИОБРЕТЕНИЕ ПРЕДМЕТОВ ПЕРВОЙ НЕОБХОДИМОСТИ

Рис.12 – Активность и участие

Столбцы «Реализация» и «Капаситет» заполняется выбором из списка (рис.12.1 - 12.2).

Добавить

↑

↓

Категория	Реализация	Капаситет	Первичная оценка	Итоговая оценка

Добавить

↑

↓

4 АБСОЛЮТНЫЕ затруднения (полные,...) 96-100%

9 Не применимо

1 ЛЕГКИЕ затруднения (незначительные, слабые,...) 5-24%

3 ТЯЖЕЛЫЕ затруднения (высокие, интенсивные,...) 50-95%

2 УМЕРЕННЫЕ затруднения (средние, значимые,...) 25-49%

8 Не определено

0 НЕТ затруднений (никаких, отсутствуют, ничтожные,...) 0-4%

Рис.12.1 – Реализация

Добавить

↑

↓

Категория	Реализация	Капаситет	Первичная оценка	Итоговая оценка
Бытовая жизнь, другая уточне...	9			.9

Добавить

↑

↓

4 АБСОЛЮТНЫЕ затруднения (полные,...) 96-100%

9 Не применимо

1 ЛЕГКИЕ затруднения (незначительные, слабые,...) 5-24%

3 ТЯЖЕЛЫЕ затруднения (высокие, интенсивные,...) 50-95%

2 УМЕРЕННЫЕ затруднения (средние, значимые,...) 25-49%

8 Не определено

0 НЕТ затруднений (никаких, отсутствуют, ничтожные,...) 0-4%

Рис.12.2 – Капаситет

Столбец «Итоговая оценка» заполниться атоматически. «Первичная оценка» заполниться из предыдущего документа «Протокол МДРК».

Столбец «Ожидаемая оценка по МКФ к концу курса» заполняется аналогично соответствующим столбцам «Реализация», «Капаситет» в Таблица 3. Категория «Активность и участие» (Рис. 12.3).

Первичная оценка	Итоговая оценка	Ожидаемая оценка по МКФ в конце курса	
		Реализация	Капацитет
		4 АБСОЛЮТНЫЕ затруднения (полные,...) 96-100% 9 Не применимо 1 ЛЕГКИЕ затруднения (незначительные, слабые,...) 5-24% 3 ТЯЖЕЛЫЕ затруднения (высокие, интенсивные,...) 50-95% 2 УМЕРЕННЫЕ затруднения (средние, значимые,...) 25-49% 8 Не определено 0 НЕТ затруднений (никаких, отсутствуют, ничтожные,...) 0-4%	

Рис.12.3 – Ожидаемая оценка по МКФ к концу курса

Таблица 4. Категория «Факторы окружающей среды»

Аналогично Таблице 1, по кнопке «Добавить» выбрать из иерархического списка Категорию с отметкой «Самостоятельно использование» (рис.13).

Рис.13 – Категория «Факторы окружающей среды»

Столбцы «Барьеры» и «Фасилитаторы» заполняется выбором из списка (рис. 13.1 - 13.2). Важно! Заполнить можно только один столбец.

Рис.13.1 - Барьеры

Рис.13.2 - Фасилитаторы

Столбец «Итоговая оценка» заполнится автоматически. «Первичная оценка» заполняется из предыдущего документа «Протокол МДРК».

Столбец «Ожидаемая оценка по МКФ к концу курса» заполняется аналогично соответствующим столбцам «Барьеры», «Фасилитаторы» в Таблица 4. Категория «Факторы окружающей среды».

Таблица 5. Категория «Персональные факторы»

Аналогично Таблице 1, по кнопке «Добавить» выбрать из иерархического списка Категорию с отметкой «Самостоятельное использование» (рис.14). Поле «Категория» для свободного ввода.

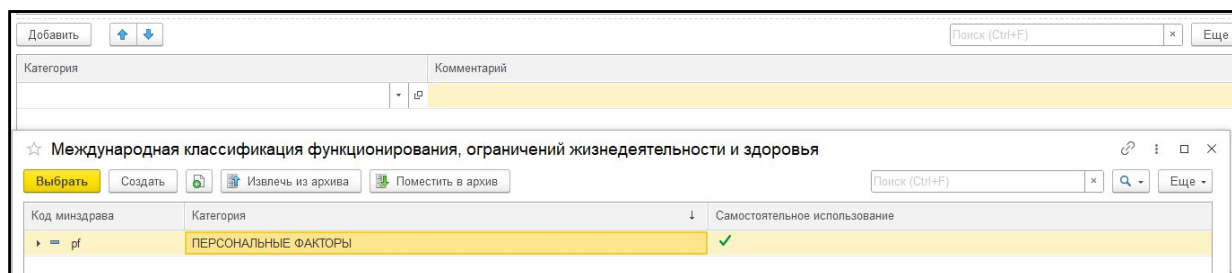
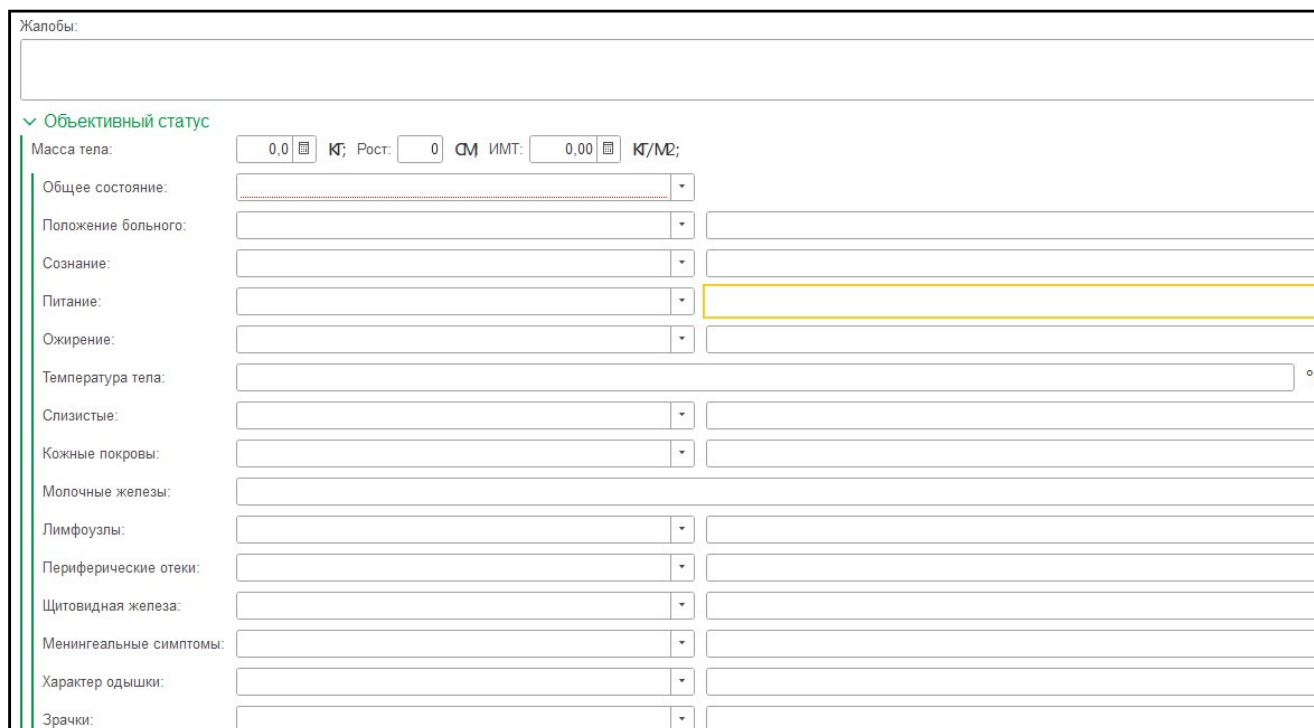


Рис.14 - Категория «Персональные факторы»

Блок «Объективный статус» заполняется аналогично документу «Клиническая история болезни» (рис.15). Обязательное поле «Общее состояние» заполняется выбором из списка.



Операции травмы:

Органы дыхания

Число дыханий в минуту: ВМН

Сатурация (SpO2): %

Ритм дыхания:

Аускультативно дыхание:

Дыхание через нос:

Форма грудной клетки:

Пальпация грудной клетки:

Голосовое дрожание:

Перкуторный звук:

Дыхание:

Хрипы:

Органы кровообращения

ЧСС: ВМН

Пульс:

АД на правой руке: ммрт.ст.

АД на левой руке: ммрт.ст.

АД на правой ноге: ммрт.ст.

АД на левой ноге: ммрт.ст.

Тоны сердца:

Шумы сердца:

Пulsация на периф. арт.:

Шум трения перикарда:

Органы пищеварения

Язык:

Глотание:

Зев:

Живот:

Селезенка:

Печень:

Перитонеальные симптомы:

Стул:

Органы мочевого выделения

Почки:

Мочеиспускание:

Диурез:

Локальный статус:

Неврологический статус:

Рис. 15 - Блок «Объективный статус»

При необходимости, заполнить заключения врачей – специалистов: врача ЛФК, кинезиолога, физиотерапевта, медицинского психолога, логопеда, специалиста по эргореабилитации, происходит по соответствующе кнопке.

Результаты консультации/осмотра врачей:

№	Дата	Заключение	Врач	Должность

Рис. 16 – Заключение врачей - специалистов

Необходимо из списка выбрать документ, в котором заполнено поле «Заключение»: «Осмотр логопеда (заключение)», «Осмотр врача-консультанта», «Осмотр (консультация) пациента», «Осмотр врача ЛФК» (повторный) (Рис.17).

Дата	Наименование	ФИО исполнителя	Должность
19.09.2025 10:51	Осмотр (консультация) пациента		
19.09.2025 10:48	Осмотр врача-консультанта		
19.09.2025 10:47	Осмотр врача ЛФК		

Рис. 17– Выбор МД пациента

В случае, если в выбранном документе пациента отсутствует поле «Заключение», то данные из документа в ШМД «Протокол МДРК» не заполнятся (Рис.18).

Сообщения:

— У данного документа не заполнено заключение

Рис. 18 – Выбор МД пациента

ВАЖНО! Для формирования и успешной регистрации СЭМД «Протокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды» в РЭМД необходимо указать не менее 6 **Заключений врачей - специалистов.**

Поля «Факторы, ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий», «Факторы риска проведения реабилитационных мероприятий», «Задачи проведения реабилитационных мероприятий» заполняются выбором их списка (Рис 19.1-19.3).

Факторы ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий:

- Артериальная гипертензия, недостаточно коррегируемая медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотовыделительной функции почек
- Нарушения сердечного ритма: желудочковые экстрасистолы и тахикардия опасных градаций, бради- или тахикармические формы постоянной/пароксизмальной фибрилляции предсердий; синоатриальная и а
- Хроническая почечная недостаточность 3-4 ст.
- Выраженный аортальный стеноз
- Нарушение функции тазовых органов (наличие цистостомического дренажа, МКБ, обострение уроинфекции)
- Нарушения поведения, препятствующие проведению мероприятий по медицинской реабилитации
- Низкая толерантность к физическим нагрузкам
- Анемия тяжелой степени
- Выраженные статодинамические нарушения
- Рецидив онкологического заболевания
- Трофические нарушения кожных покровов
- Сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации
- Тромбозомия ветвей легочной артерии и тромбозомические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей с флотацией

Рис. 19.1 – Выбор МД пациента

Факторы ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий:

Грубый психоорганический синдром или деменция, исключающие продуктивный контакт с окружающими

Факторы риска проведения реабилитационных мероприятий:

- Появление патологической подвижности в пораженном сегменте опорно-двигательного аппарата
- Появление одышки
- Резкое изменение цвета и влажности кожных покровов
- Развитие гипертонической или гипотонической реакции на восстановительные мероприятия, что может сопровождаться снижением спина
- Возникновение резких болевых ощущений
- Усталость, активность

Рис. 19.2 – Выбор МД пациента

Задачи проведения реабилитационных мероприятий:	Профилактика мультисенсорной депривации	
	Восстановление самостоятельного питания через рот	
	Предупреждение развития дисфагии по типу «learned non-use»	
Двигательный режим:	Подготовка к переводу в клиническое отделение	
Диета:	Купирование синдрома пароксизмальной симпатической гиперреактивности	
	Восстановление самостоятельной дефекации	
	Восстановление самостоятельного мочеиспускания	
Медикаментозное лечение:	Профилактика тромбообразования в венах нижних конечностей	
	Увеличение общей активности	
	Предупреждение развития нарушений памяти, внимания, управляющих функций	
	Предупреждение развития тревожных, депрессивных расстройств и посттравматического стрессового расстройства	
	Восстановление циркадного ритма	
Реабилитационные цели	Осуществление реадaptации к ортостазу и физической нагрузке	
Краткосрочные цели:	Предупреждение развития ортостатической недостаточности	
	Восстановление самостоятельного дыхания	
	Предупреждение развития респираторной зависимости по типу «learned non-use»	
	Предупреждение снижения дыхательного объема и жизненной ёмкости лёгких	
Долгосрочные цели:	Предупреждение развития мышечной гипотрофии по типу «learned non-use»	
	Предупреждение развития мышечных контрактур вследствие миопатий по типу «learned non-use»	
	Предупреждение развития контрактур суставов вследствие артропатий по типу «learned non-use»	
	Предупреждение формирования полинейропатии критических состояний	

Рис. 19.3 – Выбор МД пациента

Необязательное поле «Двигательный режим» заполняется значениями из справника «Двигательные режимы пациента» (рис 20).

Двигательный режим:
Диета:
Медикаментозное лечение:
Реабилитационные цели
Краткосрочные цели:

Двигательные режимы пациентов

Выбрать

Создать

Поиск (Ctrl+F)

Еще

Наименование	Код
Полупостельный (палатный)	000000005
Постельный облеженный	000000006
Свободный (общепольничный)	000000004
Строгий постельный	000000007
Тренирующий	000000001
Щадяще-тренирующий	000000002
Щадящий	000000003

Рис. 20 – Двигательный режим

Поля «Диета» и «Медикаментозное лечение» заполняются автоматически из документов пациента (Рис. 21).

Диета:
Медикаментозное лечение:

Рис. 21 – Диета, медикаментозное лечение

Блок «Реабилитационные цели» - обязательные поля, которые заполняется вручную (Рис.22).

Реабилитационные цели
Краткосрочные цели:
Долгосрочные цели:

Рис. 22 – Блок «Реабилитационные цели»

В табличной части «Индивидуальный план реабилитации» столбец «Реабилитационные процедуры» заполняются из справочника «Медицинские процедуры и манипуляции» (Рис. 23.1-23.2).

Индивидуальный план реабилитации:

Добавить

Еще -

N	Реабилитационные процедуры (код НМУ)	Цель проведения	Количество реабилитационных процедур	Продолжительность реабилитационной процедуры (мин)	Кратность проведения
1					

Медицинские процедуры и манипуляции

Выбрать Создать Извлечь из архива Поместить в архив Поиск (Ctrl+F) Еще -

Наименование

- Абдоминальная декомпрессия
- Автоматизированная электростимуляция с вертикализацией
- Аппаратные статико-кинетические нагрузки
- Аэроозодействие
- Аэроозотерапия

Рис. 23.1 – Блок «Реабилитационные цели»

Поля «Цель проведения», «Количество реабилитационных процедур», «Продолжительность реабилитационной процедуры», «Кратность проведения» заполняются вручную (Рис.23.2).

Индивидуальный план реабилитации:

Добавить

Еще -

N	Реабилитационные процедуры (код НМУ)	Цель проведения	Количество реабилитационных процедур	Продолжительность реабилитационной процедуры (мин)	Кратность проведения
1	Абдоминальная декомпрессия	тест	5	5	2 раза в неделю

Рис. 23.2 – Блок «Реабилитационные цели»

Поля «Эффективность реабилитационных мероприятий», «Реабилитационные методы», «Примечание» - поля свободного ввода (Рис. 24).

Эффективность реабилитационных мероприятий:

Реабилитационные методы:

Примечание:

Тактика лечения согласована.

Печатающий врач:

Рис.24– «Эффективность реабилитационных мероприятий», «Реабилитационные методы», «Примечание»

Далее необходимо заполнить оставшиеся поля, реализованные ранее для ШМД «Протокол МДРК», нажать кнопку «Документ готов». Появится форма для подписания документа. Необходимо поставить ЭЦП сотрудника, а так же подписи сотрудников, указанных в Табличной части «Совместный осмотр». СЭМД, на основе созданного МД, автоматически отправится в РЭМД.