

**Республиканская медицинская информационно-
аналитическая система Республики Башкортостан**

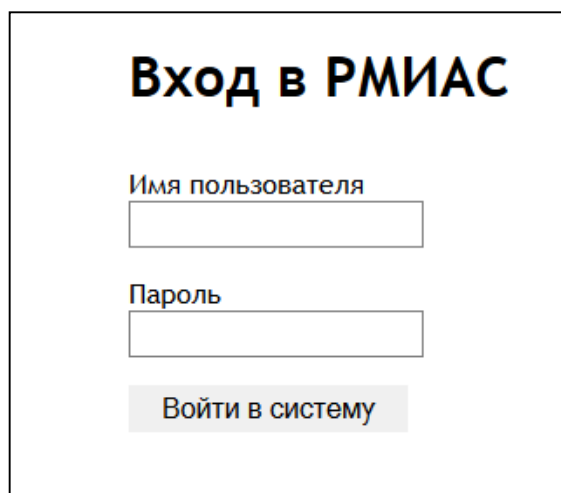
Автоматизированное рабочее место

«Врач–реаниматолог»

ИНСТРУКЦИЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

1. Создание автоматизированного рабочего места «Врач-реаниматолог» в стационарном учреждении медицинской организации

1.1. Для осуществления начала работы в РМИАС РБ, администратору медицинской организации (МО) необходимо авторизоваться в РМИАС РБ: внести свои «Имя пользователя» и «Пароль», нажать манипулятором «Мышь» на действие «Войти в систему» (рис.1).



Вход в РМИАС

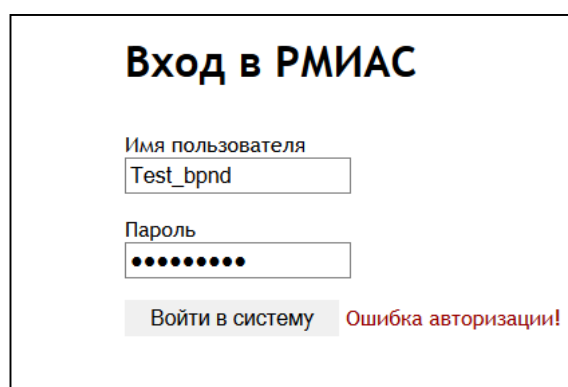
Имя пользователя

Пароль

Войти в систему

Рис. 1 «Авторизация пользователя РМИАС РБ»

Внимание! Если система не осуществляет вход на рабочее место специалиста и выдаёт запись «Ошибка авторизации» (рис.2) - проверьте раскладку клавиатуры на вводимый «язык» (русский/английский) и заглавные/строчные буквы (включение/выключение клавиши Caps Lock на клавиатуре).



Вход в РМИАС

Имя пользователя
Test_bpnd

Пароль
●●●●●●●●

Войти в систему Ошибка авторизации!

Рис. 2 «Ошибка авторизации пользователя РМИАС РБ»

1.2. После осуществления авторизации в РМИАС РБ откроется автоматизированное рабочее место (АРМ) «Администратор МО» (рис.3).

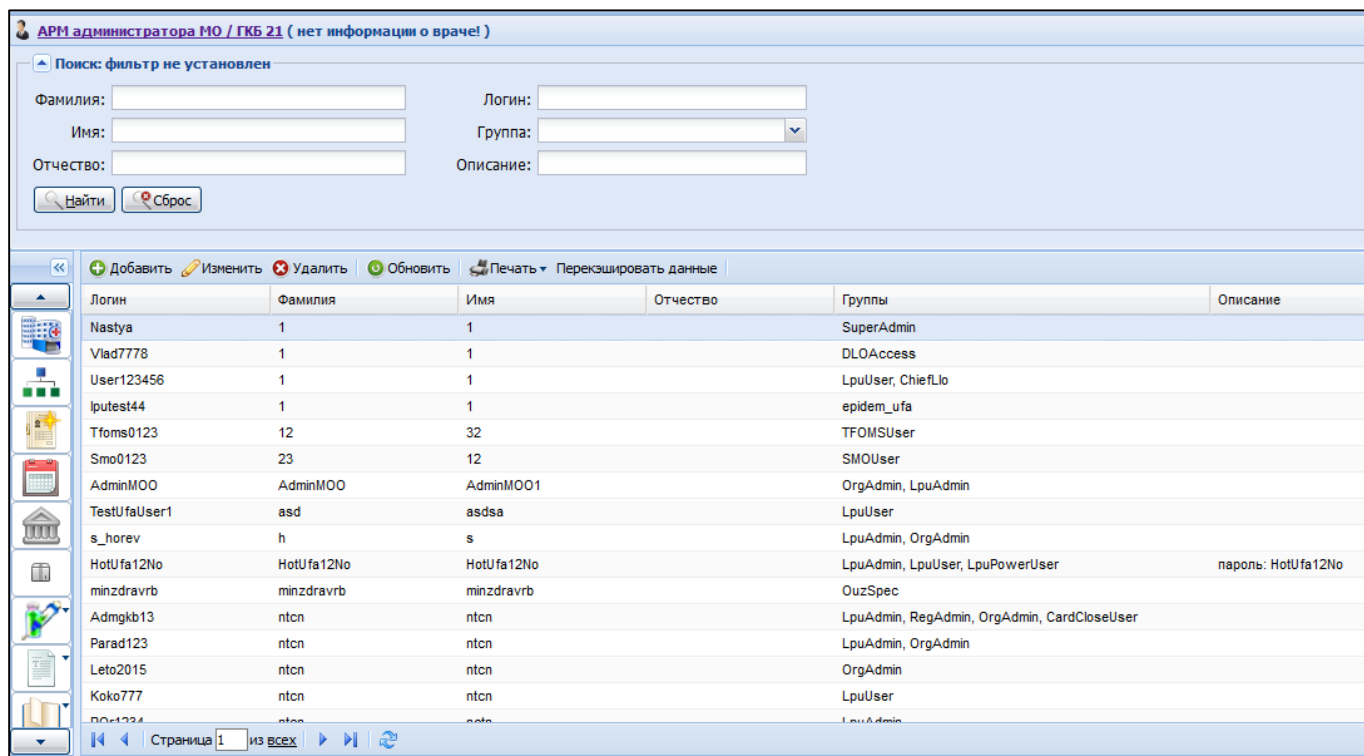


Рис.3 «Способ 1. АРМ «Администратор МО»

1.3. Для создания АРМ «Врач-реаниматолог» необходимо в структуре МО добавить соответствующую службу.

1.4. Для доступа к структуре МО через АРМ «Администратор МО» можно воспользоваться двумя способами:

1.4.1. На панели инструментов АРМ «Администратор МО» с левой стороны воспользоваться действием «Открыть структуру МО» (рис. 4).



Рис. 4 «Открыть структуру МО»

1.4.2. На верхней панели инструментов АРМ «Администратор МО» выбрать раздел «Паспорт МО», далее - подраздел «Структура МО» (рис.5).

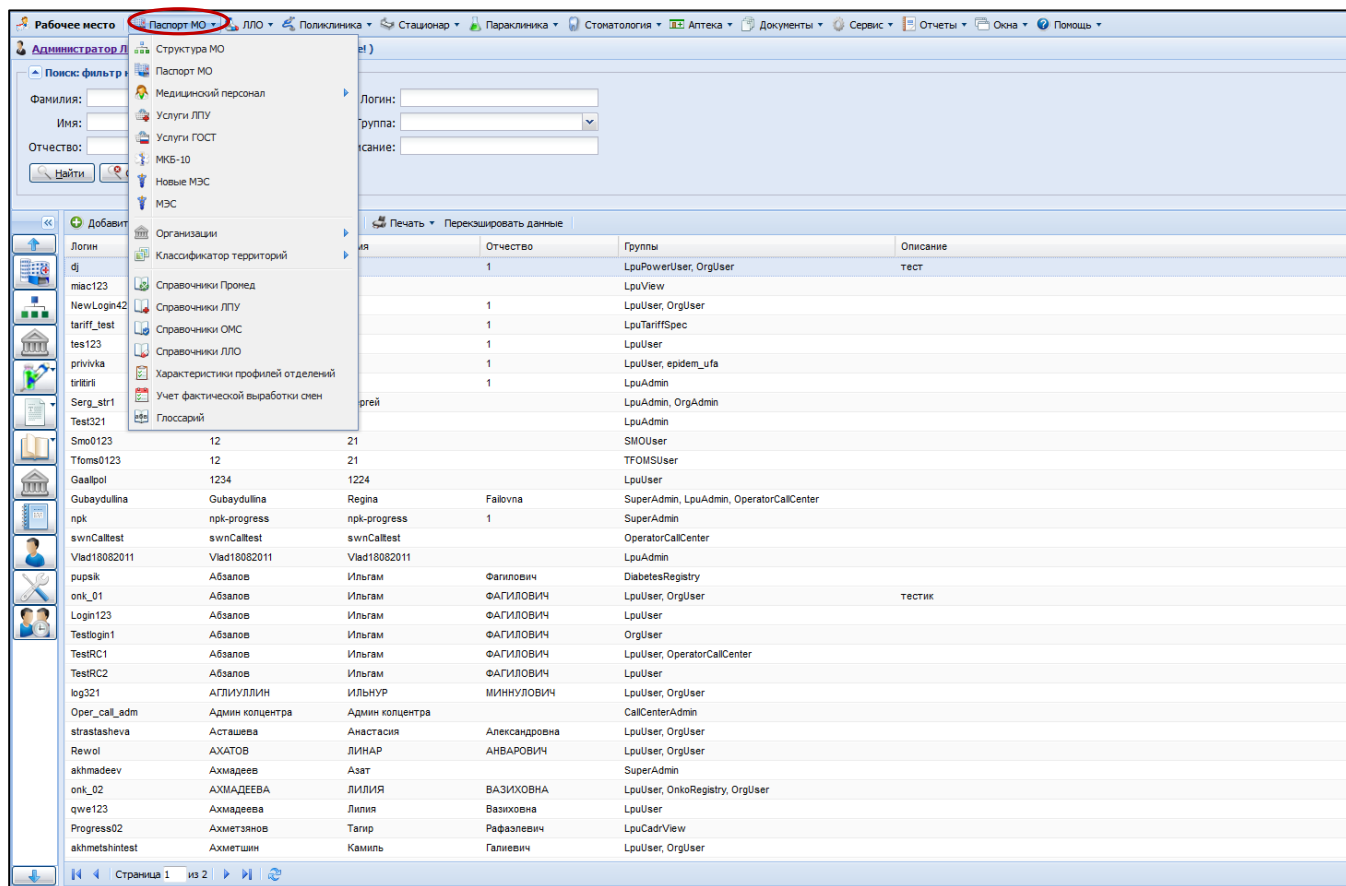


Рис.5 «Способ 2. АРМ «Администратор МО»»

1.5. Служба добавляется на уровне подразделения МО. Для этого нужно выделить строку с необходимым подразделением и в правой стороне окна выбрать раздел «Службы» (рис. 6).

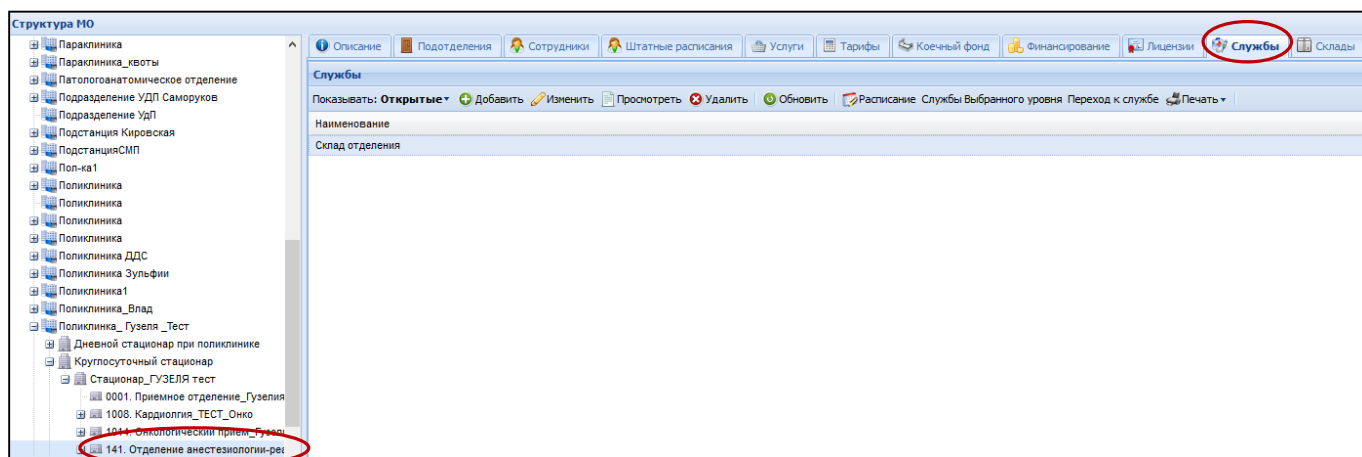


Рис. 6. «Структура МО/Службы»

1.6. Далее необходимо нажать на действие «Добавить».

1.7. Откроется форма «Служба: Добавление», в которой необходимо заполнить параметры. Параметры, выделенные зелёным цветом, обязательны к заполнению. Параметр «Тип» выбирается из выпадающего справочника - «57. Реанимация» (рис. 7).

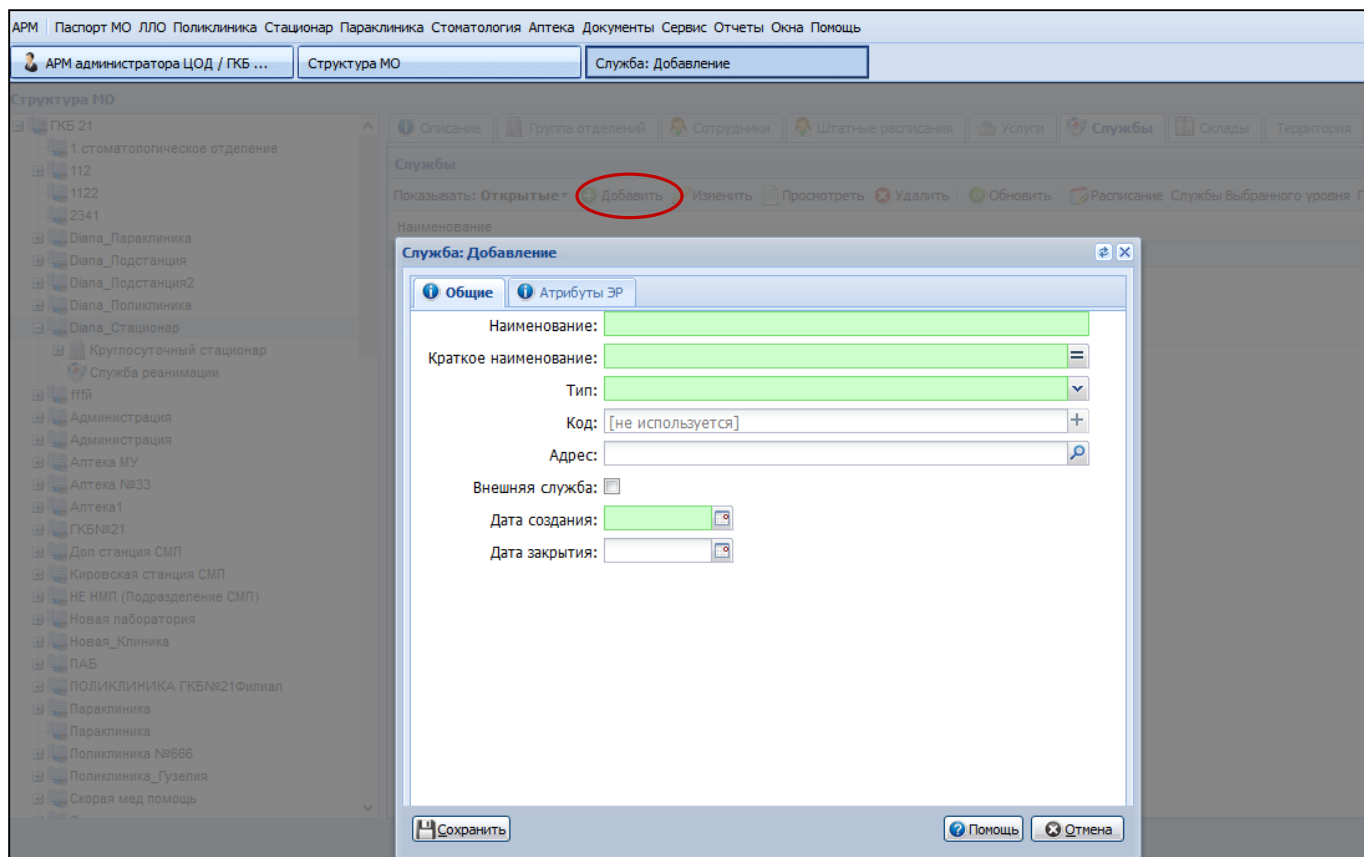


Рис.7 «Добавление службы реанимация»

1.8. После заполнения параметров на форме добавляется дополнительная вкладка «Обслуживаемые отделения» (рис. 8).

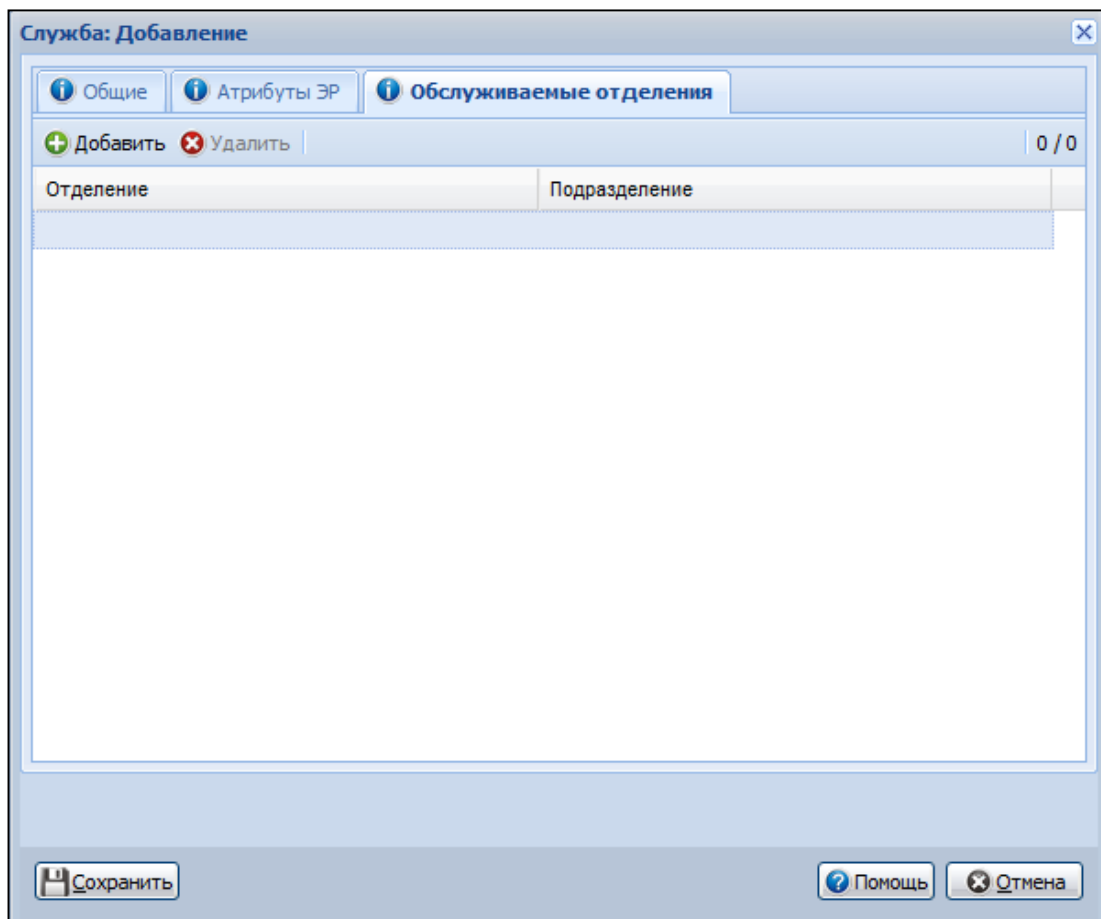


Рис.8 «Вкладка «Обслуживаемые отделения»»

1.9. На вкладке «Обслуживаемые отделения с помощью действий «Добавить» добавить отделения из выпадающего списка, содержащее список отделений с типом подразделений «Круглосуточный стационар», которые должны быть прикреплены к службе (рис. 9). Также на форме есть действие «Удалить», с помощью которого можно удалить отделение.

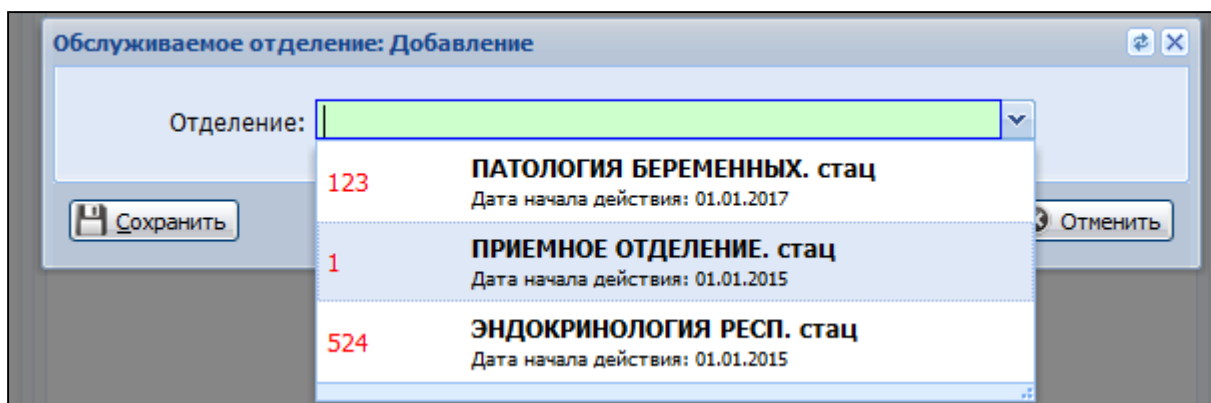


Рис 9. «Обслуживаемое отделение: Добавление»

1.10. После заполнения всех вкладок и параметров формы «Служба: Добавление» необходимо осуществить стандартные действия по сохранению формы.

2. АРМ «Врача приёмного отделения»

2.1. Направление пациента в реанимацию из приемного отделения осуществляется из АРМ «Врач приёмного отделения» с использованием действия «Перевод в реанимацию» (рис. 10), расположенное на панели инструментов над списком пациентов.

Внимание! Для осуществления действия «Перевод в реанимацию» пациент должен быть госпитализирован, т.е. должен находиться в разделе «Госпитализирован», также в карте выбывшего из стационара (КВС) должны быть внесены записи о «движении пациента» и определено профильное отделение (рис.10).

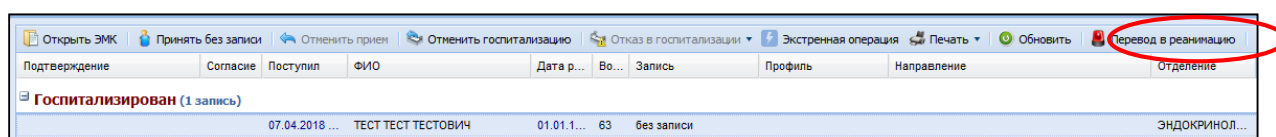


Рис. 10 «Перевод в реанимацию из АРМ «Врач приёмного отделения»»

Внимание! Выполняется контроль отсутствия открытого реанимационного периода. Если пациент уже находится в данный момент в реанимации, то пользователь извещается об этом сообщением «Данный пациент уже находится в реанимации» (рис.11).

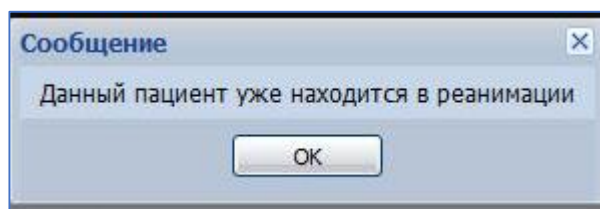


Рис. 11 «Сообщение о переводе пациента в реанимацию»

2.2. Откроется форма «Редактирование реанимационного периода» (рис.12). В форме можно отредактировать:

- Дату и время начала реанимационного периода
- Показание для перевода в реанимацию, имеющие возможные значения:
 - Интенсивная терапия;
 - Интенсивное наблюдение.

Редактирование реанимационного периода

Пациент: **ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ** Д/р: 09.10.1998 г.р. Пол: Женской КВС №: 3871

Профильное отделение: Diana_CARDIOLOGIA (СОСУДИСТЫЙ ЦЕНТР) - ГБ. стац с: 05.06.2018 Основной диагноз: J06.9 Острая инфекция верхних дыхательных путей неутонченная

Реанимационная служба: Служба реанимации

Начало периода: дата: 05.06.2018 время: 10:07 Конец периода: дата: время:

Показание для перевода в реанимацию: Интенсивная терапия

Исход пребывания в реанимации:

1. Регулярное наблюдение состояния

Добавить Удалить Обновить Печать

Дата	Время	Этапный - документ	Состояние

Этап - документ Дата Время

Состояние По SOFA По APACHE

Жалобы

Рис.12 «Редактирование реанимационного периода»

2.3. После внесения изменений необходимо осуществить стандартные действия по сохранению формы. Форма закрывается при использовании действия «Заккрыть».

3. Перевод пациента из профильного отделения в реанимационное отделение

3.1. Перевод в реанимацию осуществляется, как в АРМ «Врач - реаниматолог», так и в АРМ «Врач стационара».

3.2. Перевод в реанимацию осуществляется с использованием действия «Перевод в реанимацию», расположенного на панели инструментов над списком пациентов (рис. 13), или из контекстного меню (рис. 14).

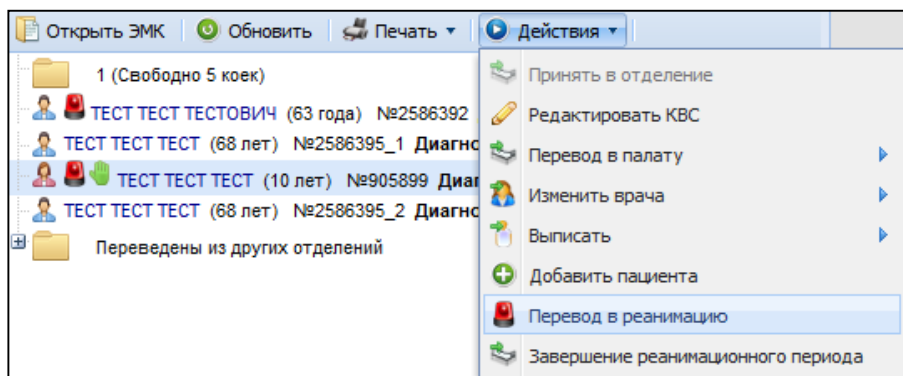


Рис.13 «Перевод в реанимацию»

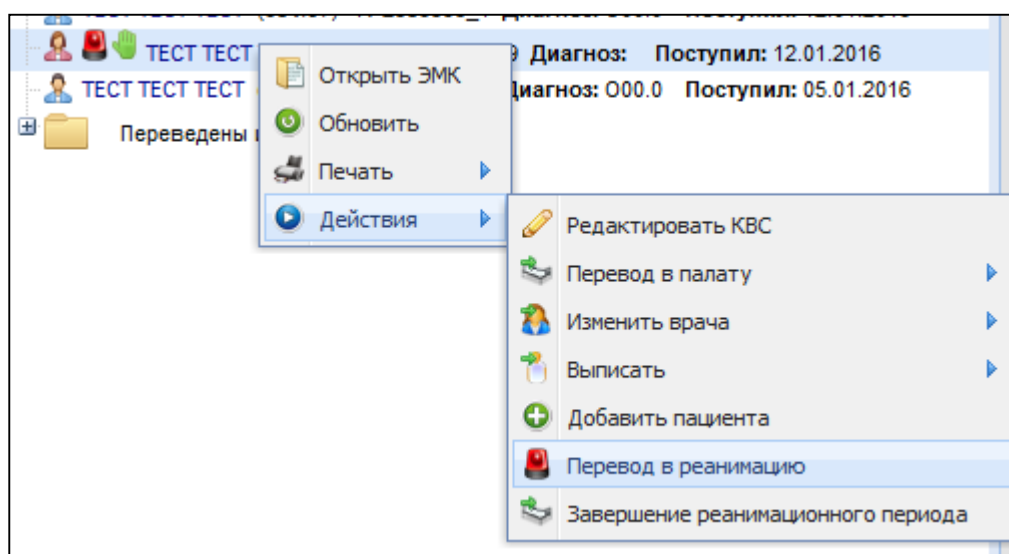


Рис.14 «Перевод в реанимацию»

4. АРМ «Врач-реаниматолог»

4.1. В АРМ «Врач-реаниматолог» в левой части окна размещен список пациентов (рис.15), находящихся в данный момент в реанимации, т.е. у которых открыты реанимационные периоды, что и является признаком нахождения в реанимации.

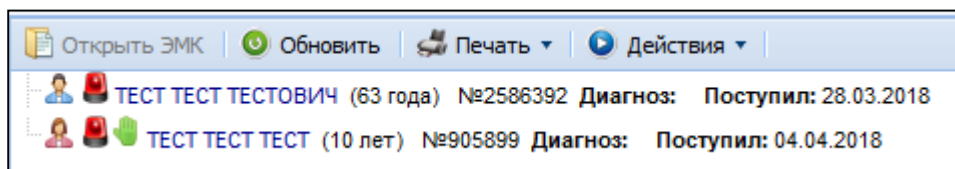


Рис. 15 «Список пациентов в АРМ «Врач-реаниматолог»

4.2. Для редактирования реанимационного периода пациента пользователю необходимо открыть электронную медицинскую карту пациента (ЭМК), выбрав раздел «Реанимация» и совершить действие «Редактирование» (рис.16).

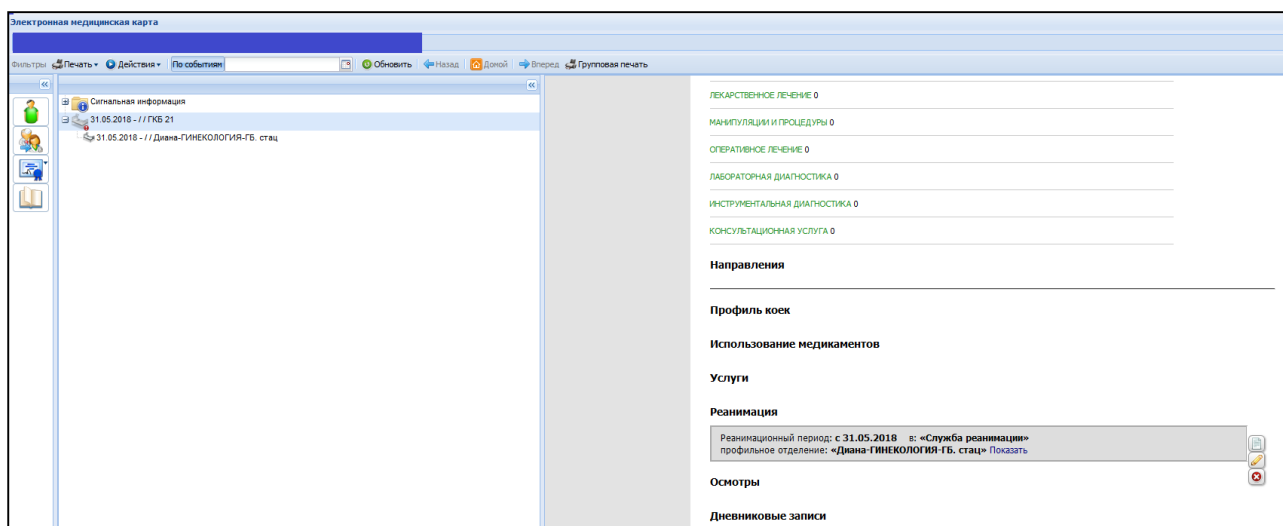


Рис.16 «Реанимационные мероприятия»

4.3. Откроется форма «Редактирование реанимационного периода», где автоматически заполняются параметры с возможностью последующего изменения (рис. 17):

- «Дата начала периода»
- «Время начала периода»
- «Показание для перевода в реанимацию»

Рис.17 «Редактирование реанимационного периода»

4.4. После внесения изменений необходимо осуществить стандартные действия по сохранению формы. Форма закрывается при использовании действия «Закреть».

4.5. На форме «Редактирование реанимационного периода» размещены три раздела:

- **Раздел «Регулярное наблюдение за состоянием пациента»**
- **Раздел «Шкалы исследования состояния»**
- **Раздел «Реанимационные мероприятия»**

Разделы представляют собой сворачиваемую панель.

4.5.1. Раздел «Регулярное наблюдение за состоянием пациента» предназначен для ввода результатов регулярных наблюдений состояния пациента – ведение дневника реаниматолога («Регулярный дневник»), а также ввода сведений о состоянии пациента при поступлении в реанимацию («Поступление») и переводного эпикриза при завершении «Реанимационного периода» («Переводной эпикриз») (рис.18).

Дата	Время	Этапный - документ	Состояние
25.04.2018	16:19	Регулярный дневник	стабильно тяжелое
25.04.2018	11:00	Регулярный дневник	тяжелое
25.04.2018	10:59	Регулярный дневник	стабильно тяжелое
25.04.2018	10:53	Регулярный дневник	средней тяжести
25.04.2018	10:50	Регулярный дневник	средней тяжести
25.04.2018	10:46	Регулярный дневник	средней тяжести
25.04.2018	10:43	Регулярный дневник	средней тяжести
25.04.2018	10:38	Регулярный дневник	стабильно тяжелое

Этап - документ: Регулярный дневник | Дата: 25.04.2018 | Время: 11:00

Состояние: тяжелое | По SOFA: 6 | По APACHE: 52

Жалобы: hdfghdfghdfgh

Кожные покровы: вариант пользователя | rtyrtyrtyr

Уровень сознания: глубокое оглушение | По Глазго из списка шкал

Дыхание: патологический ритм дыхания | Аппарат ИВЛ: rtyrtyrtyr | Параметры ИВЛ: 456464564

Аускультативно: жесткое (левая, правая, с обеих сторон), хрипы влажные, хрипы нет, хрипы сухие

Тоны сердца: аритмичные | Артериальное давление: 120/70 | Частота сердечных сокращений: 65 | Сатурация гемоглобина: 88

Гемодинамика: гипертензия | Параметры: fweferwer

Status locals: dfgsdfgsdfgsdfgsdfg

Нутритивная поддержка: Смешанное

Анальгезия: системная

Рис. 18 Раздел «Регулярное наблюдение за состоянием пациента»

4.5.1.1. Для добавления наблюдения необходимо совершить действие «Добавить».

4.5.1.2. Далее в параметре «Этап – документ» выбрать необходимое наблюдение, также заполнить остальные параметры. Параметры, выделенные зелёным цветом, обязательны к заполнению (рис. 19).

Дата	Время	Этапный - документ	Состояние
04.07.2018		Регулярный дневник	
04.07.2018	14:11	Регулярный дневник	средней тяжести
04.07.2018	14:07	Поступление	средней тяжести

Этап - документ: Регулярный дневник | Дата: 04.07.2018 | Время: [green]

Состояние: [green]

Жалобы: [green]

Кожные покровы: [green]

Уровень сознания: [green]

Дыхание: [green]

Аускультативно: [green]

Тоны сердца: [green]

Гемодинамика: [green]

Status locals: [green]

Рис. 19 «Заполнение наблюдения»

4.5.1.3. До сохранения добавленного наблюдения его можно очистить, осуществив действие «Обновить».

4.5.1.4. После внесения изменений необходимо осуществить стандартные действия по сохранению формы. Форма закрывается при использовании действия «Закреть».

4.5.2. Раздел «Шкалы исследования состояния» предназначен для ввода результатов оценки состояния пациентов по специальным шкалам (рис. 20).

Дата	Время	Наименование шкалы	Результат	Традиционная классификация
03.03.2018	16:27	Glasgow - Шкала комы Глазго	9	сопор
20.02.2018	17:38	APACHE II — Оценка тяжести состояния пациента и прогнозирование исх...	42	Риск смерти - 93.18%, скорректированный - 89.07%
14.02.2018	17:02	APACHE II — Оценка тяжести состояния пациента и прогнозирование исх...	26	Риск смерти - 56.93%, скорректированный - 50.7%
14.02.2018	17:02	APACHE II — Оценка тяжести состояния пациента и прогнозирование исх...	26	Риск смерти - 56.93%, скорректированный - 50.7%
14.02.2018	17:02	APACHE II — Оценка тяжести состояния пациента и прогнозирование исх...	26	Риск смерти - 56.93%, скорректированный - 50.7%
12.02.2018	11:09	APACHE II — Оценка тяжести состояния пациента и прогнозирование исх...	44	Риск смерти - 94.82%, скорректированный - 89.42%
12.02.2018	11:08	SOFA - динамическая оценка органной недостаточности	24	
17.07.2018	11:05	Glasgow - Шкала комы Глазго	15	патологическое сгибание

Тип шкалы: Glasgow - Шкала комы Глазго Дата: 03.03.2018 Время: 16:27

Открытие глаз: 3 Речевая реакция: 3 Двигательная реакция: 3

Как реакция на голос: [выбор] Словесная «окрошка», ответ по смыслу не соответствует вопросу: [выбор] Патологическое сгибание в ответ на болевое раздражение: [выбор]

9 сопор

Среднее артериальное давление: [в шкалу] Индекс оксигенации: [в шкалу] Глазго из списка: [из списка]

(АД сист 0 + 2 * АД диаст 0) / 3 = 0 мм.рт.ст. РаО2 0 % / FiO2 21 = 0 мм.рт.ст.

Сохранить

Рис. 20 «Заполнение наблюдения»

- 4.5.2.1. Для добавления наблюдения необходимо совершить действие «Добавить».
- 4.5.2.2. Далее заполнить остальные параметры. Параметры, выделенные зелёным цветом, обязательны к заполнению.
- 4.5.2.3. До сохранения добавленной шкалы ее можно очистить, осуществив действие «Обновить».
- 4.5.2.4. После внесения изменений необходимо осуществить стандартные действия по сохранению формы. Форма закрывается при использовании действия «Заккрыть».

4.5.3. Раздел «Реанимационные мероприятия» предназначен для ввода сведений о выполненных (выполняемых) реанимационных мероприятиях (рис. 21).

Дата	Время	Наименование мероприятия	Метод	Позиция	Медикамент
26.04.2018	17:09	Катетеризация центральных вен	Замена центрального венозного катетера с использованием проводника		Новокин
26.04.2018	12:58	Катетеризация центральных вен	Замена центрального венозного катетера с использованием проводника		Лидокаин
26.04.2018	12:02	Искусственная вентиляция лёгких	Искусственная вентиляция лёгких с раздельной интубацией бронхов		
26.04.2018	12:02	Применение вазопрессоров			Добутамин
26.04.2018	11:51	Питание	Парентеральное		
26.04.2018	11:31	Катетеризация центральных вен	Замена центрального венозного катетера с использованием проводника		Лидокаин
26.04.2018	11:31	Наблюдение сатурации гемоглобина		15	
26.04.2018	11:10	Катетеризация центральных вен	Катетеризация венозных и полых центральных вен		Новокин

Вид мероприятия: Катетеризация центральных вен Дата: 26.04.2018 Время: 17:09 Сохранить

Метод: Замена центрального венозного катетера с использованием проводника

Тип оплаты: ОМС

Медикамент: Новокин Дозировка: 10 мг

Вена: левая внутренняя яремная вена Фиксация: двумя швами Набор: набор Сохранить

Рис.21 Раздел «Реанимационные мероприятия»

4.5.3.1. Для добавления наблюдения необходимо совершить действие «Добавить».

4.5.3.2. Далее заполнить остальные параметры. Параметры, выделенные зелёным цветом, обязательны к заполнению.

4.5.3.3. До сохранения добавленного реанимационного мероприятия его можно очистить, осуществив действие «Обновить».

4.5.3.4. После внесения изменений необходимо осуществить стандартные действия по сохранению формы. Форма закрывается при использовании действия «Заккрыть».

5. Завершение реанимационного периода

5.1. Завершение реанимационного периода создается как в АРМ «Врача-реаниматолог», так и в АРМ «Врач стационара».

5.2. Завершение реанимационного периода осуществляется с использованием действия «Завершение реанимационного периода» на панели инструментов, расположенного на панели инструментов над списком пациентов (рис. 22), или из контекстного меню (рис. 23).

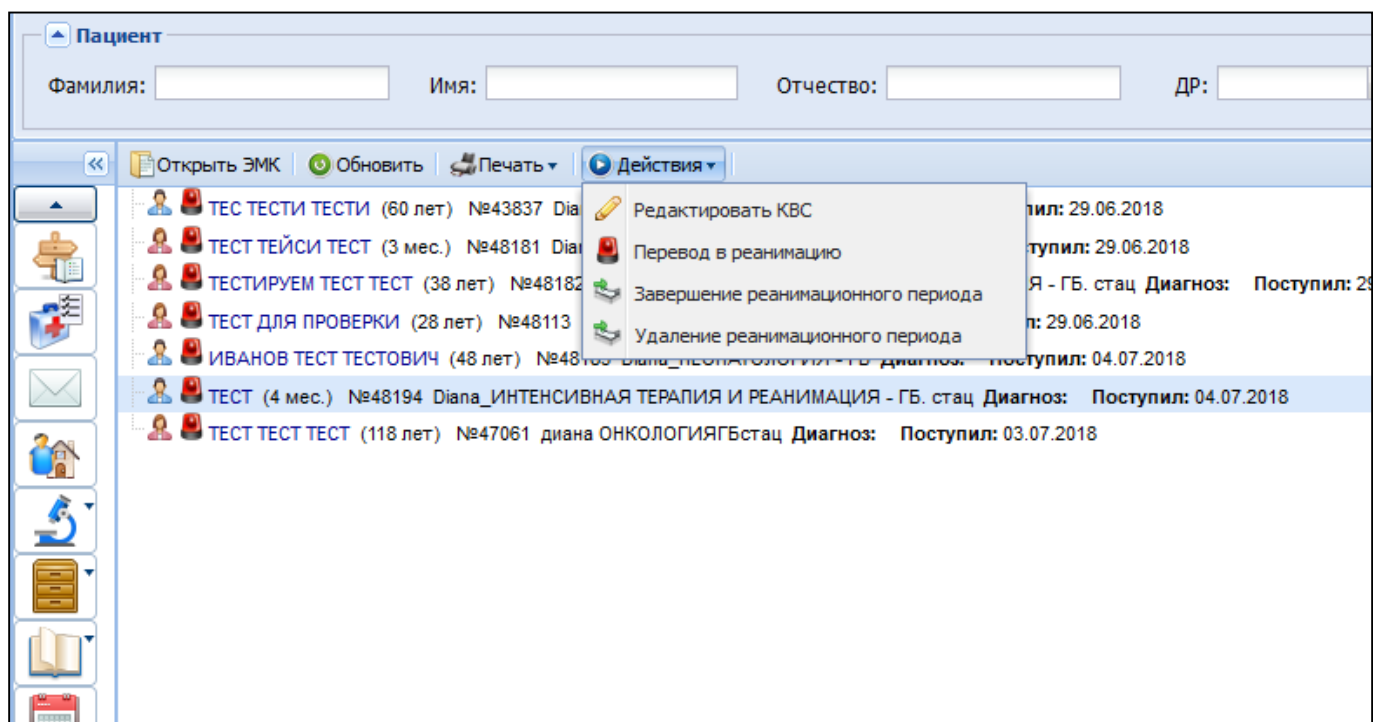


Рис. 22 «Завершение реанимационного периода»

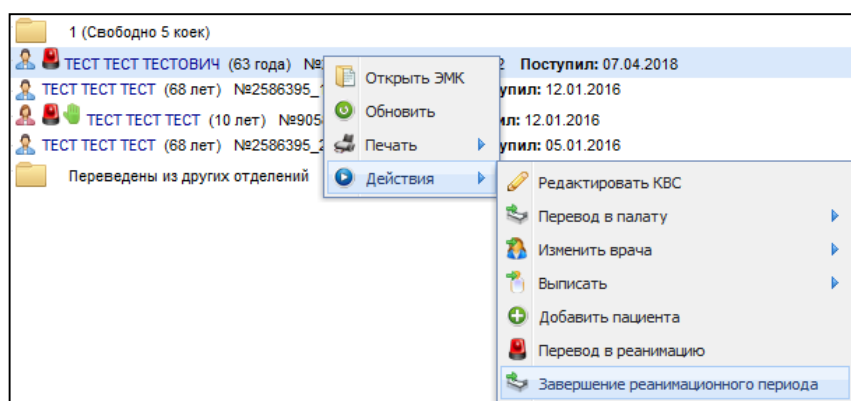
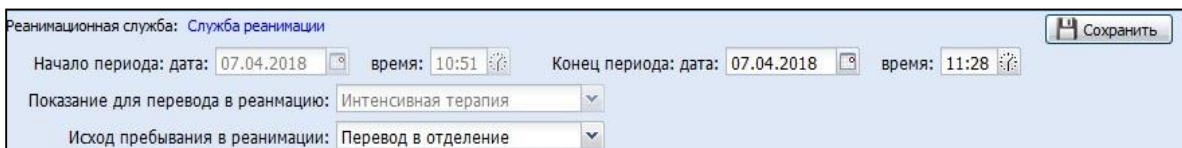


Рис. 23 «Завершение реанимационного периода»

5.3. Откроется форма «Редактирование реанимационного периода», где автоматически заполняются параметры с возможностью последующего изменения (рис. 24):

- Конец периода
- Исход пребывания в реанимации



Реанимационная служба: Служба реанимации

Начало периода: дата: 07.04.2018 время: 10:51 Конец периода: дата: 07.04.2018 время: 11:28

Показание для перевода в реанимацию: Интенсивная терапия

Исход пребывания в реанимации: Перевод в отделение

Сохранить

Рис. 24 «Установка реквизитов окончания реанимационного периода»

5.4. После внесения изменений необходимо осуществить стандартные действия по сохранению формы. Форма закрывается при использовании действия «Заккрыть».

5.5. В разделе «Регулярные наблюдения состояния» добавляется запись с типом «Переводной эпикриз». Необходимые поля заполняются, запись документа сохраняется, после чего документ может быть напечатан. Эпикриз может быть введён и напечатан и позже.