

Випадки ТБ - "Дата госпіталізації", "Дата виписки з стаціонару"

Всі внесені раніше дані щодо госпіталізацій пацієнта з вкладки "Загальні дані" були перенесені на вкладку "Госпіталізації", якщо ці записи відповідали наступним умовам:

- "Дата госпіталізації" менша 01.01.2023 і "Дата виписки" заповнена;
- "Дата госпіталізації" більша або рівна 01.01.2023.

Зверніть увагу!

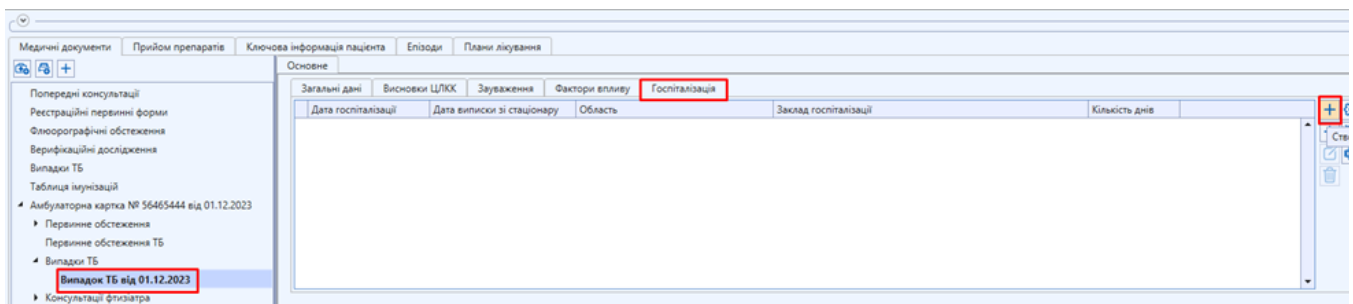
Для відображення даних про госпіталізації/виписки пацієнта в реєстрі "Аналітичні дані за Випадками ТБ" важливим є наявність даної інформації на вкладці "Госпіталізації", яка передбачає можливість створення даного запису 2-ома варіантами (ведення повноцінної стаціонарної картки або просте внесення інформації у форму). Незалежно від того, який варіант був обраний, інформація в Аналітиці буде відображатися коректно.

!!! Паралельно використовувати обидва варіанти не є доцільним.

Варіант 1. Створення записів про госпіталізацію пацієнта без створення стаціонарних карток.

Для внесення записів по госпіталізаціях пацієнта в межах конкретного Випадку ТБ необхідно:

1. **Обрати Випадок ТБ, перейти на вкладку "Госпіталізації" та натиснути кнопку "Створити":**



2. Заповнити дані в картці по госпіталізації пацієнта. З випадного списку обрати “Лікувальний заклад”, обов’язково заповнити “Дату госпіталізації”, якщо вже відома “Дата виписки/смерті” - заповнити її (або пізніше):

Стационарна картка

Лікувальний заклад* ×

Дата госпіталізації* 01.01.2024 15:25 📅 Дата виписки/смерті 📅 Кількість днів в стаціонарі

Ok Скасувати

3. Для заповнення поля “Дата виписки/смерті” натиснути кнопку “Редагувати” та внести дані щодо “Дати виписки/смерті”:

Стационарна картка

Лікувальний заклад* Житомирський ОЦ профілактики та боротьби зі СНІДом

Дата госпіталізації* 01.01.2024 15:25 📅 Дата виписки/смерті 📅 Кількість днів в стаціонарі

лютий 2024 р.

Пн Вт Ср Чт Пт Сб Нд

29 30 31 1 2 3 4

5 6 7 8 9 10 11

12 13 14 15 16 17 18

19 20 21 22 23 24 25

26 27 28 29 1 2 3

4 5 6 7 8 9 10

Сьогодні Очистити 00:00

Ok Скасувати

Якщо необхідно додати ще записи по госпіталізаціях пацієнта - необхідно повторити всі дії, описані в пунктах 1-3. Вкладка “Госпіталізації” буде мати наступний вигляд:

| Загальні дані | Висновки ЦЛКК | Зауваження | Фактори впливу | Госпіталізація |
|---------------------|----------------------------|---------------------|--|----------------|
| Дата госпіталізації | Дата виписки зі стаціонару | Область | Заклад госпіталізації | Кількість днів |
| 01.01.2024 15:25 | 01.02.2024 0:00 | Житомирська область | Житомирський ОЦ профілактики та боротьби зі СНІДом | 30 |
| 05.02.2024 15:38 | 10.02.2024 0:00 | Житомирська область | Житомирський ОЦ профілактики та боротьби зі СНІДом | 4 |
| 15.02.2024 15:39 | 25.02.2024 0:00 | Житомирська область | Житомирський ОЦ профілактики та боротьби зі СНІДом | 9 |
| 01.03.2024 15:39 | | Житомирська область | Житомирський ОЦ профілактики та боротьби зі СНІДом | |

В колонці “Кількість днів” для довідкової інформації буде автоматично підраховано кількість днів, проведених пацієнтом у стаціонарі.

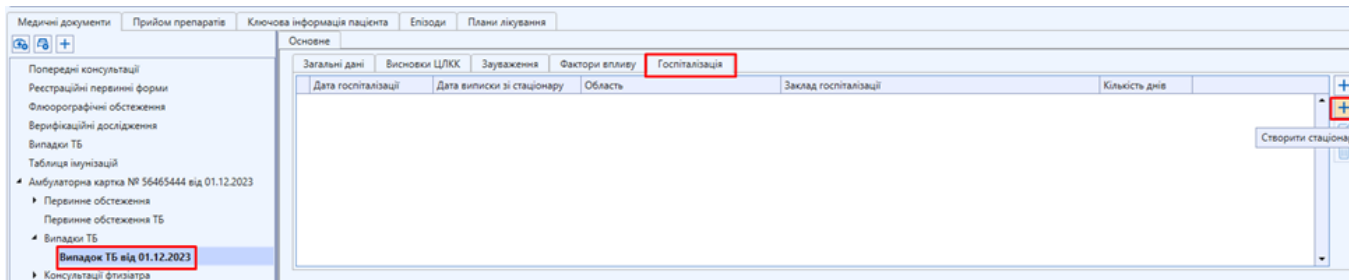
Для видалення запису про госпіталізацію пацієнта - необхідно натиснути кнопку “Видалити”:

| Загальні дані | Висновки ЦЛКК | Зауваження | Фактори впливу | Госпіталізація |
|---------------------|----------------------------|---------------------|--|----------------|
| Дата госпіталізації | Дата виписки зі стаціонару | Область | Заклад госпіталізації | Кількість днів |
| 01.01.2024 15:25 | 01.02.2024 0:00 | Житомирська область | Житомирський ОЦ профілактики та боротьби зі СНІДом | 30 |
| 05.02.2024 15:38 | 10.02.2024 0:00 | Житомирська область | Житомирський ОЦ профілактики та боротьби зі СНІДом | 4 |
| 15.02.2024 15:39 | 25.02.2024 0:00 | Житомирська область | Житомирський ОЦ профілактики та боротьби зі СНІДом | 9 |
| 01.03.2024 15:39 | | Житомирська область | Житомирський ОЦ профілактики та боротьби зі СНІДом | |

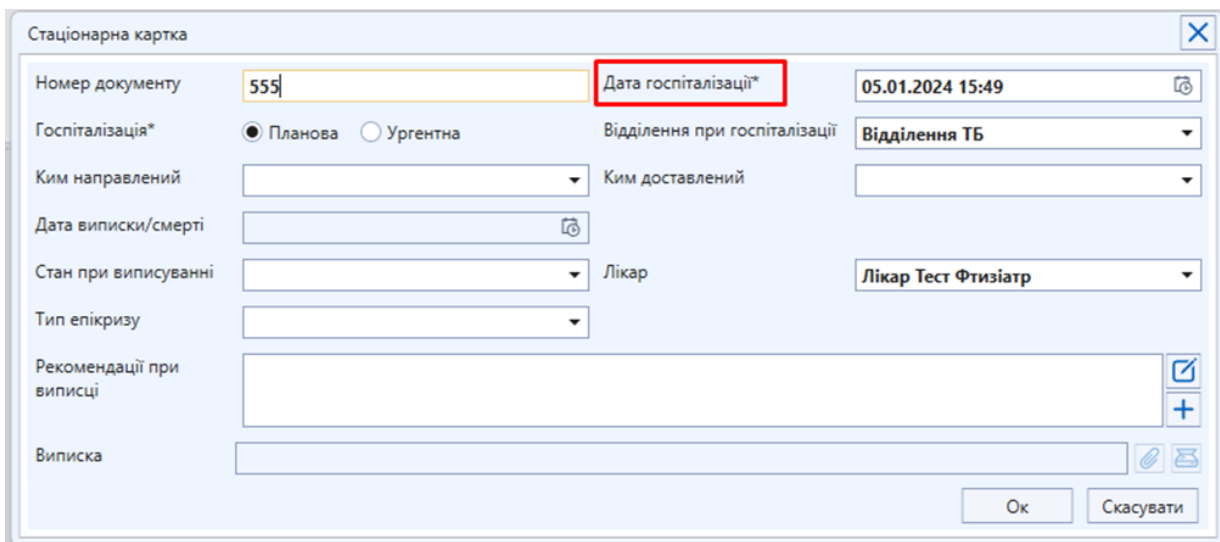
Варіант 2. Створення записів про госпіталізацію пацієнта зі створенням стаціонарних карток з подальшим обов’язковим її веденням.

Для внесення записів по госпіталізаціях пацієнта зі створенням стаціонарної картки в межах конкретного Випадку ТБ необхідно:

1. **Обрати Випадок ТБ, перейти на вкладку “Госпіталізації” та натиснути кнопку “Створити стаціонарну картку”:**



2. **Заповнити необхідні дані в стаціонарній картці пацієнта. Обов'язково заповнити “Дату госпіталізації”, якщо вже відома “Дата виписки/смерті” - заповнити її (або пізніше):**



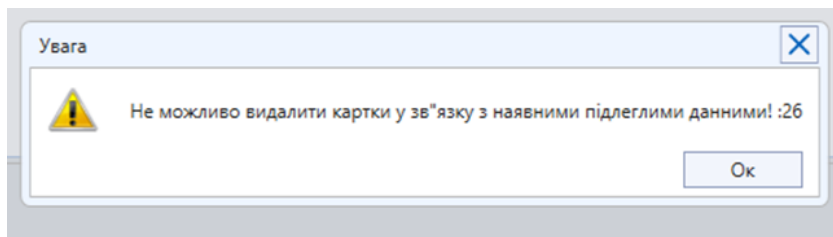
Поле “Заклад госпіталізації” автоматично заповниться назвою закладу, в якому працює користувач, що створює стаціонарну картку.

3. Після збереження та оновлення даних, запис про стаціонарну картку з'явиться на вкладці “Медичні документи” в ЕМК пацієнта. Відповідно необхідно заповнити обов’язкові поля “Палата” та “Ліжко” та натиснути “Зберегти”:

4. Для заповнення поля “Дата виписки/смерті” натиснути кнопку “Редагувати” та внести необхідні дані. Поля “Дати виписки/смерті” та “Стан при виписуванні” обов’язкові:

Якщо необхідно додати ще записи по стаціонарних картках пацієнта - необхідно повторити всі дії, описані в пунктах 1-3.

Для видалення запису про стаціонарну картку пацієнта - необхідно натиснути кнопку “Видалити”, але видалити можливо лише ті стаціонарні картки, під якими не було дій з планом лікування ТБ. Якщо дії зі створення/коригування плану лікування ТБ проводились, отримаєте повідомлення:



Версія #21

Національний адміністратор створив 12 березень 2024 15:02:56

Оновлено 5 грудень 2024 14:30:48