

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

УТВЕРЖДАЮ
Представитель
ГКУ ТО «ЦИТТО»

_____/_____
«__» _____ 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор ООО
«Комплексная автоматизация бизнеса»

_____/ 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 окончании 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).

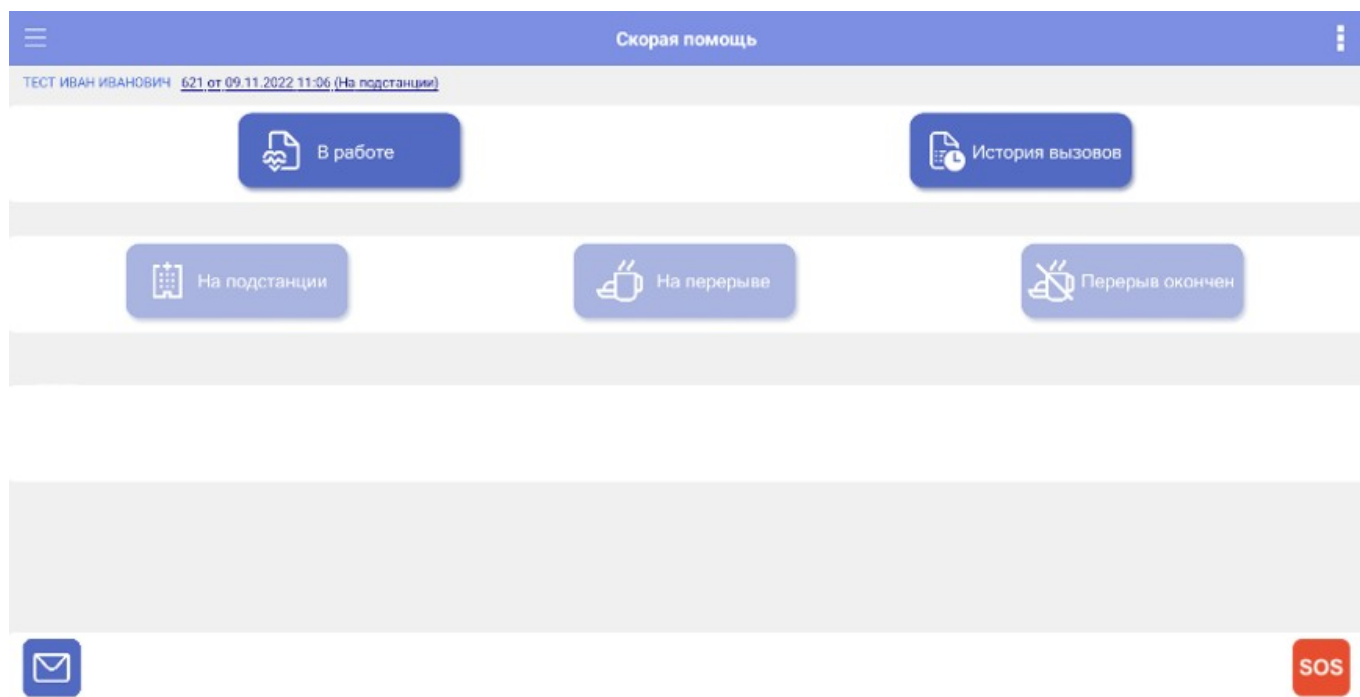


Рисунок 2.2 – Начальный экран приложения

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).

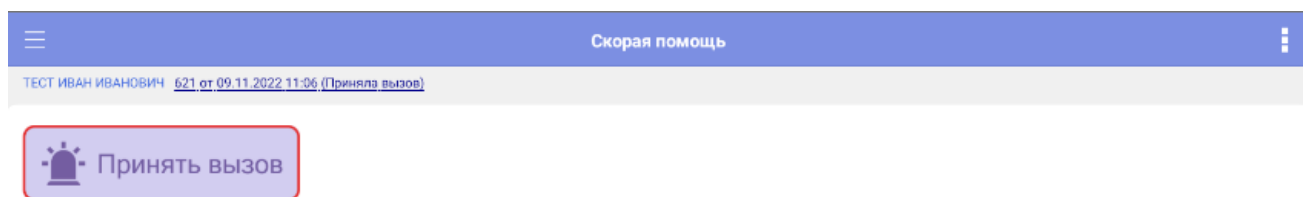


Рисунок 2.4 – Прием нового вызова на планшете

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).

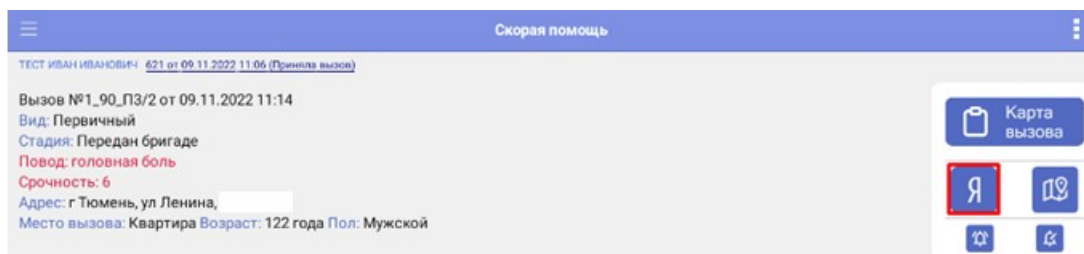


Рисунок 2.6 – Команда открытия адреса вызова на карте

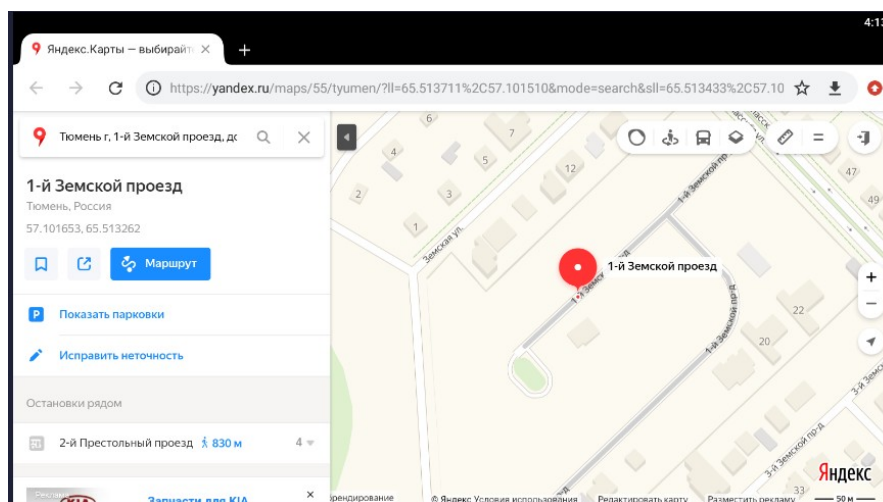

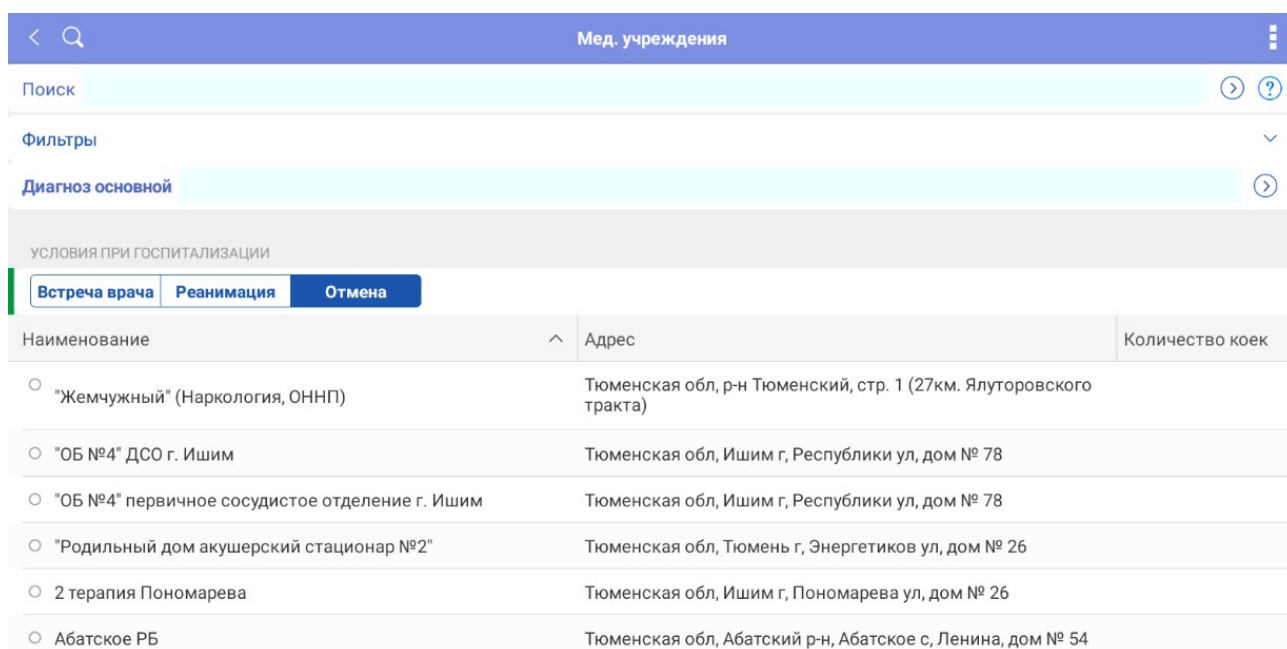


Рисунок 2.7 – Отображение адреса вызова на карте

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).



Мед. учреждения

Поиск

Фильтры

Диагноз основной

УСЛОВИЯ ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Встреча врача Реанимация Отмена

Наименование	Адрес	Количество коек
<input type="radio"/> "Жемчужный" (Наркология, ОННП)	Тюменская обл, р-н Тюменский, стр. 1 (27км. Ялуторовского тракта)	
<input type="radio"/> "ОБ №4" ДСО г. Ишим	Тюменская обл, Ишим г, Республики ул, дом № 78	
<input type="radio"/> "ОБ №4" первичное сосудистое отделение г. Ишим	Тюменская обл, Ишим г, Республики ул, дом № 78	
<input type="radio"/> "Родильный дом акушерский стационар №2"	Тюменская обл, Тюмень г, Энергетиков ул, дом № 26	
<input type="radio"/> 2 терапия Пономарева	Тюменская обл, Ишим г, Пономарева ул, дом № 26	
<input type="radio"/> 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 встрече 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).

Поиск

Фильтры

Диагноз основной

Причина изменения

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».

Транспортировка 13:52 (ГАУЗ ТО "Городская поликлиника № 17")

В больнице 13:56

Сопроводительный лист: Доставлен

Окончание

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.

Скорая помощь

11:06 (Пропущенный вызов)

Вызов 1_90_П3/2 Вызов 2_90_П3/2

Вызов №2_90_П3/2 от 28.11.2021 12:19

Вид: Совместный

Стадия: Передан бригаде

Повод: головная боль

Срочность: 6

Адрес: г Тюмень, ул Ленина

Место вызова: Квартира Возраст: 122 года Пол: Мужской

Карта вызова

Я

19

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».

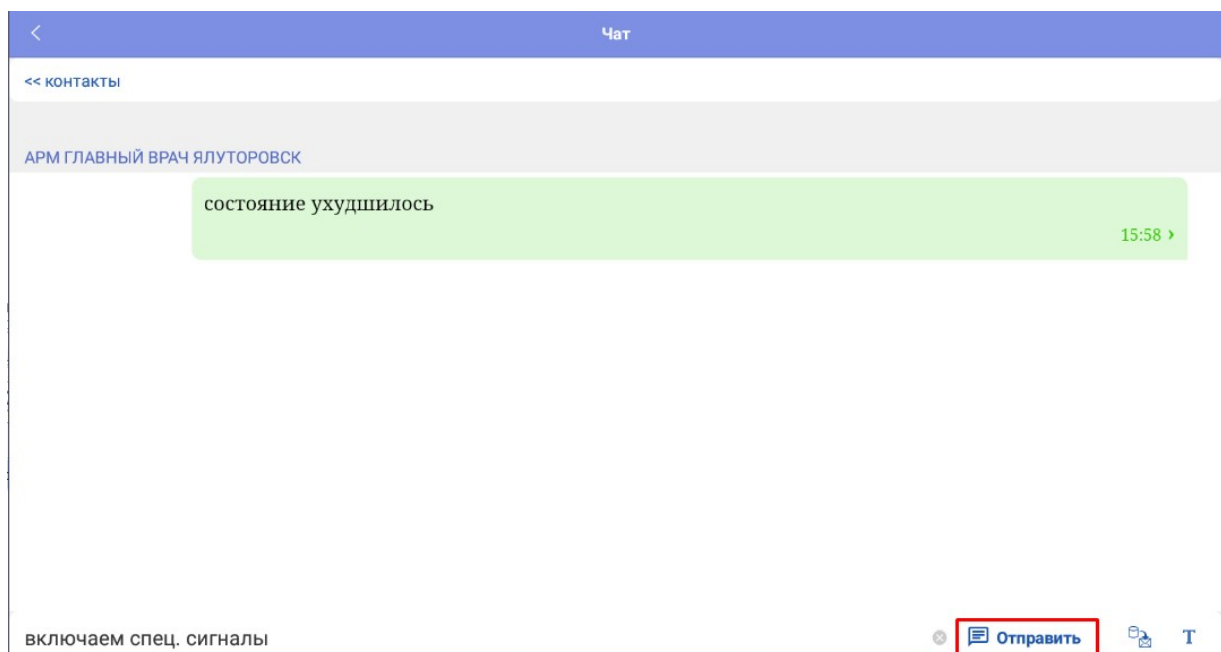


Рисунок 2.15 – Вид чата с мобильного устройства

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).

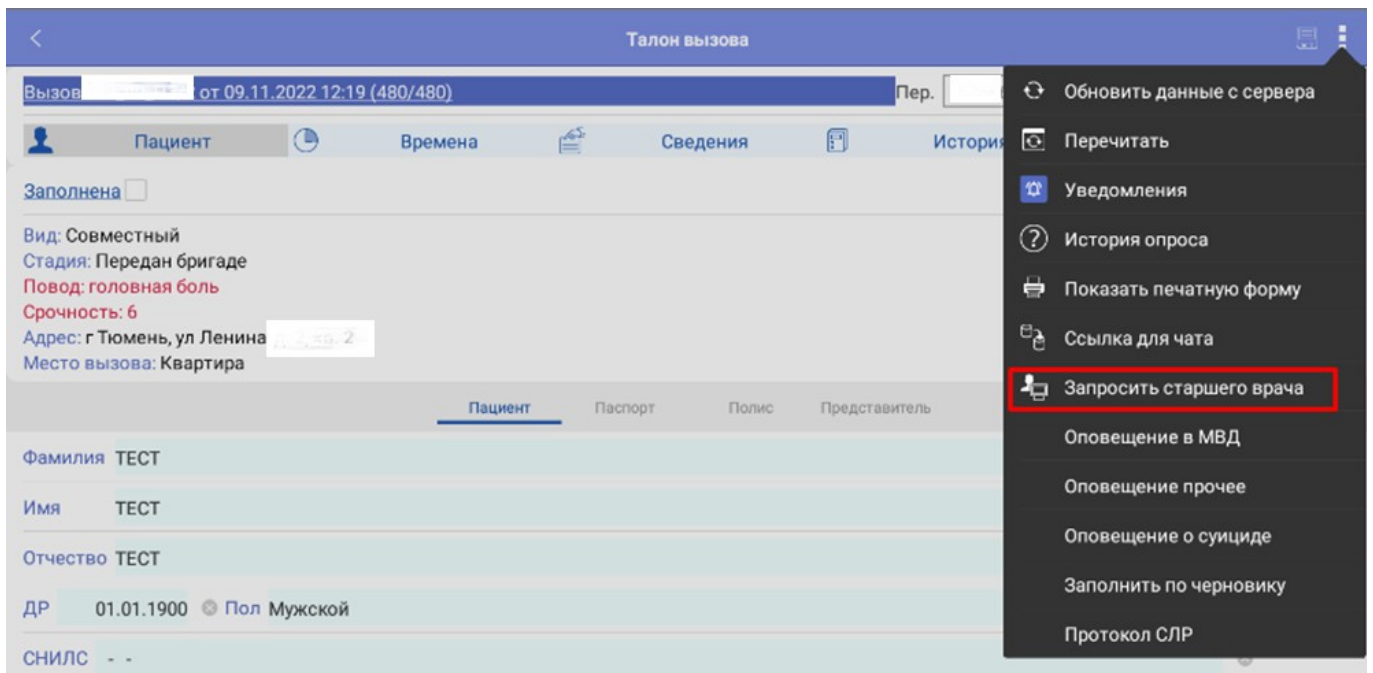


Рисунок 2.16 – Функция «Запросить старшего врача»

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

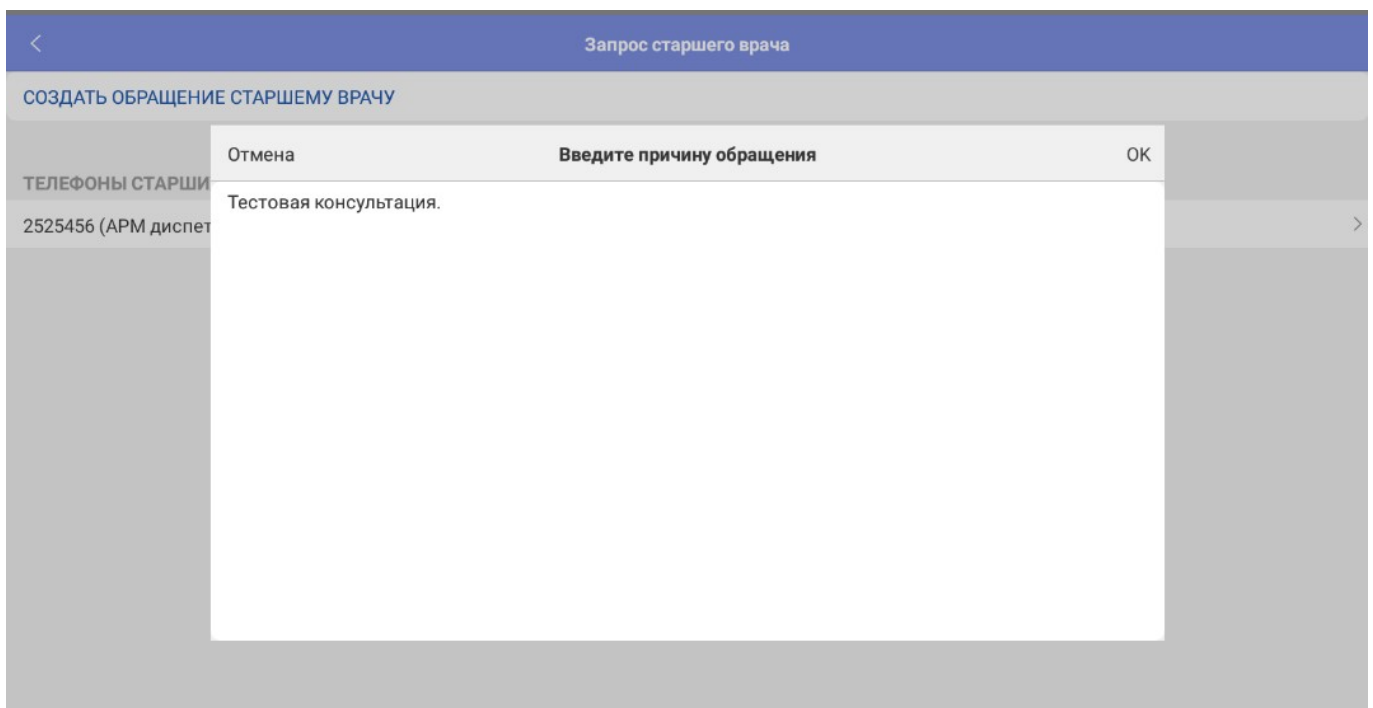


Рисунок 2.17 – Ввод причины обращения

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

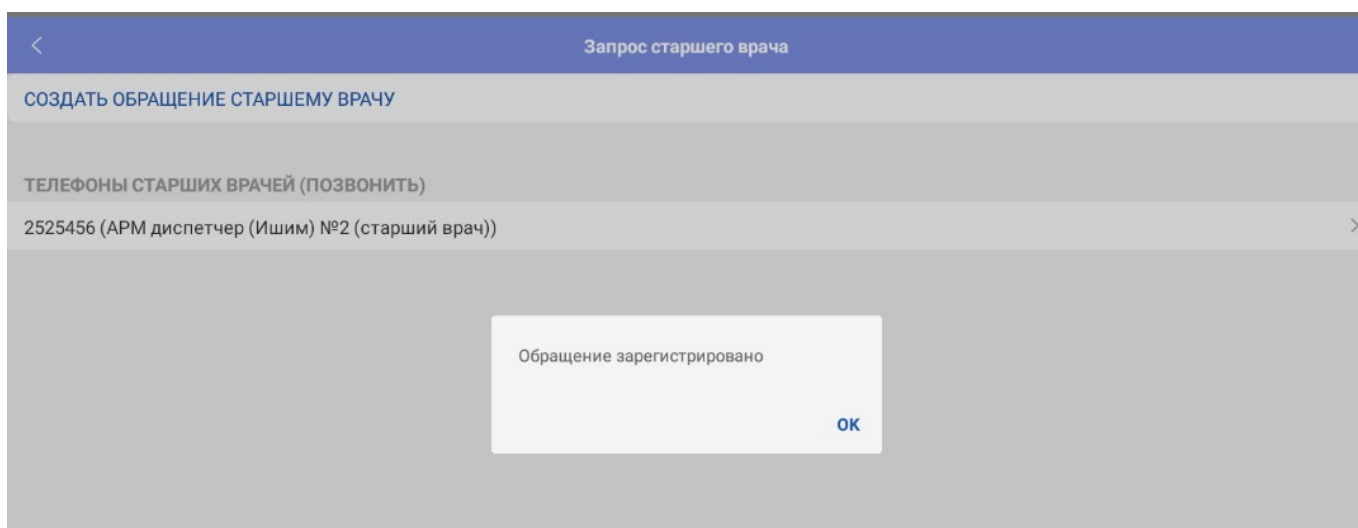




Рисунок 2.18 – Сообщение об успешной регистрации заявки на консультацию

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).

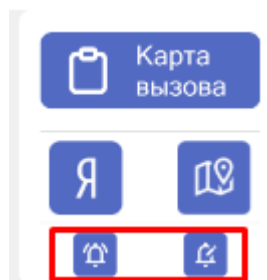


Рисунок 2.19 – Иконки создания и просмотра уведомлений по вызову

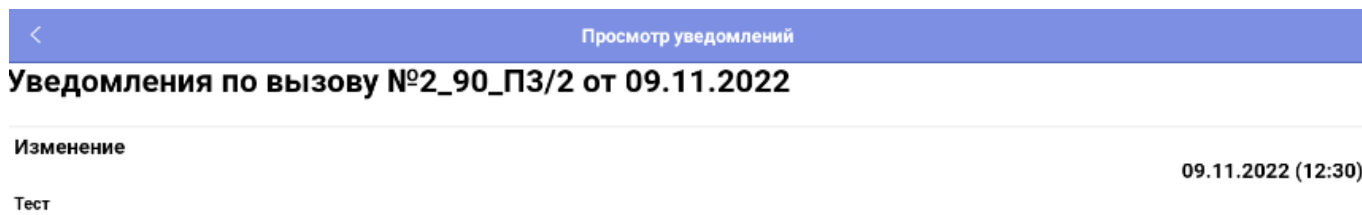


Рисунок 2.20 – Просмотр уведомлений по вызову

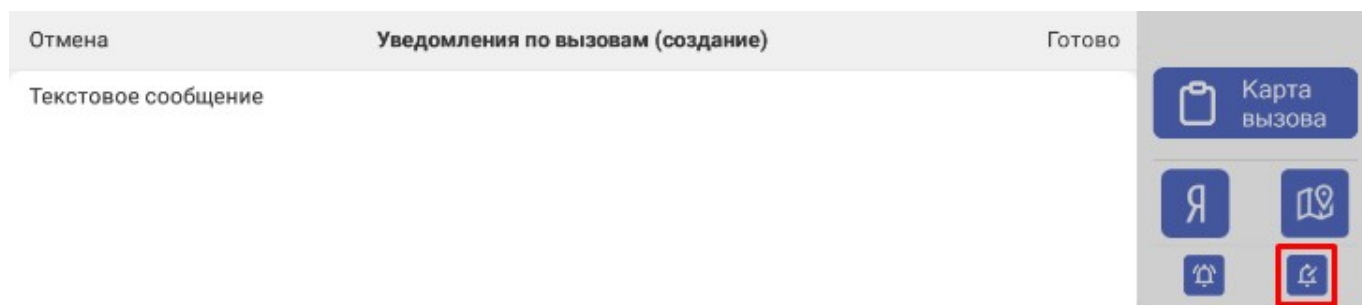



Рисунок 2.21 – Создание уведомления по вызову

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).

Начало	☰
Поиск	Вызов №3_90_П1 от 18.09.2024 14:41:29, 21Л Б/созн. (высокая температура) Первичный, Бригада отозвана
	Вызов отменен
Карты вызовов	
Мед. учреждения	Вызов №4_90_П1 от 18.09.2024 14:41:29, 21Л Б/созн. (высокая температура) Первичный, Бригада отозвана
История вызовов	Вызов отменен
Создать вызов	
Создать черновик	Вызов №3_90_П1 от 18.09.2024 13:58:19, 40Н Перевозка Первичный, Обслужен
Черновики	Доставлен в больницу
СМ. ТАКЖЕ	
Коечный фонд	Вызов №2_90_П1 от 18.09.2024 13:58:19, 40Н Перевозка Первичный, Бригада отозвана
Стандарты СМП	Доставлен в больницу

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.

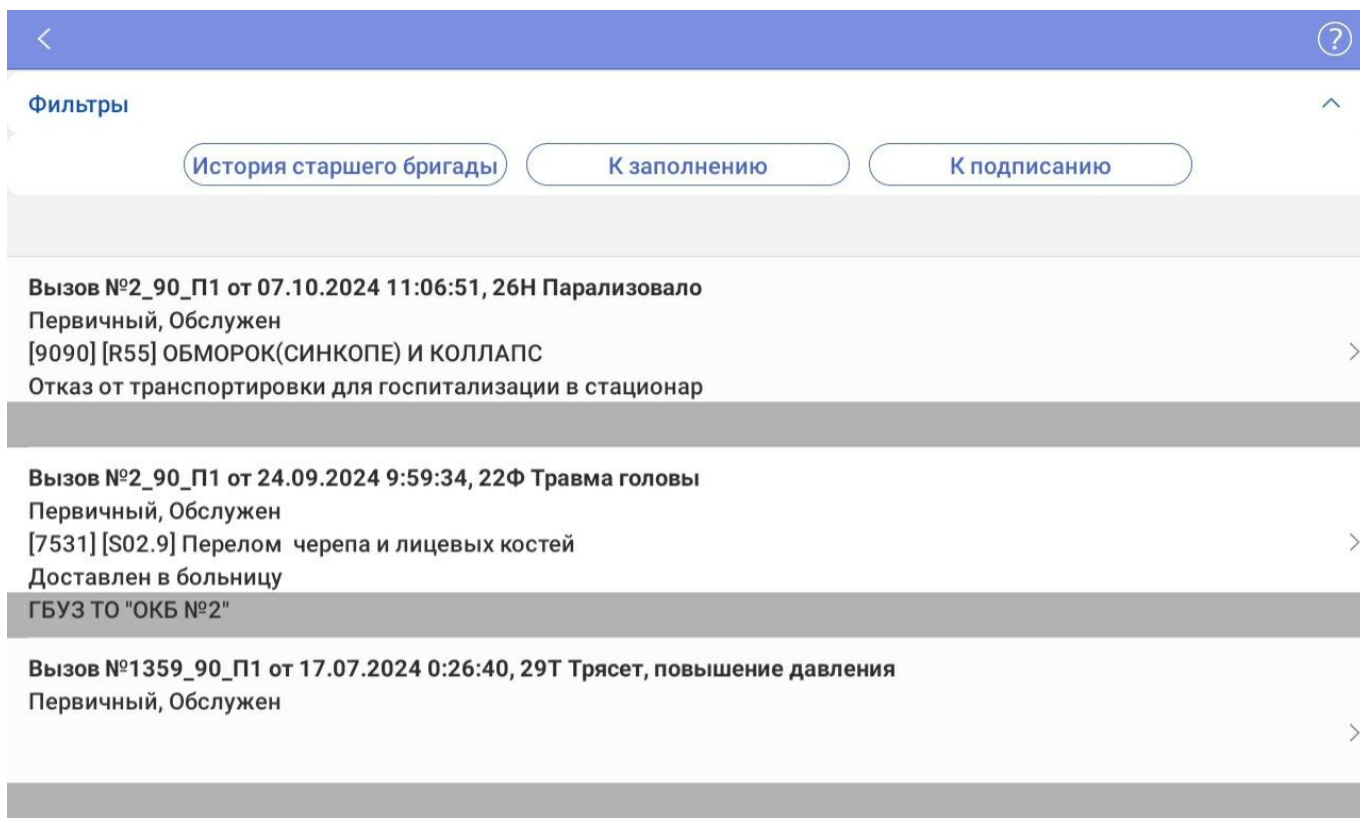


Рисунок 2.23 – Раздел «История вызовов» и три фильтра

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.

Талон вызова

Вызов 09.11.2022 12:19

Пер. 626 Сут. 2 На главную SOS

Пациент Времена Сведения История Файлы

Заполнена ☐

Вид: Совместный
Стадия: Передан бригаде
Повод: головная боль
Срочность: 6
Адрес: г Тюмень, ул Ленина, ...
Место вызова: Квартира

Пациент Паспорт Полис Представитель

Фамилия TEST
Имя TEST
Отчество TEST
ДР 01.01.1900 Пол Мужской
СНИЛС - -

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».

← → ☆ Правила заполнения карты вызова

Создать

Поиск (Ctrl+F)

Наименование	Код	Минимальное количество ст...	Минимальное количество ...	Минимальное количество...	Использовать правило для всех диагнозов
И64	000000002				1
r51	000000003				1
ОРВИ	000000001	1	1	1	

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:

Карта вызова *

Вызов №5_9... SOS Пер. 313 Сут. 5 На главную

Пациент Времен Сведени История Файлы

Заполнена ☐

Вид: Первичный
Стадия: Обслужен
Повод: Вызов бригады "на себя"
Срочность: 2
Адрес: г Тос
Платонович
Место вызо

Сообщения Готово

- Не заполнено поле Анамнез
- Не заполнено поле Жалобы
- Не заполнен показатель объективных
- Не заполнен показатель объективных
- Не заполнен показатель объективных
- Не заполнен показатель объективных
- Не заполнен показатель объективных
- Не заполнен показатель объективных

Фамилия
Имя
Отчество
ДР
Возраст:
СНИЛС
Больной неизвестен
Новорожденный

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 взаимодействие 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.

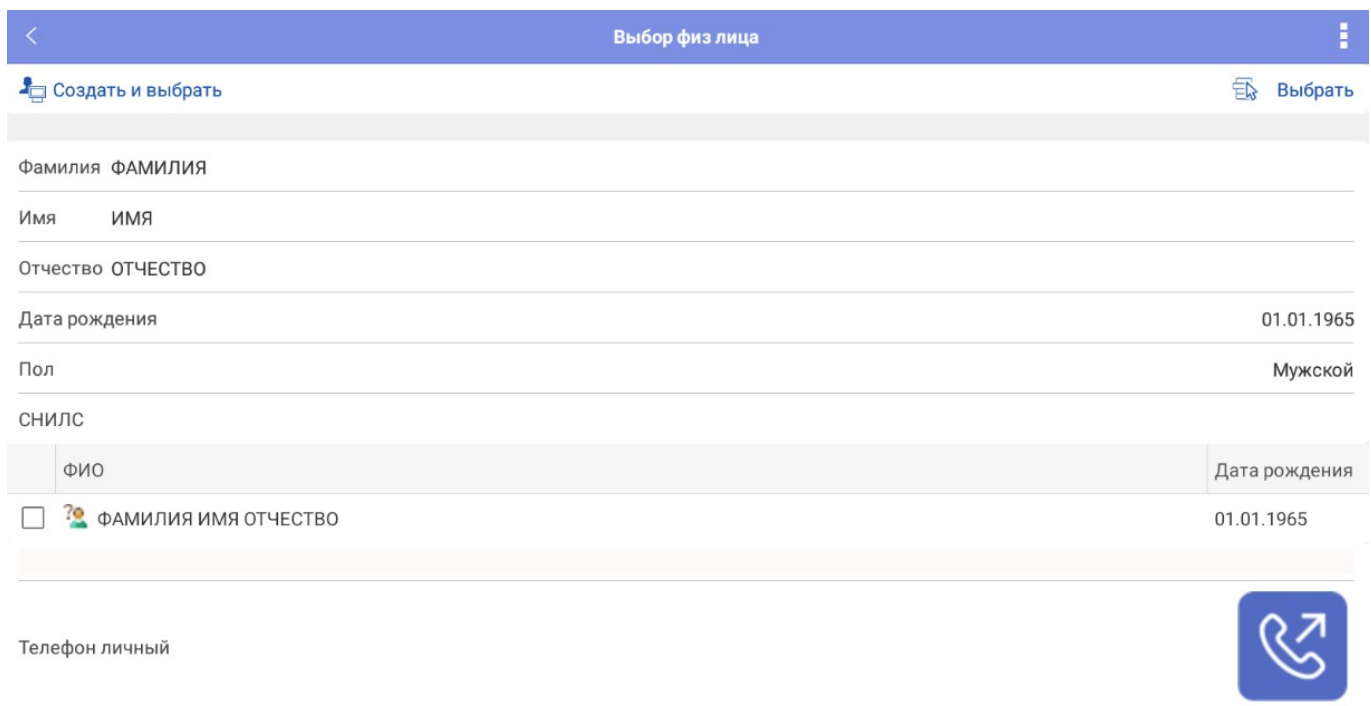


Рисунок 2.29 – Выбор физ лица

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

Рисунок 2.30 – Вкладка «Пациент»

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

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_ПЗ/2 от 09.11.2022 11:14 (480/480)		Пер. 626867	Сут. 1 На главную SOS
Пациент	Времена	Сведения	История
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:

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_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

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
Общее состояние (педиатр.)					
Активные движения, объем					
В полном объеме		Не в полном объеме		X	
Активные движения, симметричность					
Несимметричны		Симметричны		X	
Активные движения, описание					
Аппетит					
Отсутствует		Снижен			
Сохранен		X			
Неврология (педиатр.)					
Большой родничок, состояние					
Выбухает		Западает			
Спокоен		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.

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)	
<div>Заполнить</div>	
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

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»

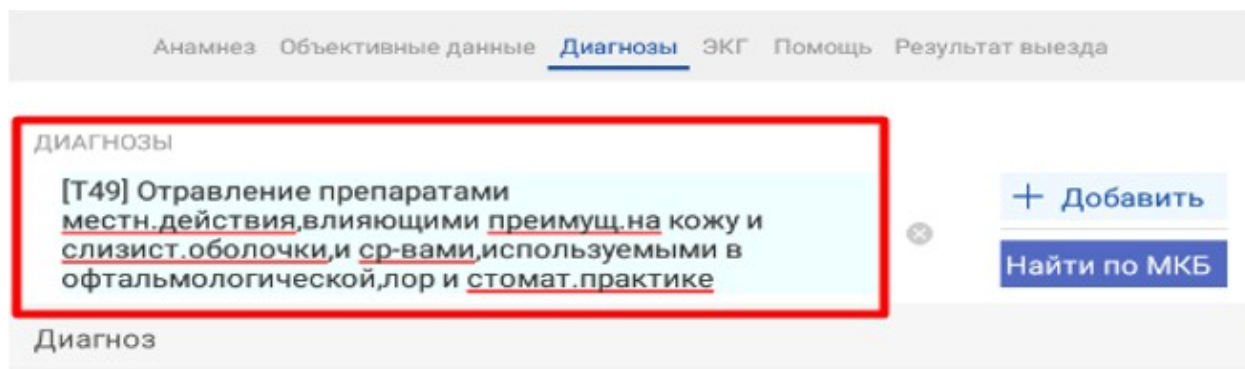


Рисунок 2.50- Пример отображения длинного диагноза:

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

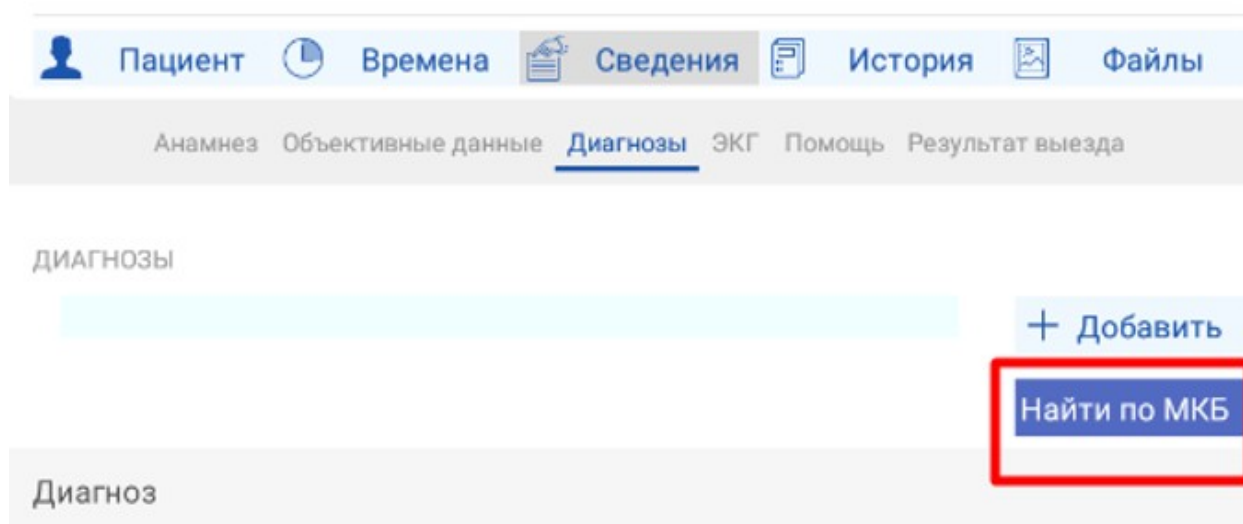


Рисунок 2.51 - Кнопка «Найти по МКБ»

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

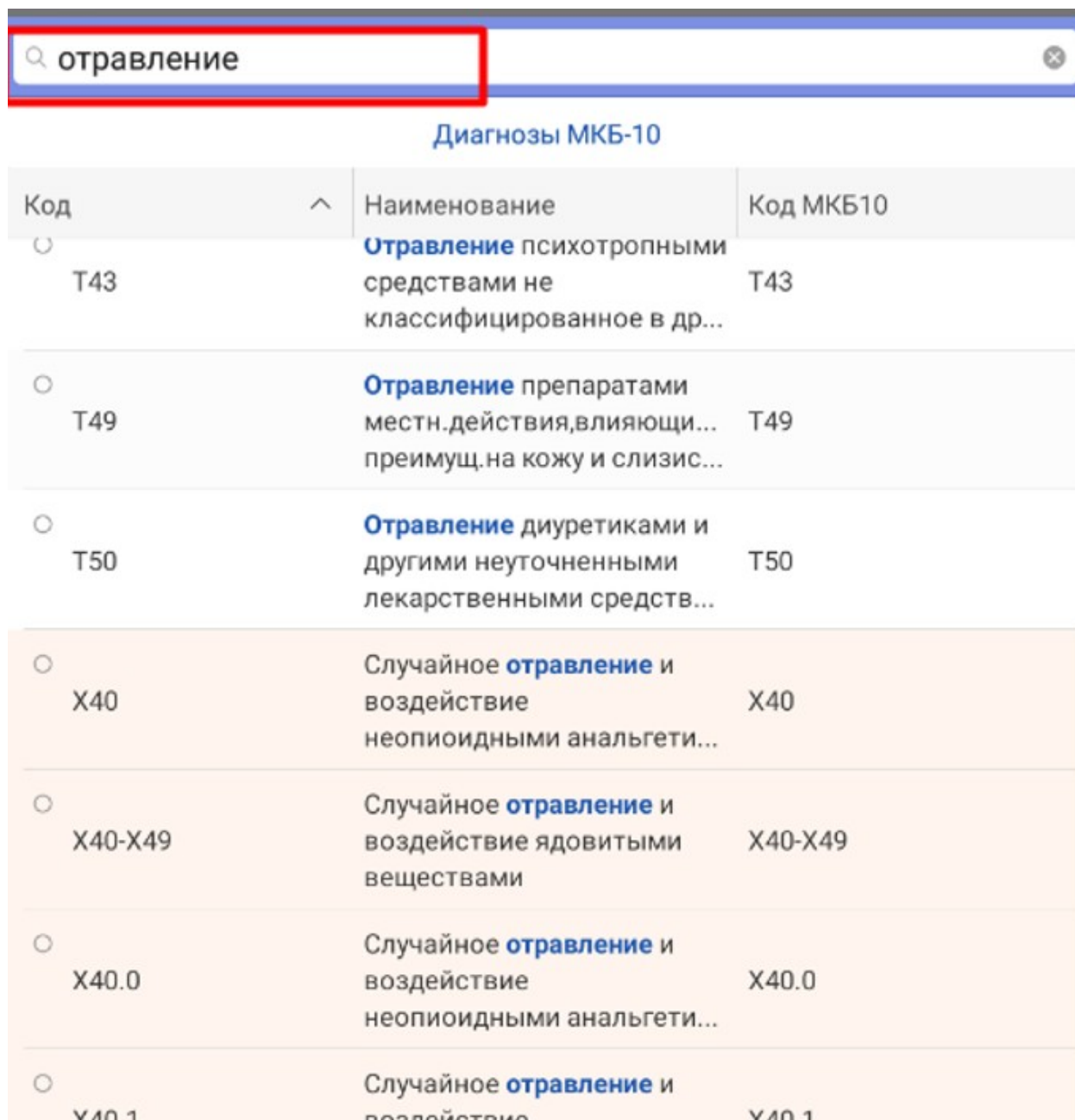


Рисунок 2.52 - Поиск по МКБ

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 инфекции	A00-B99	
⊕ ○ C00-D48	Класс II. Новообразования	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	Пурпура 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 жизненных показателей		Готово
Время	23 30	01:32
АД сист.	0 31	-1
АД диаст	1 32	-1
Температура	2 33	-1,0
Пuls	3 34	-1
ЧСС		-1
ЧДД		-1
Глюкоза		-1,0
SpO2		-1
Комментарий		
Индекс альговера		0,00 X

23 30
30 31

1 32
32 33

2 33
33 34

3 34
34 35

4 35
35 36

Отмена
Готово

Установить
время снятия
показателей

➡

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»».

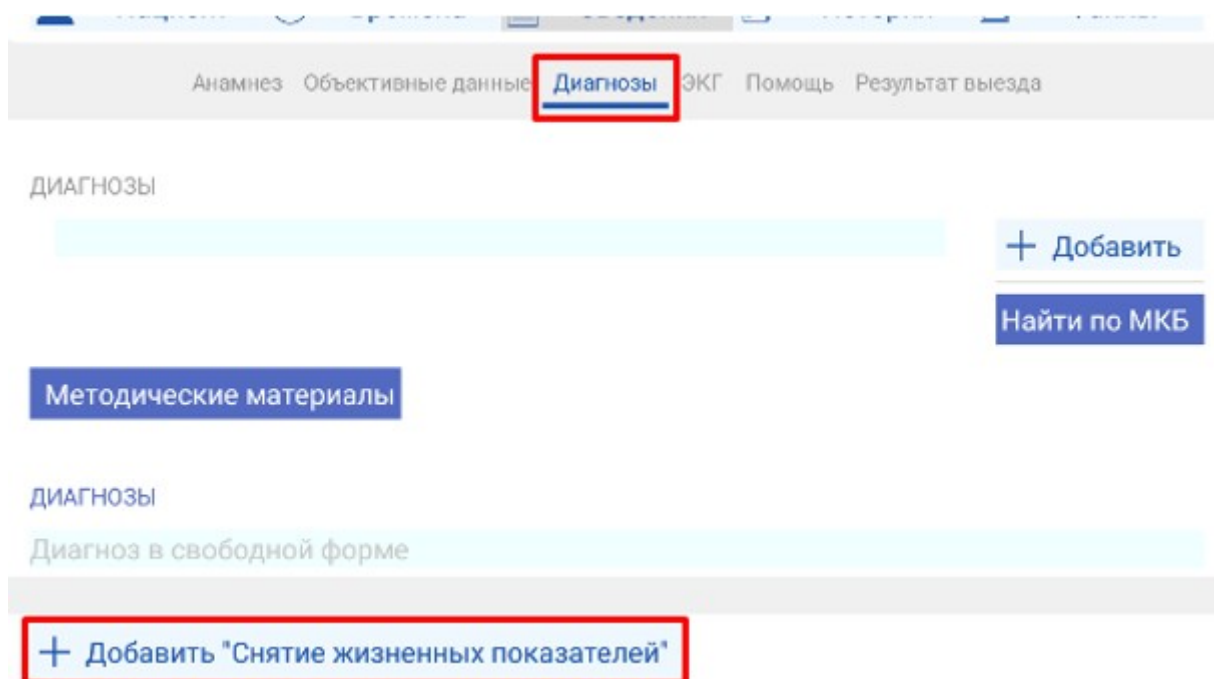


Рисунок 2.55 – Кнопка «Добавить «Снятие жизненных показателей»»

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		- X
<div>Заполнить нормальные показатели</div>		

Рисунок 2.56 – Кнопка «Заполнить нормальные жизненные показатели»

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

Жизненные показатели

Готово

Время	15:05
АД сист.	-1
АД диаст	-1
Температура	-1,0
Пульс	-1
ЧСС	-1
ЧДД	-1
Глюкоза	-1,0
SpO2	-1
Комментарий	

Заполните возраст пациента или укажите признак "Неизвестен"

OK

Заполнить нормальные показатели

Рисунок 2.57 – Ошибка заполнения показателей: «Заполнить 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).

SpO2 98

Комментарий

Индекс альговера 1,50

Заполнить нормальные показатели

Степень шока	III
Объем инфузионной терапии, всего:	2500 - 3000 мл.
-в том числе, коллоидов:	500 - 1000 мл.

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"										
N 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_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

[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 сообщения

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
Вопрос	Нет	Да	
Возраст младше 18 лет	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	>
Известная гиперчувствительность к актилизе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	>
Известная гиперчувствительность к гентмицину	<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 некомпонируемых 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.

Талон вызова

Вызов №41 от 26.09.2024 19:22 Пер. 41 Сут. 1 На главную

Пациент Времена **Сведения** История Файлы

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

Найти по МКБ

Диагноз

[Z38.7] Другие новорожденные из многоплодных родов, родившиеся вне стационара

ДИАГНОЗЫ

Диагноз в свободной форме

+ Добавить "Снятие жизненных показателей"

+ Добавить "Осложнение"

Результат оказания помощи при осложнении

Шкала Апгар

Системные сообщения

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"/>	<input type="radio"/>
Меньше 100 ударов/минуту	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Равно или больше 100 ударов/минуту	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ДЫХАНИЕ		
Отсутствует	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Брадикапно, нерегулярное	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Активное, регулярное, крик громкий	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС		
Отсутствует, конечности свисают	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Снижен, некоторое сгибание конечностей	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Активные движения	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
РЕФЛЕКТОРНАЯ ВОЗБУДИМОСТЬ		
Реакция отсутствует	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Реакция слабо выражена (grimаса, движение)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Реакция в виде движения, кашля, чихания, громкого крика	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ОКРАСКА КОЖНОГО ПОКРОВА		
Генерализованная бледность или генерализованный цианоз	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Розовая окраска тела и синюшная окраска конечностей (акроцианоз)	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Розовая окраска всего тела и конечностей	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<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.

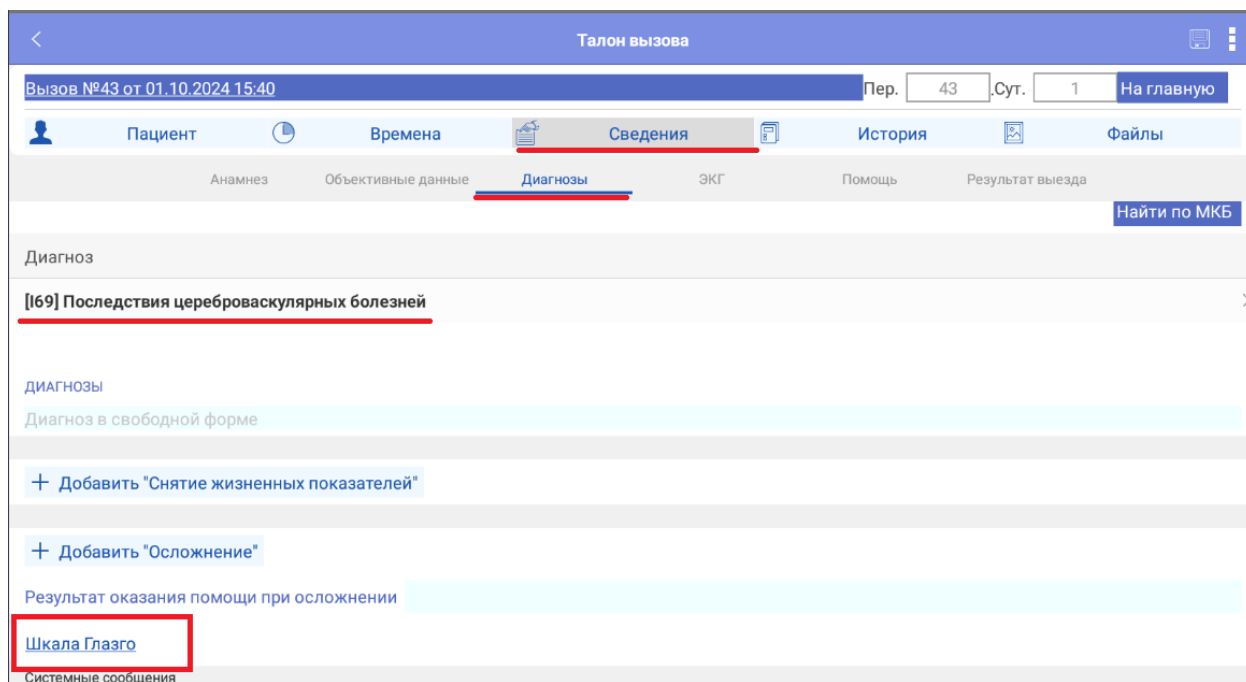


Рисунок 2.65 – Отображение ссылки на шкалу Глазго в карте вызова в мобильном приложении

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 (децеребрация)

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).

Карта вызова

Вызов №4 Ял_Ял от 24.02.2025 12:19 (2 819/2 819) SOS Пер. 44 .Сут. 4 На главную

Пациент Времена Сведения История Файлы

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

ЭКГ записана Да Нет Подъем сегмента ST Да Нет X

Консультация СМП Консультация РСЦ

Заполнить по документу ЭКГ Обновить список ЭКГ

Добавить ЭКГ Поиск в кардио-архиве "Валента"

Пленка	Дата Время	Подъем ST	Консультация СМП Консультация РСЦ
Нет данных для отображения			

Системные сообщения

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.

Карта вызова

Вызов №4 Ял_Ял от 24.02.2025 12:19 (2 819/2 819) SOS Пер. 44 .Сут. 4 На главную

Пациент Времена Сведения История Файлы

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

ЭКГ записана Да Нет Подъем сегмента ST Да Нет X

Консультация СМП Консультация РСЦ

Заполнить по документу ЭКГ Обновить список ЭКГ

Добавить ЭКГ Поиск в кардио-архиве "Валента"

Пленка	Дата Время	Подъем ST	Консультация СМП Консультация РСЦ
Нет данных для отображения			

Системные сообщения

Рисунок 2.68 – Переход к форме записи ЭКГ

Снятие ЭКГ (создание) Готово

Дата съема 20.10.2023 18:23

Подъем сегмента ST Да Нет

КОНСУЛЬТАЦИИ

СМП РСЦ

Время :

ЧСС 0 Ритм

P 0,000 PQ 0,000 патQ(QS) QRS 0,000

ST T QT 0,000

Заключение

Комментарий

Код кардиографа

Исходный комментарий

Основное 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								Время проведения	
		На месте								В машине	
Ингаляция кислорода		<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>	
ЭКГ		<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>	
Воротник Шанца		<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>	
Тромболизис (пуrolаза)		<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>	

Рисунок 2.70 – Ввод данных о проведенных манипуляциях

Пациент	Закрывать	Ввод времени манипуляции		Файлы
		Время манипуляции		да
		<input type="button" value="Готово"/>		
Вид манипуляции				
Ингаляция кислорода				
ЭКГ				
Воротник Шанца				

16:39

14	37
15	38
16	39
17	40
18	41

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.

Рисунок 2.72 – Отображение полей для ввода медикаментов и оказанной помощи

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 ☐ На месте ☐

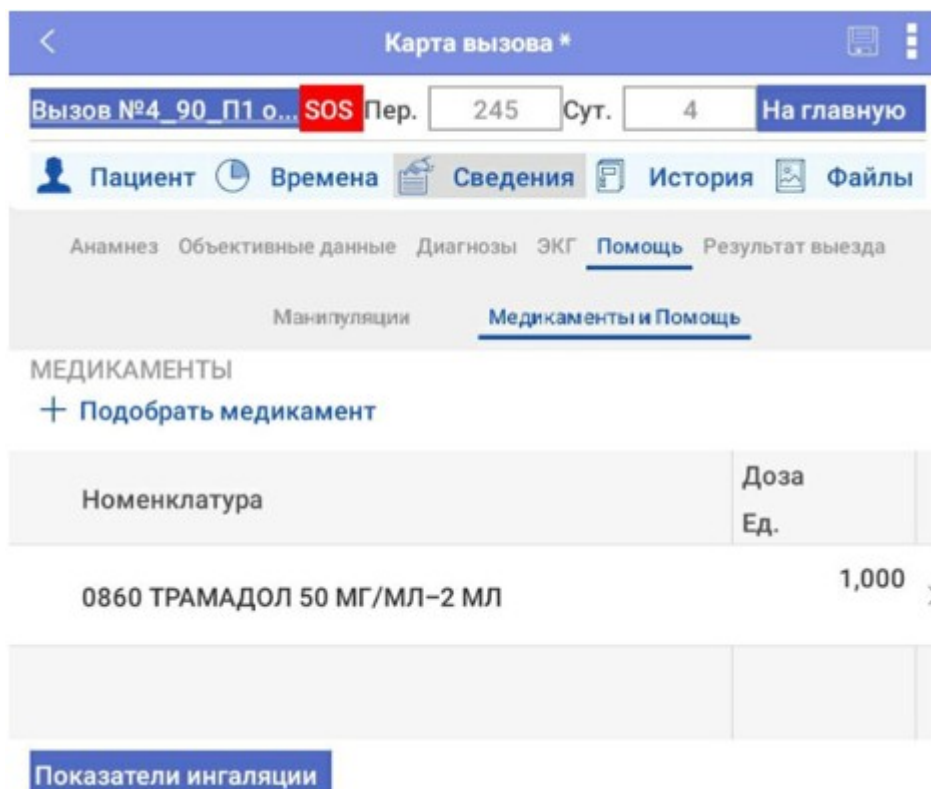
Время проведения ::

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 Медицина 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 введенный медикамент и удержания пару секунд или после смахивания влево.

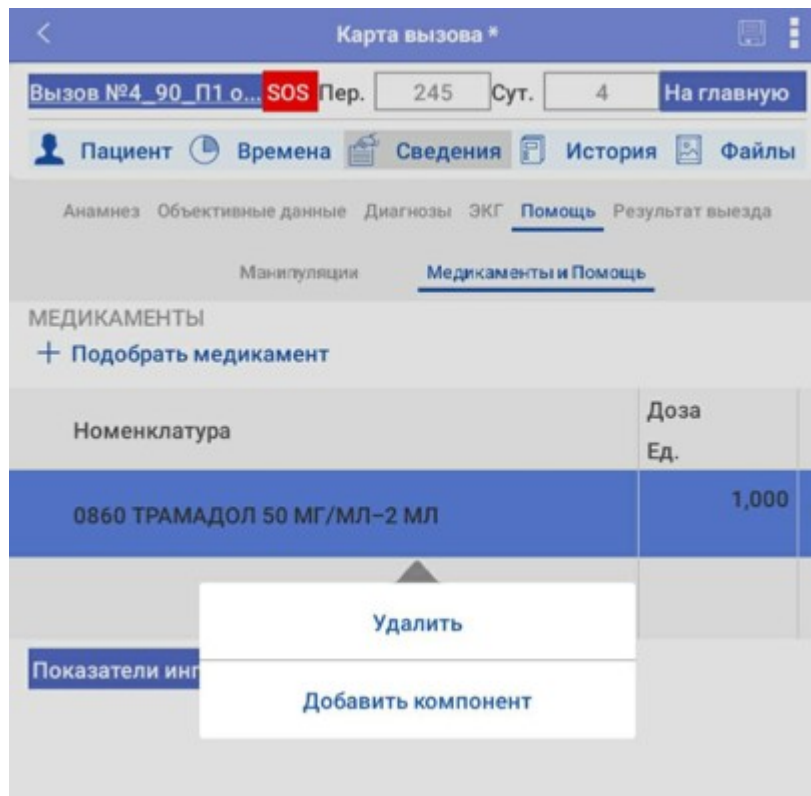


Рисунок 2.76 – Добавление второго медикамента нажатием

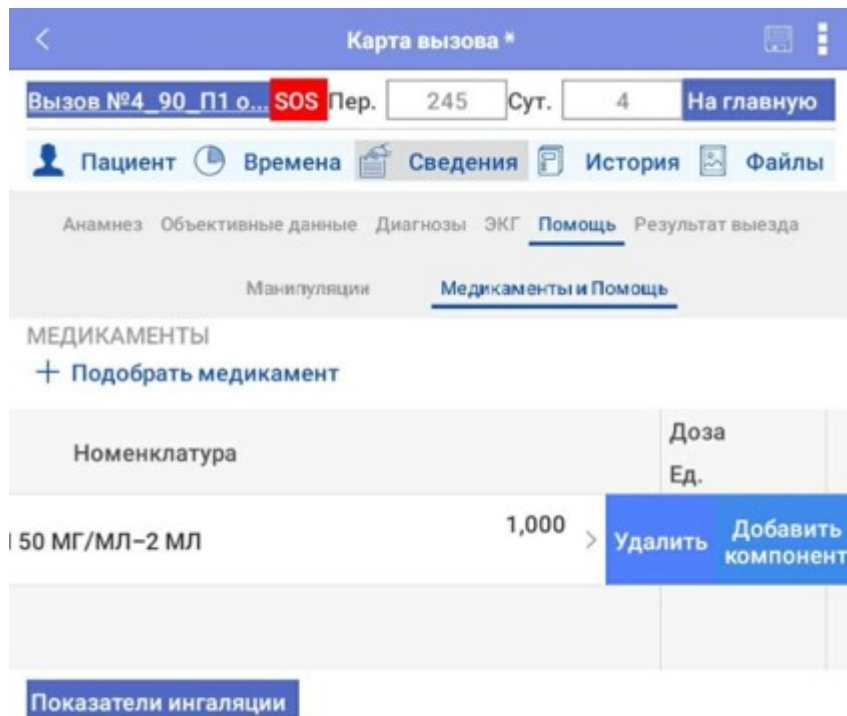


Рисунок 2.77 – Добавление второго медикамента смахиванием

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

Готово

Номенклатура 0860 ТРАМАДОЛ 50 МГ/МЛ-2 МЛ

Это лекарственное средство

Путь введения в/в стр.

Годен до ..

Дозировка 1,000 — + Единица дозировки ампула

На списание 1,000 — + Единица списания ампула

Эффект от введения Улучшение

Время введения 12:19

Рисунок 2.79 – Заполненные поля первого (основного) медикамента

Форма ввода медикаментов

Готово

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 дозировки ампула

На списание 1,000 — + Единица списания ампула

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.

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 >
7019 ПЕРЧАТКИ НЕСТЕРИЛЬНЫЕ	>

Показатели ингаляции

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.

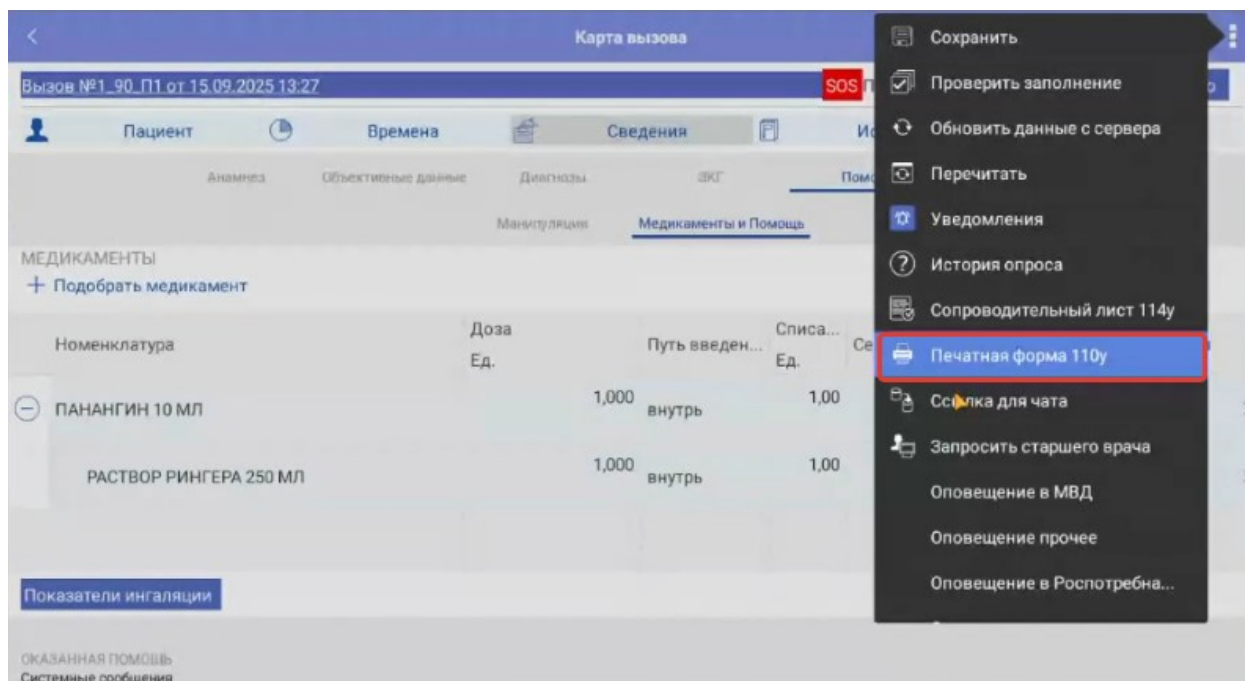


Рисунок 2.83 – Выбор печатной формы карты вызова

Печатная форма карты вызова

17. Причина несчастного случая: Т Отравление (Несчастный случай)

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 осложнениях: Не заполнено

25. Оказанная помощь: (проведенные 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. Жизненные показатели: Не заполнено

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.

The screenshot displays a medical software interface with a top navigation bar containing icons and labels for 'Пациент' (Patient), 'Времена' (Times), 'Сведения' (Information), and 'История' (History). Below this, a secondary bar shows tabs for 'Анамнез' (Anamnesis), 'Объективные данные' (Objective data), 'Диагнозы' (Diagnoses), 'ЭКГ' (ECG), 'Помощь' (Assistance), and 'Результат выезда' (Exit result). The 'Помощь' tab is active, and within it, the 'Медикаменты и Помощь' (Medications and Assistance) sub-tab is selected. The main content area includes a 'МЕДИКАМЕНТЫ' (Medications) section with a '+ Подобрать медикамент' (Select medication) button, a 'Показатели ингаляции' (Inhalation indicators) button, and a section for 'ОКАЗАННАЯ ПОМОЩЬ' (Assistance provided) with three options: 'НА МЕСТЕ' (On site), 'В АВТОМОБИЛЕ' (In car), and 'Протокол СЛР' (CPR Protocol). A red arrow points to the 'Протокол СЛР' button. At the bottom, there is a 'Системные сообщения' (System messages) section.

Рисунок 2.85 – Доступ к форме протокола СЛР

1:53

Протокол СЛР (создание) Готово

№ От 15.10.2024 0:00:00 Вызов №47 от 10.10.2024 15:03

Клиническая смерть

При бригаде СМП До бригады СМП X

в

Время начала СЛР 01:53 Успешная СЛР Безуспешная С...

Время констатации смерти

Время 15.10.2024 01:52 - +

№ Мероприятие

1 Закрытый массаж сердца

2 ИВЛ способ. Ручной ИВЛ

3 ИВЛ способ. Автомат. аппарат

4 Воздуховод

По умолчанию отображается текущее время

Отмена Готово

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».

Время 15.10.2024 02:01 - +

Добавить время Удалить время Подробное время

Установка времени проведения реанимационных мероприятий

Отметить проведенные манипуляции в установленное время

№ Мероприятие

1 Закрытый массаж сердца

2 ИВЛ способ. Ручной ИВЛ

3 ИВЛ способ. Автомат. аппарат

4 Воздуховод

02:01

✓

□

□

□

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

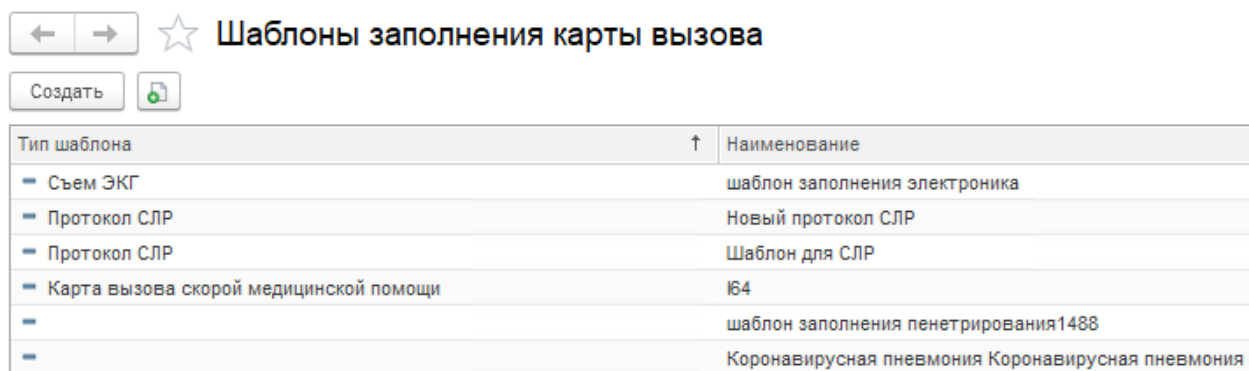
Шаблоны протокола СЛР

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	И64
	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.

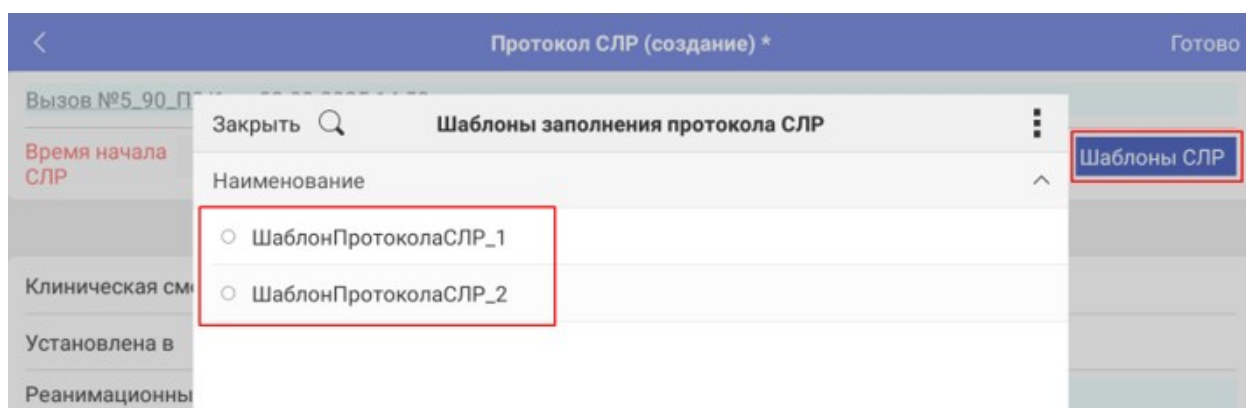


Рисунок 2.89 – Создание протокола СЛР по шаблону в мобильном АРМ

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».

12:53

Протокол СЛР (создание) * Готово

Вызов №1_90_П1 от 15.09.2025 13:27

Время начала СЛР 16.09.2025 12:53 Результат СЛР Успешная Безуспешная Шаблоны СЛР

Основное Хронометраж

Интубация трахеи

ИВЛ

Применение устройства для контроля реанимации

Сосудистый доступ (выполненный во время СЛР)

Частота компрессий грудной клетки Компрессии грудной клетки автоматические

0 0

Описание

Восстановление сердечной деятельности время : Сознание глазго 0

Параметры СЛР Т

Особые условия реанимационных мероприятий 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.

12:53

Протокол СЛР (создание) * Готово

Вызов №1_90_П1 от 15.09.2025 13:27

Время начала СЛР 16.09.2025 12:53 Результат СЛР Дети

Основное Хронометраж

Интубация трахеи

ИВЛ

Применение устройства для контроля реанимации

Сосудистый доступ (выполненный во время СЛР)

Частота компрессий грудной клетки Компрессии грудной клетки автоматические

0 0

Описание

Восстановление сердечной деятельности время : Сознание глазго 0

Параметры СЛР

Особые условия реанимационных мероприятий

Возможные варианты:

- Интубация трахеи с первой попытки
- Р-ор Адреналина 1мг/мл-1мл+р-ор Натрия хлорид
- Р-ор Натрия хлорида 0,9% - 250мл в/в капельно
- Дефибрилляция из расчета 2Дж/кг - ____Дж (первая попытка)
- Р-ор Амиодарона 50мг/мл-6мл (300 мг)+р-ор Глюкозы 50%
- Дефибрилляция из расчета 4Дж/кг - ____Дж (второй раз)
- Р-ор Амиодарона 50мг/мл-6мл (300 мг) +р-ор Глюкозы 50%
- Р-ор Допамин 4%-5мл + Р-ор Натрия хлорида 0,9%
- Р-ор Норадреналина 2мг/мл-4мл+Р-ор Глюкозы 50%

Отменить

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.

The screenshot displays the 'Результат выезда' (Result of the trip) tab within a medical software interface. The top navigation bar includes tabs for 'Пациент' (Patient), 'Времена' (Times), 'Сведения' (Information), 'История' (History), and 'Файлы' (Files). Below this, a secondary bar shows sub-tabs: 'Анамнез' (Anamnesis), 'Объективные данные' (Objective data), 'Диагнозы' (Diagnoses), 'ЭКГ' (ECG), 'Помощь' (Help), and 'Результат выезда' (Result of the trip).

The main content area of the 'Результат выезда' tab includes the following elements:

- Результат оказания помощи** (Result of assistance): A light blue bar with a right arrow icon.
- Нуждается в акт. выезде** (Needs an ambulance trip): A toggle switch currently turned off.
- Подлежит акт. посещ. врачом** (Subject to ambulance visit by doctor): A toggle switch currently turned off.
- Другое** (Other): A toggle switch currently turned off.
- Способ доставки больного в автомобиль** (Method of patient transport to the car): A section with two buttons: 'Передвигался самостоятельно' (Moved independently) and 'Не указано' (Not specified). Below these are two more buttons: 'На носилках' (On stretchers) and 'На других подручных средствах' (On other improvised means).
- Результат выезда** (Result of the trip): A light blue bar with a right arrow icon.
- Согласия и отказы** (Consent and refusals): A light blue bar with a downward arrow icon.
- Форма оказания МП** (Form of ambulance assistance): A light blue bar with a dropdown menu set to 'Экстренная' (Emergency).
- Категория вызова** (Call category): A light blue bar.
- Факт ДТП** (Accident fact): A section with three buttons: 'Да' (Yes), 'Нет' (No), and 'Данные ДТП' (Accident details). The 'Данные ДТП' button is highlighted.
- Обстоятельства заболевания/травмы/несчастного случая** (Circumstances of illness/injury/accident): A light blue bar with a toggle switch currently turned off.
- Примечания** (Remarks): A light blue bar.
- Километраж выезда** (Trip mileage): A light blue bar with a value of '0,0'.
- Старший врач смены** (Senior doctor of the shift): A light blue bar.
- Заведующий подстанцией** (Station head): A light blue bar.

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 подтверждаю.

Отказ от медицинского вмешательства Да Нет

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 подтверждаю.

Отказ от транспортировки в стационар Да Нет

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).

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
АСУ СМП РМИС			
Обновить историю обращений			
Дата	Повод к вызову	Диагноз основной	Результат выезда
09.11.2022	50А головная боль		>
26.10.2022	21Н Б/созн. (онкоболевой)	Смерть в присутствии бригады СМП	>
17.10.2022	22Ы Ушиб, перелом конечности(предпл, голени, стопы)	Вызов отменен	>
14.10.2022	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.

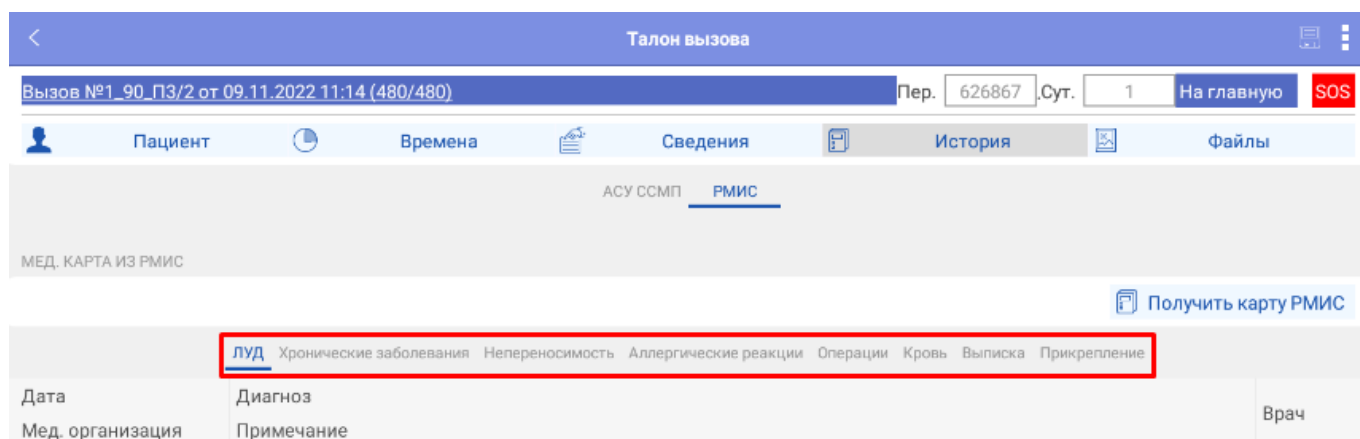


Рисунок 2.97 – Раздел «РМИС» на вкладке карты вызова «История»

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).

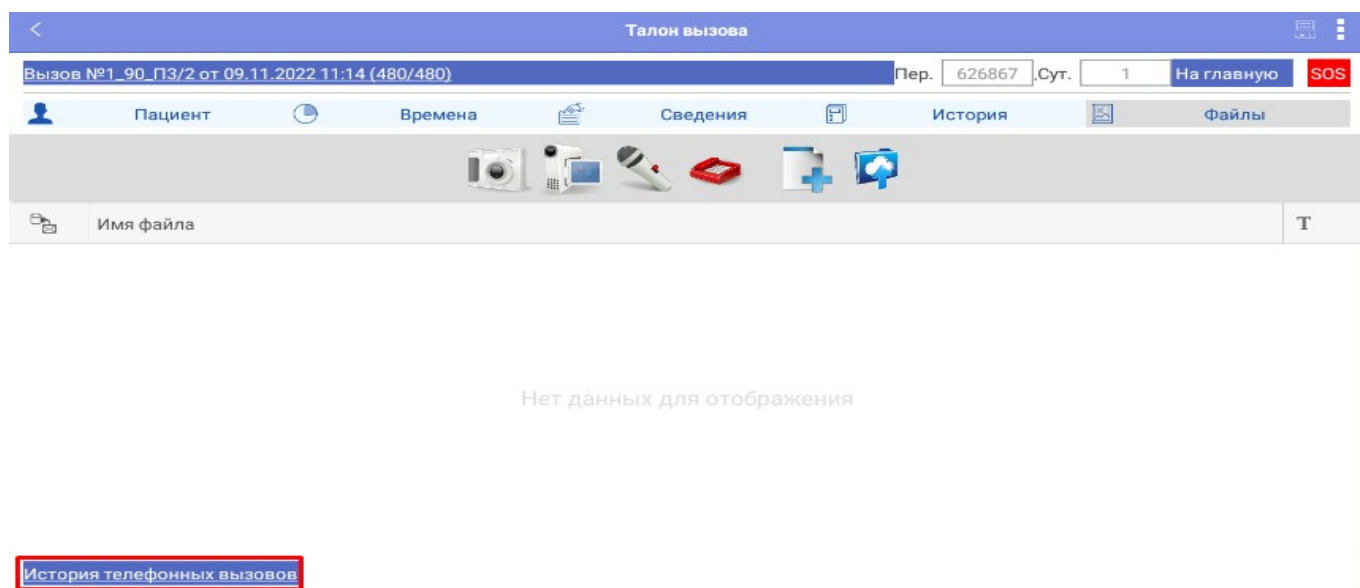


Рисунок 2.98 – История телефонных вызовов на вкладке «Файлы»

2.7. Печатная форма карты вызова

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

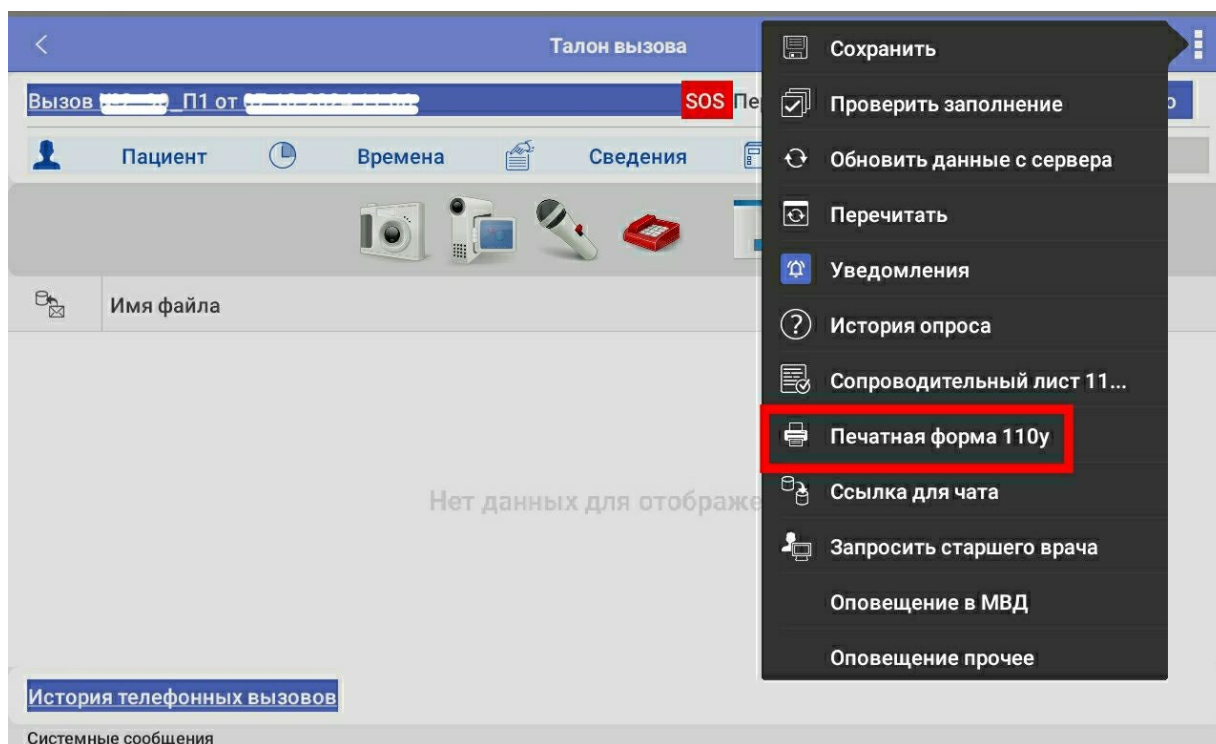


Рисунок 2.99 – Команда открытия печатной формы карты вызова

Печатная форма карты вызова

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Станция скорой медицинской помощи», ГБУЗ ТО «ССМП»
Медицинская документация

Учетная форма № 110/у
(наименование медицинской организации)
625002, Тюменская обл, Тюмень г, Немцова ул, дом № 34
8 (3452) 50-99-88

Утверждена приказом Министерства здравоохранения
и социального развития Российской Федерации

от 2 декабря 2009г. № 942
(адрес, телефон)

КАРТА
вызова скорой медицинской помощи № 1_90_ПЗ/2/626 867 от " 9 " ноября 2022 г.

1. Номер фельдшера по приему вызова:
2. Номер станции (подстанции), отделения:
3. Номер бригады скорой медицинской помощи:
4. Время (часы, минуты):

приема вызова	передачи вызова бригаде	выезда на вызов	прибытия на место вызова	начало транспортировки	прибытия в мед. учр-ние	окончания вызова	возвращения на п/ст	затраченное на выполнение вызова
11:14	11:14	12:05	12:05	12:37		12:37		1 ч. 23 мин

5. Адрес вызова: г Тюмень, ул Ленина, д. 2
6. Сведения о больном (Ф.И.О.): ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ
Возраст: 122 лет. Дата рождения: 01.01.1900 Пол: ☒ 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).

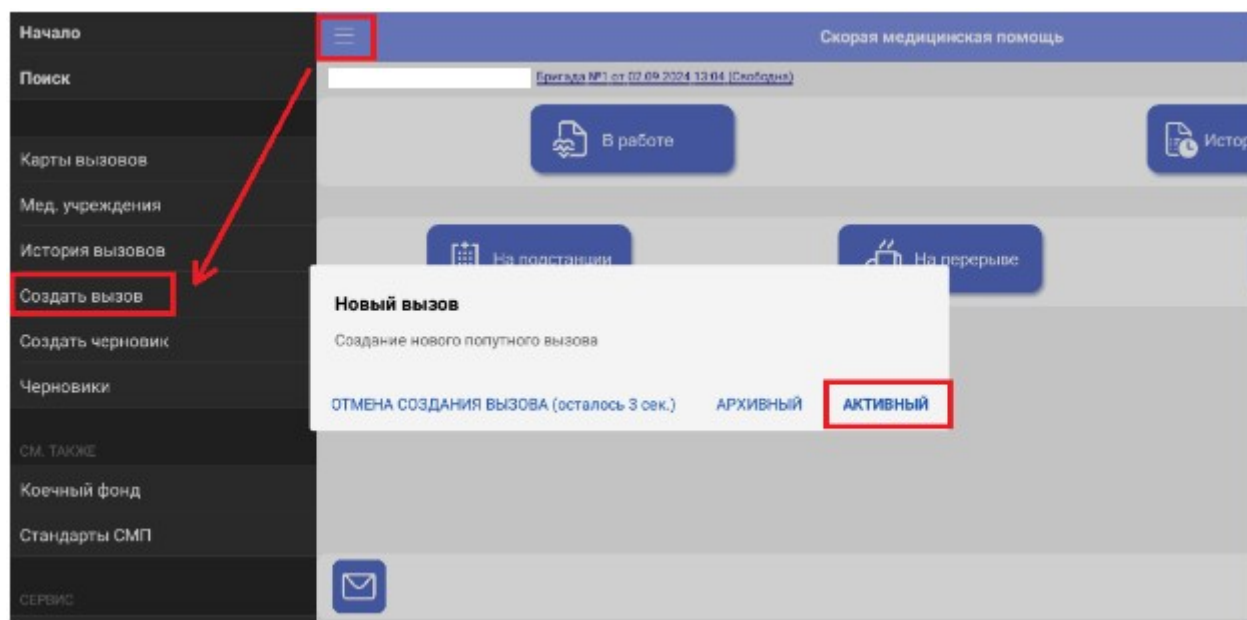


Рисунок 2.101 – Команда «Создать вызов» и уведомление с вариантами выбора

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

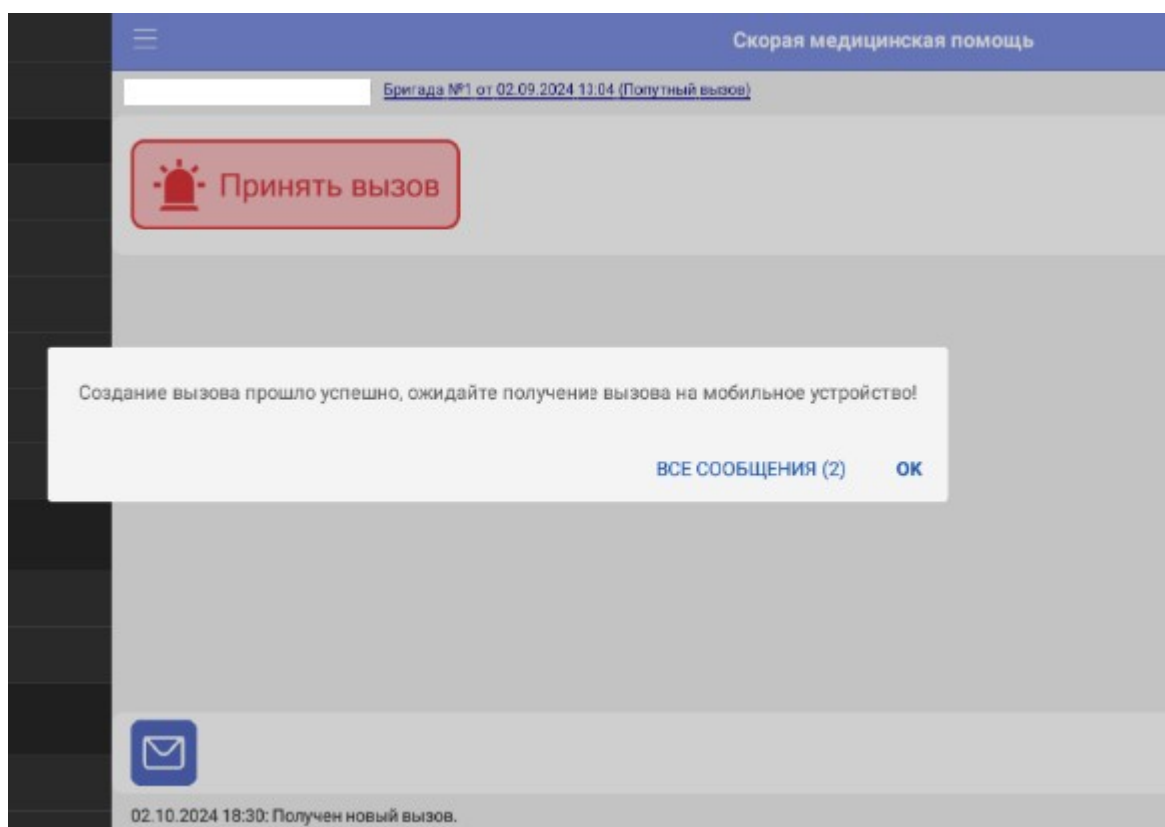


Рисунок 2.103 – Уведомление об успешном создании попутного вызова в Системе и активная кнопка его принятия в работу

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

Скриншот интерфейса приложения, отображающий детали вызова. Вверху есть заголовок с именем пользователя 'АЛЕКСАНДР' и ссылкой 'Бригада №1 от 02.09.2024 13:04 (Попутный вызов)'. Ниже расположены две кнопки: 'Вызов 45' и 'Вызов 46', где 'Вызов 46' выделен. Основное содержимое блока содержит следующие данные:

- Вызов №46 от 02.10.2024 18:25
- Вид: Совместный
- Стадия: Передан бригаде
- Повод: роды
- Срочность: 2

Рисунок 2.104 – Данные попутного вызова

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

Скриншот интерфейса приложения, отображающий стадии выполнения вызова. Визуализация представлена в виде списка стадий:

- Выезд 18:25
- Прибытие 18:25
- Транспортировка
- В больнице
- Окончание

В правой части экрана, напротив стадии «В больнице», отображается текст «Сопроводительный лист :».

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, рация 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 подтвердить 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.

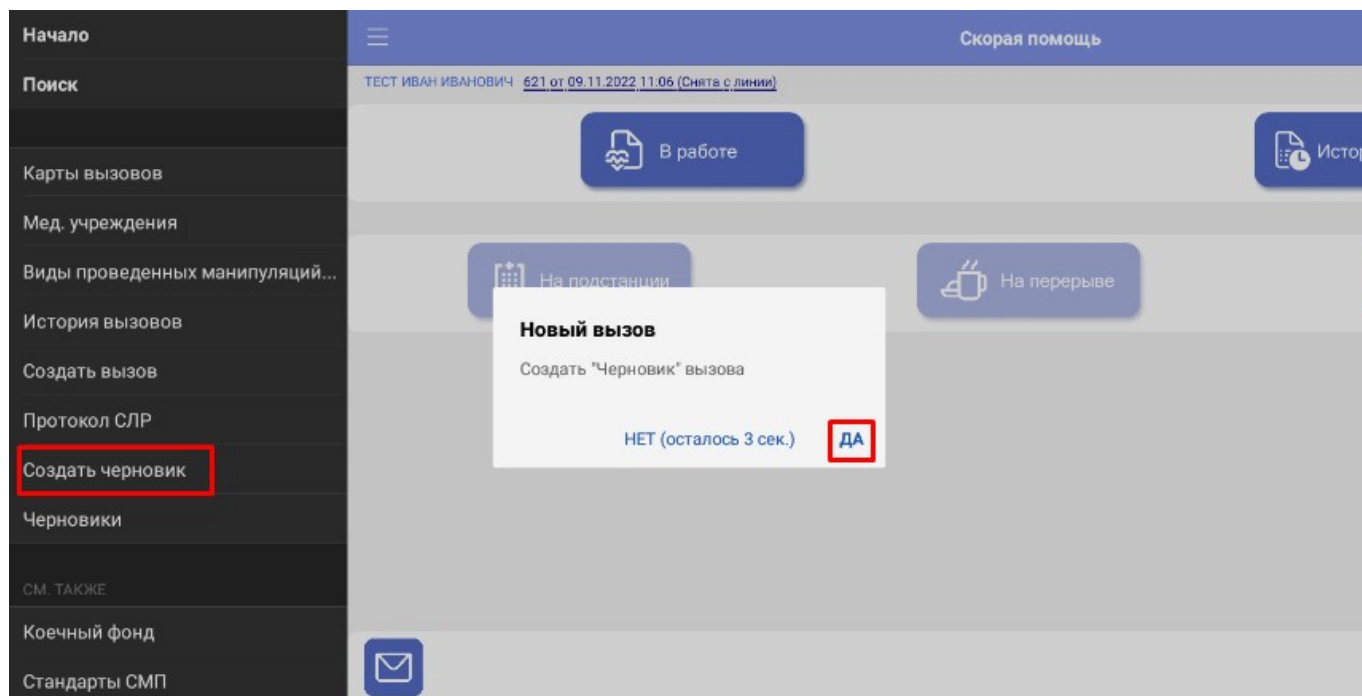


Рисунок 2.106 – Создание черновика

Отмена	Введите номер вызова полученный от диспетчера	ОК
0		

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).

Талон вызова

Вызов от 09.11.2022 15:29 Пер.

Пациент Времена Сведения История

Заполнена

Вид: Активный
Стадия: Передан бригаде
Повод: головная боль
Срочность: 6
Адрес: г Тюмень, ул Ленина
Место вызова: Квартира

Пациент Паспорт Полис Представитель

Фамилия ТЕСТ
Имя ТЕСТ
Отчество ТЕСТ
ДР 01.01.1900 Пол Мужской
СНИЛС - -

Обновить данные с сервера
Перечитать
Уведомления
История опроса
Показать печатную форму
Ссылка для чата
Запросить старшего врача
Оповещение в МВД
Оповещение прочее
Оповещение о суициде
Заполнить по черновику
Протокол СЛР

Рисунок 2.108 – Заполнение по черновику

Талон вызова

Вызов от 09.11.2022 15:29 Пер. .Сут. 4 На главную SOS

Пациент Времена Сведения История Файлы

Заполнена

Вид: Активный
Стадия: Передан бригаде
Повод: головная боль
Срочность: 6
Адрес: г Тюмень, ул Ленина
Место вызова: Квартира

Фамилия ТЕСТ
Имя ТЕСТ
Отчество ТЕСТ
ДР 01.01.1900 Пол Мужской
СНИЛС - -

Большой неизвестен Возраст 122 года

Новый вызов
Выберите "Черновик" по которому планируете заполнить документ

НЕТ (осталось 2 сек.) **ДА**

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.







Заккрыть  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).

Талон вызова *

Вызов

от 09.11.2022 15:29

Пер.

Сут. 4

На главную

SOS

Пациент

Времена

Сведения

История

Файлы

Заполнена ☒

Вид: Активный

Стадия: Обслужен

Повод: головная боль

Срочность: 6

Адрес: г Тюмень, ул Ленина, д 3, кв. 2

Место вызова: Квартира

Пациент

Паспорт

Полис

Представитель

Фамилия ТЕСТ

Имя ТЕСТ

Отчество ТЕСТ

ДР 01.01.1900Пол Мужской

СНИЛС - -

Рисунок 2.111 – Установка признака «Заполнена»

Сообщения	Готово
Не заполнено "Результат оказания п...	
Не заполнена "Категория вызова"	
Не заполнено состояние ЭКГ	
Не заполнен результат выезда	
Не заполнен старший врач смены	

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».

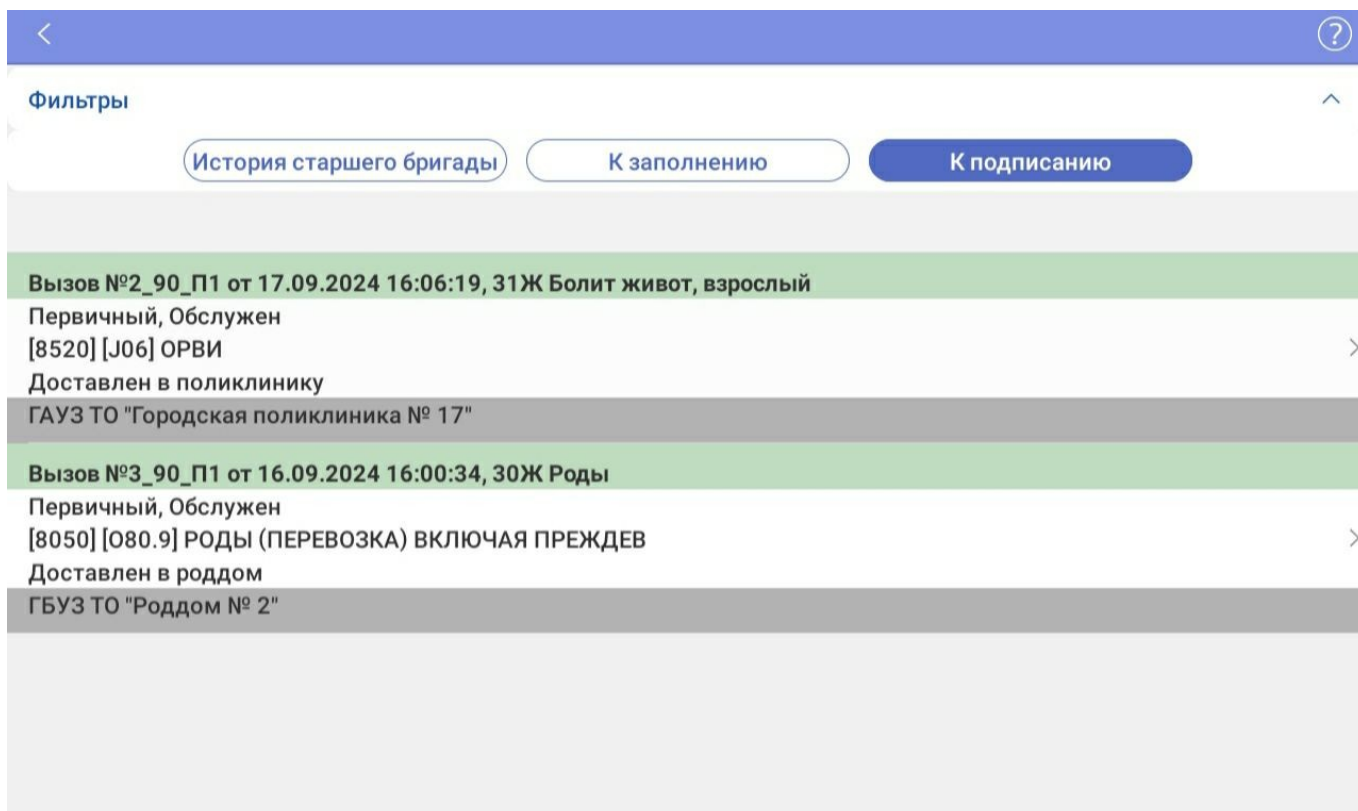


Рисунок 2.114 – Маркировка заполненной карты

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

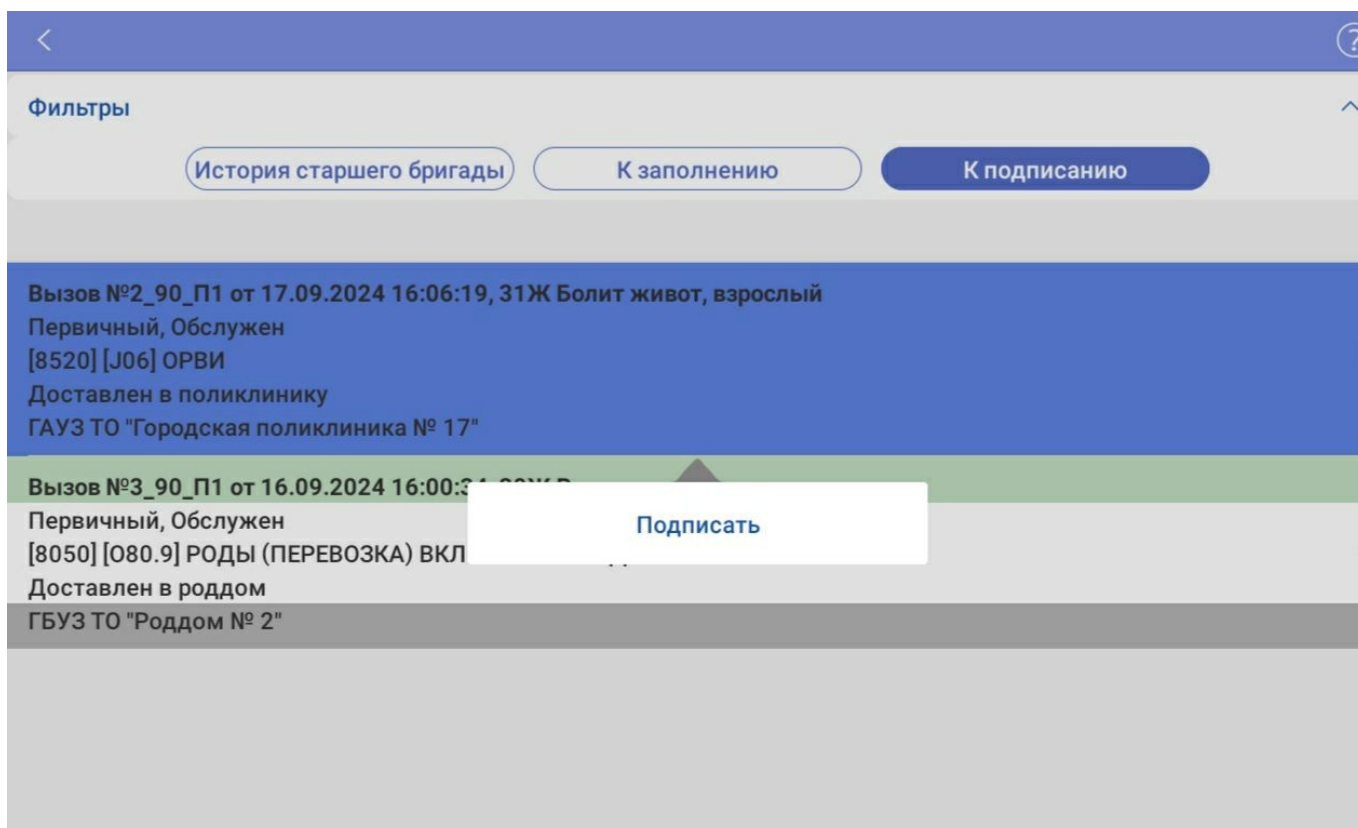


Рисунок 2.115 – Подписание карты вызова

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

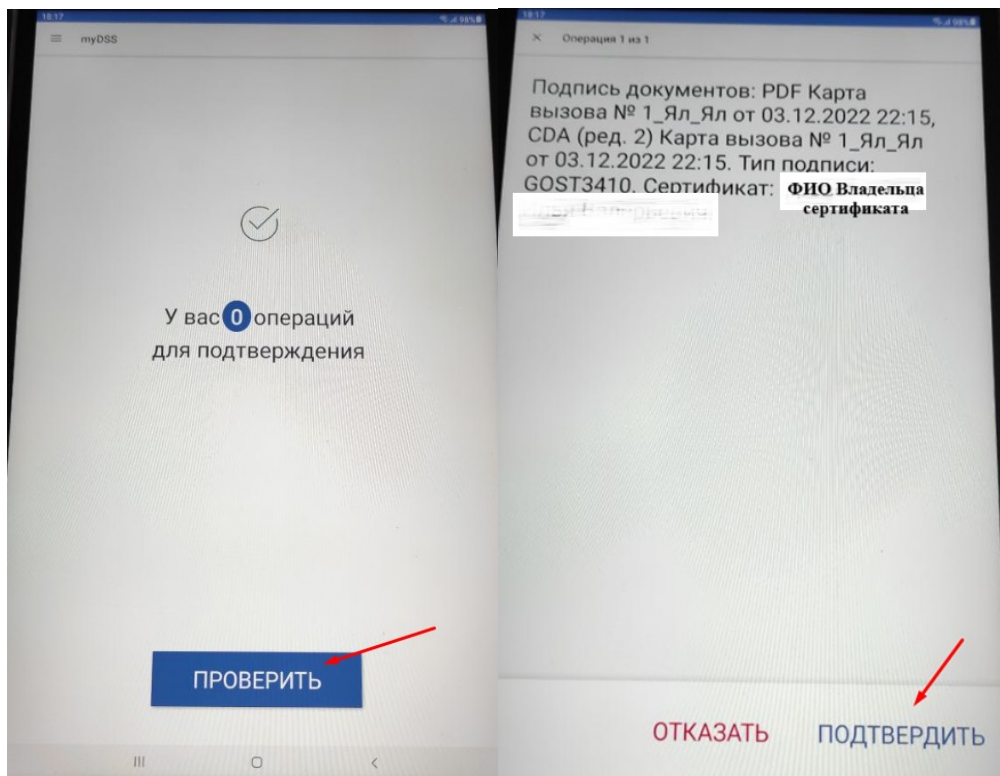


Рисунок 2.116 – Подтверждение подписи в приложении myDSS

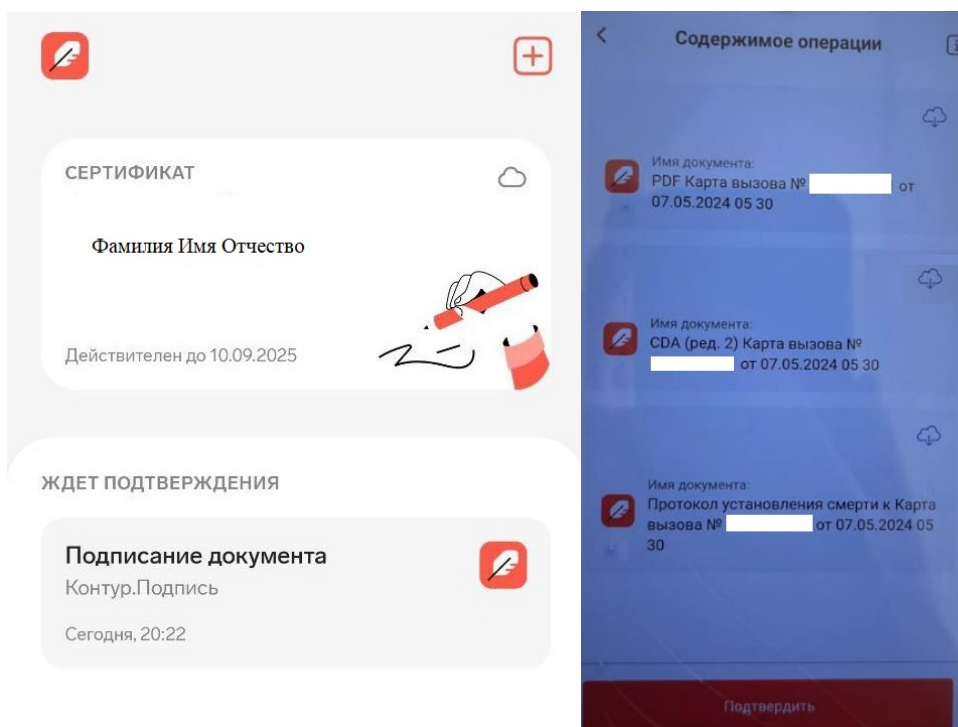


Рисунок 2.117 – Подтверждение подписи в приложении Контур.Подпись

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*»

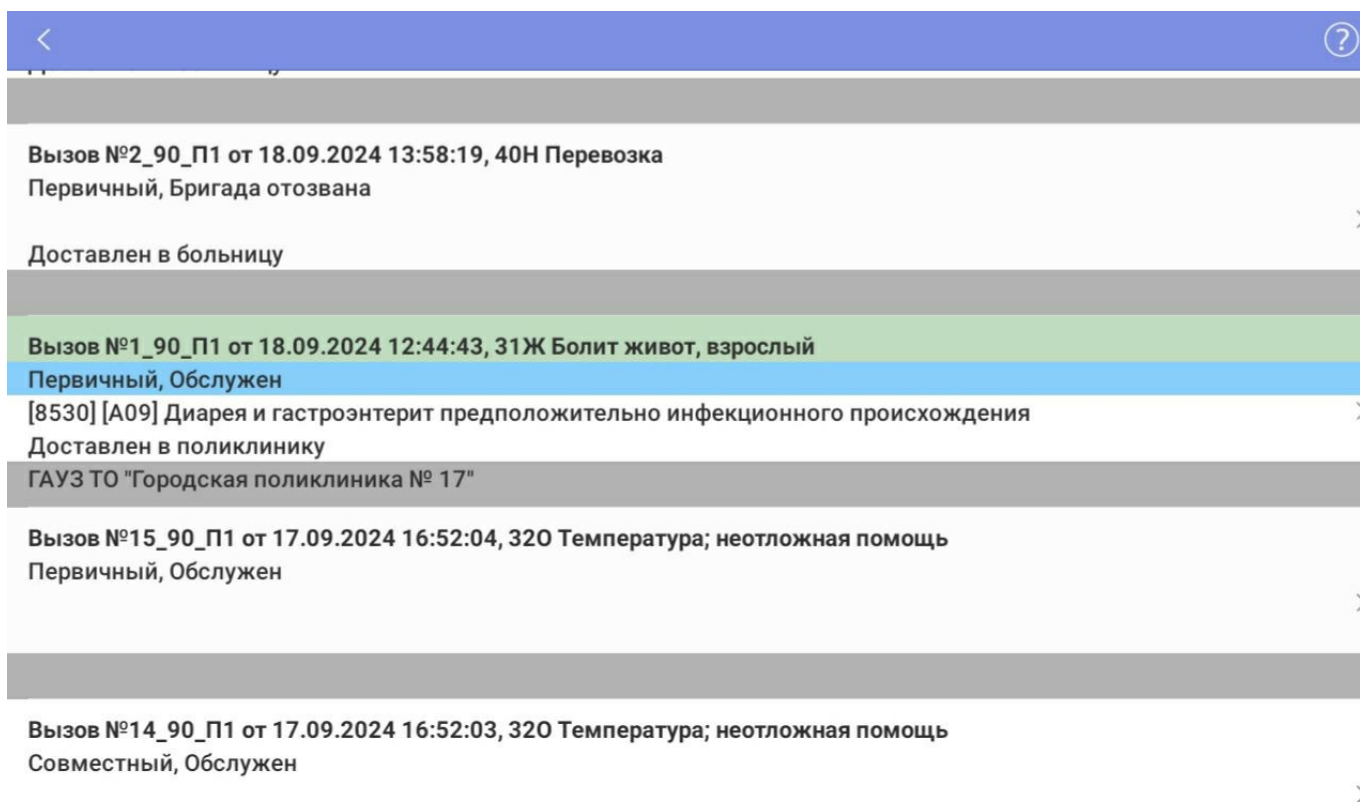


Рисунок 2.118 – Маркировка подписанной карты

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

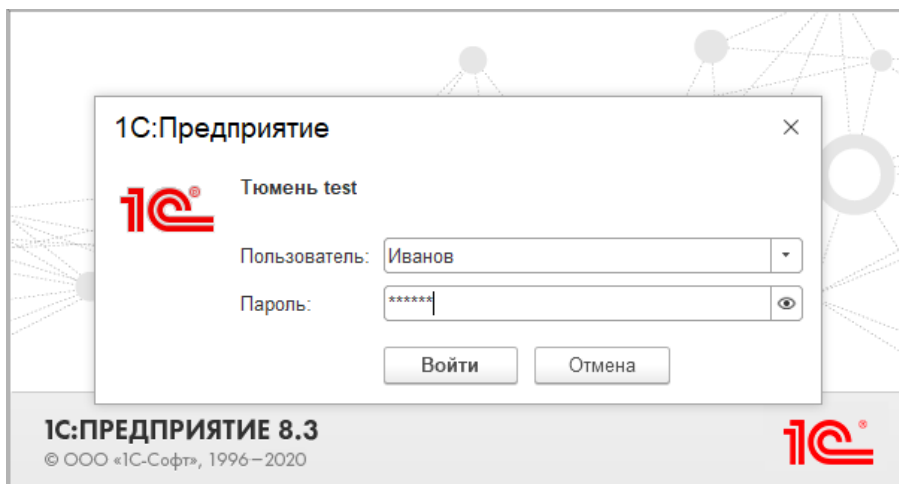


Рисунок 2.119– Вход в программу

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

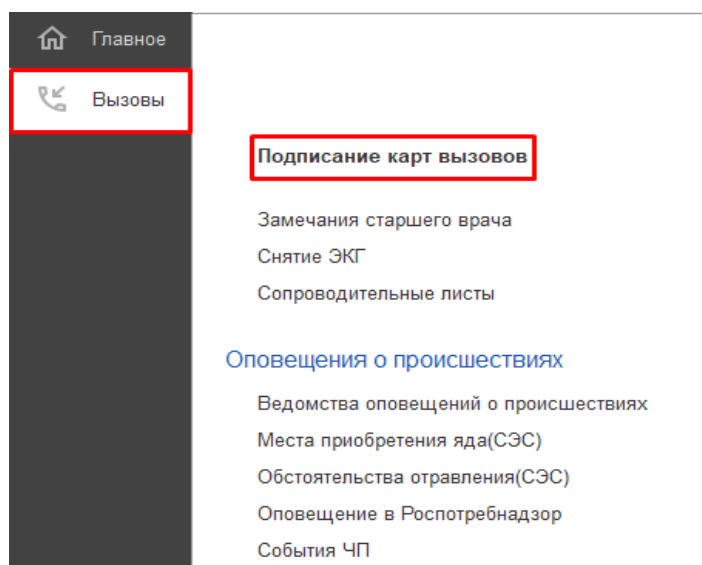


Рисунок 2.120 – Выбор рабочего места для подписания карт

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

← → ☆ Список вызовов СМП

Подписать Снять подписи

Период не установлен

Заполнена	Установленные подписи			Номер	Номер (период)	Стадия	Адрес вызова
	Ст. Бр.	Ст. Вр	Зав. Под.				
✓				486_Ял_Ял	747 225	Обслужен	г Ялуторовск ул. Коммунальная, д. 112, кв. 2, 1-й этаж, квартира 2
✓				581_Ял_Ял	747 320	Обслужен	г Ялуторовск ул. Коммунальная, д. 112, кв. 2, 1-й этаж, квартира 2
✓				679_Ял_Ял	747 418	Обслужен	г Ялуторовск ул. Троицкая, д. 29
✓				868_Ял_Ял	747 609	Обслужен	г Ялуторовск ул. Коммунальная, д. 112, кв. 1
✓				876_Ял_Ял	747 617	Обслужен	г Ялуторовск ул. Коммунальная, д. 112, кв. 1
✓				1047_Ял_Ял	747 788	Обслужен	г Ялуторовск ул. Коммунальная, д. 112, кв. 1, 1-й этаж, квартира 3
✓				1156_Ял_Ял	747 897	Обслужен	г Ялуторовск ул. Коммунальная, д. 112, кв. 1
✓				1447_Ял_Ял	748 189	Обслужен	г Ялуторовск ул. Коммунальная, д. 112, кв. 1
✓				1563_Ял_Ял	748 305	Обслужен	г Ялуторовск ул. Коммунальная, д. 112, кв. 1
✓				1753_Ял_Ял	748 495	Обслужен	г Ялуторовск ул. Коммунальная, д. 112, кв. 1

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

← → ☆ Список вызовов СМП

Подписать Снять подписи

Период: с 04.12.22 (07:00) по ...

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

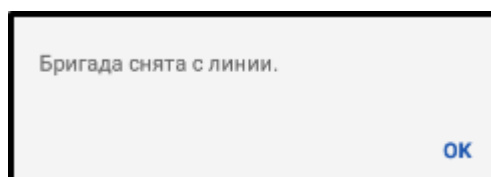


Рисунок 2.124 – Вывод сообщения об окончании рабочей смены

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

СЕРВИС	
Настройки	28_Ув_Ув, 1 21В Б/созн.
Выйти	16_Ув_Ув, 1 51Ф дежур
Загрузить справочники	10_Ув_Ув, 1 29Ф Головн
Настроить новое приложение	9_Ув_Ув, 19 49Б активн
Скачать и установить новое прил...	8_Ув_Ув, 19 35У Психоз
О программе	7_Ув_Ув, 19
Список приложений	

Рисунок 2.126 – Завершение работы пользователя