

УТВЕРЖДАЮ
директор ООО «ИМЦ»

“ ”

**АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА
«ИМЦ: СТАЦИОНАР»
Руководство пользователя.
АРМ врача.**

**Документ RU IMS 00001-05 01 01
Формуляр**

**1. ЛИСТ УТВЕРЖДЕНИЯ
RU IMS 00001-05 01 01 ЛУ**

Руководитель разработки

“ ”

Ответственный исполнитель

“ ”

Исполнитель

“ ”

Инв. № подл.	Подпись и дата
Взам. инв. №	Инв. № дубл.
Подпись и дата	Подпись и дата

ООО "Информационно-медицинский центр"

АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА

«ИМЦ: СТАЦИОНАР»

**Руководство пользователя.
АРМ Врача.**

Документ RU IMC 00001-05 01 01

Листов 26

АННОТАЦИЯ

В данном программном документе приведена инструкция по работе с электронной историей болезни пациента в автоматизированной информационной системе «ИМЦ: СТАЦИОНАР».

Оформление данного программного документа произведено по требованиям ЕСПД (ГОСТ 19.101-77 ¹, ГОСТ 19.103-77 ², ГОСТ 19.104-78* ³, ГОСТ 19.105-78* ⁴, ГОСТ 19.106-78* ⁵, ГОСТ 19.401-78 ⁶, ГОСТ 19.604-78* ⁷).

¹ ГОСТ 19.101-77 ЕСПД. Виды программ и программных документов

² ГОСТ 19.103-77 ЕСПД. Обозначение программ и программных документов

³ ГОСТ 19.104-78* ЕСПД. Основные надписи

⁴ ГОСТ 19.105-78* ЕСПД. Общие требования к программным документам

⁵ ГОСТ 19.106-78* ЕСПД. Общие требования к программным документам, выполненным печатным способом

⁶ ГОСТ 19.401-78 ЕСПД. Текст программы. Требования к содержанию и оформлению

⁷ ГОСТ 19.604-78* ЕСПД. Правила внесения изменений в программные документы, выполненные печатным способом

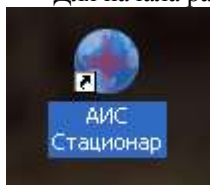
2. СОДЕРЖАНИЕ

1.	ЛИСТ УТВЕРЖДЕНИЯ	0
2.	АННОТАЦИЯ	2
3.	СОДЕРЖАНИЕ	3
4.	Инструкция по работе АИС Стационар в режиме электронной истории болезни. АРМ врача.....	4
5.	ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ	26

3. Инструкция по работе АИС Стационар в режиме электронной истории болезни. АРМ врача

Запуск программы АИС Стационар

Для начала работы с программой АИС Стационар необходимо запустить значок на рабочем месте:



1. Вход в систему

Вход в систему осуществляется под учетными записями. Необходимо ввести выданный Вам логин и пароль, далее щелкнуть на кнопку с изображением зеленого треугольника или два раза нажать кнопку «enter» на клавиатуре.



Рис. 1. Вход в программу

2. Вход в режим электронной истории болезни

Вход в режим электронной истории болезни осуществляется путем нажатия кнопки «Медицинская история» на панели инструментов в верхней части окна программы:

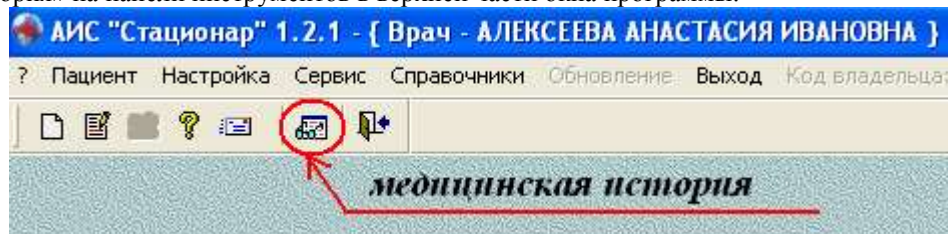


Рис. 2. Запуск режима «Электронная история болезни»

После входа в режим загружается форма с критериями фильтра, а также списком пациентов, соответствующим данному фильтру.

Палата	Лечащий врач	Фамилия	Имя	Возраст	Диагноз	№ истории	Прием	Выписка	К-Д	Отд.
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Алексанина	Ольга	47		4146	13.10.2012	15.11.2012	33	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Бербенцев	Александр	29		3964	01.10.2012	03.10.2012	2	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Бокун	Геннадий	73		3961	30.09.2012	10.10.2012	10	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Васильченко	Владимир	81		3968	01.10.2012	15.10.2012	14	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Ворожцов	Давид	29		4149	13.10.2012	24.10.2012	11	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Данилин	Александр	62		4164	15.10.2012	24.10.2012	9	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Дзан	Ван	47		4265	20.10.2012	24.10.2012	4	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Ермолаев	Евгений	79		4202	16.10.2012	22.10.2012	6	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Жукова	Мария	83		4048	07.10.2012	17.10.2012	10	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Зайцев	Вячеслав	51		4056	07.10.2012	09.10.2012	2	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Кветкина	Галина	63		3975	01.10.2012	09.10.2012	8	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Макарова	Лидия	74		4044	07.10.2012	08.10.2012	1	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Мишунина	Алексей	43		4109	10.10.2012	23.10.2012	13	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Носенкова	Александра	89		4098	10.10.2012	23.10.2012	13	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Нуждаев	Александр	23		4080	09.10.2012	09.10.2012	0	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Петрухин	Владимир	62		3935	26.09.2012	12.10.2012	14	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Рыбинский	Антон	22		4073	09.10.2012	09.10.2012	0	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Савельева	Тамара	54		3919	27.09.2012	08.10.2012	11	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Семанов	Денис	36		3949	29.09.2012	02.10.2012	3	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Тарлыкова	Нина	73		3994	03.10.2012	11.10.2012	8	1
...	АЛЕКСЕЕВА А.И.	Трюнова	Мария	75		4013	04.10.2012	11.10.2012	7	1

отделение: ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ №1
лечащий врач: 64 АЛЕКСЕЕВА АНАСТАСИЯ ИВАНОВНА


дата поступлен.: 27.09.2012 - 06.11.2012
дата выписки: 01.10.2012 - 14.11.2012

применить фильтр

Рис. 3. Список пациентов с критериями фильтра

Вы можете изменить критерии фильтра, для подтверждения изменений необходимо нажать кнопку применить фильтр (рис. 3). Для быстрого поиска пациента по фамилии достаточно просто ввести с клавиатуры первые несколько букв фамилии и программа автоматически выберет нужного пациента.

Для перехода к истории болезни пациента необходимо либо дважды щелкнуть мышкой по выбранному пациенту, либо нажать кнопку с изображением зеленого треугольника в нижней правой части формы.

Примечание: Для выхода из программы необходимо нажать кнопку , расположенную рядом с кнопкой «медицинская история» (рис. 2).

3. История болезни пациента

Форма электронной истории болезни пациента имеет следующий вид: в шапке формы отображаются данные пациента (ФИО, номер истории болезни, диагноз и т.д.), в нижней части располагается панель инструментов, в левой части формы располагается меню электронной истории болезни (свиток с вложенными пунктами меню). При выборе конкретного пункта меню в центре формы загружается содержание данного пункта. Например, на рис. 4 в основной части формы отображается список листов осмотра врача, соответствующий пункту меню «Осмотр врача». Рассмотрим подробнее каждый из пунктов меню.

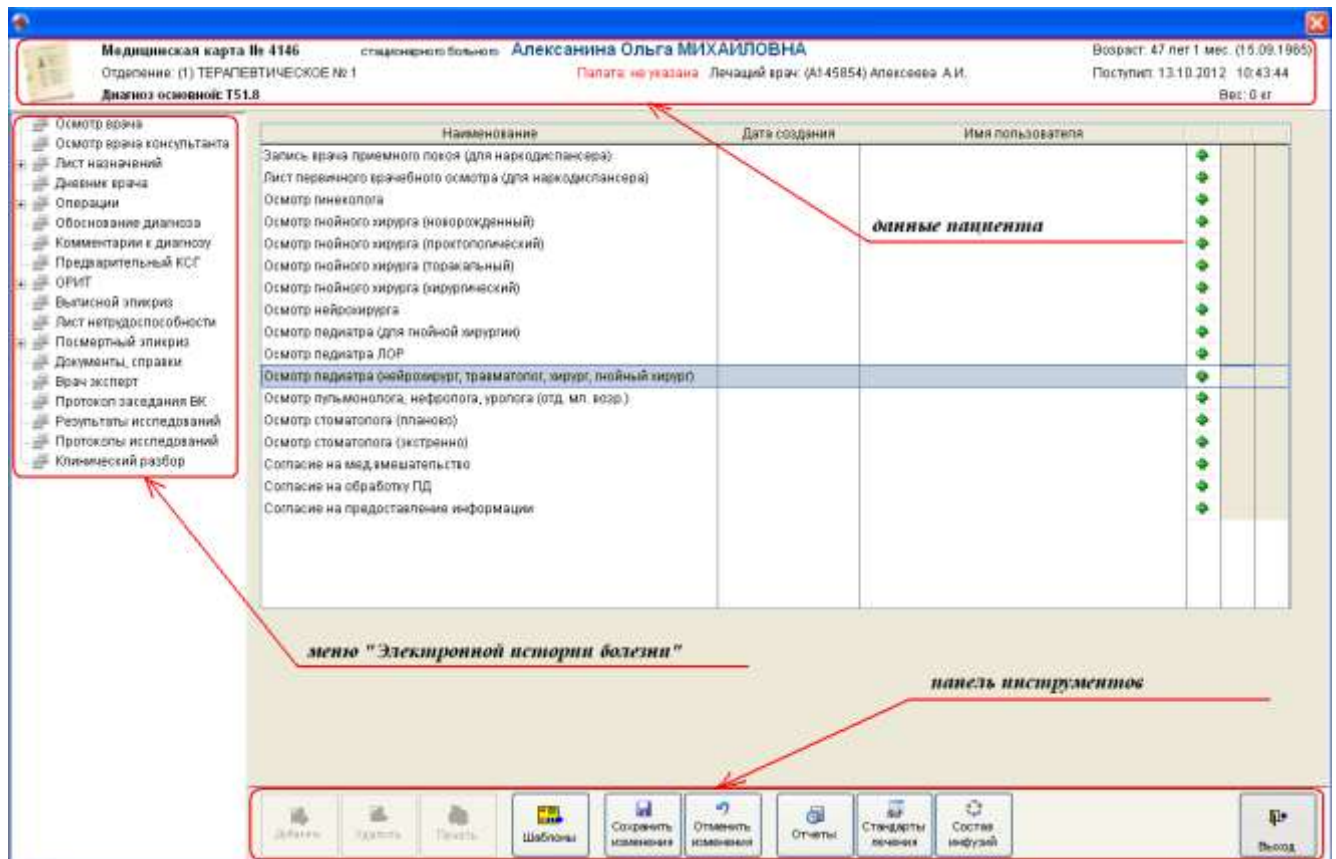




Рис. 4. Электронная история болезни пациента

Осмотр врача

Пункт меню «Осмотр врача» содержит список листов первичных осмотров пациента. В данной версии программы уже имеются стандартные шаблоны осмотров. Позднее Вам будет дана возможность пользоваться собственными листами осмотров.

Для добавления первичного осмотра пациенту необходимо воспользоваться кнопкой , для перехода к осмотру кнопкой .



















Наименование	Дата создания	Имя пользователя			
Запись врача приемного покоя (для наркодиспансера)					
Лист первичного врачебного осмотра (для наркодиспансера)					
Осмотр гинеколога					
Осмотр гнойного хирурга (новорожденный)					
Осмотр гнойного хирурга (проктологический)					
Осмотр гнойного хирурга (торакальный)					
Осмотр гнойного хирурга (хирургический)					
Осмотр нейрохирурга					
Осмотр педиатра (для гнойной хирургии)					
Осмотр педиатра ЛОР					
Осмотр педиатра (нейрохирург, травматолог, хирург, гнойный хирург)	06.11.2012 16:13:12	Алексеева Анастасия Ивановна			
Осмотр пульмонолога, нефролога, уролога (отд. мл. возр.)					
Осмотр стоматолога (планово)					
Осмотр стоматолога (экстренно)					
Согласие на мед. вмешательство					
Согласие на обработку ПД					
Согласие на предоставление информации					

Рис. 5. Список первичных осмотров врача

После добавления осмотра открывается форма с содержанием данного осмотра:

Рис. 6. Форма осмотра пациента

Необходимо заполнить поля формы. Некоторые поля заполняются простым щелчком мыши, другие текстом (рис. 6).

Рис. 7. Поле для ввода

Набрать текст в данном поле Вы можете сразу, либо нажав кнопку, выделенную на рис. 7. При нажатии на данную кнопку раскроется увеличенное окно для ввода текста (рис. 7).

Рис. 8. Заполнение текстового поля

Кнопка, отмеченная на рис. 8 позволяет вставить текстовый шаблон из списка шаблонов.

При нажатии на данную кнопку открывается список текстовых шаблонов (рис. 8). Здесь хранятся наиболее повторяющиеся фрагменты текста (шаблоны), которые можно добавлять и редактировать. Для редактирования шаблонов текста необходимо воспользоваться кнопками, выделенными на рис. 9.

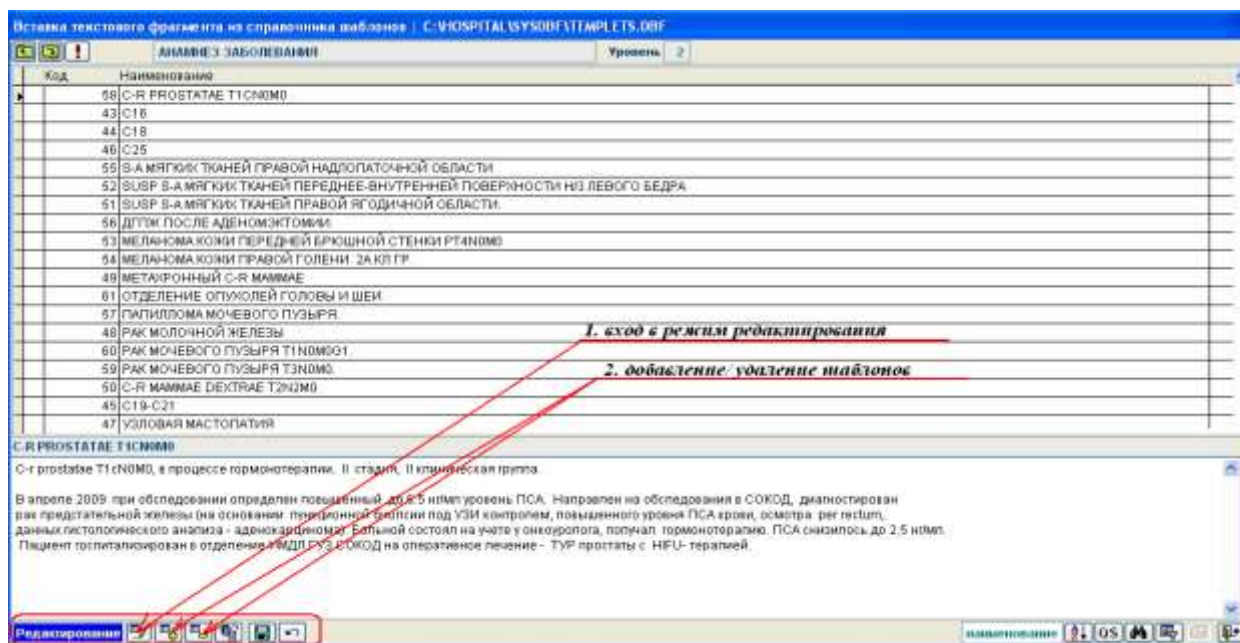
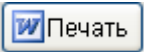


Рис. 9. Текстовые шаблоны

После заполнения необходимых полей формы лист осмотра можно вывести на печать (кнопка  Печать в нижней правой части формы (рис. 6)).

Осмотр врача консультанта

Данный блок меню заполняется, если пациента осматривает врач-консультант. Для добавления, печати или удаления осмотра необходимо воспользоваться кнопками, выделенными на рис. 10 красным цветом.

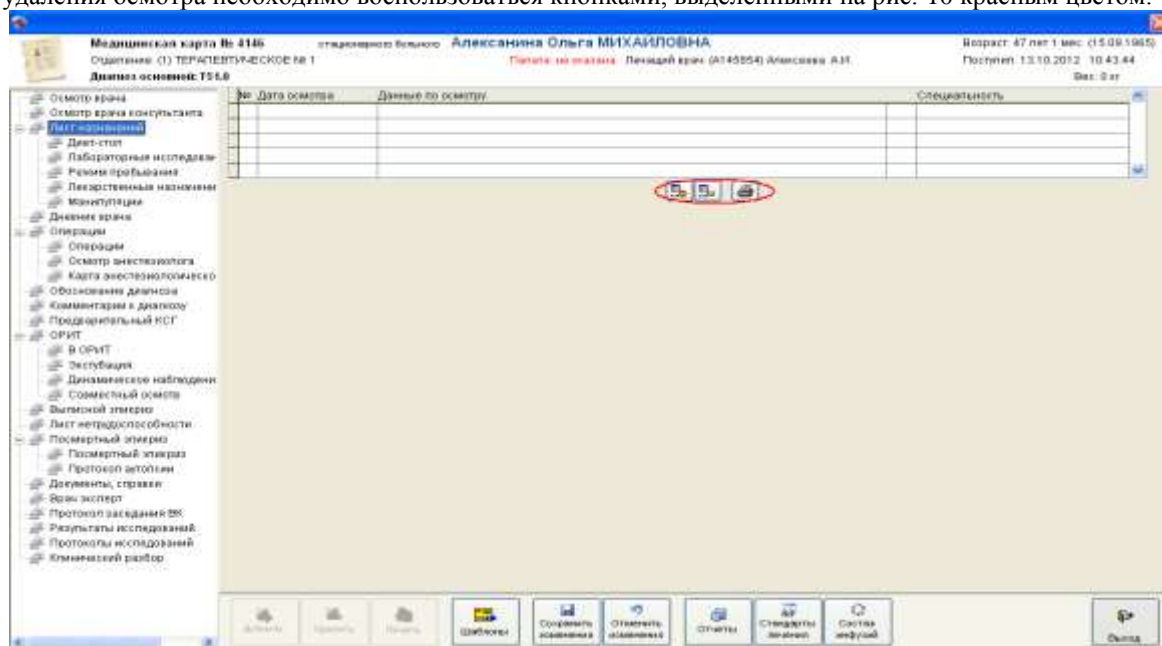


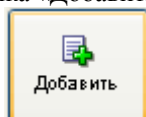
Рис. 10. Осмотр врача консультанта

Лист назначений

Блок меню «Лист назначений» позволяет врачу делать пациенту различные назначения (стола питания, режим пребывания, лекарственные препараты и т.д.).

Диет стол

Здесь врач может заполнить данные о питании пациента. Для добавления новой записи используется кнопка «Добавить», располагающаяся на панели инструментов:



После нажатия данной кнопки пациенту можно назначить диет-стол, стол питания, а также выбрать список продуктов для индивидуального стола питания.

Медицинская карта № 4146 стационарного больного: **Александина Ольга МИХАЙЛОВНА** Возраст: 47 лет 1 мес. (15.09.1965)
Отделение: (1) ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ № 1 Палата: не указана Лечащий врач: (A145654) Алексеева А.И. Поступил: 13.10.2012 10:43:44
Диагноз основной: T51.8 Вес: 0 кг

Диет-стол

Дата назначения: 06.11.2012 Диет-стол: Стол питания: 1 Стол 1А-
Стол питания МАМЫ (указывающего)

Индивидуальный стол питания

Время	Питание
06.00	молочная смесь малютка - 1(2) 180.0 мл (200.0 мл)
07.00	каша молочная рисовая 5% (10%) - 200.0
08.00	чай - 50.0
09.00	фруктовое пюре 100.0
10.00	суп овощной протертый 100.0
11.00	мясное пюре - 50.0
12.00	картофельное пюре 100.0
13.00	творог 100.0 (50.0)
14.00	кефир 100.0
15.00	каша молочная гречневая 5% (10%) 200.0
16.00	Биолакт 200.0 1 р/д
17.00	кормить ч/з зонд смесью Нутримил по 50 (100 или 200) мл
18.00	пить водой по 10-20 мл
19.00	прядное молоко
20.00	овощное пюре 100.0 мл
21.00	каша рисовая безмолочная 180.0 мл
22.00	прядь матеря
23.00	
24.00	

Дата	Стол питания	Диет-стол
06.11.2012	Стол 1а-	

Добавить Удалить Перейти Шаблоны Сохранить изменения Отменить изменения Отчеты Стандарты печатать Состав инфузий Выход

Рис. 11. Диет-стол

Лабораторные исследования

Данный блок меню позволяет врачу назначить пациенту лабораторные исследования, а также просмотреть результаты этих исследований.

Чтобы назначить новое исследование используется кнопка «Назначить». После чего в форме списка исследований Вы можете выбрать необходимые, а также сохранить стандартные наборы исследований виде шаблона, что позволит в будущем пользоваться данным шаблоном исследований (рис. 12).

Назначение на биохимические исследования

Выбор шаблона:

Биохимия | Гемостаз | Гематология | Общеклинические | Иммуносерологические | Химико-токсикологические

Субстраты

- ☐ В2 микроглобулин
- ☐ Альфа-антитрипсин
- ☐ Альфа-1-кислый гликопротеин
- ☐ Холестерин ЛПВП
- ☐ Холестерин ЛПНП
- ☐ Холестерин общ.
- ☐ Креатинкиназа общ.
- ☐ Креатинкиназа МВ
- ☐ Проба Реберга
- ☐ Альбумин
- ☐ Общий белок
- ☐ Глюкоза
- ☐ Мочевина
- ☐ Креатинин сыв.
- ☐ Общий билирубин
- ☐ Прямой билирубин
- ☐ Триглицериды

Микроэлементы

- ☐ ЛЖСС
- ☐ ОЖСС
- ☐ Калий
- ☐ Натрий
- ☐ Хлориды
- ☐ Кальций общий
- ☐ Железо общ.
- ☐ Магний
- ☐ Фосфор неорг.
- ☐ Трансферрин
- ☐ Ферритин
- ☐ Мочевая кислота

Ферменты

- ☐ Гемоглобин А1с
- ☐ Церулоплазмин
- ☐ Индекс атерогенности
- ☐ АЛАТ
- ☐ АСАТ
- ☐ ЛДГ
- ☐ Гамма ГТ
- ☐ Щелочная фосфатаза
- ☐ Липаза
- ☐ Диастаза
- ☐ Альфа-амилаза
- ☐ С реактивный белок
- ☐ АСЛО
- ☐ Ревмат фактор

вставка шаблона исследования

сохранение шаблона исследования

Врач, назначивший исследование:

Рис. 12. Назначение на биохимическое исследование

После выбора исследований у пациента появится новая запись с выбранным списком исследований:

Лабораторные исследования

Медицинская карта № 4146 стационарного больного: **Александина Ольга МИХАЙЛОВНА** Возраст: 47 лет 1 мес. (15.09.1965)
Отделение: (1) ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ № 1 Палата не указана Лечащий врач: (А145854) Алексеева А.И. Поступил: 13.10.2012 10:43:44
Диагноз основной: Т51.8 Вес: 0 кг

Дата назначения	№	Тест	Результат	Единицы	Норма	Получено
06.11.2012 16:20:45	1	Альфа-1-кислый гликопротеин		мг/дл	-	
	2	Холестерин ЛПНП		ммоль/л	-	
	3	Холестерин ЛПВП		ммоль/л	-	

(+) - Результат утвержден

Врач, назначивший исследование:

НАЗНАЧЕНИЕ И РЕЗУЛЬТАТЫ **ДИНАМИКА**

Рис. 13. Лабораторные назначения

Колонка «Результат» в списке исследований позволяет просмотреть результат. Эта колонка заполняется, если реализована связь АИС Стационар с кабинетом лаборатории или лабораторным аппаратом. Кнопки «Печать» и «Результат» позволяют распечатать бланк исследований.

Режим пребывания

В данном блоке меню предусмотрена возможность назначения режимов пребывания пациенту. Просмотр и назначение режимов пребывания производится с помощью кнопки «История»:

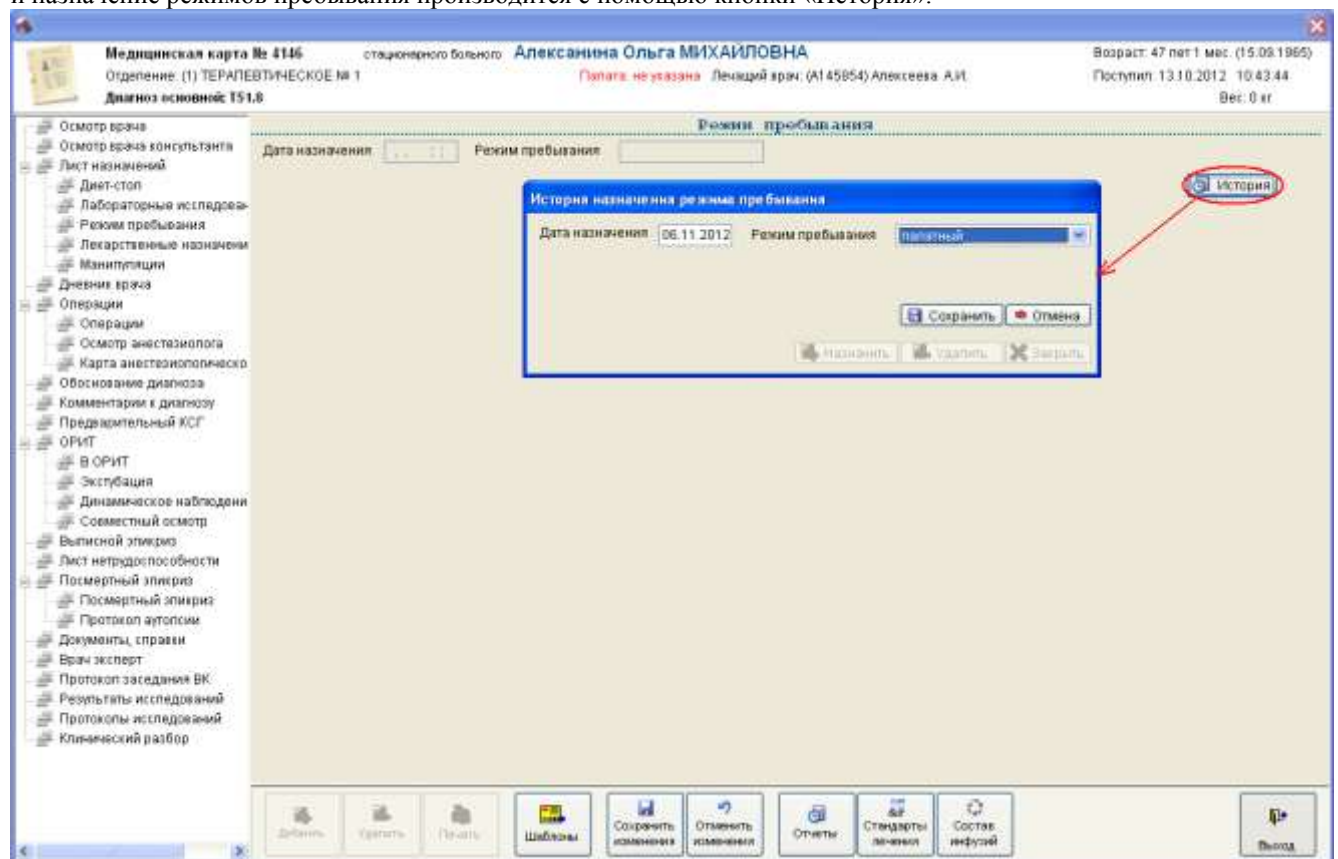


Рис. 14. Режимы пребывания пациента

Лекарственные назначения

В блоке меню «Лекарственные назначения» предусмотрена возможность назначения медицинских препаратов пациенту. После нажатия кнопки «Назначить» открывается форма со списком препаратов, после выбора препарата из списка необходимо указать дозу, способ введения, кол-во раз в день, а также дату отмены, если она известна заранее.

Назначить препарат пациенту: Абаева Татьяна ДМИТРИЕВНА 16169123

Код	Название препарата
000003699	Азопирам 100мл (95)
000006249	Алмагель сусп.д/приема внутрь 170 мл
000008633	Ампициллин пор.д/ин. в/в в/м 500мг фл N50
000007142	Анальгин р-р д/и 50% амп 2 мл № 10
000006874	Анальгин таб. 500 мг № 10
000008277	Аскорбиновая кислота р-р д/ин. 5% амп 2 мл № 10
000006888	Аспаркам таб.0.35г
000007201	Бифидумбактерин пор.д/р-ра орал 5 доз фл № 10
000007208	Бриллиантовый зеленый р-р спирт 1% фл с винт.крыш. 10 мл
000006292	Верошпирон таб. 25 мг № 20

Дата назначения: 06.11.2012 Препарат: 000006874 Анальгин таб. 500 мг № 10

Доза: 1.00 Т Вес, кг: 0.000 Время: 08:00

Кол-во раз в день: 1 ☐ При необходимости

Спос. введения: перорально

Примечание:

Дата отмены: < . . . >

подтвердить назначение

Рис. 15. Назначение препарата пациенту

После подтверждения назначения (кнопка с изображением зеленого треугольника на рис. 15) в списке назначений пациента появляется выбранный препарат.

Медицинская карта № 4146 стационарного больного: **Александрова Ольга МИХАИЛОВНА** Возраст: 47 лет 1 мес. (15.09.1965)
Отделение: (1) ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ № 1 Палата не указана Лечащий врач: (A145854) Александрова О.И. Поступил: 13.10.2012 10:43:44
Диагноз основной: T54.8 Вес: 0 кг

Лекарственные назначения

Дата назначения	Название препарата	Дней	В день	Дозировка	Ед измерения	Дата отмены
13.07.2012	Меропен пор.лиоф.дин. 1.0 № 10	2	1	1 мл		
23.10.2012	Синекс нео дисул.орал 3 г пак № 30	1	1	1 пак.		
24.10.2012	Анальгин р-р д/и 50% амп 2 мл № 10	1	2	1 мл.		24.10.2012
25.10.2012	Анальгин р-р д/и 50% амп 2 мл № 10	1	1	1 мл.		25.10.2012
25.10.2012	Анальгин таб. 500 мг № 10	1	1	1 Т		
06.11.2012	Анальгин таб. 500 мг № 10	1	1	1 Т		

1. назначить препарат

2. объединить разбить инфузии

3. печать листа назначений

4. стандарты лечения

☐ - Без назначения ☐ - Выполнять при необходимости ☐ Состав инфузий П-дополнения ЛУ Врач
☐ Назначить ☐ Считать ☐ Удалить ☐ Назначения ☐ Объединить ☐ Разбить ☐ Стандарты лечения

Главная Настройка Печать Шаблоны Создать/редактировать назначения Отменить назначения Отчеты Стандарты лечения Состав инфузий Выход

Рис. 16. Лекарственные назначения

Примечание: В нижней части формы на панели инструментов расположена кнопка «Стандарты лечения», при нажатии на которую раскрывается справочник стандартов лечения. Вы можете сами редактировать данный справочник, добавляя новые стандарты лечения. Для добавления/удаления стандарта необходимо воспользоваться кнопками, выделенными красным цветом на рис. 16. После добавления стандарта ему

АИС «ИМЦ: СТАЦИОНАР». Руководство пользователя. АРМ врача

необходимо присвоить им, выбрать соответствующий диагноз, а также указать список лекарственных препаратов и процедур, соответствующих данному стандарту. После этого Вы можете пользоваться данным стандартом в дальнейшем. При присвоении определенного стандарта пациенту (кнопка «Подтвердить» на рис. 17) в блоках «Лекарственные назначения» и «Манипуляции» автоматически назначаются содержащиеся в справочнике стандартов лекарственные препараты и процедуры.

Манипуляции

Здесь Вы можете назначить пациенту необходимые процедуры. Для добавления процедуры также используется кнопка «Добавить» на панели инструментов внизу формы:

Здесь Вы можете назначить пациенту необходимые процедуры. Для добавления процедуры также используется кнопка «Добавить» на панели инструментов внизу формы:

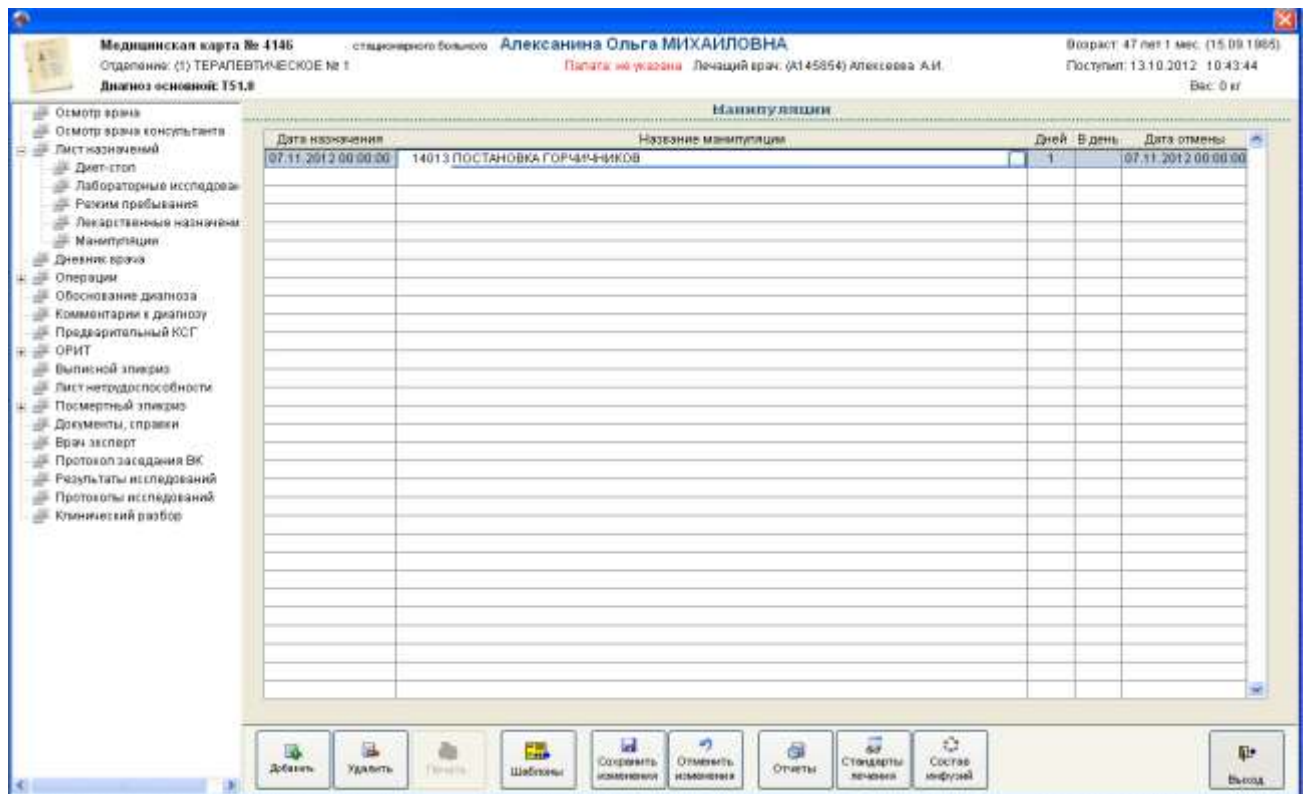


Рис. 18. Манипуляции
Дневник врача

В данном блоке меню предусмотрена возможность ведения динамических наблюдений по пациенту, так называемых дневников врачей. Для добавления/удаления дневника используются кнопки «Добавить»/«Удалить», для печати - «Печать»:

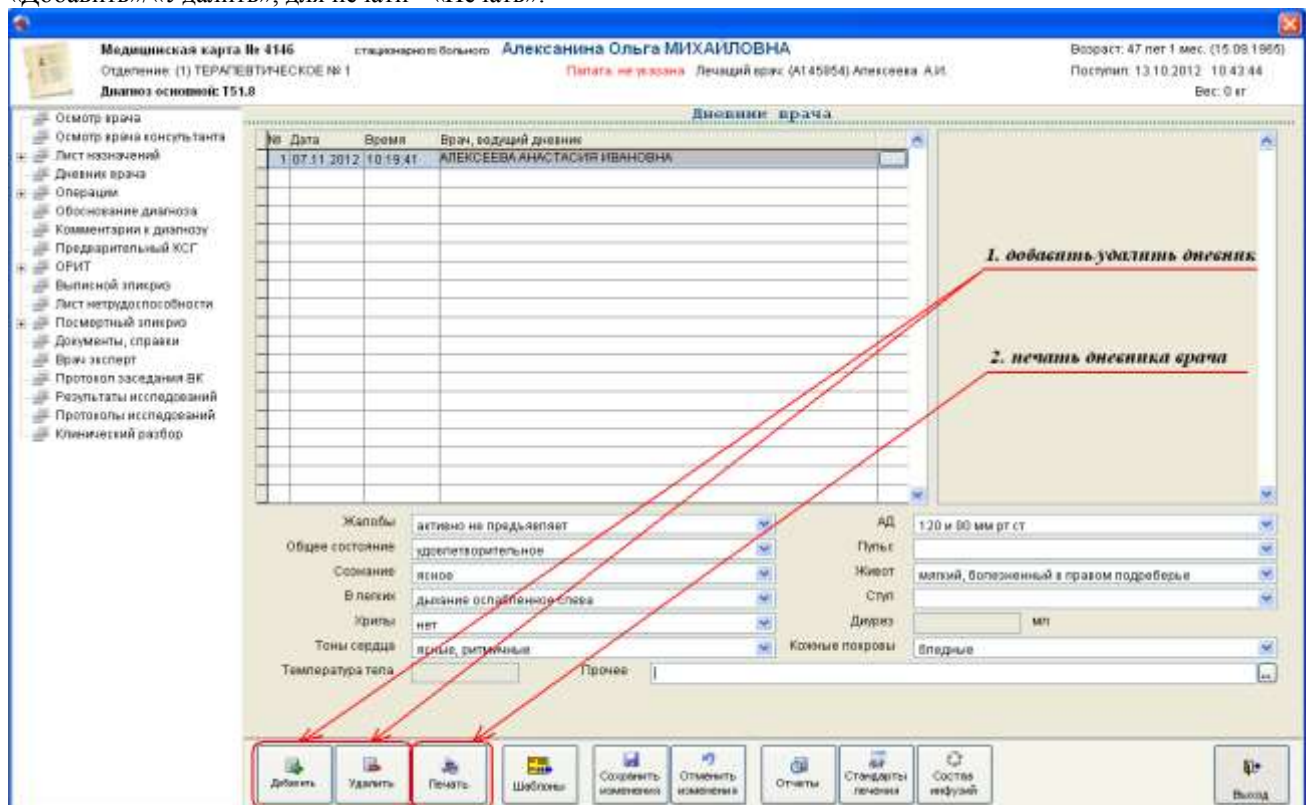


Рис. 19. Дневник врача
Операции

Блок меню «Операции» заполняется в случае, когда пациенту назначается операция. Подпункты блока «Операции», «Осмотр анестезиолога», «Карта анестезиологического пособия».

Для добавления/удаления операции пациенту используются соответствующие кнопки, выделенные красным цветом на соответствующем рисунке:

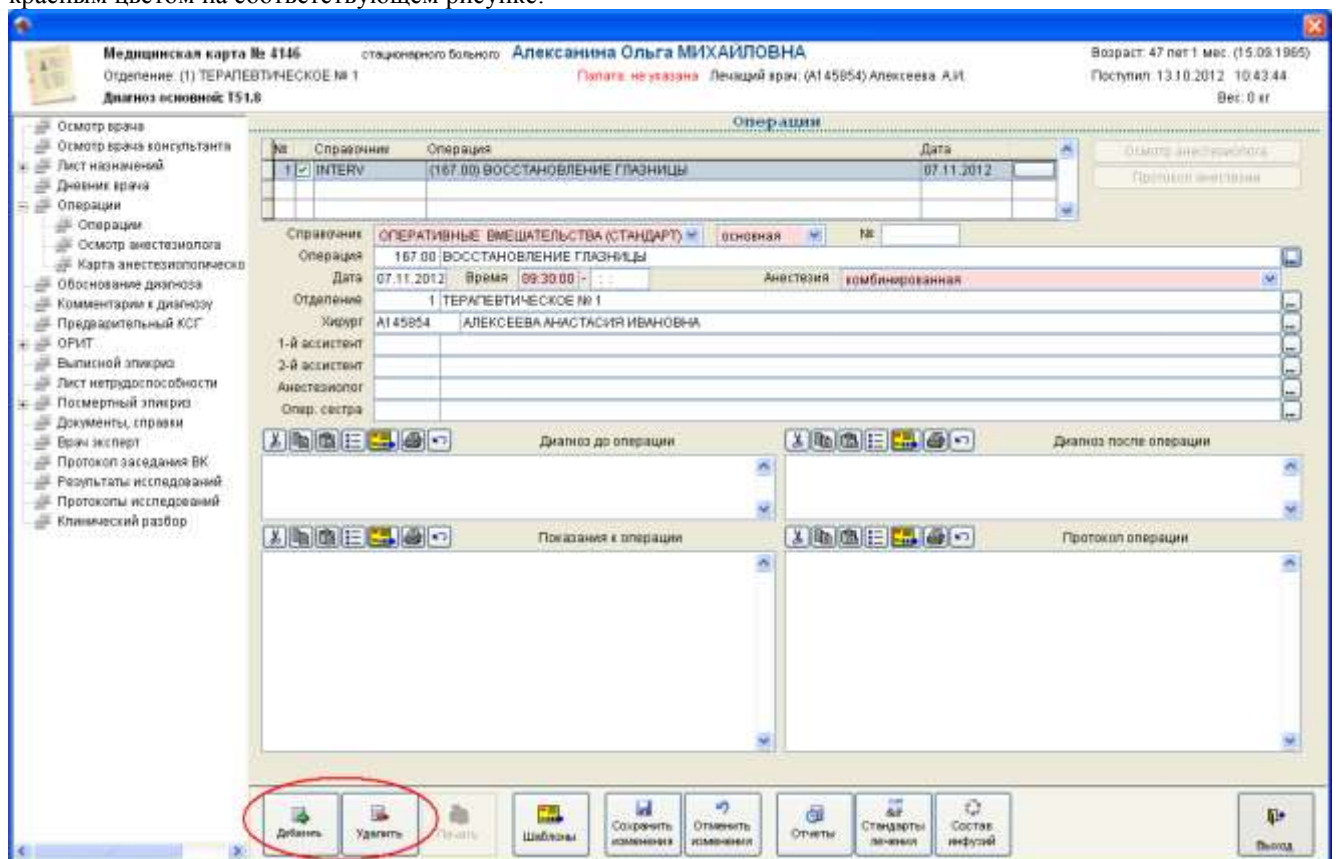


Рис. 20. Операции

Осмотр анестезиолога

Заполняется в случае осмотра пациента анестезиологом. Добавление/удаление осмотра также осуществляется кнопками на панели инструментов:

Медицинская карта № 4146 стационарного больного **Алексанина Ольга МИХАЙЛОВНА** Возраст: 47 лет 1 мес. (15.09.1965)
Отделение: (1) ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ № 1 **Палата не указана** Лечащий врач: (A145054) Алексеева А.И. Поступил: 13.10.2012 10:43:44
Диагноз основной: T51.8 Вес: 0 кг

Лист осмотра анестезиолога

Дата осмотра: 07.11.2012 Время осмотра: 10:22:42 Операция:

Общее состояние: Сознание:

Перенесенные операции:

Аллергия:

Постранеофузные реакции:

Температура тела: Кожные покровы: Отеки:

Масса тела: 0.000 Рост:

Периферические вены выражены: Варикозно расширенные вены нижних конечностей:

Шея: Полость рта:

Дыхание: Частота дыхания: в минуту В легких:

Тоны сердца: АД: Пульс: Ритм:

Живот:

Печень, селезенка:

Патология по данным лабораторного обследования:

Планируемое анестезиологическое пособие:

Степень анестезиологического риска:

Премедикация:

№	Операция	Дата осмотра
1		

Добавить Удалить Печать Шаблоны Сохранить изменения Отменить изменения Отчеты Стандарты лечения Состав инфузий Выход

Рис.21 Осмотр анестезиолога

Карта анестезиологического пособия

Медицинская карта № 4146 стационарного больного **Алексанина Ольга МИХАЙЛОВНА** Возраст: 47 лет 1 мес. (15.09.1965)
Отделение: (1) ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ № 1 **Палата не указана** Лечащий врач: (A145054) Алексеева А.И. Поступил: 13.10.2012 10:43:44
Диагноз основной: T51.8 Вес: 0 кг

Карта анестезиологического пособия

Операция: Дата операции:

Вид анестезии:

Положение на операционном столе:

Особенности течения анестезии и операции:

Длительность операции: Анестезия:

Анестезиолог:

Анестезистка:

№	Список операций	Дата операции
1		

Добавить Удалить Печать Шаблоны Сохранить изменения Отменить изменения Отчеты Стандарты лечения Состав инфузий Выход

Рис. 22 Карта анестезиологического пособия

Обоснование диагноза

Здесь (рис. 23) Вы можете описать жалобы, состояние пациента, а также обоснование диагноза. Все это можно ввести с клавиатуры либо вставить текстовый шаблон из списка шаблонов.

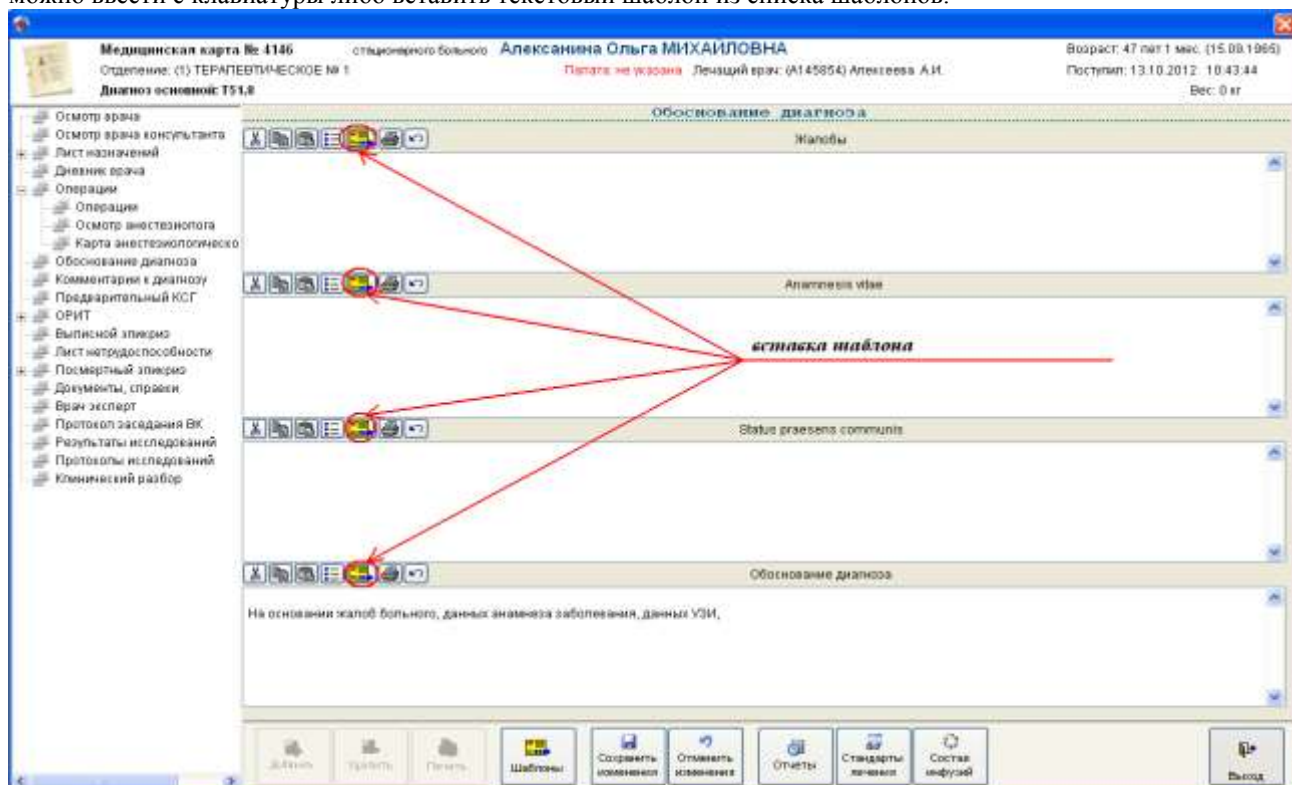


Рис. 23 Обоснование диагноза

Комментарии к диагнозу

Здесь также можно ввести комментарии к диагнозу:

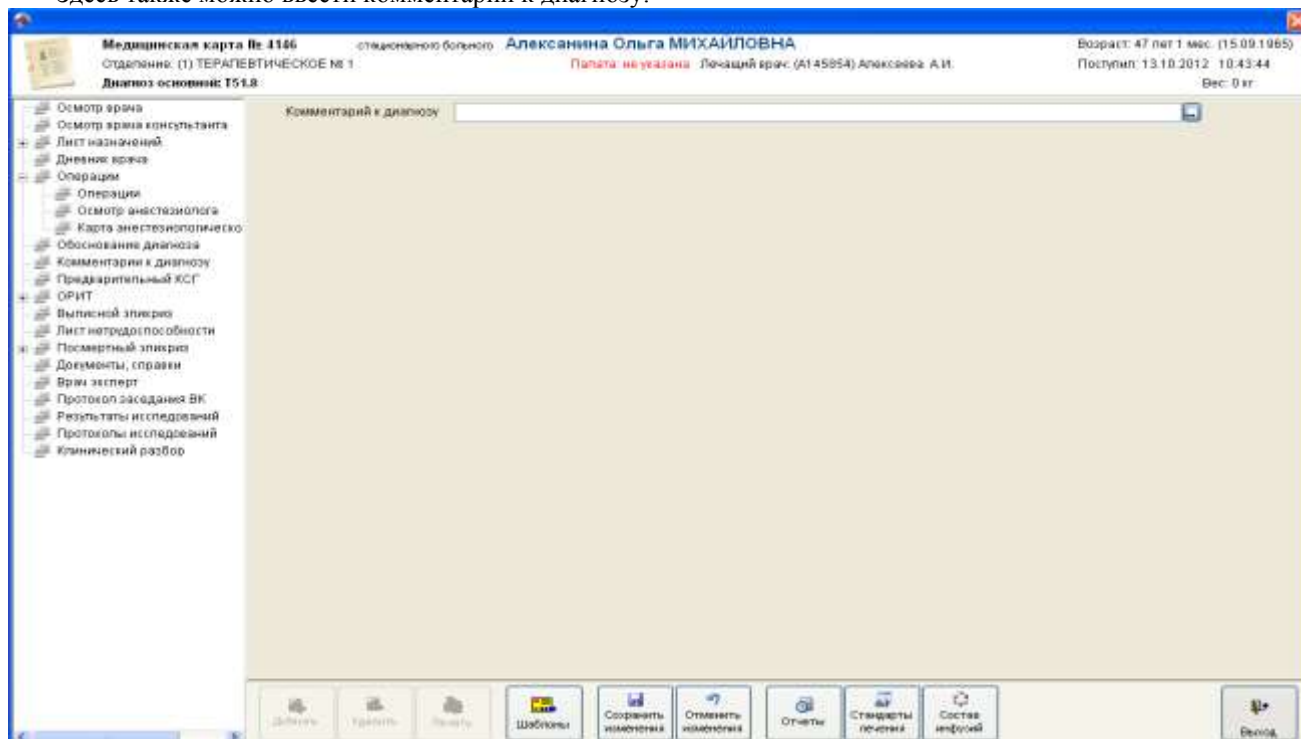


Рис. 24 Комментарии к диагнозу

Предварительный КСГ

Блок меню «Предварительный КСГ» позволяет врачу указать КСГ и дату выписки пациента. При этом врач может выбрать необходимый КСГ из списка рекомендуемых, формирующегося в соответствии с профилем койки, основным диагнозом и видом лечения. Также здесь указывается диапазон дат госпитализации, фактическое количество койко-дней, а также возраст пациента.

Медицинская карта № 4146 стационарного больного: **Алексанина Ольга МИХАЙЛОВНА** Возраст: 47 лет 1 мес. (16.09.1965)
Отделение: (1) ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ № 1 Палата не указана Лечащий врач: (A145854) Алексеева А.И. Поступил: 13.10.2012 10:43:44
Диагноз основной: T51.8 Вес: 0 кг

Предварительный КСГ

Профиль койки: 2 ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
Основной диагноз: T51.8 ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ДРУГИХ СПИРТОВ
Вид лечения: 8 КОНСЕРВАТИВНОЕ

Госпитализация с: 13.10.2012 по 15.11.2012 Возраст: 47.17 Койко-дни (факт): 33 Дата выписки для врача:

Рекомендуемые КСГ:

КСГ	Вариант	К-во	Сложность	Уровень
120240	BCT	21.0	39813.000	
120243	BCT	21.0	30041.000	
120226	DTCL	3.3	8568.000	
121226	DTCL	3.0	2284.000	

КСГ: 121226

Данные, Карты, Планы, Шаблоны, Создать компонент, Отменить компонент, Отчеты, Стандарты лечения, Состав нефруой, Выход

Рис.25. Список рекомендуемых КСГ

ОРИТ (отделение реанимации и интенсивной терапии)

Блок меню «ОРИТ» предназначен для ведения истории болезни пациента в случае его поступления в отделение реанимации. Здесь Вы можете указать состояние пациента при поступлении в ОРИТ (рис. 26), описать процедуру экстубации (рис. 27), завести записи динамических наблюдений пациента (рис. 28), описать совместный осмотр врачей (рис. 29).

Медицинская карта № 4146 стационарного больного: **Алексанина Ольга МИХАЙЛОВНА** Возраст: 47 лет 1 мес. (15.09.1965)
Отделение: (1) ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ № 1 Палата: не указана Лечащий врач: (A145854) Алексеева А.И. Поступил: 13.10.2012 10:43:44
Диагноз основной: T51.8 Вес: 0 кг

В ОРИТ

Дата: 07.11.2012 Время: 10:30:12 Общее состояние: тяжелое Сознание: заторможено
Зрачки: Реакция на свет: Дыхание:
Кожные покровы: Жилы:
Sat O2: % ЧСС: в мин. РС: в мин. АД: мм.рт.ст. Тоны сердца:
Ритм:
Позывы:
По дренажам:
Мочевыделение:
Врач:

№	Врач	Дата осмотра
1		

Добавить Удалить Печать Шаблоны Сохранить изменения Отменить изменения Отчеты Стандарты лечения Состав инфузий Выход

Рис. 26. в ОРИТ

Медицинская карта № 4146 стационарного больного: **Алексанина Ольга МИХАЙЛОВНА** Возраст: 47 лет 1 мес. (15.09.1965)
Отделение: (1) ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ № 1 Палата: не указана Лечащий врач: (A145854) Алексеева А.И. Поступил: 13.10.2012 10:43:44
Диагноз основной: T51.8 Вес: 0 кг

Экстубация

Дата: 07.11.2012 Время: 10:30:42 Дыхание: спонтанное
Sat O2: % РС: в мин. АД: мм.рт.ст. ЧСС: в мин.
Врач:

№	Врач	Дата осмотра
1		

Добавить Удалить Печать Шаблоны Сохранить изменения Отменить изменения Отчеты Стандарты лечения Состав инфузий Выход

Рис. 27 Экстубация

Медицинская карта № 4146 стационарного больного **Алексанина Ольга МИХАЙЛОВНА** Возраст: 47 лет 1 мес. (15.09.1965)
Отделение: (1) ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ № 1 Палата: не указана Лечащий врач: (A145854) Алексеева А.И. Поступил: 13.10.2012 10:43:44
Диагноз основной: T51.8 Вес: 0 кг

Динамическое наблюдение

№	Дата	Врач, ведущий дневник
1		

Дата: 07.11.2012 Время: 10:31:18 Жалобы: на боли в эпигастрии

Общее состояние: Сознание:
 Кожные покровы: Дыхание:
 SpO2: % ЧСС: в мин PS: в мин АД: мм рт.ст. Тоны сердца:
 Ритм: Температура: С
 Язык: Живот:
 Перистальтика:
 Почки:
 По дренажам:
 По зонду (НГЗ, НГВЗ):
 Газы: Стул:
 Мочевыделение: Диурез:
 Инфузия:
 Врач:

Добавить Удалить Печать Шаблоны Сохранить изменения Отменить изменения Отчеты Стандарты лечения Состав инфузий Выход

Рис. 28. Динамическое наблюдение

Медицинская карта № 4146 стационарного больного **Алексанина Ольга МИХАЙЛОВНА** Возраст: 47 лет 1 мес. (15.09.1965)
Отделение: (1) ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ № 1 Палата: не указана Лечащий врач: (A145854) Алексеева А.И. Поступил: 13.10.2012 10:43:44
Диагноз основной: T51.8 Вес: 0 кг

Совместный осмотр

Дата: 07.11.2012 Время: 10:31:51

Кожные покровы: бледные Дыхание:
 Sat O2: % ЧСС: в мин PS: в мин АД: мм рт.ст.
 Ритм: Тоны сердца: T: С
 Язык: Живот:
 Перистальтика:
 Почки:
 По дренажам:
 По зонду (НГЗ, НГВЗ):
 Газы: Стул:
 Мочевыделение:
 Врач:

№	Врач	Дата осмотра
1		

Добавить Удалить Печать Шаблоны Сохранить изменения Отменить изменения Отчеты Стандарты лечения Состав инфузий Выход

Рис. 29 Совместный осмотр

Выписной эпикриз

Заполняется при выписке пациента:

Рис. 30. Выписной эпикриз

Лист нетрудоспособности

Данный блок заполняется, если врач выписывает больничные листы пациентам. После того, как больничный лист был заведен, его можно распечатать в режиме редактирования сведений по пациентам.

Рис. 31. Лист нетрудоспособности

Посмертный эпикриз

Заполняется в случае смерти пациента:

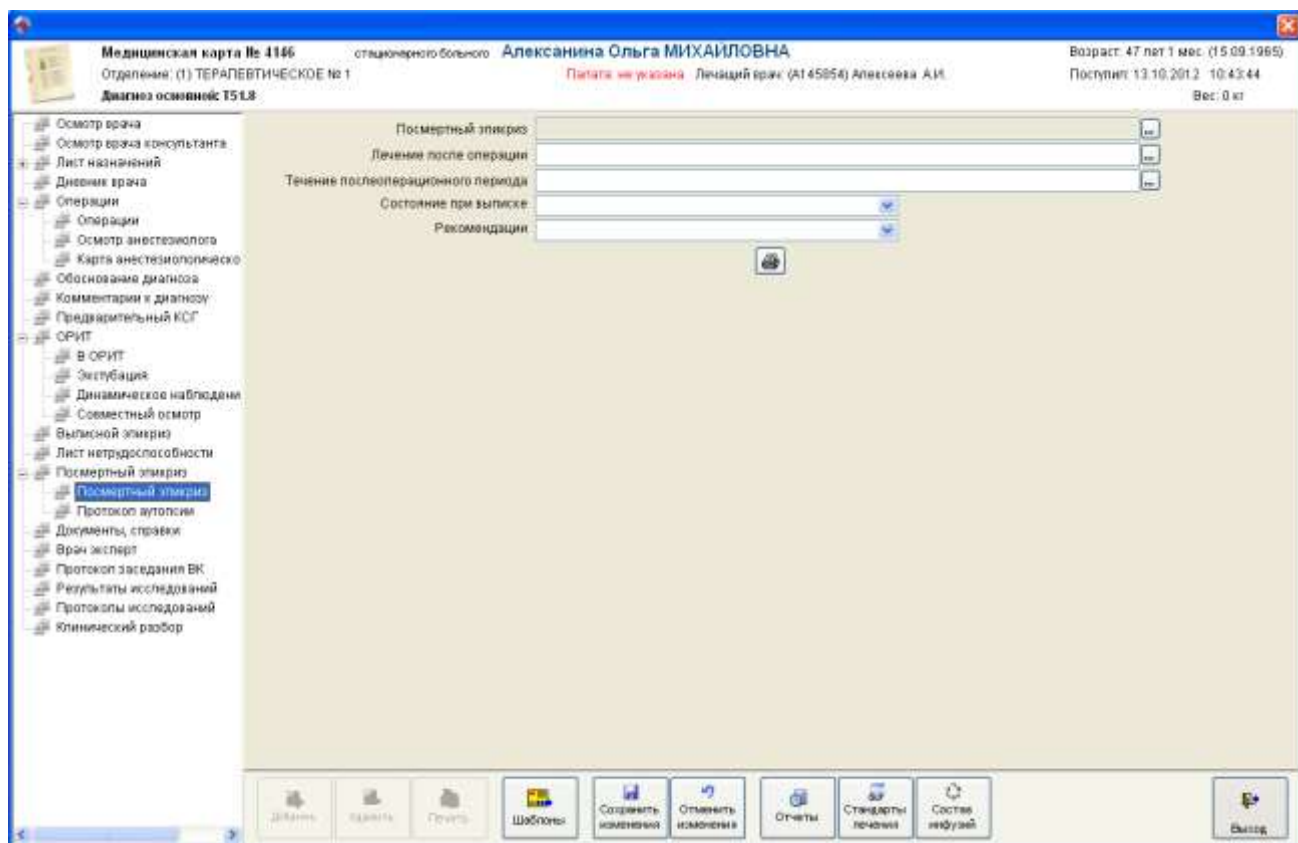


Рис. 32. Посмертный эпикриз

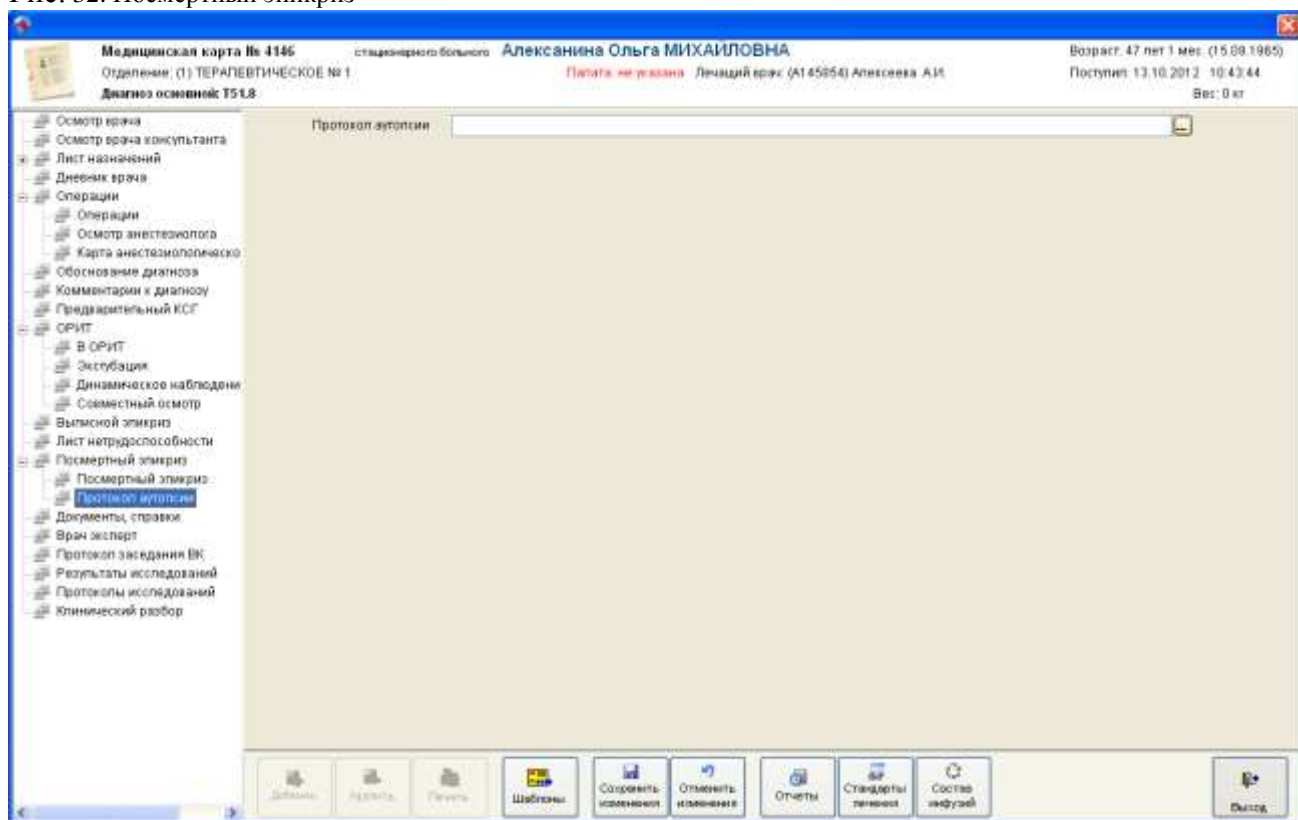


Рис. 33. Протокол аутопсии

Документы, справки

В программе АИС Стационар предусмотрена возможность подключения собственных шаблонов и документов. Данный блок меню позволяет добавить пациенту новый документ из списка собственных шаблонов и выгрузить в него часть сведений о пациенте.

Для добавления/удаления документа используются кнопки, выделенные на рис. 34 красным цветом. После добавления новой записи в список документов необходимо выбрать шаблон документа, нажав на кнопку, указанную на рисунке:

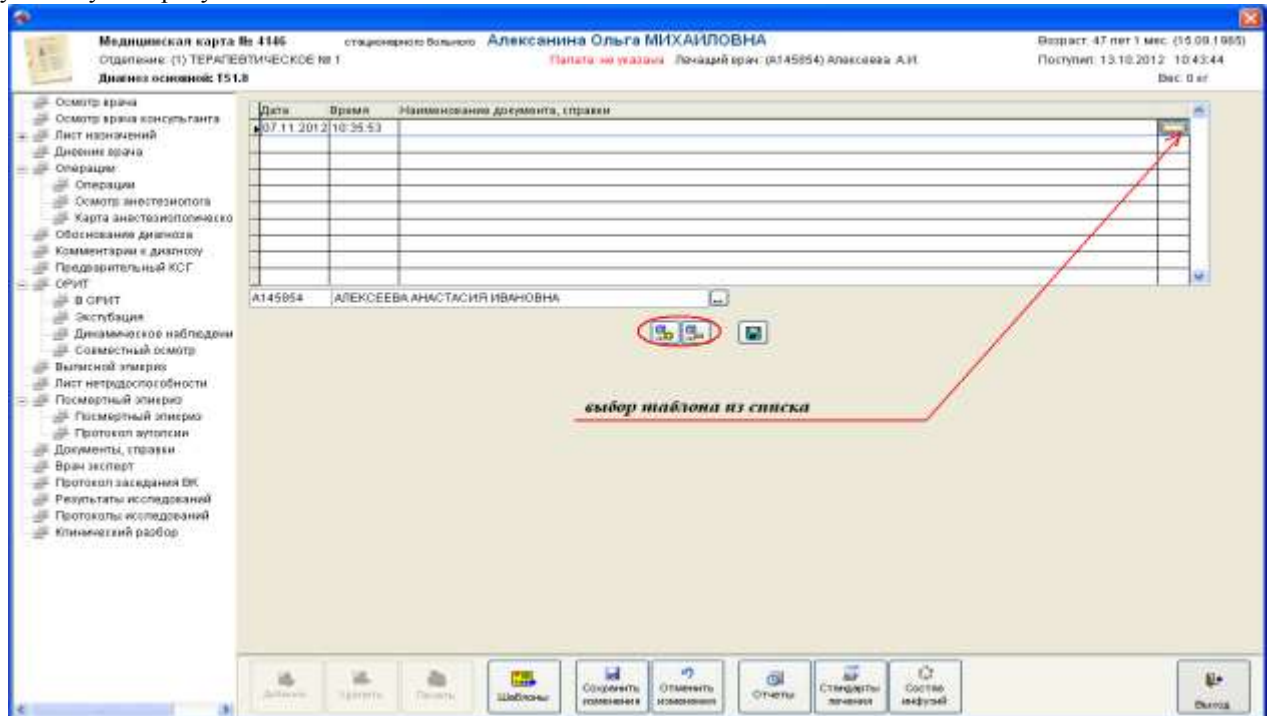


Рис. 34. Документа, справки

Врач эксперт

Заполняется в случае осмотра пациента врачом экспертом:

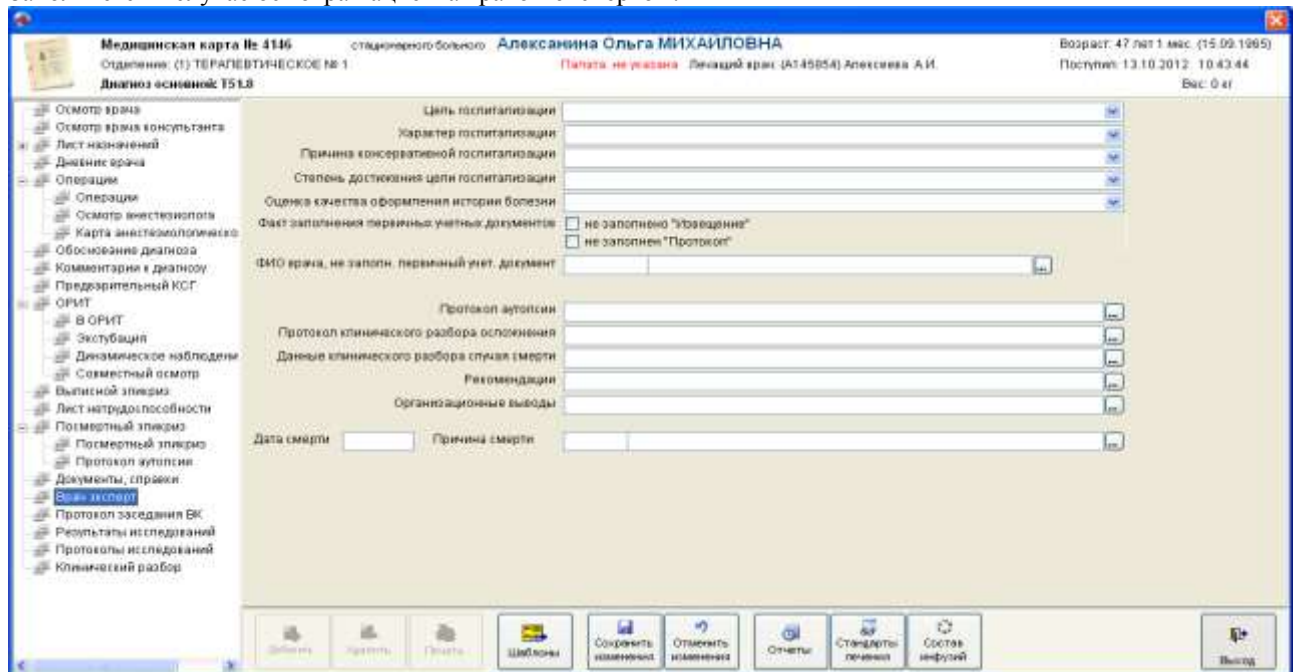


Рис. 35. Врач-эксперт

Протокол заседания ВК (врачебной комиссии)

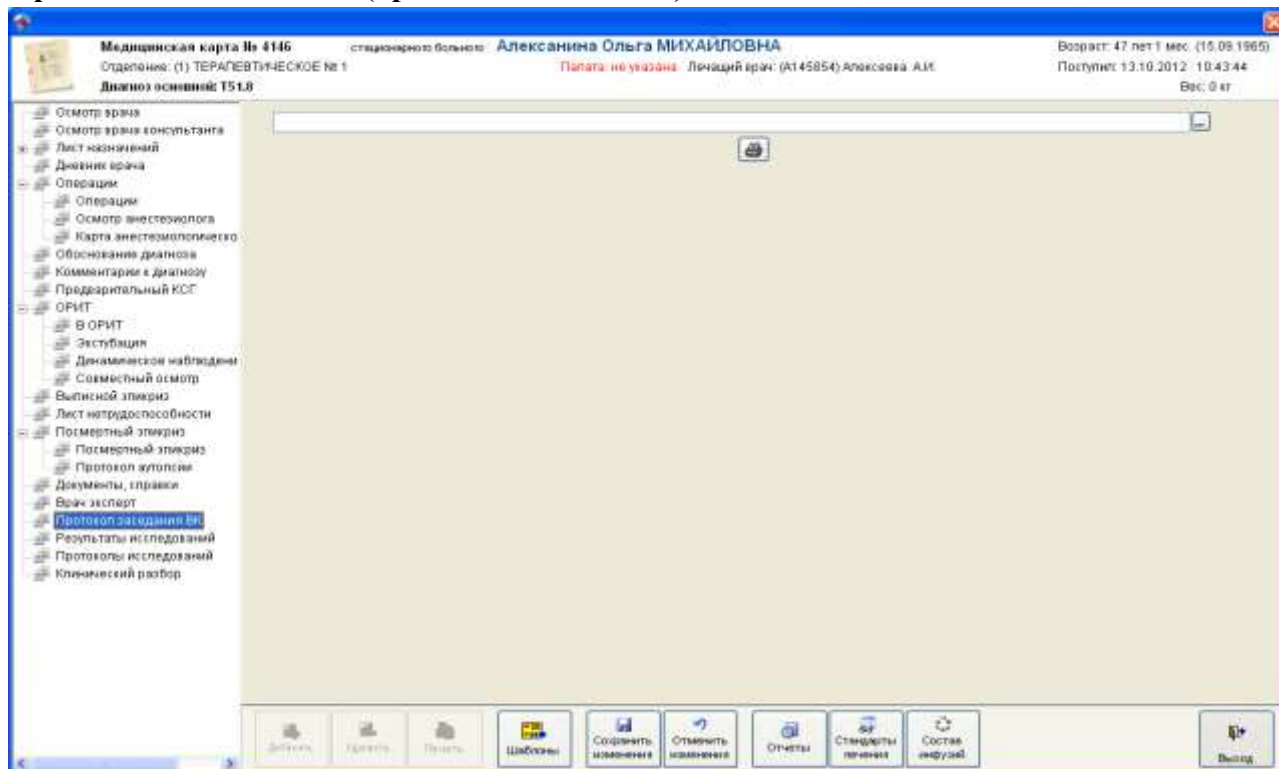


Рис. 36 Протокол заседания ВК

Результаты исследований

В программе АИС Стационар предусмотрена связь с медицинскими аппаратами (цифровыми рентгенами, томографами и т.д.). В случае установления такой связи в данном блоке меню будут отображаться компьютерные снимки с результатами исследований пациента:

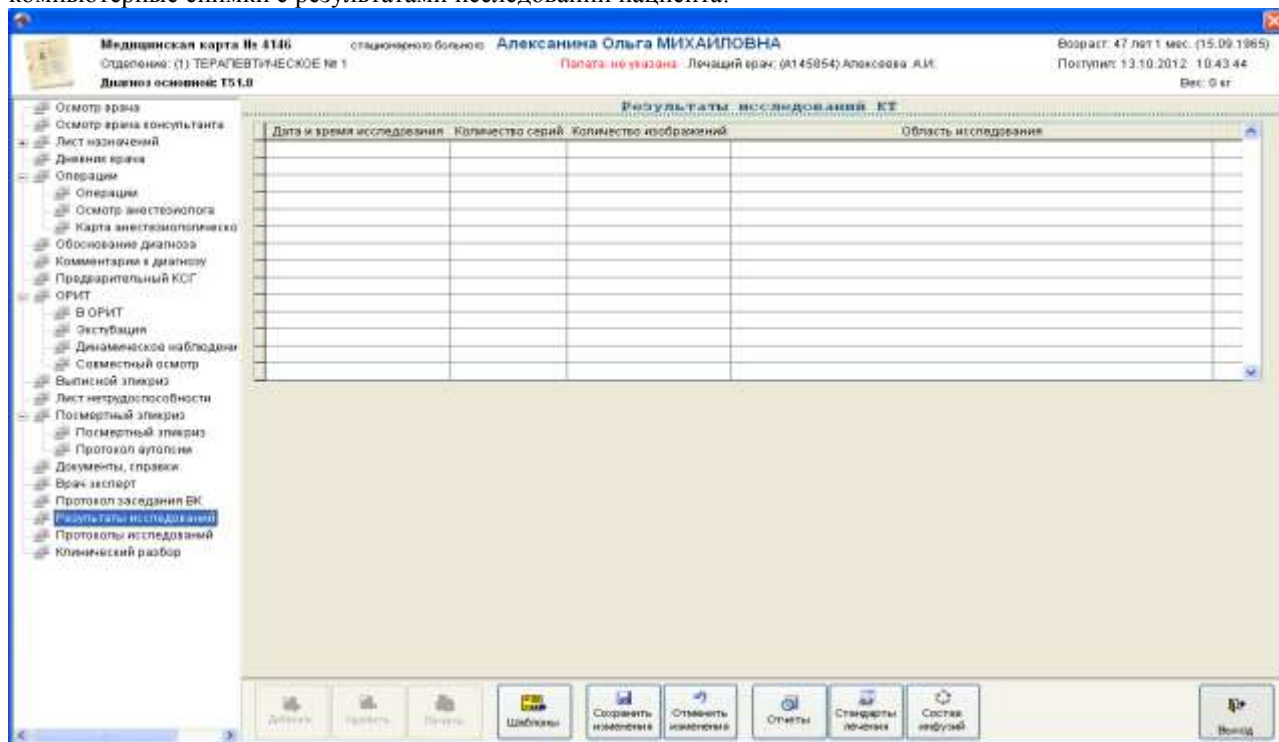


Рис. 37. Результаты исследований

Протоколы исследований

Блок аналогичен предыдущему. Здесь Вы можете ознакомиться с протоколами УЗИ и функциональной диагностики пациента:

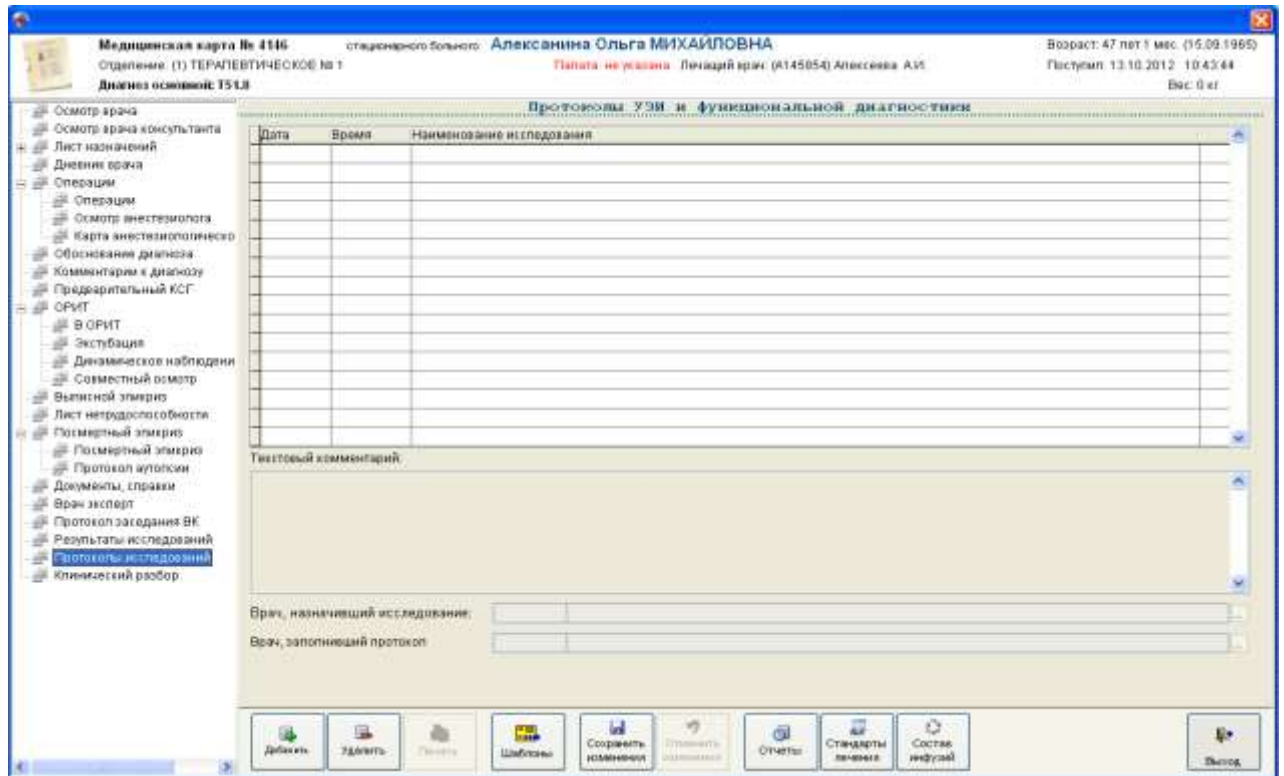


Рис. 38. Протоколы исследований

Клинический разбор

В блоке меню «Клинический разбор» Вы можете добавить клинический разбор пациента. Вставка текстового шаблона разбора, а также печать производится с помощью кнопок, выделенных красным цветом на рис. 39:

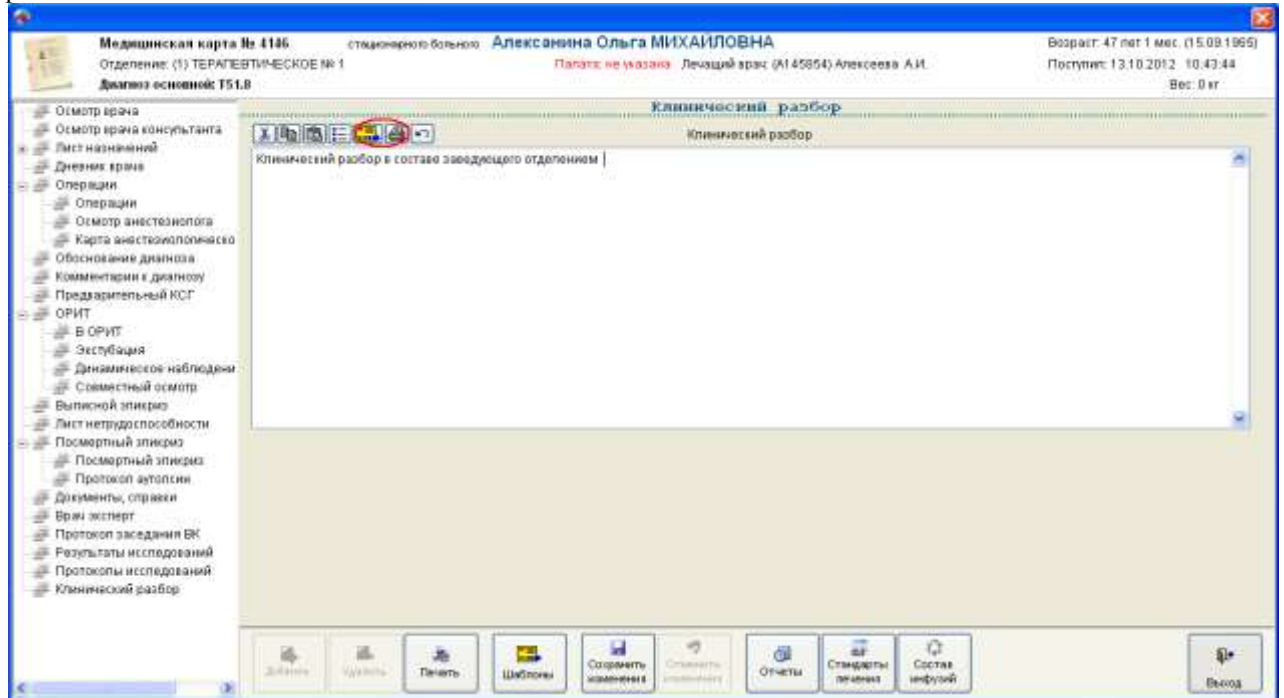


Рис. 39. Клинический разбор

4. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

[illegible]