Документы МДРК (мультидисциплинарной реабилитационной команды)

Документы МДРК можно открыть несколькими способами:

1. **Из модуля АПП**. Для этого следует выбрать талон пациента, нажать на кнопку "Создать документ" и выбрать нужный раздел (рисунок 1):

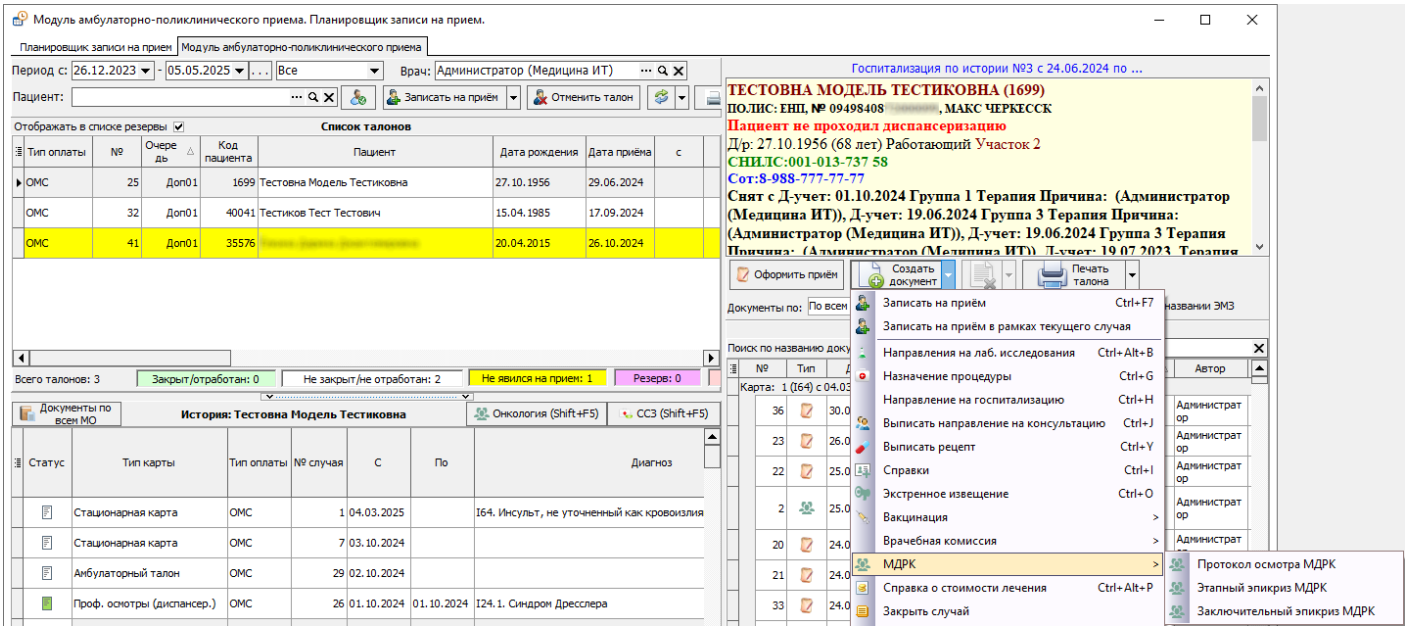


Рисунок 1 - Открытие раздела МДРК в модуле амбулаторно-поликлинического приёма

2. **В стационарной карте** пациента необходимо нажать на кнопку "Созд. док." и выбрать один из документов: протокол, этапный эпикриз или заключительный эпикриз (рисунок 2).

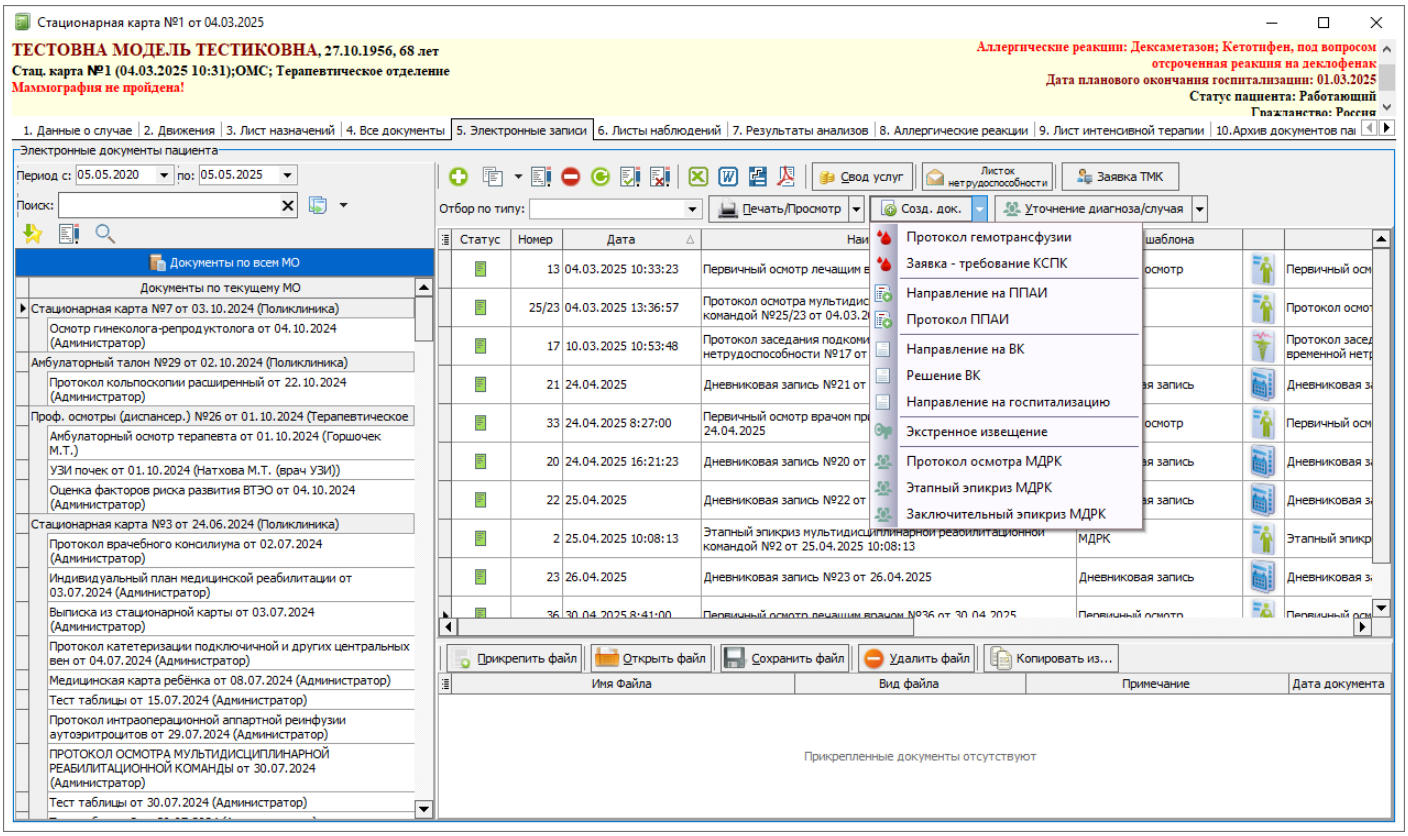


Рисунок 2 - Открытие раздела МДРК в стационарной карте

3. **Из журнала документов МДРК**. Необходимо открыть «Документы» → «Модуль врача» → «МДРК» и выбрать или общий журнал или конкретный документ (рисунок 3).

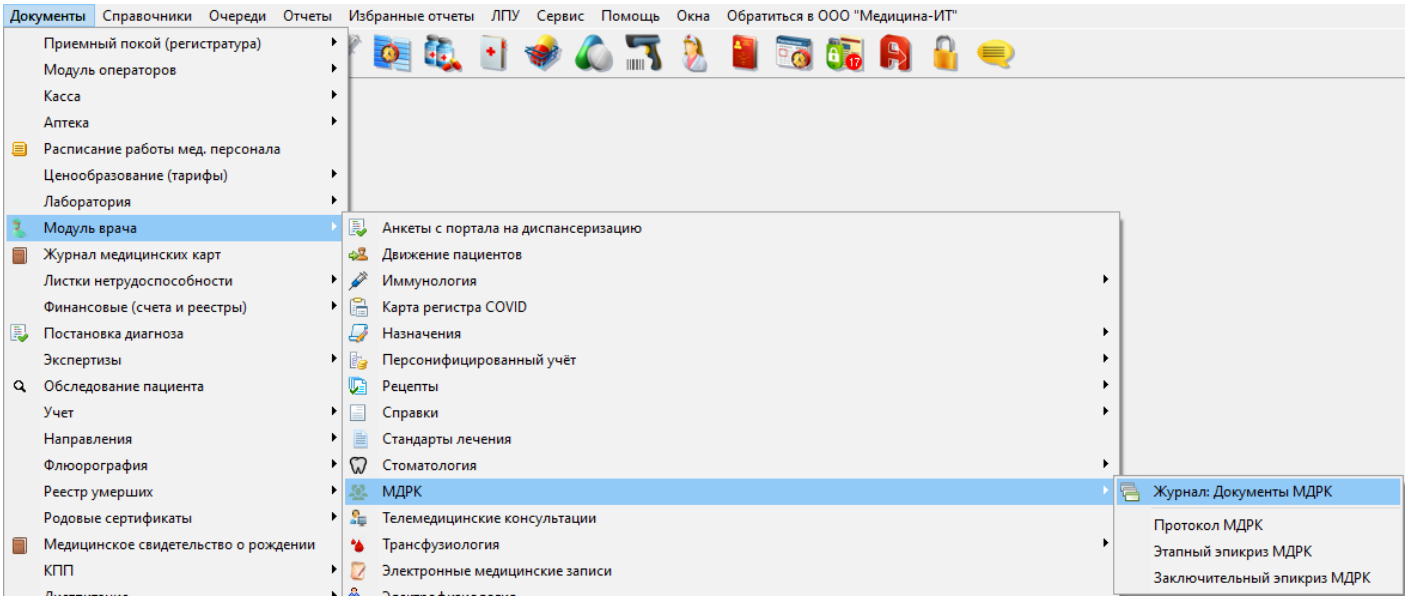


Рисунок 3 - Открытие журнала документов МДРК

Независимо от того какой путь был выбран, откроется окно нового документа (рисунок 4).

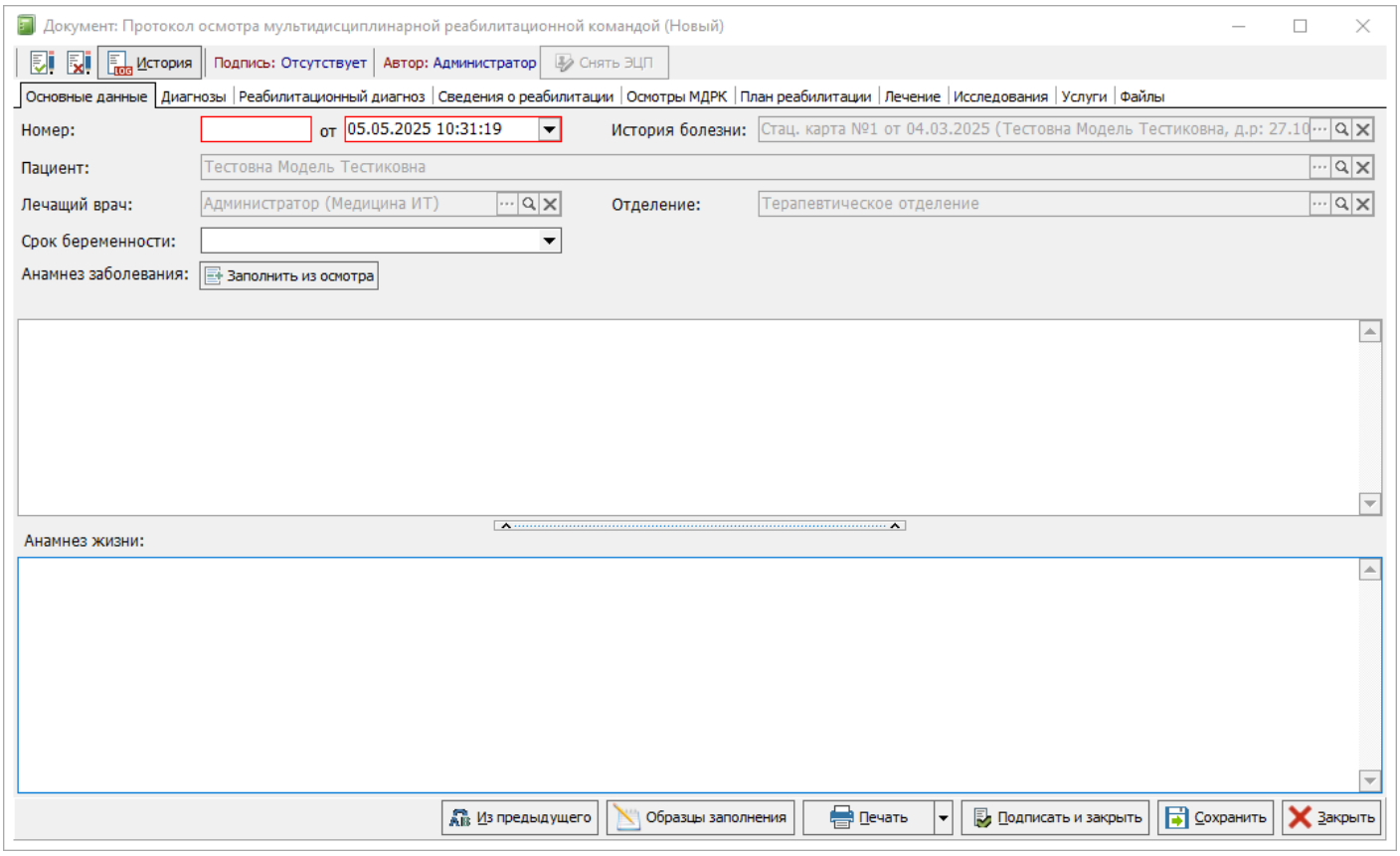


Рисунок 4 - Внешний вид документа "Протокол осмотра МДРК" вкладка "Основные данные"

Вкладку "Основные данные" можно заполнить двумя способами: или вручную или из Первичного осмотра (Приказ №530Н) (или другого осмотра, где поля Анамнез жизни и Анамнез заболевания являются обязательными), нажав на кнопку "Заполнить из осмотра". Откроется окно выбора осмотра. Напротив нужного осмотра(-ов) необходимо поставить галочку и нажать на кнопку "Ок" (рисунок 5).

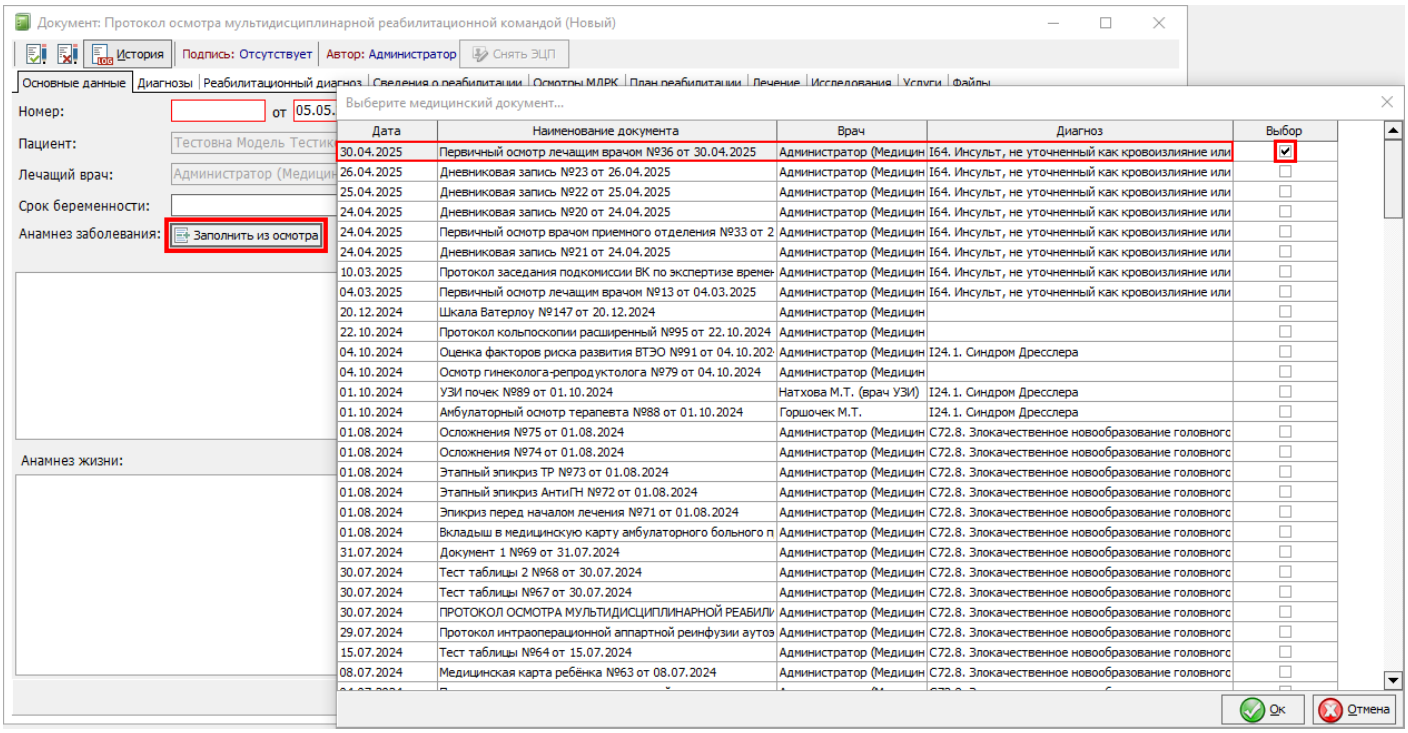


Рисунок 5 - Заполнение вкладки "Основные данные" из осмотра

Если вкладка "Основные данные" была заполнена из "Первичного осмотра (530Н)", то **вкладка "Диагнозы"** заполнится автоматически также из осмотра. Если необходимо добавить диагнозы, то это можно сделать вручную: нажать на кнопку "Добавить новый элемент". В появившейся строке заполнить все столбцы необходимыми данными. Обязательными для заполнения являются столбцы "Тип заболевания" и "Код по МКБ-10", остальные ячейки заполняются при необходимости (рисунок 6).

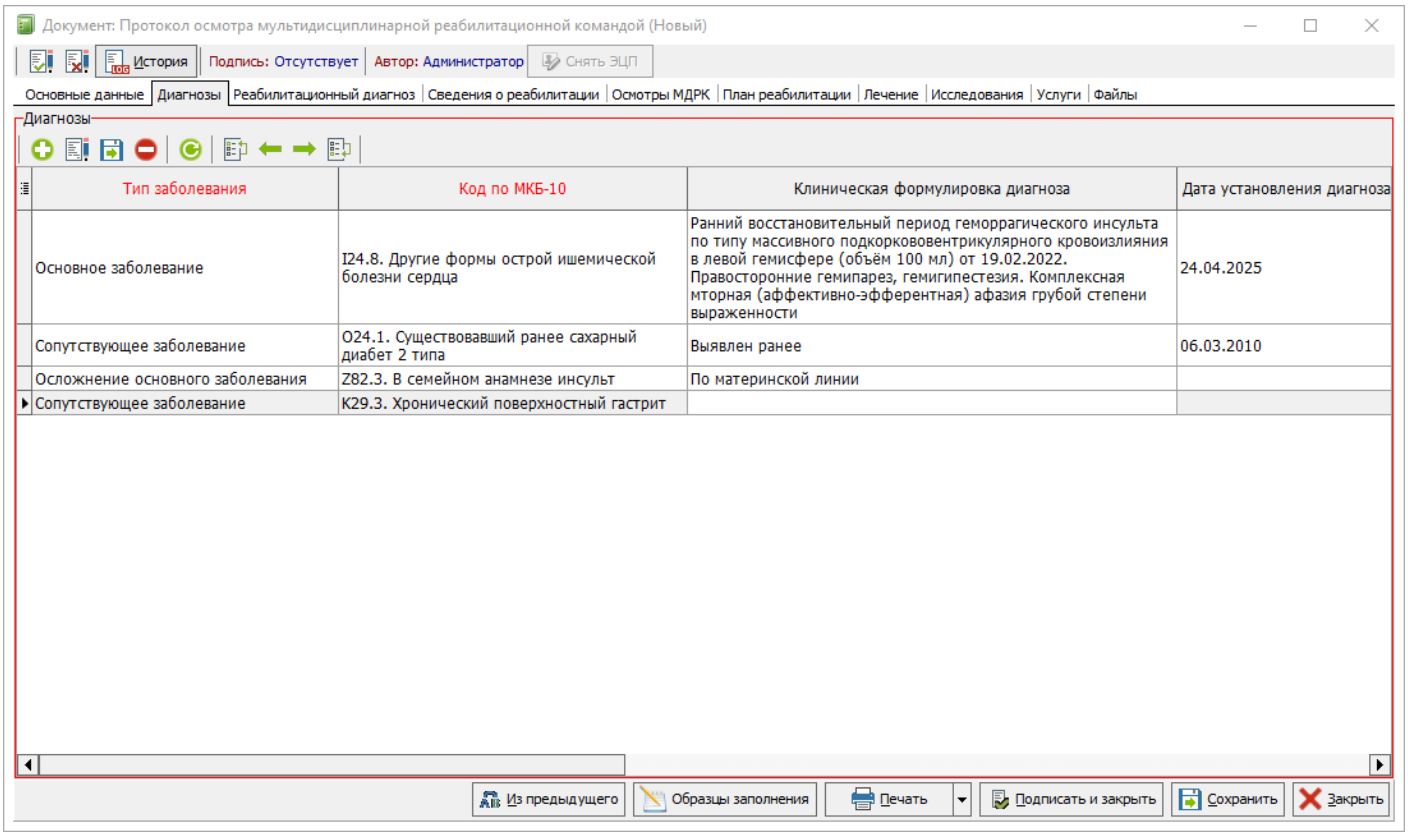


Рисунок 6 - Пример заполнения вкладки "Диагнозы"

Если некоторые из необязательных столбцов не будут заполняться из-за специфики работы медицинского учреждения, то их можно скрыть: нажать на кнопку перед заголовком "Тип заболевания" и убрать галочки для лишних столбцов (рисунок 7).

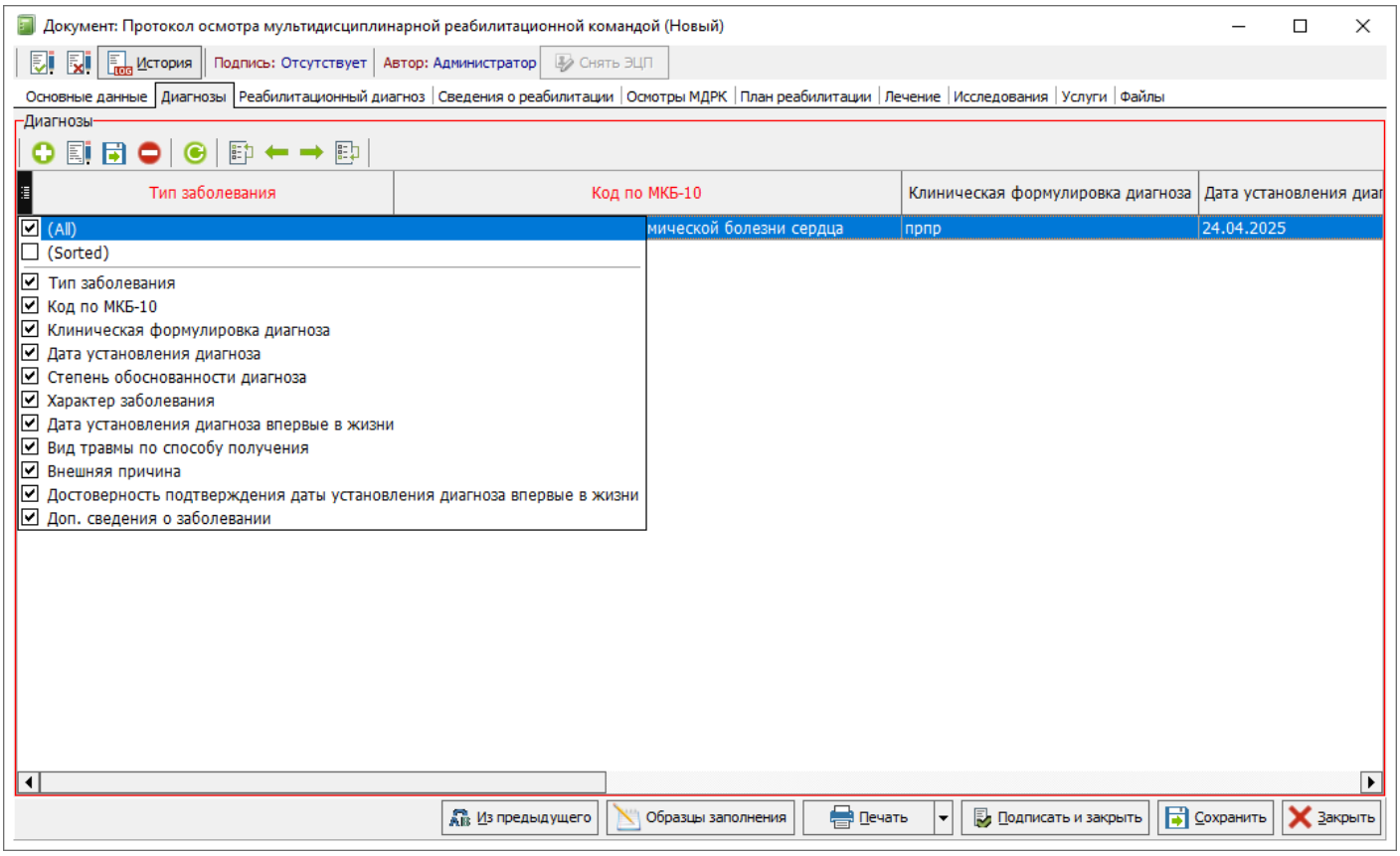


Рисунок 7 - Настройка табличной части вкладки "Диагнозы"

Вкладка "Реабилитационный диагноз" представлена основной таблицей и двумя дополнительными (в Этапной эпикризе и Заключительном три дополнительных таблицы). После указания даты в поле "Дата установления реабилитационного диагноза", следует заполнить таблицу, находящуюся слева. После нажатия на кнопку "Добавить новый элемент" появится строка. В столбце "Категория МКФ" необходимо открыть "Справочник: МКФ" (рисунок 8).

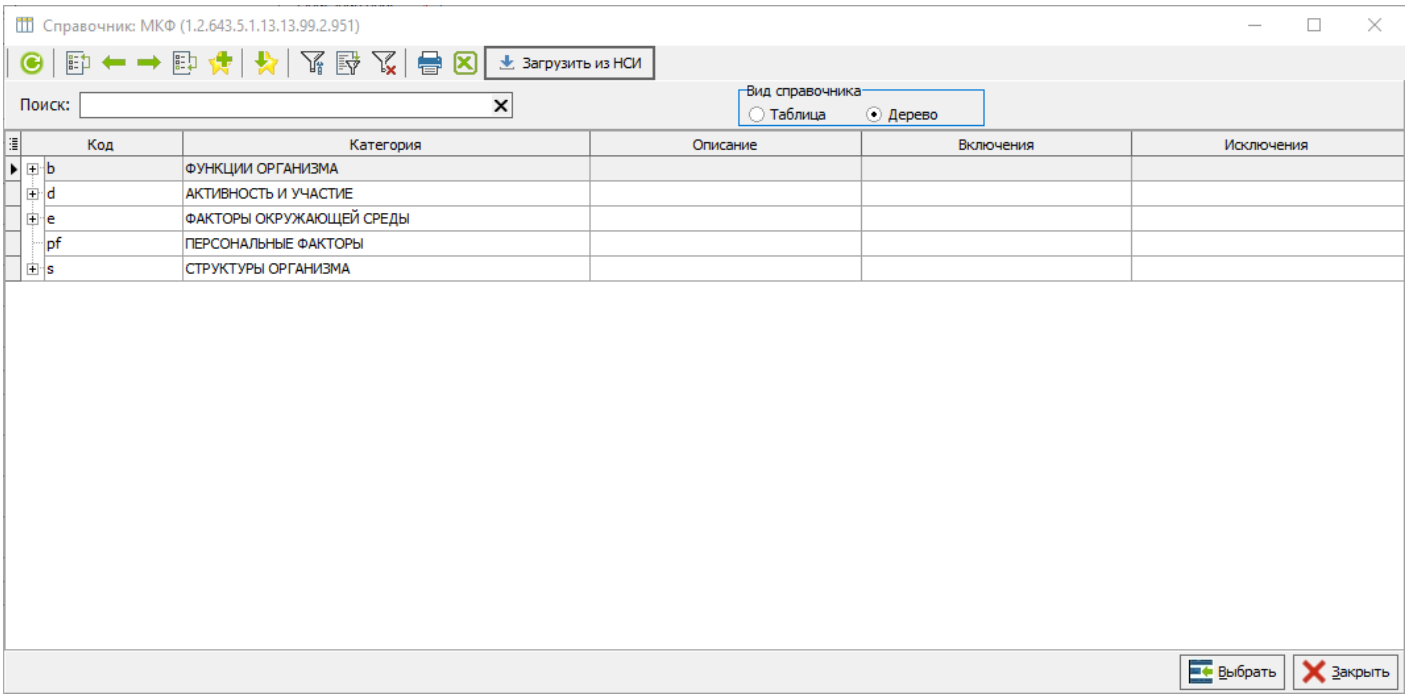


Рисунок 8 - Окно "Справочник: МКФ"

В данном справочнике необходимо найти категорию либо воспользовавшись строкой "Поиск:" либо развернув дерево значений до нужного пункта (рисунок 9).

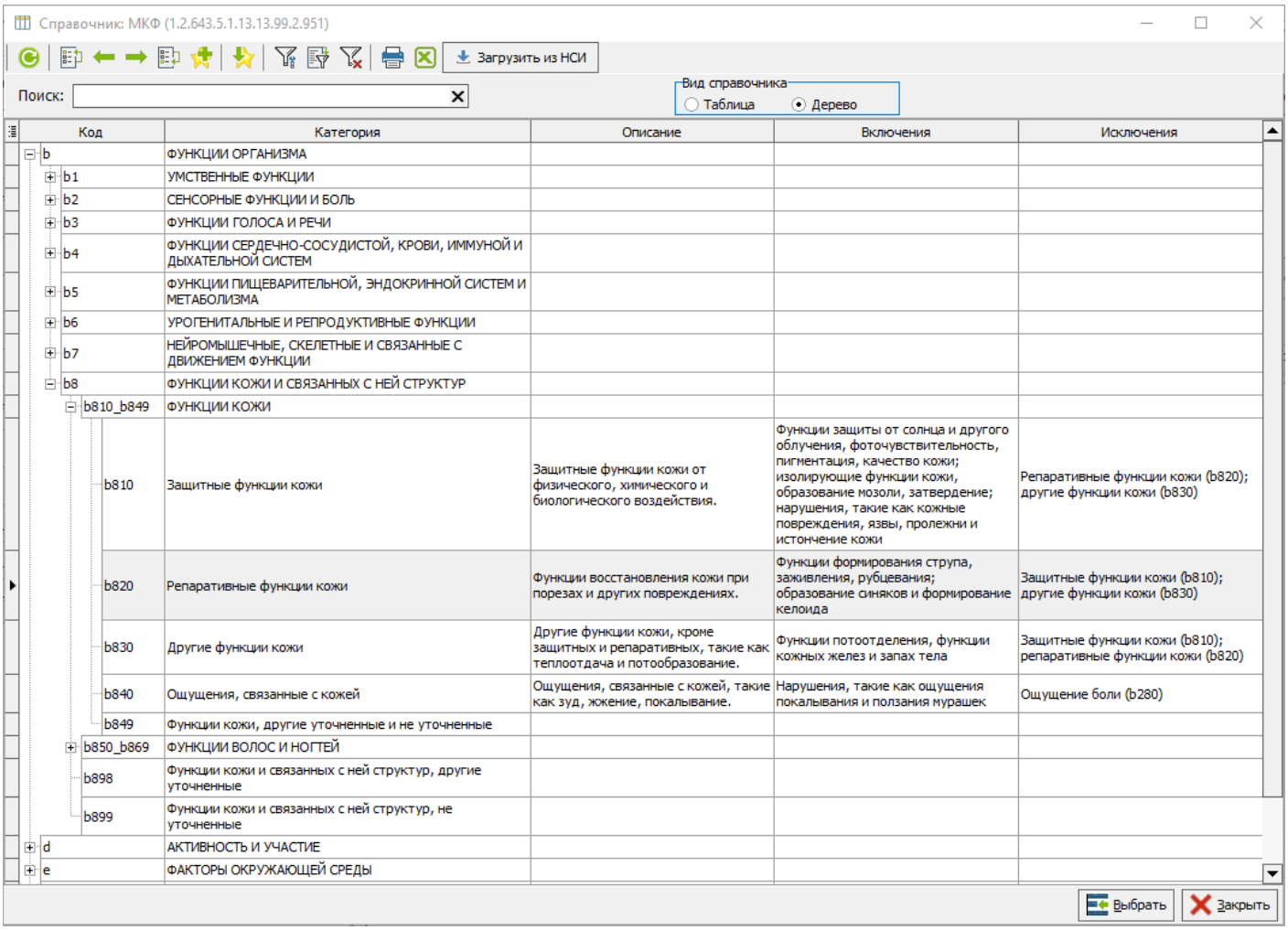


Рисунок 9 - Пример поиска категории "Репаративные функции кожи"

Если выбираются категории "Функции организма" и "Факторы окружающей среды", то оценка заполняется в основной таблице.

При заполнении категории "Активность и участие" становится активна дополнительная таблица, соответствующая столбцу, который заполняет пользователь. Если заполняется ячейка "Оценка по МКФ в начале курса", то необходимо заполнить в таблице справа "Оценка по МКФ в начале курса". Допускается указание только определителя реализации и определителя потенциальной способности без посторонней помощи. Остальные столбцы заполняются при необходимости (рисунок 10).

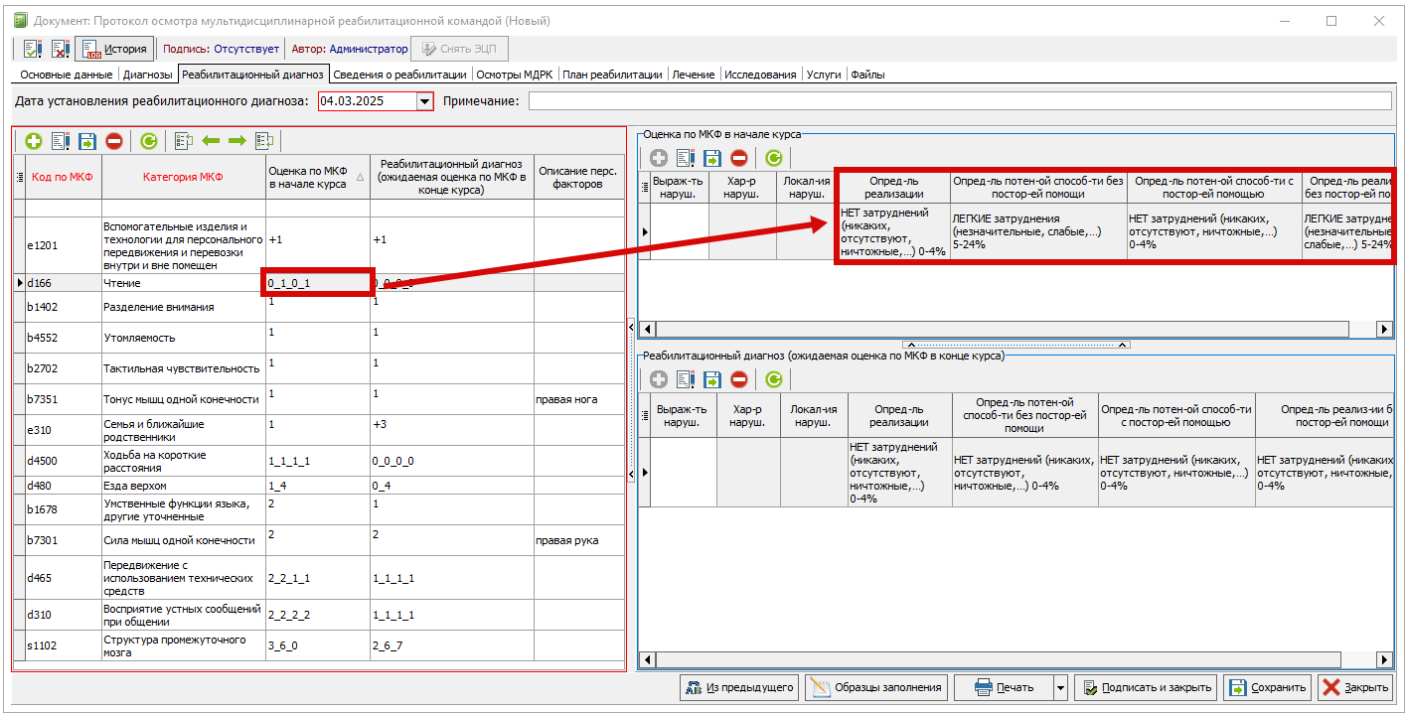


Рисунок 10 - Пример заполнения категории "Активность и участие"

При заполнении категории "Структуры организма" становится активна дополнительная таблица, соответствующая столбцу, который заполняет пользователь. Если заполняется ячейка "Оценка по МКФ в начале курса", то необходимо заполнить в таблице справа "Оценка по МКФ в начале курса" столбцы выраженность нарушения, характер нарушения и локализация нарушения (рисунок 11).

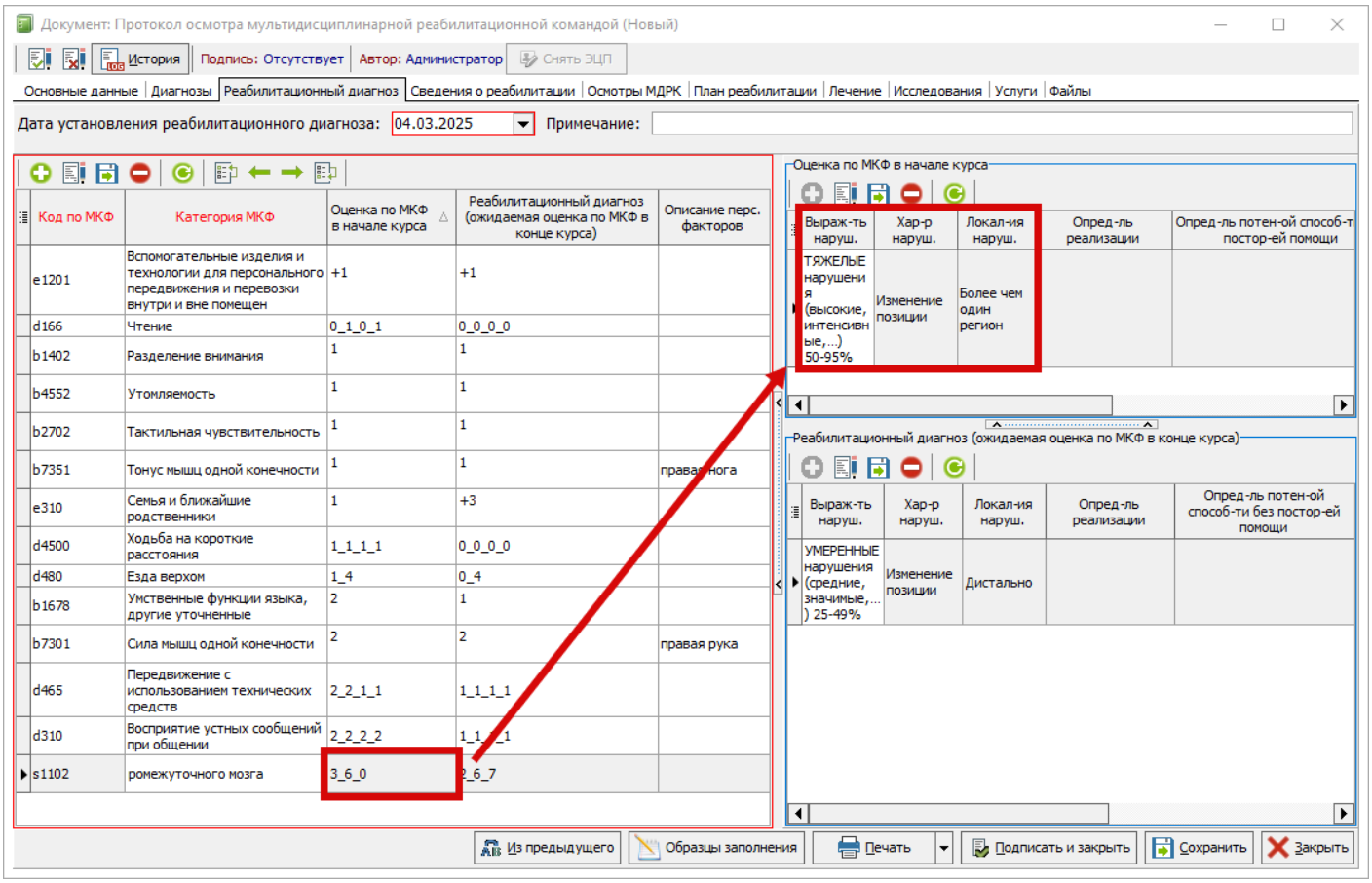


Рисунок 11 - Пример заполнения категории "Структуры организма"

Вкладка "Сведения о реабилитации" условно может быть разделена на две области: информация о реабилитации и оценка состояния пациента.

В первую область необходимо вносить информацию о этапе реабилитации, длительности курса, реабилитационном прогнозе и потенциале, цели реабилитации на курсе и краткосрочной цели, а также задачах (рисунок 12).

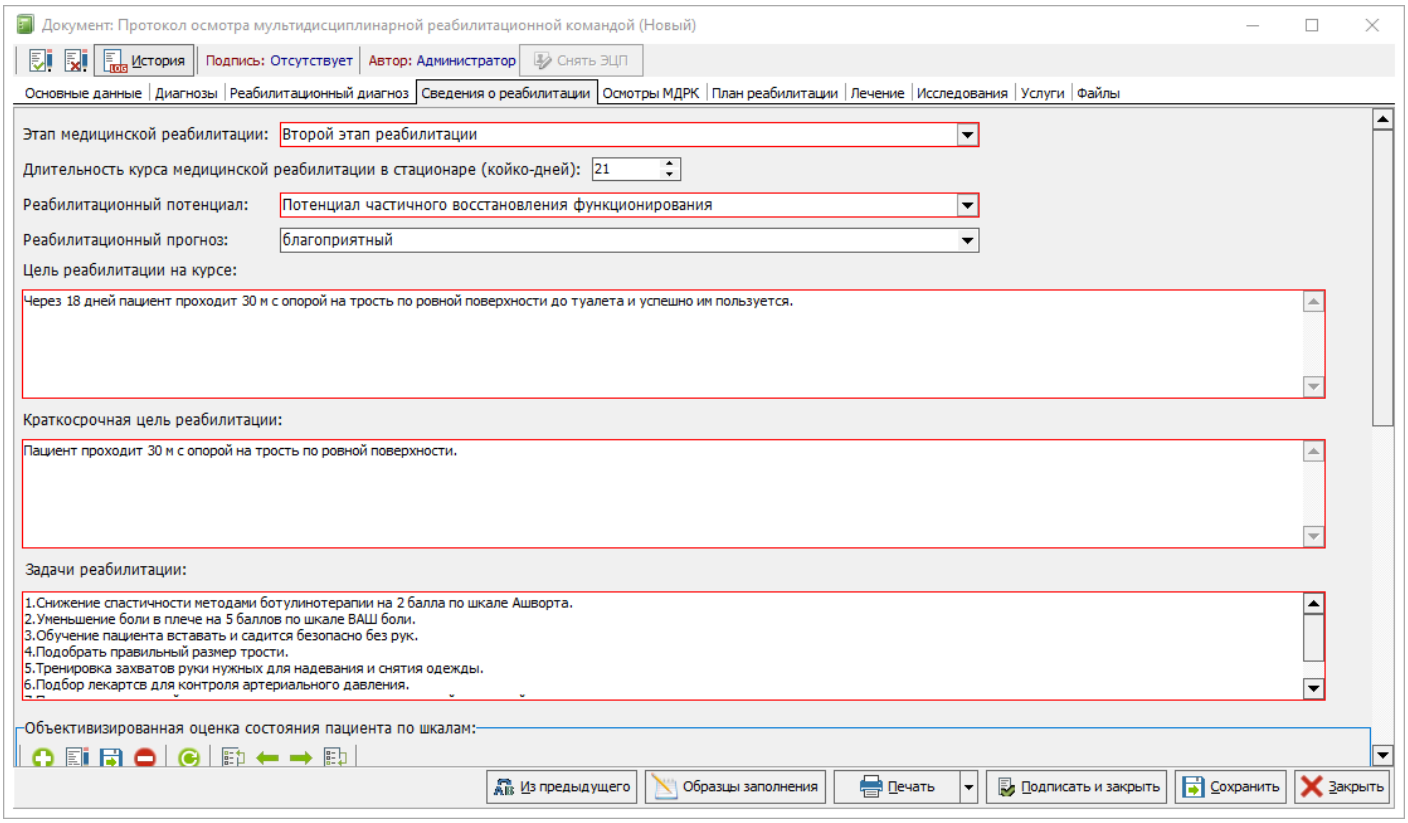


Рисунок 12 - Пример заполнения первой области вкладки "Сведения о реабилитации"

Вторая область заполняется следующим образом. В таблице "Объективизированная оценка состояния пациента по шкалам:" необходимо добавить новую строку, нажав на кнопку "Добавить новый элемент".

Столбец "Дата и время расчёта шкалы" является обязательным для заполнения.

Затем в столбце "Шкала по справочнику" необходимо выбрать нужную шкалу.

Если шкалы в справочнике нет, то её наименование вносится в соседний столбец "Шкала".

В столбце "Результат расчёта" указывается информация об оценке по шкале состояния пациента (рисунок 13).

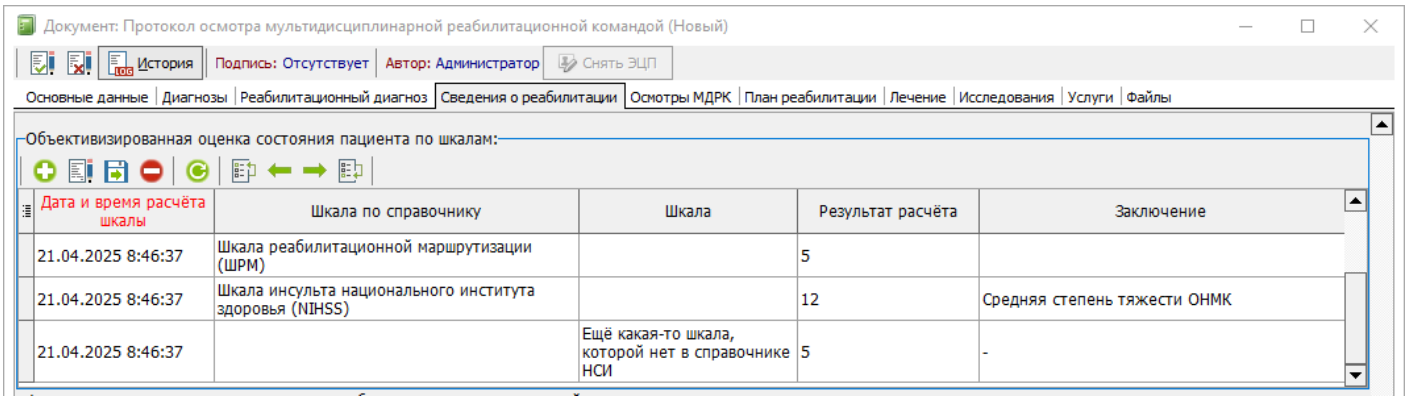


Рисунок 13 - Пример заполнения таблицы "Объективизированная оценка состояния пациента по шкалам:"

Таблицы "Факторы, ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий:" и "Факторы риска проведения реабилитационных мероприятий:" заполняются похожим образом. Необходимо добавить новую строку, нажав на кнопку "Добавить новый элемент". В столбце "Фактор" выбрать из справочника один из факторов. Если в справочнике нет нужного значения, то информация вносится вручную в столбце "Иное" (рисунок 14).

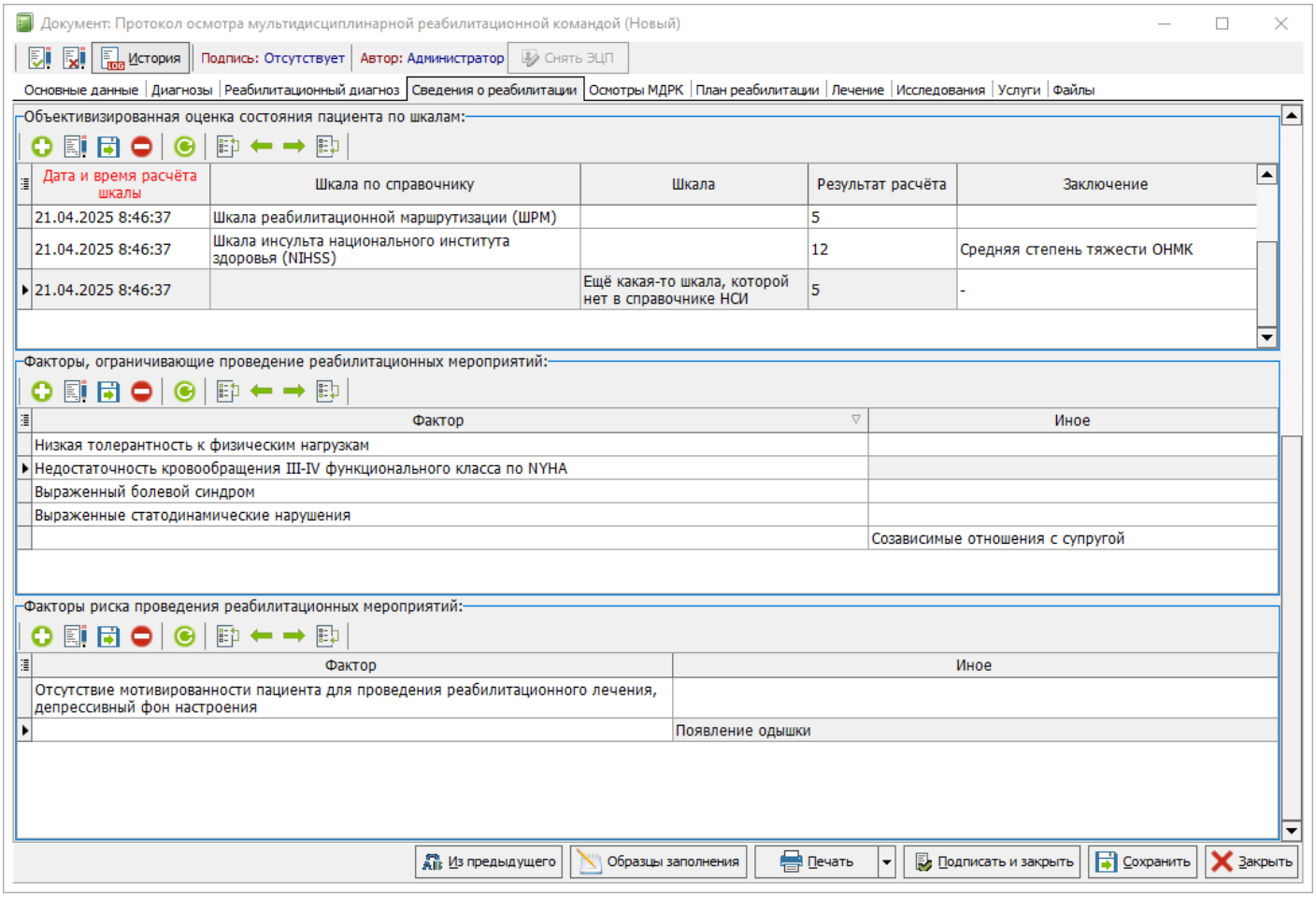


Рисунок 14 - Пример заполнения второй области вкладки "Сведения о реабилитации"

Вкладка "Осмотры МДРК" представляет собой таблицу, которую заполняют члены мультидисциплинарной команды. Необходимо нажать на кнопку "Добавить новый элемент", затем в столбце "Ф.И.О." следует выбрать врача, который будет заполнять заключение. Информация столбец "Должность" подтянется автоматически. В столбце "Дата осмотра" заполняется дата и время осмотра, но он является не обязательным. В столбец "Заключение" вносится информация о осмотре пациента (рисунок 15).

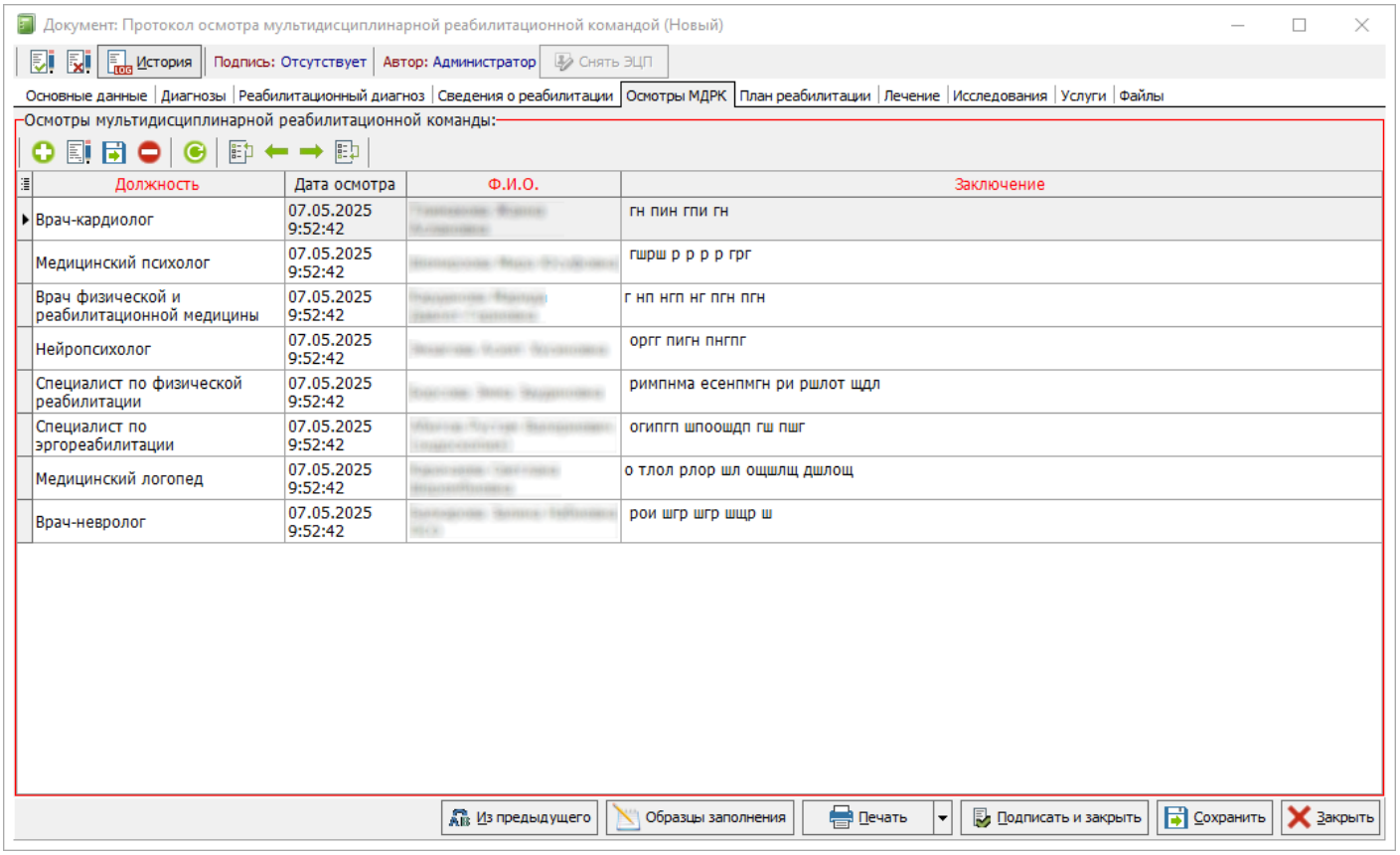


Рисунок 15 - Пример заполнения вкладки "Осмотры МДРК"

Вкладка "План реабилитации" включает в себя информацию о процедурах, которые планируются пациенту. На данную вкладку процедуры переносятся из листа назначений, если были назначены.

Чтобы заполнить таблицу вручную следует нажать на кнопку "Добавить новый элемент". В столбце "Наименование реабилитационной процедуры" необходимо выбрать процедуру из "Справочник: Процедуры". Если в данном справочнике нет нужной процедуры, то её необходимо добавить самостоятельно.

Затем указывается цель проведения процедуры в столбце "Цель проведения", а также количество назначаемых процедур, их продолжительность и кратность в соответствующих столбцах.

В столбце "Исполнитель" необходимо указать фамилию, имя и отчество того, кто будет выполнять пациенту процедуру. Достаточно в ячейку начать вводить данные, нажать на кнопку "Enter" на клавиатуре и информация подставится (рисунок 16).

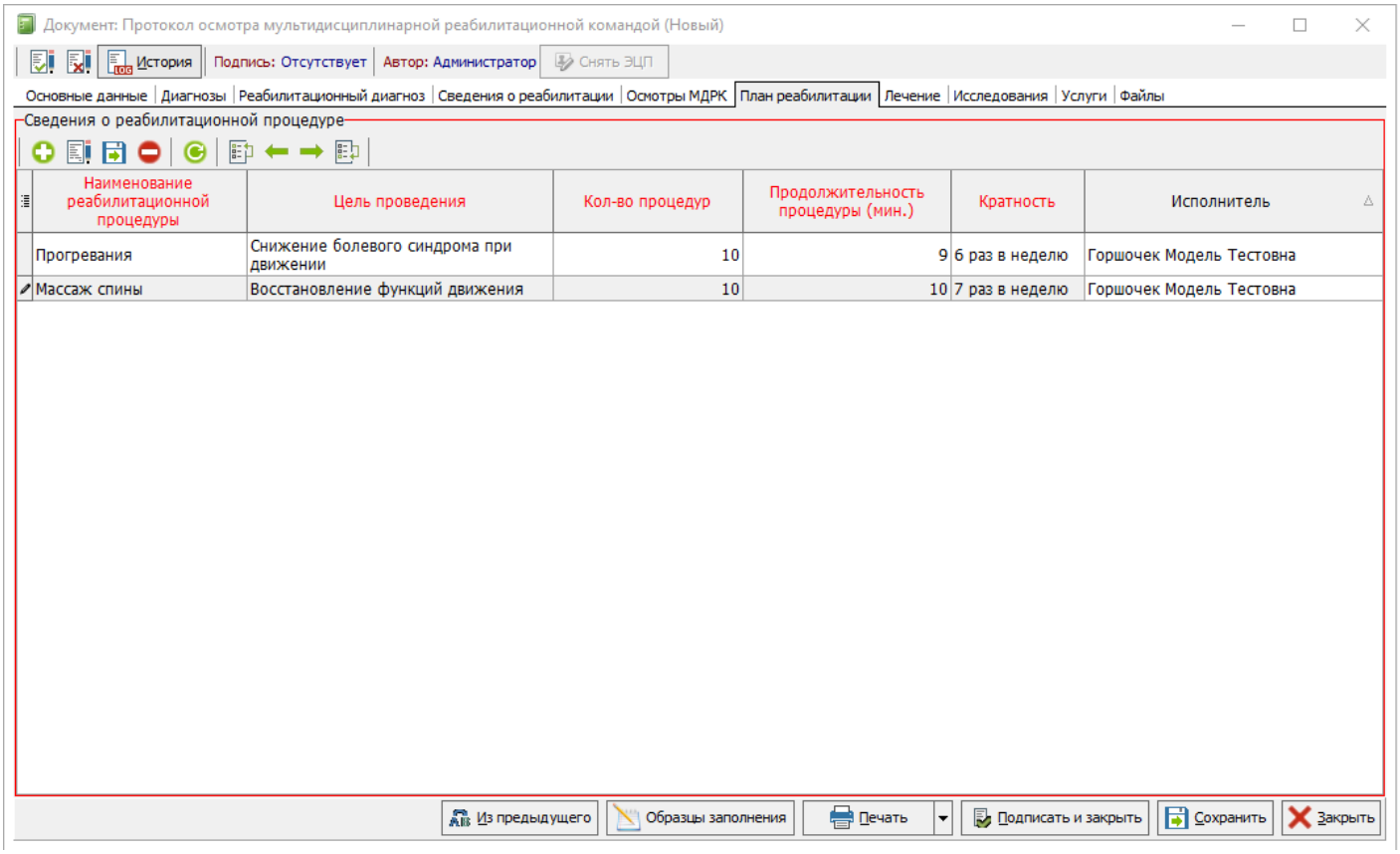


Рисунок 16 - Пример заполнения вкладки "План реабилитации"

Вкладка "Лечение" включает в себя информацию о назначенных режиме, питании и медикаментах. Если в листе назначений заполнены режим, диета и назначены лекарственные средства, в том числе капельницы, то информация автоматически подтянется.

Если в листе назначений не указаны данные, то вкладка заполняется вручную. Режим и питание необходимо выбрать из справочника. Если нужных данных нет, то в справочник их можно добавить вручную.

Поле "Медикаментозное лечение:" заполняется в свободной форме.

Блок "Оперативные вмешательства:" является не обязательным, но если добавить пустую строку в таблицу, то обязательно следует продолжить заполнение.

При нажатии на кнопку "Выбрать оперативное вмешательство" откроется журнал "Электронные медицинские записи", в котором следует выбрать протокол операции по приказу 530Н (рисунок 17).

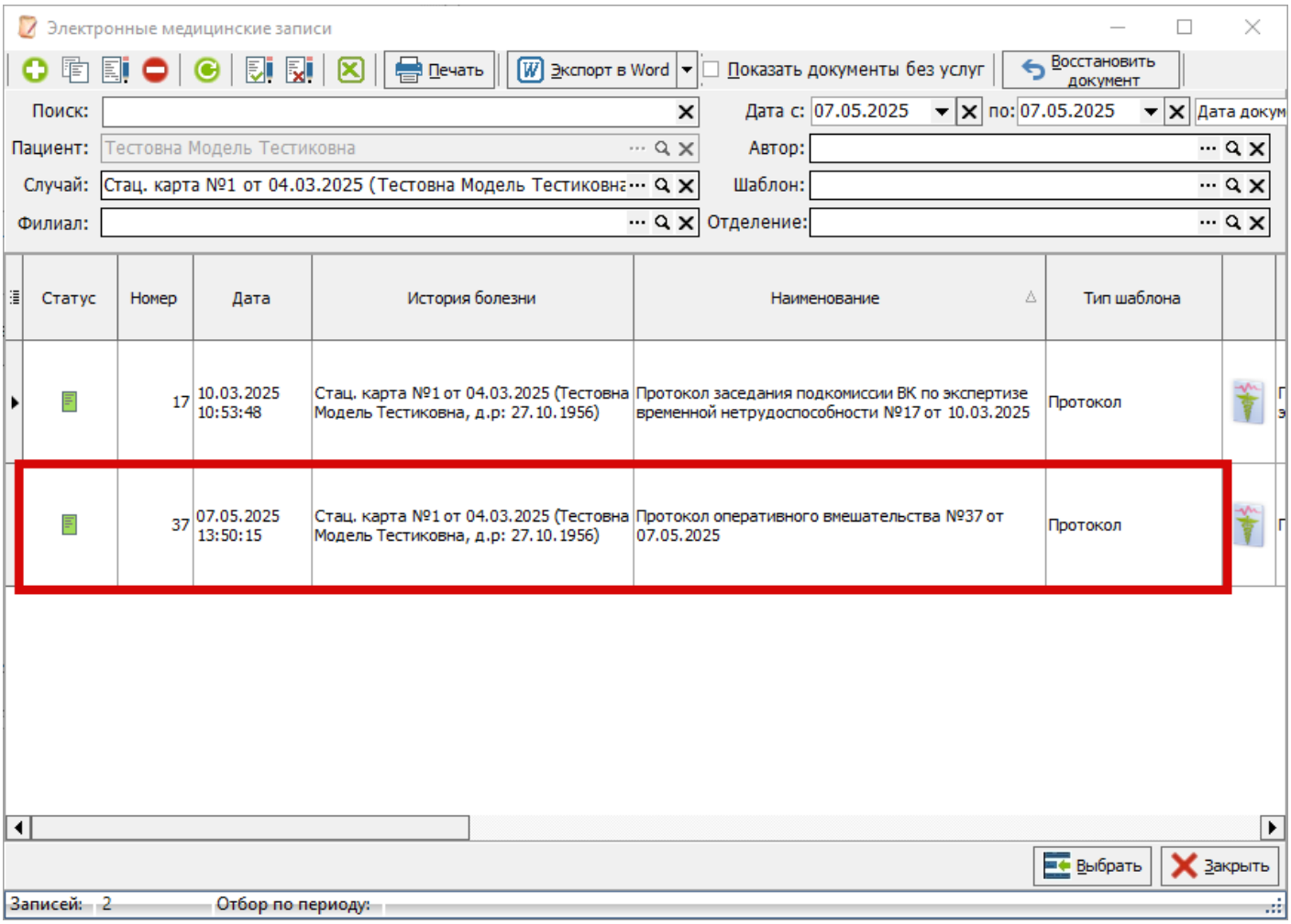


Рисунок 17 - Журнал "Электронные медицинские записи" и выбор протокола оперативного вмешательства

Информацию об оперативных вмешательствах можно вносить вручную. Необходимо нажать на кнопку "Добавить новый элемент", затем в ячейке "Оперативное вмешательство" открыть "Справочник: Номенклатура услуг" и выбрать нужную услугу (рисунок 18).

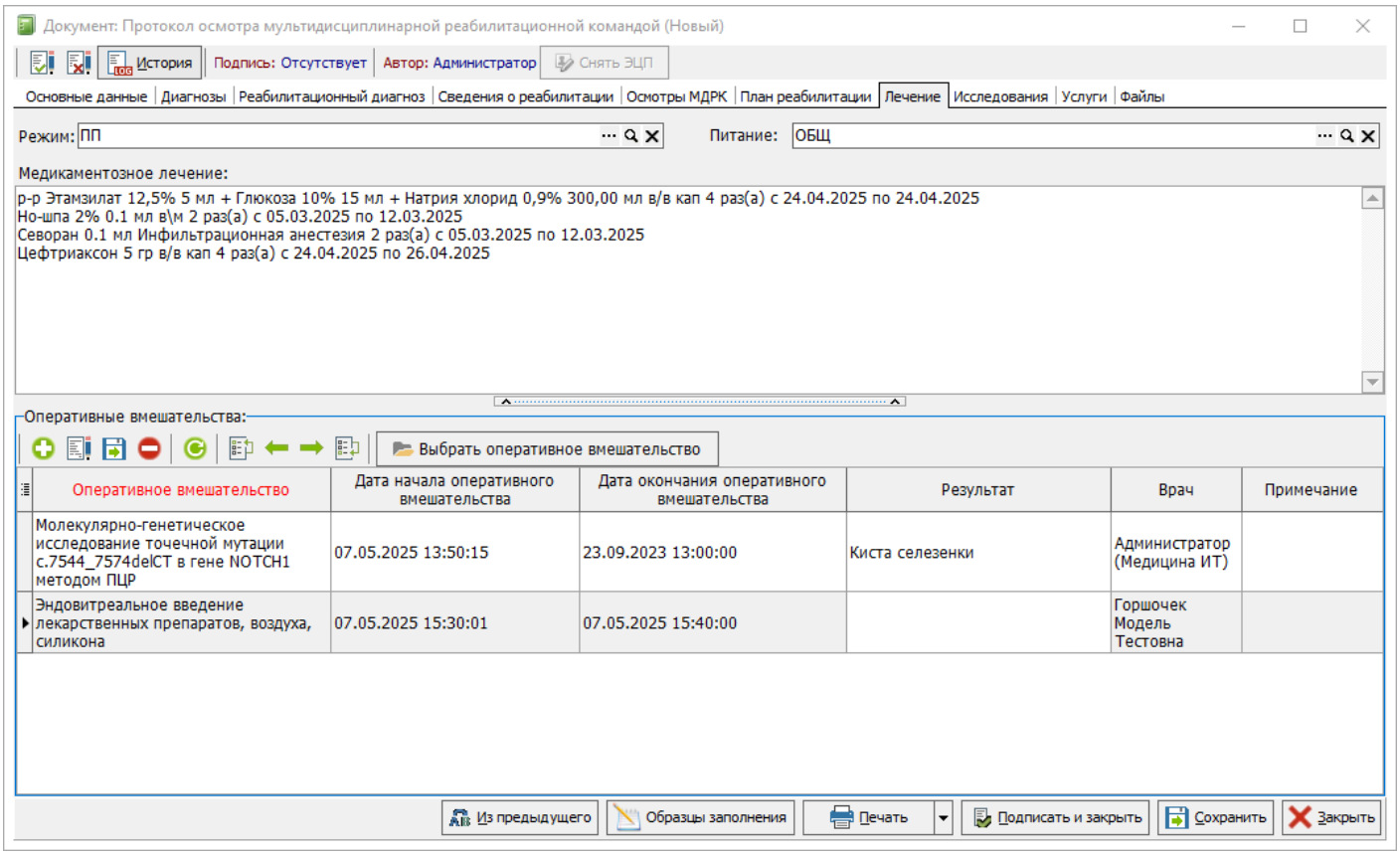


Рисунок 18 - Пример заполнения вкладки "Лечение"

Вкладка "Исследования" заполняется при необходимости.

Таблицу "Результаты инструментальных исследований и осмотров:" можно заполнить вручную как предыдущие таблицы, так и перенести данные из протоколов инструментальных исследований.

При автоматическом заполнении необходимо нажать на кнопку "Выбрать из протоколов исследований" или "Выбрать из результатов флюорографии". Откроется журнал "Электронные медицинские записи", в котором следует выбрать протокол инструментального исследования (рисунок 19).

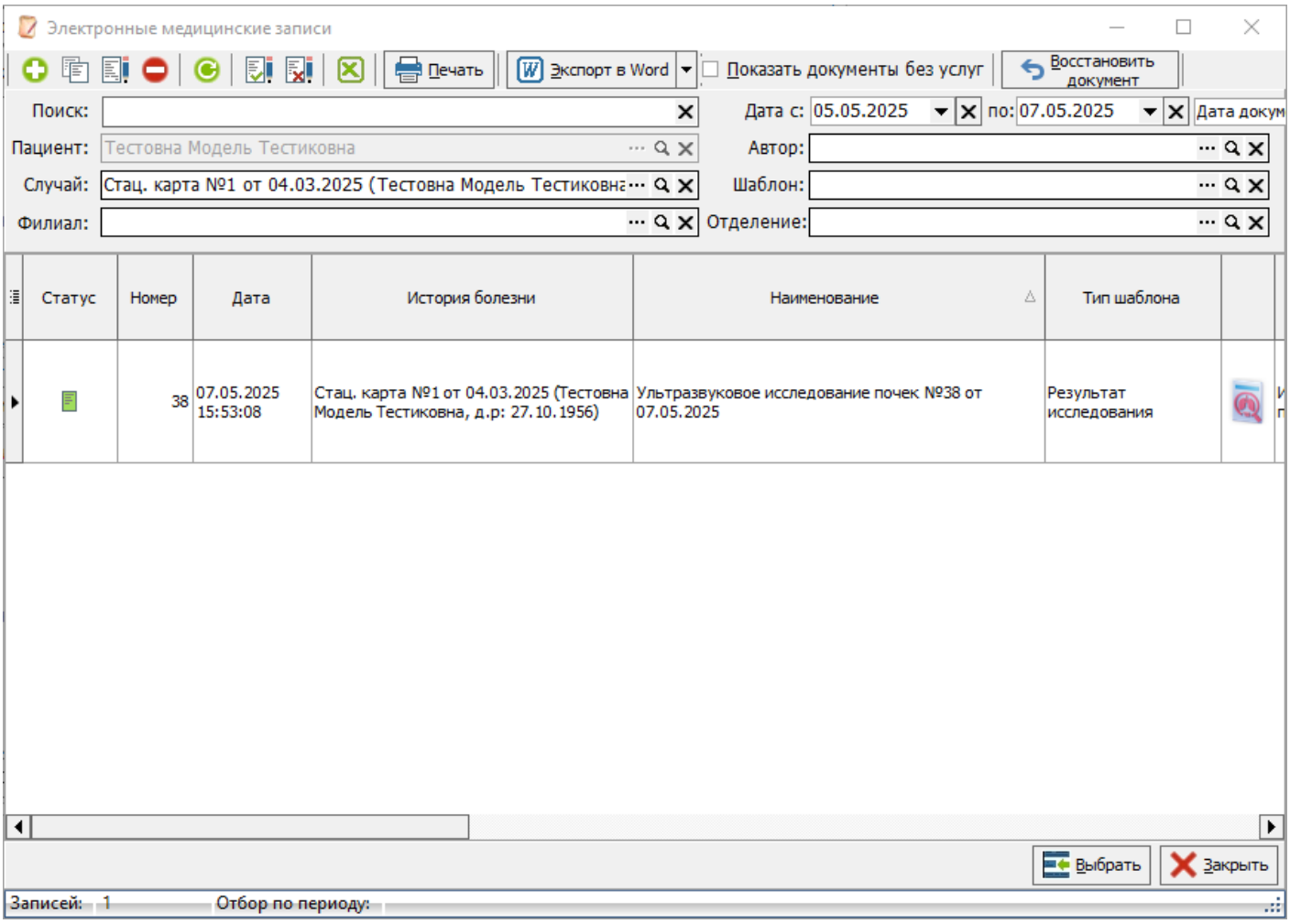


Рисунок 19 - Пример отображения протокола инструментального исследования в журнале "Электронные медицинские записи"

Таблица "Данные лабораторных исследований:" заполняется также вручную или при нажатии на кнопку "Выбрать результат исследования" или "Выбрать результат бак.исследования" при условии, что в программе были созданы направления на анализы и лаборатория внесла результаты.

Если в списке в журнале "Документы: Результаты исследований" нет нужного анализа, то его можно внести вручную в таблицу (рисунок 20).

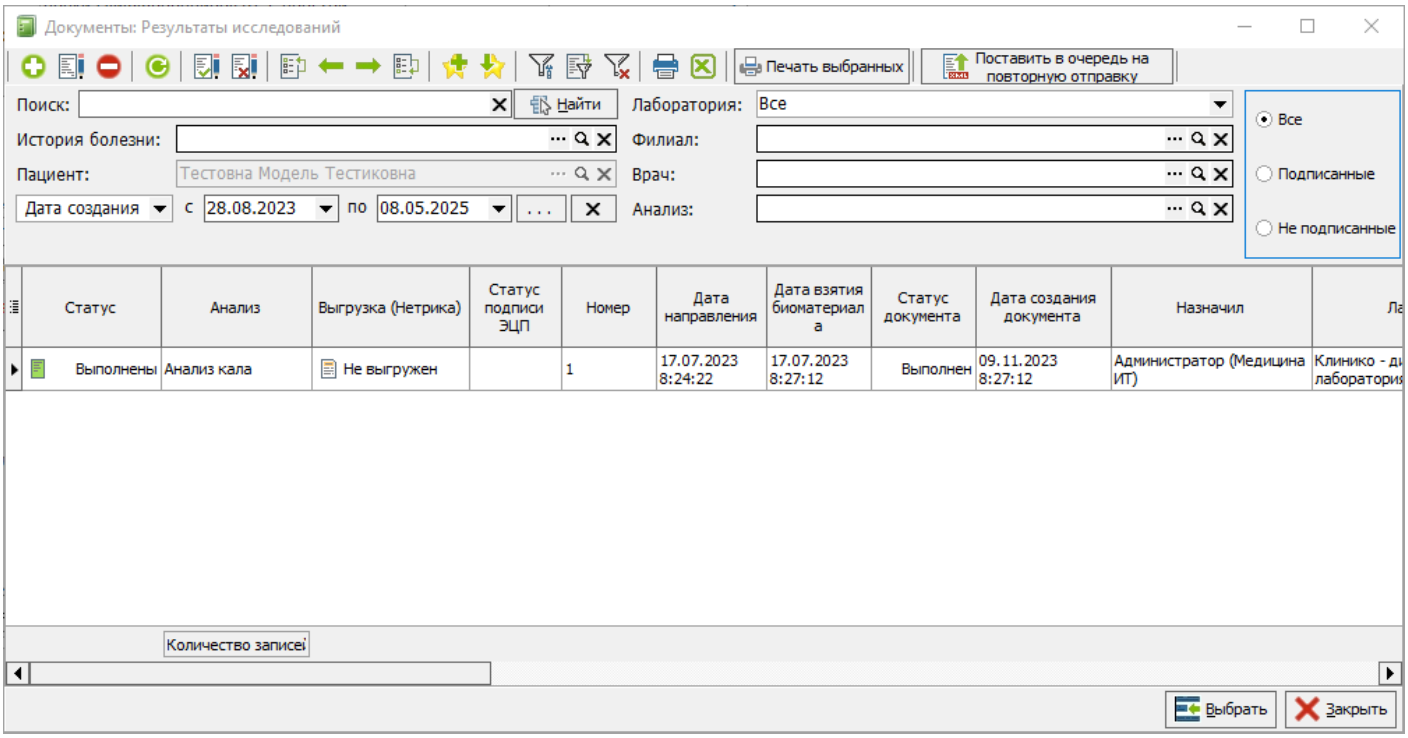


Рисунок 20 - Пример отображения результата анализа в журнале "Документы: Результаты исследований"

Данная вкладка является не обязательной, но если в одну из таблиц была добавлена строка, то столбцы, выделенные красным необходимо заполнить (рисунок 21).

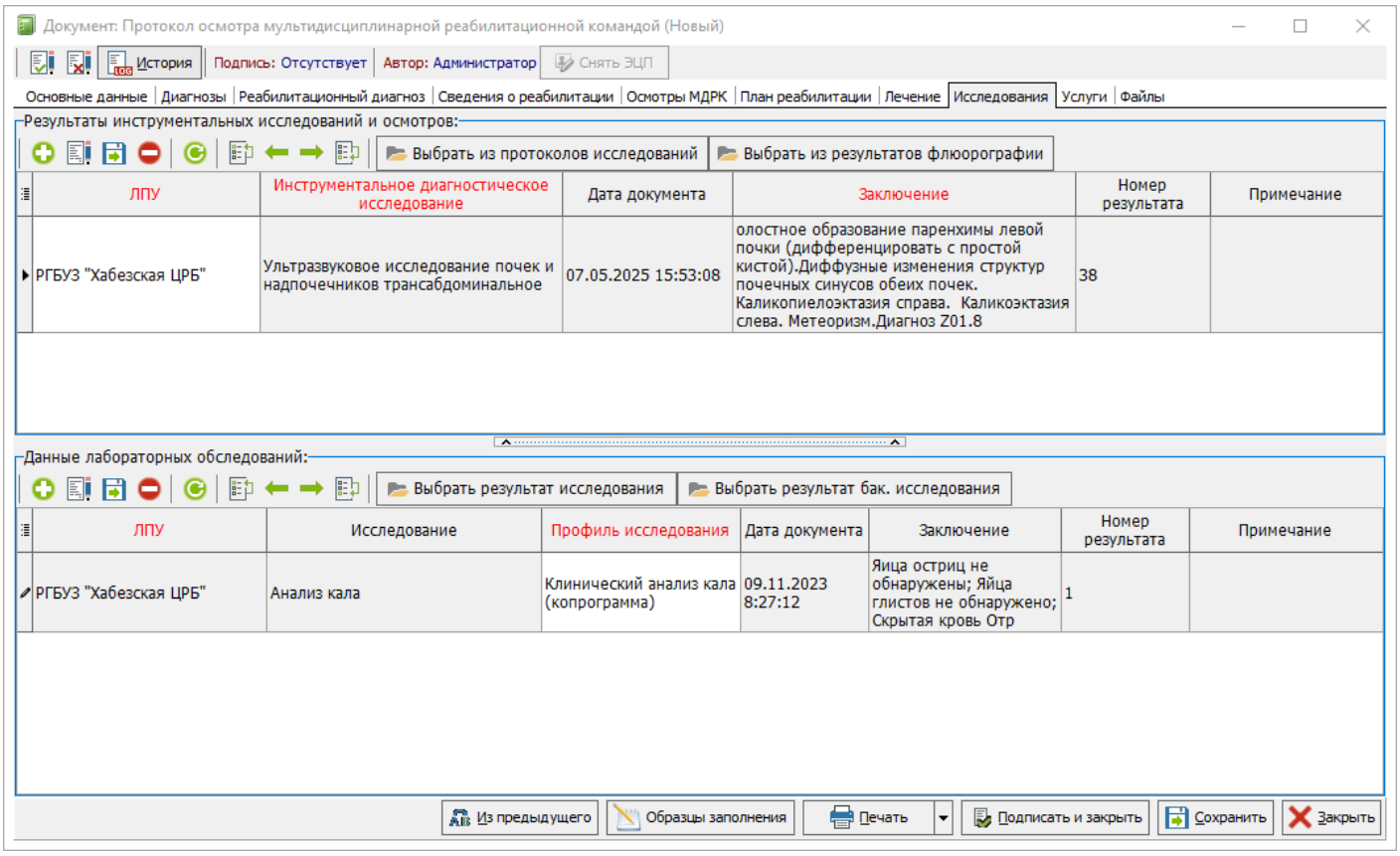


Рисунок 21 - Пример заполнения вкладки "Исследования"

Вкладка "Услуги" также является не обязательной для заполнения, так как все оказанные пациенту услуги указываются в своде при закрытии случая. Чтобы внести услугу, необходимо нажать на кнопку "Добавить новый элемент". В появившейся строке в ячейке "Услуга" из журнала "Справочник: Номенклатура услуг" выбрать оказанную пациенту услугу. Затем необходимо указать дату оказания. Столбец "Примечание" является необязательным (рисунок 22).

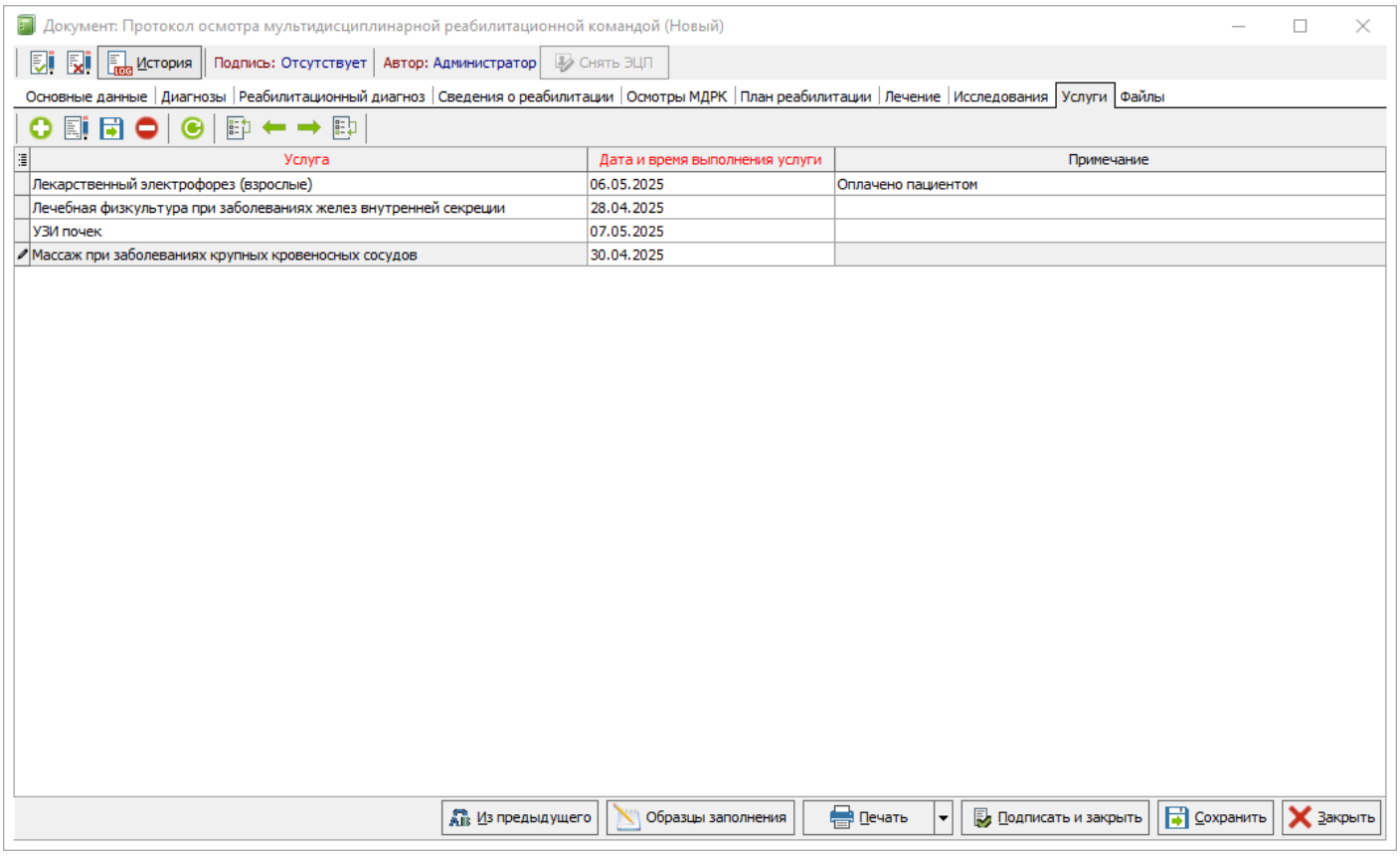


Рисунок 22 - Пример заполнения вкладки "Услуги"

Вкладка "Файлы" позволяет прикрепить любые документы к осмотру пациента. Для прикрепления файла необходимо нажать на кнопку "Прикрепить файл".

Для того, чтобы ознакомиться с прикреплённым ранее документом необходимо нажать на кнопку "Открыть файл" (рисунок 23).

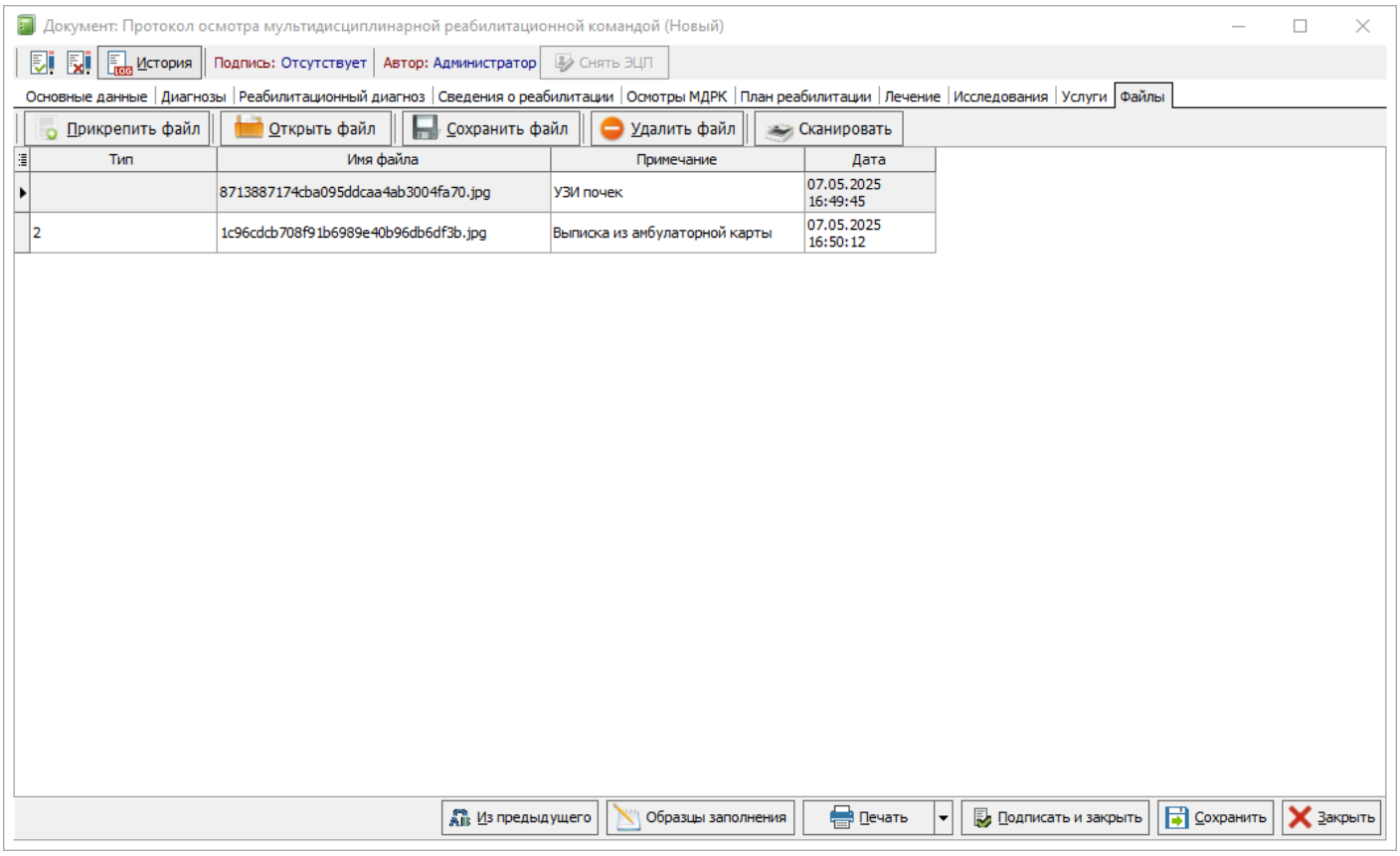


Рисунок 23 - Пример заполнения вкладки "Файлы"

После окончания работы с документом необходимо нажать на кнопку "Сохранить" или "Подписать и закрыть". Если в документе есть ошибки, то появится окно с указанием на те по

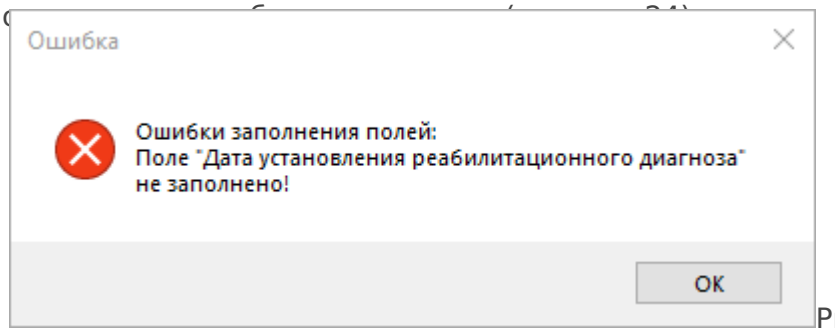


Рисунок 24 - Пример сообщения о не заполненном поле

Если нужно распечатать документ, то следует нажать на кнопку "Печать" и выбрать форму (рисунок 25).

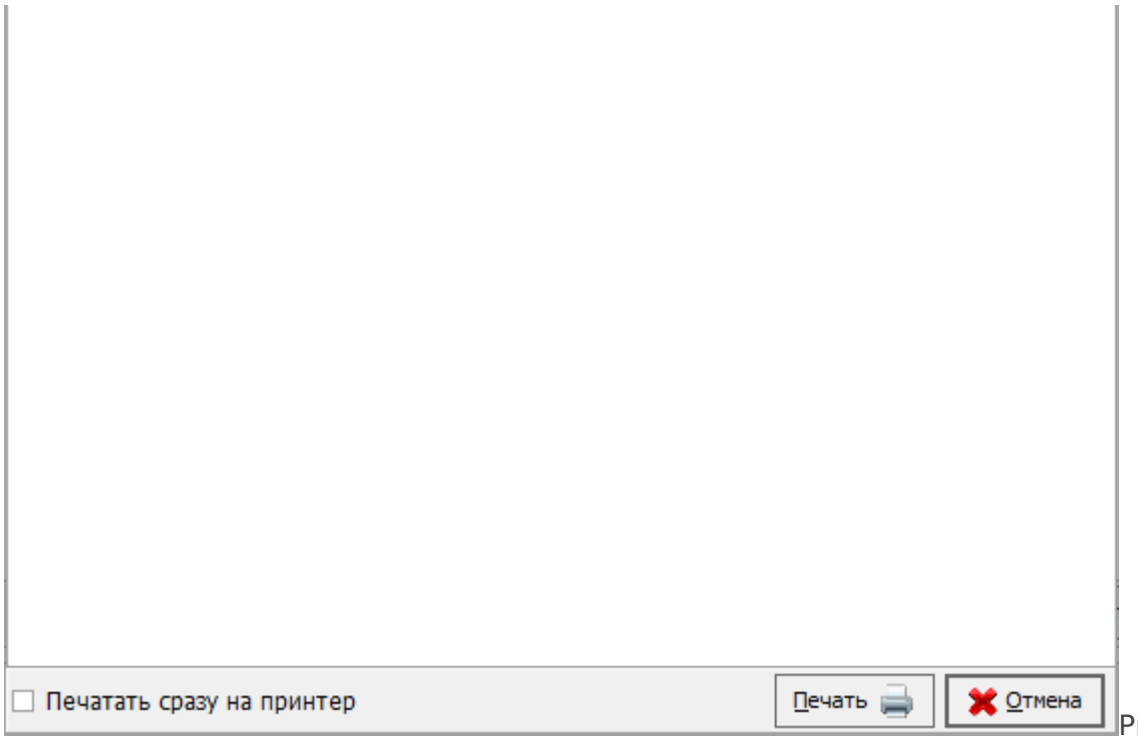


Рисунок 25 - Форма

для печати документа "Протокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды"

Если работа с документом будет продолжаться, то необходимо нажимать на кнопку "Сохранить", чтобы остальные члены команды могли внести информацию. При необходимости ЭЦП можно снять, нажав на соответствующую кнопку (рисунок 26).

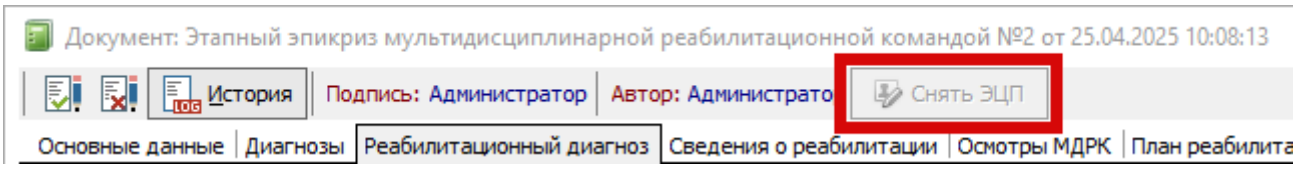


Рисунок 26 - Расположение кнопки "Снять ЭЦП"

После окончания работы с документом необходимо нажать на кнопку "Подписать и закрыть". Если у пользователя установлена и настроена ЭЦП, то документ будет подписан электронной подписью.

https://rutube.ru/play/embed/fe34f9516ee04e3aea5e829fe76040d3/?p=pucjf0kNNepFA_ATY5qivw

(Если видео не работает - попробуйте открыть страницу в др. браузере)

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ФУНКЦИОНАЛ

Помимо дополнительных кнопок, позволяющих при заполнении документа переносить данные из других осмотров пациента, разработан следующий дополнительный функционал:

1. **"Из предыдущего"**. При оформлении документа Этапный эпикриз МДРК или Заключительный эпикриз МДРК можно воспользоваться функционалом "Из предыдущего", что позволит заполнить документ их Протокола МДРК (рисунок 27).

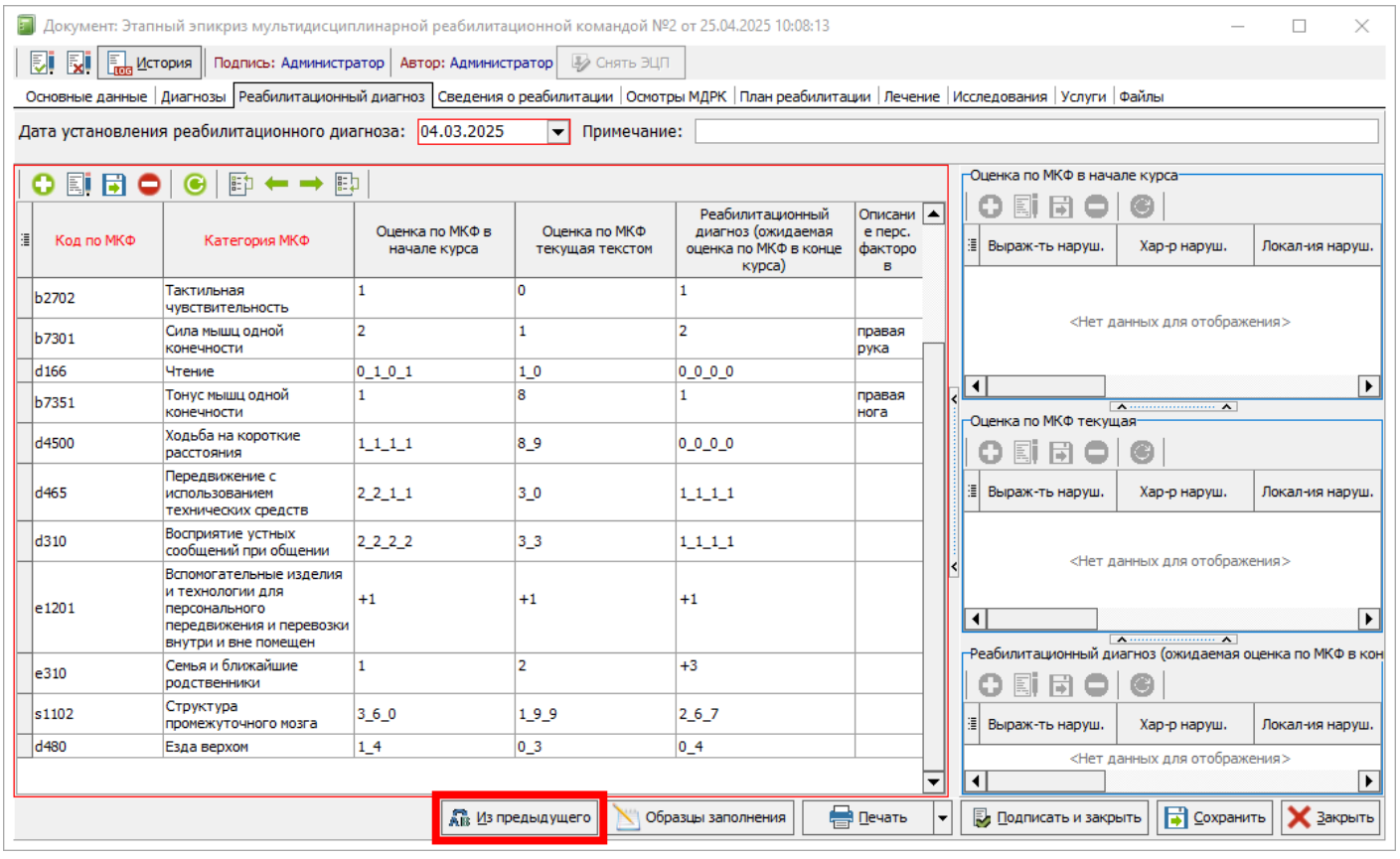


Рисунок 27 - Расположение кнопки "Из предыдущего"

Если предыдущих документов было несколько, то появится окно "Журнал: Документы МДРК" (рисунок 28). В журнале следует выбрать документ, из которого необходимо перенести данные.

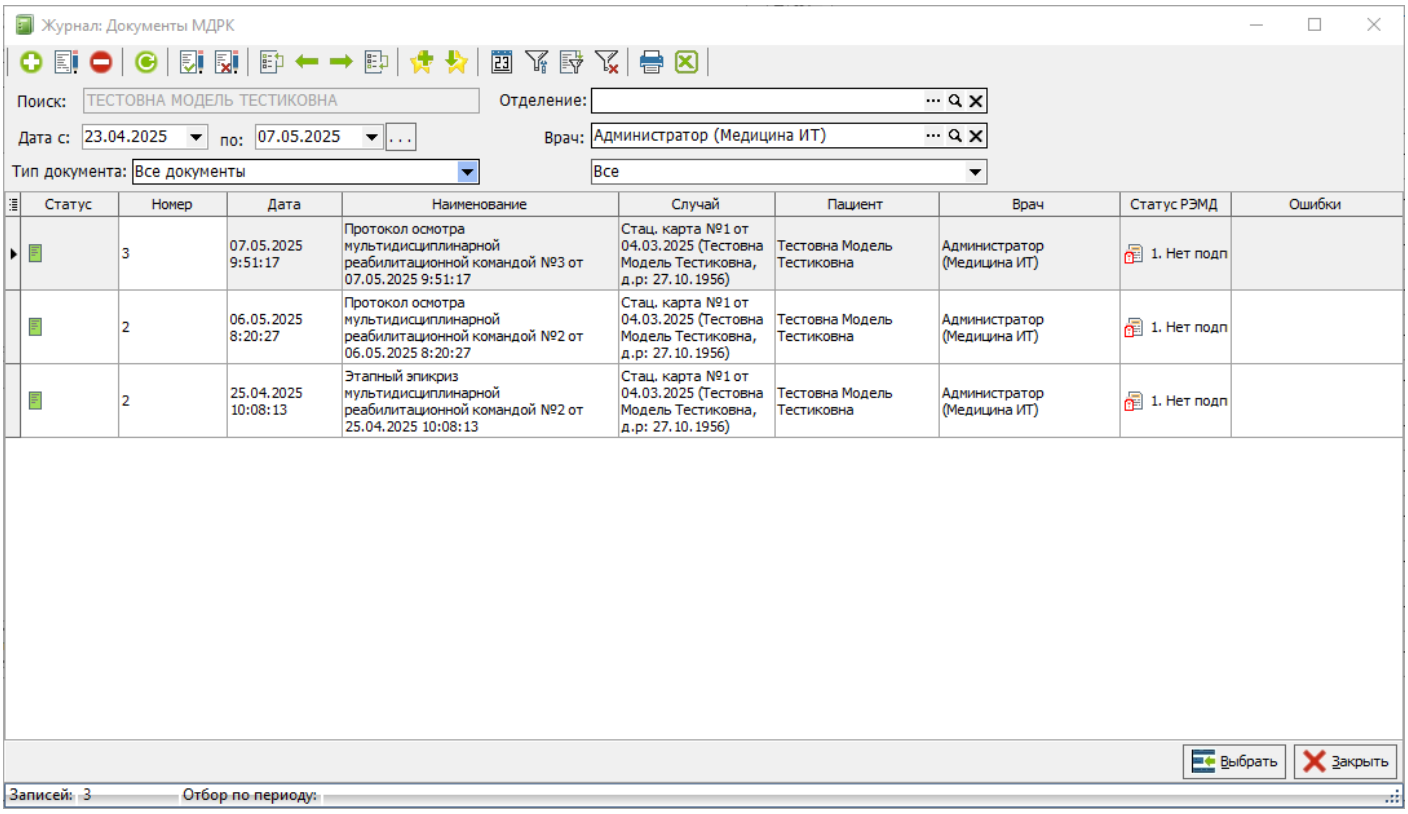


Рисунок 28 - Окно "Журнал: Документы МДРК"

2. **"Образцы заполнения"**. Данный функционал повторяет механизм использования образцов при работе с электронными документами. При сохранении образца есть некоторые ограничения: не сохраняются индивидуальные данные пациента, такие как анамнезы и данные, которые могут измениться (дата установления диагноза, динамика состояния при наблюдении комиссией МДРК, цели и прочее).

Для сохранения образца необходимо нажать на кнопку "Образцы заполнения" и выбрать функционал "Сохранить в образец" (рисунок 29).

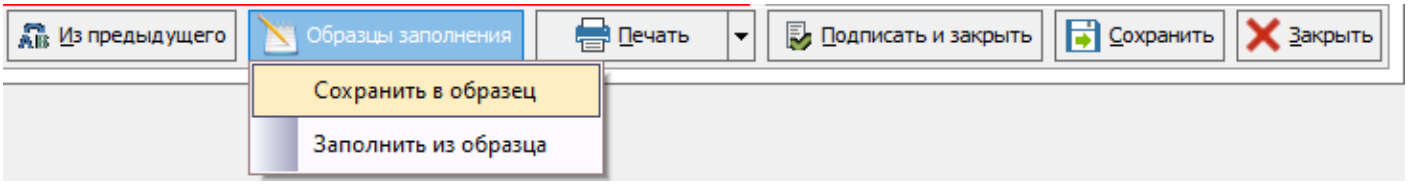


Рисунок 29 - Расположение кнопки "Образцы заполнения" и выбор варианта "Сохранить в образец"

Для заполнения из образца необходимо нажать на кнопку "Образцы заполнения" и выбрать функционал "Заполнить из образца". Откроется окно "Справочник: "Образцы заполнения этапного эпикриза МДРК":" (рисунок 30).

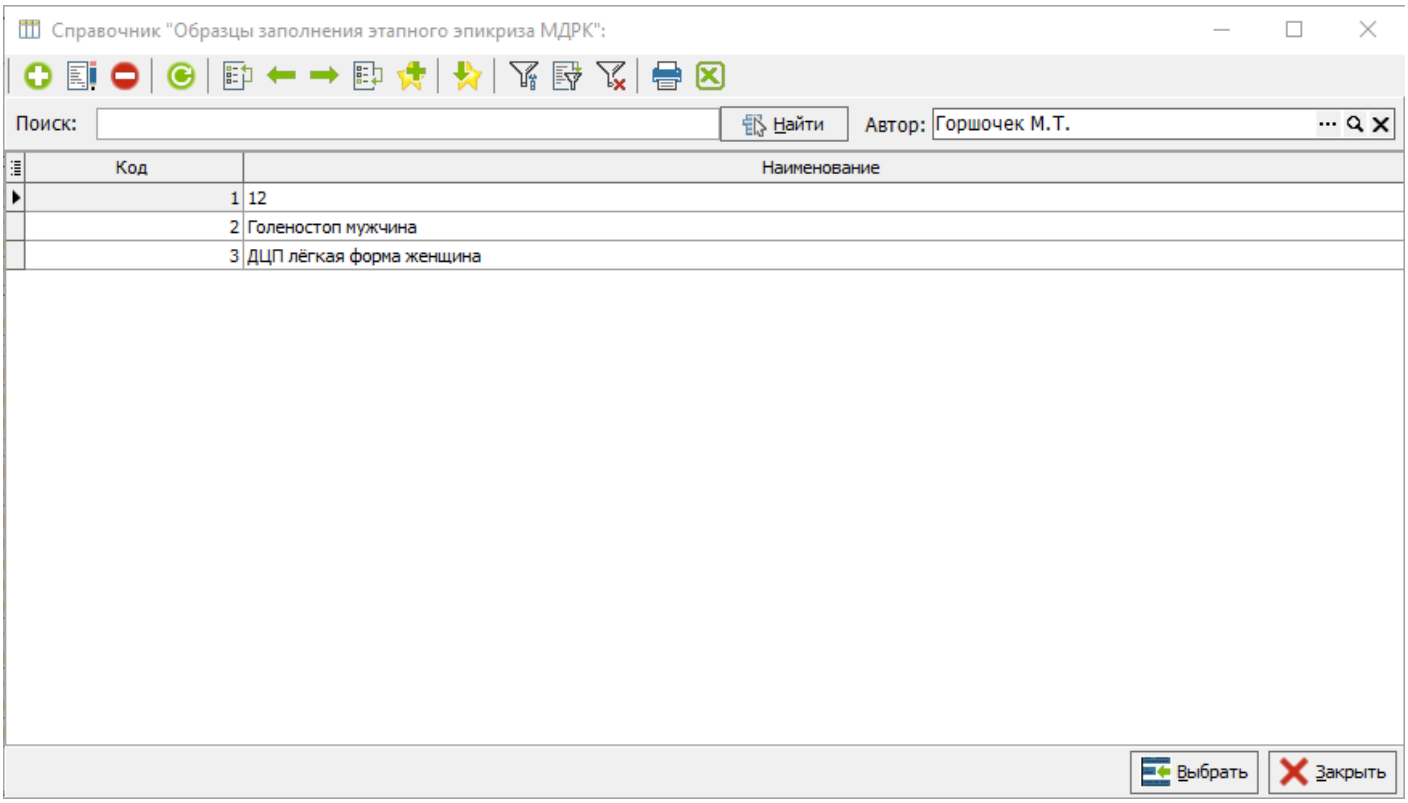


Рисунок 30 - Окно "Справочник: "Образцы заполнения этапного эпикриза МДРК":" и выбор образца

https://rutube.ru/play/embed/17d94f0fb3ed367d9f466b535afbc423/?p=TXx2Rgo4gDKc7Ks49DaKlw

(Если видео не работает - попробуйте открыть страницу в др. браузере)

https://rutube.ru/play/embed/6b6798367c522e8bb773eb66eefbfe0e/?p=PyvpMiNKoZcpslimUuflxA

(Если видео не работает - попробуйте открыть страницу в др. браузере)

Revision #17
Created 5 May 2025 07:33:49 by Бондаренко Ксения
Updated 21 September 2026 05:04:26 by Самотканова Елена

1 25