Работа с вкладкой «Исход заболевания»

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

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

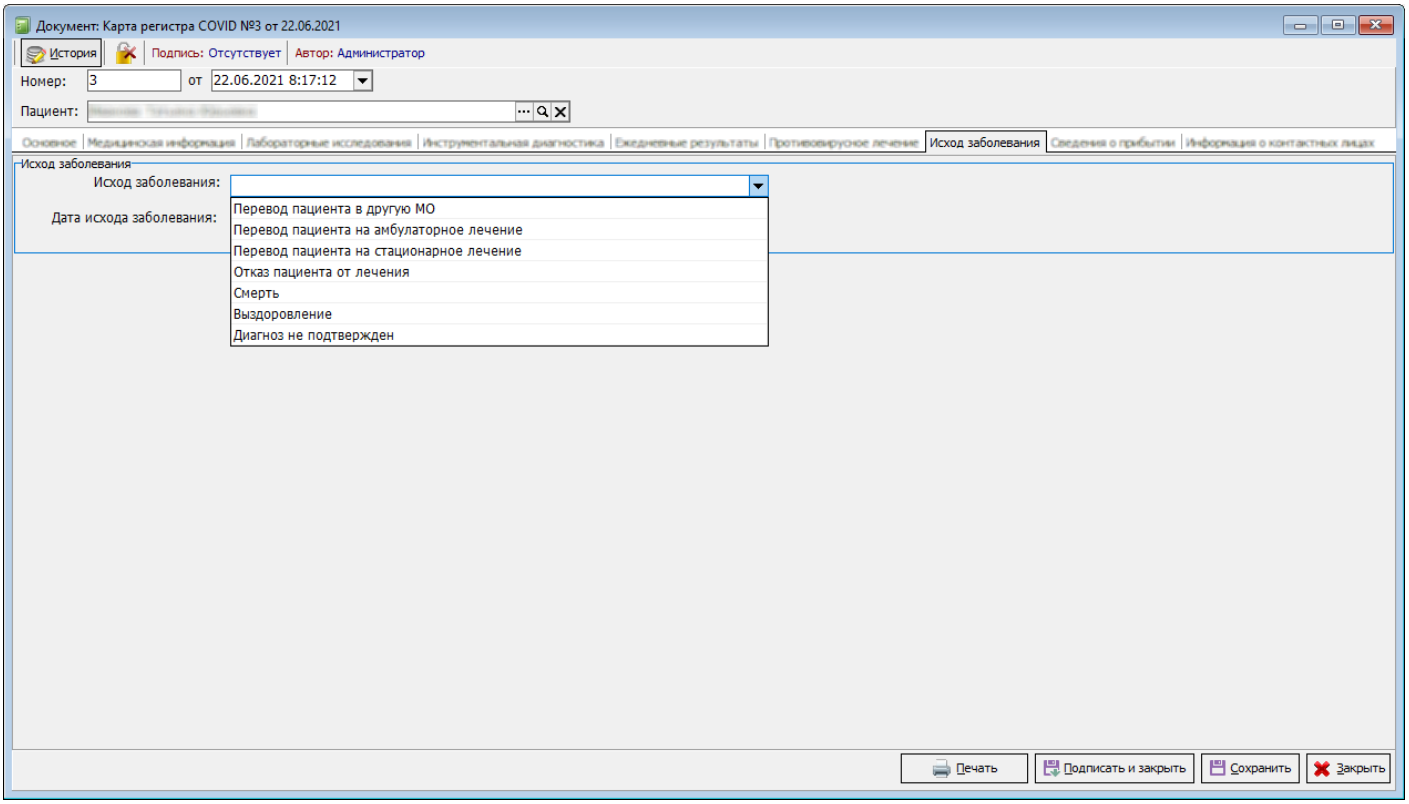


Рисунок 1 – Выпадающий список в поле «Исход заболевания:»

Дата исхода заболевания вносится в соответствующее поле.

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

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

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

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

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

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

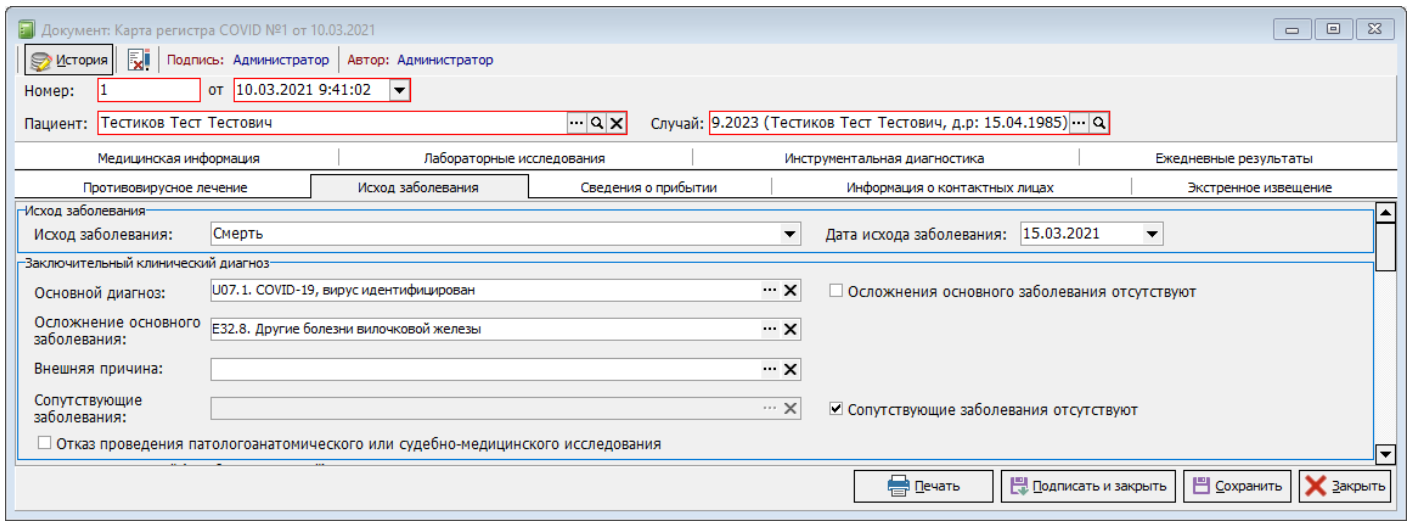


Рисунок 2 – Пример заполнения блоков «Исход заболевания» и «Заключительный клинический диагноз» в вкладке «Исход заболевания»

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

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

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

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

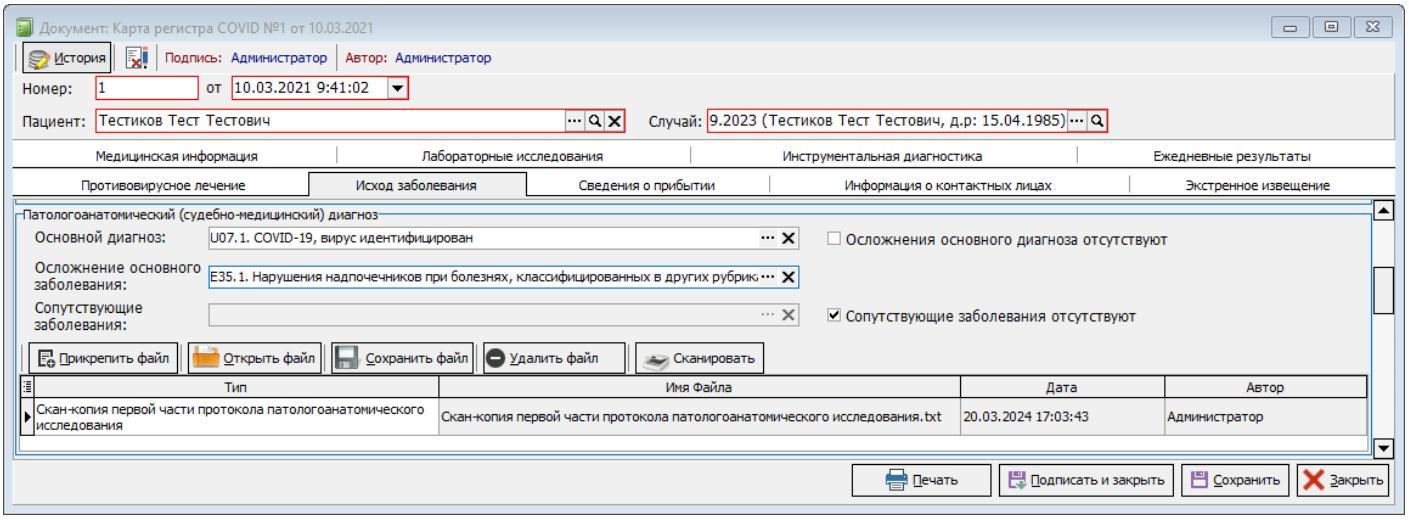


Рисунок 3 – Пример заполнения блока «Патологоанатомический (судебно-медицинский) диагноз» в вкладке «Исход заболевания»

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

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

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

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

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

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

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

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

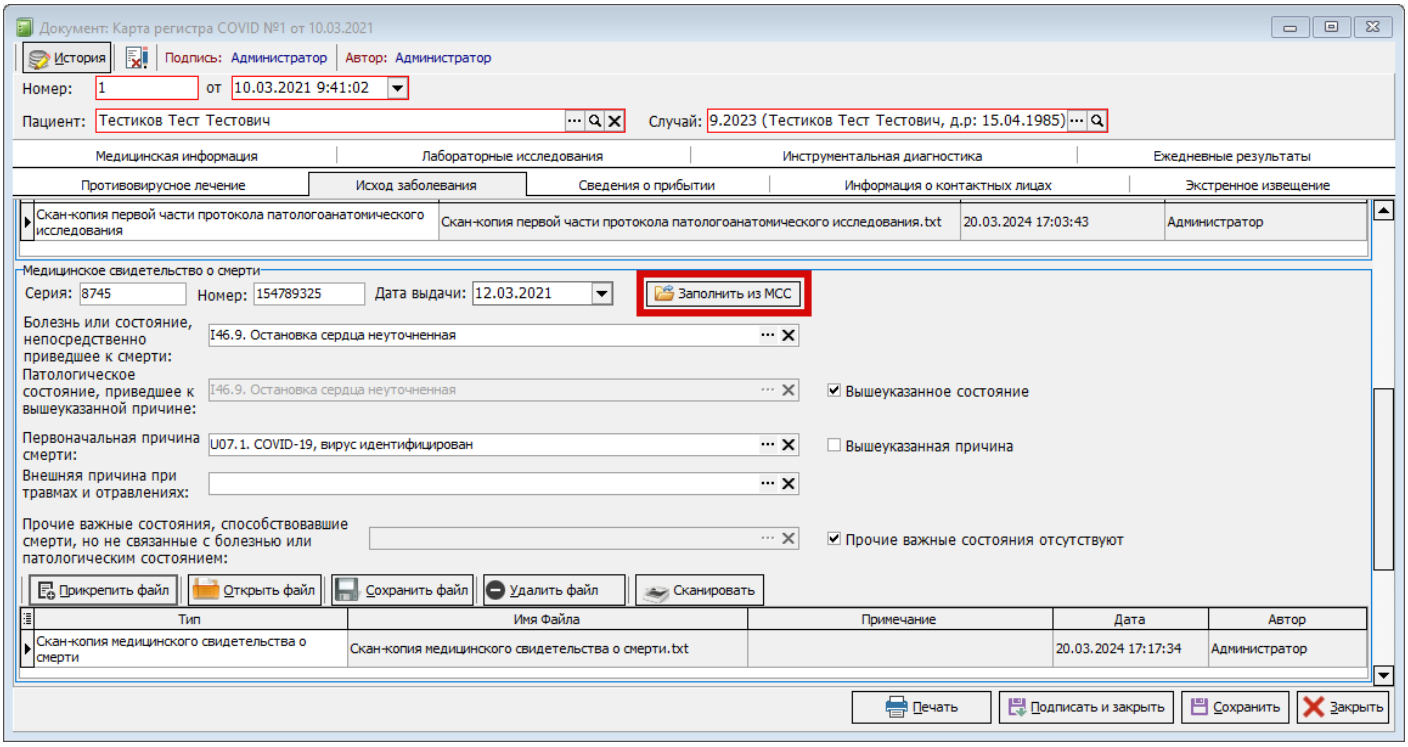


Рисунок 4 – Расположение кнопки «Заполнить из МСС» и пример заполнения блока «Медицинское свидетельство о смерти»

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

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

Поля для указания диагнозов заполняются аналогично описанным выше.

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

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

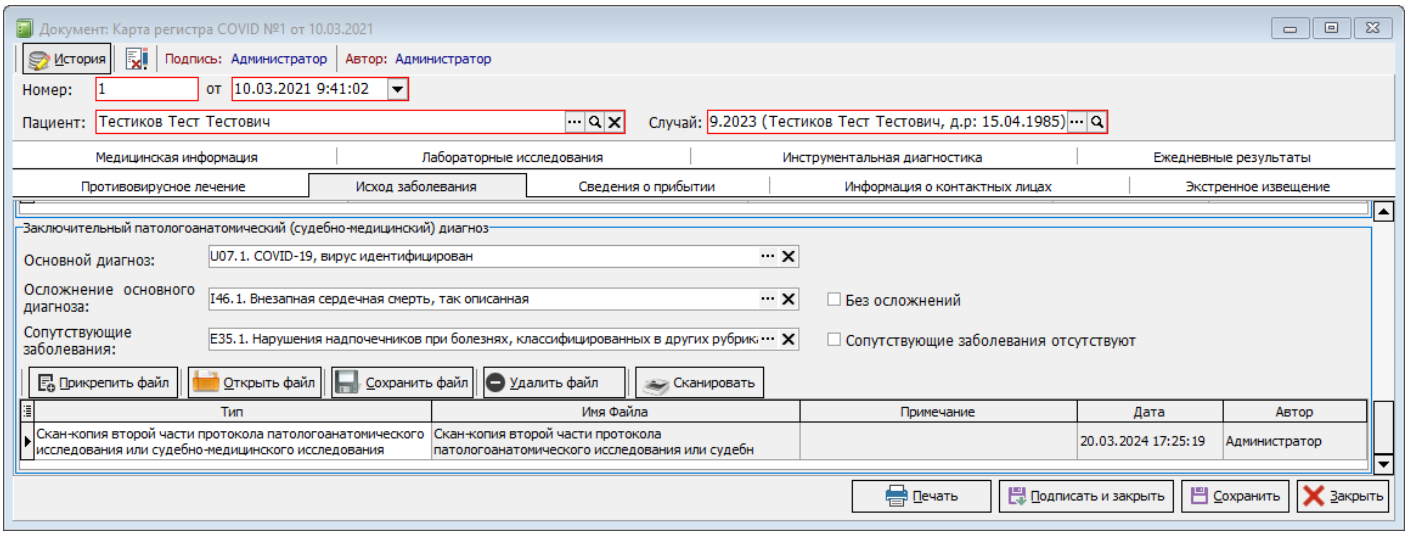


Рисунок 5 - Пример заполнения блока «Заключительный патологоанатомический (судебно-медицинский) диагноз» на вкладке «Исход заболевания»

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

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

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

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

Revision #3
Created 16 February 2024 09:03:35
Updated 22 March 2024 10:00:21
1 5