Цитологические исследования

1. Документ "Протокол цитологического исследования"

Электронный медицинский документ «Протокол цитологического исследования» предназначен для документирования результатов диагностических исследований биологического материала пациента в специализированной клинико диагностической лаборатории (КДЛ), лицензированной соответствующим образом.

В задачи среднего медперсонала входят: забор и прием биоматериала, подготовка цитологических образцов, начальное заполнение документации о проведенных исследованиях, в том числе и в электронной форме.

Врач контролирует правильность действий среднего медицинского персонала, проводит исследования, требующие специальных знаний и подготовки (например, использование световой микроскопии), проверяет клинический документ и заверяет.

На основании собранных в ходе исследования данных врач КДЛ может составить заключение. В зависимости от типа исследования и его сложности, а также регламента работы, установленного в конкретной организации, полученные результаты и заключение могут быть дополнительно проверены и утверждены заведующим лабораторией.

Информация о «Протокол цитологического исследования» должна передаваться из медицинской информационной системы (МИС) в реестр электронных медицинских документов (РЭМД).

Форма ввода электронного медицинского документа «Протокол цитологического исследования» была разработана согласно «Руководство по реализации CDA (Release 2) уровень 3 Протокол цитологического исследования Редакция 1».

Все настройки и поля документа «Протокол цитологического исследования», описанные в данной инструкции, являются обязательными для заполнения, если об обратном явно не указано в тексте.

2. Целевая аудитория и требования к читателю

Данная инструкция предназначена для сотрудников ЛПУ, отвечающих за ведение лабораторных справочников организации, а так же сотрудников, ответственных за выполнение цитологических исследований.

В настоящем документе предполагается, что читатель поверхностно ознакомлен с инструкциями модуля лаборатории:

- Справочник исследований. Создание новых исследований.
- Настройка биоматериалов и контейнеров
- Инструкция по сопоставлению анализов с федеральными справочниками.
- Руководство пользователя (врача) по работе с направлениями на лабораторные исследования.

Фактически, если ранее читатель производил настройку лабораторных справочников для какой-либо из внешних информационных систем (РЭМД, ВИМИС, ОДЛИ), с затруднениями он столкнуться не должен.

3. Настройка анализа

Структура цитологического анализа аналогична структуре обычного анализа КДЛ и описано в инструкции «Справочник исследований. Создание новых исследований». То есть создаётся анализ для назначения, внутри анализа должно быть исследование, внутри исследования – параметр. Разница в том, что структура анализа для обычного анализа КДЛ определяет структуру документа результата, а для цитологического анализа Вы определяете, какие данные (сопоставления с федеральными справочниками) Вы будете передавать в внешнюю информационную систему (РЭМД, ВИМИС, ОДЛИ).

Форма «Протокол цитологического исследования» становится активна после указания в настройках анализа вида исследования «Цитологические исследования» (см. рис.1 п.1).

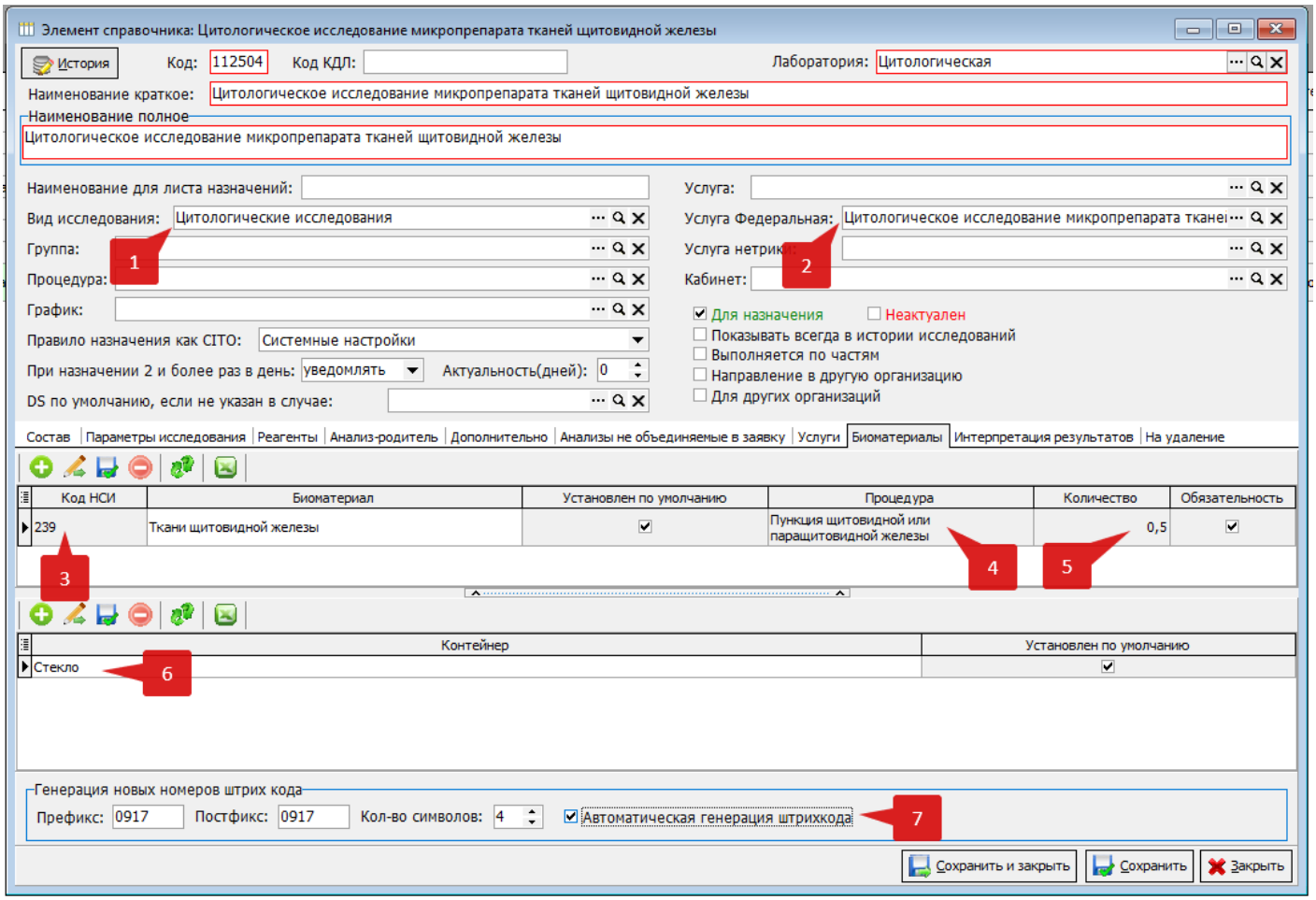


Рисунок 1.

Рис.1 п.2 – Федеральная услуга, оказываемая в рамках анализа.

Рис.1 п.3 – Биоматериал, сопоставленный с федеральным.

Рис.1 п.4 – Процедура. В настройках процедуры должна быть прописана услуга, оказываемая в рамках взятия биоматериала.

Рис.1 п.5 – Усреднённое количество биоматериала, доставляемое для данного анализа в лабораторию. Галочка «Обязательность» – для предзаполнения данных контейнера и биоматериала в документе.

Рис.1 п.6 – Контейнер, используемый для данного анализа. Галочка «Установлен по умолчанию» - предзаполнение поля контейнер в документе.

Рис.1 п.7 – Настройки генерации штрихкодов. Используется для сквозной маркировки проб. Установите автоматическую генерацию, если не пользуетесь собственной нумерацией проб. Генерация происходит в формате XXXXYYYYZZZZ. Где XXXX – префикс, YYYY – сквозная нумерация пробы, ZZZZ – постфикс. Для настроек как на рис.1 и первой пробы после

установки штрихкодирования, штрих код примет вид 091700010917.

В параметре исследования требуется указать сопоставление с федеральным справочником лабораторных исследований или тестов. (рис. 2)

Способ выполнения: по умолчанию в внешнюю информационную систему передаётся ручной метод. Не обязательно для заполнения.

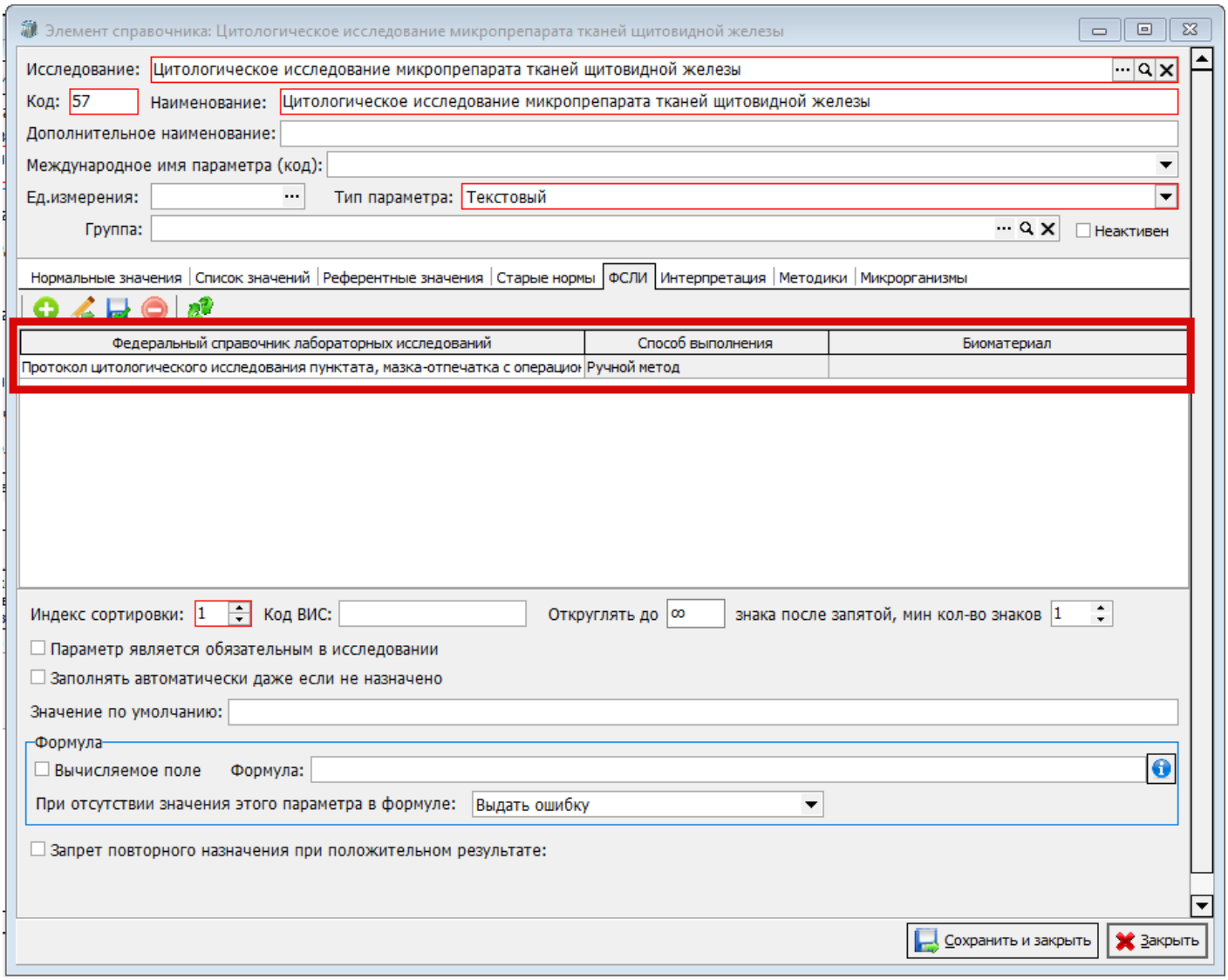


Рисунок 2.

4. Создание направления на цитологическое исследование

Создание направления на цитологическое исследование аналогично созданию направления на любое другое лабораторное исследование, выполняемое в клинико-диагностической лаборатории Вашего ЛПУ и описано в инструкции Руководство пользователя (врача) по работе с направлениями на лабораторные исследования.

Но просим обратить Ваше внимание на то, что поле «Код МКБ» мастера назначения анализа, откуда код МКБ диагноза, с подозрением на который биоматериал пользователя направляется в лабораторию, является обязательным для выгрузку в внешнюю лабораторную систему. В случае не указания значения из справочника кодов МКБ в данном поле, обязанность по заполнению будет возложена на лабораторию. Лаборатория, в свою очередь, не может знать, с подозрением на какой диагноз врач направил биоматериал пациента, что вызовет выгрузку некорректного диагноза в внешнюю информационную систему. (См. рис. 3, п.1)

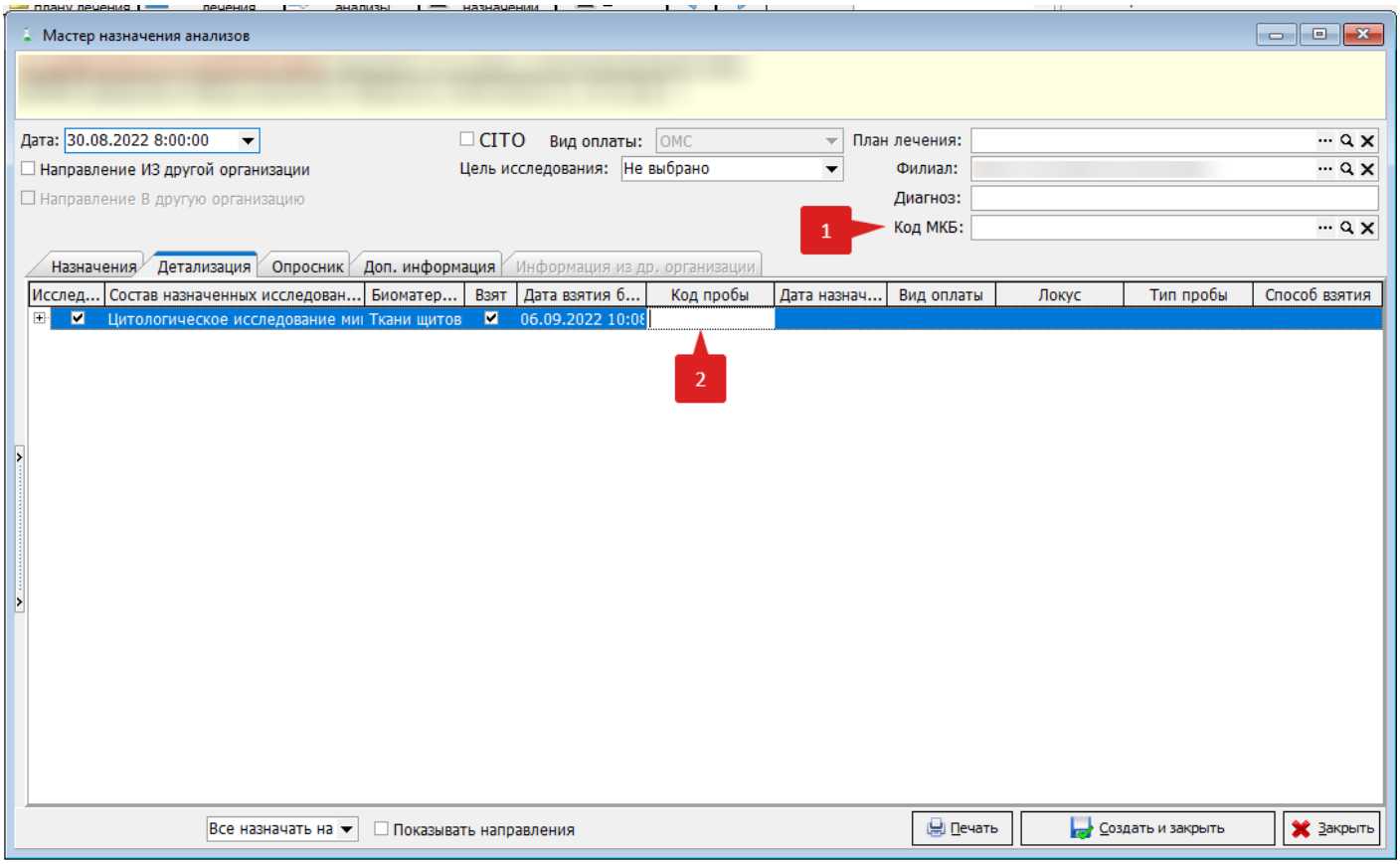


Рисунок 3.

В случае взятия биоматериала при создании направления на лабораторные исследования, необходимо указать галочку «Взят» на вкладке «Детализация» мастера назначения анализов и указать код взятой пробы согласно журналу учёта взятых проб. (См рис.3 п.2)

В случае взятия биоматериала специалистом ЛПУ после издания направления, код пробы и факт взятия биоматериала указывается в заявке журнала взятия биоматериала.(рис. 4)

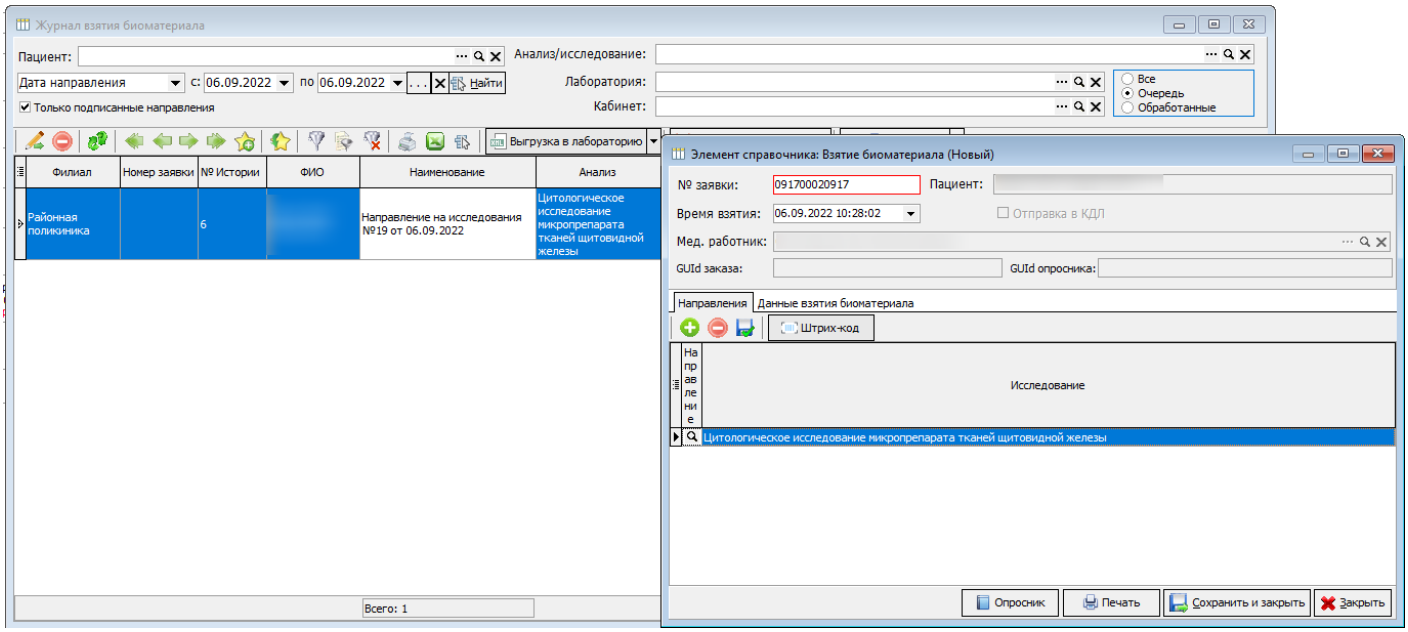


Рисунок 4.

5. Заполнение документа "Протокол цитологического исследования"

Открыть документ «Протокол цитологического исследования» для заполнения возможно двумя методами:

Через документ «Направление на исследование». Кнопка «Результаты». (рис. 5)

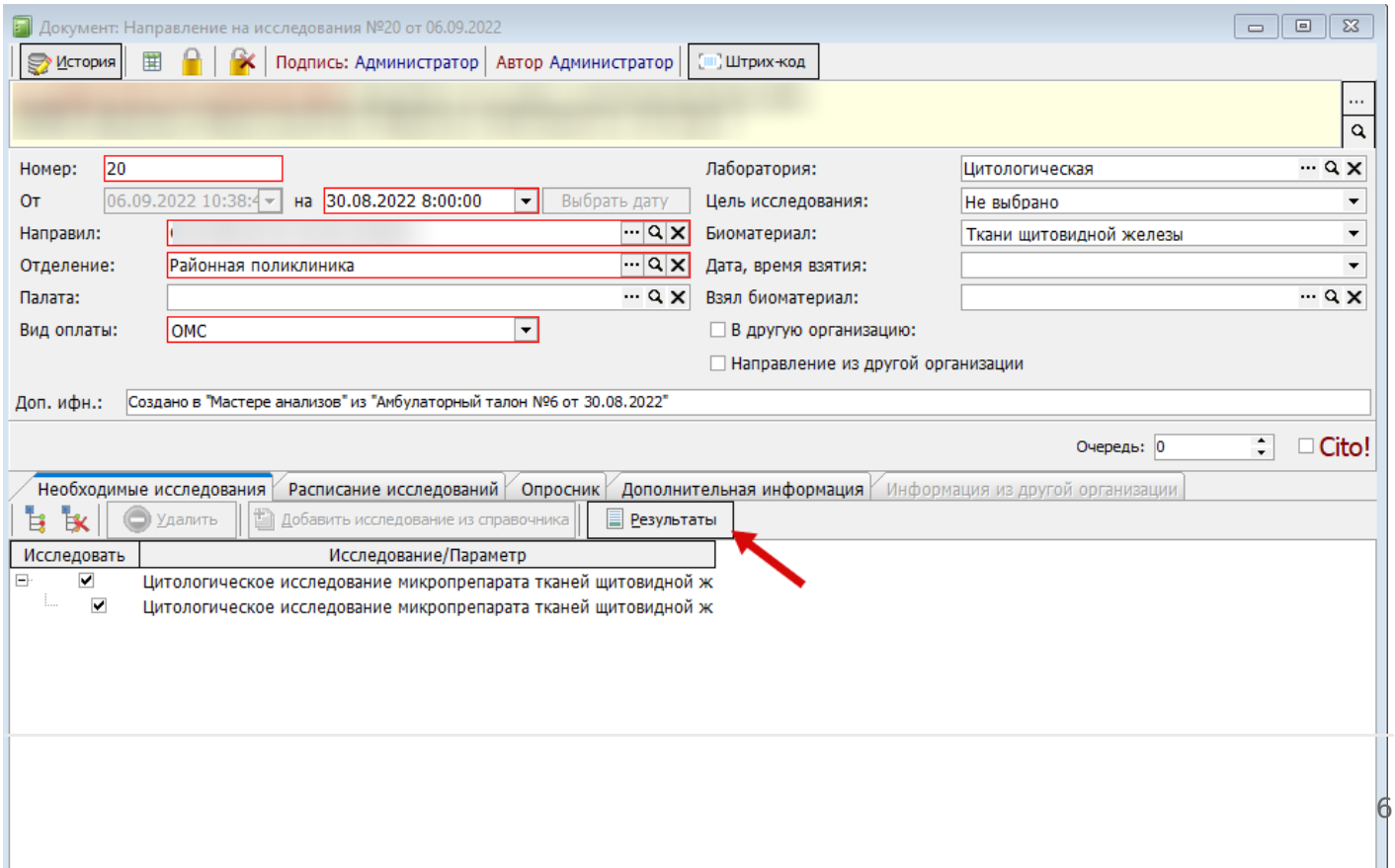


Рисунок 5.

В журнале «Результаты исследований» создать новый документ (рис.6 п.1). И укажите в поле «Направление» номер направления, направленного на цитологическое исследование.(рис. 6 п. 2)

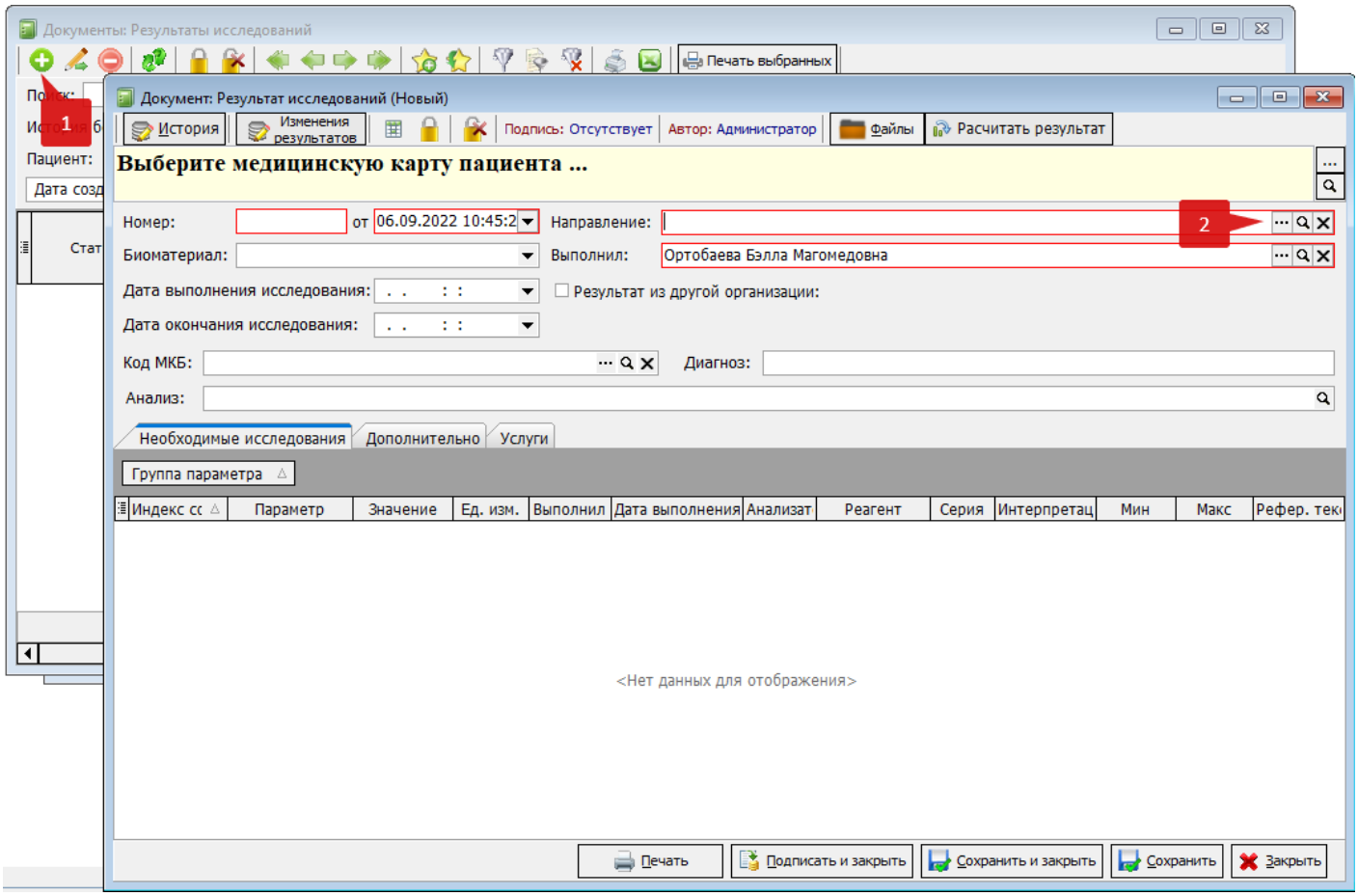


Рисунок 6.

Вне зависимости от того, каким способом Вы воспользуетесь, откроется форма «Протокол цитологического исследования». (рис. 7)

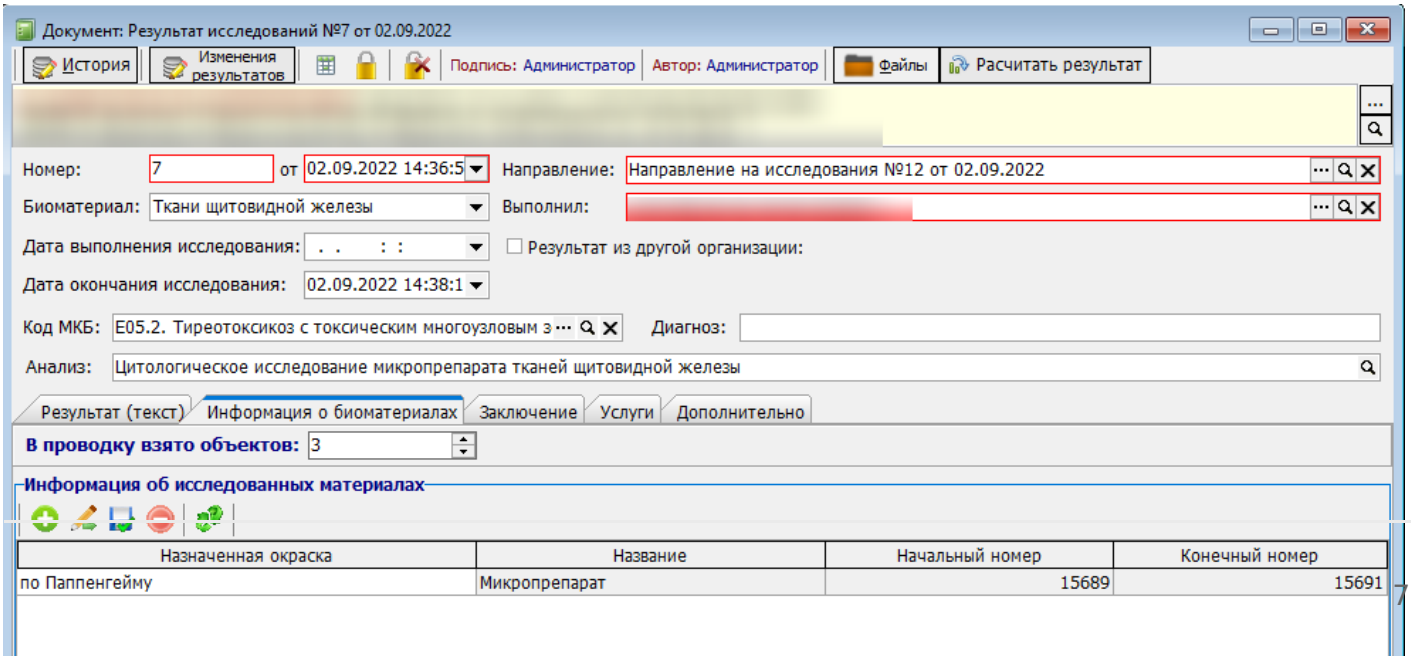


Рисунок 7.

Обратите внимание, Код МКБ справочника диагнозов по МКБ-10, с подозрением на который биоматериал пациента был направлен в лабораторию, является обязательным для заполнения в протоколе. Код подставляется в это поле документа результата из электронных документов, оформленных в случае, в котором создано направление, либо указывается направившим специалистом ЛПУ. Если код не указан, обратитесь к автору направления. Способ указания кода МКБ в направлении описан в разделе 4 данной инструкции.

В поле «В проводку взято объектов» указывается количество приготовленных препаратов, взятых в работу.

Взятые в работу препараты описываются в табличной части вкладки «Информация о биоматериалах». Номера препаратов присваиваются согласно журналу учёта цитологических препаратов. Группировка номеров приготовленных препаратов указывается согласно окраске.

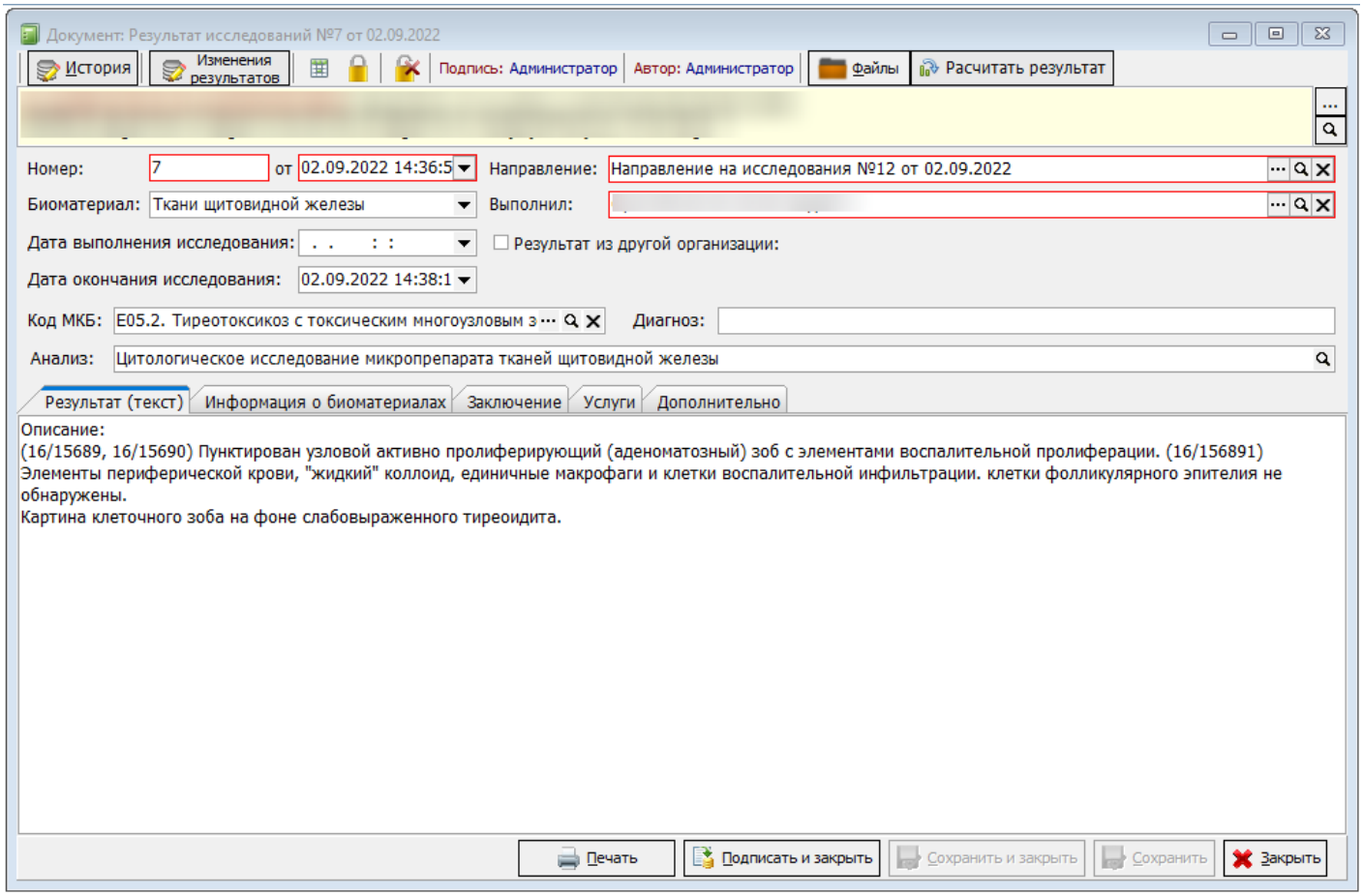


Рисунок 8.

Поле «Результат (текст)». В данном поле указывается макроскопическое и микроскопическое описание приготовленных препаратов. (рис.8)

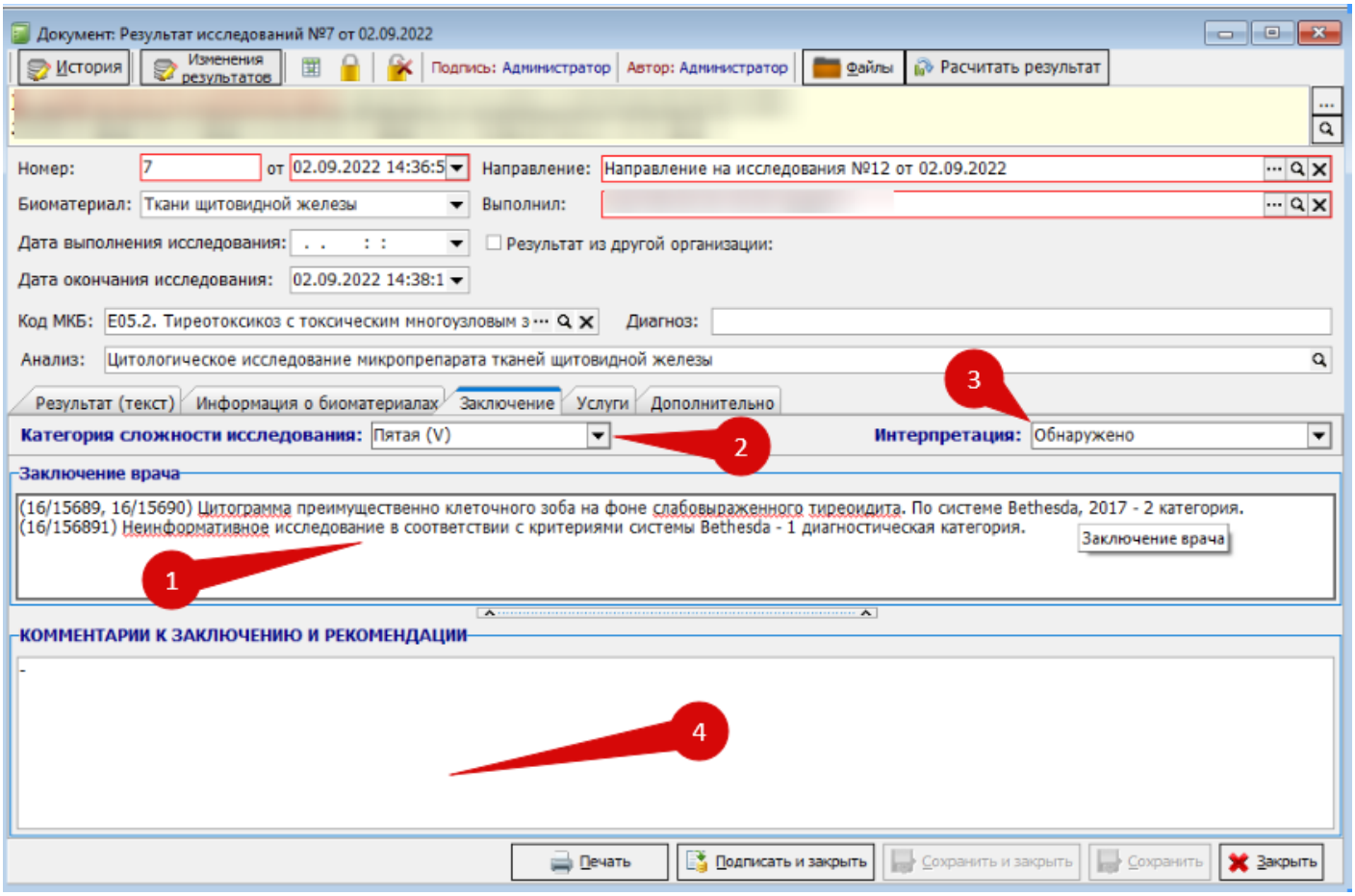


Рисунок 9.

Поле «Заключение врача» - указываются качественные значения согласно локальных справочников. (См. рис. 9 п. 1)

Категория сложности исследования: справочное значение «Сложность прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала». (См. рис. 9 п. 2)

Интерпретация: справочное значение «Справочник кодов интерпретации результатов». (См. рис. 9 п. 3)

Комментарии к заключению и рекомендации – необязательное для заполнения поле, предоставляется для обратной связи от лаборатории врачу. (Выгружается в внешнюю информационную систему только в случае заполнения) (См. рис. 9 п. 4)

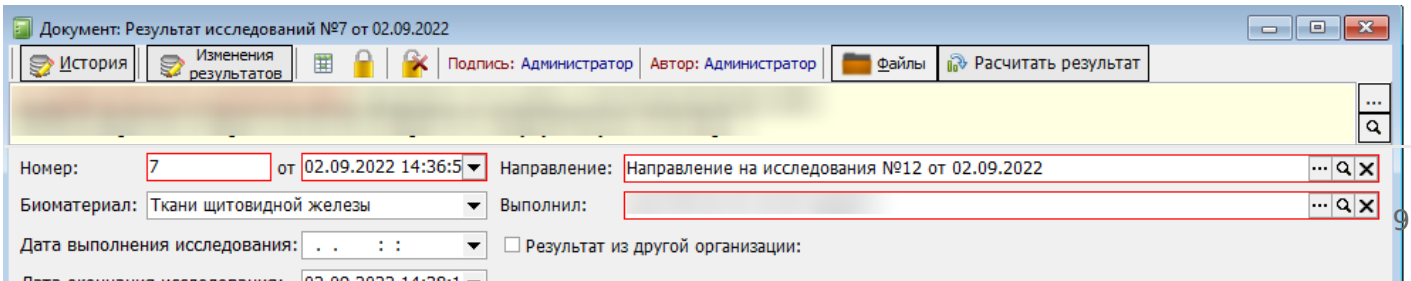


Рисунок 10.

Табличная часть вкладки услуги протокола цитологического исследования позволяет указать услугу, содержащуюся в справочнике «Номенклатура услуг ЛПУ» (рис. 10). Предполагается, что в данной таблице будут перечислены услуги, оказанные в рамках анализа, отличающиеся от федеральной, указанной в настройках анализа (см. рис.1 пункт 2)

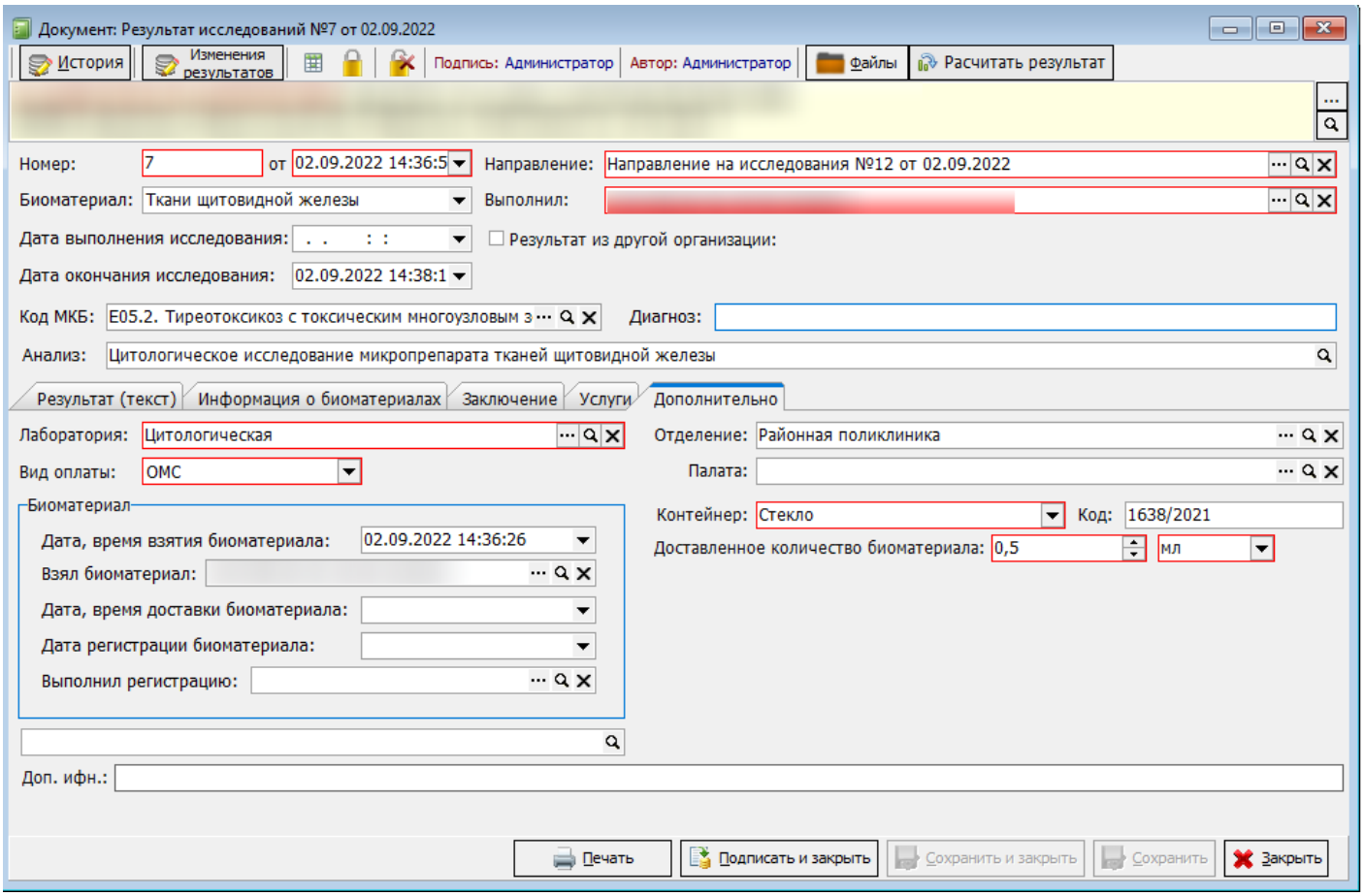


Рисунок 11.

На данной вкладке указывается код пробы, количество доставленного биоматериала и контейнер доставленного образца. Так же дата, время взятия биоматериала и данные сотрудника, взявшего биоматериал. (рис. 11)

Данные на момент формирования документа «Протокол цитологического исследования» уже заполнены, если при создании направления (раздел 4 данной инструкции) специалист ЛПУ, бравший биоматериал в полном объёме заполнит заявку в журнале взятия биоматериала (её достаточно открыть и сохранить при настроенном штрихкодировании) или укажет при создании направления на цитологическое исследование, что биоматериал взят. В свою очередь специалисту, получившему биоматериал, необходимо проверить достоверность указанных сведений.

Revision #7
Created 3 March 2024 08:42:26

Updated 11 July 2024 14:41:39

1 11