

ООО «Комплексная автоматизация бизнеса»
Эксплуатационная документация
Контракт № 41/25 от 09.06.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Представитель
ГКУ ТО «ЦИТТО»

УТВЕРЖДАЮ
Директор ООО
«Комплексная автоматизация бизнеса»

_____ / _____
«___» _____ 2025 г.

_____ / В.Л. Бубнов
«___» _____ 2025 г.

**ЕДИНАЯ РЕГИОНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ
СИСТЕМА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Руководство пользователя
ЕРИАС СМП ТО**

Мобильное автоматизированное рабочее место

Воронеж
2025

Линия консультаций
Служба технической поддержки
+7 (345) 221-70-81

Для пользователей Единой региональной информационной автоматизированной системы скорой медицинской помощи Тюменской области (далее ЕРИАС СМП ТО, Системы, программы) услуги линии консультаций предоставляются по телефону или посредством оформления заявки на сервисе <https://sd.72to.ru>.

Получение консультаций возможно только для зарегистрированных пользователей программного продукта ЕРИАС СМП ТО.

В стоимость комплекта поставки программы включено обслуживание по линии консультаций.

Обращаясь к линии консультаций, следует находиться рядом со своим компьютером, иметь под рукой настоящее руководство. Желательно заранее уточнить характеристики используемого компьютера и принтера.

Набрав телефон линии консультаций, Вы должны услышать ответ дежурного сотрудника. После этого сообщите наименование вашей организации, наименование программного продукта и, возможно, другую регистрационную информацию по запросу сотрудника линии консультаций.

Отвечая на возникшие у Вас вопросы, дежурный сотрудник может воспроизвести создавшуюся ситуацию на своем компьютере, а также по необходимости запросить идентификационные данные персонального компьютера пользователя в сети для подключения к рабочему месту. Дежурный сотрудник даст Вам рекомендации сразу же, в сложных ситуациях – после согласования решения с системными аналитиками и разработчиками. Работа линии консультаций регистрируется, поэтому при повторных обращениях по сложным проблемам Вы можете ссылаться на дату и время предыдущего разговора.

СОДЕРЖАНИЕ

Аннотация.....	4
1. Условия выполнения программы.....	5
1.1. Порядок оказания консультаций и обращения в службу технической поддержки.....	5
2. Мобильное автоматизированное рабочее место.....	7
2.1. Рабочее место.....	7
2.2. Прием и обслуживание вызова.....	9
2.3. Обмен сообщениями.....	15
2.4. Создание заявки на телемедицинскую услугу.....	16
2.5. Просмотр и создание уведомлений по вызову.....	18
2.6. Заполнение карты вызова.....	19
2.6.1. Пациент.....	24
2.6.2. Времена.....	28
2.6.3. Сведения.....	31
2.6.3.1. Анамнез.....	31
2.6.3.2. Объективные данные.....	33
2.6.3.3. Диагнозы.....	37
2.6.3.4. ЭКГ.....	50
2.6.3.5. Помощь.....	52
2.6.3.6. Результат выезда.....	67
2.6.4. История.....	69
2.6.5. Файлы.....	70
2.7. Печатная форма карты вызова.....	71
2.8. Создание попутного вызова на Мобильном АРМ.....	72
2.9. Создание черновика.....	74
2.10. Установка признака «Заполнена» в карте вызова.....	77
2.11. Подписание электронной подписью карты вызова старшим бригады.....	78
2.12. Завершение работы с приложением.....	83

АННОТАЦИЯ

Настоящее руководство описывает основы работы пользователей в ЕРИАС СМП ТО, в части работы в мобильном автоматизированном рабочем месте (далее Мобильное АРМ).

Программа предназначена для автоматизации оперативного учета и управления на станциях скорой медицинской помощи и в других медицинских организациях схожего рода деятельности. Система позволяет автоматизировать весь технологический процесс работы: от приема и распределения вызовов до статистической обработки информации и оценки эффективности функционирования учреждения.

В руководстве излагаются принципы практической работы с программой, в приводимых примерах используются данные демонстрационной базы.

Состав и функциональные возможности программы постоянно дорабатывается с учетом пожеланий заказчиков, а также вследствие изменений текущего законодательства, регламентирующего методологию ведения общего и отраслевого учета. В связи с этим, функционирующая программа может несколько отличаться от версии, описываемой в данном руководстве. Все возникшие изменения отражаются в отдельных файлах.

1. УСЛОВИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Для выполнения программы необходимо соблюдение следующих минимальных требований:

А) серверная площадка, виртуальный сервер, в состав которого входят:

- 1) система управления базами данных PostgreSQL x64, версии 10.5-24.1C;
- 2) сервер приложений 1С: Предприятие 8.3 (8.3.25.1633);

Б) рабочее место (обеспечивается медицинской организацией):

1) персональный компьютер (в составе АРМ пользователя), в состав которого входят:

- операционная система (Microsoft Windows версии не ниже XP SP3, Alt Linux Med72 или Ubuntu 18.04.);

- платформа 1С, версии 8.3.25.1633;

2) мобильное устройство на операционной системе Android, версии не ниже 9.

Использование данной программы возможно только при наличии у пользователя правомерно приобретенной основной платформы «1С:Предприятие 8.3» и новее.

1.1. Порядок оказания консультаций и обращения в службу технической поддержки

За консультациями по особенностям работы в ЕРИАС СМП ТО, требующими незамедлительного решения, необходимо обращаться в службу технической поддержки по телефону +7 (345) 221-70-81, линия консультаций работает круглосуточно.

Заявки на консультацию по проблемам, не требующим незамедлительного решения, а также заявки на настройку Системы необходимо оформлять через службу технической поддержки Тюменской области, написав письмо на sd@72to.ru с пометкой «ЕРИАС СМП ТО» или оставив заявку в личном кабинете <https://sd.72to.ru> выбрав проект «Скорая помощь». Перед подачей заявки рекомендуется повторно ознакомиться с руководством пользователя. Возможно, Вы

найдёте там ответ на свой вопрос. В заявке должны быть чётко сформулированы вопросы к технической поддержке или проблемы, возникающие при использовании ЕРИАС СМП ТО.

2. МОБИЛЬНОЕ АВТОМАТИЗИРОВАННОЕ РАБОЧЕЕ МЕСТО

Мобильное АРМ представляет собой мобильное приложение для взаимодействия между бригадой скорой медицинской помощи (далее – бригада СМП) и Диспетчером по направлениям, Диспетчером на подстанции, а также Старшим врачом смены. Мобильное приложение позволяет бригаде получать актуальную информацию по вызовам, совершать звонки и аудио-, фото-, видеозаписи для фиксации спорных моментов, заполнять карту вызова по форме №110/у. Предусмотрена возможность по указанному в талоне адресу вызова показать метку адреса на карте и построить оптимальный маршрут следования с использованием сторонних картографических приложений.

2.1. Рабочее место

Старший бригады СМП получает мобильное устройство (далее – МУ), с установленным и настроенным приложением в начале своей смены. С этого момента он является ответственным лицом за мобильное устройство и все действия, выполняемые в приложении.

Перед началом смены Старший бригады должен выполнить вход в Систему. По окончанию работы – выход. На мобильном устройстве необходимо запустить ярлык приложения «Скорая помощь», и жестом по экрану вправо перейти в меню. При нажатии команды «Найти» на экране отобразятся поля для ввода учетных данных пользователя (рис. 2.1). Необходимо указать выданный для идентификации логин и пароль и подтвердить начало работы в Системе по команде «Войти». Данные для авторизации выдает Администратор Системы.

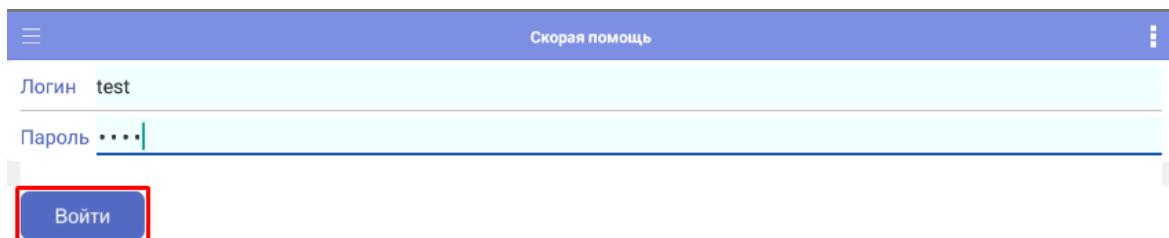


Рисунок 2.1 – Авторизация пользователя

При выполненном подключении под учетными данными пользователя, на мобильном устройстве отобразится информация о бригаде с доступными командами просмотра истории вызовов за рабочую смену и кнопками изменения статуса (рис. 2.2).

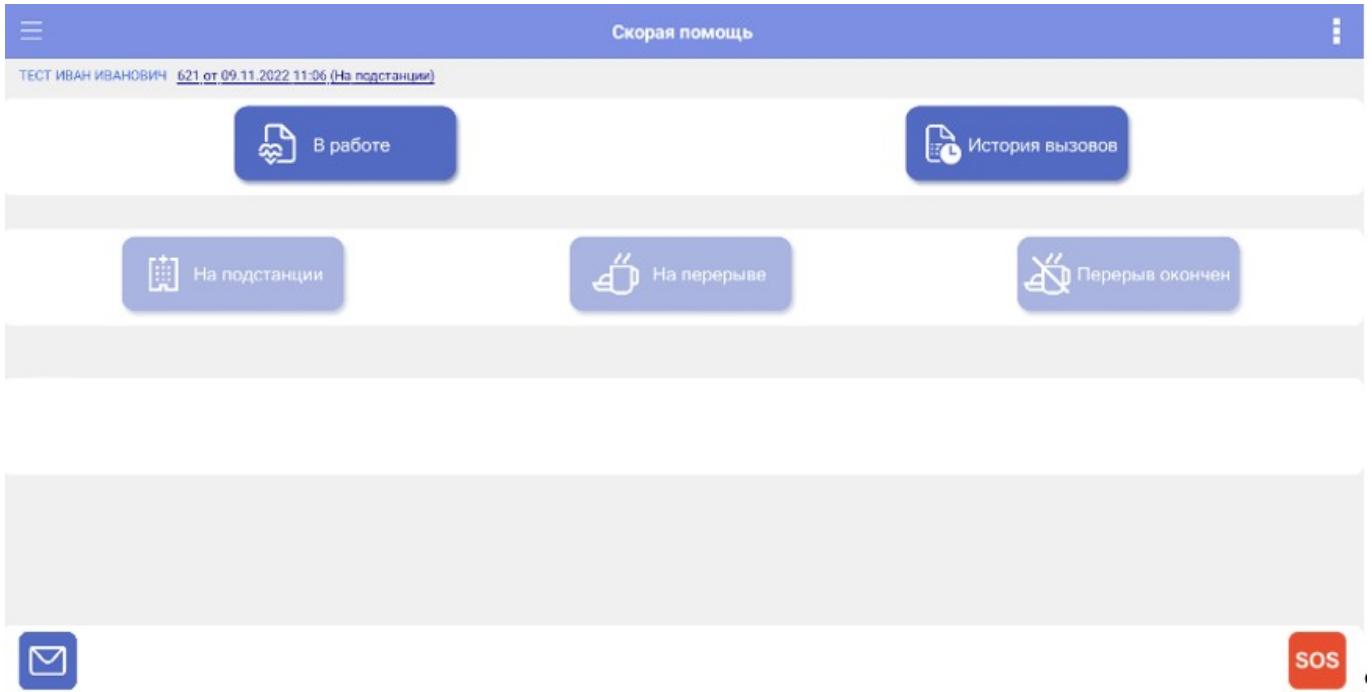


Рисунок 2.2 – Начальный экран приложения

На начальном экране расположены следующие команды:

- *В работе* – открывает список назначенных бригаде вызовов, которые находятся в процессе обслуживания;
- *История вызовов* – отображает все вызовы бригады за текущую смену, а также в зависимости от настроек могут отображаться вызовы авторизованного Старшего бригады за предыдущие смены;
- *На подстанции* – возможность отметить из приложения статус бригады «На подстанции»;
- *На перерыве* – возможность отметить из приложения статус бригады «Перерыв» с указанием причины (при доступном использовании команды в Системе);

- *Перерыв окончен* – возвращение бригады из статуса «Перерыв» в рабочее состояние;
- *Обновить справочники* – команда для загрузки актуальных справочников с сервера.
- *SOS* – кнопка экстренного оповещения оперативного отдела о нештатной ситуации.

2.2. Прием и обслуживание вызова

Для начала работы бригады с вызовами, выполняется установка бригады на линию ответственным сотрудником подстанции или Диспетчером направлений. Определить факт подключения бригады к Системе с мобильного устройства можно по цветной пиктограмме в таблице состояний бригад СМП, символизирующей качество связи с мобильным устройством (рис. 2.3).

	П/С	Профиль	Бригада
●	Филиал ОБ №1...	Ф	Бригада №34 (Вагай)
●	Исетское п/с	Ф	Бригада №8 (с. Исетское)
●	Исетское п/с	Ф	Бригада №6 (с. Исетское)
●	СМП г. Ишим	Ф	Бригада №6 (Ишим)
●	Подстанция №2	Бк	201
●	СМП г. Ишим	Ф	Бригада №1 (Ишим)
●	Подстанция №3	Бк	302
	СМП г. Ишим	Ф	Диспетчерская

Рисунок 2.3 – Отображение в АРМ Диспетчера качества сигнала связи с МУ

Предусмотрены три маркера состояния подключения:

- зеленый – МУ в сети;
- желтый – нет связи с МУ длительностью до 5 минут;
- красный – нет связи с МУ более 5 минут.

После назначения Диспетчером бригады на вызов – на мобильном приложении появится информация о поступившем вызове со звуковым

сопровождением. Старший сотрудник выездной бригады кнопкой «Принять вызов» подтверждает прием в работу переданного талона вызова (рис. 2.4).

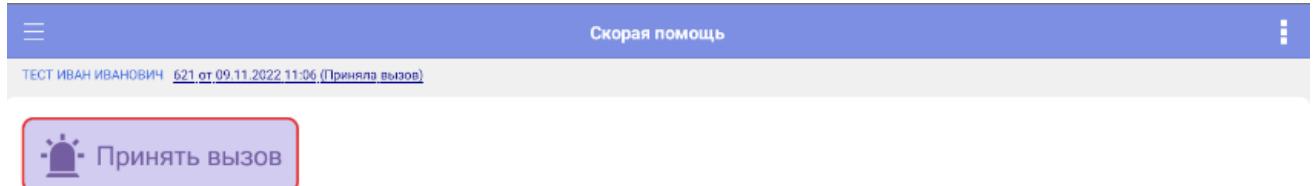


Рисунок 2.4 – Прием нового вызова на планшете

После подтверждения приема вызова становится доступна к просмотру информация по новому вызову (рис. 2.5). Мобильное устройство позволяет оперативно устанавливать стадии обслуживания вызова и автоматически заполнять время изменения статуса:

- Выезд;
- Прибытие;
- Транспортировка;
- В больнице;
- Окончание.

Нажатие каждой из команд устанавливает соответствующий статус бригады, стадию обработки вызова и записывает время изменения. Таким образом, Диспетчер направлений и остальные пользователи могут получать актуальную информацию о процессе обслуживания бригадой вызова.

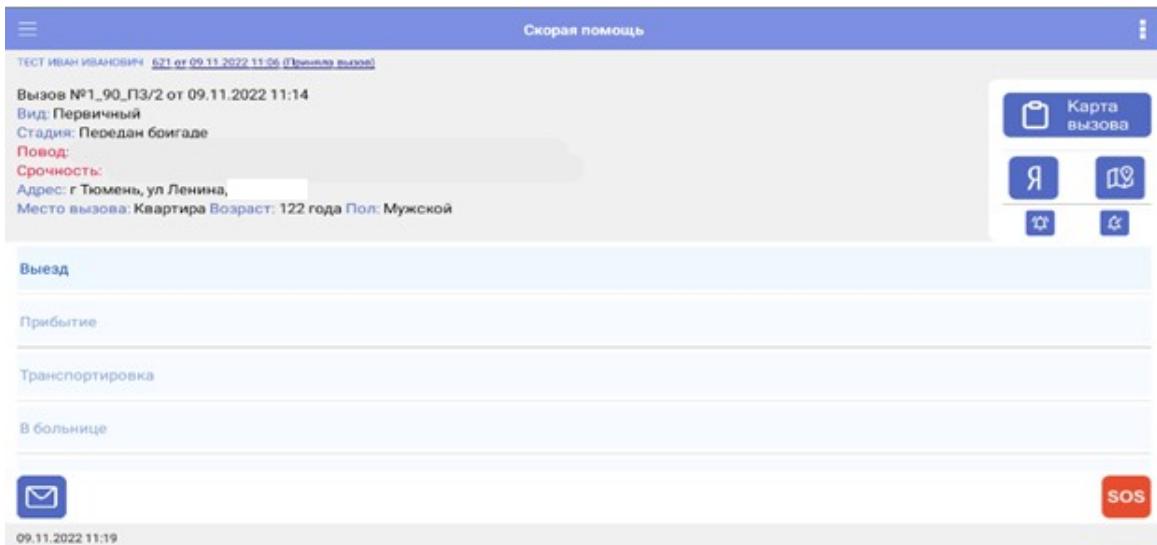


Рисунок 2.5 – Окно управления вызовом

Для отображения принятого вызова на карте местности необходимо нажать на команду «*Показать адрес на карте*», после чего откроется карта с отображением координат адреса вызова (сайт «Яндекс Карты» в интернет-браузере или приложение «Яндекс Карты» при наличии) (рис. 2.6, 2.7).

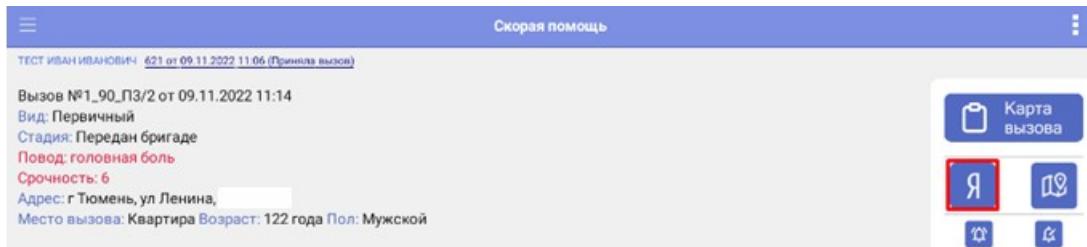


Рисунок 2.6 – Команда открытия адреса вызова на карте

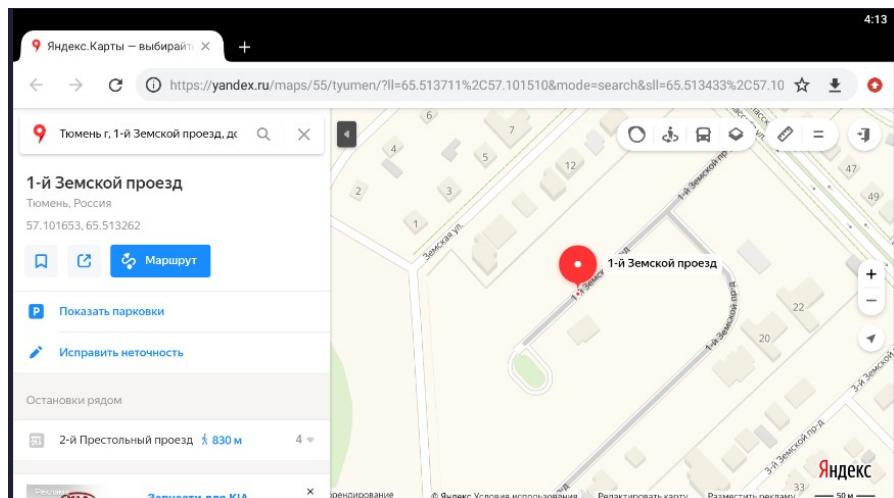
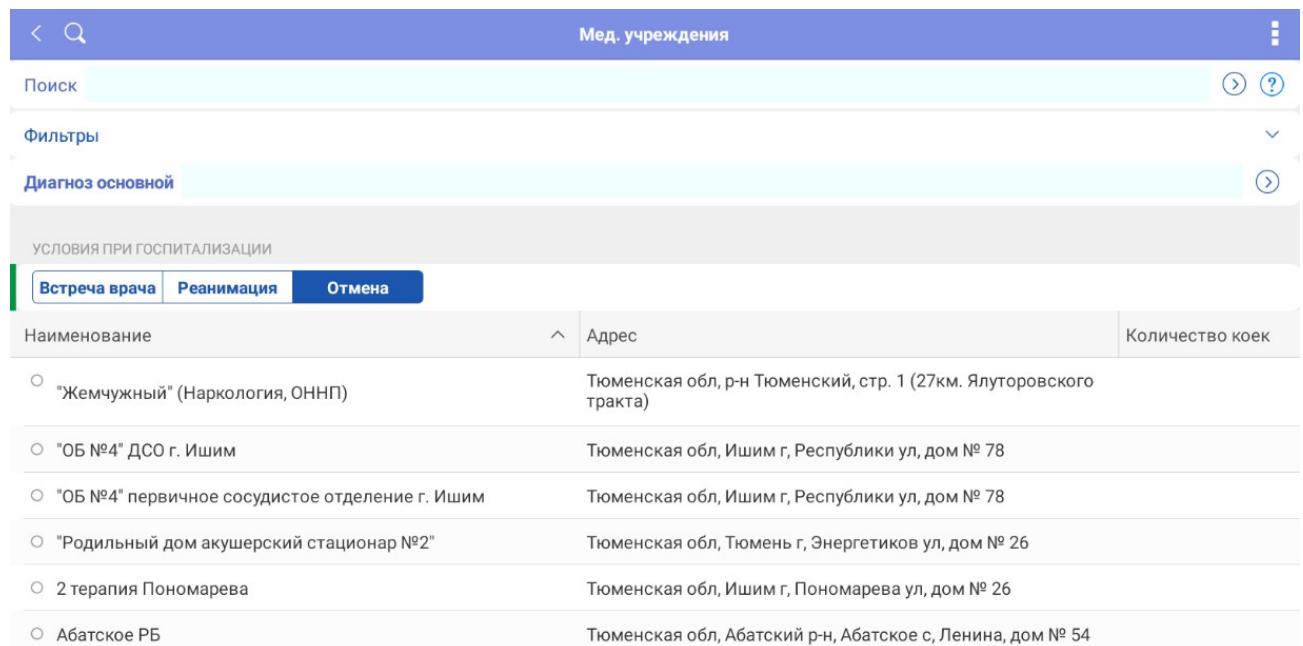


Рисунок 2.7 – Отображение адреса вызова на карте

При нажатии кнопки  «Карта мониторинга» в самом приложении открывается карта, где строится маршрут от текущего местоположения автомобиля СМП до точки вызова.

При установке статуса «Транспортировка» выездной бригады СМП открывается форма выбора медицинского учреждения для осуществления транспортировки больного (рис. 2.8).



Наименование	Адрес	Количество коек
○ "Жемчужный" (Наркология, ОННП)	Тюменская обл, р-н Тюменский, стр. 1 (27км. Ялуторовского тракта)	
○ "ОБ №4" ДСО г. Ишим	Тюменская обл, Ишим г, Республики ул, дом № 78	
○ "ОБ №4" первичное сосудистое отделение г. Ишим	Тюменская обл, Ишим г, Республики ул, дом № 78	
○ "Родильный дом акушерский стационар №2"	Тюменская обл, Тюмень г, Энергетиков ул, дом № 26	
○ 2 терапия Пономарева	Тюменская обл, Ишим г, Пономарева ул, дом № 26	
○ Абатское РБ	Тюменская обл, Абатский р-н, Абатское с, Ленина, дом № 54	

Рисунок 2.8 – Выбор места доставки больного при транспортировке

Помимо выбора места госпитализации необходимо указать основной диагноз больного (рис. 2.9). Данное поле является обязательным для заполнения при осуществлении транспортировки. При транспортировке тяжелых больных необходимо также указать условия при госпитализации для информирования сотрудников медицинской организации о встречи по прибытии.

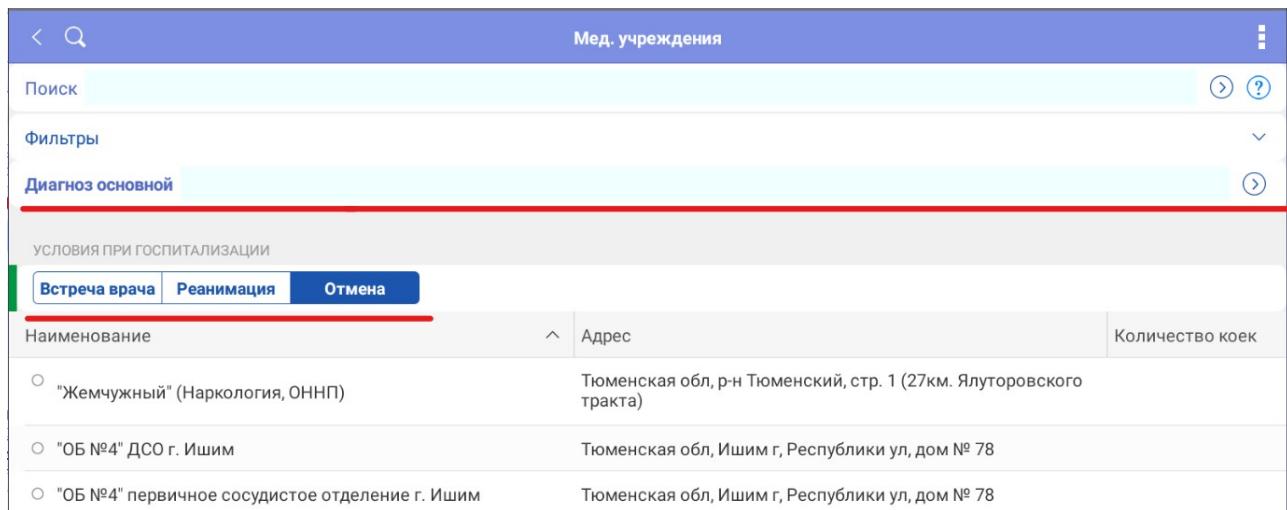


Рисунок 2.9 – Обязательное для заполнения поле основного диагноза и условий при госпитализации

Предусмотрена возможность отображения медицинских учреждений в списке, в соответствии с заданными параметрами во вкладке «Фильтры» (рис. 2.10). Также можно воспользоваться «Поиском», который осуществляет отбор медицинских учреждений по адресу.

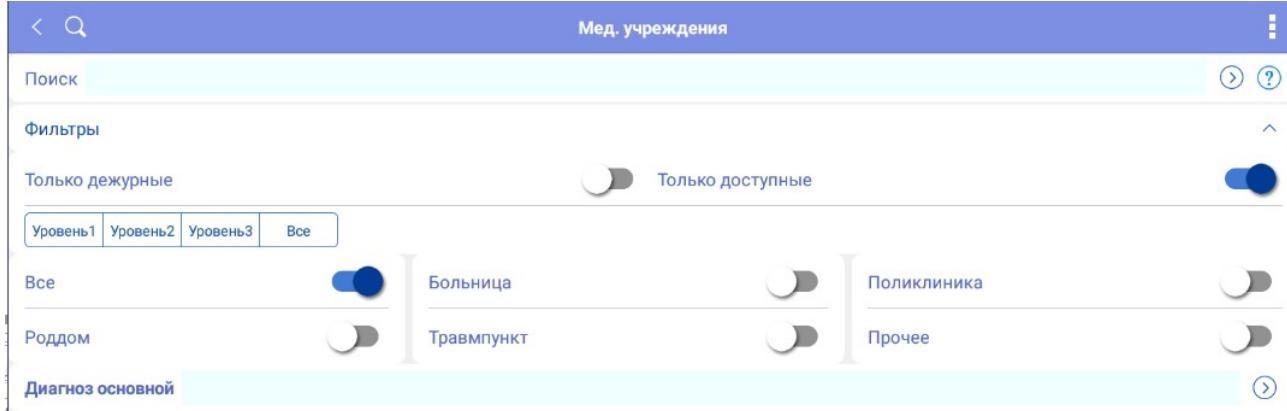


Рисунок 2.10 – Фильтры при выборе места транспортировки больного

При необходимости изменения места транспортировки требуется выбрать новое медицинское учреждение, а также указать «Причину изменения» (рис. 2.11).



Рисунок 2.11 – Поле «Причина изменений» при изменении места транспортировки больного

При установке статуса вызова «Транспортировка» на серверной части формируется документ Сопроводительный лист. Система передает данные сопроводительного листа в региональную медицинскую систему ИС УРМО ТО. Статус сопроводительного листа отображается на рабочем месте мобильного пользователя (рис. 2.12).

Примечание: отображение статуса происходит при включенной настройке «Статусы сопроводительного листа».

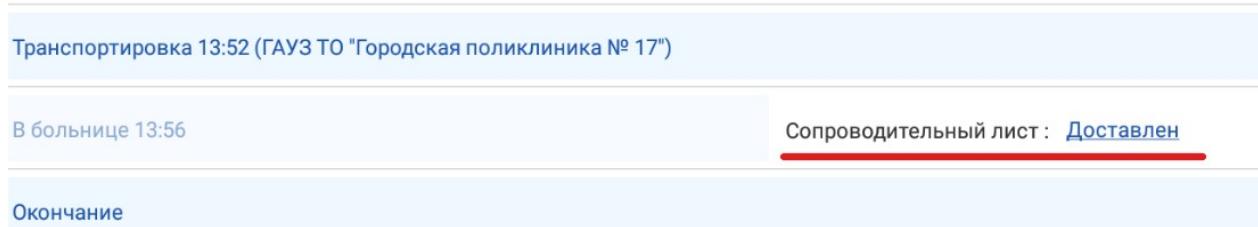


Рисунок 2.12 – Отображение статуса Сопроводительного листа

В случае обслуживания бригадой нескольких вызовов одновременно (совместные), в верхней панели пользователю будут доступны кнопки переключения между вызовами (рис. 2.13). Опция поддерживается, если Диспетчер своевременно зафиксировал в Системе совместный вызов для бригады.

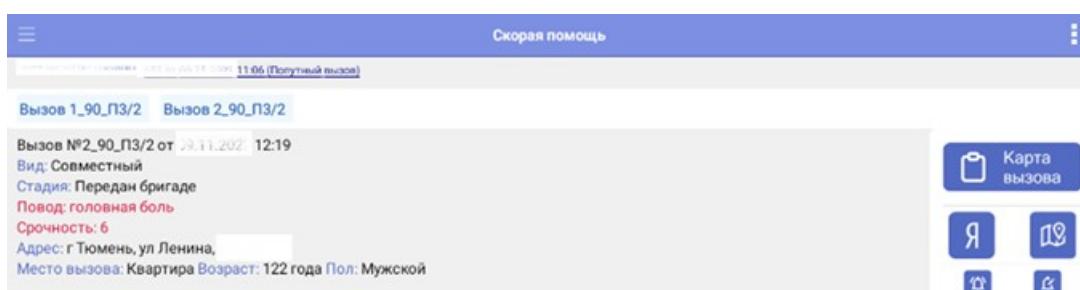


Рисунок 2.13 – Пример обслуживания двух вызовов

Для подтверждения «Окончания» вызова на экране отображается отдельное окно. При необходимости назначения активного выезда нужно нажать переключатель и ввести время, через которое в Системе автоматически создастся талон с данными указанного вызова.

При необходимости активного посещения пациента врачом поликлиники нужно нажать переключатель. Адрес активного посещения при этом заполнится адресом вызова (можно поменять на адрес проживания) и поликлиникой по указанному адресу посещения.

Подтверждение окончания вызова происходит при нажатии кнопки

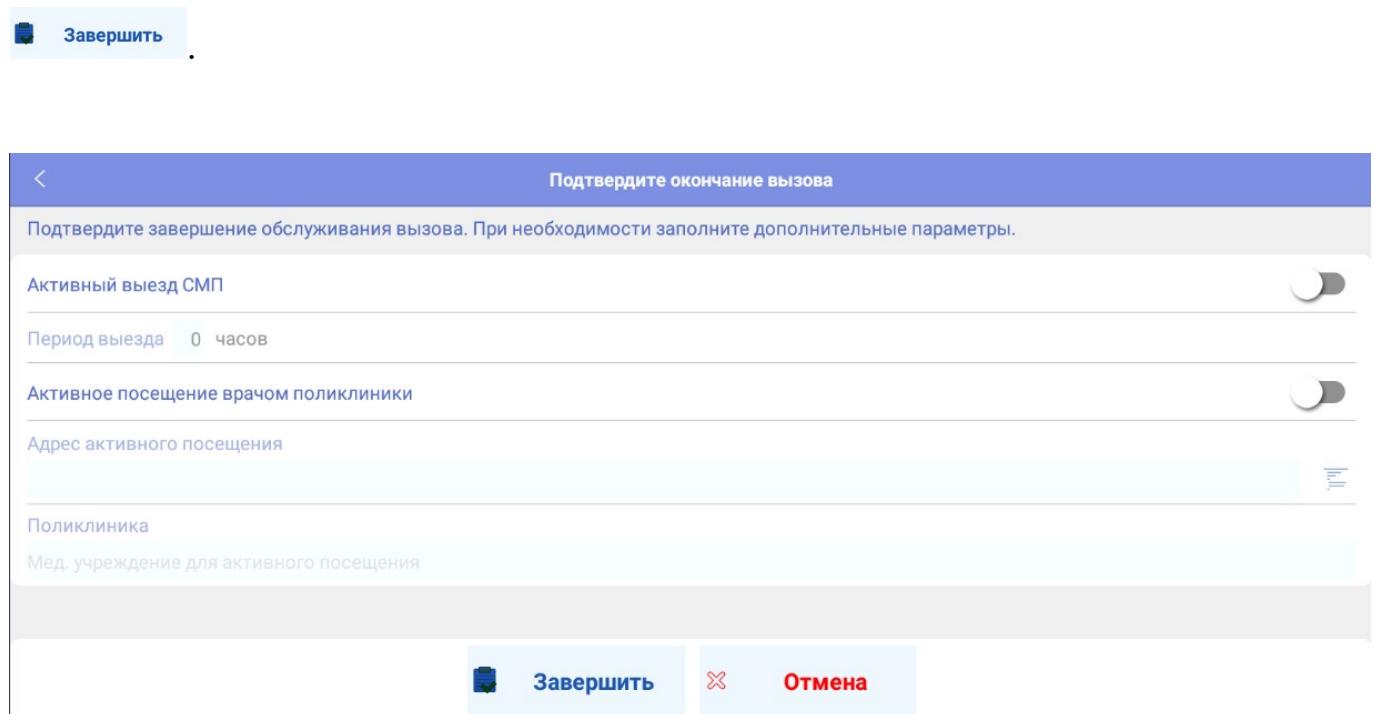


Рисунок 2.14 – Подтверждение окончания вызова

2.3. Обмен сообщениями

Для отправки и приема сообщений между выездной бригадой СМП и любым пользователем Системы используется чат. Для отправки сообщения с мобильного устройства необходимо:

Шаг 1. Перейти в раздел чата по кнопке с рабочего окна приложения.

Шаг 2. Выбрать из списка АРМ на которое необходимо передать сообщение.

Шаг 3. Вести текст в поле для отправки (рис. 2.15).

Шаг 4. Отправить сообщение, нажав кнопку «Отправить».

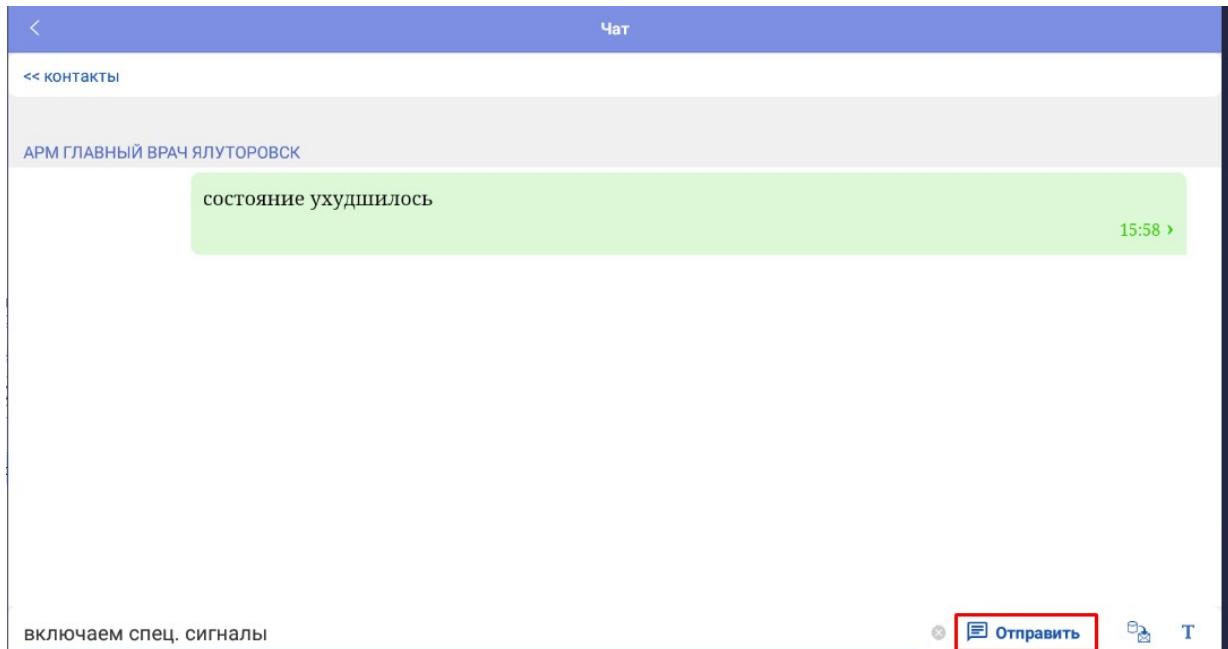


Рисунок 2.15 – Вид чата с мобильного устройства

2.4. Создание заявки на телемедицинскую услугу

Для создания заявки на оказание телемедицинских консультаций с использованием мобильных устройств необходимо в карте вызова на МУ открыть дополнительное меню и выбрать пункт «Запросить старшего врача» (рис. 2.16).

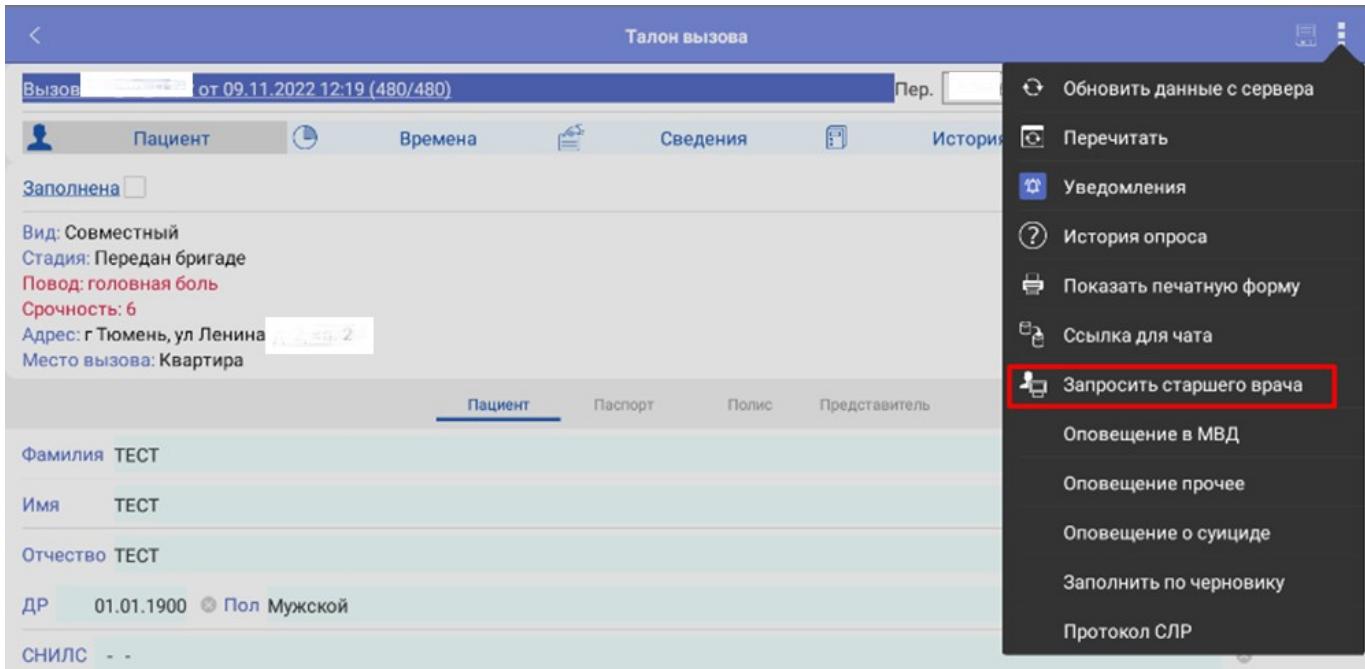


Рисунок 2.16 – Функция «Запросить старшего врача»

В открывшейся форме Старший бригады указывает причину обращения (рис. 2.17) (строка- комментарий с краткой информацией для врача-консультанта).

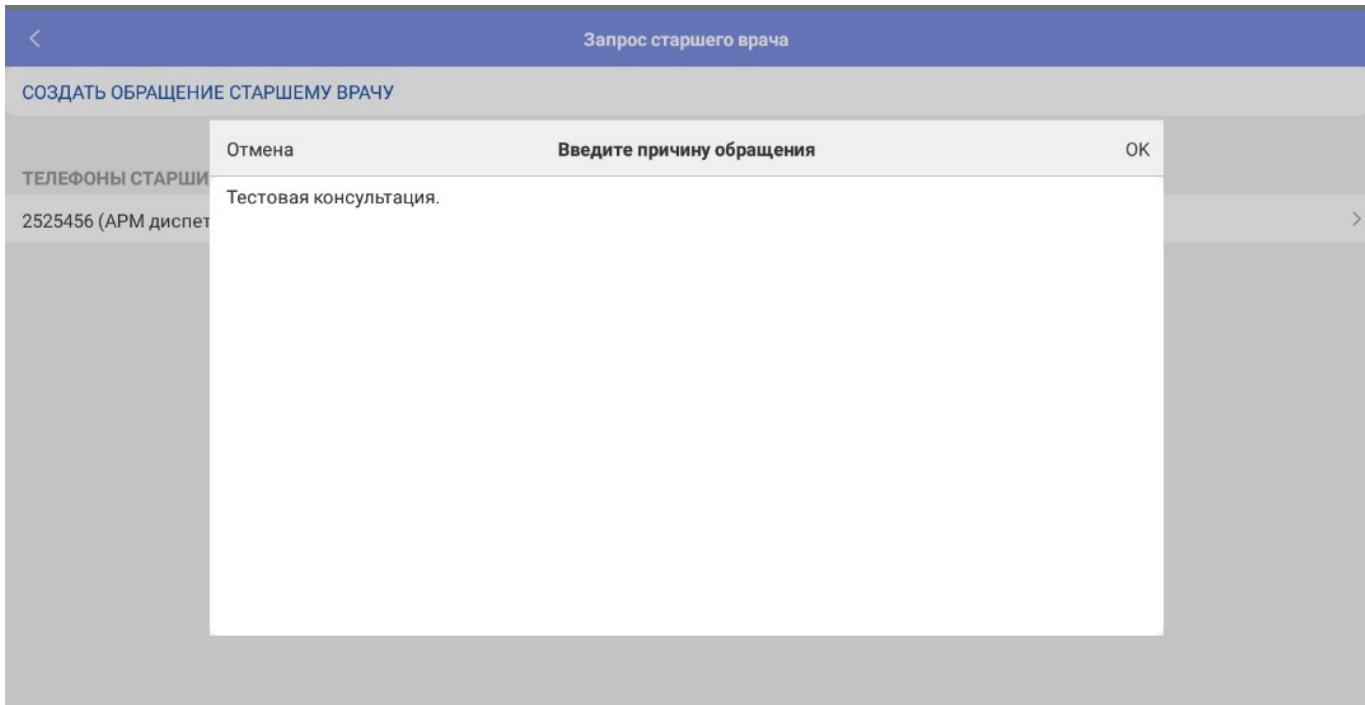


Рисунок 2.17 – Ввод причины обращения

При успешной передаче заявки отобразится информационное сообщение о регистрации сообщения (рис. 2.18).

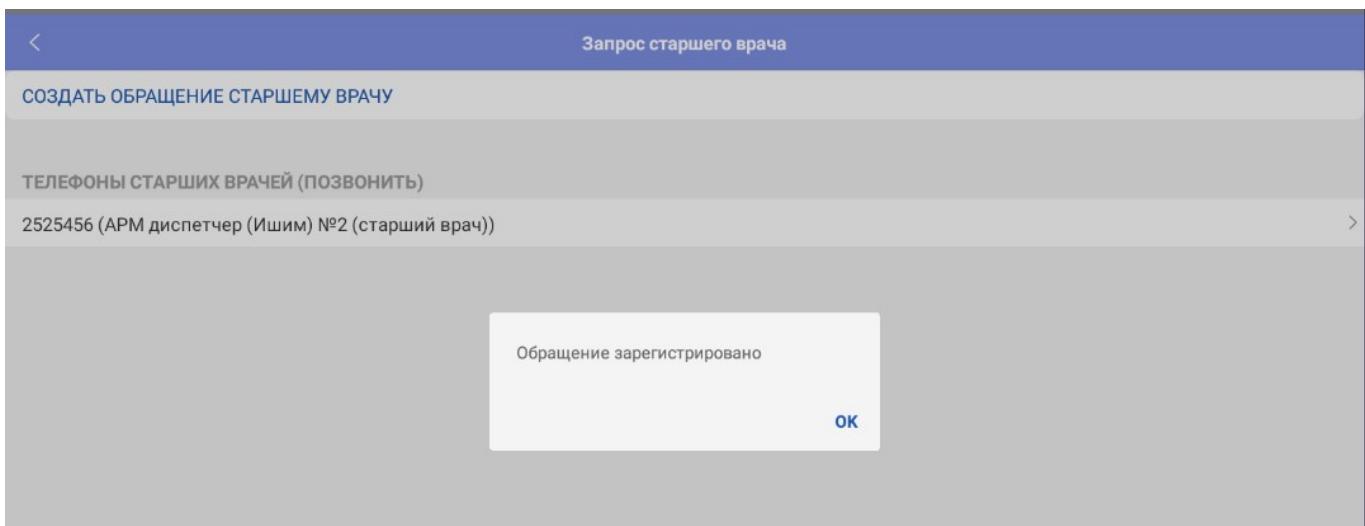


Рисунок 2.18 – Сообщение об успешной регистрации заявки на консультацию

Открыв в Системе такое обращение, врач-консультант имеет возможность просмотра талона вызова, по которому требуется оказание телемедицинской помощи. А также немедленно перезвонить на само мобильное устройство, либо по контактному номеру Старшего бригады.

2.5. Просмотр и создание уведомлений по вызову

Если по вызову создается уведомление Диспетчером (например, изменение данных в талоне вызова, либо дополнительная информация от Диспетчера по вызову в свободной форме), то в мобильном приложении срабатывает звуковое уведомление и изменяется цветовое оформление иконки просмотра уведомления (рис. 2.19). Для просмотра уведомления (рис. 2.20) достаточно нажать на значок уведомления . Предусмотрена возможность создания уведомления Старшим бригады: добавить уведомления по вызову по кнопке и в открывшемся окне ввести текст уведомления (рис. 2.21).

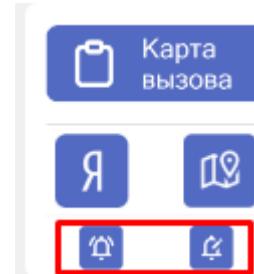


Рисунок 2.19 – Иконки создания и просмотра уведомлений по вызову

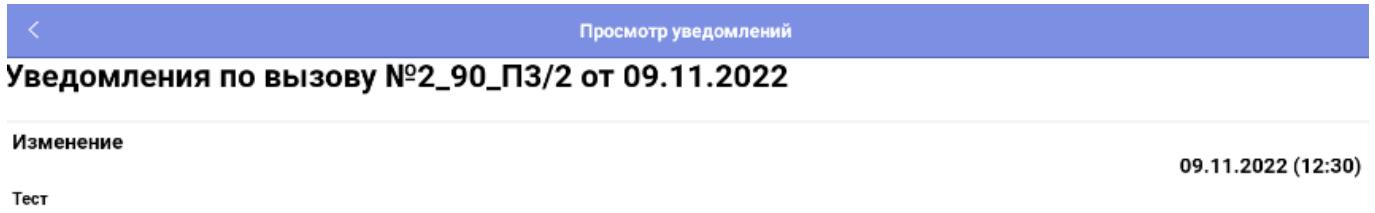


Рисунок 2.20 – Просмотр уведомлений по вызову

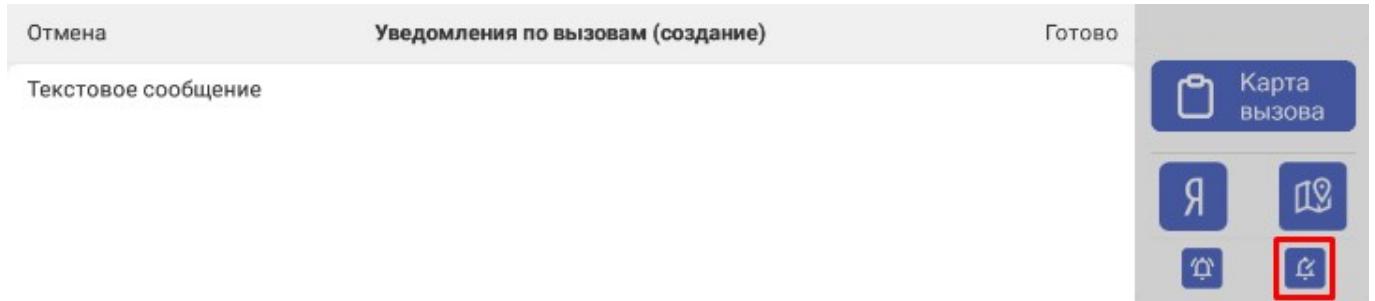


Рисунок 2.21 – Создание уведомления по вызову

2.6. Заполнение карты вызова

Заполнение данных в карте вызова возможно как в процессе его обслуживания, так и по окончании выполнения.

По кнопке

Старший сотрудник выездной бригады переходит к заполнению вызова, который находится в работе. Иначе, необходимо из меню приложения перейти в раздел «История вызовов» (рис. 2.22).

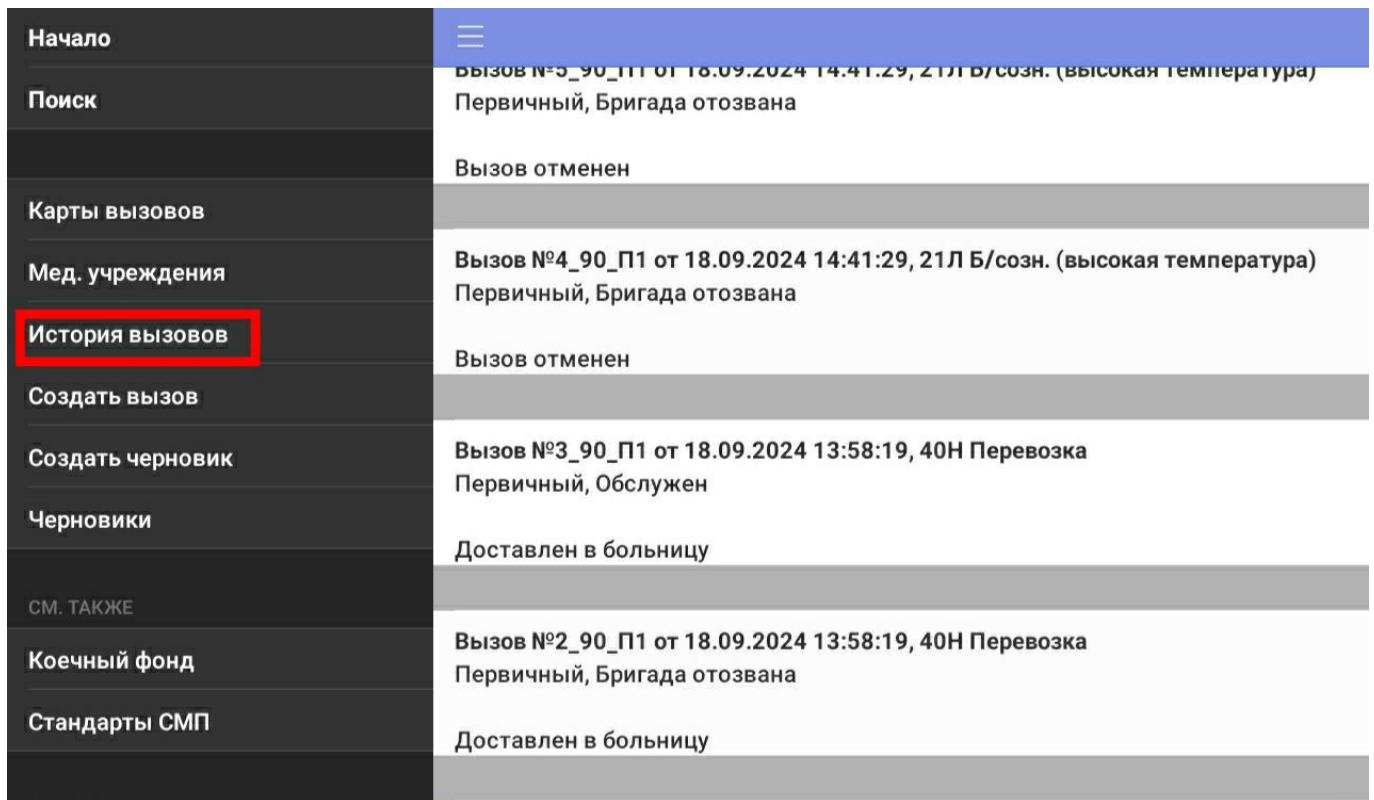


Рисунок 2.22 – Команда перехода к «История вызовов»

Раздел «История вызовов» отображает все вызовы бригады за текущую смену и содержит три фильтра (рис 2.23). При нажатии кнопки «История старшего бригады» будут выводиться все вызова авторизованного в данный момент старшего бригады за несколько последних смен. При использовании фильтра «К заполнению» отображаются только незаполненные карты вызовов, «К подписанию» – только заполненные, но неподписанные ЭП карты вызовов.

Рисунок 2.23 – Раздел «История вызовов» и три фильтра

Для заполнения данных обслуженной карты вызова в статусе «*Обслужен*» необходимо выбрать из списка талонов незаполненный и перейти к работе с мобильной версией электронной карты вызова.

На форме карты вызова информация сгруппирована по блокам:

- Пациент;
- Времена;
- Результат;
- История;
- Файлы.

При заполнении или просмотре карты вызова на Мобильном АРМ, в правом верхнем углу находится информация, отражающая периодический и суточный номер данной карты (рис. 2.24). В левом верхнем углу находится оперативный номер карты, который формируется из различных нумераторов в зависимости от настроек нумерации.

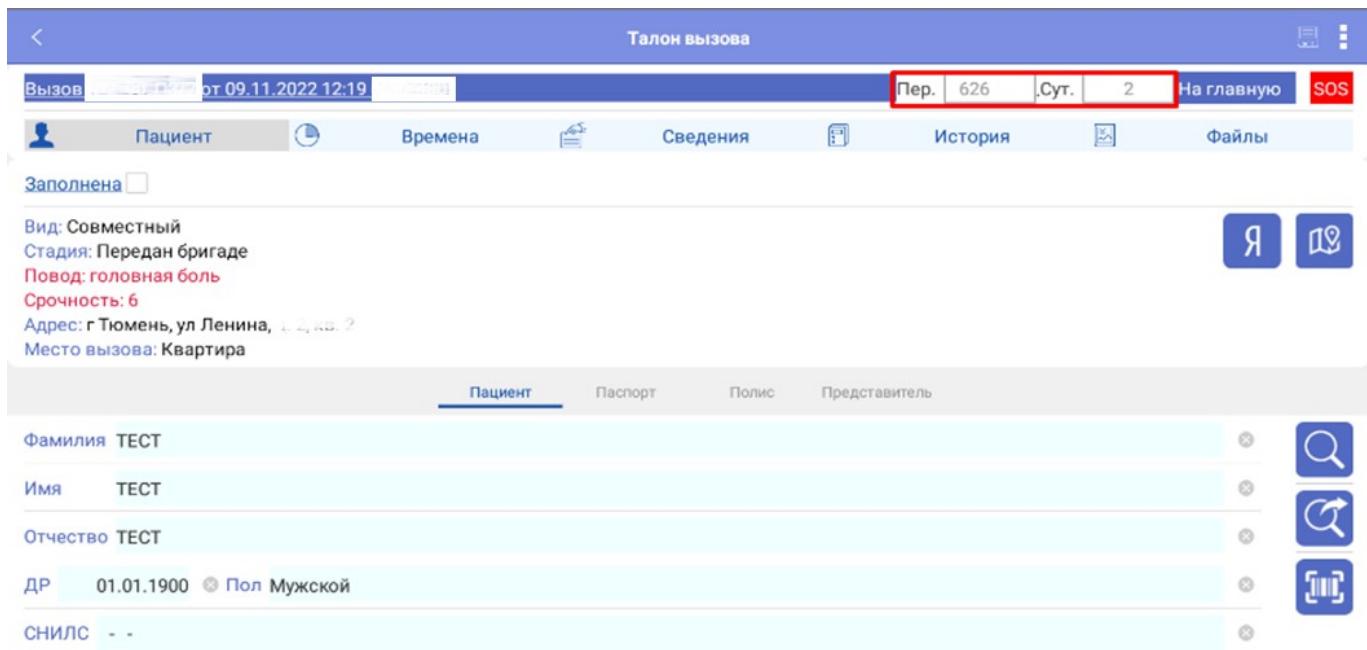


Рисунок 2.24 – Пример открытой карты вызова на Мобильном АРМ

Индикация обязательных реквизитов

Для полноты заполнения Карт вызовов добавлены правила проверки заполненности определённых реквизитов карты вызова в зависимости от диагноза.

Правила настраиваются пользователем с правами доступа «Администратор» в справочнике «Правила заполнения карты вызова».

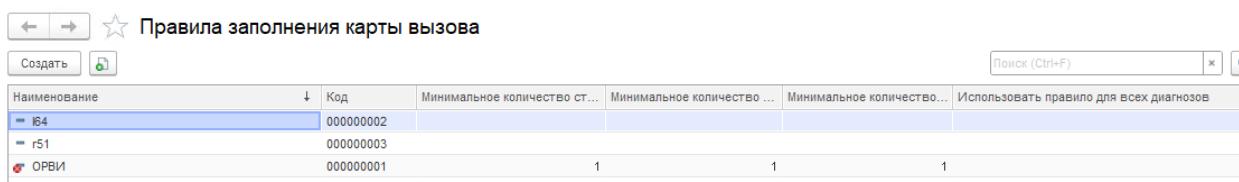


Рисунок 2.25 - Окно справочника «Правила заполнения карты вызова»

В справочнике можно создать новую запись, отредактировать созданную и пометить к удалению ненужные.

При создании новой записи в справочнике (например, «Отравление») необходимо заполнить поля, которые будут проверяться в дальнейшем при сохранении карты вызова:

- наименование;

- диагноз (выбрать диагноз, для которого будет производится контроль заполнения показателей);
- реквизиты (выбрать те, которые будут контролироваться для данного диагноза);
- объективные данные (выбрать те, которые будут контролироваться).

Для диагноза, у которого включена проверка, система подсвечивает наименования обязательных для заполнения реквизитов красным цветом, а также препятствует установке признака «Заполнена» карты, если какой-то обязательный реквизит не заполнен (или для обязательного параметра объективных данных не выбрано значение).

Система не позволяет провести карту, пока все обязательные для ввода поля не будут заполнены.

В карте вызова при попытке установить отметку «Заполнена», получаем сообщение:

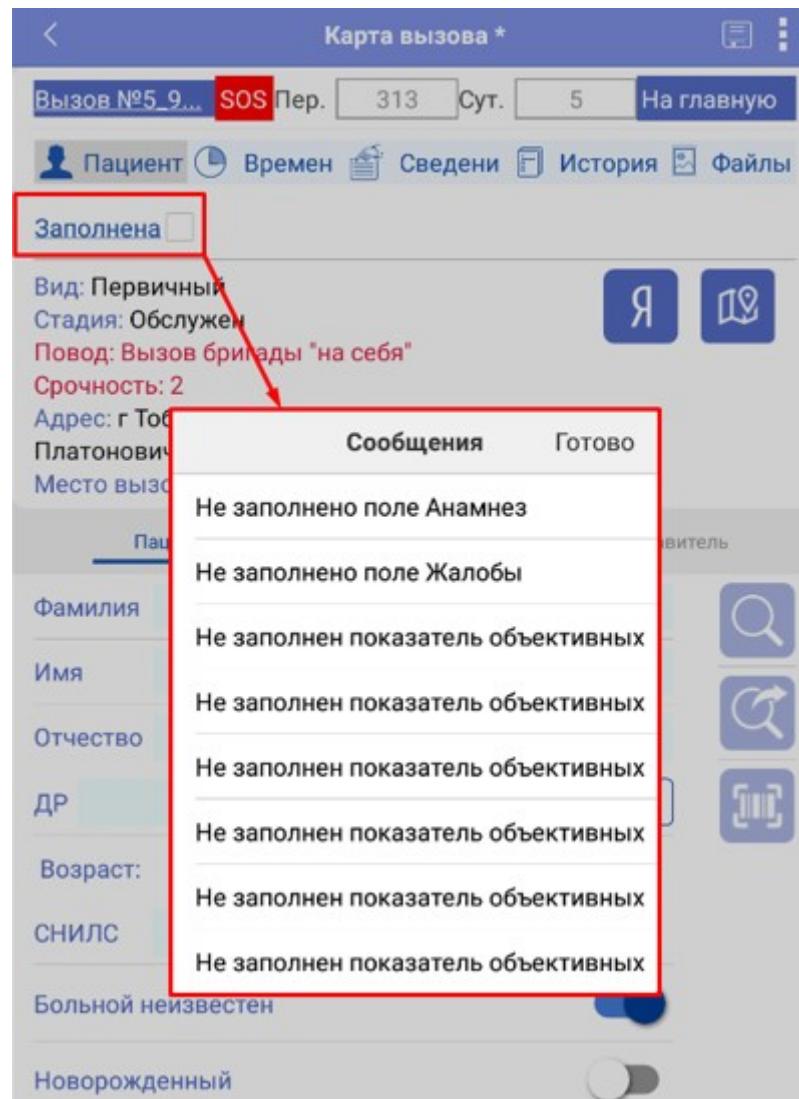


Рисунок 2.26- Окно сообщения об ошибке заполнения полей

Рисунок 2.27 - Незаполненные поля в карте вызова

2.6.1. Пациент

В карте вызова в разделе «*Пациент*» представлена группа параметров для заполнения данных пациента: ФИО, дата рождения, документ, удостоверяющий личность, страховой медицинский полис пациента или его представителя (для возраста менее 1 года) и т.д. Дополнительно отражается иконка «*Идентификация пациента*» (рис. 2.28).

Информационное взаимодействия может быть настроено с Региональной медицинской информационной системой (далее – РМИС), с Фондом обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС) или с Интеграционной подсистемой обеспечения оказания государственных услуг в сфере здравоохранения (далее – ИП ООГУЗ).

При использовании идентификации в зависимости от конкретной системы и ее наполнения могут заполниться следующие поля:

- раздел «*Полис*» – поля «*Вид*», «*Серия*», «*Номер*», в том числе «*Территория страхования*» и «*Страховая медицинская организация*»;

- раздел «*Пациент*» – поле «*СНИЛС*» (заполняется автоматически, при условии хранения в РМИС данных по СНИЛС);

- раздел «*Паспорт*» (поля раздела заполняются автоматически, если в РМИС хранятся паспортные данные пациента).

Рисунок 2.28 – Блок данных по пациенту

ВАЖНО! Сохранение любых изменений в карте вызова проводится кнопкой «*Сохранить*» в правом верхнем углу .

Возможно заполнить данные страхового полиса, воспользовавшись сканером штрих-кодов по команде .

Если известны ФИО и дата рождения пациента, можно воспользоваться кнопкой подбора пациента из справочника физических лиц –  . В результате откроется дополнительная форма «*Выбор физ лица*» (рис. 2.29).

В списке отображаются все найденные пациенты по указанным ФИО и дате рождения.

Для выбора напротив нужного пациента устанавливается , после чего доступны два варианта:

- Выбрать  – указанные данные соответствуют данным пациента.

Автоматически заполняются все известные данные, которые были ранее сохранены в Системе;

- Создать и выбрать  – заполняются данные физ лица и создается

запись в справочнике физ лиц Системы.

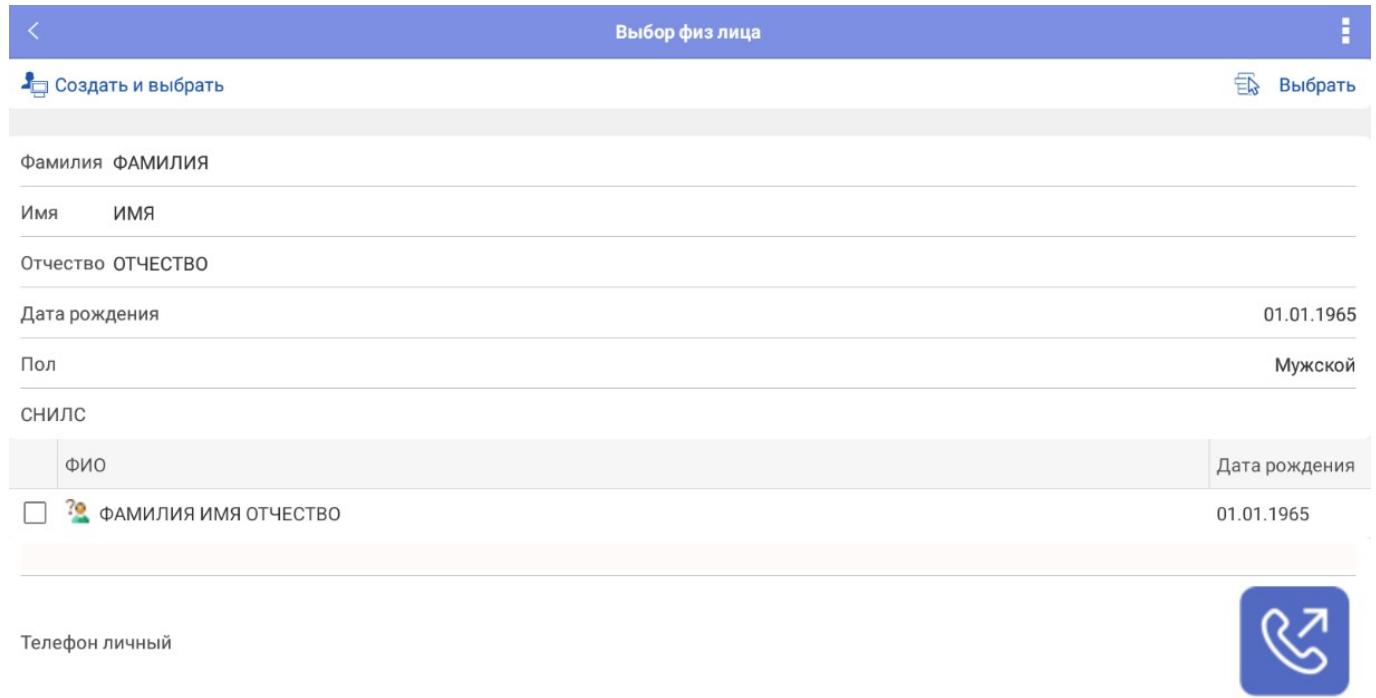


Рисунок 2.29 – Выбор физ лица

На рис. 2.30-2.32 представлены поля для заполнения основных данных пациента. В случае, если данные пациента неизвестны, то устанавливается признак «Больной неизвестен».

Пациент	Паспорт	Полис	Представитель
Фамилия ФАМИЛИЯ			
Имя ИМЯ			
Отчество ОТЧЕСТВО			
ДР 01.01.1965			Пол Нет М Ж
Возраст: 58 лет 9 мес 22 дней			
СНИЛС - - -			
Больной неизвестен			
Новорожденный			
Проживание			
Прописка			
Регистрация			
№ поликлиники			
Работа			
Соц. положение			

Рисунок 2.30 – Вкладка «Пациент»

Пациент	Паспорт	Полис	Представитель
Вид			
Серия	Номер		
Выдан			
Дата выдачи			

Рисунок 2.31 – Поля для заполнения паспортных данных пациента (Вкладка «Паспорт»)

Пациент	Паспорт	Полис	Представитель
Отсутствует документ медицинского страхования			Нет
Вид			
Серия	Номер		
Тер. страх.			
СМО			

Рисунок 2.32 – Поля для заполнения данных полиса медицинского страхования (Вкладка «Полис»)

Для новорожденных устанавливается признак «Новорожденный» и становятся доступными для заполнения данные представителя (Вкладка «Представитель») (рис. 2.33).

Рисунок 2.33 – Поля для заполнения данных представителя

Для перехода к просмотру истории обращений пациента и данных его электронной медицинской карты в региональной медицинской системе используется раздел «*История*» (рис. 2.34).

Рисунок 2.34 – Переход на вкладку «*История*»

2.6.2. Времена

Блок содержит данные линейки времен обслуживания вызова (рис. 2.35), в том числе с информацией о длительности этапов и временных отклонениях. При разрешении редактирования линейки времен в Системе, у пользователя будет возможность редактировать все значения времен, кроме времени приема и передачи вызова.

В случае выезда бригады с опозданием, указывается причина.

Талон вызова

Вызов №1_90_П3/2 от 09.11.2022 11:14 (480/480)

Пер. 626867 Сут. 1 На главную SOS

Пациент	Времена	Сведения	История	Файлы
Принят	11:14	Транспортировка		12:37
Передан	11:14	В больнице		12:37
Выезд	12:05	Окончание		12:37
Прибытие	12:05	На подстанции		:
Времена задержек (в минутах) Задержка передачи: 0 Задержка выезда: 51 Ожидание прибытия: 51 Нахождение бригады в стационаре: 0 Оперативное: 83				
Причины выезда с опозданием				

Рисунок 2.35 – Времена выполнения вызова

Добавление поля «Причина длительного доезда»

Для уточнения причин превышения норматива доезда в Карту вызова добавлено поле «Причина длительного доезда». Реквизит имеет справочник «Причины задержек бригад» со значениями для выбора, а также позволяет произвольный ввод значений. Заполнение справочника доступно пользователю с правами доступа «Администратор».

Для указания причины требуется перейти во вкладку: «Времена», затем в поле «Причина длительного доезда».

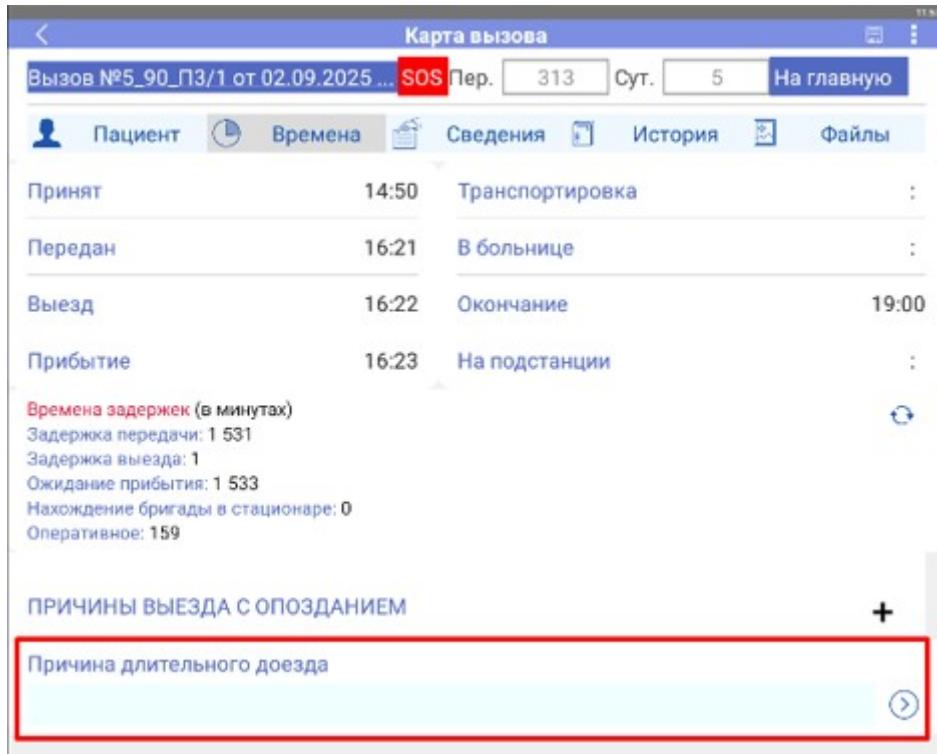


Рисунок 2.36 – Поле «Причина длительного доезда»

- Значение можно выбрать из списка:

Причина длительного доезда

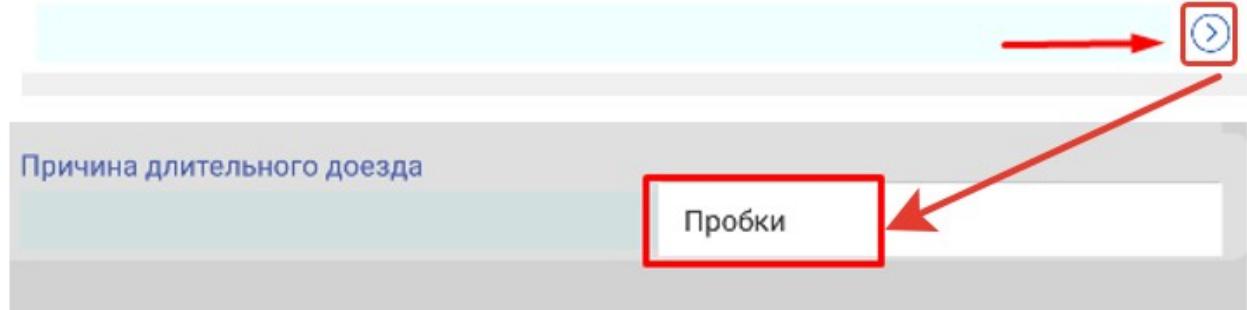


Рисунок 2.37 – Выбранное из списка значение для поля «Причина длительного доезда»

- ввести в произвольной форме, либо использовать комбинацию: значение из списка + ручной ввод



Рисунок 2.38 – Выбранное из списка значение, дополненное ручным вводом

2.6.3. Сведения

В карте вызова в разделе «Сведения» ввод данных происходит на вкладках: «Анамнез», «Объективные данные», «Диагнозы», «ЭКГ», «Помощь», «Результат выезда» (рис. 2.39).

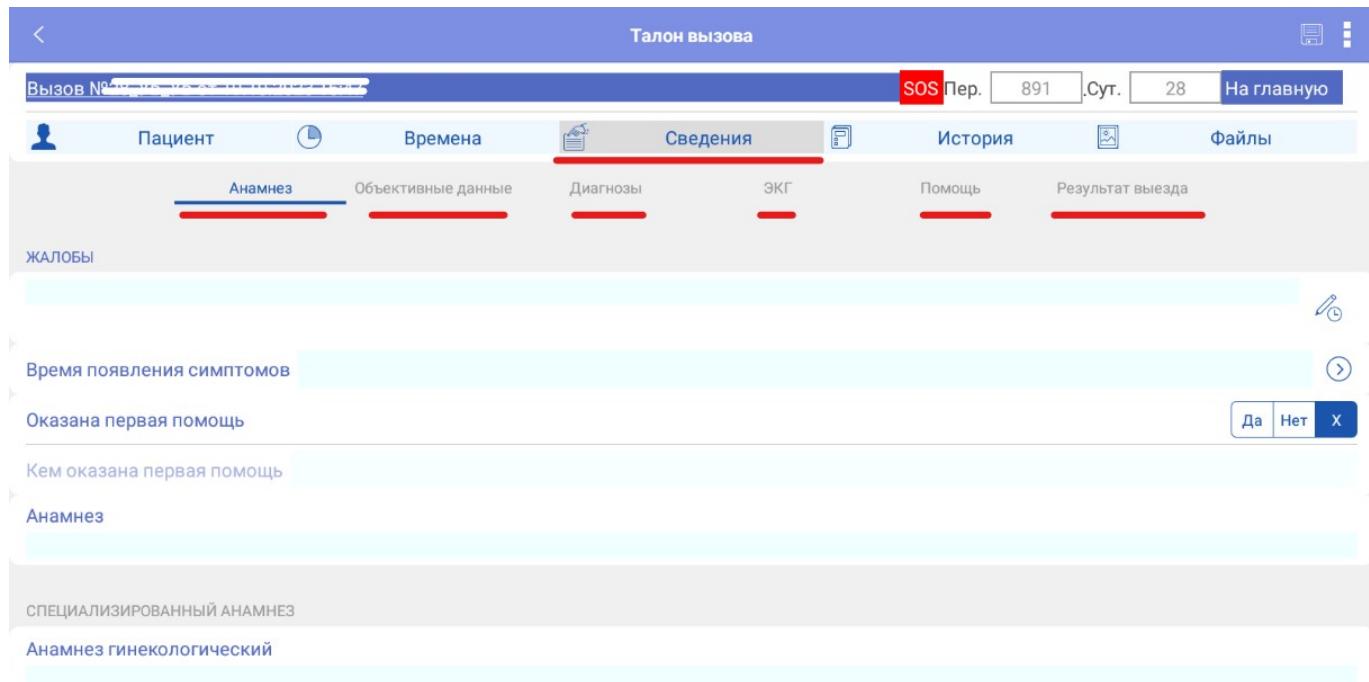


Рисунок 2.39 – Вкладки для заполнения данных в разделе «Сведения»

2.6.3.1. Анамнез

На вкладке «Анамнез» расположены поля «Жалобы», «Анамнез», «Анамнез гинекологический», «Анамнез эпидемиологический», «Анамнез аллергологический», которые пользователь мобильного приложения заполняет в свободной форме. Для корректного отображения в печатной форме содержимого данных полей при превышении допустимого количества знаков срабатывает уведомление.

Поле «Кем оказана первая помощь» становится доступным для заполнения, если для параметра «Оказана первая помощь» указано значение «Да».

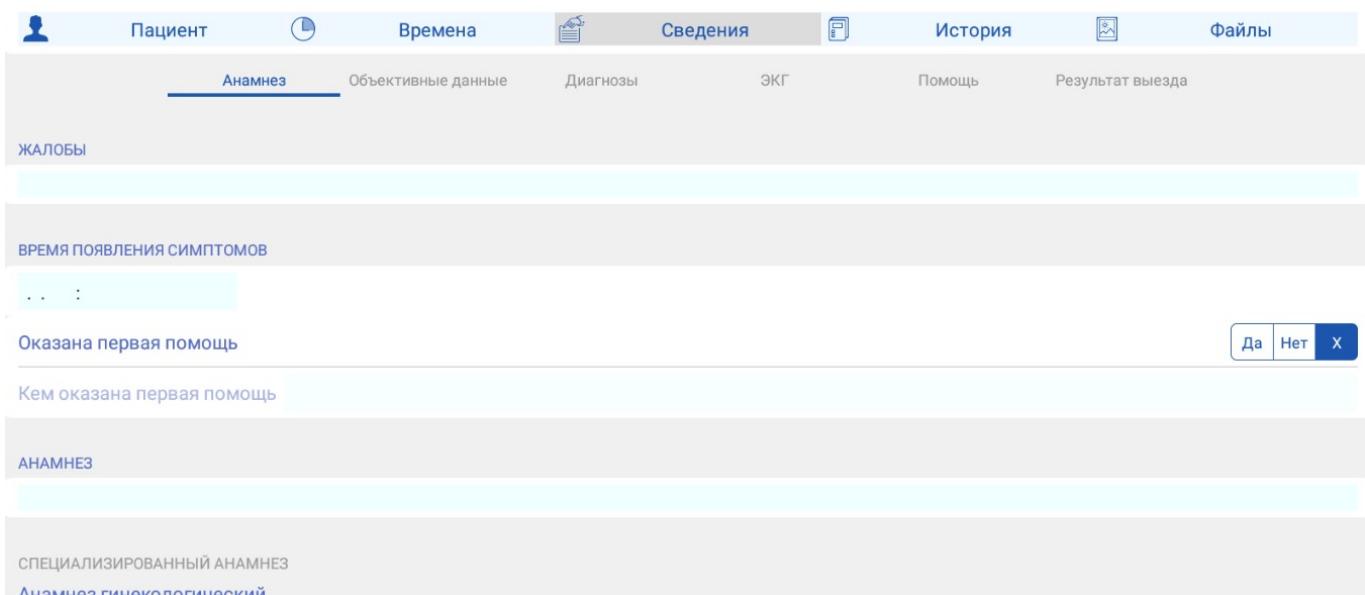


Рисунок 2.40 – Вкладка «Анамнез»

Добавление признака «Неизвестно» для появления симптомов

Чтобы установить признак: «Время появления симптомов неизвестно», требуется перейти в раздел «Сведения», далее во вкладку «Анамнез» и поставить переключатель в соответствующее положение.

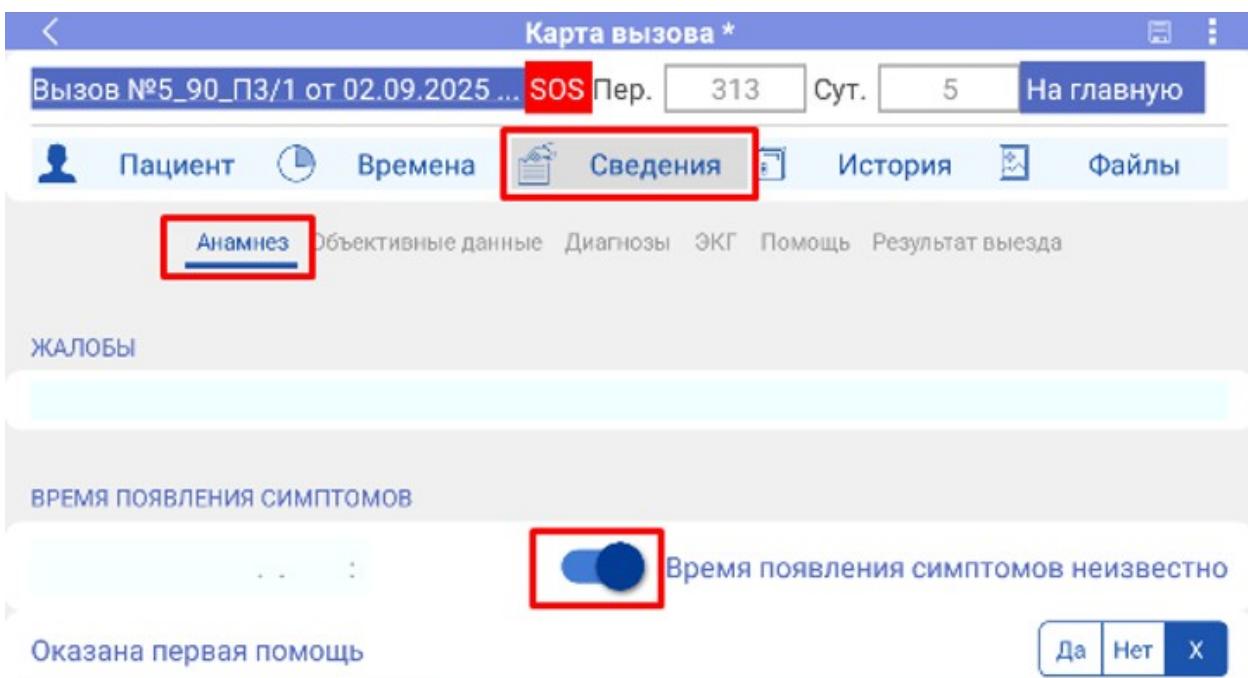


Рисунок 2.41 – Переключатель «Время появления симптомов неизвестно»

В печатной форме карты вызова («Печатная форма 110у») в пункте 27 отразится «Неизвестно» при включенном переключателе.

2.6.3.2. Объективные данные

На вкладке «Объективные данные» расположены группы объективных данных, при раскрытии которых отображаются показатели и их возможные значения.

Заполнение показателей происходит путем выбора значений из предложенных, ввода значений или выбора «да/нет» (рис. 2.42).

Также на вкладке есть поля «Локальный статус» и «Другие симптомы» которые Старший бригады заполняет в свободной форме. Для корректного отображения в печатной форме содержимого данных полей при превышении допустимого количества знаков срабатывает уведомление.

Рисунок 2.42 – Вкладка «Объективные данные»

Талон вызова *

Вызов №1_90_П3/2 от 09.11.2022 11:14 (480/480) Пер. 626867 Сут. 1 На главную SOS

Пациент Времена Сведения История Файлы

Анамнез Объективные данные Диагнозы ЭКГ Помощь Результат выезда

Общее состояние

Биологическая смерть	Клиническая смерть	Крайне тяжелое
Средней тяжести	Терминальное	Тяжелое
Удовлетворительное	X	

Поведение

Агрессивное	Возбужденное	Депрессивное
Спокойное	X	

Рисунок 2.43 – Пример заполнения объективных данных по общему состоянию пациента

Для ввода объективных показателей для новорожденных пациентов предусмотрены группы показателей и соответствующие им значения для выбора: «Общее состояние (педиатр.)» и «Неврология (педиатр.)» (рис. 2.44).

Анамнез	Объективные данные	Диагнозы	ЭКГ	Помощь	Результат выезда
<u>Общее состояние (педиатр.)</u>					
Активные движения, объем					
<input type="checkbox"/> В полном объеме	<input type="checkbox"/> Не в полном объеме	<input checked="" type="checkbox"/> X			
Активные движения, симметричность					
<input type="checkbox"/> Несимметричны	<input type="checkbox"/> Симметричны	<input checked="" type="checkbox"/> X			
Активные движения, описание					
Аппетит					
<input type="checkbox"/> Отсутствует	<input type="checkbox"/> Снижен				
<input type="checkbox"/> Сохранен	<input checked="" type="checkbox"/> X				
<u>Неврология (педиатр.)</u>					
Большой родничок, состояние					
<input type="checkbox"/> Выбухает	<input type="checkbox"/> Западает				
<input type="checkbox"/> Спокоен	<input checked="" type="checkbox"/> X				
Большой родничок, длина, мм.					
0					
Большой родничок, ширина, мм.					
0					
Крик, описание					

Рисунок 2.44 – Объективные данные для новорожденных

В «Объективные данные» также предусмотрена возможность заполнить поля по предварительно созданным шаблонам (рис. 2.45). Шаблоны создаются и заполняются с учетом предварительного диагноза.

Талон вызова *

Вызов №1_90_ПЗ/2 от 09.11.2022 11:14 (480/480)

Пер. 626867 Сут. 1 На главную SOS

Пациент Времена Сведения История Файлы

Анамнез **Объективные данные** Диагнозы ЭКГ Помощь Результат выезда

Локальный статус

Другие симптомы

Заполнить объективные данные по шаблону

Общее состояние

Неврология

Рисунок 2.45 – Заполнение объективных данных по шаблону

При выборе шаблона доступна функция предварительного просмотра, какие показатели и значения будут заполнены (рис. 2.46):

Отмена АД (Шаблоны объективных данных)

Заполнить

Наименование АД

Данные шаблона

Показатель	Значение
Общее состояние	Средней тяжести
Поведение	Спокойное
Подозрение на онкологию	Нет
Верхний симптом Брудзинского	Да
Диурез	Достаточный

Рисунок 2.46 – Предварительный просмотр заполненных объективных данных при использовании выбранного шаблона

Добавление поля «Вес»

Для заполнения поля «Вес» требуется предварительно настроить его в Плане видов характеристик (ПВХ) «Показатели объективных данных» раздел «Общее состояние» (доступно для пользователя с правами доступа «Администратор»).

Выбрать необходимый вызов и открыть его на вкладке «Сведения»/«Объективные данные». В открытом окне вызова найти на вкладке пункт «Шаблоны

объективных данных» / «Общее состояние» и открыть его. Среди перечисленных пунктов найти строку «Вес» и ввести значение в формате 000,0.

Рисунок 2.47 – Заполнение поля «Вес»

2.6.3.3. Диагнозы

На вкладке «Диагнозы» предусмотрены поля для отметок диагноза, основного диагноза (отображается жирным шрифтом) и диагноза в свободной форме (рис. 2.48).

Внизу вкладки расположены поля «Подбор осложнений» и «Результат оказания помощи при осложнении».

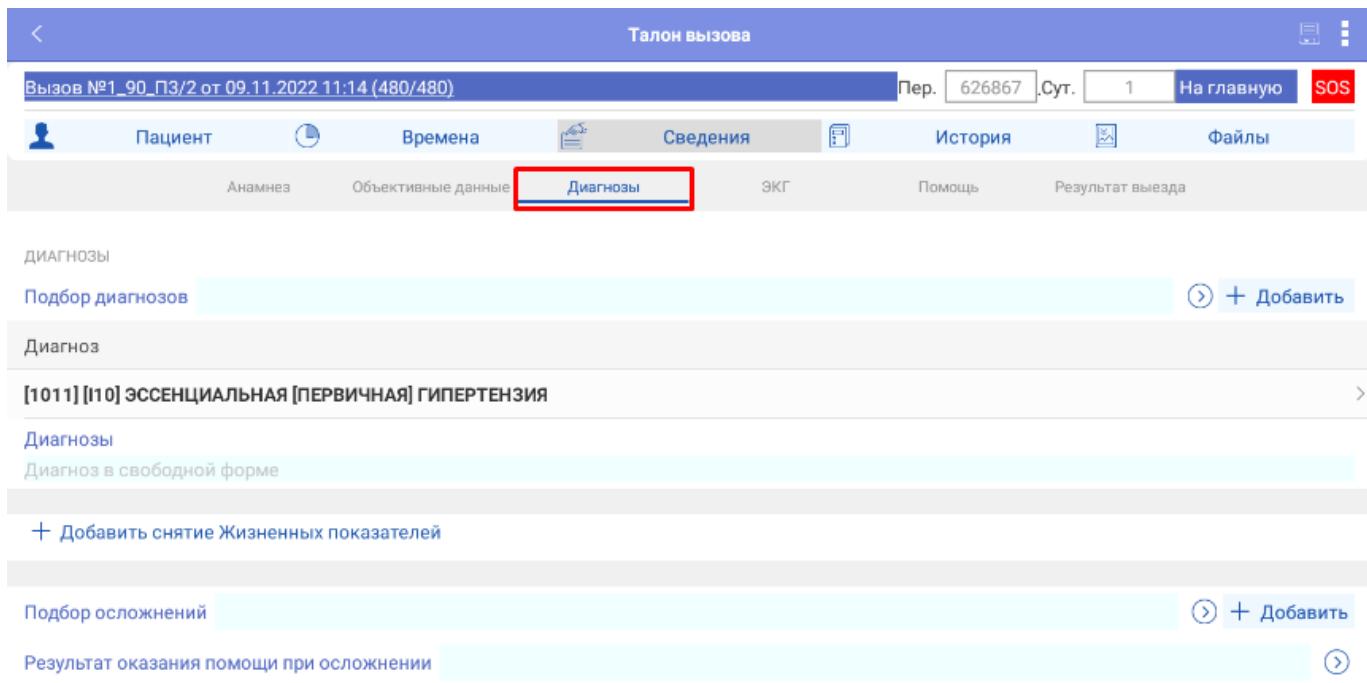


Рисунок 2.48 – Поля для заполнения диагноза, осложнений и жизненных показателей

Интерфейс подбора диагнозов

Для улучшения работы в интерфейсе диагнозов реализован механизм поиска и подбора диагноза, просмотра их списка и добавления их в табличную часть диагнозов карты вызова

Изменен интерфейс подбора диагнозов, чтобы наименование подобранного диагноза было видно пользователю полностью.

Для ввода диагноза в карте вызова перейти в раздел: «Сведения», затем на вкладку «Диагнозы»:

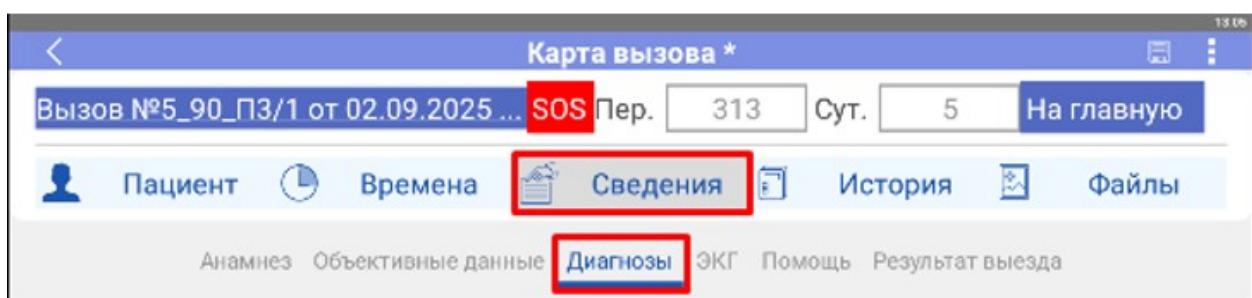


Рисунок 2.49 – Вкладка «Сведения» / «Диагнозы»

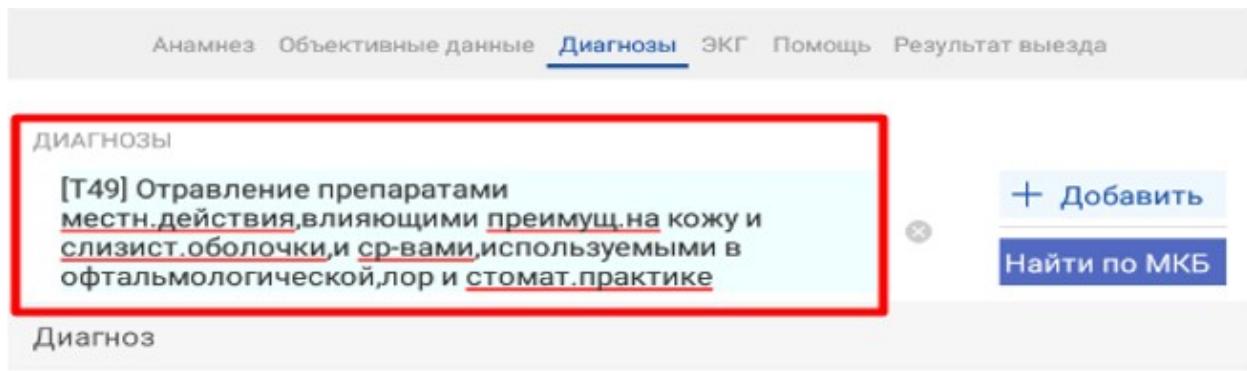


Рисунок 2.50- Пример отображения длинного диагноза:

Добавлена кнопка «Найти по МКБ» для поиска и просмотра диагнозов в справочнике:

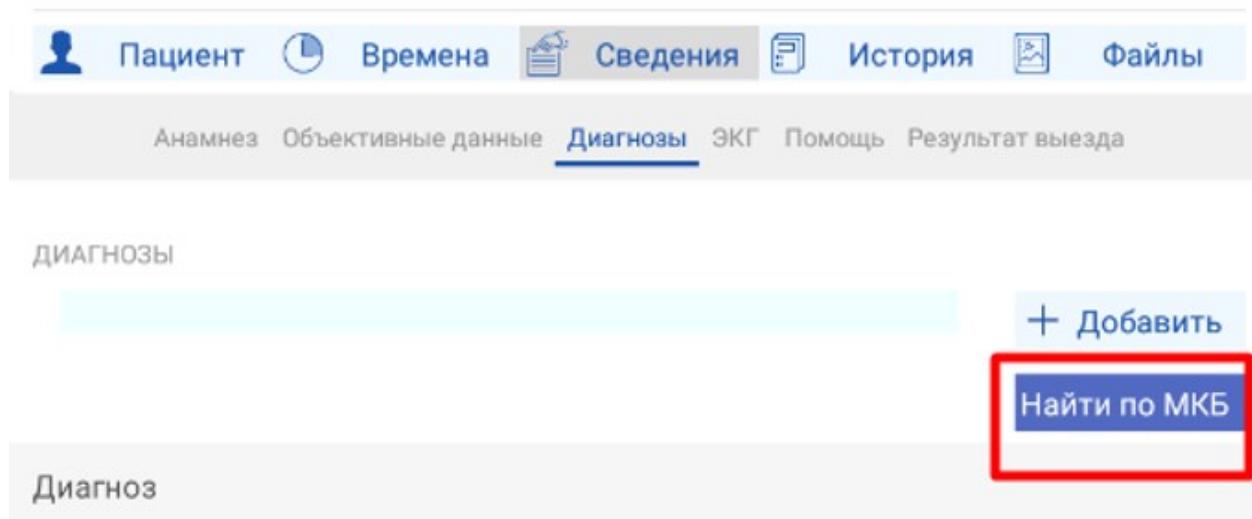


Рисунок 2.51 - Кнопка «Найти по МКБ»

Поиск осуществляется по совпадению с любым из слов в поле «Наименование»:

Код	Наименование	Код МКБ10
○ T43	Отравление психотропными средствами не классифицированное в др...	
○ T49	Отравление препаратами местн.действия, влияющи... преимуществ.на кожу и слизис...	T49
○ T50	Отравление диуретиками и другими неуточненными лекарственными средств...	T50
○ X40	Случайное отравление и воздействие неопиоидными анальгети...	X40
○ X40-X49	Случайное отравление и воздействие ядовитыми веществами	X40-X49
○ X40.0	Случайное отравление и воздействие неопиоидными анальгети...	X40.0
○ X40.1	Случайное отравление и воздействие	X40.1

Рисунок 2.52 - Поиск по МКБ

В данном справочнике есть возможность открыть перечень диагнозов в виде иерархического списка с подрубриками. При нажатии на подрубрику открывается следующая ступень иерархии.

Если у диагноза есть подчиненные диагнозы, но при этом он сам может быть использован в карте вызова, то при нажатии на него будет появляться меню, в котором необходимо выбрать данный диагноз или открыть подчиненные диагнозы.

Если же диагноз не имеет подчиненных, то будет выбираться сразу при нажатии на него и заполняться в карту вызова.

Диагнозы МКБ-10		
Код	Наименование	Код МКБ10
(+)	A00-B99 Класс I. Некоторые болезни органов дыхания, кровеносной системы и пищеварения	A00-B99
(+)	C00-D48 Класс II. Новообразования, включая рак	C00-D48
(-)	D50-D89 Класс III. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89
(+)	D60-D64 АПЛАСТИЧЕСКИЕ И ДРУГИЕ АНЕМИИ	D60-D64
(-)	D65-D69 НАРУШЕНИЯ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ, ПУРПУРА И ДРУГИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ	D65-D69
(+)	D69 Пурпур и другие геморрагические состояния	D69
(+)	D80-D89 ОТДЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ВОВЛЕКАЮЩИЕ ИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ	D80-D89
(+)	E00-E90 Класс IV. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90
(+)	F00-F99 Класс V. Психические расстройства и расстройства поведения	F00-F99
(+)	G00-G99 Класс VI. Болезни нервной системы	G00-G99

Рисунок 2.53 - Окно выбора действия с диагнозом

Ввод жизненных показателей

Для ввода жизненных показателей необходимо нажать соответствующую надпись «+ Добавить снятие Жизненных показателей». В результате отобразится дополнительное окно, где для каждого показателя указываются значения (рис. 2.54).

Предусмотрена кнопка «Заполнить нормальные показатели», по которой происходит автоматическое заполнение нормальными значениями.

Форма ввода жизненные показатели
Готово

Время	23	30	01:32
АД сист.	0	31	-1
АД диаст	1	32	-1
Температура	2	33	-1,0
Пульс	3	34	-1
ЧСС	1	32	-1
ЧДД	2	33	-1
Глюкоза	3	34	-1,0
SpO2	4	35	-1
Комментарий	5	36	-1
Индекс альговера	6	37	0,00

Установить время снятия показателей
Отмена Готово

Заполнить нормальными жизненными показателями
Заполнить нормальные показатели

Рисунок 2.54 – Форма ввода жизненных показателей

В программе реализована функция автоматического заполнения нормальных значений для жизненных показателей по команде «Заполнить нормальные показатели», с учётом введённого в карту вызова возраста пациента.

Для этого необходимо заполнить пользователем с правами доступа «Администратор» регистр сведений «Нормы жизненных показателей» возрастными значениями показателей.

В мобильном приложении требуется открыть карту, перейти на вкладку «Диагнозы», затем нажать кнопку «Добавить «Снятие жизненных показателей»».

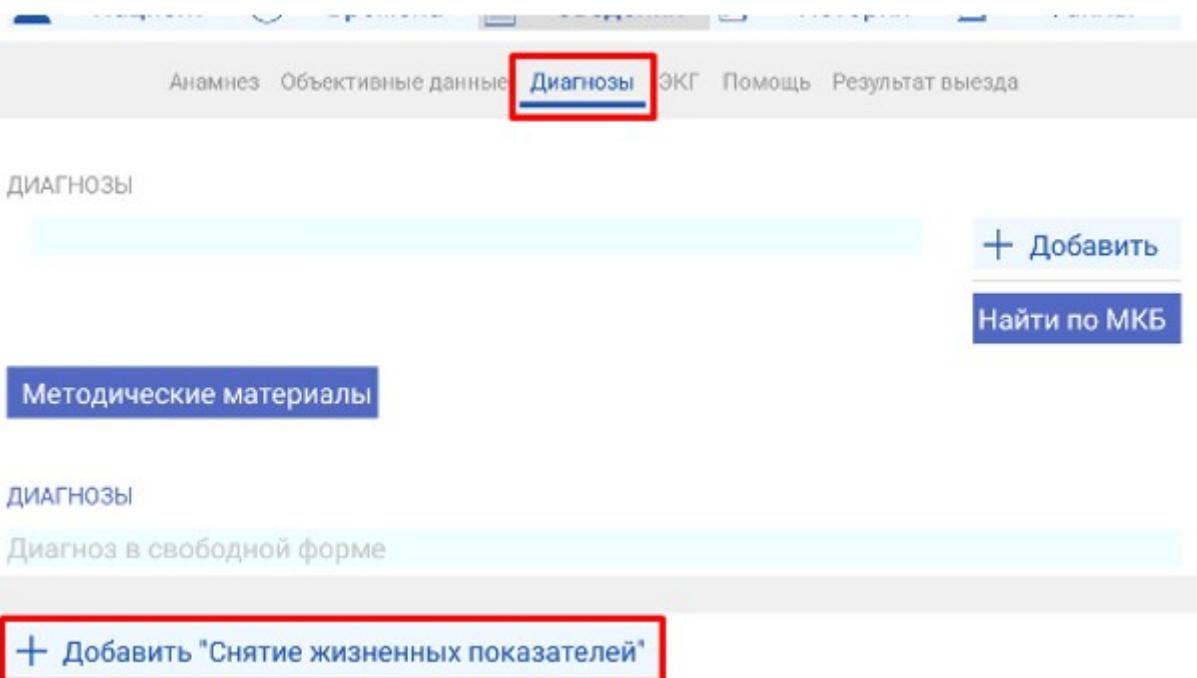


Рисунок 2.55 – Кнопка «Добавить «Снятие жизненных показателей»»

В открывшемся окне «Ввода жизненных показателей» нажимаем кнопку «Заполнить нормальные жизненные показатели».

Жизненные показатели		Готово
Время	15:00	
АД сист.	100	
АД диаст	60	
Температура	36,6	
Пульс	88	
ЧСС	88	
ЧДД	24	
Глюкоза	-1,0	
SpO2	98	
Комментарий		
Индекс Альговера		
Заполнить нормальные показатели		

Рисунок 2.56 – Кнопка «Заполнить нормальные жизненные показатели»

В случае если возраст пациента не указан, то появляется следующее сообщение:

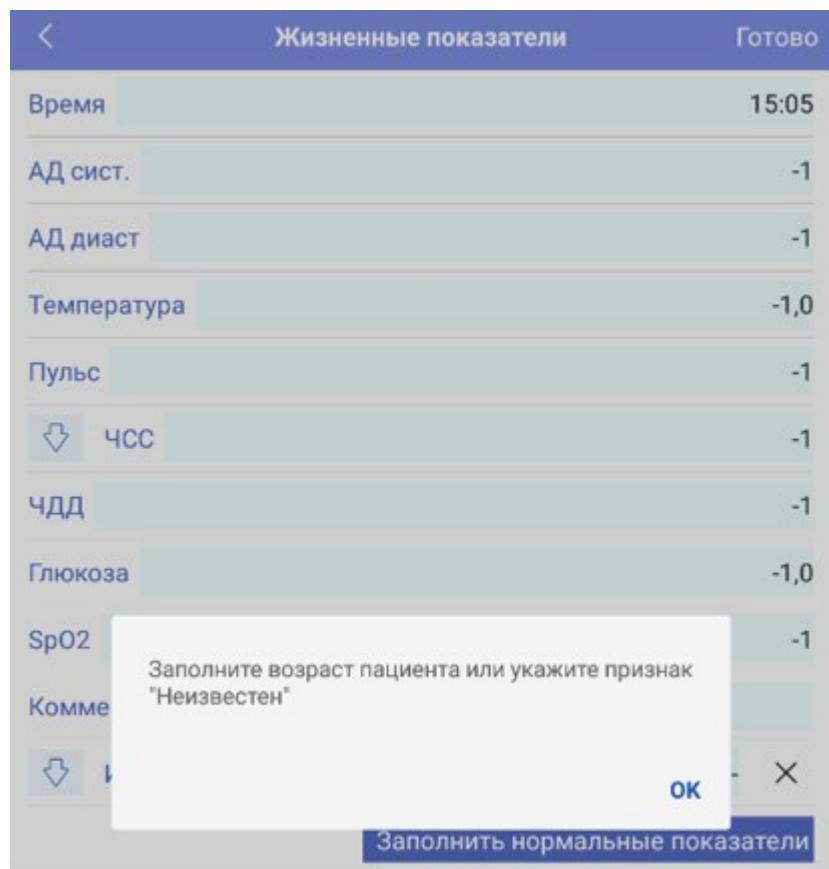


Рисунок 2.57 – Ошибка заполнения показателей: «Заполните возраст пациента или укажите признак «Неизвестен»»

По данным снятых жизненных показателей рассчитывается индекс Альговера, а также при высоком индексе указывается степень шока и рекомендации по объему инфузионной терапии (рис. 2.58).

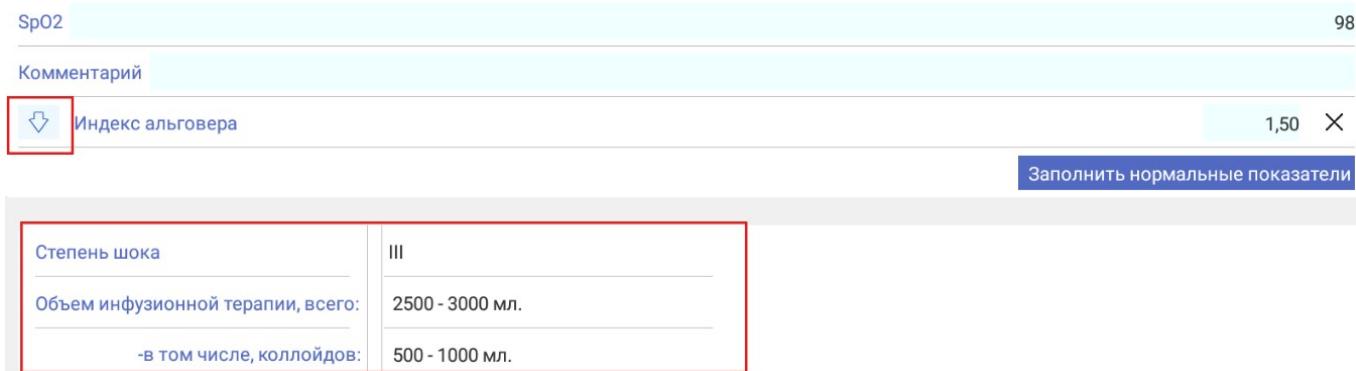


Рисунок 2.58 – Расчет Индекса Альговера и степени шока

Сохранение введенных данных происходит по кнопке **Готово**. При этом на вкладке «Диагнозы» уже внесенные жизненные показатели будут отображаться в виде таблицы, где каждая строка соответствует проведенному в указанное время съему показателей (рис. 2.59).

+ Добавить "Снятие жизненных показателей"											
Н п/п	Время	АДС...	АД диа...	Температ...	Пульс	ЧСС	ЧДД	Глюко...	SpO2	Индекс альговера	Комментарий
1	01:38	120	80	36,6	72	72	16	Н/Д	98	0,60	>
2	01:39	80	80	36,6	120	72	16	Н/Д	98	1,50	>

Рисунок 2.59 – Отображение введенных жизненных показателей

При установке некоторых диагнозов необходимо заполнение одного или нескольких опросных листов по критическим заболеваниям (рис. 2.60, 2.61).

< **Талон вызова** >

Вызов №1_90_П3/2 от 09.11.2022 11:14 (480/480) Пер. 626867 .Сут. 1 На главную SOS

Пациент Времена Сведения История Файлы

Анамнез Объективные данные Диагнозы ЭКГ Помощь Результат выезда

[5030] [I60.9] СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ >

Диагнозы

Диагноз в свободной форме

+ Добавить снятие Жизненных показателей

N	Время	АДС...	АД диа...	Температ...	Пульс	ЧСС	ЧДД	Глюко...	SpO2	
1	11:41	140	80	37	77	77	77	5		99 >
2	11:42	130	80	37	70	70	70	5		98 >

Подбор осложнений + Добавить

Результат оказания помощи при осложнении >

Опросный лист при подозрении на ОНМК Опросный лист для проведения ТЛТ

Системные спомощни

Рисунок 2.60 – Пример отображения опросных листов

Опросный лист для проведения тромболитической терапии (создание)

Готово

Номер 159162323	Дата	08.06.2022 0:00:00	Карта вызова	Вызов №1_Ял_Ял от 08.06.2022 10:59	<input type="button" value=""/>
Вопрос			<input type="button" value="Нет"/> <input type="button" value="Да"/>		
Возраст младше 18 лет <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> >					
Известная гиперчувствительность к актилизе <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> >					
Известная гиперчувствительность к гентамицину <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> >					
Настоящее кровотечение или обширное кровотечение за последние 6 месяцев <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> >					
Геморрагический диатез <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> >					
Обширное хирургическое вмешательство, травма, роды, пункция некомпремируемых сосудов в течение последних 10 дней <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> >					

Рисунок 2.61 – Пример опросного листа для проведения тромболитической терапии

Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар

При работе в мобильном приложении ссылка на оценку новорожденного по шкале Апгар появляется внизу страницы «Диагнозы» (рис. 2.62) после заполнения поля диагноза.

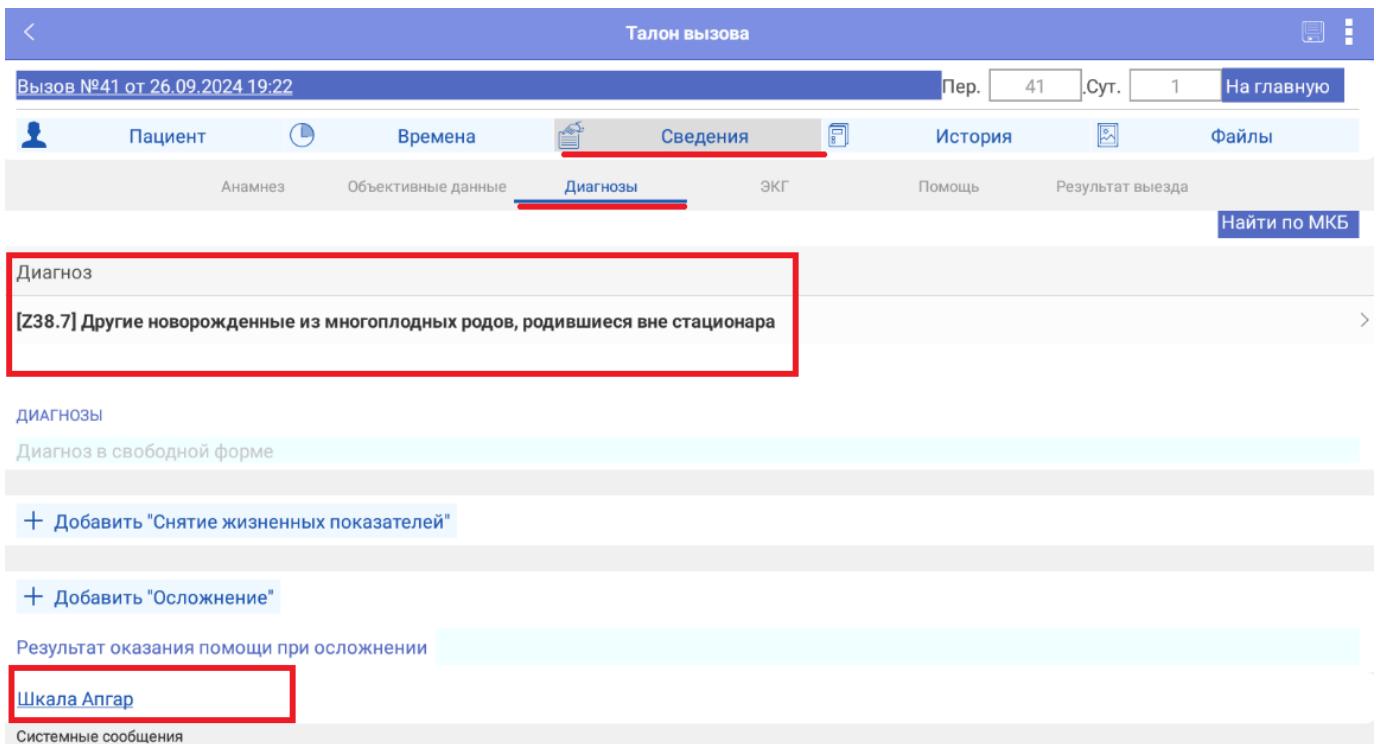


Рисунок 2.62 – Отображение ссылки на шкалу Апгар в карте вызова в мобильном приложении

Оценка новорожденного проводится путем отметки нужного варианта оценки показателя сначала в левой части экрана, соответствующей оценке новорожденного через 1 минуту после рождения, а затем в правой части экрана, соответствующей оценке через 5 минут. Итоги оценки по шкале Апгар высчитываются автоматически (рис. 2.63).

Для сохранения результата оценки новорожденного необходимо нажать кнопку «Готово».

Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар 00-000001 от 30.09.2024 17:27:34

Готово

Дата 30.09.2024 17:27:34

Через 1 минуту		Через 5 минут	
ЧСС		Сердцебиение отсутствует	<input type="radio"/>
Сердцебиение отсутствует	<input type="radio"/>	Меньше 100 ударов/минуту	<input type="radio"/>
Меньше 100 ударов/минуту	<input type="radio"/>	Равно или больше 100 ударов/минуту	<input checked="" type="radio"/>
Равно или больше 100 ударов/минуту	<input checked="" type="radio"/>		<input type="radio"/>
ДЫХАНИЕ			
Отсутствует	<input type="radio"/>	Отсутствует	<input type="radio"/>
Брадипноэ, нерегулярное	<input type="radio"/>	Брадипноэ, нерегулярное	<input type="radio"/>
Активное, регулярное, крик громкий	<input checked="" type="radio"/>	Активное, регулярное, крик громкий	<input checked="" type="radio"/>
МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС			
Отсутствует, конечности свисают	<input type="radio"/>	Отсутствует, конечности свисают	<input type="radio"/>
Снижен, некоторое сгибание конечностей	<input checked="" type="radio"/>	Снижен, некоторое сгибание конечностей	<input type="radio"/>
Активные движения	<input type="radio"/>	Активные движения	<input checked="" type="radio"/>
РЕФЛЕКТОРНАЯ ВОЗБУДИМОСТЬ			
Реакция отсутствует	<input type="radio"/>	Реакция отсутствует	<input type="radio"/>
Реакция слабо выражена (grimаса, движение)	<input type="radio"/>	Реакция слабо выражена (grimаса, движение)	<input type="radio"/>
Реакция в виде движения, кашля, чихания, громкого крика	<input checked="" type="radio"/>	Реакция в виде движения, кашля, чихания, громкого крика	<input checked="" type="radio"/>
ОКРАСКА КОЖНОГО ПОКРОВА			
Генерализованная бледность или генерализованный цианоз	<input type="radio"/>	Генерализованная бледность или генерализованный цианоз	<input type="radio"/>
Розовая окраска тела и синюшная окраска конечностей (акроцианоз)	<input checked="" type="radio"/>	Розовая окраска тела и синюшная окраска конечностей (акроцианоз)	<input checked="" type="radio"/>
Розовая окраска всего тела и конечностей	<input type="radio"/>	Розовая окраска всего тела и конечностей	<input type="radio"/>
ИТОГИ			
Нормальное состояние (8 баллов)		Нормальное состояние (9 баллов)	
Вызов №41 от 26.09.2024 19:22			

Рисунок 2.63 – Пример проведения оценки новорожденного по шкале Апгар в мобильном приложении бригады

Оценка нарушения сознания и комы по шкале Глазго

При работе в мобильном приложении ссылка на оценку степени нарушения сознания по шкале Глазго появляется внизу страницы «Диагнозы» (рис. 2.64) после заполнения поля диагноза.

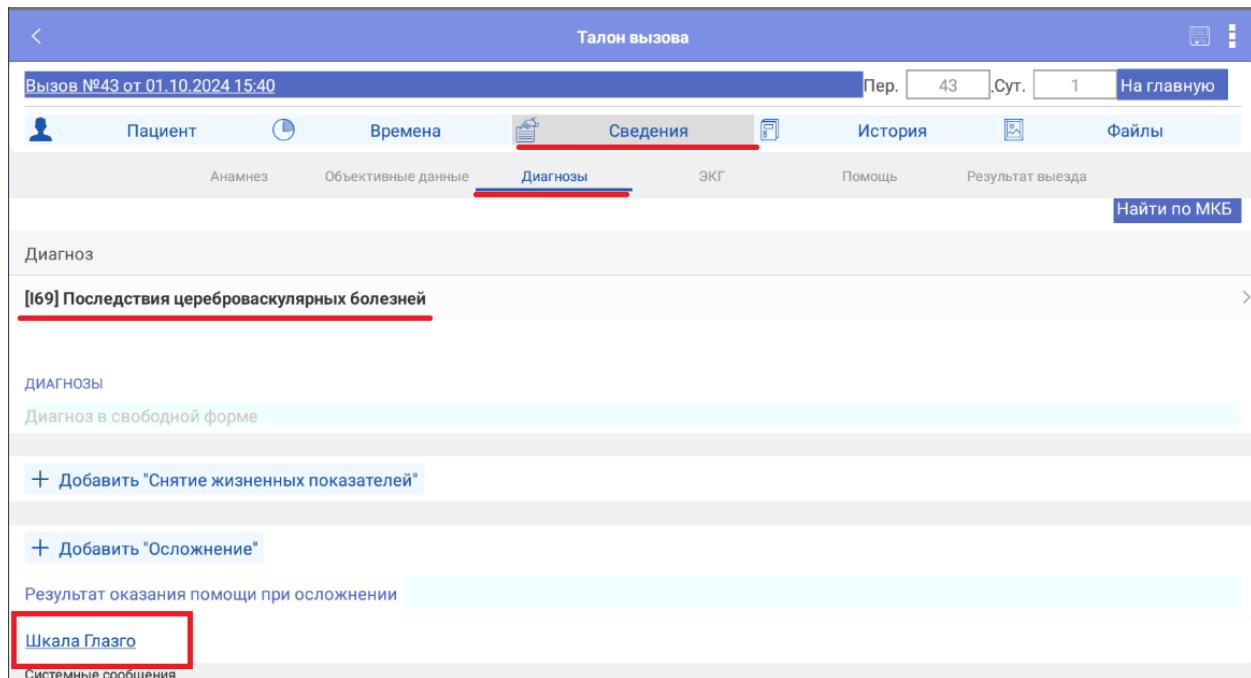


Рисунок 2.65 – Отображение ссылки на шкалу Глазго в карте вызова в мобильном приложении

Оценка степени нарушения сознания проводится путем отметки нужного варианта оценки показателя. Итоги оценки по шкале Глазго высчитываются автоматически (рис. 2.66).

Для сохранения результата оценки нарушения сознания необходимо нажать кнопку «Готово».

Оценка степени нарушения сознания (шкала глазго) 00-000002 от 01.10.2024 16:08:05

Готово 

Дата 01.10.2024 16:08:05

Карта вызова Вызов №43 от 01.10.2024 15:40

ОТКРЫВАНИЕ ГЛАЗ

Открывает без стимулирования

Реакция на голос

Реакция на болевой раздражитель

Реакция отсутствует

РЕЧЕВАЯ РЕАКЦИЯ

Больной ориентирован в ФИО, месте, времени, быстро и правильно отвечает

Больной дезориентирован, спутанная речь

Нечленораздельные звуки

Отсутствие речи

ДВИГАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ

Выполнение движений по команде

Целесообразное движение в ответ на болевое раздражение (отталкивание)

Отдергивание конечностей в ответ на болевое раздражение

Патологическое сгибание в ответ на болевое раздражение (декортикация)

Патологическое разгибание в ответ на болевое раздражение (декеребрация)

Отсутствие движений

Сумма баллов 15

15 баллов - Сознание ясное

Рисунок 2.66 – Пример проведения оценки нарушения сознания по шкале Глазго в мобильном приложении бригады

2.6.3.4. ЭКГ

На вкладке «ЭКГ» расположены все поля для удобной работы с данными по снятым ЭКГ, а также возможность запросить ЭКГ из кардиоархива и посмотреть все доступные результаты и заключения врачей (рис. 2.67).

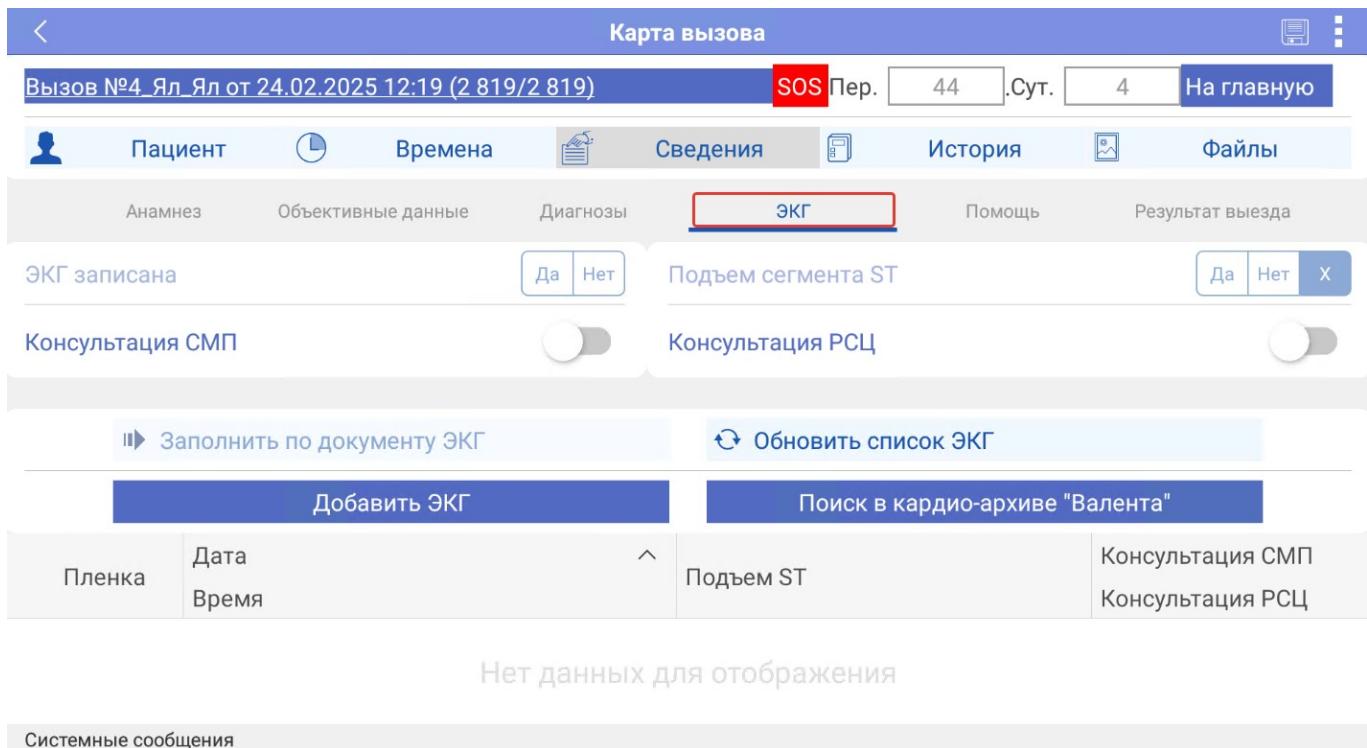


Рисунок 2.67 – Вкладка «ЭКГ»

По кнопке «Добавить Снятие ЭКГ» (рис. 2.68) открывается форма «Снятие ЭКГ» (рис. 2.69), которая позволяет вести запись данных по неограниченному количеству ЭКГ.

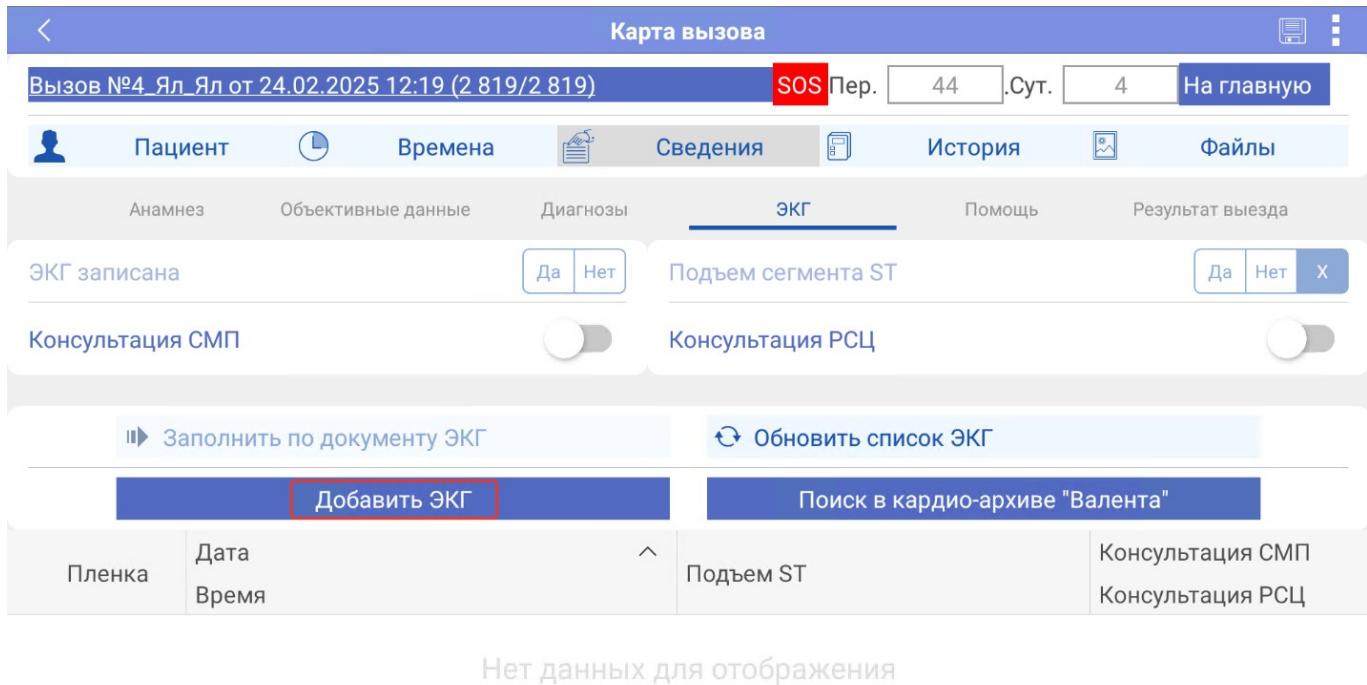


Рисунок 2.68 – Переход к форме записи ЭКГ

Снятие ЭКГ (создание)

Готово

Дата съема: 20.10.2023 18:23

Подъем сегмента ST: Да

КОНСУЛЬТАЦИИ

СМП: РСЦ:

Время

ЧСС 0 Ритм

P 0,000 PQ 0,000 патQ(QS)

QRS 0,000

ST 0,000 T 0,000 QT 0,000

Заключение

Комментарий

Код кардиографа

Исходный комментарий

Основное

Готово

Данные ЭКГ PDF

Рисунок 2.69 – Внешний вид формы «Снятие ЭКГ»

Сохранение документа «Снятие ЭКГ» производится по кнопке **Готово**.

2.6.3.5. Помощь

Вкладка «Помощь» разделена на две: «Манипуляции» и «Медикаменты и помощь».

Заполнение проведенных манипуляций проводится путем выбора и установки «галочки» напротив наименования манипуляции (рис. 2.70) с учетом места ее проведения (на месте / в машине). При этом появляется окно ввода времени проведения указанной манипуляции, где по умолчанию отображается текущее время (рис. 2.71), доступное для корректировки.

Анамнез	Объективные данные	Диагнозы	ЭКГ	Помощь	Результат выезда
		Манипуляции		Медикаменты и Помощь	
Вид манипуляции	Комментарий	На месте			Время проведения
Ингаляция кислорода			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	>
ЭКГ			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	>
Воротник Шанца			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	>
Тромболизис (пуролаза)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	>

Рисунок 2.70 – Ввод данных о проведенных манипуляциях

Пациент	Закрыть	Ввод времени манипуляции	Файлы										
		Время манипуляции	16:39 да										
	Готово		<table border="1"> <tr><td>14</td><td>37</td></tr> <tr><td>15</td><td>38</td></tr> <tr><td>16</td><td>39</td></tr> <tr><td>17</td><td>40</td></tr> <tr><td>18</td><td>41</td></tr> </table>	14	37	15	38	16	39	17	40	18	41
14	37												
15	38												
16	39												
17	40												
18	41												
Вид манипуляции													
Ингаляция кислород													
ЭКГ													
Воротник Шанца													

Рисунок 2.71 – Ввод времени проведения манипуляции

При настроенном соответствии медикаментов манипуляциям – возможно автоматическое заполнение таблицы номенклатуры. В разделе «Медикаменты и помощь» (рис. 2.72) указываются затраченные на вызове лекарственные средства и расходные материалы (рис. 2.73), подбор возможен по наименованию медикамента, выбором элемента из справочника, а также по МНН (Международное непатентованное наименование) в случае его наличия в справочнике медикаментов.

Талон вызова *

Вызов №1_90_ПЗ/2 от 09.11.2022 11:14 (480/480) Пер. 626867 .Сут. 1 На главную SOS

Пациент Времена Сведения История Файлы

Анамнез Объективные данные Диагнозы ЭКГ Помощь Результат выезда

Манипуляции Медикаменты и Помощь

МЕДИКАМЕНТЫ
+ Подобрать медикамент

Показатели ингаляции

ОКАЗАННАЯ ПОМОЩЬ

На месте

В автомобиле

Рисунок 2.72 – Отображение полей для ввода медикаментов и оказанной помощи

Форма ввода медикаментов Готово

Номенклатура бинт

Вид номенклатуры

Путь введения

Годен до

Дозировка 1,000 Единица дозировки

На списание 1,000 Единица списания

Время введения

7003 БИНТ НЕСТЕРИЛЬНЫЙ 5М*5 СМ

7004 БИНТ СТЕРИЛЬНЫЙ

7005 БИНТ СТЕРИЛЬНЫЙ 5М*10СМ

7006 БИНТ СТЕРИЛЬНЫЙ 7М*14СМ

7007 БИНТ ЭЛАСТИЧНЫЙ

7008 БИНТ ЭЛАСТИЧНЫЙ

Отмена Очистить

Рисунок 2.73 – Пример заполнения медикаментов

При проведении на вызове ингаляции, заполняется соответствующая форма (рис. 2.74).

Показатели ингаляции: Форма записи ингаляции

Кислород	0 %
V_дотации	0 л/м
В машине	<input checked="" type="checkbox"/> На месте <input type="checkbox"/>
Время проведения	::
Очистить	Готово

Рисунок 2.74 –Форма записи ингаляции

Сложное назначение препаратов

В программе реализована возможность указывать в карте вызова препараты, которые использовались совместно. Для этого необходимо в разделе «Сведения» на вкладке «Помощь» выбрать первый (основной) медикамент, указав путь введения и дозу.

Карта вызова *

Вызов №4_90_П1 о... SOS Пер. 245 Сут. 4 На главную

Пациент Времена Сведения История Файлы

Анамнез Объективные данные Диагнозы ЭКГ Помощь Результат выезда

Манипуляции Медикаменты и Помощь

МЕДИКАМЕНТЫ
+ Подобрать медикамент

Номенклатура	Доза
	Ед.
0860 ТРАМАДОЛ 50 МГ/МЛ-2 МЛ	1,000 >

[Показатели ингаляции](#)

Рисунок 2.75 – Выбор медикамента в Карту вызова

Для добавления второго медикамента необходимо нажать на кнопку «Добавить компонент», которая появится после нажатия на введённый медикамент и удержания пару секунд или после смахивания влево.

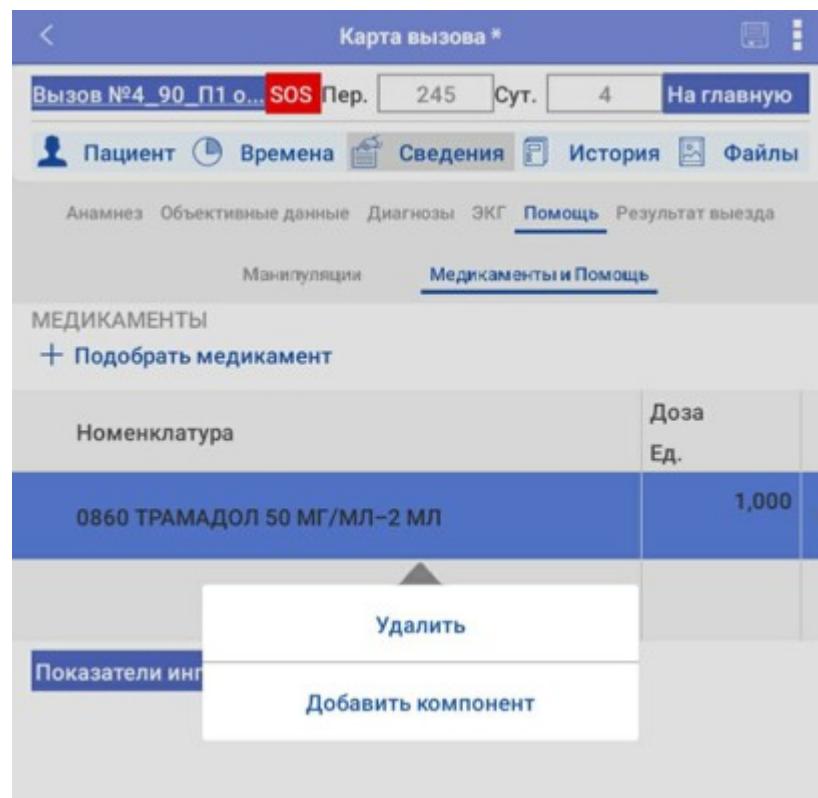


Рисунок 2.76 – Добавление второго медикамента нажатием

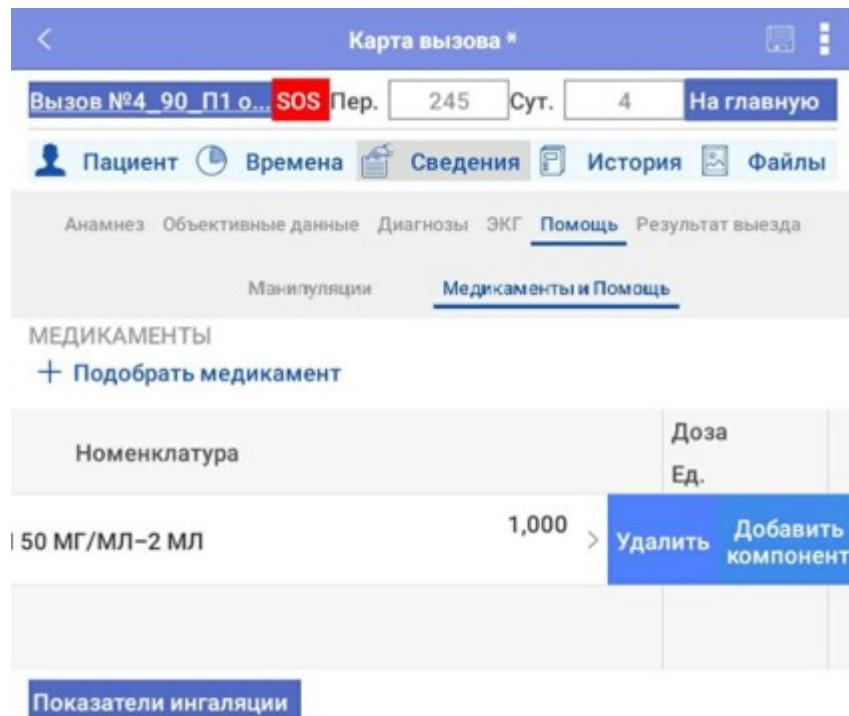


Рисунок 2.77 – Добавление второго медикамента смахиванием

При нажатии на кнопку «Добавить компонент» откроется форма ввода медикаментов, в которой уже указан основной медикамент.

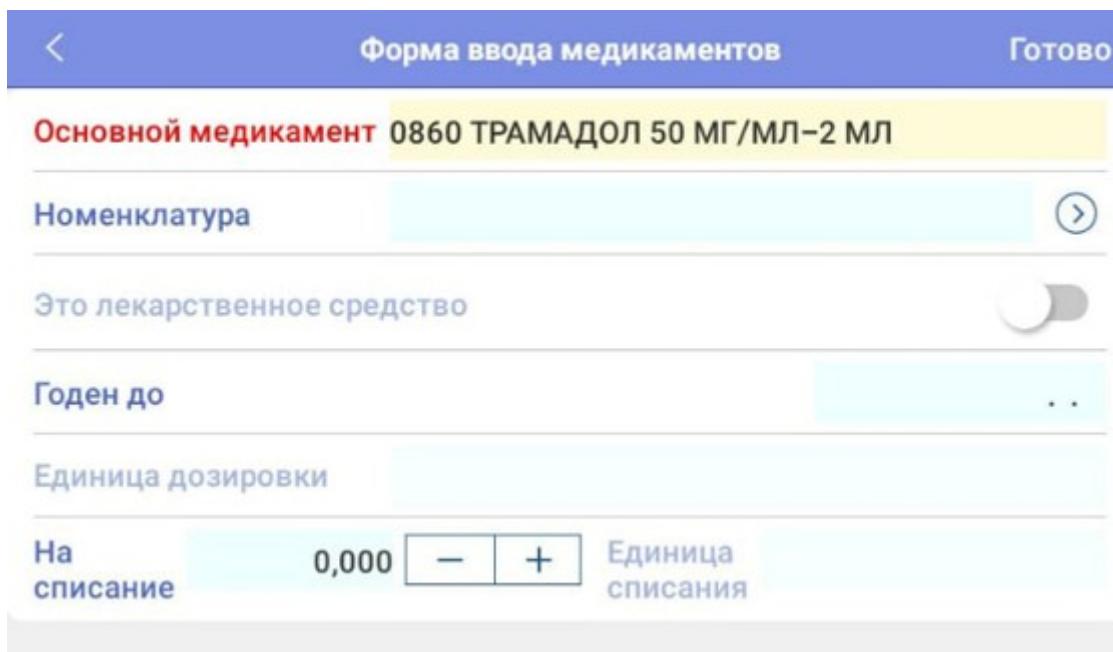


Рисунок 2.78 – Окно формы ввода дополнительного медикамента

После выбора второго медикамента поля «Путь введения», «Эффект от введения» и «Время введения» будут заполнены автоматически согласно первому выбранному препарату.

Форма ввода медикаментов

Номенклатура 0860 ТРАМАДОЛ 50 МГ/МЛ-2 МЛ

Это лекарственное средство

Путь введения в/в стр.

Годен до

Дозировка 1,000 Единица ампула дозировки

На списание 1,000 Единица ампула списания

Эффект от введения Улучшение

Время введения 12:19

Рисунок 2.79 – Заполненные поля первого (основного) медикамента

Форма ввода медикаментов

Основной медикамент 0860 ТРАМАДОЛ 50 МГ/МЛ-2 МЛ

Номенклатура 3101 НАТРИЯ ХЛОРИД 0,9%-10 МЛ

Это лекарственное средство

Путь введения в/в стр.

Годен до

Дозировка 1,000 Единица ампула дозировки

На списание 1,000 Единица ампула списания

Эффект от введения Улучшение

Время введения 12:19

Рисунок 2.80 – Заполненные поля второго (дополнительного) медикамента

После выбора второго медикамента рядом с основным препаратом будет отображаться кружочек с «+», при нажатии на который можно развернуть список, чтобы посмотреть сложное назначение препаратов, или свернуть его.

Медикаменты будут указаны иерархическим списком: верхняя строка – основной, дополнительный медикамент расположен под основным.

Номенклатура	Доза
Ед.	
0860 ТРАМАДОЛ 50 МГ/МЛ-2 МЛ	1,000

Рисунок 2.81 – Список используемых медикаментов (список свернут)

Карта вызова *

Вызов №4_90_П1 о... SOS Пер. 245 Сут. 4 На главную

Пациент Времена Сведения История Файлы

Анамнез Объективные данные Диагнозы ЭКГ Помощь Результат выезда

Манипуляции Медикаменты и Помощь

МЕДИКАМЕНТЫ

+ Подобрать медикамент

Номенклатура	Доза
Ед.	
0860 ТРАМАДОЛ 50 МГ/МЛ-2 МЛ	1,000 >
3101 НАТРИЯ ХЛОРИД 0,9%-10 МЛ	1,000 >
7019 ПЕРЧАТКИ НЕСТЕРИЛЬНЫЕ	>

Показатели ингаляции

Рисунок 2.82 – Список используемых медикаментов (список развернут)

Выбрав печатную форму карты вызова в меню можно проверить отображение списка выбранных медикаментов.

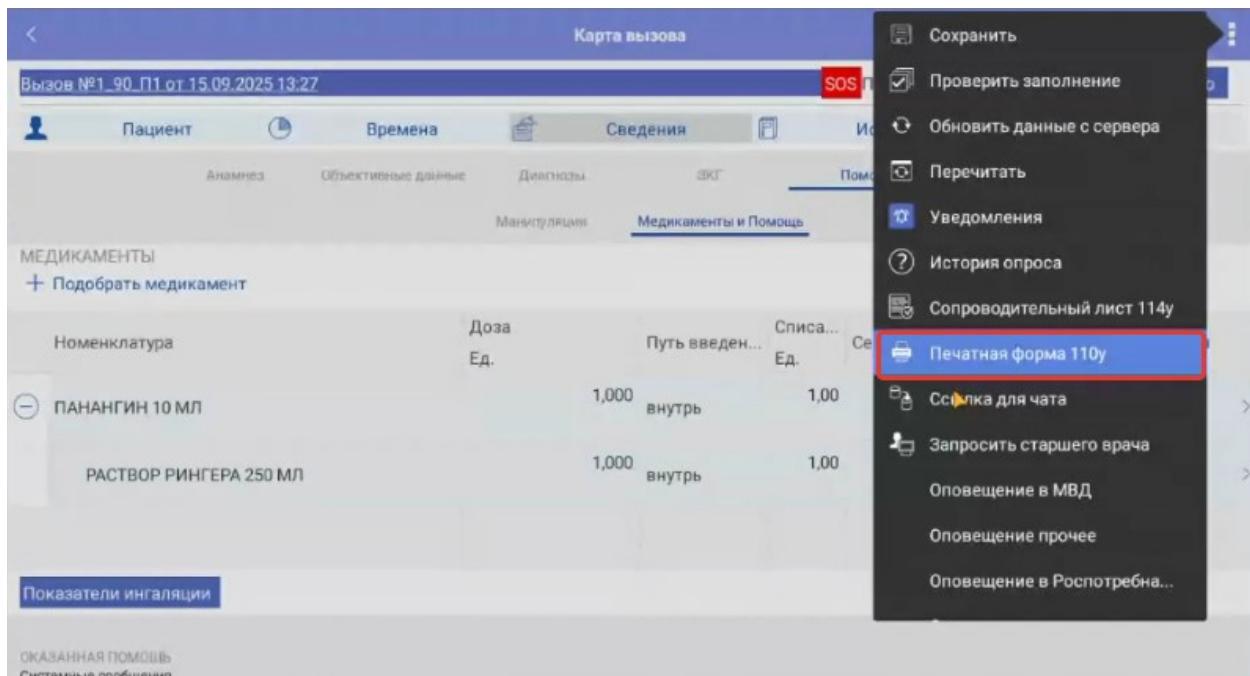


Рисунок 2.83 – Выбор печатной формы карты вызова

Печатная форма карты вызова

17. Причина несчастного случая: Т Отравление (Несчастный случай)
 травма:
 18. Наличие клиники опьянения: Не заполнено
 19. Жалобы: Не заполнено
 20.Анамнез: Не заполнено
 21.Объективные данные:
 Общее состояние
 Вес (кг): 0,2
 Другие симптомы: Не заполнено
 Локальный статус: Не заполнено
 Электрокардиограмма (ЭКГ):
 22. Диагноз: код по МКБ-10:
 Не заполнено
 23. Осложнения: Не заполнено
 24. Эффективность мероприятий при осложнении: Не заполнено
 25. Оказанная помощь: (преведенные манипуляции и мероприятия):

Использованные медикаменты	доза	Ед. Изм.	Путь введения	Время введения	Эффект
ПАНАНГИН 10 МЛ	1	мл	внутрь		
+ РАСТВОР РИНГЕРА 250 МЛ	1	мл	внутрь		

Израсходованные ЛП, ИМН, материалы		Количество	Ед. Изм.
ПАНАНГИН 10 МЛ		1	ампула
РАСТВОР РИНГЕРА 250 МЛ		1	флакон

26. Жизненный показатель:
 27. Время появления симптомов: 15.09.2025 20:00:00
 28. Результат оказания скорой медицинской помощи:
 29. Активный выезд СМП: не требуется
 Активное посещение врачом поликлиники не требуется
 30. Способ доставки больного в автомобиль скорой медицинской помощи:
 Не заполнено
 31. Результат выезда:
 Не заполнено
 32. Километраж выезда: Не заполнено
 33. Примечания:

Рисунок 2.84 – Отображение списка используемых медикаментов в печатной форме карты вызова

Протокол сердечно-легочной реанимации

Для внесения данных о реанимационных мероприятиях необходимо в карте вызова на МУ открыть раздел «Медикаменты и Помощь» и выбрать функцию «Протокол СЛР» (рис. 2.85). Форма создания протокола сердечно легочной реанимации представлена на рис. 2.86-2.87.

Пациент Времена Сведения История

Анамнез Объективные данные Диагнозы ЭКГ Результат выезда

Манипуляции Медикаменты и Помощь

МЕДИКАМЕНТЫ
+ Подобрать медикамент

Показатели ингаляции

ОКАЗАННАЯ ПОМОЩЬ

НА МЕСТЕ

В АВТОМОБИЛЕ

Протокол СЛР

Системные сообщения

Рисунок 2.85 – Доступ к форме протокола СЛР

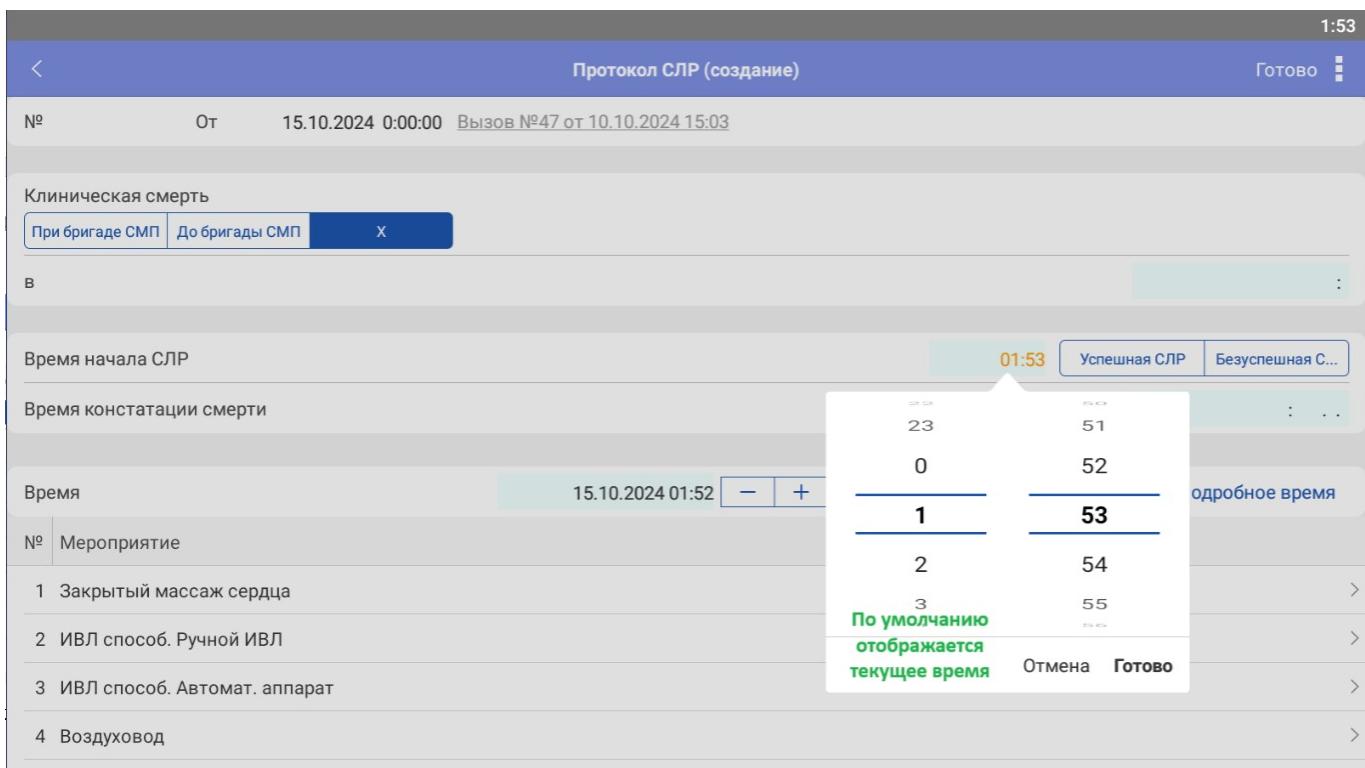


Рисунок 2.86 – Форма создания протокола СЛР

В протоколе необходимо указать время начала СЛР (рис. 2.86). Затем по кнопке «Добавить время» в протоколе отмечается время, для которого выбираются реанимационные мероприятия из списка (рис. 2.87).

При успешной СЛР необходимо установить соответствующий признак, в противном случае указывается признак «Безуспешная СЛР» и время констатации смерти. В случае смерти пациента также указывается реквизит для поля «Клиническая смерть»: «При бригаде СМП» или «До бригады СМП».

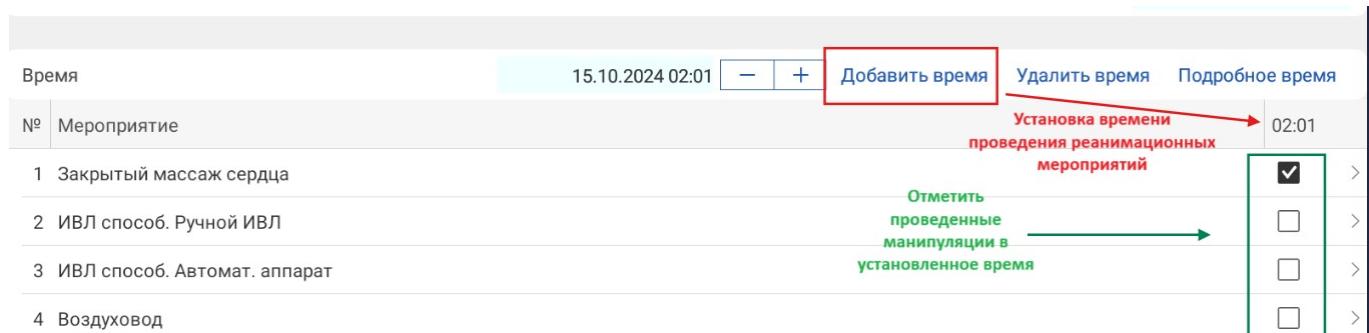


Рисунок 2.87 – Принцип установки времен проведения манипуляций при заполнении протокола СЛР

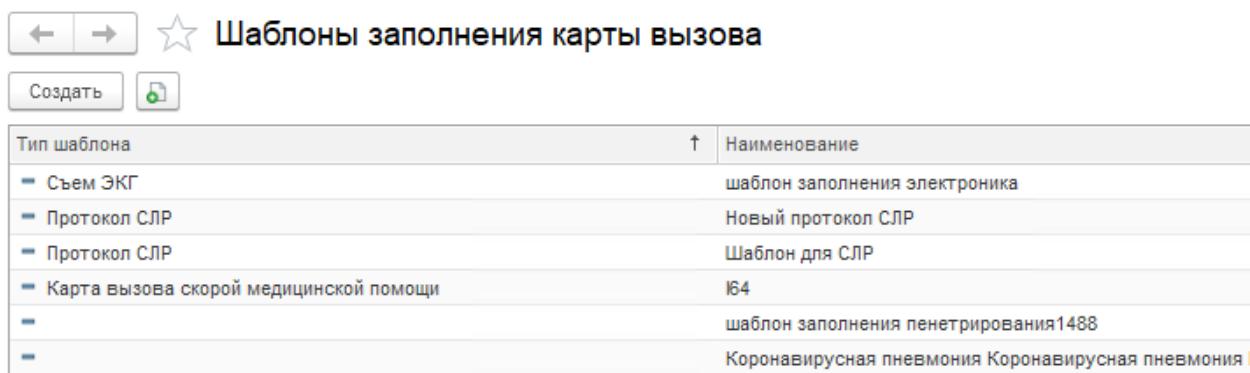
Шаблоны протокола СЛР

Для ускорения заполнения карты вызова в программе реализована функциональность автоматического заполнения протокола СЛР на основе предварительно загруженных шаблонов. При заполнении карты вызова пользователь имеет возможность выбрать один из имеющихся шаблонов, настроенных ранее.

Шаблон настраивается для автозаполнения всех полей протокола (исключая время наступления клинической смерти и начало СЛР), а также для фиксации выполненных реанимационных действий в соответствии с временными интервалами, предусматриваемыми в шаблоне.

Система поддерживает настройку существующих шаблонов, создание новых и удаление устаревших без необходимости обновления самой Системы.

Обратите внимание! Шаблоны доступны в справочнике «Шаблоны заполнения карты вызова». Для настройки шаблонов и других действий с ними необходимо выполнить вход в Систему под пользователем с правами доступа «Администратор».



Тип шаблона	Наименование
Съем ЭКГ	шаблон заполнения электроника
Протокол СЛР	Новый протокол СЛР
Протокол СЛР	Шаблон для СЛР
Карта вызова скорой медицинской помощи	164
	шаблон заполнения пенетрирования1488
	Коронавирусная пневмония Коронавирусная пневмония

Рисунок 2.88 - Справочник «Шаблоны заполнения карты вызова»

Для выбора шаблона в Карте вызова перейти во вкладку «Сведения»/ «Помощь»/ «Медикаменты и помощь»/ «Протокол СЛР», затем указать время начала СЛР.

Далее нажать на кнопку «Шаблоны СЛР» для выбора требуемого шаблона.

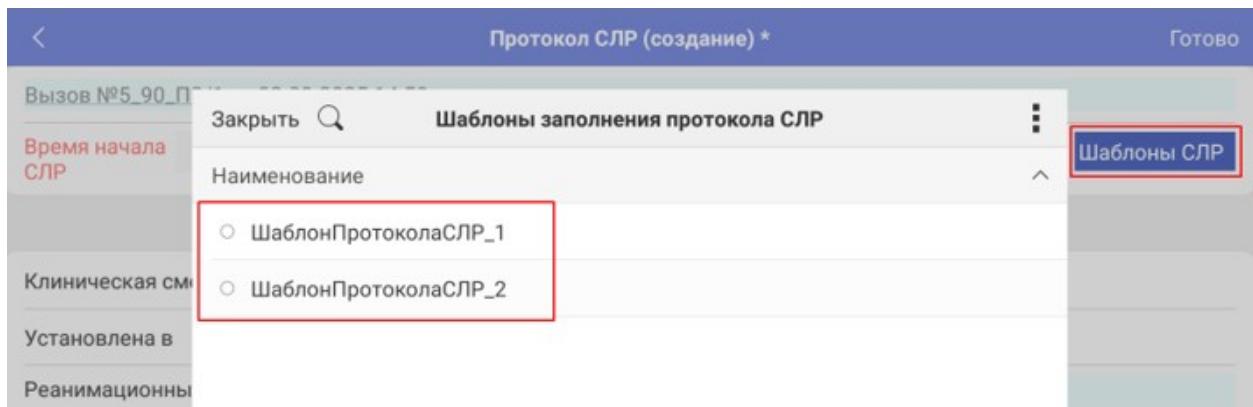


Рисунок 2.89 – Создание протокола СЛР по шаблону в мобильном АРМ

Проверить заполнение полей и сохранить Карту вызова.

Рисунок 2. 90 – Заполненный протокол СЛР из выбранного шаблона

В разделе «Описание» можно внести изменения в пункт «Особые условия реанимационных мероприятий» по кнопке «Т».

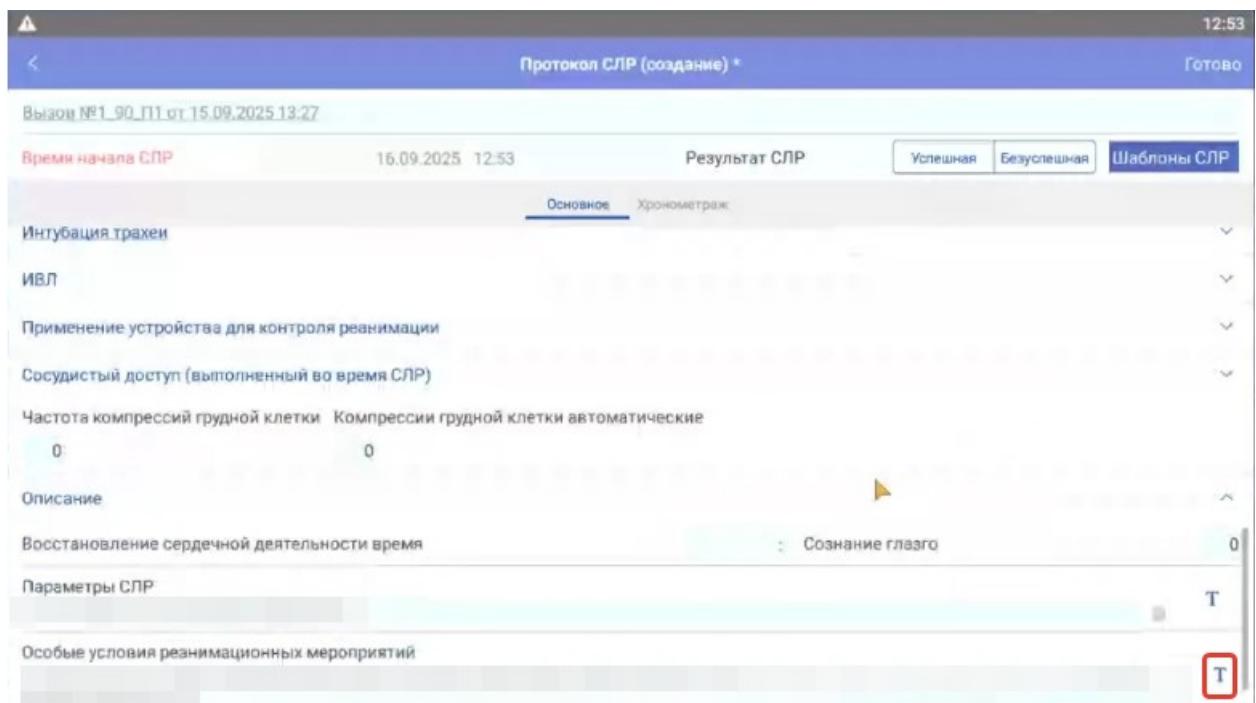


Рисунок 2.91 – Выбор шаблона для изменения пункта «Особые условия реанимационных мероприятий»

Для этого, указав в какой шаблон вносятся правки, выбрать из справочника подходящие значения.

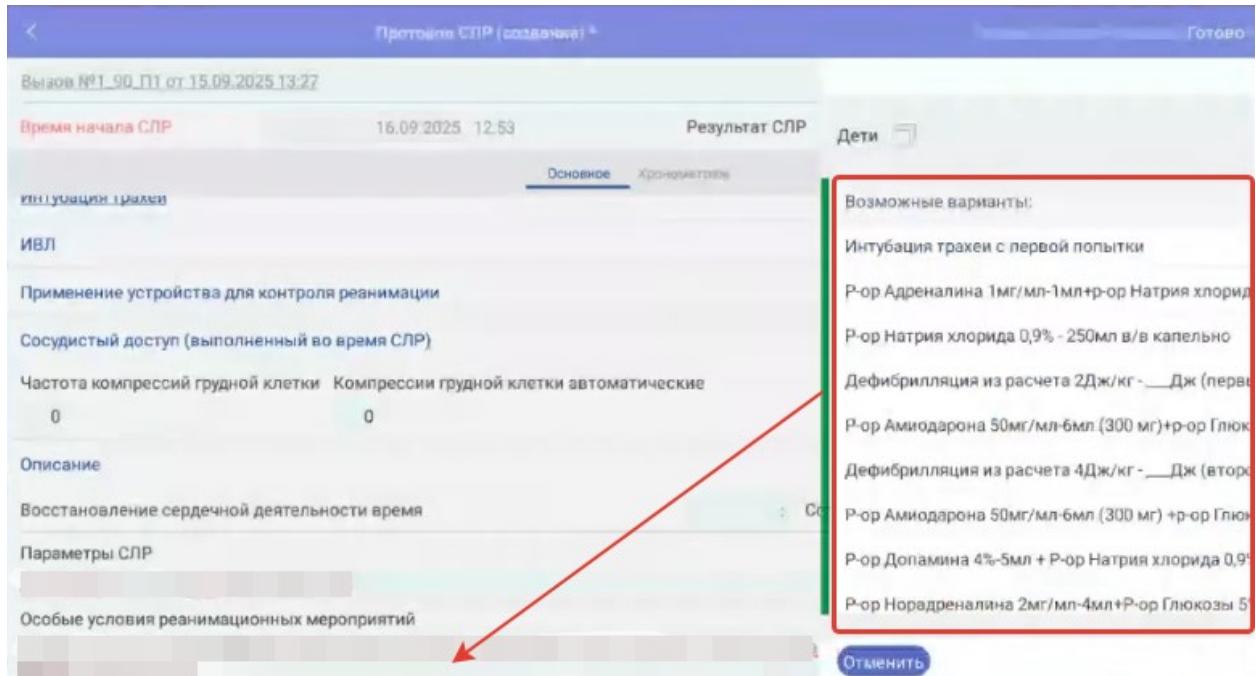


Рисунок 2.92 – Выбор значения для изменения пункта «Особые условия реанимационных мероприятий»

2.6.3.6. Результат выезда

На вкладке «Результат выезда» при необходимости указывается способ доставки больного в автомобиль, а также «Факт ДТП». В последнем случае становится доступна для заполнения форма «Данные ДТП».

Для описания обстоятельств заболевания, травмы, несчастного случая предусмотрено отдельное поле, которое становится доступным для заполнения после включения «Обстоятельства заболевания/травмы/несчастного случая».

Для внесения дополнительных данных предусмотрено поле «Другое». Для его необходимо нажать переключатель.

Рисунок 2.93 – Отображение полей на вкладке «Результат выезда»

Для регистрации согласий и отказов пациента необходимо развернуть подраздел «Согласия и отказы», где будут отображаться все доступные функции (рис. 2.94, 2.95).

Согласия и отказы

В соответствии со ст. 20 ФЗ №323 от 21.11.2011г. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство с учетом риска возможных осложнений получено. В соответствии со ст. 9 ФЗ №152 от 27.07.2006г. "О персональных данных" согласие на обработку персональных данных получено.

В соответствии со ст. 20 ФЗ №323 от 21.11.2011г. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в доступной форме разъяснены возможные осложнения и последствия в случае отказа от медицинского вмешательства. Отказ от медицинского вмешательства подтверждают.

Отказ от медицинского вмешательства

В соответствии со ст. 20 ФЗ №323 от 21.11.2011г. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в доступной форме разъяснены возможные осложнения и последствия в случае отказа от госпитализации. Отказ от транспортировки для госпитализации подтверждают.

Отказ от транспортировки в стационар

Подпись пациента

Рисунок 2.94 – Функции подтверждения отказов пациента

Печатная форма карты вызова

Очистить

Сохранить

Рисунок 2.95 – Окно для подписи пациента

Каждое сохраненное изменение данных карты вызова по кнопке «Сохранить»

 регистрируется в Системе и доступно к просмотру пользователей стационарных АРМ.

2.6.4. История

В карте вызова на вкладке «История» представлена история обращений пациента за оказанием скорой медицинской помощи с данными об установленных ранее диагнозах и результатах завершения вызовов (рис. 2.96).

Дата	Повод к вызову
09.11.2022	50A головная боль
26.10.2022	21Н Б/созн.(онкоболной)
17.10.2022	Смерть в присутствии бригады СМП
14.10.2022	22Ы Ушиб, перелом конечности(предпл,голени,стопы)
	Вызов отменен
	29Ф Головная боль, ад

Рисунок 2.96 – История обращений пациента

Доступ к информации электронной медицинской карте пациента из РМИС представлен на вкладке РМИС. Для удобства данные могут быть расположены в следующих подразделах (рис. 2.97):

- ЛУД;
- Хронические заболевания;
- Непереносимость;
- Аллергические реакции;
- Операции;
- Кровь;
- Выписка;
- Прикрепление.

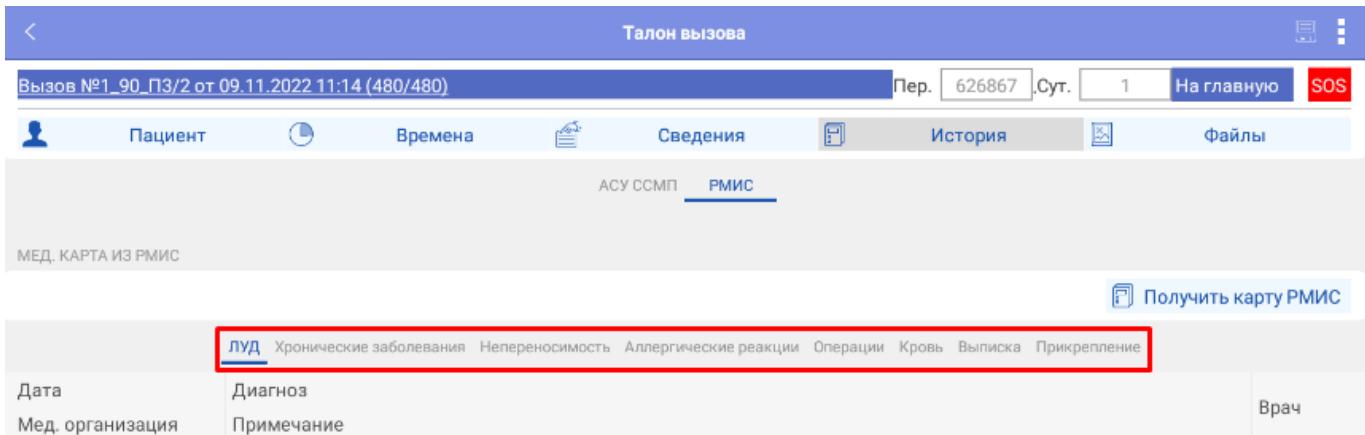


Рисунок 2.97 – Раздел «РМИС» на вкладке карты вызова «История»

2.6.5. Файлы

В карте вызова на вкладке «Файлы» представлены возможности для прикрепления к электронной версии карты вызова сопутствующих фото-, видео-, аудио- или иного вида материалов. Здесь же доступен к просмотру и прослушиванию при настроенных правах доступа журнал телефонных записей по вызову (рис. 2.98).

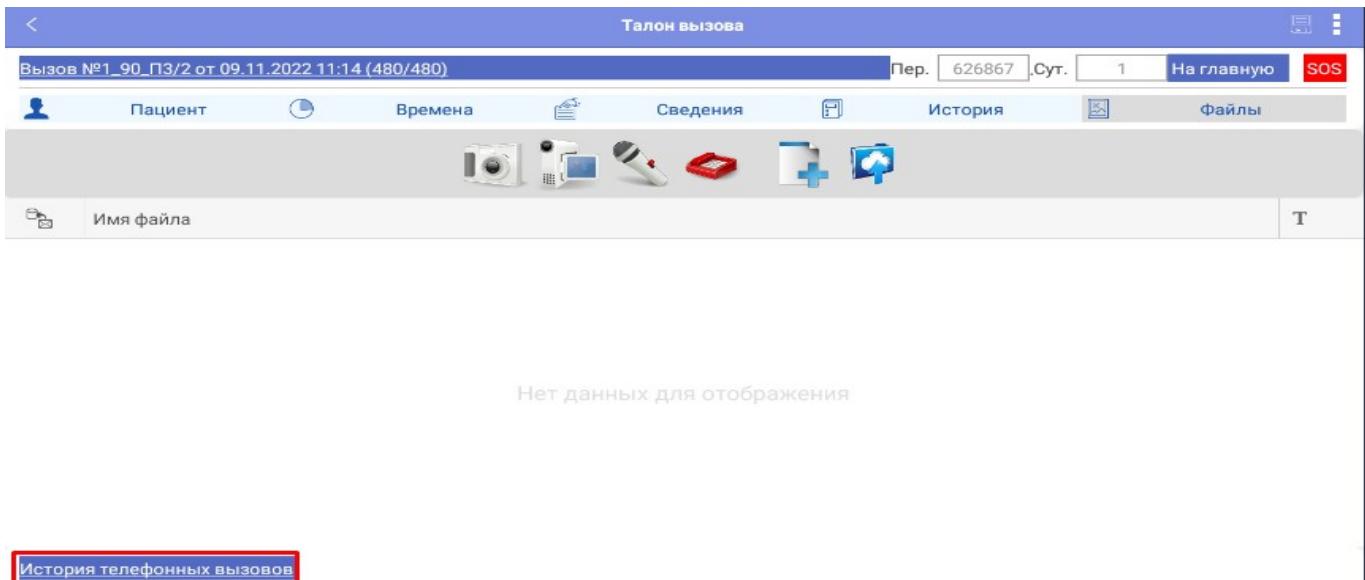


Рисунок 2.98 – История телефонных вызовов на вкладке «Файлы»

2.7. Печатная форма карты вызова

Просмотр печатной формы карты вызова (рис. 2.99) возможен по команде «Показать печатную форму» (рис. 2.100).

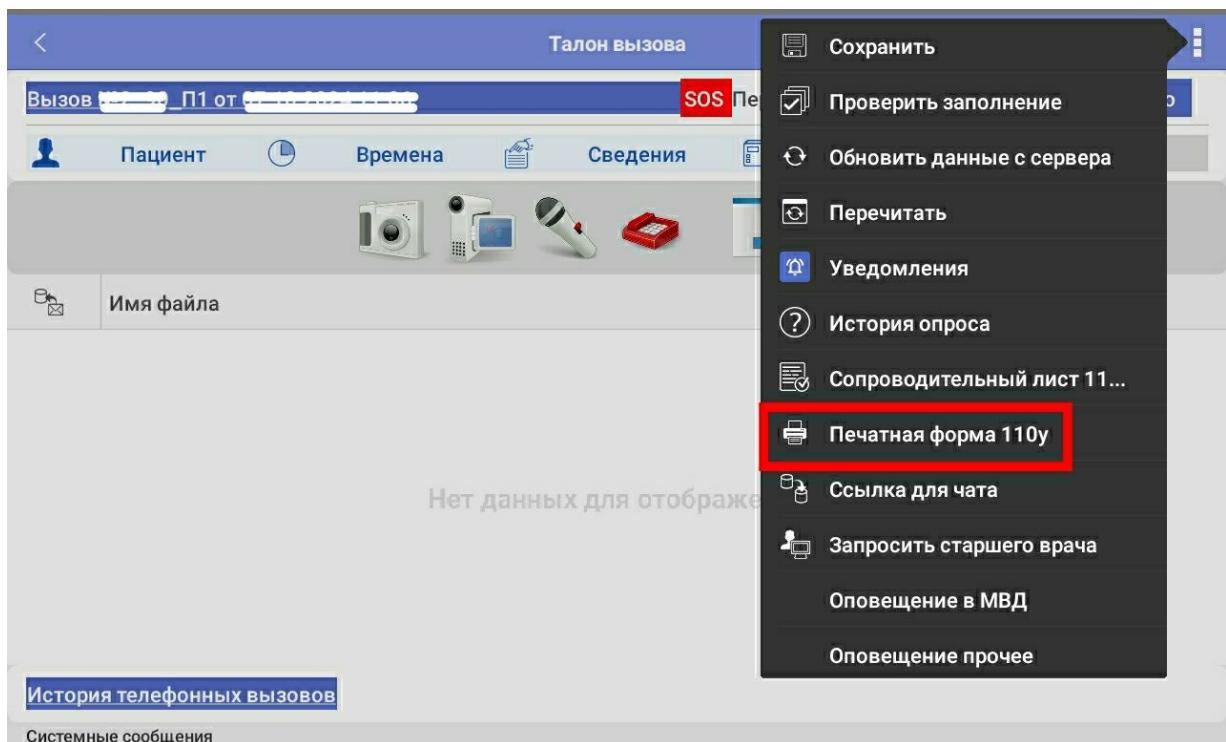


Рисунок 2.99 – Команда открытия печатной формы карты вызова

 М Ж', 'Место работы: Тип, серия и номер документа, удостоверяющего личность: СНИЛС: Тип и номер страхового полиса: Полис ОМС единого образца', 'Страховая организация: ФИЛИАЛ ЗАКРЫТОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА ВТБ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ'."/>

Рисунок 2.100 – Пример макета карты вызова

2.8. Создание попутного вызова на Мобильном АРМ

Возможность создания попутного вызова в мобильном приложении бригады в статусе «На вызове» необходима для оформления сопроводительного листа при госпитализации пациента, оформленного в попутном вызове.

Для создания попутного вызова необходимо перейти на главный экран приложения, вызвать меню.

По команде «Создать вызов» создается вызов с назначенной на него бригадой (той, которая создала вызов). В уведомлении необходимо выбрать вариант «Активный» (рис. 2.101).

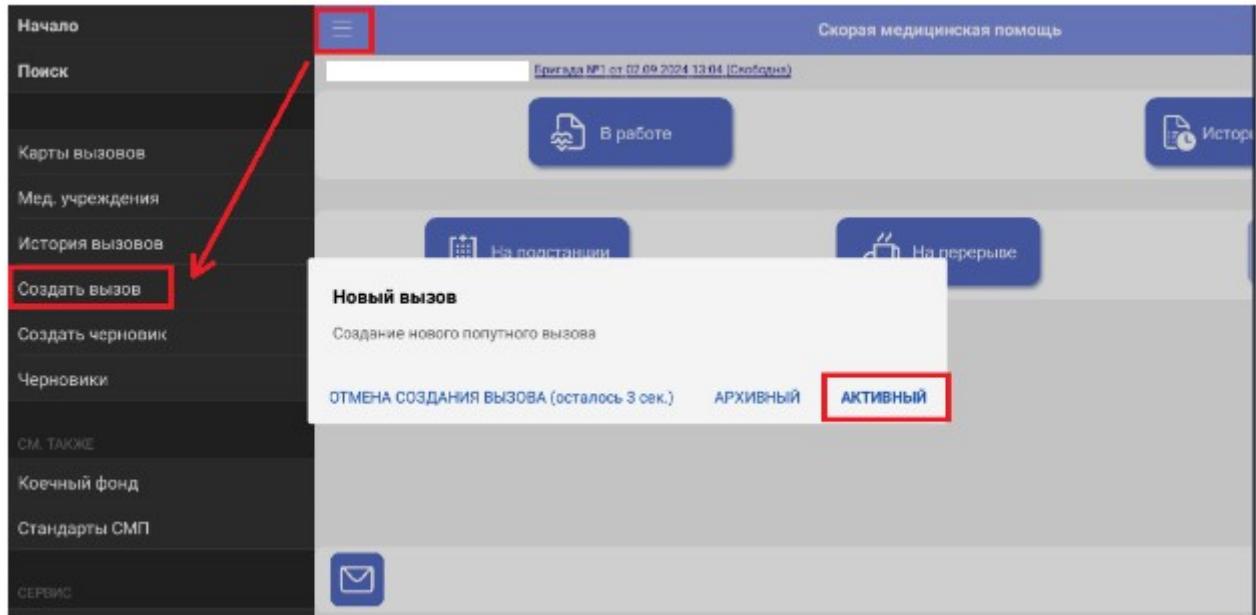


Рисунок 2.101 – Команда «Создать вызов» и уведомление с вариантами выбора

В форме попутного вызова в поле «Дата вызова» отображается текущие дата и время, доступные для редактирования. В поле «Повод к вызову» пользователь указывает повод. При нажатии кнопки «Создать вызов» в системе создается вызов с введенными данными. У пользователя отображается соответствующее уведомление.

Закрыть **Форма попутный вызов**  Создать вызов

Повод к вызову 

ПРИЧИНА СОЗДАНИЯ ПОПУТНОГО ВЫЗОВА

ЧС: пострадавший в ЧС, ДТП, пожар и т.д. 

При создании такого попутного вызова времена приема, передачи, выезда и прибытия будут скопированы с основного вызова.

Не ЧС: попутные пациенты, пострадавшие не в момент происшествия 

При создании такого попутного вызова времена приема, передачи, выезда и прибытия будут установлены текущим временем.

Рисунок 2.102 – Форма попутного вызова для ввода повода к вызову и выбора причины создания

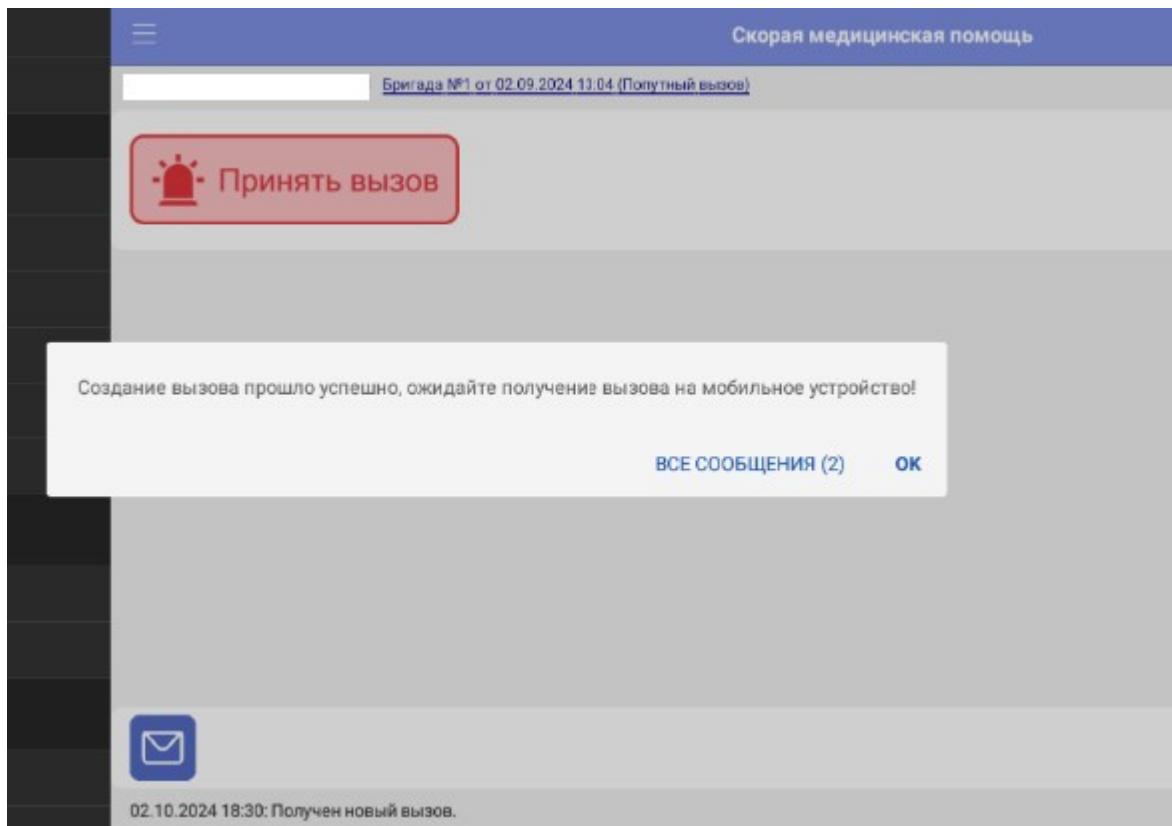


Рисунок 2.103 – Уведомление об успешном создании попутного вызова в Системе и активная кнопка его принятия в работу

После подтверждения принятия нового (попутного) вызова у пользователя отображаются данные созданного попутного вызова. Доступно переключение на основной вызов.

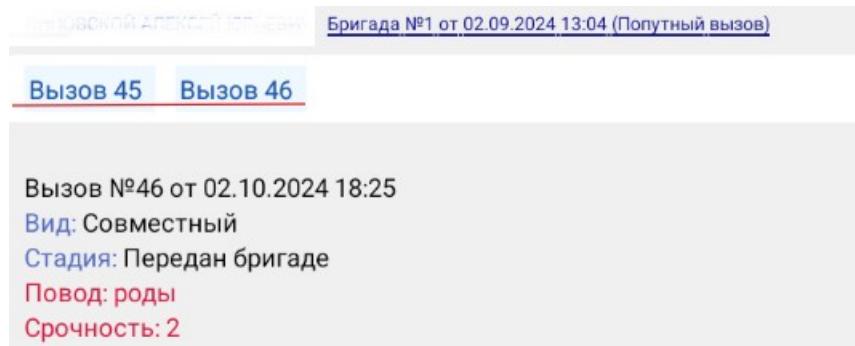


Рисунок 2.104 – Данные попутного вызова

Для созданного попутного вызова уже проставлены стадии выполнения вызова «Выезд» и «Прибытие».

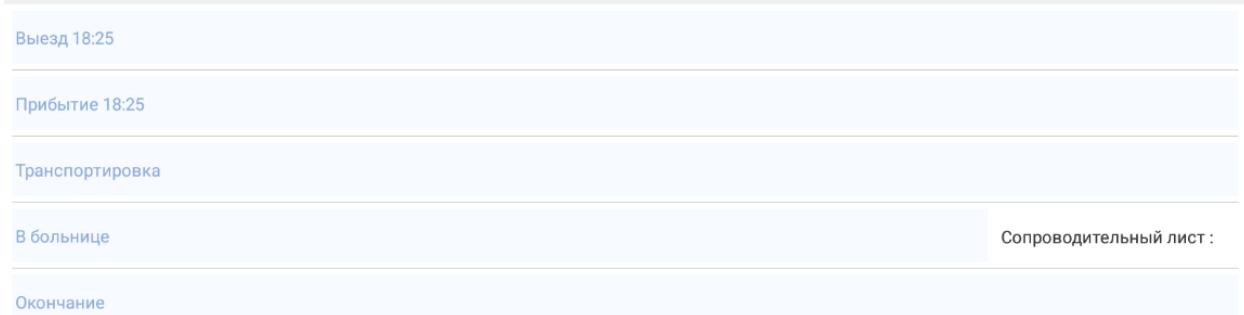


Рисунок 2.105 – Отображение стадий выполнения попутного вызова

2.9. Создание черновика

На случай, когда связь с интернетом утеряна, а Диспетчер передает информацию о новом вызове с помощью альтернативных каналов связи (например, радио или мобильный телефон) предусмотрено создание черновика. Для создания черновика перейдите на главный экран приложения, вызовите меню и нажмите команду «Создать черновик» (рис. 2.106), в появившемся сообщении подтвердите создание. Откроется форма ввода периодического номера вызова, полученного от

Диспетчера (рис. 2.107), если данный номер неизвестен, этот этап можно пропустить и оставить номер в значении 0. Данный ввод нужен для автоматического сопоставления вызова и черновика при появлении связи с сервером.

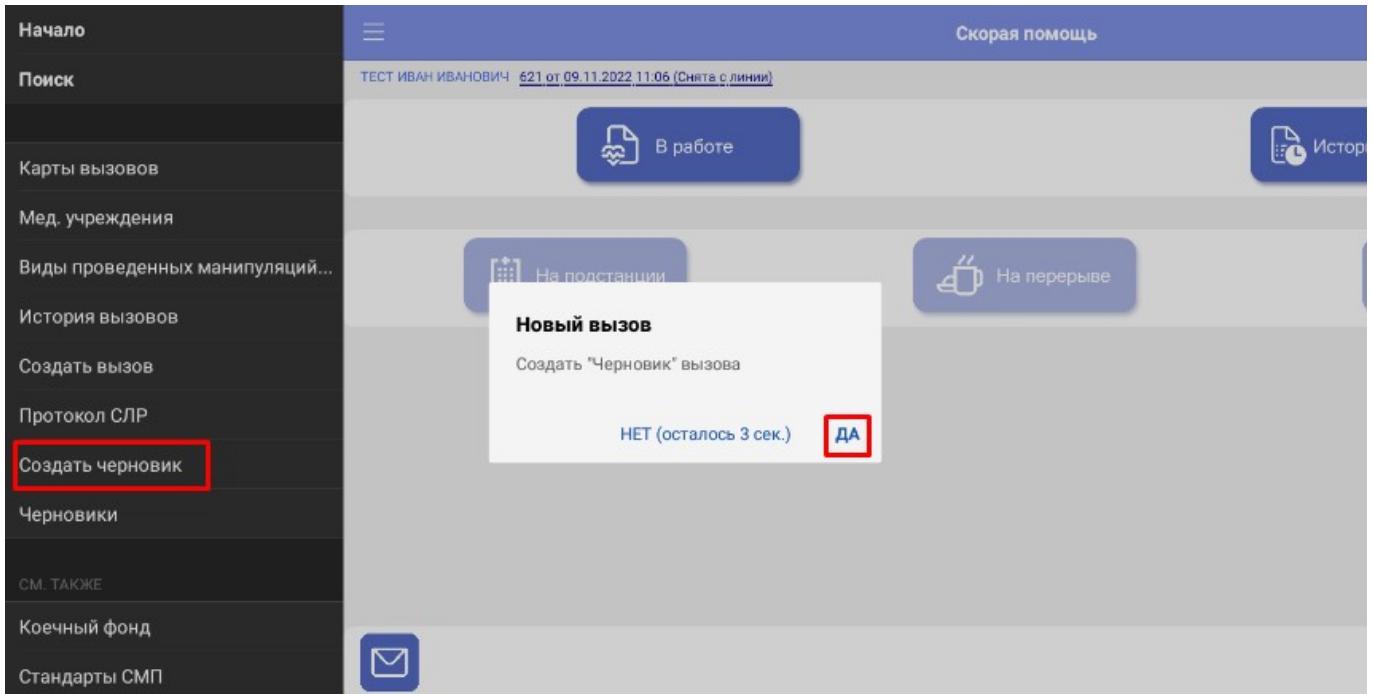


Рисунок 2.106 – Создание черновика

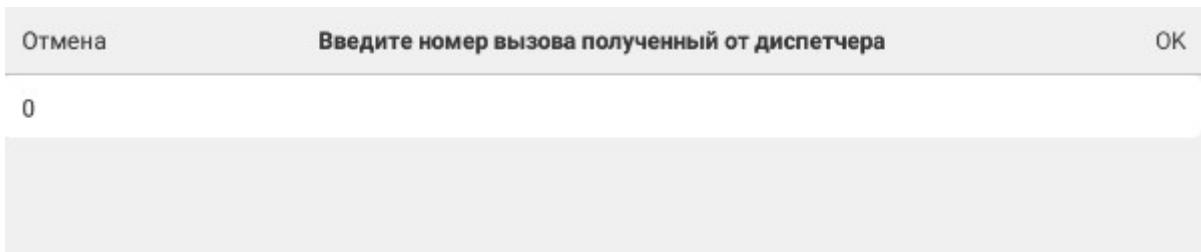


Рисунок 2.107 – Указание номера вызова

При появлении связи и поступлении вызова, который был заполнен в «черновике», необходимо зайти в полученный вызов, вызвать дополнительные функции и выбрать пункт «Заполнить по черновику» (рис. 2.108), появится сообщение, в котором нужно подтвердить заполнение (рис. 2.109).

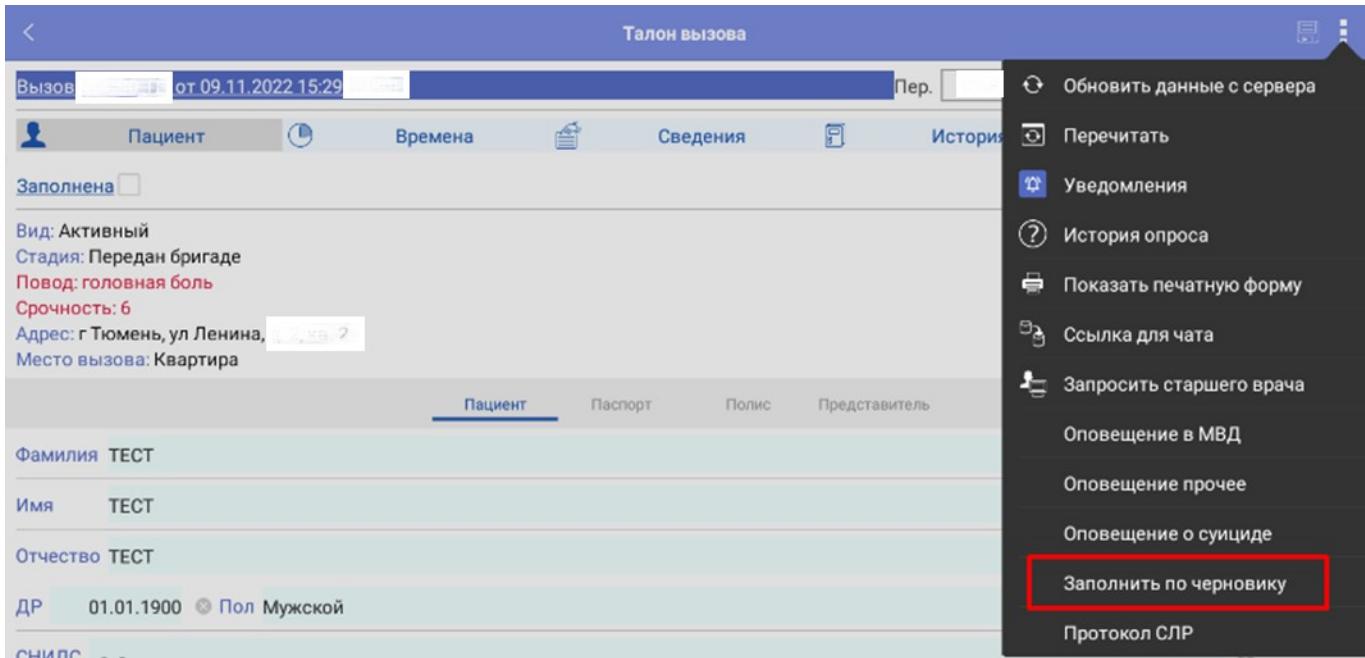


Рисунок 2.108 – Заполнение по черновику

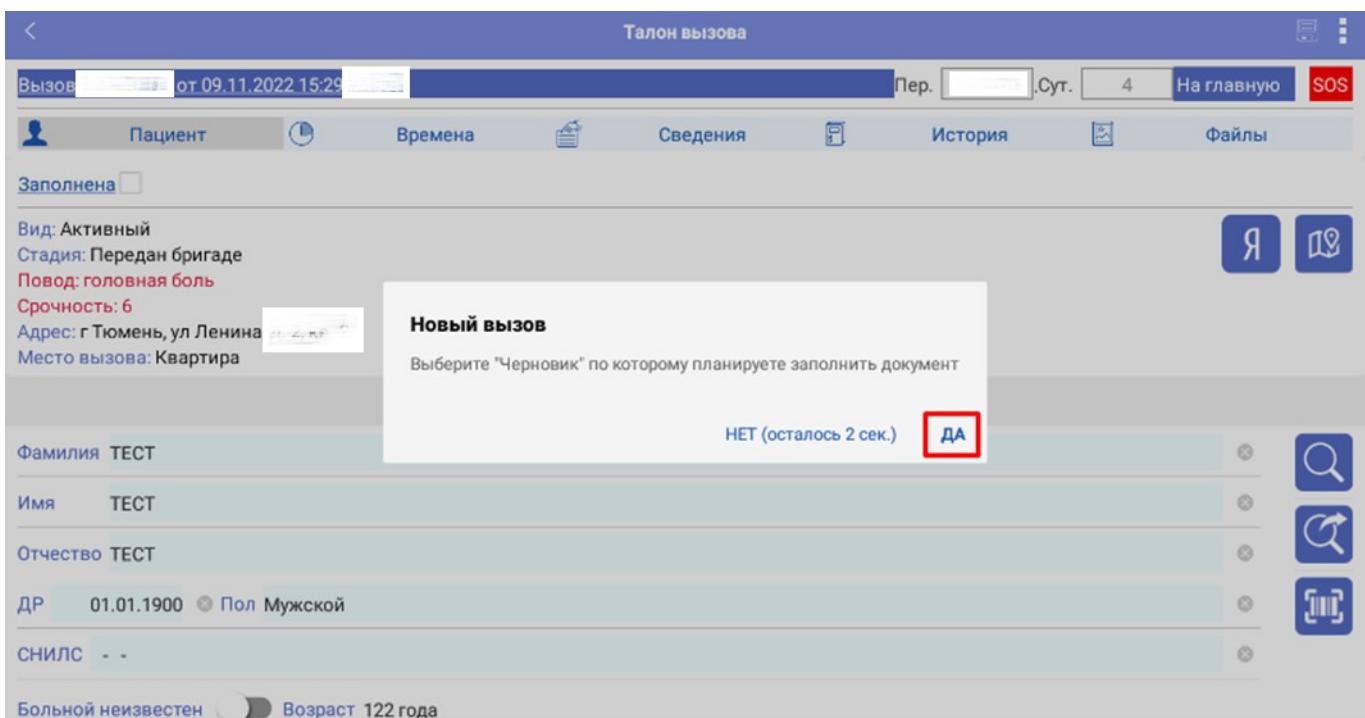


Рисунок 2.109 – Подтверждение заполнения по черновику

В открывшейся форме (рис. 2.110) необходимо выбрать вызов, который хотите заполнить, после чего в него будут перенесены данные из черновика.

Закрыть 		Карты вызовов			 	
Дата	Время приема в...	Номер суточный	Диагноз (основной)	ФИОБольного		
09.11.2022 11:14:26	09.11.2022 11:... 1	[5030] [I60.9] СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ ...	ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ	Доставл ен в бо...		
09.11.2022 12:19:27	09.11.2022 12:... 2		ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ			
09.11.2022 15:29:02	09.11.2022 15:... 4		ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ			

Рисунок 2.110 – Выбор вызова для заполнения

2.10. Установка признака «Заполнена» в карте вызова

После заполнения всех данных в карту вызова необходимо установить признак «Заполнена» (рис. 2.111), при сохранении данных, если в ходе заполнения были допущены ошибки или пропущены обязательные поля, будет выведено сообщение об ошибках (рис. 2.112).

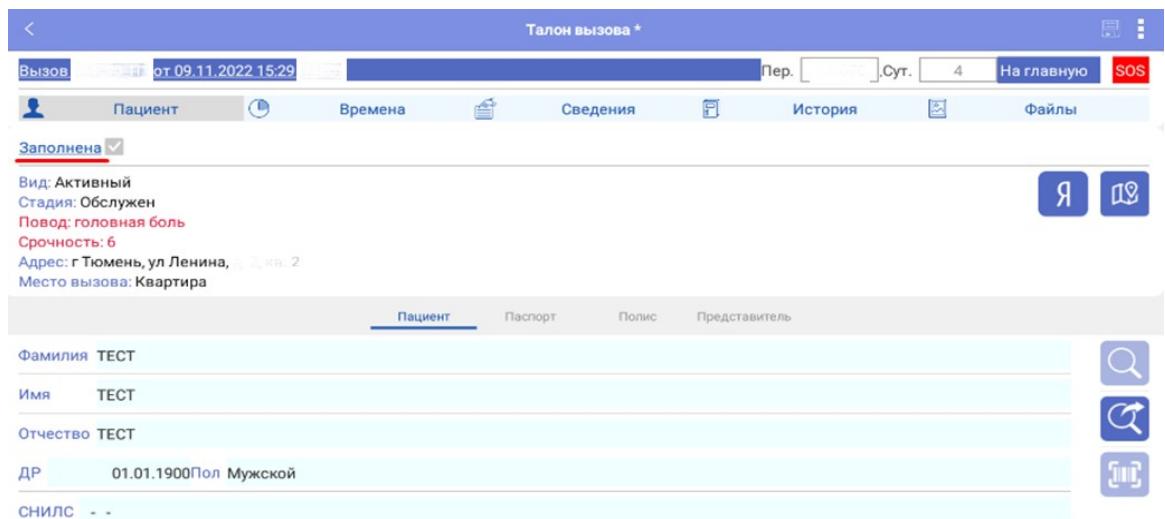


Рисунок 2.111 – Установка признака «Заполнена»

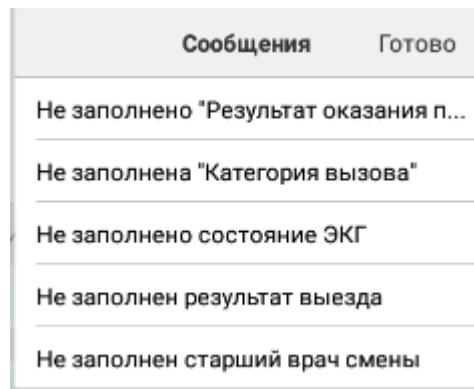


Рисунок 2.112 – Сообщение об ошибках при заполнении

Чтобы разблокировать поля карты для исправления ошибок необходимо снять признак «Заполнена».

2.11. Подписание электронной подписью карты вызова старшим бригады

Для подписания карты вызова на мобильном АРМ необходимо:

1. Заполнить карту вызова и установить признак «Заполнена»

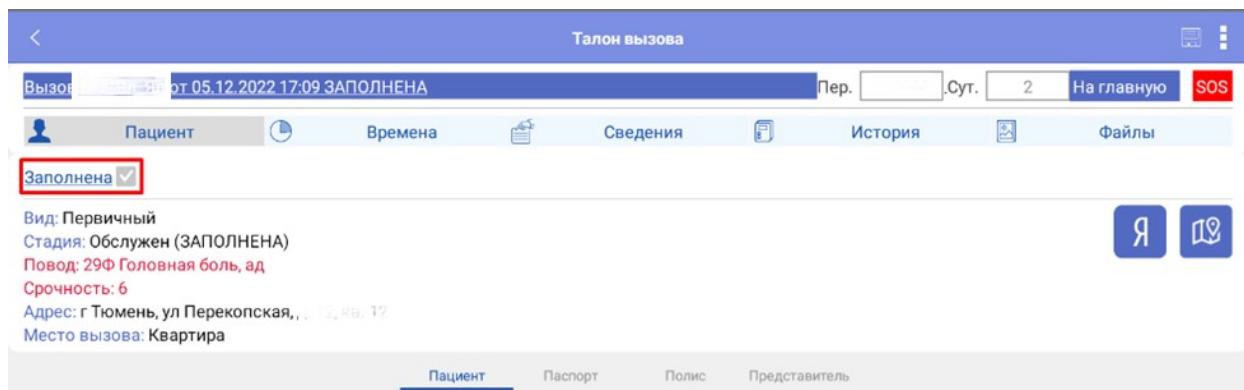


Рисунок 2.113 – Установка признака заполнена

2. Выйти на главную страницу и открыть «Историю вызовов», заполненные карты будут выделены зеленой маркировкой в поле «Номер вызова, Дата». Для удобства в истории вызовов можно установить фильтр «К подписанию».

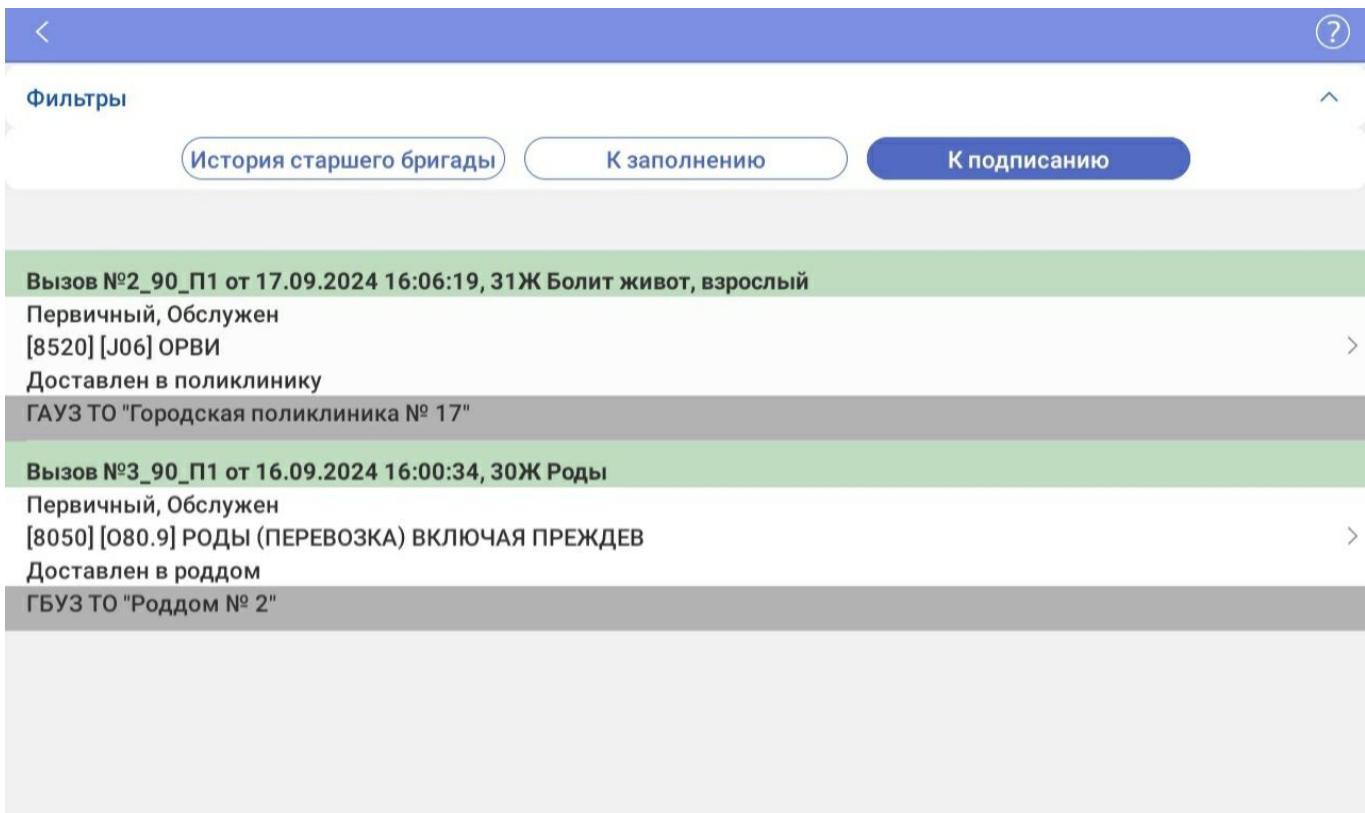


Рисунок 2.114 – Маркировка заполненной карты

3. Нажать на вызов и удерживать пока не появится контекстное меню, выбрать пункт «Подписать»

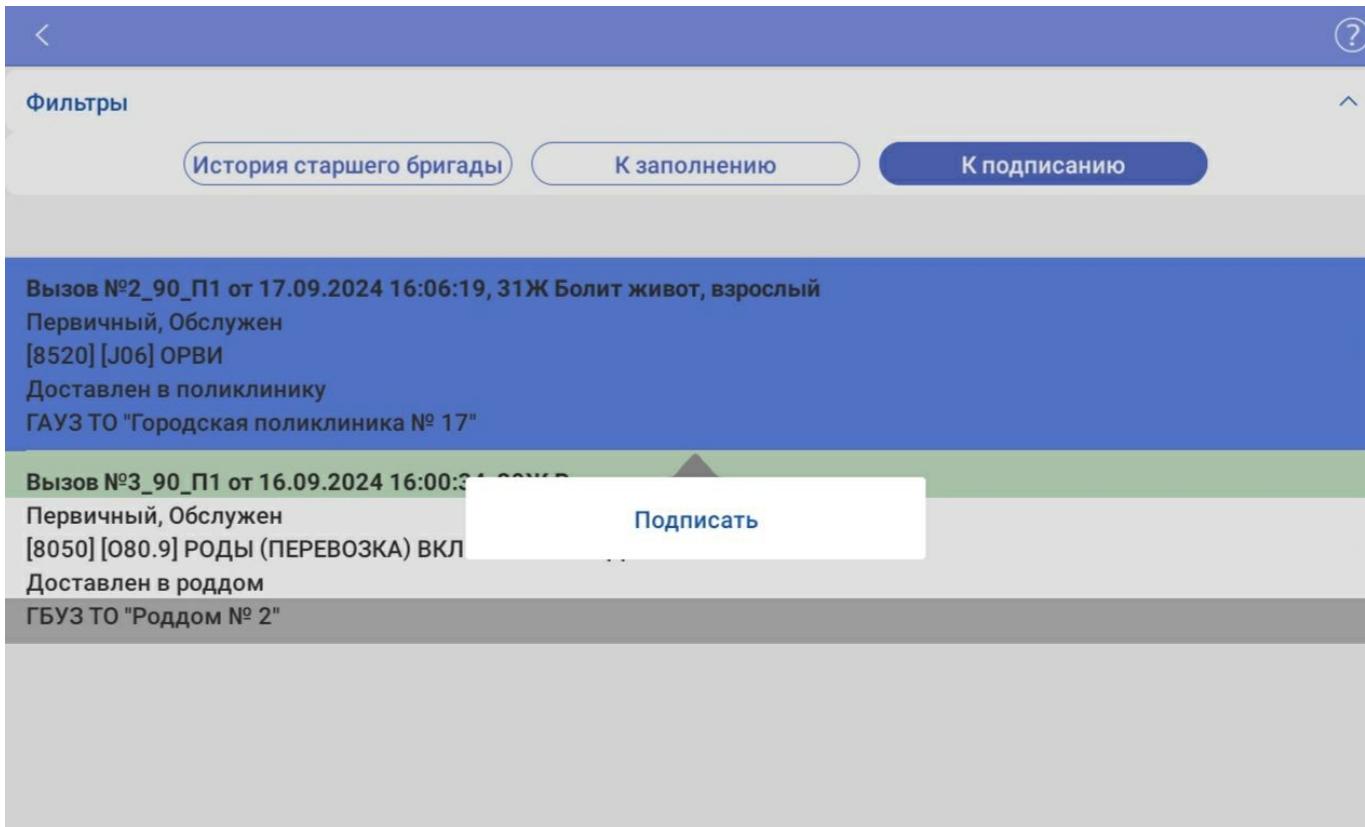


Рисунок 2.115 – Подписание карты вызова

4. После вызова команды «Подписать» в течение пары минут на ваш телефон придет уведомление от приложения myDSS или Контур.Подпись.

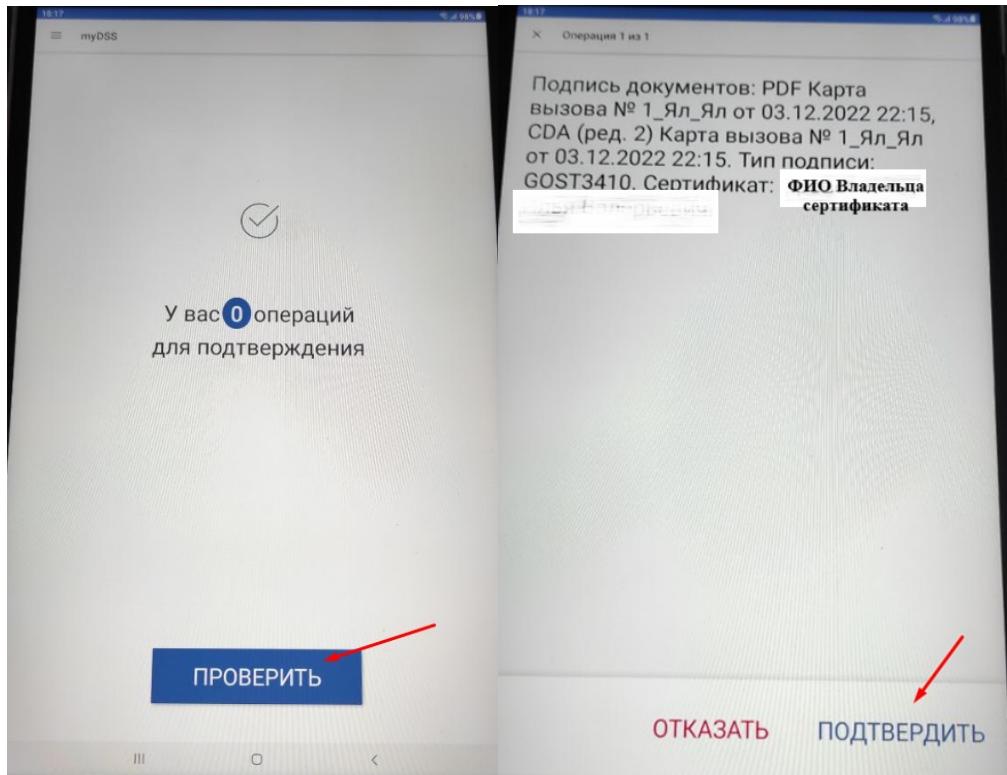


Рисунок 2.116 – Подтверждение подписи в приложении myDSS

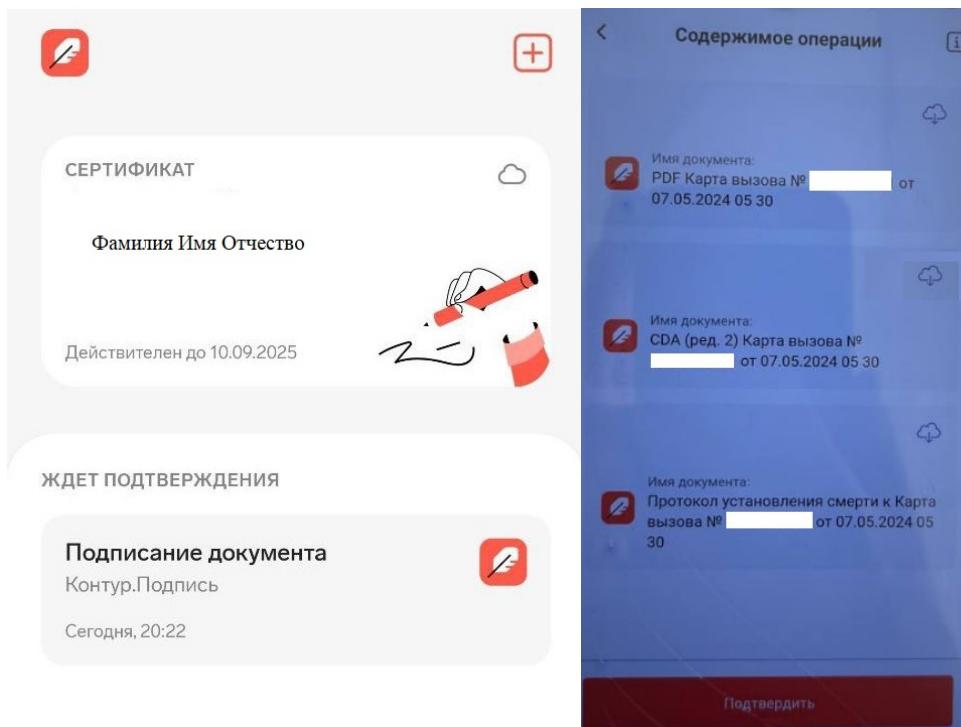


Рисунок 2.117 – Подтверждение подписи в приложении Контур.Подпись

5. После подтверждения подписи в приложении myDSS или Контур.Подпись и обработке данных сервером в карту будет добавлена подпись, подписанная карта вызова маркируется синим выделением графы «Стадия обработки»

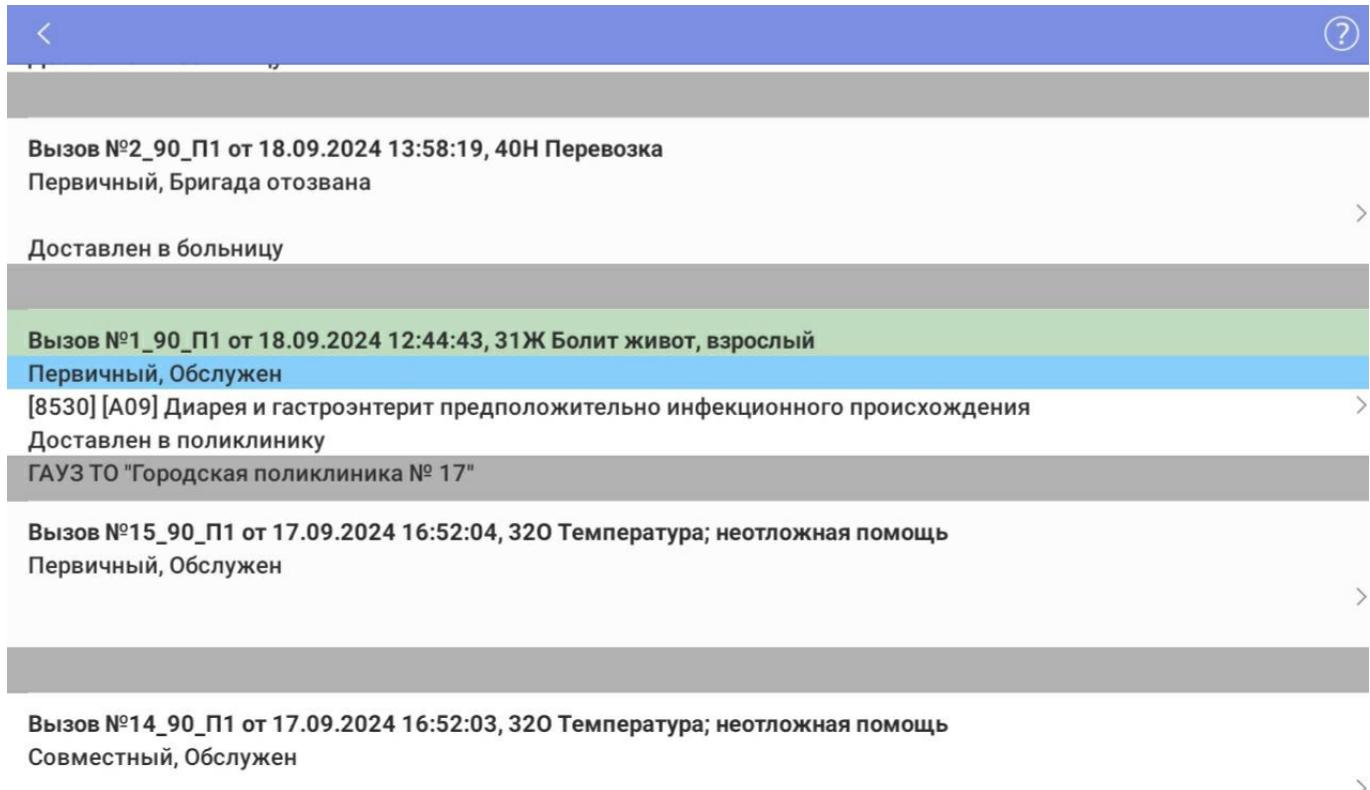


Рисунок 2.118 – Маркировка подписанной карты

Подписание карты вызова со стационарного АРМ

Для подписания карты со стационарного АРМ необходимо:

1. Войти в программу на стационарном АРМ, в окне выбора пользователя ввести учетные данные, под которыми вы заходите в приложение на планшете

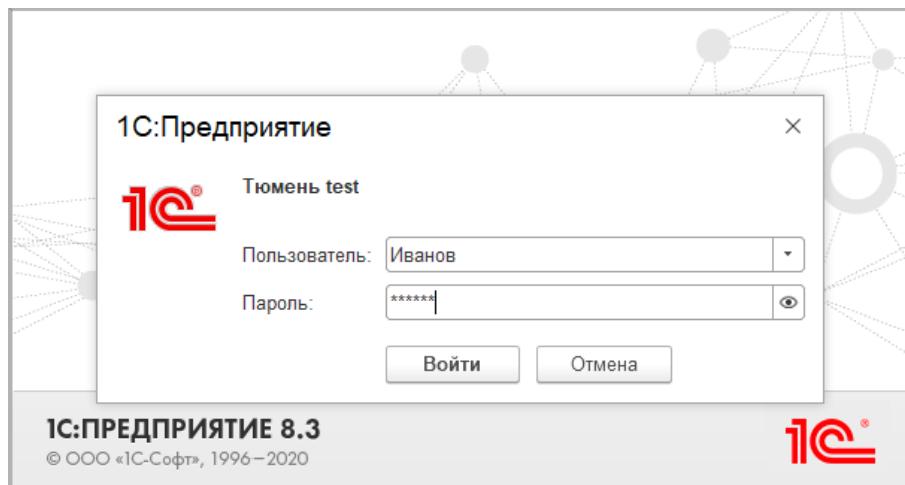


Рисунок 2.119 – Вход в программу

6. В подсистеме вызовы выбрать «Подписание карт вызовов», откроется форма «Список вызовов СМП»

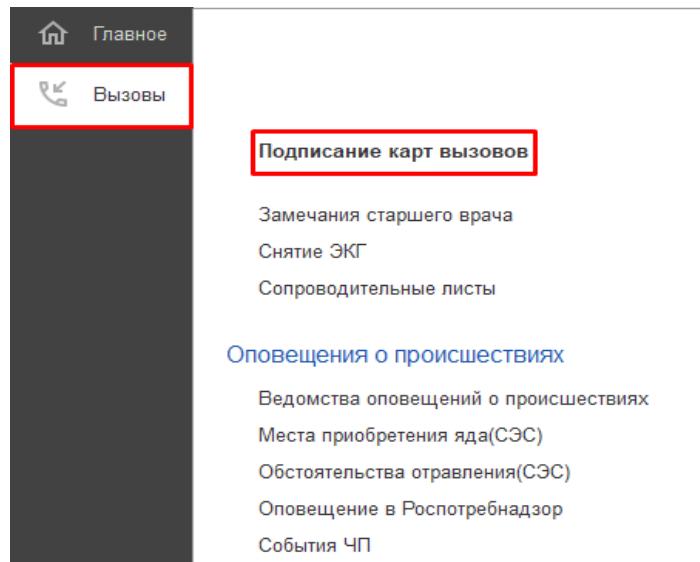


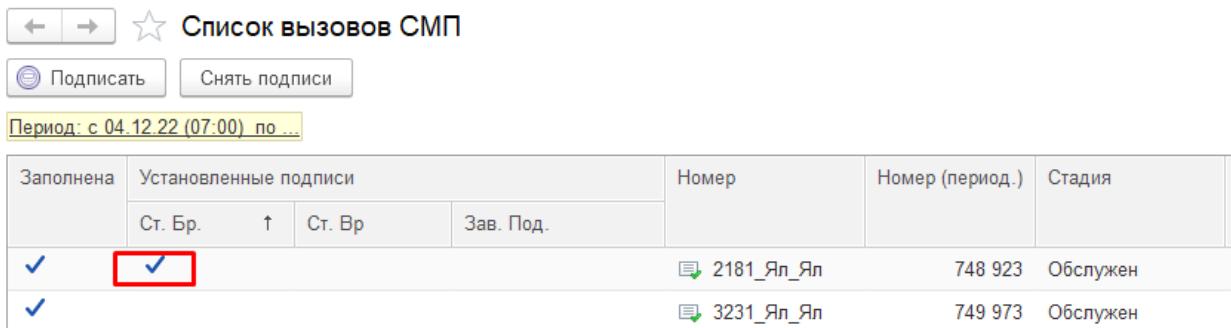
Рисунок 2.120 – Выбор рабочего места для подписания карт

7. В списке будут представлены вызовы с Вашим участием, если карта не имеет признака «Заполнена», ее можно дозаполнить, откликнувшись двойным кликом.

Список вызовов СМП					
Период: не установлен		Подписать		Снять подписи	
Заполнена	Установленные подписи	Номер	Номер (период.)	Стадия	Адрес вызова
Ст. Бр.	Ст. Бр	Зав. Под.			
✓		486_Яп_Яп	747 225	Обслужен	г Ялуторовск ул Торговая, д. 110, кт. 9, пом. 1 этаж, кабинет 1
✓		581_Яп_Яп	747 320	Обслужен	г Ялуторовск ул Торговая, д. 110
✓		679_Яп_Яп	747 418	Обслужен	г Ялуторовск ул Торговая, д. 110
✓		868_Яп_Яп	747 609	Обслужен	г Ялуторовск ул Торговая, д. 110, кт. 9, пом. 1 этаж, кабинет 1
✓		876_Яп_Яп	747 617	Обслужен	г Ялуторовск ул Торговая, д. 110
✓		1047_Яп_Яп	747 788	Обслужен	г Ялуторовск ул Земельная, д. 20, кт. 11, пом. 3
✓		1156_Яп_Яп	747 897	Обслужен	г Ялуторовск ул Революции, д. 102
✓		1447_Яп_Яп	748 189	Обслужен	г Ялуторовск ул Революции, д. 102
✓		1563_Яп_Яп	748 305	Обслужен	г Ялуторовск ул Ильинская, д. 37
✓		1753_Яп_Яп	748 495	Обслужен	г Ялуторовск ул Торговая, д. 114

Рисунок 2.121 – Рабочего места для подписания карт и дозаполнения карт вызовов

8. Выберите заполненную карту из списка и нажмите на кнопку «Подписать», после подписания в графе «Ст. Бр.» появится галочка, являющаяся подтверждением что карта подписана успешно



Заполнена	Установленные подписи			Номер	Номер (период.)	Стадия
	Ст. Бр.	↑	Ст. Бр	Зав. Под.		
✓	✓			2181_Yл_Yл	748 923	Обслужен
✓				3231_Yл_Yл	749 973	Обслужен

Рисунок 2.122 – Отображение признака подписи карты вызова старшим бригады

2.12. Завершение работы с приложением

По окончании рабочей смены после снятия бригады с линии Диспетчером на подстанции в мобильном приложении рядом с информацией о бригаде отобразится статус «*Снята с линии*» (рис. 2.123), сопровождающийся звуковым сигналом.

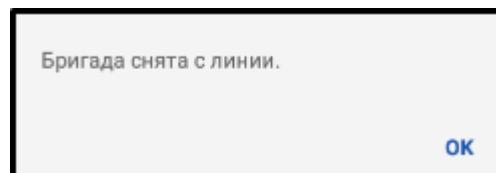


Рисунок 2.124 – Вывод сообщения об окончании рабочей смены

Для завершения работы с мобильным приложением перейдите на главный экран приложения, вызовите меню и нажмите команду «*Выйти*» (рис. 2.125).

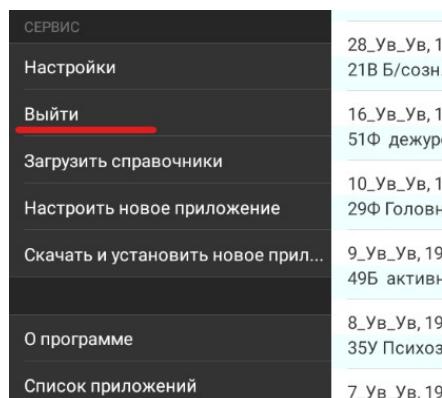


Рисунок 2.126 – Завершение работы пользователя