

«Электронная медицинская карта пациента»

1. Назначение.

Программный модуль «Электронная медицинская карта пациента» входит в состав программного комплекса «Поликлиника» (пункт меню: «Регистратура»- «Электронная карта пациента») и включает в себя подпункты:

- 1 – ввод имен и паролей врачам-специалистам;
- 2 – виды и параметры осмотров;
- 3 – справочник параметров осмотра;
- 4 – электронная карта пациента.

Модуль «Электронная медицинская карта» (ЭМК) – это удобная автоматизированная амбулаторная карта пациента. ЭМК - единое хранилище медицинской информации, предназначенное для ведения, хранения, поиска и выдачи по информационным запросам (в том числе и по электронным каналам связи) персональных медицинских записей по всем случаям обращения пациента за медицинской помощью в лечебное учреждение.

Электронная медицинская карта создается при первом обращении пациента в медицинское учреждение при его регистрации. Она создается один раз. Внутри медицинской электронной карты создаются эпизоды по каждому случаю обращения пациента в лечебное учреждение.

Электронные медицинские записи это:

– врачебные осмотры, результаты консультаций специалистов, результаты анализов, результаты исследований и т.д.;

- назначения – все виды назначений пациенту по случаям лечения (лабораторные исследования, диагностические манипуляции, медикаменты – в том числе льготные рецепты, консультации специалистов и пр.);

- результаты анализов, импортированные из лабораторной системы.

Количество необходимых разделов медицинских записей в электронной медицинской карте пациента не ограничено, для каждого специалиста могут быть созданы свои шаблоны и свои разделы, необходимые для ввода медицинских записей, в том числе с использованием общепринятых классификаторов, которые позволяют максимально быстро и полно отображать состояние пациента.

Кроме того, в любой части ЭМК врачу предоставлена возможность ввода свободного текста, что отвечает требованиям системы стандартов ведения электронных медицинских записей.

Электронная медицинская карта содержит все необходимые разделы для ведения врачами амбулаторной карты пациента и его истории болезни в электронном виде:

- Паспортная часть;
- Жалобы;
- Анамнез заболевания и анамнез жизни;
- Осмотры пациента врачами-специалистами;
- Предварительный клинический и заключительный клинический диагнозы;
- Лист врачебных назначений;

- Данные лабораторных и инструментальных исследований;

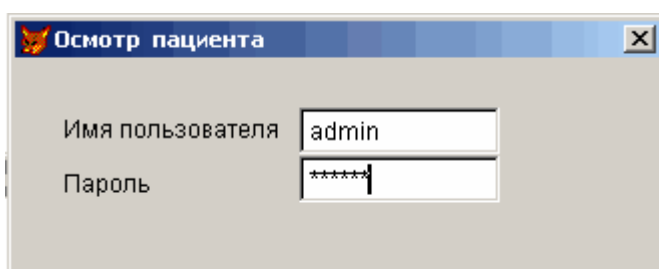
Функциональные особенности электронной медицинской карты позволяют:

- Заполнять в оперативном режиме первичную персональную информацию о пациенте (паспортные данные, адрес, место работы и т.д.);
- Формировать врачебные назначения на определенный срок, при необходимости изменять сформированные назначения;
- Направлять пациента на процедуры, лабораторные, инструментальные исследования и фиксировать их результаты;
- Формировать и распечатывать любой из разделов электронной медицинской карты;
- Формировать и распечатывать электронную историю болезни, идентичную бумажной форме;
- Использовать информацию из справочников, встроенных в систему;
- Формировать и распечатывать амбулаторную карту пациента.

2. Настройка модуля.

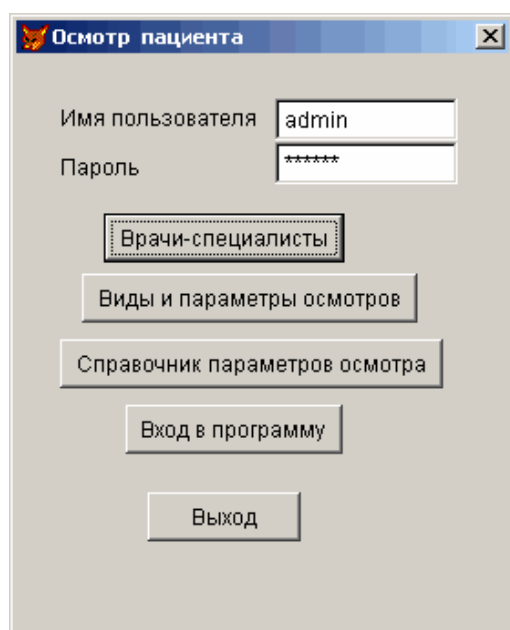
2.2. Задание списка лиц (и паролей), имеющих доступ к электронной медицинской карте пациента.

Для входа в «*Электронную медицинскую карту*» необходимо ввести в строке «Имя пользователя» имя системного администратора - «**admin**» и пароль «**system**».



The screenshot shows a window titled "Осмотр пациента" with a close button in the top right corner. Below the title bar, there are two input fields. The first is labeled "Имя пользователя" and contains the text "admin". The second is labeled "Пароль" and contains six asterisks "*****".

При этом будут доступны все режимы модуля «*Электронная медицинская карта*».



The screenshot shows the same "Осмотр пациента" window, but now with several buttons visible below the password field. The buttons are: "Врачи-специалисты" (highlighted with a dashed border), "Виды и параметры осмотров", "Справочник параметров осмотра", "Вход в программу", and "Выход".

2.1. В режиме «Врачи-специалисты» - осуществляется ввод имени пользователя и пароля для каждого врача.

Номер	Врач	Отделение	имя пользователя	Пароль
009	Акимова Т.А.	Участок 44	009	009
025	Антипина И.В.	Уролог	025	025
038	Анчелевич О.И.	Терапия	038	038
053	Бачурина С.М.	Участок 3	053	053
067	Башарина Ю.А.	Участок 20	067	067
014	Воронина М.И.	Участок 20	014	014
015	Газеева Н.Н.	Участок 20	015	015
026	Гермизеева О.Н.	Эндокринолог	026	026
063	Говорина Н.Н.	Участок 3	063	063
064	Гольдберг Н.И.	Луч. диагностик	064	064
052	Горбунова Е.А.	Участок 1	052	052
045	Григорьева О.Ю.	Невролог	045	045
055	Иванникова Л.В.	ЛФК	055	055
069	Иванова А.И.	Психиатр	069	069
023	Иванова Н.С.	Ревматолог	023	023
029	Иванова Н.С.	ОФД	029	029
001	Каверин В.Ф.	Участок 20	001	001

Выход

При необходимости пароль можно изменить. Имена врачей будут запоминаться при записи ЭМК.

2.2. «Справочник параметров осмотра» - это весь перечень основных параметров, которые необходимо определить при осмотре пациента.

Код	Параметр
183	влажность
044	Внутриглазное давление
186	Вторичные половые признаки
087	Выделения
167	Выделения
093	Гематурия
128	Гемипарез
124	Гимиплегия
154	Гиперкинезы
042	Глазное дно
073	Глотка
075	Голосовая функция
076	Гортань
109	Движение глазных яблок
153	Дефанс мышц
108	Диплопия
195	дрожание рук
059	Дыхание
159	Железистая ткань
011	Живот
200	запоры
004	Зев
107	Знаки

Добавить Выход

2.3. «Виды и параметры осмотра» - это перечень основных параметров, которые необходимо определить при осмотре пациента конкретным специалистом.

Код	Отделение	Код	Поряд.ном	Параметр	Формат в	Ед.изм	Мин.зн.	Макс.	П
001	Осмотр терапевта	001	1	Кожные покровы	справочн				<input type="checkbox"/>
002	Осмотр кардиолога	181	2	окраска	справочн				<input type="checkbox"/>
003	Осмотр ревматолога	183	3	влажность	справочн				<input type="checkbox"/>
004	Осмотр эндокринолога	017	4	Отеки	справочн				<input type="checkbox"/>
005	Осмотр отоларинголога	002	5	Лимфатические узлы	справочн				<input type="checkbox"/>
006	Осмотр невролога	003	6	Суставы	справочн				<input type="checkbox"/>
007	Осмотр окулиста	185	7	цвет	справочн				<input type="checkbox"/>
008	Осмотр хирурга	189	8	конфигурация	справочн				<input type="checkbox"/>
009	Осмотр уролога	202	9	Нарушение функции сустава	справочн				<input type="checkbox"/>
010	Осмотр гинеколога	004	10	Зев	справочн				<input type="checkbox"/>
011	Осмотр онколога	005	11	Миндалены	справочн				<input type="checkbox"/>
012	Осмотр проктолога	007	12	Легкие	справочн				<input type="checkbox"/>
		018	13	Сердечно-сосудистая система: гран	справочн				<input type="checkbox"/>
		019	14	Пульс	справочн				<input type="checkbox"/>
		020	15	Тоны	справочн				<input type="checkbox"/>
		021	16	Акцент	справочн				<input type="checkbox"/>
		022	17	Шумы	справочн				<input type="checkbox"/>
		023	18	АД лежа	справочн				<input type="checkbox"/>

Buttons: Добавить исследование, Добавить параметры, Печать, Выход

3. Электронная медицинская карта.

3.1. При выборе подпункта «Вход в программу» на экране высвечивается список пациентов, записанных на прием к врачу на указанную дату. Для просмотра карты пациента и описания приема врачу достаточно встать на запись в таблице. Если режим записи пациентов к врачу не запущен в данном ЛПУ, таблица будет пустой, выбор пациента в этом случае осуществляется из всего справочника пациентов.

Дата: 08.09.2009

Врач: Акимова Т.А. Терапевт гор.уч

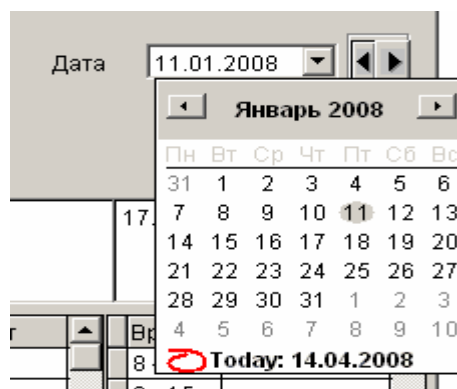
Записано на прием

Время	Пациент	Дата рожд.	Номер пац
12 - 00	Меркушев Сергей Павлович	26.01.1959	11
12 - 30	Абакумов Сергей Владимир	21.10.1970	32936
13 - 00	Абакумова Галина Олеговн	24.03.1978	6915
13 - 30	Прошутинская Елизавета Аг	20.10.1920	21261
14 - 00	Искакова Татьяна Валерье	12.05.1975	22
14 - 30	Демьяновская Наталья Вик	10.07.1982	33
15 - 00	Антонов Иван Владимирови	12.11.1982	44
15 - 30	Антипов Игорь Николаевич	31.08.1963	55

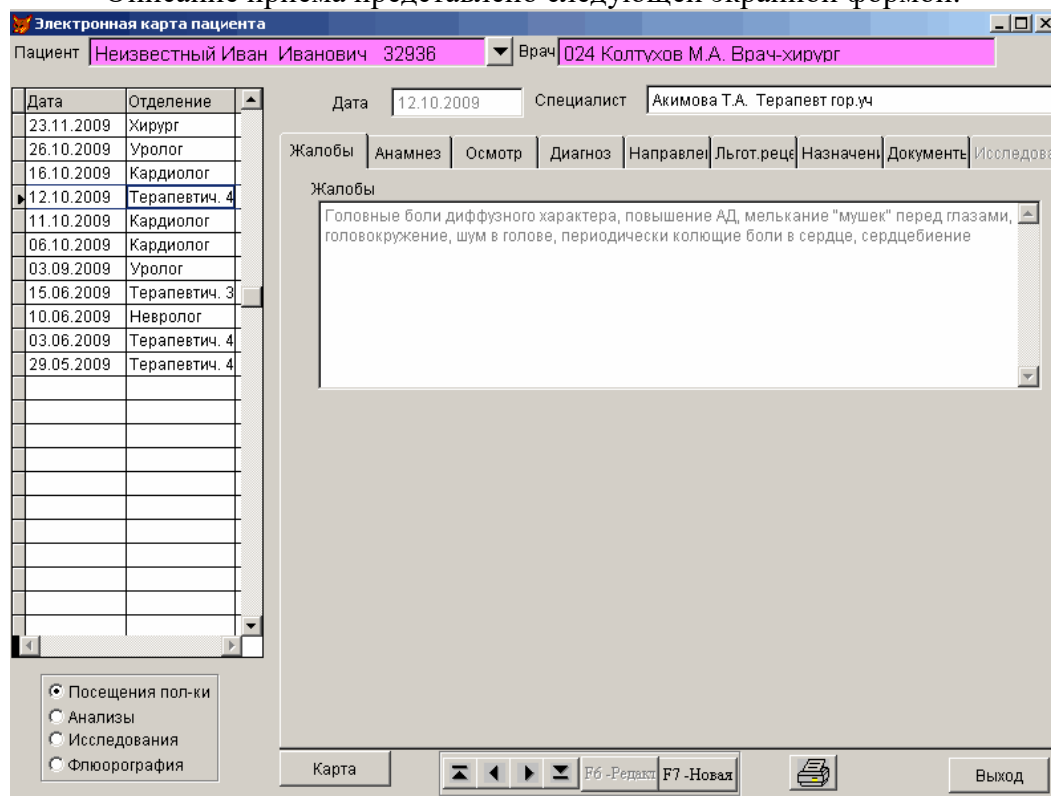
Пациент: Антонов Иван Владимирович

Buttons: Карта, Перейти к описанию приема

Нажатием стрелок можно выбрать следующие или предыдущие даты. Для более быстрого поиска нужной даты используется календарь. Календарь становится доступным, если нажать стрелку в поле «Дата». В календаре можно выбрать день, месяц и год.





Описание приема представлено следующей экранной формой:



Слева в таблице высвечиваются все обращения пациента к специалисту. Справа – описание приема, которое состоит из нескольких страниц. Встав на дату посещения поликлиники, можно посмотреть, какой врач вел прием, жалобы пациента, анамнез, результаты осмотра, установленный диагноз, направления на исследования, сделанные назначения. Просмотр всех посещений открыт для всех врачей. Но редактировать ЭМК может тот врач, который ее заполнил. Для ввода нового посещения необходимо нажать клавишу «Новая».

3.2. На странице «Жалобы» врач заносит информацию пациента о том, что заставило его обратиться в поликлинику. При вводе новой записи или редактировании старой становится доступной таблица «Шаблоны жалоб». По ключевому слову (в приведенном примере ключевым словом является диагноз) можно выбрать и скопировать шаблон. Копирование

осуществляется по клавише . Справочник шаблонов заполняется врачом-специалистом. Для ввода новой записи используется клавиша .

Электронная карта пациента

Пациент: **Неизвестный Иван Иванович 32936** Врач: **009 Акимова Т.А. Терапевт гор.уч**

Дата: **12.10.2009** Специалист: **Акимова Т.А. Терапевт гор.уч**

Жалобы | Анамнез | Осмотр | Диагноз | Направле | Льгот.реце | Назначени | Документ | Исследова

Жалобы

Головные боли диффузного характера, повышение АД, мелькание "мушек" перед глазами, головокружение, шум в голове, периодически колющие боли в сердце, сердцебиение

Шаблоны жалоб

Ключевое слово	Жалобы
Анемия	Слабость, головокружения, сердцебиение, изменение вкусовых ощущений, металлический привкус во рту, ломкость ногтей, выпадение и ломкость волос
Артериальная гипертензия	Головные боли диффузного характера, повышение АД, мелькание "мушек" перед глазами, головокружение, шум в голове, периодически колющие боли в сердце.
Бронхиальная астма	Приступ затрудненного дыхания (кашля) до 2-3 раз в день, ночные эпизоды удушья, сопровождающиеся дистанционными, сухими, свистящими хрипами; одышка,
Бронхит	Повышенная температура, заложенность в груди, кашель с трудноотделяемой мокротой слизисто-гнойного характера, одышка при физической нагрузке, слабость.

Посещения пол-ки
 Анализы
 Исследования
 Флюорография

Карта < > << >> F6 -Сохран F7 -Отмена Выход

3.2. На странице «Анамнез» заносятся данные о начале заболевания, его протекании, какие проводились исследования и их результаты, какое проводилось лечение, какова его эффективность и т.п.

Электронная карта пациента

Пациент: **Неизвестный Иван Иванович 32936** Врач: **009 Акимова Т.А. Терапевт гор.уч**

Дата: **12.10.2009** Специалист: **Акимова Т.А. Терапевт гор.уч**

Жалобы | **Анамнез** | Осмотр | Диагноз | Направле | Льгот.реце | Назначени | Документ | Исследова

Анамнез

Болен около 4 лет. Ухудшение состояния в течение 2 дней после приема пищи.

Шаблоны

Ключевое слово	Шаблон
	Болен около лет.
	Ухудшение состояния в течение дней после приема пищи

Посещения пол-ки
 Анализы
 Исследования
 Флюорография

Карта < > << >> F6 -Сохран F7 -Отмена Выход

Для заполнения анамнеза можно использовать справочник шаблонов.

3.4. Страница «Осмотр» содержит оперативную информацию осмотра пациента. Для каждого специалиста существует свой перечень информации, который зависит от отделения лечебного учреждения и приведен в приказе N 1338 Минздрава СССР от 31 декабря 1987г.

Дата	Отделение
23.11.2009	Хирург
26.10.2009	Уролог
16.10.2009	Кардиолог
12.10.2009	Терапевтич. 4
11.10.2009	Кардиолог
06.10.2009	Кардиолог
03.09.2009	Уролог
15.06.2009	Терапевтич. 3
10.06.2009	Невролог
03.06.2009	Терапевтич. 4
29.05.2009	Терапевтич. 4

Параметр	Значение
Кожные покровы	обычные
Лимфатические узлы	
Суставы	
Зев	
Миндалены	увеличены
Число дыханий	
В легких	
Тоны сердца	
АД сидя	140 на 90
АД лежа	
Пульс	напряжен
Язык	обложен белым налетом
Живот	мягкий, вздут
Мышечная защита	
Печень	выступает из подреберья на
Край печени	уплотненный
Ступ	нейтральный

Значение параметра можно задать в столбце «Значение» или выбрать из справочника, нажав на клавишу в конце строки.

Для поиска введите первые буквы наименования.

влажный
обложен белым налетом
чистый

Если в справочнике нет необходимого данного, оно вводится вручную с возможностью последующего занесения этого значения в справочник.

3.4. На странице «Диагноз» заносятся следующие данные: вид оплаты, цель посещения, первичное посещение или повторное, законченный или нет случай обслуживания пациента, основной и сопутствующие диагнозы. При необходимости вводятся услуги, оказанные пациенту.

Цель посещения - вводится код цели посещения. Если неизвестен код, стереть код, нажать ENTER, откроется справочник целей посещения, выбрать нужную. Справа высвечивается наименование цели посещения.

Посещение – первичное -1, повторное -2. ". Под первичным посещением понимается первое посещение для данного случая обслуживания пациента.

Диагноз - вводится код диагноза по МКБ X пересмотра. При переходе на это поле регистр автоматически устанавливается на Английский (при переходе на другое поле устанавливается русский регистр). Осуществляется проверка на правильность ввода диагноза. Если введен несуществующий код диагноза, открывается справочник МКБ. Переключение окон в справочнике по клавишам Ctrl+Tab. Справочник МКБ раскрывается также по клавише F5. По клавише F4 открывается Лист уточненных диагнозов пациента. ЛУД содержит данные: код диагноза, название диагноза, дата заболевания, признак диспансерного учета(Д) и дата снятия с учета. Можно сделать выбор диагноза из него. По клавише F8 можно задать ключевое слово для выбора заболевания из справочника МКБ.

Введенное заболевание заносится в таблицу. Если по этому заболеванию пациент стоит на диспансерном учете, то слева в таблице напротив заболевания будет проставлена отметка «Д.учет». Поля «Д.вр1» и «Д.вр2» - номера врачей, у которых пациент стоит на д-учете. Если отметки нет, а по данному заболеванию необходимо поставить пациента на диспансерный учет, надо поставить «галочку» в поле «Д.учет».

Поле «Описание» в таблице – стадия заболевания или дополнительные данные о заболевании.

Случай обслуживания – вводится 1 – закончен, 2 – не закончен. Если диагноз – травма и случай законченный, открывается окно для выбора вида травмы и причины. Вид травмы выбирается из справочника.

Жалобы | Анамнез | Осмотр | Диагноз | На

Справочник

Для поиска введите первые буквы наименования.

Вид оплаты 1 1-ОМС, 2-бюджет, 3-пла
 Цель посещ 1 Посещение поликлини
 Диагноз осн Т80

МКБ	Описание
T80	травм

Вид и причина травмы

Вид травмы В промышленности

Причина травмы

код услуги	наименование услуги

- Автодорож(на произв
- Автодорож(непроизвод
- Бытовые
- В промышленности
- В рез-те терр.действ
- В сельском хозяйстве
- На строительстве
- Прочие на производст
- Прочие непроизводств
- Спортивные
- Трансп.(на производс
- Трансп.(непроизводст
- Уличные
- Школьные

При законченном случае становится доступным окно – «Результат обращения». В поле «Результат обращения» проставляется код согласно таблице:

1	Выздоровление
2	Улучшение
3	Динамич.наблюдение
4	Напр. на госпитализацию
5	Напр. в дневной стационар
6	Напр. в стационар на дому
7	Напр. на консультацию
8	Напр. на конс. в др. ЛПУ
9	Справка для получ. путевки
10	Сан-кчр карта

Результат обращения можно выбрать из справочника. Справочник открывается при нажатии ENTER на пустом поле.

Если случай обслуживания – законченный, диагноз записывается в лист уточненных диагнозов (ЛУД). Острое заболевание записывается каждый раз по законченному случаю и устанавливается признак «Впервые в жизни», а хроническое – один раз в год. Для хронического заболевания, если данный диагноз уже ранее был записан в ЛУД, формируется признак «Не впервые в жизни». В противном случае выдается на экран вопрос «Впервые в жизни?».

Если введена отметка о постановке на диспансерный учет, то в лист уточненных диагнозов записывается дата снятия с учета, которая рассчитывается из диспансерного периода, и код диспансерного врача (одного или двух). Диспансерный период в месяцах вводится в справочнике «Диагнозы».

Ввод услуг

Сведения F2	Услуги F3	Б/лист F4	Госпит F5	Флюорог F7	Сан-кур.леч	М/отвод
Код услуги	Наименование услуги	Диагноз	Кол-во			
1	Прием врача терапевта		+ 1.00			
9	Мед. осмотр		- 0.00			
3	Прием терапевта на дому		- 0.00			
8	Прививка		- 0.00			

Услуги вводятся во второй таблице. Если количество услуг вводится 1, то достаточно нажать клавишу ENTER. Ввод услуг необходим для формирования реестров.

3.5. На странице «Направления» направления на консультацию. Вводятся и печатаются направления на исследования и анализы.

Амбулаторная карта пациента

Пациент: **Неизвестный Иван Иванович 32936** | Врач: **009 Акимова Т.А. Терапевт гор.уч**

Дата: **12.10.2009** | Специалист: **Акимова Т.А. Терапевт гор.уч**

Жалобы | Анамнез | Осмотр | Диагноз | **Направления** | Назначения | Документы | Исследования

Консультации
консультация уролога

Исследования

Отделение	Вид исследования	Печать
УЗС	УЗИ почек, надпочечников	<input checked="" type="checkbox"/>
УЗС	УЗИ селезенки	<input checked="" type="checkbox"/>

Добавить

Анализы

Анализ	Печать	Параме
Биохимическое исслед. крови	<input checked="" type="checkbox"/>	
Гематологич. анализ	<input checked="" type="checkbox"/>	
Анализ мочи по Нечипоренко	<input checked="" type="checkbox"/>	

Добавить

Посещения пол-ки
 Анализы
 Исследования
 Флюорография

Карта | [Назад] [Вперед] [Выход] | F6 - Сохранить | F7 - Отменить | [Печать] | Выход

Направления на анализы и исследования имеют вид:

Направление

Дата: 08.09.2009

Абакумов Сергей Владимирович 32936

Иммун. исследование

Диагноз ЭССЕНЦИАЛЬНАЯ [ПЕРВИЧНАЯ] ГИПЕРТЕНЗИЯ

Направление

Дата: 08.09.2009

Абакумов Сергей Владимирович 32936

Общий анализ мочи

Диагноз ЭССЕНЦИАЛЬНАЯ [ПЕРВИЧНАЯ] ГИПЕРТЕНЗИЯ

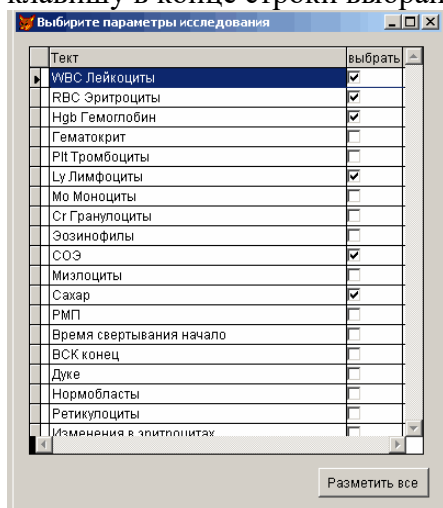
Направление

Дата 10.09.2009
Неизвестный Иван Иванович 32936
УЗИ сердца (Допплер ЭХО-КГ)
Диагноз ЭСSENЦИАЛЬНАЯ [ПЕРВИЧНАЯ]
ГИПЕРТЕНЗИЯ

Направление

Дата 10.09.2009
Неизвестный Иван Иванович 32936
ФГС
Диагноз ЭСSENЦИАЛЬНАЯ [ПЕРВИЧНАЯ]
ГИПЕРТЕНЗИЯ

При выборе гематологического, биохимического и иммунного исследования дополнительно можно задать, какие виды исследования должны проводиться. Для этого необходимо нажать клавишу в конце строки выбранного диагноза и пометить виды исследования.

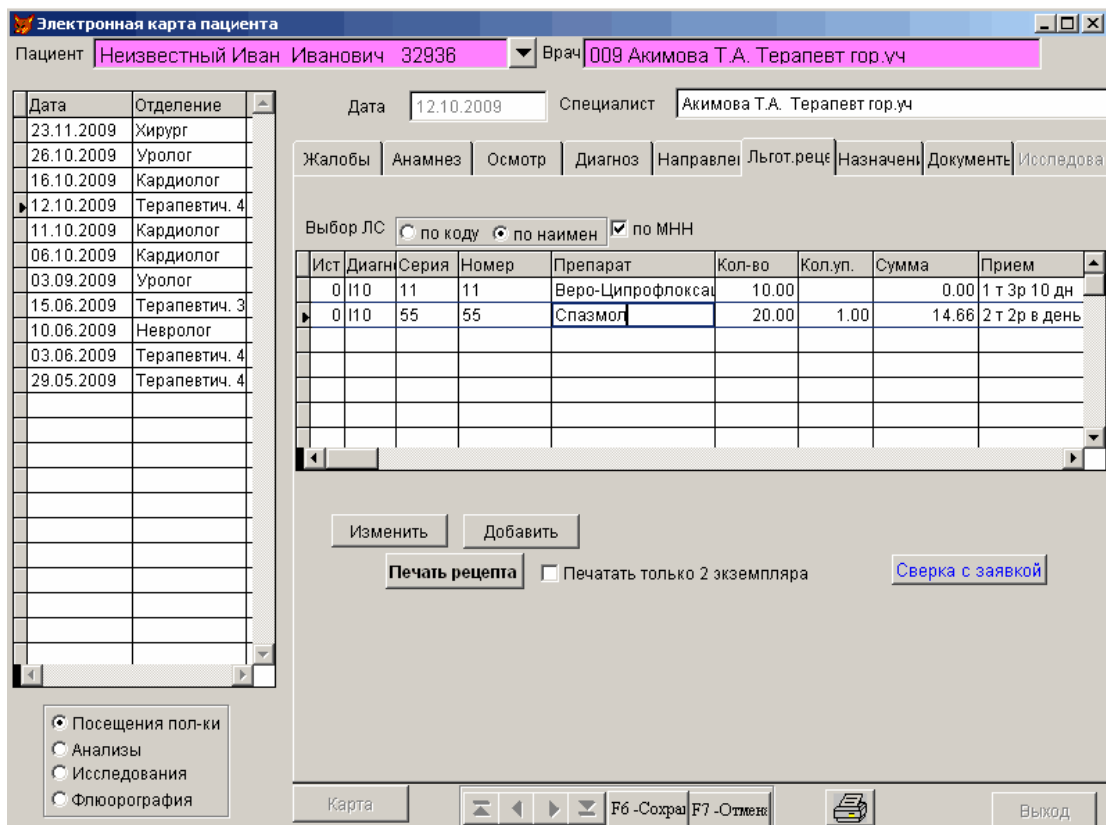


В этом случае направление будет иметь вид:

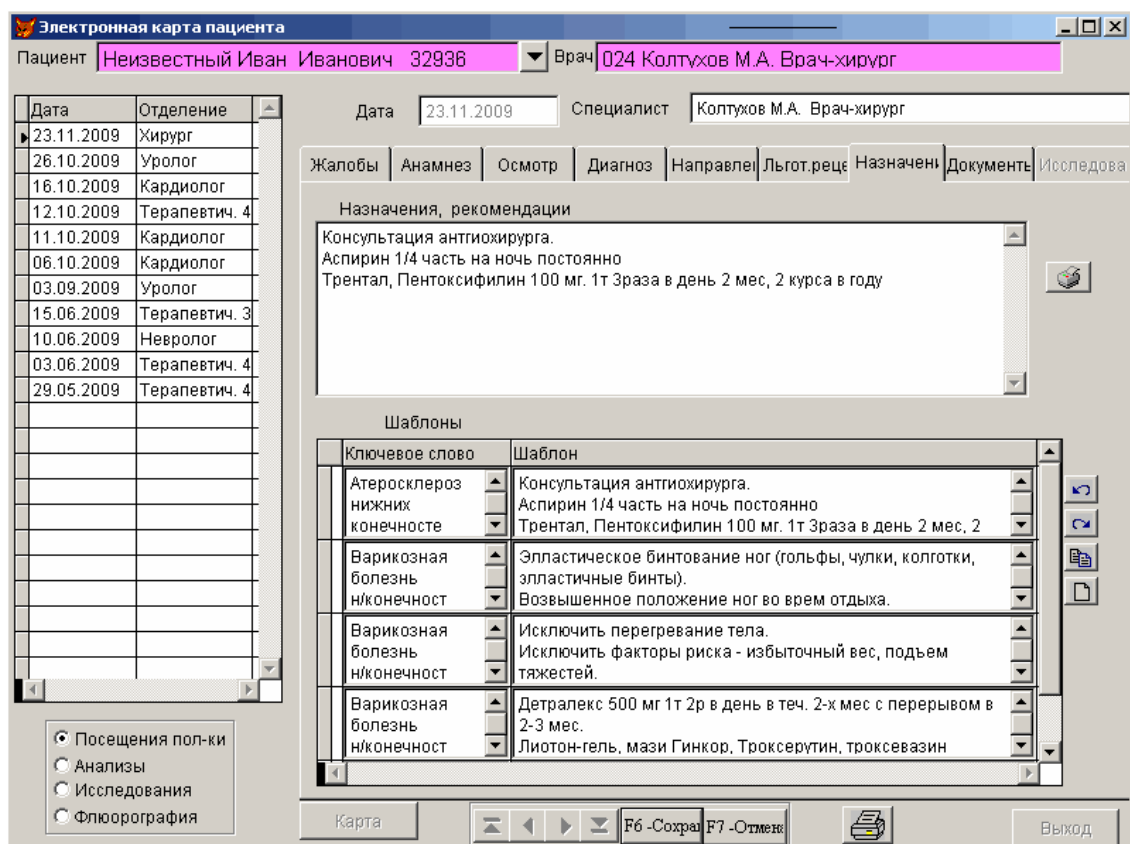
Направление
Дата 18.11.2009
Неизвестный Иван Иванович 32936
Гематологич. анализ
WBC Лейкоциты
RBC Эритроциты
Hgb Гемоглобин
Ly Лимфоциты
СОЭ
Сахар
Диагноз ЭСSENЦИАЛЬНАЯ [ПЕРВИЧНАЯ]
ГИПЕРТЕНЗИЯ

Стандартный набор исследуемых параметров для вышеназванных анализов можно задать в справочнике анализов (раздел «Параклиника»).

3.6. На странице «Льготные рецепты» вводятся и выводятся на печать рецепты для льготных слоев населения.



3.7. Страница «Назначения» содержит информацию о рекомендациях, выписанных лекарственных средствах.



Рекомендации и назначения выводятся на печать.

3.8. Страница «Документы» содержит информацию о больничном листе, направлениях на госпитализацию и санаторно-курортное лечение.

Электронная карта пациента

Пациент: **Неизвестный Иван Иванович 32936** Врач: **024 Колтухов М.А. Врач-хирург**

Дата	Отделение
23.11.2009	Хирург
26.10.2009	Уролог
16.10.2009	Кардиолог
12.10.2009	Терапевт. 4
11.10.2009	Кардиолог
06.10.2009	Кардиолог
03.09.2009	Уролог
15.06.2009	Терапевт. 3
10.06.2009	Невролог
03.06.2009	Терапевт. 4
29.05.2009	Терапевт. 4

Дата: **12.10.2009** Специалист: **Акимова Т.А. Терапевт гор.уч**

Жалобы | Анамнез | Осмотр | **Диагноз** | Направление | Льгот.реце | Назначен | Документы | Исследования

Больничный лист Серия: **8** Номер: **8** Первичный: **1**

Врач: **020 Щербаква А.В.** Диагноз:

Открыт с	06.10.2009	по	10.10.2009
продлен по			15.10.2009
продлен по			16.10.2009
продлен по			..
Дата закрытия			16.10.2009

Дата включения в отчет: **16.10.2009**

По уходу ФИО родителей: **Абакумов** пол: **М**

Физлицо ЛПУ, выдавшее бл: **Ирк. ГКБЗ**

Направление на госпитализацию Направление: **Ирк. ГКБ10**

Стандартное Ведомственное Настроить

Направление на сан-кур. лечение

Карта F6 - Редакт F7 - Новая Выход

Данные об открытом больничном листе доступны для просмотра всеми специалистами, продлевать больничный лист и редактировать данные может только врач, открывший его.

Направление на госпитализацию приведены в двух экземплярах: 1 - утвержденное приказом Минздравсоцразвия России, 2 – утвержденное Департаментом здравоохранения г. Иркутска. Существует возможность редактирования направления.

Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

ГКБ 1 Иркутская городская поликлиника № 12
г. Иркутск, проезд Авиаторов, 13
Код ОГРН 1023801029779

Медицинская документация
Форма № 057/у-04
Утверждена приказом Минздравсоцразвития России
от 22 ноября 2004 №255

НАПРАВЛЕНИЕ

Иркутская городская клиническая больница № 1

Номер страхового полиса ОМС: **00205 067658**

Фамилия, имя, отчество: **Неизвестный Иван Иванович**

Дата рождения: **21.10.1970**

Адрес: **Иркутск, Терешковой, 40 - 19**

Диагноз: **I10**

Обоснование направления

Должность медицинского работника, направившего больного

Григорьева О.Ю. Врач-невропатол

ФИО

Подпись

Заведующий отделением

ФИО

Подпись

10.09.2009

НА П Р А В Л Е Н И Е
на стационарное лечение

Название стационара **Иркутская городская клиническая больница № 10**
Ф.И.О. больного **Неизвестный Иван Иванович**
Возраст **38** Адрес **Иркутск, Терешковой, 40 - 19**
Номер страхового полиса ОМС **00205 067658**
Диагноз направляющего учреждения:
основной **И10 ЭССЕНЦИАЛЬНАЯ [ПЕРВИЧНАЯ] ГИПЕРТЕНЗИЯ**
сопутствующий
Данные обследования:
Общий анализ крови 17.11.2009 Сахар - 4 СОЭ - 2 Plt Тромбоциты - 3 Hgb Гемоглобин - 665 RBC
Эритроциты - 20 WBC Лейкоциты - 10
Иммунолог.анализ крови 17.11.2009 Общий белок - 0.9 Холестерин - 3 Билирубин - 4 Сахар - 5 Фосфор -
25 Триглицериды - 24 ЛПН - 23 Ревм.фактор - 22 АСЛО - 21 СРБ - 20 Фибриноген
Биохимический анализ крови 17.11.2009 Резус фактор - положит Группа крови - 2

Общий анализ мочи 01.07.2009 КУМ мочи - 15 Дрожжевые грибы - отрицат Цилиндры - 14 PH - 13
Уробилиноген - 12 Билирубин - 11 Соли - 10 Цилиндры - 9 Эритроциты - 8

Флюорографическое исследование органов грудной клетки 01.11.2008

Для женщин осмотр гинеколога _____

ЭКГ и другие исследования _____

Подписи:

Лечащий врач **Акимова Т.А. Терапевт гор.уч**

Главный врач _____

18.11.2009

ФИО

Подпись

Любой раздел электронной медицинской карты может быть распечатан в удобном и привычном для медицинского работника виде и подклеен к бумажной медицинской карте. Ниже приведен пример одного сгенерированного приема.

Дата приема 12.10.2009

Врач

Акимова Т.А. Терапевт

Цель посещения Посещение поликлиники
Посещение повторное
Случай обслуживания незаконченный

Жалобы

Головные боли диффузного характера, повышение АД, мелькание "мушек" перед глазами, головокружение, шум в голове, периодически колющие боли в сердце, сердцебиение

Анамнез

Болен около 4 лет. Ухудшение состояния в течение 2 дней после приема пищи.

Осмотр

Кожные покровы обычные. Миндалины увеличены. АД сидя 140 на 90. Пульс напряжен. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, вздут. Печень выступает из подреберья на. Край печени уплотненный. Стул неустойчивый.

Основной диагноз I10 ЭССЕНЦИАЛЬНАЯ [ПЕРВИЧНАЯ] ГИПЕРТЕНЗИЯ

Сопутствующие диагнозы

E10 ИНСУЛИНЗАВИСИМЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ -

K81.1 ХРОНИЧЕСКИЙ ХОЛЕЦИСТИТ - Стадия обострения, выраженный болевой синдром

Направления на анализы

Биохимическое исслед. крови, Гематологич. анализ, Анализ мочи по Нечипоренко

Направления на исследования УЗИ почек, надпочечников, УЗИ селезенки

Направления на госпитализацию

Ирк. ГKB10

Рекомендации

Гулять по вечерам

Назначения:

Рецепт 11 11 номенклатурный номер 103713 Веро-Ципрофлоксацин 1 т 3р 10 дн

Рецепт 55 55 номенклатурный номер 1401508 Спазмол 2 т 2р в день 5 дней

3.9. Кроме информации о посещениях ЭМК содержит данные о проведенных у пациента исследованиях: анализы, УЗИ, флюорография и т.п. Для этого необходимо встать на соответствующую запись переключателя под таблицей слева:

Посещения пол-ки
 Анализы
 Исследования
 Флюорография

В этом случае становится активной страница «Исследования».

3.6.1. При выборе переключателя «Анализы» или «Исследования», слева в таблице будут собраны все даты проведенных исследований и их названия. На странице «Исследования» - результаты.

Электронная карта пациента

Пациент: Неизвестный Иван Иванович 32936 Врач: 024 Колтухов М.А. Врач-хирург

Дата: 23.11.2009 Специалист: Колтухов М.А. Врач-хирург

Жалобы | Анамнез | Осмотр | **Диагноз** | Направлен | Льгот.реца | Назначен | Документы | Исследования

Общий анализ мочи 01.06.2009

Параметр	Значение	Ед.изме.	min	max
Удельный вес	1		0.0000	
Белок	2		0.0000	
Сахар	3		0.0000	
Ацетон	4		0.0000	
Эпителий	5		0.0000	
Лейкоциты	6		0.0000	
Эритроциты	7		0.0000	
Цилиндры	8		0.0000	
Соли	9		0.0000	
Билирубин	10	ммоль/л		
Уробилиноген	11			
РН	12			
Цилиндры	13			
Дрожжевые грибы	отрицат			
КУМ мочи	14			

Посещения пол-ки
 Анализы
 Исследования
 Флюорография

Карта F6 -Редакт F7 -Новая Выход

При выборе переключателя «Флюорография» можно просмотреть даты и результаты всех сделанных пациенту флюорографий.

Электронная карта пациента

Пациент: Неизвестный Иван Иванович 32936 Врач: 024 Колтухов М.А. Врач-хирург

Дата: 23.11.2009 Специалист: Колтухов М.А. Врач-хирург

Жалобы | Анамнез | Осмотр | **Диагноз** | Направлен | Льгот.реца | Назначен | Документы | Исследования

16.09.2008

Номер фл. 71

Кол-во флюор 0.0

Результат в норме Выявлено заболевание

Дата следующей флюорографии

Описание

Текст

Посещения пол-ки
 Анализы
 Исследования
 Флюорография

Карта F6 -Редакт F7 -Новая Выход