

**Инструкция по формированию направления на
патоморфологическое исследование и вводу его результатов**

На 51 листах

2023 г.

1 НАСТРОЙКА ДОСТУПА К МОДУЛЮ «ПАТОМОРФОЛОГИЯ»

Перед началом работы пользователю, который будет работать в модуле «Патоморфология», должна быть назначена только одна из ролей:

- «Направления на патоморфологию». Роль не совместима с ролью «Врач. Патоморфология»;
- «Врач. Патоморфология». Роль не совместима с ролью «Направления на патоморфологию».

Описание назначения ролей описано в Руководстве системного программиста ТМ МИС Saas, а также доступно по ссылке <https://confluence.softrust.ru/x/BwDIAw>.

2 ФОРМИРОВАНИЕ «НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА»

При подозрении на онкозаболевание пациенту выписывается направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала.

Оформить направление на патоморфологию можно несколькими способами:

- в ТАП на вкладке «Действия» выбрать действие «Выписать направление на патоморфологию» (Рисунок 1). Доступно для пользователя с ролью «Направления на патоморфологию». Работа с ТАП описана в Руководстве пользователя ТМ МИС SaaS Том 1.

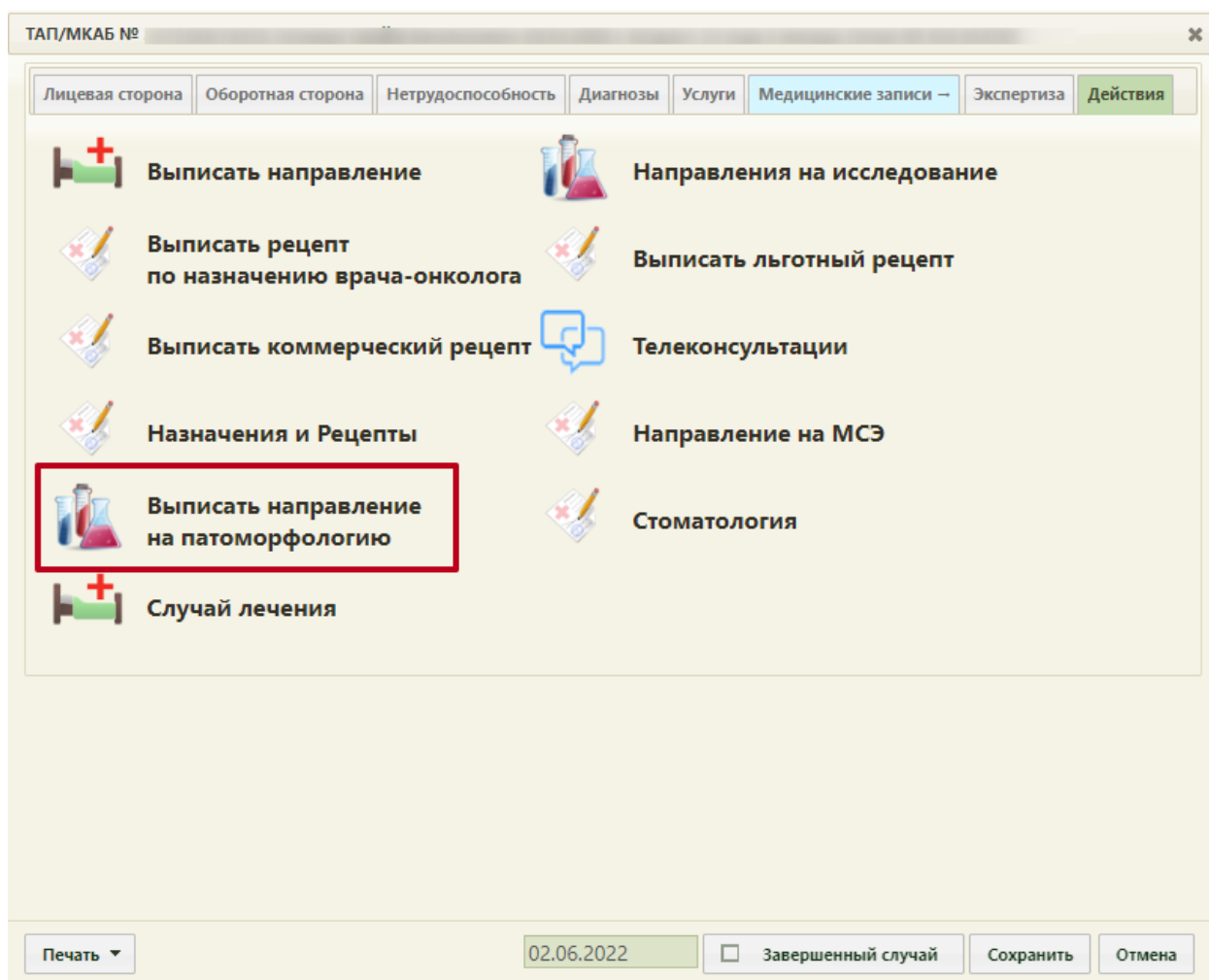


Рисунок 1. Выбор действия «Выписать направление на патоморфологию»

- В случае лечения пациента необходимо перейти в блок «Журнал направлений», в выпадающем меню выбрать пункт «Патоморфология» и нажать кнопку «Создать» (Рисунок 2). Доступно для пользователя с ролью «Направления на патоморфологию». Работа со случаем лечения описана в Руководстве пользователя ТМ МИС SaaS Том 2.

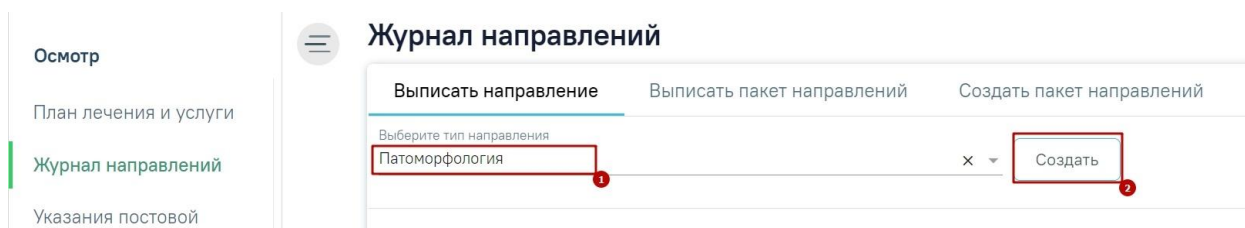


Рисунок 2. Выбор направления в Случае лечения

Обратите внимание! Поля «СНИЛС» и «Полис» должны быть заполнены в медицинской карте амбулаторного больного. В случае их отсутствия при создании направления на патоморфологию будут отображены предупреждающие сообщения (Рисунок 3).

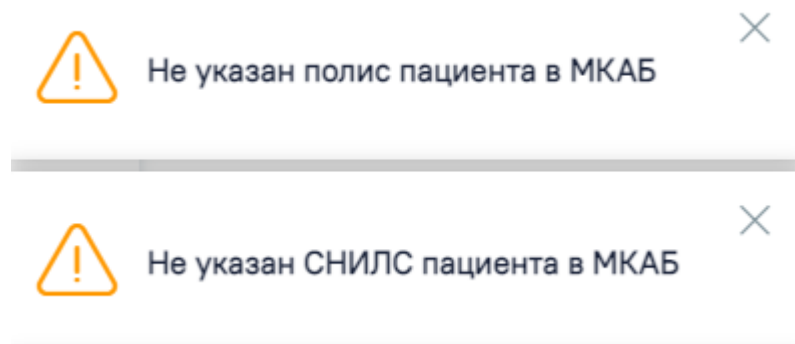


Рисунок 3. Предупреждающие сообщения о наличии незаполненных полей

В случае если в МКАБ или МКСБ у пациента не указан признак «Житель» (городской/сельский), при нажатии кнопки «Создать» отобразится соответствующая ошибка и направление не будет создано (Рисунок 4).

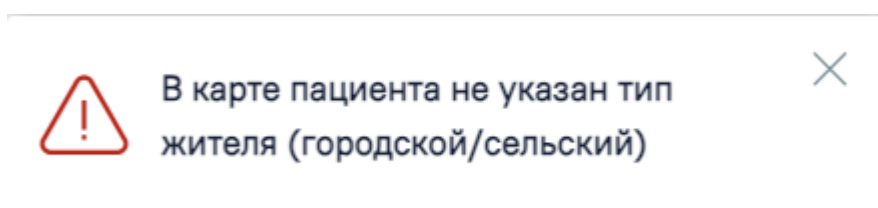



Рисунок 4. Ошибка при неуказанном типе жителя у пациента

- В журнале пациентов стационара необходимо нажать кнопку  и в выпадающем меню выбрать пункт «Направление на патоморфологию» (Рисунок 5).

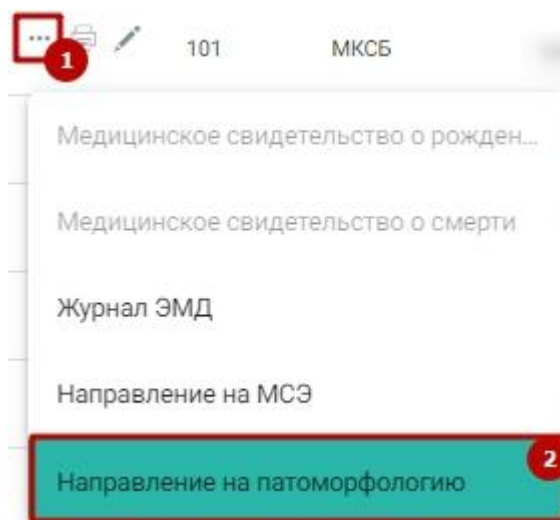


Рисунок 5. Выбор пункта «Направление на патоморфологию»

Результатом успешного выполнения действия является открытие формы «Направление на исследование» в статусе «Черновик» в новой вкладке браузера (Рисунок 6).



Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Черновик

Дата *

28.04.2023

Номер

Направившее отделение *

x

В медицинскую организацию *

☐ Срочное

Диагноз *

A00.0 - Холера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар cholerae

x

Диагноз основного заболевания (состояния)

Исследования

Вид исследования

Исследование

pt1_kind - Патоморфология

x

+ Добавить

Маркировка биопсийного (операционного) материала

Номер
флакона

Характер патологического
процесса

Способ получения
биоматериала

Дата забора
биоматериала

Материал помещен в 10%-
ный формалин

Нет данных для отображения

+ Добавить

Печать/ЭМД

Закрыть

Сохранить

Подписать

Рисунок 6. Форма «Направление на исследование» в статусе «Черновик»

Необходимо заполнить блок «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала» (Рисунок 7).

Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Черновик

Дата *	27.04.2023	Номер	Направившее отделение *	- Поликлиника	x
В медицинскую организацию *					<input type="checkbox"/> Срочное
Диагноз *	D21.0 - Доброкачественное новообразование соединительной и других мягких тканей головы, лица и шеи				x
Диагноз основного заболевания (состояния)					
Исследования					
Вид исследования		Исследование			
pt1_kind - Патоморфология		x			
Добавить					

Рисунок 7. Блок «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала»

Поле «Дата» заполняется автоматически текущей датой. Обязательно для заполнения.

Поле «Номер» заполняется автоматически после сохранения формы.

Поле «Направившее отделение» заполняется автоматически медицинской организацией врача, заполняющего направление. Обязательно для заполнения.

Поле «В медицинскую организацию» заполняется по умолчанию наименованием медицинской организации, указанной в системной настройке «ЛПУ по умолчанию для направлений на патоморфологию» (описание настроек представлено в Руководстве системного программиста ТМ МИС Saas). Доступно для редактирования, заполняется выбором организации из справочника медицинских организаций. Список организаций доступен для фильтрации по части кода или наименования. Обязательно для заполнения.

При необходимости устанавливается признак «Срочное».

Поле «Диагноз» заполняется автоматически диагнозом, указанным в ТАП. Также диагноз можно выбрать вручную из справочника МКБ-10 по коду диагноза или его наименованию. Обязательно для заполнения.

Поле «Диагноз основного заболевания (состояния)» заполняется вручную с клавиатуры.

Поле «Исследование» заполняется значением из справочника исследований, выбор осуществляется по коду исследования или его наименованию. Если в справочнике доступно одно значение, то поле заполняется автоматически доступным значением. Обязательно для заполнения.

Поле «Вид исследования» заполняется автоматически значением «pt1_kind – Патоморфология». Поле доступно для редактирования, заполняется путем выбора значения из справочника на основании значения в поле «Исследование». Обязательно для заполнения.

Для добавления информации о маркировке биопсийного (операционного) материала следует нажать кнопку «Добавить» в блоке «Маркировка биопсийного (операционного) материала». Откроется форма для добавления информации о биопсийном (операционном) материале (Рисунок 8).

Номер флакона	Характер патологического процесса	Способ получения биоматериала	Дата забора биоматериала	Материал помещен в 10%-ный формалин
1	Количество *	05.05.2022	14:17	Характер патологического процесса *
Отношение к окружающим тканям *		Способ получения биопсийного (операционного) материала *		
Локализация патологического процесса *				

Рисунок 8. Блок «Маркировка биопсийного (операционного) материала»

Номер флакону присваивается автоматически.

Поля «Количество», «Локализация патологического процесса», «Отношение к окружающим тканям» заполняются вручную с клавиатуры и являются обязательными для заполнения.

Поле «Характер патологического процесса» заполняется выбором значения из списка значений: «Внешне неизменная ткань», «Узел», «Пятно», «Полип», «Эрозия», «Язва». Является обязательным для заполнения.

В поле «Способ получения биопсийного (операционного) материала» выбирается значение из списка: «Эндоскопическая биопсия», «Пункционная биопсия», «Аспирационная биопсия», «Инцизионная биопсия», «Операционная биопсия», «Операционный материал», «Самопроизвольно отделившиеся фрагменты тканей». Является обязательным для заполнения.

В поле «Дата» автоматически указывается текущая дата в формате «ДД.ММ.ГГГГ» с помощью календарной формы, в поле «Время» автоматически указывается текущее время в формате «ЧЧ:ММ». Являются обязательными для заполнения.

При вводе некорректной информации рядом с полем появится подсказка по его заполнению.

Для сохранения записи в блоке необходимо нажать кнопку «Сохранить», в таблице отобразится запись с добавленной информацией (Рисунок 9).


✓ Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись					
Номер флакона	Характер патологического процесса	Способ получения биоматериала	Дата забора биоматериала	Материал помещен в 10%-ный формалин	
1	Внешне неизменная ткань	Эндоскопическая биопсия	05.05.2022 14:17	<input type="checkbox"/>	
⊕ Добавить					

Рисунок 9. Добавленная запись в блоке «Маркировка биопсийного (операционного) материала»

При необходимости можно установить признак «Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина».

Запись в блоке «Маркировка биопсийного (операционного) материала» доступна для редактирования и удаления.

Ниже блока «Маркировка биопсийного (операционного) материала» располагаются обязательные для заполнения поля для ввода выписки из медицинских документов пациента, заполняемые вручную:

- «Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала»;
- «Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований)»;
- «Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение)»;
- «Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения)».

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала *

Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований) *

Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение) *

☐ Не проводилось

Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения) *

☐ Не проводилось

Направивший врач *

x

Телефон

Рисунок 10. Выписка из медицинских документов

При отсутствии результатов предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований и проведенного предоперационного лечения необходимо установить признак «Не проводилось».

Поле «Врач» заполняется автоматически текущим пользователем. Поле «Телефон» заполнится автоматически, если телефон указан в профиле пользователя.

После заполнения формы «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала» следует нажать кнопку «Подписать» (Рисунок 11). Для пациентов, у которых основной диагноз относится к онкологическому или предопухоловому заболеванию, а также если установлено подозрение на онкологическое заболевание, будет отображаться кнопка «Подписать и отправить».

Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала Статус: Черновик

Дата * 13.02.2023 Номер Направившее отделение *

В медицинскую организацию * ☐ Срочное

Диагноз * H40.0 - Подозрение на глаукому

Диагноз основного заболевания (состояния)

Исследования

Вид исследования	Исследование
pt1_kind - Патоморфология	pt1 - Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционног

Добавить

Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала * 1

Печать/ЭМД Заккрыть Сохранить Подписать

Рисунок 11. Кнопка «Подписать»

В результате нажатия кнопки «Подписать» отобразится уведомление об успешном сохранении направления (Рисунок 12). Направление примет статус «Выписано».



Рисунок 12. Сообщение об успешном сохранении

Если в МКАБ пациента не указан СНИЛС, то при формировании СЭМД появится сообщение об ошибке (Рисунок 13). Для повторной отправки СЭМД, после исправления ошибки, следует нажать кнопку «Отправить».



Ошибка формирования СЭМД:
Отсутствует СНИЛС пациента



Рисунок 13. Сообщение об ошибке

После подписания направления отображаются дополнительные блоки:

- «Сведения о регистрации» (Рисунок 14) – блок заполняется автоматически после регистрации биоматериала в МО, в которую направлен биоматериал. Данные недоступны для редактирования. После получения данных направление примет статус «Зарегистрировано». В случае если данные еще не получены, то данный блок будет недоступен.

Сведения о регистрации

Дата и время поступления материала
25.04.2023 16:51

Дата и время регистрации материала
25.04.2023 16:51

Регистрационный номер
470102-00090401

Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись

Номер флакона	Характер патологического процесса	Способ получения биоматериала	Дата забора биоматериала	Материал помещен в 10%-ный формалин	Материал загрязнен	Упаковка сохранена
1	Внешне неизменная ткань	Эндоскопическая биопсия	25.04.2023 16:36	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Рисунок 14. Блок «Сведения о регистрации»

- «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала» (Рисунок 15) – блок заполняется автоматически, после внесения и подписания результатов исследования в «Протоколе прижизненного патолого-анатомического исследования». Данные недоступны для редактирования. После получения данных направление примет статус «Завершено». В случае если данные еще не получены, то данный блок будет недоступен.



Диагноз основного заболевания (состояния)

➤ Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись

[Снять подпись](#)

Для снятия подписи и редактирования направления следует нажать кнопку «Снять подпись» (Рисунок 16). Кнопка «Снять подпись» доступна при наличии роли «Отмена подписи», а также для направления в статусе «Выписано».

Для аннулирования направления необходимо нажать кнопку «Аннулировать» и в выпадающем списке выбрать причину аннулирования направления (Рисунок 17). При наведении на причину появится всплывающая подсказка.

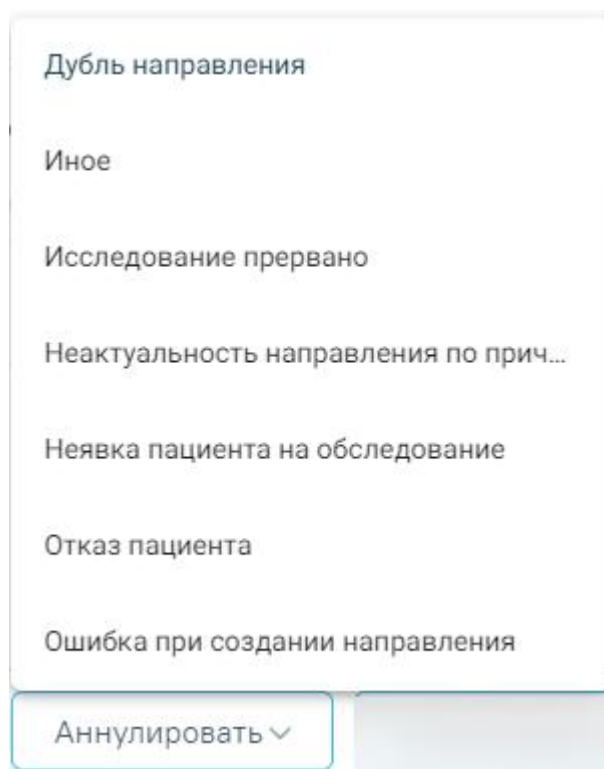


Рисунок 17. Список причин аннулирования направления

В результате отобразится окно «Причина аннулирования», где для подтверждения аннулирования следует нажать кнопку «Аннулировать», для отмены действия – кнопку «Закрыть» (Рисунок 18).

Причина аннулирования

Исследование прервано






Рисунок 18. Окно подтверждения


Статус направления изменится на «Аннулировано» (Рисунок 19).

Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Аннулировано



Дата: 27.04.2023  Номер: _____ Направившее отделение: _____ 


В медицинскую организацию: _____  ☐ Срочное

Диагноз: C00.0 - Злокачественное новообразование наружной поверхности верхней губы 

Диагноз основного заболевания (состояния): _____

Исследования

Вид исследования	Исследование
pt1_kind - Патоморфология 	A08.30.046.002 - Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала втори 

 Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись




Рисунок 19. Направление в статусе «Аннулировано»

Для печати направления следует нажать кнопку «Печать/ЭМД» и выбрать пункт «Направление на патоморфологию (форма 014/у)» (Рисунок 20). Кнопка «Печать/ЭМД» доступна при любом статусе, кроме «Аннулировано». Выбор пункта «Направление на патоморфологию (форма 014/у)» доступен для направлений в статусе «Выписано», «Зарегистрировано» и «Завершено».

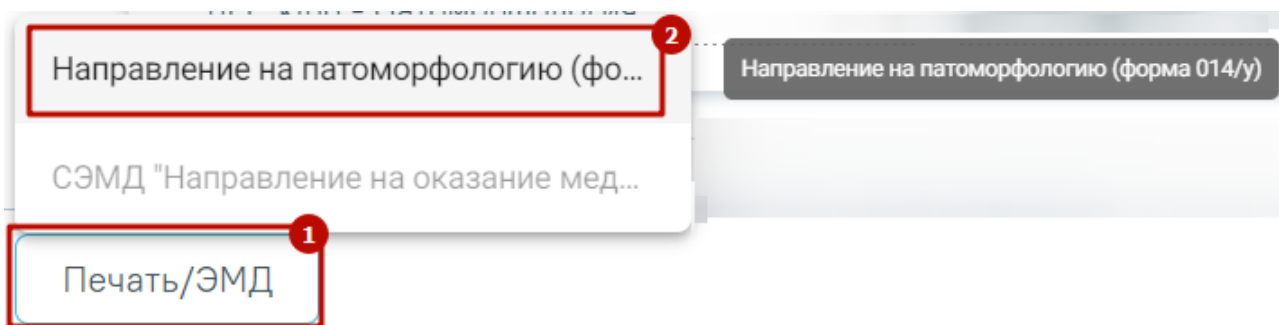



Рисунок 20. Печать направления форма 014/у

Также печать направления доступна из журнала направлений (Рисунок 21), для этого необходимо нажать кнопку  .

Журнал направлений

Выписать направление Выписать пакет направлений Создать пакет направлений

Выберите тип направления
Лабораторные исследования x Создать

Строк на странице: 5 Записей: 13 < Пред. 1 2 3 След. >

№ Направления	Дата направления	Куда направлен	Диагноз	Тип	Статус	Записан	Направивший врач
... 470101457541921	25.04.2023	Поликлиника	A00.0 - Холера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар cholerae	На консультацию	Выписано	Нет	
... 470102-86972	25.04.2023	ГБУЗ МО	A00.0 - Холера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар cholerae	На прижизненное патолого-анатомическое исследование	Выписано	Нет	

Форма 014/у

Рисунок 21. Печать направления из журнала направлений

Направление на патоморфологию можно распечатать из протокола прижизненного патолого-анатомического исследования, для этого необходимо нажать кнопку «Печать/ЭМД» и выбрать пункт «Направление на патоморфологию (форма 014/у)» (Рисунок 22).

Учетная форма № 014-1/у

СЭМД "Протокол прижизненного пато...

СЭМД "Протокол прижизненного пато...

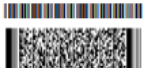
Направление на патоморфологию (фо...

Печать/ЭМД

Рисунок 22. Печать направления на патоморфологию (форма 014/у) из протокола на патоморфологию

В новой вкладке браузера откроется печатная форма документа «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала». Для печати направления следует нажать кнопку «Печать».

Поликлиника



Код формы по ОККУД

Код учреждения по ОКПО

Медицинская документация

Учетная форма N014/y

Утверждена приказом Минздрава России от «24» марта 2016г. № 179н

Направление 470102-80934

на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

- Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал: Поликлиника
- Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента: _____
- Пол: Женский - 2 4. Дата рождения: _____
- Полно: ОМС _____ 6. СНИЛС _____
- Место регистрации: г. _____ тел. _____
- Местность: городская - 1
- Диагноз основного заболевания (состояния): _____
- Код по МКБ-10: _____
- Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала: _____
- Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований): _____
- Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение): _____
- Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения): _____
- Маркировка биопсийного (операционного) материала (расшифровка маркировки флажков):


Номер флажка	Локализация патологического процесса (орган, топография)	Характер патологического процесса (эрозия, язва, полип, гланд, узел, внешне не измененная ткань, отношение к окружающей ткани)	Количество объектов	Способ получения биопсийного (операционного) материала	Дата и время забора материала	Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет)
1	_____	Внешне неизмененная ткань	5	Эндоскопическая биопсия	23.11.2022 12:33	_____
- Фамилия, инициалы врача: _____ подпись _____
- Дата направления: 23.11.2022 г., телефон: _____

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Печать

1 лист бумаги

Принтер

 Kyocera ECOSYS P315

Страницы

Все

Копии

1

Раскладка

Вертикальное располож

Дополнительные настройки

▼

Печать

Отмена

Рисунок 23. Печатная форма документа «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала»

Для возврата в Случай лечения следует нажать кнопку «Заккрыть» в нижней части экрана или кнопку «Вернуться в ТАП» в боковом меню (Рисунок 24).

Вернуться в ТАП

Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Выписано

Дата

17.03.2023

Номер

470102-85156

Направившее отделение

470102 - Поликлиника

В медицинскую организацию

470102 - Поликлиника

Срочное

Диагноз

I63.6 - Инфаркт мозга, вызванный тромбозом вен мозга, непиогенный

Диагноз основного заболевания (состояния)

Рисунок 24. Кнопка «Вернуться в ТАП» в боковом меню

2.1. Формирование СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)»

Для формирования СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)» и отправки в ВИМИС Онкология требуется выполнение следующих условий:

- ТАП открыт.

- Основной диагноз относится к онкологическому или предопухоловому заболеванию, а также если установлено подозрение на онкологическое заболевание.

После того, как все необходимые сведения о пациенте были заполнены, необходимо сформировать СЭМД. Для этого следует нажать кнопку «Подписать и отправить» на форме направления (Рисунок 25) или на форме предварительного просмотра ЭМД, открываемого по кнопке «Печать/ЭМД» – СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)» (Рисунок 26). Выбор пункта «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)» доступен для направлений в статусе «Черновик» или «Выписано».

Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Черновик

Дата *

27.04.2023

Номер

Направившее отделение *

В медицинскую организацию *

Диагноз *

C50.3 - Злокачественное новообразование нижневнутреннего квадранта молочной железы

Срочное

☐

Диагноз основного заболевания (состояния)

Исследования

Вид исследования	Исследование
pt1_kind - Патоморфология	pt1 - Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Добавить

Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала *

Печать/ЭМД

Заккрыть

Сохранить

Подписать и отправить

Рисунок 25. Кнопка «Подписать и отправить» на форме направления ПАТ

Предварительный просмотр ЭМД

d8f8e34b-26f0-4a8f-9c3c-a384abc9ee43

1 / 2

94%

Пациент:

Идентификаторы пациента:

Пол:

Возраст:

Контактная информация:

Направившее учреждение:

СНИЛС:

Полис ОМС:

Женский

Адрес регистрации:

Контакты:

Направление на исследование от 27 Апреля 2023

Цель: На прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Куда:

Льготы не установлены

Место работы, должности

Диагностика

Дата установления диагноза (для нозологической единицы)	03.04.2023
Степень обоснованности диагноза	Предварительный клинический диагноз
Вид нозологической единицы диагноза	Основное заболевание
Заболевание (состояние) по МКБ-10	C50.3 Злокачественное новообразование нижневнутреннего квадранта молочной железы
Клинический диагноз	

Печать

Скачать

Подписать и отправить

Рисунок 26. Кнопка «Подписать и отправить» на форме предварительного просмотра ЭМД

После нажатия кнопки, СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)» будет сформирован, подписан и отправлен в ВИМИС Онкология. Появится сообщение об успешной отправке документа (Рисунок 27).

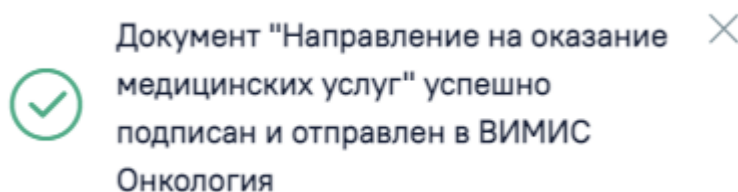


Рисунок 27. Сообщение об успешной отправке СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)» в ВИМИС Онкология

3 ЖУРНАЛ НАПРАВЛЕНИЙ НА ИССЛЕДОВАНИЯ

Переход в Журнал направлений на исследования осуществляется с главной страницы Системы. Для этого следует выбрать раздел «Журнал направлений на исследования» (Рисунок 28). Доступно для пользователя с ролью «Врач».

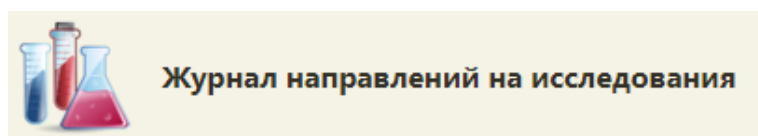


Рисунок 28. Выбор раздела «Журнал направлений на исследования»

В новой вкладке браузера откроется Журнал направлений на исследования (Рисунок 29).

Журнал направлений на исследования

ФИО / Полис _____ Номер направления _____ Тип направления _____
 Дата направления _____ Статус _____ Направивший врач _____
 Вид оплаты _____ Направлен в ЛПУ _____ ☐ МО другого региона
 Исследование _____ Дата проведения _____ Все _____ Дата записи _____ ☐ СИТО

Результаты поиска

Строк на странице: 10 Записей: 6091

Номер	Дата	ФИО пациента	Куда направлен	Тип	Запись на прием	Статус	
> ... 47010127909271	19.10.2023			На неонатальный скрининг	Нет	Черновик	<input type="button" value="Удалить"/>
> ... 47010127909203	18.10.2023			На лабораторные исследования	Нет	Частично завершено	<input type="button" value="Удалить"/>
> ... 47010127909182	18.10.2023			На лабораторные исследования	Нет	Выписано	<input type="button" value="Удалить"/>
> ... 47010127908877	18.10.2023			На лабораторные исследования	Нет	Аннулировано	<input type="button" value="Удалить"/>
> ... 47010127908863	18.10.2023			На лабораторные исследования	Нет	Аннулировано	<input type="button" value="Удалить"/>

Рисунок 29. Журнал направлений на исследования

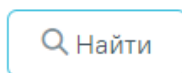
В журнале доступна фильтрация данных по следующим критериям:

- «ФИО/Полис» – осуществляется поиск по ФИО или номеру полиса пациента. Заполняется вручную с клавиатуры.
- «Номер направления» – осуществляется поиск по номеру направления. Заполняется вручную с клавиатуры.
- «Тип направления» – осуществляется поиск по типу направления. Заполняется путем выбора значения из справочника.
- «Дата направления» – осуществляется поиск по дате создания направления. Даты указываются в полях «с» и «по» выбором даты из календаря или вводом вручную.
- «Статус» – осуществляется поиск по статусу направления. Заполняется путем выбора значения из справочника.
- «Направивший врач» – осуществляется поиск по врачу, выписавшему направление. По умолчанию поле заполняется данными текущего авторизованного пользователя. Доступно для редактирования, заполняется путем выбора значения из справочника.
- «Вид оплаты» – осуществляется поиск по направлениям с указанным видом оплаты. Заполняется путем выбора значения из справочника.

- «Направлен в ЛПУ» – осуществляется поиск по направлениям с указанным ЛПУ. Заполняется путем выбора значения из справочника.
- «МО другого региона» – осуществляется поиск по ЛПУ другого региона. Заполняется путем установки флажка.
- «Исследование» – осуществляется поиск по исследованию. Заполняется путем выбора значения из справочника.
- «Дата проведения» – осуществляется поиск по дате проведения исследования. Заполняется выбором даты из календаря или вводом значения вручную с клавиатуры.
- «Запись на прием» – осуществляется поиск по направлениям в зависимости от наличия записи на прием. Заполняется выбором значения из справочника.
- «Дата записи» – поле становится доступно для заполнения, если в поле «Запись на прием» указано значение «С записью». Поле заполняется выбором даты из календаря или вручную с клавиатуры.
- «СИТО» – осуществляется поиск по срочным направлениям. Заполняется путем установки флажка.

После того, как поля фильтра заполнены, можно осуществить поиск направлений,

нажав клавишу Enter или кнопку



. Отобразится список направлений в соответствии с заданными условиями.

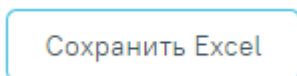
Для того чтобы очистить все поля фильтра и, например, затем ввести в них новые

данные, нужно нажать кнопку



, все введенные данные будут удалены из полей.

При нажатии кнопки



список всех найденных направлений будет выгружен в файл формата xls. Выгрузить можно не более 500 записей, иначе отобразится предупреждающее сообщение (Рисунок 30).

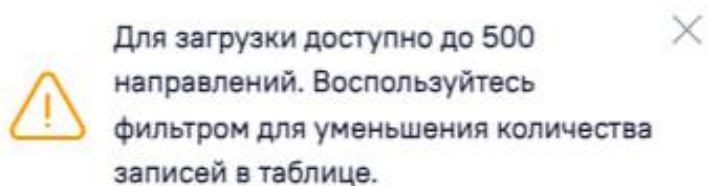




Рисунок 30. Ограничение на количество записей доступных для выгрузки
Список направлений представлен в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Номер» – отображается номер направления.

- «Дата» – отображается дата создания направления.
- «ФИО пациента» – отображается ФИО пациента.
- «Куда направлен» – отображается наименование МО, в которую направлен пациент.
- «Тип» – отображается тип направления.
- «Запись на прием» – отображается дата и время записи на прием.
- «Статус» – отображается статус направления.

Для того чтобы просмотреть направление, необходимо его выделить и нажать кнопку . Кнопка «Просмотр» доступна для направлений в статусах «Зарегистрировано», «Завершено» и «Аннулировано».

При нажатии кнопки  в строке с направлением отображается строка с исследованием (Рисунок 31). Для просмотра результатов по выполненному исследованию следует дважды нажать на раскрывшуюся строку с исследованием. Для направлений в статусе «Черновик» просмотр результатов будет недоступен.





Номер	Дата	ФИО пациента	Куда направлен	Тип	Запись на прием	Статус
 ...   12345678901234567890	19.10.2023			На лабораторные исследования	Нет	Завершено 
Лаборатория		Исследование			Статус	
№ 66 лаборатории, отделение для тестирования, Детская поликлиника-1		2 - Антитела COVID, качественное IgG			Завершено	

Рисунок 31. Просмотр результатов выполненного исследования

В результате отобразится форма с результатами исследования (Рисунок 32).

Результат исследования

Вид исследования 401 - Иммунологические исследования	Лаборатория № 66 лаборатории, отделение для тестирования, Детская поликлиника-1	Исследование 2 - Антитела COVID, качественное IgG	Статус Завершено
---	--	--	---------------------

Случай лечения
18.10.2023, N97.0

Перейти в карту диспансеризации


Создать случай лечения

> Услуги

> Выполненные услуги

Тип результата	Дата	Врач	Статус
Результат	19.10.2023		Подписано
<input checked="" type="radio"/> Проведено <input type="radio"/> Выполнено ранее			
Дата проведения 19.10.2023			
Лаборант (Терапевты, АРО, Стационар) Медицинская организация			
Медицинские записи 0 записей			
Строк на странице: 20			
<input type="button" value="Печать"/> <input type="button" value="Обновить"/>			
<input type="checkbox"/> Дата документа	Наименование	Врач	Подписана
<input type="button" value="Печать/ЭМД"/> <input type="button" value="Закрыть"/> <input type="button" value="Снять подпись"/>			

Рисунок 32. Результаты исследования

Для того чтобы отредактировать направление, необходимо нажать кнопку , будет осуществлен переход на форму редактирования направления (Рисунок 33). Кнопка «Редактировать» доступна для направлений в статусе «Черновик», «Выписано» и «Частично завершено».



	Номер	Дата	ФИО пациента	Куда направлен	Тип	Запись на прием	Статус
	47010127910224	19.10.2023			На лабораторные исследования	Нет	Выписано

Рисунок 33. Переход на форму редактирования направления

В новом окне отобразится форма направления доступная для редактирования. Описание работы с направлениями представлено в Руководстве пользователя ТМ МИС SaaS Том 2.

При нажатии кнопки  отображается список печатных форм по выбранному направлению (Рисунок 34).

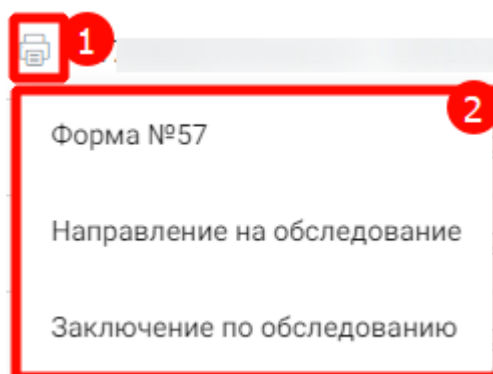



Рисунок 34. Список печатных форм по направлению

При нажатии кнопки  отображается список дополнительных действий (Рисунок 35).

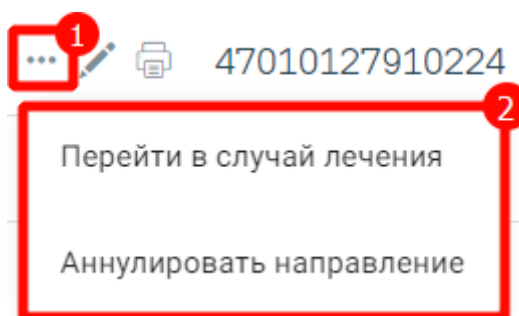


Рисунок 35. Дополнительные действия

При выборе пункта «Перейти в случай лечения» осуществляется переход в ТАП или МКСБ, в рамках которого выписано текущее направление.


При выборе пункта «Аннулировать направление» отображается поле «Причина аннулирования» в котором следует указать причину аннулирования путем выбора значения из справочника, а затем нажать кнопку . В результате отобразится сообщение об успешном аннулировании направления (Рисунок 36), направление примет статус «Аннулировано», а также отменится запись на прием, если время записи не истекло. Аннулирование доступно для направлений в статусе «Черновик» и «Выписано».



Рисунок 36. Сообщение об успешном аннулировании направления

Чтобы выбрать направление следует нажать на строку с направлением. При выборе направления становится доступна кнопка «Действия» (Рисунок 37), расположенная в левом нижнем углу Журнала направлений на исследования.

Номер	Дата	ФИО пациента	Куда направлен	Тип	Запись на прием	Статус	
> ... 47010127910420	19.10.2023			На неонатальный скрининг	Нет	Черновик	1
> ... 47010127910395	19.10.2023			На лабораторные исследования	Нет	Выписано	

Действия
 2

Рисунок 37. Кнопка «Действия»

При нажатии кнопки «Действия» отображается список печатных форм (Рисунок 38), доступных для выбранных направлений.

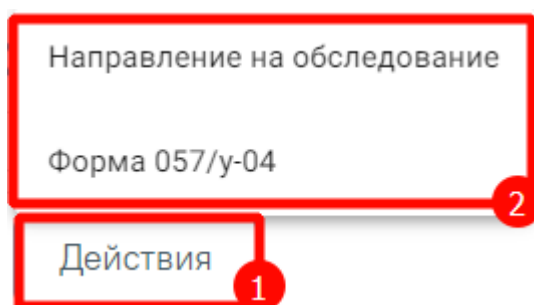


Рисунок 38. Список печатных форм

4 РЕГИСТРАЦИЯ ПОСТУПЛЕНИЯ БИОМАТЕРИАЛА ПО НАПРАВЛЕНИЮ НА ИССЛЕДОВАНИЕ

Регистрация поступления биоматериала на исследование осуществляется через Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований. Для перехода в Журнал регистрации в главном меню Системы необходимо выбрать раздел «Протоколы патоморфологии». Функциональность доступна пользователю с ролью «Врач. Патоморфология».

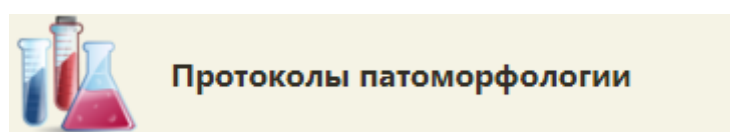


Рисунок 39. Раздел «Протоколы патоморфологии»

В новой вкладке браузера отобразится Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований (Рисунок 40). В Журнале содержится список направлений на патоморфологические исследования в различных статусах:

1. «Зарегистрирован» – поступление биоматериала зарегистрировано.
2. «Заполнен» – протокол патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала заполнен и сохранён.
3. «Подписан» – протокол патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала подписан.

4. «Выдан» – зарегистрирована выдача протокола.

Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований

Зарегистрировать

Поиск по ФИО пациента, номеру направления, регистрационному номеру, ФИО врача-патологоанатома

Дата направления:

Дата

–

Дата

Тип направления
Патоморфология

Статус протокола

Направившая медицинская орга...

Строк на странице: 10 Записей: 1586

< Пред. 1 2 3 След. >

Рег. №	Номер направления	Пациент	Дата и время поступления	ФИО врача-патологоанатома	Направившая МО	Дата выдачи протокола	Статус протокола
470102-00103761	470102-00103761	Петров Иван Иванович	06.02.2024 14:18	Иванов Иван Иванович	Патологоанатомический кабинет (ПАК)	06.02.2024	Выдан
470102-00103738	470102-00103738	Сидоров Петр Петрович	05.02.2024 16:25	Иванов Иван Иванович	ПАК		Зарегистрирован
470102-00103737	470102-00103737	Иванов Петр Иванович	05.02.2024 16:18	Иванов Иван Иванович	ПАК		Зарегистрирован
470102-00103466	470102-00103466	Петров Иван Иванович	29.01.2024 17:15	Иванов Иван Иванович	Детская поликлиника		Зарегистрирован
470102-00103465	470102-00103465	Иванов Иван Иванович	29.01.2024 17:10	Иванов Иван Иванович	Детская поликлиника		Зарегистрирован
470102-00103443	470102-00103443	Петров Иван Иванович	29.01.2024 16:00	Иванов Иван Иванович	ПАК		Зарегистрирован


Рисунок 40. Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала

Доступны следующие поля фильтрации журнала:

- «Поиск по ФИО пациента, номеру направления, регистрационному номеру и ФИО патологоанатома» – в поле указывается ФИО пациента, номер направления, регистрационный номер или ФИО патологоанатома;
- «Дата направления с - по» – в поле указывается диапазон дат выписки направления.
- «Тип направления» – в поле автоматически установлено значение «Патоморфология». Поле недоступно для редактирования и сбрасывания, при выполнении действия «Очистить»;
- «Статус протокола» – выбор значения из справочника. Может принимать значения: «Зарегистрирован», «Заполнен», «Подписан», «Выдан».
- «Направившая медицинская организация» – выбор значения из справочника медицинских организаций. Фильтруется по направившей МО.

После указания необходимых данных для поиска следует нажать кнопку «Найти», после этого отобразится результат поиска. Для очистки заполненных полей следует нажать «Очистить».

Для того чтобы зарегистрировать поступление биоматериала по направлению на исследование, необходимо нажать кнопку «Зарегистрировать». Откроется форма для поиска направления на патоморфологию. В поле «Поиск по номеру направления»

необходимо ввести его номер. При условии ввода номера направления менее 9 цифр поиск осуществляется при нажатии  или клавиши Enter на клавиатуре (Рисунок 41). При вводе номера направления более 9 цифр список отфильтруется в соответствии с введенными данными (Рисунок 42).

Регистрация биоматериала

Поиск по номеру направления

500101-14



[Вернуться в журнал](#)

Рисунок 41. Поиск направления на исследования по номеру

Регистрация биоматериала

Поиск по номеру направления

500101-143



500101-143519
500101-143518
500101-143517
500101-143516
500101-143515

[Вернуться в журнал](#)

Рисунок 42. Поиск направления на исследования по номеру с фильтрацией

После выбора направления отобразится форма, которая включает блоки: «Сведения о направлении», «Сведения о регистрации», «Маркировка биопсийного (операционного) материала». Блоки «Сведения о направлении», «Маркировка биопсийного (операционного) материала» будут заполнены автоматически данными из направления на исследование из централизованного сервиса ЛИС и недоступны для редактирования.

В форме «Сведения о регистрации» необходимо заполнить следующие поля: «Дата поступления материала», «Время», «Дата регистрации материала» и «Время». По умолчанию поля заполняются текущими датой и временем, поля доступны для редактирования. Поле «Регистрационный номер» заполняется автоматически. Номер состоит из МКОД и автоматически генерируемого номера. Для регистрации следует нажать кнопку «Зарегистрировать» (Рисунок 43).

Сведения о регистрации

ДД.ММ.ГГГГ * ММ.ЧЧ *
28.04.2023 10:25

ДД.ММ.ГГГГ * ММ.ЧЧ *
28.04.2023 10:25

Регистрационный номер
0

✓ Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись

Номер флакона	Характер патологического процесса	Способ получения биоматериала	Дата забора биоматериала	Материал помещен в 10%-ный формалин	Материал загрязнен	Упаковка сохранена
1	Внешне неизменная ткань	Операционная биопсия	19.07.2021 13:03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Вернуться в журнал Зарегистрировать

Рисунок 43. Регистрация направления на исследование

При регистрации материала при необходимости устанавливаются флажки «Материал загрязнен» и «Упаковка сохранена».

Для завершения регистрации направления необходимо нажать кнопку «Зарегистрировать». При успешной регистрации будет выдано соответствующее сообщение (Рисунок 44).

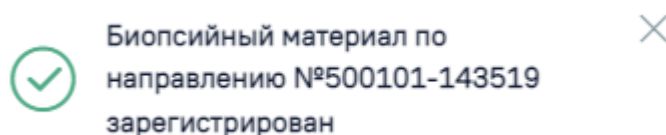


Рисунок 44. Сообщение об успешной регистрации направления

После чего будет осуществлен возврат в Журнал регистрации (Рисунок 40). В Журнале по зарегистрированному направлению на исследование в колонке «Дата и время поступления» отобразится соответствующая информация.

5 ФИКСАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЙ В «ПРОТОКОЛ ПРИЖИЗНЕННОГО ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА»

Для фиксации результатов проведенного патолого-анатомического исследования необходимо осуществить поиск ранее зарегистрированного направления на патоморфологию.

Для поиска зарегистрированного протокола следует в поле «Статус протокола» указать значение «Зарегистрирован». Затем в сроке поиска ввести следующие данные: ФИО пациента, номер направления, регистрационный номер направления, ФИО врача-патологоанатома или дату поступления биоматериала. Нельзя указывать будущую дату поступления. Дата поступления в поле «С» не может быть больше даты в поле «По».

Журнал будет автоматически отфильтрован по введённым данным. Также для поиска можно нажать кнопку «Найти» (Рисунок 45).

Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований

Зарегистрировать

Поиск по ФИО пациента, номеру направления, регистрационному номеру, ФИО врача-патологоанатома

Патн

Дата направления:

Дата

 -

Дата

Тип направления

Патоморфология

Статус протокола

Зарегистрирован

Направившая медицинская орга...

Найти

Очистить

Строк на странице: 10 Записей: 1586

< Пред.

1

2

3


След. >

Рег. №	Номер направления	Пациент	Дата и время поступления	ФИО врача-патологоанатома	Направившая МО	Дата выдачи протокола	Статус протокола
470102-00103761	470102-00103761	Петров Олег Петрович	06.02.2024 14:18	Михайлов Алексей Александрович	Городская (ГБУЗ) "Патологическая АН"	06.02.2024	Выдан
470102-00103738	470102-00103738	Сидоров Алексей Иванович	05.02.2024 16:25		ГБУЗ "Патологическая АН"		Зарегистрирован
470102-00103737	470102-00103737	Иванов Алексей Иванович	05.02.2024 16:18		Городская патологическая		Зарегистрирован
470102-00103466	470102-00103466	Петров Алексей Викторович	29.01.2024 17:15		Городская патологическая		Зарегистрирован
470102-00103465	470102-00103465	Дмитриев Дмитрий Дмитриевич	29.01.2024 17:10		Городская патологическая		Зарегистрирован
470102-00103443	470102-00103443	Петров Олег Петрович	29.01.2024 16:00		Городская (ГБУЗ) "Патологическая АН"		Зарегистрирован

Сохранить в Excel

Рисунок 45. Поиск направления в Журнале

В Журнале отображается следующая информация по зарегистрированным направлениям на исследования: регистрационный номер, номер направления, ФИО пациента, дата и время поступления, ФИО врача-патологоанатома, наименование направившей медицинской организации, дата выдачи протокола прижизненного патолого-анатомического исследования, статус протокола.

Для ввода результатов проведенного патолого-анатомического исследования необходимо в строке с направлением нажать кнопку  (Рисунок 40). Откроется форма для заполнения «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования» (Рисунок 46). Блоки «Сведения о направлении», «Сведения о регистрации» и «Маркировка биопсийного (операционного) материала» доступны только для просмотра.

29

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования

Сведения о направлении

Номер направления 470102-01	Направившее отделение	В медицинскую организацию Поликлиника
ФИО пациента	Пол Мужской	Дата рождения 05.05.1995
Место регистрации	Телефон	Полис СНИЛС
<input type="checkbox"/> Формализованный адрес КЛАДР		
Диагноз C44.3 - Другие злокачественные новообразования кожи других и неуточненных частей лица		
Диагноз заболевания (состояния) по данным направления		
Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала		
Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований)		
Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение)		
<input checked="" type="checkbox"/> Не проводилось		
Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения)		
<input checked="" type="checkbox"/> Не проводилось		
Направивший врач		Телефон

Сведения о регистрации

Дата и время поступления материала 15.06.2023 14:33	Дата и время регистрации материала 15.06.2023 14:33	Регистрационный номер 470102-01 6
--	--	--------------------------------------

Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись						
Номер флакона	Характер патологического процесса	Способ получения биоматериала	Дата забора биоматериала	Материал помещен в 10%-ный формалин	Материал загрязнен	Упаковка сохранена
1	Внешне неизменная ткань	Эндоскопическая биопсия	15.06.2023 14:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Рисунок 46. Блок «Сведения о направлении» и «Сведения о регистрации»

Необходимо заполнить поля блока «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала» (Рисунок 47).

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала

Дата
24.10.2023

Регистрационный номер
470102-00098414

Медицинские услуги 1 запись

Дата	Код услуги	Врач
24.10.2023	324N1721394	

Добавить

Категория сложности
Первая (I)

Дата
24.10.2023

Время
16:34

Гистологические блоки

Строк на странице: 5 Записей: 1

Номер гистологического блока	Тканевый образец	Количество срезов	Окраски
1		1	Гематоксилин-эозин

Добавить

Дополнительные методы

Макроскопическое описание *

Рисунок 47. Фрагмент блока «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала»

В поле «Дата» указывается дата заполнения протокола. По умолчанию устанавливается текущая дата. Регистрационный номер исследования недоступен для редактирования.

Для добавления медицинской услуги следует нажать **Добавить** в блоке «Медицинские услуги». Откроется форма для добавления (Рисунок 48).

Медицинские услуги 1 запись

Дата	Код услуги	Врач
05.05.2022		

Врач *

Дата *

05.05.2022

Услуга *

Вид оплаты * 1 - ОМС

Количество * 1

☒ Услуга выполнена ☒ Включать услугу в счет ☒ Учитывать в статистике

Отменить Сохранить

Рисунок 48. Форма для добавления медицинской услуги

Поле «Врач» заполняется автоматически текущим пользователем, при необходимости его можно изменить, выбрав нужную запись из выпадающего списка, открываемого щелчком мыши по нему. При вводе врача вручную будет отображен список всех должностей врача в подразделениях.

В поле «Дата» указывается дата оказания медицинской услуги. По умолчанию текущая дата.

Поле «Услуга» заполняется значением из справочника по коду услуги или вводом ее наименования.

Поле «Вид оплаты» заполняется значением из выпадающего списка.

По умолчанию в поле «Количество услуг» указывается 1 услуга. При необходимости значение можно изменить вручную с клавиатуры.

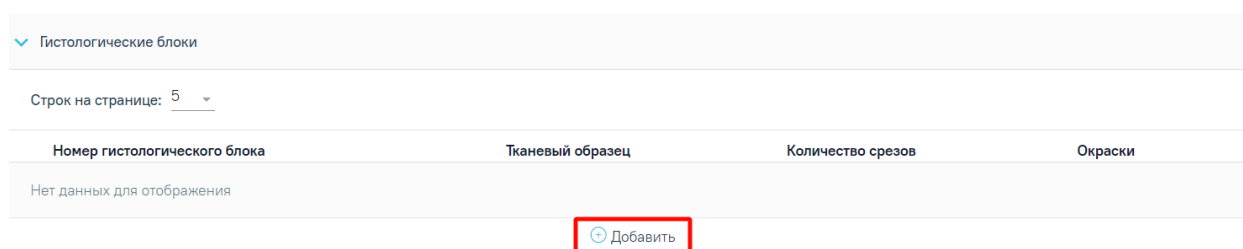
Для услуги необходимо установить признаки в полях «Услуга выполнена», «Включать услугу в счет», «Учитывать в статистике».

Все поля блока являются обязательными для заполнения. При вводе некорректной информации рядом с полем появится подсказка по его заполнению.

Ниже блока «Медицинские услуги» заполнить поля:

- Категория сложности – выбор значения из выпадающего списка, поле обязательно для заполнения.
- Дата проведения вырезки – установить дату с помощью календарной формы.
- Время – установить время в формате ЧЧ:ММ.

В блоке «Номера гистологических блоков» следует указать информацию о гистологических блоках. Для добавления гистологического блока следует нажать кнопку «Добавить» (Рисунок 49).



Гистологические блоки

Строк на странице: 5

Номер гистологического блока	Тканевый образец	Количество срезов	Окраски
Нет данных для отображения			

Добавить

Рисунок 49. Кнопка «Добавить»

Отобразится форма для ввода информации о гистологических блоках (Рисунок 50).

Гистологические блоки

Строк на странице: 5

Номер гистологического блока	Тканевый образец	Количество срезов	Окраски
Нет данных для отображения			
Номер гистологического блока *	Тканевый образец *	Количество срезов * 1	<input type="checkbox"/> В архиве
Назначенные окраски (реакции, определения) *			

Отменить Сохранить

Добавить

Рисунок 50. Ввод информации о гистологических блоках

Поля «Номер гистологического блока» и «Тканевый образец» заполняются вручную с клавиатуры и являются обязательными для заполнения. При вводе некорректной информации рядом с полем появится подсказка по его заполнению.

Поле «Количество срезов» заполняется автоматически значением «1». Доступно для редактирования путем ввода значения вручную или при помощи стрелочек . Обязательно для заполнения.

Поле «Назначенные окраски (реакции, определения)» заполняется выбором значения из выпадающего списка путем установки флажка. Доступен множественный выбор. Обязательно для заполнения.

Если стёкла переданы в архив следует установить флажок «В архиве» напротив необходимого гистологического блока (Рисунок 51).

Гистологические блоки

Строк на странице: 5

Номер гистологического блока	Тканевый образец	Количество срезов	Окраски
Нет данных для отображения			
Номер гистологического блока * 2	Тканевый образец * кожа	Количество срезов * 1	<input checked="" type="checkbox"/> В архиве
Назначенные окраски (реакции, определения) *			
Окраска по Перлсу			

Отменить Сохранить

Добавить

Рисунок 51. Установка флажка «В архиве»

Чтобы закрыть блок «Гистологические блоки» без сохранения данных следует нажать кнопку «Закрыть». Для сохранения внесенных данных следует нажать кнопку «Сохранить».

Для редактирования информации о гистологических блоках следует нажать кнопку . В результате отобразятся поля для редактирования (Рисунок 52).

Гистологические блоки

Строк на странице: 5 Записей: 1

Номер гистологического блока	Тканевый образец	Количество срезов	Окраски
1		1	Гематоксилин-эозин

Номер гистологического блока * 1 x Тканевый образец * x Количество срезов * 1 x ☐ В архиве

Назначенные окраски (реакции, определения) * Гематоксилин-эозин x

Отменить Сохранить

Добавить

Рисунок 52. Редактирование информации о гистологических блоках

Для удаления гистологического блока следует нажать кнопку «Удалить».

Ниже блока «Номера гистологических блоков» расположено поле «Назначенные окраски (реакции, определения)», которое необходимо заполнить выбором значения из выпадающего списка.

Поля «Дополнительные методы», «Макроскопическое описание», «Микроскопическое описание», «Заключение», «Комментарии к заключению и рекомендации» заполняются вручную с клавиатуры. Поля «Макроскопическое описание», «Микроскопическое описание» и «Заключение» являются обязательными для заполнения.

В блоке «Диагнозы» необходимо заполнить поля (Рисунок 53):

- «Тип диагноза» - заполняется выбором из справочника.
- «Диагноз» - поле заполняется выбором из справочника. Если у пациента установлен не онкологический диагноз, то доступен блок «Подозрение на ЗНО». Если у пациента онкологический диагноз (C00-C97, D00-D09), то блок «Подозрение на ЗНО» недоступно для редактирования и отобразится блок «ЗНО».
- «Характер заболевания» - поле заполняется выбором из справочника.
- «Дата» - поле заполняется автоматически текущей датой. Доступно для редактирования.
- «Диспансерный учет» - выбор из справочника.
- «Комментарий» - поле заполняется вручную.

Поля «Травма» и «Внешняя причина» доступны, если в поле «Диагноз» указано значение из диапазона S00-T98. После выбора такого значения поле «Травма» становится обязательным для заполнения. В поле «Внешняя причина» можно выбрать только диагноз из диапазона V01-Y98.



Основной диагноз не имеет
сопоставления с кодом МКБ-О



Рисунок 54. Сообщение о том, что основной диагноз не имеет сопоставления
с кодом МКБ – О



Для данного основного диагноза
невозможно определить
стадирование по TNM



Рисунок 55. Сообщение о том, что для данного основного диагноза невозможно
определить стадирование по TNM

Основной диагноз по МКБ-10 Злокачественное новообразование других типов соединительной и мягких тканей		Характер заболевания Острое			
Степень обоснованности		Обстоятельства выявления опухоли			
Вид классификации TNM	Гистологическая группа	T	N	M	Доп. информация
Краткое наименование топографии	Стадирование по TNM	Стадия опухолевого процесса			
Диагноз установлен: <input checked="" type="radio"/> Впервые <input type="radio"/> Ранее	Дата 10.08.2023	Достоверность	Клиническая группа по ЗНО		
Клинический диагноз					
Морфологический тип опухоли					

Рисунок 56. Отображение полей недоступных для заполнения при установленном
основном онкологическом диагнозе, который не имеет сопоставления с МКБ-О или
невозможно определить стадирование по TNM

Блок «Подозрение на ЗНО» необходимо заполнить если имеется подозрение у
пациента на наличие ЗНО (Рисунок 57). Данный блок доступен только при не
онкологическом диагнозе в блоке «Диагнозы».

Подозрение на ЗНО		
<input type="checkbox"/> Подозрение на ЗНО	Дата и время установл... 10.08.2023 10:00	Диагноз, по которому имеется подозрение на ЗНО

Рисунок 57. Блок «Подозрение на ЗНО»

Для этого необходимо раскрыть блок «Подозрение на ЗНО» и заполнить поля
(Рисунок 57):

- установить флажок «Подозрение на ЗНО».

- «Дата и время установление подозрения». Данное поле становится активным при установке флажка «Подозрение на ЗНО». Заполняется автоматически текущей датой и временем. Доступно для редактирования.
- «Диагноз, по которому имеется подозрение на ЗНО». Данное поле становится активным при установке флажка «Подозрение на ЗНО» и заполняется выбором из справочника. Поле обязательно для заполнения.

При установке подозрения на ЗНО в Системе выполняется автоматическое включение пациента в регистр «Регистр пациентов с подозрением на онкологическое заболевание».

Блок «ЗНО» необходимо заполнить, в случае если имеется подтверждение наличия у пациента ЗНО. Блок доступен для заполнения при установке онкологического диагноза в блоке «Диагнозы» (Рисунок 58).

Основной диагноз по МКБ-10 C00.9 - Злокачественное новообразование губы неуточненной части		Характер заболевания Острое	
Степень обоснованности 1 - Предварительный клинический диагноз		Обстоятельства выявления опухоли 1 - обратился сам	
Вид классификации TNM	Гистологическая группа	T	N
Краткое наименование топографии	Стадирование по TNM	Стадия опухолевого процесса	
Диагноз установлен: <input checked="" type="radio"/> Впервые <input type="radio"/> Ранее	Дата 31.03.2023	Достоверность 1 - Со слов пациента	Клиническая группа по ЗНО
Клинический диагноз			
Морфологический тип опухоли 8000/3 - Новообразование, злокачественное			

Рисунок 58. Блок «ЗНО»

При включенной системной настройке «ЗНО. Обязательное заполнение в протоколе ПАТ» поля «Степень обоснованности», «Обстоятельства выявления опухоли», «Диагноз установлен», «Дата установления диагноза впервые», «Достоверность», «Клинический диагноз» будут обязательны для заполнения при подписании протокола патоморфологии (описано в Руководстве системного программиста ТМ МИС Saas). При выключенной системной настройке «ЗНО. Обязательное заполнение в протоколе ПАТ» поля блока ЗНО станут необязательными для заполнения при подписании протокола патоморфологии.

При отсутствии системной настройки у пользователя поля для заполнения доступны по следующим правилам:

- «Основной диагноз по МКБ-10», «Характер заболевания» - поля заполняются автоматически из блока «Диагнозы» и недоступны для редактирования.
- «Степень обоснованности диагноза», «Обстоятельства выявления опухоли», «Вид классификации TNM», «Гистологическая группа», «Т», «N», «М»,

«Достоверность», «Клиническая группа по ЗНО» – поля заполняются выбором из справочника.

- «Доп. информация» – в поле указываются другие данные об опухоли, например, G — Grade — степень дифференцировки опухоли, S — Serum Tumour Markers — сывороточные опухолевые маркеры, и другие данные из справочника категорий TNM.
- «Краткое наименование топографии» – поле заполняется автоматически и недоступно для заполнения. Если значение краткого наименования топографии определено неоднозначно, то поле становится доступным для заполнения путём выбора значения из справочника, при этом список отображаемых значений сокращен до возможных по справочнику стадирования.
- «Стадирование по TNM» – в поле указывается стадия заболевания по TNM. Поле заполняется автоматически и недоступно для редактирования. Значение стадии по TNM определяется, исходя из выбранных значений T, N, M, доп. информации, диагноза, вида классификации, версии TNM, краткого наименования топографии. Если значение стадии определено неоднозначно, то поле становится доступным для заполнения путём выбора значения из справочника, при этом список отображаемых значений сокращен до возможных по справочнику стадирования.
- «Стадия опухолевого процесса» – в поле указывается стадия опухолевого процесса. Поле заполняется автоматически и недоступно для редактирования. Поле заполняется значением в зависимости от установленной стадии по TNM (поле «Стадирование по TNM»). При этом, если была определена стадия TNM «IS» и «IID» в поле «Стадирование по TNM», то поле «Стадия опухолевого процесса» станет активным и доступным для редактирования.
- Переключатель «Диагноз установлен: "Впервые"/"Ранее"» необходимо выбрать один из вариантов. По умолчанию установлен переключатель «Впервые».
- «Дата» – поле доступно для редактирования, только при установленном переключателе «Ранее». Может быть предзаполнено датой установления диагноза из ранее выписанного протокола с таким же диагнозом. Если протокол по пациенту в Системе не найден, то поле «Дата» будет пустым.

Если установлен переключатель «Впервые», то в поле «Дата» будет указана дата диагноза. Поле недоступно для редактирования.




- «Клинический диагноз» – поле заполняется вручную с клавиатуры.
- «Морфологический тип опухоли» — поле заполняется путем выбора подходящего значения из справочника, значения в справочнике отфильтрованы в зависимости от диагноза МКБ-О. Поле обязательно для заполнения. Справа от поля располагается значок фильтрации по диагнозу МКБ-О . По умолчанию значок включен. Чтобы выключить фильтрацию по МКБ-О следует нажать значок . Если фильтр выключен, то для выбора доступны все значения справочника «Морфологический тип опухоли». При наведении курсора на значок  отобразится всплывающая подсказка (Рисунок 59).



Рисунок 59. Всплывающая подсказка о выключении фильтра МКБ-О

Поля «Вид классификации TNM» и «Гистологическая группа» не будут сохранены, если не заполнены поля «Т», «N», «M». При заполнении полей «Вид классификации TNM» и «Гистологическая группа» отобразится предупреждающее сообщение (Рисунок 60).

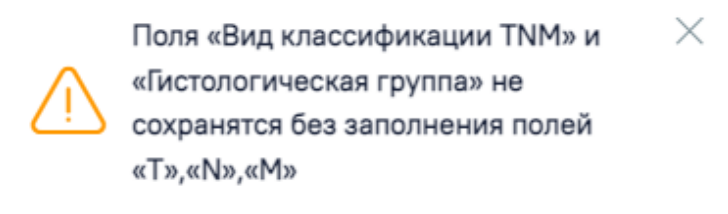


Рисунок 60. Предупреждающее сообщение

В поле «Дата проведения исследования» устанавливается дата проведения исследования, по умолчанию текущая дата.

Поле «Врач-патологоанатом» заполняется текущим врачом. Является обязательным для заполнения.

При необходимости можно указать врача в поле «Врач-специалист, осуществляющий консультацию» из справочника медицинского персонала.

Если в качестве основного заболевания установлен диагноз из диапазона D00-D09, то в блоке «ЗНО» поля по TNM заполняются автоматически и недоступны для редактирования (Рисунок 61):

Основной диагноз по МКБ-10 D00.1 - Карцинома in situ пищевода		Характер заболевания Острое	
Степень обоснованности 1 - Предварительный клинический диагноз		Обстоятельства выявления опухоли 1 - обратился сам	
Вид классификации TNM 4 - не определено	Гистологическая группа 40 - Не определено	T Tis	N N0
Краткое наименование топографии 299 - Не определено	Стадирование по TNM 1 - 0	M M0	Доп. информация
Дата 31.03.2023		Достоверность 1 - Со слов пациента	
Клинический диагноз		Клиническая группа по ЗНО	
Морфологический тип опухоли 8000/3 - Новообразование, злокачественное			

Рисунок 61. Автоматически заполненные поля по TNM при установленном основном диагнозе из диапазона D00-D09

- «Вид классификации» – указано значение «4 - Не определено».
- «Гистологическая группа» – указано значение «40 - Не определено».
- «Т» – указано значение «Tis».
- «N» – указано значение «N0».
- «M» – указано значение «M0».
- «Доп. информация» – нет значения, пустое поле.
- «Краткое наименование топографии» – указано значение «Не определено»
- «Стадирование по TNM» – указано значение «0».
- «Стадия опухолевого процесса» – указано значение «in situ».

Заполнение остальных полей блока «ЗНО» представлено выше.

После заполнения обязательных полей протокола следует нажать кнопку «Сохранить», для его сохранения. Протокол примет статус «Заполнен».

Если в МКАБ пациента не указаны СНИЛС или полис, при открытии протокола на регистрацию и в статусах «Зарегистрирован» или «Заполнен», а также при сохранении и подписании протокола отобразятся предупреждающие сообщения (Рисунок 62).

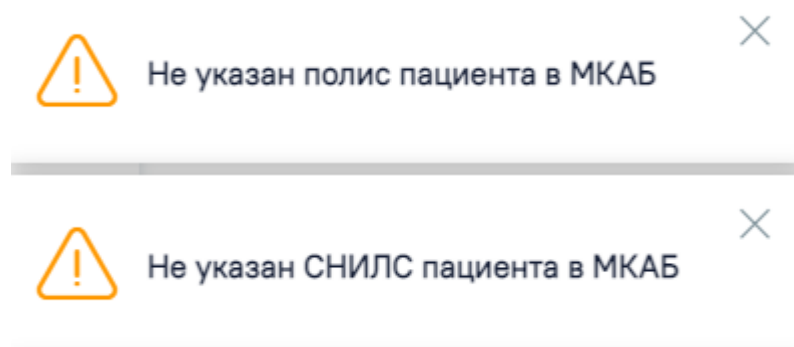


Рисунок 62. Предупреждающие сообщения о наличии незаполненных полей

Для подписания протокола следует нажать кнопку «Подписать и отправить».

При попытке подписать и отправить протокол, выполняется проверка заполнения блоков «Медицинские услуги» и «Номера гистологических блоков». Если блоки не заполнены, отобразится предупреждающее сообщение (Рисунок 63).

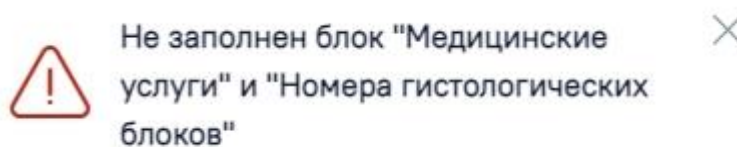


Рисунок 63. Предупреждающее сообщение о наличии незаполненных обязательных полей

5.1. Формирование СЭМД «Протокол прижизненного патологоанатомического исследования» для отправки в РЭМД

Для корректного формирования СЭМД и отправки в РЭМД должны быть заполнены следующие обязательные поля:

- «Дата» – поле является обязательным и для сохранения.
- Заполнен блок «Медицинские услуги».
- «Категория сложности».
- «Дата» и «Время» проведения вырезки.
- Заполнен блок «Гистологические блоки».
- «Макроскопическое описание» – является обязательным полем и для сохранения.
- «Микроскопическое описание».
- «Заключение».
- Установлен основной диагноз в блоке «Диагнозы».
- «Дата проведения исследования» – является обязательным и для сохранения.
- «Врач-патологоанатом» – является обязательным полем и для сохранения.

Для формирования СЭМД следует нажать кнопку «Подписать и отправить» на форме «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования» (Рисунок 64) или на форме предварительного просмотра ЭМД, открываемого по кнопке «Печать/ЭМД» – «СЭМД "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования"». Кнопка «Подписать и отправить» доступна для протоколов в статусе «Зарегистрирован» и «Заполнен».



Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования

Сведения о направлении

Номер направления 470102-80794	Направившее отделение Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ")	В медицинскую организацию Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ")	
ФИО пациента КОВАЛЕВ МАКСИМ АНТОНОВИЧ	Пол Мужской	Дата рожде... 10.10.1998	Полис 8331998031462235
		СНИЛС 861-480-585 25	
Место регистрации	Телефон +79156453415	<input type="checkbox"/> Формализованный адрес КЛАДР	
Диагноз E10.3 - Инсулинзависимый сахарный диабет с поражениями глаз			
Диагноз заболевания (состояния) по данным направления C10.1			
Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала Не проводились			
Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований) неит			
Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение)			<input checked="" type="checkbox"/> Не проводилось
Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения)			<input checked="" type="checkbox"/> Не проводилось
Направивший врач 911 - Иванов П. С. (Терапевты, Рентген-кабинет, Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ"))		Телефон 8800555353	


Сведения о регистрации

[Печать/ЭМД](#)[Вернуться в журнал](#)[Зарегистрировать](#)[Сохранить](#)[Подписать и отправить](#)

Рисунок 64. Кнопка «Подписать и отправить» на форме протокола прижизненного патологоанатомического исследования

Предварительный просмотр ЭМД

5d715192-11ee-4765-8c3e-650441cb7... 1 / 1 72%



1

Медицинская организация:

Название: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области Талдомская центральная районная больница

Адрес:

Контакты:

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала от 17 Ноября 2023

Пациент:

ФИО:

Пол: Мужской

Дата рождения (возраст):

Идентификаторы пациента:

СНИЛС

Полис ОМС

Контактная информация:

Адрес регистрации:

Примерский край

Контакты:

Тел. (моб.):

Регистрационные данные прижизненного патолого-анатомического исследования

Регистрационный номер: 470102-00100038

Дата поступления материала: 13.11.2023 15:30

Дата регистрации материала: 13.11.2023 15:30

Диагноз заболевания (состояния) по данным направления: Злокачественное новообразование передней поверхности надгортанника

Код МКБ-10: C10.1

Информация об исследованных биоматериалах

Номер флакона (пробы)	Локализация	Способ получения биоматериала	Характер патологического процесса	Количество объектов	Дата забора биоматериала	Материал доставлен в 10% формалине	Материал загрязнен	Упаковка сохранена
1	5%	Эндоскопическая биопсия	Питно	1	13.11.2023 15:25	Да	Нет	Нет

Вырезка проводилась: 17.11.2023 09:12

Макроскопическое описание: тест В проводку взят: 1 объект(а,ов)

Номера гистологических блоков:

1. кода: [1]

Назначенные окраски (реакции, определения):

- Гематоксилин-эозин

Печать Скачать

Подписать и отправить

Рисунок 65. Кнопка «Подписать и отправить» на форме протокола прижизненного патологоанатомического исследования

В результате успешного подписания появится сообщение о том, что протокол успешно подписан и отправлен в РЭМД (Рисунок 66). После получения подписи форма протокола переходит в нередактируемое состояние. ЭМД принимает статус «Отправлен», при ошибке отправки «Ошибка при отправке».

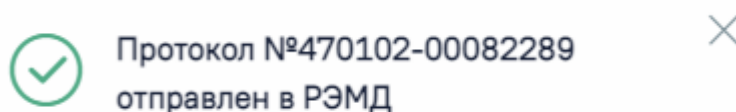


Рисунок 66. Успешное проведение операции

Подписанный протокол с результатами исследования передаётся в централизованный сервис ЛИС. Подписанный протокол принимает статус «Подписан».

После успешного подписания СЭМД доступна возможность снятия подписи с помощью кнопки «Снять подпись». Кнопка «Снять подпись» доступна при наличии роли «Отмена подписи».

После подписания протокола прижизненного патолого-анатомического исследования его можно распечатать. Для этого следует нажать кнопку «Печать/ЭМД» -

«Учетная форма №014-1/у» (Рисунок 67). Выбор пункта «Учетная форма №014-1/у» доступен для направлений в статусе «Завершено».

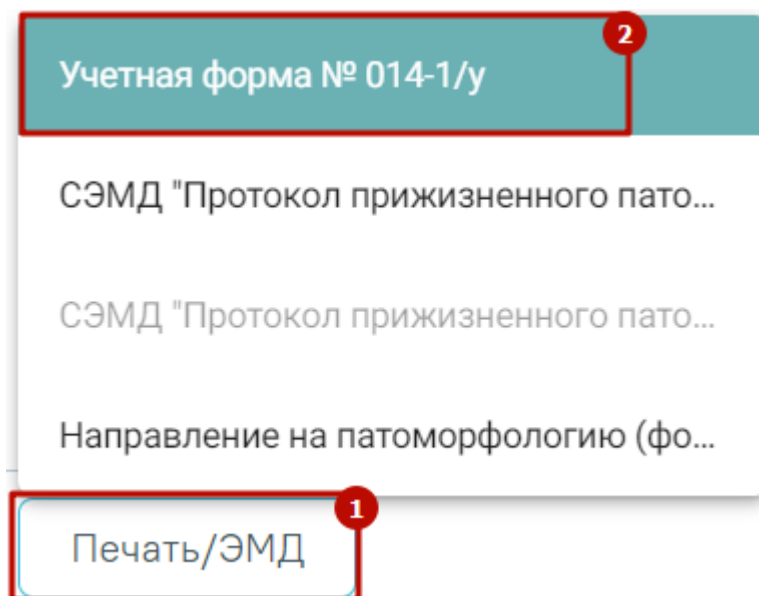


Рисунок 67. Печать протокола патоморфологии по форме №014-1/у

В новой вкладке браузера откроется печатная форма документа «Протокол патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала», форма №014-1/у (Рисунок 68). Дальнейшая печать осуществляется средствами браузера.

Наименование медицинской организации

Код формы по ОКУД

Код учреждения по ОКПО

Адрес

Медицинская документация

Учетная форма № 014-1/у

Утверждена приказом Минздрава России
от 24 марта 2016 г. № 179н

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала

1. Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента

3. Пол: муж — 1, жен. — 2, 4. Дата рождения: число 15, месяц 8, год 2010

5. Полис ОМС 6. СНИЛС

7. Место регистрации:

тел.

8. Местность: городская — 1, сельская — 2.

9. Диагноз заболевания (состояния) по данным направления:

10. Код по МКБ* C10.1

Злокачественное новообразование передней поверхности надгортанника

11. Дата забора материала по данным направления 30.06.2023 время 09:47:06

12. Материал доставлен в 10%-ный раствор нейтрального формалина да нет загрязнен да нет

13. Дата поступления биопсийного (операционного) материала: дата 30.06.2023, время 09:49:00

14. Отметка о сохранности упаковки: сохранена не сохранена

15. Дата регистрации биопсийного (операционного) материала: дата 30.06.2023, время 09:49:00

16. Регистрационный номер 470102-00094155

17. Медицинские услуги:

18. Категория сложности (1—5): 1

код: A05.25.006, количество: 1

19. Вырезка проводилась: дата 30.06.2023 время 09:49:19 20. В проводку взято: 1 объектов

21. Назначенные окраски (реакции, определения):

Рецепторы прогестерона

22. Макроскопическое описание:

тест

23. Микроскопическое описание:

тест

24. Заключение:

25. Код по МКБ*: C10.1

тест

26. Комментарии к заключению и рекомендации:

тест

Морфологический тип опухоли: 8000/0- Новообразование, доброкачественное

27. Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили:

Врач-патологоанатом

М. П.

(фамилия, инициалы)

(подпись)

Врач-специалист,

осуществляющий консультирование

М. П.

(фамилия, инициалы)

(подпись)

28. Дата проведения прижизненного патолого-анатомического исследования: 30.06.2023

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее — МКБ).

Рисунок 68. Печатная форма документа «Протокол патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала»

Для выхода из формы протокола нажмите кнопку «Вернуться в журнал».

5.2. Формирование СЭМД «Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала (ВИМИС Онкология)»

Для корректного формирования СЭМД и отправки в ВИМИС Онкология должны быть заполнены следующие обязательные поля:

- «Дата» – поле является обязательным и для сохранения.
- Заполнен блок «Медицинские услуги».
- «Категория сложности».
- «Дата» и «Время» проведения вырезки.
- Заполнен блок «Гистологические блоки».
- «Макроскопическое описание» – является обязательным полем и для сохранения.
- «Микроскопическое описание».
- «Заключение».
- Установлен основной диагноз в блоке «Диагнозы».
- «Дата проведения исследования» – является обязательным и для сохранения.
- «Врач-патологоанатом» – является обязательным полем и для сохранения.
- У пациента установлен онко диагноз (диапазон кодов МКБ C00-D09) в блоке «Диагнозы» или установлен признак «Подозрение на ЗНО» (код МКБ, по которому имеется подозрение на ЗНО может быть любым).
- Оформлен блок характеристик выявленного ЗНО в протоколе патоморфологии.

Для формирования СЭМД следует нажать кнопку «Подписать и отправить» на форме «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования» (Рисунок 69) или на форме предварительного просмотра ЭМД, открываемого по кнопке «Печать/ЭМД» – «СЭМД "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала (ВИМИС Онкология)"». Кнопка «Подписать и отправить» доступна для протоколов в статусе «Зарегистрирован» и «Заполнен».



Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования

Сведения о направлении

Номер направления 470102-80794	Направившее отделение Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ")	В медицинскую организацию Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ")	
ФИО пациента КОВАЛЕВ МАКСИМ АНТОНОВИЧ	Пол Мужской	Дата рожде... 10.10.1998	Полис 8331998031462235
		СНИЛС 861-480-585 25	
Место регистрации	Телефон +79156453415	<input type="checkbox"/> Формализованный адрес КЛАДР	
Диагноз E10.3 - Инсулинзависимый сахарный диабет с поражениями глаз			
Диагноз заболевания (состояния) по данным направления C10.1			
Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала Не проводились			
Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований) неит			
Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение)			<input checked="" type="checkbox"/> Не проводилось
Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения)			<input checked="" type="checkbox"/> Не проводилось
Направивший врач 911 - Иванов П. С. (Терапевты, Рентген-кабинет, Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ"))		Телефон 8800555353	


Сведения о регистрации

[Печать/ЭМД](#)[Вернуться в журнал](#)[Зарегистрировать](#)[Сохранить](#)[Подписать и отправить](#)


Рисунок 69. Кнопка «Подписать и отправить» на форме протокола прижизненного патологоанатомического исследования

Предварительный просмотр ЭМД

8fe0652e-11a4-4911-adb9-47d856db... 1 / 2 80%



1



2

Медицинская организация

Название медицинской организации: Государственное бюджетное учреждение

Адрес:

Контакты:

Телефон:

Факс(раб.):

Электронная почта:

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала от 17 ноября 2023

Пациент	ФИО:
Идентификаторы пациента	Пол: Мужской Дата рождения (возраст):
Документ, удостоверяющий личность	Номер истории болезни, амбулаторной карты: 0525 СНИЛС: Полис ОМС: (Серия) (Номер)
Контактная информация	Документ: Серия: Номер: Кем выдан: , код подразделения Дата выдачи документа: Контакты: Телефон(моб.): Телефон(дом.):

Регистрационные данные прижизненного патолого-анатомического исследования

Регистрационный номер: 470102-00100038
Дата поступления материала: 13.11.2023 15:30
Дата регистрации материала: 13.11.2023 15:30
Диагноз заболевания (состояние) по данным направления: Злокачественное новообразование передней поверхности надгортанника
Код МКБ-10: C10.1

Информация об исследованных биоматериалах

Номер флакона (пробы)	Локализация	Способ получения биоматериала	Характер патологического процесса	Количество объектов	Дата забора биоматериала	Материал доставлен в 10% формалине	Материал загрязнен	Упаковка сохранена
1	5%	Эндоскопическая биопсия	Пятно	1	13.11.2023 15:25	Да	Нет	Нет

Вырезка проводилась: 17.11.2023 08:12

Печать Скачать

Подписать и отправить

Рисунок 70. Кнопка «Подписать и отправить» на форме предварительного просмотра ЭМД

В результате успешного подписания появится сообщение о том, что документ успешно подписан и отправлен в ВИМИС (Рисунок 71). После получения подписи форма протокола переходит в нередактируемое состояние. ЭМД принимает статус «Отправлен», при ошибке отправки «Ошибка при отправке».

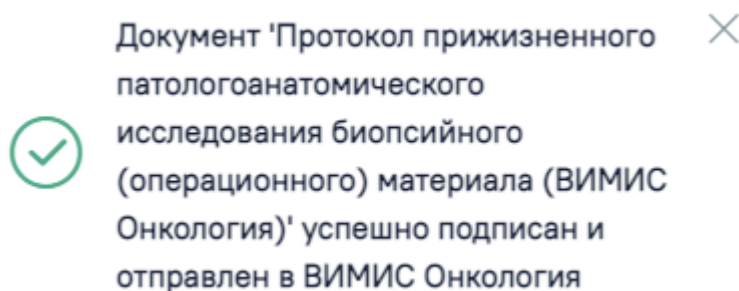



Рисунок 71. Успешное проведение операции

После успешного подписания СЭМД доступна возможность снятия подписи с помощью кнопки «Снять подпись». Кнопка «Снять подпись» доступна для статусов «Подписан» и «Выдан», а также при наличии роли «Отмена подписи» (назначение ролей описано в Руководстве системного программиста ТМ МИС Saas).

6 РЕГИСТРАЦИЯ ВЫДАЧИ ПРОТОКОЛА ПРИЖИЗНЕННОГО ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА

После подписания протокола необходимо зарегистрировать факт выдачи протокола. Для этого в Журнале следует нажать кнопку  и выбрать пункт «Регистрация выдачи протокола» (Рисунок 72).



	Рег. №	Номер направления	Пациент	Дата и время поступления	ФИО врача-патологоанатома	Направившая МО	Дата выдачи протокола	Статус протокола
	470102-00077468	470102-75211		05.05.2022 16:07		Поликлиника		✓ Подписан ✓ РЭМД
Регистрация выдачи протокола								


Рисунок 72. Кнопка регистрации выдачи протокола

Откроется форма регистрации выдачи протокола (Рисунок 73).



Поликлиника

/ Протокол прижизненного патолого-анатомичес...



☰

Регистрация выдачи протокола

Регистрационный номер
470102-00077468

Кому выдан *

Медицинская организация *
- Поликлиника

Дата выдачи
Дата *
05.05.2022

Время *
17:25

Врач, выдавший протокол *

Заккрыть

Зарегистрировать

Рисунок 73. Форма «Регистрация выдачи протокола»

Поля «Регистрационный номер», «Медицинская организация», «Врач, выдавший протокол» будут заполнены автоматически.

Поля «Дата выдачи» и «Время» заполнены автоматически текущими датой и временем.

Следует заполнить поле «Кому выдан» вручную с клавиатуры и нажать кнопку «Зарегистрировать». В результате отобразится уведомление об успешной выдаче протокола (Рисунок 74).



Протокол №470102-00090401 выдан




Рисунок 74. Сообщение об успешной выдаче протокола

В Журнале протокол примет статус «Выдан» и в колонке «Дата выдачи протокола» отобразится дата выдачи (Рисунок 75).

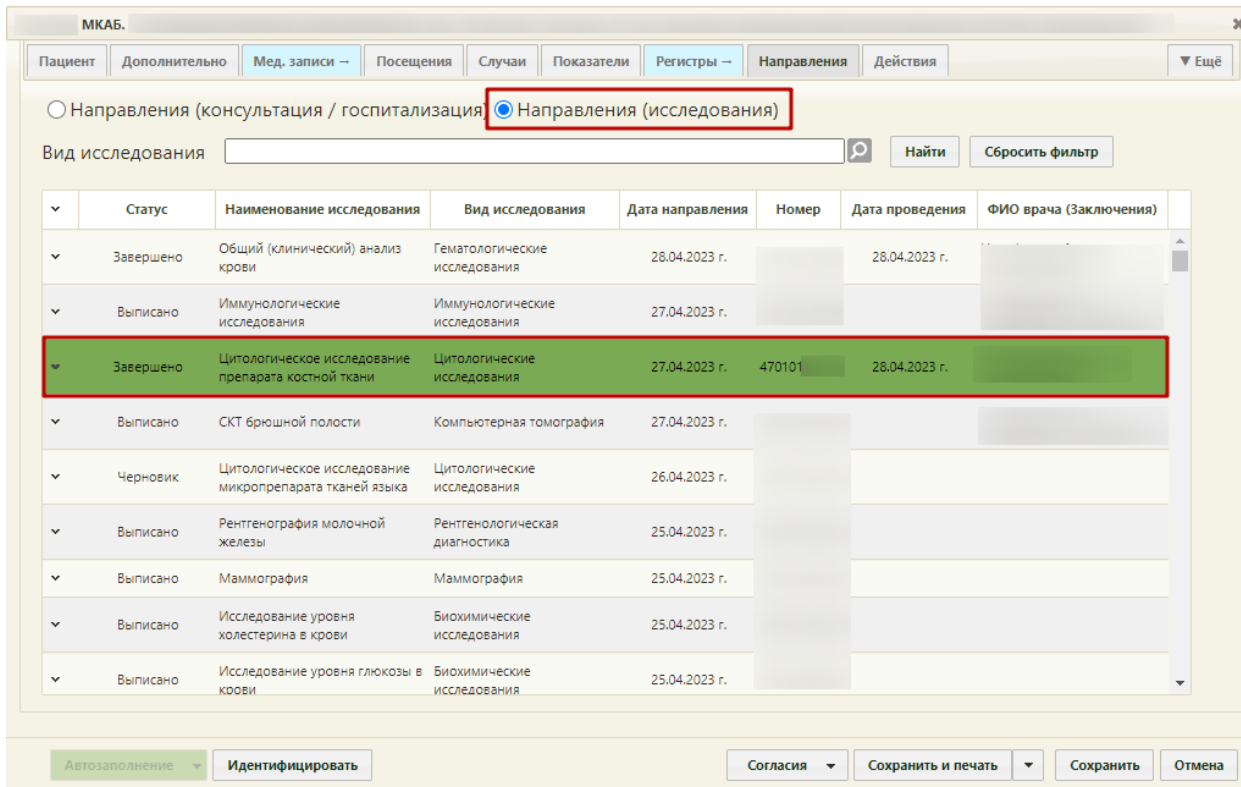
Per. №	Номер направления	Пациент	Дата и время поступления	ФИО врача-патологоанатома	Направившая МО	Дата выдачи протокола	Статус протокола
470102-00090401	470102-87085		25.04.2023 16:51		Поликлиника	28.04.2023	Выдан

Рисунок 75. Информация в Журнале о выдаче протокола

Чтобы просмотреть информацию о выдаче протокола следует нажать кнопку  и выбрать пункт «Регистрация выдачи протокола» в строке с выданным протоколом. Отобразится форма регистрации выдачи протокола, недоступная для редактирования.

7 ПРОСМОТР РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В МКАБ ПАЦИЕНТА

Для просмотра результатов исследования необходимо в МКАБ пациента открыть вкладку «Направления», установить флажок «Направления (исследования)» и выбрать исследование со статусом «Завершено» (Рисунок 76).



Статус	Наименование исследования	Вид исследования	Дата направления	Номер	Дата проведения	ФИО врача (Заключения)
Завершено	Общий (клинический) анализ крови	Гематологические исследования	28.04.2023 г.		28.04.2023 г.	
Выписано	Иммунологические исследования	Иммунологические исследования	27.04.2023 г.			
Завершено	Цитологическое исследование препарата костной ткани	Цитологические исследования	27.04.2023 г.	470101	28.04.2023 г.	
Выписано	СКТ брюшной полости	Компьютерная томография	27.04.2023 г.			
Черновик	Цитологическое исследование микропрепарата тканей языка	Цитологические исследования	26.04.2023 г.			
Выписано	Рентгенография молочной железы	Рентгенологическая диагностика	25.04.2023 г.			
Выписано	Маммография	Маммография	25.04.2023 г.			
Выписано	Исследование уровня холестерина в крови	Биохимические исследования	25.04.2023 г.			
Выписано	Исследование уровня глюкозы в крови	Биохимические исследования	25.04.2023 г.			

Рисунок 76. Вкладка «Направления» МКАБ

Для просмотра результатов исследования необходимо выбрать в контекстном меню пункт «Результаты исследования». Откроется форма «Результат исследования» (Рисунок 77).

Результат исследования

Вид исследования 501 - Цитологические исследования	Лаборатория	Исследование A08.03.004 - Цитологическое исследование препарата костной ткани	Статус Завершено
---	-------------	--	---------------------

Случай лечения

Перейти в случай лечения

Создать случай лечения

Услуги

Тип результата	Дата	Врач	Статус	Интеграция
Результат	28.04.2023		Подписано	

☒ Проведено ☐ Выполнено ранее

Дата проведения
28.04.2023

Лаборант

Медицинская организация

☐ МО другого региона

Описание

Заключение

Дата заключения
28.04.2023

Врач

Добавить другое мнение

Печать/ЭМД

Закрыть

Снять подпись

Рисунок 77. Форма «Результат исследования»

На вкладке представлены результаты исследования и заключение.