Врач стационара

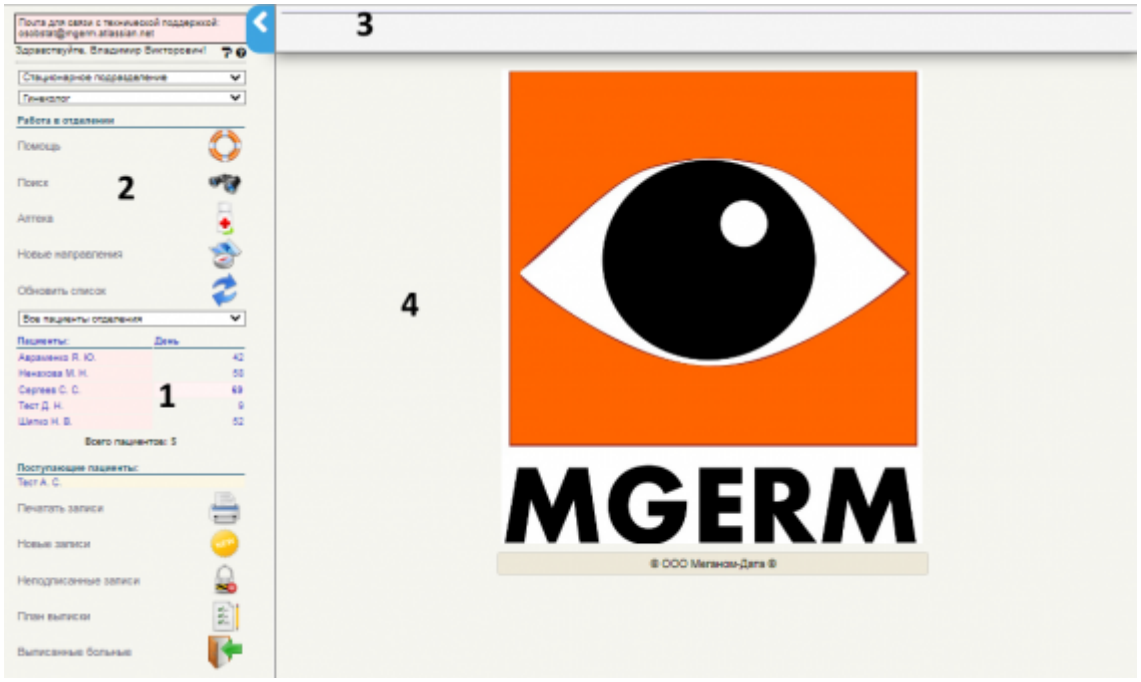
Начало работы.

- Запустите браузер Google Chrome.
- Если браузер правильно настроен, то вы получите доступ к системе.
- Для дальнейшей работы необходима авторизация. Введите логин и пароль в соответствующие поля в левой верхней части окна.
- Если логин и пароль верны, то вы сможете продолжить работу. В случае неудачи повторите ввод. Будьте внимательны – пароль и логин вводится латинскими буквами, часть букв пароля - заглавные. Помните, что в системе хранится конфиденциальная информация, поэтому сложный пароль является необходимым требованием безопасности. Основные элементы интерфейса системы.

Окно браузера разделено на две части:

Левая часть (1,2) - окно планировщика содержит список больных или содержание истории болезни, а так же ряд кнопок для вызова некоторых функций системы.

Правая часть (3,4)- окно информации.



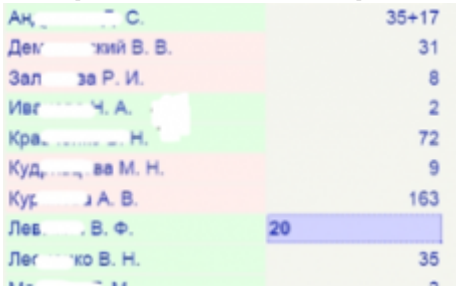
- Список больных или содержание истории болезни
- Ряд кнопок для вызова некоторых функций системы.
- Шапка – содержит информацию о больном и сроке лечения (если открыть пациента).
- Окно информации для просмотра и работы с картой пациента.

Работа в отделении.



- **Приветствие – система идентифицирует и приветствует каждого пользователя. - Подразделение - Селектор выбора подразделений - Специальность - Селектор выбора специальностей (если у вас их несколько, то можно переключится на нужную, если у вас 1 специальность, то оставьте селектор без изменений) - Помощь - щелкните по этой кнопке, чтобы получить свежую документацию по системе MGERM. - Поиск пациента по ФИО или номеру истории болезни - Аптека. Работа с требованиями в отделение. - Новые направления. Отчет по работе с направлениями пациентов, находящихся в отделении - Обновить список – щелкните кнопку для немедленного обновления списка пациентов (автоматически список обновляется каждую минуту). - Выпадающий список выбора врачей. Содержит список врачей отделения. При выборе врача в списке пациентов появятся больные, которых курирует выбранный врач. Пациенты Если щелкнуть по надписи пациенты (синий жирный шрифт), то список больных**

сортируется в алфавитном порядке. День. Если щелкнуть по надписи День, то список сортируется по срокам лечения больных. Синим цветом выделяются сроки 10 и 20 дней, в пятницу соответственно 8,9,18 и 19 дни. Красным 30,40,50 дни (в пятницу соответствующие сроки на 1 и два дня раньше). Если щелкнуть по цифре срока, то система создаст запись в дневниках (тип определяется автоматически с учетом срока и дня недели). Например, если щелкнуть по цифре 30 (красный фон), будет создана запись ВК, по цифре 10 (синий фон) – этапный эпикриз, по другим срокам – дневники. Непрерывные больничные листы. Если в данных о госпитализации введена дата начала непрерывного БЛ, то срок отображается в виде срок БЛ до госпитализации + срок пребывания в клинике.

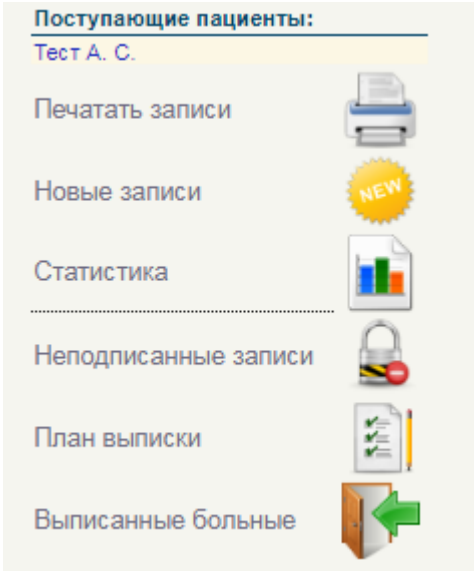


- Фамилия и инициалы. Зеленым фоном обозначены пациенты, у которых не текущий день в дневниках есть запись, розовым – не имеющие запись. Щелкните по фамилии, что бы увидеть историю болезни нужного пациента. - Непрерывные больничные листы. Если в информации о госпитализации введена дата начала непрерывного БЛ, то срок отображается в виде срок БЛ до госпитализации + срок пребывания в клинике. - Список поступающих больных. В списке появляются пациенты, направленные в течение дня приемным отделением в ваше отделение. Щелкните по фамилии пациента, просмотрите записи КПО и врача приемного отделения. Под записями найдите выпадающий список с врачами отделения. Выберите в списке врача для курации больного.

Примечание: Если вы дежурный врач, то вам будет доступен блок ДЕЖУРСТВО

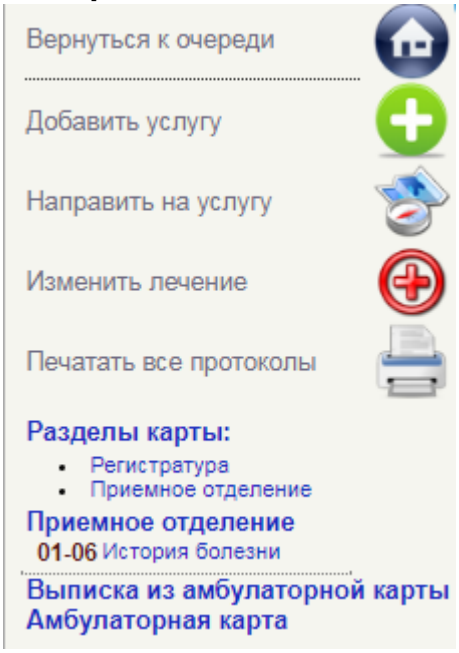


- Пациенты под наблюдением - отобразит в списке пациентов только тех пациентов- у которых в дневнике отмечено “Нуждается в наблюдении“. - Отчет. Для просмотра отчета дежурств. Кол-во пациентов / сколько нуждается в наблюдении ==== Кнопки под списком больных. ====

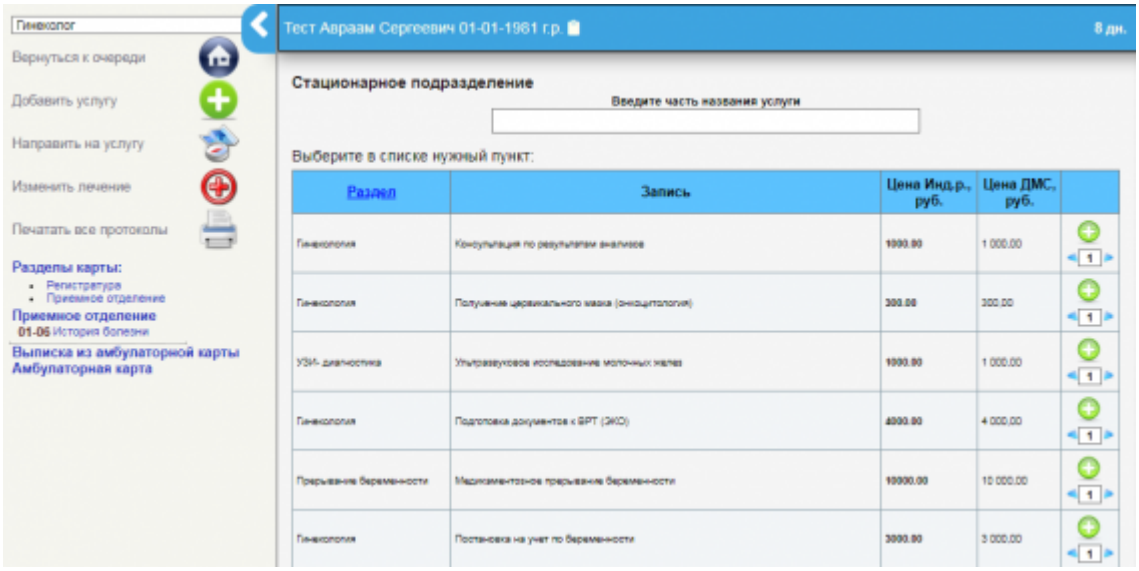


- Печатать записи. Щелкните, чтобы печатать записи в дневниках, созданные в течение дня. - Новые записи. Щелкните для

просмотра новых анализов, исследований и осмотров специалистов. - Статистика (кнопка доступна пользователям с установленной галочкой “руководитель подразделения в учетной записи”). Просмотр статистической информации отделения (формы, отчеты). - Неподписанные записи. Щелкните для просмотра не заблокированных записей. Внимание! Ежедневно перед окончанием работы убедитесь, что вы не оставили не заблокированные записи. Ненужные записи должны быть удалены в мусорную корзину, нужные – заблокированы. - План выписки. - Выписанные пациенты. Первые 10 дней после выписки истории болезни доступны для редактирования и могут быть найдены в этом списке. После 10 дней истории не доступны для редактирования и находятся в архиве

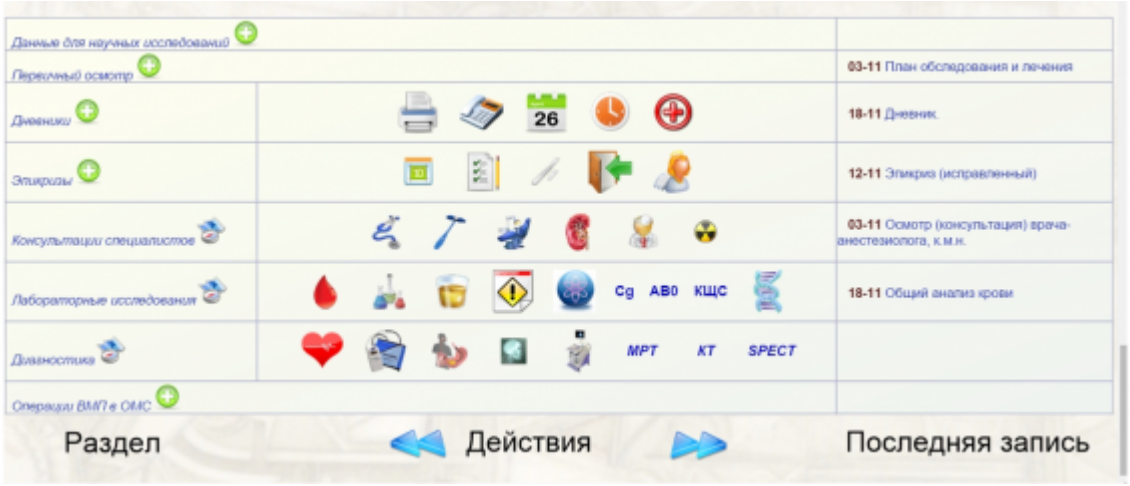


==== Содержание истории болезни. ==== После выбора пациента в списке больных, в окне информации появится меню истории болезни, а в окне планировщика появится содержание истории болезни. Содержание истории болезни ничем не отличается от содержания любого документа или книги. Здесь перечислены основные разделы истории и записи в них, щелкните по ним, что бы перейти к соответствующему разделу или записи. Вверху содержания вы увидите столбцы из кнопок: - Вернутся к очереди. Замещает содержание списком больных. Т.е. вы возвращаетесь к списку больных в отделении; - Добавить услугу. Щелкните, чтобы добавить нужный протокол (список доступных протоколов задается администратором системы для каждой специальности);

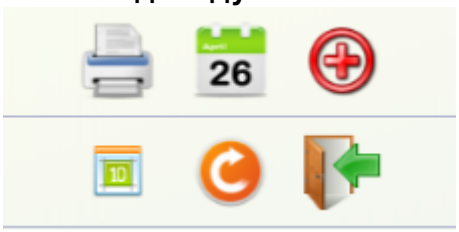


-

Направить на услугу. Щелкните, чтобы создать новое направление на обследование для пациента. - Изменить лечение. Щелкните, чтобы сделать новые лекарственные назначения; - Печатать все протоколы. Щелкните, чтобы печатать все записи, созданные в течение дня для пациента. ==== Меню истории болезни ==== Содержание большой истории болезни может быть достаточно сложным для визуального восприятия из-за своей большого количества ссылок. Для быстрой навигации по истории и совершения основных операций удобно пользоваться «меню истории болезни». (Примечание: Меню может изменяться и настраиваться под конкретные задачи клиники). Меню появляется каждый раз при выборе пациента из списка и представляет собой таблицу, где строками являются разделы истории болезни, а в столбцах расположены ряд кнопок или нужная информация. Под меню отображаются записи, созданные или модифицированные сегодня. Для того чтобы увидеть всю историю нажмите, на соответствующую ссылку в предпоследней строчке меню. Для того чтобы увидеть записи из какого-либо раздела, щелкните по соответствующей ссылке в столбце «раздел» меню.

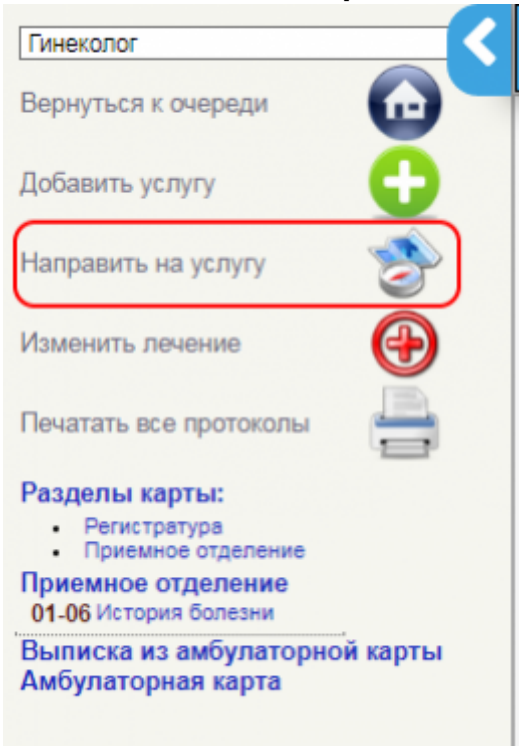


Соответственно: - первый столбец - Раздел. Содержит кнопку , нажав которую вы сможете создать нужный протокол осмотра или кнопку , чтобы создать направление к специалисту или на анализ, исследование. - второй столбец - Действия. Содержит кнопки для быстрого вызова наиболее часто используемых действий, например в разделе “*первичный осмотр*”: - третий столбец - Последняя запись. Содержит активную ссылку на последнюю запись этого раздела. Кнопочные панели настраиваются индивидуально. Ниже приведены стандартные кнопки (слева направо):

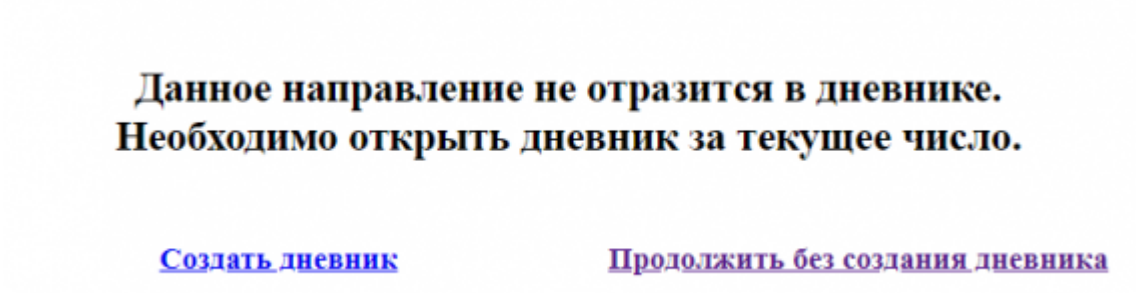


- Печать первичного осмотра. - Создать новую запись в дневниках . Тип записи определяется автоматически в зависимости от срока лечения и дня недели. - Изменить лечение. Назначить или отменить препарат - Создать этапный эпикриз. - Создать переводной эпикриз. - Выписать больного. Создав выписной эпикриз. См. соответствующий раздел . В строке осмотры специалистов, лабораторные исследования, инструментальный исследования вы найдете кнопки для назначения наиболее частых консультаций и исследований. Наведите курсор на кнопку, чтобы увидеть подсказку, если смысл изображения на кнопке вам не понятен. Если необходимо назначение, кнопки для которого нет, нажмите кнопку в соответствующем разделе и выберите назначение из выпадающего

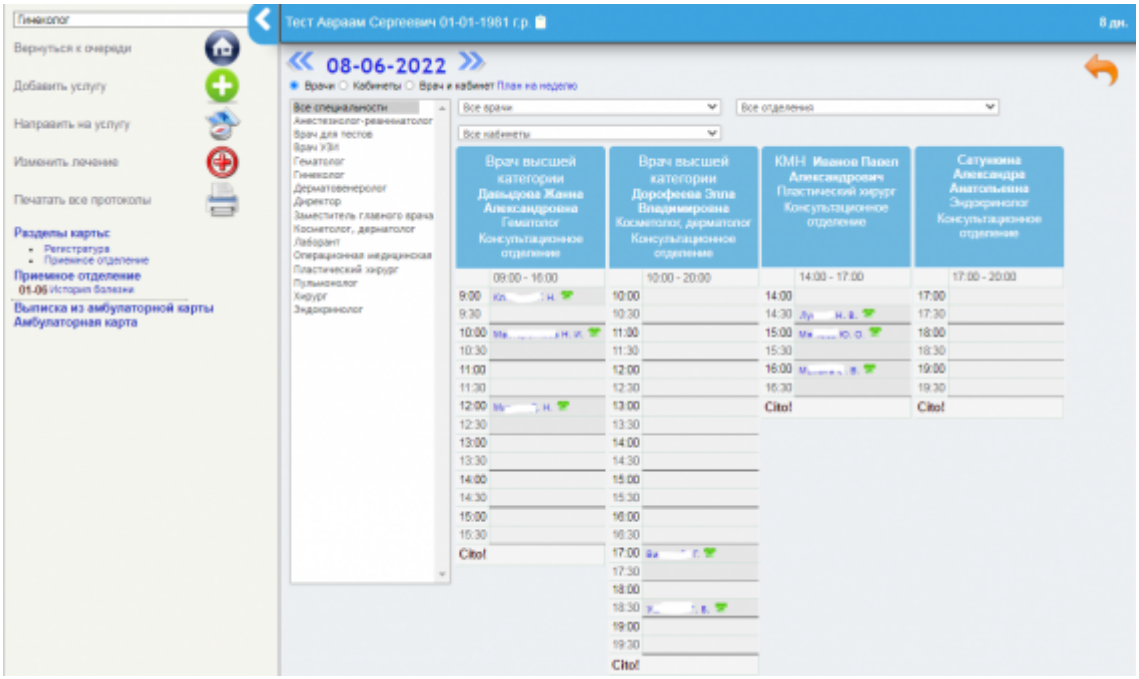
списка. См. раздел “*новые назначения*” для дополнительной информации. Кнопки «*работать с предыдущей историй*» и «*работать со следующей историей*», используются для перехода к другим историям, минуя список больных. ==== Новые направления ==== Для того чтобы создать направление для пациента,



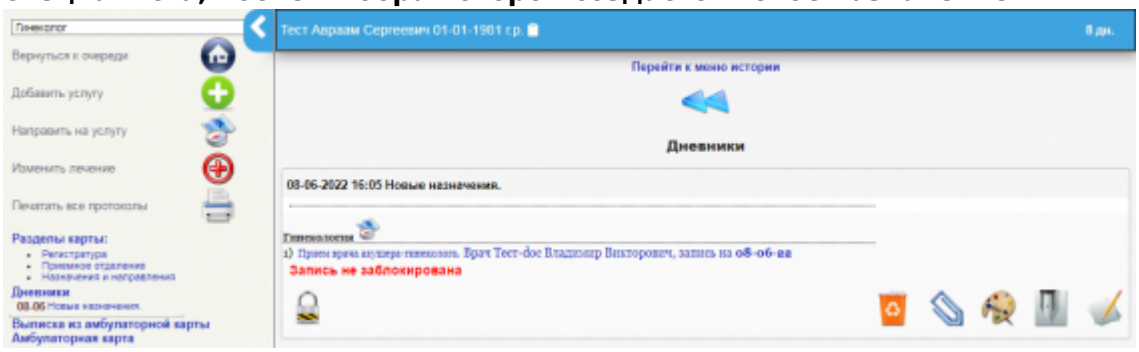
нажмите “Направить на услугу” В открывшейся форме можно выбрать дату на которое назначить исследование, выбрать услугу на которую хотим записать пациента. Примечание: вы можете увидеть нижеприведенную форму



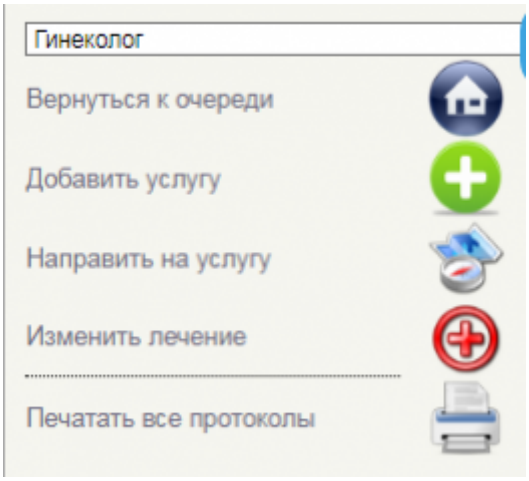
Если сегодня не был создан дневник нажмите “Создать дневник“ Если вы дневник уже создавали , то “Продолжить без создания дневника“ В открывшейся форме можно выбрать дату на которое назначить исследование, выбрать услугу на которую хотим записать пациента.



В открывшейся сетке расписаний можно выбрать врача или кабинет нажав на свободное время в сетке. Дата приема меняется с помощью календаря, который появляется при щелчке мышкой по дате приема в верхнем углу. Для просмотра расписания врача на месяц вперед щелкните мышкой по его фамилии. Кроме того пациента можно записать сверх сетки (запись по - Cito!), эта запись используется в том случае, если сетка расписания врача заполнена, но он может принять еще пациентов. Выбрав время, откроется список услуг и консультаций специалиста, после выбора которой создастся новое назначение.



Если все верно, подписываем запись, нажав кнопку “Блокировать” ==== Лекарственные назначения ==== Для работы с лекарственными назначениями нажмите “Изменить лечение“ в левом меню при работе с карте пациента



Либо в меню истории болезни



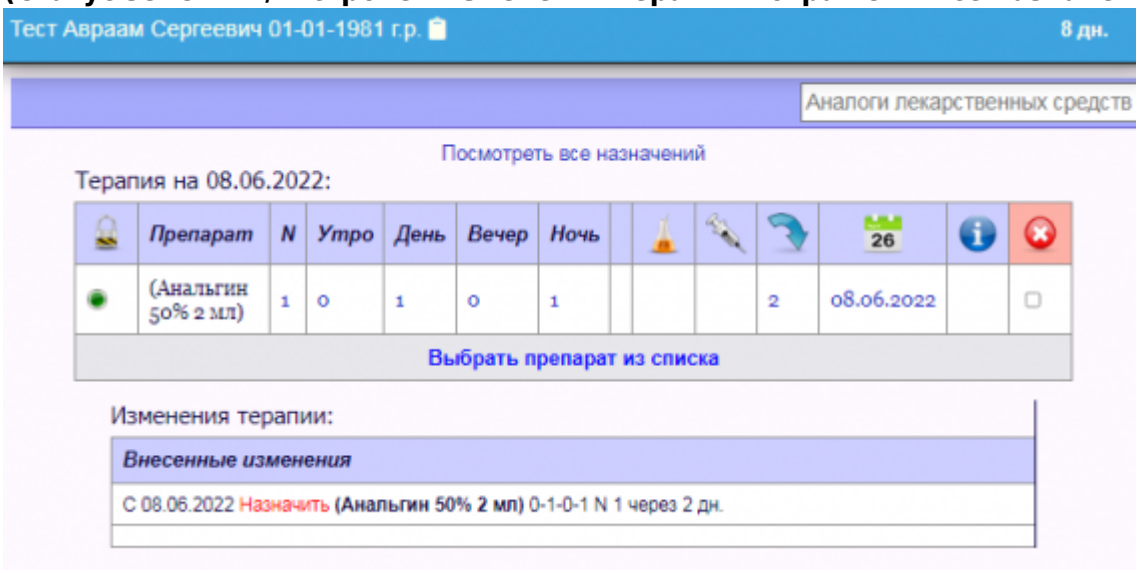
Откроется форма для редактирования лекарственных назначений


Терапия на 18.11.2015:

	Препарат	N	Утро	День	Вечер	Ночь				26		
●	Клексан®	14	0	0	1	0		0,4 п/кожно		10.11.2015		
●	Натрия хлорид раствор для инфузий 400 мл0.9%	5	0	1	0	0		в/в кап		12.11.2015		
●	Дисоль	5	0	1	0	0		в/в кап		12.11.2015		
●	Зинфоро™ порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий 600 мг	4	1	0	1	0		в/в кап		18.11.2015		
●	Монофер раствор для внутривенного введения 100 мг/мл	4	0	2	0	0		в/в кап		18.11.2015		

Выбрать новый препарат из списка

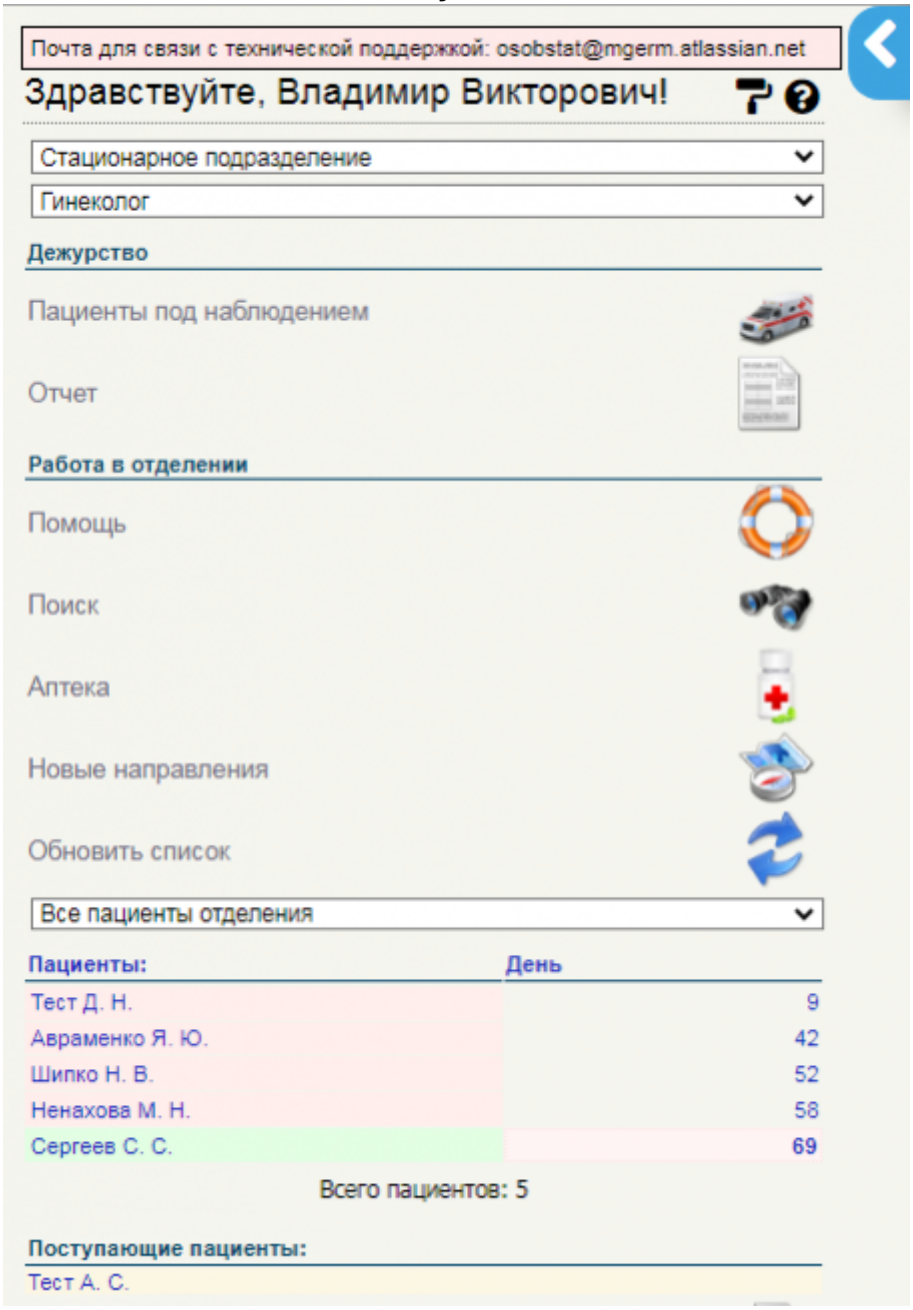
Таблица, лекарственных назначений содержит столбцы: - Статус. Зеленый«светофор» означает, что запись не заблокирована, и вы можете свободно изменять параметры назначения (дозировка, дата, NUMERO и др.). Отмена препарата, уберёт назначение из таблицы и дневниковой записи. Красныйсветофор означает, что назначение заблокировано. Если Вы измените дозировку препарата, появится новая дневниковая запись с командой «*изменить дозу*», если отмените - командой «*отменить*». Пример только что добавленного назначения (Статус зеленый / в строке “Изменения терапии“ отражены все назначения)



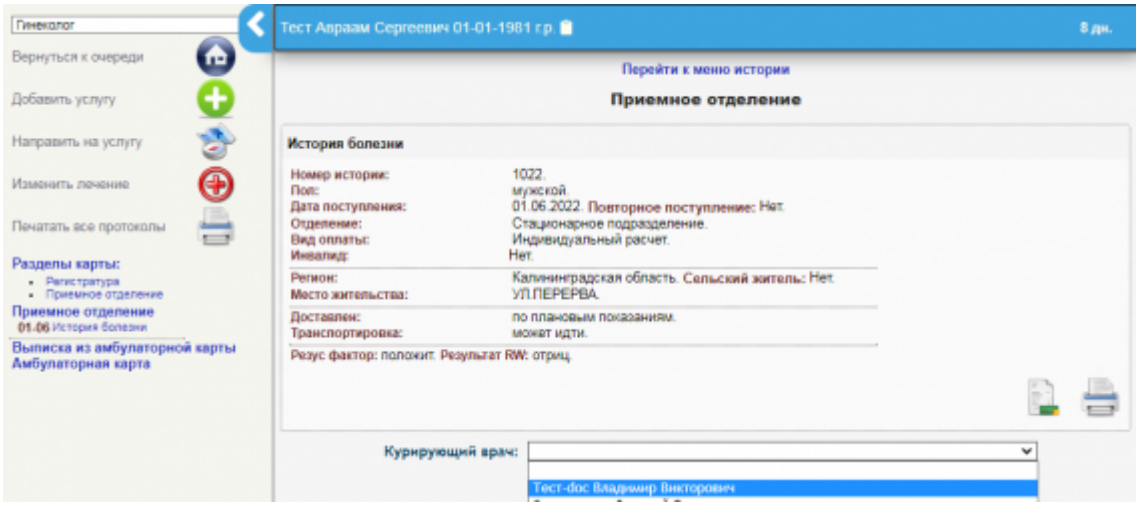
- Препарат. Название препарата. Препараты с разной дозировкой учитываются раздельно (в аптечных списках в названии препарата указана его дозировка). Внимание! При назначении того же препарата с другой дозировкой (например, ZIPREXA-10 mg в место ZIPREXA-5 mg) необходимо отменить препарат с предыдущей дозировкой (ZIPREXA-5 mg). - N. Numero. Число дней назначения препарата. - Утро, день, вечер, ночь. Доза препарата. В выпадающем списке 1-я цифра - количество единиц измерения (мг, мл и пр.) в минимальной единице учета (таблетке, ампуле, тубе, флаконе). Вторая – удвоенная первая цифра, третья - половина минимальной единицы учета. ^Внимание! Для парентеральных препаратов минимальная дозировка – одна ампула (флакон). Назначение половины ампулы недопустимо!
Для наружных препаратов минимальная дозировка 1 туба, флакон, спрей, которая выдается однократно (N1) утром. Кратность и способ приема указывается в столбце «*Дополнительная информация*». Пример:
Назначить с 04.03.2022 RADEVIT 35G UNG. 1-0-1-0 TUBA N1,
Назначить с 04.03.20BEROTEC H 100MCG200DOS 10ML AEROZ. 1-0-0-0 SPRAY N1 1

вдох при приступе.
Будьте внимательны с препаратами, у которых дозировка указывается в названии, например физ. растворы (10 мл, 250 мл, 400 мл). Количество препарата обязательно указывается в столбце дозы (как правило - утро). Если доза не указана, назначение не сохранится.| - Колонка «единица измерения». Не может быть изменена. Каждая лекарственная форма имеет, только одну единицу измерения (МГ, МЛ, СПРЕЙ, КАПЛЯ и т. п.) - Столбец «назначение комплекса препаратов» . Для назначения нескольких препаратов в «комплексе», т. е. в составе одного шприца, капельницы или смеси порошков, укажите напротив нужных препаратов в этом столбце цифру 1,2,3 (т.е. номер капельницы, инъекции). Препараты, имеющие одинаковую цифру в столбце «*комплекс препаратов*», будут объединены в один «комплекс». Для указания пути введения комплекса препаратов достаточно указать путь введения напротив последнего препрата в комплексе. Внимание! Параметр numero и дозировки указываются для каждого препарата в комплексе. ^Примеры:
Назначить { с 14.03.2022 NATRII CHLORIDUM 0,9% 250ML SOL 250 ML утром N10 + с 14.03.2022 PYRACETAMUM 20% SOL 5 ML утром N10 } в/в кап в комплексе No1
Назначить { с 10.03.2022 MAGNII SULFATUM 25% 5 ML утром N10 + с 10.03.2022 GLUCOSA 40% SOL 10 ML утром N10 } в комплексе No1
Назначить { с 18.03.2022 GLIATILIN 1000MG/4ML SOL 4 ML утром N6 + с 18.03.2022 GLUCOSA SOL. 5% 200ML 200 ML утром N6 } в/в кап в комплексе No1
Назначить { с 22.03.2022 BOLUS ALBA 1 PULV. утром N10 + с 22.03.2022 CALCII CARBONAS 1 PULV. утром N10 } за 30 мин до еды в комплексе No1| - Столбец «путь введения» . В этом столбце указывается только путь введения препарата, другая информация здесь не указывается. Растворитель для инъекционных препаратов указываются отдельной строкой в таблице (делается новое назначение) и объединяется с основным препаратом с помощью столбца комплекс препаратов. Пустой столбец означает путь per os. - Столбец «регулярность» . Этот параметр указывается в случае, если препарат назначается не ежедневно. В этом случае укажите интервал (число дней между приемами) в этом столбе. Вариант «2 раза в неделю» предполагает интервал 3 дня, « 1 раз в неделю» интервал 6 дней. - Столбец «дата» . Дата, с которой назначение вступает в силу. Внимание! Каждое последующее назначение или изменение дозы препарата, должно иметь дату большую или равную дате предыдущего назначения (изменение дозы) этого препарата. Т.е нельзя сначала назначить препарат с 20 числа месяца, заблокировать запись, а потом попытаться изменить его дозу с 19 числа. Данное правило очевидно, однако по причине невнимательности, эта ошибка распространена. В этом случае система не сохранит ошибочное назначение и выдаст соответствующее предупреждение. Для исправления конфликта дат необходимо пометить как ошибочное предыдущее назначение. - Столбец «дополнительная информация» . В этом столбце можно указать любую дополнительную информацию, касающуюся способа приема препарата. Здесь же указывается регулярность и способ приема наружных препаратов. - Столбец «отмена препарата» . Установите «галочку» напротив препарата, который вы хотите отменить. ==== Исправление ошибок в лекарственных назначениях. ==== До блокировки записи (в таблице горит «зеленый светофор») вы можете вносить любые изменения в столбцах таблицы. После блокировки записи (в таблице горит «красный светофор») изменить параметры назначения невозможно. В случае, когда все же необходимо внести исправления, нужно пометить соответствующую дневниковую запись как ошибочную. Однако это возможно только, если медицинская сестра не

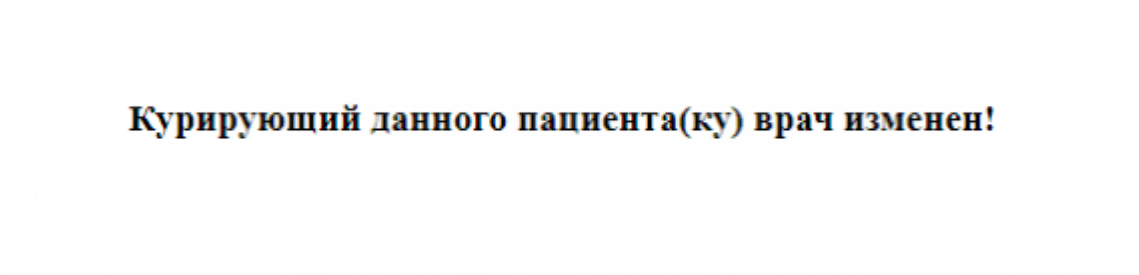
подтвердила снятие назначений в электронной истории болезни. Если назначение подтверждено, медицинская сестра должна пометить как ошибочную запись о снятии назначений. ===== Повседневные действия с электронной историей болезни. ===== ==== Поступление новых больных. ====



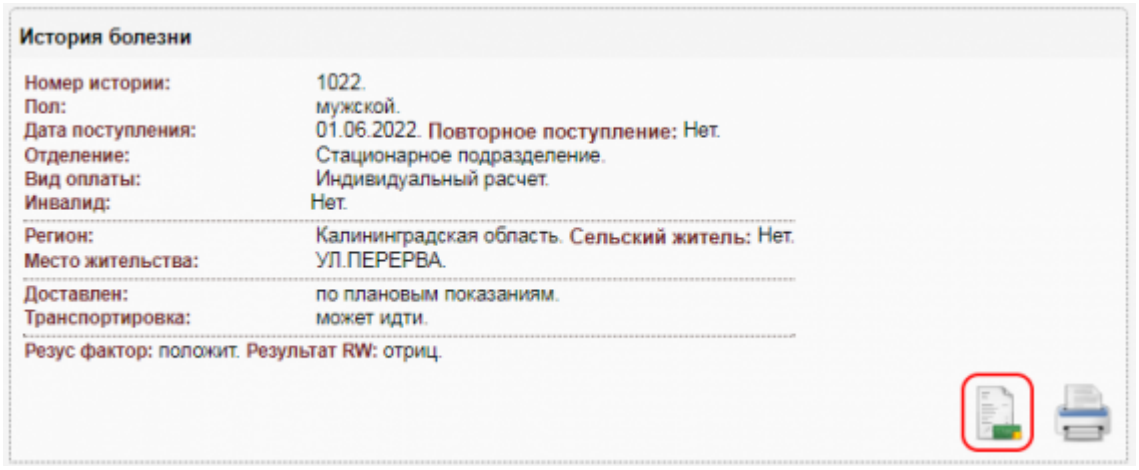
- Перейдите к списку пациентов. - Найдите «список поступающих больных» (расположен внизу, под списком ваших больных). - Щелкните по нужной фамилии в списке. - Просмотрите записи приемного покоя. - Внизу под записями приемного покоя найдите выпадающий список «курирующий врач» и выберите себя.



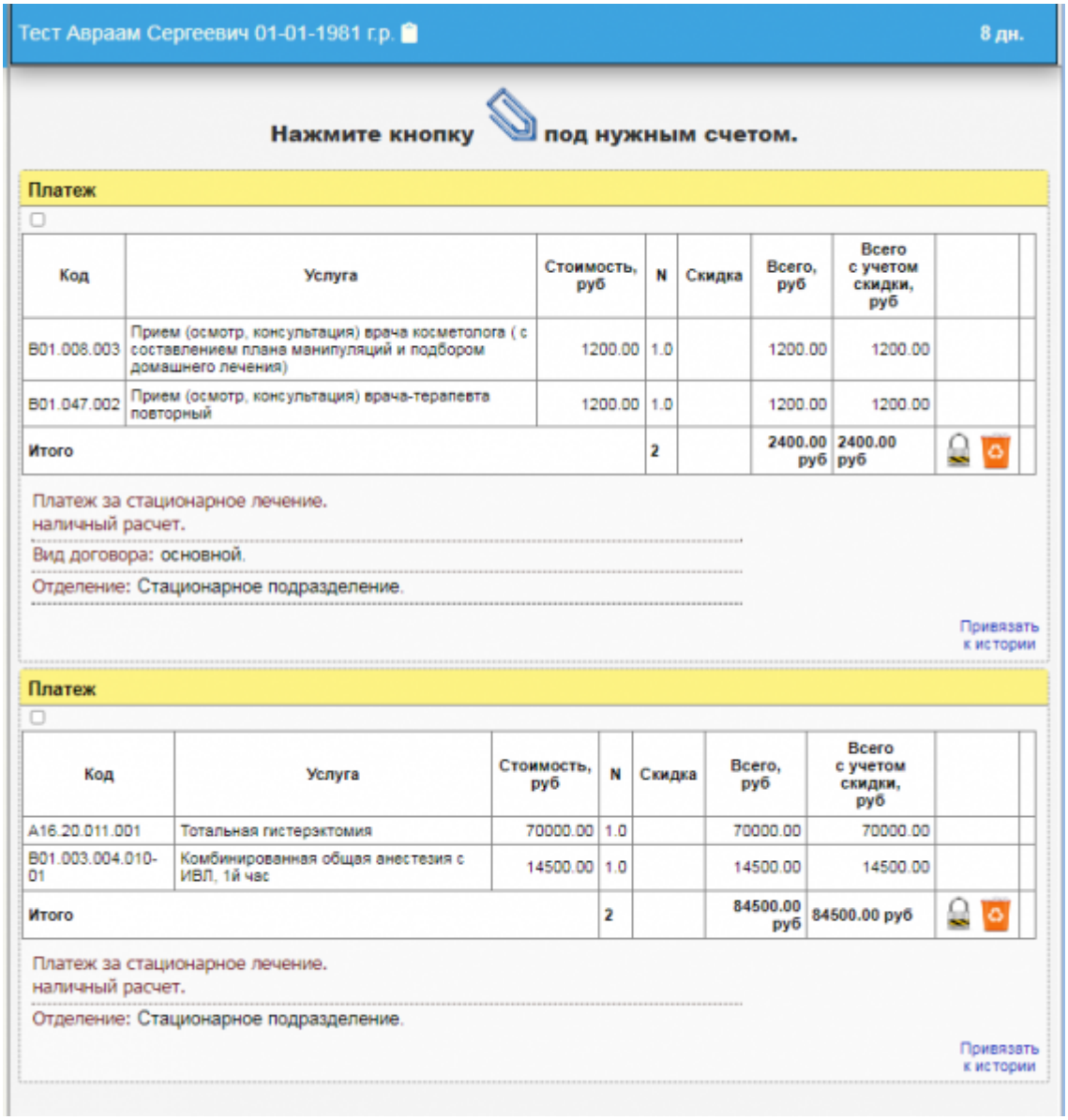
После чего вы увидите следующую запись



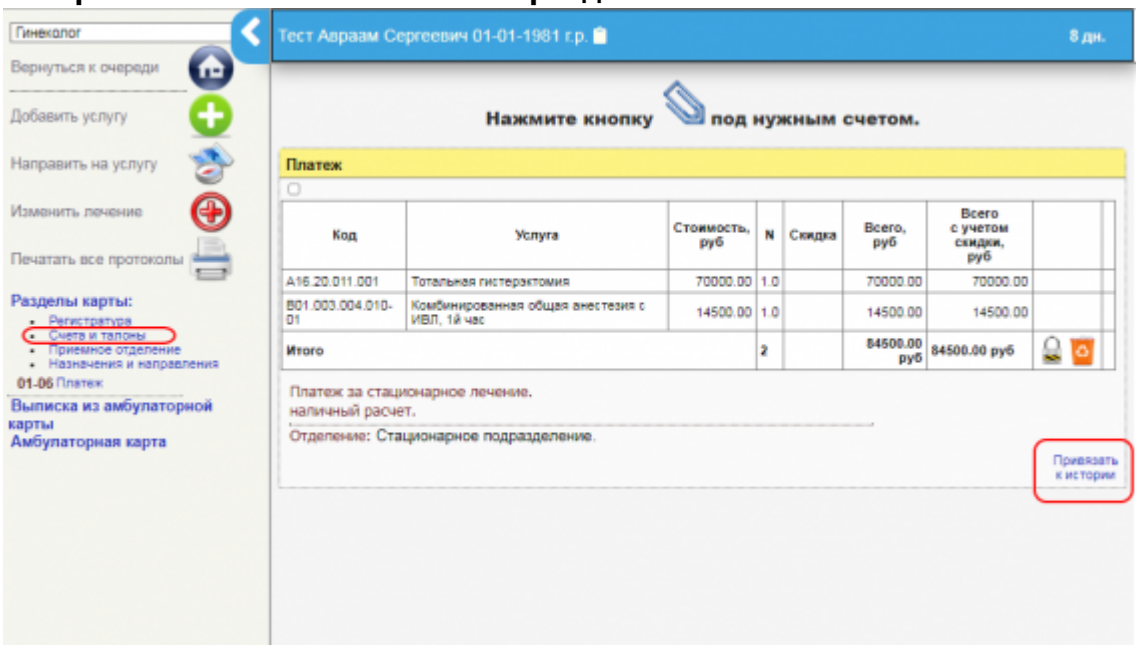
- Фамилия пациента появится в списке больных выбранного доктора. ==== Привязка платежей к истории болезни ==== Для привязки платежей к истории болезни нажмите “Привязать счета к истории болезни“ на записи “История болезни“



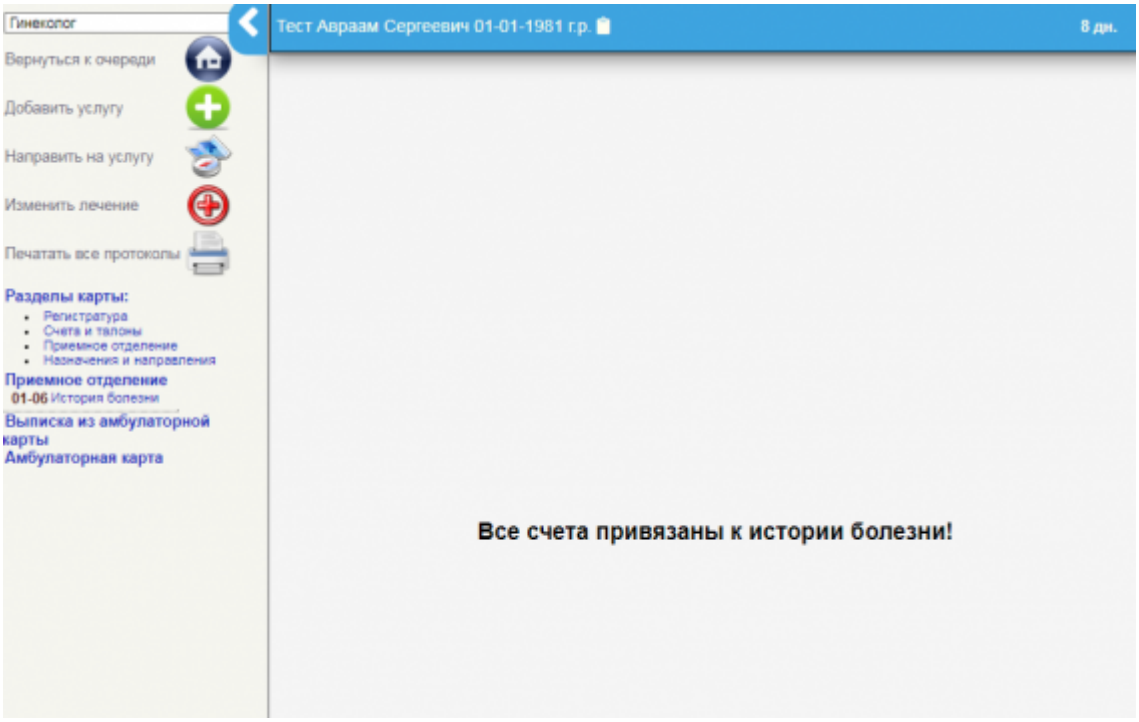
Откроется форма для привязки всех “непривязанных” к историям платежей пациента



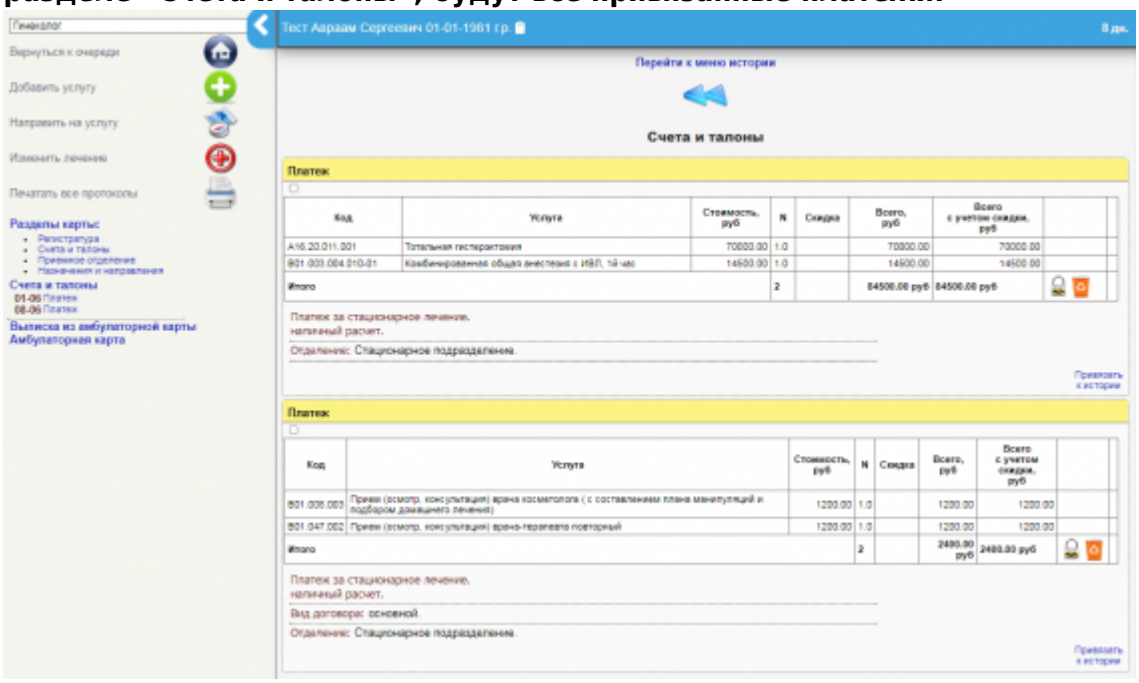
нажмите кнопку “Привязать к истории“ платеж привяжется к истории, и вы увидите что в Истории болезни появился новый раздел “Счета и талоны“.



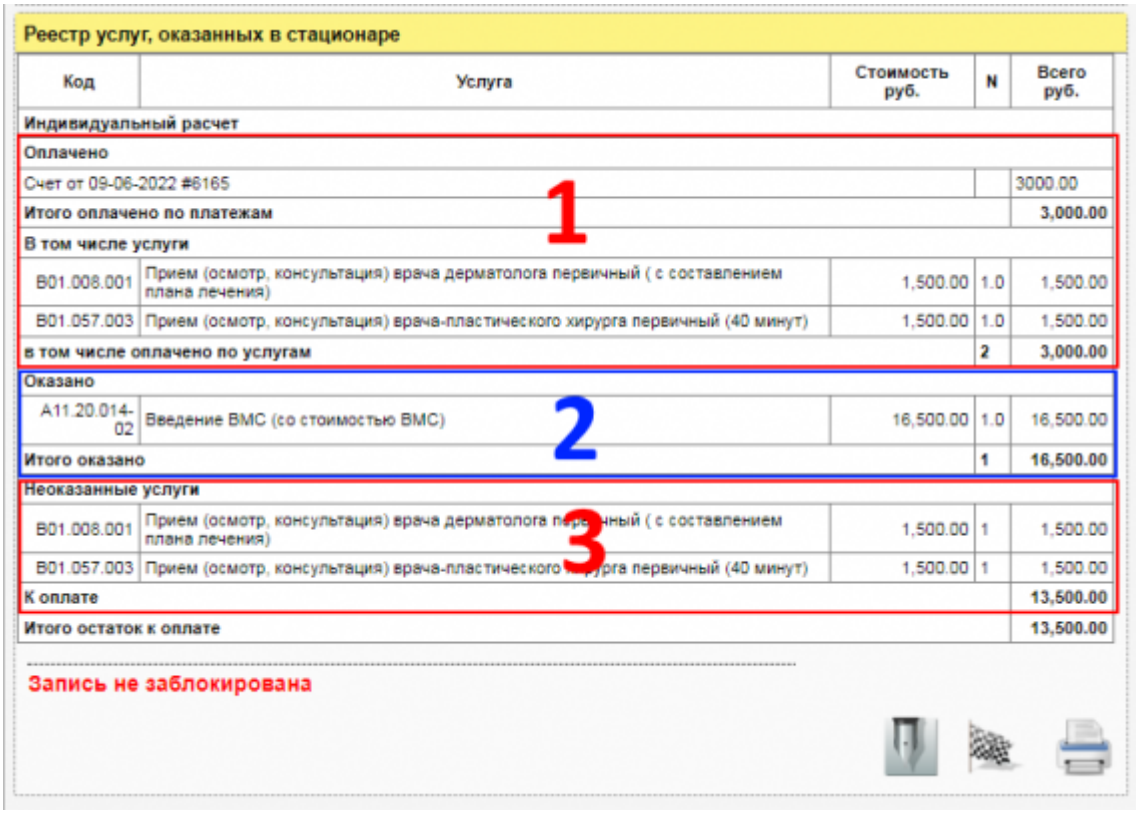
Привяжите аналогичным способом все платежи пациента. Если все платежи привязаны, то вы увидите следующее сообщение



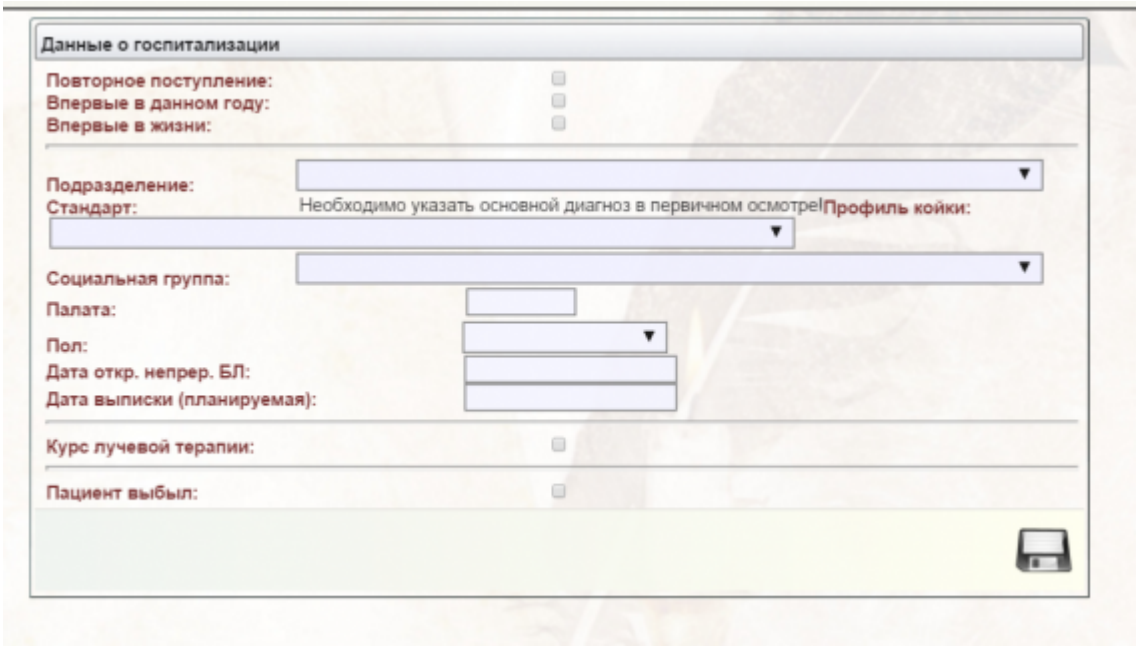
а в разделе “Счета и талоны“, будут все привязанные платежи.



В процессе лечения в разделе ”Счета и талоны” появится запись “Реестр услуг, оказанных в стационаре“

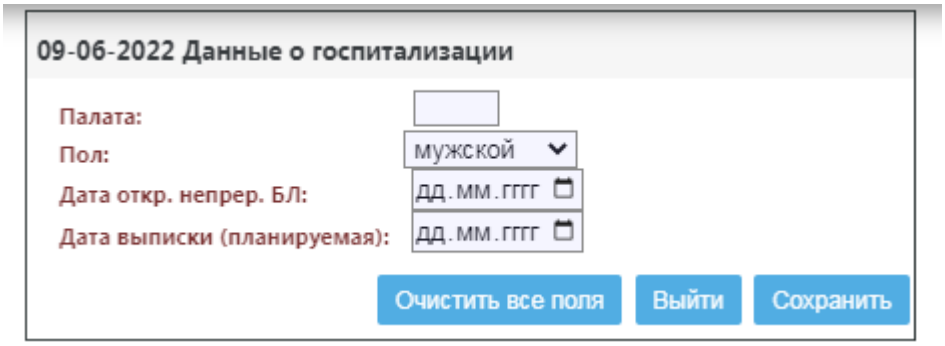


Запись содержит информацию по текущей госпитализации пациента - Все оплаченные платежи с списком услуг, которые оплатил пациент - Список оказанных пациенту услуг в рамках госпитализации - Неоказанные услуги Так же в реестре отражается: - текущий остаток к оплате - текущая сумма к возврату, если услуги оказаны не в полном объеме. Запись блокируется Регистратором после выписки пациента из стационара. При необходимости создать дополнительный платеж или возврат денежных средств, регистратор может непосредственно с этого реестра. ==== Информация о госпитализации. ==== В этой записи можно сохранить следующие данные:

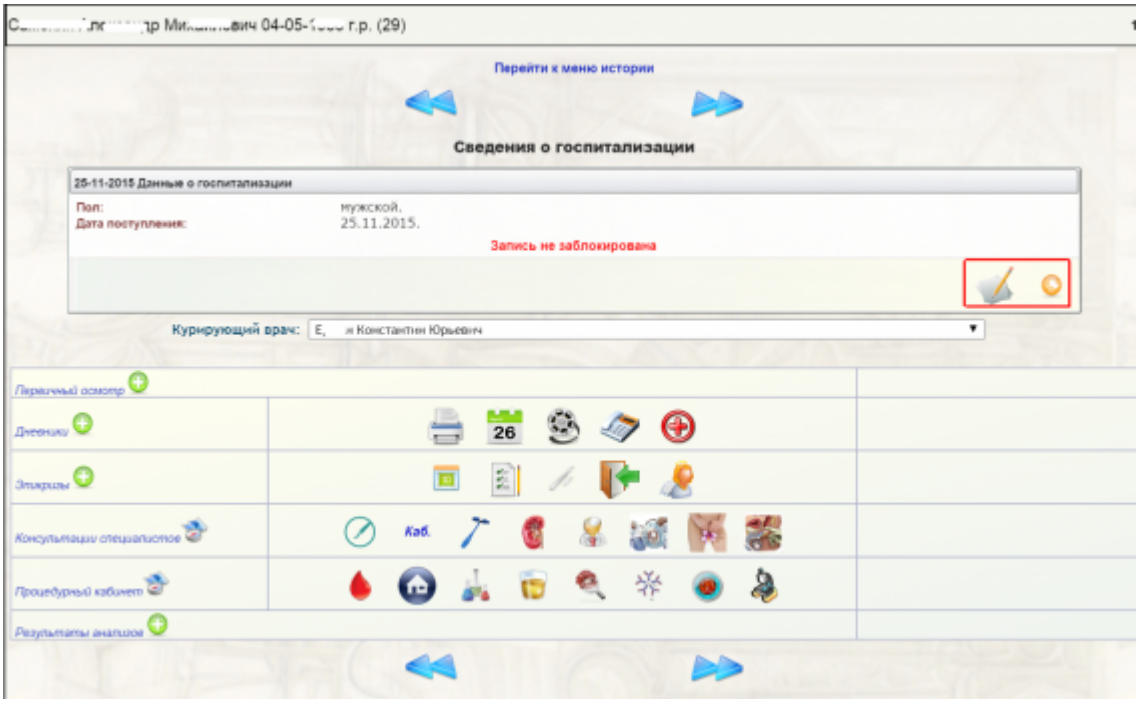


- Флажок «повторное поступление» - устанавливается у вторичных больных. - Флажок «впервые в данном году» - устанавливается у пациентов, впервые госпитализированных в текущем году. - Флажок «впервые в жизни» - устанавливается у пациентов, которые госпитализированы впервые. -

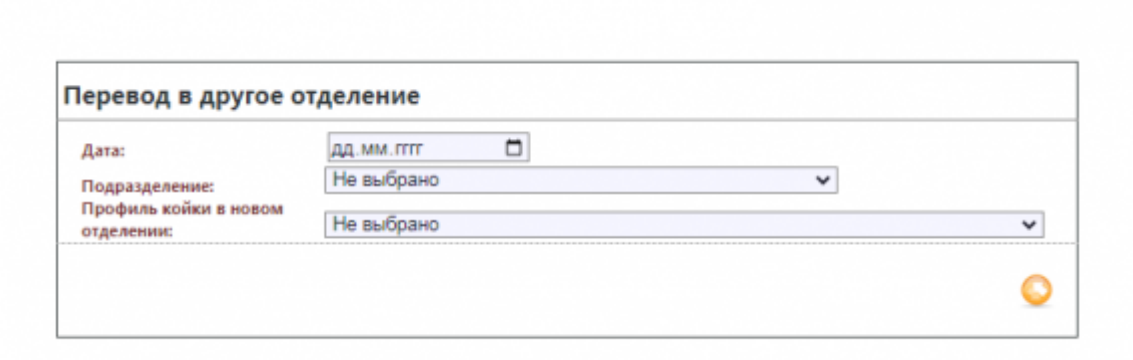
Подразделение - выбрать соответствующее подразделение в которое ложится пациент. - Выбрать профиль койки. - Указать социальную группу, к которой относится пациент. - Заполнить номер палаты. - Указать пол. - Дата открытия непрерывного больничного лист . Введите эту дату и в столбце «дни» списка больных будет отображаться длительность периода нетрудоспособности по непрерывному б/л. Например срок 14+24 означает, что пациент был трудоспособный 14 дней до госпитализации и находится в клинике 24 дня. - Планируемая дата выписки – планируемая или реальная (после выписки) дата выписки. Планировать даты выписки удобно с помощью сервиса «План выписки». - Флажок *курс лучевой терапии* – установлен у соответствующих пациентов - Флажок *пациент выписан* – установлен у выписанных больных. Снимите его, если пациент был выписан по ошибке. ^Примечание: заполняемые поля могут быть настроены индивидуально для каждой клиники. В руководстве приведен возможный вариант данных о госпитализации.| Возможный вариант записи Данные о госпитализации



==== Перевод пациентов в другое отделение. ==== Если в клинике несколько стационарных подразделений, вы можете переводить пациента между отделениями. Выберете нужного пациента в списке. В меню истории болезни нажмите на раздел «Сведения о госпитализации». Нажмите кнопку «Перевод в другое отделение» под записью «Данные о госпитализации».



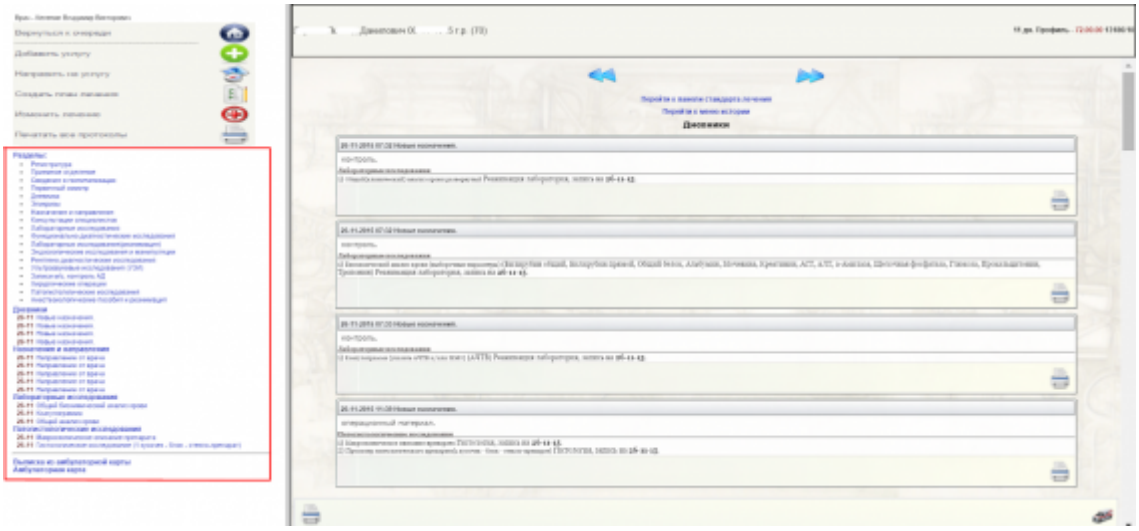
Введите номер нового отделения. Сохраните запись, нажав кнопку перевести пациента .



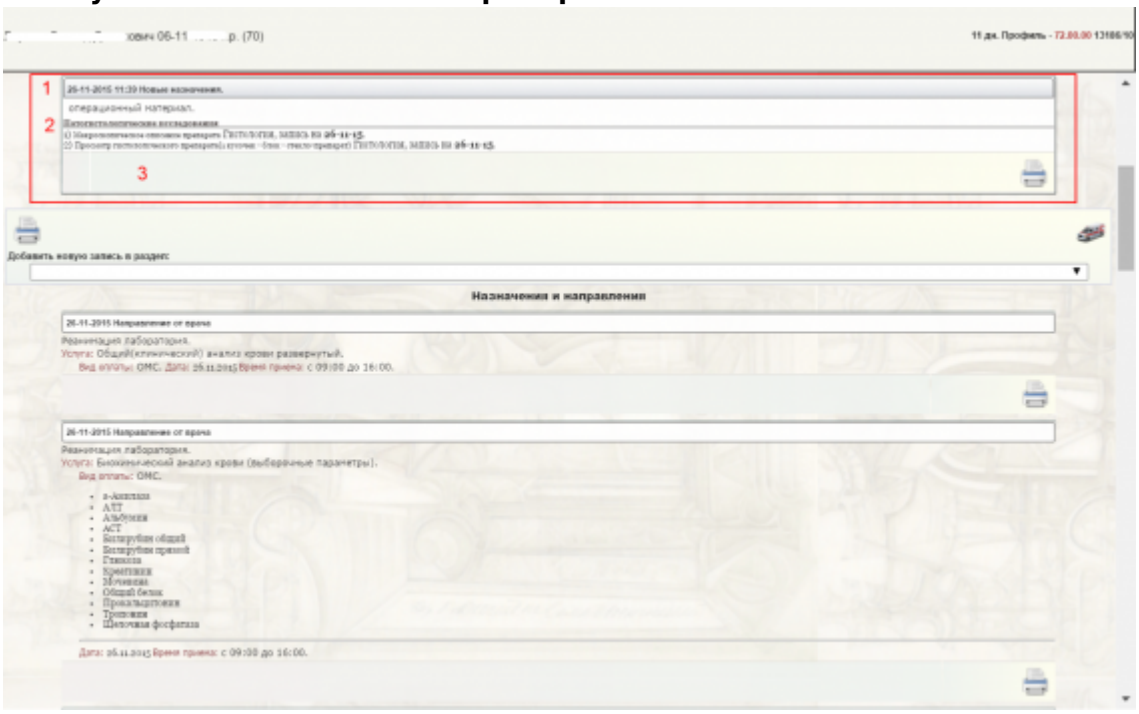
Заблокируйте новую запись «перевод в другое отделение», нажав кнопку блокировать. Пациент переведен в другое отделение ==== Просмотр истории болезни. ==== Выберите нужного пациента в списке пациентов в левой части экрана и щелкните мышкой один раз по ФИО:

Пациенты:	День
Алс Н. М.	22
Ана З. Ф.	10
Андр Д. С.	35+17
Демя ий В. В.	31
Желе кий Ю. В.	1
Зало Р. И.	8
Ива а Н. А.	2
Крав ко В. Н.	72
Куд зцева М. Н.	9
Курапова А. В.	163
Левыкин В. Ф.	20
Ле о В. Н.	35
Ма в Г. М.	3
Мор за Н. Н.	1
Ог Э. А.	8
Плс ков С. А.	2
Пу В.	55
Рыб ок К. И.	10

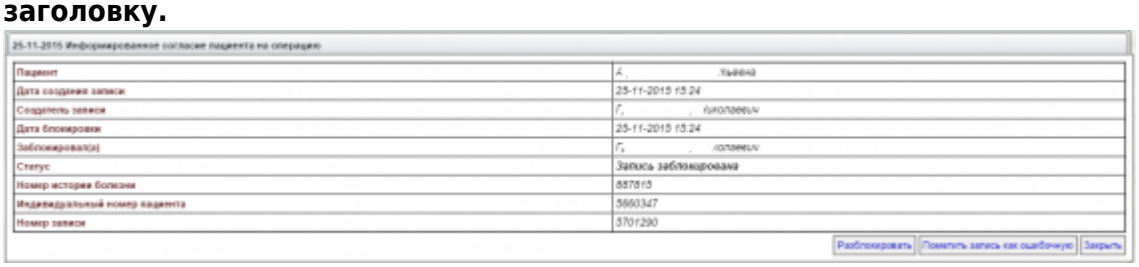
Помните, что щелкнув по цифре срока лечения, вы сможете создать соответствующую запись в разделе «дневники». На рис. выше щелчок по цифре создал бы дневник в ИБ *Курапово*й, по цифре 20 с синим – врачебную комиссию в ИБ *Левыкина*. В правой части экрана появится меню истории болезни вверху и записи, созданные в день просмотра. В случае если записей создано не было, вы увидите только меню истории болезни. В верхней части окна отображается ФИО и срок лечения пациента. ===== Меню истории болезни: =====



В левой части экрана появится содержание истории болезни: Для того чтобы просмотреть нужный раздел или запись в истории, щелкните мышкой по соответствующему пункту в меню или в содержании ИБ. Для возвращения к списку пациентов или меню нажмите соответствующую кнопку “Вернуться к очереди“ в верхней части содержания (см рис. сверху). В случае если содержание или записи в ИБ не помещаются на экране, для просмотра всего текста пользуйтесь полосой прокрутки или роликом на мышке. ==== История болезни отображается в виде совокупности записей. ==== Пример записи:

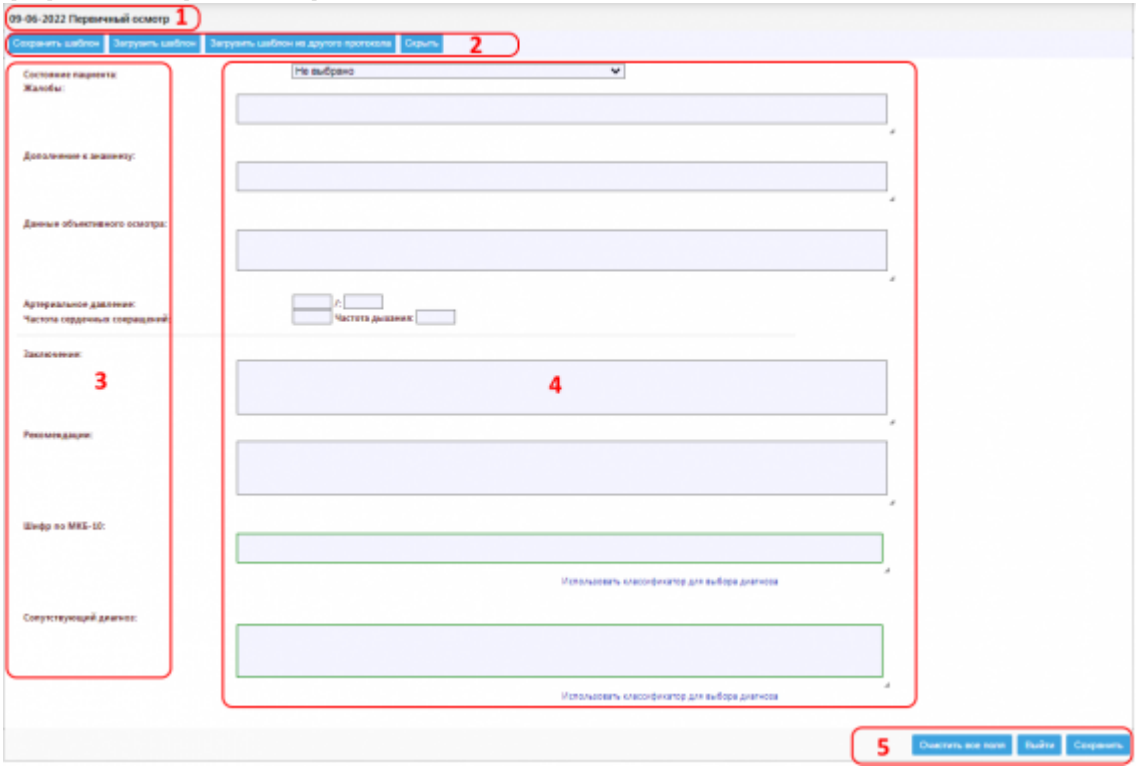


==== Контейнер записи состоит из трех элементов: ==== - Заголовок. Содержит информацию о дате создания и типе записи. Для дополнительной информации об авторе, времени создания, статусе и др. щелкните один раз мышкой по заголовку.



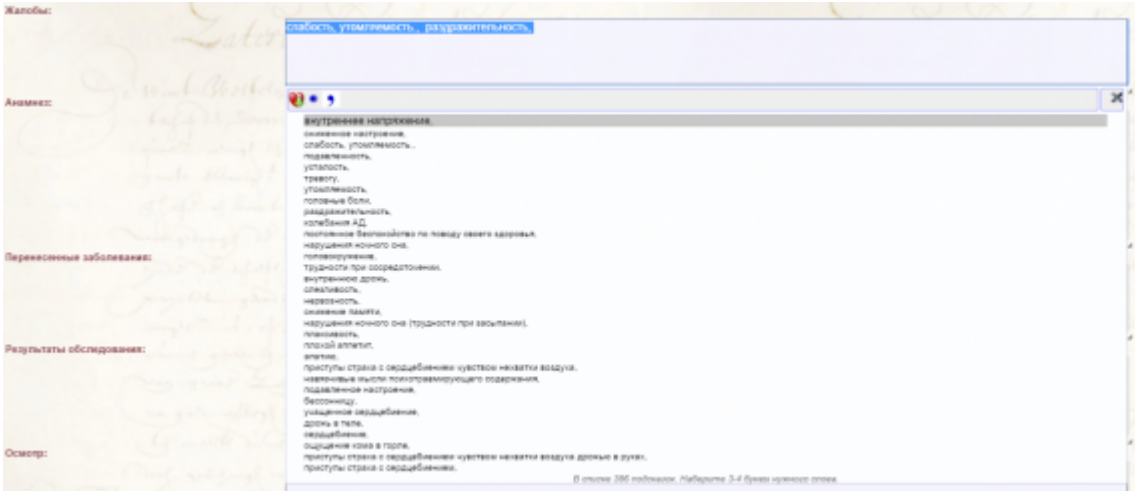
- Текст записи. - Кнопочная панель в нижней части. ==== Кнопочная панель содержит

кнопки для совершения основных действий с записью: ==== - для редактирования записи в анкетной форме (заполнение шаблона);  **- для редактирования записи в свободной форме (развернутый текст);**  **- для удаления записи ;**  **- для блокировки записи ;**  **- пометить запись как ошибочную (неверную)**  **==== Редактирование записи. ==== Щелкните кнопку для редактирования записи в анкетной форме. На экране отобразится *форма* для редактирования записи:**

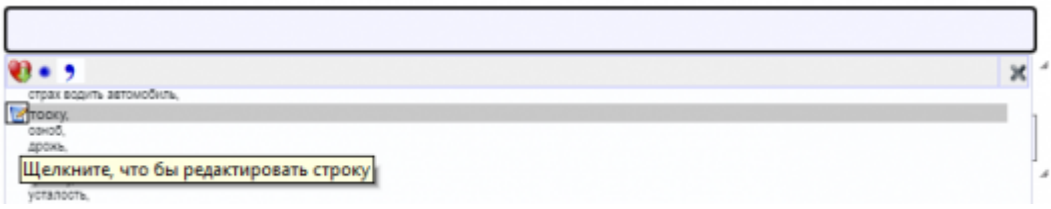


Форма содержит: - Заголовок. - Кнопки работы с шаблонами (позволяет создать свой шаблон для данного типа протоколов) - Информационные метки (на рисунке – коричневый текст слева). - Поля для ввода информации (на рисунке – текст в прямоугольниках справа) . - Кнопки для сохранения или отмены изменений. Для ввода текста в нужное поле щелкните по нему мышкой. Очистить поле от текста можно щелкнув мышкой по нужной метке. Либо для всех полей сразу, нажмите “Очистить все поля“ внизу формы Для быстрой навигации по форме можно использовать кнопки клавиатуры: - Кнопка «*Tab*» (широкая 3-я кнопка сверху слева) для перехода к следующему полю. Помните, что не все поля обязательны для заполнения. Для ввода информации смысл которой не соответствует ни одной из меток пользуйтесь любым большим полем (на рис. сверху, например, это поле – другие наблюдения). - Кнопка «Ctrl» и «*стрелка вниз*» открывает выпадающий список подсказок , если он закрыт. Помните, что вы можете вводить собственный текст в поле, а не только выбирать варианты из списка. Однако смысл и форма ваших фраз должна в общем соответствовать шаблонным для того, чтобы получить связный и последовательный текст записи. - Кнопки «*стрелка вниз*» и «*стрелка вверх*» при открытом списке подсказок используются для перемещения по вариантам ответа в списке. Текущая фраза имеет серый фон. Для того, чтобы она переместилась в поле для ввода текста, нажмите

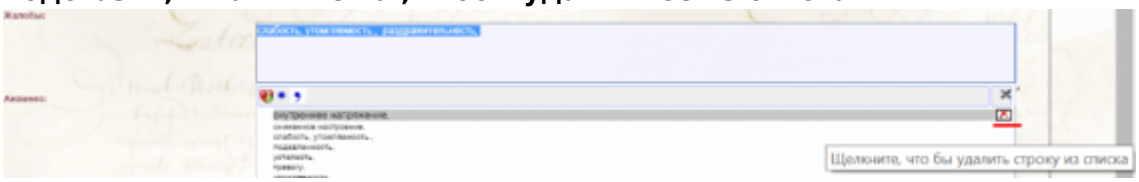
«Enter» - Кнопка «*Esc*» (в левом верхнем углу клавиатуры) закрывает выпадающий список. При закрытом выпадающем списке стрелки используются для перемещения курсора, а кнопка «*Enter*» для перемещения курсора на следующую строку. - Кнопка «*Enter*». Когда открыт список подсказок, служит для выбора варианта ответа, выделенного серым фоном. При закрытом списке действует так же, как и «Tab» - переводит курсор в следующее поле. - Если поле было последним, то переход происходит на кнопку . Нажмите «пробел», что бы нажать ее и перейти редактированию к следующей записи в ИБ. Пользуясь этими кнопками на клавиатуре можно заполнить все разделы первичного осмотра, не прибегая к помощи мышки, что значительно ускоряет ввод информации. ^В случае если нужно вернуться к уже заполненным записям, пользуйтесь содержанием раздела слева. Не забывайте ответить «ОК» на запрос о сохранении данных системы!
Кнопки со стрелками в первичном осмотре служат для сохранения набранного текста. При нажатии кнопки данные будут сохранены, и система перейдет к редактированию следующей записи.
Не забывайте сохранять результаты вашей работы! Ситуации «я нажимал(а) кнопку, а оно не сохранилось» не бывает.| === Список подсказок. === Многие списки (жалобы, диагнозы, черты характеры и др.) содержат до 500 значений, что освобождает вас от необходимости самостоятельно набирать на клавиатуре длинные слова и целые фразы и предложения, уменьшая возможность опечаток.



Список можно настраивать на свой вкус. По ходу вашей работы список настраивается автоматически – наиболее часто употребляемые фразы попадают наверх. В случае необходимости отредактировать подсказку из списка наведите курсор мышки левее от подсказки, и нажмите на иконку редактирования, чтобы изменить подсказку.



В случае необходимости убрать подсказку из списка наведите курсор мышки правее от подсказки, и нажмите на , чтобы удалить ее из списка.



===

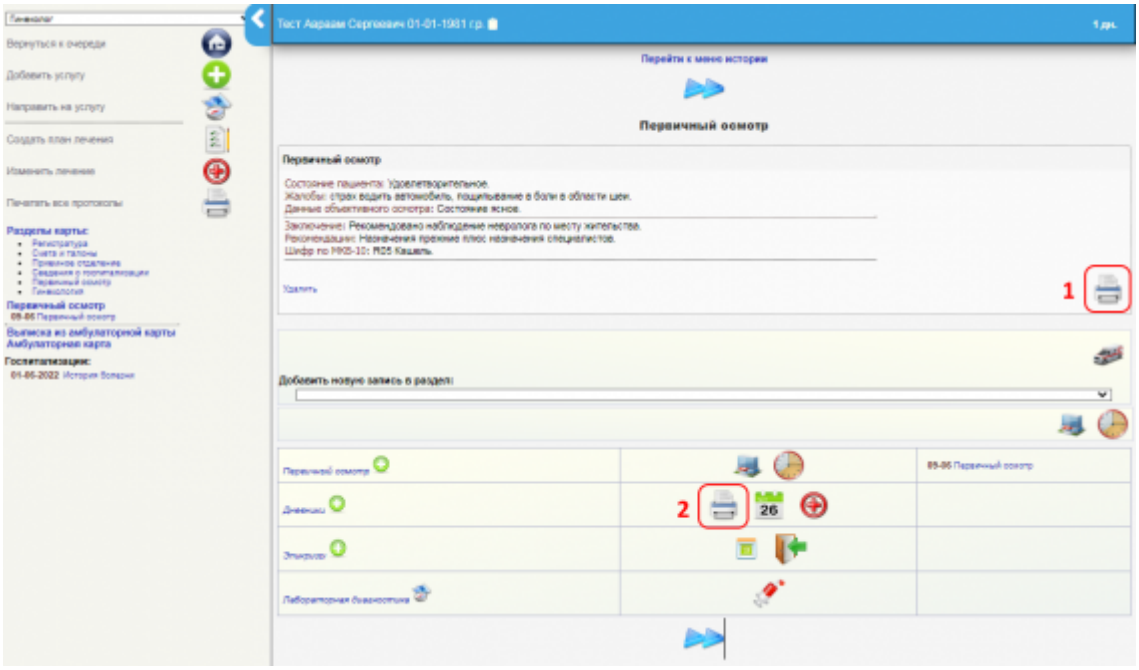
Основные принципы работы списка. === Список появляется автоматически, когда курсор устанавливается в соответствующее поля для ввода информации. Для того чтобы закрыть список, нажмите кнопку «*закрыть*» в правом верхнем углу списка или кнопку «*Esc*». Для того чтобы открыть закрытый список, нажмите кнопку со стрелкой вниз. Списки автонабора содержат большое количество вариантов ответа, однако на экране отображаются только 32 наиболее часто используемых варианта:



- Поле для ввода текста. - Список подсказок. Для того, что бы найти слово или фразу наберите 3-4 буквы нужного слова, выберите нужный вариант из списка, используя кнопки со стрелкой «вниз» и «вверх» на клавиатуре для выбора желаемой подсказки и кнопку «ENTER» для того, чтобы фраза появилась в поле для ввода текста. В список можно добавлять свои фразы или целые предложения. Для этого наберите нужную фразу в поле для ввода и нажмите соответствующую кнопку: - добавление всего текста из поля редактирования ;

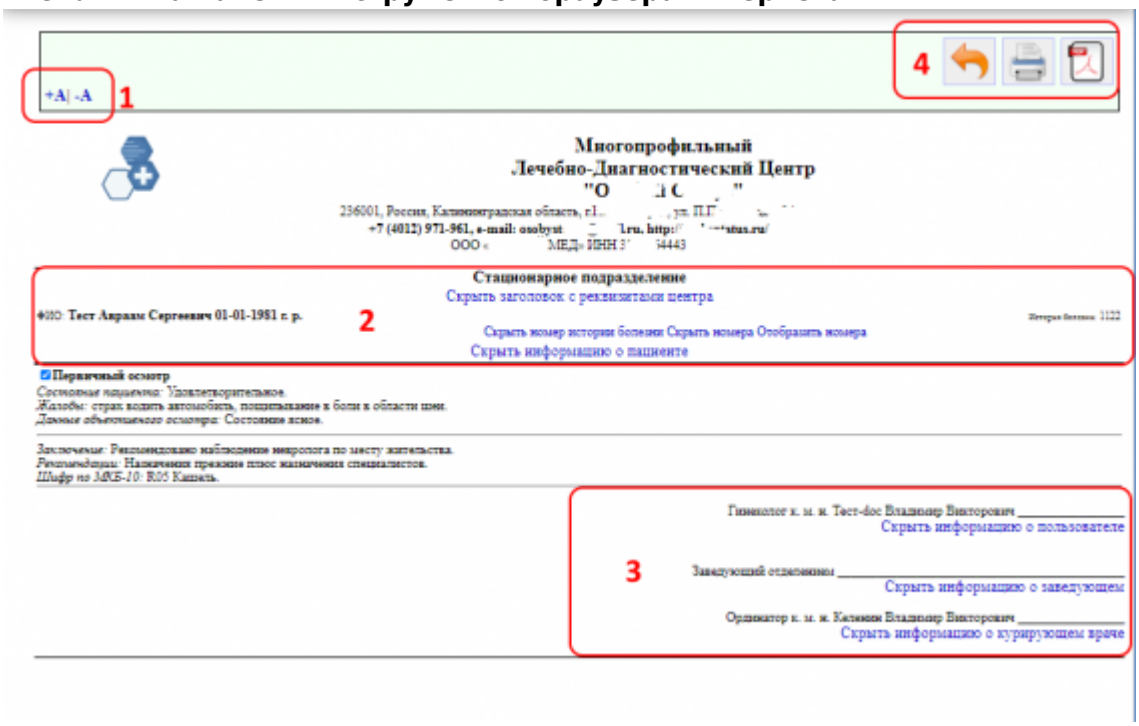
- добавление в список последнее предложение из поля редактирования ; - добавление в список последнего слова после запятой из поля редактирования .

===== Печать результатов работы. ===== ==== Печать первичного осмотра. ==== Два способа (выбирайте любой):

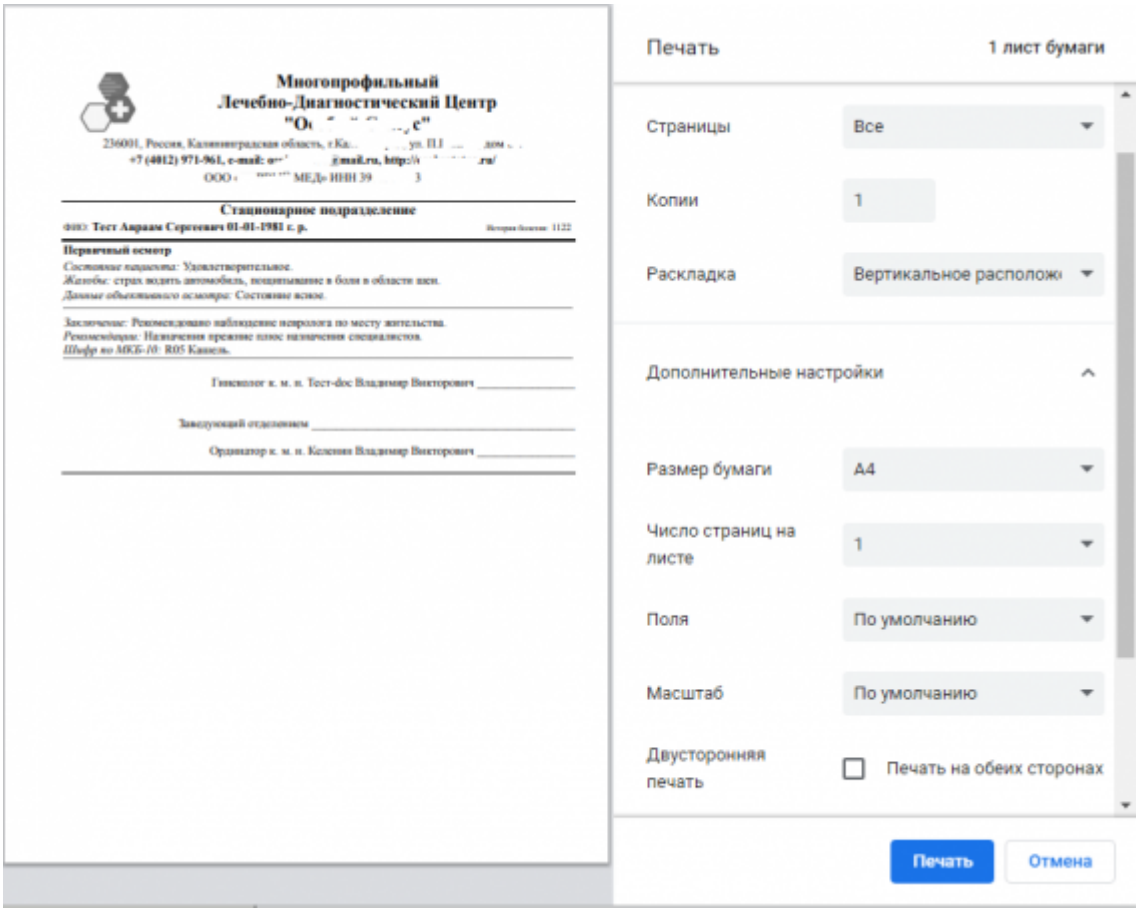


-

Нажмите кнопку после записи *«Первичный осмотр».* - Нажмите кнопку в меню ИБ в строке *«Первичный осмотр»* Просмотрите текст для печати и нажмите кнопку «*печать*» на панели инструментов браузера интернета.

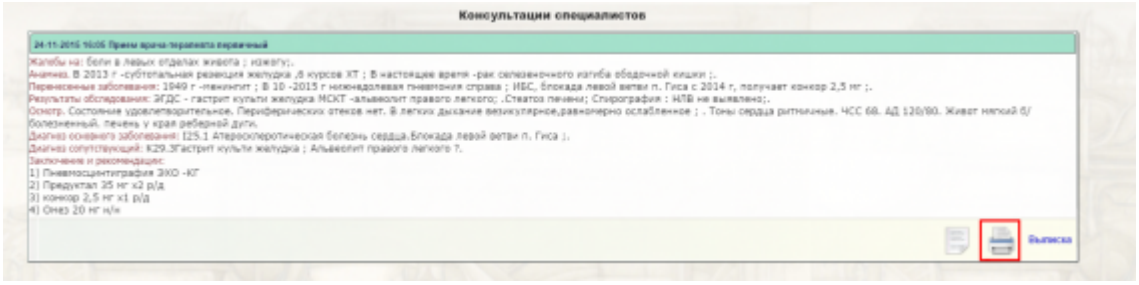


^NB! В случае неправильных настроек браузера интернета (Internet explorer) можно получить неожиданные результаты. Однако паниковать не стоит! Вызовите сотрудника АСУ или настройте программу сами.| В браузере Google Chrome (рекомендуется для пользователей программы) окно предпросмотра выглядит следующим образом



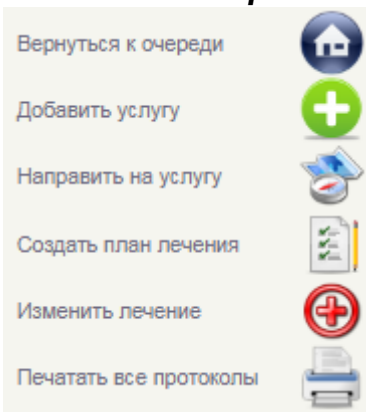
===

Печать нужной записи. ===

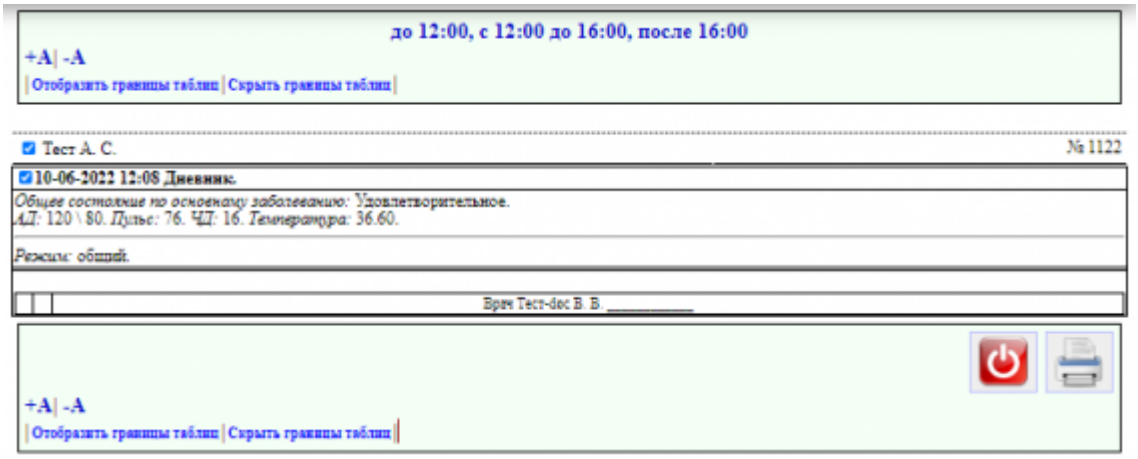


-

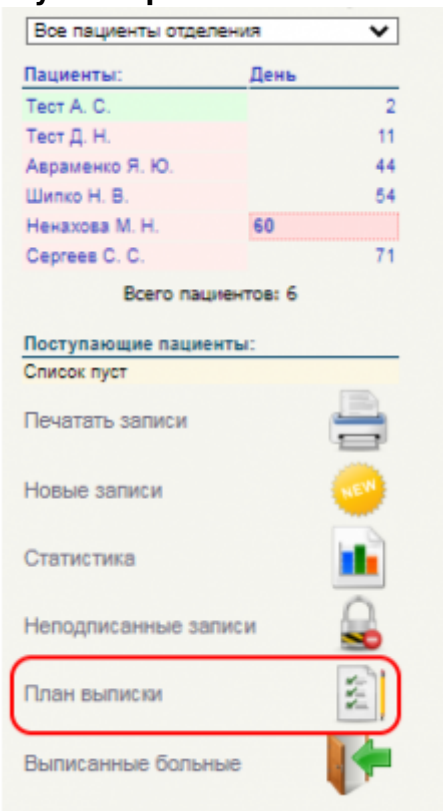
Нажмите кнопку под нужной записью. - Подтвердите печать, нажав кнопку «печать» в правом верхнем углу информационного окна. === Печать нескольких дневниковых записей, созданных в течение дня. === - Нажмите кнопку «*Печатать все протоколы*» внизу списка пациентов или содержания ИБ.



Вверху появится селектор «*Выберите варианты печати*». Выберите нужную группу записей при необходимости.



Внимательно просмотрите список записей. Удалить ненужную запись из списка можно, убрав галочку «*Печатать*» в заголовке записи. Подтвердите печать, нажав кнопку «печать» в правом верхнем углу информационного окна. ===== Выписка больного ===== - Добавьте для пациента запись “Выписной эпикриз”, нажав кнопку .  **- При необходимости отредактируйте выписной эпикриз, нажав кнопку . Это позволит отредактировать выписной эпикриз, как “Развернутый текст”.**  **- Нажмите кнопку , на листе печатается не только эпикриз, но и рекомендации, лечение, лабораторные исследования.**  **==== Сервис «План выписки». ==== Для запуска сервиса нажмите кнопку «*план выписки* » под списком пациентов.**

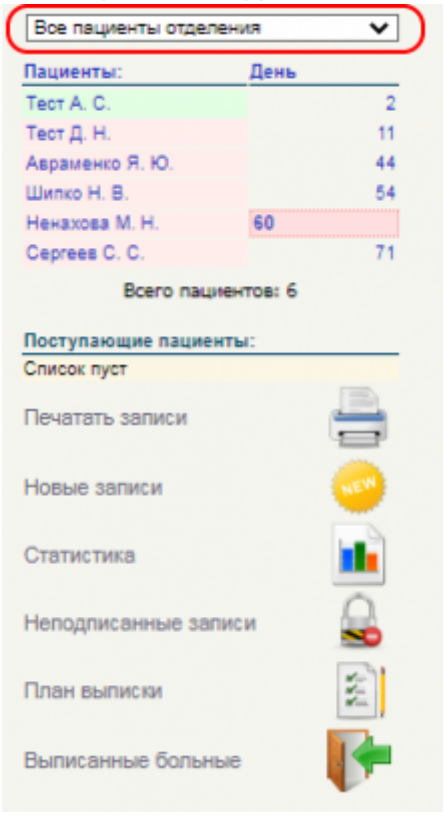




План выписки на 10-06-22

Ф.И.О.	Леч. врач	Срок лечения дней	Дата выписки	Общ. срок лечения	Диагноз	Соц. пол.
Шипко Н. В.	Келенин В. В.	54				
Авраменко Я. Ю.	Келенин В. В.	44				
Тест Д. Н.	Тест-doc В. В.	11			L29 Зуд	
Тест А. С.	Келенин В. В.	2				
Сергеев С. С.	Келенин В. В.	71	28-04-22 (Четв.)	28		
Ненахова М. Н.	Келенин В. В.	60	28-04-22 (Четв.)	17		

- В столбце «Срок лечения дней.» вы увидите сроки лечения пациентов (на текущий день), в столбце «*Общ. срок лечения*» - срок лечения на планируемую дату выписки. - Список можно отсортировать в алфавитном порядке, по срокам и по дате выписки, для этого щелкните по заголовку соответствующего столбца (синий жирный шрифт). - Для ввода даты выписки щелкните по пустому полю «дата выписки» и выберете дату в календаре или введите ее с помощью клавиатуры. - Для коррекции даты, щелкните по ней мышкой и введите новую дату. - Изменения сохраняются автоматически. Заведующий отделения может планировать выписку всех пациентов отделения, для этого нужно нажать ссылку «*все пациенты отделения*». над списком пациентов.



===== Часто задаваемые вопросы. ===== - Выписанные больные. Где искать? Нажмите на кнопку «*Выписанные больные*» под списком больных. Список содержит фамилии больных, выписанных в течение последние 10 дней. После истечения этого срока найти нужную историю болезни можно в разделе «*архив*». - Расчет сроков лечения. Как ввести дату открытия непрерывного больничного листа?Выберете нужного пациента в списке. В меню истории болезни нажмите на раздел «*информация о госпитализации*». Нажмите кнопку «*редактировать запись*» под записью «*Данные о госпитализации*». Введите дату в соответствующее поле. - Как перевести больного в другое отделение? Выберете нужного пациента в списке. В меню истории болезни

нажмите на раздел «*информация о госпитализации*». Нажмите кнопку «*Перевод в другое отделение*» под записью «*Данные о госпитализации*». Введите номер нового отделения. Сохраните запись, нажав кнопку . Заблокируйте новую запись «*перевод в другое отделение*», нажав кнопку . - Как просмотреть новые анализы, результаты исследований, консультации специалистов?Нажмите кнопку «*новые записи*»под списком пациентов. Список содержит записи, созданные в течение этого дня. - Почему у некоторых записей отсутствует кнопка «пометить запись как ошибочную» или кнопка «редактировать» ?Редактировать или пометить запись как ошибочную может только автор записи в день ее блокировки. - Как узнать автора или время создания записи?Щелкните мышкой по заголовку нужной записи. - Как найти историю болезни в архиве?Если вы курировали данного пациента, то найти историю можно по ФИО больного, нажав кнопку «архив» под списком пациентов. - Почему в содержание ИБ не всегда можно найти нужный раздел или запись?В содержание есть ссылки только на подписанные записи и на разделы, которые содержат подписанные записи. Пользуйтесь ссылками на нужный раздел в меню истории болезни. - Как создать направление, для которого нет соответствующей кнопки («иконки») в меню истории болезни?Нажмите кнопку «*создать направление*» . Выберете нужные раздел с помощью селектора «*раздел*», потом нужное направление селектором «*раздел*». - Почему не сохраняются новые лекарственные назначения? При назначении препарата необходимо обязательно указать дозировку в одном из столбцов (утро, день, вечер или на ночь), даже если дозировка указана в названии препарата. - Почему в выписке не появляется тексты протоколов консультаций специалистов или результаты исследований? В выписке появляются текст из поля «заключение». Форма вывода выписки (типы записей, а так же необходимые поля) может быть настроена администратором системы. ====== ======

From:
http://mgdemo.ru:5555/ - **МИС Mgerm**

Permanent link:
http://mgdemo.ru:5555/doku.php?id=stac:instruction

Last update: **17-05-2024 13:41**