

6. Протокол инструментального исследования

Вид СЭМД 224. Актуальная версия редакции 5.

Протокол инструментального исследования

Для того, чтобы протокол инструментального исследования подписывался электронной цифровой подписью и выгружался в РЭМД, необходимо выполнить настройку программы, выполнив следующие действия.

1. Вызвать пункт меню «Справочники» → «Выгрузка (РЭМД, ВИМИС)» → «Виды СЭМДов для выгрузки» (Рисунок 1).
2. Двойным щелчком левой кнопки мыши выбрать нужную группу. В данном случае - 224 «Протокол инструментального исследования». После чего откроется выбранный элемент справочника (Рисунок 2), в табличной части которого будут указаны шаблоны для выгрузки в РЭМД.

Справочник: Регистрируемые электронные медицинские документы						
Поиск: Найти						
OID РЭМД	Код XML	Наименование	Подпись МО	Строгая проверка должностей	Используется	
	213 213_SPRAV_OSVED_PSH	Справка о прохождении медицинского освидетельствования в психоневрологическом диспансере	☒	☐	☒	
	214 214_PROT_PAIBIOPSY	Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) матери	☒	☐	☒	
	216 216_SPRAV_PREGNANT	Справка о постановке на учет по беременности	☒	☐	☒	
	217 217_PREOPERATIV_EPIC	Предоперационный эпикриз	☒	☐	☐	
	218 218_CONCLUSIONS_CNPP	Заключение межведомственного экспертного совета об установлении причинной связи развившихся з	☒	☐	☐	
	219 219_CONCLU_DEAD_CNPP	Заключение межведомственного экспертного совета об установлении причинной связи смерти кормил	☒	☐	☐	
	220 220_SERT_PRIV	Сертификат о профилактических прививках	☒	☐	☐	
	221 221_LIST_NAZN	Лист назначений и их выполнение	☒	☐	☒	
	222 222_NAPR_PAIBIOPSY	Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) м	☒	☐	☒	
	223 223_EMERGEN_ETIOLOGY	Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии	☒	☐	☒	
	224 224_PROT_INSTRUM	Протокол инструментального исследования	☒	☒	☒	
	225 225_EPIC_CHILDBIRTH	Эпикриз родов	☒	☐	☐	
	226 226_NOTICE_CHILD	Извещение на ребенка с врожденными пороками развития	☒	☐	☐	
	227 227_PROT_CONSULT	Протокол консультации	☒	☐	☒	
	229 229_TALON_VMP	Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи	☒	☐	☒	
	230 230_ZAKL_MED_ELMK	Медицинское заключение по результатам медицинского осмотра работника для предоставления в под	☒	☐	☒	
	231 231_OSVOB_OT_SCHOOL	Справка о наличии медицинских показаний, в соответствии с которыми ребенок не посещает дошколь	☒	☐	☒	
	232 232_VAC_OSL	Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения	☒	☐	☐	
	233 233_AMBULA_EPICRISIS	Эпикриз по законченному случаю амбулаторный	☒	☐	☒	
	234 234_TRANS_EPICRISIS	Переводной эпикриз	☒	☐	☐	
	235 235_STAT_EPICRISIS	Эпикриз в стационаре выписной	☒	☐	☒	
	236 236_POSTHUMOUS_EPIC	Посмертный эпикриз	☒	☐	☐	
	237 237_PROT_MDRK	Протокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды	☒	☐	☐	
	238 238_STAGE_REHAB_EPIC	Этапный реабилитационный эпикриз	☒	☐	☐	
	239 239_CON_REHAB_EPIC	Заключительный реабилитационный эпикриз	☒	☐	☐	
	240 240_POST_UHOD	Заключение лечебного учреждения о нуждаемости престарелого гражданина в постоянном посторонн	☒	☐	☒	
	241 241_NAPR_BODY_PATDEP	Направление тела умершего в патолого-анатомическое отделение	☒	☐	☐	
	242 242_PATHOLOG_AUTOPSY	Протокол патолого-анатомического вскрытия	☒	☐	☒	
	243 243_PROT_AUTOPSY_DET	Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или новорожденного	☒	☐	☐	

Рисунок 1 – Журнал документов для выгрузки в РЭМД

Элемент справочника: Протокол инструментального исследования

OID РЭМД: 224 Код XML: 224_PROT_INSTRUM Приоритет: 100 ☒ Используется

Наименование:
Протокол инструментального исследования

Наименование (регламентное):
Протокол инструментального исследования (CDA) Редакция 5

☐ Строгий способ проверки должностей ☒ Необходима подпись МО ☐ Обязательность указания специальности

Основные **Дополнительные настройки**





Добавить все шаблоны


Проверить наличия регистровых имен


История

Код КСАМУ	Наименование	Необходимо подписей	Роль
<Нет данных для отображения>			<Нет данных для отображения>

Примечание:

 Сохранить и закрыть
  Закрыть

Рисунок 2 – Элемент справочника «Протокол инструментального исследования»

- Для добавления нового нужно нажать кнопку «», далее откроется справочник шаблонов форм, из которого двойным щелчком левой кнопки мыши нужно выбрать необходимый шаблон, наименование шаблона перенесётся в табличную часть (Рисунок 3).

Элемент справочника: Протокол инструментального исследования

OID РЭМД: 224 Код XML: 224_PROT_INSTRUM Приоритет: 100 ☒ Используется

Наименование:
Протокол инструментального исследования

Наименование (регламентное):
Протокол инструментального исследования (CDA) Редакция 5

☐ Строгий способ проверки должностей ☒ Необходима подпись МО ☐ Обязательность указания специальности

Основные | Дополнительные настройки

Код КСАМУ	Наименование	Необходимо подписей	Роль
12-SHI-0008-200001	Протокол инструментального исследования	0	

<Нет данных для отображения>

Примечание:

Сохранить и закрыть | Закрыть

Рисунок 3 – Добавление нового шаблона в группу «Протокол инструментального исследования»

Далее, для нового протокола необходимо указать число подписантов, добавив с помощью кнопки «+», расположенной над табличной частью блока «Роль», необходимое количество ролей для подписи документа.

На рисунке 4 приведён пример настроенной группы, здесь указан один шаблон для выгрузки: «Протокол инструментального исследования», для которого указан один подписант.

Элемент справочника: Протокол инструментального исследования

OID РЭМД: Код XML: 224_PROT_INSTRUM Приоритет: ☒ Используется

Наименование:

Наименование (регламентное):

☐ Строгий способ проверки должностей ☒ Необходима подпись МО ☐ Обязательность указания специальности

Основные **Дополнительные настройки**

Код КСАМУ	Наименование	Необходимо подписей	Роль
12-CHI-0008-200001	Протокол инструментального исследования (СЭМД)	1	Врач

Примечание:

Рисунок 4 – Элемент справочника «Регистрируемые электронные медицинские документы» – «Протокол инструментального исследования»

Для того чтобы оформить протокол, необходимо в стационарной карте на вкладке «5. Электронные записи» нажать кнопку «», после чего откроется окно выбора шаблонов, в котором нужно выбрать шаблон «Протокол инструментального исследования» (Рисунок 5).

Справочник: Шаблоны форм

☐ По алфавиту

Наименование:

Наименование группы	Избранные шаблоны	Код	Наименование
		12-CHI-0008-200001	Протокол инструментального исследования

Рисунок 5 - выбор шаблона

В данном шаблоне, поля выделенные красным цветом являются обязательными к заполнению. Остальные поля заполняются по необходимости. (Рисунок 6)

В шаблоне необходимо заполнить обязательные поля

История

Авторы: Администратор

Подпись: Отсутствует

Образ

Предназначено

Запрет автозап. полей

Подсветка

ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 01.01.2000, 25 лет
Амбул. случай №46 (12.12.2024 00:00);ОМС;

№ Кар. 2025
Амбулаторный талон

Данные формы

Заполнение формы

Лист назначений

Аллергические реакции

Файлы

Лист самоконтроля

Times New Roman

Номер протокола: 111

Наименование оборудования: Siemens Somatom Emotion 6

Результат исследования:

Печень расположена обычно, в размерах не увеличена, контуры ее четкие, края ровные. Структура паренхимы однородная, очаговые образования не определяются. Плотность паренхимы 42 ед.Х. Внутривенные желчные протоки не расширены. Воротная вена 12 мм. Желчный пузырь обычного размера и расположения. Толщина стенки до 3 мм. Поджелудочная железа: в структуре головки железы определяются очаги деструкции, в области тела и хвоста железа имеет дольчатое строение, контуры ее четкие, волнистые. Толщина в области головки - 34 мм, в области тела- 23 мм, в области хвоста 20 мм. Панкреатический проток не расширен. В парапанкреатической клетчатке вокруг головки железы жидкостные скопления с признаками отграничения (формирующиеся кисты). Лимфоузлы панкреатодуоденальной области увеличены в количестве и размерах до 15 мм в длиннике. Селезенка расположена обычно, в размерах не увеличена. Контур четкий, внутренняя структура однородная. Характеристики контрастирования в пределах нормы. Надпочечники при исследовании обычных размеров и расположения с нормальным развитием ножек. Включений, участков разрастания ткани не определяется. Капсула надпочечников не изменена. Почки типично расположены, с ровными четкими контурами. Толщина паренхимы 15 мм, коркового слоя- 7 мм. В нижней чашечке левой почки микролит 1,5 мм в диаметре. Чашечки нормальной формы. Почечные лоханки нормального вида, свободны от камней и без признаков обструкции и нарушения пассажа мочи. Мочеточники осмотрены на протяжении до устьев. Просветы их не расширены. Конкрементов в проекции просвета мочеточника не определяется. Исследование, выполненное с контрастным усилением, показывает нормальное время кортико-медуллярного равновесия (достижение одинаковой плотности обеими слоями почечной паренхимы) и одновременно симметричное выделение контрастного вещества в почечные лоханки с обеих сторон, без выявления дефектов наполнения. Толщина фасции Героты 1-2 мм. Паранефральная клетчатка не изменена

Заключение:

КТ-картина очагового панкреонекроза головки железы с формированием псевдокист. Диффузный жировой гепатоз. Микролит левой почки. Без отрицательной динамики в сравнении с исследованием от 20.10.2022.

Врач Врачебный И.И.

Подписать и закрыть талон

Сохранить как бланк

Бланк

Печать

Предпросмотр

Подписать и закрыть

Закрыть

Рисунок 6 - шаблон «Протокол инструментального исследования»

После того, как направление будет заполнено, его можно распечатать с помощью кнопки «Печать» (Рисунок 7)

Протокол инструментального исследования

ФИО: Тест Тест Тест

Номер протокола: 111

Наименование оборудования: Siemens Somatom Emotion 6

Результат исследования: Печень расположена обычно, в размерах не увеличена, контуры ее четкие, края ровные. Структура паренхимы однородная, очаговые образования не определяются. Плотность паренхимы 42 ед.Х. Внутривенные желчные протоки не расширены. Воротная вена 12 мм. Желчный пузырь обычного размера и расположения. Толщина стенки до 3 мм. Поджелудочная железа: в структуре головки железы определяются очаги деструкции, в области тела и хвоста железа имеет дольчатое строение, контуры её четкие, волнистые. Толщина в области головки - 34 мм, в области тела- 23 мм, в области хвоста 20 мм. Панкреатический проток не расширен. В парапанкреатической клетчатке вокруг головки железы жидкостные скопления с признаками отграничения (формирующиеся кисты). Лимфоузлы панкреатодуоденальной области увеличены в количестве и размерах до 15 мм в длиннике. Селезенка расположена обычно, в размерах не увеличена. Контур четкий, внутренняя структура однородная. Характеристики контрастирования в пределах нормы. Надпочечники при исследовании обычных размеров и расположения с нормальным развитием ножек. Включений, участков разрастания ткани не определяется. Капсула надпочечников не изменена. Почки типично расположены, с ровными четкими контурами. Толщина паренхимы 15 мм, коркового слоя- 7 мм. В нижней чашечке левой почки микролит 1,5 мм в диаметре. Чашечки нормальной формы. Почечные лоханки нормального вида, свободны от камней и без признаков обструкции и нарушения пассажа мочи. Мочеточники осмотрены на протяжении до устьев. Просветы их не расширены. Конкрементов в проекции просвета мочеточника не определяется. Исследование, выполненное с контрастным усилением, показывает нормальное время кортико-медуллярного равновесия (достижение одинаковой плотности обеими слоями почечной паренхимы) и одновременно симметричное выделение контрастного вещества в почечные лоханки с обеих сторон, без выявления дефектов наполнения. Толщина фасции Героты 1-2 мм. Паранефральная клетчатка не изменена

Заключение: КТ-картина очагового панкреонекроза головки железы с формированием псевдокист. Диффузный жировой гепатоз. Микролит левой почки. Без отрицательной динамики в сравнении с исследованием от 20.10.2022.

Врач-терапевт _____

Врачебий Иван Иванович

Рисунок 7 - Печатная форма документа «Протокол инструментального исследования».

Далее по нажатию кнопки «Подписать и закрыть» (Рисунок 8) откроется окно для подписания документа электронной цифровой подписью (Рисунок 9). Здесь по нажатию

кнопки «Подписать ЭЦП и закрыть» произойдет подпись извещения, и он будет выгружен в РЭМД.

(Новый) (12-СН-0008-200001) Протокол инструментального исследования

История | Автор: Администратор | Подпись: Отсутствует | Из образца | Из предыдущего | Запрет автозап. полей | Подсветка

ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 01.01.2000, 25 лет
Амбул. случай №46 (12.12.2024 00:00);ОМС;

Снять ЭЦП
№ Кар. ... 2025
Амбулаторный талон

Данные формы | Заполнение формы | Лист назначений | Аллергические реакции | Файлы | Лист самоконтроля

Times New Roman | B | I | U | X₂ | X₂ | ...

Номер протокола: 111

Наименование оборудования: Siemens Somatom Emotion 6

Результат исследования:

Печень расположена обычно, в размерах не увеличена, контуры ее четкие, края ровные. Структура паренхимы однородная, очаговые образы протоки не расширены. Воротная вена 12 мм.е Желчный пузырь обычного размера и расположения. Толщина стенки до 3 мм.Поджелудочная хвоста железа имеет дольчатое строение, контуры её четкие, волнистые. Толщина в области головки - 34 мм, в области тела- 23 мм, в области вокруг головки железы жидкостные скопления с признаками отграничения (формирующиеся кисты). Лимфоузлы панкреатодуоденальной обл обычно, в размерах не увеличена. Контурывчеткие, внутренняя структура однородная. Характеристики контрастирования в пределах нормы. В развитии ножек. Включений, участков разрастания ткани не определяется. Капсула надпочечников не изменена. Почки типично расположены нижней чашечке левой почки микролит 1,5 мм в диаметре. Чашечки нормальной формы. Почечные лоханки нормального вида, свободны от в осмотрены на протяжении до устьев. Просветы их не расширены. Конкрементов в проекции просвета мочеточника не определяется. Исследо: медулярного равновесия (достижение одинаковой плотности обеими слоями почечной паренхимы) и одновременно симметричное выделение наполнения. Толщина фасции Героты 1-2 мм. Паранефральная клетчатка не изменена

Заключение:

КТ-картина очагового панкреонекроза головки железы с формированием псевдокист. Диффузный жировой гепатоз. Микролит левой почки. И

Врач Врачебий И.И.

Подписать и закрыть талон | Сохранить как образец | Бланки | Печать | Предпросмотр | Подписать и закрыть | X Закрыть

Рисунок 8 – Электронная медицинская запись, созданная на базе шаблона, предназначенного для выгрузки в РЭМД

Формирование и подписание электронных документов

Сервис	Код вида документа	Вид документа
РЭМД	224	Протокол инструментального исследования
Осмотр врача	100006	Осмотр врача

Роль	Подписант	Должность
Врач		Врач-кардиолог

 Подписать ЭЦП и печать
 Подписать ЭЦП и закрыть
 Закрыть

Рисунок 9 – Окно подписания «Протокол инструментального исследования». с использованием электронной цифровой подписи.

Регистровые имена обязательные, поля

Результат исследования- TEXT_PROTOKOL

Заключение- conclusion

Необязательные регистровые имена:

Номер протокола- number

Наименование оборудования- medical_equipment

Revision #7

Created 13 August 2026 12:26:14 by Яковенко Максим

Updated 20 August 2026 10:45:28 by Яковенко Максим