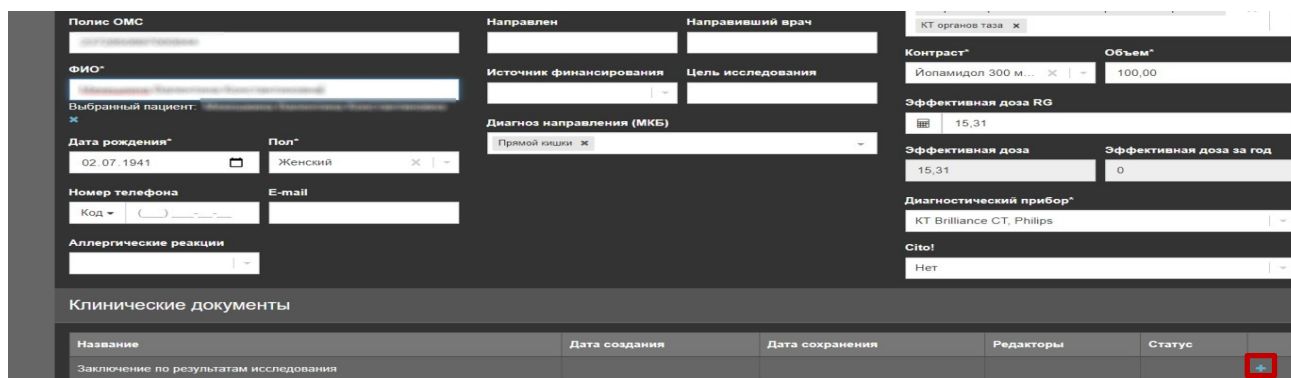


СОЗДАНИЕ ПРОТОКОЛА ИССЛЕДОВАНИЯ

Для сохраненных визитов становится активным столбец «Действие» в таблице «Клинические документы» регистрационной формы (Рисунок 14).



The screenshot shows a registration form with various fields for patient information and study details. At the bottom, there is a table titled «Клинические документы» (Clinical documents) with columns for Name, Creation Date, Saving Date, Editors, and Status. A red box highlights a plus sign icon in the Status column of the first row.

| Название | Дата создания | Дата сохранения | Редакторы | Статус |
|--|---------------|-----------------|-----------|--------|
| Заключение по результатам исследования | | | | + |

Рисунок 14 Таблица «Клинические документы» регистрационной формы

Открыть окно редактирования протокола исследования можно двумя способами:

- 1 Нажатием кнопки напротив выбранного клинического документа в таблице «Клинические документы» регистрационной формы (Рисунок 14).
- 2 Нажатием кнопки в столбце «Протокол» напротив нужного исследования на странице «Исследования».

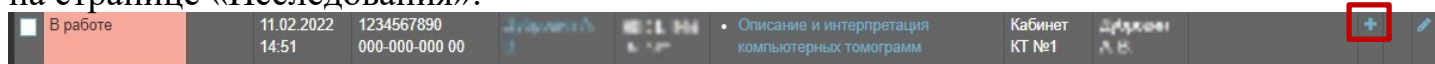


Рисунок 15 Расположение кнопки «Заключение по результатам исследования» на странице «Исследования»

Далее будет дано описание на примере создания клинического документа «Заключение по результатам исследования».

После нажатия кнопки + откроется новое окно с запросом на выбор шаблона протокола (Рисунок 16). В этом окне можно выбрать необходимый шаблон и начать его заполнение. В качестве шаблона можно использовать протокол предыдущего исследования.

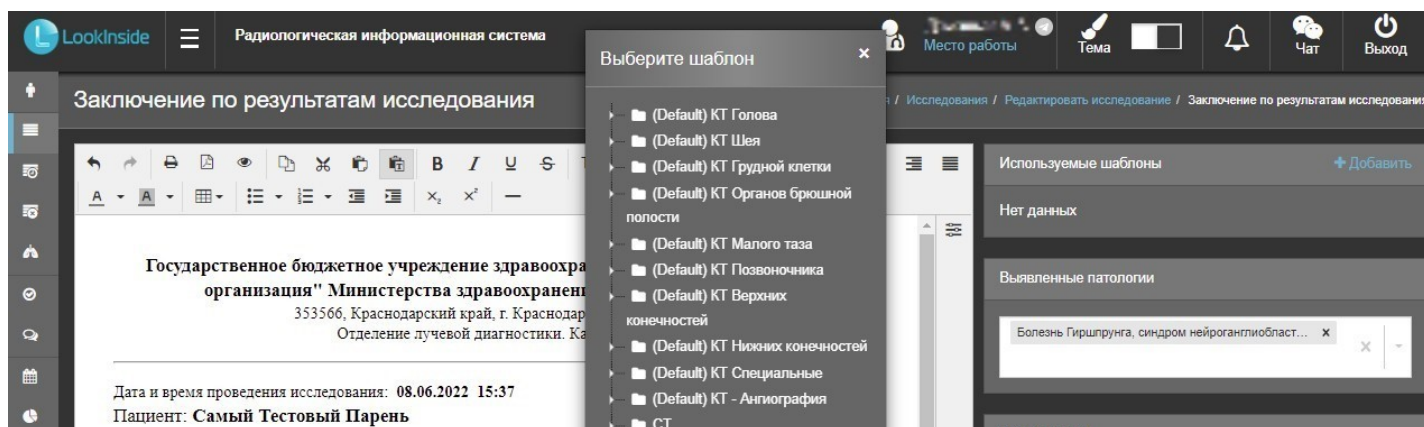


Рисунок 16 Окно выбора шаблона

Группы шаблонов раскрываются двойным кликом, выбор шаблона одиночным.

Структура документа «Заключение по результатам исследования»

| | |
|--|---|
| Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации 353100, край, район, Северная улица, 7 Отделение лучевой диагностики. Кабинет КТ No1 | Информация о клинике |
| Дата и время проведения исследования: 27.09.2021 19:53 Пациент: Тестовый Николай Николаевич Пол: Мужской . Дата рождения (возраст): 11.11.2000 (20 лет) . Номер карты: 12343 Исследование: первичное . Причина обращения/ Диагноз МКБ: F03:Деменция неуточненная Вид(ы) исследования(й): Компьютерная томография грудного отдела позвоночника с внутривенным контрастированием Анатомическая область: Позвоночник Эффективная доза: 7,55 (мЗв) Контрастное усиление: Визипак 350, Внутривенное введение (болюс), 100.00 мл. Наименование медицинского оборудования: CT Philips Brilliance 64 | Информация о пациенте и исследовании |
| Протокол инструментального исследования № 1160 Область исследования: Грудной отдел позвоночника. | |
| СТАТИКА: Грудной кифозсохранен. ПОЗВОНОЧНЫЙ КАНАЛ: Передне-задний размер – 13,5 мм (норма). СТРУКТУРА: Высота и форма тел позвонков не изменена. Костной деструкции не выявлено. Дугоотростчатые сочленения не изменены. МЕЖПОЗВОНКОВЫЕ ДИСКИ: Патологических изменений формы и толщины не определяется. ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫЕ ТКАНИ И СТРУКТУРЫ не изменены. | Описание с заголовками |
| Заключение Без патологических изменений. | Заключение |
| Рекомендации Отсутствуют | Рекомендации |

Протокол в РИС – это структурированный документ. Он содержит такие блоки как: информация о клинике, пациенте, информация об исследовании. Тело документа имеет секции:

- **описание,**
- **заключение,**
- **рекомендации.**

Вносить данные об исследовании необходимо в соответствующие секции, которые визуальное представлены блоками для ввода:

В этом поле необходимо ввести описание

Заключение

В этом поле необходимо ввести заключение

Рекомендации

В этом поле необходимо ввести рекомендации

После выбора шаблона откроется окно редактирования протокола (Рисунок 17).

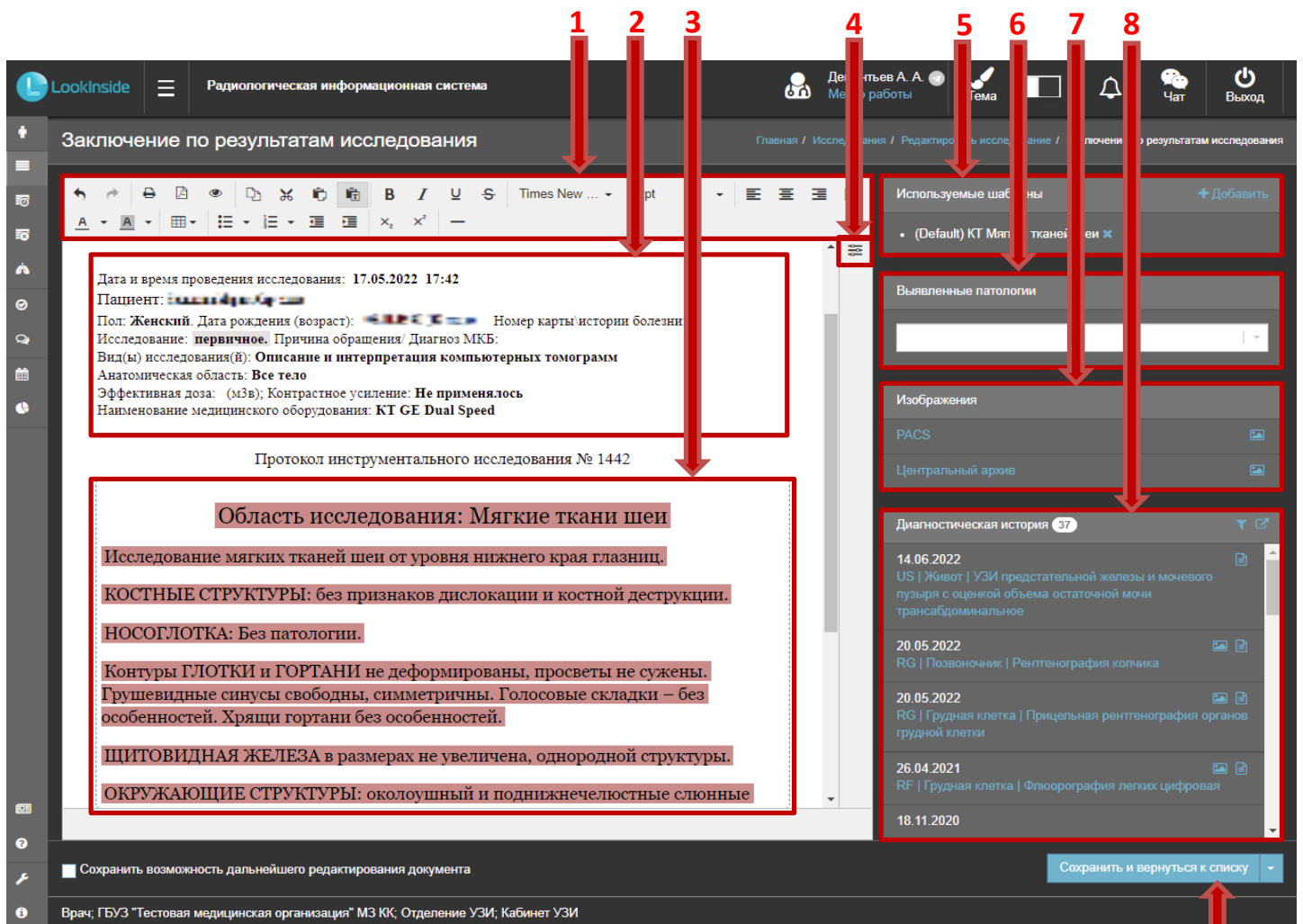


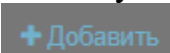



Рисунок 17 Окно редактирования протокола

Рисунок 17 Окно редактирования

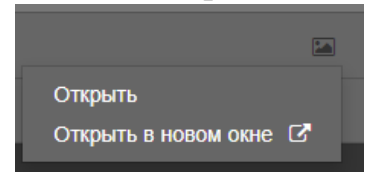
Основные элементы окна редактирования протокола:

- 1.1 Панель инструментов. На этой панели располагаются стандартные инструменты для форматирования документа, наведя на любую из иконок, появится подсказка. Можно сменить стиль шрифта, размер, форматирование. Также можно сделать таблицу или маркированный список.
- 1.2 Шапка протокола. Все поля заполняются автоматически и не редактируются, за исключением полей, подсвеченных серым цветом
- 1.3 Поле редактирования шаблона. После того, как протокол добавлен, его необходимо заполнить. Протокол представлен статичными надписями (оцениваемые параметры), и редактируемыми полями. Все они выделены цветным фоном. Цвет фона настраивается текущим пользователем индивидуально (по умолчанию цвет фона серый).
- 1.4 Вызов окна настройки фона производится нажатием кнопки . В данном примере в качестве фона редактируемых полей выбран  цвет.
- 1.5 К существующему протоколу можно добавить необходимое количество шаблонов нажатием на кнопку  в поле «Используемые шаблоны». После нажатия на эту кнопку открывается окно выбора шаблона. Каждый вновь добавленный протокол вставляется после предыдущего. Для удаления шаблона (например, в случае неверного выбора шаблона в процессе работы) необходимо нажать на иконку  рядом с названием шаблона в блоке «Используемые шаблоны».

1.6 Поле «Выявленные патологии» позволяет прикрепить к заключению одну или несколько видов патологий. Поле представляет из себя поисковую форму, при введении ключевого запроса патологии отобразятся в соответствии с запросом.

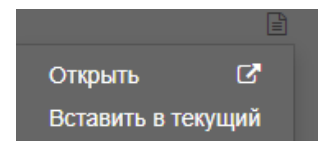
Удалить патологию можно нажав на  напротив её названия.

1.7 Поле «Изображения» содержит кнопки – открывающие изображения в соответствующем просмотрщике (PACS, Рабочая станция). Открыть снимок в новой вкладке можно двумя способами: нажав на среднюю кнопку мыши, либо нажав на пиктограмму картинки и выбрав «открыть в новом окне»

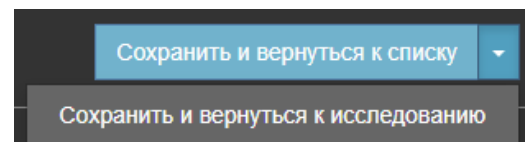


1.8 Поле «Диагностическая история» содержит в себе все предыдущие исследования пациента, которые можно посмотреть в модальном окне (изображения и заключения), а так же нажав на пиктограмму документа, можно использовать его качестве текущего протокола.

ВАЖНО! Шаблон заменит существующий, отменить изменения можно нажатием на комбинацию клавиш CTRL + Z или соответствующий значок в панели инструментов.



1.9 Кнопки сохранения заключения. После сохранения можно вернуться к списку или к исследованию, нажав на пиктограмму стрелочки и выбрав нужный пункт.



В редактируемых полях необходимые значения можно выбрать из списка и при необходимости дополнить текстом, набранным с клавиатуры (Рисунок 18). Для этого необходимо установить курсор в нужное поле. Выбор значения из списков переборных полей возможен двумя способами:

1 С клавиатуры - <стрелка вниз>.

2 С помощью мыши - правый щелчок мыши.

Всплывающее меню содержит настройку «Оставить открытым».

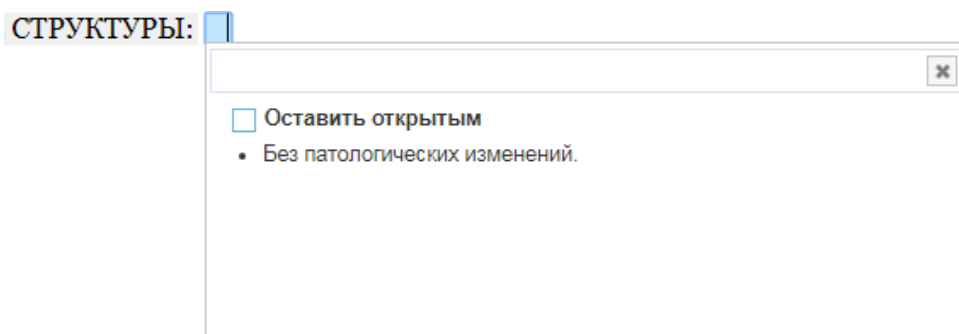



Рисунок 18 Список переборных полей

Если «галочка» установлена, то при выборе пунктов меню окно закрываться не будет. Эта функция делает более удобным процесс формирования сложного предложения из заготовленных формулировок. При перемещении между списками всплывающее окно будет динамически заполняться содержимым списка, в котором находится курсор. Для закрытия всплывающего меню снимите «галочку».

При завершении формирования заключения необходимо заполнить поле **Заключение**, а также выбрать одну или несколько выявленных патологий (при необходимости).

Список патологий, которыми будет закодирован визит, видны на правой панели
Выявленные патологии.

В любом поле врач может отредактировать или удалить предлагаемый текст и ввести произвольный.

После того, как протокол был оформлен, его можно распечатать на бумаге. Для этого нажмите на кнопку .

Далее нажмите на кнопку «Сохранить и вернуться к списку» или «Сохранить и вернуться к исследованию».

Электронная подпись

В случае, если используется ЭП, после сохранения, откроется окно подписи ЭП, необходимо выбрать нужную и нажать «Подписать» (рис 19)

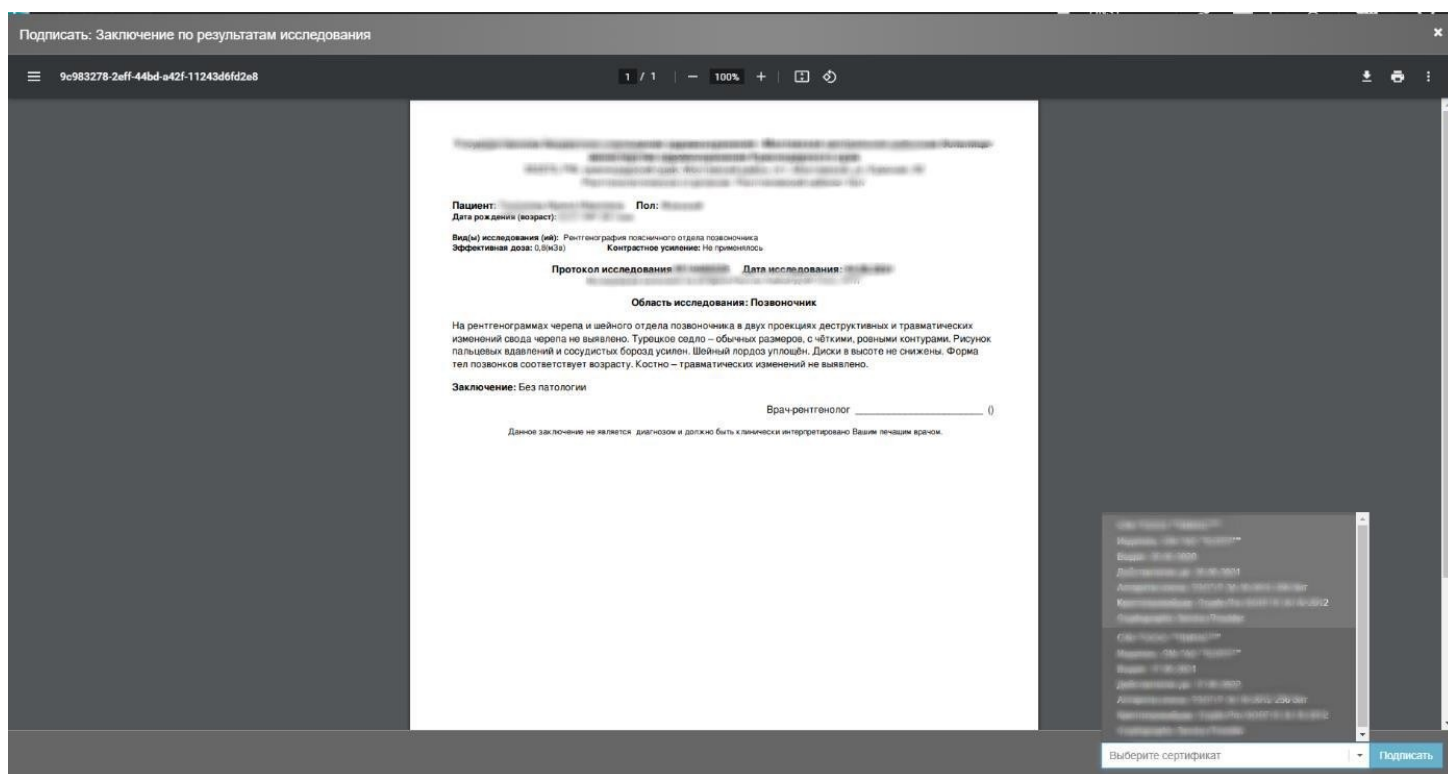


Рисунок 19 Окно «Выбор ЭЦП»

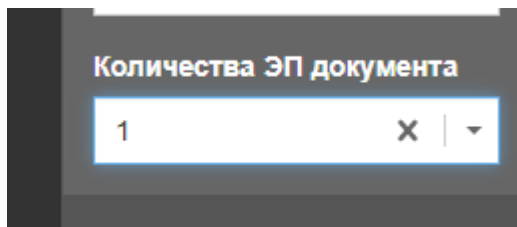
В дальнейшем, Система «запомнит» выбранный данным пользователем сертификат и будет подставлять его автоматически.

После успешного подписания, рядом со статусом пациента на вкладке «Исследования» появится пиктограмма 

Для того чтобы СЭМД «Протокол инструментального исследования» был отправлен в РЭМД необходимо подписание ЭП с ОГРН.

Для этого нужно подписать ЭП сотрудника (отличного от того кто создавал первоначально протокол и подписывал первой подписью врача).

Нужно зайти на вкладку «Исследования», отфильтровать по полям «Статус» - Описано, «Количество ЭП документа» -1.



Появится список исследований с одной ЭП, то есть исследования готовые для подписания ЭП с ОГРН.

| Статус | Дата | ID пациента № Полиса СНИЛС | ФИО | Возраст | Вид исследования | Кабинет | Врач | | | |
|---------|------------------|----------------------------------|-----------------|----------------------|--------------------------------|----------------------|-----------------|--|--|--|
| Описано | 28.06.2022 11:07 | 1234567890765432 | Куприенко М. В. | 35.01.1990 37 лет | Рентгенография черепа обзорная | Кабинет №11 | Савин Ю. Э. | | | |
| Описано | 28.06.2022 10:56 | 8347730825000208 | Куприенко М. В. | 35.01.1990 37 лет | Рентгенография черепа обзорная | Кабинет №11 | Жуковская Л. С. | | | |
| Описано | 28.06.2022 10:52 | 1234567890765432 | Куприенко М. В. | 35.01.1990 37 лет | MPT головного мозга | Тестовый кабинет МРТ | Куприенко М. В. | | | |

На странице 3 из 3

По кнопке «Заключение по результатам исследования» зайти и подписать документ

Куприенко М. В., дата: 28.06.2022

print_ec223534-f6c5-11ec-8a66-0242ac120009.pdf

1 / 1 | 100%

Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области «Городская поликлиника №17»
г. Тюмень, ул. Монтажников, 41-1
ОПСМСР №1
Тестовый кабинет МРТ

Пациент: Куприенко М. В. (37 лет) Пол: Мужской
Дата рождения (возраст): 35.01.1990 (37 года)

Вид(ы) исследования (ий): МРТ головного мозга
Эффективная доза: 0,05 (мЗв) Контрастное усиление: Не применялось

Протокол исследования № 129899 Дата исследования: 28.06.2022
Исследование выполнено на аппарате: Тестовый аппарат МРТ

Заключение
гдшшжд

Рекомендации
уір'ур'

Врач _____ (Куприенко М. В.)

Данное заключение не является диагнозом и должно быть клинически интерпретировано Вашим лечащим врачом.

Вернуть в режим редактирования Подписать

**ТОЛЬКО ПОСЛЕ ЭТОГО СЭМД «ПРОТОКОЛ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ»
БУДЕТ ОТПРАВЛЕН В РЭМД.**