Модуль карт регистра COVID

- Оформление карты регистра COVID
- Создание новой карты и заполнение вкладки "Медицинская информация"
- Работа с вкладкой «Лабораторные исследования»
- Работа с вкладкой «Инструментальная диагностика»
- Работа с вкладкой «Сведения о прибытии пациентов из других стран»
- Работа с вкладкой «Информация о контактных лицах»
- Работа с вкладкой «Ежедневные результаты»
- Работа с вкладкой «Противовирусное лечение»
- Работа с вкладкой «Исход заболевания»

Оформление карты регистра COVID

Для открытия подмодуля в МИС КСАМУ необходимо перейти: «Документ» → «Модуль врача» → «Карта регистра COVID». В открывшемся окне «Документы: Карты регистра COVID» отображаются все созданные карты в рамках программы (рисунок 1).

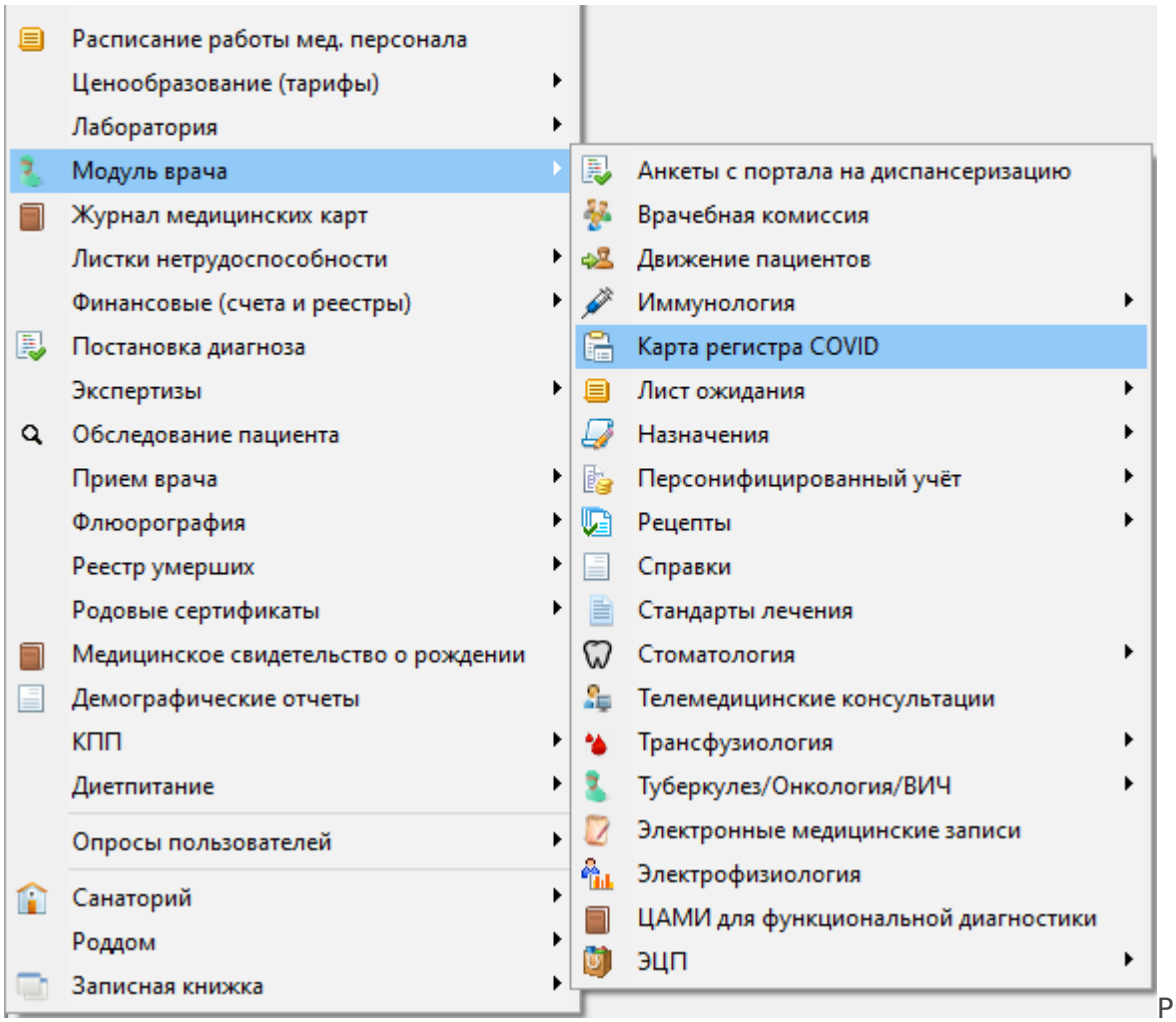


Рисунок 1 – Путь

открытия «Карта регистра COVID»

Откроется окно «Документы: Карты регистра COVID», в котором располагаются все карты, созданные раннее. Функционал данного окна повторяет функционал работы в других модулях программы. В окне «Документы: Карты регистра COVID» можно расположить документы по дате, по пациентам, врачу, автору: необходимо нажать на шапку соответствующего столбца, чтобы документы отобразились в заданном порядке. Также реализована возможность поиска по конкретному пациенту: необходимо в поле «Пациент:» внести фамилию, имя и отчество пациента (рисунок 2). В данном окне помимо индивидуальных данных пациента, можно увидеть статус отправки в регистр.

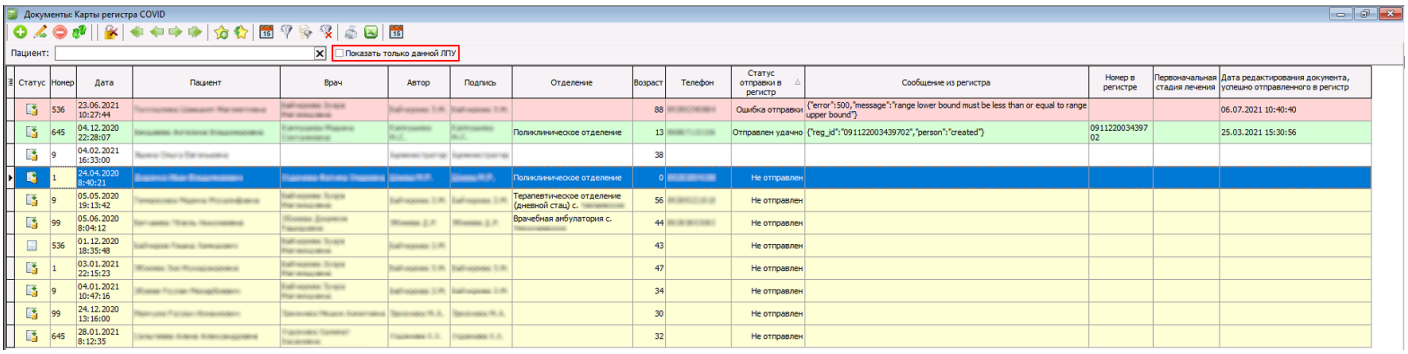


Рисунок 2 - Окно «Документы: Карты регистра COVID»

Розовым цветом выделены направления, которые не зарегистрированы по причине ошибки.

Зелёным цветом выделены карты, прошедшие успешную регистрацию.

Жёлтый цвет – карты находятся в работе, ещё не отправлены и не подписаны.

Белым цветом выделены карты тех пациентов, которые переведены из другого медицинского учреждения (отображаются только при снятии галочки «Показать только данной ЛПУ»).

Вкладки «Основное», «Медицинская информация» должны быть заполнены сразу при поступлении пациента. Вкладки «Лабораторные исследования» и «Инструментальная диагностика» заполняются также сразу, при наличии необходимой информации.

Создание новой карты и заполнение вкладки "Медицинская информация"

Если необходимо создать новую карту, то следует нажать на «Добавить новый элемент» . Откроется окно «Документ: карта регистра COVID (Новый)». По умолчанию будет активна вкладка «Медицинская информация» (рисунок 1).

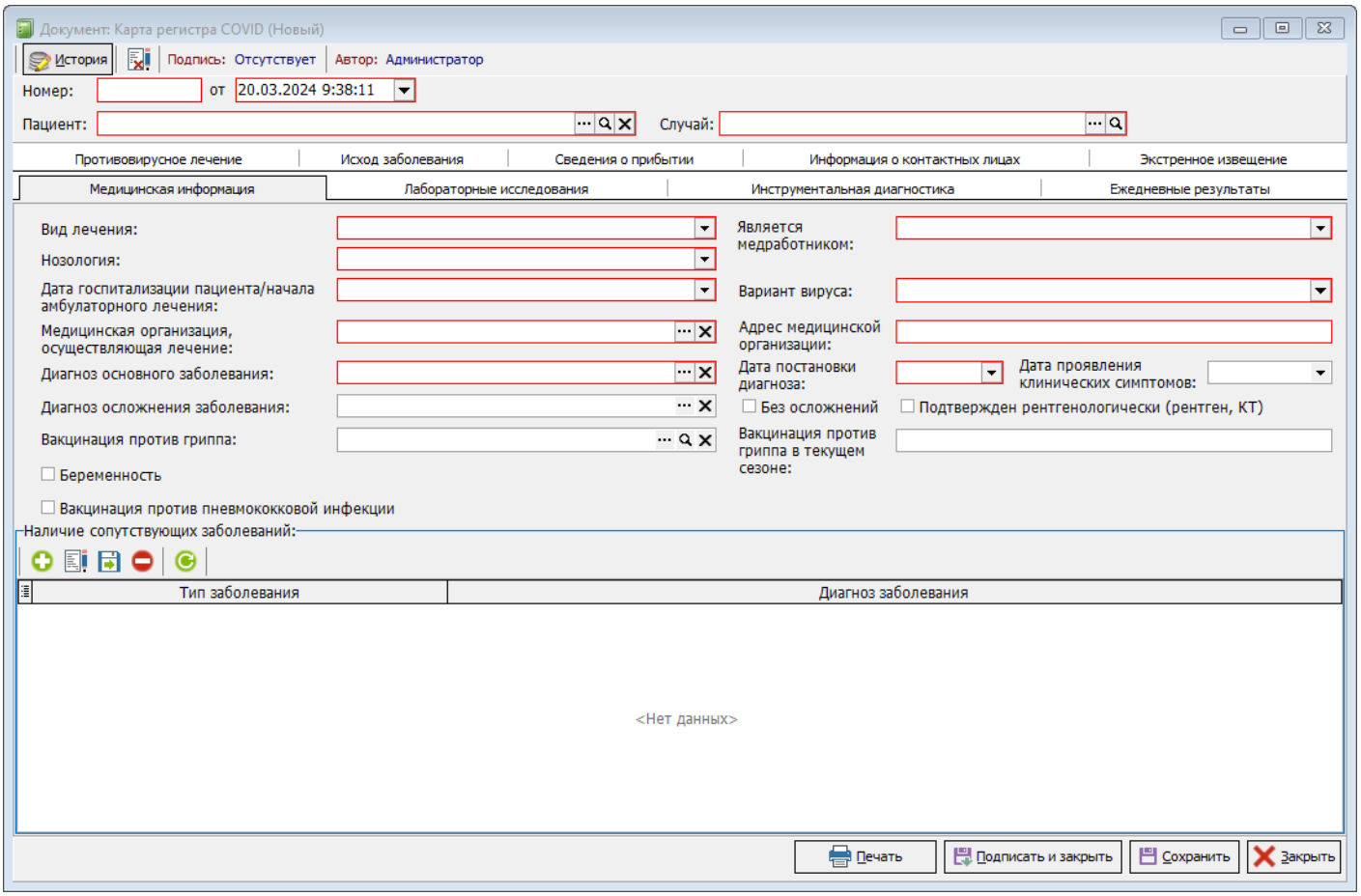


Рисунок 1 – Окно «Документ: Карта регистра COVID» вкладка «Медицинская информация»

В шапке карты в поле «Случай:» необходимо выбрать тот случай, в рамках которого оформляется карта регистра COVID-19. После нажатия на «Три точки» откроется окно «Журналы: Случаи оказания медицинской помощи (медицинские карты)», в котором следует выбрать нужный случай (рисунок 2).

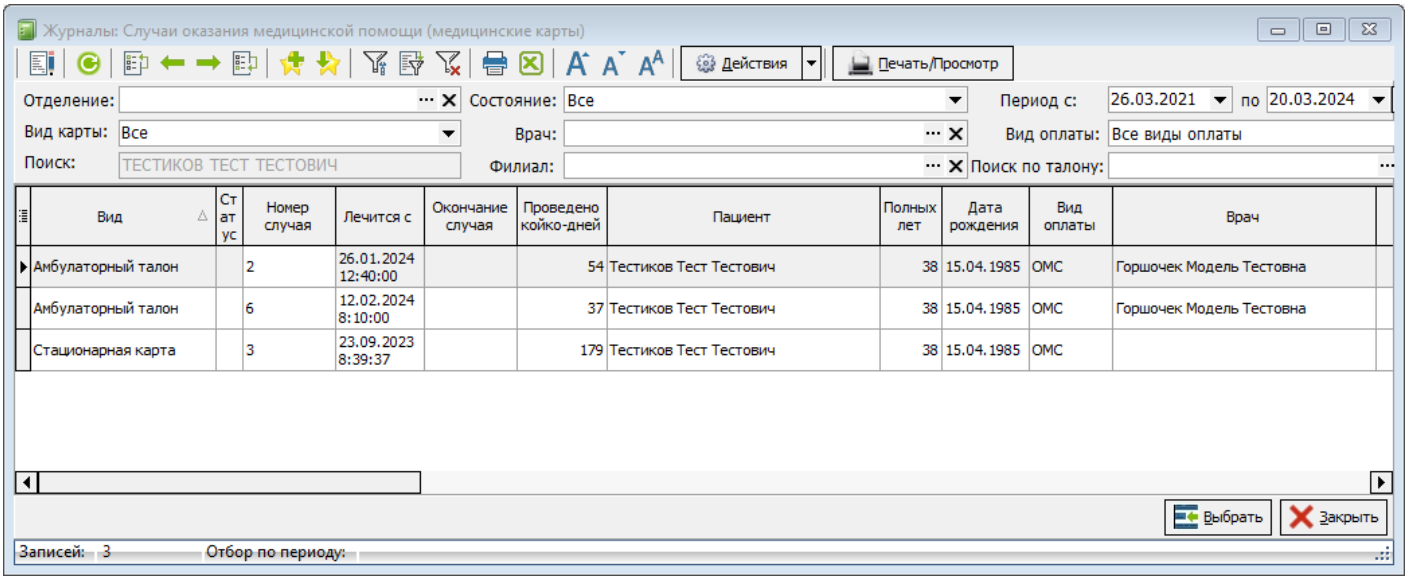


Рисунок 2 – Выбор случая в окне «Журналы: Случаи оказания медицинской помощи (медицинские карты)»

Поле «Пациент:» заполнится автоматически.

Затем необходимо заполнить основной блок вкладки. В поле *«Вид лечения»* вносится информация о виде лечения (амбулаторное, стационарное или карантин). Подставляются данные автоматически из случая, но её можно изменить, выбрав иной вариант из выпадающего списка.

Информацию в поле *«Нозология:»* можно внести путём выбора нужного пункта из выпадающего списка.

В случае выбора значения «Коронавирус» допускается внесение основного диагноза из групп B, U, Z.

В случае выбора значения «Пневмония» допускаются основные диагнозы из группы J12-J18.

В случае выбора значения «ОРВИ» необходимо вносить основной диагноз из группы J00-J06 и J20-J22.

В случае выбора значения «Грипп» - с основным диагнозом из группы J09-J11.

Два последних варианта доступны для выбора, если в поле *«Вид лечения:»* выбран вид « *Стационарное»*.

При выборе варианта «ОРВИ» или «ГРИПП» становятся не активными вкладки «Ежедневные результаты» и «Противовирусное лечение».

В поле *«Дата госпитализации пациента/начала амбулаторного лечения:»* вносится дата начала лечения.

В поле *«Медицинская организация, осуществляющая лечение:»* автоматически заполнится информацией о текущем медицинском учреждении. В случае амбулаторного лечения указывается медицинская организация, осуществляющая наблюдение за пациентом. В случае госпитализации – медицинская организация, в которую госпитализирован пациент.

Поле *«Адрес медицинской организации:» заполнится также автоматически согласно данным текущего ЛПУ.*

В поле *«Является медработником:»* вносится информация путём выбора варианта из выпадающего списка (да, нет).

В поле *«Вариант вируса:»* необходимо внести данные, выбрав один из вариантов выпадающего списка.

Затем необходимо внести информацию о диагнозе пациента и осложнении. Поле *«Диагноз основного заболевания:»* заполняется справочника диагнозов по МКБ-10. Необходимо нажать на «Три точки». Откроется окно «Справочник: Классификатор заболеваний (состояний) пациента по МКБ». Если необходимо найти диагноз по коду, то его следует внести в поле «Поиск по: коду:». Если необходимо найти диагноз по наименованию, то данные вносятся в поле «наименованию:».

В поле *«Дата постановки диагноза:»* необходимо внести дату постановки диагноза, а в поле *«Дата проявления клинических симптомов:»* указывается дата, когда у пациента проявились симптомы заболевания из выпадающего календаря или с клавиатуры без точек и иных знаков.

В поле *«Диагноз осложнения заболевания:»* необходимо внести осложнения по коду МКБ. Если осложнение отсутствует, то следует поставить галочку в поле «Без осложнений». После этого поле для внесения диагноза будет заблокировано.

При наличии у пациента результатов КТ, рентгена о подтверждении диагноза (имеет отношение к основному диагнозу пневмонии, либо когда пневмония указана в качестве осложнения основного заболевания), необходимо поставить галочку в поле *«Подтверждён рентгенологически (рентген, КТ)»*.

Если пациент ранее вакцинировался против гриппа, то в поле *«Вакцинация против гриппа:»* из выпадающего списка необходимо выбрать вакцину, а в поле *«Вакцинация против гриппа*

а текущем сезоне:» в свободной форме указать проводилась или нет.

Если пациентка является беременной, то необходимо установить галочку *«Беременность»*, и в появившемся поле указать триместр беременности. Данные строка доступна только в случае, если пациент женского пола.

Если пациенту проводилась вакцинация от пневмококковой инфекции, то следует установить галочку *«Вакцинация против пневмококковой инфекции»*.

Затем необходимо заполнить блок *«Наличие сопутствующих заболеваний:»*, если таковые есть у пациента. Блок заполняется следующим образом. В появившейся строке после нажатия на «Добавить новый элемент» следует указать тип заболевания в соответствии с представленным справочником, выбрав из списка один из вариантов. В столбце «Диагноз заболевания» можно внести код и нажать на клавиатуре клавишу «Enter» или после нажатия на «Три точки» в открывшемся окне «Справочник: Классификатор заболеваний (состояний) пациента по МКБ» выбрать нужный диагноз (рисунок 3).

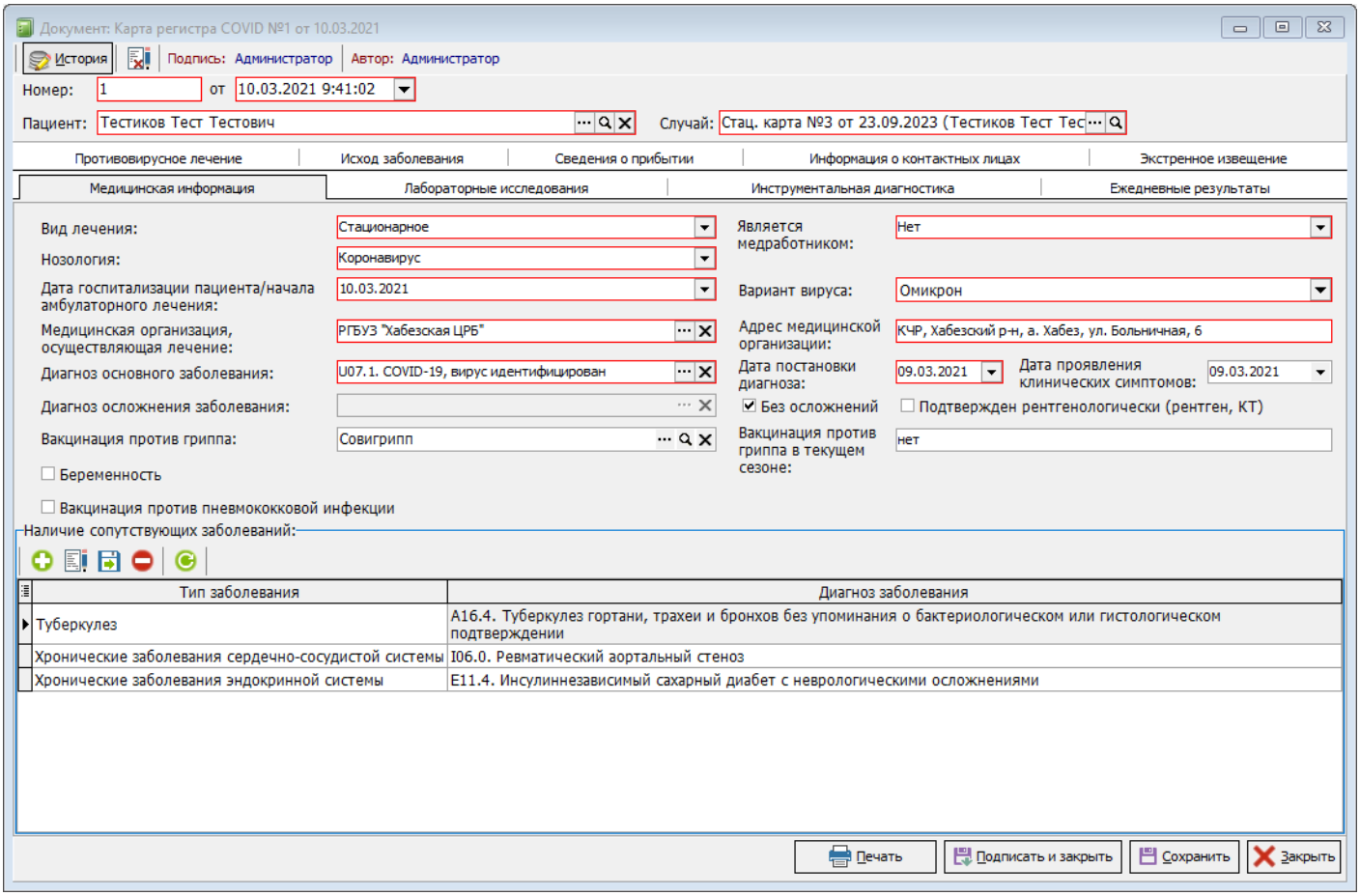


Рисунок 3 – Пример заполнения вкладки «Медицинская информация»

Если у пациента имеется подтвержденная лабораторным тестированием коронавирусная инфекция, вызванная вирусом COVID-19, то, независимо от тяжести клинических признаков или симптомов, в этом поле выставляется код клинического диагноза основного

заболевания пациента **U07.1**. При этом во втором поле для выбора «Диагноз осложнения заболевания», при наличии у пациента пневмонии, необходимо выставить соответствующий код пневмонии по МКБ-10: **J12-J18**.

Если у пациента диагноз коронавирусной инфекции, вызванной вирусом COVID-19, диагностирован на основе клинических или эпидемиологических данных, а сам вирус не идентифицирован лабораторным тестированием, так как лабораторные исследования оказались неубедительны или недоступны, то в этом поле выставляется код **U07.2**. При этом во втором поле для выбора «Диагноз осложнения заболевания», при наличии у пациента пневмонии, необходимо выставить соответствующий код пневмонии по МКБ-10: **J12- J18**.

Если имеются подозрения на наличие у пациента коронавирусной инфекции, вызванной вирусом COVID-19, и пациент находится под наблюдением, является носителем возбудителя коронавирусной инфекции, имел контакт с больным коронавирусной инфекцией, пациенту проводится скрининговое обследование с целью выявления коронавирусной инфекции, или если пациенту выставлен диагноз коронавирусной инфекции уточненной (кроме вызванной COVID-19), или неуточненной (кроме вызванной COVID-19), то в поле «Диагноз основного заболевания:» выставляется соответствующий код: **Z03.8**, **Z22.8**, **Z20.8**, **Z11.5**, **B34.2**, **B33.8**. Поле «Диагноз осложнения заболевания» при этом не активно.

Если у пациента в качестве диагноза основного заболевания выставлена пневмония, то в поле «Диагноз основного заболевания» необходимо выбрать необходимый код пневмонии по МКБ-10: **J12-J18**. Поле «Диагноз осложнения заболевания» при этом не активно.

Работа с вкладкой «Лабораторные исследования»

В вкладке «Лабораторные исследования» обязательно следует заполнить данные о лабораторных исследованиях, по результатам которых установлен диагноз о наличии новой коронавирусной инфекции или иного заболевания.

Необходимо нажать на кнопку «Добавить новый элемент». Появится строка пустая строка, в которой подсвечены обязательные для заполнения ячейки (рисунок 1).

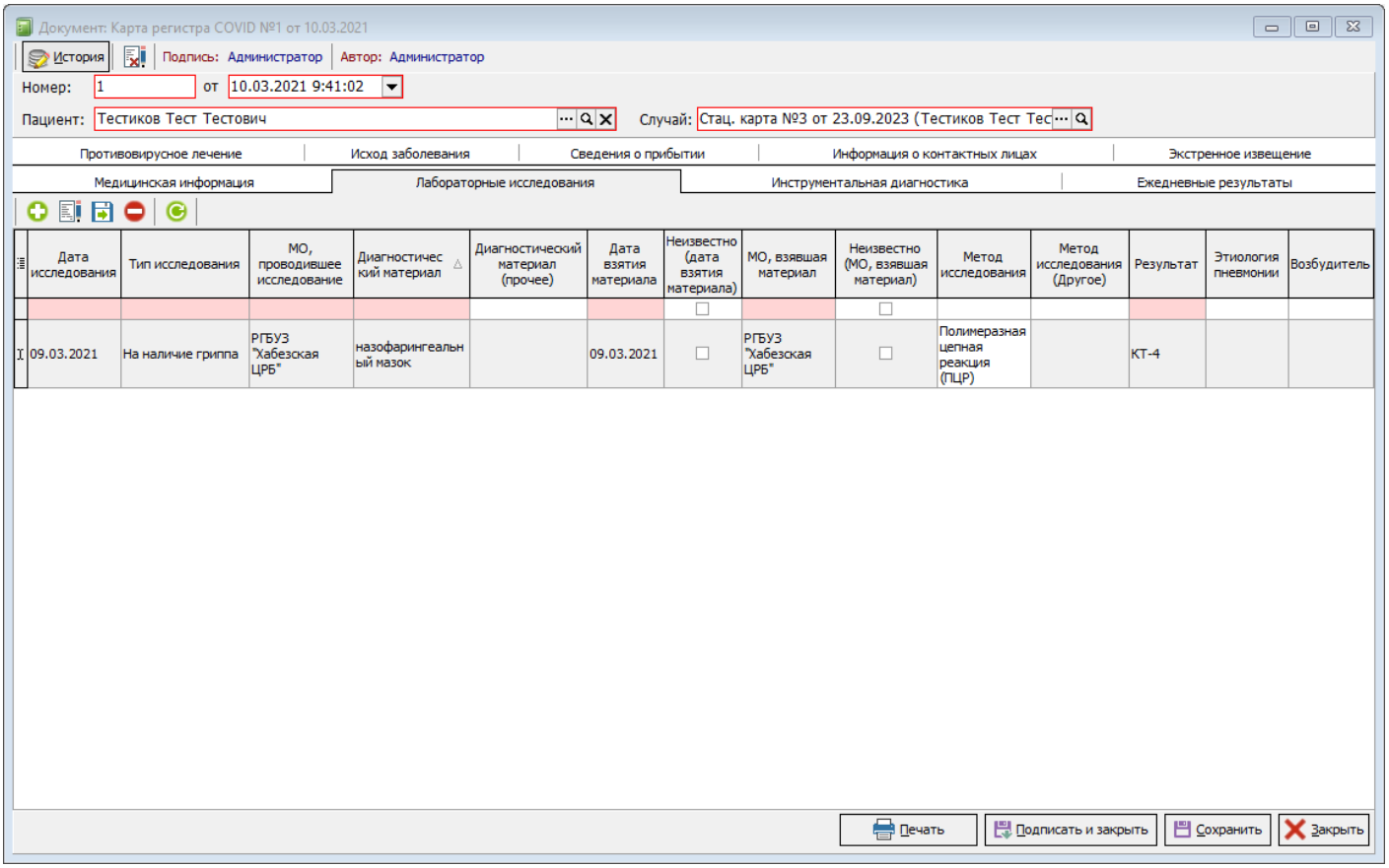


Рисунок 1 – Добавление строки для внесения данных о результатах лабораторных исследований

В ячейку «Дата исследования» необходимо внести дату проведённого исследования. Заполнение является обязательным, при этом не допускается внесение данных будущим числом.

В ячейке «Лабораторное исследование» из выпадающего списка необходимо выбрать наименование проведённого исследования.

Ячейка «МО, проводившее исследование» также является обязательной к заполнению. Из справочника необходимо выбрать то учреждение, которое выполняло лабораторное исследование, нажав на «Три точки». Откроется окно «Справочник: «Лечебно-профилактические учреждения». В поле «Поиск:» можно внести код медицинского учреждения, нажать «Enter» на клавиатуре. Программа отобразит учреждение, которому соответствует введённый код. Если код не известен, то можно внести слово из названия (например, «поликлиника» или «респуб») или найти учреждение в списке (рисунок 2).

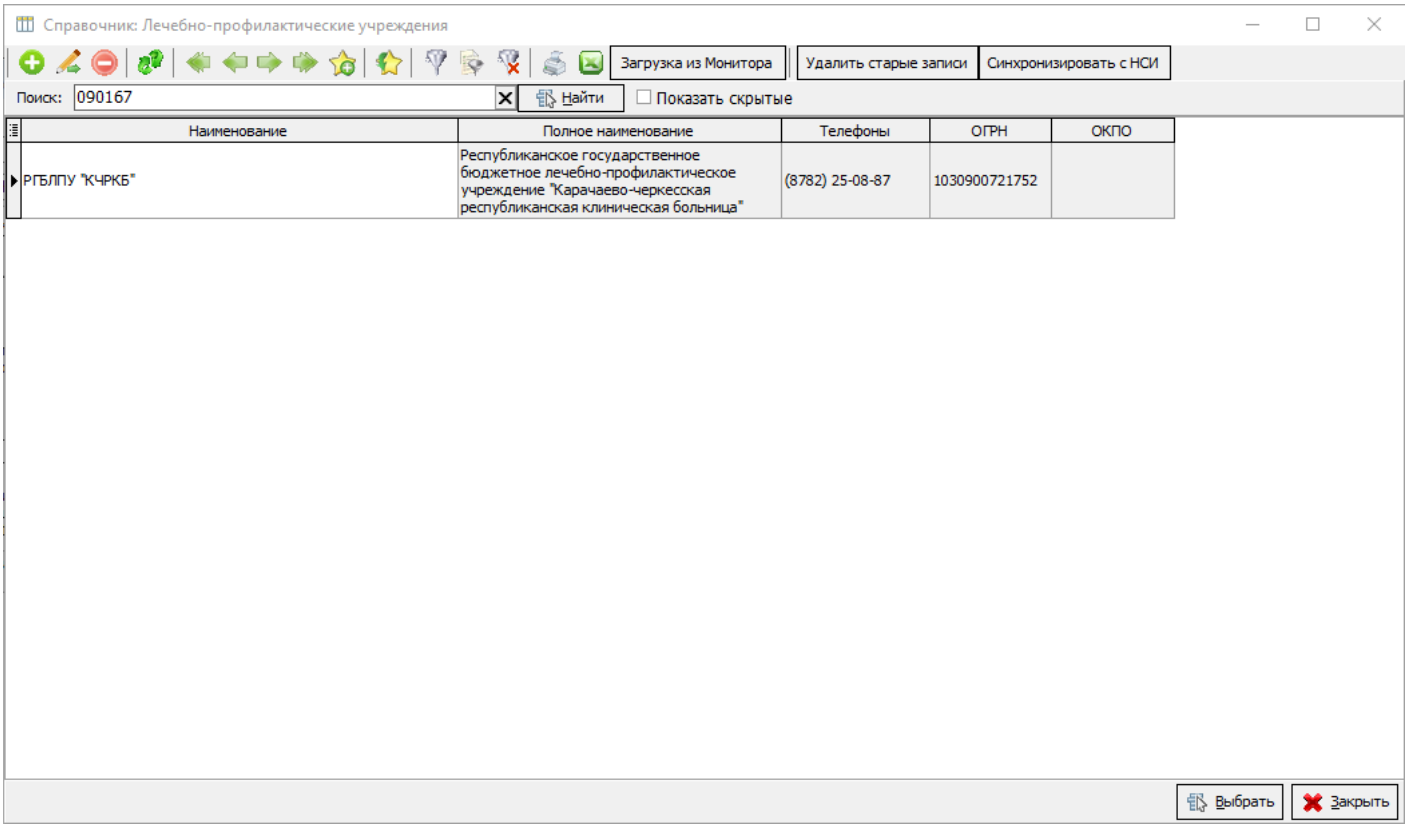


Рисунок 2 – Поиск медицинского учреждения в окне «Справочник: «Лечебно-профилактические учреждения»

«Диагностический материал» выбирается из открывающегося справочника и обязательно для заполнения. Содержание открывающегося справочника соответствует тому варианту, который выбран в ячейке «Лабораторное исследование».

Ячейка «Диагностический материал (прочее)» является не обязательной и заполняется при необходимости.

«Дата взятия материала» заполняется из выпадающего календаря или дата вносится вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ. В ячейку «Неизвестно (дата взятия материала)» ставится галочка, если дата неизвестна. «МО, взявшая материал» заполняется так же, как и ячейка «МО, проводившее исследование». Если неизвестно в каком учреждении проводилось исследование, то в ячейке «Неизвестно (МО, взявшая материал) необходимо поставить галочку.

В ячейку «Метод (COVID-19)» указывается метод исследования из открывающегося справочника. Доступен только если в ячейке «Лабораторное исследование» выбрано значение «На наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

«Метод исследования» - указывается метод исследования, доступный только для значений в ячейке «Лабораторное исследование» при выборе варианта «На наличие ОРВИ» или «На наличие гриппа».

«Метод исследования (Другое)» заполняется при необходимости.

Ячейка «Результат» заполняется данными из открывающегося справочника, данные которого соответствуют значениям, выбранным в ячейках «Лабораторное исследование» и «Диагностический материал» (рисунок 3).

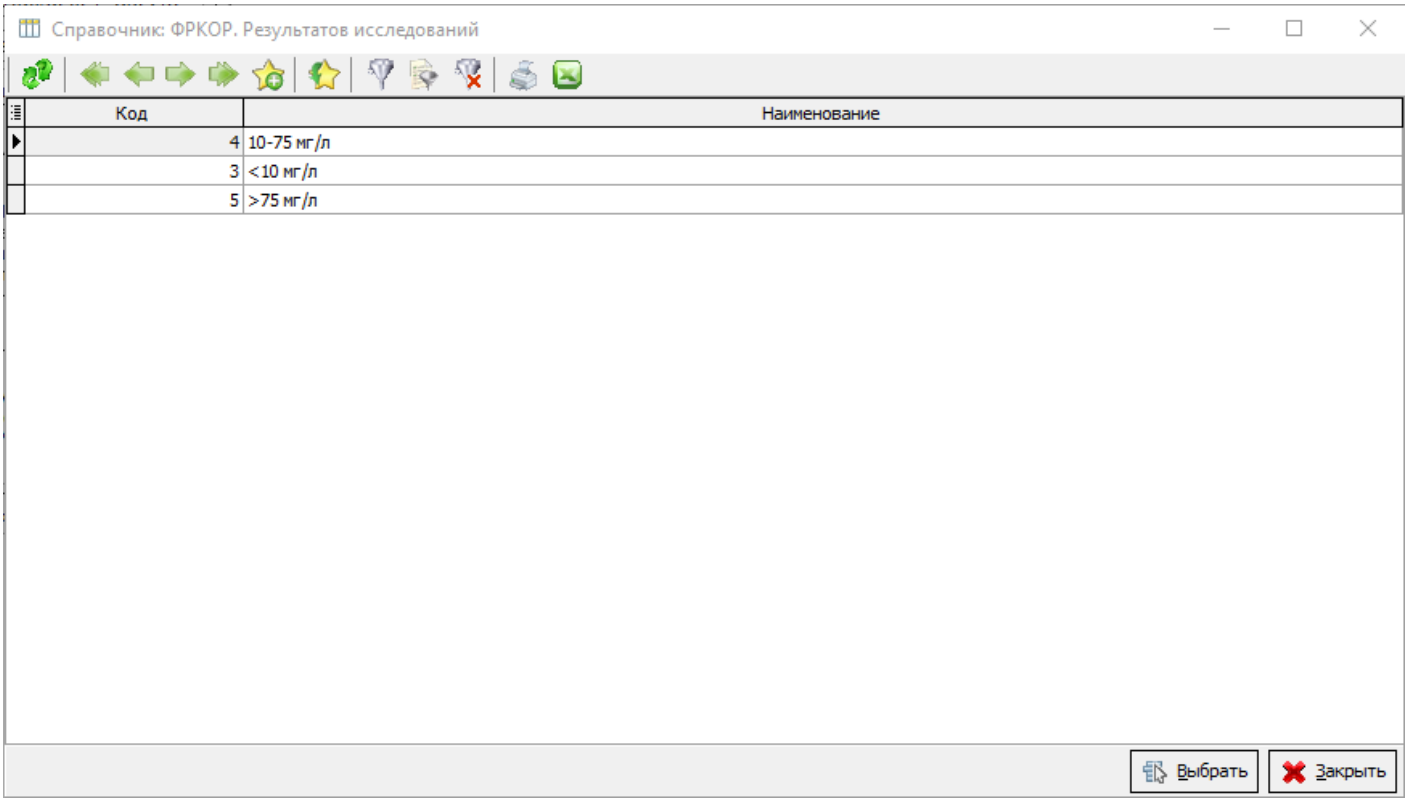


Рисунок 3 – Окно «Справочник: ФРКОР. Результатов исследований»

Если в графе «Результат» выбрано значение «Положительный» (при проведении исследования на подтверждение диагноза COVID-19), то ячейка «Этиология пневмонии»

становится доступной для редактирования. Информацию следует вносить из открывшегося окошка.

Ячейка «Возбудитель» становится доступна если: в «Лабораторное исследование» выбрано «На наличие гриппа» или «На наличие ОРВИ» и в ячейке «Результат» указано значение «Положительный». Данные следует выбрать в открывшемся окошке.

Таким образом следует добавит все необходимые лабораторные исследования (рисунок 4).

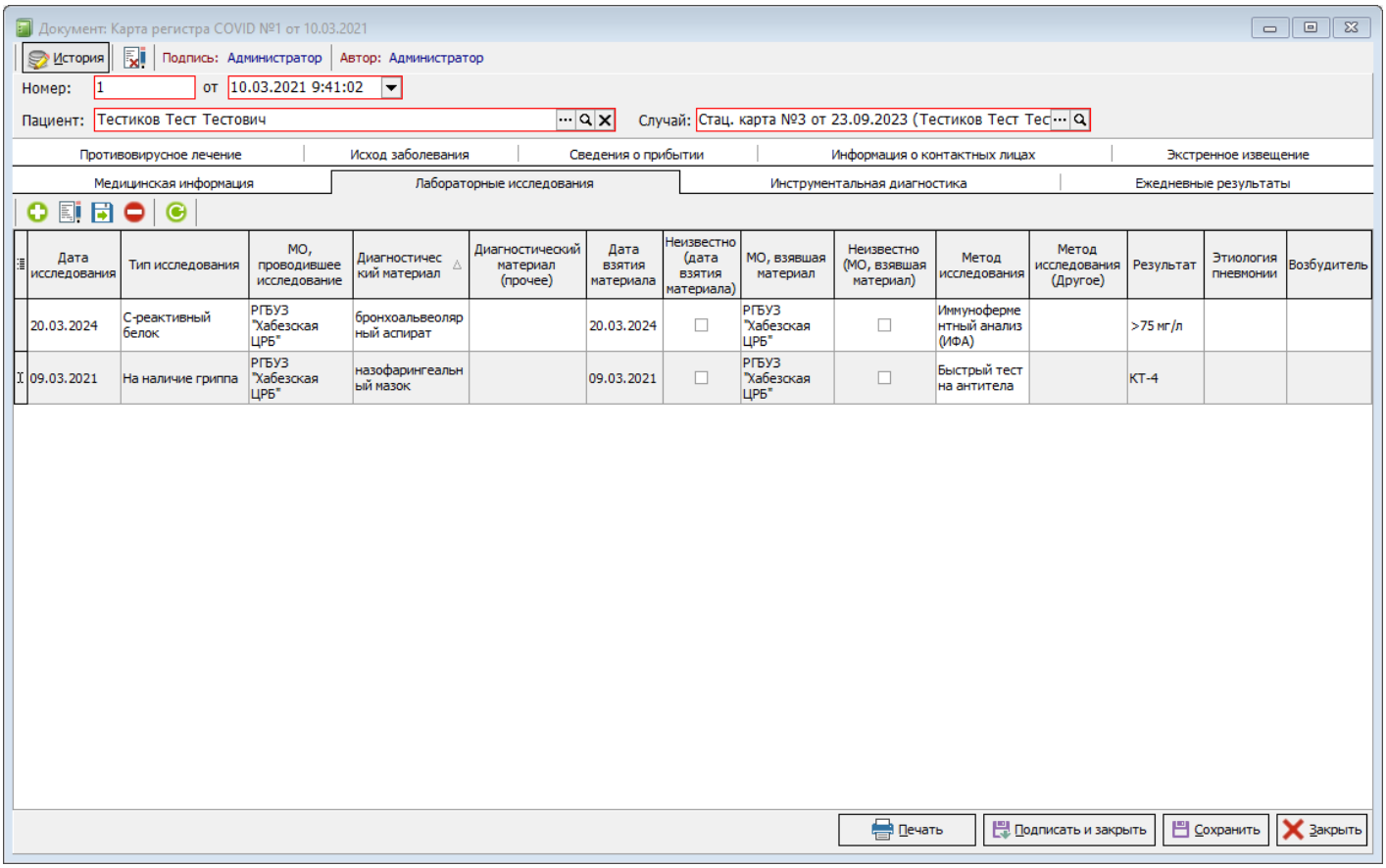


Рисунок 4 – Пример заполнения вкладки «Лабораторные исследования»

Работа с вкладкой «Инструментальная диагностика»

Вкладка «Инструментальная диагностика» заполняется при поступлении пациента, если предоставлены актуальные данные. В противном случае, вкладка заполняется при необходимости в процессе лечения пациента.

Как и при внесении данных в предыдущей вкладке, необходимо нажать на кнопку «Добавить новый элемент» и заполнить ячейки в появившейся строке следующим образом (рисунок 1).

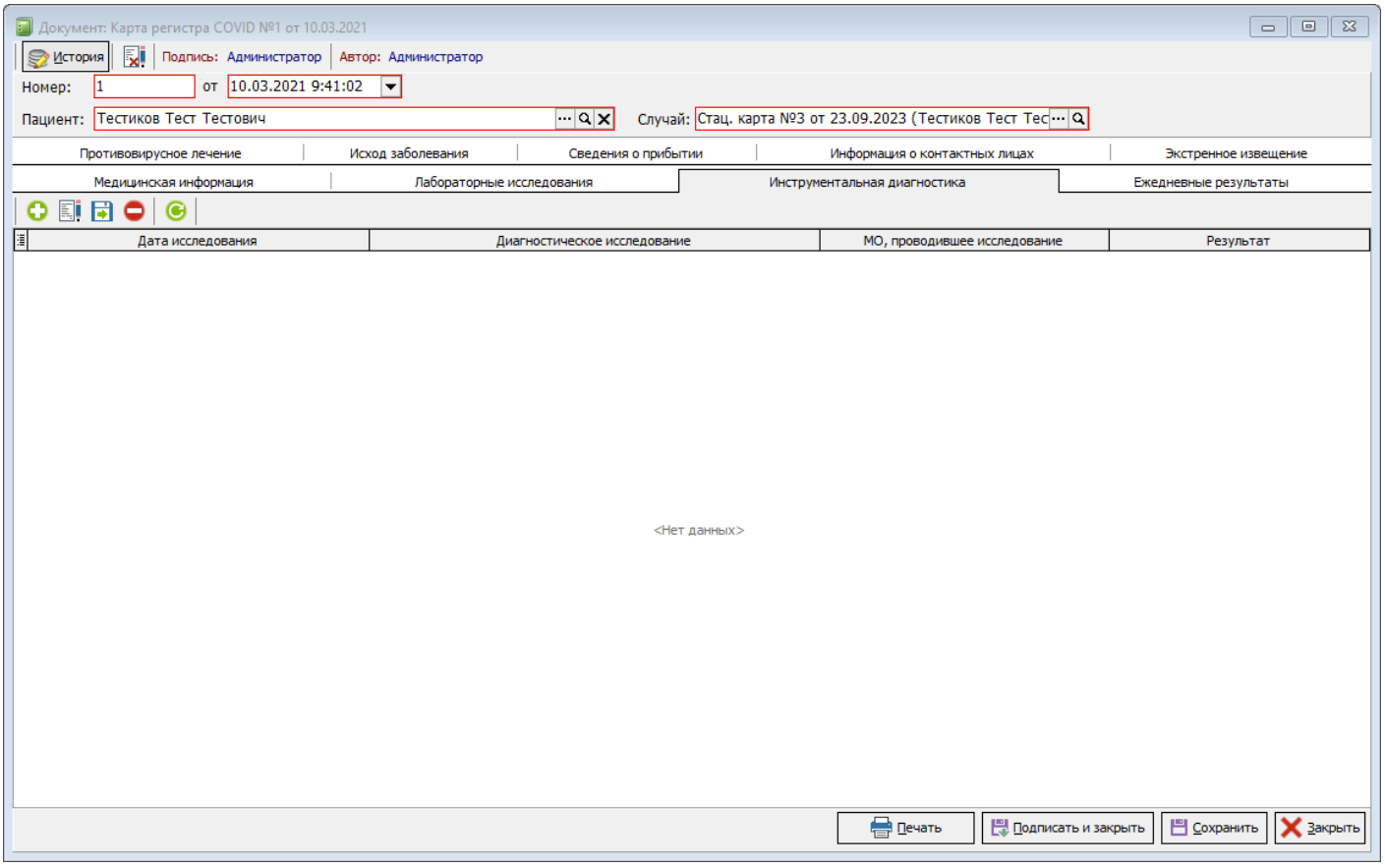


Рисунок 1 – Добавление информации в вкладку «Инструментальная диагностика»

«Дата исследования» - вносится дата проведённого исследования.

«Диагностическое исследование» - из открывшегося справочника необходимо выбрать нужный вариант. При нажатии на «Три точки» откроется окно «Справочник: ФРКОР. Исследований». В данном справочнике необходимо выбрать один из вариантов (рисунок 2).

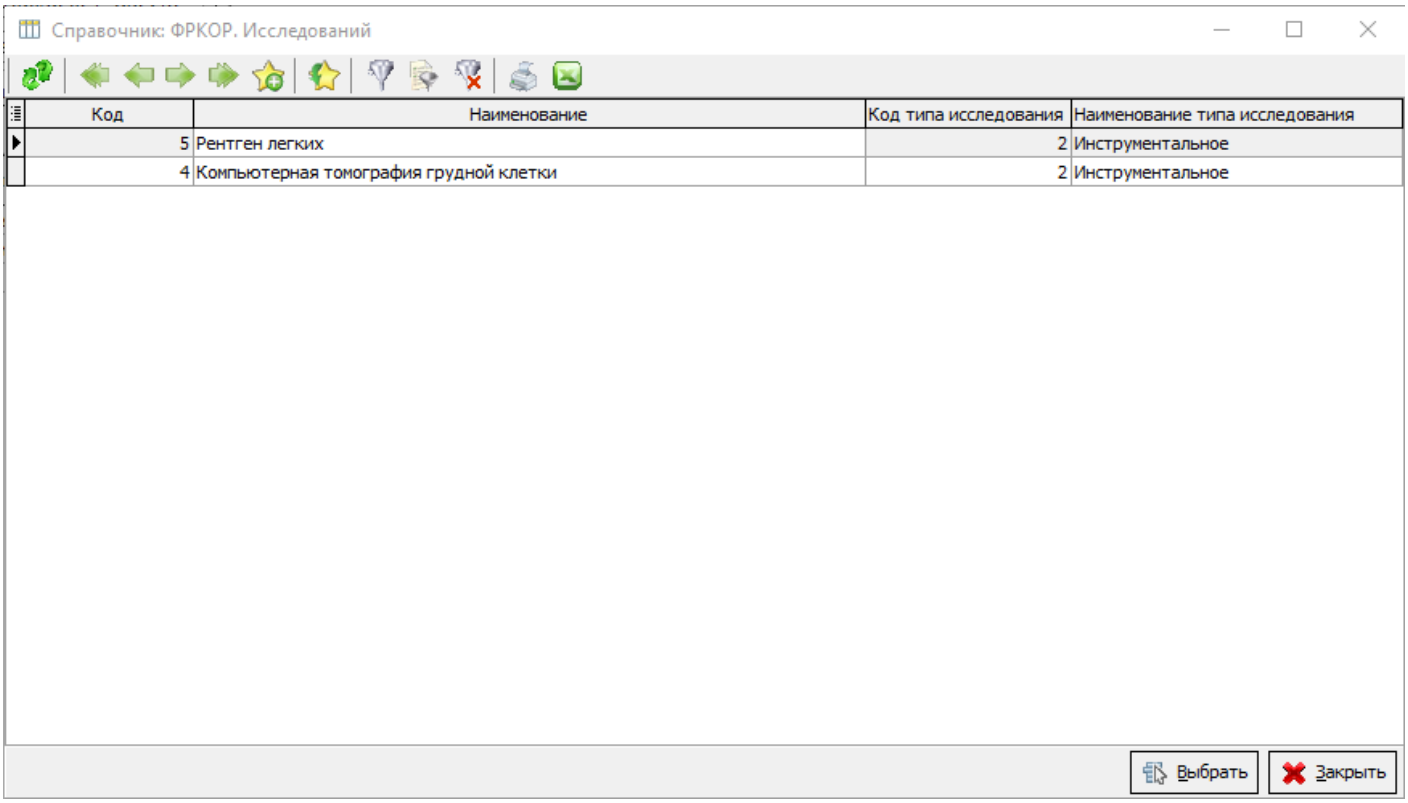


Рисунок 2 – Выбор варианта из справочника «Справочник: ФРКОР. Исследований» в ячейке «Диагностическое исследование»

В ячейке «МО, проводившее исследование» следует указать данные о медицинском учреждении так же, как в подобных ячейках в других вкладках. Можно внести информацию о медицинском учреждении просто внеся в ячейку код МО, затем нажав на кнопку «Enter» на клавиатуре. Наименование учреждения подставится автоматически.

«Результат» - заполняется данными из открывающегося справочника. Необходимо нажать на «Три точки». Откроется окно «Справочник ФРКОР. Результатов исследований», в котором следует выбрать один из вариантов (рисунок 3).

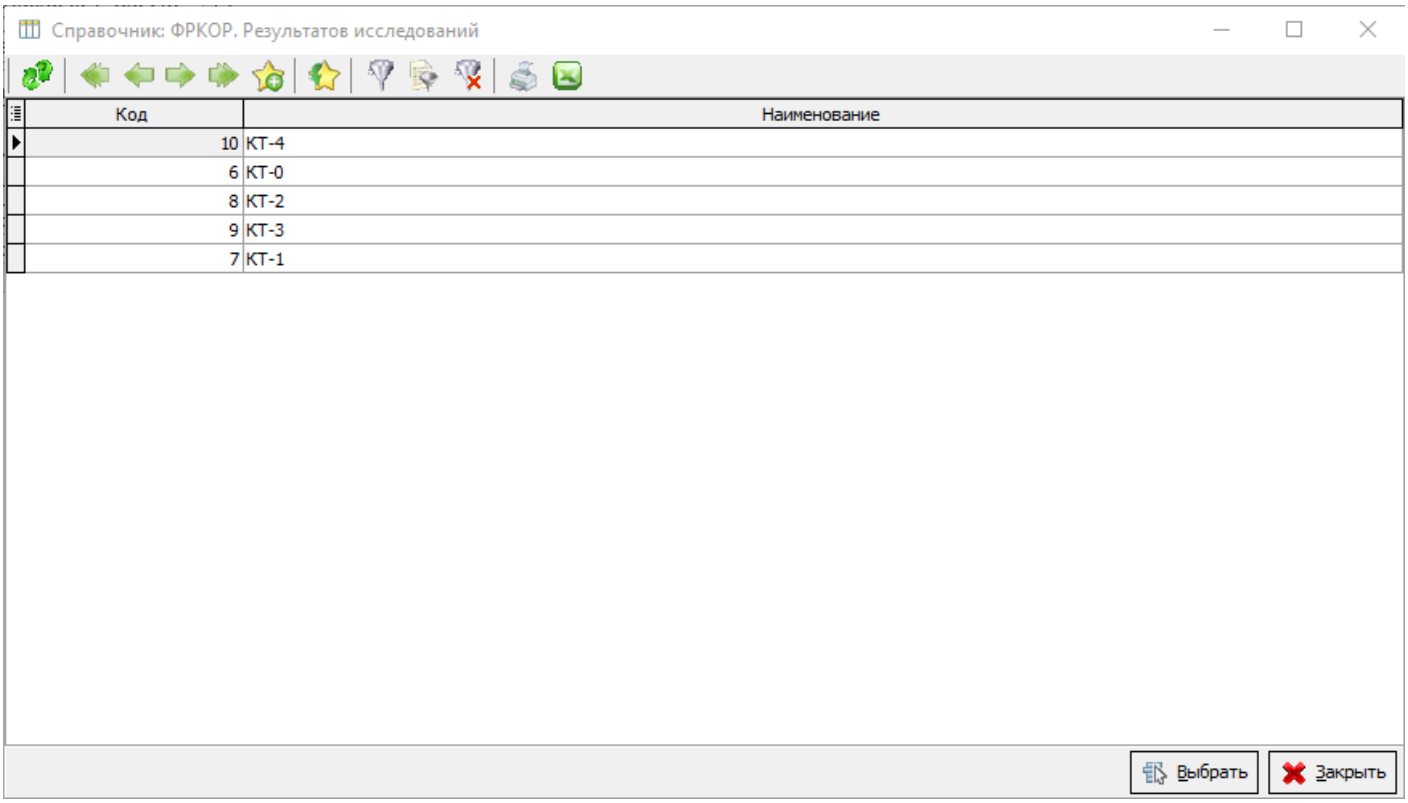


Рисунок 3 – Варианты «Справочник ФРКОР. Результатов исследований»

Таким образом необходимо внести все результаты проведённых исследований (рисунок 4).

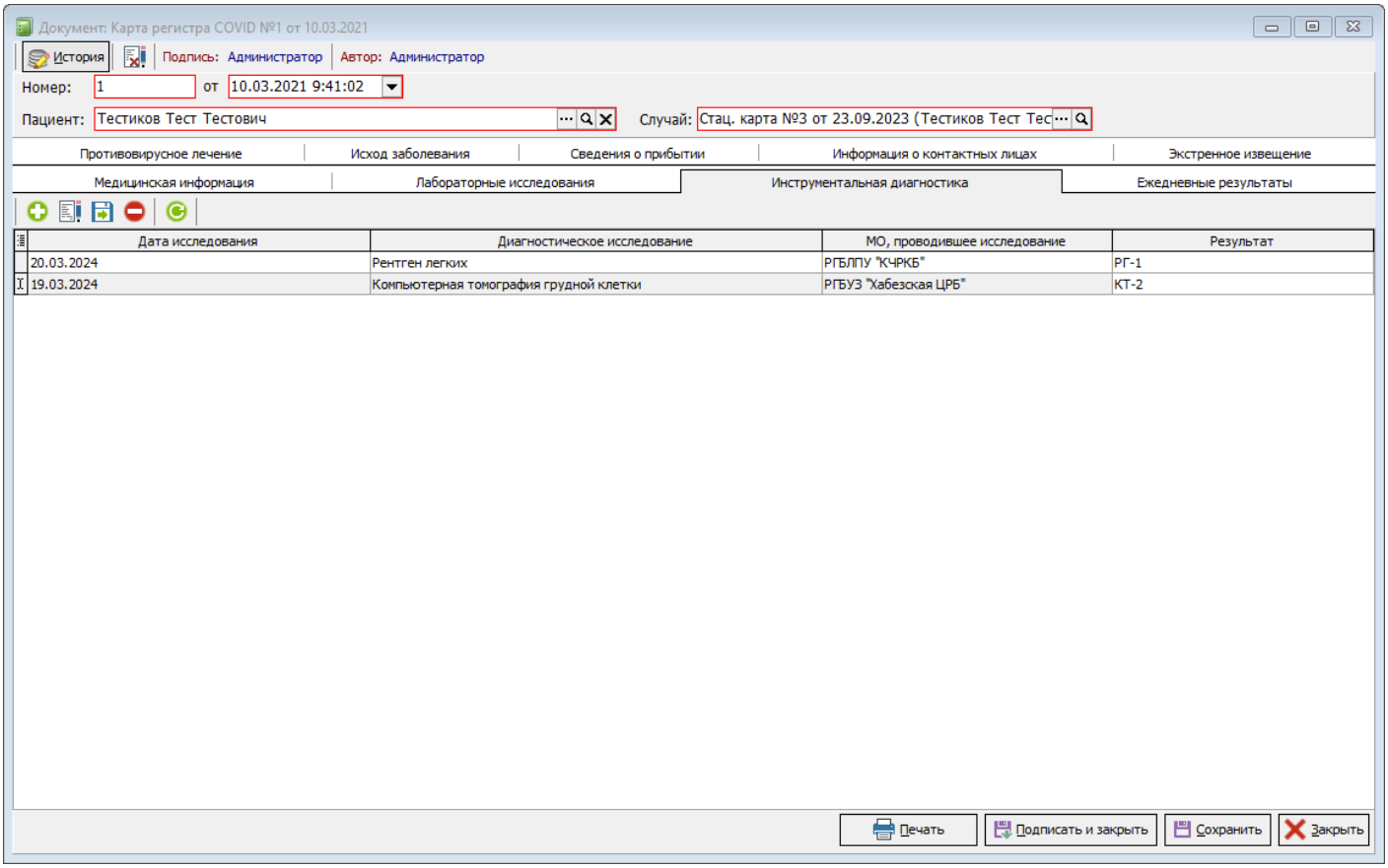


Рисунок 4 – Пример заполнения вкладки «Инструментальная диагностика»

Работа с вкладкой «Сведения о прибытии пациентов из других стран»

Вкладка «Сведения о прибытии пациентов из других стран» заполняется медицинскими организациями со слов пациента в течение 1 дня с даты установления пациенту диагноза COVID-19 или пневмонии неуточненной.

В поле «Дата прибытия:» необходимо внести дату прибытия пациента в Россию.

«Страна, откуда прибыл пациент:» - указать страну, из которой прибыл пациент из выпадающего списка или путём внесения частичной информации названия страны, затем нажать «Enter» на клавиатуре (например, «болг»).

В поле «Средство передвижения при въезде в страну:» из выпадающего списка следует выбрать один из вариантов: авиа, ж/д, авто, морской или речной транспорт или прочее (рисунок 1).

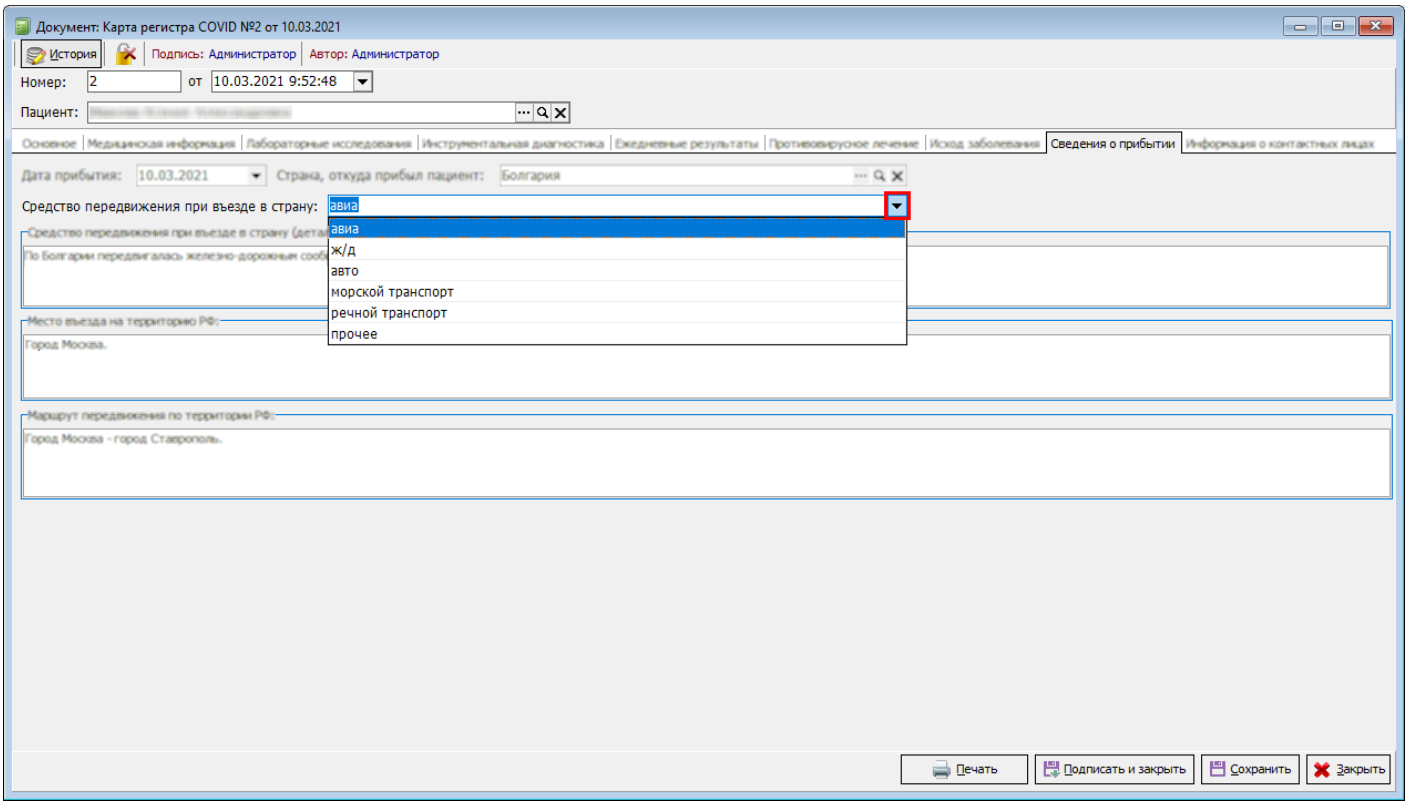


Рисунок 1 - Выбор варианта в поле «Средство передвижения при въезде в страну:»

В поле «Средство передвижения при въезде в страну (детально):» необходимо подробно описать на каком виде транспорта передвигался пациент по территории страны, из которой выехал, и по территории страны, в которую въехал.

«Место въезда на территорию РФ:» - указать в какой город прибыл, покинув территорию страны, из которой выехал.

В поле «Маршрут передвижения по территории РФ:» подробно описать обо всех передвижениях пациент по территории Российской Федерации (рисунок 2).

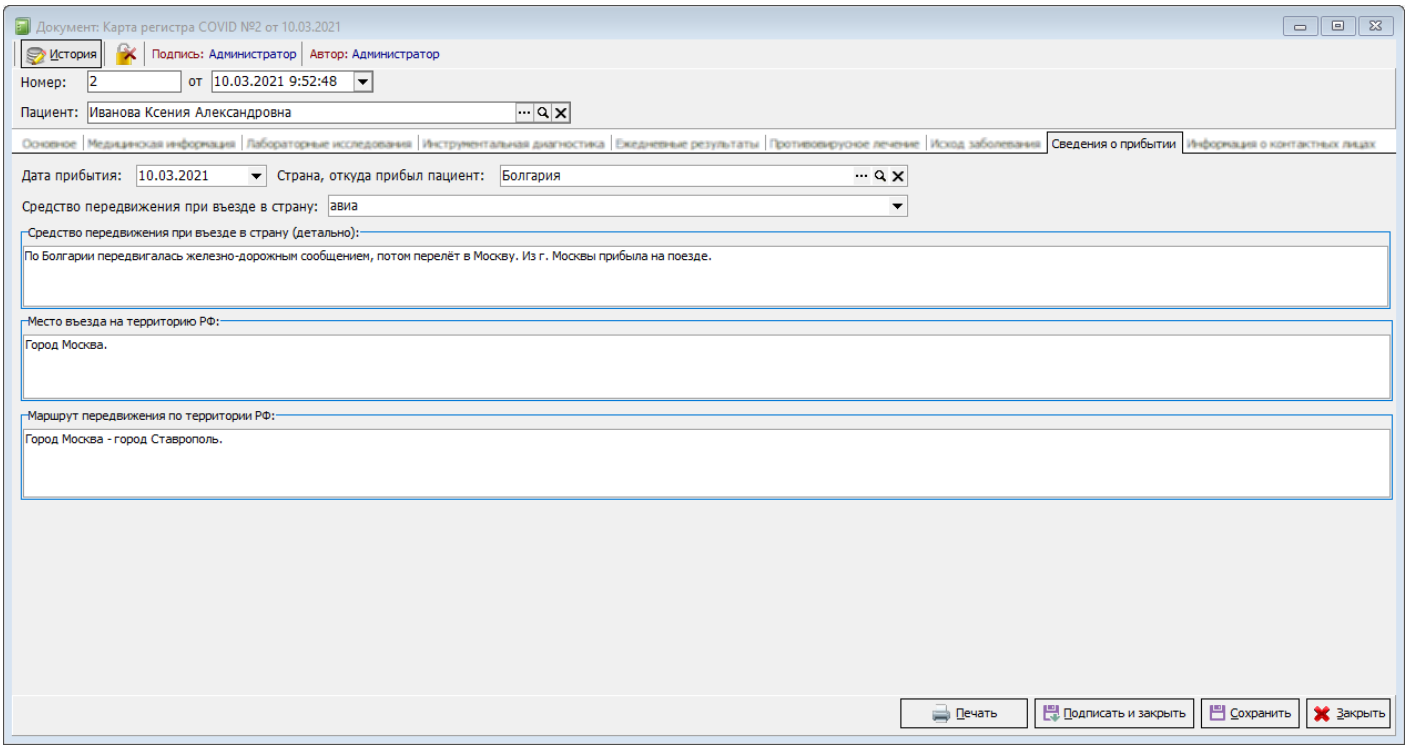


Рисунок 2 – Пример заполнения вкладки «Сведения о прибытии»

Работа с вкладкой «Информация о контактных лицах»

На любом этапе, как при поступлении пациента, так и в процессе его лечения можно заполнить вкладку «Информация о контактных лицах». В данную вкладку заносится информация о лицах, с которыми контактировал пациент.

После нажатия на кнопку «Добавить новый элемент». Откроется окно «Справочник: Пациенты» (рисунок 1).

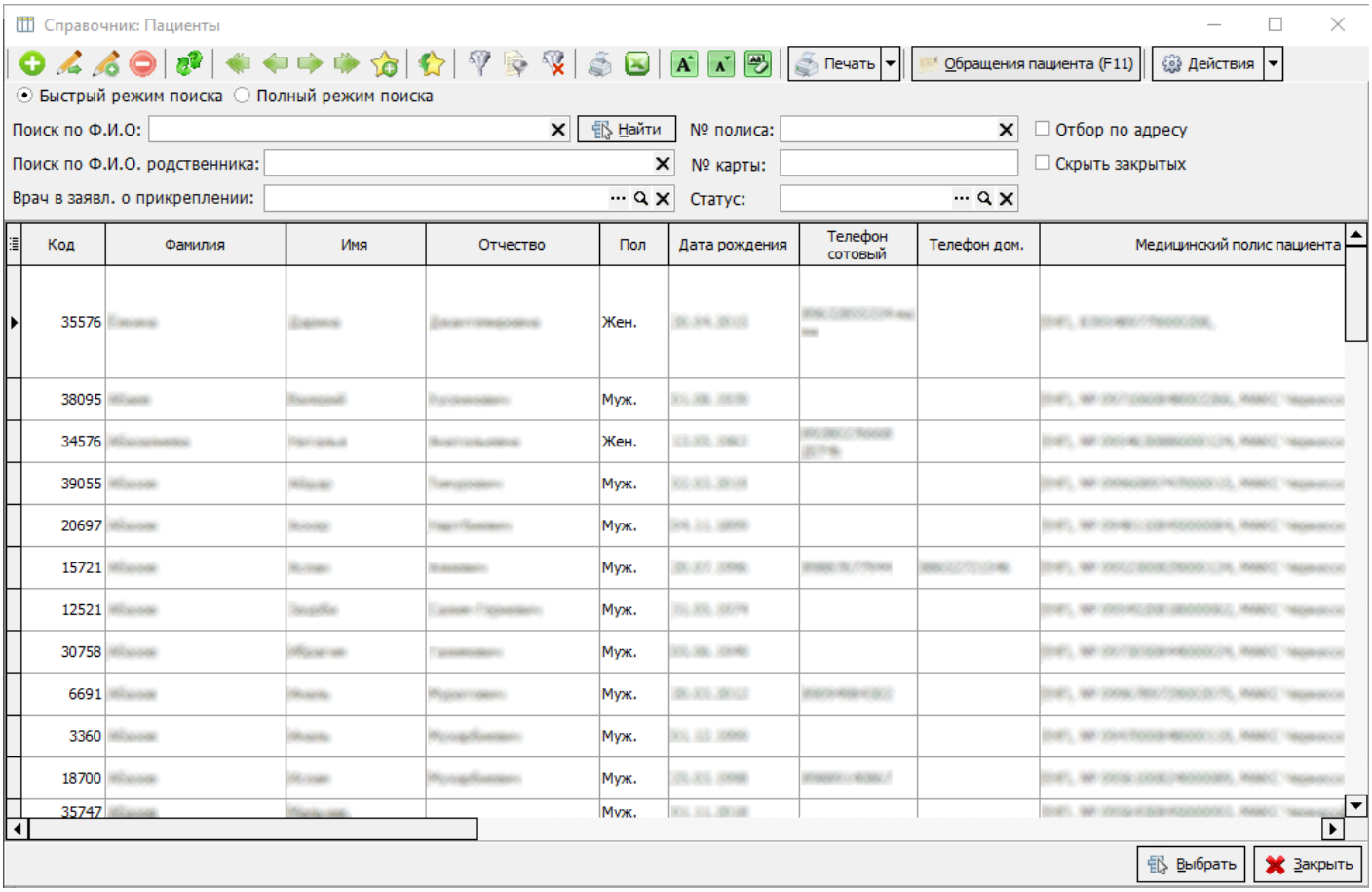


Рисунок 1 – Окно «Справочник: Пациенты»

Если в базе программы отсутствует информация по данному лицу, то необходимо в поле «Поиск по Ф.И.О.:» внести фамилию, имя и отчество контактного лица и нажать на кнопку «Найти», расположенную рядом с полем. Откроется окно «Поиск в едином реестре застрахованных», в котором будет представлен список всех зарегистрированных пациентов по краю (рисунок 2). В данном окне необходимо выбрать застрахованное лицо, после чего все данные в строке заполнятся автоматически.

Если контактного лица нет в данном справочнике, то его следует внести в программу вручную.

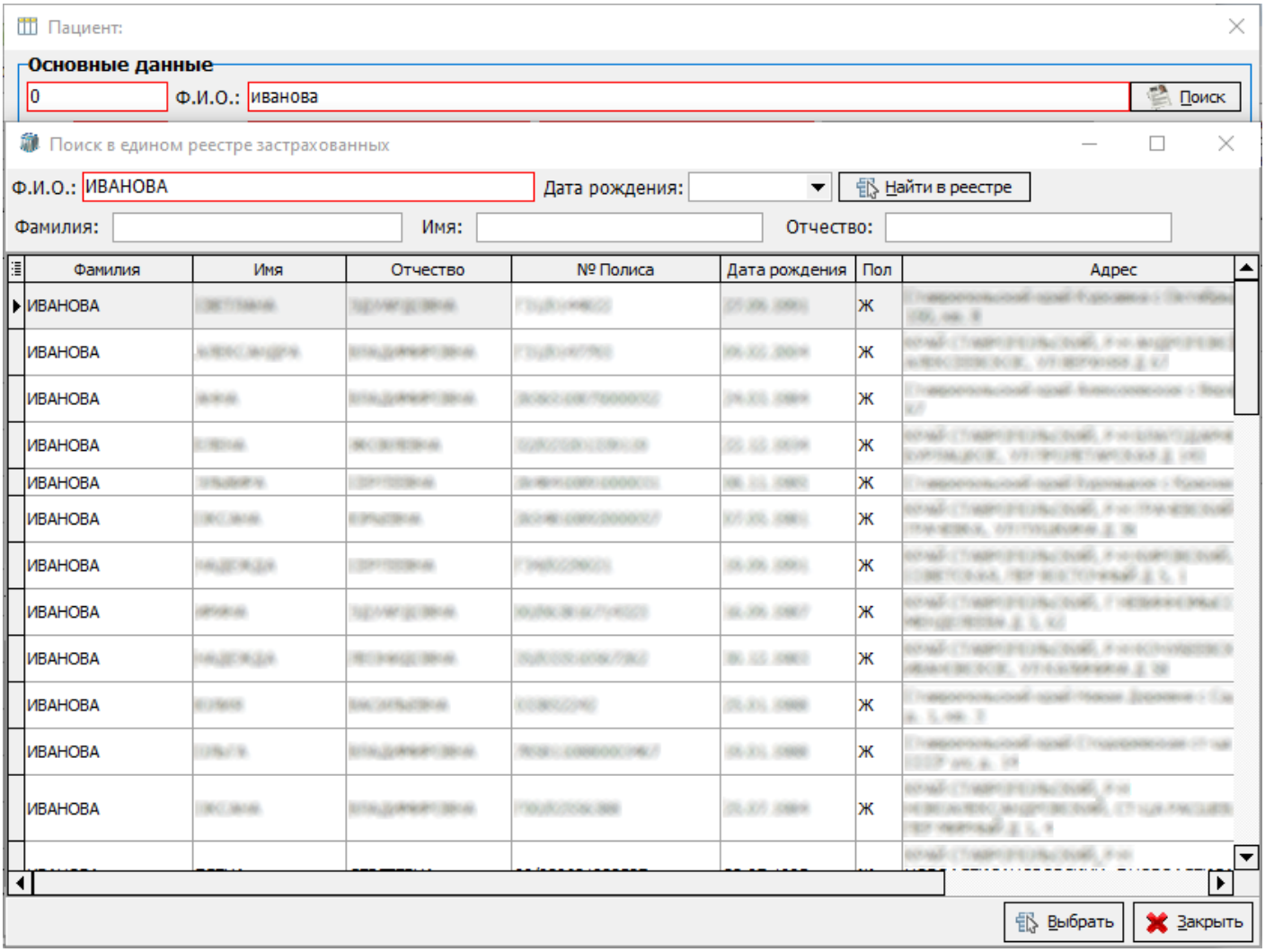


Рисунок 2 – Окно «Поиск в едином реестре застрахованных»

Работа с вкладкой «Ежедневные результаты»

Вкладка «Ежедневные результаты» доступна, если в вкладке «Медицинская информация» в поле «Нозология:» выбран вариант «Коронавирус» или «Пневмония». Включает в себя результаты ежедневного наблюдения за состоянием здоровья пациента и должна заполняться не реже одного раза в сутки.

Необходимо нажать на кнопку «Добавить новый элемент», и в появившейся строке заполнить все ячейки.

«Дата измерения» - следует внести дату наблюдения.

В ячейке «ИВЛ» ставится галочка, если пациент в указанную дату был подключен к аппарату ИВЛ.

Если пациент в указанную дату был подключен к аппарату при ЭКМО, то в соответствующей ячейке «ЭКМО» следует поставить галочку.

В случае нахождения пациента в реанимации или палате интенсивной терапии в ячейке «ОРИТ» следует поставить галочку.

«Уровень сатурации кислорода в крови (%)» заполняется данными с помощью клавиатуры или при помощи выпадающего калькулятора. Информацию в ячейке следует указывать только в том случае, если пациент в данную дату не был подключен к аппарату ИВЛ.

«Тяжесть течения заболевания» заполняется из выпадающего списка (рисунок 1).

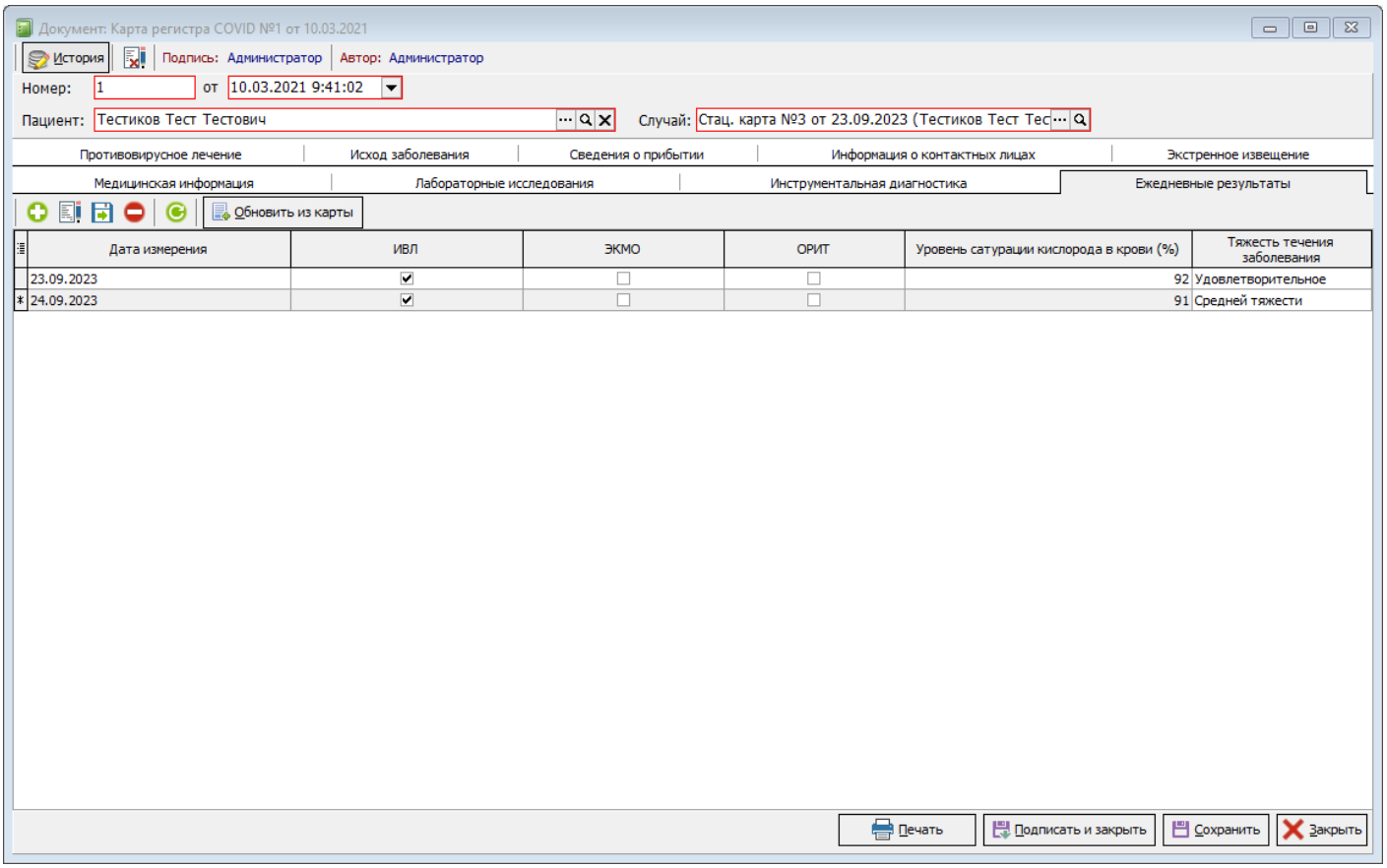


Рисунок 1 – Пример заполнения вкладки «Ежедневные результаты»

Если в карте пациента ведутся документы по приказу 530Н, то достаточно нажать на кнопку «Обновить из карты», чтобы подтянулась в таблицу дата и тяжесть течения заболевания. Уровень сатурации, а также галочки необходимо внести вручную.

Работа с вкладкой «Противовирусное лечение»

Вкладка «Противовирусное лечение» заполняется в том случае, если пациенту назначено такое лечение в рамках пребывания в стационаре. А также в вкладке «Медицинская информация» в поле «Нозология:» должен быть выбран вариант «Коронавирус» или «Пневмония».

Для внесения данных следует нажать на кнопку «Добавить новый элемент», заполнить все ячейки появившейся строки.

В «Дата начала» необходимо внести дату первого дня приёма препарата.

Ячейка «Дата окончания» представляет собой фактическую или плановую дату окончания курса лечения препаратом.

В ячейку «Препарат» вносится информация из открывающегося окна «Справочник (Укажите наименование):», в котором необходимо выбрать препарат с соответствующей формой выпуска и дозировкой (рисунок 1). В поле «Поиск:» можно указать необходимый препарат и выбрать нужную дозировку из представленного списка.

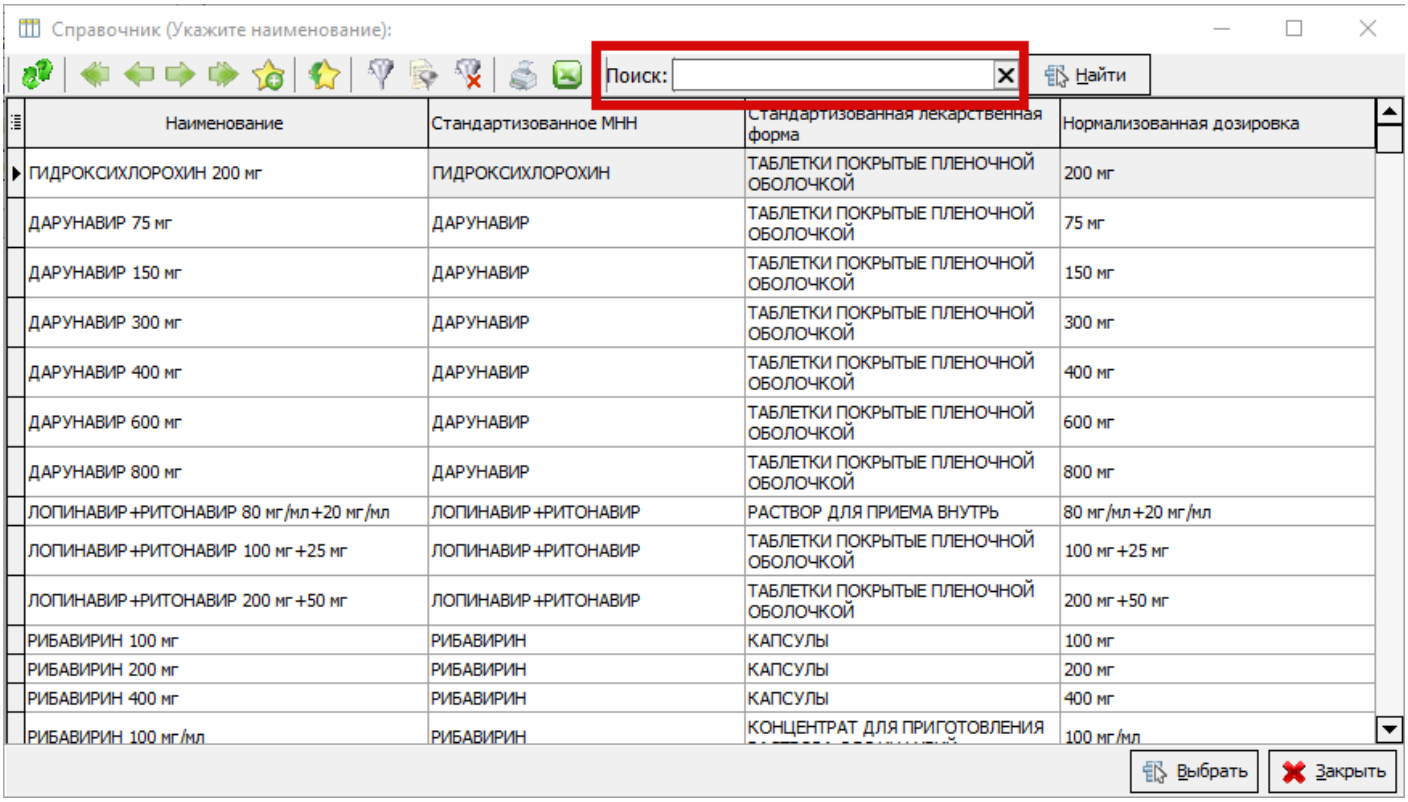


Рисунок 1 – Окно «Справочник (Укажите наименование):»

Количество препарата, которое должен принимать пациент вносится в ячейку «Дневное количество» в единицах измерения, соответствующих выбранной форме препарата.

В случае изменения лекарственной формы или дозировки препарата необходимо указать дату окончательного приема препарата с исходной лекарственной формой/дозировкой, и зарегистрировать новую запись о препарате (рисунок 2).

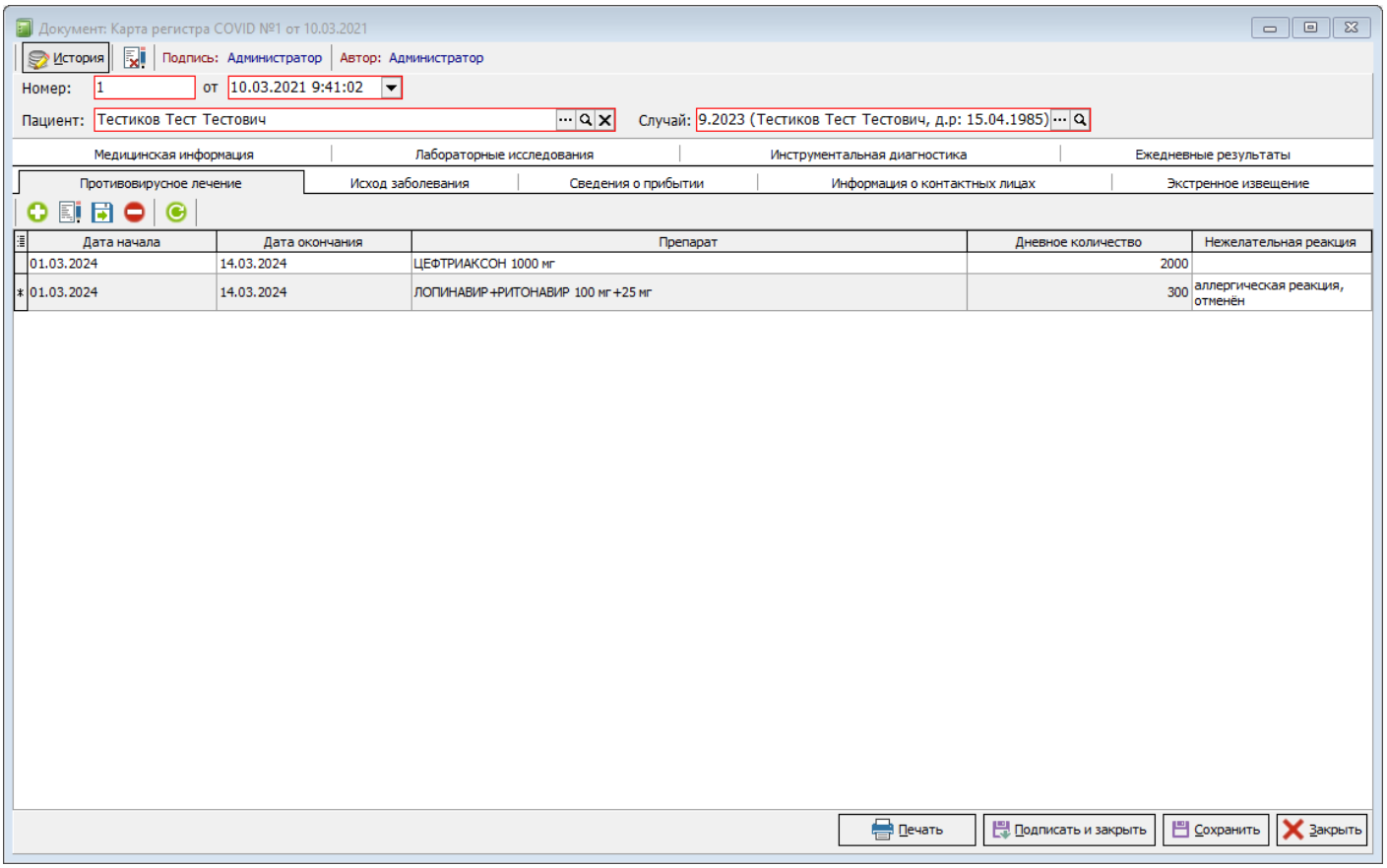


Рисунок 2 – Пример заполнения вкладки «Противовирусное лечение»

Работа с вкладкой «Исход заболевания»

Вкладка «Исход заболевания» заполняется, когда пациента необходимо исключить из регистра по причине смерти или выздоровления.

В поле «Исход заболевания:» вносится один из вариантов выпадающего списка (рисунок 1).

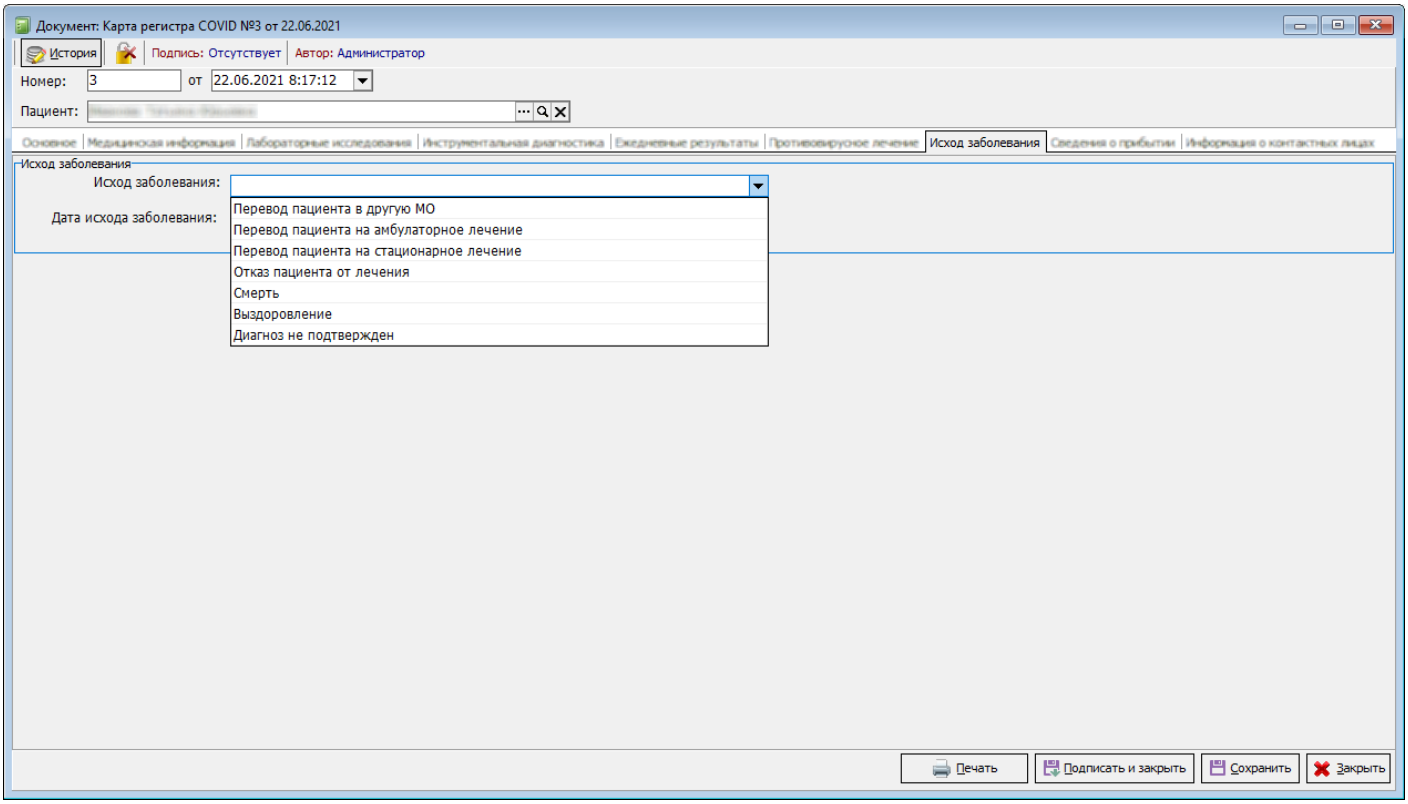


Рисунок 1 – Выпадающий список в поле «Исход заболевания:»

Дата исхода заболевания вносится в соответствующее поле.

Если выбран вариант «Перевод пациента в другую МО», то данная карта появится в журнале карт того учреждения, куда переведён пациент. В последующем такие карты в медицинском учреждении будут выделены белым цветом.

В случае регистрации случая смерти пациента обязательно предварительно указать конкретные хронические заболевания в блоке «Медицинская информация о пациенте».

После выбора варианта «Смерть» в поле «Исход заболевания:» откроется дополнительный блок.

В момент регистрации смерти пациента сразу необходимо внести данные о заключительном клиническом диагнозе. По умолчанию подставляются диагнозы, внесённые в вкладке «Медицинская информация». При необходимости можно внести изменения в соответствующие поля.

Необходимо заполнить **блок «Заключительный клинический диагноз»**. При отсутствии осложнения основного заболевания необходимо поставить галочку в поле «Осложнения основного заболевания отсутствуют».

Поле «Внешняя причина:» заполняется только при травмах и отравлениях. При отсутствии сопутствующих заболеваний следует поставить галочку в поле «Сопутствующие заболевания отсутствуют» (рисунок 2).

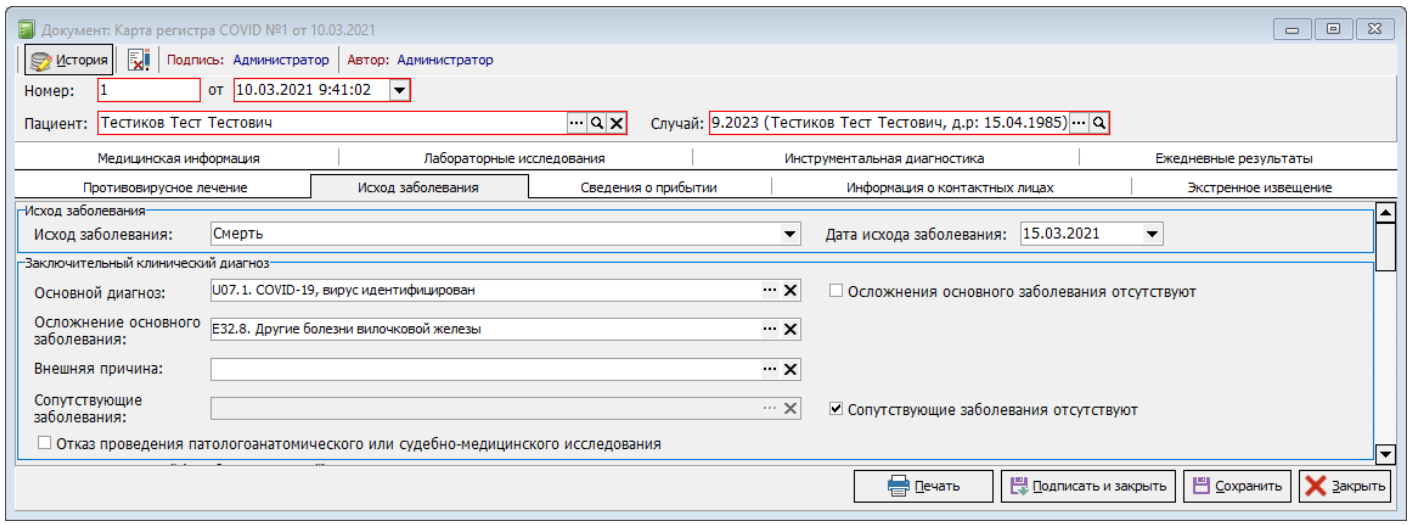


Рисунок 2 – Пример заполнения блоков «Исход заболевания» и «Заключительный клинический диагноз» в вкладке «Исход заболевания»

Если медицинское учреждение отказывается от проведения патологоанатомического или судебно-медицинского исследования, то необходимо поставить галочку в поле «Отказ проведения патологоанатомического или судебно-медицинского исследования». В таком случае блоки, расположенные ниже, становятся не доступны.

В **блок «Патологоанатомический (судебно-медицинский) диагноз»** заполняется в течение суток с момента проведения вскрытия. В блок автоматически переносятся диагнозы из вкладки «Медицинская информация» с возможностью внести изменения.

В данный блок необходимо добавить скан-копию первой части протокола патологоанатомического вскрытия или выписку из результатов наружного и внутреннего судебно-медицинского исследования, содержащую патологические изменения, которые

легли в основу постановки судебно-медицинского диагноза. Для этого следует нажать на кнопку «Прикрепить файл». Откроется окно «Прикрепление документа», где в поле «Файл:» выбирается необходимый документ с устройства, а в графу «Примечание:» можно добавить комментарий о добавленном файле (рисунок 3).

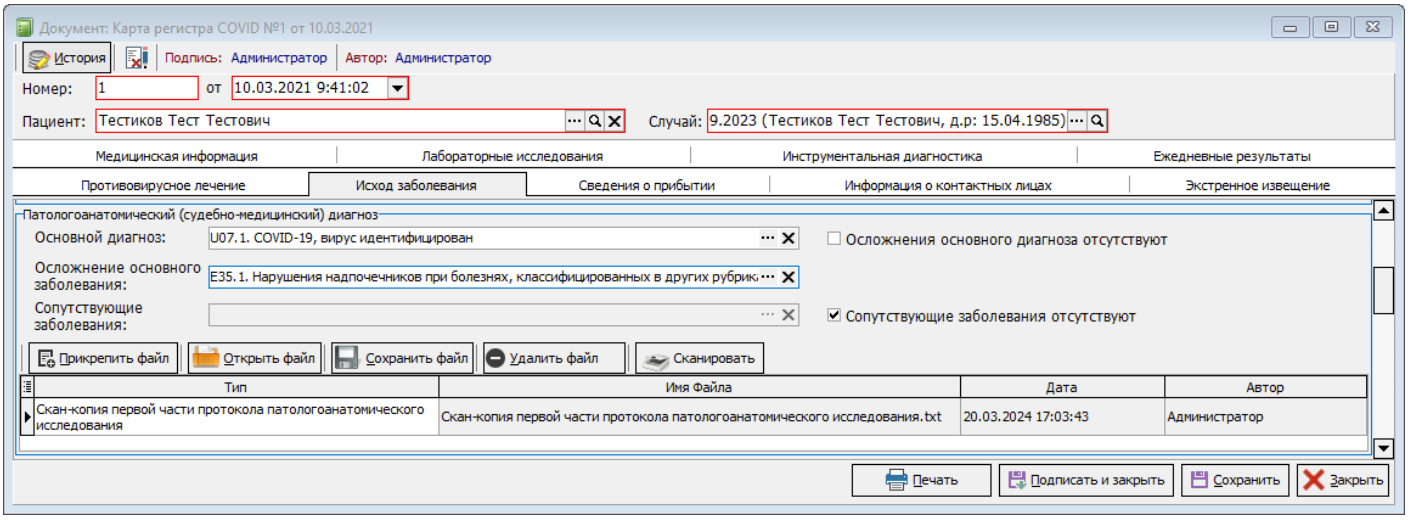


Рисунок 3 – Пример заполнения блока «Патологоанатомический (судебно-медицинский) диагноз» в вкладке «Исход заболевания»

Внесение сведений в **блок «Медицинское свидетельство о смерти»** производится в течение суток после оформления медицинского свидетельства о смерти (приказ Минздравсоцразвития России от 26.12.2008 № 782н). Заполнение раздела возможно только после внесения сведений о предварительном патологоанатомическом (судебно-медицинском) диагнозе или указании об отказе от проведения патологоанатомического или судебно-медицинского исследования.

В соответствующие поля следует внести серию, номер и дату выдачи свидетельства о смерти.

В последующие поля необходимо внести коды диагнозов: приведшего к смерти, приведшее к возникновению смерти и первоначальную причину смерти.

При постановке галочки в соответствующее из полей «Вышеуказанное состояние», в данное поле вносится вариант предыдущего поля.

«Первоначальная причина смерти:» - указывается непосредственная причина смерти. Если диагноз такой же, как и в предыдущих пунктах, то следует поставить галочку в поле «Вышеуказанная причина». Диагноз перенесётся.

Поле «Внешняя причина при травмах и отравлениях:» обязательное для заполнения в случае указания в полях «Болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти», «Первоначальная причина смерти» или «Патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины» кодов S00-T98.

Поле «Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием» заполняется набором кодов МКБ-10. Если таковые причины отсутствуют, то следует поставить галочку в поле «Прочие важные состояния отсутствуют». В таком случае поле «Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием» будет заблокировано.

Если в рамках учреждения для пациента был заполнен документ медицинское свидетельство о смерти (МСС), то по нажатию на кнопку «Заполнить из МСС» информация перенесётся в карту (рисунок 4).

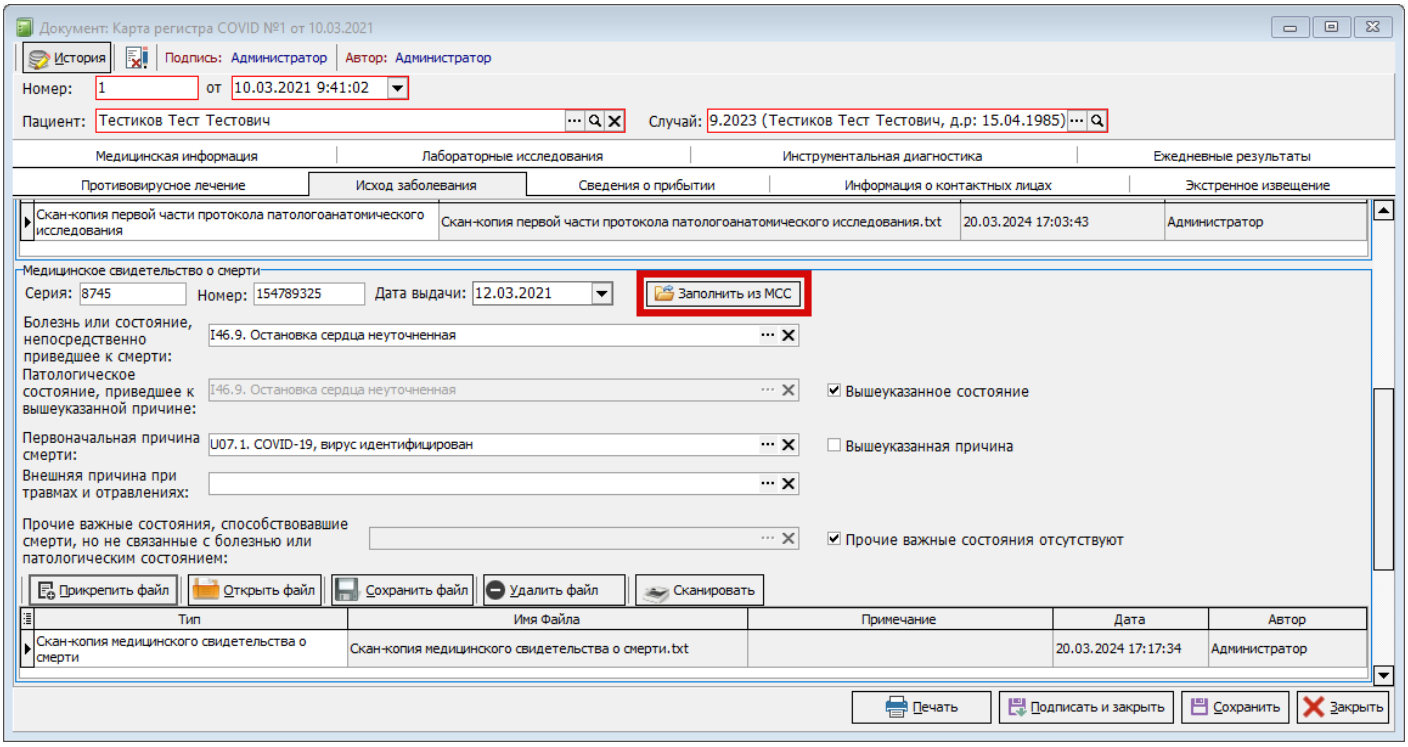


Рисунок 4 – Расположение кнопки «Заполнить из МСС» и пример заполнения блока «Медицинское свидетельство о смерти»

При заполнении данного блока необходимо прикрепить скан-копию медицинского свидетельства о смерти.

Заполнение **блока «Заключительный патологоанатомический (судебно-медицинский) диагноз»** производится в течение суток с момента завершения патологоанатомического или судебно-медицинского исследования. Заполнение раздела возможно только после внесения сведений о предварительном патологоанатомическом (судебно-медицинском) диагнозе.

Поля для указания диагнозов заполняются аналогично описанным выше.

При внесении информации в данный блок необходимо прикрепить скан-копию второй части протокола патологоанатомического исследования или выписки из результатов

дополнительных лабораторных исследований в случае проведения судебно-медицинского исследования (рисунок 5).

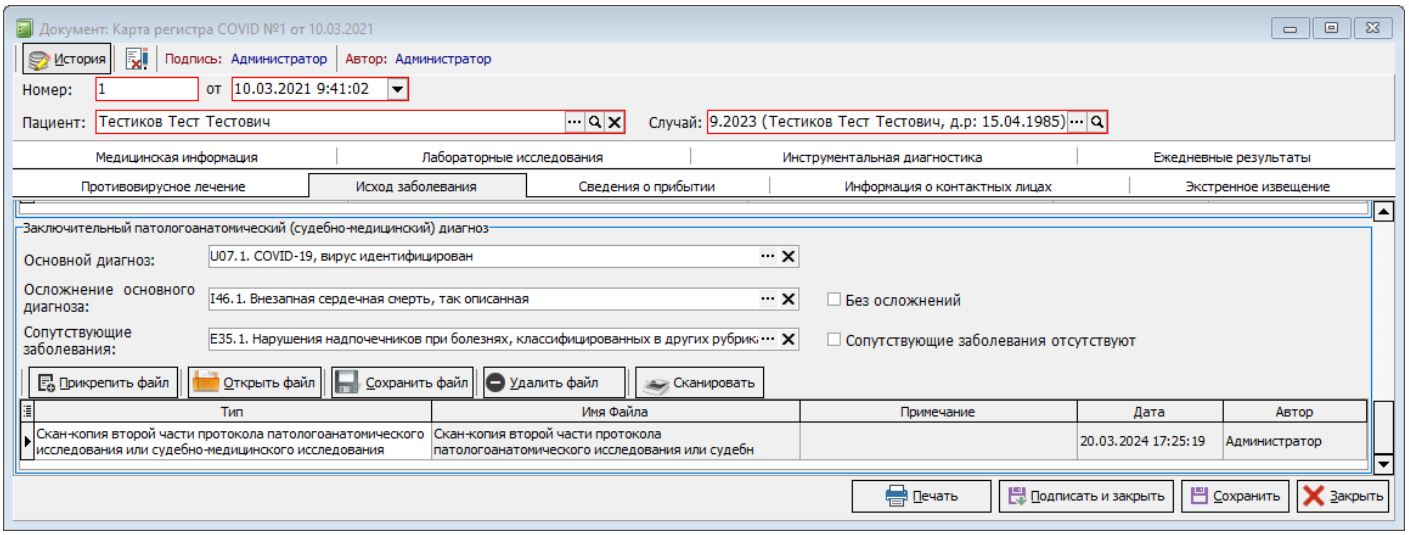


Рисунок 5 - Пример заполнения блока «Заключительный патологоанатомический (судебно-медицинский) диагноз» на вкладке «Исход заболевания»

В процессе работы с картой следует нажимать кнопку «Сохранить» и закрывать карту.

Когда лечение пациента закончено или указана причина смерти, следует подписать карту, нажав и «Подписать и закрыть». После этого карта будет выгружена на портал регистрации карт.

Если пациента необходимо перевести на амбулаторное, стационарное лечение, то текущую карту следует закрыть и на пациента завести новую.

В случае перевода в другое МО, в карте необходимо это указать. Для этого в вкладке «Исход заболевания» в поле «Исход заболевания:» указывается причина из выпадающего списка: перевод пациента на амбулаторное лечение, перевод пациента на стационарное лечение, перевод пациента в другую МО. После этого нажать «Подписать и закрыть», после чего карта будет выгружена в «Сервис-COVID-19», а при переводе пациента в другое учреждение, карта отобразится в списке карт в другом МО.