

Карта диспансерного наблюдения

- Блок «Пациент»
- Блок «Взятие на диспансерный учет»
- Блок заболевание «Заболевание»
- Блок «Изменение диагноза»
- Блок «Рекомендованный список исследований»
 - Вкладка «Лабораторные исследования»
 - Вкладка «Диагностические исследования»
- Блок «Посещения диспансерного учета»
 - Сведения о выписанных направлениях
 - Сведения о лекарственных назначениях
- Блок «Сведения о дистанционном мониторинге»
- Блок «Результат мониторинга»
- Блок «Снятие с диспансерного учета»

Карту диспансерного наблюдения можно открыть для редактирования из [журнала диспансерного наблюдения](#).

Карту диспансерного наблюдения можно создать несколькими способами:

1. **В Случае лечения.** Если у пациента установлен основной онкологический диагноз или диагноз, который подлежит взятию на диспансерный учёт, то при закрытии ТАП автоматически создается карта ДН, если диагноз подлежит наблюдению у данного специалиста, согласно приказам о диспансерном наблюдении. Также если основной диагноз попадает в диапазон диагнозов C00-C97 «Злокачественные новообразования», то поле «Диспансерный учет» автоматически заполнится значением «Взят» и при закрытии ТАП будет создана карта диспансерного наблюдения с типом «2 – Онкологическая».

Перейти в созданную карту ДН можно по ссылке рядом с полем «Диспансерный учет».



Ссылка на созданную карту ДН в случае лечения

2. **В ТАП.** Если установленный диагноз подлежит взятию на диспансерный учет, то при закрытии ТАП автоматически создается карта диспансерного наблюдения. Также если основной диагноз попадает в диапазон диагнозов C00-C97 «Злокачественные новообразования», то поле «Диспансерный учет» автоматически заполнится значением «Взят» и при закрытии ТАП будет создана карта диспансерного наблюдения с типом «2 – Онкологическая». Перейти в созданную карту ДН можно по ссылке рядом с полем «Диспансерный учет».

3. **Через Журнал карт диспансерного наблюдения.** При нажатии кнопки «Создать карту» в Журнале карт диспансерного наблюдения.

Для создания новой карты диспансерного наблюдения следует нажать «Создать карту» или выбрать пункт «Карта ДН» на левой панели. После этого откроется форма создания карты диспансерного наблюдения.

Карта диспансерного наблюдения

Тип карты

×

Пациент

Поиск пациента

Взятие на диспансерный учет

Дата

21.09.2023

×

Комментарий

№ карты

будет определен после сохранения

Медицинская организация *

470102 - Поликлиника

×

Специальность *

25 - Кардиология

×

Врач *

×

Должность *

×

Заболевание

Диагноз *

×

Диагноз установлен *

Установлен повторно

Заболевание выявлено

×

Сопутствующее заболевание

Изменение диагноза

Диагноз установлен

Врач

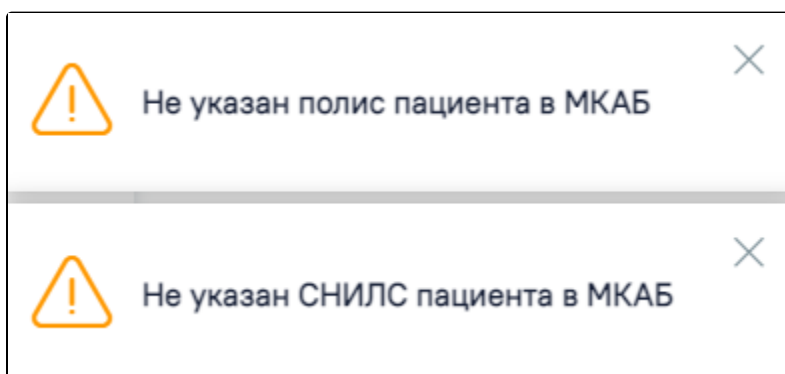
Диагноз

Установлен повторно

Добавить

Форма создания карты диспансерного наблюдения

Если в МКАБ пациента не указан СНИЛС и полис, то при открытии карты ДН, отобразятся предупреждающие сообщения.



Предупреждающие сообщения о наличии незаполненных полей в МКАБ пациента

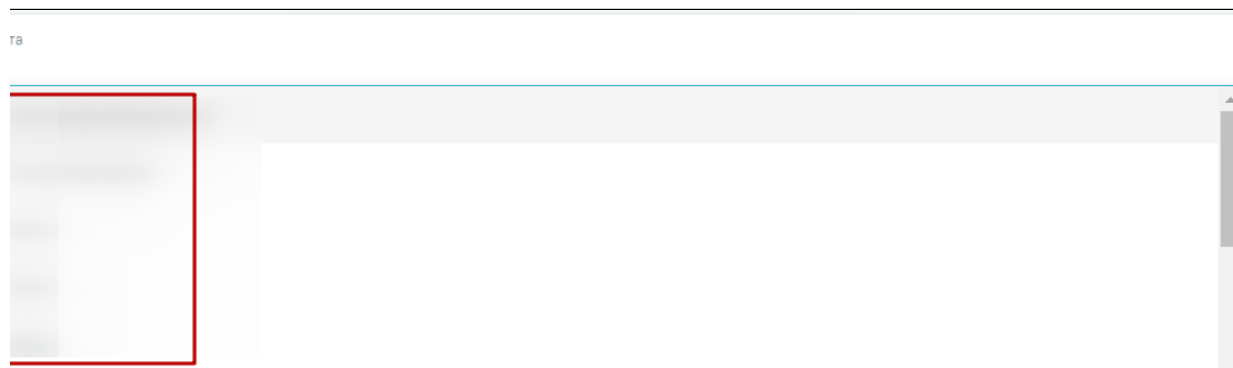
Карта состоит из следующих областей:

- Пациент.
- Взятие на диспансерный учет.
- Заболевание.
- Изменение диагноза.
- Посещения диспансерного учета.
- Снятие с диспансерного учета.

Справа от заголовка находится поле «Тип карты», в котором необходимо выбрать соответствующее значение из выпадающего списка. В зависимости от типа карты будет изменен состав полей для заполнения на форме. Система не позволит сохранить данные, если поле не будет заполнено.

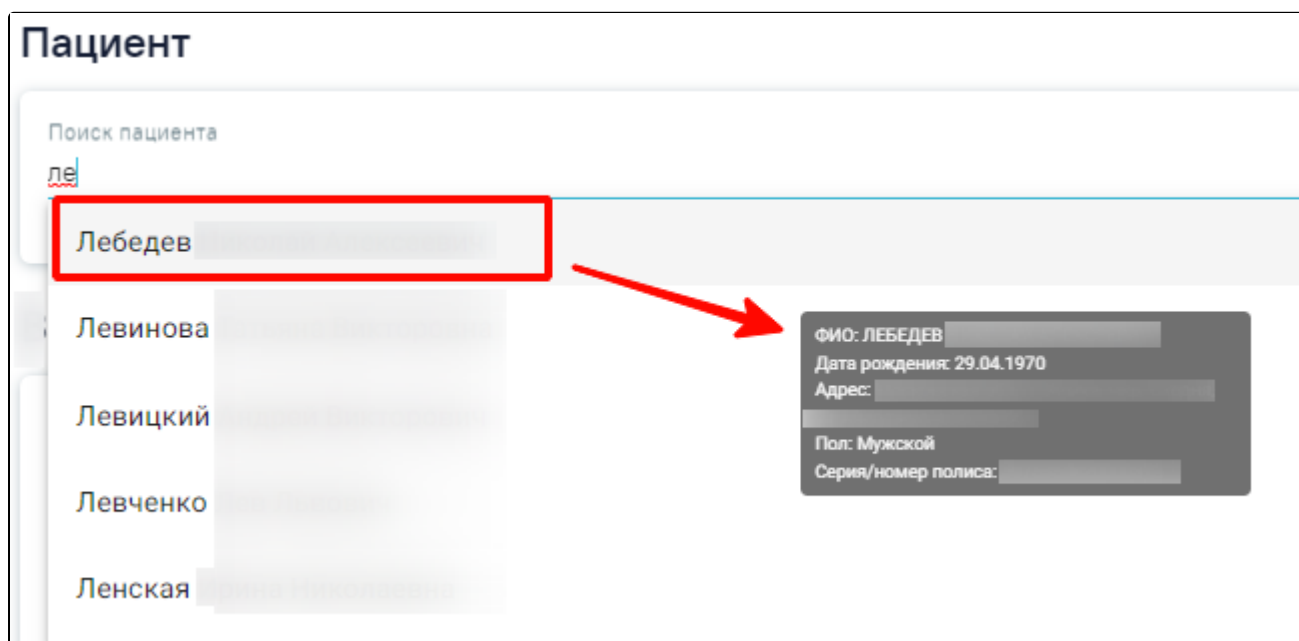
Блок «Пациент»

Для поиска пациента следует в области «Пациент» указать ФИО пациента в поле «Поиск пациента».

The screenshot shows a web interface with a search bar at the top. Below the search bar, there is a list of patient names. The first name, 'Лебедев', is highlighted with a red rectangular box. The rest of the list is blurred.

Заполнение поля «Поиск пациента»

При наведении курсора в выпадающем списке на имя пациента отобразится всплывающая подсказка с персональными данными пациента.

The screenshot shows the 'Пациент' block with a search bar. Below the search bar, a list of patient names is displayed. The name 'Лебедев' is highlighted with a red rectangular box. A red arrow points from this box to a tooltip that appears on the right side of the screen. The tooltip contains the following information: 'ФИО: ЛЕБЕДЕВ', 'Дата рождения: 29.04.1970', 'Адрес:', 'Пол: Мужской', and 'Серия/номер полиса:'. The rest of the list is blurred.

Всплывающая подсказка с персональными данными пациента

После выбора пациента в области «Пациент» отобразятся персональные данные пациента. Поля заполняются данными из МКАБ пациента и недоступны для редактирования. Если ранее был выбран тип карты «Онкологическая», в области отобразится дополнительное поле «Социально-профессиональная группа больного ЗНО», значение которого выбирается из одноименного справочника.

наблюдения

Тип карты

2 - Онкологическая

×

Имя

Отчество

Инвалидность

Коды льгот

Участковый врач

Телефон врача

ного ЗНО

×

беста, гематита, радона

й металлургии (рабочий)

ой металлургии (рабочий)

чий) по производству алюминия, никеля, хрома

Область «Пациент» в карте с типом «Онкологическая»

Чтобы выбрать другого пациента, следует нажать кнопку , после чего снова будет доступен поиск пациента.

Блок «Взятие на диспансерный учет»

В области «Взятие на диспансерный учет» следует заполнить поля:

- Дата – указывается дата постановки на диспансерный учет, по умолчанию заполняется текущей датой.
- Обстоятельства взятия на учет – заполняется из списка. Поле отображается только для карт с типом «Онкологическая».
- Комментарий – заполняется вручную.
- № карты – заполняется автоматически после сохранения карты.
- Медицинская организация – указывается наименование медицинской организации, в котором пациент будет состоять на диспансерном учете; заполняется из справочника. Поле обязательно для заполнения.
- Специальность – автоматически указывается специальность врача, указанного в поле «Врач». Заполняется из справочника. Поле обязательно для заполнения.
- Врач – по умолчанию заполняется данными авторизованного пользователя. Доступно для редактирования, заполняется выбором значения из справочника. Поле обязательно для заполнения.
- Должность – по умолчанию заполняется данными авторизованного пользователя. Доступно для редактирования, заполняется выбором значения из справочника. Поле обязательно для заполнения.

Взятие на диспансерный учет

Дата

21.09.2023

×

Обстоятельства взятия на учет

×

Комментарий

№ карты

будет определен после сохранения

Медицинская организация *

470102 - Поликлиника

×

Специальность *

25 - Кардиология

×

Врач *

×

Должность *

×

Область «Взятие на диспансерный учет»

Блок заболевание «Заболевание»

Для внесения сведений о заболеваниях пациента следует заполнить поля в области «Заболевание».

Заболевание

Диагноз *



Диагноз установлен *



☐ Установлен повторно

Заболевание выявлено



Сопутствующее заболевание

Область «Заболевание»

В области «Заболевание» содержатся следующие поля:

- Диагноз – указывается значение из справочника МКБ-10.
- Диагноз установлен – указывается дата установки диагноза.
- Заболевание выявлено – заполняется из справочника.
- Сопутствующее заболевание – заполняется вручную.
- Установлен повторно – признак повторного установления данного диагноза.

Блок «Изменение диагноза»

Блок «Изменение диагноза» содержит информацию об изменении диагноза пациента.

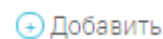
Врач	Диагноз	Установлен повторно
ИИИ - Иванов Иван Иванович	A00.0 - Инфекция пупочного канатика	Нет
ИИИ - Иванов Иван Иванович	A03.0 - Инфекция кишечного тракта	Нет
ИИИ - Иванов Иван Иванович	A03.9 - Инфекция кишечника	Нет
Добавить		

Блок «Изменение диагноза»

Блок «Изменение диагноза» представлен в виде таблицы со следующими столбцами:

- Диагноз установлен – отображается дата установления диагноза.
- Врач – отображается врач, установивший диагноз.
- Диагноз – отображается значение из справочника МКБ-10.
- Установлен повторно – отображается признак повторного установления данного диагноза.

Для добавления новой записи об изменении диагноза следует в блоке «Изменение диагноза» нажать кнопку



, после этого отобразятся

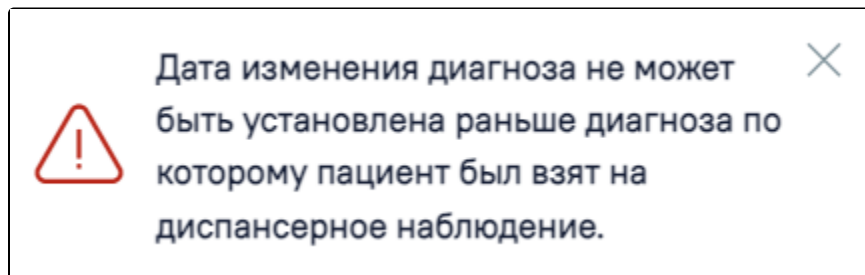
поля для добавления диагноза.

Диагноз	Установлен повторно
ИИИ - Иванов Иван Иванович	Нет
Диагноз	<input type="checkbox"/> Повторно
	<input type="checkbox"/>
Отменить	Сохранить
Добавить	

Добавление новой записи

В блоке «Изменение диагноза» следует заполнить поля:

- Дата и время установки – заполняется с помощью календаря или вручную. По умолчанию заполняется текущей датой. Дата изменения диагноза не может быть больше даты установки диагноза в блоке «Заболевание», иначе при нажатии кнопки «Сохранить» отобразится сообщение об ошибке.



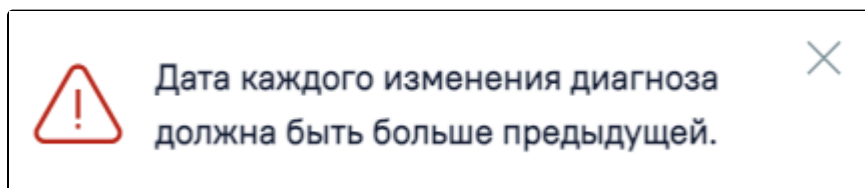
Сообщение об ошибке

- Диагноз по МКБ-10 – заполняется выбором значения из справочника МКБ-10. Поле обязательно для заполнения.
- Повторно – признак повторного установления данного диагноза.
- Врач, установивший диагноз – указывается врач, установивший диагноз. Поле обязательно для заполнения.

Для сохранения введённых данных на форме следует нажать кнопку «Сохранить». После сохранения обновится перечень исследований блока «Рекомендованный список исследований» соответствующий новому диагнозу.

Для удаления диагноза следует нажать кнопку  , для добавления еще одного диагноза следует нажать кнопку  **Добавить** .

Дата и время установки нового диагноза должна быть больше даты установки предыдущего диагноза, иначе при нажатии кнопки «Сохранить» отобразится сообщение об ошибке.



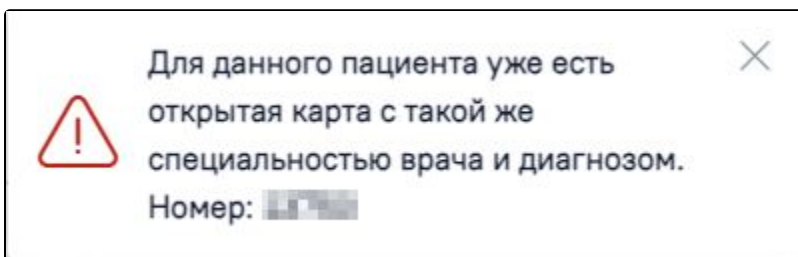
Сообщение об ошибке

Для успешного сохранения данных необходимо заполнить обязательные поля, иначе при нажатии кнопки «Сохранить» отобразится сообщение об ошибке.



Сообщение об ошибке

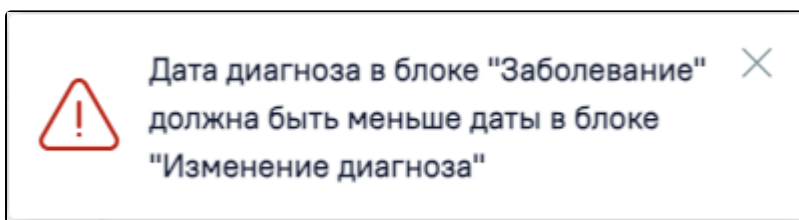
При сохранении диагноза в Системе выполняется проверка наличия открытой карты ДН с идентичным диагнозом. Если такая карта ДН найдена, то при нажатии кнопки «Сохранить» отобразится соответствующее сообщение об ошибке.



Сообщение об ошибке

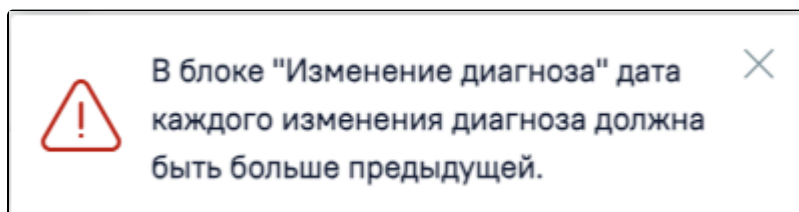
При сохранении карты в Системе выполняется проверка корректности дат в блоке «Изменение диагноза».

Если в блоке «Изменение диагноза» установлена дата меньше, чем дата в блоке «Заболевание», то при сохранении карты отобразится сообщение о соответствующей ошибке.



Сообщение об ошибке

Если в блоке «Изменение диагноза» установлена дата меньше, чем дата предыдущего изменения диагноза, то при сохранении карты отобразится сообщение о соответствующей ошибке.



Сообщение об ошибке

Блок «Рекомендованный список исследований»

Раздел «Результаты исследований» состоит из следующих вкладок: «Лабораторные исследования», «Диагностические исследования».

Рекомендованный список исследований

Лабораторные исследования

Диагностические исследования

Выберите показатель

Дата исследования

Найти

Очистить

Строк на странице: 5

Записей: 2

Показатель	Дата исследования	Результат	Референсные значения
Альфа-фетопротеин, массовая концентрация в сыворотке или плазме крови	Нет данных	Нет данных	
Альфа-фетопротеин, концентрация в условных единицах в сыворотке или плазме крови	Нет данных	Нет данных	

Блок «Рекомендованный список исследований»

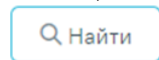
Вкладка «Лабораторные исследования»

Во вкладке «Лабораторные исследования» отображается информация о проведённых исследованиях по текущему пациенту.

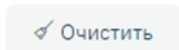
Для лабораторных исследований доступна фильтрация данных по следующим критериям:

- «Выберите показатель» – осуществляется поиск по результатам исследования текущего пациента по выбранному показателю. Поле заполняется путём выбора значений из справочника;
- «Дата исследования» – осуществляется поиск показателей по дате выполнения исследования, входящей в заданный диапазон. Поля «с» и «по» заполняются путём выбора дат из календаря или вводом вручную.

После того, как поля фильтра заполнены, можно осуществить поиск показателей результатов исследования, нажав на клавишу Enter или кнопку



. Отобразится список показателей в соответствии с заданными условиями. Для того чтобы очистить все поля фильтра или затем ввести в них







новые данные, необходимо нажать кнопку , все введённые данные будут удалены из полей.


Список показателей результатов исследования представлен в виде таблицы со следующими столбцами:

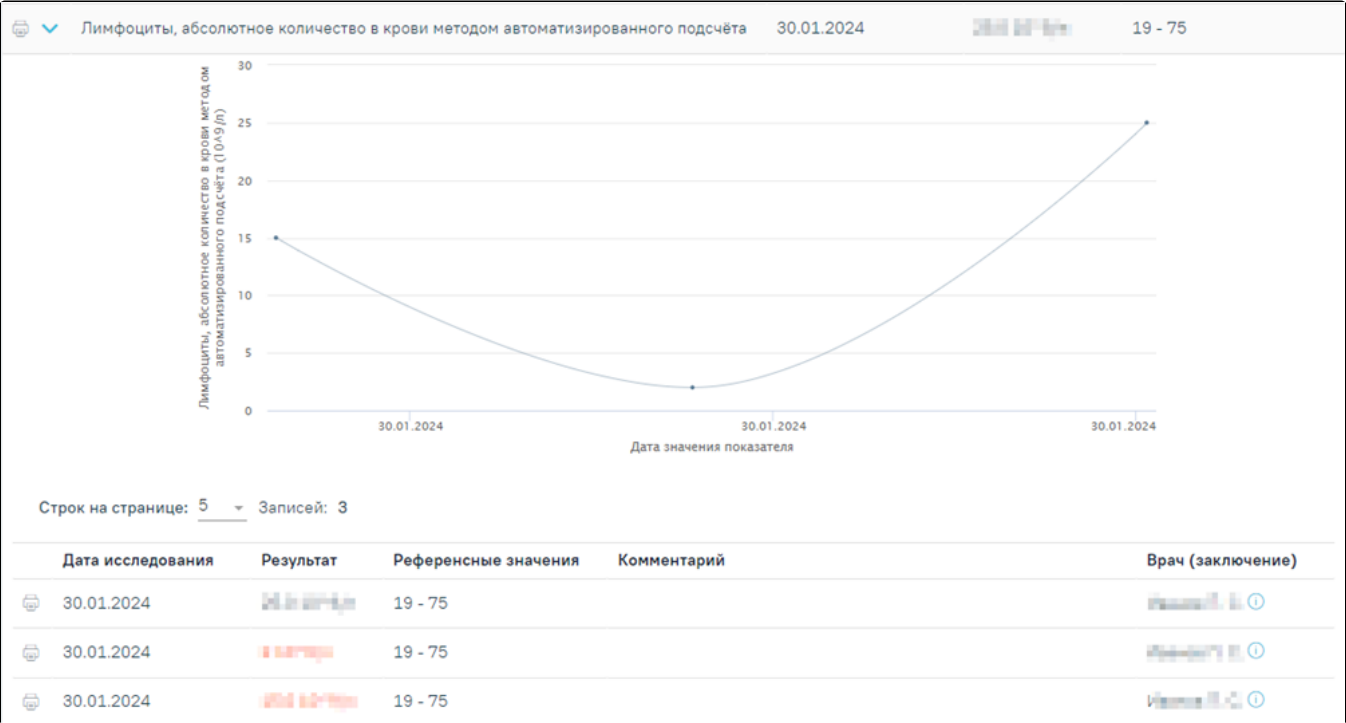
- «Показатель» - отображается наименование показателя;
- «Дата исследования» – отображается последняя дата выполнения исследования по текущему показателю;
- «Результат» – отображается последний результат исследования;

- «Референсные значения» – отображаются референсные значения по показателю.

Показатель	Дата исследования	Результат	Референсные значения
 > Лейкоциты в крови методом автоматизированного подсчёта	30.01.2024		3.5 - 17.5
 > Лимфоциты, абсолютное количество в крови методом автоматизированного подсчёта	30.01.2024		19 - 75


Список показателей результатов исследования

При нажатии кнопки  отображается график с динамикой изменения показателя результата исследования и дополнительная информация о показателях по убыванию даты проведения исследования.



Дополнительная информация о показателях исследования

Дополнительная информация представлена в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Дата исследования» – отображается дата выполнения исследований по текущему показателю;
- «Результат» – отображается результат исследования;
- «Референсные значения» – отображаются референсные значения по показателю. Если результат выходит за рамки референсных значений текущего показателя, то цвет текста для таких результатов отображается красным цветом;
- «Комментарий» – отображается комментарий по параметру результата исследования;
- «Врач (заключение)» – отображается врач, подписавший заключение по исследованию. При наведении на иконку  , отображается дополнительная информация о враче.

911 - 

Должность: 02 - 

Специальность: 76 - 

Профиль: 97 - 

Отделение: 00000 - 


Медицинская организация: 470102 - 

чение)





Дополнительная информация о враче

Для того чтобы напечатать информацию о показателях результата исследования, необходимо нажать кнопку . Далее откроется страница браузера с печатной формой «Заключение по обследованию».

30.01.2024, 12:07

about:blank

Исследование от 30.01.2024

Время записи:

Время приёма:

Пациент		Врач	
ФИО		ФИО	
Дата рождения		Специальность	
№ МКАБ		№ каб.	

Вид исследования		
№	Код	Наименование
1	B03.016.002	

Протокол исследования
Описание:
Результат исследования:
Базофилы, абсолютное количество в крови методом автоматизированного подсчёта,
Лейкоциты в крови методом автоматизированного подсчёта,
Лимфоциты, абсолютное количество в крови методом автоматизированного подсчёта,
Моноциты, абсолютное количество в крови методом автоматизированного подсчёта,
Нейтрофилы, абсолютное количество в крови методом автоматизированного подсчёта,
Тромбоциты в крови методом автоматизированного подсчёта,
Эозинофилы, абсолютное количество в крови методом автоматизированного подсчёта,
Эритроциты в крови методом автоматизированного подсчёта,
Заключение исследования
Врач _____
(подпись) М.П. _____
(фамилия, имя, отчество)

Печать

1 страница

Принтер

Сохранить как PDF

Страницы

Все

Ориентация

Вертикальная

Дополнительные настройки

Сохранить

Отмена

Печатная форма «Заключение по обследованию»

Вкладка «Диагностические исследования»

Во вкладке «Диагностические исследования» отображается информация о проведённых исследованиях по текущему пациенту.

Лабораторные исследования

Диагностические исследования

Выберите исследование

Дата исследования

По случаю лечения

Найти

Очистить

Строк на странице: 5

Записей: 3

Исследование	Дата исследования	Заключение	Врач (заключение)
7002892 - Исследование функции внешнего дыхания	30.01.2024	Пациент здоров	Иванов И.И.
7000011 - Клинический анализ крови	30.01.2024	Пациент здоров	Иванов И.И.
7001472 - Клинический анализ мочи	30.01.2024	Пациент здоров	Иванов И.И.

Вкладка «Диагностические исследования»

Для диагностических исследований доступна фильтрация данных по следующим критериям:

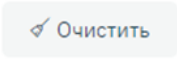
- «Выберите исследование» – осуществляется поиск по результатам исследования текущего пациента по выбранному показателю. Заполняется путём выбора значений из справочника;

- «Дата исследования» – осуществляется поиск показателей по дате выполнения исследования, входящей в заданный диапазон. Поля «с» и «по» заполняются путём выбора дат из календаря или вводом вручную.

После того, как поля фильтра заполнены, можно осуществить поиск показателей результатов исследования, нажав на клавишу Enter или кнопку



. Отобразится список результатов исследования в соответствии с заданными условиями. Для того чтобы очистить все поля фильтра или



затем ввести в них новые данные, необходимо нажать кнопку , все введённые данные будут удалены из полей.

Список показателей результатов исследования представлен в виде таблицы со следующими столбцами:

Исследование	Дата исследования	Заключение	Врач (заключение)
7002892 - Рентгенография грудной клетки	30.01.2024	Пациент здоров	Иванов И.И. ⓘ
7000011 - Рентгенография грудной клетки	30.01.2024	Пациент здоров	Иванов И.И. ⓘ
7001472 - Рентгенография грудной клетки	30.01.2024	Пациент здоров	Иванов И.И. ⓘ

Список результатов диагностических исследований

- «Исследование» – отображается наименование исследования;
- «Дата исследования» – отображается дата результата исследования;
- «Заключение» – отображается последнее заключение по текущему исследованию;
- «Врач (заклучение)» – отображается врач, подписавший последнее заключение по текущему исследованию. При наведении на иконку ⓘ , отображается дополнительная информация о враче.



Дополнительная информация о враче



При нажатии кнопки отображаются дополнительные строки с указанием имеющихся результатов по выбранному исследованию. Дополнительные строки представлены в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Дата исследования» – отображается дата выполнения исследования;
- «Описание» – отображается описание проведённого исследования;
- «Заклучение» – отображается заключение по проведённому исследованию;
- «Врач (заклучение)» – отображается ФИО врача, подписавшего заключение по текущему исследованию.


Для просмотра указанных параметров текущего исследования необходимо нажать на кнопку


Исследование	Дата исследования	Заклучение	Врач (заклучение)
7002892 - Рентгенография грудной клетки	30.01.2024	Пациент здоров	Иванов И.И. ⓘ
Дата исследования	Описание	Заклучение	Врач (заклучение)
30.01.2024		Пациент здоров	Иванов И.И. ⓘ
Показатель		Значение	
Оценка изменений легочной ткани при COVID-19		[Иконка]	
Структурность корней легких		[Иконка]	
Наличие очаговых изменений легочных полей		[Иконка]	
Средостение		[Иконка]	
Наличие деформации грудной клетки		[Иконка]	

Информация о показателях результатов исследования

Результаты показателей представлены в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Показатель» - отображается наименование показателя текущего исследования;
- «Значение» - отображается результат по показателю текущего исследования.

Для скрытия списка необходимо повторно нажать кнопку .

Для того чтобы напечатать информацию по исследованию, необходимо нажать кнопку . Далее откроется страница браузера с печатной формой «Заключения по обследованию».

30.01.2024, 15:28

about:blank

Исследование от 30.01.2024

Время записи:

Время приёма:

Пациент		Врач	
ФИО		ФИО	
Дата рождения		Специальность	
№ МКЛАБ		№ каб.	

Вид исследования		
№	Код	Наименование
1		Рентгенография грудной клетки

Протокол исследования
Описание:
Результат исследования:
Оценка изменений легочной ткани при COVID-19, :
Структурность корней легких, :
Наличие очаговых изменений легочных полей, :
Средостение, : не расширено
Наличие деформации грудной клетки, :
Прозрачность легочных полей, :
Заключение исследования
Пациент здоров
Врач
(подпись) М.П.

Печать

1 страница

Принтер

Сохранить как PDF

Страницы

Все

Ориентация

Вертикальная

Дополнительные настройки

Сохранить

Отмена

Печатная форма «Заключение по обследованию»

Блок «Посещения диспансерного учета»

Диспансерные посещения пациента фиксируются в области «Посещения диспансерного учета» автоматически, если пациент состоит на учете по диагнозу, указанному в одном из приказов:



- Приказе Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»;
- Приказе Министерства здравоохранения РФ от 4 июня 2020 г. № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»;
- Приказе Министерства здравоохранения РФ от 16 мая 2019 г. № 302н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях».

Данные фиксируются следующим образом:



- В поле «№ ТАП» записывается номер ТАП, созданный в рамках посещения диспансерного наблюдения;
- В поле «Назначено» записывается плановая дата посещения диспансерного учета. При добавлении первого посещения поле автоматически заполняется датой открытия ТАП;
- В поле «Явился» записывается фактическая дата явки для прохождения диспансерного наблюдения, заполняется автоматически по ТАП;
- Поле «Комментарий» - текстовое, доступно для примечаний врача.


- Поле «Признак явки» заполняется автоматически, если заполнено поле «Явился».

Для обследований плана «Диспансерное наблюдение», «Онкология» и «Диспансерное наблюдение несовершеннолетних» автоматическое взятие на ДН и установление даты следующего посещения происходит в случае, если выбранная модель пациента связана с диагнозом и должностью врача в ТАП. Если связи нет, можно вручную указать значение «Взят», но в этом случае не будет автоматически указана дата следующего посещения.

Если пациент состоит на учете по диагнозу, не относящемуся к одному из приказов, указанных выше, то для добавления посещения следует нажать кнопку  **Добавить**, после этого отобразятся поля указания информации о диспансерном посещении пациента. В случае если диагноз относится к одному из этих приказов, то кнопка  **Добавить** будет неактивна.

Посещения диспансерного учета



№ ТАП	Назначено	Явился	Комментарий	Признак явки
 2688040	Дата 13.12.2023	Дата 13.12.2023		<input checked="" type="checkbox"/>
	Дата 18.12.2023	Дата		<input type="checkbox"/>

 **Добавить**


Область «Посещения диспансерного учета»

В области «Посещения диспансерного учета» следует заполнить поля:



- № ТАП – указывается номер ТАП.
- Назначено:
 - Дата – указывается назначенная дата посещения.
- Явился:
 - Дата – указывается фактическая дата посещения.
- Комментарий – заполняется вручную.
- Признак явки – устанавливается флажок, если пациент явился.

Для удаления посещения следует нажать кнопку , для добавления еще одного посещения следует нажать кнопку  **Добавить**. Если посещение было оформлено через ТАП, при этом ТАП был закрыт со значением «Состоит» в поле «Диспансерный учет», то данные о посещении в карту диспансерного наблюдения добавятся автоматически. Если ТАП открыт повторно и поле «Назначена явка» отредактировано, данные в карте ДН обновятся. Запись с датой следующего посещения добавляется только в тех картах, у которых диагноз относится к приказу Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Сведения о выписанных направлениях





Для просмотра сведений о выписанных направлениях следует развернуть запись в блоке «Посещения диспансерного учета», нажав кнопку . При нажатии кнопки запись раскроется и отобразятся два раздела: «Сведения о выписанных направлениях» и «Сведения о лекарственных назначениях».

Посещения диспансерного учета

№ ТАП	Назначено	Явился	Комментарий	Признак явки
  2688040	Дата 13.12.2023	Дата 13.12.2023		<input checked="" type="checkbox"/>

Сведения о выписанных направлениях

Строк на странице: 5 Записей: 4

Дата	№ направления	Диагноз	Тип	Примечание
14.12.2023	47010127934505	A00 ⓘ	На диагностические исследования	в  Поликлиника Позитронная эмиссионная томография сердца
14.12.2023	47010127934498	A00 ⓘ	На лабораторные исследования	в  - ГБУЗ МО ЦРБ A10.20.001.002 - Преимплантационное генетическое исследование на моногенные заболевания (ПГТ-М)
13.12.2023	47010127934274	A00 ⓘ	На лабораторные исследования	в  ГБУЗ МО ЦРБ : B03.016.002 - Общий (клинический) анализ крови, B03.016.003 - Общий (клинический) анализ крови развернутый
13.12.2023	47010127934266	A00 ⓘ	...	в  - Поликлиника (ГБУЗ МО "" ЦРБ) по специальности:

13.12.2023
4/01012/934260
A00
на консультацию
10 - Генетика

Сведения о лекарственных назначениях

Строк на странице: 5

Дата назначения	Период приёма	Назначение	Примечание
Нет данных для отображения			

Добавить

Сведения о выписанных направлениях и сведения о лекарственных назначениях

В блоке «Сведения о выписанных направлениях» отображается информация о всех выписанных направлениях в рамках случаев лечения, связанных с картой диспансерного наблюдения. Данные доступны только для просмотра.

Блок «Сведения о выписанных направлениях» представлен в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Дата» – отображается дата выписанного направления.
- «№ направления» – отображается номер выписанного направления.
- «Диагноз» – отображается код диагноза по МКБ-10 и информационный значок , при наведении на который отображается подсказка с полным наименованием диагноза.
- «Тип» – отображается тип направления.
- «Примечание» – отображается информация о мед. организации, в которую направлен пациент, код и наименовании отделения (для госпитализации), код и наименование исследования (для исследований), код и наименование специальности (для консультации).

Сведения о лекарственных назначениях

В блоке «Сведения о лекарственных назначениях» отображается информация о всех выписанных лекарственных назначениях в рамках случаев лечения, связанных с картой диспансерного наблюдения. Данные доступны только для просмотра.

Сведения о лекарственных назначениях

Строк на странице: 5
Записей: 1

Дата назначения	Период приёма	Назначение	Примечание
18.12.2023	18.12.2023	Парацетамол, Парацетамол, р-р д/инф., 10 мг/мл,100 мл	10 мг/мл,100 мл 1 раз в день в течение 1 дня

Сведения о лекарственных назначениях

Блок «Сведения о лекарственных назначениях» представлен в виде таблицы со следующими столбами:

- «Дата назначения» – отображается дата назначения лекарственного средства.
- «Период приема» – отображается период приема лекарственного средства.
- «Назначение» – отображается наименование лекарственного препарата
- «Примечание» – отображается дозировка и количество дней применения.

Блок «Сведения о дистанционном мониторинге»

Просмотр сведений о нахождении пациента на дистанционном мониторинге в рамках текущей карты ДН осуществляется в области «Сведения о дистанционном мониторинге». Процесс направления пациента на дистанционный мониторинг представлен в [Направлении на дистанционный мониторинг](#).

Сведения о дистанционном мониторинге

№47010127930294, период 29.11.2023 - 01.12.2023 1 - Пациенты с СД 1 типа на инсулинотерапии

№47010127920065, период 09.11.2023 - 15.11.2023 2 - Пациенты с СД 2 типа на инсулинотерапии

Строк на странице: 5 Записей: 1

Дата и время	Показатель	Значение	Единица измерения	Референсные значения	Целевое значение	Частота измерений, раз	Выданное оборудование	Источник данных
10.11.2023 14:53:36	Гемоглобин	4	г/л	4-4	4	4 в нед	№34547	тест

Снятие с дистанционного мониторинга


☒ Снят Дата: 15.11.2023 Причина снятия *: 1 - Смена места диспансерного наблюдения x Комментарий


Заключение

Отменить Сохранить

Область «Сведения о дистанционном мониторинге»

Блок содержит информацию о проведении дистанционного мониторингов пациента в рамках текущей карты ДН: номер направления, период проведения, врач, программа наблюдения.

Для просмотра сведений о направлении на дистанционный мониторинг необходимо нажать кнопку просмотра  в строке записи.

Для просмотра результатов дистанционного мониторинга необходимо раскрыть запись, нажав кнопку . В результате отобразится информация по полученным результатам измерения показателей наблюдения:

- Дата и время – отображается дата и время измерения показателя.
- Показатель – отображается наименование показателя.
- Значение – отображается значение показателя. В случае, если значение выходит за рамки допустимого, то значение будет выделено полужирным.
- Единица измерения – отображается единица измерения показателя.
- Референсные значения – отображаются границы допустимого значения показателя (минимальное-максимальное).
- Целевое значение – отображается целевое значение показателя в рамках мониторинга.
- Частота измерений, раз – отображается частота измерения показателя.
- Выданное оборудование – отображается закрепленное за пациентом оборудование для снятия показателей.
- Источник данных – отображается источник получения данных по показателям.

Снятие пациента с дистанционного мониторинга осуществляется несколькими способами:

- При снятии с диспансерного учета осуществляется автоматическое снятие по всем незавершенным дистанционным мониторингам.
- При откреплении пациента от медицинской организации осуществляется автоматическое снятие по всем незавершенным дистанционным мониторингам с причиной «Смена места диспансерного наблюдения».
- По инициативе врача путем заполнения блока «Снятие с дистанционного мониторинга».


Снятие с дистанционного мониторинга

☒ Снят Дата *: 01.12.2023 x Причина снятия *: 9 - Завершение срока мониторинга x Комментарий

Заклучение

Отменить Сохранить


Блок «Снятие с дистанционного мониторинга»







Для этого необходимо заполнить обязательные поля «Дата» и «Причина снятия», затем установить флажок  **СНЯТ**. При необходимости указания дополнительной информации можно заполнить поле «Комментарий» вручную с клавиатуры.

Заклучение по дистанционному мониторингу указывается в поле «Заклучение» путем выбора заключения из справочника.

В случае если текущая дата больше или равна дате завершения дистанционного мониторинга, то отмена завершения дистанционного мониторинга

недоступна (флажок «Снят» и поле «Дата» недоступны для редактирования, причина снятия, комментарий и заключение доступны для редактирования). Для сохранения данных следует нажать кнопку «Сохранить». Для отмены действия – кнопку «Отменить». При сохранении снятия с дистанционного мониторинга направление на дистанционный мониторинг принимает статус «Завершено».

Печать протокола дистанционного мониторинга осуществляется с помощью нажатия кнопки печати  в строке записи по дистанционному мониторингу. В результате отобразится печатная форма протокола дистанционного мониторинга.

Сведения о дистанционном мониторинге				
> 	№47010127930294, период 29.11.2023 - 01.12.2023		1 - Пациенты с СД 1 типа на инсулинотерапии	
> 	№47010127920065, период 09.11.2023 - 15.11.2023		2 - Пациенты с СД 2 типа на инсулинотерапии	
> 	№47010127920051, период 09.11.2023 - 15.11.2023	ИИТ - Пациенты А.С.	1 - Пациенты с СД 1 типа на инсулинотерапии	

Кнопка печати протокола дистанционного мониторинга

Блок «Результат мониторинга»

В блоке «Результат мониторинга» отображаются все показатели здоровья пациента.

Работа в области «Результат мониторинга» аналогична работе во вкладке «Показатели здоровья» случая лечения.

Блок «Снятие с диспансерного учета»

Снятие с диспансерного учета выполняется в области «Снятие с диспансерного учета». Чтобы снять пациента с диспансерного учета, следует установить

флажок  **СНЯТ**. При установленном флажке становятся доступны для заполнения следующие поля:

- Дата – указывается дата снятия с диспансерного учета. Указанная дата не может быть больше текущей. Поле обязательно для заполнения.
- Причина снятия – указывается причина снятия с диспансерного учета из справочника. Поле обязательно для заполнения.
- Комментарий – вручную указывается комментарий.

Если ранее был выбран тип карты «Онкологическая», в области отобразятся следующие поля:

- Уточнение причины снятия – указывается причина снятия из справочника.

Примечание: Если в поле «Причина снятия» установлено значение «Смерть» или «Умер, 6 мес», то в поле «Уточнение причины снятия» отобразятся только значения:

- умер от причин, связанных с основным заболеванием
- умер от осложнений лечения
- умер от другого заболевания

Если в поле «Причина снятия» установлено любое другое значение, то в поле «Уточнение причины снятия» отобразятся значения:

- выехал
- диагноз не подтвержден
- состоял по базалиоме

Если в поле «Причина снятия» установлено значение «Смерть» или «Умер, 6 мес» и заполнено поле «Уточнение причины снятия», то становятся доступны следующие поля:

- Дата смерти – дата смерти пациента. Заполняется автоматически из свидетельства о смерти. Поле доступно для редактирования.
- Причина смерти – причина смерти выбирается из справочника. Заполняется автоматически из свидетельства о смерти. Поле доступно для редактирования.
- Аутопсия – проведение аутопсии заполняется из справочника.
- Результат аутопсии – результат аутопсии заполняется из справочника.

1я

Комментарий

Дата смерти

Причина смерти

Результат аутопсии

Область «Снятие с диспансерного учета»

В случае закрытия карты ДН вручную по следующим причинам: «Выбытия в другой субъект», «Выбытие за пределы РФ», «Перевод в другую медицинскую организацию», «Перевод в ведомственную организацию (в т.ч ФСИН)», все открытые связанные направления на дистанционный мониторинг будут закрыты автоматически с причиной снятия «Смена места диспансерного наблюдения».

В случае закрытия карты ДН вручную по причине «Выздоровление» открытые связанные направления на ДМ закрываются с указанием причины снятия «Выздоровление».

В случае закрытия карты ДН вручную по причине «Смерть» открытые связанные направления на дистанционный мониторинг закрываются с указанием причины снятия «Смерть пациента».

В случае закрытия карты ДН вручную по причине «Прочие» открытые связанные направления на ДМ закрываются с указанием причины снятия «Прочие».

В случае закрытия карты ДН вручную по причине «Снятие диагноза» открытые связанные направления на ДМ закрываются с указанием причины снятия «Принятие решения лечащим врачом на основании комплексного анализа о прекращении дистанционного мониторинга с последующим переводом на традиционную схему диспансерного наблюдения».

В случае если существуют направления на дистанционный мониторинг, в которых дата начала дистанционного мониторинга больше или равна дате закрытия карты ДН, то при закрытии карты ДН связанные направления примут статус «Черновик».

При откреплении пациента от медицинской организации все открытые карты ДН пациента автоматически закрываются с причиной закрытия, соответствующей причине открепления. Например, при указании причины открепления «Выбор другой МО в другом регионе» в карте ДН раздел «Снятие с диспансерного учета» автоматически заполняется причиной снятия пациента с ДН «22- Выбытие в другой субъект РФ»

Снятие с диспансерного учета

Снят

Дата

04.12.2023

Причина снятия

21 - Выбытие в другой субъект

Комментарий

Снятие с диспансерного учета

Если посещение было оформлено через ТАП, при этом ТАП был закрыт со значением «Взят» в поле «Диспансерный учет», то карта диспансерного наблюдения создается автоматически.

Если на пациента было выписано медицинское свидетельство о смерти или закрыт МКАБ с причиной «Смерть», то в открытой карте диспансерного наблюдения в области «Снятие с диспансерного учета» автоматически будет установлен флажок «Снят» и в полях «Причина снятия» и «Комментарий» будет указано значение «Смерть».

Снятие с диспансерного учета

Снят

Дата

02.02.2022

Причина снятия

4 - Смерть

Комментарий

Смерть

Автоматическое снятие с диспансерного учёта по причине «Смерть»

Для формирования СЭМД «Контрольная карта диспансерного наблюдения» необходимо в [Карте диспансерного наблюдения](#) нажать кнопку «Печать/ЭМД», а затем выбрать пункт «Форма №030/У "Контрольная карта диспансерного наблюдения"». В результате откроется окно предварительного просмотра контрольной карты диспансерного наблюдения.

Карта диспансерного наблюдения

Тип карты

1 - Терапевтическая

Пациент

Фамилия	Имя	Отчество
<hr/>		
№ МКАБ	Снилс	Инвалидность
<hr/>		
Участок прикрепления	Участковый врач	Телефон врача
<hr/>		

Взятие на диспансерный учет

Дата	№ карты
13.12.2023	13653
<hr/>	
Комментарий	Специальность *
Форма № 030/У "Контрольная карта диспансерного наблюдения" (ГБУЗ МО	76 - Терапия
<hr/>	
Форма № 030/У "Контрольная карта д...	Должность *
<hr/>	
Печать/ЭМД	Заккрыть Сохранить

Открытие печатной формы карты ДН

Для формирования СЭМД «Контрольная карта диспансерного наблюдения» необходимо нажать кнопку «Отправить в РЭМД». В результате чего будет сформирован СЭМД и выполнена его отправка в РЭМД.

Если СЭМД «Контрольная карта диспансерного наблюдения» ранее уже был отправлен в РЭМД или во время отправки возникла ошибка, то кнопка «Отправить в РЭМД» будет доступна для повторного формирования СЭМД.

Наименование медицинской организации	Код формы по ОУКД
Поликлиника	Код организации по ОКПО
Адрес	Медицинская документация
	Учетная форма N 030/у
	Утверждена приказом Минздрава России
	от 15 декабря 2014 г. N 834н

КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ N 12428

1. Диагноз заболевания, по поводу которого пациент подлежит диспансерному наблюдению:
Карцинома in situ щитовидной и других эндокринных желез код по МКБ-10 D09.3
2. Дата заполнения карты: число 14 месяц 12 год 2021
3. Специальность врача Дезинфектология 4. ФИО врача
5. Дата установления диагноза 20.10.2021
6. Диагноз установлен: впервые - 1, повторно - 2.
7. Заболевание выявлено при: обращении за лечением - 1, профилактическом осмотре - 2.
8. Дата начала диспансерного наблюдения 13.12.2021
9. Дата прекращения диспансерного наблюдения 13.12.2021
10. Причины прекращения диспансерного наблюдения:
выздоровление - 1, выбытие из района обслуживания - 2, смерть - 3, умер, 6 мес - 4, прочие - 5.
11. Фамилия, имя, отчество пациента

12. Пол: муж. - 1, жен. - 2 13. Дата рождения: число 11 месяц 12 год 1988

14. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____

район _____ город _____ населенный пункт _____ -

улица _____ дом 51 квартира 12 тел. _____

[Назад](#) [Отправить в РЭМД](#) [Печать](#)

Формирование СЭМД «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

Просмотр статуса ЭМД можно осуществить через [Журнал ЭМД](#).

Формирование СЭМД «Диспансерное наблюдение» и отправки его в ВИМИС Онкология доступно только для карт с типом «2- Онкологическая».

Обратите внимание!!! Приступать к формированию СЭМД «Диспансерное наблюдение» (ВИМИС Онкология) следует после закрытия последнего ТАП в рамках этой карты ДН.

Также для формирования СЭМД «Диспансерное наблюдение» должны быть соблюдены следующие условия:

1. Выбран пациент.
2. Указан онкологический диагноз в блоке «Заболевание». Онкологическим диагнозом считается диагноз из диапазонов кодов МКБ-10 C00-C97, D00-D09, D45-D47.
3. Указано хотя бы одно посещение (указан ТАП) в блоке «Посещения диспансерного учета».

После того, как все необходимые условия соблюдены, следует сформировать СЭМД. Для этого необходимо нажать кнопку «Печать/ЭМД» в нижней части формы карты ДН и выбрать пункт «СЭМД "Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)"». Если условия не выполнены, пункт «СЭМД "Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)"» будет недоступен.

☰

Карта диспансерного наблюдения

Тип карты
2 - Онкологическая

×

Пациент

Фамилия

Имя

Отчество

№ МКАБ

Снилс

Инвалидность

Участок прикрепления

Участковый врач

Телефон врача

Социально-профессиональная группа больного ЗНО

×

Форма № 030/У "Контрольная карта д...

СЭМД «Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)»

СЭМД «Диспансерное наблюдение (В...

Печать/ЭМД

й учет

№ карты
12622

Закреть

Сохранить

Кнопка «Печать/ЭМД»

После выбора пункта «СЭМД "Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)"» отобразится форма просмотра СЭМД на которой следует нажать кнопку «Подписать и отправить».

Предварительный просмотр ЭМД

Нарисовать

Прочсть вслух

1 из 2

Медицинская организация	Название медицинской организации: Адрес: Контакты: Телефон: Факс(раб.): Электронная почта:
-------------------------	---

Диспансерное наблюдение от 11 Мая 2023

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

Диагнозы

Признак подозрения на злокачественное новообразование:

Наличие подозрения на злокачественное новообразование	Да
Заболевание (состояние) - злокачественное новообразование, на которое имеется подозрение	C21.8 Злокачественное новообразование прямой кишки, заднего прохода [ануса] и анального канала, выходящее за пределы вышеуказанных локализаций
Дата установления признака подозрения на злокачественное новообразование	05.05.2023

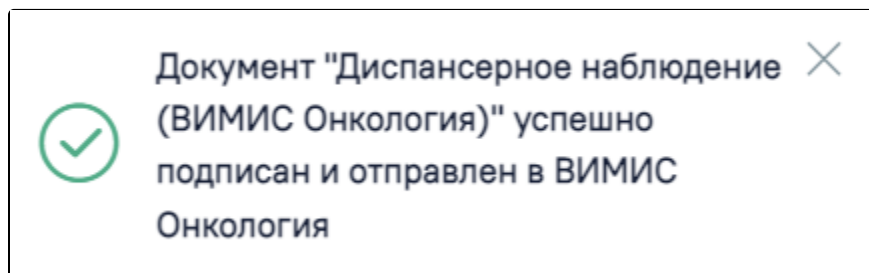
Печать

Скачать

Подписать и отправить

Форма СЭМД «Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)»

В результате успешного подписания СЭМД «Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)» будет сформирован, подписан и отправлен в ВИМИС Онкология. Отобразится сообщение об успешной отправке документа.



Сообщение об успешной отправке СЭМД «Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)» в ВИМИС Онкология

При необходимости редактирования карты диспансерного наблюдения следует снять подпись с документа, нажав кнопку «Снять подпись».

Просмотр ЭМД осуществляется через [Журнал ЭМД](#).

Для печати контрольной карты следует в окне предпросмотра нажать кнопку «Печать». Дальнейшая печать выполняется средствами браузера при помощи кнопки «Печать».

Для возврата в карту ДН следует нажать кнопку «Вернуться в карту ДН».

Для онкологической карты ДН доступна печать карты по форме № 030-6/У «Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием» в соответствии с приказом №135 «О совершенствовании системы Государственного Ракового Регистра». Для печати следует нажать

Печать/ЭМД

кнопку и далее выбрать пункт «Форма №030-6/У "Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием"». В результате в новой вкладке браузера откроется печатная форма предварительного просмотра контрольной карты диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием. Для печати карты следует нажать кнопку «Печать».

67f4b982-acd0-494e-b66b-bf... 1 / 3 100% +

Форма № 030-6/У Утв. МЗ
Российской Федерации
19 апреля 1999 г. № 135

**КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ № 12687**

РАЗДЕЛ "ПАЦИЕНТ"

01. Номер амбулаторной карты: _____
02. Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
03. Дата рождения: _____
04. Пол: 1-мужской; 2-женский; 0-неизвестен
05. Этническая группа (кодификатор № 5): _____
06. Адрес больного: _____
№ телефона: _____
07. Житель: 1-города; 2-села; 0-неизвестно.
08. Социально-профессиональная группа (кодификатор № 4): _____
09. Число первичных злокачественных новообразований у пациента: _____ 0
10. Дата взятия на учет в ОД: 29.06.2022
11. Взят на учет в ОД: 1-при жизни, впервые 3-посмертно, ранее нигде не состоял
2-при жизни, повторно 4-посмертно, ранее состоял на учете
12. Дата снятия с учета: _____
13. Причина снятия с учета:
1-выехал 5-умер от осложнений лечения
2-диагноз не подтвердился с основным заболеванием 6-умер от другого заболевания
3-состоял по базалиоме
4-умер от причин, связанных с основным заболеванием
14. Дата смерти: _____
15. Причина смерти (кодификатор № 1): _____
16. Аутопсия: 1-не проводилась 3-проводилась, результат неизвестен
2-проводилась 0-неизвестно, проводилась ли _____

РАЗДЕЛ "ДИАГНОЗ"

17. Дата установления диагноза: _____
18. Порядковый номер данной опухоли у данного больного: _____ 0
19. Первично-множественная опухоль: _____
20. Признак основной опухоли: 1-да; 2-нет
21. Топография опухоли (кодификатор № 1): _____
код _____
22. Сторона поражения: 1-слева 2-справа 3-двухсторонняя 4-неприменимо 0-неуточненная
23. Морфологический тип опухоли (кодификатор № 2): _____
код _____
24. Стадия опухолевого процесса по системе TNM: _____

Печатная форма «Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием»

Для возврата в журнал карт диспансерного наблюдения из карты необходимо на панели слева выбрать пункт «Журнал карт диспансерного наблюдения» или нажать кнопку «Закрыть» в нижней части карты ДН.

Карта диспансерного наблюдения

Тип карты
1 - Терапевтическая

×

Пациент

Фамилия

Имя

Отчество

№ МКАБ

Снилс

Инвалидность

Коды льгот

Участок прикрепления

Участковый врач

Телефон врача

Взятие на диспансерный учет

Дата

26.12.2023

×

Комментарий

№ карты

будет определен после сохранения

Медицинская организация *

×

Специальность *

25 - Кардиология

×

Врач *

×

Должность *

×

Заболевание

Диагноз *

×

Диагноз установлен *

☒ Установлен повторно

Печать/ЭМД

Заккрыть

Сохранить

Переход в журнал карт диспансерного наблюдения из карты ДН