**Инструкция по заполнению вкладки «Данные для ВИМИС ССЗ» с целью обогащения регистра пациентов с ХСН**

**Дополнение к Руководству пользователя модуля «Нозологические регистры»**

Оглавление

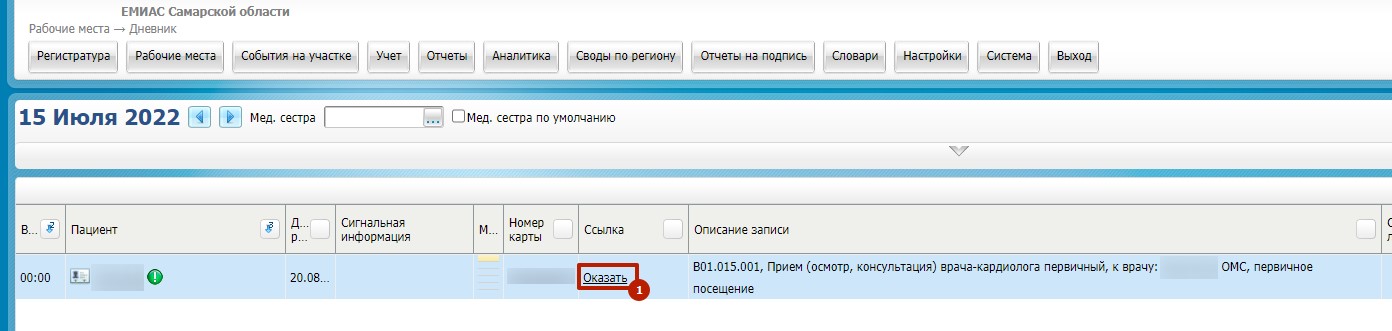
[**1. Врач поликлиники** 2](#_Toc109067384)

[**2. Врач стационара** 10](#_Toc109067385)

# **1. Врач поликлиники**

По пути: *“Рабочие места → Дневник”*

Необходимо найти карту нужного пациента и нажать кнопку “Оказать”



Следует заполнить обязательные вкладки:

1. Основное
2. Жалобы
3. Анамнез
4. Рекомендации
5. Выбор тарифа
6. Заключение

На вкладке “Диагноз”

В разделе **ОСЛОЖНЕНИЯ ОСНОВНОГО ДИАГНОЗА** необходимо нажать кнопку “Добавить”

Изображение выглядит как текст

Автоматически созданное описание

Следует заполнить поля “Диагноз” (I50.0, I50.1 или I50.9) и “Характер заболевания”

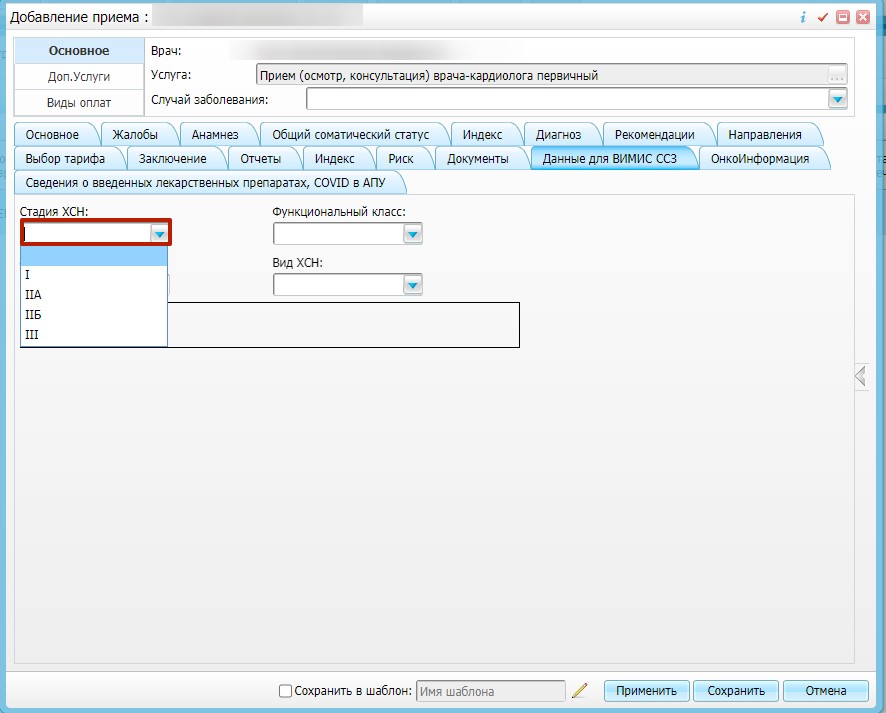
Изображение выглядит как текст

Автоматически созданное описание

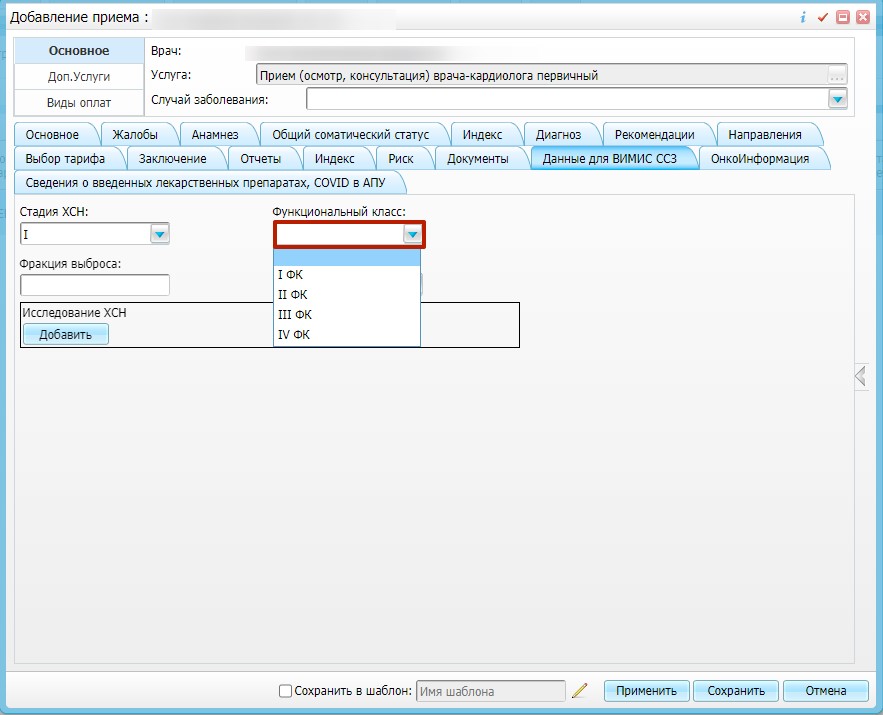
Далее необходимо перейти на вкладку “Данные для ВИМИС ССЗ”

Следует заполнить следующие поля:

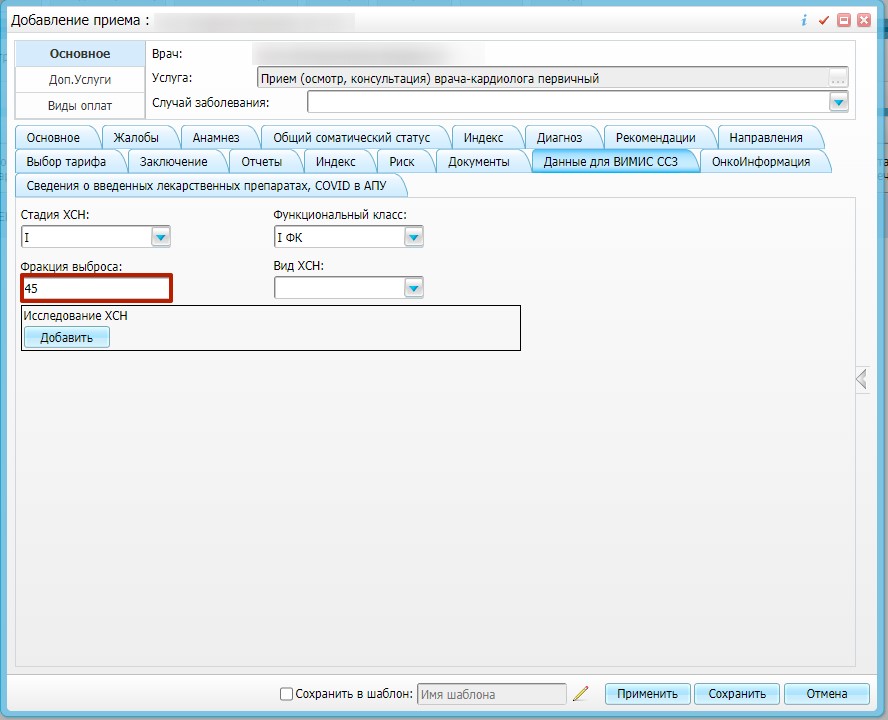
**Стадия ХСН** - выбрать значение из справочника



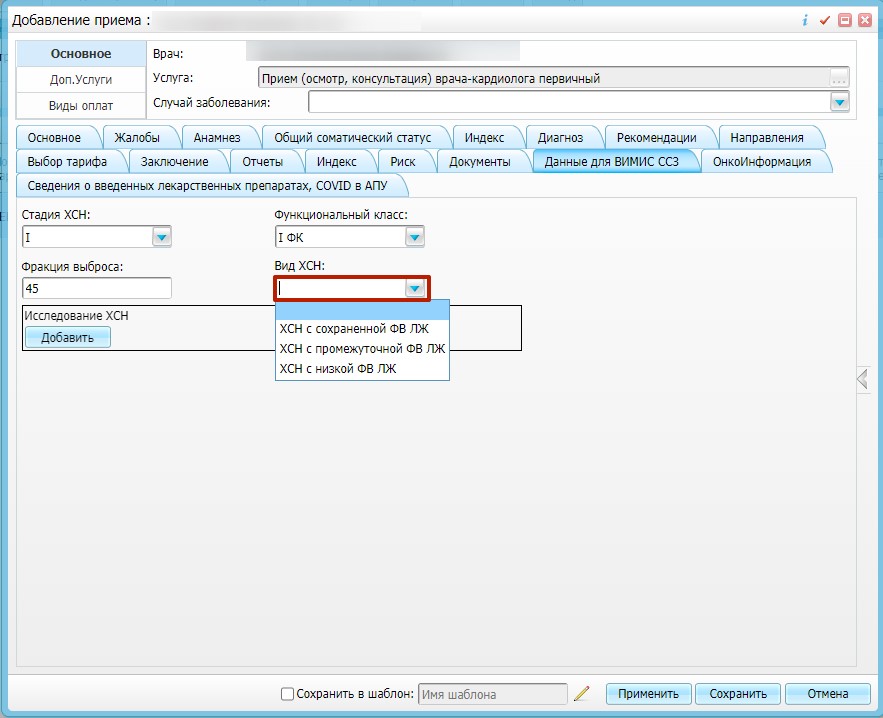
**Функциональный класс** - выбрать значение из справочника



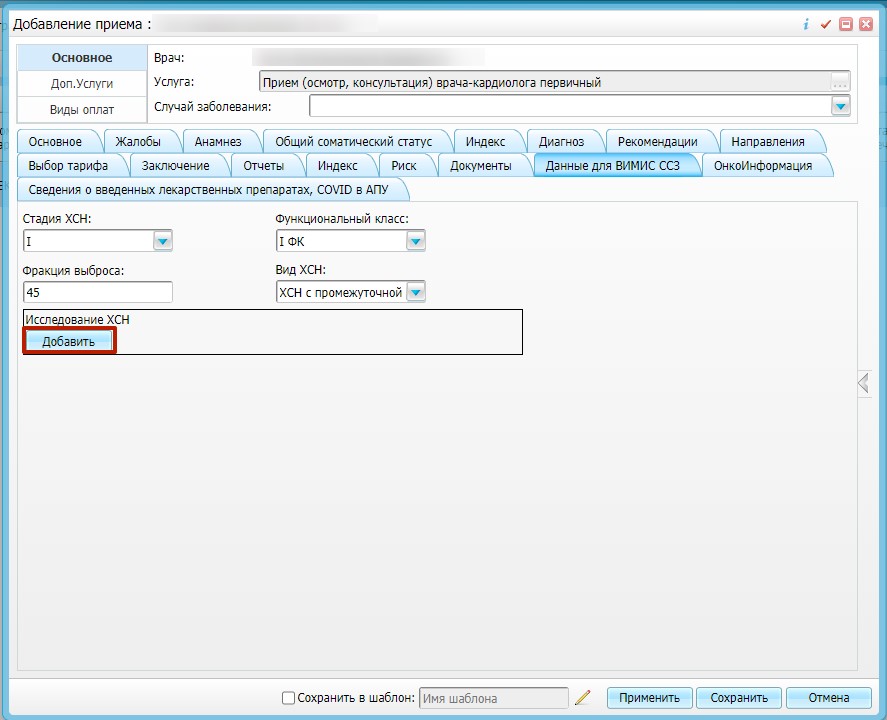
**Фракция выброса** - указать значение вручную



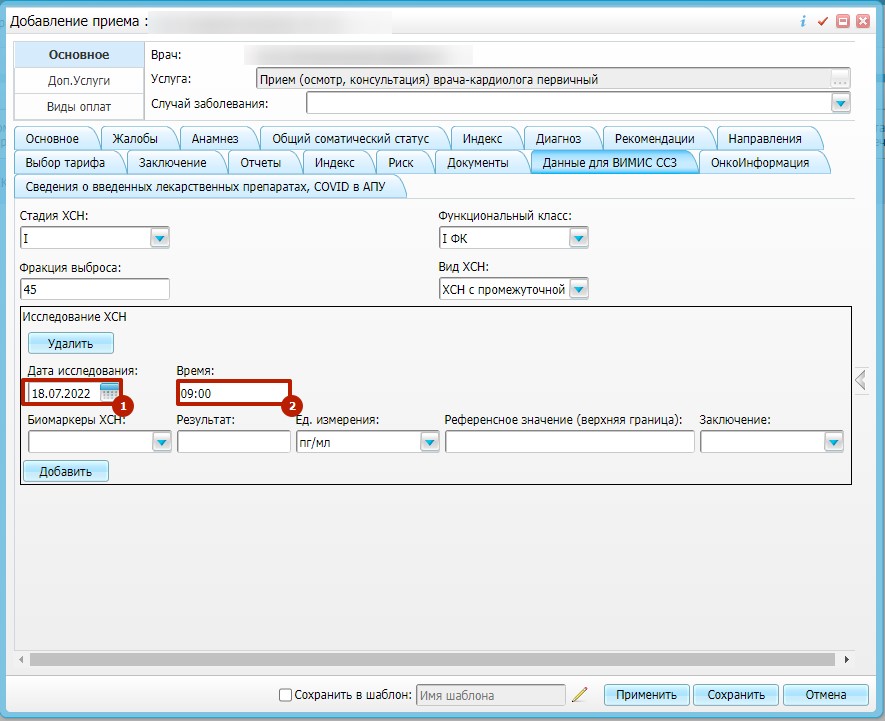
**Вид ХСН** - выбрать значение из справочника



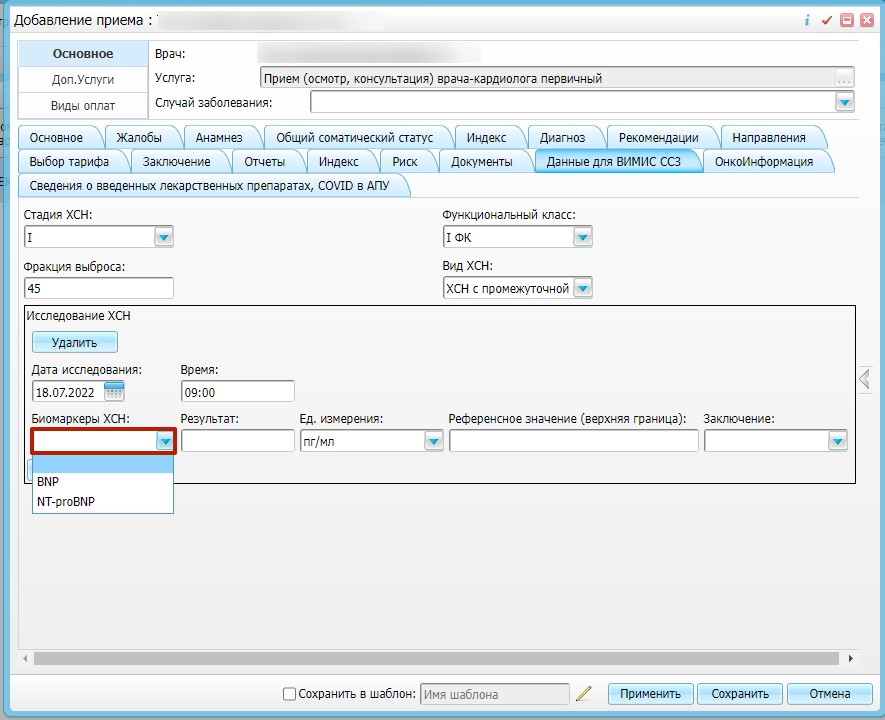
Для добавления Исследование ХСН необходимо нажать на кнопку “Добавить”



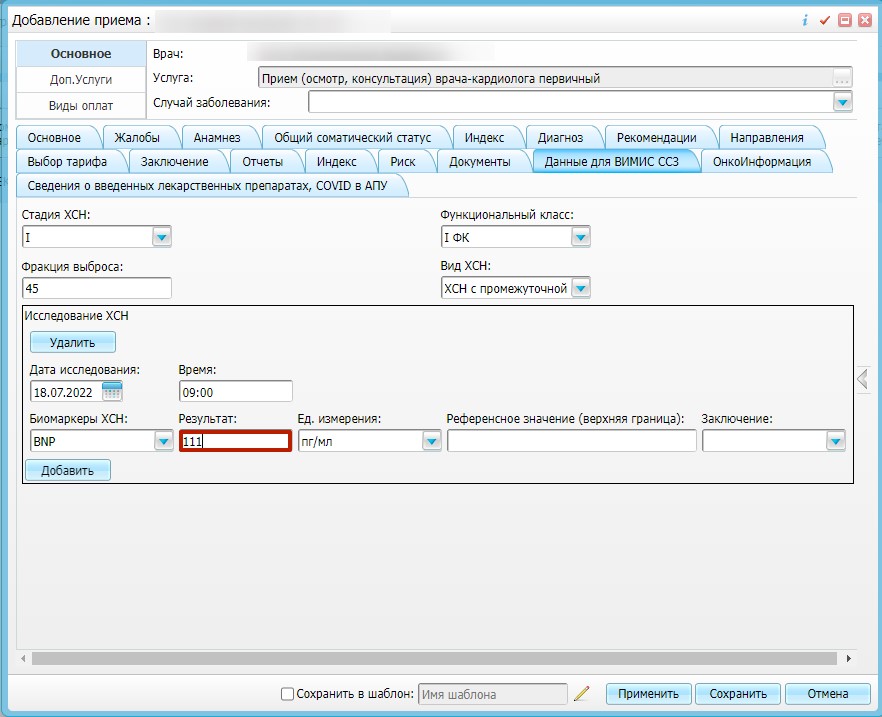
Далее следует указать “Дату исследования” и “Время” исследования



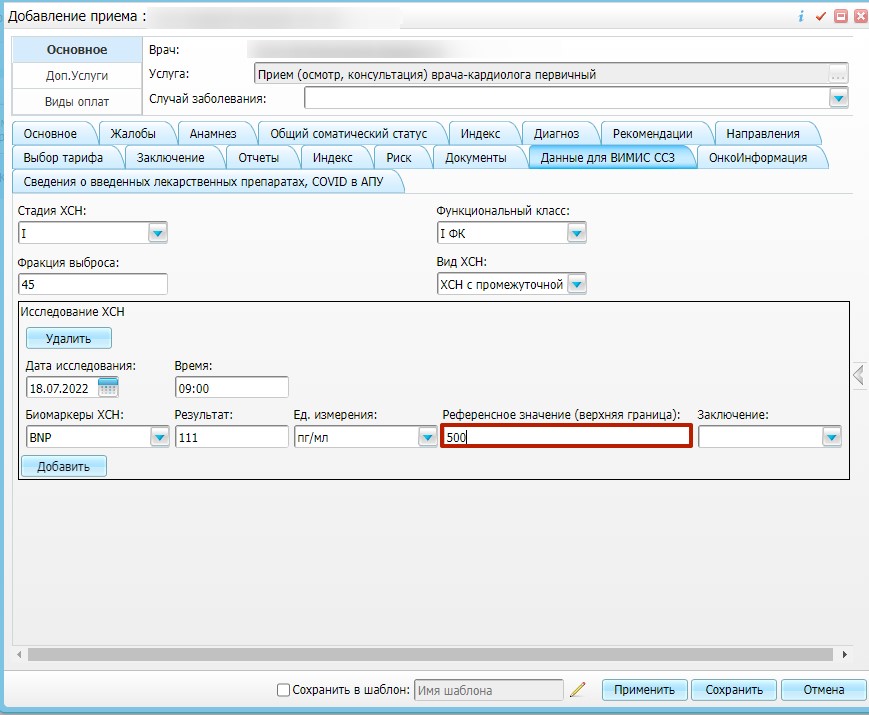
**Биомаркеры ХСН** - выбрать значение из справочника



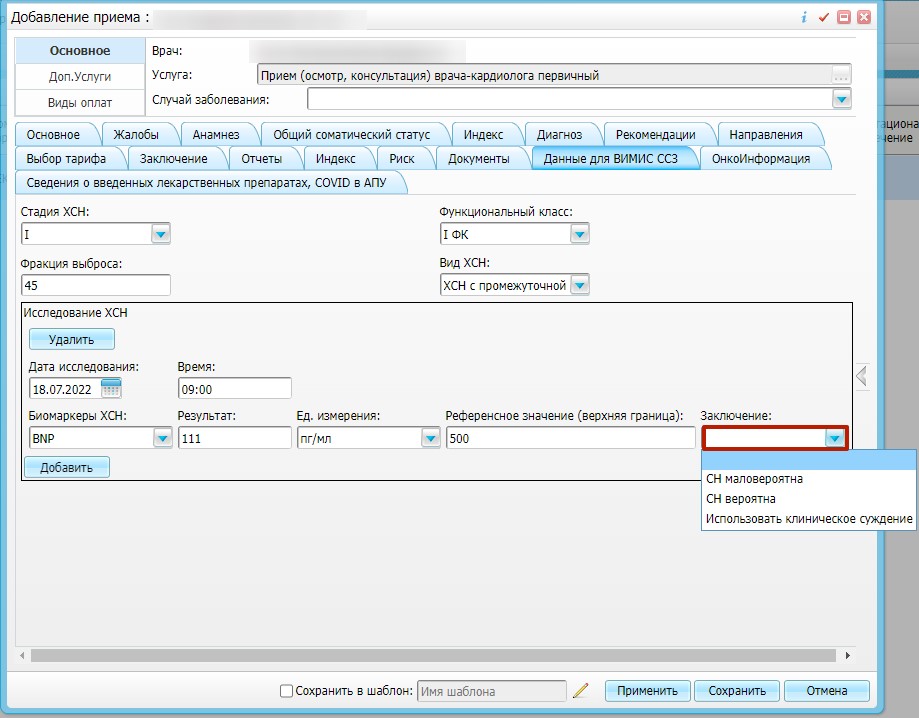
**Результат** - указать значение вручную



**Референсное значение (верхняя граница)** - указать значение вручную



**Заключение** - выбрать значение из справочника

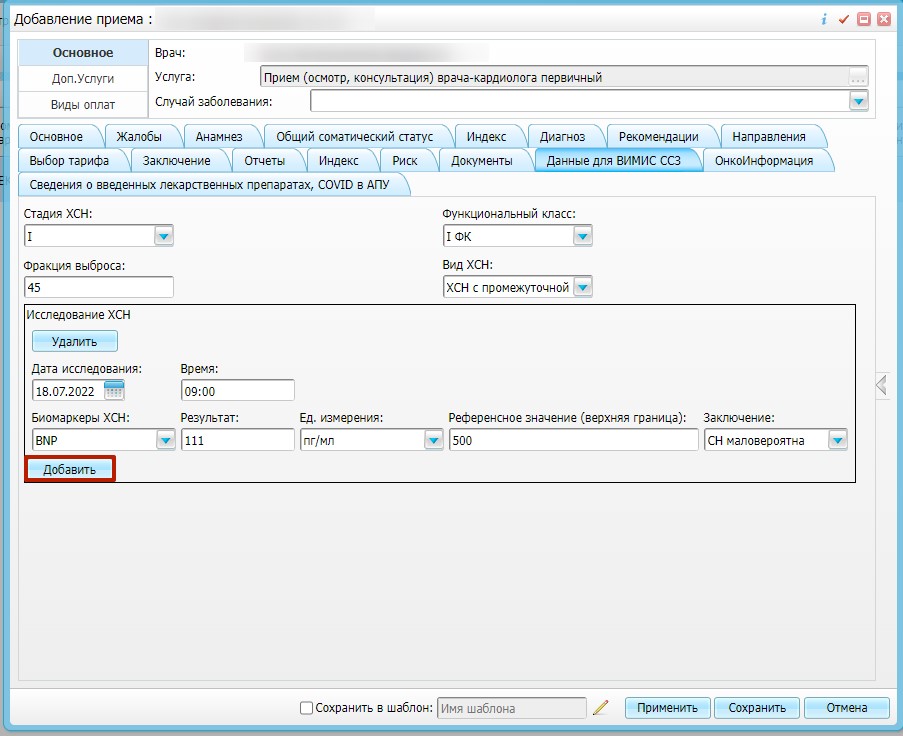


****

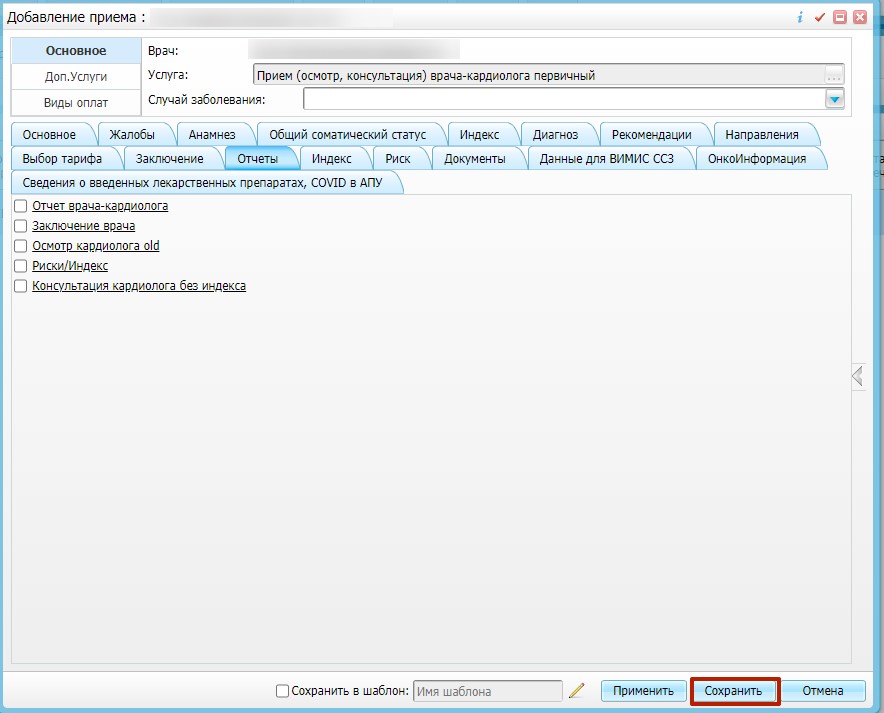
При необходимости следует добавить ещё исследования с помощью

кнопки

“Добавить”



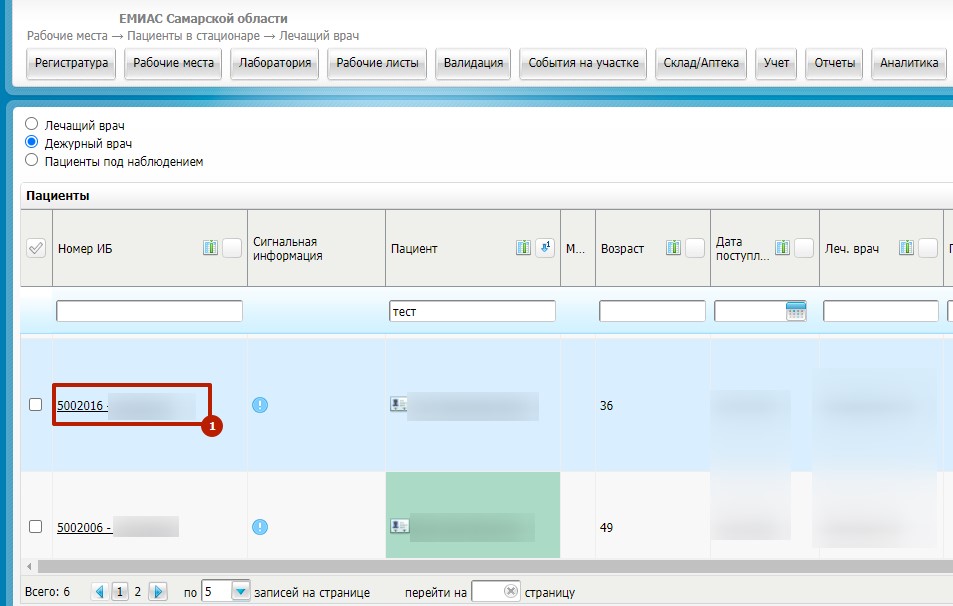
После заполнения всей необходимой информации нужно нажать кнопку “Сохранить”



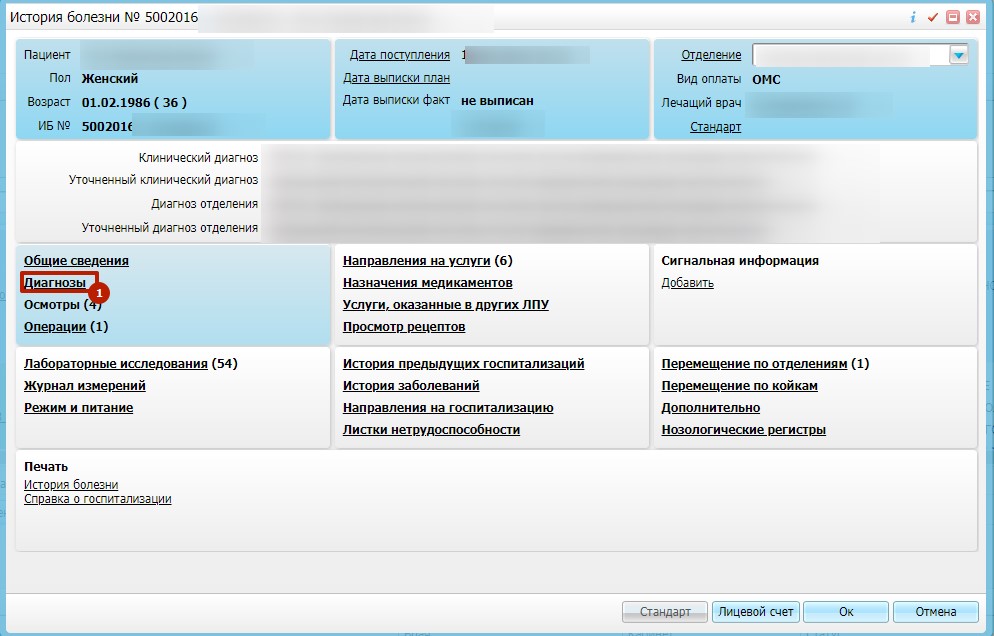
# **2. Врач стационара**

По пути: *“Рабочие места → Пациенты в стационаре → Лечащий врач”*

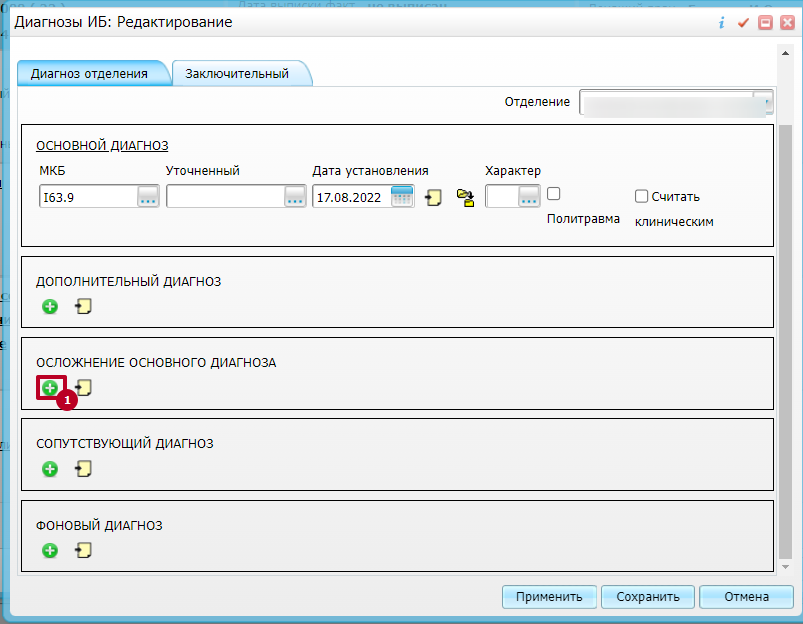
Следует открыть “Историю болезни”



Далее следует открыть вкладку “Диагнозы”



В разделе **ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО ДИАГНОЗА** нажать на “+”



Следует заполнить “МКБ”(I50.0, I50.1 или I50.9 ) и “Дата установления”

Изображение выглядит как текст

Автоматически созданное описание

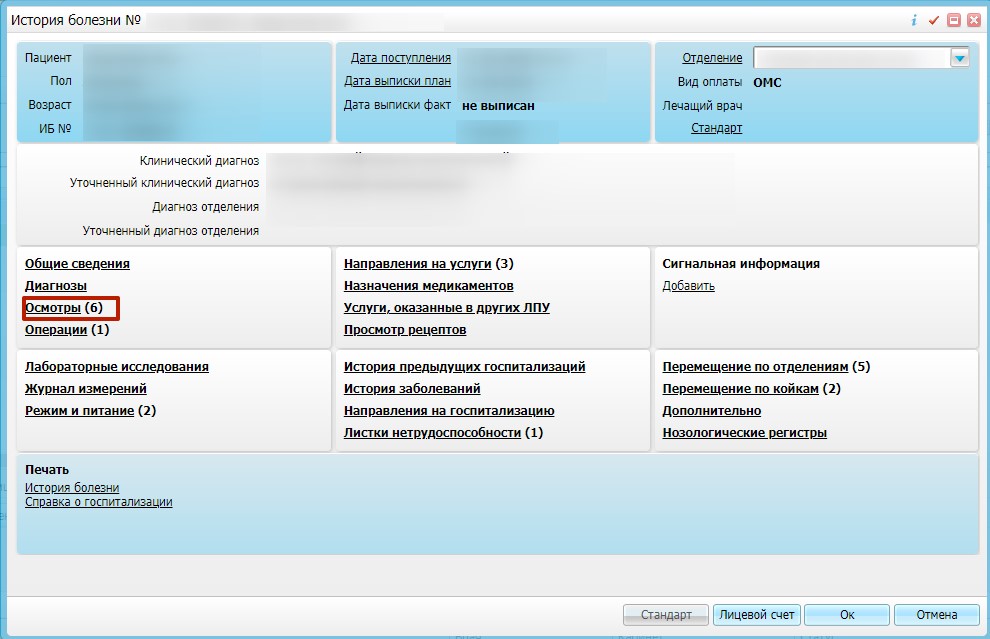
Далее нужно скопировать диагноз в заключительный

Изображение выглядит как текст

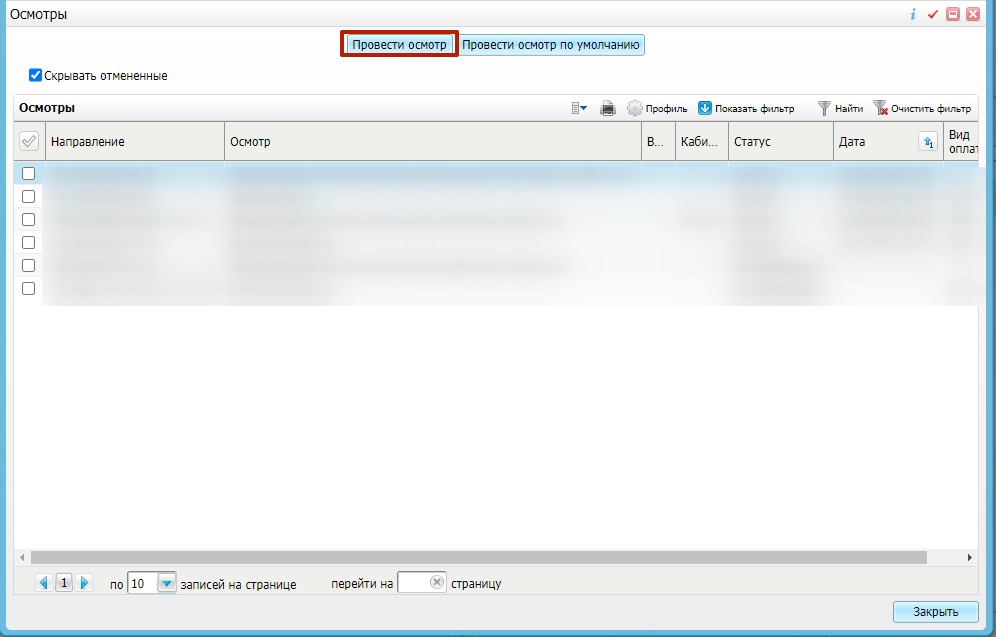
Автоматически созданное описание

После этого следует нажать кнопку “Сохранить” 

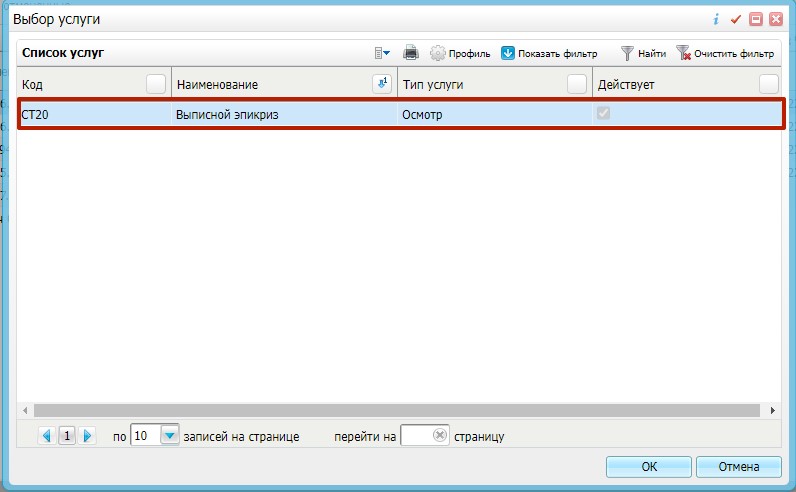
Далее необходимо в истории болезни открыть “Осмотры”



И выбрать “Провести осмотр”

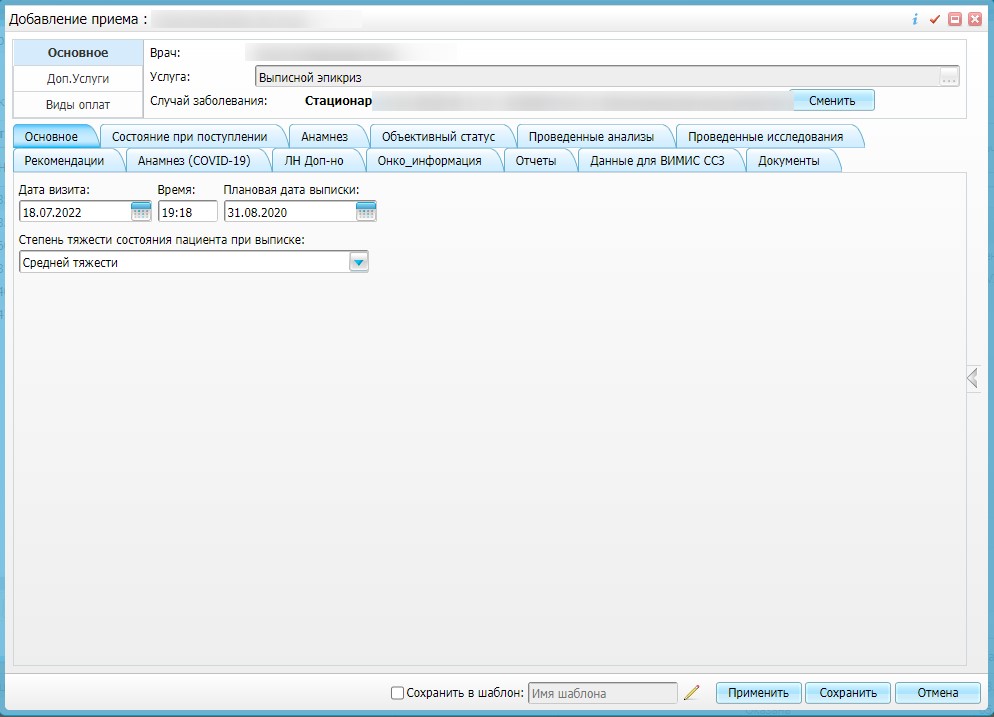


Далее следует выбрать “Выписной эпикриз”



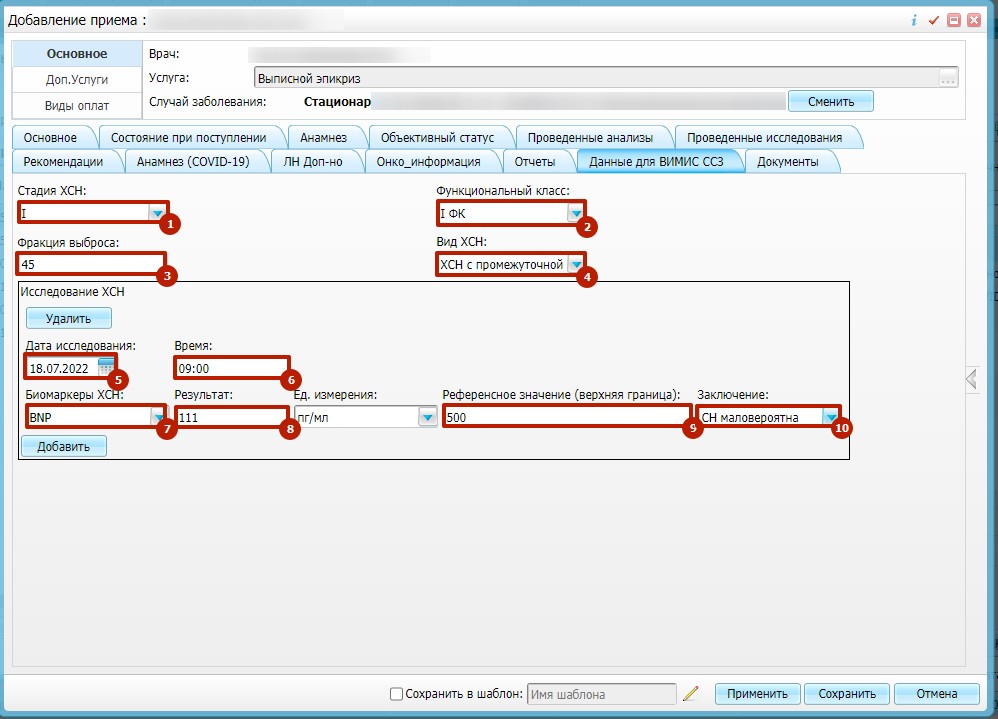
Следует заполнить обязательные вкладки:

1. Основное
2. Состояние при поступлении
3. Анамнез
4. Объективный статус
5. Проведенные анализы
6. Проведенные исследования
7. Рекомендации



Необходимо перейти на вкладку “Данные для ВИМИС ССЗ” и последовательно заполнить следующие поля [аналогично пункту 1 данной инструкции](#_1._Врач_поликлиники)

1. Стадия ХСН
2. Функциональный класс
3. Фракция выброса
4. Вид ХСН
5. Дата исследования
6. Время
7. Биомаркеры ХСН
8. Результат
9. Референсное значение (верхняя граница) 10. Заключение



После заполнения всей необходимой информации нужно нажать на кнопку “Сохранить”

