

Регистр беременных

- Работа с картой беременной
- Журнал родов, регистр новорожденных
- Закрытие карты беременной и снятие с учёта

Работа с картой беременной

Журнал карт беременных

Регистрация карты беременной осуществляется с помощью механизма постановки пациентки на учет по беременности. Это позволяет ознакомиться со сведениями об оказанной помощи, в том числе, в других медицинских учреждениях, а также документацией, оформленной на пациента с установленными целевыми диагнозами.

Для открытия Журнала карт беременных, необходимо перейти: «Документы» → «Роддом» → «Карта беременной» (рисунок 1).

 Рисунок 1 – Открытие окна «Журнал: Карт беременных»

Откроется окно «Журнал: Карт беременных» (рисунок 2). В открывшемся окне содержится список уже созданных журналов.

 изображение.png unknown

Рисунок 2 – Окно «Журнал: Карт беременных»

В данном окне располагаются следующие поля для отбора необходимых карт:

- Поле «Пациент:»** служит для поиска созданных карт по Ф.И.О. пациента, в том числе до смены персональных данных.
- Поле «Лечащий врач:»** сортировка всех карт, созданных данным врачом.
- Галочка «Состоящих на учёте»** - при её активации отображаются те карты, пациентки по которым состоят на учёте по беременности.
- Поле «Состояние:»** отобразятся карты с соответствующим статусом.
- Поля «с:» и «по:»** фильтруют карты созданные за выбранный период.
- Кнопка «Отправить в ЦОД отобранные»** перевыгружает в Центр обмена данными отобранные карты беременных.

Добавление карты беременной

Для того чтобы добавить новый журнал, необходимо нажать на кнопку [изображение.png](#) «Добавить новый элемент» (рисунок 3). Откроется окно «Документ: Карта беременной (Новый)» на вкладке **«Инфо по карте»**.

[изображение.png](#)

Рисунок 3 - Окно «Документ: Карта беременной (Новый)»

Необходимо заполнить все поля на данной вкладке.

В поле «Пациент:» следует внести данные о Ф.И.О. пациента. Для этого начать вносить с клавиатуры начальные буквы фамилии пациента. Если они уникальны, то информация подставится сразу. Если информация не уникальна, то появится всплывающее окно-список со схожими данными, из которых необходимо выбрать пациентку (рисунок 4).

[изображение.png](#)

Рисунок 4 – Заполнение поля «Пациент:» путём внесения данных с клавиатуры

- **поле «Дата постановки:»** по умолчанию подставляется текущая дата, но её можно изменить.

- **поле «Срок беременности при создании карты:»** (недель и дней) необходимо внести соответствующую информацию о сроке беременности в момент постановки пациентки на учёт. Данное поле является обязательным.

- **поле «Диагноз:»** заполняется соответствующими данными, которые можно внести двумя способами. Следует нажать на [изображение.png](#). Откроется окно «Справочник: Классификатор заболеваний (состояний) пациента по МКБ-10» (рисунок 5). В справочнике следует выбрать нужный диагноз, воспользовавшись поиском по коду или по названию.

- **поле «Лечащий врач:»** по умолчанию поставляются данные того пользователя, под чьей учётной записью совершён вход в программу. Если лечащий врач пациентки на данный момент сменился, то информацию в поле можно изменить.

- **поля «Создал карту:»** и **«Создана в:»** заполнятся автоматически соответствующими данными после сохранения карты. Если карта была создана в другой ЛПУ, то в данные поля подставляются фамилия, имя и отчество врача, и наименование учреждения, в котором пациентка была поставлена на учёт.

- **отметка «Прибыла из другого ЛПУ»** следует поставить галочку, если оформляемая пациентка была направлена из другого медицинского учреждения.

- **отметка «Убыла в другое ЛПУ»** записывается если пациентка отправляется в другое МО для дальнейшего наблюдения

Если у пациентки есть документы по данной беременности в других МО, выгруженные в Центр обмена данными, то по нажатии на **кнопку «Запросить из ЦОД»**, можно запросить необходимую информацию.

Вкладка «Информация о беременной»

Если на момент создания карты в рамках приёма у беременной оформлен осмотр **Первичный прием беременной при постановке на учет (14- QQQ-0001-260248)**, то данные из него автоматически подтянутся в поля вкладки. Если такой осмотр не оформлен, то поля необходимо заполнить вручную.

Рисунок 5 – Пример заполнения вкладки «Информация о беременной»

После того, как на данной вкладке заполнена вся информация необходимо создать карту, нажав на кнопку **«Подписать и закрыть»**.

Вкладка «Факторы риска» - обязательно к заполнению. В зависимости от срока беременности необходимо заполнить соответствующие факторы триместра

Рисунок 6 – вкладка «Факторы риска»

Вкладка «Документы пациента» включает в себя данные о всех оформленных документах на беременную в рамках данной МО и других ЛПУ. При первом открытии вкладка не содержит никакой информации. Чтобы документы отобразились, если они имеются, необходимо нажать на кнопку **«Запросить из ЦОД»** (рисунок 7).

Рисунок 7 – Пример вкладки «Документы пациента»

В первой области отображаются все документы, которые были оформлены в других ЛПУ, с указанием в каких именно: амбулаторные талоны, стационарные карты, постановка на диспансерный учёт.

Во второй области отражаются все документы, оформленные в рамках талона или карты. Чтобы с ними ознакомиться, необходимо нажать два раза левой кнопкой мыши на нужный талон в первой области. Если на документы из второй области нажать два раза левой кнопкой мыши, то он откроется на предпросмотр для ознакомления с его содержанием.

Если в третьей области отобразились направления на анализы, которые были сделаны в

рамках выбранного талона, то с результатами можно ознакомиться, нажав два раза левой кнопкой мыши на наименование анализа. Подробнее рассмотрено в разделе «Направление на исследование».

Если пациентка ещё не поставлена на учёт, то при нажатии на кнопку «Запросить из ЦОД» появится сообщение (рисунок 8).

 unknown

Рисунок 8 – Окно с сообщением о том, что невозможно получить информацию о пациентке

Вкладка «Факторы риска» представляет собой список вопросов для каждого триместра с вариантами ответа. Если ответ на вопрос положительный, то в соответствующей ячейке необходимо поставить галочку. При этом, цвет карты в окне «Журнал: Карт беременных» зависит от баллов риска: зелёный – низкий (до 17 баллов), жёлтый – средний (17 – 24 балла), розовый – высокий (от 25 баллов) (рисунок 9).

 unknown

Рисунок 9 – Пример отображения карт беременных в зависимости от степени фактора риска

Вкладка «Информация о детях» также является информационной и служит для ознакомления с данными о предыдущих родах. Если в рамках данного ЛПУ ранее была оформлена карта о предыдущих родах повторнородящей пациентке, то данные о детях отобразятся в полях вкладки (рисунок 13). Ручное редактирование полей недоступно.

 not found or type unknown

Рисунок 13 – Пример заполнения вкладки «Информация о детях»

Вкладка «Журнал событий» отражает информацию о ранее оформленных электронных документах, подписанных ЭЦП в рамках медицинского учреждения. Чтобы запросить информацию о документах, которые при первом открытии вкладки не отображаются, необходимо нажать на значок . После этого, если документы есть, то они отобразятся (рисунок 14).

Если в столбце «Идентификатор ВИМИС» стоит галочка, то документ прошёл регистрацию. Если документ вернулся с ошибкой, то столбце «Ошибки документа» будет указана причина, по которой не доступна успешная регистрация.

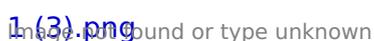
 not found or type unknown

Рисунок 14 – Пример отображения документов, подписанных электронной цифровой подписью на вкладке «Журнал событий»

Журнал родов, регистр новорожденных

Для открытия Журнала родов, необходимо перейти: «Документы» → «Роддом» → «Журнал родов» (рисунок 1).

[изображение.png](#) unknown

Рисунок 1 – Открытие окна «Журнал родов»

В открывшемся окне содержится список уже созданных журналов. В строке «Поиск» можно найти пациента с уже созданным журналом родов по номеру истории или Ф.И.О. пациента (рисунок 2).

[изображение.png](#) unknown

Рисунок 2 – Список журналов родов

Для того чтобы добавить новый журнал, необходимо нажать на кнопку «Добавить новый элемент» (рисунок 3).

[изображение.png](#) unknown

Рисунок 3 – Создание нового журнала родов

В открывшемся окне «Документ: Запись о родах <...>» заполняются все необходимые поля, в том числе обязательные, выделенные красным цветом.

Поле «История родов:» - это номер карты пациентки-мамы (рисунок 4). После заполнения данного поля, информация в поле «Роженица:» подставится автоматически.

Также поля «Ребёнок:» и «Отделение ребёнка:» заполнятся автоматически после создания карты ребёнка.

Если у пациентки многоплодная беременность, то на каждого рождённого ребёнка необходимо создать отдельную карту.

[изображение.png](#) unknown

Рисунок 4 – Пример заполнения верхней части «Документ: Запись о родах <...>»

В нижней части окна (рисунок 5), на вкладке «Родовое отделение», заполняется диагноз, информация о родах и т.д.

[изображение.png](#) unknown

Рисунок 5 – Пример заполнения вкладки «Родовое отделение»

На вкладке «Отделение новорожденных» заполняется диагноз ребенка, информация о выполненных прививках и т.д. Эти данные в последующем можно использовать для сбора статистической информации и формирования отчетов (рисунок 6).

[изображение.png](#) unknown

Рисунок 6 – Пример заполнения вкладки «Отделение новорожденных» в «Карта родов»

Для создания карты ребенка (История родов) после заполнения всех необходимых полей следует нажать на кнопку «Создать карту» (рисунок 7).

[изображение.png](#) unknown

Рисунок 7 – Расположение кнопки «Создать карту»

Если все поля были заполнены правильно, то будет создана стационарная карта ребенка. Номер карты ребёнка будет идентичным номеру карты матери (рисунок 8).

изображение.png unknown

Рисунок 8 – Стационарная карта новорожденного

При необходимости из данного окна можно распечатать титульные листы и другую необходимую документацию, нажав на кнопку «Печать». После выделения документов галочками и их печати, необходимо нажать на кнопку «Сохранить и закрыть».

По завершении работы с документом «Запись о родах» нажать на кнопку «Подписать и закрыть» (рисунок 9).

изображение.png unknown

Рисунок 9 – Расположение кнопки «Подписать и закрыть» «Документ: Запись о родах»

Заккрытие карты беременной и снятие с учёта

По окончании послеродового периода у пациентки, необходимо осуществить снятие её с учёта. Для этого в карте беременной на вкладке «Инфо по карте» в поле «Дата снятия:» необходимо внести дату снятия пациентки с учёта (рисунок 1).

[изображение.png](#) unknown

Рисунок 1 – Расположение поля «Дата снятия:»

После этого появится новый блок «Информация о родах:», в котором следует заполнить все поля (рисунок 2).

После нажатия на кнопку «Закреть карту», данные отправляются в ЦОД и случай беременности считается окончанным.

Затем следует нажать на кнопку «Сохранить и закрыть». Работа с картой беременной завершена.