



# ЛЕКЦИОННОЕ ЗАНЯТИЕ

*Тема: Электронная история болезни.*



**КАФЕДРА  
МАТЕМАТИКИ**  
НИГУ



# Медицинская информатика

(лекционные занятия)

## Медицинская информатика (курс лекций)

**12 час**

|   |  |       |
|---|--|-------|
| 1 | Тема-1 Основные понятия информатики. Кодирование информации. | 2 час |
| 2 | Тема-2 Программное обеспечение ЭВМ. Операционные системы.    | 2 час |
| 3 | Тема-3 Информационные технологии в здравоохранении.          | 2 час |
| 4 | Тема-4 Медицинские информационные системы.                   | 2 час |
| 5 | Тема-5 Электронная история болезни.                          | 2 час |
| 6 | Тема-6 Телемедицина.   | 2 час |



**КАФЕДРА  
МАТЕМАТИКИ**  
НГМУ

## Электронная история болезни :

**Медико-экономический стандарт (МЭС)** – это стандарт качества оказания медицинской помощи (услуг), определяющий её профилактические и клинические аспекты, а также экономические показатели, необходимые для определения стоимости медицинской помощи (медицинских услуг) и проведения других экономических расчетов.

**ЭИБ** – данные, хранящиеся в виде цифровых файлов, включающие биографические и идентификационные данные пациента, анамнез, результаты анализов и т.д., отвечающие требованиям МЭС.





## Электронная история болезни :

### **Недостатки традиционной истории болезни:**

- **неполнота и субъективность записей;**
- **неразборчивый почерк большинства медицинских работников;**
- **большие потери времени на заполнение и ведение медицинских карт;**
- **определенные трудности поиска, анализа и обобщения накопленной информации;**
- **невозможность одновременного доступа различных врачей или других групп пользователей.**



## Электронная история болезни :

### Требования к ЭИБ (при разработке):

- простота ввода-вывода данных пользователями;
- полное соответствие ЭИБ обычной (бумажной) версии документа;
- возможность автоматизированного анализа и обобщения данных;
- защита конфиденциальной информации, организация доступа;
- доступ к большому объему нормативно-справочной информации;
- возможность экспертных консультаций по вопросам лечения и диагностики;
- обучение персонала на рабочем месте и тестирование знаний.

### Преимущества ЭИБ:

- Экономия времени медицинского персонала при оформлении документов, сводок, отчетов;
- Облегчение поиска документов и взаимодействия между медицинским персоналом ;
- Полнота, «читаемость», формирование выписок и вторичных документов из истории болезни.





## Электронная история болезни :

### Возможности ЭИБ :

- Автоматизация ведения клинической документации;
- Формирование единой интегрируемой БД медицинской организации;
- Компьютерный заказ назначений на обследование и лечение;
- Механизмы поддержки врачебных решений;
- Информатизация работы параклинических подразделений;
- Автоматизация заполнения форм медицинской статистической отчетности, включая произвольные запросы;
- Контрольные функции руководителя с использованием информации по обследованию и лечению пациентов, организации лечебного процесса;
- Информатизация работы аптеки, персонифицированное распределение препаратов.



## Электронная история болезни :

### Пользователи ЭИБ :

- администрация медицинских организаций (АУП);
- врачи, по направлениям специализации;
- средний медперсонал (медсестры);
- медицинские статистики;
- научные медицинские работники;
- персонал скорой медицинской помощи;
- персонал фармацевтических организаций;
- персонал организаций медицинского страхования.





## Электронная история болезни :

### **Повышение качества лечебного процесса за счёт ЭИБ :**

- стандартизация алгоритмов процессов лечения и диагностики;
- повышение эффективности лечения за счет дополнительных возможностей диагностики и учета различных факторов, зафиксированных в ЭИБ;
- уменьшение количества ошибок вследствие использования механизмов ЭИБ по поддержке принятия врачебных решений;
- повышение безопасности пациентов при назначении медикаментов и учета противопоказаний и осложнений, зафиксированных в ЭИБ;
- рационализация расходов на лечение за счет улучшения логистики при использовании ЭИБ;
- облегчение контроля ЛДП со стороны администрации больницы.





## Электронная история болезни :

### **Механизмы ЭИБ по повышению безопасности пациентов**

- возможность использования стандартизированных интеллектуальных алгоритмов в постановке диагноза, медицинских назначениях и формировании прогноза возможных осложнений в лечебном процессе;
- уменьшение количества необоснованно назначаемых обследований;
- уменьшение времени между получением врачом диагностически значимой информации и началом соответствующего лечения;
- контроль назначения препаратов (максимальные дозы, совместимость препаратов, аллергические реакции и т.д.);



# Электронная история болезни :

## База данных ЭИБ в МИС ЛПУ

### БД нормативно-справочной информации

#### Блок справочников

- список ЛПУ региона (территории);
- список типов подчиненности ЛПУ;
- список подразделений ЛПУ;
- список профильных отделений ЛПУ;
- регистр медицинских услуг и их стоимости (МЭС);
- список процедур и обследований;
- список медицинских специальностей;
- список оперативных вмешательств;
- другое

#### Блок классификаторов

- международный классификатор болезней (МКБ– 10);
- классификатор врачебных должностей, должностей среднего и младшего медицинского персонала, общего учрежденческого персонала ЛПУ;
- классификатор диагнозов;
- классификатор операций;
- классификатор осложнений;
- классификатор медицинских препаратов;
- другое

### Клиническая БД ЭИБ

#### Архивный блок (пролеченные)

#### Оперативный блок (на лечении)

- сведения о пациенте;
- историю болезни амбулаторного больного;
- историю болезни стационарного больного;
- сведения при выписке пациента;
- журнал диспансерного больного;
- данные объективного исследования;
- план обследования стационарного больного;
- журнал хирургических операций;
- журнал эпикризов;
- журнал учета больничных листов и справок;
- журнал записи уточненных диагнозов;
- журнал направлений на анализы и исследования;
- журнал направлений на консультации и во вспомогательные кабинеты;
- журнал физиотерапевтических назначений;
- другое





# Электронная история болезни :

## ЭИБ начало работы (сестра приемного отделения)

Приемное отделение

|                 |   |
|-----------------|---|
| Прием пациентов | <ul style="list-style-type: none"><li>Поиск и регистрация пациентов</li></ul>                     |
| Журналы         | <ul style="list-style-type: none"><li>Поступившие сегодня</li><li>Поступившие за период</li></ul> |
| Печать ИБ       | <ul style="list-style-type: none"><li>Выписанные пациенты</li><li>Повторная печать</li></ul>      |
| Списки          | <ul style="list-style-type: none"><li>Выписанные пациенты</li><li>Для дежурного врача</li></ul>   |

Приемный покой  
Пользователь:  
Медицинская сестра  
Людмила Николаевна  
Алейникова

История болезни  
Приемное отделение  
Архив  
Выход из системы

Пациент:  
Не выбран.

dOKA+  
IntraNet version



# Электронная история болезни :

## Режим просмотра и редактирования анкетных данных

**Приёмный покой**

Пользователь:  
Медицинская сестра  
Людмила Николаевна  
Алейникова

История болезни

Приемное отделение

Архив

Выход из системы

Пациент:  
Не выбран.

ИКА+  
IntraNet version

**Приёмный покой**

Оформление приема в стационар.  
Пациент: Садовщиков Константин Анатольевич

Дата поступления: 09 02 2004

Время поступления: 15 ч. 34 мин.

Код контингента:

Направляется организацией: Прибыл самостоятельно

Другое: Милицией  
ОКБ  
Органами соц защиты  
Поликлиникой  
Прибыл самостоятельно

Направляется врачом: Другое: Прочим  
Код, домом  
Скорой помощью  
Участковой больницей или СВА  
ФАП-ом  
Другое (новое) место

Диагноз направившего учреждения:

Вид транспортировки:

Артериальное давление:

Температура: °

Рост пациента: см Вес пациента: кг

Документ о нетрудоспособности:

Вид документа:

Серия и номер документа:

А Б В Г Д Е Ё Ж З И Й К Л М Н О П Р С Т У Ф Х Ц Ч Ы Ш Щ Э Ю Я #

Поиск пациента

Принятые в стационар





# Электронная история болезни :

## ЭИБ – выбор палаты для пациента

Хирургия  
Пользователь:  
Администратор Борис Павлович Усов

История болезни  
Списки пациентов отделения  
Выбор отделения  
Мед. сестры  
Параклиника  
Приемное отделение  
Аптека  
Предыдущие госпитализации  
Архив  
Отчеты по отделениям  
Справочники  
Выход из системы  
БОСС

Пациент:  
Базаревская Ирина Петровна

доКА+  
IntraNet version

Базаревская Ирина Петровна, 45 лет  
Диаг низ:  
№ ИБ в отделении 52

|                                  | Номер палаты | Свободно мест | Выписано сегодня | Всего мест | М/Ж | Лечащий врач   |
|----------------------------------|--------------|---------------|------------------|------------|-----|----------------|
| <input type="radio"/>            | 04           | 0             | 0                | 3          | М   | Рассказов Е.И. |
| <input type="radio"/>            | 05           | 2             | 0                | 3          | Ж   | Усов С.Б.      |
| <input type="radio"/>            | 06           | 1             | 0                | 3          | М   | Коломеец Ю.А.  |
| <input type="radio"/>            | 07           | 0             | 0                | 3          | Ж   | Коломеец Ю.А.  |
| <input type="radio"/>            | 08           | 1             | 0                | 3          | Ж   | Коломеец Ю.А.  |
| <input type="radio"/>            | 09           | -1            | 0                | 3          | М   | Коломеец Ю.А.  |
| <input type="radio"/>            | 10           | 2             | 0                | 3          | М   | Коломеец Ю.А.  |
| <input type="radio"/>            | 11           | 1             | 0                | 3          | Ж   | Коломеец Ю.А.  |
| <input type="radio"/>            | 12           | 1             | 0                | 3          | Ж   | Коломеец Ю.А.  |
| <input checked="" type="radio"/> | 13           | 1             | 0                | 3          | М   | Рассказов Е.И. |
| <input type="radio"/>            | 14           | 2             | 0                | 3          | Ж   | Рассказов С.И. |
| <input type="radio"/>            | 15           | 2             | 0                | 3          | М   | Рассказов Е.И. |
| <input type="radio"/>            | 16           | 1             | 0                | 3          | Ж   | Рассказов Е.И. |
| <input type="radio"/>            | 17           | 1             | 0                | 2          | Ж   | Усов С.Б.      |
| <input type="radio"/>            | 18           | 0             | 0                | 2          | М   | Усов С.Б.      |
| <input type="radio"/>            | 19           | -2            | 0                | 5          | М   | Клевцова О.М.  |

Принять в отделение



# Электронная история болезни :

## ЭИБ первичный осмотр (выбор нужного МЭС из справочника)

Базаревская Ирина Петровна, 45 лет  
Диагноз: Фурункул верхней губы

Профили МЭС: Хирургический (общие)

| код МЭС | МЭС   | Код по МКБ                                | Гр. слож. кур. | Длит. койко-дней |
|---------|---|---|----------------|------------------|
| 223324  | Абсцесс кишечника. Консервативное лечение   | K63.0                                     | 5              | 2С               |
| 223325  | Абсцесс кишечника. Прогрессирующее воспаление. Оперативное лечение осложнении.            | Абсцесс кишечника. Консервативное лечение |                |                  |
| 223372  | Абсцесс кожи, фурункул и карбункул.   | L02.8                                     | 3              | 5                |
| 223374  | Абсцесс кожи, фурункул и карбункул.Генерализация инфекции                                 | L02.8                                     | 5              | 2Е               |
| 223373  | Абсцесс кожи, фурункул и карбункул.Инфильтративное воспаление                             | L02.8                                     | 4              | 14               |
| 223411  | Абсцесс обслочки сухожилия  | M65.0                                     | 4              | 1Е               |
| 223412  | Абсцесс обслочки сухожилия. Прогрессирование воспаления.Консервативное и оперативное лече | M65.0                                     | 5              | 2С               |
| 223256  | Абсцесс печени. Абортивное течение  | K75.0,                                    | 5              | 34               |
| 223262  | Абсцесс печени. Абортивное течение  | K75.0                                     | 5              | 2С               |
| 223263  | Абсцесс печени. Прогрессирование воспаления, консервативное и оперативное лечение         | K75.0                                     | 5              | 4L               |
| 223257  | Абсцесс печени. Прогрессирующее течение   | K75.0,                                    | 5              | 6С               |
| 223424  | Абсцесс почки и околопочечной клетчатки   | N15.1                                     | 5              | 2С               |
| 223425  | Абсцесс почки и околопочечной клетчатки. Прогрессирование воспаления                      | N15.1                                     | 5              | 3Г               |
| 223429  | Абсцесс предстательной железы   | N41.2                                     | 4              | 2С               |
| 223280  | Абсцесс селезенки. Консервативное и оперативное лечение                                   | D73.3                                     | 5              | 2Е               |





# Электронная история болезни :

План лечения формируется автоматически (из выбранного МЭС)

The screenshot displays a web-based medical information system interface. At the top, a navigation bar includes icons for home, search, and other functions. The main content area is divided into several sections:

- Header:** Patient name "Базаревская Ирина Петровна, 45 лет" and MЭС (Medical Record Number) "223379". The diagnosis is "Фурункул верхней губы".
- Left Sidebar:** A vertical menu with buttons for "Хирургия", "История болезни", "Списки пациентов отделения", "Выбор отделения", "Мед. сестры", "Параклиника", "Приемное отделение", "Аптека", "Предыдущие госпитализации", "Архив", "Отчеты по отделениям", "Справочники", "Выход из системы", "БОСС", "Пациент: Базаревская Ирина Петровна", and "dOKA+ IntraNet version".
- Main Content Area:**
  - Осложнение основного DS:** A large empty text box with "Ж К Ч" buttons below it.
  - Сопутствующий DS:** Another large empty text box with "Ж К Ч" buttons below it.
  - План ведения и лечения:** A dropdown menu set to "--Выберите шаблон--". Below it, a text box contains the following treatment plan: "Некрэктомия: вскрытие денирование гнойного очага иссечение инфильтра- абцесса. Ампициллин 1,0 х 6 раз в день в/м 7 дней. Амикацин 1,0 х 1 раз в день в/м 7 дней. Анальгин 50%-2.0мл при болях, димедрол 1%-1.0 мл при болях. Физиолечение. Перевязки: Левомеколь 2 15г 7р, Диоксиколь 15г 7р".



# Электронная история болезни :

## Бланк первичного осмотра (выбирается из набора шаблонов)

← → ↻ 🏠 🔍 🌐 📄 📁 🗑️ 📏 📄

Хирургия  
Пользователь:  
Администратор Борис  
Павлович Усов

История болезни  
Списки пациентов  
отделения  
Выбор отделения  
Мед. сестры  
Параклиника  
Приемное  
отделение  
Аптека  
Предыдущие  
госпитализации  
Архив  
Отчеты по  
отделениям  
Справочники  
Выход из системы  
БОСС

Пациент:  
Базаревская Ирина  
Петровна

ДОКА+  
IntraNet version

Базаревская Ирина Петровна, 45 лет  
МЭС  
223379

↑ 🌐 ↓

Первичный врачебный осмотр

*Базаревская Ирина Петровна*

Возраст 45 лет ИС 121

Дата и время осмотра 27 01 2014, 10 ч. 54 мин.  
При поступлении: рост 168 см, вес 71 кг,  
температура 36.9 С, АД 150/90 мм. рт. ст.

Жалобы:  
--Выберите шаблон--  
Анамнез заболевания:  
--Выберите шаблон--  
Анамнез жизни:  
--Выберите шаблон--  
Данные объективного осмотра:  
--Выберите шаблон--  
St. localis:  
--Выберите шаблон--  
Обоснование диагноза:  
--Выберите шаблон--

Диагноз:  
Фурункул верхней губы



# Электронная история болезни :

## Фрагмент формализованного шаблона данных первичного осмотра

**Хирургия**  
Пользователь:  
Администратор Борис Павлович Усов

История болезни  
Списки пациентов отделения  
Выбор отделения  
Мед. сестры  
Параклиника  
Приемное отделение  
Аптека  
Предыдущие госпитализации  
Архив  
Отчеты по отделениям  
Справочники  
Выход из системы  
БОСС  
Тестирование  
Экономика

Пациент:  
Краус Аналия Константиновна

Краус Аналия Константиновна, 80 лет к/д: 3  
МЭС: 223094  
Диаг ноз: ЖКБ. Острый холецистит-панкреатит.

Болезнь Боткина, ТЭС, вен. заболевания отрицает. Другие заболевания также не отмечает. Аллергологический анамнез сложен. Из сопутствующих заболеваний: ИБС, аритмический вариант. Мерцательная

DocA + Extended Template Generator | 6.4.03.WH B | 11.02.2004 | - Microsoft Internet Explo...

Общее состояние больного:  . Сознание -  . В контакт  .  
Положение  . Телосложение  .  
Костно-мышечный аппарат  . Питание  .  
Подкожно-жировая клетчатка  см. около пупка,  .  
Окраска кожных покровов и видимых слизистых:  .  
Влажность кожных покровов и слизистых:  .  
Периферические лимфоузлы  . Отеки:  .  
Форма грудной клетки  . В акте дыхания участвуют  .  
Перкуторно-легочный звук  . При аускультации дыхание  .  
Хрипы  . Локализация:

Пуск Irbox ... Презе... Micros... ДОКА... DocA... Мои докумен 19:30





# Электронная история болезни :

## Запись результатов первичного осмотра

The screenshot displays a web-based medical history application. At the top, a navigation bar includes icons for home, search, and other functions. The main content area is divided into a left sidebar and a central panel. The sidebar contains menu items for 'Хирургия', 'История болезни', 'Списки пациентов отделения', 'Выбор отделения', 'Мед. сестры', 'Параклиника', 'Приемное отделение', 'Аптека', 'Предыдущие госпитализации', 'Архив', 'Отчеты по отделениям', 'Справочники', and 'Выход из системы'. Below these are sections for 'Пациент: Базаревская Ирина Петровна' and 'dOKA+ IntraNet version'. The central panel shows patient information: 'Базаревская Ирина Петровна, 45 лет' and 'МЭС 223379'. The title of the record is 'Первичный врачебный осмотр'. The patient's name is repeated, followed by 'Возраст 45 лет ИБ 121'. The examination date and time are '27.01.2004, 10.54'. Physical examination findings include height (167 cm), weight (71 kg), and temperature (37.5 C). The patient's complaint is 'На боли в области верхней губы, повышение температуры до 37,5гр.'. The history of the illness describes the onset of symptoms and the patient's visit to a general practitioner. The life history section notes the patient's health status and denies other conditions. The objective examination findings describe the patient's general condition, physical appearance, and specific findings related to the upper lip and lymph nodes.

Хирургия  
Пользователь:  
Администратор Борис Павлович Усов

История болезни  
Списки пациентов отделения  
Выбор отделения  
Мед. сестры  
Параклиника  
Приемное отделение  
Аптека  
Предыдущие госпитализации  
Архив  
Отчеты по отделениям  
Справочники  
Выход из системы  
БОСС

Пациент:  
Базаревская Ирина Петровна

dOKA+  
IntraNet version

Базаревская Ирина Петровна, 45 лет  
МЭС 223379

Первичный врачебный осмотр

**Базаревская Ирина Петровна**

Возраст 45 лет ИБ 121

Дата и время осмотра 27.01.2004, 10.54  
При поступлении: рост 167 см, вес 71 кг, температура 37.5 C, АД 150/90 мм. рт. ст.  
Жалобы:  
На боли в области верхней губы, повышение температуры до 37,5гр.

Анамнез заболевания:  
Со слов больной около 3-х сут появился инфильтрат в области верхней губы. Обратилась к участковому врачу. Назначена мазь Вишневского и ампициллин. Отек увеличился, боль усилилась, поднялась температура до 37,5гр. Повторно обратилась к участковому врачу. Направлена в хирургическое отделение Чувлымской ЦРБ.

Анамнез жизни:  
Болезнь Боткина, ТБС, вен заболевания отрицает. Другие заболевания также не отмечает. Аллергологический анамнез спокоен.

Данные объективного осмотра:  
Общее состояние больного: средней тяжести. Сознание - ясное. В контакт вступает легко.  
Положение активное. Телосложение правильное.  
Костно-мышечный аппарат без особенностей. Питание нормальное.  
Подкожно-жировая клетчатка см. около пупка, невыраженная.  
Окраска кожных покровов и видимых слизистых: обычная.  
Влажность кожных покровов и слизистых: нормальные.  
Периферические лимфоузлы не пальпируются. Отеки: отсутствуют  
Форма грудной клетки правильная. В акте дыхания участвуют обе половины.





# Электронная история болезни :

## Уточнение показателей медицинских анализов

The screenshot shows a web-based medical information system. The top navigation bar includes a user menu with the name 'Администратор Борис Павлович Усов' and a 'БОСС' button. The main content area displays patient information for 'Базаревская Ирина Петровна, 45 лет' with ID 'МЭС 223379'. The title of the section is 'Анализ крови общий'. Below the title is a button to 'Назначить и перейти к следующему анализу >>'. A table shows the appointment date '27.01.2004 11:44' and a list of parameters with checkboxes. The parameters listed are: Гемоглобин, Эритроциты, Ht, Цветовой показатель, Ретикулоциты, Тромбоциты, Лейкоциты, Миелоциты, Метамиелоциты, Палочкоядерные, Сегментоядерные, Эозинофилы, Базофилы, Лимфоциты, and Моноциты. A second 'Назначить и перейти к следующему анализу >>' button is located at the bottom of the table.

Хирургия  
Пользователь:  
Администратор Борис Павлович Усов

История болезни  
Списки пациентов отделения  
Выбор отделения  
Мед. сестры  
Параклиника  
Приемное отделение  
Аптека  
Предыдущие госпитализации  
Архив  
Отчеты по отделениям  
Справочники  
Выход из системы  
БОСС

Пациент:  
Базаревская Ирина Петровна

БОКА+  
IntraNet version

Базаревская Ирина Петровна, 45 лет  
МЭС 223379  
Диагноз: Фурункул верхней губы

### Анализ крови общий

Назначить и перейти к следующему анализу >>

Дата назначения: 27.01.2004 11:44  
Параметры:  
Снять все отметки

|   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Гемоглобин          | <input checked="" type="checkbox"/> Палочкоядерные  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Эритроциты          | <input checked="" type="checkbox"/> Сегментоядерные |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ht                  | <input checked="" type="checkbox"/> Эозинофилы      |
| <input checked="" type="checkbox"/> Цветовой показатель | <input checked="" type="checkbox"/> Базофилы        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ретикулоциты        | <input checked="" type="checkbox"/> Лимфоциты       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Тромбоциты          | <input checked="" type="checkbox"/> Моноциты        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Лейкоциты           |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Миелоциты           |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Метамиелоциты       |   |

Назначить и перейти к следующему анализу >>





# Электронная история болезни :

## При медикаментозных назначениях врач видит противопоказания

The screenshot displays a medical information system interface. At the top, a header bar contains the text "Электронная история болезни :". Below this, a light blue banner reads "При медикаментозных назначениях врач видит противопоказания".

The main interface area is divided into several sections:

- Left sidebar:** A vertical menu with buttons for "История болезни", "Списки пациент отделения", "Выбор отделен", "Мед. сестры", "Параклиника", "Приемное отделение", "Аптека", "Предыдущие госпитализаци", "Архив", "Отчеты по отделениям", "Справочники", "Выход из систе", "БОСС", "Тестирование Экономика", "Пациент: Краус Амалия Константиновна", and "DOKA+".
- Top right:** Patient information: "Краус Амалия Константиновна, 80 лет к/д: 3", "МЭС: 223094", and "Диагноз: ЖКБ. Острый холецистит-панкреатит." There is also a red warning icon and a "Противопоказания:" label.
- Dialog box:** A window titled "ДОКА+ | Противопоказания пациента | -- Диалоговое окно веб-страницы" is open. It contains:
  - Рост:** не указан **Вес:** 68 кг
  - Противопоказания:** (empty field)
  - Диагноз сопутствующий:** ИБС, аритмический вариант. Мерцательная аритмия, тахисистолическая форма
  - Осложнения основного диагноза:** (empty field)
  - План ведения и лечения:** План обследования: ОАК, ОАМ, БАК, диастаза мочи, кровь на группу и резус принадлежность, ЭМДС, УЗИ печени и желчного пузыря, ФГДС, ЭКГ, флюорография легких. План лечения: голод, холод на эпигастральную область, анальгетики, блокада круглой связки печени раствором новокаина 0,25% - 100,0 мл (по показаниям), антибактериальные средства, спазмолитики, инфузионная терапия (Sol. Ringeri 800,0 мл., Sol. Glucosae 5% - 400,0 мл. + insulini 6 ед + KCl 4% - 30,0 мг.Sol. NaCl 0.9% - 800,0 мл + Sol. Papaverini 2% - 4 мл.; Sol. Novocaini 0.25% - 100,0 мл.; Ac. Aminocaprolici 5% - 100 мл.); Papaverini 2% - 2 ml 3 раза в/мышечно. . Зонд в желудок.
  - Закреть** button
- Bottom status bar:** Shows "Готово" and "Internet" icons.



# Электронная история болезни :

## При назначении препаратов проверяется их наличие на складе

**Хирургия**  
Пользователь:  
Администратор Борис Павлович Усов

История болезни  
Списки пациентов отделения  
Выбор отделения  
Мед. сестры  
Параклиника  
Приемное отделение  
Аптека  
Предыдущие госпитализации  
Архив  
Отчеты по отделениям  
Справочники  
Выход из системы  
БОСС  
Тестирование  
Экономика

Пациент:  
Краус Аналия Константиновна

дОКА+

Краус Аналия Константиновна, 80 лет к/д: 3  
МЭС: 223094  
Диагноз: ЖКБ. Острый холецистит-панкреатит.

Отмечено: 0 преп.    Записать    Записать как Смесь    Вернуться обратно

- 5-ф...Ами
- Аминика...Аски
- Аскорут...Аэс
- Бак...Биин
- Бильт...Ваз
- Вакци...Гас
- Гастроц...Глиц
- Глюко...Дик
- Дилце...Дуэл
- Дксфа...Кав
- Калия...Кето
- Кетотиф...Корд
- Кордиам...Лев
- Лейко...Мак
- Максиц...Метр
- Метронид...Ник
- Нимот...Ноли
- Ностр...Пар
- Пазьет...Пира
- Пиридо...Прок
- Промед...Сан
- Свеч...Суль
- Сумам...Тер
- Тиам...Тром
- Убр...Фер
- Ферроп...Хал
- Хила...Циа
- Цикло...Энс
- Энтер...Эуфи

- Ачинокапроновая к-та 5% 100 мл №1 флакон [!] @
- Ачиокордин 0.2 гр №30 таблетки [!] @
- Ачиокордин 0.2 гр №60 таблетки [!] @
- Ачитриптилин 25 мг №25 таблетки [!] @
- Ачмиак 10% 40 мл №1 флакон [!] @
- Ачюксиклав 0.375 гр №15 таблетки [75] @
- Ачюксиклав 0.6 гр №5 флакон [!] @
- Ачюксиклав 0.625 гр №15 таблетки [28] @
- Ачюксиклав 1.2 гр №5 флакон [52] @
- Ачюксициллин 250 мг №20 таблетки [27] @
- Ачпициллин 0.5 гр №1 флакон [2361] @
- Ачальгин 50% 2 мл №10 ампулы [288] @
- Ачальгин 0.5 мг №10 таблетки [1] @
- Ачальгина 5С% 1 мл №10 ампулы [!] @
- Анаприлин 40 мг №100 таблетки [!] @
- Антигриппин-анви 1000 мг №20 капсулы [!] @
- Арифон 0.0015 мг №30 таблетки [x] @
- Аскорбиновая кислота 5% 2 мл №10 ампулы [!] @

Дополнительная информация

http://194.226.167.248/docachd/diary/    Internet



# Электронная история болезни :

## Уточнение дозы, кратности, пути введения выбранных препаратов

Хирургия  
Пользователь:  
Администратор Борис Павлович Усов

История болезни  
Списки пациентов отделения  
Выбор отделения  
Мед. сестры  
Параклиника  
Приемное отделение  
Аптека  
Предыдущие госпитализации  
Архив  
Отчеты по отделениям  
Справочники  
БОСС  
Выход из системы

Пациент:  
Базаревская Ирина Петровна

oKa+  
IntraNet version

Базаревская Ирина Петровна, 45 лет  
МЭС 223379  
Диагноз: Фурункул верхней губы  
Противопоказания: Тахикардия при приеме зуфиллина

просмотреть действующие назначения | перейти в конец просмотра  
Все назначения:  
ИСТ НАЗНАЧЕНИЙ  
перейти в начало просмотра

Дата назначения: 27 Января 2004 Назначить  
Удалить отмеченное | Противопоказания  
Добавить: препараты | смеси | процедуры | физио | препараты по группам

| Отметить                 | Назначение | Р-р % | Доза  | Ед. изм. | Кратность | Способ введения |
|--------------------------|------------|-------|-------|----------|-----------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | Этазилат   | 12.5% | 2 мл  |          | 1         | в/м             |
| <input type="checkbox"/> | Дилцерен   |       | 30 мг |          | 1         | внутри          |
|                          |            |       |       |          |           |                 |
|                          |            |       |       |          |           |                 |
|                          |            |       |       |          |           |                 |
|                          |            |       |       |          |           |                 |
|                          |            |       |       |          |           |                 |

Добавить: препараты | смеси | процедуры | физио | препараты по группам  
Удалить отмеченное | Противопоказания  
Назначить и продолжить Назначить





# Электронная история болезни :

## Возможность поиска описания препарата в интернете из ЭИБ

**Хирургия**  
Пользователь:  
Администратор Борис Павлович Усов

История болезни  
Списки пациентов отделения  
Выбор отделения  
Мед. сестры  
Параклиника  
Приемное отделение  
Аптека  
Предыдущие госпитализации  
Архив  
Отчеты по отделениям  
Справочники  
Выход из системы  
БОСС  
Тестирование  
Экономика

Пациент:  
Краус Аналия Константиновна

дОКА+

Краус Аналия Константиновна, 80 лет к/д: 3  
МЭС: 223094  
Диагноз: ЖКБ. Острый холецистит-панкреатит.

► [Поиск препаратов](#)

### Омепразол\* (Omeprazole\*)

Описание действующего вещества (МНН)

Спасибо за ответ. [Результаты анкеты](#)

Химическое название: 5-Метокси-2-[[[4-метокси-3,5-диметил-2-пиридинил)метил]сульфинил]-1H-бензимидазол  
Фармакологическая группа: **Ингибиторы протонного насоса**  
Нозологическая классификация (МКБ-10): D47.0 Гистiocитарные и тучноклеточные опухоли неопределенного или неизвестного характера. E16.8.0 Синдром Золлингера-Эллисона. K20 Эзофагит. K21 Гастроэзофагеальный рефлюкс. K25 Язва желудка. K26 Язва двенадцатиперстной кишки. K27 Пептическая язва неуточненной локализации. K28 Гастроэзофагеальная язва. K30 Диспепсия. Y45 Анальгетирующие, жаропонижающие и противосталительные средства.  
Брутто-формула:  $C_{17}H_{19}N_3O_3S$   
Код CAS: 73590-58-6  
Характеристика: Белый или не совсем белый кристаллический порошок, хорошо растворим в этаноле и метаноле, слабо - в ацетоне и изопропаноле, очень мало - в воде. Является слабым основанием, устойчивость зависит от pH, подвергается быстрой деградации в кислой среде, относительно стабилен в щелочной.  
Фармакология: *Фармакологическое действие - противоязвенное.* Проникает в париетальные клетки слизистой оболочки желудка, накапливается в них и активируется при кислом значении pH. Активный метаболит - сульфенамид ингибирует  $H^+$ - $K^+$ -АТФазу секреторной мембраны париетальных клеток (протонный насос), прекращает выход ионов водорода в полость желудка, и блокирует заключительную стадию секреции соляной кислоты. Дозозависимс уменьшает уровень базальной и стимулированной секреции, общий объем желудочной секреции и выделение гелсина. Эффективно угнетает как ночную так и дневную кислотопродукцию. После однократного приема (20 мг) угнетение желудочной секреции наступает в течение первого часа и достигает максимума

Готово

Internet



# Электронная история болезни :

## Экран для назначения диеты и режима

The screenshot shows a web-based application window. At the top, the patient's name and age are displayed: "Базаревская Ирина Петровна, 45 лет". To the right, the MDC (Medical Doctor Code) is "223379". Below this, the diagnosis is listed: "Фурункул верхней губы".

The date of assignment is set to "27 Января 2004". A "Назначить" button is visible next to the date.

The main content area is divided into two columns: "Диеты" (Diets) and "Режимы" (Regimes). Each column contains a list of radio button options.

| Диеты                                    | Режимы                                    |
|--|---|
| <input type="radio"/> Диета не назначена | <input type="radio"/> Режим не назначен   |
| <input type="radio"/> 01а                | <input checked="" type="radio"/> Активный |
| <input type="radio"/> 01б                | <input type="radio"/> Полупостельный      |
| <input type="radio"/> 02                 | <input type="radio"/> Постельный          |
| <input type="radio"/> 03                 |   |
| <input type="radio"/> 04                 |   |
| <input type="radio"/> 05                 |   |
| <input type="radio"/> 06                 |   |
| <input type="radio"/> 07                 |   |
| <input type="radio"/> 08                 |   |
| <input type="radio"/> 09                 |   |
| <input type="radio"/> 10                 |   |
| <input type="radio"/> 11                 |   |
| <input type="radio"/> 12                 |   |
| <input type="radio"/> 13                 |   |
| <input type="radio"/> 14                 |   |
| <input type="radio"/> 15                 |   |

The left sidebar contains navigation links: "Хирургия", "Пользователь: Администратор Борис Павлович Усов", "История болезни", "Списки пациентов отделения", "Выбор отделения", "Мед. сестры", "Параклиника", "Приемное отделение", "Аптека", "Предыдущие госпитализации", "Архив", "Отчеты по отделениям", "Справочники", "БОСС", "Выход из системы", "Пациент: Базаревская Ирина Петровна", and "DOKA+".

The bottom of the window shows a Windows taskbar with various application icons and system tray icons.



# Электронная история болезни :


## Просмотр бланка общего анализа крови

**Хирургия**  
Пользователь:  
Администратор Барис Павлович Усов

История болезни  
Списки пациентов отделения  
Выбор отделения  
Мед. сестры  
Параклиника  
Приемное отделение  
Аптека  
Предыдущие госпитализации  
Архив  
Отчеты по отделениям  
Справочники  
Выход из системы  
БОСС  
Тестирование  
Экономика

Пациент:  
Краус Амалия Константиновна

дОКА+

Краус Амалия Константиновна, 80 лет к/д: 3  
МЭС: 223094  
!   

Диагноз: ЖКБ. Острый холецисто-панкреатит.

учреждение: Чулымская ЦРБ

**Анализ крови общий**  
Выполнен 01.12.2004 в 17:55


Результат анализа №

Ф.И.О. Краус Амалия Константиновна, 80 лет, Ж  
Отделение Хирургия, Палата № 05  
Медицинская карта № 3156 / 100  
Диагноз ЖКБ. Острый холецисто-панкреатит. Механическая желтуха.

Направил Врач Коломеев Юрий Александрович  
Дата направления 01.12.2004 в 17:17  
Дата взятия биоматериала: 01.12.2004 Время: 17:55

| Исследуемый компонент | Рез-т       | Норма и ед.измер.             |
|-----------------------|-------------|-------------------------------|
| Гемоглобин            | 120         | Ж - 110-150 г/л               |
| Эритроциты            | <b>3.01</b> | Ж - 3,6-5 10 <sup>12</sup> /л |
| НГ                    | 36          | 25-40 м                       |
| Тромбоциты            | 200         | 180-320 10 <sup>9</sup> /л    |
| Лейкоциты             | 5.4         | 4-9 10 <sup>9</sup> /л        |
| Миелоциты             | --          | --                            |
| Метамиелоциты         | --          | --                            |
| Палочкоядерные        | 4           | 1-6 %                         |
| Сегментоядерные       | 65          | 47-72 %                       |
| Эозинофилы            | 1           | 0,5-5 %                       |
| Базофилы              | --          | до 1 %                        |
| Лимфоциты             | 30          | 19-37 %                       |
| Моноциты              | --          | 3-11 %                        |

Анализ выполнил(а): Степанова Ольга Ивановна

Готово    Internet





# Электронная история болезни :

## Формирование месячного отчета о работе хирургического отделения

**Хирургия**  
Пользователь:  
Администратор Борис Павлович Усов

**История болезни**  
**Списки пациентов отделения**  
**Выбор отделения**  
**Мед. сестры**  
**Параклиника**  
**Приемное отделение**  
**Аптека**  
**Предыдущие госпитализации**  
**Архив**  
**Отчеты по отделениям**  
**Справочники**  
**БОСС**  
**Выход из системы**

**Пациент**  
Не выбран.

**ИОКА+**  
IntraNet version

**Отчеты по отделениям**

РАБОТА ОТДЕЛЕНИЯ  
1.12.2003 - 31.12.2003

|   |        |
|---|--------|
| Состояло больных на начало периода              | 30     |
| Поступило больных                               | 79     |
| Переведено из других отделений                  |        |
| Выписано больных                                | 92     |
| Переведено в другие отделения                   | 3      |
| План койко-дней                                 | 1200   |
| Проведено койко-дней                            | 1086   |
| Процент выполнения плана койко-дней             | 90.50% |
| Среднее число дней пребывания больного на койке | 12.70  |
| Занятость койки                                 | 18.10  |
| Сборот койки                                    | 1.43   |
| Поступило детей                                 | 12     |
| Умерло  |        |
| Летальность                                     |        |
| Летальность послеоперационная                   |        |
| Число оперированных                             | 35     |
| Число операций                                  | 36     |
| Число операций под наркозом                     | 36     |
| Частота послеоперационных осложнений            |        |
| Хирургическая активность                        | 0.38   |

Печать    Вернуться в списки



# Электронная история болезни :

## Меню ЭИБ для функций контроля руководителя больницы

Хирургия  
Пользователь:  
Администратор Борис Павлович Усов

История болезни  
Списки пациентов отделения  
Выбор отделения  
Мед. сестры  
Параклиника  
Приемное отделение  
Аптека  
Предыдущие госпитализации  
Архив  
Отчеты по отделениям  
Справочники  
БОСС  
Выход из системы

Пациент:  
Не выбран.

dOKA+  
IntraNet version

**БОСС**

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Палаты</b>              | <ul style="list-style-type: none"><li>• Занятость палат</li><li>• Сводная таблица</li></ul>  |
| <b>Контроль наблюдения</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Контроль записей дежурных врачей</li></ul>   |
| <b>Списки пациентов</b>    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Список пациентов в выбранном состоянии</li><li>• Поступившие пациенты</li><li>• Выписанные пациенты</li><li>• Попалатный список</li><li>• Список ИБ в архиве с наличием документов</li><li>• Список ИБ в архиве без документов</li><li>• Персонифицированный учет медикаментов</li></ul> |
| <b>Работа врачей</b>       | <ul style="list-style-type: none"><li>• Количество пациентов в палатах</li><li>• Количество пролеченных пациентов</li><li>• Работа оперирующих врачей</li><li>• Работа анестезиологов</li></ul>  |



## Контрольные вопросы :

Понятие электронной истории болезни.

1. Расскажите о недостатках традиционной истории болезни
2. Какие свойства должны являться главными свойствами ЭИБ?
3. Известные и главные преимущества ЭИБ.
4. Чем обусловлено повышение качества лечения?
5. Чем обусловлено повышение безопасности пациентов?
6. Основные возможности ЭИБ.
7. Какие группы медицинских работников можно выделить при работе с ЭИБ в ЛПУ?
8. Из чего состоит база нормативно – справочной информации?
9. Из каких основных компонентов состоит АСУ ЛПУ, в части ЭИБ?







**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**



**КАФЕДРА  
МАТЕМАТИКИ**  
НГМУ