

18.5 ИСТОРИЯ

Все сделанные изменения (дата изменений, пользователь сделавший изменения) в рабочем окне **Соц.-профилактик. помощь беременной** сохраняются в истории, посмотреть, которую можно, нажав кнопку **История** (Рисунок 18- 12).



Дата изменений	Код пользователя	Пользователь
11/02/2013 17:17:58	997	Администратор
01/03/2013 10:56:13	997	Администратор
01/03/2013 10:59:15	997	Администратор
01/03/2013 10:59:26	997	Администратор
01/03/2013 12:19:30	997	Администратор
01/03/2013 12:20:16	997	Администратор

Рисунок 18- 12 История изменений данных о социально-профилактической помощи беременной

19. ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Чтобы открыть форму **Лабораторные исследования** (Рисунок 19- 1) необходимо открыть на редактирование **Медицинскую карту беременной и родильницы** и нажать кнопку **Лабораторные исследования**.

В данном рабочем окне производится просмотр назначенных и произведенных лабораторных исследований.

Так же в данном окне возможно:

- Создание, редактирование и удаление направлений на лабораторные исследования;
- Печать бланка направления на лабораторные исследования;
- Регистрация результатов лабораторных исследований;
- Печать списка лабораторных исследований;
- Просмотр карты изменения параметров исследований.

Лабораторные исследования - пациент МАКАРОВА МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА						
Дата направлен...	Напр. врач	Cito	+	Вид исследований	Дополнительно	Диагноз
12.02.2013/11:07	САВАСКИНА...		+	Общий анализ мочи		
12.02.2013/11:12	САВАСКИНА...		+	Общий анализ мочи (сахар)		
12.02.2013/11:13	САВАСКИНА...		+	Анализ мочи на суточный белок		
12.02.2013/11:14	САВАСКИНА...		+	Общий анализ мочи		
12.02.2013/11:15	САВАСКИНА...		+	Общий анализ крови		
12.02.2013/11:16	САВАСКИНА...			Общий анализ крови (+ время свертывае...		
12.02.2013/11:17	САВАСКИНА...		+	Анализ крови биохимический		
12.02.2013/11:17	САВАСКИНА...			Микробиологическое исследование отдел...		
12.02.2013/12:47	САВАСКИНА...		+	Исследование мазка на урогенитальные ...		
12.02.2013/12:49	САВАСКИНА...		+	Исследование крови на урогенитальные ...		
12.02.2013/12:50	САВАСКИНА...		+	Исследование мочи на урогенитальные н...		
12.02.2013/13:00	САВАСКИНА...		+	Коагулограмма (фибриноген, АЧТВ, РФ...		

Номер карты/талона: 20120628-970001001-9700010006 Фильтр: по карте/талон

Результат:

Word Печать направления Карта Новое(Ins) Редакт.(F4) Удаление(F8) Печать списка Выход

Рисунок 19- 1 Рабочее окно «Лабораторные исследования»

Таблица, отображенная в данном рабочем окне, содержит следующие графы:

- **Дата направления** – дата и время выписки направления;
- **Напр.врач** – фамилия врача, направившего на исследование;
- **Cito** – символ «!» указывает на срочность проведения исследования;
- **+** - символ «+» указывает на то, что исследование выполнено (результаты исследования заполнены);
- **Вид исследований** – наименование вида исследования;
- **Дополнительно** – дополнительная информация при направлении на исследования;
- **Диагноз** – диагноз результата;
- **№ карты/талона.**

19.1 РЕГИСТРАЦИЯ НОВОГО НАПРАВЛЕНИЯ

Для того чтобы создать новое направление, необходимо нажать кнопку **Новое(Ins)**. В результате этих действий на экране появится новое рабочее окно **Редактор направления на анализ**, представленное на [Рисунок 19- 2](#).

Рисунок 19- 2 Рабочее окно «Редактор направления на анализ»


В этом окне производится запись следующих данных:

- Отделение, проводящее исследование;
- Вид исследования;
- Интересующий набор параметров;
- Диагноз направления;
- Направившее отделение;
- Направивший врач;
- Дата и время выписки направления;
- Дополнительная информация.

В данном рабочем окне так же можно выбрать конкретный интервал времени (талон) для выполнения исследования.

Поле **Направление на анализ в отделение** можно заполнить либо выбрав отделение, нажав кнопку **1**, либо выбрав ЛПУ, нажав кнопку **2**.

Если необходимо, чтобы исследование было проведено срочно, следует ввести в поле **Cito** символ «+» или любой другой символ, а затем нажать клавишу Enter или Tab, после чего в поле отобразится слово «Срочно».

Поля **Вид исследования** и **Материал для исследования** заполняются из одноименных справочников, вызываемых нажатием кнопки  справа от соответствующего поля.

В поле **Интересующий набор параметров** указывается состав параметров исследования. Может быть выбран либо полный набор параметров исследования, либо пользователь может указать необходимые параметры. Полный набор параметров исследования установлен по умолчанию. Если же необходимо задать определенные параметры исследования, следует в левую часть поля ввести код, совпадающий с кодом

исследования. Код исследования отображен в левой части поля **Вид исследования**. После этого нужно нажать кнопку **3**. Появится окно **Набор параметров лабораторных исследований** (Рисунок 19- 3), которое содержит все параметры выбранного исследования. Следует отметить нужные параметры галочкой , после чего нажать кнопку **Запись** или клавишу на клавиатуре F10.

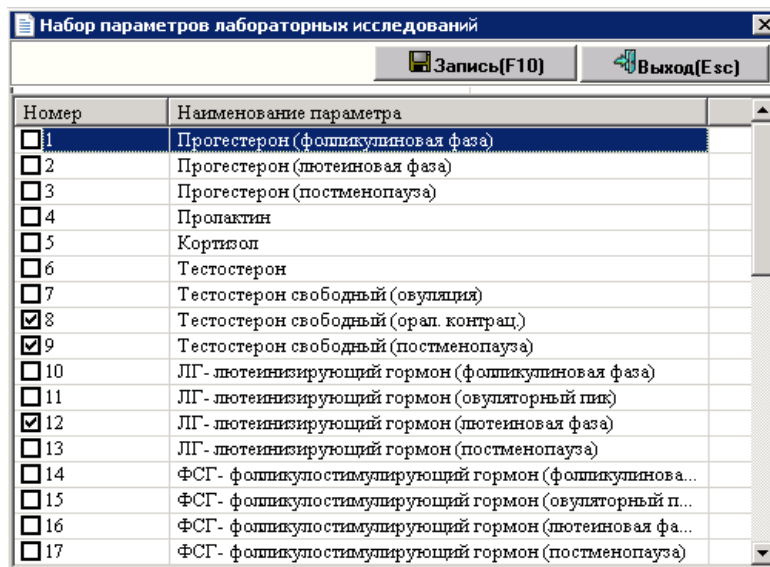


Рисунок 19- 3 Рабочее окно «Набор параметров лабораторных исследований»

Направительный диагноз необходимо выбрать из справочника, открывающегося по нажатию на кнопку справа от поля.

Поля **Направившее отделение** и **Направивший врач** заполняются из одноименных справочников, вызываемых нажатием кнопки справа от соответствующего поля.

В поля **Дата** и **Время направления** автоматически устанавливаются текущие дата и время, но могут быть изменены. В случае создания направления во время осмотра акушера-гинеколога обязательно в направлении в поле **Дата** и **Время направления** указывать дату осмотра, во время которого исследование были назначены.

Вариант заполнения направления представлено на [Рисунок 19- 4](#).

Рисунок 19- 4 Пример заполнения рабочего окна «Редактор направления на анализ»

После ввода всей необходимой информации следует нажать кнопку **Записать** или клавишу F10 на клавиатуре. Для возврата на форму **Лабораторные исследования** необходимо нажать кнопку **Выход**.

19.2 РЕДАКТИРОВАНИЕ НАПРАВЛЕНИЯ

Чтобы изменить направление, нужно выбрать в таблице рабочего окна **Лабораторные исследования** строку, содержащую требуемую запись. Далее следует нажать кнопку **Редакт.**, расположенную в нижней части рабочего окна, или клавишу F4 на клавиатуре. После выполнения данных действий откроется рабочее окно **Редактор направления на анализ**, содержащее введенные ранее данные. Необходимо внести изменения в бланк направления и нажать кнопку **Записать**. Для выполненных исследований редактирование направлений запрещено.

19.3 УДАЛЕНИЕ НАПРАВЛЕНИЯ

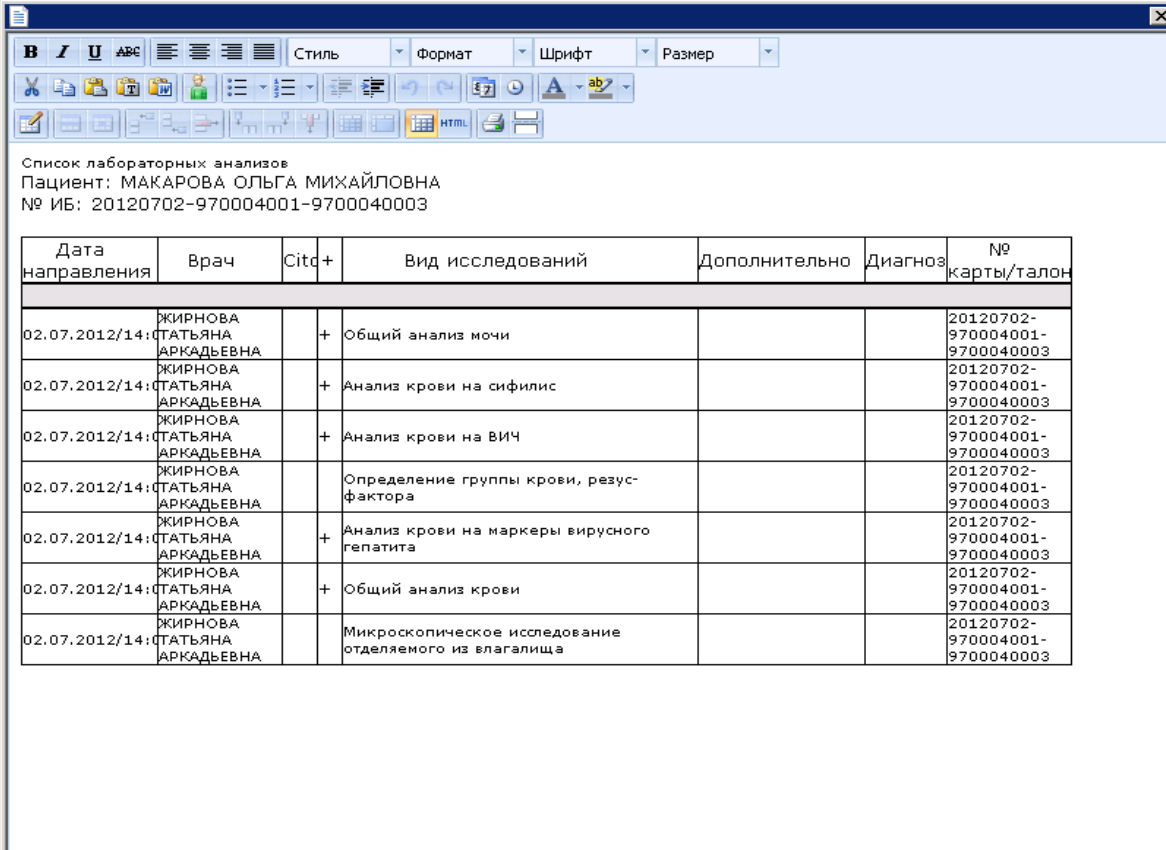
Удалить созданное направление можно, выделив мышкой в таблице рабочего окна **Лабораторные исследования** строку, содержащую запись, подлежащую удалению, а затем нажав кнопку **Удаление** или клавишу на клавиатуре F8. Для выполненных исследований удаление направлений запрещено.

19.4 ПЕЧАТЬ НАПРАВЛЕНИЙ

Чтобы распечатать направление на исследования необходимо в рабочем окне **Лабораторные исследования** нажать кнопку **Печать направления**, после чего произойдет выгрузка направления на исследование в текстовый редактор TinyMCE, из которого будет возможна последующая печать документа.

19.5 ПЕЧАТЬ СПИСКА ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

В ПК РИСАР возможна печать списка лабораторных исследований, назначенных пациентке. Отправка на печать данных из рабочего окна **Лабораторные исследования** происходит путем нажатия кнопки **Печать списка**, после чего происходит выгрузка данных в текстовый редактор TinyMCE, из которого будет возможна последующая печать документа (Рисунок 19- 5).



Дата направления	Врач	Citc+	Вид исследований	Дополнительно	Диагноз	№ карты/талон
02.07.2012/14:	ЖИРНОВА ТАТЬЯНА АРКАДЬЕВНА	+	Общий анализ мочи			20120702- 970004001- 9700040003
02.07.2012/14:	ЖИРНОВА ТАТЬЯНА АРКАДЬЕВНА	+	Анализ крови на сифилис			20120702- 970004001- 9700040003
02.07.2012/14:	ЖИРНОВА ТАТЬЯНА АРКАДЬЕВНА	+	Анализ крови на ВИЧ			20120702- 970004001- 9700040003
02.07.2012/14:	ЖИРНОВА ТАТЬЯНА АРКАДЬЕВНА		Определение группы крови, резус-фактора			20120702- 970004001- 9700040003
02.07.2012/14:	ЖИРНОВА ТАТЬЯНА АРКАДЬЕВНА	+	Анализ крови на маркеры вирусного гепатита			20120702- 970004001- 9700040003
02.07.2012/14:	ЖИРНОВА ТАТЬЯНА АРКАДЬЕВНА	+	Общий анализ крови			20120702- 970004001- 9700040003
02.07.2012/14:	ЖИРНОВА ТАТЬЯНА АРКАДЬЕВНА		Микроскопическое исследование отделяемого из влагалища			20120702- 970004001- 9700040003

Рисунок 19- 5 Пример вывода на печать списка лабораторных анализов

20. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БЕРЕМЕННОЙ

Чтобы открыть форму **Госпитализация беременной** (Рисунок 20- 1) необходимо открыть на редактирование **Медицинскую карту беременной и родильницы** и нажать кнопку **Госпитализация беременной**.

В данном разделе регистрируются все направления на госпитализации, а так же результаты госпитализаций после выписки беременной.

Срок...	Дата госпит...	Дата выписки	Стационар(тип)	Результат госпи...	Исход госпитализации	Доп. сведения
11	01.11.2012	02.11.2012	Однодневный ст...	Выздоровление	Выписался без наруш...	
25	17.01.2013	22.01.2013	Отделение больн...	Улучшение	Выписался без наруш...	
38	07.03.2013	11.03.2013	Родильный дом	Улучшение	Выписался без наруш...	

I триместр - (до 12 недель) II триместр - (13-27 недель) III триместр - (28-40 недель)

Стационар: **БУ "Президентский перинатальный центр"**
 Диагноз направления: **A01.0-Брюшной тиф**
 Диагноз заключительный: **B99-Другие и неуточненные инфекционные болезни**

История | Word | Направление | Новое свед.(Ins) | Редактир.(F4) | Печать списка(F6) | Выход(Esc)

Первичный ввод: _____
 Последние изменения: _____

Рисунок 20- 1 Рабочее окно «Учет госпитализации в стационар по триместрам»

Цвет записи показывает, в какой срок было проведено стационарное лечение: зеленым цветом отмечены записи о госпитализациях, произведенных при сроке до 12 (включительно) недель беременности; синим – при сроке от 13 до 27 (включительно) недель; красным – при сроке от 28 недель беременности.

20.1 РЕГИСТРАЦИЯ И РЕДАКТИРОВАНИЕ СВЕДЕНИЙ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Чтобы добавить новое сведение о госпитализации нужно в рабочем окне **Учет госпитализации в стационар по триместрам** нажать кнопку **Новое сведение** или клавишу Insert на клавиатуре. После этого откроется окно **Сведения о госпитализации** (Рисунок 20- 2).


Сведения о госпитализации		
Дата поступления:	07.03.2013	Дата выписки:
Тип стационара:		Стационар:
Диагноз направления:		
Диагноз заключительный:		
Результат госпитализации:		Исход госпитализации:
Дополнительная информация:		
<input type="button" value="Записать (F10)"/> <input type="button" value="Выход (Esc)"/>		
Диагноз заключительный: B99-Другие и неуточненные инфекционные болезни		
История Word Направление Новое свед.(Ins) Редактир.(F4) Печать списка(F6) Выход(Esc)		


Рисунок 20- 2 Рабочее окно «Сведения о госпитализации»


В этом окне отображены следующие поля:

- **Дата поступления;**
- **Дата выписки;**

- **Срок беременности в неделях** – указывается срок беременности, при котором произошла госпитализация;
- **Тип стационара** выбирается из справочника;
- **Стационар** – наименование ЛПУ, в которое госпитализируется пациентка;
- **Диагноз направления;**
- **Диагноз заключительный;**
- **Результат госпитализации;**
- **Исход госпитализации;**
- **Дополнительная информация** о госпитализации.

Заполнение поля **Стационар** осуществляется посредством выбора ЛПУ из справочника. Вызов справочника производится путем нажатия на кнопку  в конце соответствующего поля, либо клавиши F3, в момент нахождения в поле ввода кода.

Заполнение полей **Диагноз направления** и **Диагноз заключительный** производится путем ввода кода диагноза с клавиатуры или выбора диагноза из справочника Диагнозов МКБ-10. Вызов справочника возможен по нажатию кнопки . При этом произойдет открытие окна справочника Диагнозов МКБ 10, реализованного в виде [дерева](#).

Поля **Тип стационара**, **Результат госпитализации** и **Исход госпитализации** заполняются посредством выбора нужного варианта из списка, открывающегося при нажатии на кнопку  справа от соответствующего поля.

Поля **Срок беременности в неделях** и **Дополнительная информация** заполняются вручную.

При регистрации направления на госпитализацию необходимо заполнить поля **Дата госпитализации**, **Срок беременности в неделях**, **Тип стационара**, **Стационар**, **Диагноз направления**. После получения выписки из стационара, необходимо открыть запись, содержащую сведения о направлении, на редактирование и заполнить оставшиеся поля.

Чтобы произвести редактирование уже имеющейся записи о госпитализации, необходимо нажать кнопку **Редактирование** или клавишу F4 на клавиатуре, после чего откроется окно **Сведения о госпитализации** (Рисунок 20- 2).

Сохранение новых сведений или внесенных изменений в рабочем окне **Сведения о госпитализации** происходит после нажатия кнопки **Записать** либо клавиши F10 на клавиатуре.

20.2 ПЕЧАТЬ НАПРАВЛЕНИЯ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ

Печать направлений на госпитализацию доступна до тех пор, пока не заполнены результаты госпитализации (т.е. поля **Дата выписки**, **Диагноз заключительный**, **Результат** и **Исход госпитализации**).

Для печати направления на госпитализацию, после сохранения введенных данных о направлении необходимо вернуться в рабочее окно **Учет госпитализации в стационар по триместрам** и нажать кнопку **Word**, после чего произойдет выгрузка данных о госпитализации в текстовый редактор TinyMCE, из которого будет возможна

последующая печать документа (Рисунок 20- 3). Печать направления также может быть произведена по нажатию кнопки **Направление**.

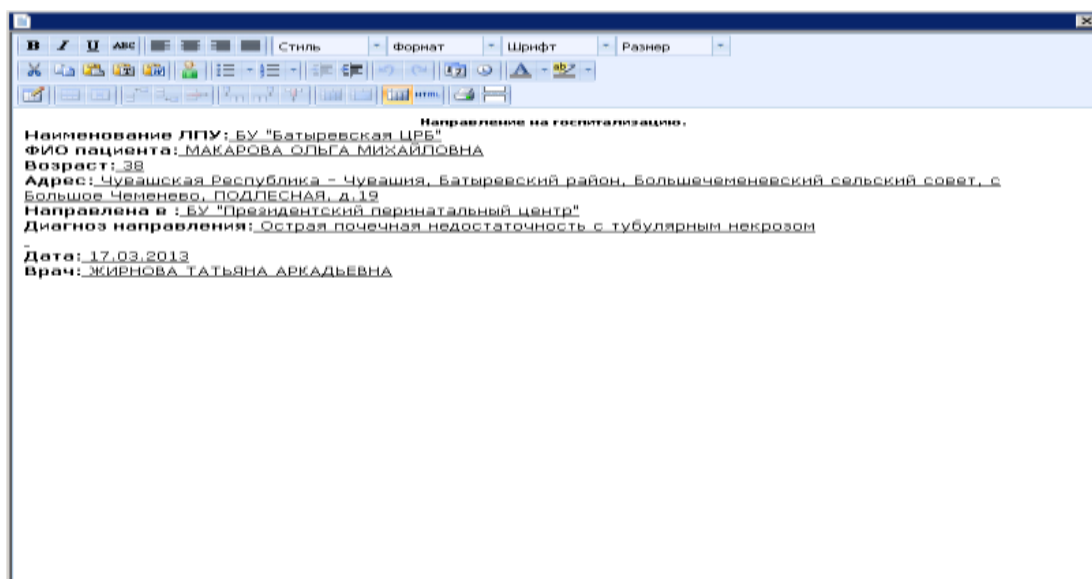


Рисунок 20- 3 Пример вывода на печать «Направления на госпитализацию» через экспорт документа в редактор TinyMCE

20.3 ПЕЧАТЬ СПИСКА ГОСПИТАЛИЗАЦИЙ

Отправление на печать данных из рабочего окна **Учет госпитализации в стационар по триместрам** происходит путем нажатия кнопки **Печать списка**, после чего происходит выгрузка данных в текстовый редактор TinyMCE, из которого будет возможна последующая печать документа (Рисунок 20- 4).

Министерство здравоохранения СССР

Скрипнина Анна Николаевна

Медицинская документация Форма № 211/у
Утверждена Минздраком СССР 04.10.80 г. № 1098

Учет госпитализации беременной в стационар по триместрам
Код пациента - 867Карта № 20120726-970024001-9700240005

Срок беременности в неделях	Дата госпитализации	Дата выписки	Стационар (тип)	Стационар	Диагноз направления	Диагноз заключительный	Результат госпитализации	Исход госпитализации	Дополнительные сведения
	17.07.2012	25.07.2012	Отделение Больницы	БУ "Городской перинатальный центр" г. Ново-Чувшино	Угрожающий аборт	Угрожающий аборт	Угрозаemia	Выписана без назначения лечения	

Рисунок 20- 4 Пример вывода на печать «Списка госпитализации в стационар»

21. ДАННЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Чтобы открыть форму **Исследования** (Рисунок 21- 1) необходимо открыть на редактирование **Медицинскую карту беременной и родильницы** и нажать кнопку **Данные функциональных исследований**.

В данном разделе производится:

- Регистрация, редактирование, просмотр и удаление направлений на инструментальные исследования;
- Печать направлений на инструментальные исследования;
- Ввод и просмотр результатов функциональных исследований;

- Печать списка исследований.

Дата направлен...	Напр. врач	Сито	+	Вид исследований	Дополнительно
12.05.2009/11:35	УСТИМОВА Т.Е.			ЭКГ	
12.05.2009/11:41	БОРИСОВА Т.В.		+	УЗИ плода	
12.05.2009/11:45	БОРИСОВА Т.В.		+	УЗИ плода	

Номер карты/тапона: 20090114-220007001-2200070007 Фильтр: Все*

Результат: 234.8

Word Направление Снимок Новое напр.(Ins) Редактир.(F4) Удаление строки(F8) Печать(F6) Выход(Esc)

Рисунок 21- 1 Рабочее окно «Исследования»

Таблица, отображенная в данном рабочем окне, содержит следующие графы:

- **Дата направления** – дата и время выписки направления;
- **Напр.врач** – врач, выдавший направление на исследование;
- **Сито** – символ «!» указывает на срочность проведения исследования;
- **+** - символ «+» указывает на то, что исследование выполнено;
- **Вид исследований;**
- **Дополнительно.**

21.1 СОЗДАНИЕ НОВОГО НАПРАВЛЕНИЯ

Для того, чтобы создать новое направление на инструментальное исследование, необходимо нажать кнопку **Новое напр.** или клавишу на клавиатуре Insert. В результате этих действий на экране появится новое рабочее окно **Редактор направления на исследование**, представленное на Рисунок 21- 2.

Рисунок 21- 2 Рабочее окно «Редактор направления на исследование»

В этом рабочем окне производится запись следующих данных:

- Отделение или ЛПУ, проводящее исследование;
- Cito – заполняется, если исследование срочное;
- Вид исследования;
- Диагноз направления;
- Направившее отделение;
- Направивший врач;
- Дата и время выписки направления;
- Рекомендации/Противопоказания к исследованию.

Поле **Направление на исследование в отд./ЛПУ** можно заполнить либо выбрав отделение из справочника, нажав кнопку **1**, либо выбрав ЛПУ из справочника, нажав кнопку **2**. Допускается так же ввод кода ЛПУ или отделения с клавиатуры в левое поле.

Если необходимо, чтобы исследование было проведено срочно, следует ввести в поле **Cito** символ «+» или любой другой символ, а затем нажать клавишу Enter или Tab, после чего в поле отобразится слово «Срочно».


Поле **Вид исследования** заполняется значением из **Справочника шифров инструментальных исследований** (Рисунок 21- 3), вызываемого нажатием кнопки **3**.


Шифр	Вид исследований
1	Ультразвуковое исследование плода 1 триместр
2	Ультразвуковое исследование плода 2 триместр
3	Ультразвуковое исследование плода 3 триместр
4	Дуплексное сканирование сердца и сосудов плода
5	Ультразвуковое исследование желчного пузыря
6	Ультразвуковое исследование почек
7	Ультразвуковое исследование печени
8	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комп...
9	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагиналь...
10	Ультразвуковое исследование матки и придатков транабдомина...
11	Ультразвуковое исследование молочных желез
12	Ультразвуковая доплерография артерий
13	Ультразвуковая доплерография сосудов(артерий и вен)верхних ...
14	Ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей
15	Проведение электрокардиографических исследований
16	Проведение холтеровского исследования

Рисунок 21- 3 Справочника шифров инструментальных исследований

Заполнение поля **Направительный диагноз** производится вводом кода в левое поле или выбором из справочника диагнозов МКБ-10.

Вызов рабочего окна справочника Диагнозов МКБ-10 может быть осуществлен:

- по нажатию клавиши F3 в поле кода;
- используя кнопку  (см. [Справочник Диагнозов МКБ10 \(вариант 2\)](#)).

Поля **Направившее отделение** и **Направивший врач** заполняются из одноименных справочников, вызываемых нажатием кнопки  справа от соответствующего поля. Так же допускается ввод кодов врача и отделения в левое поле.

При регистрации нового направления в поля **Дата** и **Время направления** автоматически подставляются текущие дата и время. Однако, при регистрации направления во время осмотра, необходимо чтобы дата направления совпадала с датой осмотра.

Поля **Цель исследования** и **Рекомендации/Противопоказания к исследованию** заполняются вручную при необходимости.

Пример заполнения направления на исследование представлен на Рисунок 21- 4.

В данной форме существует возможность выбора конкретного интервала времени для проведения исследования в расписании врача, нажав кнопку **Выбрать время**. Так же можно отметить причину отказа пациентки от исследования, нажав кнопку **Причина отказа** в нижней части формы.

Рисунок 21- 4 Пример заполнения рабочего окна «Редактор направления на анализ»

После ввода всей необходимой информации следует нажать кнопку **Записать** или клавишу на клавиатуре F10. Для возврата на форму **Исследования** необходимо нажать кнопку **Выход**.

21.2 РЕДАКТИРОВАНИЕ НАПРАВЛЕНИЯ

Редактирование направлений возможно только для исследований, которые еще не были выполнены.

Чтобы изменить направление, нужно выбрать в таблице рабочего окна **Исследования** строку, содержащую требуемую запись. Далее следует нажать кнопку **Редактир.**, расположенную в нижней части рабочего окна, или клавишу F4 на клавиатуре. После выполнения данных действий откроется рабочее окно **Редактор направления на исследование**, содержащее введенные ранее данные.

Необходимо внести в направление изменения и нажать кнопку **Записать** для сохранения изменений.

21.3 УДАЛЕНИЕ НАПРАВЛЕНИЯ

Удалить созданное направление можно, выделив в таблице рабочего окна **Исследования** строку, содержащую запись, подлежащую удалению, а затем нажав кнопку **Удаление строки** или клавишу F8 на клавиатуре. Удалить можно только направление, которое не было выполнено.

21.4 ПЕЧАТЬ НАПРАВЛЕНИЯ

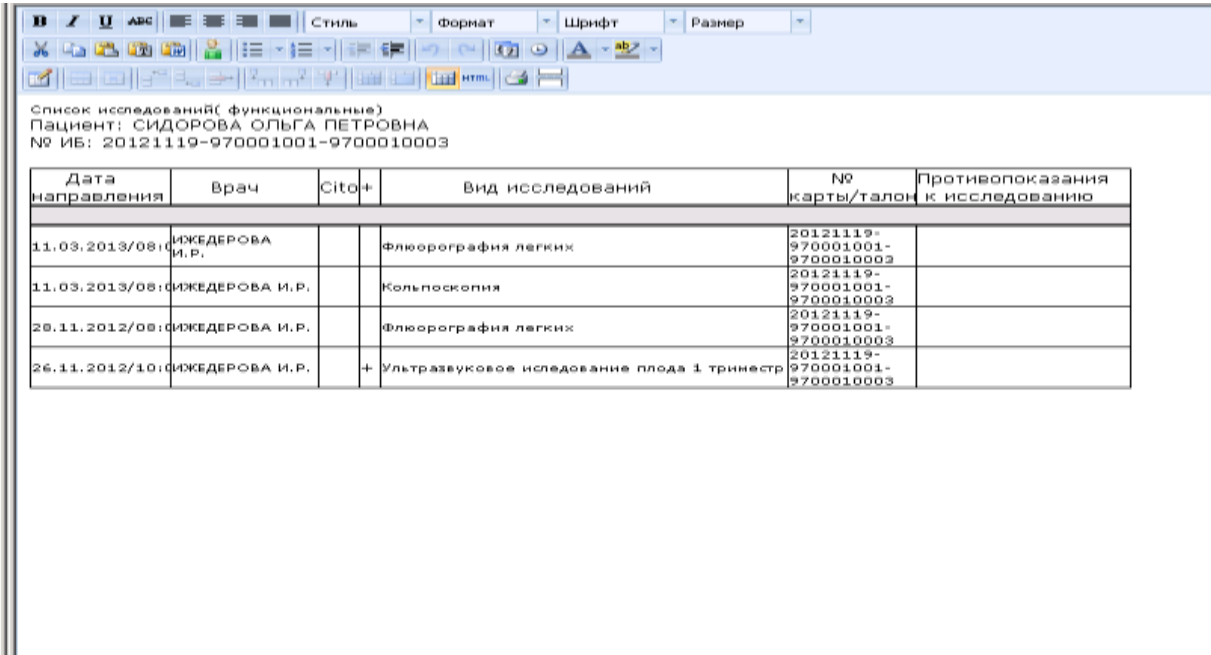
Чтобы распечатать направление на исследования, необходимо в рабочем окне **Исследования** нажать кнопку **Word**, после чего произойдет выгрузка направления на исследование в текстовый редактор TinyMCE, из которого будет возможна последующая печать документа. Печать направления также может быть произведена по нажатию

кнопки **Направление**. В этом случае направление будет выведено на печать без предварительной выгрузки данных в текстовый редактор.

21.5 ПЕЧАТЬ СПИСКА ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

В ПК РИСАР существует возможность отправки на печать списка назначенных пациентке инструментальных исследований.

Отправка на печать данных из рабочего окна **Исследования** происходит путем нажатия кнопки **Печать**, после чего выполняется выгрузка данных в текстовый редактор TinyMCE, из которого будет возможна последующая печать документа (Рисунок 21- 5).



Список исследований(функциональные)
Пациент: СИДОРОВА ОЛЬГА ПЕТРОВНА
№ ИБ: 20121119-970001001-9700010003

Дата направления	Врач	Cito+	Вид исследований	№ карты/талон	Противопоказания к исследованию
11.03.2013/08	ИЖЕДЕРОВА И.Р.		Флюорография легких	20121119-970001001-9700010003	
11.03.2013/08	ИЖЕДЕРОВА И.Р.		Кольпоскопия	20121119-970001001-9700010003	
26.11.2012/08	ИЖЕДЕРОВА И.Р.		Флюорография легких	20121119-970001001-9700010003	
26.11.2012/10	ИЖЕДЕРОВА И.Р.	+	Ультразвуковое исследование плода 1 триместр	20121119-970001001-9700010003	

Рисунок 21- 5 Пример вывода на печать списка инструментальных исследований

22. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РОДИЛЬНИЦЕЙ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

В данном разделе регистрируются осмотры пациентки акушером-гинекологом в женской консультации после родов.

Чтобы открыть форму **Наблюдение за родильницей в женской консультации** (Рисунок 22- 1) необходимо открыть на редактирование **Медицинскую карту беременной и родильницы** и нажать кнопку **Наблюдение за родильницей в женской консультации**.

Карта беременной и родильницы - Пациент: МАКАРОВА МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

Посещения

Дата посещения: 01.03.2013 12:08

Дата родов: 17.12.2012

Дата/время посещения: 01.03.2013 12:08

Срок после родов: 10 нед.

Жалобы

Код	Наименование
<input type="checkbox"/>	1 нет
<input checked="" type="checkbox"/>	2 боли внизу живота
<input type="checkbox"/>	3 выделения из половых путей
<input type="checkbox"/>	4 слабость
<input type="checkbox"/>	5 шевеление плода избыточное

Состояние сосков

Код	Наименование
<input type="checkbox"/>	2 трещины
<input checked="" type="checkbox"/>	3 воспаление
<input type="checkbox"/>	другое

Выделения

Код	Наименование
<input type="checkbox"/>	1 норма
<input checked="" type="checkbox"/>	2 белые густые
<input type="checkbox"/>	3 творожестого характера
<input type="checkbox"/>	4 гнойные

Состояние молочных желез

Код	Наименование
<input type="checkbox"/>	1 без патологических изменений
<input checked="" type="checkbox"/>	2 нагрубание
<input type="checkbox"/>	3 безболезненное местное уплотнение

Лактация

Код	Наименование
<input checked="" type="checkbox"/>	1 норма
<input type="checkbox"/>	другое

Состояние матки

Код	Наименование
<input type="checkbox"/>	1 плотная, безболезненная
<input checked="" type="checkbox"/>	2 за лоном, не определяется
<input type="checkbox"/>	3 увеличена, болезненная дряблая

Состояние послеоперационного рубца

Код	Наименование
<input checked="" type="checkbox"/>	1 норма
<input type="checkbox"/>	другое

Общее состояние: удовлетворительное

АД пр. рука: 170/60

АД лев. рука: 170/60

Состояние вен: варикозное расширение отсутствует

Диагноз: 080.0 Самопроизвольные роды в затылочном предлежании

Лечение:

Госпитализация: Дата госпитализации: . . .

лпу: . . .


Рекомендации по контрацепции:

Врач: 9700010024 ДОЛГОВА ИРИНА ЮРЬЕВНА

Записать Отменить

Рисунок 22- 1 Рабочее окно «Наблюдение за родильницей в женской консультации»

22.1 РЕГИСТРАЦИЯ НОВОГО ПОСЕЩЕНИЯ

Для регистрации нового посещения, нужно нажать на кнопку , расположенную под таблицей **Посещения** (Рисунок 22- 2) в левой части формы. После этого все поля справа станут доступными для изменения.

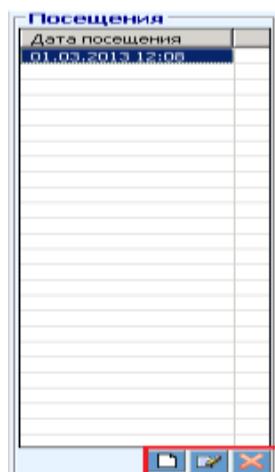




Рисунок 22- 2 Управление посещениями

Заполнение результатов осмотра производится здесь аналогично заполнению результатов [Первичный осмотр беременной](#).

Нужно отметить галочками позиции в списках. Если в списке отмечен пункт **другое**, то становится возможным добавление дополнительной информации в результаты осмотра. Данные необходимо вписать в текстовое поле, находящееся ниже соответствующего списка значений.

Значения полей **Общее состояние**, **Состояние вен** и **Рекомендации по контрацепции** выбираются из соответствующих справочников. Для этого нужно нажать кнопку  справа от поля.


Значения артериального давления на правой и на левой руке в поля **АД пр.рука** и **АД лев.рука** заносятся вручную в формате «120/100».


Заполнить поле **Диагноз** можно либо вписав код диагноза в левое поле, либо, выбрать из справочника диагнозов МКБ-10, нажав кнопку  справа от поля. Подробно это описывалось в разделе [Работа со справочниками](#).

Если пациентка была госпитализирована в послеродовой период, то нужно отметить галочкой поле **Госпитализация**. Так же нужно указать дату госпитализации и ЛПУ, в которое пациентка была госпитализирована. Выбор ЛПУ производится из [Работа со справочниками](#).

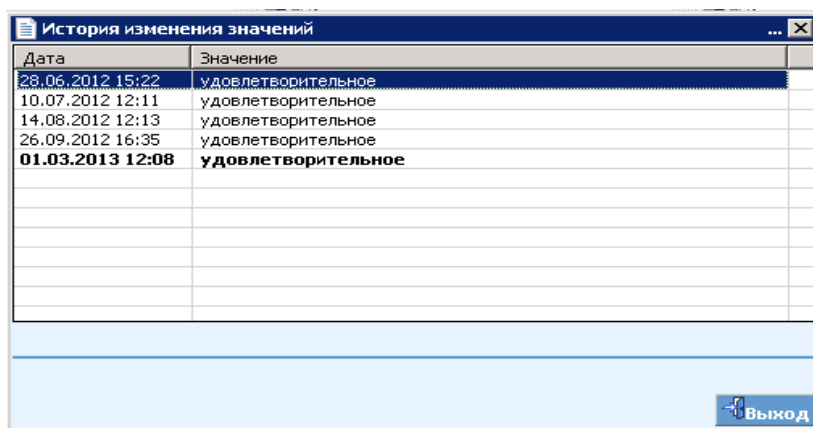
Затем необходимо указать врача, проводившего осмотр, так же выбрав его из справочника, и нажать кнопку **Записать** для сохранения внесенных изменений. Для отказа от сделанных изменений нужно нажать кнопку **Отменить**.

22.2 РЕДАКТИРОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСМОТРА И ПРОСМОТР ДИНАМИКИ ПАРАМЕТРОВ

Чтобы изменить результаты ранее занесенного посещения, нужно выделить дату этого посещения в правой части формы и нажать кнопку , расположенную под таблицей **Посещения** (Рисунок 22- 2). При этом, в правой части формы отобразятся ранее введенные результаты осмотра, причем все поля станут доступными для редактирования.

Находясь в режиме редактирования можно посмотреть динамику изменения многих параметров. Для этого нужно нажать на кнопку  рядом с любым из полей.

Откроется окно, содержащее данные об изменениях выбранного параметра во время ведения беременности.




Дата	Значение
28.06.2012 15:22	удовлетворительное
10.07.2012 12:11	удовлетворительное
14.08.2012 12:13	удовлетворительное
26.09.2012 16:35	удовлетворительное
01.03.2013 12:08	удовлетворительное

Рисунок 22- 3 Динамика изменения артериального давления пациентки

Текущее значение выделяется жирным шрифтом. Для возврата в окно редактирования посещения пациентки, нужно нажать кнопку **Выход**.

После завершения редактирования для сохранения сделанных изменений нужно нажать кнопку **Записать**. Для отказа от сделанных изменений нужно нажать кнопку **Отменить**.

22.3 УДАЛЕНИЕ ДАННЫХ О ПОСЕЩЕНИИ ПАЦИЕНТКИ

Если ошибочно было занесено несуществующее посещение, нужно выделить дату этого посещения в таблице справа и нажать кнопку , расположенную под таблицей **Посещения** (Рисунок 22- 2). Система попросит подтвердить удаление. После получения подтверждения строка будет удалена.

22.4 ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Если за время наблюдения родильницы в женской консультации, проводились какие-либо функциональные исследования, информацию о них можно занести, если нажать кнопку **Инстр.исследования**, находящуюся в правой части экранной формы.

При нажатии на эту кнопку откроется окно со списком ранее выполненных исследований (Рисунок 22- 4).

Министерство здравоохранения СССР		Медицинская документация Форма N 111/у Утверждена Минздравом СССР 04.10.80 г. № 1030	
СИДОРОВА ОЛЬГА ПЕТРОВНА			
Наблюдение за родильницей			
Код пациента - 2118Карта № 20121122-970001001-9700010004			
	Первое посещение	Второе посещение	Третье посещение
Дата	22.03.2013 14:39		
Срок после родов	16		
Жалобы	нет		
Общее состояние	удовлетворительное		
AD правая рука	120/60		
AD левая рука	120/60		
Лактация	норма		
Состояние молочных желез	без патологических изменений		
Состояние сосков	трещины		
Состояние матки	плотная, безболезненная		
Выделения	норма		
Состояние вен	варикозное расширение отсутствует		
Диагноз			
Лечение			
Госпитализация	О86.0-Инфекция хирургической акушерской раны		
Состояние послеоперационного рубца	норма		

Рисунок 22- 6 Пример вывода на печать карты беременной и родильницы

23. ПЛАНИРОВАНИЕ ЛПУ ДЛЯ ПРИЕМА РОДОВ У РОДИЛЬНИЦЫ

Чтобы открыть форму **Планирование ЛПУ** (Рисунок 23- 1), необходимо открыть на редактирование **Медицинскую карту беременной и родильницы** и нажать кнопку **Планирование ЛПУ для планового и экстренного приема родов**.

Информация в данном рабочем окне, как правило, заполняется 1 раз, за несколько недель до плановой даты родов и более не меняется. Однако, для пациенток с высоким уровнем риска ЛПУ может планироваться раньше, либо меняться при возникновении осложнений во время беременности.

Планирование ЛПУ: МАКАРОВА ОЛЬГА МИХАЙЛОВНА

ЛПУ для планового приема родов:

970001 БУ "Президентский перинатальный центр"

История Записать

Первичный ввод: [] [] []

Последнее редактирование: [] [] []

ЛПУ для экстренного приема родов:


970001 БУ "Президентский перинатальный центр"

Печать История Записать Выход

Первичный ввод: [] [] []

Последнее редактирование: [] [] []

Рисунок 23- 1 Рабочее окно «Планирование ЛПУ»

В данном окне необходимо ввести ЛПУ для планового и экстренного приема родов отдельно. Можно ввести код ЛПУ в левое поле или выбрать наименование ЛПУ из справочника, нажав кнопку  справа от соответствующего поля, либо нажав клавишу F3, в момент нахождения в поле ввода кода.

В справочнике ЛПУ выбор нужного значения из списка можно сделать двойным кликом мышки на значении, либо выделив с помощью мышки (клавиш на клавиатуре Стрелка Вверх, Стрелка Вниз) искомое значение нажать клавишу Enter.

Обратите внимание, что сохранение информации производится отдельно для планового и экстренного ЛПУ. Для сохранения соответствующего значения нужно нажать кнопку **Записать**, расположенную непосредственно под полем.

История изменений данных по ЛПУ так же хранится отдельно. Для просмотра истории изменений данных ЛПУ, нужно нажать кнопку **История**, расположенную ниже соответствующего поля.

23.1 ПЕЧАТЬ

Данные о родовом сертификате можно вывести на печать. Отправка на печать производится из рабочего окна **Планирование ЛПУ** путем нажатия кнопки **Печать**, после чего происходит выгрузка данных в текстовый редактор TinyMCE (Рисунок 23- 2), из которого будет возможна последующая печать документа. Данные печатной формы включают в себя сведения об определении срока родов и родовом сертификате, планирование ЛПУ для планового и экстренного приема родов.

	Дата	Предполагаемая дата родов	Максимальная дата родов
Последняя менструация	28.12.2011	04.10.2012	-
Последняя овуляция	15.12.2011	13.09.2012	20.09.2012
Первое посещение	25.11.2012	09.06.2013	-
Первое шевеление			-
Дата зачатия	29.12.2011	27.09.2012	04.10.2012
Срок беременности	22.03.2013	66	
УЗИ			

Родовой сертификат	
Серия:	В
Номер:	145164
Дата выдачи:	03.05.2012
Срок беременности на дату выдачи сертификата (в неделях)	-17

Планирование ЛПУ:		
№ п/п:	ЛПУ:	
1	ЛПУ для планового приема родов	БУ "Президентский перинатальный центр"
2	ЛПУ для экстренного приема родов	БУ "Президентский перинатальный центр"
3	ЛПУ для курации новорожденного	БУ "Президентский перинатальный центр"

Рисунок 23- 2 Пример печати данных «Планирование ЛПУ для планового и экстренного приема родов»

24. ПЛАНИРОВАНИЕ ЛПУ ДЛЯ КУРАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО

Чтобы открыть форму **Планирование ЛПУ для курации новорожденного** (Рисунок 24- 1), необходимо открыть на редактирование **Медицинскую карту беременной и родильницы** и нажать кнопку **Планирование ЛПУ для курации новорожденного**.

Данный раздел заполняется в родильном доме, либо в женской консультации в соответствии со сведениями, полученными из родильного дома, после родов.

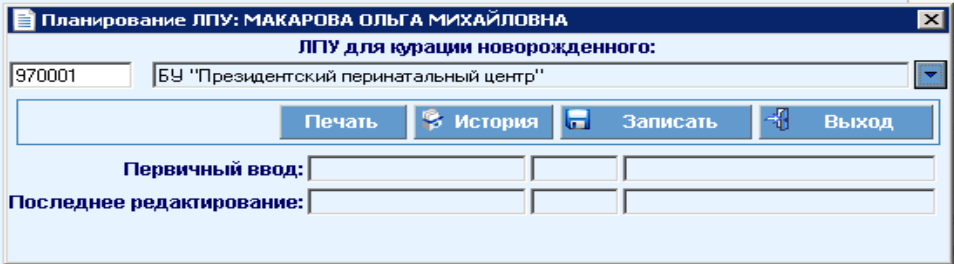


Рисунок 24- 1 рабочее окно «ЛПУ для курации новорожденного»

Ввод информации о ЛПУ производится либо путем ввода кода ЛПУ с клавиатуры, либо путем выбора наименования ЛПУ из справочника.

После того как ЛПУ введено, необходимо нажать кнопку **Записать** для сохранения введенной информации.

Для просмотра истории изменений ЛПУ для курации новорожденного нужно нажать кнопку **История** на форме.

24.1 ПЕЧАТЬ

Данные о родовом сертификате можно вывести на печать. Отправка на печать производится из рабочего окна **Планирование ЛПУ** путем нажатия кнопки **Печать**, после чего происходит выгрузка данных в текстовый редактор TinyMCE (Рисунок 24- 2), из которого будет возможна последующая печать документа. Данные печатной формы включают в себя сведения об определении срока родов и родовом сертификате, планирование ЛПУ для планового и экстренного приема родов.

СИДОРОВА ОЛЬГА ПЕТРОВНА

Определение срока родов
Код пациента – 2118 Карта № 20121122-970001001-9700010004

	Дата	Предполагаемая дата родов	Максимальная дата родов
Последняя менструация	28.12.2011	04.10.2012	-
Последняя овуляция	15.12.2011	13.09.2012	20.09.2012
Первое посещение	25.11.2012	09.06.2013	-
Первое шевеление			-
Дата зачатия	29.12.2011	27.09.2012	04.10.2012
Срок беременности	22.03.2013	66	
УЗИ			

Родовой сертификат

Серия:	В
Номер:	145164
Дата выдачи:	03.05.2012
Срок беременности на дату выдачи сертификата (в неделях)	-17

Планирование ЛПУ:

№ п/п:	ЛПУ:	
1	ЛПУ для планового приема родов	БУ "Президентский перинатальный центр"
2	ЛПУ для экстренного приема родов	БУ "Президентский перинатальный центр"
3	ЛПУ для купации новорожденного	БУ "Президентский перинатальный центр"

Рисунок 24- 2 Пример печати данных «Планирование ЛПУ» Обновить рисунок

25. СВЕДЕНИЯ РОДИЛЬНОГО ДОМА

Чтобы открыть форму **Сведения родильного дома** (Рисунок 25- 1), необходимо открыть на редактирование **Медицинскую карту беременной и родильницы** и нажать кнопку **Сведения Роддома**.

Информация в данный раздел должна вноситься либо непосредственно в родильном доме (при наличии рабочего места ПК РИСАР), либо в женской консультации на основе данных Обменной карты.

Рисунок 25- 1 Рабочее окно «Сведения родильного дома»

В данном рабочем окне размещается большой объем информации, который невозможно полностью вывести на экран, поэтому для навигации следует пользоваться:

- полосой прокрутки, которая находится по правому краю рабочего окна;
- клавишами на клавиатуре PageUp, PageDown или Стрелка Вверх, Стрелка Вниз;
- колесиком мышки.

В ходе внесения сведений произойдет заполнение следующих смысловых разделов:

- Данные о поступлении и выписке из родильного дома;

- Диагнозы родильного дома;
- Лечение и исход беременности;
- Особенности родов;
- Осложнения родов;
- Пособия и манипуляции;
- Операции;
- Сведения о новорожденных.

Даты и время поступления, родов и выписки вводятся с клавиатуры. Диагнозы могут вводиться непосредственно с клавиатуры в поле слева или выбираться из справочника МКБ-10 способами, описанными в предыдущих разделах: либо. В поле **Лечение** допускается свободный ввод с клавиатуры краткой информации о проводимом лечении.

Необходимо выбрать из справочника значение в поле **Исход**. В зависимости от выбранного значения становятся доступны те или иные поля.

25.1 СМЕРТЕЛЬНЫЙ ИСХОД РОДОВ

В случае смерти матери во время или после родов, в поле **Исход** нужно выбрать значение **Смертельный исход**. При этом появляются дополнительные поля (Рисунок 25-2):

The screenshot shows a web-based form with a light blue background. At the top, there is a text input field labeled 'Лечение'. Below it is a dropdown menu labeled 'Исход' with the selected value 'Смертельный исход'. A section titled 'СМЕРТЕЛЬНЫЙ ИСХОД' contains several fields: a dropdown for 'Смерть матери', a date-time input for 'Дата/время смерти', a text input for 'Пат. анатом. диагноз' with search and clear icons, and a text input for 'Заключение ЛКК'.

Рисунок 25- 2Смертельный исход

В данном подразделе необходимо выбрать из списка причину смерти и указать дату и время смерти. **Заключение ЛКК** и **Пат.анатом.диагноз** указываются после получения заключения патологоанатома и комиссии.


25.2 РОДЫ

В этом подразделе при открытии формы установлено значение **без осложнений**. Для того чтобы указать осложнения во время родов, нужно выбирать значение **с осложнениями** из справочника. При этом станут доступны дополнительные поля (Рисунок 25- 3):

РОДЫ с осложнениями

Излитие околоплодных вод	Слабость родовых сил
Разрыв промежностей (степень)	Нефропатия / Эклампсия в родах
Анемия после родов (Hb < 110 г/л)	Патология плаценты
Патология пуловины	Другие осложнения при родах

Рисунок 25- 3 Роды с осложнениями

Большинство полей заполняется путем выбора значения из справочника, раскрывающегося при нажатии на кнопку  справа от поля. Значения справочников заполняются администратором системы.


Поля **Разрыв промежностей** и **Анемия** заполняются вручную. Так же в поле **Другие осложнения после родов** можно вписать любые осложнения, непредусмотренные системой.

Если произошло инфицирование роженицы, информацию об этом можно занести, нажав на кнопку **Инфекция в родах** или **Инфекция после родов** в данном подразделе. При этом откроется следующее окно (Рисунок 25- 4):

Сведения об инфекциях в РОДАХ у пациентки: ПАНЬШИНА ТАТЬЯНА ПЕТРОВНА

наименование	
1	Эндометрит

Рисунок 25- 4 Сведения об инфекциях

Для добавления новой инфекции у роженицы нужно нажать кнопку  справа от поля и в открывшемся справочнике (Рисунок 25- 5) выбрать нужное наименование инфекции.


Справочник: Инфекции в родах и после

Шифр	Название	Код для реестра
1	коринанемия	1
2	эндометрит	2
3	инфекция молочной железы	3
4	пикерадия нелезного генеза	4
5	экстранизвитальные инфекции	5
6	инфекция хирургической раны	6
7	метротромбофлебит	7
8	перитонит	8
9	послеродовой сепсис	9
10	бактериально - токсический шок	10

Показать удаленные шифры:

Рисунок 25- 5 Справочник родовых инфекций

Чтобы выбрать нужное значение нужно либо установить на него курсор и нажать клавишу Enter на клавиатуре, либо дважды щелкнуть по нему левой кнопкой мыши.

Выбранная инфекция появится в рабочем окне **Сведения об инфекциях**. При этом автоматически будет добавлена вторая строка для ввода следующей инфекции. Если требуется удалить лишние строки, нужно нажать кнопку  справа от соответствующей строки.

Для сохранения введенной информации нужно нажать кнопку **Записать** или клавишу F10 на клавиатуре. Для возврата на форму **Сведения родильного дома** необходимо нажать кнопку **Выход**.

25.3 ПОСОБИЯ И МАНИПУЛЯЦИИ

В этом подразделе при открытии формы установлено значение **Нет**. Для того чтобы указать пособия или манипуляции, выполняемые во время родов, нужно выбирать значение **Были осуществлены** из справочника. При этом станут доступны дополнительные поля (Рисунок 25- 6):

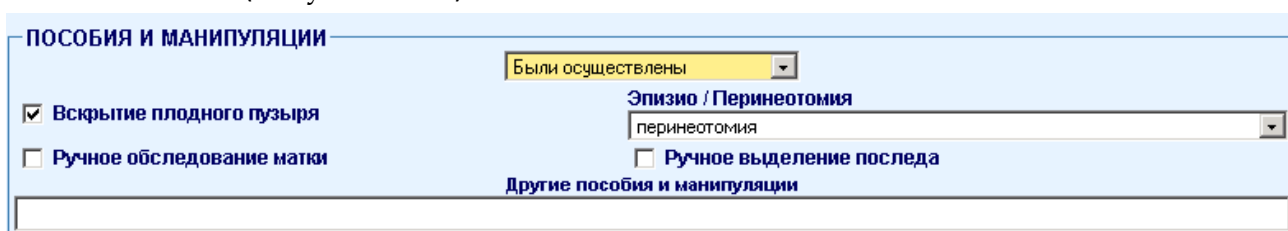


Рисунок 25- 6 Пособия и манипуляции

Если какая-то операция производилась, нужно отметить ее галочкой щелкнув мышкой на окошко слева от операции. Убрать галочку можно, щелкнув по ней мышкой еще раз.

Значение поля **Эпизио/Перинеотомия** выбирается из списка с помощью кнопки  справа от поля.

Так же, можно вручную вписать любые пособия и манипуляции непредусмотренные системой в поле **Другие пособия и манипуляции**.

25.4 ОПЕРАЦИИ

Как и в предыдущем разделе, в этом подразделе при открытии формы установлено значение **Нет**. Для того чтобы указать операции, осуществленные во время родов, нужно выбирать значение **Были осуществлены** из справочника. При этом станут доступны дополнительные поля (Рисунок 25- 7):

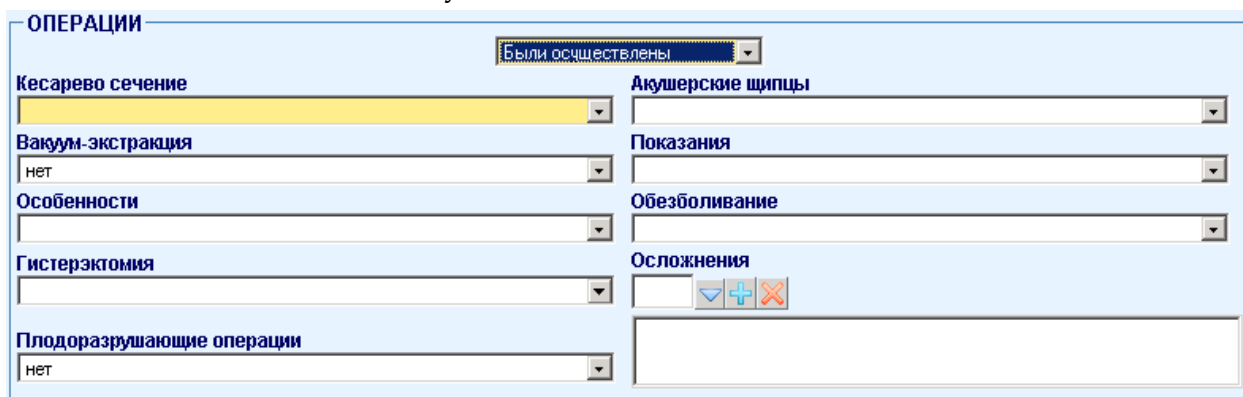






Рисунок 25- 7 Операции

Все значения полей в этом разделе выбираются из справочников, раскрывающихся по нажатию кнопки  справа от соответствующего поля.

Кроме того, в данном подразделе можно отметить диагноз осложнения после операции. Код диагноза может вводиться вручную в верхнее поле либо выбираться из справочника используя кнопки  и . Выбранный диагноз появится в списке в нижней части поля. Удалить ошибочно введенный диагноз, можно выделив его мышкой и нажав кнопку  в верхней правой части поля.

25.5 СВЕДЕНИЯ О НОВОРОЖДЕННЫХ




Сведения о новорожденном(ых) заполняются в нижней части экранной формы (Рисунок 25- 8).

Рисунок 25- 8 Сведения о новорожденных


Дата/Время рожд. подставляется автоматически и совпадает с датой и временем родов. Так же здесь вводятся пол, масса тела, длина новорожденного. В поле **Степень доношен.(нед.)** указывается количество недель (в левом поле) и выбирается степень доношенности из справочника (в правом).


Если наблюдались какие-либо нарушения развития, они описываются в соответствующем поле. Если таковых не было, можно написать «не выявлено» (желательно) или оставить поле пустым.

Так же необходимо поставит оценку по Апгар в баллах (цифрами).

Если новорожденный родился с заболеваниями, их необходимо указать в поле **Заболевание**. Код диагноза может вводиться вручную в верхнее поле либо выбираться из справочника используя кнопки  и . Выбранный диагноз появится в списке в нижней части поля. Удалить ошибочно введенный диагноз, можно выделив его мышкой и нажав кнопку  в верхней правой части поля.

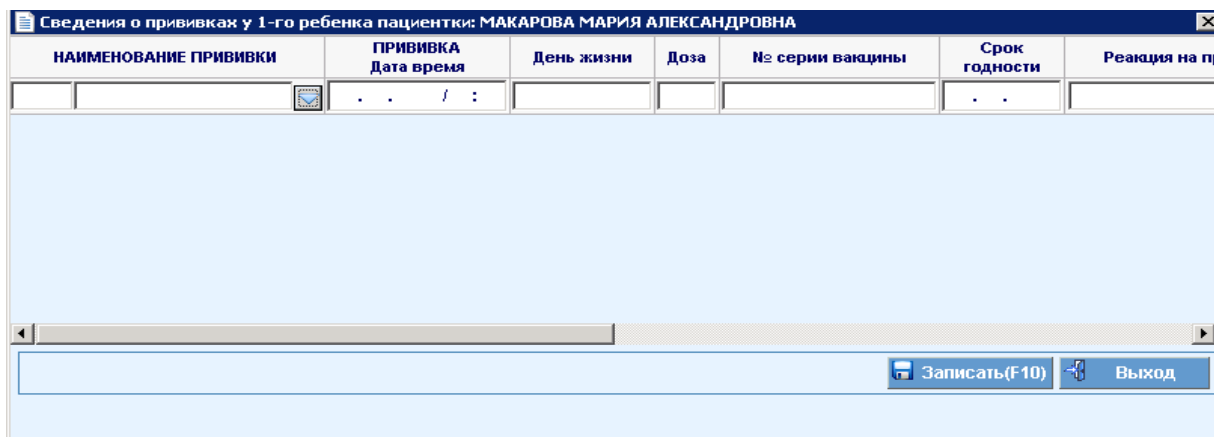
Если новорожденный умер в родильном доме или родился мертвым, нужно указать дату и время смерти, а так же заполнить поле **Мертворожд.** (антенатально или интернатально).

Если было многоплодие, необходимо добавить сведения о следующем новорожденном. Для добавления сведений о втором ребенке нужно нажать кнопку  рядом с заголовком раздела **Сведения о новорожденном**. Появиться еще один набор

аналогичных полей под заголовком **Ребенок 2-й, Ребенок 3-й** и т.д. Если нужно удалить раздел для ошибочно добавленного ребенка, нужно нажать кнопку  рядом с заголовком раздела **Сведения о новорожденном**. Будут удалены сведения о последнем новорожденном. Сведения о 1-м ребенке удалить нельзя.


25.5.1 ПРИВИВКИ

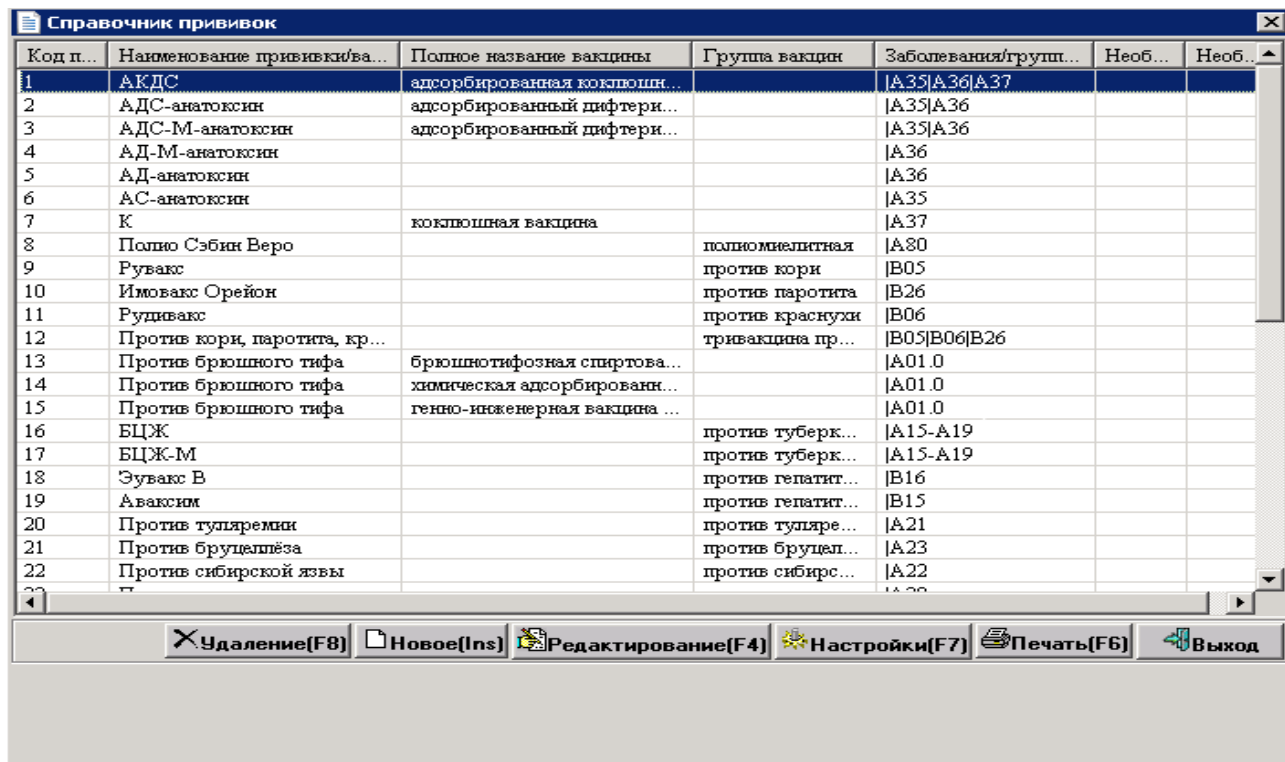
Для каждого ребенка необходимо зарегистрировать сведения о прививках. Для этого нужно нажать кнопку **Прививки** для ребенка. Откроется следующее окно (Рисунок 25- 9):



НАИМЕНОВАНИЕ ПРИВИВКИ	ПРИВИВКА Дата время	День жизни	Доза	№ серии вакцины	Срок годности	Реакция на п
	. . / :				. .	

Рисунок 25- 9 Сведения о прививках новорожденного

В поле **Наименование** выбирается наименование вакцины (прививки) из справочника. Справочник раскрывается при нажатии на кнопку , расположенную справа от поля (Рисунок 25- 10).



Код п...	Наименование прививки/ва...	Полное название вакцины	Группа вакцин	Заболевания/груп...	Необ...	Необ...
1	АКДС	адсорбированная коклюшн...		A35 A36 A37		
2	АДС-анатоксин	адсорбированный дифтери...		A35 A36		
3	АДС-М-анатоксин	адсорбированный дифтери...		A35 A36		
4	АД-М-анатоксин			A36		
5	АД-анатоксин			A36		
6	АС-анатоксин			A35		
7	К	коклюшная вакцина		A37		
8	Полно Сэбин Веро		полимиелитная	A80		
9	Рувакс		против кори	B05		
10	Имовакс Орейон		против паротита	B26		
11	Рудивакс		против краснухи	B06		
12	Против кори, паротита, кр...		тривакцина пр...	B05 B06 B26		
13	Против брюшного тифа	брюшнотифозная спиртова...		A01.0		
14	Против брюшного тифа	химическая адсорбированн...		A01.0		
15	Против брюшного тифа	генно-инженерная вакцина ...		A01.0		
16	БЦЖ		против туберк...	A15-A19		
17	БЦЖ-М		против туберк...	A15-A19		
18	Эувакс В		против гепатит...	B16		
19	Аваксим		против гепатит...	B15		
20	Против туляремии		против туляре...	A21		
21	Против бруцеллёза		против бруцел...	A23		
22	Против сибирской язвы		против сибирс...	A22		

Рисунок 25- 10 Справочник прививок

Рисунок 25- 12 Редактирование данных о переливании крови


Для выбора наименования материала для переливания крови нужно нажать кнопку  рядом с соответствующим полем. Откроется справочник наименований сред (Рисунок 25- 13).

Рисунок 25- 13 Справочник наименований сред для переливания крови

Чтобы выбрать нужное значение, надо указать на него мышкой и нажать клавишу Enter, или дважды щелкнуть мышкой по нему.

После внесения всех необходимых данных о трансфузии, необходимо нажать кнопку **Записать** для сохранения введенных данных.

Распечатать данные о трансфузии можно нажав кнопку **Печать** или клавишу F6 на клавиатуре (Рисунок 25- 14).

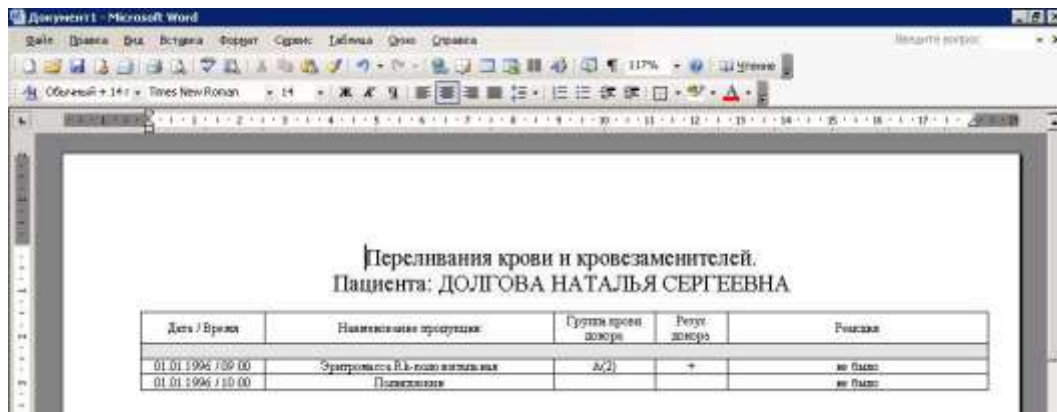


Рисунок 25- 14 Пример вывода на печать данных о переливании крови

Обновить рисунок

25.7 БОЛЬНИЧНЫЙ ЛИСТ

Чтобы выписать больничный лист необходимо нажать кнопку **Больн.лист**, расположенную в верхней части экранной формы. После этого откроется рабочее окно **Листы нетрудоспособности пациента**, представленное на [Рисунок 25- 15](#).

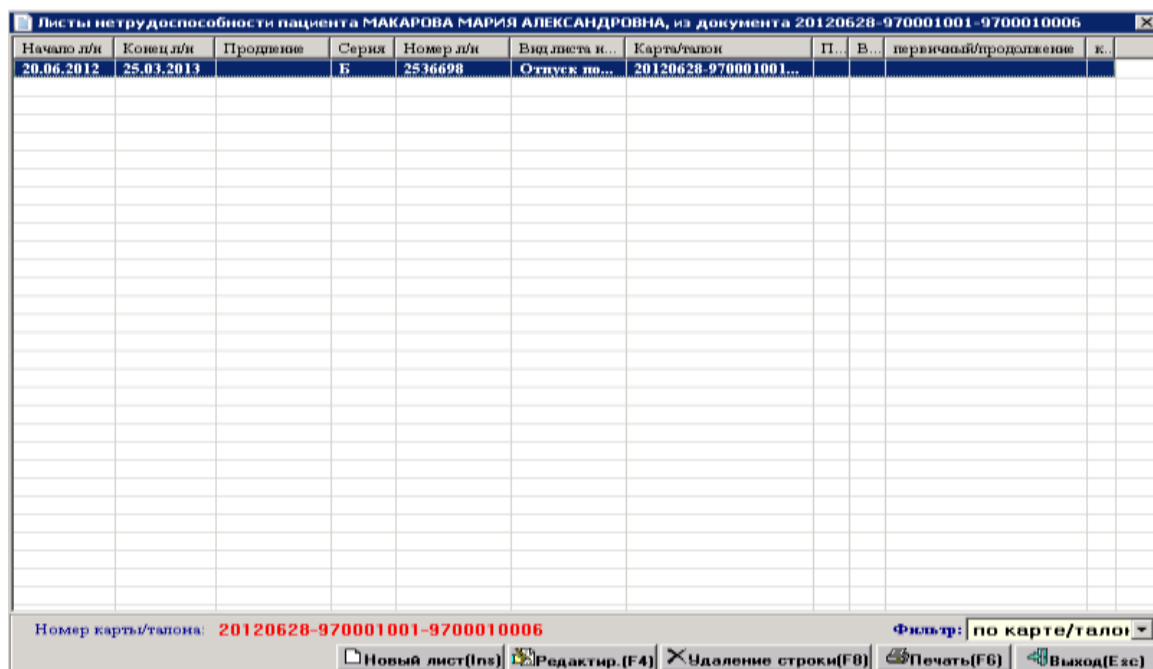




Рисунок 25- 15 Рабочее окно Листы нетрудоспособности пациента

Новый больничный лист можно создать, нажав кнопку **Новый лист** или клавишу на клавиатуре Insert. В результате откроется окно **Редактор листа нетрудоспособности (НОВЫЙ)** (Рисунок 25- 16).

Необходимо вручную заполнить поля **Серия листа**, **Номер листа**, **Дата открытия** и **Дата закрытия**. Даты могут заполняться как с клавиатуры, так и выбираться из календаря по нажатию кнопки  справа. Значение поля **Вид нетрудоспособности** заполняется значением из выпадающего списка. **Врач, открывший л/н** и **Врач, закрывший л/н** выбирается из справочника Врачи-специалисты, вызвать который можно, нажав кнопку  справа от соответствующего поля.

Редактор листа нетрудоспособности (НОВЫЙ)

Лист нетрудоспособности

ПЕРВИЧНЫЙ

Серия листа: Номер листа:

Дата открытия: 20.03.2013 Дата закрытия:

Вид нетрудоспособности:

Продление больничного листа: (Ins-Добавить, F4-Редактировать, Del-удалить)

Дата продления	на срок	Врач	КЭК	МСЭК	Отделение

Дата продления с по Срок продления:

Выбор: **Выбор врача и отделения:**

Врач: КЭК: МСЭК:

Отделение:

Врач:

Пол ухаживающего:

Возраст ухаживающего:

Врач, открывший л/н:

Врач, закрывший л/н:

Рисунок 25- 16 Больничный лист беременной/родильницы

После ввода необходимой информации следует нажать кнопку **Сохранить** или клавишу F10. После этого нужно нажать кнопку **Выход** для возврата в рабочее окно **Листы нетрудоспособности пациента**.

Печать списка больничных листов можно осуществить, нажав в рабочем окне **Листы нетрудоспособности пациента** кнопку Печать, после чего происходит выгрузка данных в текстовый редактор **ТипуМСЕ**, из которого будет возможна последующая печать документа.

Документ1 - Microsoft Word

Данные выгрузки

Листы временной нетрудоспособности

Пациент: ДОЛГОВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
№ МКАБ: 2, 20091222-220083001-2200530012

Начало	Конец	Продление	Серия	Номер	Вид	Возрастная группа	Врач
12.03.2009	25.07.2009		В	223608	Отпуск по беременности/родов		

Рисунок 25- 17 Пример вывода на печать списка больничных листов

Обновить рисунок

25.8 СОХРАНЕНИЕ ДАННЫХ

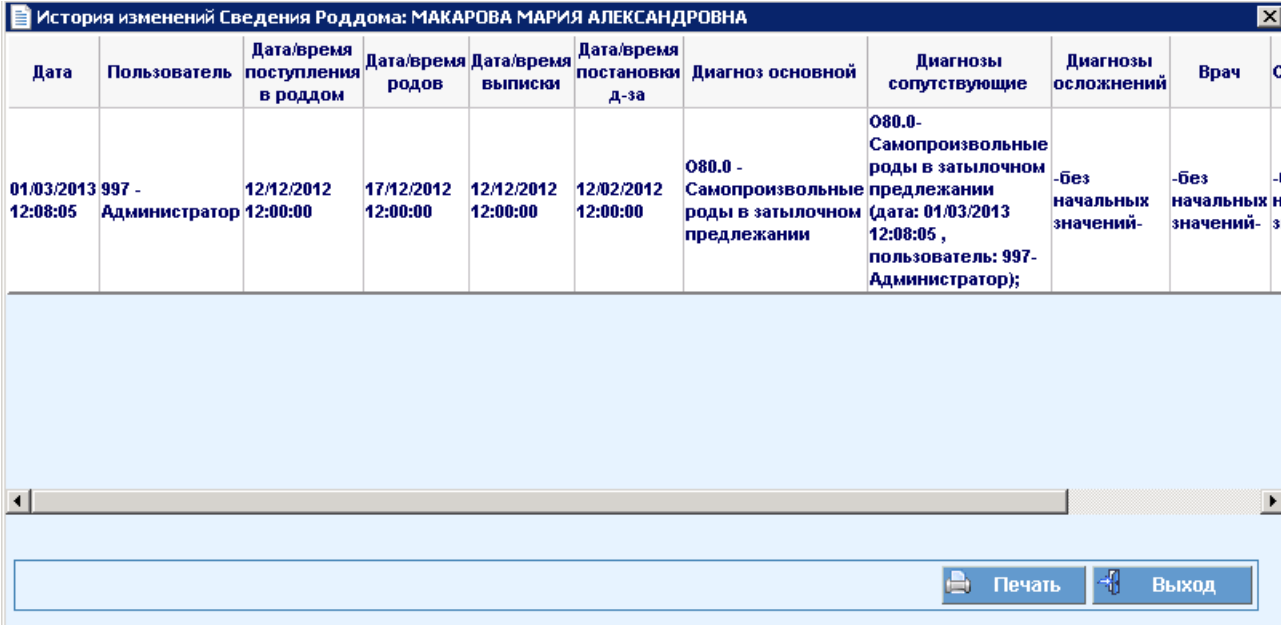
Чтобы сохранить все сделанные изменения, нужно нажать кнопку **Записать** или клавишу F10 на клавиатуре.

25.9 ИСТОРИЯ РОДДОМА

История изменения данных на форме **Сведения роддома** хранится отдельно по 3 группам:

- Сведения родильного дома (Даты и время поступления, родов, диагнозы);
- Сведения о ребенке;
- Сведения о смерти (в случае смертельного исхода).

Все изменения данных родильного дома можно посмотреть, нажав кнопку **История роддома**. В открывшемся окне (Рисунок 25- 18) будет указана дата изменения, имя пользователя, сделавшего изменения и значения полей после изменения.



Дата	Пользователь	Дата/время поступления в роддом	Дата/время родов	Дата/время выписки	Дата/время постановки д-за	Диагноз основной	Диагнозы сопутствующие	Диагнозы осложнений	Врач	O
01/03/2013 12:08:05	997 - Администратор	12/12/2012 12:00:00	17/12/2012 12:00:00	12/12/2012 12:00:00	12/02/2012 12:00:00	O80.0 - Самопроизвольные роды в затылочном предлежании	O80.0- Самопроизвольные роды в затылочном предлежании (дата: 01/03/2013 12:08:05 , пользователь: 997-Администратор);	-без начальных значений-	-без начальных значений-	-Е

Рисунок 25- 18 История роддома

Эти сведения можно распечатать, если нажать кнопку **Печать**, после чего происходит выгрузка данных в текстовый редактор TinyMCE, из которого будет возможна распечатка на принтер. Пример вывода на экран показан на [Рисунок 25- 19](#).

ПРИХИНА ЕКАТЕРИНА АЛЕКСАНДРОВНА
Код пациента - 150 Карта № 20090119-220007001-2200070010

Дата	Пользователь	Дата/время поступления в роддом	Дата/время родов	Дата/время выписки	Дата/время постановки диагноза	Диагноз основной	Диагнозы отсутствующие	Диагнозы остальные	Врач	Отделение	ЛПУ
24/04/2009 14:08:46	2200680008 - Балакина Наталья	15/04/2009 10:00:00	15/04/2009 18:00:00	15/04/2009 18:00:00	18/04/2009 10:00:00	О80.0 - Самопроизвольные роды в затылочном предлежании	-без начальных значений-	-без начальных значений-	-без начальных значений-	-без начальных значений-	220007 - МУЗ УБорская районная больница
29/04/2009 15:01:40	2200680009 - Сидорова Галина Федоровна	-без изменений	-без изменений	-без изменений	-без изменений	-без изменений	П10- Эссенциальная (первичная) гипертензия, дата: 29/04/2009 15:01:40, пользователь: 2200680009.	-без изменений	-без изменений	-без изменений	-без изменений

Рисунок 25- 19 Пример вывода на печать «Истории роддома»

Обновить рисунок

25.10 ИСТОРИЯ О РЕБЕНКЕ

Все изменения сведений о ребенке можно посмотреть, нажав кнопку **История о ребенке**. В открывшемся окне (Рисунок 25- 20) будет указана дата изменения, имя пользователя, сделавшего изменения и значения полей после изменения.

История изменений Сведений о новорожденных : МАКАРОВА МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

Ребенок	Дата	Пользователь	Раздел	Дата/время рожд.	Дата время смерти	Дата/время выписки перевода	Заболевания
1-й	01/03/2013 12:08:05	997 - Администратор	Сведения Родильного дома	17/12/2012 12:00:00	-без начальных значений-	-без начальных значений-	-без начальных значений-

Печать Выход

Рисунок 25- 20 История сведений о ребенке

Эти сведения можно распечатать, если нажать кнопку **Печать**. Произойдет выгрузка данных в текстовый редактор **ТпуМСЕ**, из которого будет возможна распечатка на принтер. Пример вывода на экран показан на Рисунок 25- 21.

**История изменений значений
Сведений о новорожденных**

ПРЯХИНА ЕКАТЕРИНА АЛЕКСАНДРОВНА
Код пациента - 150 Карта № 20090119-220007001-2200070010

Ребенок	Дата	Пользователь	Раздел	Дата/время рожд.	Дата время смерти	Дата/время выписки перевода	Заболевания
1-й	24/04/2009 14:08:46	2200680008 - Балашина Наталья	Сведения Родильного дома	15/04/2009 18:00:00	-без начальных значений-	-без начальных значений-	-без начальных значений-

Рисунок 25- 21 Пример вывода на печать истории о ребенке

Обновить рисунок

25.11 ИСТОРИЯ СМЕРТИ

Если был зарегистрирован смертельный исход, в **Истории смерти** сохраняются все изменения этого раздела. Их можно посмотреть, нажав кнопку **Истории смерти**. Откроется окно с соответствующей историей (Рисунок 25- 22).

История изменений Сведений о смерти матери : МАКАРОВА МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

Дата	Пользователь	Раздел карты МКБ	Дата / время смерти матери	Патологоанатомические диагнозы
20/03/2013 21:11:58	997 - Администратор	Сведения Родильного дома	12/12/2012 11:00:00	-без начальных значений-

Печать Выход

Рисунок 25- 22 История изменений данных о смерти матери

Эти данные можно распечатать, нажав кнопку **Печать**. При этом происходит выгрузка данных в текстовый редактор TinyMCE, из которого будет возможна распечатка на принтер. Пример вывода на экран показан на Рисунок 25- 23.

Дата	Пользователь	Раздел карты МКБ	Дата / время смерти матери	Патологоанатомические диагнозы
30/04/2009 13:58:27	2200680009 - Фсауллова Галина Федоровна	Сведения Родильного дома	13/04/2009 14:00:00	-без начальных значений-

Рисунок 25- 23 Пример вывода на экран данных о смерти матери

Обновить рисунок

25.12 ПЕЧАТЬ

Для вывода на печать данных из диалогового окна **Сведения роддома**, необходимо нажать кнопку **Печать**. После этого произойдет выгрузка данных в текстовый редактор **ТпуМСЕ**, из которого будет возможна последующая печать документа. Формат документа соответствует медицинской документации форме 111/у Утв. Приказом Минздрава (Рисунок 25- 24).

Министерство здравоохранения СССР		Медицинская документация Форма N 111/y Утверждена Минздравом СССР 04.10.80 г. № 1030	
МАКАРОВА МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА			
СВЕДЕНИЯ РОДИЛЬНОГО ДОМА			
Код пациента - 222№ 20120628-970001001-9700010006			
Дата / время поступления	12.12.2012 / 12:00		
Дата / время родов	17.12.2012 / 04:30		
Дата / время выписки	27.12.2012 / 12:00		
ЛПУ	-		
Основной диагноз			
О60-Преждевременные роды			
Сопутствующие диагнозы		Диагнозы осложнений	
		O14-Вызванная беременностью гипертензия со значительной протеинурией	
ОСОБЕННОСТИ РОДОВ			
Инициированы	Количество плодов	Длительность родов в часах	
самопроизвольные	одноплодные	I период - 10:20 , II период - 00:20 , III период - 00:10 , б/водного промежутка - 00:20	
РОДЫ (без осложнений)			
ПОСОБИЯ И МАНИПУЛЯЦИИ (Нет)			
ОПЕРАЦИИ (Были осуществлены)			
Кесарево сечение	корпоральное	Акушерские щипцы	
Вакуум-экстракция	нет	Показания	
Особенности		Обезболивание	
Гистерэктомия		Плодоразрушающие операции	нет

Рисунок 25- 24 Пример вывода на печать «Сведений родильного дома»

26. ЭПИКРИЗ

Чтобы открыть форму ЭПИКРИЗ (Рисунок 26- 1), необходимо открыть на редактирование **Медицинскую карту беременной и родильницы** и нажать кнопку ЭПИКРИЗ.

Данный документ является заключительным в случае ведения беременной и родильницы. Он заполняется врачом в женской консультации.

ЭПИКРИЗ ПАЦИЕНТКИ: МАКАРОВА МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

Беременность (по счету) 1 Роды (по счету) 2 Дата визита на учет 28.06.2012 При сроке беремен.(нед) 10

Основной диагноз 060 Преждевременные роды

Сопутств. Диагнозы

Диагнозы Осложн. 014-Вызванная беременностью гипертония со значительной

Беременность закончилась Роды

Лечащий Врач

Заведующая Жен.Конс.

ПЕРЕВОД / ВЫПИСКА ПАЦИЕНТКИ И НОВОРОЖДЕННЫХ

	Дата выписки / перевода	Куда	Причина перевода	Под чье наблюдение выписаны
Мать	27.12.2012 /12:00			
1й Ребенок				

РОДЫ без осложнений

ПОСОБИЯ И МАНИПУЛЯЦИИ Нет

ОПЕРАЦИИ Были осуществлены

Кесарево сечение Кесарево сечение Акушерские щипцы

Вакуум-экстракция Показания

Особенности Обезболивание

Гистерэктомия Осложнения

Плодоразрушающие операции

СВЕДЕНИЯ О НОВОРОЖДЕННЫХ

Ребенок 1-й

Дата / Время рожд. 17.12.2012 /04:30

Пол Женский

Масса тела (г) 2200

Длина (см) 37

Степень доношен. (нед.) 42 доношенный

Степень зрелости плода зрелый

Нарушение развития

Оценка по Апгар(балл)-на минуту 1 - 6, 5 - 7, 10 - 7

Приемник

Отказ от прививания по причине нет

Заболевание

Умер дата / время

Мертворожд.



Причина мертворожд.

Заклечение плод

Причина смерти

Рисунок 26- 1 Рабочее окно «Эпикриз»

Эпикриз формируется на основе других документов ведения беременной, поэтому при входе в раздел, часть полей уже оказывается заполненной на основании данных из других разделов, в первую очередь, на основании **Сведений роддома**.

Необходимо заполнить пустые поля. В разделе **Беременность закончилась** нужно указать исход беременности, нажав кнопку  справа от поля и выбрав значение из списка, а так же указать лечащего врача и заведующую женской консультации, подписывающих эпикриз. Для этого надо нажать кнопку  справа от соответствующей строки. Откроется список врачей отделения (Рисунок 26- 2):

Список врачей

Наименование ЛПУ: 970001 БУ Президентский перинатальный центр

Отделение:

Специальность врача: 100 акушер-гинеколог

код	Фамилия Имя Отчество	Специальность	Должность
9700010002	ЛАРИОНОВА А М	акушер-гинеколог	ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИ...
9700010003	ИЖЕДЕРОВА ИРИНА РУФОВНА	акушер-гинеколог	ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ
9700010004	БАСЫРОВА АННА ИВАНОВНА	акушер-гинеколог	ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ
9700010005	МЕФОДЬЕВА МАРИЯ МИХАЙЛОВНА	акушер-гинеколог	ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ
9700010006	КАРАСЕВА ТАТЬЯНА ЕВСТАФЬЕВНА	акушер-гинеколог	ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ
9700010007	МАКСИМОВА Н С	акушер-гинеколог	ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ
9700010008	ДАНИЛОВА ИРИНА ВЛАДИСЛАВОВНА	акушер-гинеколог	ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ
9700010009	ИВАНОВА ЛЮДМИЛА ЯКОВЛЕВНА	акушер-гинеколог	ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ

Выбрать Выход

Рисунок 26- 2 Список врачей

Нужно выделить мышкой врача в списке и нажать кнопку **Выбрать**. Выбрать врача можно так же двойным щелчком мыши.

В разделе **Перевод/выпуска пациентки и новорожденных** следует указать дату/время выписки или перевода. Для женщины указывается дата и время снятия с учета в женской консультации, для новорожденного – дату выписки из родильного дома. В случае, если женщина и ребенок выписываются на амбулаторное наблюдение, указывается наименование ЛПУ соответствующее территории проживания в поле **Под чье наблюдение выписаны**. Если перевод осуществляется в стационар, то необходимо указать наименование ЛПУ в поле **Куда** и выбрать **причину перевода**. Наименование ЛПУ можно выбрать из справочника, нажав кнопку  справа от соответствующего поля.

Заполнение разделов **Роды**, **Пособия и манипуляции**, **Операции** и **Сведения о новорожденных** были подробно описаны в разделе **Сведения Роддома**.

26.1 ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ

В зависимости от исхода беременности, становится доступен различный набор полей для заполнения.

Если в поле **Беременность закончилась** выбрано значение **Абортом**, открываются поля (Рисунок 26- 3):

БЕРЕМЕННОСТЬ ЗАКОНЧИЛАСЬ: Абортом

Лечащий Врач:


Заведующая Жен.Конс.:

АБОРТ

самопроизвольный

Дата / время аборта: 17.12.2012 /04:30

Рисунок 26- 3 Данные об аборте

В этом случае нужно выбрать из справочника вид аборта, нажав кнопку  справа от поля, а так же ввести **Дату/время аборта**.

Сведения о новорожденном при этом не указываются, и соответствующие поля скрываются.

Если в поле **Беременность закончилась** выбрано значение **Смертью матери во время/после родов** или **Смертью метери во время/после аборта**, открываются поля (Рисунок 26- 4):

Рисунок 26- 4 Данные о смерти матери

Подробно заполнение этих полей рассматривалось в разделе 27.1 [Смертельный исход родов](#).

При этом если смерть наступила **во время/после родов**, нужно указать данные о новорожденном, а если **во время/после аборта**, то данные об аборте (Рисунок 26- 3).

26.2 СПИСОК ЛПУ

Чтобы посмотреть все ЛПУ, которые наблюдали пациентку за все время беременности, нужно нажать кнопку **Список ЛПУ**. Откроется окно, содержащее эти сведения (Рисунок 26- 5).

Дата начала наблюдения	Код	Наименование ЛПУ	Код	Врач	Специальность	Должность
28/06/2012	970001	БУ Президентский перинатальный центр	9700010006	КАРАСЕВА ТАТЬЯНА ЕВСТАФЬЕВНА	акушер-гинеколог	ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ
28/06/2012 00:00:00	970001	БУ Президентский перинатальный центр	9700010024	ДОЛГОВА ИРИНА ЮРЬЕВНА	СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА	ЛАБОРАНТ

Рисунок 26- 5 Список ЛПУ в которых наблюдалась пациентка

Окно состоит из трех разделов: до момента взятия на учет, ЛПУ, наблюдавшее пациентку во время беременности и ЛПУ, принявшее роды.

Первые два раздела заполняются данными из **Сигнальной информации**, где указаны сведения о ЛПУ и враче, взявшем на учет и о том, где женщина наблюдалась до обращения.

Раздел **ЛПУ, принимавшее роды** заполняется из соответствующего поля **Сведений роддома** или **Эпикриза**.

26.3 СОХРАНЕНИЕ ДАННЫХ

Чтобы сохранить все сделанные изменения, нужно нажать кнопку **Записать** или клавишу F10 на клавиатуре.

26.4 ИСТОРИЯ ЭПИКРИЗА

Все изменения, сделанные в разделе **Эпикриз** фиксируются в **Истории**. Посмотреть эти изменения можно, нажав кнопку **История Эпикриза**. При этом раскроется следующая форма (Рисунок 26- 6):

Дата	Пользователь	Беременность закончилась	Дата/время родов	Дата/время перевода	Дата абортa	Диагноз основной	Диагнозы сопутствующие	Диагнозы осложнений	Врач
01/03/2013 14:21:03	997 - Администратор		-без начальных значений	-без начальных значений	-без начальных значений	-без начальных значений	-без начальных значений	-без начальных значений	
21/03/2013 14:21:30	997 - Администратор	Родами	-без изменений	-без изменений	-без изменений	060 - Преждевременные роды	удалено	014-Вызванная беременностью гипертензия со значительной протеинурией (дата: 21/03/2013 14:21:30 , пользователь: 997 - Администратор);	-без изменений

Рисунок 26- 6 История изменений Эпикриза

Эти данные можно распечатать, нажав кнопку **Печать**. После этого происходит выгрузка данных в текстовый редактор TinyMCE, из которого будет возможна распечатка на принтер. Пример вывода на экран показан на **Ошибка! Источник ссылки не найден.**

История изменений значений ЭПИКРИЗ

ПРИХИНА ЕКАТЕРИНА АЛЕКСАНДРОВНА
Код пациента - 150 Коды № 20090119-22000700-220007000

Дата	Пользователь	Беременность закончилась	Дата/время родов	Дата/время перевода	Дата абортa	Диагнозы основной	Диагнозы сопутствующие	Диагнозы осложнений	Врач	Знак-консульт.	ЛПУ-врач/род.
30/04/2009 14:58:42	2200080008 - Бакулина Наталья	Родами	15/04/09 18:00:00	18/04/2009 10:00:00	-без начальных значений	-без начальных значений	-без начальных значений	-без начальных значений	2200070010 - КАРЛАБ А ЛИЯ ГЕОРГИЕВНА	2200070003- СЕРБЕРЯКО ВА ЕЛЕНА ВЯЧЕСЛАВОВНА	220007-МУЗ "Горская центральная районная больница"
16/05/2009 16:19:59	997 - Администратор	Родами	-без изменений	-без изменений	-без изменений	-без изменений	-без изменений	-без изменений	2200070010 - КАРЛАБ А ЛИЯ ГЕОРГИЕВНА	-без изменений	-без изменений
16/05/2009 16:19:59	997 - Администратор	Родами	-без изменений	-без изменений	-без изменений	-без изменений	-без изменений	-без изменений	2200070010 - КАРЛАБ А ЛИЯ ГЕОРГИЕВНА	-без изменений	-без изменений

Рисунок 26- 7 Пример вывода на печать истории изменений Эпикриза

Обновить рисунок

26.5 ПЕЧАТЬ

Для вывода на печать данных из рабочего окна **Эпикриз**, необходимо нажать кнопку **Печать** (клавиша F6 на клавиатуре). После этого происходит выгрузка данных в текстовый редактор **ТипуМСЕ**, из которого возможна последующая печать документа. Формат документа соответствует медицинской документации форме 111/у Утв. Приказом Минздрава (Рисунок 26- 8).

Министерство здравоохранения СССР
Медицинская документация Форма N 111/у
Утверждена Минздравом СССР 04.10.80 г. № 1030

МАКАРОВА МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

ЭПИКРИЗ
Код пациента - 222 Карта № 2012062В-970001001-9700010006

Беременность (по счету)	1	Роды по счету	2
Дата взятия на учет	28.06.2012	Взята на учет при сроке беременности	10
Дородовый отпуск (с недели)		Прибавка массы тела (кг)	12.1
Число посещений	4	Регулярность посещений	Да
Роды при сроке беременности	42	Дата / время родов	17.12.2012 / 04:30
ЛПУ принимавшее роды	970001 - БУ Президентский перинатальный центр		

Особенности течения беременности	Оказанная помощь
Основной диагноз	
Об0 - Преждевременные роды	
Сопутствующие диагнозы	Диагнозы осложнений
	О14-Вызванная беременностью гипертензия со значительной протеинурией

Лечащий врач	Заведующая консультацией
-	-

СКРИНИНГ

ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ	КРАТКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
К214.11.14	

Рисунок 26- 8 Пример вывода на печать Эпикриза

26.6 ИСТОРИЯ СВЕДЕНИЙ О РЕБЕНКЕ

При нажатии на кнопку **История Свед. О ребенке** отображаются все изменения данных о ребенке, сделанные как в форме **Эпикриз**, так и в форме **Сведения роддома**.

Более подробно история о ребенке рассматривается в разделе 25.10 [История о ребенке](#).

26.7 ИСТОРИЯ СМЕРТИ

При нажатии на кнопку **История смерти** отображаются все изменения сделанные в разделе о смерти пациентки, как в форме **Эпикриз**, так и в форме **Сведения роддома**.

Более подробно история о ребенке рассматривается в разделе 25.11 [История смерти](#).

27. ЗАКРЫТИЕ КАРТЫ БЕРЕМЕННОЙ

Закрытие карты беременной может производиться вручную или автоматически.

Для закрытия карты (случая) вручную необходимо в поле **Дата закрытия случая** раздела [Сигнальная информация о здоровье матери](#) ввести соответствующую дату.

Автоматически карта (случай) закрывается в следующих случаях:

- Если беременность закончилась абортom – после заполнения эпикриза;
- Если беременность закончилась смертью матери - после заполнения эпикриза;
- Если беременность закончилась родами – через 42 дня после родов.

После закрытия карты, она не будет появляться в списке пациенток, состоящих на учете у врача в разделе **Обзор пациенток у врача**.

28. ПЕРЕВОД ПАЦИЕНТКИ НА УЧЕТ К ДРУГОМУ ВРАЧУ

Перевод пациенток под наблюдение от одного врача к другому производится в отдельном окне.

Для перехода в рабочее окно **Смена лечащего врача у пациенток** нужно в **Главном меню** выбрать пункт **Перевод пациенток под наблюдение врачу** (Рисунок 28- 1).

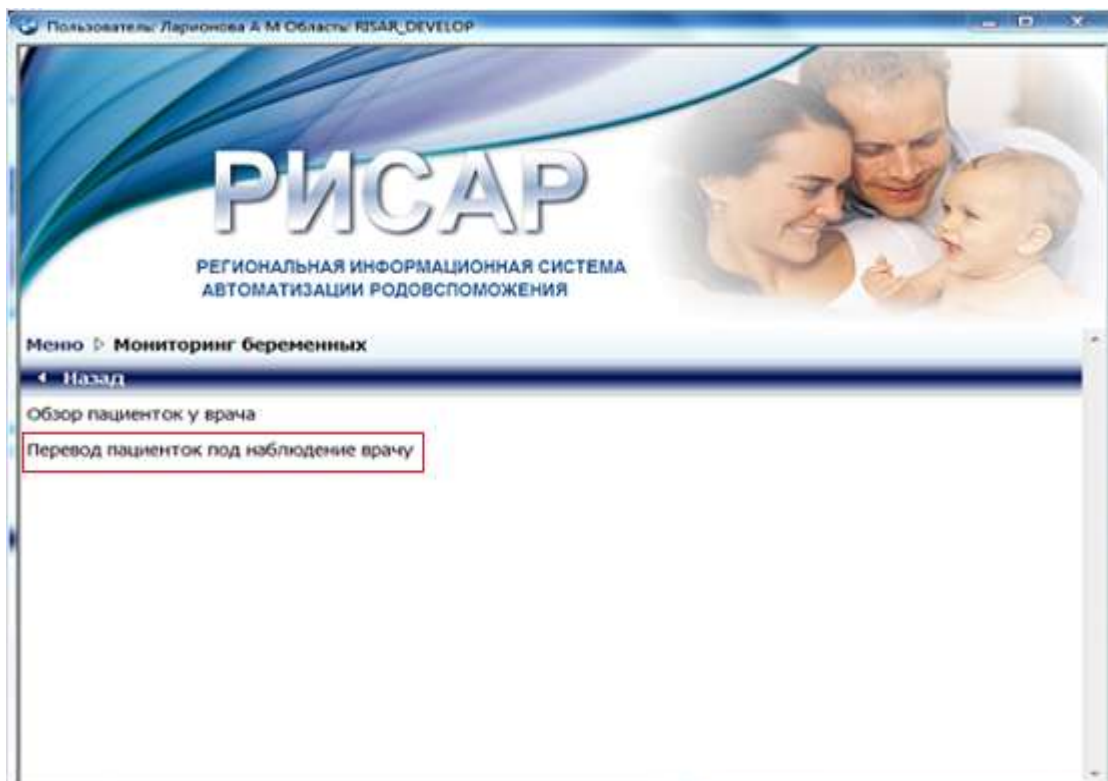


Рисунок 28- 1 Пункт меню Перевод пациенток под наблюдение врачу
Открывается форма **Смена лечащего врача у пациенток** (Рисунок 28- 2).

Смена лечащего врача у пациенток

Фильтры:

Территория: Чебоксары

ЛПУ: 970001 БУ "Президентский перинатальный центр"

Отделение: 970001001 КДО ППЦ

Врач:

ФИО: макарова

Смена лечащего врача за период с . . . по . . . 3

Дата пост...	Наблюдающий в...	№ МК	ФИО	Адрес	Дата ро...	Дата на...	Дата ок...	Диаг
22.05.2012	ИЖДЕРОВА И.Р.	2012/1...	МАКАРОВА ЕЛЕНА...	Чувашская Республика...	25/12/20...			Z34.0
28.09.2012	БАСЫРОВА А.И.	2012/1...	МАКАРОВА ОЛЬГА...	Чувашская Республика...				Z35.2
28.06.2012	КАРАСЕВА Т.Е.	2012/2...	МАКАРОВА МАРИ...	Чувашская Республика...	11/02/20...			Z35.2

История Мед.карта Печать(F6) **Перевести пациентку** Выход(Esc)

Рисунок 28- 2 Рабочее окно «Смена лечащего врача у пациенток»

Необходимо произвести поиск медицинской карты беременной, воспользовавшись фильтрами в верхней части формы. О работе с фильтрами подробно описано в разделе [Поиск медицинской карты беременной, состоящей на учете](#).

Когда пациентка найдена, следует выделить строку, содержащую данную запись, щелкнув на ней левой кнопкой мыши. После этого нужно нажать кнопку **Перевести пациентку**, расположенную в нижней части окна, или нажать на клавиатуре клавишу Enter. В результате этих действий откроется диалоговое окно **Перевод пациентки**, представленное на [Рисунок 28- 3](#). ФИО пациентки отображено в названии окна

Перевод пациентки: МАКАРОВА МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

Передача пациентки под наблюдение врачу

Территория:

ЛПУ:

Отделение:

Врач: 9700010006 КАРАСЕВА ТАТЬЯНА ЕВСТАФЬЕВНА

Период наблюдения с 20.02.2013 13:18 по . . .

Запись

Рисунок 28- 3 Рабочее окно «Перевод пациентки»

В этом окне необходимо указать информацию о территории, ЛПУ и отделении, куда будет переведена пациентка, а также данные врача, под наблюдение которого

**История смены лечащего врача у пациентки
БАЛМАСОВА НАТАЛЬЯ ВИКТОРОВНА**

Дата рождения	Отказ (Ф.И.О. врача)	Клини (Ф.И.О. врача)
31.03.2009 110 24	БОРИСОВА Т.В.	БОРИСОВА Т.В.
02.06.2009 110 28	БОРИСОВА Т.В.	БОРИСОВА Т.В.
02.06.2009 111 11	БОРИСОВА Т.В.	БОРИСОВА Т.В.
02.06.2009 111 12	БОРИСОВА Т.В.	БОРИСОВА Т.В.
02.06.2009 110 28	БОРИСОВА Т.В.	БОРИСОВА Т.В.

Рисунок 28- 5 Пример вывода на печать данных из рабочего окна «История смены лечащего врача у пациентки»

Для просмотра медицинской карты беременной из окна **Смена лечащего врача у пациенток** следует нажать кнопку **Мед.карта**, в результате чего откроется окно **Медицинская карта беременной №111/у** для выбранной пациентки.

Отправление на печать данных, выбранных согласно фильтрам, из рабочего окна **Смена лечащего врача у пациенток** происходит путем нажатия кнопки **Печать**, после чего происходит выгрузка данных в текстовый редактор TinyMCE, из которого будет возможна последующая печать документа.

**Отчет по наблюдениям у врача
на текущий момент**

Фамилия:

Идентификатор	Наблюдающий врач	№ МК	ФИО	Адрес	Дата рождения	Дата начала наблюдения	Дата окончания наблюдения	Диагноз	Состояние
009	УСТИНОВА Т.Е.	2009025	САФОРОВА НИКОЛАЕНА ЕВГЕНА	Нижегородская область, Адамовский район, п.Адамов, д.123				ЭМБ Наблюдение по течению беременности с нормальными показателями	удовлетворительно
009	БОРИСОВА Т.Е.	2009126	БАЛМАСОВА НАТАЛЬЯ ВИКТОРОВНА	Нижегородская область, Нижний Новгород, ул.Светобогород, Камчатская, д.3, кв.3				ЭМБ Наблюдение по течению беременности с нормальными показателями	удовлетворительно
009	БОРИСОВА Т.Е.	2009000	ПЕТРОВА ИВАНОВНА АННА	Нижегородская область, Нижний Новгород				ЭМБ Наблюдение по течению беременности с нормальными показателями	удовлетворительно
009	БОРИСОВА Т.Е.	2009055	ХРИСТАМОВА СЕРГЕЕНА ИРИНА	Нижегородская область, Бор, Нижегородская ул, д.138, кв.23	11.08.2009			ЭМБ Наблюдение по течению беременности у женщины с группой кровин крови II(а) Rh(+) с нормальными показателями при отсутствии проблем	удовлетворительно
009	БОРИСОВА Т.Е.	2009009	ГОРЧЕНОВА ПЕТРОВНА АННА	Нижегородская область, Нижний Новгород				ЭМБ Наблюдение по течению беременности с нормальными показателями	удовлетворительно
009	БОРИСОВА Т.Е.	2009070	МОРОЗОВА ВАСИЛЬЕНА ИРИНА	Нижегородская область, Нижний Новгород				ЭМБ Наблюдение по течению беременности с нормальными показателями	удовлетворительно

Рисунок 28- 6 Пример вывода на печать данных из окна «Смена лечащего врача у пациенток»