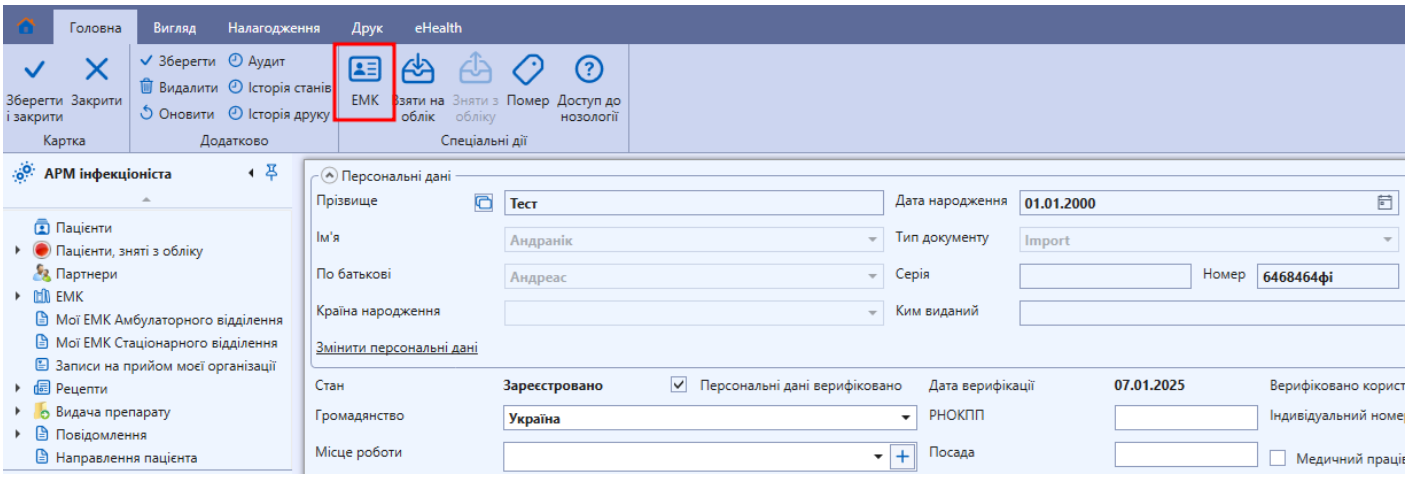
????????? ????????? ????? ?????????

- Створити ЕМК (електрону медичну картку пацієнта)
- Взяти пацієнта на облік
- Створення «Амбулаторної картки»
- Створення медичного статусу пацієнта
- Первинне обстеження

???????? ??? (?????????? ??????? ?????? ????????)

??? ????????? ??? ???????? ?????????:

1. ???????? ???????? ??? ?????? ? ??????? ??? ?????????
2. ????????? ?????? "???" ?? ???????????? ????? ????????


Головна
Вигляд
Налагодження
Друк
eHealth
Зберегти і закрити
Закрити
Картка
Зберегти
Видалити
Оновити
Аудит
Історія станів
Історія друку
Додатково
ЕМК
Взяти на облік
Зняти з обліку
Помер
Доступ до нозології
Спеціальні дії
АРМ інфекціоніста
Пацієнти
Пацієнти, зняті з обліку
Партнери
ЕМК
Мої ЕМК Амбулаторного відділення
Мої ЕМК Стаціонарного відділення
Записи на прийом моєї організації
Рецепти
Видача препарату
Повідомлення
Направлення пацієнта
Персональні дані
Прізвище
Тест
Дата народження
01.01.2000
Ім'я
Андранік
Тип документу
Import
По батькові
Андреас
Серія
Номер
6468464фі
Країна народження
Ким виданий
Змінити персональні дані
Стан
Зареєстровано
Персональні дані верифіковано
Дата верифікації
07.01.2025
Громадянство
Україна
РНОКПП
Місце роботи
Посада

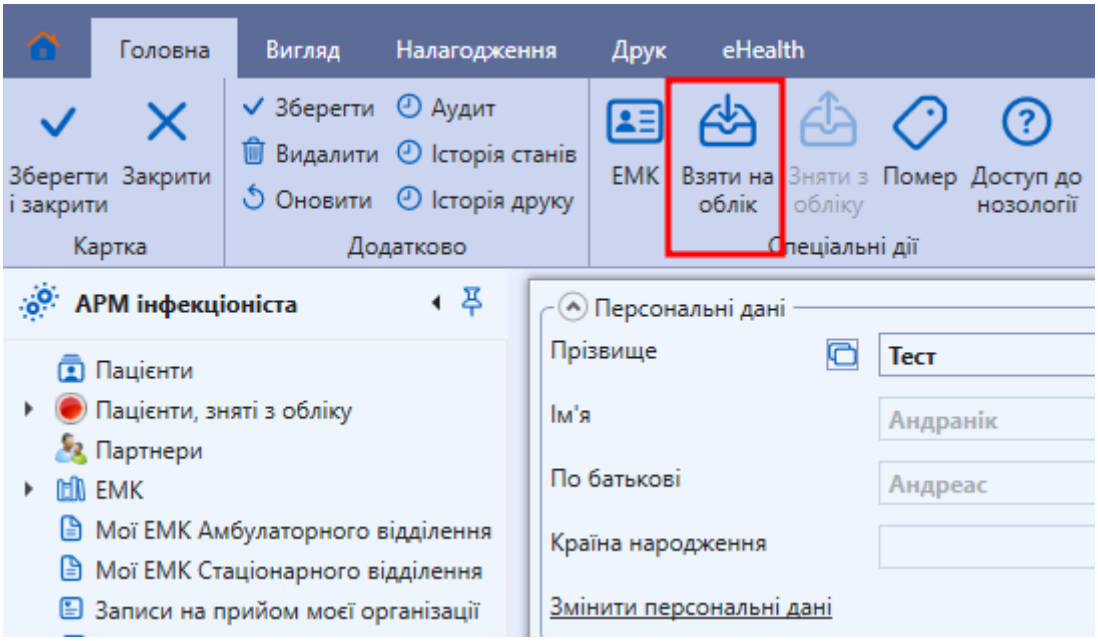
?????????? ??????? ?????? ??????????? ???????? ??????????? ??? ?????????? ?????? ????????.

????? ???????? ?? ?????

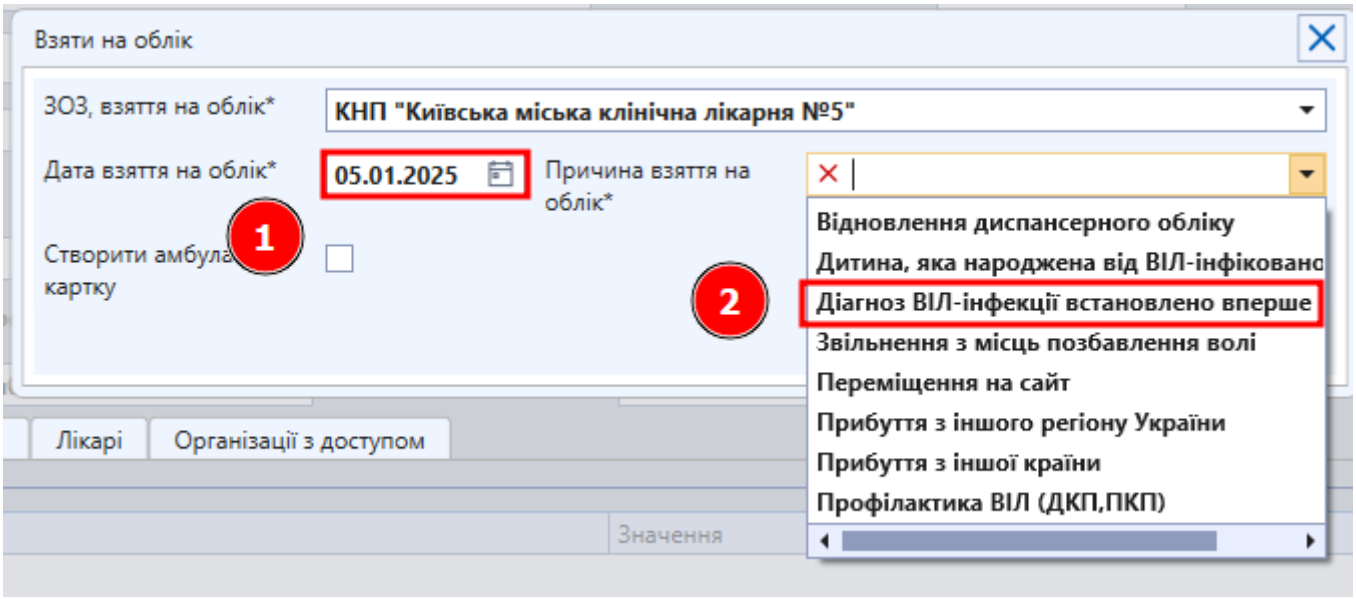
> “ ??????????? ??? ?????? ?? ????? ? ???????? ?? ???????? ?????? ????????.

??? ????, ??? ????? ???????? ?? ?????, ????????:

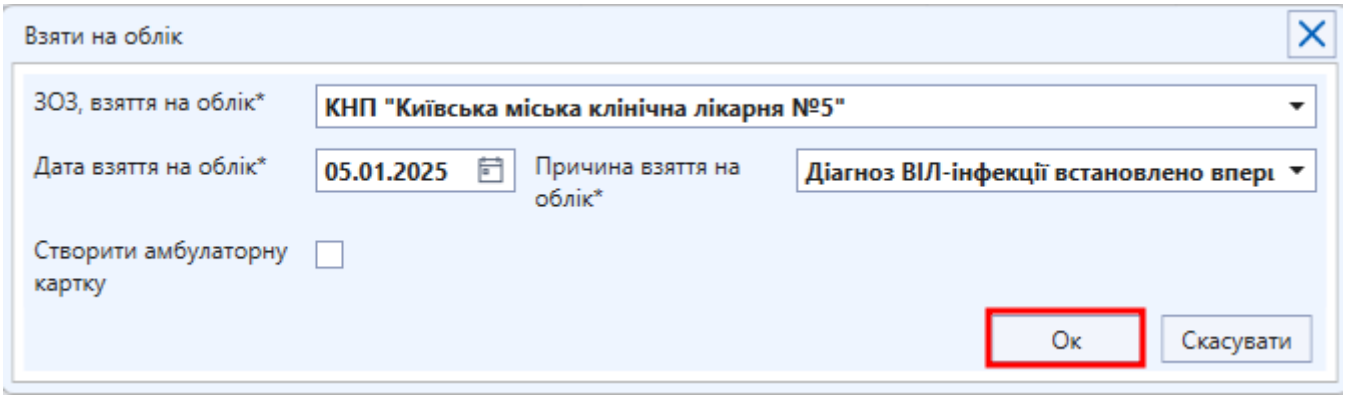
1. ????????? ?? ?????? "**????? ?? ?????**"


Головна
Вигляд
Налагодження
Друк
eHealth
Зберегти і закрити
Закрити
Картка
Зберегти
Видалити
Оновити
Аудит
Історія станів
Історія друку
Додатково
ЕМК
Взяти на облік
Зняти з обліку
Помер
Доступ до нозології
Спеціальні дії
АРМ інфекціоніста
Пацієнти
Пацієнти, зняті з обліку
Партнери
ЕМК
Мої ЕМК Амбулаторного відділення
Мої ЕМК Стаціонарного відділення
Записи на прийом моєї організації
Персональні дані
Прізвище
Тест
Ім'я
Андранік
По батькові
Андреас
Країна народження
Змінити персональні дані

2. ?????? ???? ?? ??????? ?????? ?? ?????

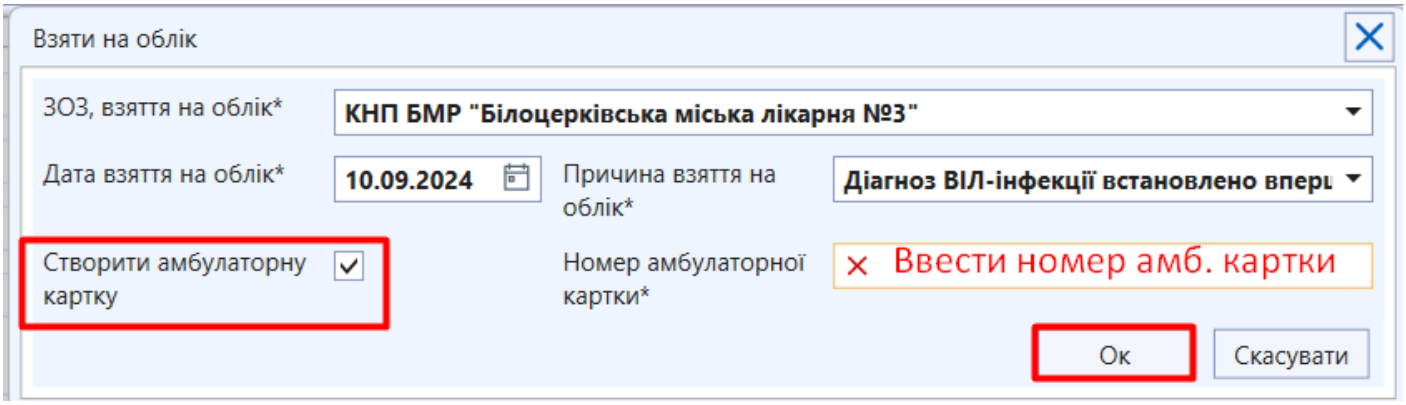

Взяти на облік
ЗОЗ, взяття на облік*
КНП "Київська міська клінічна лікарня №5"
Дата взяття на облік*
05.01.2025
Причина взяття на облік*
Створити амбула
картку
1
2
Відновлення диспансерного обліку
Дитина, яка народжена від ВІЛ-інфіковано
Діагноз ВІЛ-інфекції встановлено вперше
Звільнення з місць позбавлення волі
Переміщення на сайт
Прибуття з іншого регіону України
Прибуття з іншої країни
Профілактика ВІЛ (ДКП,ПКП)
Лікарі
Організації з доступом
Значення

3. Натиснути **"Ок"**

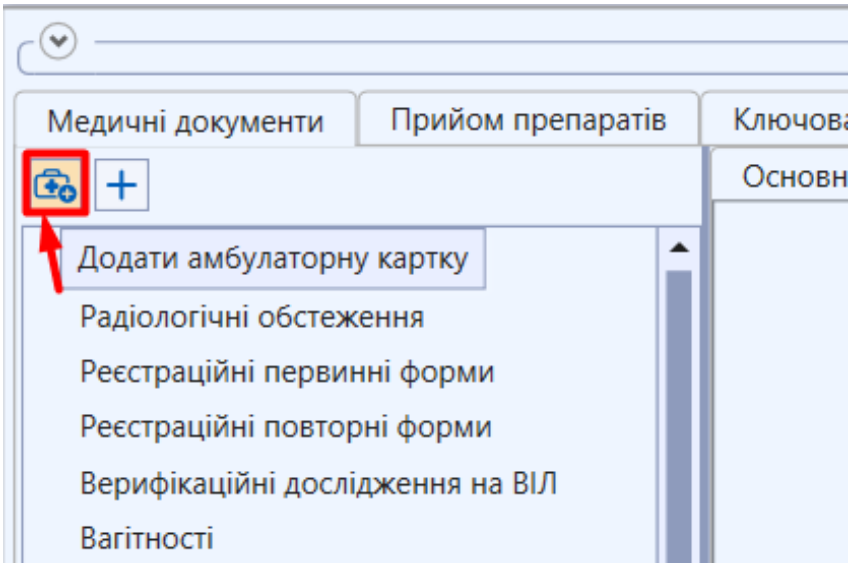


????????? «????????????? ??????»

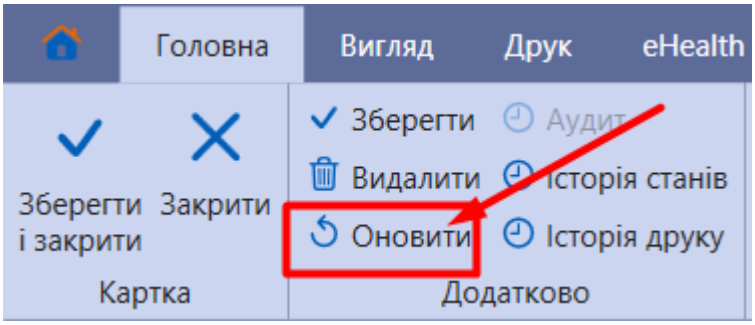
? ?????? ?????? ???????????? ??????? ??????????? **???? ??????????? ??????.** ???? ????????? ???????????? ?????? ??? ?????????? ???? ?????? ??? ???????? ?????? ? ?????? ???????. ????? ???????????? ?????? ? ????’???????


Взяти на облік
ЗОЗ, взяття на облік*
КНП БМР "Білоцерківська міська лікарня №3"
Дата взяття на облік*
10.09.2024
Причина взяття на облік*
Діагноз ВІЛ-інфекції встановлено вперш
Створити амбулаторну картку
Номер амбулаторної картки*
Ввести номер амб. картки
Ок
Скасувати

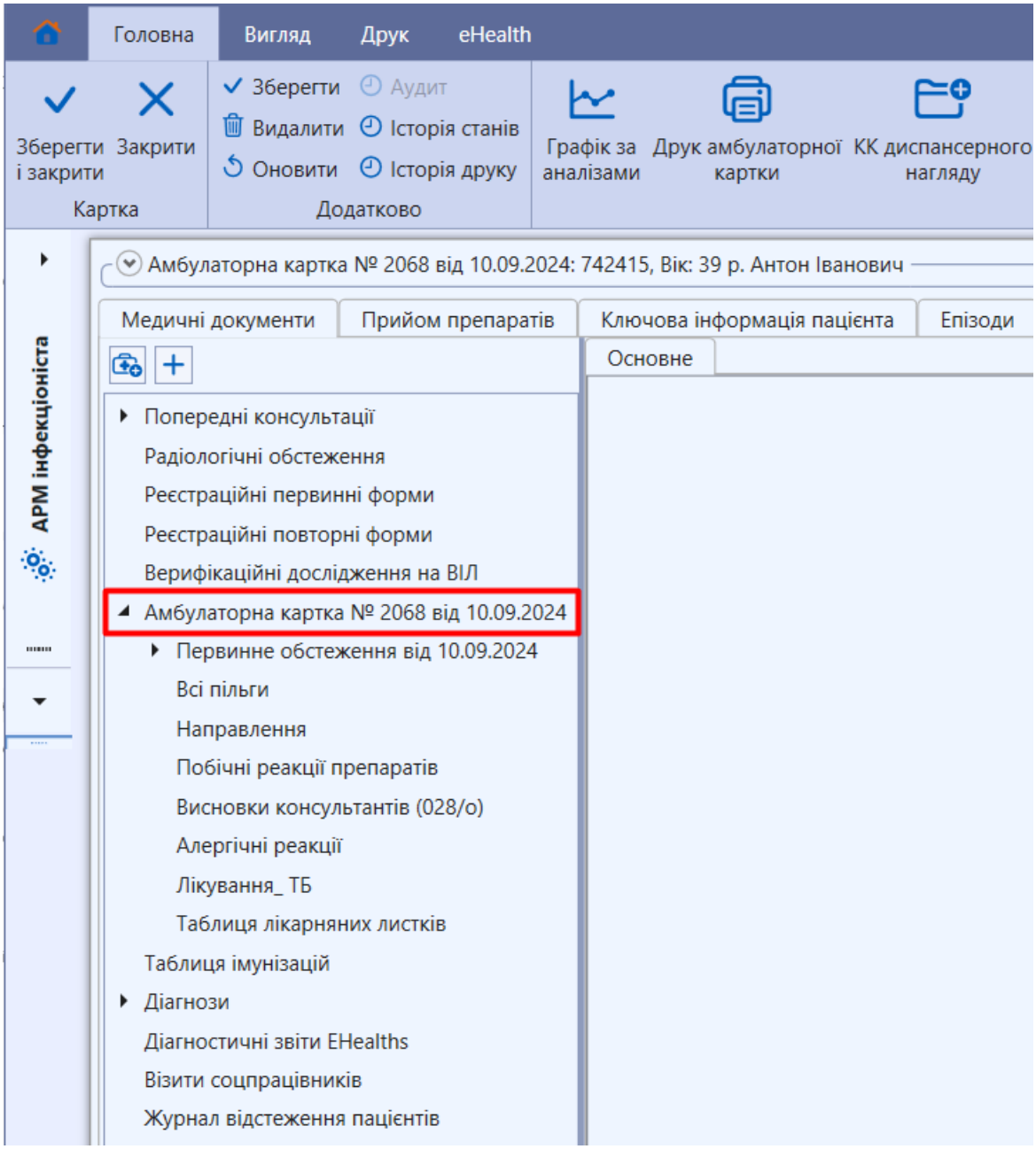
??????????? ?????? ????? ???????? ????? ? ????????? **???**


Медичні документи
Прийом препаратів
Ключова
Основн
Додати амбулаторну картку
Радіологічні обстеження
Реєстраційні первинні форми
Реєстраційні повторні форми
Верифікаційні дослідження на ВІЛ
Вагітності

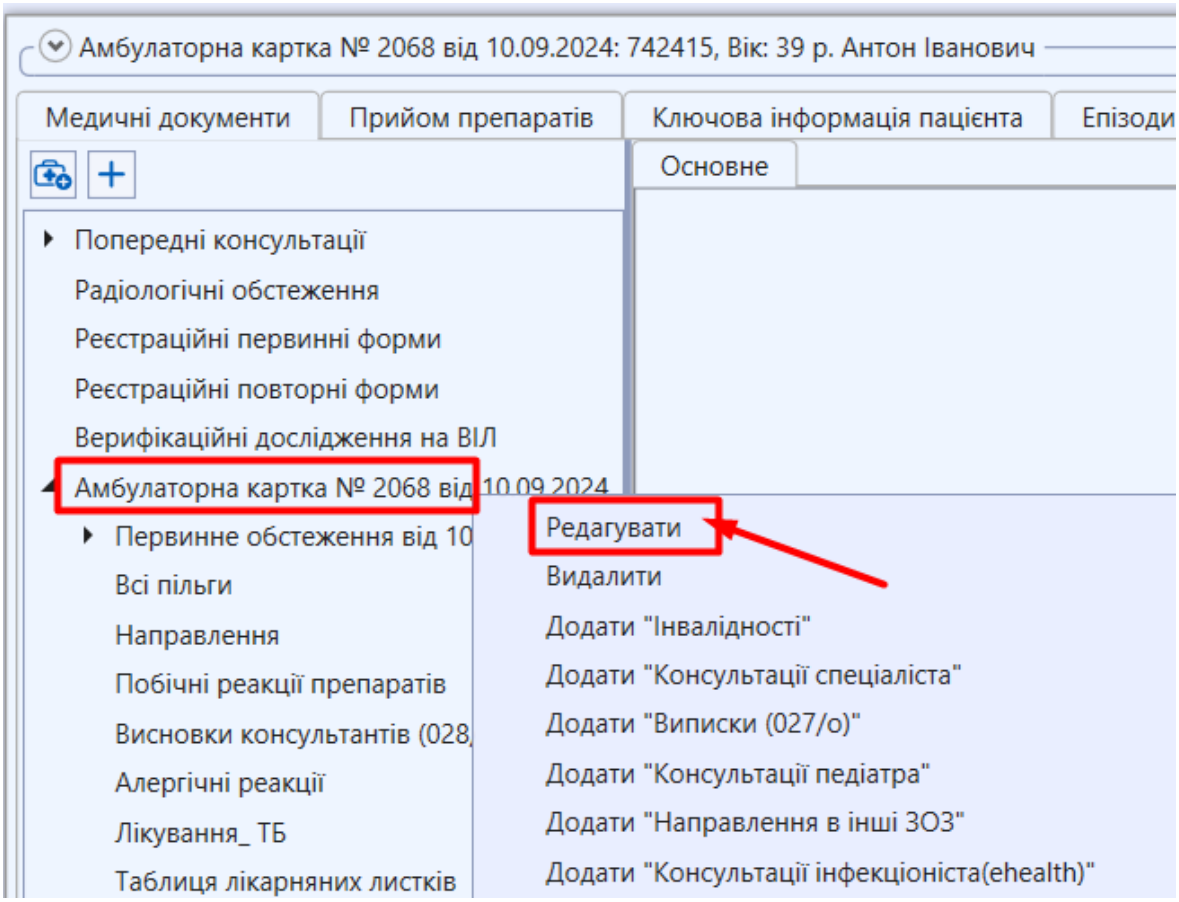
??? ???????????? ?????????? ????’?????? ???????? ????????? **«???????»**


Головна
Вигляд
Друк
eHealth
Зберегти і закрити
Закрити
Картка
Зберегти
Видалити
Оновити
Аудит
Історія станів
Історія друку
Додатково

????? ????????? ? ??? ?’????????? **??????????? ??????**


Головна
Вигляд
Друк
eHealth
Зберегти і закрити
Закрити
Картка
Зберегти
Видалити
Оновити
Аудит
Історія станів
Історія друку
Додатково
Графік за аналізами
Друк амбулаторної картки
КК диспансерного нагляду
АРМ інфекціоніста
Амбулаторна картка № 2068 від 10.09.2024: 742415, Вік: 39 р. Антон Іванович
Медичні документи
Прийом препаратів
Ключова інформація пацієнта
Епізоди
Основне
Попередні консультації
Радіологічні обстеження
Реєстраційні первинні форми
Реєстраційні повторні форми
Верифікаційні дослідження на ВІЛ
Амбулаторна картка № 2068 від 10.09.2024
Первинне обстеження від 10.09.2024
Всі пільги
Направлення
Побічні реакції препаратів
Висновки консультантів (028/о)
Алергічні реакції
Лікування_ ТБ
Таблиця лікарняних листків
Таблиця імунізацій
Діагнози
Діагностичні звіти EHealths
Візити соцпрацівників
Журнал відстеження пацієнтів

??? ???????????? ? ?????????? **????????????? ??????????? ?????**. ??? ????? ???????? ????????? **???? ??? ????? ?????? ????**


Амбулаторна картка № 2068 від 10.09.2024: 742415, Вік: 39 р. Антон Іванович
Медичні документи
Прийом препаратів
Ключова інформація пацієнта
Епізоди
Основне
Попередні консультації
Радіологічні обстеження
Реєстраційні первинні форми
Реєстраційні повторні форми
Верифікаційні дослідження на ВІЛ
Амбулаторна картка № 2068 від 10.09.2024
Первинне обстеження від 10
Всі пільги
Направлення
Побічні реакції препаратів
Висновки консультантів (028
Алергічні реакції
Лікування_ ТБ
Таблиця лікарняних листків
Редагувати
Видалити
Додати "Інвалідності"
Додати "Консультації спеціаліста"
Додати "Виписки (027/о)"
Додати "Консультації педіатра"
Додати "Направлення в інші ЗОЗ"
Додати "Консультації інфекціоніста(ehealth)"

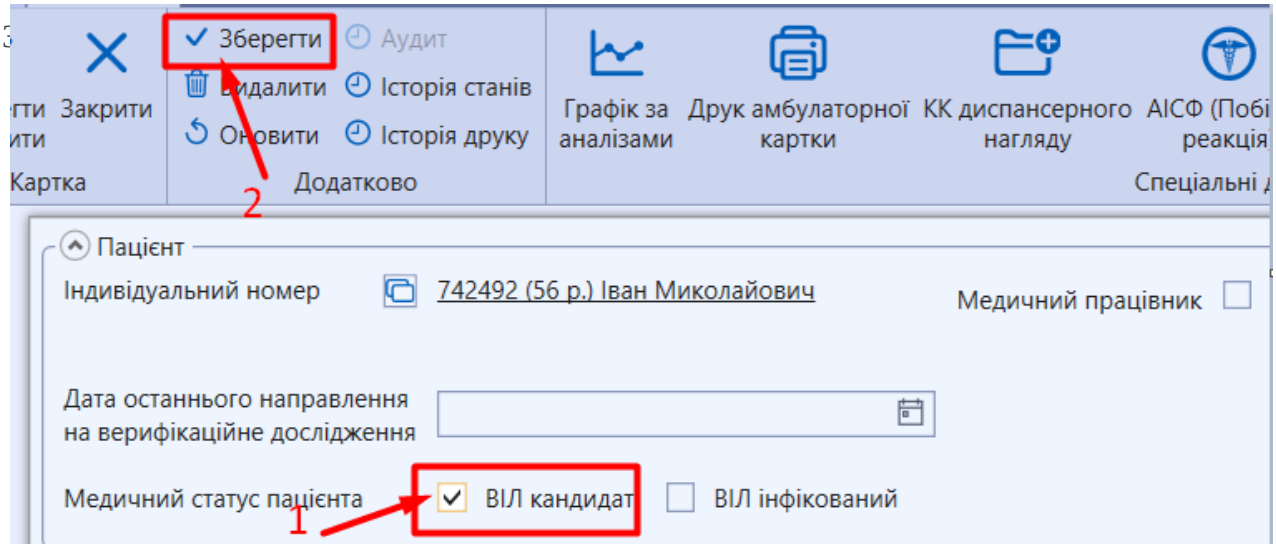
????????? ????????? ??????? ????????

?????? ???????? ?????? ???????? **[??? ????????]** ?? ????????????? ??????? ??? ?? ????’?????? ????????? **[????????].**

??? ???????? ??:

1) ?????? ?? 18 ???????, ????????? ???-?????????? ??????;

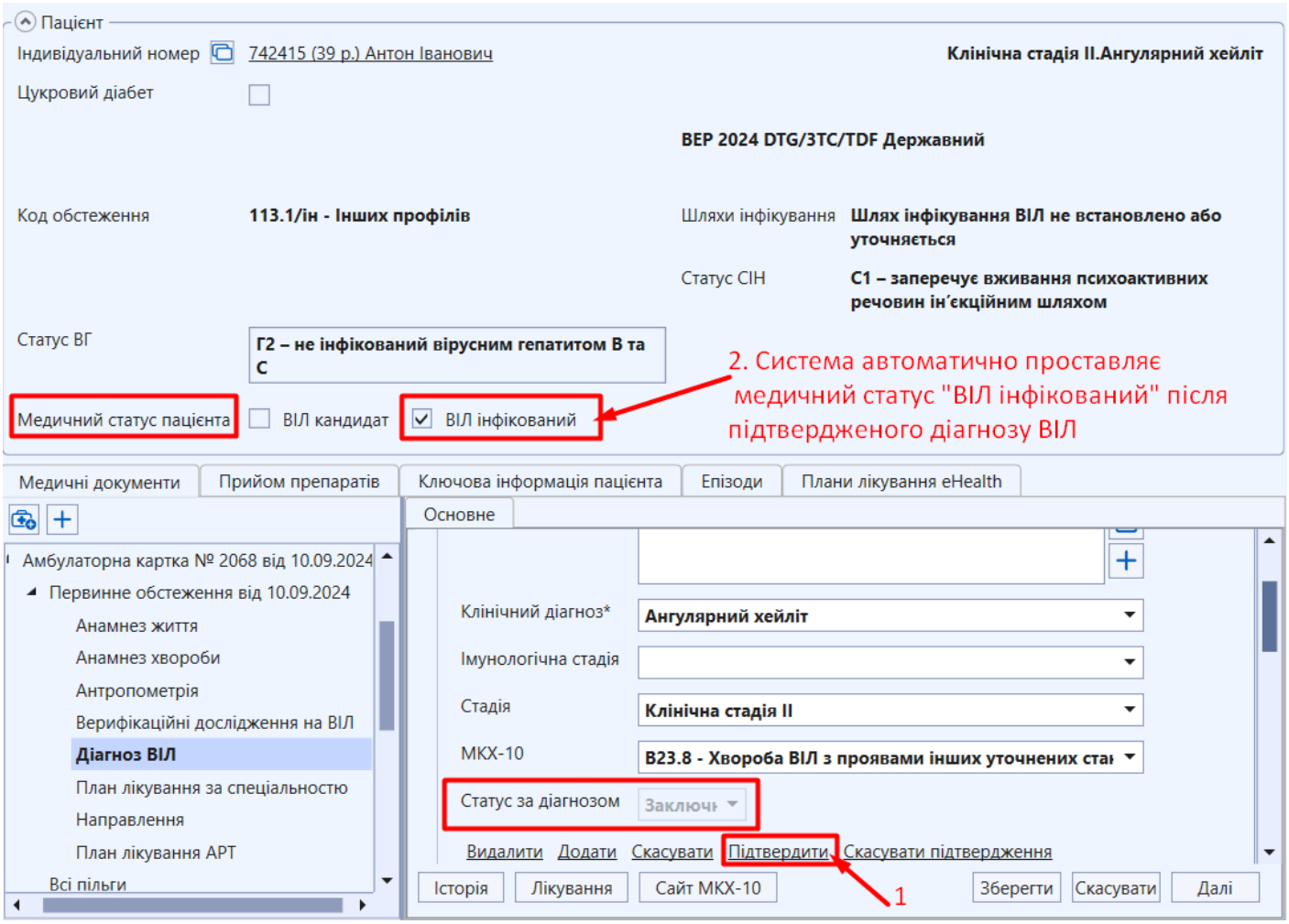
2) ??????, ??? ?? ?? ???? ??? ???? ?????????? ?????? (?? ???????? ??????????? ??????????????);


Зберегти
Аудит
Видалити
Історія станів
Оновити
Історія друку
Закрити
Картка
Додатково
Графік за аналізами
Друк амбулаторної картки
КК диспансерного нагляду
AICФ (Побі
реакція
Спеціальні
Пацієнт
Індивідуальний номер
742492 (56 р.) Іван Миколайович
Медичний працівник
Дата останнього направлення на верифікаційне дослідження
Медичний статус пацієнта
ВІЛ кандидат
ВІЛ інфікований
1
2

???-??????????? ??:

?????, ??? ???????? ?????? (??????????????) ?????????? ?????????.

???????? ?????? **[??? ???????????]** ?????????????? ???????????, ???? ? ???????? ????? ????????????? ??????? ???

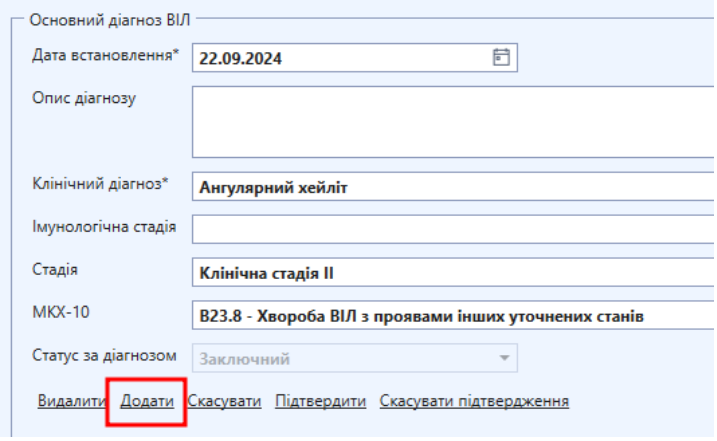

Пацієнт
Індивідуальний номер
742415 (39 р.) Антон Іванович
Клінічна стадія II.Ангулярний хейліт
Цукровий діабет
BEP 2024 DTG/3TC/TDF Державний
Код обстеження
113.1/ін - Інших профілів
Шляхи інфікування
Шлях інфікування ВІЛ не встановлено або уточняється
Статус СІН
С1 – заперечує вживання психоактивних речовин ін'єкційним шляхом
Статус ВГ
Г2 – не інфікований вірусним гепатитом В та С
2. Система автоматично проставляє медичний статус "ВІЛ інфікований" після підтвердженого діагнозу ВІЛ
Медичний статус пацієнта
ВІЛ кандидат
ВІЛ інфікований
Медичні документи
Прийом препаратів
Ключова інформація пацієнта
Епізоди
Плани лікування eHealth
Амбулаторна картка № 2068 від 10.09.2024
Первинне обстеження від 10.09.2024
Анамнез життя
Анамнез хвороби
Антропометрія
Верифікаційні дослідження на ВІЛ
Діагноз ВІЛ
План лікування за спеціальністю
Направлення
План лікування АРТ
Всі пільги
Основне
Клінічний діагноз*
Ангулярний хейліт
Імунологічна стадія
Стадія
Клінічна стадія II
МКХ-10
B23.8 - Хвороба ВІЛ з проявами інших уточнених ста
Статус за діагнозом
Видалити
Додати
Скасувати
Підтвердити
Скасувати підтвердження
Історія
Лікування
Сайт МКХ-10
1
Зберегти
Скасувати
Далі

?????! ?????? «??? ???????????» ?????? ?? ???????????

???????? ??????????

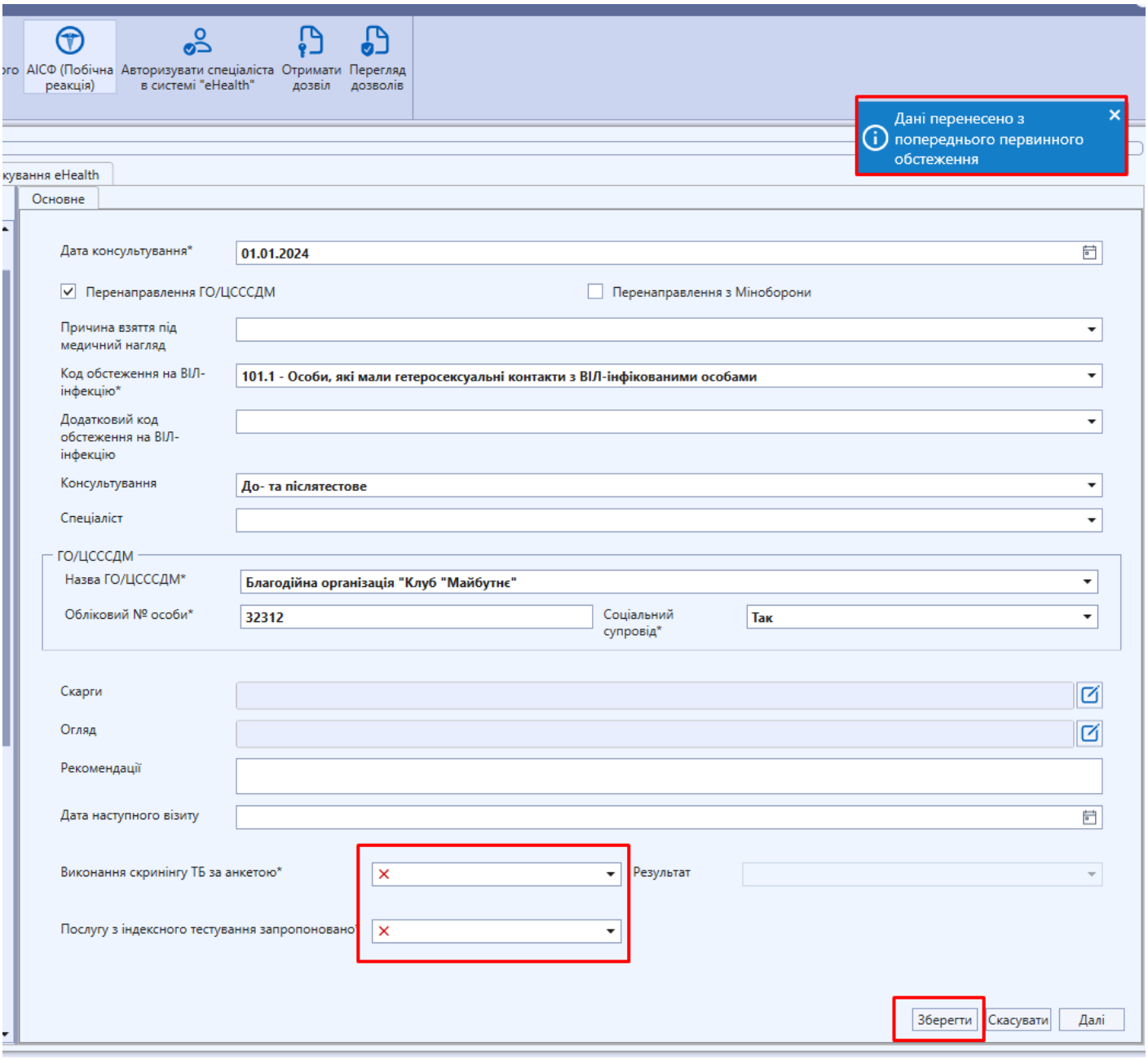
Передумовою для створення первинного обстеження є **створена амбулаторна картка.**

УВАГА! Якщо пацієнт переведений до Вашого закладу з вже встановленим діагнозом ВІЛ-інфекція, то дату встановлення діагнозу змінювати не потрібно. Якщо є необхідність змінити діагноз, то це виконується за допомогою кнопки "Додати".
Редагування поля "Клінічний діагноз" **суворо заборонено**, можна тільки **додати** новий діагноз.

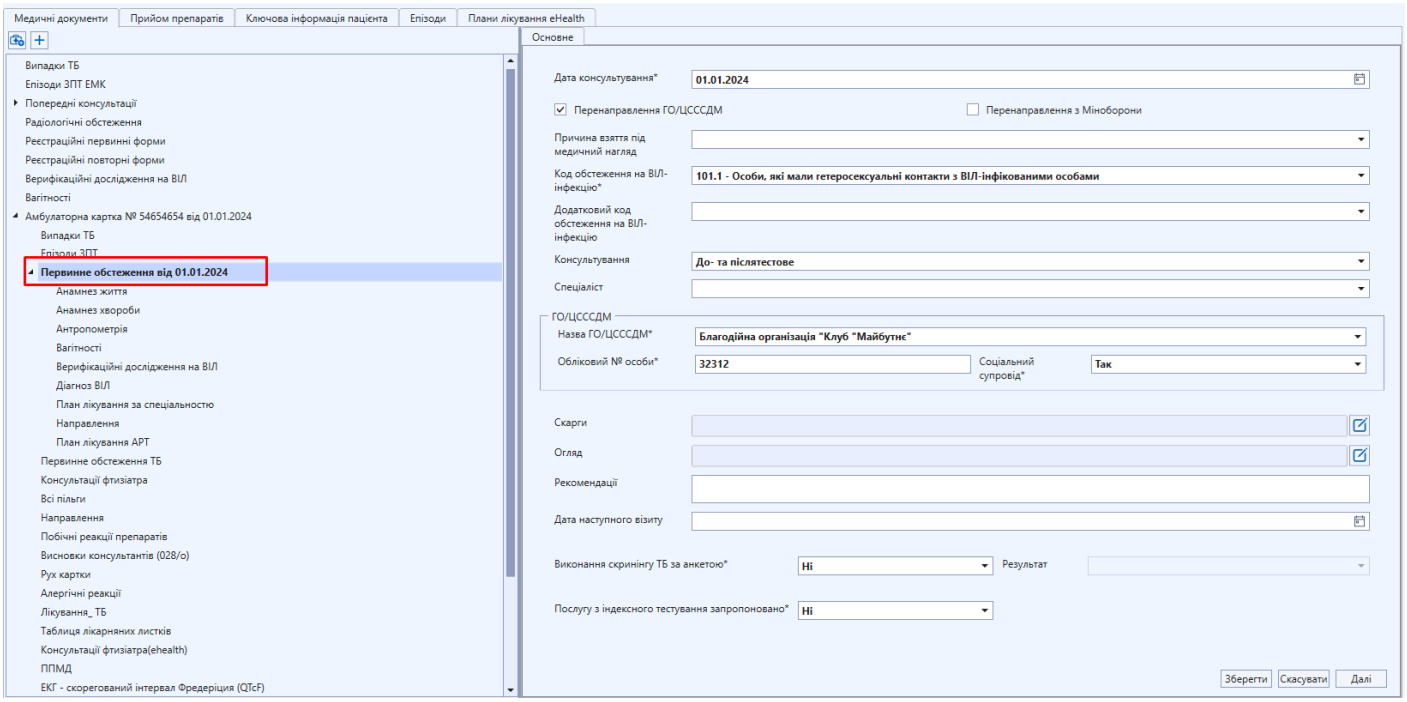


1. Можливі варіанти при створенні картки **“Первинне обстеження”:**

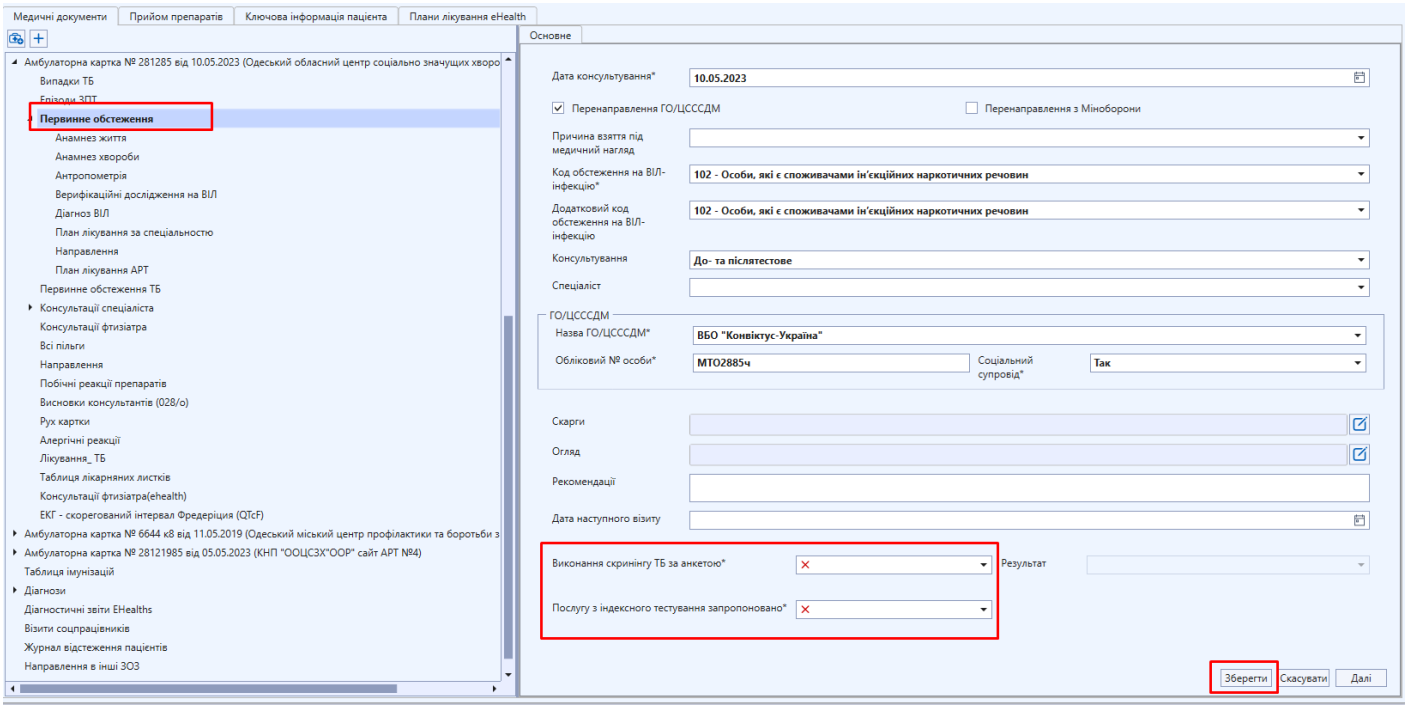
> **Якщо картка “Первинне обстеження” заповнюється для пацієнта вперше** - поля в картці будуть порожні. Їх **необхідно заповнити** та натиснути кнопку **“Зберегти”.**
>
> **Якщо для пацієнта була створена “Попередня консультація” або інший ЛЗ** раніше вже заповнював картку “Первинне обстеження” під своєю амбулаторною карткою, то в картці “Первинне обстеження” поточного ЛЗ будуть перенесені (заповнені) деякі поля і буде повідомлення ”Дані перенесено з попереднього первинного обстеження”. **Необхідно заповнити обов’язкові поля**, за необхідності відкоригувати вже заповнені та натиснути кнопку **“Зберегти”**.



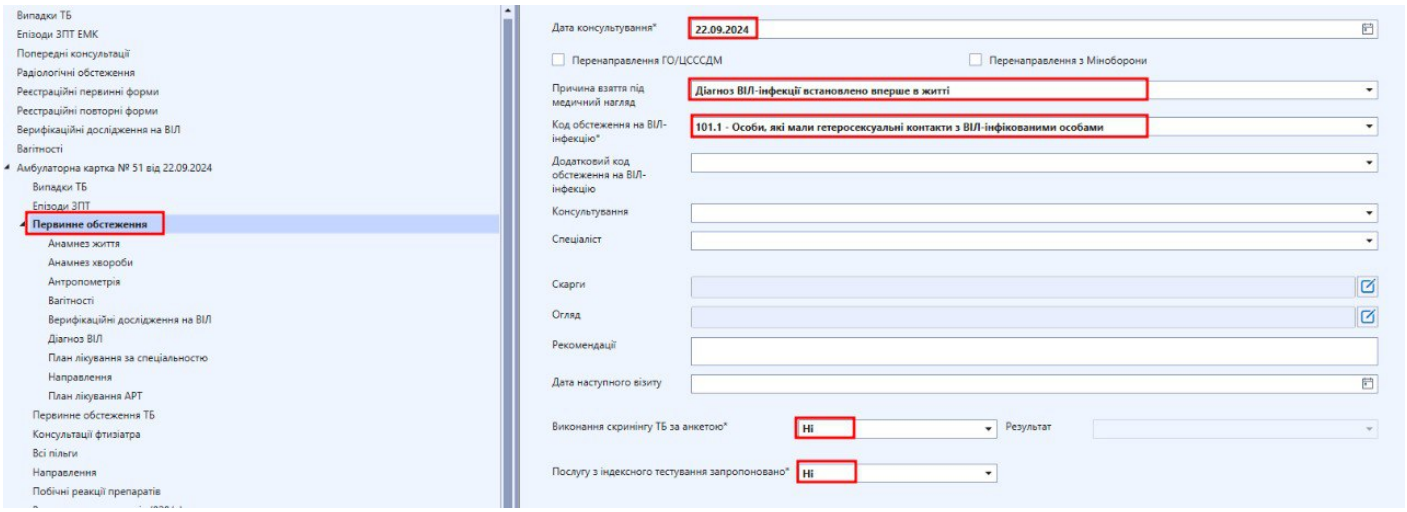
> **Увага! Якщо картку “Первинне обстеження” було збережено, то на вкладці “Медичні документи” до назви “Первинне обстеження” буде додано дату його збереження:**



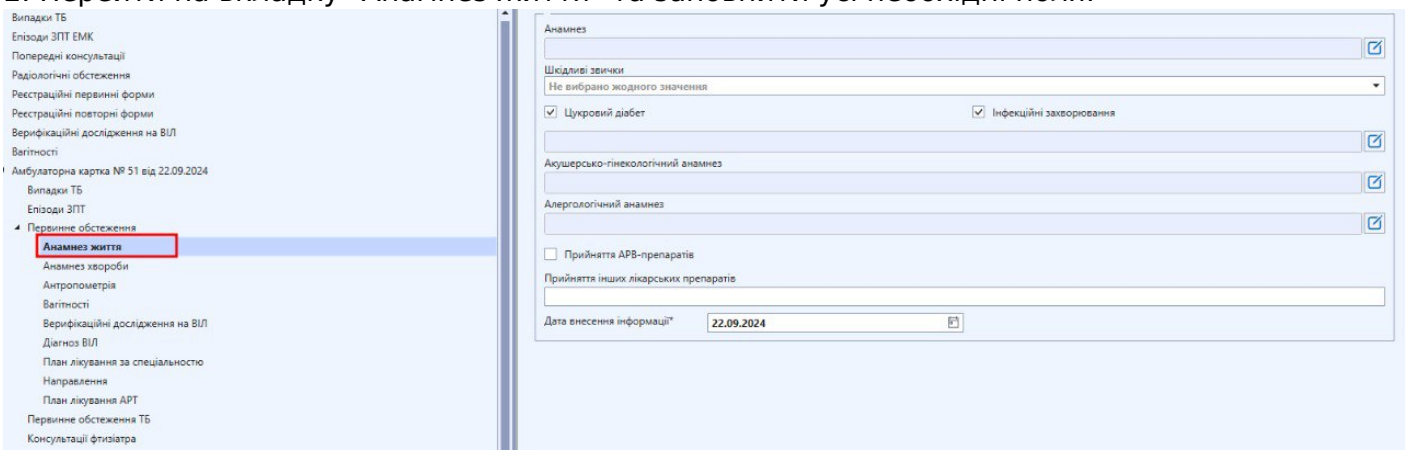
> **Якщо дата поруч з назвою “Первинне обстеження” відсутня - це означає, що “Первинне обстеження” не було збережено.** Необхідно заповнити обов’язкові поля, за необхідності відкоригувати вже заповнені та натиснути кнопку **“Зберегти”:**



> **"Дата консультування"** має співпадати з датою вперше встановленого клінічного діагнозу ВІЛ-інфекція або бути більшою

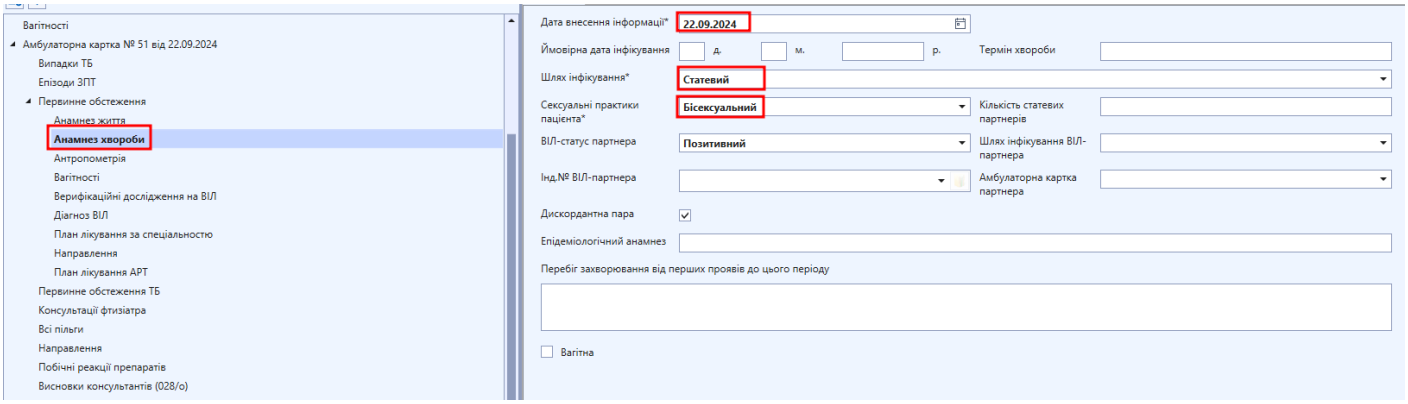


2. Перейти на вкладку "Анамнез життя" та заповнити усі необхідні поля:

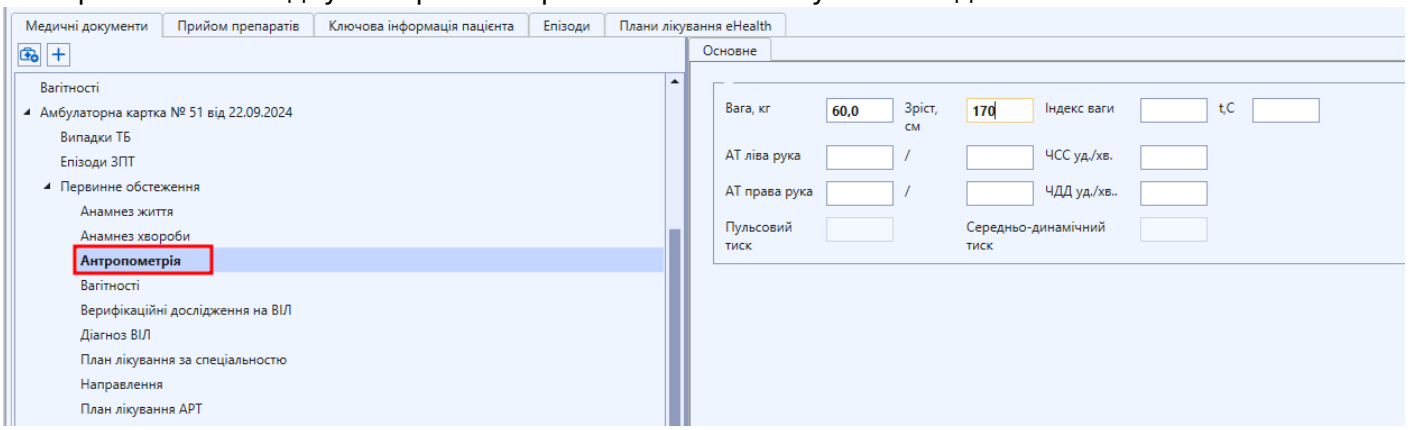


3. Перейти на вкладку "Анамнез хвороби" та заповнити усі необхідні поля:

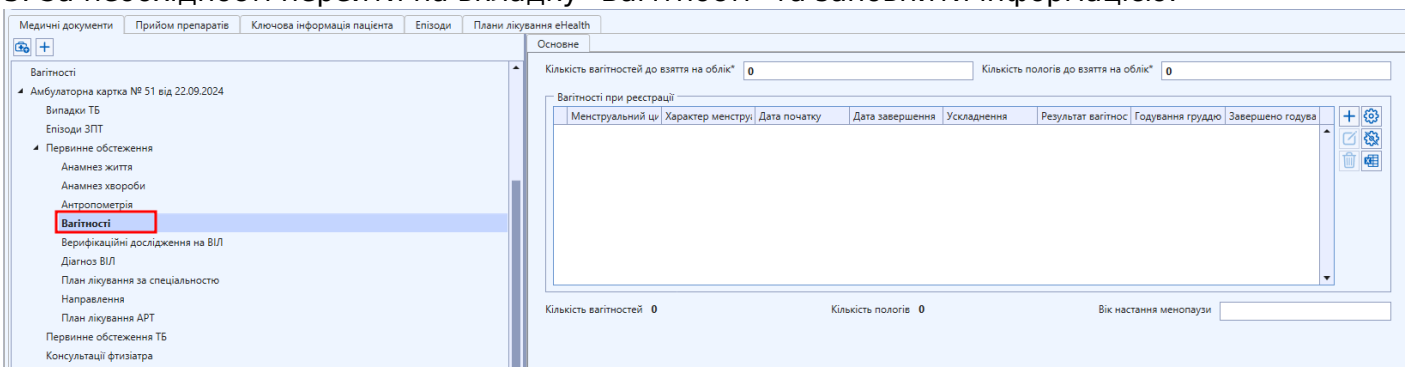
> **"Дата внесення інформації"** має співпадати з датою вперше встановленого клінічного діагнозу ВІЛ-інфекція або бути більшою



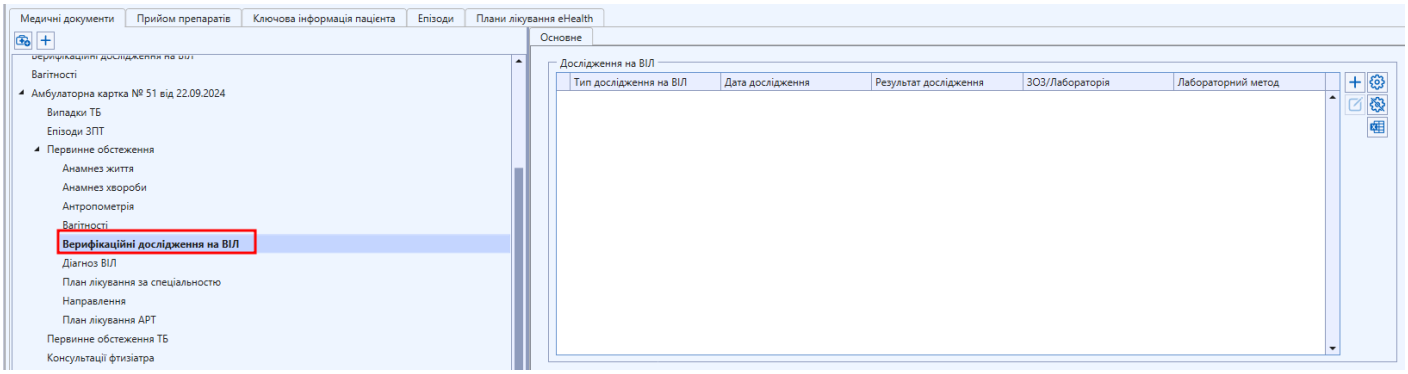
4. Перейти на вкладку "Антропометрія" та заповнити усі необхідні поля:



5. За необхідності перейти на вкладку "Вагітності" та заповнити інформацією:



6. Перейти на вкладку "Верифікаційні дослідження на ВІЛ" та створити усі необхідні дослідження:

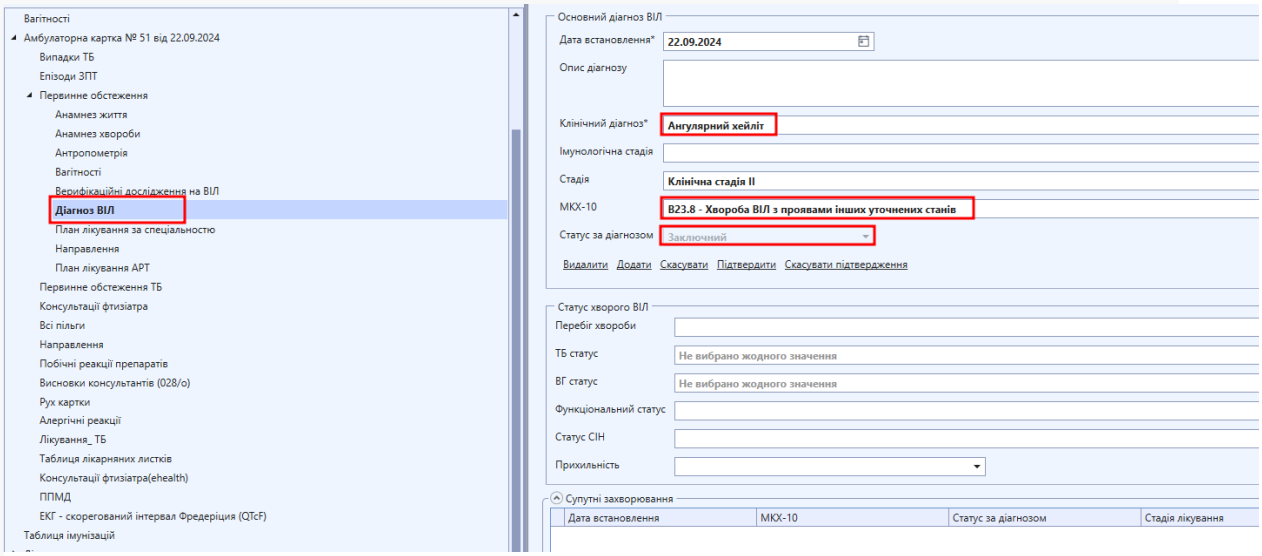


7. Перейти на вкладку "Діагноз ВІЛ" та заповнити усі необхідні поля:

> **"Дата встановлення"** має співпадати з датою "Дата консультування" в "Первинному обстеженні" або бути меншою

> **"Дата встановлення"** має співпадати з датою "Дата внесення інформації" в "Анамнезі хвороби" або бути меншою

> Для створення плану лікування **"Статус за діагнозом"** повинен бути "Заключний", а поле "МКХ-10" заповнено



> Вкладки **"План лікування"** і **"План лікування за спеціальністю"** в первинному обстеженні не заповнюються, для створення плану ОБОВ'ЯЗКОВО необхідно створити консультацію спеціаліста.