

Протокол патолого-анатомического вскрытия

«Протокол патолого-анатомического вскрытия» формируется на основе [руководства по реализации СЭМД](#) и в момент подписания документа электронной подписью, формирует соответствующий документ. Для того чтобы создать данный документ необходимо перейти по следующему пути: «Документы» → «Модуль врача» → «Протокол патолого-анатомического вскрытия». В открывшемся журнале создать новую запись по средствам кнопки добавления. Для удобства заполнения документ разбит на 5 вкладок, каждую из которых следует заполнить.

Вкладки можно заполнить как вручную, так и используя механизмы загрузки данных из других документов или ранее сохраненных образцов. Если пациенту ранее оформлялась какая-либо документация, то рекомендуется воспользоваться кнопкой «Заполнить из». При нажатии на неё откроется список допустимых документов, из которых можно загрузить информацию (рисунок 1).

Документ: Протокол патолого-анатомического вскрытия (Новый)

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор | Снять ЭЦП

Основные данные | Диагнозы | Вскрытие | Осмотр | Заключение

Номер: от 30.04.2025 15:48:59 Врач-патологоанатом: Ортобаева Бэлла Магомедовна ... Q X

Пациент: ... Q X История болезни: ... Q X

Семейное положение: Образование:

Занятость: Дата и время поступления: . . : : Дата и время смерти: . . : :

Отделение, в котором наблюдался пациент: ... Q X

Отделение, в котором умер пациент: ... Q X

Время, прошедшее от момента начала заболевания до момента доставки в МО:

Лечащий врач: ... Q X ☐ Лечащий врач (зав. отделением) присутствовал на патолого-анатомическом вскрытии

Основные клинические данные:

Заполнить из... | Образцы заполнения | Печать | Подписать и закрыть | Сохранить | Закрыть

Осмотра врача
Результата флюор. исследования
Результата исследования
Результата бак. исследования

Рисунок 1 – Заполнение протокола из других документов

При выборе конкретного документа откроется соответствующий журнал, отфильтрованный по пациенту и случаю. Если требуемый документ оформлялся в рамках другого случая, то для его отображения данное поле рекомендуется очистить. После выбора требуемого документа программа автоматически заполнит требуемые поля в документе на соответствующих вкладках.

При использовании функционала заполнения данных из образцов будут заполнены только типовые поля, ранее заполненные и сохраненные в выбранном образце. Ряд полей, относящихся к индивидуальным данным пациента, не сохраняется и не заполняется из образца с целью исключения ошибок заполнения.

Особенности заполнения вкладок документа:

- Вкладка «Основные данные». На данной вкладке заполняется основная информация о документе: Ф.И.О. врача-патологоанатома, пациенте, отделениях, датах поступления и смерти, а также о прижизненных исследованиях и состояниях пациента.

- Вкладка «Диагнозы»: заполняется информацией о медицинских свидетельствах о смерти, если такие документы были оформлены ранее, и диагнозами. В протоколе должны присутствовать следующие степени обоснованности диагноза:
 - Предварительный патологоанатомический диагноз
 - Заключительный патологоанатомический диагноз
 - Заключительный клинический диагноз

В каждой из выбранных степеней обоснованности диагнозов должен присутствовать хотя бы один тип заболевания «Основное заболевание». Остальные типы заболевания заполняются по мере необходимости.

- Вкладка «Вскрытие». На данной вкладке описываются взятые материалы для исследования и результаты этих исследований. Если описанный материал был взят для гистологического исследования заполняется таблица «Сведения о материалах (флаконах), доставленных для исследования:». Так же для корректного формирования печатной формы, в подобном случае желательно заполнять колонку «Доп. исследования».
- Вкладка «Осмотр». На данной вкладке описывается информация об осмотре различных областей тела. Каждая из областей разбита на отдельные подвкладки и имеет уникальный набор полей. Для удобства редактирования документа, в случае если он был заполнен из образца, предусмотрен механизм заполнения из последних записей. Для этого необходимо дважды нажать на выбранное поле левой клавишей мыши. Откроется окно с отображением последних записей, которые можно применить к текущему описанию (рисунок 2).

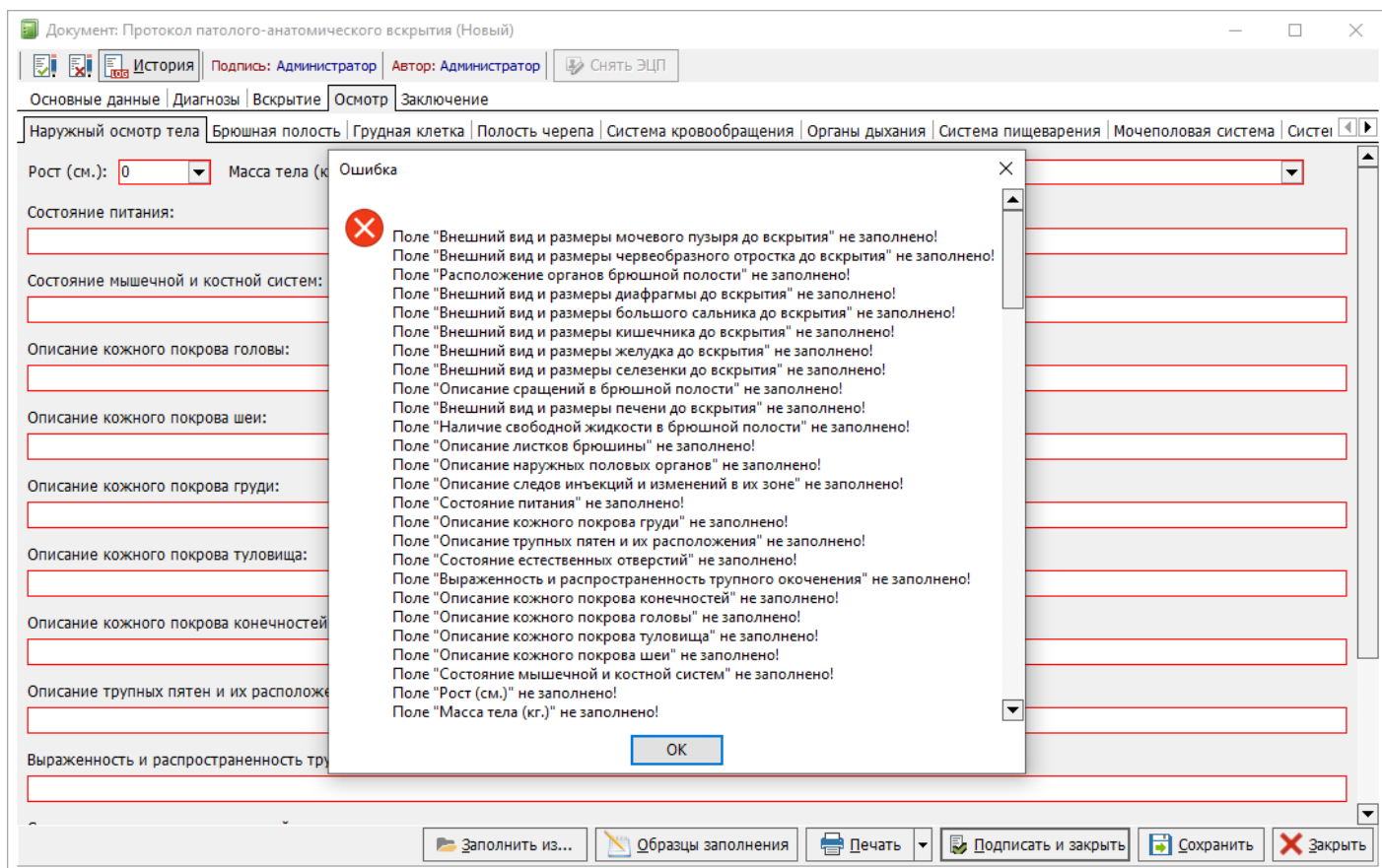


Рисунок 3 – Пример отображения списка не заполненных обязательных полей

- Вкладка «Заключение». На данной вкладке описываются итоговые диагнозы и заключения, к которым пришел специалист по итогу вскрытия.

После заполнения всех вкладок для формирования печатной формы необходимо нажать на кнопку «Печать» и выбрать соответствующую форму. Сам документ по итогу необходимо подписать, нажав на кнопку «Подписать и закрыть». Если документ был заполнен правильно то на его основе формируется СЭМД, информацию о котором можно посмотреть в «Архиве электронных медицинских документов».

Revision #1

Created 30 April 2025 12:36:49 by Бондаренко Андрей

Updated 23 June 2025 07:16:46 by Бондаренко Андрей