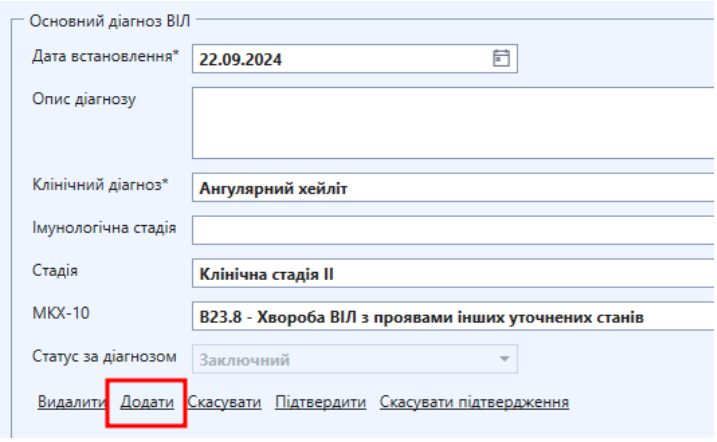
???????? ??????????

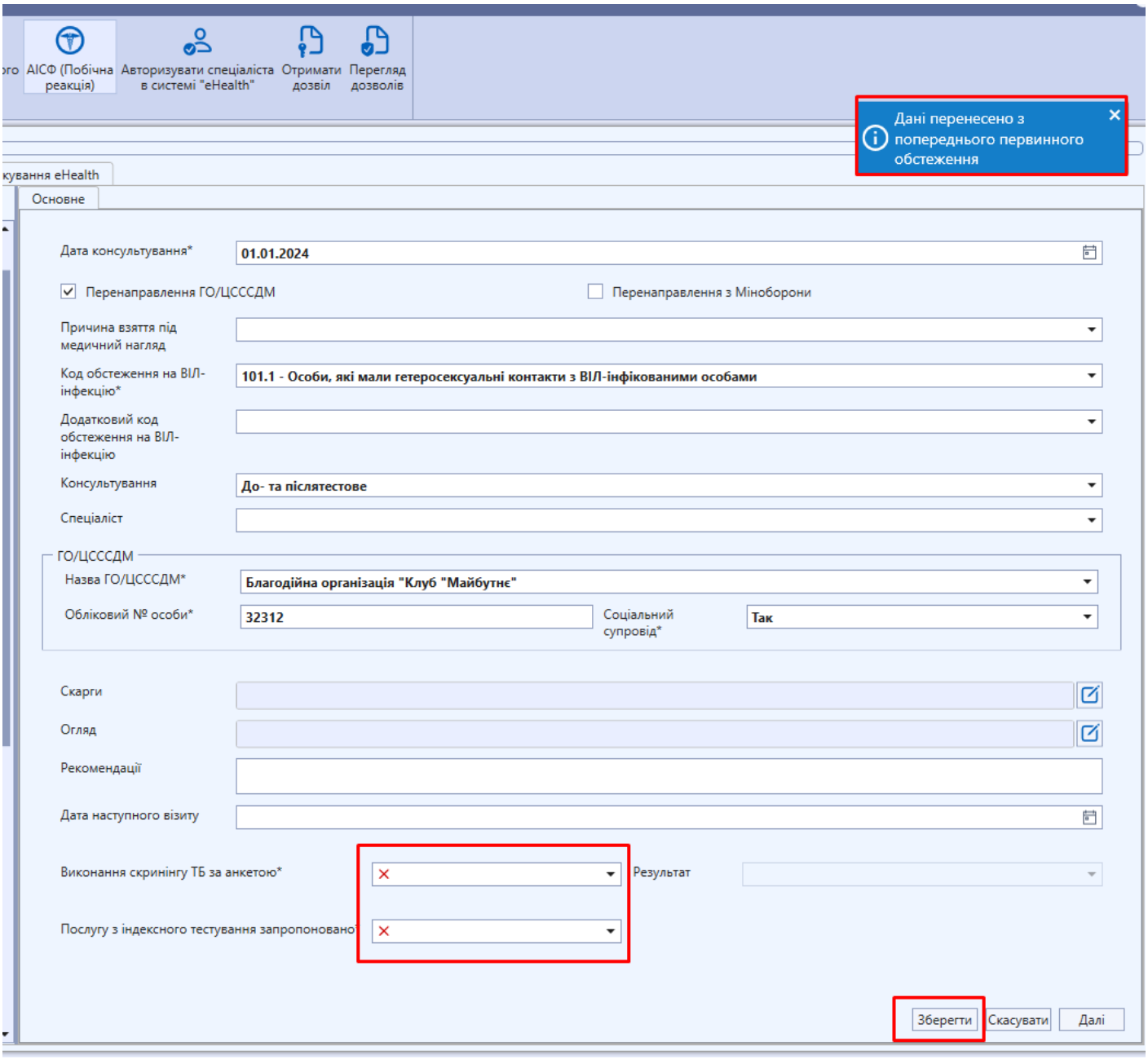
Передумовою для створення первинного обстеження є **створена амбулаторна картка.**

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.

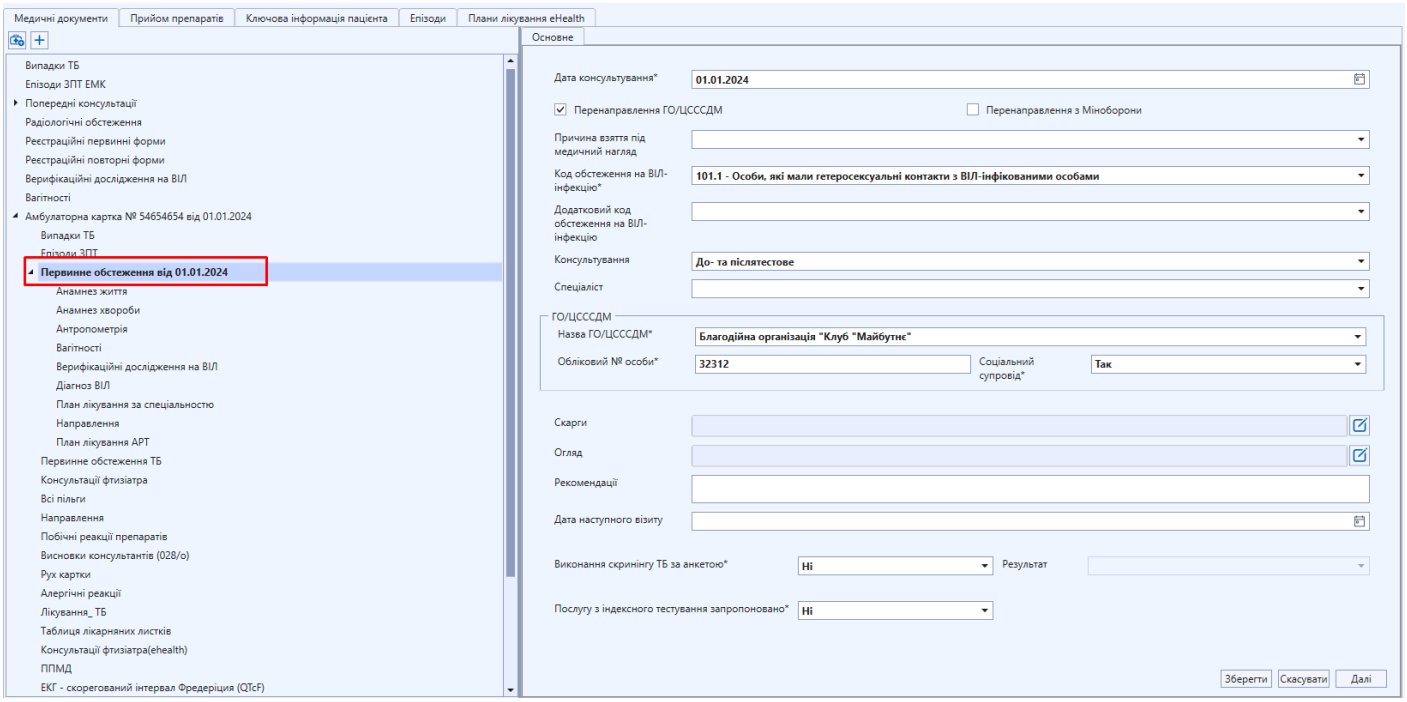


1. Можливі варіанти при створенні картки **“Первинне обстеження”:**

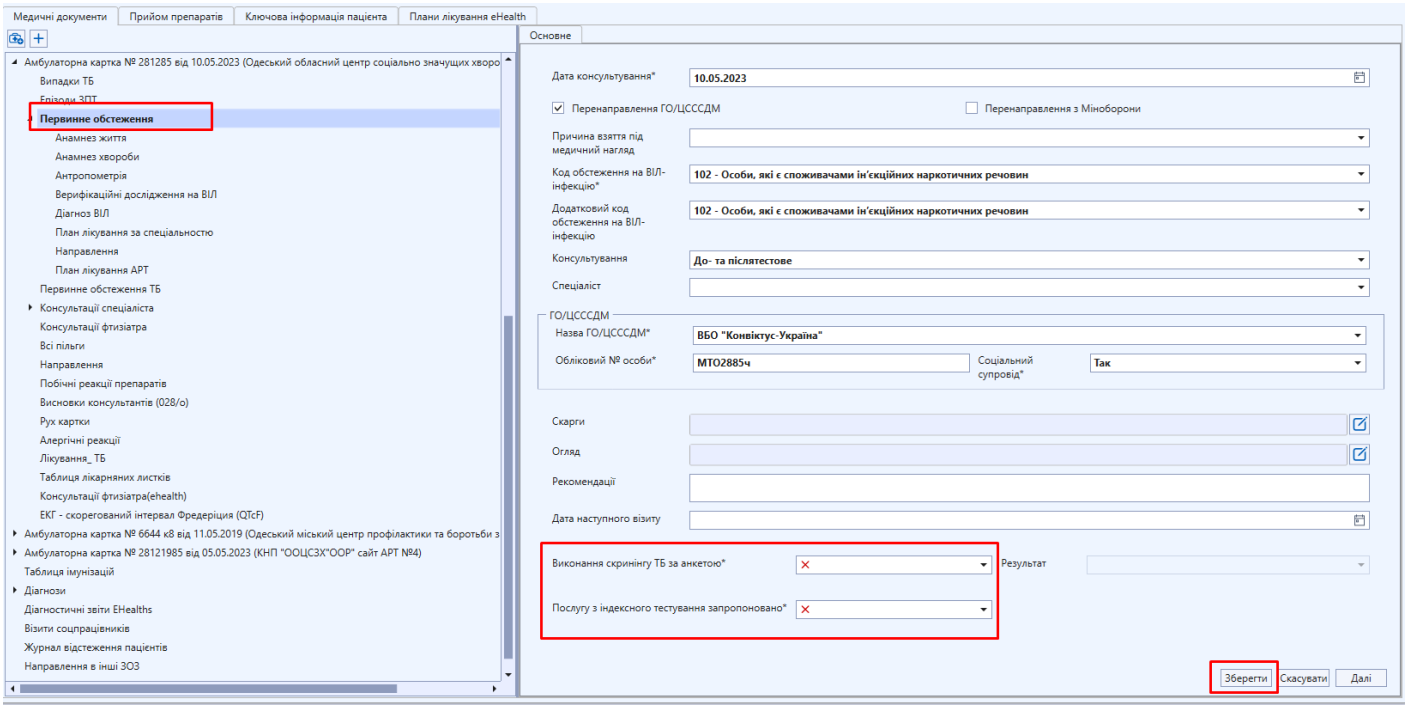
> **Якщо картка “Первинне обстеження” заповнюється для пацієнта вперше** - поля в картці будуть порожні. Їх **необхідно заповнити** та натиснути кнопку **“Зберегти”.**
>
> **Якщо для пацієнта була створена “Попередня консультація” або інший ЛЗ** раніше вже заповнював картку “Первинне обстеження” під 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”**.



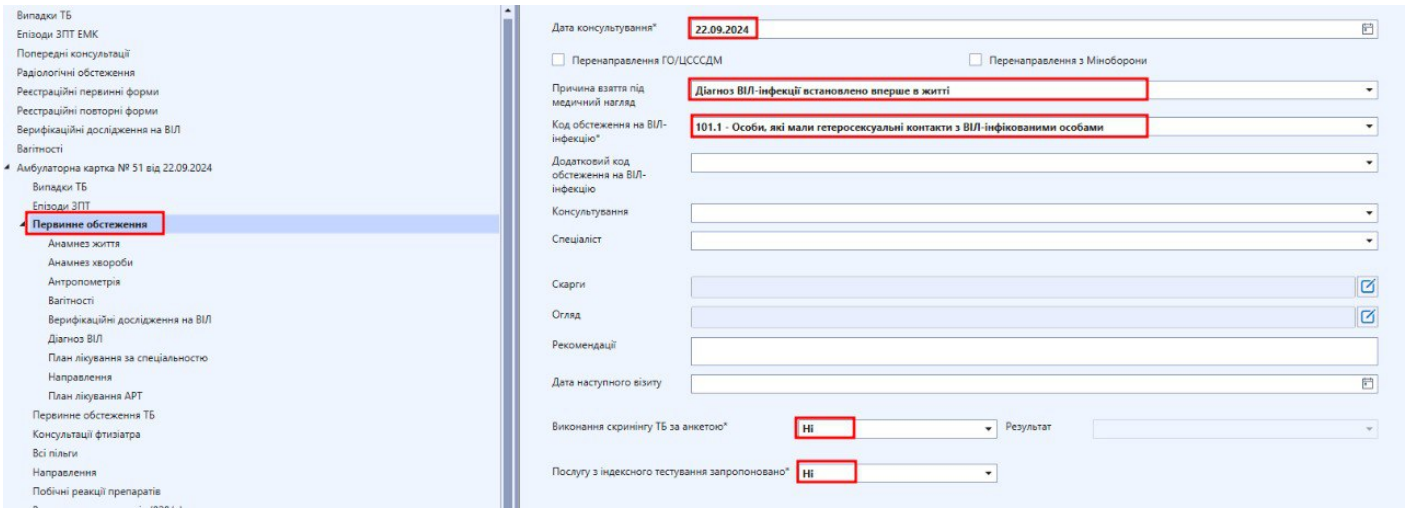
> **Увага! Якщо картку “Первинне обстеження” було збережено, то на вкладці “Медичні документи” до назви “Первинне обстеження” буде додано дату його збереження:**



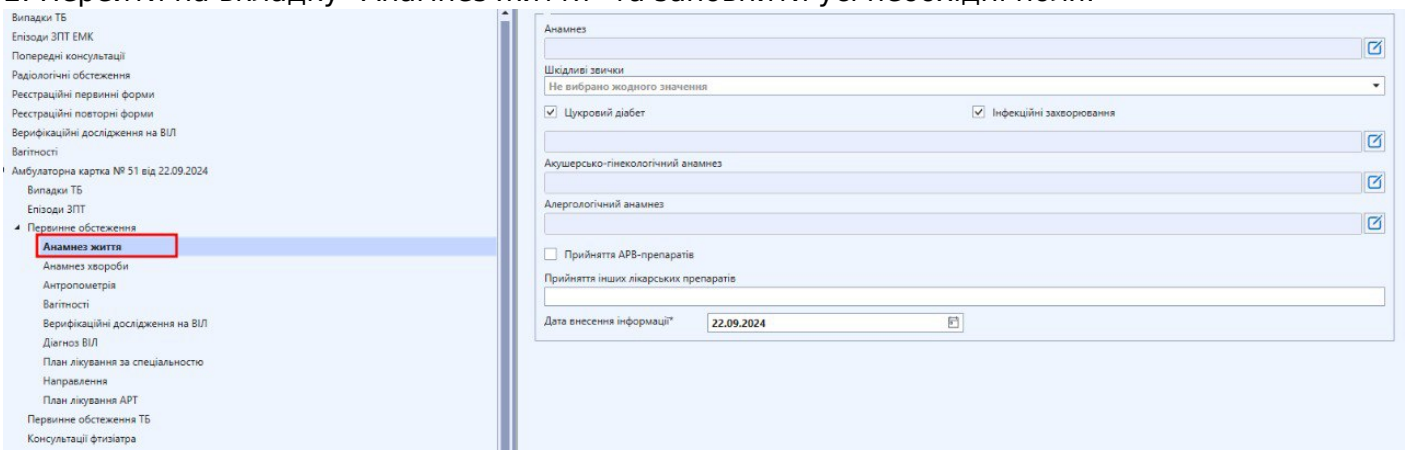
> **Якщо дата поруч з назвою “Первинне обстеження” відсутня - це означає, що “Первинне обстеження” не було збережено.** Необхідно заповнити обов’язкові поля, за необхідності відкоригувати вже заповнені та натиснути кнопку **“Зберегти”:**



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

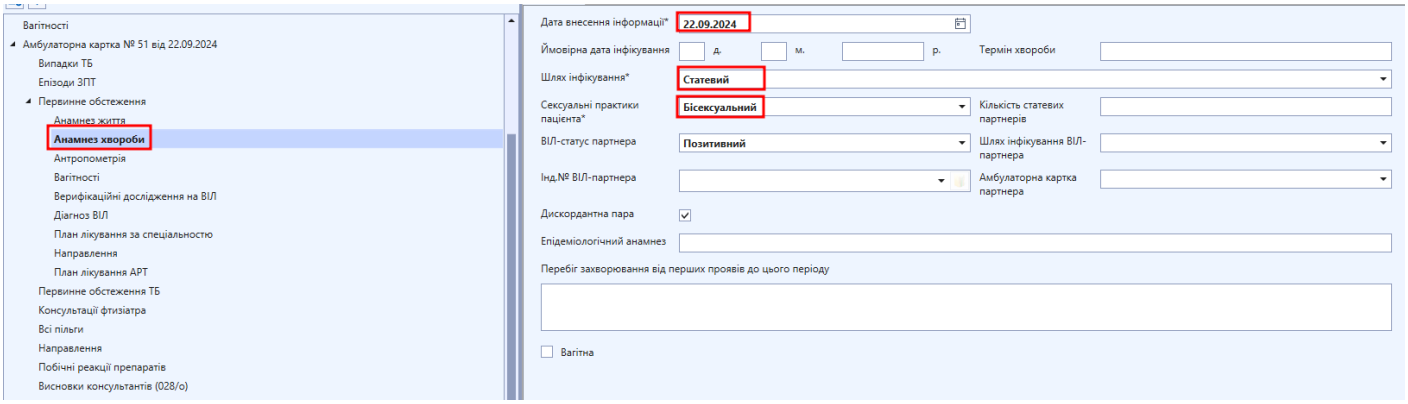


2. Перейти на вкладку "Анамнез життя" та заповнити усі необхідні поля:

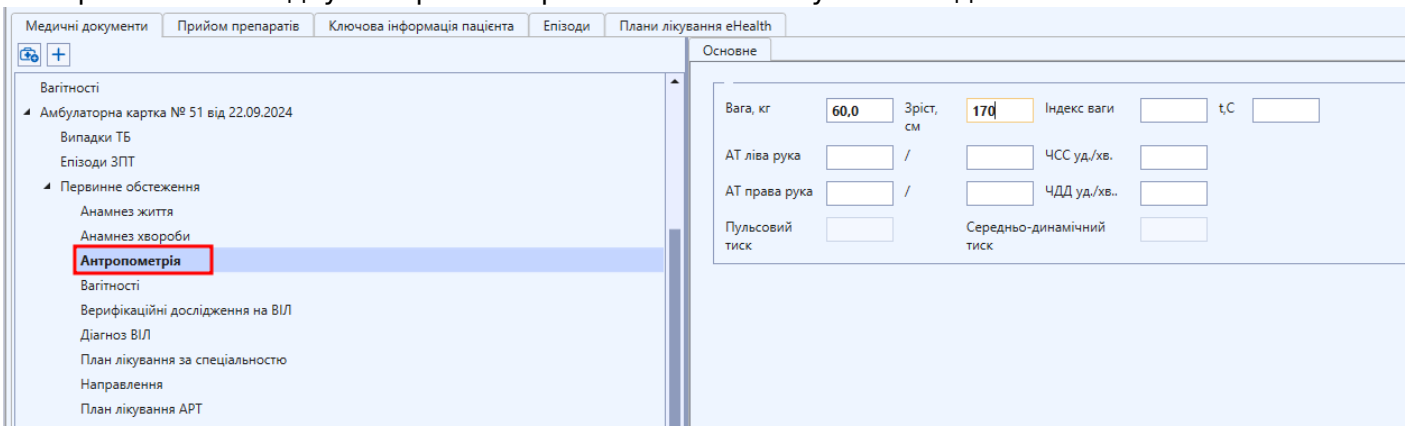


3. Перейти на вкладку "Анамнез хвороби" та заповнити усі необхідні поля:

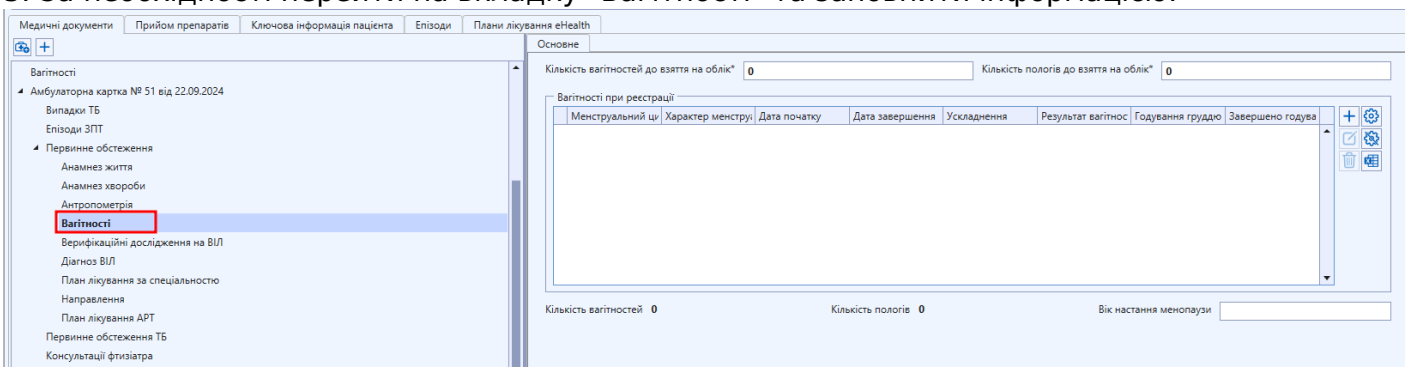
> **"Дата внесення інформації"** має співпадати з датою вперше встановленого клінічного діагнозу ВІЛ-інфекція або бути більшою



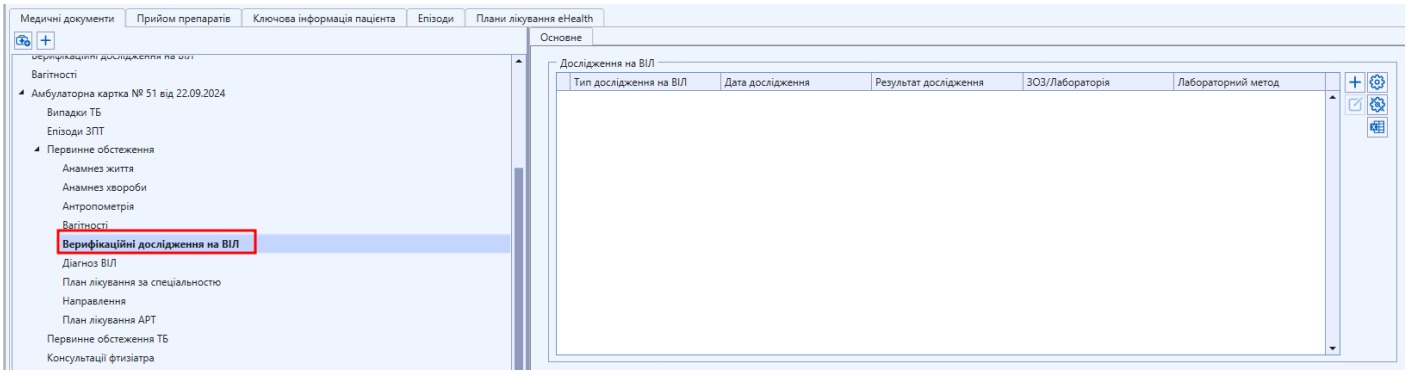
4. Перейти на вкладку "Антропометрія" та заповнити усі необхідні поля:



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



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

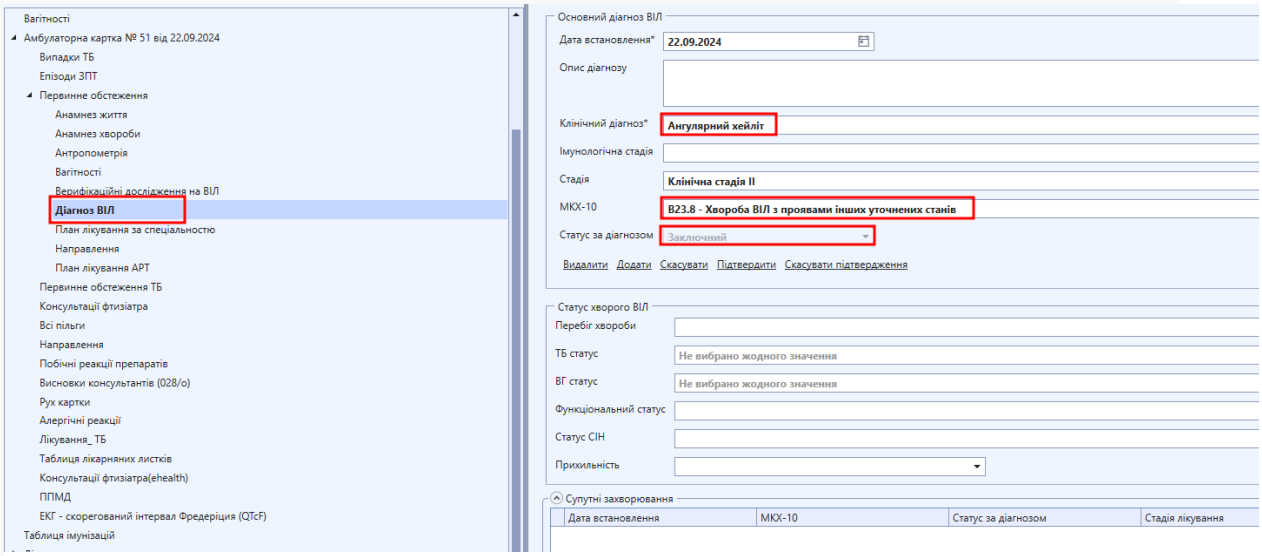


7. Перейти на вкладку "Діагноз ВІЛ" та заповнити усі необхідні поля:

> **"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.

Версія #24
Створено 23 вересня 2024 12:36:01
Олена Філіпчук оновив 4 грудня 2024 11:57:39