Приложение №8
к Перечню инструктажей

ПРОГРАММА ПЕРВИЧНОГО ИНСТРУКТАЖА

Тема: Работа в МИС. Работа медицинской сестры в МИС. Работа медицинской сестры в модуле «Врач поликлиники», «Контент», Рентгенология», «КТ» «ЭКГ», «Врач стационара», «Процедурный кабинет», «НЛаб» (в части касающейся).
Предназначение/цель: ознакомить средний медицинский персонал с порядком работы в модулях МИС “Ариадна” в части касающейся их работы.
Инструктируемые: Медицинские сестры диспансерного амбулаторного отделения, консультативно-диагностического отделения, отделения по внелегочному туберкулезу, дневного стационара; рентгенлаборанты отделения лучевой диагностики; лаборанты клинико-диагностической лаборатории; регистраторы регистратуры.
Инструктирующий: Старшая медицинская сестра
Время проведения: 20-25 минут.
Содержание:
1. Общие сведения о МИС «Ариадна»
2. Общие сведения о рассматриваемом модуле.
3. Организация работы в МИС «Ариадна»:
- Функции медицинской сестры / лаборанта / рентгенолаборанта при работе в МИС.
- Поиск пациента (исследования/заказа) в базе.
- Работа в карточке пациента/заказа/исследования.
- Используемые медсестрой разделы/протоколы/функционал
- Алгоритмы реализации функций
4. Типичные проблемы/ошибки пользователя и их исправление.
Нормативно-правовая и организационно-распорядительная документация:
1. Руководства пользователей.
2. Приказ СПб ГБУЗ ГПТД от 05.07.2022 № 142 «О ведении медицинской документации в форме электронных документов».

Содержание инструктажа на примере работы в модуле «Врач поликлиники»

1.1 Общие сведения о МИС «Ариадна»

Медицинская информационная система (МИС) «Ариадна» предназначена для автоматизации работы организаций, работающих в сфере оказания медицинских услуг - стационаров, поликлиник, диагностических центров, санаториев, частных медицинских кабинетов. Современная медицинская организация (МО) призвана решать вопросы, связанные как с медицинским обслуживанием населения, так и с точным учетом предоставляемых услуг и быстрой передачей необходимой информации в финансовые и контрольные органы, в фонды медицинского страхования, территориальные фонды ОМС, единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), различные региональные сервисы и другие организации. МИС «Ариадна», построенная на единой базе данных и имеющая специальные инструменты интеграции с внешними информационными системами, формирует единое информационное пространство МО, что обеспечивает пользователям доступ к полным, оперативным и достоверным данным.

Своевременное получение информации, сокращение сроков обследования, исключение гипердиагностики, контроль над выполнением медицинских стандартов позволяют повысить качество лечения пациента. Качество обслуживания, в свою очередь, достигается использованием таких современных технологий, как информирование через смс-сообщения, доступ к информации через Интернет, инфоматы (информационные киоски), рассылка сообщений по e-mail, интеллектуальные уведомления по телефону с функцией «обратной связи». Интерфейс системы построен на основе современных разработок в области эргономики, обеспечивает пользователям быстрый ввод данных и комфортную работу с возможностью индивидуальной настройки окон, списков, шрифтов. Оперативный доступ к данным за любой период позволяет предоставить руководству клиники всю необходимую информацию в любых разрезах для принятия управленческих решений и контроля их исполнения. В МИС «Ариадна» поддерживаются все актуальные формы отчетности согласно действующему законодательству, предусмотрена возможность построения новых отчетов и произвольных выборок.

Использование МИС «Ариадна» обеспечивает:

1) Повышение качества оказания медицинской помощи за счет информационной поддержки врачебной деятельности и, как следствие, сокращение числа врачебных ошибок.

2) Сокращение непроизводительного времени работы с документацией (оформление выписок, заполнение журналов, составление отчетов и пр.).

3) Экономию на клинико-диагностических исследованиях за счет сокращения числа повторных и необоснованных исследований.

4) Улучшение показателей работы медицинского учреждения (увеличение пропускной способности, сокращение длительности ожидания медицинской помощи, сокращение длительности лечения, числа осложнений, летальности и др.).

5) Уменьшение числа случаев неоплаты или несвоевременной оплаты счетов за пролеченных больных по причине неверных страховых данных.

1.2. **СТРУКТУРА ПО МИС** имеет централизованную структуру, обеспечивающую хранение информации в единой базе данных. Структура ПО МИС «Ариадна» представляет собой набор подсистем, каждая из которых, в свою очередь, включает в себя ряд программных модулей, ориентированных на решение определенного круга задач по вводу и обработке информации.

Таблица 1. Состав модулей МИС «Ариадна»

Название модуля
Справочная подсистема
АРМ «Контент»
Медицинская подсистема
АРМ «Врач поликлиники»

1.3. АРМ «Врач поликлиники»

Назначение модуля: Регистрация протоколов, заполняемых специалистами клиники по результатам амбулаторного приема, осмотра, консультации. Поддержка медико-экономических стандартов лечения.

Основная функциональность:

1. Просмотр списка пациентов, записанных на прием врачу в регистратуре, колл-центре, через Интернет или информационный киоск (инфомат), с отображением следующих данных

– ФИО пациента;

– цель посещения;

– МЭС;

2. Настройка отображения списка пациентов (состав, название, сортировка колонок);

3. Просмотр списка пациентов по любому набору врачей за любой период времени;

4. Просмотр истории лечения пациента и медицинских записей по каждому событию;

5. Просмотр истории в хронологическом порядке: всей истории или за выбранный период;

6. Просмотр срезов информации по конкретным типам записей: посещение врачей поликлиники; диагностические исследования; лабораторные исследования; медицинские протоколы; оказанные услуги; выставленные диагнозы; включение пациентов в списки по специализированным признакам; включение пациента в регистры специализированной медицинской помощи;

7. Регистрация дополнительных талонов для пациентов, принятых сверх записи (при наличии права). Заполнение персональных данных пациента (с выбором пациента из БД МО или с регистрацией нового пациента). Функции регистрации и поиска пациента в БД стандартизированы во всех модулях МИС.

8. Обработка статистических талонов, ведение случаев лечения;

9. Заполнение результатов приема и медицинских заключений;

10. Регистрация диагнозов (по справочнику МКБ-10), установленных в процессе проведения приема: основного, сопутствующего, осложнения основного диагноза. Количество диагнозов кроме основного - не ограничено;

11. Регистрация услуг, оказанных во время посещения, в т.ч. источника финансирования для каждой услуги (количество услуг - не ограничено). Отслеживание прав пациента при регистрации медицинских услуг. Возможность автоматической генерации услуг по обработанному посещению. Регистрация персонала по перечню специалистов, выполняющих услугу (врач, медсестра, средний медперсонал и пр.);

12. Регистрация внутренних направлений на диагностические и лабораторные исследования.

13. Отображение результатов диагностических исследований в графическом виде.

14. Формирование необходимых печатных форм медицинской документации, включая:

- протокол приема врача в формате амбулаторной карты (с использованием индивидуальных шаблонов печати для каждого вида протокола);
- справки установленной формы;
- направление на диагностическое исследование;
- направление на лабораторное исследование;
- направление на консультацию.

15. Контроль заполнения медицинских протоколов:

16. Проведение экспертизы заведующим или медицинским экспертом;

17. Получение статистики по заданным параметрам оформления медицинской документации;

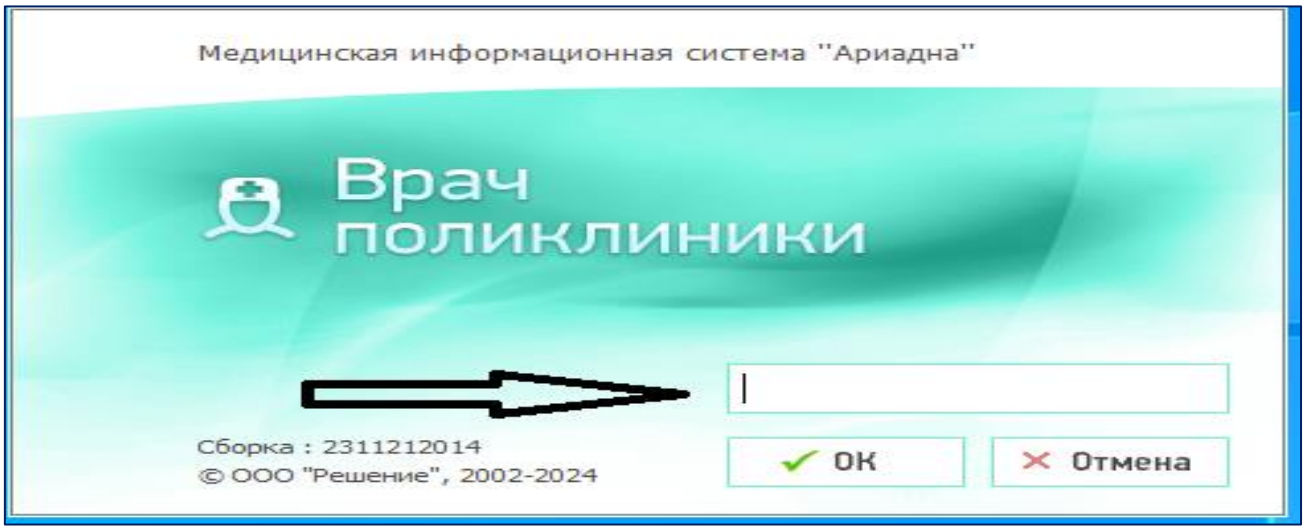
18. Получение набора стандартных отчетов за произвольный период времени:

- по выбранным диагнозам МКБ-10;
- по выбранным врачам;
- по выбранным врачам и диагнозам;
- по источникам финансирования, плательщикам и шифрам;
- по выполненным исследованиям и по произвольной группировке исследований;
- по типам направлений (внешние, внутренние);

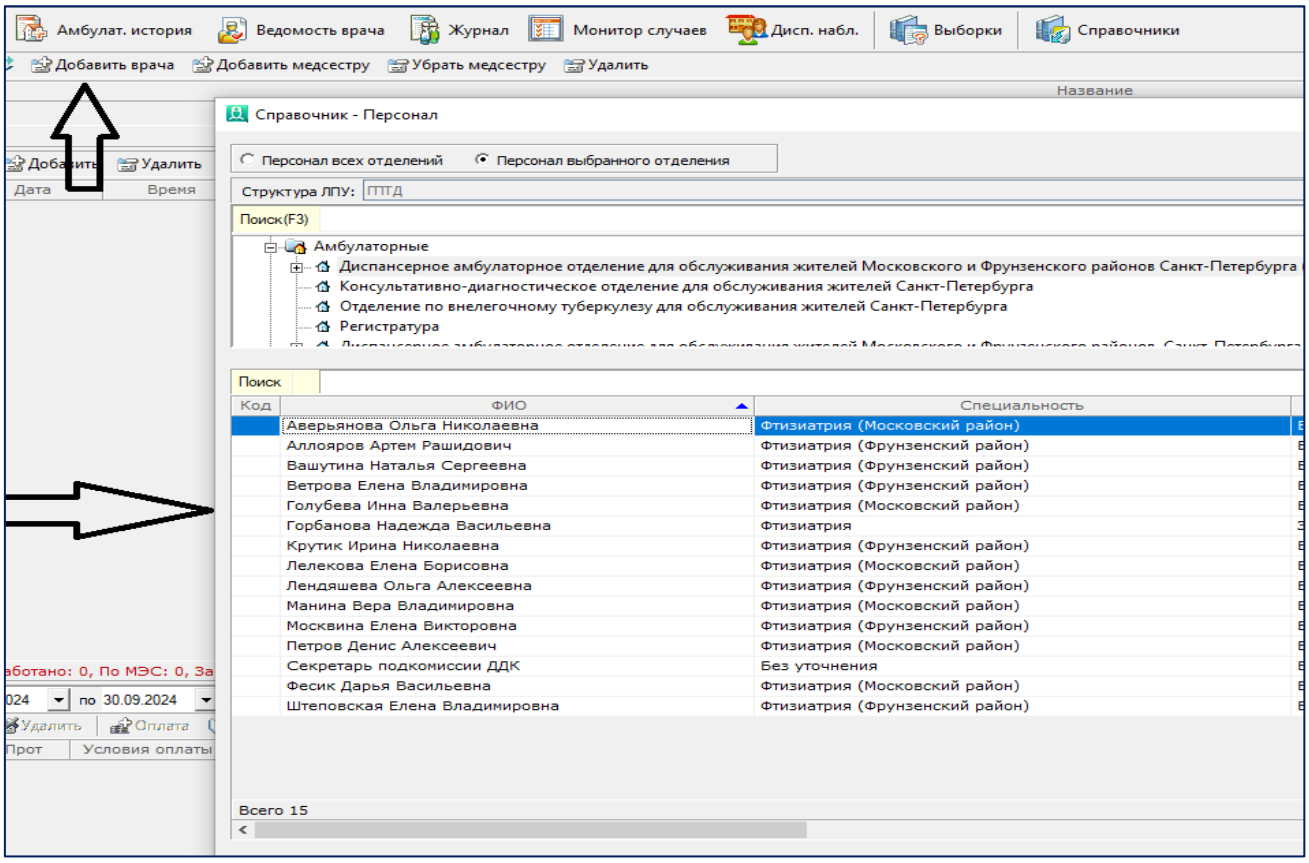
19. Формирования выборок по произвольным пользовательским запросам

2.1. Авторизация и вход в систему

Выбираем ярлык на рабочем столе АРМ «Врач-поликлиники», открываем его двойным щелчком правой кнопкой мыши. Водим сови персональные данные «пароль», нажимаем «ОК»

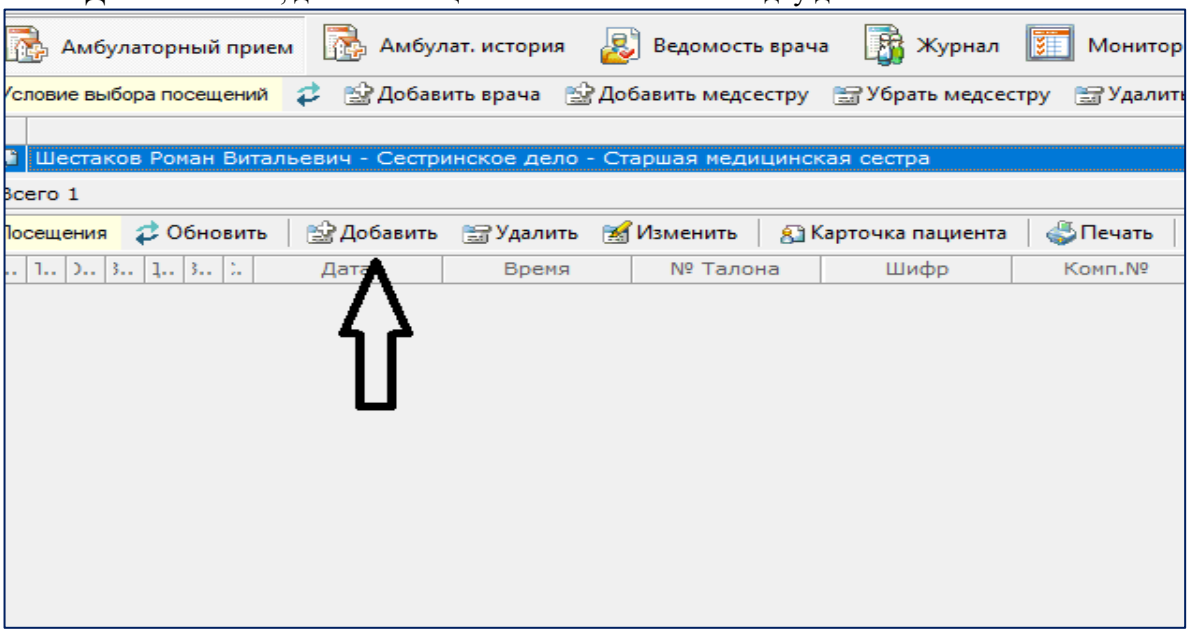


2.2. Далее нажимаем на вкладку выбрать врача, в появившемся списке двойным нажатием правой кнопкой мыши, выбираем врача, с которым вы работаете. На время отсутсвия врача (отпуск/лист нетрудоспосбности и.т.д), если вы работаете в паре с другим врачом, то Вам необходимо прикрепится к данному врачу.



2.3. Работа с пациентами.

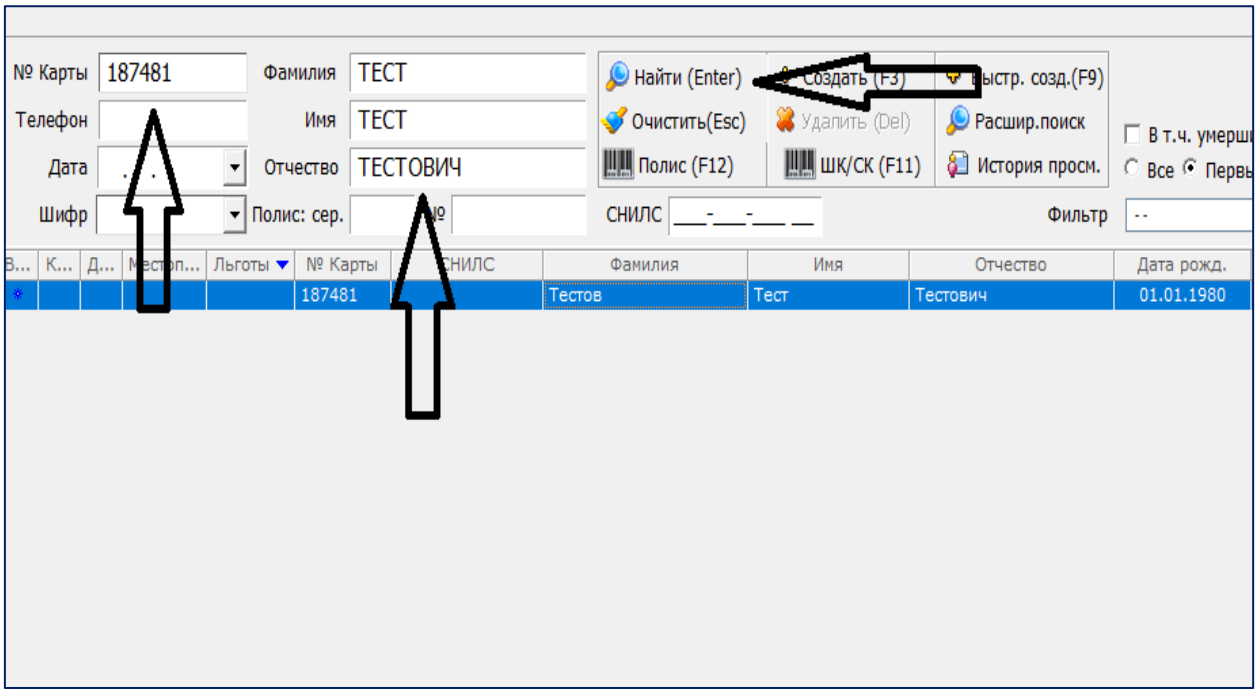
Для того чтобы, добавить пациента нажимаем на вкладку добавить



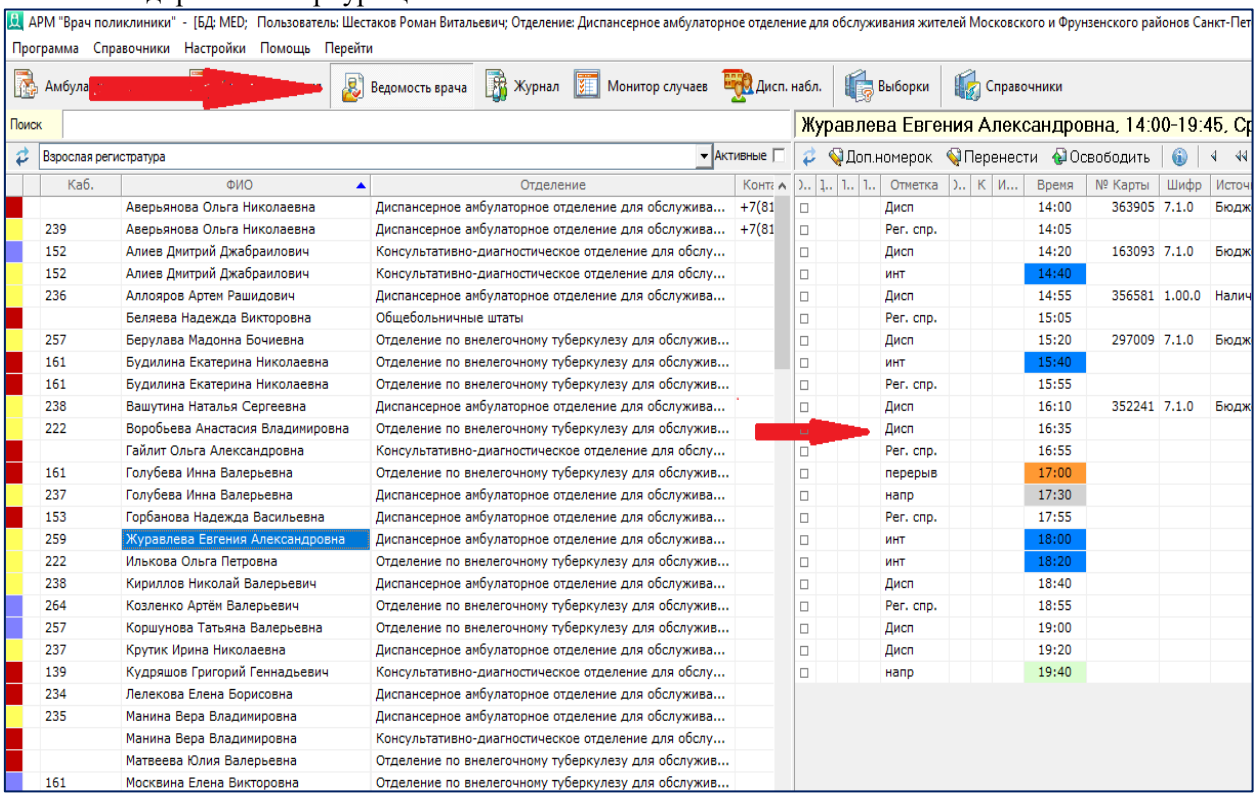
Добавление нового пациента: введите номер амбулаторной карты или ФИО, после ввода данных нажимаем найти или «ENTER»

Если поиск пациента осуществляем по ФИО, то обязательно сверяем дату рождения т.к. могут быть однофамильцы.

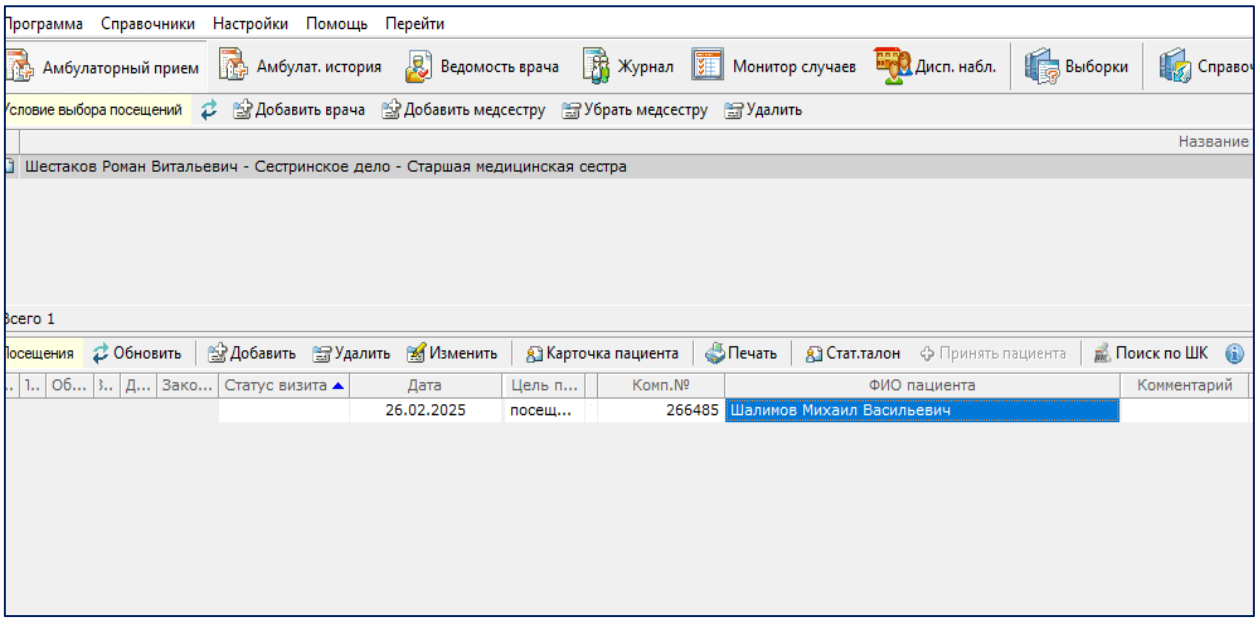
После того как вы нашли нужного Вам пациента, нажимаем по ФИО двойным нажатием правой кнопки мыши.



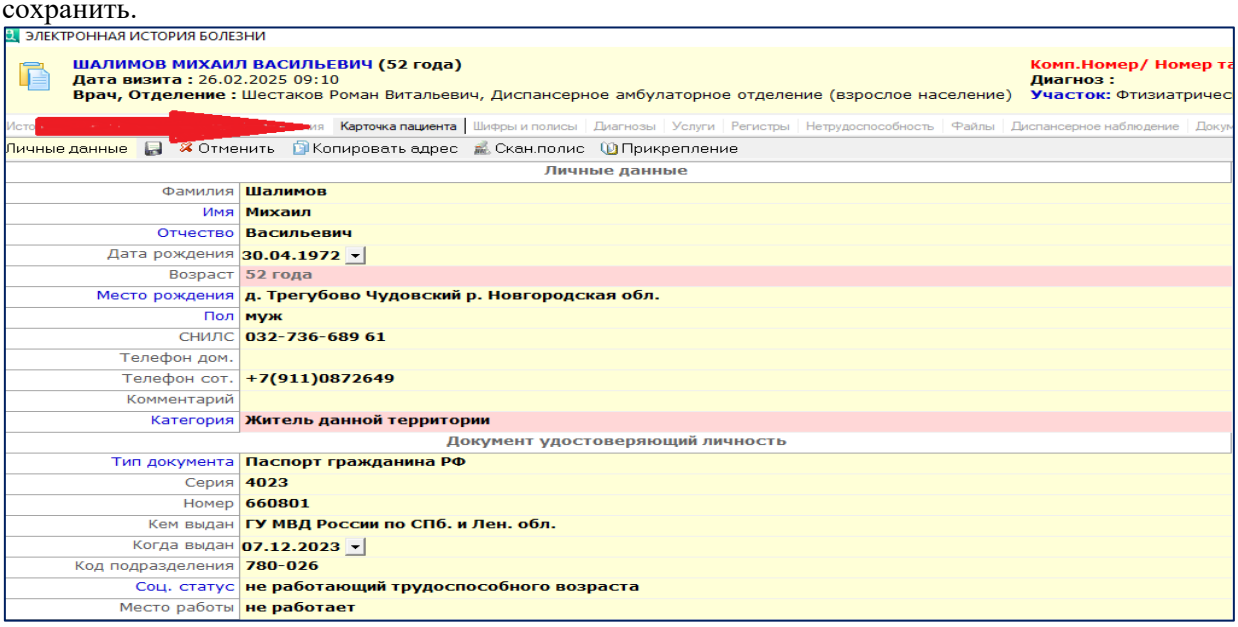
Запись пациентов на прием осуществляется через ведомость врача на свободный номерок или сайт «Здоровье Петербуржца».



После добавления пациента ведомость врача, Вам необходимо перейти во вкладку «Амбулаторный прием», двойным нажатием правой кнопки мыши войти в карту пациента.



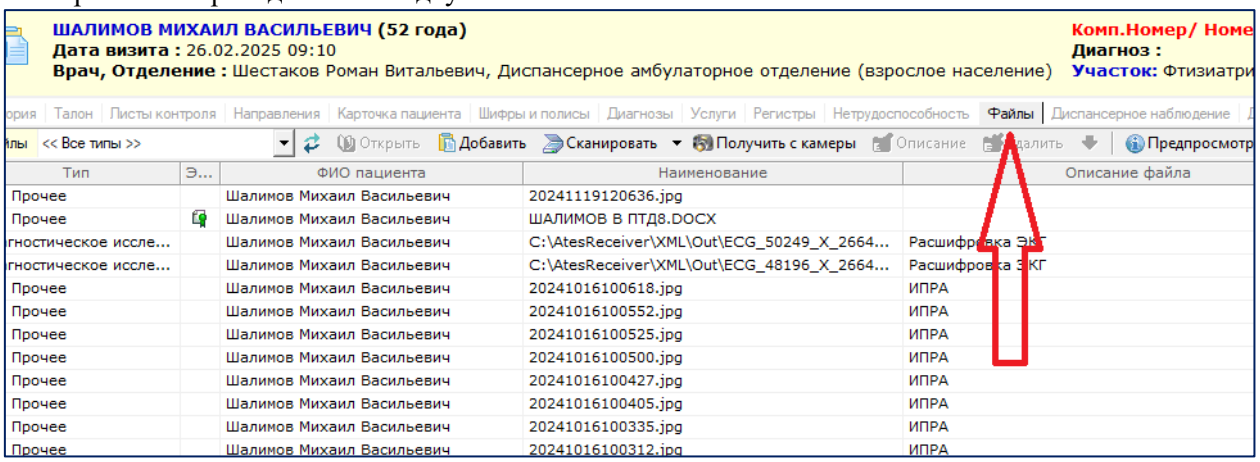
После добавления пациента проведите идентификацию, сверьте персональные данны в МИС с паспортными данными (ФИО, дата рождения, номер телефона, адрес регистрации/проживания), обновите данные если они изменились, после обновления нажмите сохранить.



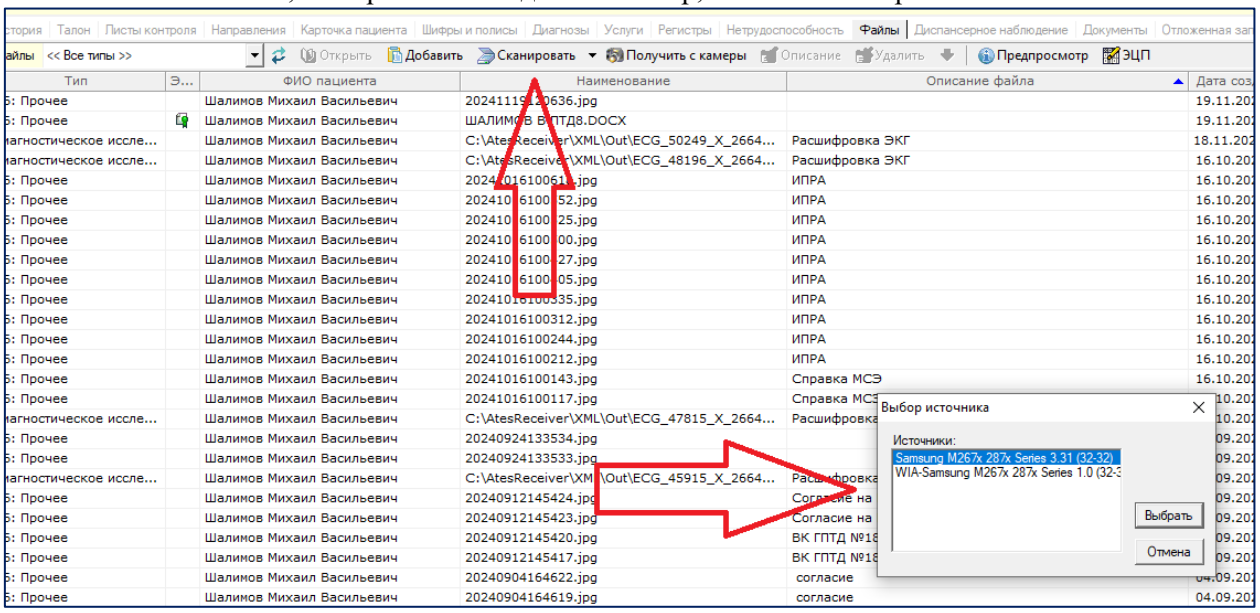
Адрес проживания	
Тип адреса	**Россия**
Страна	**Россия**
Регион	**Санкт-Петербург город**
Район	
Город	**Санкт-Петербург город**
Нас.пункт	
Район города	**Московский**
Улица	**Костюшко**
Тип улицы	**Улица**
Дом	**2**
Корпус, литера, строение	**1**
Квартира	**358**
Житель	

2.4. Сканирование документов в ЭКАБ.

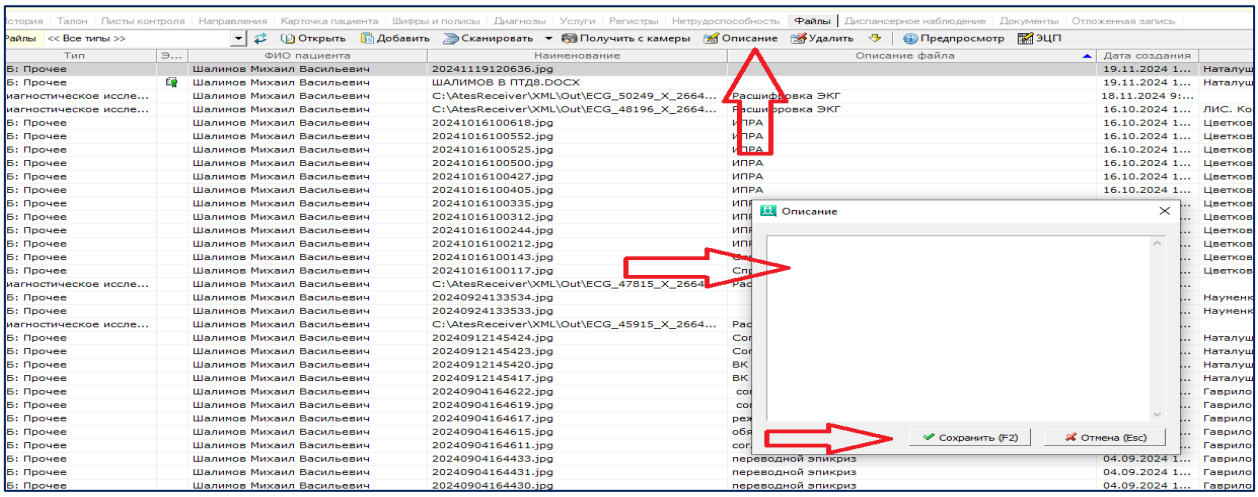
В электронную карту амбулаторного больного сканируется все информированные согласия, отказы, протколы ВК и любые инные документы предоставляемые пациентом. Для сканирования переходим во вкладку «ФАЙЛ»



Для того чтобы сканировать документ в ЭКАБ, нажимаем на вкладку **«СКАНИРОВАНИЕ»**, выбираем необходимый сканер, нажимаем выбрать.

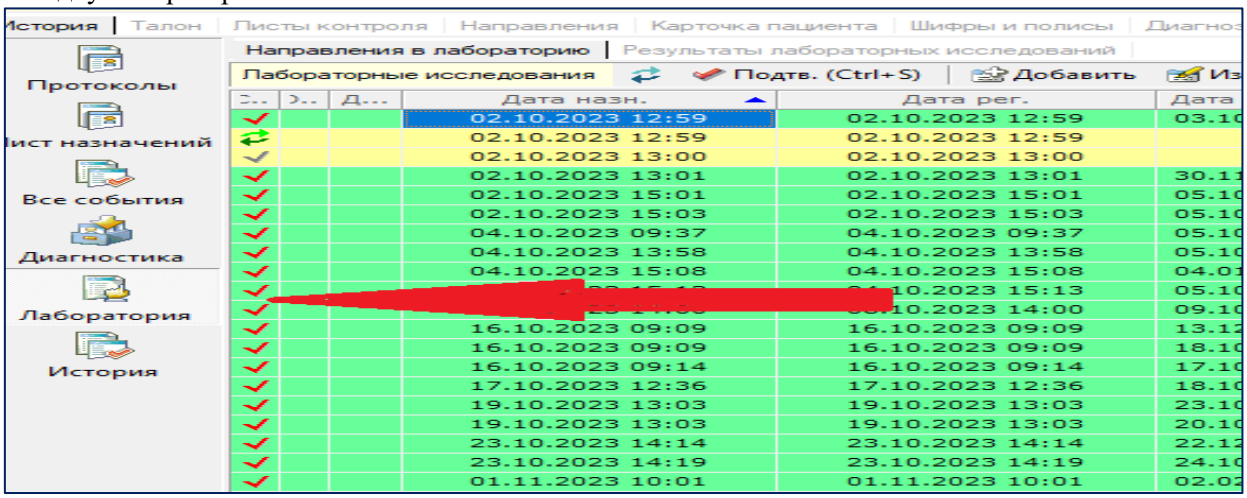


После того как документ отсканирован, нажимаем на вкладку **«ОПИСАНИЕ»**, даем название отсканированному документу и нажимаем сохранить.

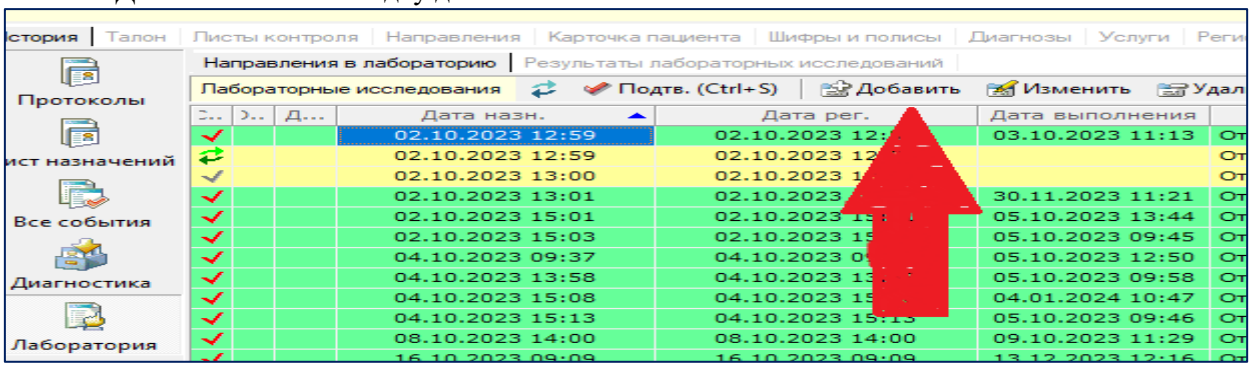


2.5. Работа с лабораторными закзами

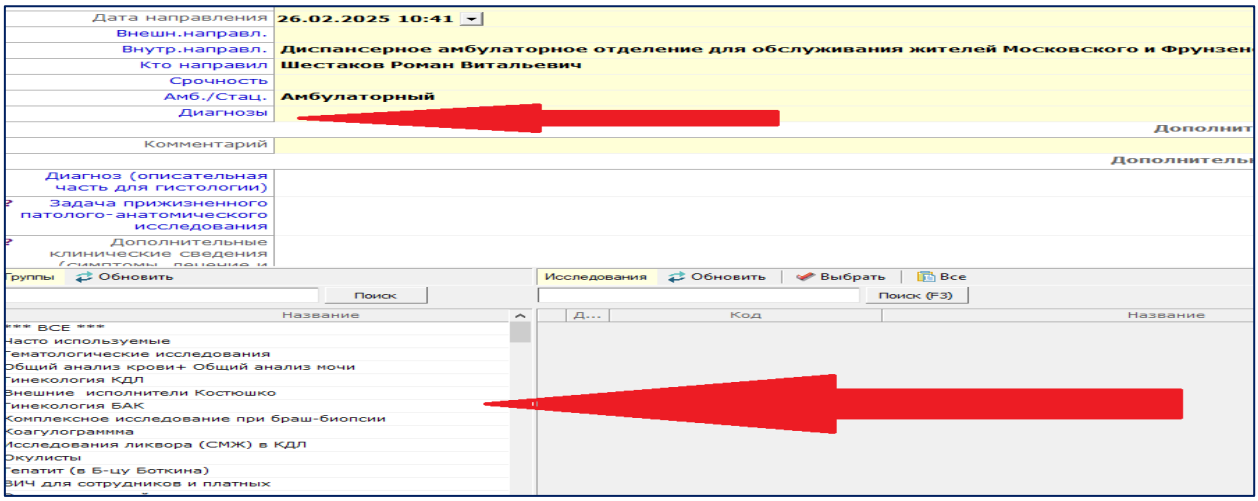
Для того, что бы сформировать электронный лабораторный заказ, необходимо перейти во вкладку лаборатория



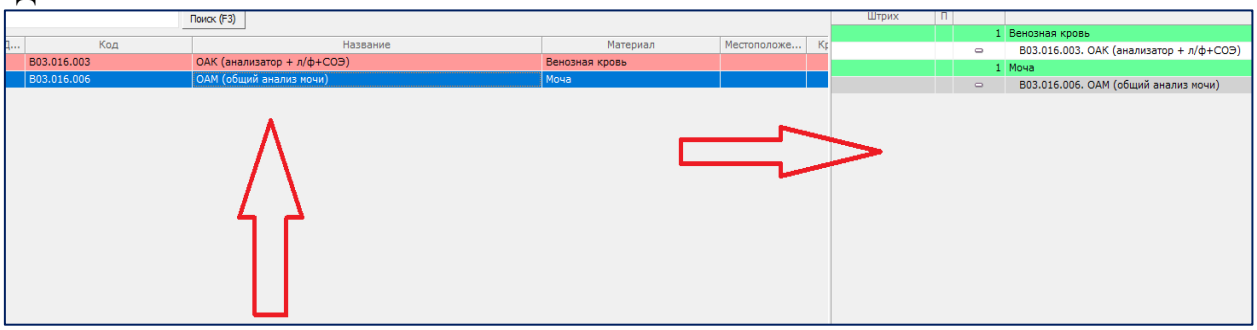
Далее нажать на вкладку добавть



Обязательное поле для заполнения – **ДИАГНОЗ**. Далее из списка выбираем те назначения, котрые сделал врач.

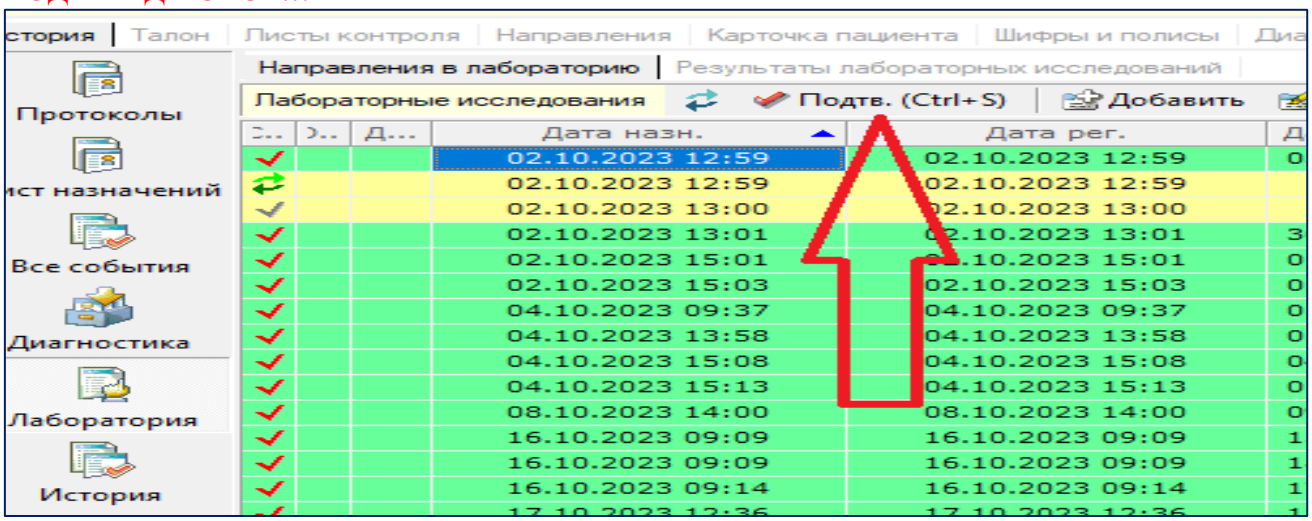


Лабораторные заказы выбираются двйным нажатием правой кнопки мыши, после выбора нужных заказов, вправой чати появятся все выбранные заказы, после чего необходимо нажать «ДА»



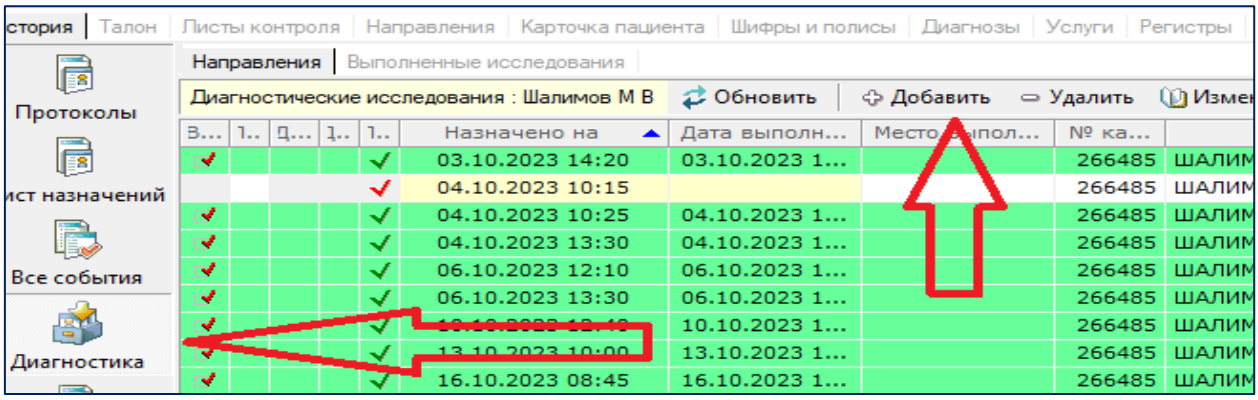
После формирования электронного лабораторного заказа, его необходимо подвердить

ВАЖНО!!! Заказы на исследовани ифекций (ВИЧ, Гепатиты, RW) НЕ ПОДТВЕРДАЮТСЯ!!!

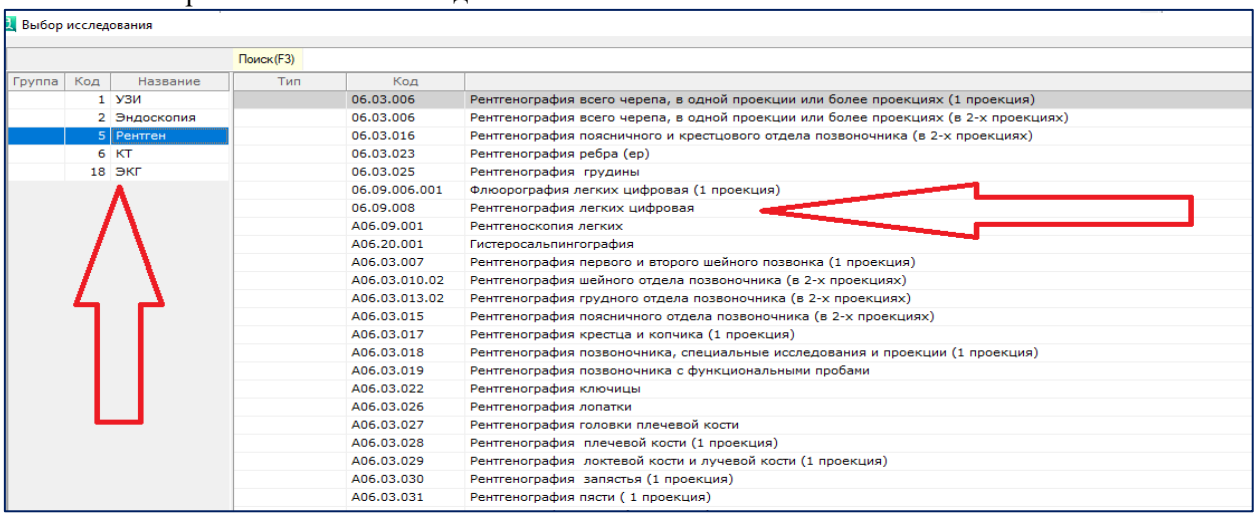


2.6. Работа с заказами на рентгенологические исследования, УЗИ, ФВД и ЭКГ

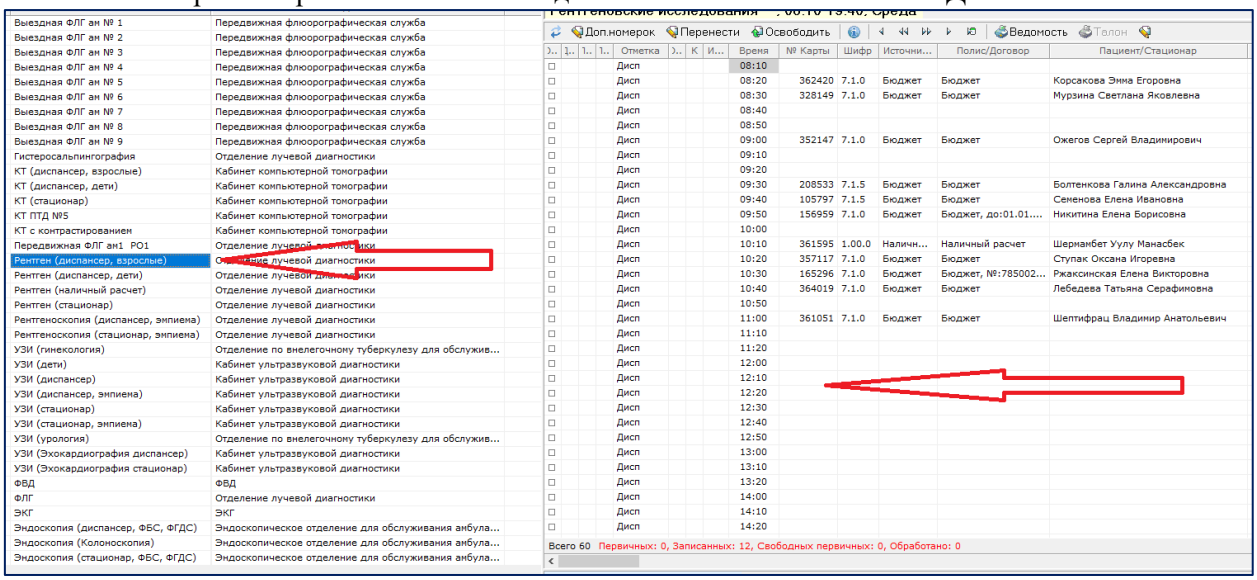
Для добавления заказа на рентгенологическое исследования, УЗИ, ФВД и ЭКГ переходим во вкладку **«ДИАГНОСТИКА»,** далее нажимаем добавить.



Выбираем из спика необходимые назанчения.

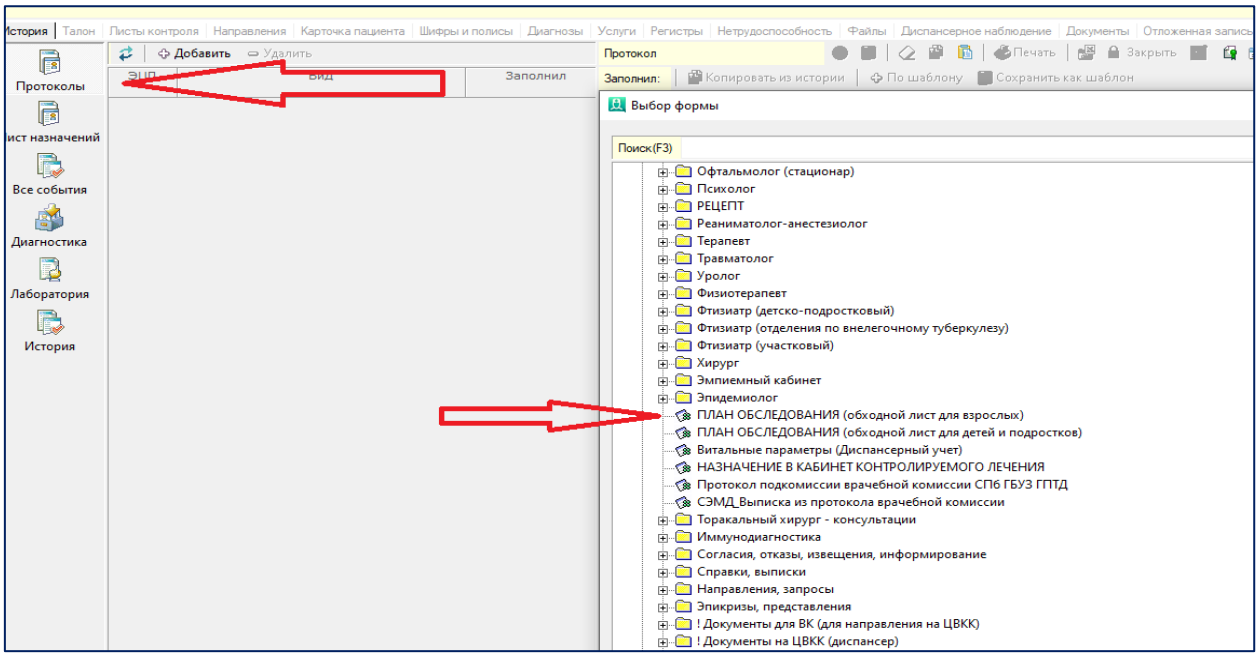


После выбранного назаначения открыввается вкладка, здесь мы внимательно выбираем если это рентгенологическое исследование или описание рентгенологического архива, то необходимо выбрать **«РЕНТГЕН (ДИСПАНСЕР ВЗРОСЛОЕ)»** и записываем пациента на совобный номерок по времени. Тоже самое делаем с записью на ЭКГ и ФВД.

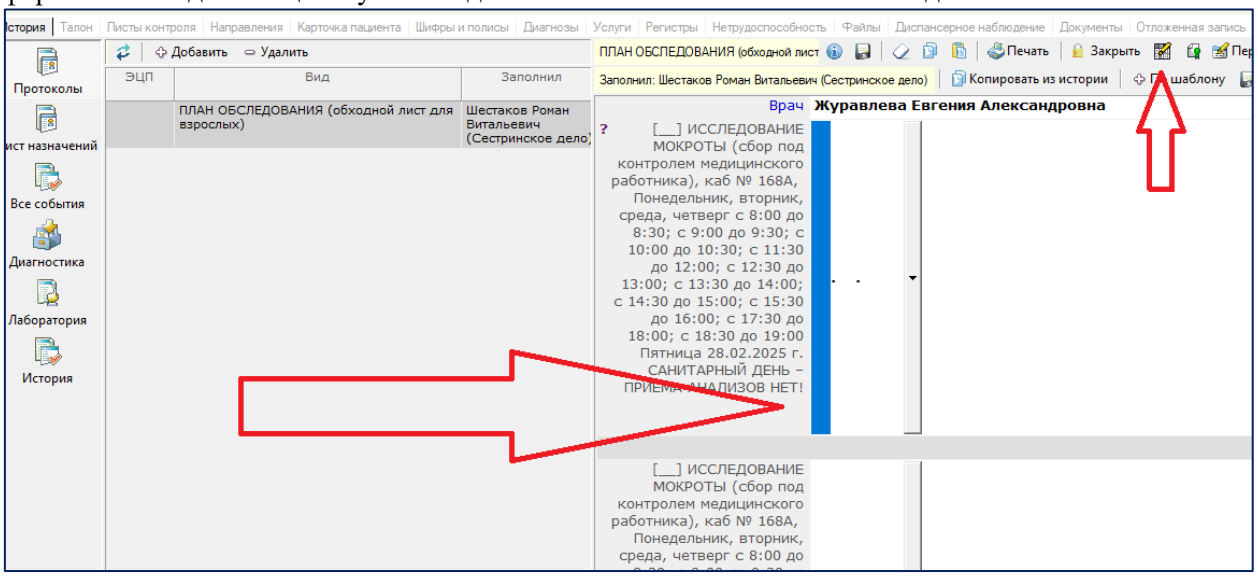


2.7. Формирование «ПЛАНА ОБСЛЕДОВАНИЯ»

Посел того как сформирован все лабораторные заказы, необходимо сформировать план обследования для пациента. Для этого переходим во вкладку **«ПРОТОКОЛЫ»** из выпадающего списка выбираем проткол **«ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ»**

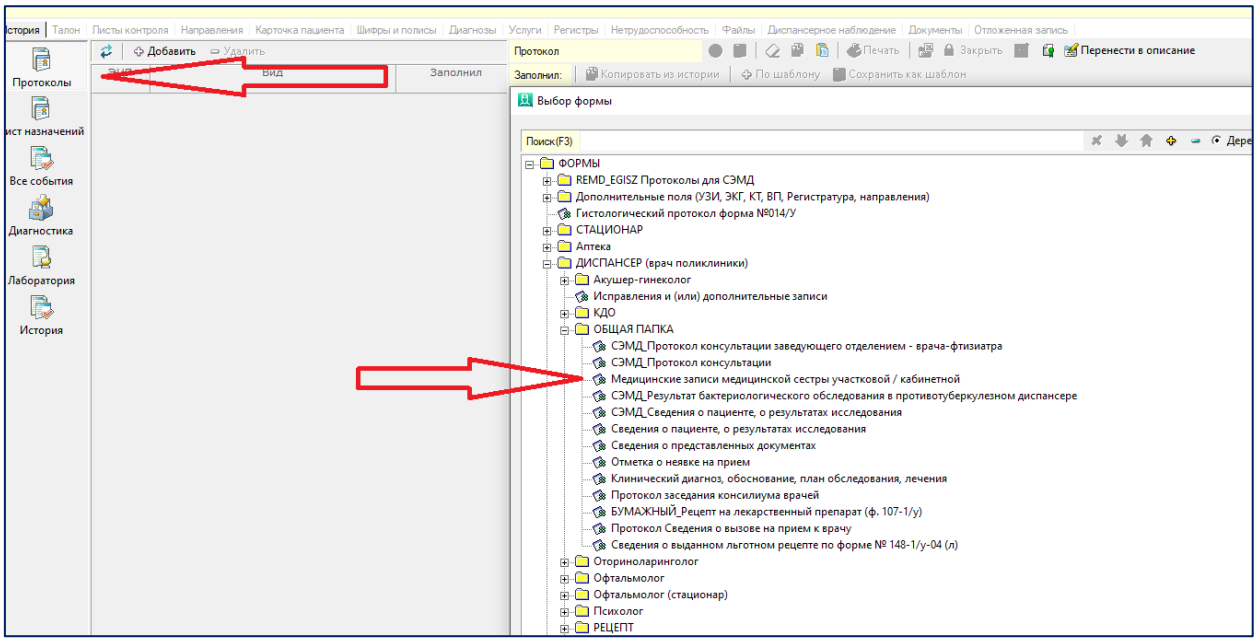


В протколе **«ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ»** проставляем даты, когда пациенту необходимо выполнить те или иные исследования. После чего проткол подписывается ЭЦП и выводится на печать, Вариант на бумажном носителе отдается пацменту и подробно проговаривается в устной форме в какие даты пациенту необходимо выполнить те или инные исследования.



2.8. Ведение медицинских записей

Откройте карту пациента, перйдите во владку **«ПРОТОКОЛЫ»**, выпадающем окне из списка необходимо выбрать сестринский протокол **«МЕДИЦИНСКИЕ ЗАПИСИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ».** В данном протоколе медицинская сестра формирует записи о пациенте, вызове пациента на прием, выходе в очаг и.т.д., после чего проткол подписывается ЭЦП.



2.8. Соблюдение конфиденциальности

- Не передавайте свои учетные данные третьим лицам.
- Закрывайте сессию после завершения работы.

2.9. Техническая поддержка

- Если возникли проблемы, обратитесь в службу технической поддержки **(IT отдел)** вашей организации.
- Укажите код ошибки или опишите проблему для быстрого решения.