

**РУКОВОДСТВО ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ**

**Общий осмотр пациента**

**Министерство здравоохранения  
Амурской области**

**2013**

**СОДЕРЖАНИЕ**

<b>1. Введение.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Ввод данных осмотра.....</b>	<b>4</b>
2.1. Копирование данных предыдущего осмотра .....	5
2.2. Ввод данных осмотра по шаблону .....	6
2.3. Результат осмотра .....	6
2.4. Диагнозы текущего посещения .....	6
2.5. Профилактический онкологический осмотр .....	9
2.6. Выданные документы .....	9
<b>3. Печать данных осмотра.....</b>	<b>11</b>

## 1. Введение

Для регистрации данных осмотра пациента предназначена экранная форма **Осмотр**. Данная экранная форма доступна в записях специалистов (например, "Осмотр - Терапевт", "Осмотр - Невролог" и др.). Состав этой формы одинаков в записях всех специалистов.

## 2. Ввод данных осмотра

При первом открытии экранной формы **Осмотр** она выглядит, как показано на рис. 1. Перед тем, как начать ввод данных осмотра, заполните следующие поля:

- **Повод обращения** (по умолчанию выбран "Лечебно-диагностический", но может быть изменен);
- **Обстоятельства обращения;**
- **Вид оплаты** (по умолчанию выбран "ОМС", но может быть изменен);
- **Место обслуживания** (обязательно для заполнения).

Рисунок 1. Экранная форма Осмотр

Нажмите кнопку **Начать заполнение протокола**. В результате нажатия на кнопку происходят следующие действия:

- автоматически подбирается услуга, а также формируется и печатается талон на оплату услуги;
- на форме открываются поля для заполнения данных осмотра (рис. 2).

Ввод данных может быть произведен вручную с клавиатуры и с помощью контекстного справочника. Особенности заполнения отдельных разделов приведены ниже.

В01.047.001 Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный

**ЖАЛОБЫ**

головная боль, озноб, насморк, заложенность носа, боли в глазах, боли в мышцах, кашель (сухой, влажный), боль в горле, сильная, першение в горле, слабость.  
Повышение температуры до 38.2 С.

**ANAMNESIS MORBI**

Начало острое, после переохлаждения. 2 день болезни.

**ОБЪЕКТИВНО**

Температура:  ЧДД:  ЧСС:  АД слева:  АД справа:  Рост:  Вес:  ИМТ:

Состояние: удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. Зев: . Миндалины: рыхлые, отечные, гиперимированные, налет. Кожные покровы: сухая, влажная, чистая, лимфо узлов . Щитовидная железа: . Легкие: дыхание везикулярное, жесткое, ослабленное, хрипы . Сердце: тоны ясные, приглушены, глухие, ритмичные. Язык чистый . Живот: мягкий, болезненный, безболезненный. Печень: не пальпируется, . Стул: . DS:

**ДИАГНОЗЫ ТЕКУЩЕГО ПОСЕЩЕНИЯ**

Добавить в ЛУД

№	Код	Диагноз	Статус ЛУД	Д-наблюдение
1	J06.9	ОРЗ		

Вид заболевания:

1 - основное заболевание

Характер заболевания:

Код МКБ10:  Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточн...

**РЕКОМЕНДАЦИИ**

Полоскание горла раствором календулы. Явка на повторный осмотр через 5 дней.

Рисунок 2. Ввод данных осмотра

**См. далее:**

- Копирование данных предыдущего осмотра
- Ввод данных осмотра по шаблону
- Результат осмотра
- Диагнозы текущего посещения
- Профилактический онкологический осмотр
- Выданные документы

**2.1. Копирование данных предыдущего осмотра**

Данные осмотра, а именно, разделы **Жалобы**, **Anamnesis Morbi**, **Объективно**, **Рекомендации** можно скопировать из предыдущего осмотра пациента, выполненного тем же

специалистом: для этого нажмите кнопку **Предыдущий осмотр** вверху экранной формы. Если вы уже ввели в поля какие-либо данные, они не будут потеряны: данные предыдущего осмотра будут добавлены к уже существующим.

## 2.2. Ввод данных осмотра по шаблону

Чтобы ввести некоторые стандартные данные, нажмите кнопку **Шаблон осмотра** и выберите в контекстном справочнике подходящее значение. Так, например, при выборе значения "ОРЗ" добавится стандартный текст осмотра при данном заболевании, который необходимо будет только немного скорректировать.

## 2.3. Результат осмотра

В разделе **Объективно** (рис. 3) введите с клавиатуры или с помощью контекстного справочника значения следующих полей: **Температура**, **ЧДД** (частота дыхательной деятельности), **ЧСС** (частота сердечных сокращений), **АД слева**, **АД справа**, **Рост**, **Вес**. Значение индекса массы тела (поле **ИМТ**) будет рассчитано автоматически. Ниже в текстовом поле введите подробное описание результата осмотра.

ОБЪЕКТИВНО															
Температура:	37,5	ЧДД:	12	ЧСС:	66	АД слева:	120/60	АД справа:	120/65	Рост:	180	Вес:	90	ИМТ:	27,78
Состояние удовлетворительное. Миндалины: гипертрофированные. Кожные прокравы: сухие. Лимфатические узлы: не увеличены.															

Рисунок 3. Объективно

## 2.4. Диагнозы текущего посещения

В таблицу **Диагнозы текущего посещения** (рис. 4) вносится список диагнозов пациента, установленных во время данного осмотра.

Параметры диагноза заполняются в следующем порядке:

1. установите курсор в текстовое поле и выберите в контекстном справочнике название диагноза;
2. перейдите в поле **Код МКБ10** и выберите в контекстном справочнике код диагноза;
3. выберите из выпадающих списков **вид заболевания** и **характер заболевания**. Первому внесенному в таблицу диагнозу автоматически присваивается признак "основное заболевание", а всем последующим – "сопутствующее заболевание". При необходимости эти значения можно изменить.

Если требуемый диагноз не найден в контекстном справочнике, следует выбрать **код МКБ10** из справочника МКБ10, нажав кнопку рядом с полем. Название диагноза при этом подставится автоматически.

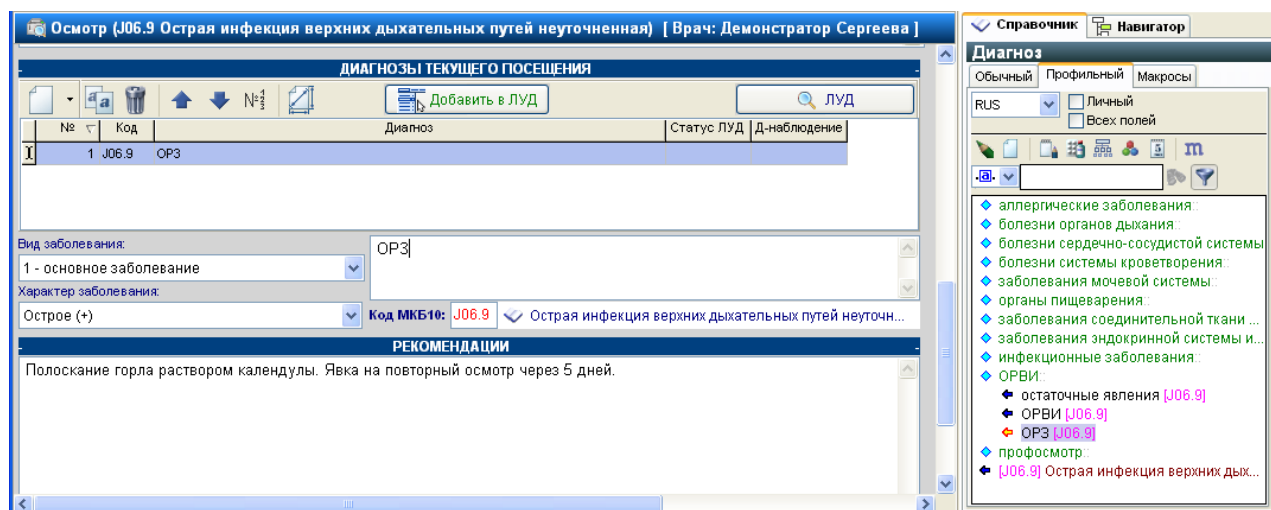


Рисунок 4. Диагнозы текущего посещения



Если пациенту установлено более одного диагноза, нажмите кнопку **Создать новую запись** и заполните параметры следующего диагноза, как описано выше.

Ошибочно добавленный диагноз можно удалить из таблицы, нажав кнопку **Удалить**.

В зависимости от выбранного кода МКБ10 на экранной форме могут появляться дополнительные поля уточнения диагноза. Например, если код МКБ10 имеет первую букву *S* или *T*, нужно заполнить дополнительный параметр **Травма** (рис. 5); если код начинается на *O02* или *O03* – поле **Расширение кода МКБ**. Дополнительные поля обязательны для заполнения.

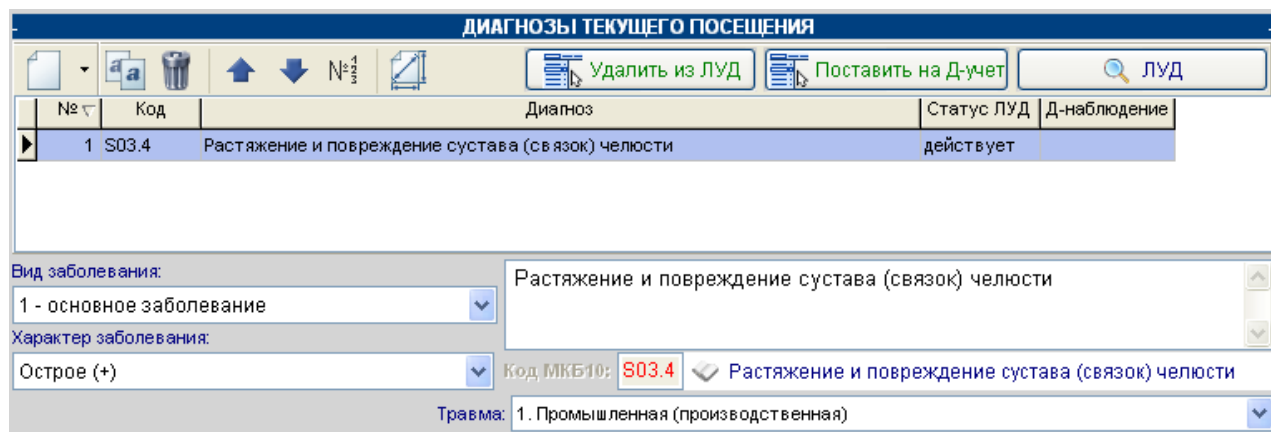


Рисунок 5. Дополнительные параметры диагноза

### Лист уточненных диагнозов

Чтобы добавить диагноз в лист уточненных диагнозов, нажмите кнопку **Добавить в ЛУД**. Если диагноз внесен в ЛУД ошибочно, нажмите кнопку **Удалить из ЛУД**.

По диагнозу, добавленному в ЛУД, пациента можно поставить на Д-учет, нажав соответствующую кнопку. Подробнее о диспансерном наблюдении пациента см. в соответствующем разделе документации.

Для просмотра листа уточненных диагнозов пациента выполните следующие действия:

1. нажмите кнопку **ЛУД**;
2. в открывшемся окне, если нужно, скорректируйте параметры фильтра (рис. 6);

3. нажмите кнопку **Показать результат**.

Пример листа уточненных диагнозов приведен на рис. 7.

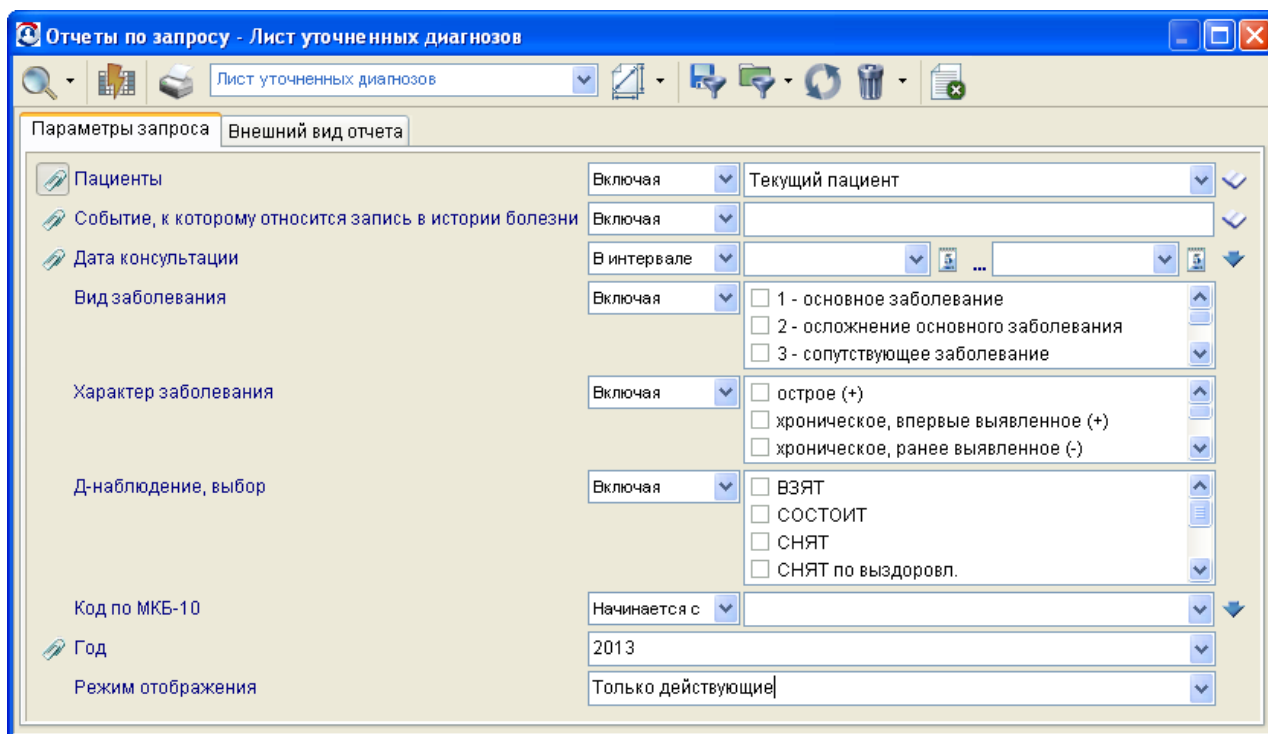


Рисунок 6. Формирование отчета по листу уточненных диагнозов

The screenshot shows the "Лист уточненных диагнозов" report. At the top, it displays the title "Лист уточненных диагнозов" and the search parameters: "Пациенты АМБУЛАТОРНЫЙ И. И.; Год 2012 Режим отображения Только действующие". Below this is a table with the following columns: "№ ЭМК", "ФИО пациента", "Статус", "Дата", "Вид заболевания", "Характер заболевания", "Код по МКБ10", "Д-набл.", and "Врач".

№ ЭМК	ФИО пациента	Статус	Дата	Вид заболевания	Характер заболевания	Код по МКБ10	Д-набл.	Врач
A33	АМБУЛАТОРНЫЙ Иван Иванович	включен	19.09.2012	1 - основное заболевание	хроническое, впервые выявленное (+)	L50.0 Аллергическая крапивница	ВЗЯТ	Федотов Д
A33	АМБУЛАТОРНЫЙ Иван Иванович	включен	10.10.2012	1 - основное заболевание	острое (+)	A01.0 Брюшной тиф	ВЗЯТ	ЗЫКОВ С
A33	АМБУЛАТОРНЫЙ Иван Иванович	включен	10.10.2012	3 - сопутствующее заболевание	хроническое, впервые выявленное (+)	S66.6 Травма нескольких мышц-сгибателей и сухожилий на уровне запястья и кисти		ЗЫКОВ С
A33	АМБУЛАТОРНЫЙ Иван Иванович	включен	16.10.2012	1 - основное заболевание	хроническое, впервые выявленное (+)	O02.1 Несостоявшийся выкидыш	ВЗЯТ	Шишкин Р
A33	АМБУЛАТОРНЫЙ Иван Иванович	включен	16.10.2012	3 - сопутствующее заболевание	хроническое, впервые выявленное (+)	G32.8 Другие уточненные дегенеративные нарушения нервной системы при болезнях, классифицированных в других рубриках		Шишкин Р
A33	АМБУЛАТОРНЫЙ Иван Иванович	включен	16.10.2012	1 - основное заболевание	острое (+)	A01.2 Паратиф В		Шишкин Р
A33	АМБУЛАТОРНЫЙ Иван Иванович	включен	17.10.2012	1 - основное заболевание	острое (+)	J06.9 Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная		ЗЫКОВ С
A33	АМБУЛАТОРНЫЙ Иван Иванович	включен	17.10.2012	1 - основное заболевание	острое (+)	S91.1 Хронический лимфоцитарный лейкоз		ЗЫКОВ С
A33	АМБУЛАТОРНЫЙ Иван Иванович	включен	18.10.2012	1 - основное заболевание	хроническое, впервые выявленное (+)	N77.1 Вагинит, вульвит и вульвовагинит при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках		ЗЫКОВ С

Рисунок 7. Отчет "Лист уточненных диагнозов"



## 2.5. Профилактический онкологический осмотр

Большинство специалистов медицинского учреждения может выполнить профилактический онкологический осмотр. Для этого вверху экранной формы **Осмотр** нужно нажать кнопку **Онкоосмотр**. На панели вызова экранных форм появится соответствующая кнопка.

На экранной форме **Онкоосмотр** (рис. 8) необходимо ввести параметры осмотра органов и установить **результат онкоосмотра**: *Подозрений на онкопатологию не выявлено* или *Выявлено подозрение на онкопатологию*.

Рисунок 8. Экранная форма Онкоосмотр

## 2.6. Выданные документы

В разделе **Выданы/Оформлены** (рис. 9) отметьте те документы, которые должны быть выданы пациенту. При установке флажка рядом с названием документа на панели вызова экранных форм появится группа форм **Справки**. При нажатии на эту кнопку открывается меню, в котором выбирается справка для заполнения.

Для оформления извещений о больном с вновь установленным диагнозом сифилиса, гонореи, трихомоноза, хламидиоза, герпеса уrogenитального, аногенитальными бородавками, микроспории, фавуса, трихофитии, микоза стоп, чесотки (учетная форма № 089/у-кв) необходимо предварительно поставить пациента на Д-учет, а затем нажать кнопку **Оформить извещение 089/у-кв**.

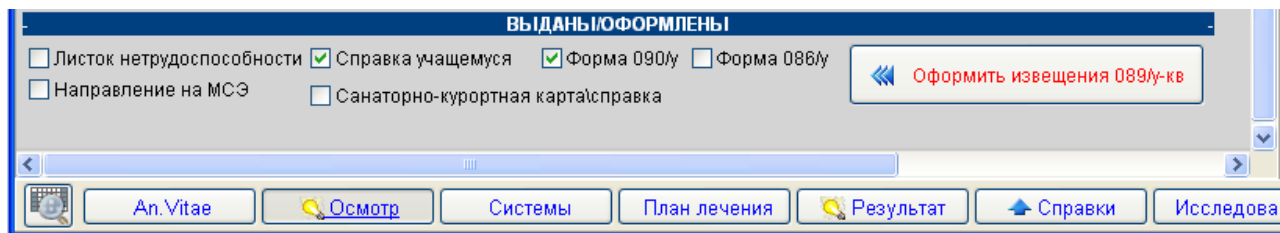


Рисунок 9. Выданные документы

### 3. Печать данных осмотра

Для печати данных осмотра перейдите на экранную форму **Результат** и нажмите кнопку **Осмотр** или клавиши **Ctrl+R**. В открывшемся окне выберите параметры печати (рис. 10) и нажмите **ОК**.

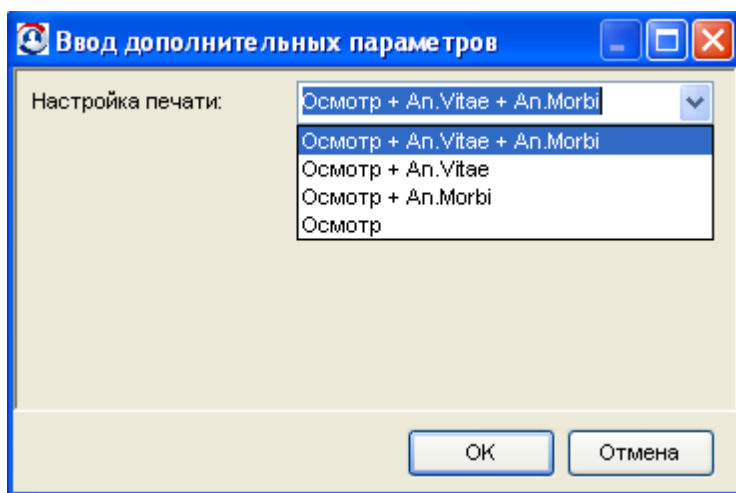


Рисунок 10. Печать осмотра