

Информационная система управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области

Этап № 2

Развитие Системы в части функционала второй группы задач

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬСКАЯ ИНСТРУКЦИЯ

ШМД «Протокол осмотра медицинского психолога», «Карта осмотра
пациента медицинским психологом», «Консультация медицинского
психолога» (с учетом объединения 3х форм)

На 10 листах

г. Тюмень

2024 г.

1 Основание разработки инструкции

Основанием для разработки данного документа является Контракт № 59/24 от 06.08.2024 года на выполнение работ по развитию (модернизации) Государственной информационной системы управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области, а именно: раздел Технического задания (приложение № 1 к Контракту) п.3.2.2. Мероприятие «Разработка функционала Системы и проведение испытаний», Этапа № 2«Развитие Системы в части функционала второй группы задач».

2 Пользовательская настройка Системы

От пользователя никаких настроек системы не требуется.

3 Пользовательская инструкция

Для формирования унифицированного медицинского документа «Протокол осмотра медицинского психолога» пользователю необходимо зайти в периферийную базу под правами «Врач амбулатории (СМП)». Далее перейти в подсистему «Контроль исполнения» - «АРМ врача Поликлиники» (рис. 1).

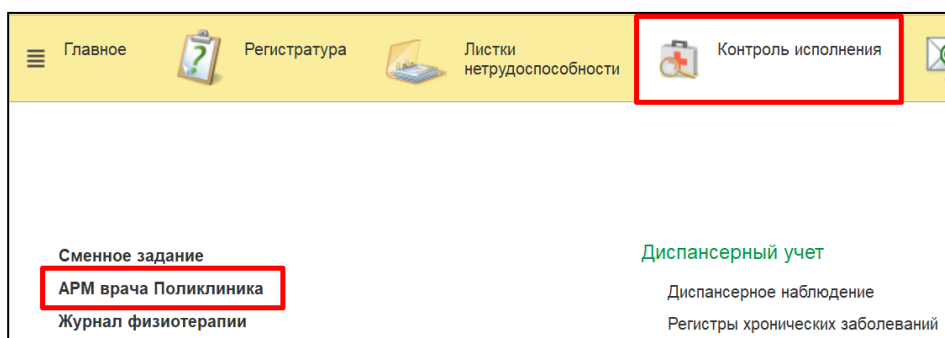


Рис.1 Переход по ссылке «АРМ врача Поликлиника»

В списке записанных на прием пациентов выбрать двойным кликом пациента (рис. 2).

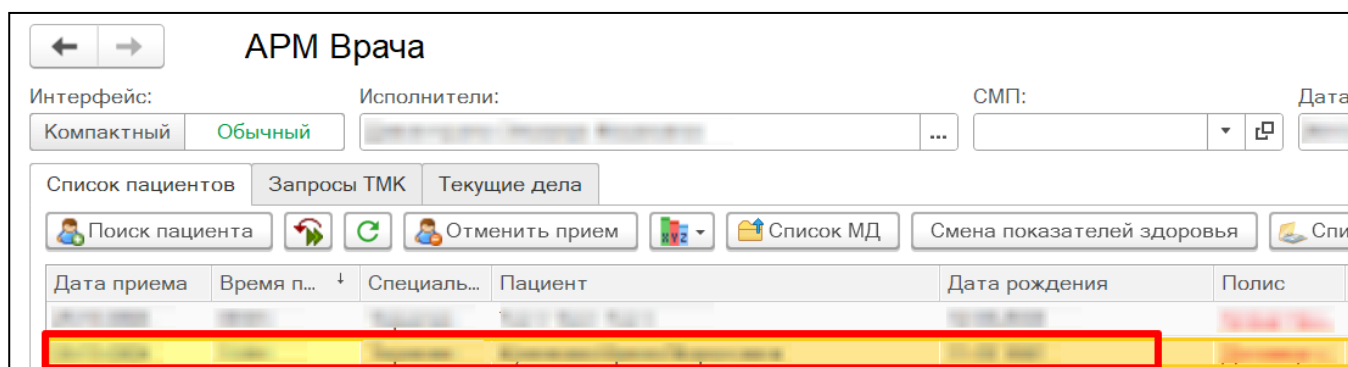


Рис.2 Выбор в списке пациента

На вкладке «Прием» открыть случай. Далее в открывшейся форме выбрать двойным кликом ШМД «Протокол осмотра медицинского психолога (унифицированный)» либо по кнопке «Выбрать» (рис. 3).

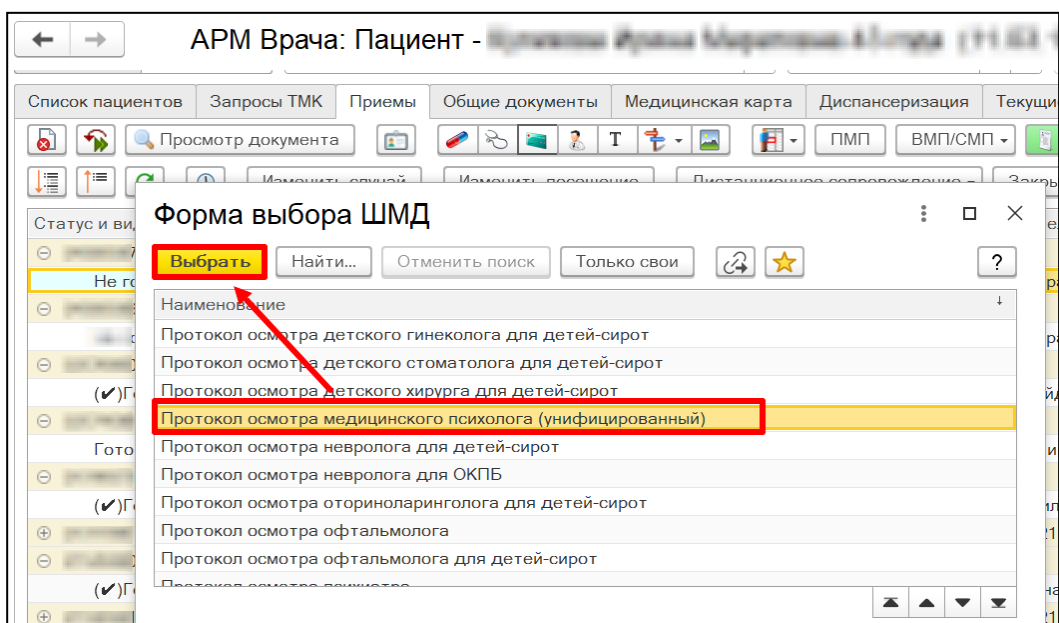


Рис.3 Выбор медицинского документа

В медицинском документе поля сгруппированы по вкладкам. Слева отображаются вкладки, например, «Общие сведения», «Общая характеристика состояния пациента» и т.д. (рис. 4).

Рис.4 Отображение вкладок в медицинском документе

На вкладке «Общие сведения» адрес регистрации пациента и его фактического проживания отображаются автоматически из основных данных пациента (далее – ОДП). Данная информация в самом медицинском документе не редактируется.

Заполнить обязательное поле «Тип приема» на вкладке «Общие сведения» по кнопке «Выбрать из списка» (рис. 5).

Протокол осмотра медицинского психолога (унифицированный)

Записать и закрыть | Документ готов | Выбрать ШМД | Заполнить на основании | Открыть список оказанных услуг | Клинические рекомендации

Общие сведения | Общая характеристика состояния пациента | Память и эмоциональное состояние | Отношение к болезни | Социальный аспект | Медицинский аспект | Шкалы | Реабилитация | Пролечанная работа | Описание клинической картины ПТСР | Заключение | Регистрационный лист знаний

Пациент: [Имя Фамилия] | Номер карты: [Номер]

Дата рождения: [Дата] | Пол: [Пол]

Адрес регистрации: [Адрес]

Адрес проживания: [Адрес]

Дата приема: [Дата] | Тип приема: [Первичный] | Вид консультации: [Вид]

Статус участника СВО: [Первичный] | Повторный | Диспансерный

Запрос (проблема) обратившегося

Последствия психической травмы: [] от алкоголя, других психоактивных веществ, азартных игр: []

Нарушения когнитивных функций (память, внимание, мышление, умственная работоспособность): [] Трудности в общении с окружающими: []

Расстройства настроения: [] Проблемы в семейных (супружеских) отношениях: []

Суицидальное или иное аутоагрессивное поведение: [] Реакция горя на потерю близкого, необходимость поддержки в процессе горевания: []

Агрессивное поведение: [] Проблемы в детско-родительских отношениях: []

Психосоматические жалобы: []

Рис.5 Заполнение поля «Тип приема»

В зависимости от выбранного типа приема в медицинском документе меняется состав полей.

Если по пациенту в ОДП есть информация о категории участия в СВО, то при формировании медицинского документа в поле «Статус участника СВО» автоматически отобразится информация (рис. 6).

Протокол осмотра медицинского психолога (унифицированный)

Записать и закрыть | Документ готов | Выбрать ШМД | Заполнить на основании | Открыть список оказанных услуг | Клинические рекомендации

Общие сведения | Общая характеристика состояния пациента | Память и эмоциональное состояние | Отношение к болезни | Социальный аспект | Медицинский аспект | Шкалы | Реабилитация

Пациент: [Имя Фамилия] | Номер карты: [Номер]

Дата рождения: [Дата] | Пол: М

Адрес регистрации: [Адрес]

Адрес проживания: [Адрес]

Дата приема: [Дата] | Тип приема: Первичный | Вид консультации: [Вид]

Статус участника СВО: 500 | Вернувшийся участник СВО - доброволец (контрактник)

Запрос (проблема) обратившегося

Рис.6 Автоматическое отображение информации в поле «Статус участника СВО»

Также в поле «Статус участника СВО» можно внести статус либо его изменить на другой статус участия в СВО из предложенных значений в справочнике.

Внимание! Внесенные данные в поле «Статус участника СВО» сохраняются только в формируемом медицинском документе и подтягиваются из данного медицинского документа в различные отчеты по участникам СВО при оказании им психолого-психотерапевтической помощи. В ОДП информация по статусу участия в СВО **не сохраняется**.

Сведения, отмеченные в блоке полей «Запрос (проблема) обратившегося» автоматически отображаются в поле «Жалобы» (рис. 7). В текстовом поле «Иные запросы (проблемы)» указать проблемы, которые выше не перечислены.

Запрос (проблема) обратившегося

Последствия психической травмы: ☐ Проблемы зависимости (от алкоголя, других психоактивных веществ, азартных игр): ☐

Нарушения когнитивных функций (память, внимание, мышление, умственная работоспособность): ☐ Трудности в общении с окружающими: ☒

Расстройства настроения: ☐ Проблемы в семейных (супружеских) отношениях: ☐

Суицидальное или иное аутоагрессивное поведение: ☐ Реакция горя на потерю близкого, необходимость поддержки в процессе горевания: ☐

Агрессивное поведение: ☐ Проблемы в детско-родительских отношениях: ☐

Психосоматические жалобы: ☒

Иные запросы (проблемы) (указать):

Жалобы:

Рис.7 Отображение информации в поле «Жалобы» из блока полей «Запрос (проблема) обратившегося»

При снятии отметки в блоке «Запрос (проблема) обратившегося» данная информация в поле «Жалобы» удалится, при этом ранее внесенный вручную текст останется.

Поле «Жалобы» также можно заполнить по кнопке «Выбрать», в выпадающем списке выбрать подходящие значения (рис. 8).

Жалобы:

- продуктивному вербальному контакту недоступен
- вербально-логическому контакту недоступен
- память**
- речь
- концентрация внимания
- сон

Рис.8 Заполнение поля «Жалобы»

Выбранные значения отобразятся в текстовом поле «Жалобы» (рис. 9).

Жалобы:

Рис.9 Отображение выбранных из выпадающего списка значений в поле «Жалобы»

Заполнить поле «Жалобы», указав недостающую информацию вручную.

В медицинском документе в полях, в которых отображается кнопка «Выбрать из списка» (в виде треугольника), возможен выбор строго из выпадающего списка (рис. 10). Внести информацию в поле вручную невозможно.

Протокол осмотра медицинского психолога (унифицированный)

Записать и закрыть | Документ готов | Выбрать ШМД | Заполнить на основании | Открыть список оказанных услуг | Клинические рекомендации

Общие сведения

Общая характеристика состояния пациента

Память и эмоциональное состояние

Отношение к болезни

Социальный аспект

Медицинский аспект

Шкалы

Реабилитация

Проделанная работа

Описание клинической картины ПТСР

Заключение

Регистрационный лист знаний

Образование:

Семейное положение:

проживает один(одна)

проживает с родителями

проживает с другими родственниками

обследованы на ВИЧ:

Воспитывает:

Половой партнер (партнерша):

Работа:

График работы:

Факторы риска:

Низкая информированность о ВИЧ/СПИД, ППМР:

Рис.10 Заполнение полей выбором значения из выпадающего списка

В полях, в которых отображается кнопка «Выбрать» (в виде 3-х точек) возможен выбор нескольких значений, а также в поле можно внести информацию вручную (рис. 11).

Протокол осмотра медицинского психолога (унифицированный)

Записать и закрыть | Документ готов | Выбрать ШМД | Заполнить на основании | Открыть список оказанных услуг | Клинические рекомендации

Общие сведения

Общая характеристика состояния пациента

Память и эмоциональное состояние

Отношение к болезни

Социальный аспект

Медицинский аспект

Шкалы

Реабилитация

Проделанная работа

Описание клинической картины ПТСР

Заключение

Регистрационный лист знаний

Образование:

Семейное положение:

проживает с другими родственниками

Брак:

Дети:

обследованы на ВИЧ:

Воспитывает:

Половой партнер (партнерша):

Работа:

График работы:

нормированный, скользящий

нормированный

ненормированный

скользящий

наличие ночных смен

командировки

Рис.11 Заполнение полей выбором нескольких значений

На вкладке «Шкалы» в полях отображаются те шкалы, которых нет в ШМД «Шкалы оценки состояния пациента». Например, «Шкала тревоги Кови». Для отражения информации по шкале следует нажать на кнопку «Выбрать из списка», далее в выпадающем списке выбрать результат шкалы (рис. 12) либо установить галку в поле «Нецелесообразно» (рис. 13).

Протокол осмотра медицинского психолога (унифицированный)

Записать и закрыть
 Документ готов
 Выбрать ШМД
 Заполнить на основании
 Открыть список оказанных услуг
 Клинические рекомендации

Общие сведения	Шкала депрессии Монтгомери-Асберг:		Нецелесообразно: ☐
Общая характеристика состояния пациента	Шкала тревоги Кови:		Нецелесообразно: ☐
Память и эмоциональное состояние			Нецелесообразно: ☐
Отношение к болезни			Нецелесообразно: ☐
Социальный аспект			Нецелесообразно: ☐
Медицинский аспект			Нецелесообразно: ☐
Шкалы	отсутствие тревожного состояния		Нецелесообразно: ☐
	наличие симптомов тревоги		Нецелесообразно: ☐
	тревожное состояние		Нецелесообразно: ☐
	не оценить		Нецелесообразно: ☐
Реабилитация	нецелесообразно		Нецелесообразно: ☐

Рис.12 Заполнение шкалы

Протокол осмотра медицинского психолога (унифицированный)

Записать и закрыть
 Документ готов
 Выбрать ШМД
 Заполнить на основании
 Открыть список оказанных услуг
 Клинические рекомендации

Общие сведения	Шкала депрессии Монтгомери-Асберг:		Нецелесообразно: ☐
Общая характеристика состояния пациента	Шкала тревоги Кови:		Нецелесообразно: ☐
Память и эмоциональное состояние	нецелесообразно		Нецелесообразно: ☒
Отношение к болезни	Тест руки Вагнера (Hand-test):		Нецелесообразно: ☐
Социальный аспект	Цветовой тест Люшера:		Нецелесообразно: ☐
Медицинский аспект			Нецелесообразно: ☐
Шкалы			Нецелесообразно: ☐
Реабилитация	Нарушение когнитивных функций		Нецелесообразно: ☐

Рис.13 Проставление отметки «Нецелесообразно» по шкале

Если по пациенту ранее в системе были заполнены шкалы психолога, то в табличной части автоматически отобразится дата формирования шкалы, наименование шкалы, результат и его интерпретация (рис. 14). Шкалы в таблице будут расположены по дате медицинского документа.

Дата	Шкала	Количество баллов	Интерпретация результата
07.04.2024 14:08:24	Шкала MMSE	25	Лёгкие когнитивные нарушения
07.04.2024 14:24:56	Шкала Гамильтона	51	
19.04.2024 3:56:57	Шкала депрессии Бека	12	легкая депрессия (субдепрессия)
19.04.2024 3:57:53	Шкала MMSE	25	Лёгкие когнитивные нарушения
23.04.2024 20:25:36	Шкала MMSE	25	Лёгкие когнитивные нарушения
02.05.2024 20:28:35	Шкала MMSE	25	Лёгкие когнитивные нарушения
06.05.2024 17:49:09	Шкала MMSE	25	Лёгкие когнитивные нарушения
13.06.2024 21:31:41	Шкала MMSE	25	Лёгкие когнитивные нарушения
17.06.2024 20:27:32	Шкала MMSE	25	Лёгкие когнитивные нарушения
18.06.2024 20:24:40	Шкала MMSE	25	Лёгкие когнитивные нарушения

Рис.14 Отображение результатов шкал оценок состояния пациента

Внимание! В списке шкал отображаются только шкалы медицинского психолога за последний год.

При необходимости формирования шкалы следует нажать на кнопку «Добавить» (рис. 15). Далее выбрать шкалу оценки состояния пациента.

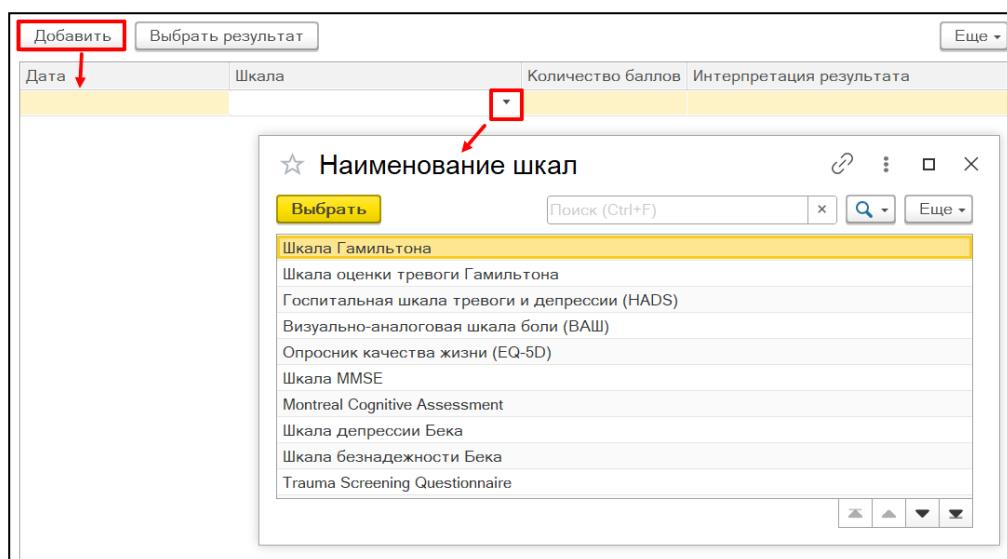


Рис.15 Создание шкалы оценки по пациенту

Выбрать в списке шкалы двойным кликом либо по кнопке «Выбрать» (рис. 15).

В открывшейся форме медицинского документа заполнить шкалу и нажать на кнопку «Документ готов». После проведения медицинского документа информация по сформированному медицинскому документу «Шкалы оценки состояния пациента» автоматически отобразится в табличной части (рис. 16).

Добавить

Выбрать результат

Еще ▾

Дата	Шкала	Количество баллов	Интерпретация результата
	Шкала Гамильтона	8	

Рис.16 Отображение результата шкалы оценки состояния по пациенту

Для заполнения сведений о проделанной работе следует перейти на вкладку «Проделанная работа», далее нажать на кнопку «Добавить» (рис. 17).

Протокол осмотра медицинского психолога (унифицированный)

Записать и закрыть | Документ готов | Выбрать ШМД | Заполнить на основании | Открыть список оказанных услуг | Клинические рекомендации

Общие сведения

Общая характеристика состояния пациента

Память и эмоциональное состояние

Отношение к болезни

Социальный аспект

Медицинский аспект

Шкалы

Реабилитация

Проделанная работа

Описание клинической картины ПТСР

Заключение

Регистрационный лист знаний

Добавить

Дата	Наименование
10.01.2025	Диагностика ИМП
	Когнитивный тренинг

Рис.17 Заполнение сведений о проделанной работе

В табличной части в добавленной строке указать дату и при необходимости сменить наименование, которое автоматически отобразилось. Для этого следует в строке «Наименование»

щелкнуть двойным кликом по наименованию, которое следует сменить (рис. 18). Далее в выпадающем списке выбрать нужно значение либо внести информацию в поле вручную

Рис.18 Изменение наименования проделанной работы

На вкладке «Описание клинической картины ПТСР» следует выбрать нужные значения, установив галку. На основании установленного признака в поле «Рекомендовано обращение к психиатру» (рис. 19) после проведения медицинского документа у доверенного врача-психиатра на форме «АРМ врача» отобразится рекомендация обращения к психиатру.

Рис.19 Проставление отметки рекомендации обращения к психиатру

На вкладке «Регистрационный лист знаний» для заполнения хода знаний следует установить галку в поле «Использовать регистрационный лист» (рис. 20).

Рис.20 Заполнение регистрационного листа знаний

В поле «Дата» следует указать дату, заполнить поля «Вербалика» и «Невербалика». При необходимости в табличной части добавить поля по кнопке «Добавить» либо удалить поля по кнопке «Еще» - «Удалить».

Заполнить медицинский документ.

Внимание! Заполненная информация на вкладке «Заключение» в полях «Заключение по первичному осмотру» и «Рекомендации» подтягивается в различные отчеты по СВО при оказании психолого-психотерапевтической помощи. Данные поля в медицинском документе не обязательные для заполнения, но информация необходима для отображения в отчетах.

После того как медицинский документ будет заполнен следует указать оказанную услугу по кнопке «Открыть список оказанных услуг» и провести медицинский документ по кнопке «Документ готов» (рис. 21).

Протокол осмотра медицинского психолога (унифицированный)

Записать и закрыть | Документ готов | Выбрать ШМД | Заполнить на основании | Открыть список оказанных услуг | Клинические рекомендации

Общие сведения | Пациент: | Дата рождения: | Номер карты: | Пол: |
Общая характеристика состояния пациента | Адрес регистрации: | Адрес проживания: |

Память и эмоциональное состояние
Отношение к болезни
Семейный анамнез

Рисунок 21 – Сохранение и проведение медицинского документа