



Gabinet

OPTIMed

by ESAProjekt

Optimed

© 2011 ESAProjekt

Printed: październik 2011 in Katowice

Publisher

Anita Auguścik

Managing Editor

Mariusz Kot

Cover Designer

Aleksandra Pacierpnik

Team Coordinator

Mariusz Kot

Spis treści

Gabinet	7
Rozdział 1 Gabinet	10
1.1 Opis istniejącej w izyty	13
Wywiad pierw szorazowy	20
Dane podstaw owe	22
Wywiad	24
Badanie fizykalne	26
Rozliczenie NFZ	28
Procedury ICD9	30
Zastosowane leczenie	36
Recepty	38
Zalecenia	40
Wydane druki	42
Skierowanie do sanatorium	43
Skierowanie do laboratorium	47
Skierowanie wewnętrzne do pracowni diagnostycznej	49
Zaświadczenie lekarskie	52
Skierowanie do poradni specjalistycznej	54
Skierowanie do szpitala	57
Skierowanie na zewnątrz	59
Zwolenie lekarskie	62
Informacja dla lekarza kierującego/POZ	63
Skierowanie zewnętrzne do pracowni diagnostycznej	65
Skierowanie ortopedyczne	67
Skierowanie	67
Opis przebiegu zabiegu	69
1.2 Dodanie nowej w izyty	70
1.3 Usunięcie danych w izyty	70
1.4 Wydruk danych	72
1.5 Dodanie w izyty pacjentów i niezaplanowanego	73
1.6 Zlecenia	75
Badania laboratoryjne	76
Zabiegi	90
Zabiegi/procedury	91
Zabiegi operacyjne	97
Księga zabiegowa poradni	105
Procedury drobne	106
Konsultacje lekarskie	108
Dodanie konsultacji	109
Realizacja/autoryzacja konsultacji	111
Podanie leków pacjentowi	114
1.7 Grupy JGP	118
1.8 Plan w izyt pacjentów	121
Dodanie terminu w izyty	123
Zmiana terminu w izyty	129
Usunięcie terminu w izyty	129
Zmiana statusu w izyty	130
Rozdział 2 Terminarz	131
2.1 Lista szablonów	131
Dodanie nowego szablonu	132

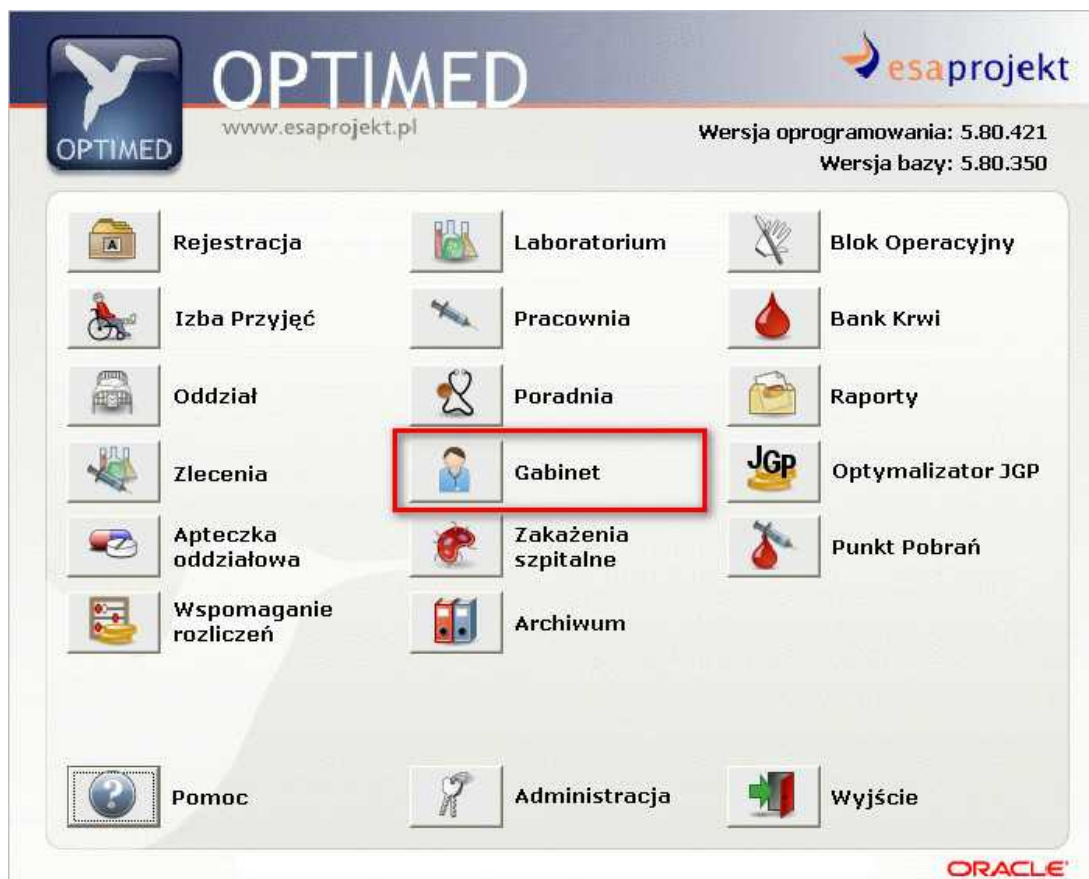
	Edycja szablonu.....	137
	Usunięcie szablonu.....	138
	Wydruk szablonu terminarza.....	139
2.2	Plan dyżurów	142
	Dodanie dyżuru.....	142
	Zmiana czasu dyżuru.....	144
	Usunięcie dyżuru.....	145
	Wydruk planu dyżurów	147
2.3	Terminarz w izyt pacjentów	147
	Dodanie terminu w izyty	150
	Zmiana terminu w izyty.....	156
	Usunięcie terminu w izyty.....	156
	Zmiana statusu w izyty	157
2.4	Zmiana statusu w izyty	158
Rozdział 3	Księga gabinetu	158
Rozdział 4	Lista zleceń	159
4.1	Zaświadczenie lekarskie	160
4.2	Skierowanie	162
4.3	Recepta	164
4.4	Lista wykonanych zabiegów	166
Rozdział 5	Kolejka	168
Rozdział 6	Materiały	176

1 Gabinet

UWAGA (dla administratora): aby przycisk modułu był aktywny, użytkownik musi posiadać prawo: *Start - Poradnia* oraz wybraną poradnię, która ma skonfigurowane gabinety.

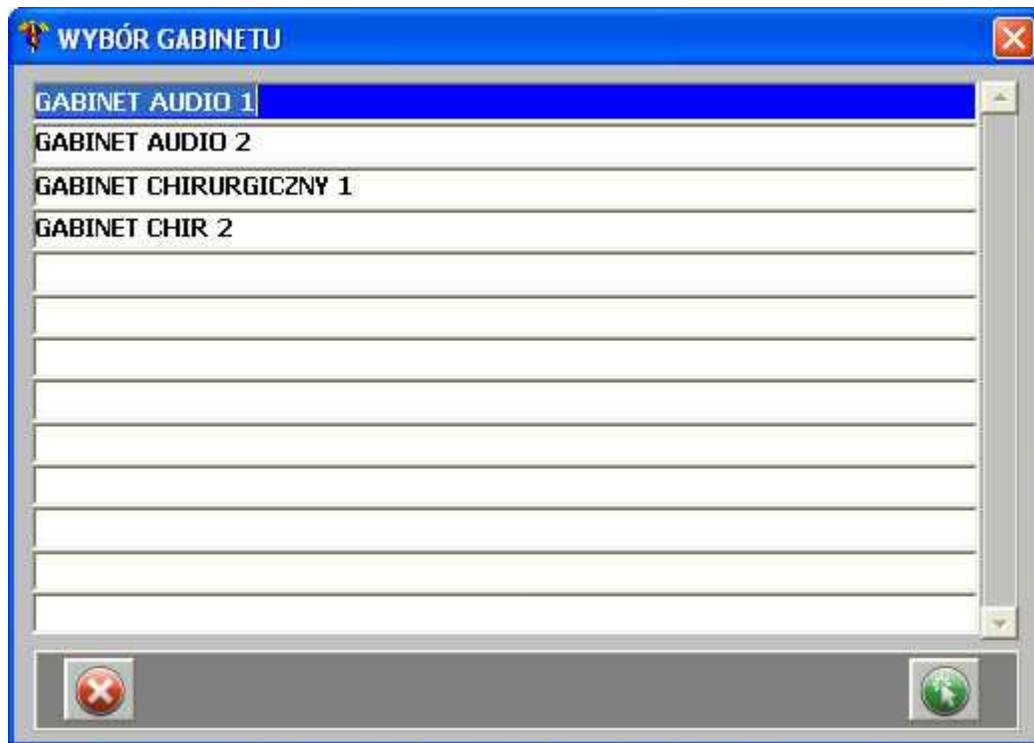
Moduł umożliwia wszelką pracę związaną z wizytami.

Aby dostać się do modułu *Gabinet*, należy kliknąć przycisk [**Gabinet**] w oknie z menu głównym programu:



Menu główne programu - moduł Gabinet

UWAGA: gdy w jednostce występuje więcej niż jeden *Gabinet*, a dany operator ma uprawnienie, by móc wybrać ją z listy, pojawia się okienko z wyborem danego *Gabinetu* - w przypadku gdy jest tylko jeden lub operator nie ma takiego uprawnienia, okienko się nie pojawia:

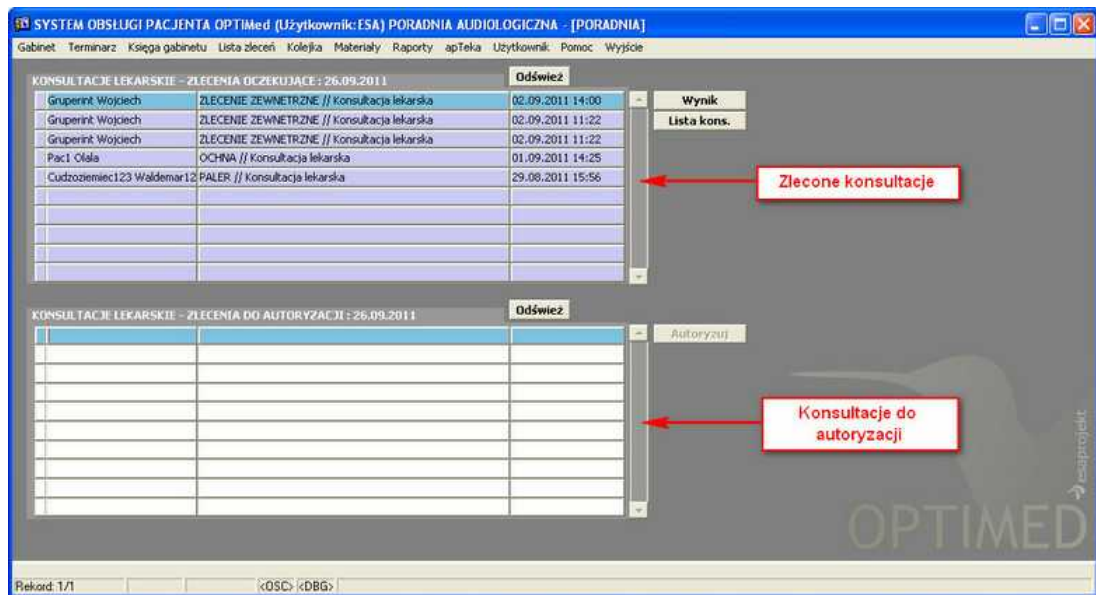


Wybór gabinetu

UWAGA (dla administratora): aby użytkownik miał możliwość wyboru swojej poradni (która ma skonfigurowane gabinety), musi posiadać prawo: *Dostęp do poradni* oraz wyznaczone poradnie, do których ma mieć dostęp.

UWAGA: Po odpowiedniej konfiguracji oraz nadaniu praw użytkownikowi, istnieje możliwość przeglądania, wprowadzenia oraz autoryzowania konsultacji dla pacjenta. Lista konsultacji widoczna jest w oknie głównym modułu **Gabinet**.

UWAGA (dla administratora): aby konsultacje były widoczne po uruchomieniu modułu **Gabinet**, należy ustawić licencję: ESA_KONSULTACJE, gdzie:
pozycja=kod_oddz (kod jednostki, dla której licencja ma zostać włączona -
pozostawienie pozycji pustej oznacza włączenie licencji w całej jednostce),
status=T/N - włącza/wyłącza działanie licencji,
klucz1=T.



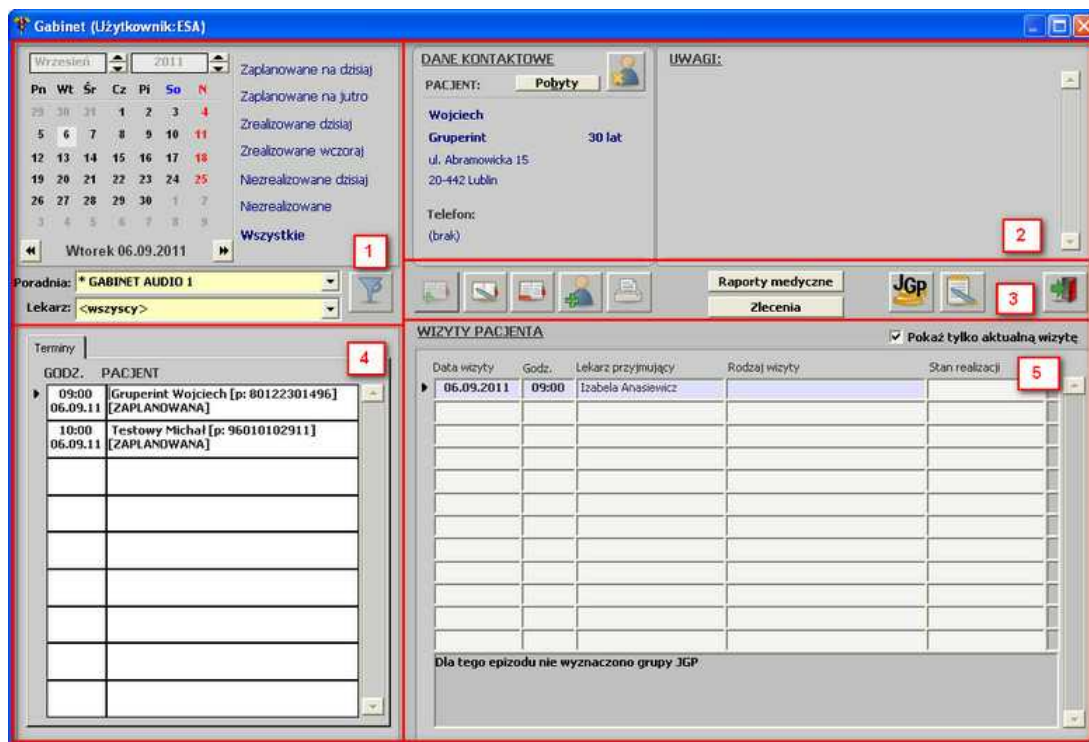
Moduł Gabinet - lista konsultacji

Z tego poziomu można:

1. wprowadzić wynik konsultacji - przycisk **Wynik** (realizacja konsultacji szerzej omówiona w punkcie [Realizacja/autoryzacja konsultacji](#));
2. przejrzeć listę zleconych konsultacji, jak również w nowo otwartym oknie dodać zlecenie konsultacji - przycisk **Lista kons.** (dodanie zlecenia konsultacji szerzej omówione w punkcie [Dodanie konsultacji](#));
3. autoryzować wynik konsultacji - przycisk **Autoryzuj** (autoryzacja wyniku konsultacji szerzej omówiona w punkcie [Realizacja/autoryzacja konsultacji](#)).

1.1 Gabinet

Chcąc przejść do Gabinetu lekarskiego w programie, należy wybrać *Gabinet* z menu głównego - pojawia się okno:



Gabinet lekarski

Okno składa się z 5 obszarów:

1. **Obszar filtrów** - możliwość wyświetlania pacjentów i wizyt wg daty, poradni, lekarza;


Istnieje możliwość zapamiętania wyboru lekarza - należy wybrać polecenie *Zapamiętaj wybór* z menu kontekstowego (wywołwanego prawym przyciskiem myszy) listy rozwijanej *Lekarz*:

The screenshot shows the 'Gabinet (Użytkownik: ESA)' window. At the top left is a calendar for September 2011. Below it, a dropdown menu for 'Lekarz' is open, showing '<wszyscy>' and a context menu with options 'Zapamiętaj wybór' and 'Czyść wybór'. The main area contains a table of appointments and a 'WIZYTY PACJENTA' section.

GODZ.	PACJENT
09:00	Gruperint Wojciech [p: 80122301496] [ZAPLANOWANA]
10:00	Testowy Michał [p: 96010102911] [ZAPLANOWANA]

Data wizyty	Godz.	Lekarz przyjmujący	Rodzaj wizyty	Stan realizacji

Gabinet - menu kontekstowe listy rozwijanej "Lekarz"

Istnieje także możliwość filtrowania listy terminów wg zadanych kryteriów - przycisk  - po jego użyciu zamiast kalendarza, w oknie pojawiają się opcje filtrowania:

The screenshot shows the 'Gabinet (Użytkownik: ESA)' window with the 'OPCJE FILTROWANIA' panel open. It contains a search field for patient names or PESEL numbers and a date range filter set from 26.08.2011 to 26.09.2011. The 'Lekarz' dropdown is set to 'Nuklearna Krystyna'. The appointment list and patient visit table are updated accordingly.

GODZ.	PACJENT
08:53	Auapacjent Auawojtek [p: 60020634278] [ZAPLANOWANA]
11:40	Auapacjent Auawojtek [p: 60020634278] [ZAPLANOWANA]
11:20	Auapacjent Auawojtek [p: 60020634278] [ZAPLANOWANA]
12:37	Auapacjent Auamariola [p: 61040616945] [ZAPLANOWANA]

Data wizyty	Godz.	Lekarz przyjmujący	Rodzaj wizyty	Stan realizacji
29.08.2011	12:37		Specjalistyczna	

Opcje filtrowania



Aby opcje filtrowania wyłączyć, należy posłużyć się przyciskiem

2. **Informacje kontaktowe i Uwagi** - informacje teleadresowe pacjenta oraz uwagi z rejestracji pacjenta w poradni, które zostały wprowadzone w oknach: Uzupełnienie danych o rodzaju obsługi medycznej i Termin wizyty/Lekarz prowadzący. W obszarze tym możliwy jest podgląd wszelkich kontaktów pacjenta z systemem - przycisk **Pobyty** oraz edycja



danych pacjenta - przycisk

3. **Obszar przycisków funkcyjnych** - przyciski służące do obsługi wizyty pacjenta:

- [opis istniejącej wizyty](#),
- [dodanie nowej wizyty](#),
- [usunięcie danych wizyty](#),
- [wydruk danych](#),
- [dodanie wizyty pacjentowi niezaplanowanemu](#),
- raporty medyczne - przycisk dostępny po odpowiedniej konfiguracji - umożliwia przejście do raportów medycznych,
- [zlecenia](#) - szybki dostęp do wyników i zleceń różnych badań i zabiegów,
- gruper JGP dla wizyty,
- terminarz,
- check box - pokazanie tylko aktualnej wizyty z danego dnia - odznaczenie opcji spowoduje wyświetlenie wszystkich wizyt danego pacjenta;

4. **Lista pacjentów** - lista pacjentów wyświetlonych na podstawie ustawień filtrów w obszarze 1;

5. **Lista wizyt** - lista wizyt aktualnie zaznaczonego (w obszarze 4) pacjenta.

1.1.1 Opis istniejącej wizyty

Opis istniejącej wizyty możliwy jest dla wizyt o statusach: ZAMKNIĘTA, ZAPLANOWANA (w Rejestracji), NIEZAKOŃCZONA, wprowadzona w Rejestracji:

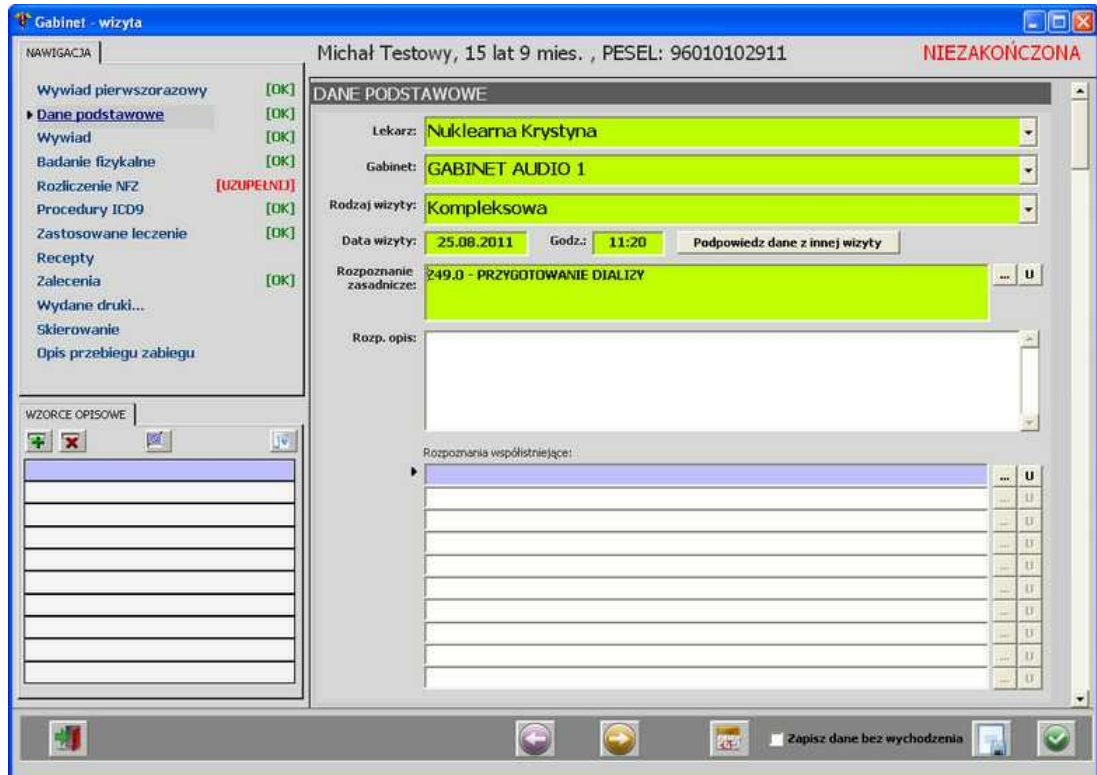
The screenshot shows the 'Gabinet (Użytkownik:ESA)' application window. At the top left is a calendar for August 2011, with dates categorized by appointment status (e.g., 'Zaplanowane na dzisiaj', 'Zrealizowane dzisiaj'). The main area is divided into several sections:

- DANE KONTAKTOWE:** Patient name 'Michał Testowy', age '15 lat 9 mi', address 'ul. Adama Mickiewicza 2, 20-371 Lublin', and phone '(brak)'. A red arrow points to a button with a document icon.
- UWAGI:** Empty field for notes.
- Poradnia:** 'GABINET AUDIO I' and 'Lekarz: <wszyscy>'.
- WIZYTY PACJENTA:** A table listing appointments. The first row is highlighted in red, indicating the selected appointment.

Data wizyty	Godz.	Lekarz przyjmujący	Rodzaj wizyty	Stan realizacji
25.08.2011	11:20	Krzyszyna Nuklearna	Kompleksowa	NIEZAKOŃCZONA
25.08.2011	11:20	Krzyszyna Nuklearna		
25.08.2011	11:20	Krzyszyna Nuklearna		
25.08.2011	11:20	Krzyszyna Nuklearna		

Opis istniejącej wizyty

Po użyciu przycisku **[Umożliwia opisanie istniejącej wizyty]** lub dwukliku lewym przyciskiem myszy na wizycie pacjenta, otwiera się okno:



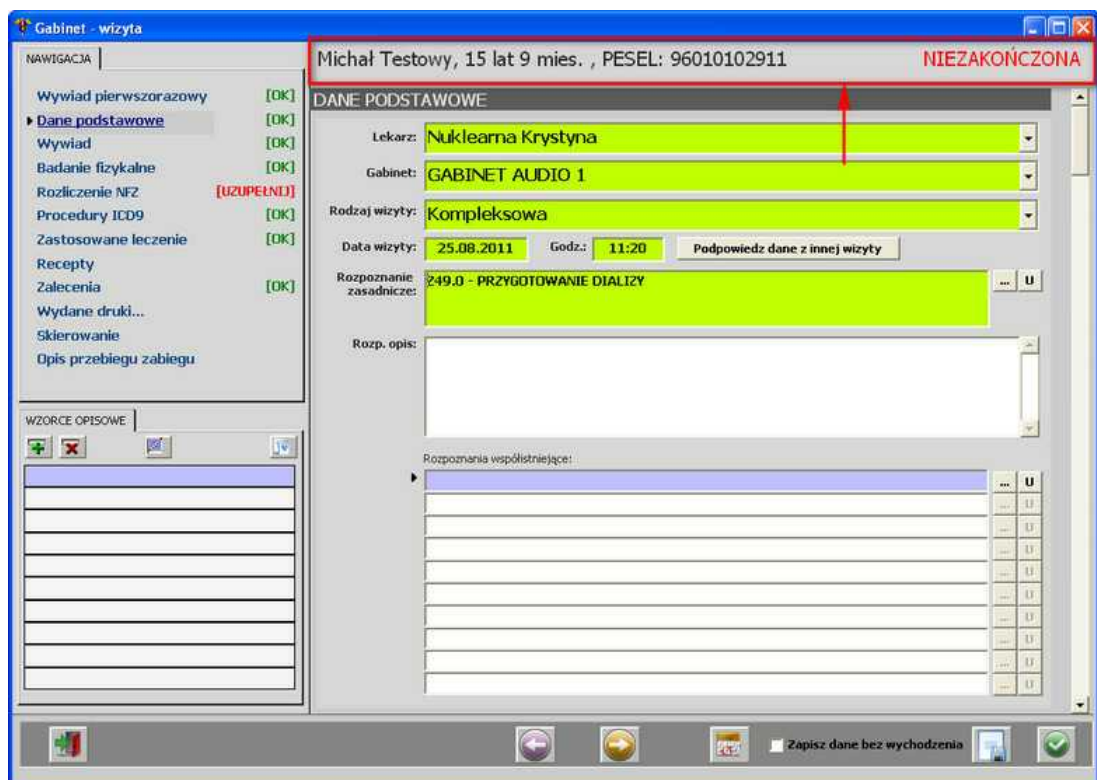
The screenshot shows the 'Gabinet - wizyta' application window. At the top, the patient's name 'Michał Testowy, 15 lat 9 mies.', PESEL number '96010102911', and visit status 'NIEZAKOŃCZONA' are displayed. The main area is titled 'DANE PODSTAWOWE' and contains the following fields:

- Lekarz: Nuklearna Krystyna
- Gabinet: GABINET AUDIO 1
- Rodzaj wizyty: Kompleksowa
- Data wizyty: 25.08.2011 Godz.: 11:20
- Rozpoznanie zasadnicze: 249.0 - PRZYGOTOWANIE DIALIZY

On the left side, there is a 'NAWIGACJA' menu with options like 'Wywiad pierwszorazowy', 'Dane podstawowe', 'Wywiad', 'Badanie fizykalne', 'Rozliczenie NFZ', 'Procedury ICD9', 'Zastosowane leczenie', 'Recepty', 'Zalecenia', 'Wydane druki...', 'Skierowanie', and 'Opis przebiegu zabiegu'. Below the menu is a 'WZORCE OPISOWE' section with a table for templates.

Gabinet - wizyta

W górnej części okna znajdują się dane pacjenta oraz status wizyty:



This screenshot is identical to the previous one, but with a red rectangular box highlighting the top header area containing the patient's name, PESEL number, and visit status. A red arrow points from the text below to this highlighted area.

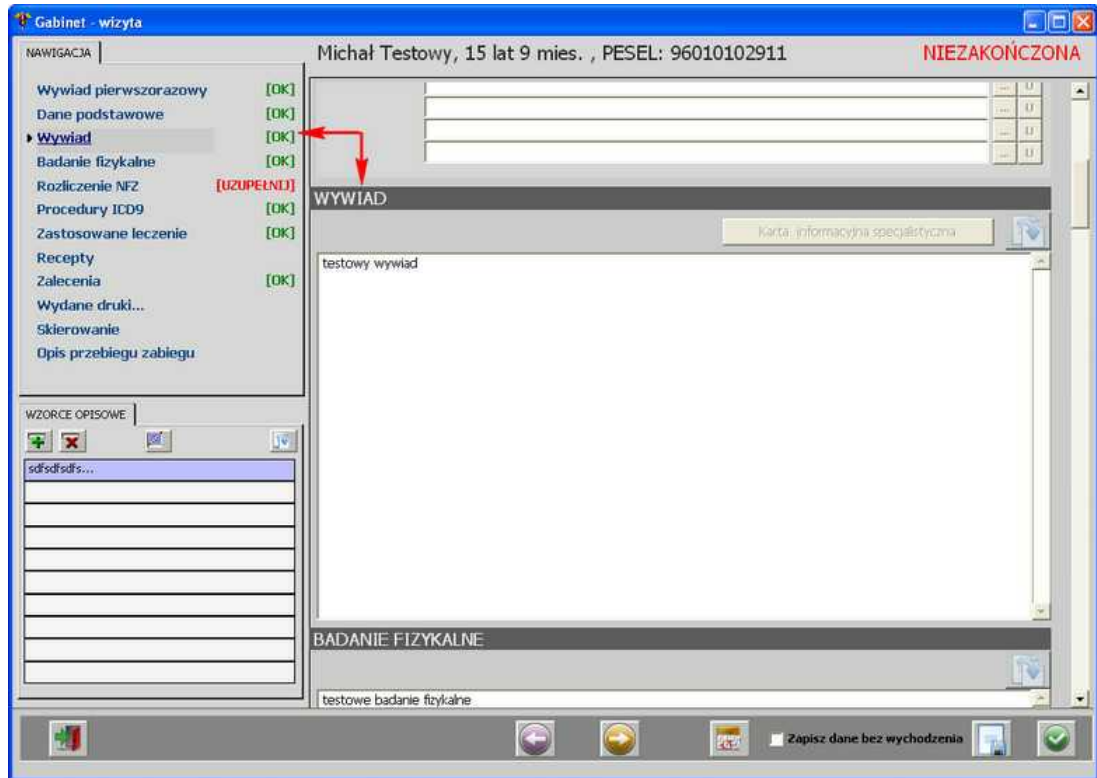
Gabinet - informacje o pacjencie

W głównej części okna znajdują się poszczególne dane wizyty do uzupełnienia:

W lewej górnej części okna znajduje się zakładka *Nawigacja* - po kliknięciu danej pozycji kursor automatycznie zostanie przeniesiony do danego obszaru. Dodatkowo znajduje się informacja, czy dana pozycja została uzupełniona, czy nie - *[UZUPEŁNIJ]* lub *[OK]*:

Gabinet - dane wizyty

W lewej górnej części okna znajduje się zakładka *Nawigacja* - po kliknięciu danej pozycji kursor automatycznie zostanie przeniesiony do danego obszaru. Dodatkowo znajduje się informacja, czy dana pozycja została uzupełniona, czy nie - *[UZUPEŁNIJ]* lub *[OK]*:

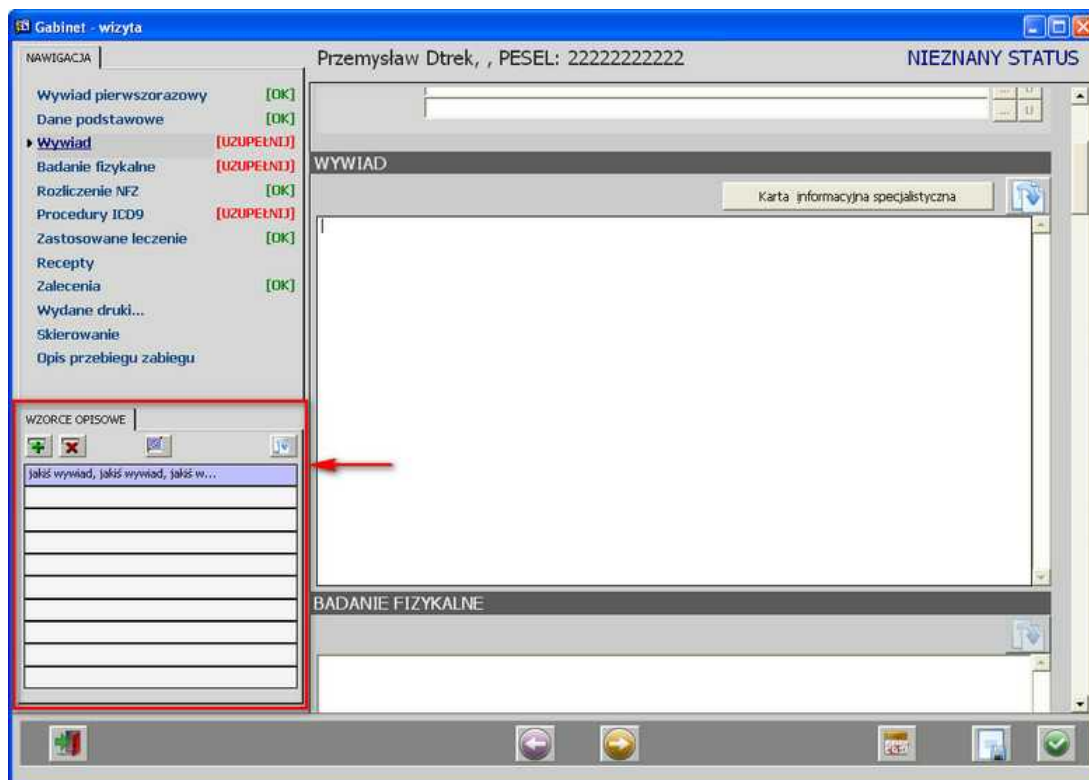


Gabinet - nawigacja

Przechodzenie między obszarami wizyty następuje także za pomocą przycisków

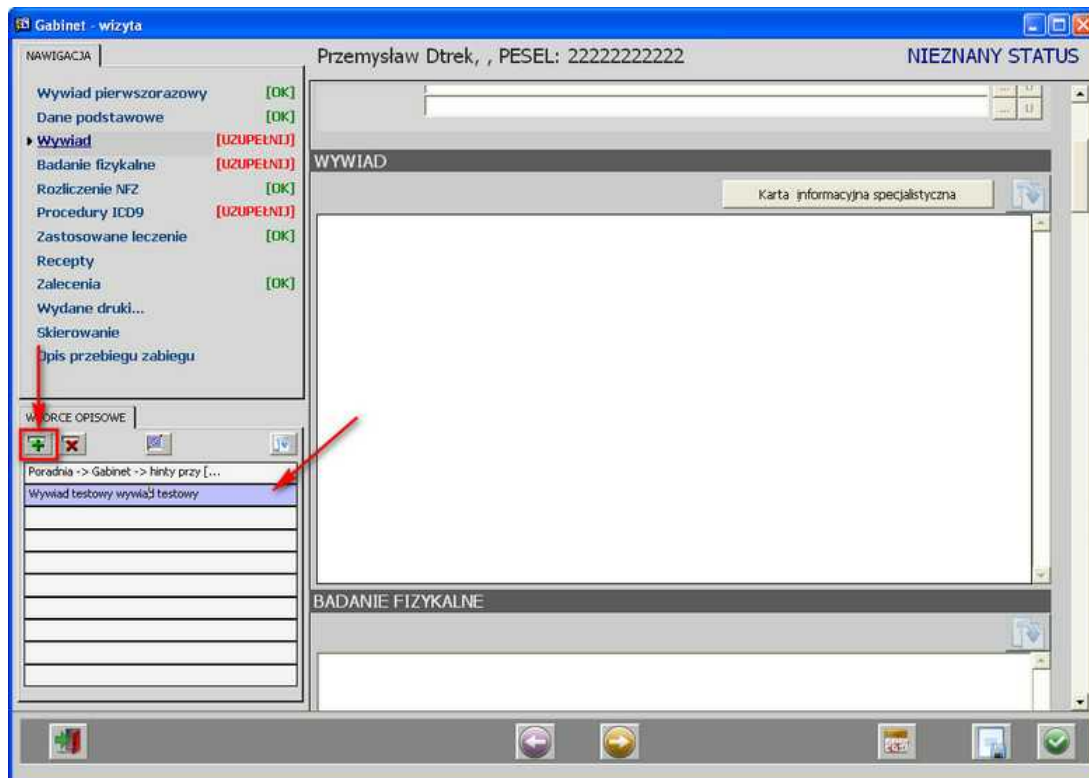


W lewej dolnej części okna znajduje się zakładka *Wzorce* - jest to lista wzorców dla aktualnie używanego pola tekstowego:



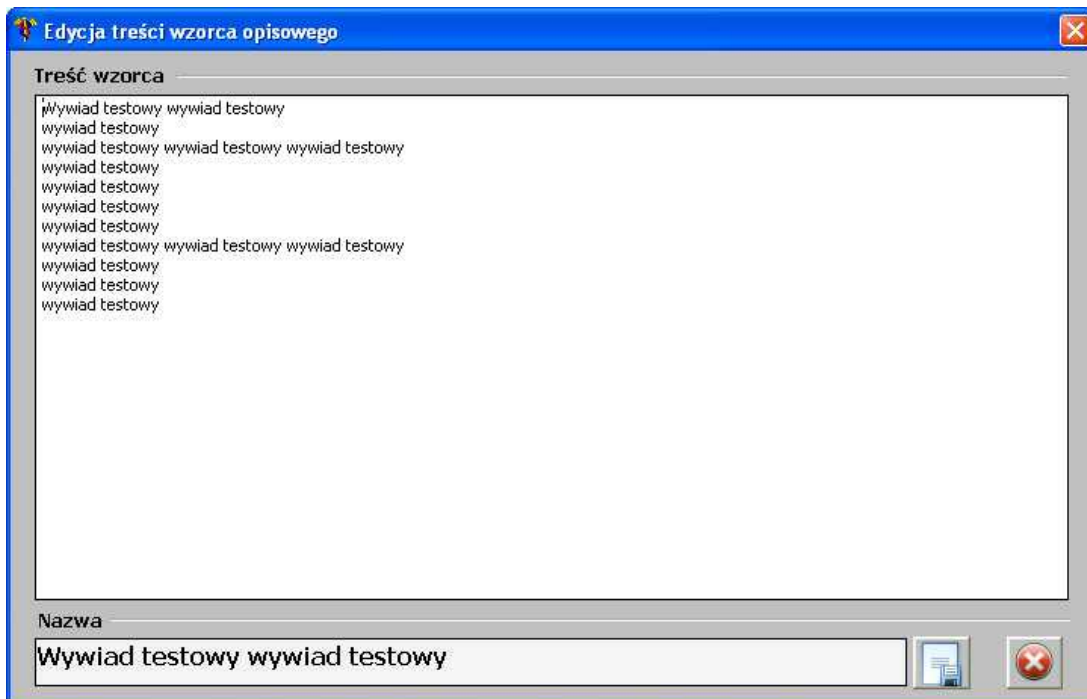
Gabinet - zakładka "Wzorce"

Aby dodać wzorzec do listy dla danego pola tekstowego, należy wprowadzić opis w polu, a następnie kliknąć przycisk [+]:





Gabinet - dodanie wzorca opisu

Istniejący wzorzec można zmodyfikować - przycisk  - otwiera się okienko edycji wzorca:



Gabinet - edycja treści wzorca opisowego

Po wprowadzeniu zmian, należy je zapisać - przycisk .

Istniejący wzorzec można także usunąć - przycisk  - lub skopiować dane ze wzorca do pola tekstowego, w którym aktualnie znajduje się kursor - przycisk .

Po wprowadzeniu danych, wizytę w gabinecie można zapisać bez zakańczania wizyty - przycisk




- zapisać i zakończyć wizytę - przycisk



- lub zapisać dane bez wychodzenia -

check box **Zapisz dane bez wychodzenia**

Z poziomu wizyty można także zaplanować kolejny termin wizyty - służy do tego przycisk  - **[Wyznacz termin następnj wizyty]** - pojawia się okno terminarza:

PLAN WIZYT

Jednostka: PORADNIA AUDIOLOGICZNA
Pracownik: Nuklearna Krystyna
Termin: 26.09.2011 Tydzień: <=> Podziałka (min): 10 20 30 20
Pacjent: Testowy Michał Status poz.: Filtry: nie potw., zaplan., akt., odw., niezreal., zak.

Odwołaj wszystkie Znajdź wolny termin Ustawienia Pomoc

	PON 26-WRZ-11	WTO 27-WRZ-11	ŚRD 28-WRZ-11	CZW 29-WRZ-11	PIA 30-WRZ-11	SOB 01-PAZ-11	NIE 02-PAZ-11
09:20							
09:40							
10:00							
10:20							
10:40							
11:00							
11:20							
11:40							
12:00							
12:20							
12:40							
13:00							
13:20							
13:40							
14:00							
14:20							
14:40							
15:00							
15:20							
15:40							
16:00							
16:20							
16:40							
17:00							
17:20							
17:40							
18:00							
18:20							
18:40							
19:00							
19:20							
19:40							
20:00							
20:20							
20:40							

Gabinet - plan wizyt

Po wprowadzeniu wizyty dla pacjenta i zatwierdzeniu danych, wizyta pojawia się na liście *Terminy* w Gabinetcie, jako wizyta *Zaplanowana*.

1.1.1.1 Wywiad pierwszorazowy

Aby wprowadzić wywiad pierwszorazowy, należy kliknąć pozycję *Wywiad pierwszorazowy* na zakładce **NAWIGACJA**:

Gabinet-wizyta - wywiad pierwszorazowy

a następnie uzupełnić tekst w polach: Choroby przewlekłe; Uczulenia; Szczepienia i stosowane surowice; Przebyte poważne choroby; Obciążenia dziedziczne; Przebyte zabiegi chirurgiczne; Pobyty w szpitalu.

Istnieje możliwość podejrzenia wszystkich wywiadów z innych poradni - wystarczy rozwinąć listę *Wywiady pacjenta*:

Gabinet - wizyta

Michał Testowy, 15 lat 9 mies. , PESEL: 96010102911 NIEZAKOŃCZONA

NAVIGACJA

- Wywiad pierwszorazowy [OK]
- Dane podstawowe [OK]
- Wywiad [OK]
- Badanie fizykalne [OK]
- Rozliczenie NFZ [UZUPEŁNIJ]
- Procedury ICD9 [OK]
- Zastosowane leczenie [OK]
- Recepty
- Zalecenia [OK]
- Wydane druki...
- Skierowanie
- Opis przebiegu zabiegu

WZORCE OPISOWE

Wywiady pacjenta: BIEŻĄCA WIZYTA

Choroby przewlekłe: 18.08.2011, PORADNIA AUDIOLOGICZNA, ESA ESA

choroby przewlekłe: 18.09.2011, PORADNIA AUDIOLOGICZNA, ESA ESA

choroby przewlekłe: BIEŻĄCA WIZYTA

Uczulenia

uczulenia:

Obciążenia dziedziczne

obciążenia dziedziczne:

Przebyte poważne choroby

Zapisz dane bez wychodzenia

Gabinet-wizyta - wywiad pierwszorazowy - Wywiady pacjenta

1.1.1.2 Dane podstawowe

Obszar *Dane podstawowe* przedstawia informacje dot. rodzaju wizyty, daty wizyty oraz rozpoznania. Dane mogą zostać wprowadzone na tym poziomie lub w Rejestracji:

DANE PODSTAWOWE

Lekarz: Nuklearna Krystyna

Gabinet: GABINET AUDIO 1

Rodzaj wizyty: Zabiegowa

Data wizyty: 25.08.2011 Godz.: 11:20 Podpowiedz dane z innej wizyty

Rozpoznanie zasadnicze: Z49.0 - PRZYGOTOWANIE DIALIZY

Rozp. opis:

Rozpoznania współistniejące:

	...	U
	...	U
	...	U
	...	U
	...	U
	...	U
	...	U
	...	U
	...	U
	...	U

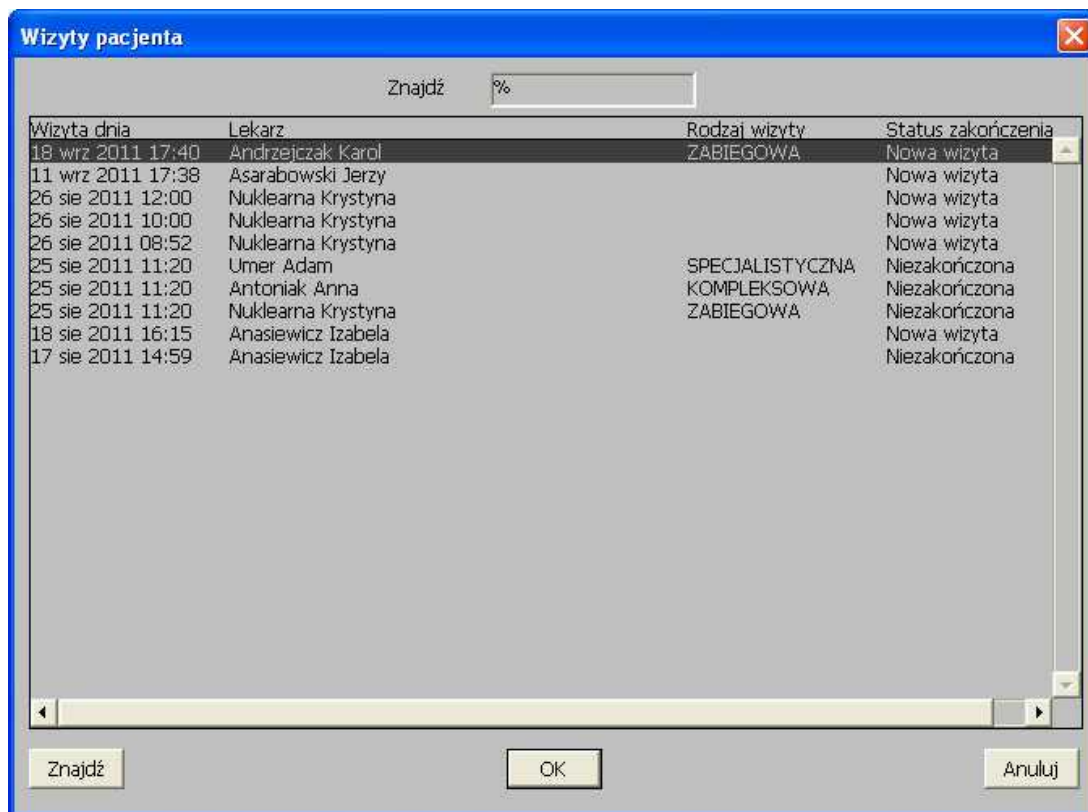
Gabinet - wizyta - Dane podstawowe

Lekarza realizującego wizytę oraz *Rodzaj wizyty* można wybrać z listy rozwijanej, z kolei *Rozpoznanie* ze słownika - uruchamianego przyciskiem [...].

Istnieje możliwość wprowadzenia *Rozpoznania współistniejącego* - także uruchamianego przyciskiem [...].

Jeśli zaistnieje potrzeba usunięcia/wyczyszczenia pola, należy uczynić to przyciskiem [U].

Dodatkowo dane z wizyty można podpowiedzieć z innej wizyty pacjenta - należy posłużyć się przyciskiem [Podpowiedz dane z innej wizyty] - otwiera się wtedy okno z listą wszystkich wizyt pacjenta:

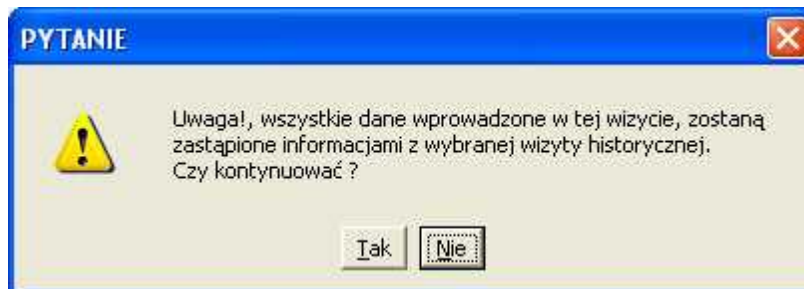


The screenshot shows a window titled "Wizyty pacjenta" with a search bar at the top. Below the search bar is a table with four columns: "Wizyta dnia", "Lekarz", "Rodzaj wizyty", and "Status zakończenia". The table contains 11 rows of data. At the bottom of the window are three buttons: "Znajdź", "OK", and "Anuluj".

Wizyta dnia	Lekarz	Rodzaj wizyty	Status zakończenia
18 wrz 2011 17:40	Andrzejczak Karol	ZABIEGOWA	Nowa wizyta
11 wrz 2011 17:38	Asarabowski Jerzy		Nowa wizyta
26 sie 2011 12:00	Nuklearna Krystyna		Nowa wizyta
26 sie 2011 10:00	Nuklearna Krystyna		Nowa wizyta
26 sie 2011 08:52	Nuklearna Krystyna		Nowa wizyta
25 sie 2011 11:20	Umer Adam	SPECJALISTYCZNA	Niezakończona
25 sie 2011 11:20	Antoniak Anna	KOMPLEKSOWA	Niezakończona
25 sie 2011 11:20	Nuklearna Krystyna	ZABIEGOWA	Niezakończona
18 sie 2011 16:15	Anasiewicz Izabela		Nowa wizyta
17 sie 2011 14:59	Anasiewicz Izabela		Niezakończona

Gabinet - wizyta - lista wizyt pacjenta

Po wybraniu którejś pozycji z listy pojawia się zapytanie:



Zapytanie o dane wizyty

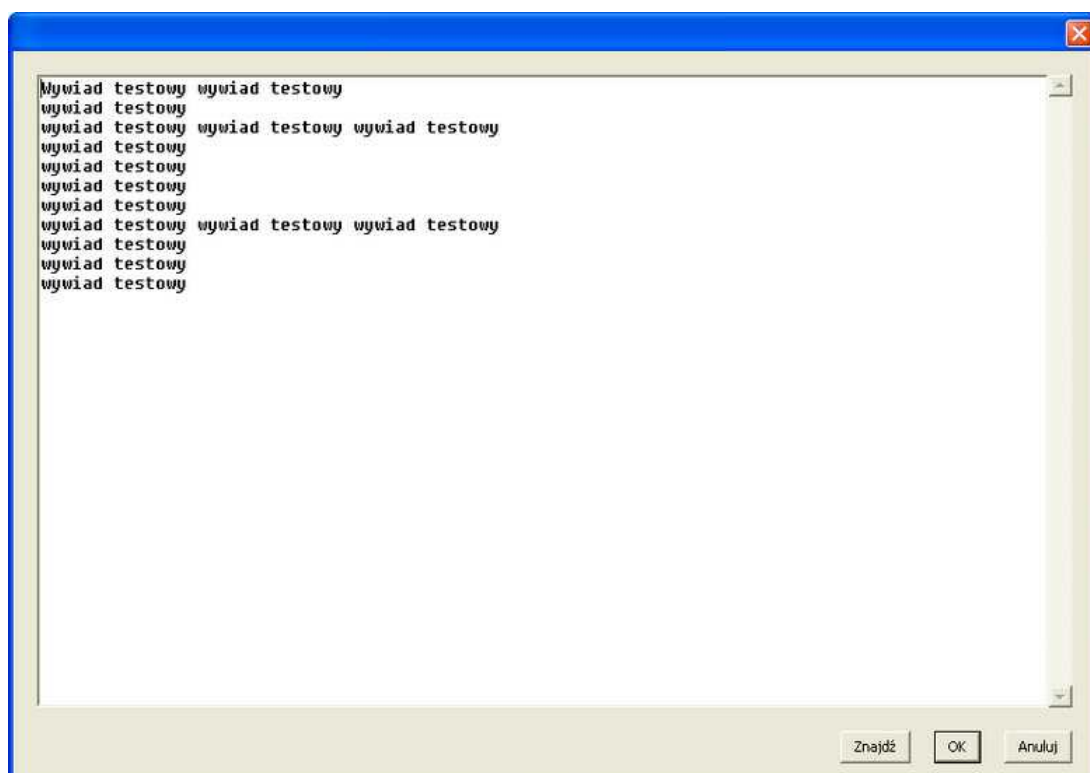
1.1.1.3 Wywiad

Aby wprowadzić wywiad, należy wprowadzić tekst w polu:



Gabinet-wizyta - Wywiad

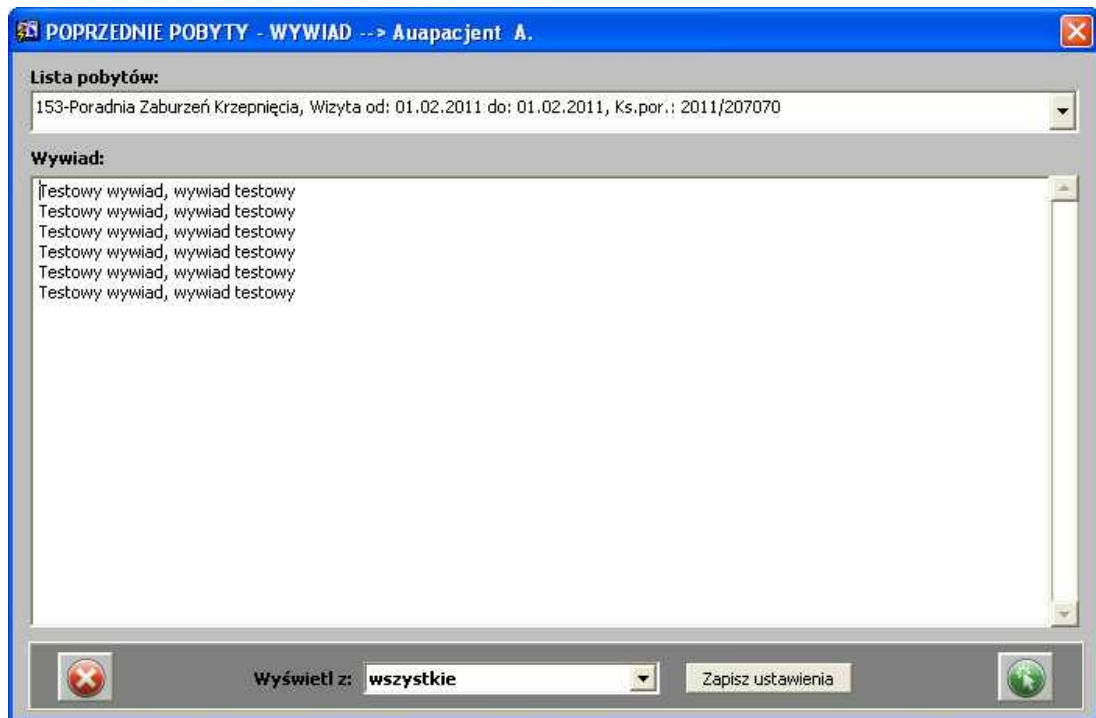
Chcąc powiększyć pole, należy kliknąć na nim 2-krotnie lewym przyciskiem myszy - otwiera się edytor:




Gabinet-wizyta - Wywiad (pole powiększone)

Jeśli pacjent był wcześniej w poradni i miał wpisany wywiad podczas wizyty, to można go

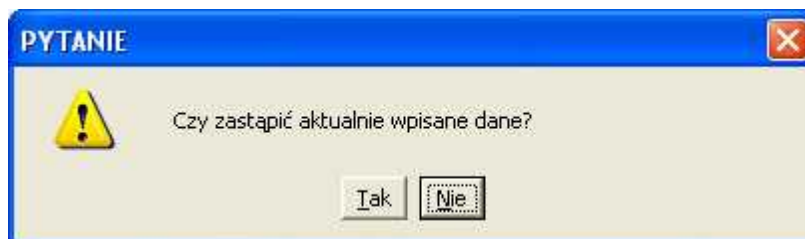
podpowiedzieć - przycisk  - po jego użyciu pojawia się okno:



Gabinet-wizyta - Wywiad - poprzednie wizyty

Aby podpowiedzieć wybrany tekst, wystarczy użyć przycisku  - opis pojawia się w polu *Wywiad*.

Jeśli był już wpisany tam wcześniej jakiś tekst, pojawia się pytanie o zastąpienie opisu:



Gabinet - pytanie o zastąpienie danych

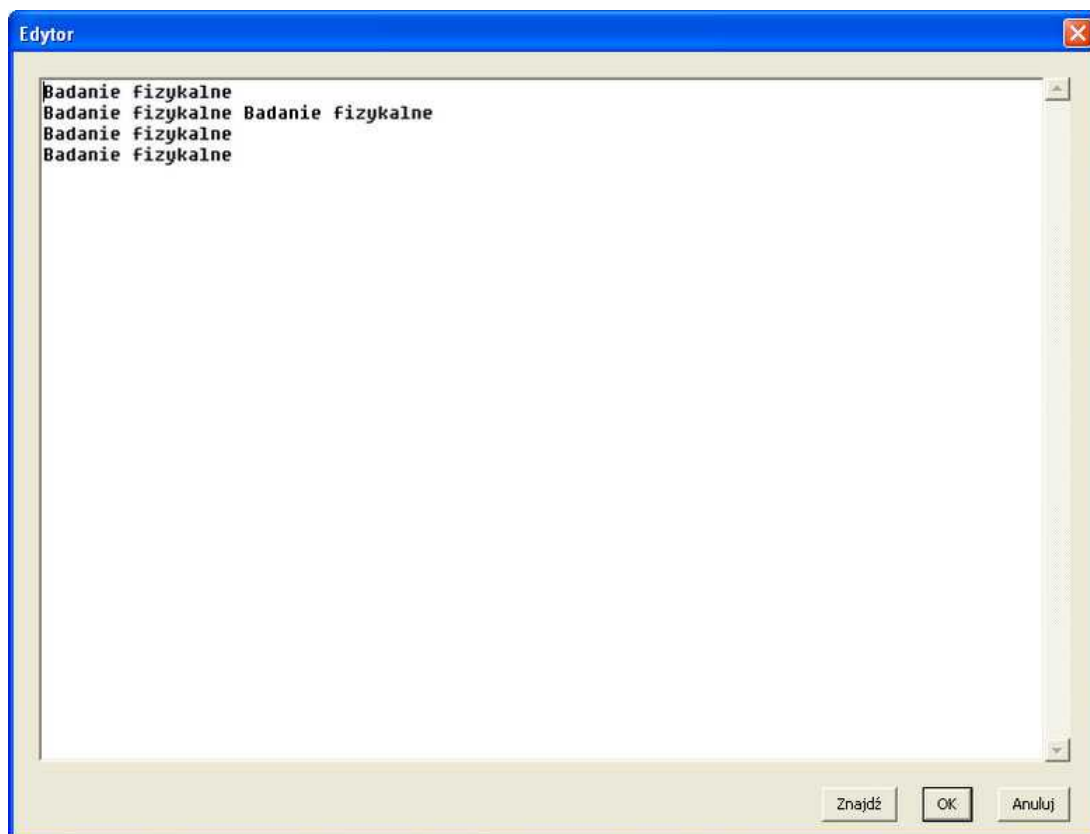
1.1.1.4 Badanie fizykalne

Aby wprowadzić opis badania fizykalnego, należy wprowadzić tekst w polu:



Gabinet-wizyta - Badanie fizykalne

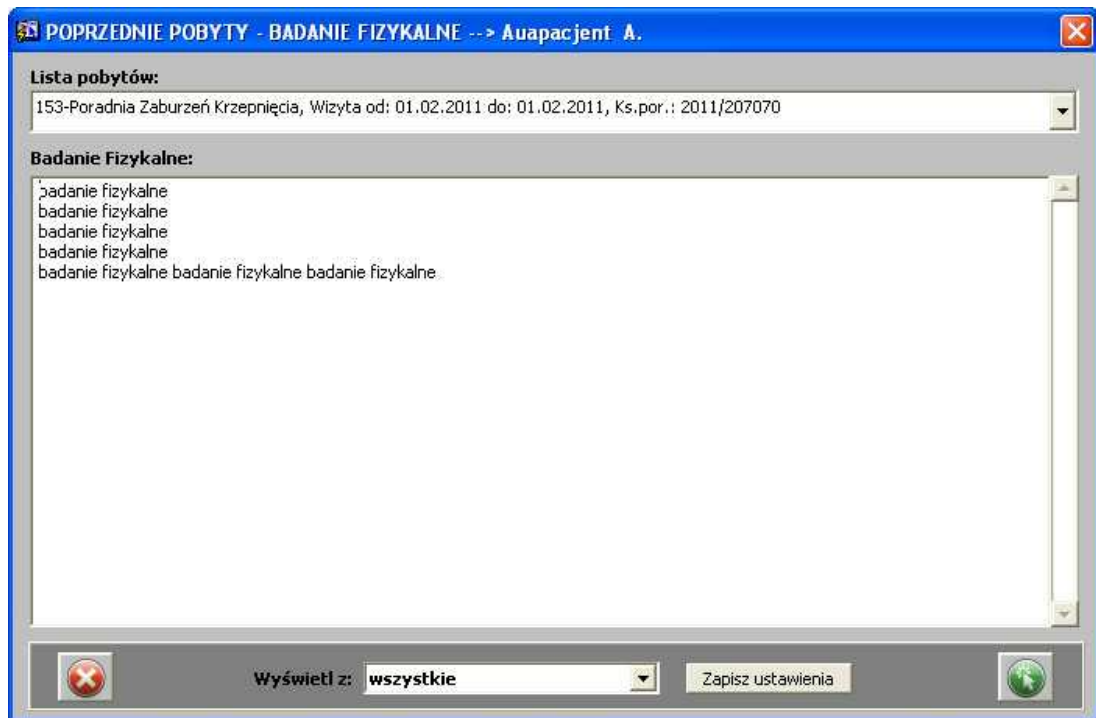
Chcąc powiększyć pole, należy kliknąć na nim 2-krotnie lewym przyciskiem myszy - otwiera się edytor:




Gabinet-wizyta - Badanie fizykalne (pole powiększone)

Jeśli pacjent był wcześniej w poradni i miał wpisany opis badania fizykalnego podczas wizyty, to

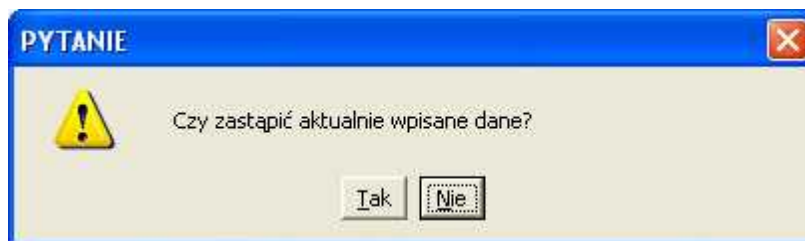
można go podpowiedzieć - przycisk  - po jego użyciu pojawia się okno:



Gabinet-wizyta - Badanie fizykalne - poprzednie wizyty

Aby podpowiedzieć wybrany tekst, wystarczy użyć przycisku  - opis pojawia się w polu *Badanie fizykalne*.


Jeśli był już wpisany tam wcześniej jakiś tekst, pojawia się pytanie o zastąpienie opisu:

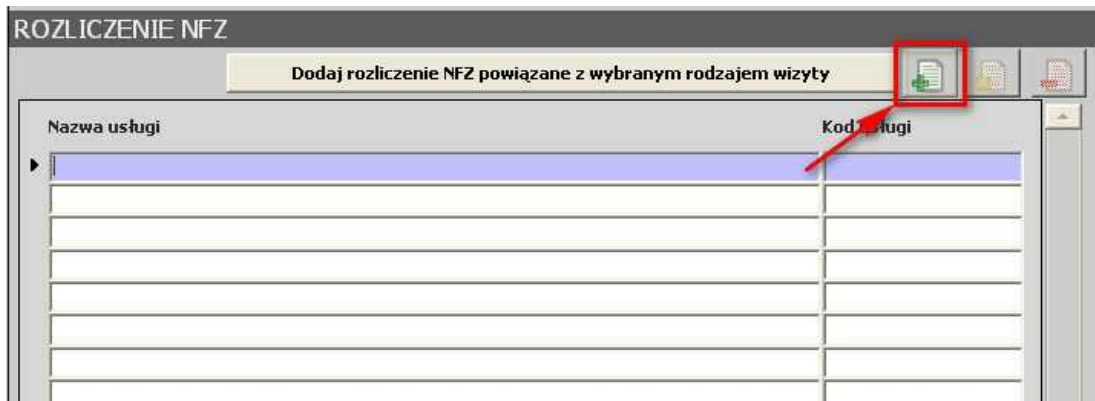


Gabinet - pytanie o zastąpienie danych

UWAGA (dla Administratora): istnieje możliwość konfiguracyjnej zmiany etykiety dla tego obszaru - np. z badania fizykalnego na badanie psychiatryczne. Służy do tego licencja ESA_GABINET_ETYKIETA_S03 - wymagane jest podanie w kolumnie POZYCJA kodu oddziału/poradni, KLUCZ1 = nowa etykieta obszaru.

1.1.1.5 Rozliczenie NFZ


Aby dodać usługę, należy posłużyć się przyciskiem  - [Dodaj]:

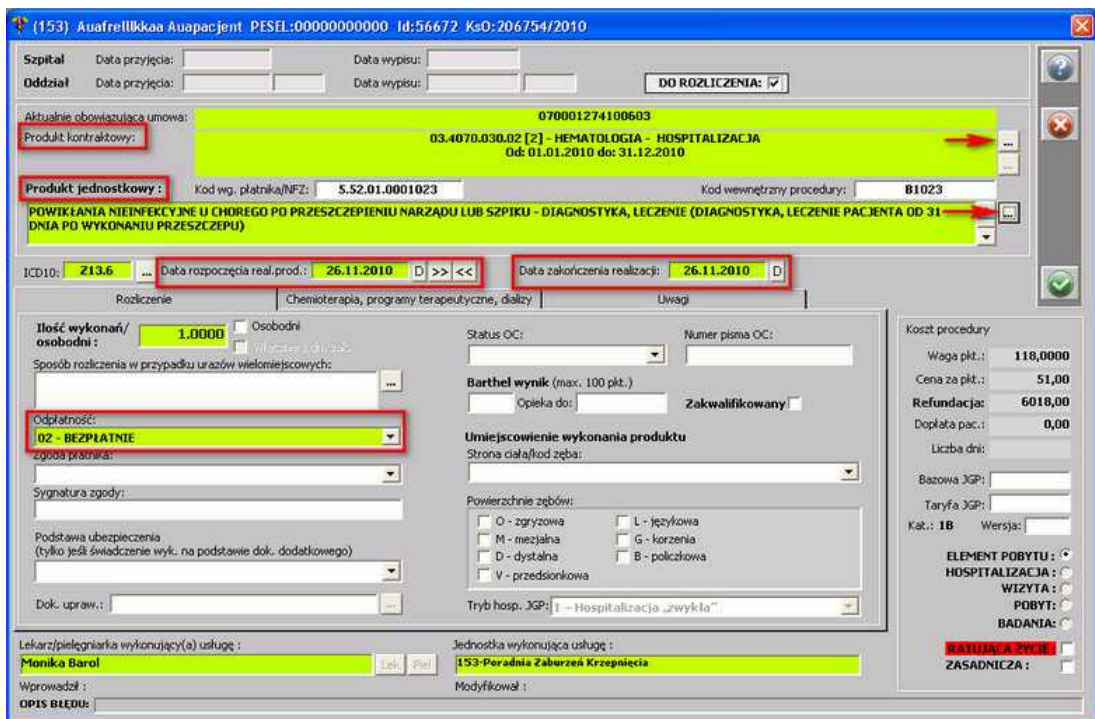


Gabinet-wizyta - Rozliczenie NFZ - przycisk [Dodaj]

W nowo otwartym oknie, należy uzupełnić wymagane dane (zakładka **Rozliczenie**):

- Produkt kontraktowy dostępny w jednostce - wybór jednej z dostępnych pozycji na liście,
- Produkt jednostkowy - wybór jednej z dostępnych pozycji na liście,
- Datę rozpoczęcia realizacji produktu i Datę zakończenia realizacji (domyślnie podpowiada się data bieżąca),
- Sposób odpłatności

i zatwierdzić przyciskiem .



Dodanie pozycji rozliczenia

(153) Auafreillkkaa Auapacjent PESEL:0000000000 Id:56672 KaO:206754/2010

Szpital: _____ Data przyjęcia: _____ Data wypisu: _____
 Oddział: _____ Data przyjęcia: _____ Data wypisu: _____ DO ROZLICZENIA:

Aktualnie obowiązująca umowa:
 Produkt kontraktowy: _____

Produkt jednostkowy: Kod wg. płatnika/NFZ: _____ Kod wewnętrzny procedury: _____

Wybór Produktu kontraktowego

Produkty dostępne na oddziale

Znajdź: 01.01.2010%

Id	Do	Opis
01.01.2010	31.12.2010	02.1070.001.02 [1]-ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE HEMATOLOGII
01.01.2010	31.12.2010	02.1120.001.02 [5]-ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE LECZENIA CHOROBY NACZYŃ
01.01.2010	31.12.2010	02.1500.001.02 [3]-ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGÓLNEJ
01.01.2010	31.12.2010	03.0000.053.02 [1]-PROGRAM LECZENIA PRZEWEŁKIEJ BIAŁACZKI SZPIKOWEJ
01.01.2010	31.12.2010	03.0000.055.02 [3]-PROGRAM LECZENIA CHŁONIAKÓW ZŁOSLIWYCH
01.01.2010	31.12.2010	03.0000.056.02 [5]-PROGRAM LECZENIA NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ
01.01.2010	31.12.2010	03.0000.073.02 [7]-PROGRAM LECZENIA OPORNYCH POSTACI SZPICZAKA MNOGIEGO
01.01.2010	31.12.2010	03.0000.087.02 [9]-PROGRAM LECZENIA W RAMACH ŚWIADCZENIA CHEMIOTERAPII NIESTANDARDOWEJ
01.01.2010	31.12.2010	03.0001.053.02 [2]-SUBSTANCJE CZYNNE W PT LECZENIA PRZEWEŁKIEJ BIAŁACZKI SZPIKOWEJ
01.01.2010	31.12.2010	03.0001.055.02 [4]-SUBSTANCJE CZYNNE W PT LECZENIA CHŁONIAKÓW ZŁOSLIWYCH
01.01.2010	31.12.2010	03.0001.056.02 [6]-SUBSTANCJE CZYNNE W PT LECZENIA NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ
01.01.2010	31.12.2010	03.0001.073.02 [8]-SUBSTANCJE CZYNNE W PT LECZENIA OPORNYCH POSTACI SZPICZAKA MNOGIEGO
01.01.2010	31.12.2010	03.0001.087.02 [10]-SUBSTANCJE CZYNNE W PT W RAMACH ŚWIADCZENIA CHEMIOTERAPII NIESTANDARDOWEJ
01.01.2010	31.12.2010	03.4070.030.02 [2]-HEMATOLOGIA - HOSPITALIZACJA

Znajdź OK Anuluj

Lekarz/pielęgniarka wykonujący(a) usługę: **Monika Barol** Jednostka wykonująca usługę: **153-Paradnia Zakurzeń Krzepnięcia**

Wprowadził: **OPIS BLEDU:** _____ Modyfikował: _____

Wybór Produktu kontraktowego

Wybór usługi / procedury

Usługi obowiązujące od: 14.07.2009 do: 14.07.2009 Szukaj Wszystkie Uwzględnij procedury dla całego szpitala Uwzględnij profil Szukaj wg: kodu usługi nazwy usługi/procedury szukaj od końca Zapamiętaj Sortuj wg: włączone

Kod usługi	Kod procedury NFZ	Nazwa usługi / procedury	Punkcja	Cena	Data od	Data do	Produkt kontraktowy
20	5.06.00.0000020	WYMIANA LUB USUNIĘCIE CEWNIKA W PRZETOCE NERKOWEJ	25,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1500.001.02
20	5.06.00.0000020	WYMIANA LUB USUNIĘCIE CEWNIKA W PRZETOCE NERKOWEJ	25,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1030.001.02
20	5.06.00.0000020	WYMIANA LUB USUNIĘCIE CEWNIKA W PRZETOCE NERKOWEJ	25,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1450.001.02
28	5.06.00.0000028	CEWNIKOWANIE I WYPŁUKANIE SKRZEPÓW KRWI Z PECHERZA, WA	20,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1500.001.02
28	5.06.00.0000028	CEWNIKOWANIE I WYPŁUKANIE SKRZEPÓW KRWI Z PECHERZA, WA	20,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1450.001.02
28	5.06.00.0000028	CEWNIKOWANIE I WYPŁUKANIE SKRZEPÓW KRWI Z PECHERZA, WA	20,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1030.001.02
398	5.06.00.0000398	USUNIĘCIE PORTU OD EKSPANDEROPROTEZY	10,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1450.001.02
398	5.06.00.0000398	USUNIĘCIE PORTU OD EKSPANDEROPROTEZY	10,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1030.001.02
398	5.06.00.0000398	USUNIĘCIE PORTU OD EKSPANDEROPROTEZY	10,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1500.001.02
41	5.06.00.0000041	WYCIECIE TORBIELI WŁOSOWEJ	70,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1450.001.02
41	5.06.00.0000041	WYCIECIE TORBIELI WŁOSOWEJ	70,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1030.001.02
41	5.06.00.0000041	WYCIECIE TORBIELI WŁOSOWEJ	70,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1500.001.02
446	5.06.00.0000446	USUNIĘCIE OPERACYJNE ZĘBA ZATRZYMANEGO	30,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1500.001.02
446	5.06.00.0000446	USUNIĘCIE OPERACYJNE ZĘBA ZATRZYMANEGO	30,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1450.001.02
446	5.06.00.0000446	USUNIĘCIE OPERACYJNE ZĘBA ZATRZYMANEGO	30,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1030.001.02
447	5.06.00.0000447	ODSŁONIĘCIE ZĘBA ZATRZYMANEGO DO LECZENIA ORTODONTYCZ	45,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1500.001.02
447	5.06.00.0000447	ODSŁONIĘCIE ZĘBA ZATRZYMANEGO DO LECZENIA ORTODONTYCZ	45,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1450.001.02
447	5.06.00.0000447	ODSŁONIĘCIE ZĘBA ZATRZYMANEGO DO LECZENIA ORTODONTYCZ	45,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1030.001.02
448	5.06.00.0000448	USUNIĘCIE ZŁOGÓW Z PRZEWODU ŚLINIANKI	60,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1500.001.02
448	5.06.00.0000448	USUNIĘCIE ZŁOGÓW Z PRZEWODU ŚLINIANKI	60,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1450.001.02
448	5.06.00.0000448	USUNIĘCIE ZŁOGÓW Z PRZEWODU ŚLINIANKI	60,000	10,0	2009.01.01	2009.12.31	02.1030.001.02


Nazwa usługi/procedury: **WYMIANA LUB USUNIĘCIE CEWNIKA W PRZETOCE NERKOWEJ** Grupa usług: **30910**

Informacje o sumowaniu procedur/usług:
 Dodatkowe uwagi:
 IMPU

Wybór Produktu jednostkowego


UWAGA: istnieje możliwość skonfigurowania poradni tak, by ominąć krok ręcznego wyboru usługi, a dodawanie jej odbywało się w sposób zautomatyzowany. Jeśli poradnia zostanie odpowiednio skonfigurowana, by dodać usługę, wystarczy posłużyć się

przyciskiem **Dodaj rozliczenie NFZ powiązane z wybranym rodzajem wizyty**

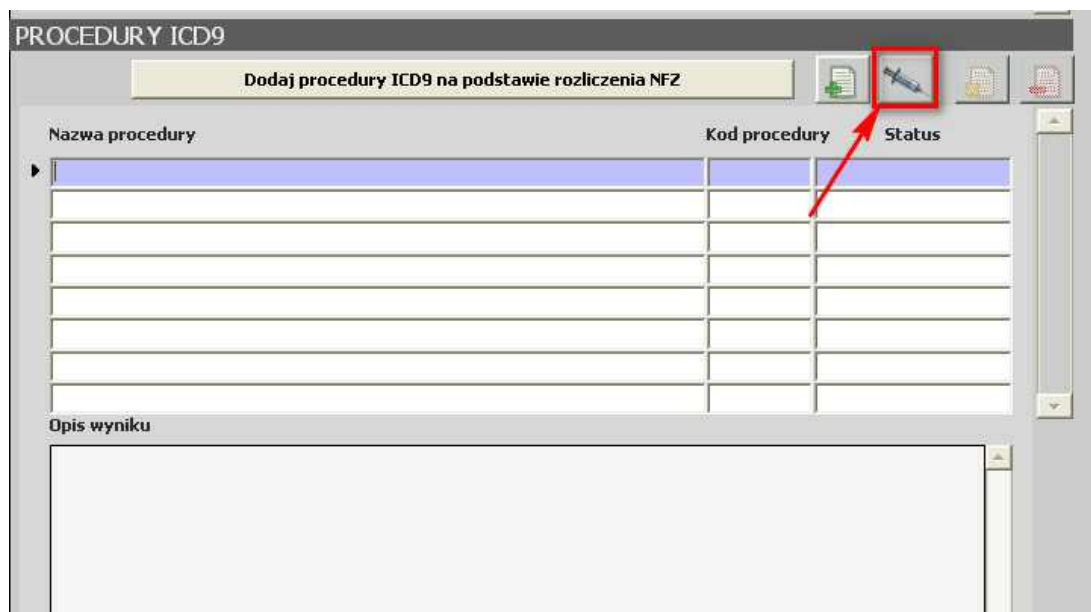
Jeśli zaistnieje taka potrzeba, daną pozycję na liście można zmienić - przycisk  - lub

usunąć - przycisk .

1.1.1.6 Procedury ICD9

Aby dodać procedurę ICD9, należy posłużyć się przyciskiem  - **[Dodanie procedury ICD9]**

:



Nazwa procedury	Kod procedury	Status

Gabinet-wizyta - Procedury ICD9 - przycisk [Dodanie procedury ICD9]

Otwiera się okno:

[PAUDI] Testowy Michał PESŁ: 96010102911 Id: B2060 KsO: 49458/2011 --> Wiek: 15 lat 9 mies.

Nazwa zabiegu / procedury medycznej: Status: ICD9 Wew

Księga pracowni: Kod ICD9: Wersja:

Zabieg/Operacja opis dodatkowy: Masa pacjenta [kg] Wzrost pacjenta [cm] Poziom kreatyniny [mg/dl] eGFR Wynik: Jednostka, metoda Poziom hemoglobiny (Hb) [g/dl]

Rozpoznanie wg ICD10: Sposób przygotowania, znieczulenie: Rozpoznanie - co badanie ma wyjaśnić, diagnoza wstępna: wg ICD-10 Premedykacja:

Zlecenie Wynik/Opis Płatnik/Ubezpieczenie

Skierowanie wpisu wyniku bez zlecenia Poprzeżnie skier. Jedn. domyślna Zlec. prywatne Program bezpl.

Zleceniodawca: U
Jednostka kierująca: U
Lekarz kierujący: U
Uwagi do skierowania/ cel badania (uzasadnienie):

Zlecenie

Data zlecenia: 26.09.2011 Godz.: 12:37 Numer:
Jednostka zlecająca (zlec. auto): PORADNIA AUDIOLOGICZNA
Lekarz zlecający:
Lekarz kwalifikujący na zabieg:
Ośrodek kosztów:
Zlecenie dia:
Planowana data wykonania: 26.09.2011 D Godz.:
Uwagi:
CTTO <- Blok oper.

wykonać opis w pracowni wykonującej badanie

Dodanie procedury

Wybór ICD9 odbywa się poprzez przycisk [ICD9]:

WYKAZ ZABIEGÓW I PROCEDUR MEDYCZNYCH ICD-9

Szukaj Wszystkie Sortuj wg: nazwy zabiegu
 Zapisz ustawienia kodu zabiegu

WIDOK Moje preferowane
 Jednostka preferowane
 Najczęściej wybierane
 Wszystkie


Rodzaj pakietu: Wszystkie
 Pakiet: []

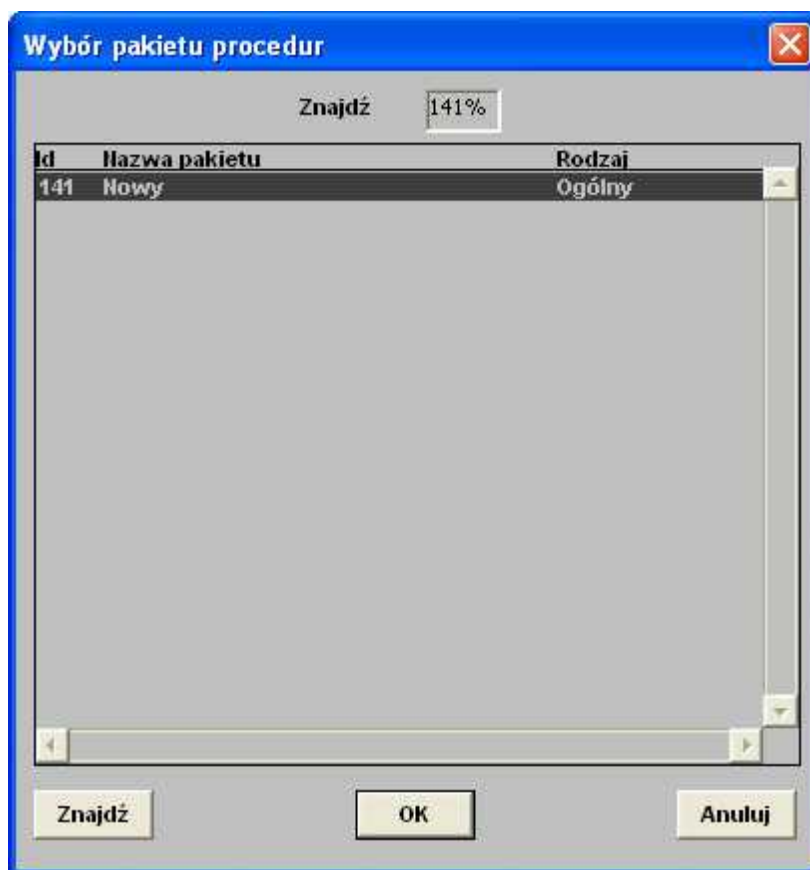
Kod	Nazwa zabiegu / procedury medycznej	Typ
K49	11-Dezoksykortykotestosteron (DOC)	
K51	11-Dezoksykortyzol	
L73	17-Hydroksykorykosteroidy, całkowite (17-OHCS)	
L81	17-Hydroksypregnenolon	
L79	17-Hydroksyprogesteron	
M17	17-Ketosterydy, całkowite (17-KS)	
L77	18- Hydroksykortykosteron	
L75	18-Hydroksydezoksykortykosteron	
P01	1-hydroksypiren	
99 2 97	24-godzinny dożylny wlew - innych leków inotropowo dodatnich	
99 2 96	24-godzinny dożylny wlew agonistów receptorów beta-adrenergicznych	
99 2 99	24-godzinny dożylny wlew digoksyny/metylodigoksyny	
99 2 98	24-godzinny dożylny wlew leków wazodilatacyjnych	
P03	2,5-heksanodion	

Pełna nazwa zabiegu / procedury medycznej
 11-Dezoksykortykotestosteron (DOC)

Wykaz procedur ICD9

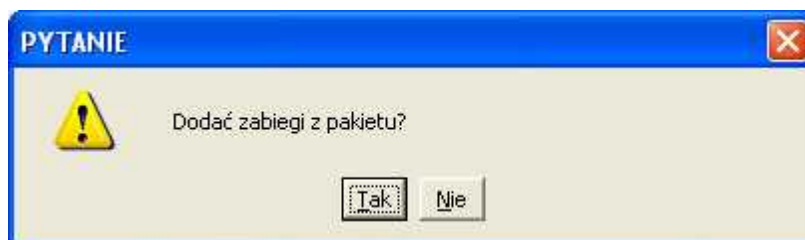
Po uzupełnieniu danych i ich zatwierdzeniu - procedura pojawia się na liście w oknie wizyty.

Istnieje także możliwość wprowadzenia seryjnego procedur ICD9 - służy do tego przycisk  - [Dodaj]:



Wybór pakietu procedur

Po zatwierdzeniu wyboru - przez dwuklik lewym przyciskiem myszy lub zaznaczenie pakietu i kliknięcie **[OK]** - system spyta, czy dodać zabiegi z pakietu:





Zapytanie o dodanie pakietu procedur

Po zatwierdzeniu zapytania, pakiet zabiegów zostanie zlecony.

UWAGA: istnieje możliwość skonfigurowania poradni tak, by ominąć krok ręcznego wyboru procedury, a dodawanie jej odbywało się w sposób zautomatyzowany. Jeśli poradnia zostanie odpowiednio skonfigurowana, by dodać procedurę, wystarczy posłużyć się przyciskiem

Dodaj procedury ICD9 na podstawie rozliczenia NFZ

Jeśli zaistnieje taka potrzeba, daną pozycję na liście można zmienić - przycisk  - lub

usunąć - przycisk .

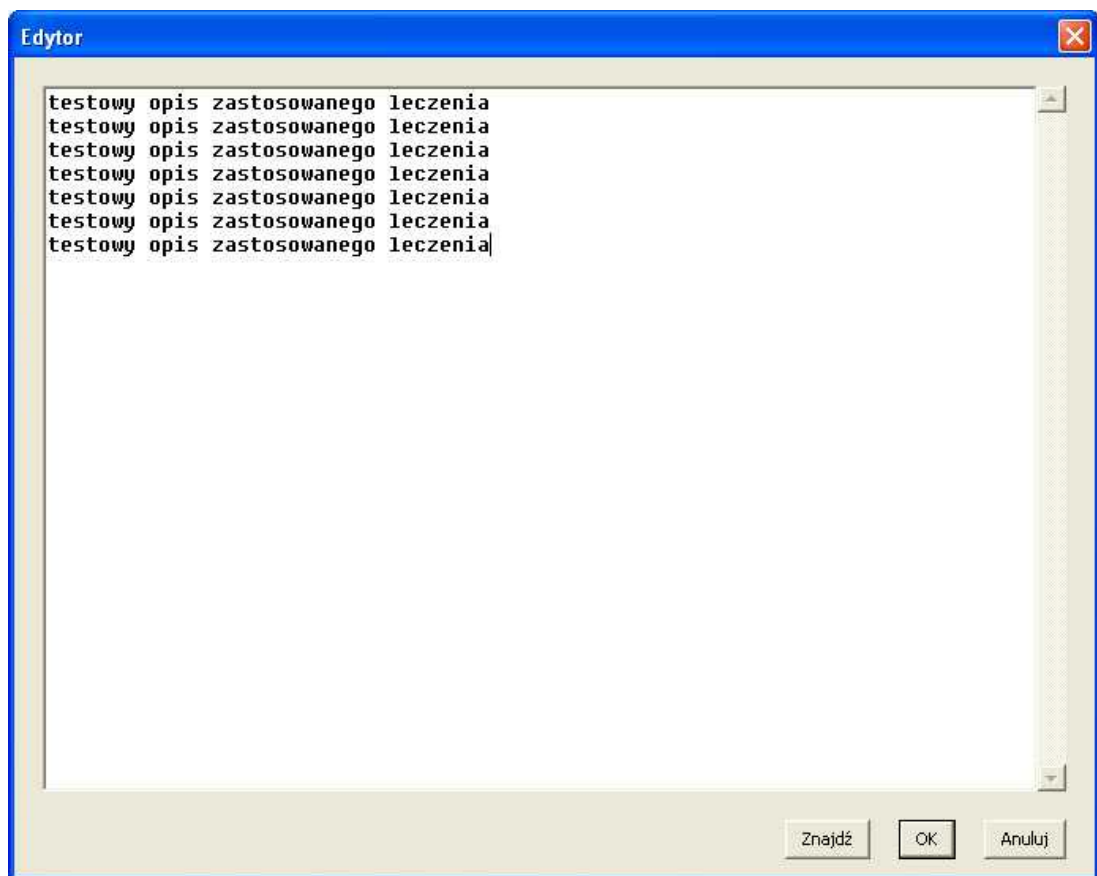
1.1.1.7 Zastosowane leczenie

Aby wprowadzić opis zastosowanego leczenia, należy wprowadzić tekst w polu:



Gabinet-wizyta - Zastosowane leczenie

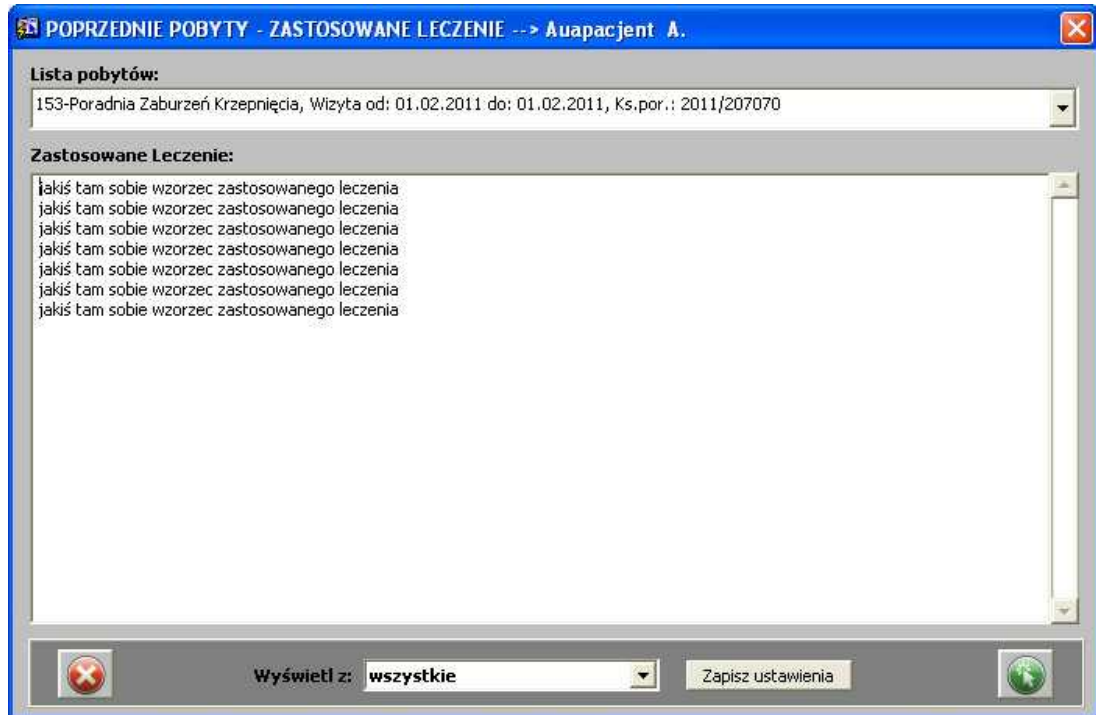
Chcąc powiększyć pole, należy kliknąć na nim 2-krotnie lewym przyciskiem myszy - otwiera się edytor:




Gabinet-wizyta - Zastosowane leczenie (pole powiększone)

Jeśli pacjent był wcześniej w poradni i miał wpisany opis zastosowanego leczenia podczas wizyty,

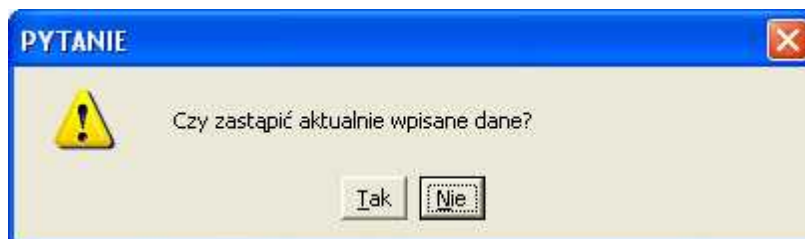
to można go podpowiedzieć - przycisk  - po jego użyciu pojawia się okno:



Gabinet-wizyta - Zastosowane leczenie - poprzednie wizyty

Aby podpowiedzieć wybrany tekst, wystarczy użyć przycisku  - opis pojawia się w polu *Zastosowane leczenie*.

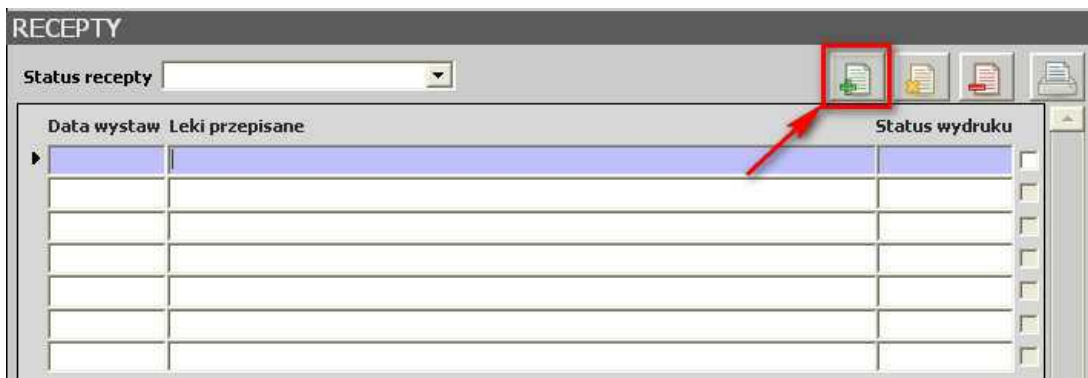
Jeśli był już wpisany tam wcześniej jakiś tekst, pojawia się pytanie o zastąpienie opisu:



Gabinet - pytanie o zastąpienie danych

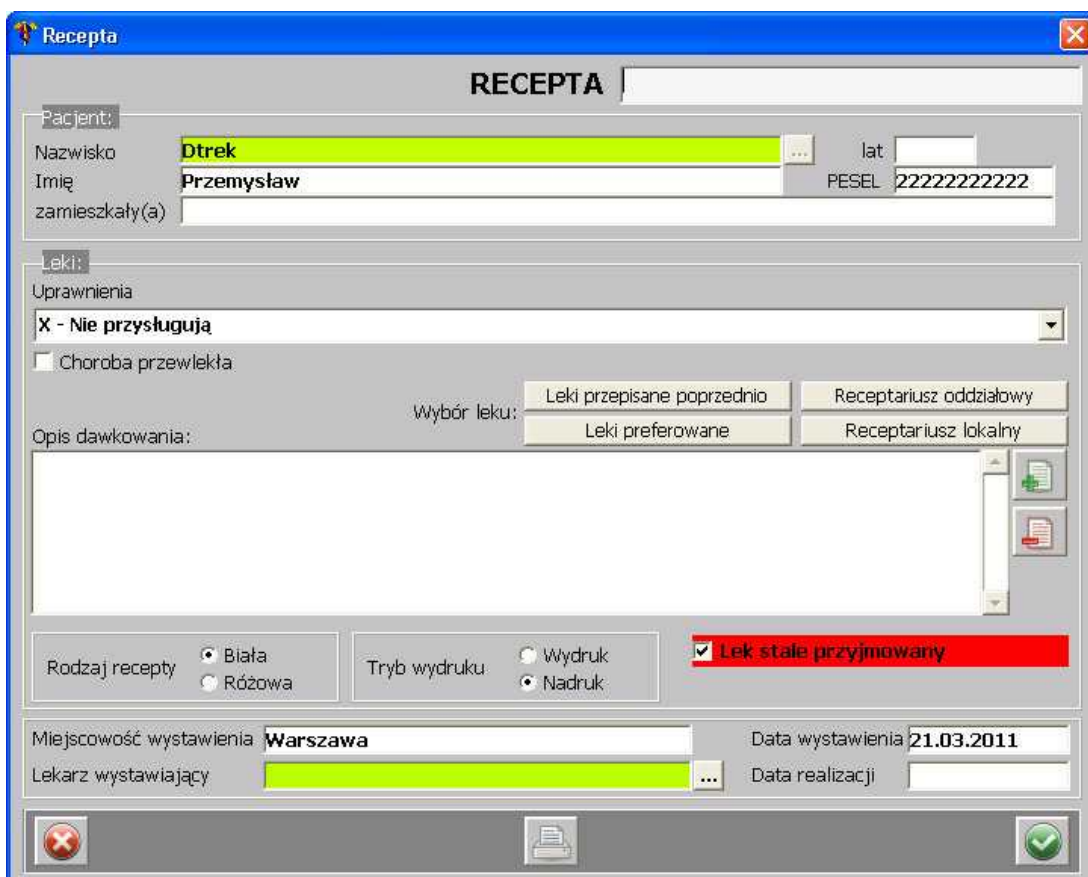
1.1.1.8 Recepty

Aby dodać receptę, należy posłużyć się przyciskiem  - **[Dodaj]**:



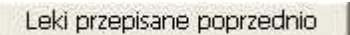
Gabinet-wizyta - Recepty - przycisk [Dodaj]

Pojawia się okno:




Recepta

W górnej części znajduje się pole służące wprowadzeniu numeru kuponu RUM. Następnie widoczne są dane pacjenta. Kolejną rzeczą są uprawnienia, które można wybrać z listy rozwijanej.

Przy uzupełnianiu recepty można posłużyć się przyciskiem  - w celu podpowiedzenia takich samych leków, jak w poprzednich receptach.

Jeśli zostały skonfigurowane leki preferowane, można je podpowiedzieć przyciskiem

. Aby skonfigurować/dodać leki preferowane, należy w polu *Opis*

dawkowania wprowadzić leki, a następnie użyć przycisku [+]:

Recepta - dodanie leków preferowanych


Po takiej operacji leki są widoczne na liście leków preferowanych. Wybierając leki, można także posłużyć się receptariuszem oddziałowym lub lokalnym. Można także oznaczyć lek, jako stale przyjmowany - zaznaczyć check box -

Lek stale przyjmowany

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem .

Jeśli zaistnieje taka potrzeba, dodaną receptę można zmodyfikować (ale tylko w przypadkach, kiedy ich status wydruku jest: NIEDRUKOWANA oraz WYDRUKOWANE NIEPOPRAWNIE) -

przycisk .

Można także daną receptę usunąć z listy - przycisk .

Aby wydrukować receptę, należy posłużyć się przyciskiem .

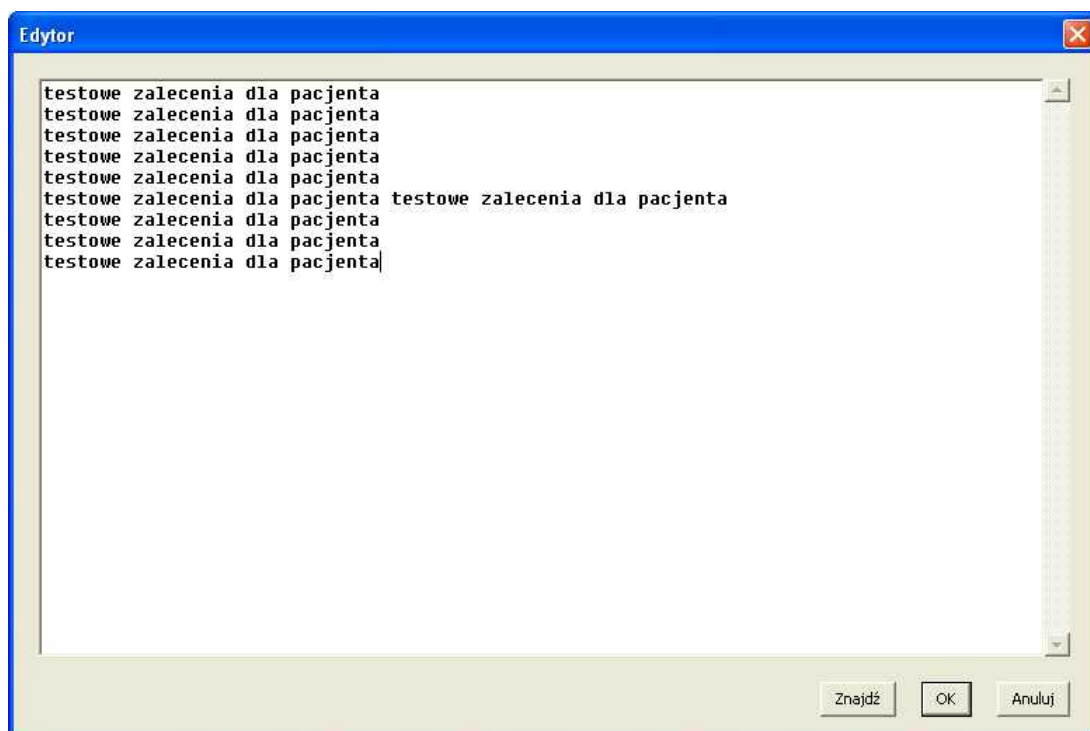
1.1.1.9 Zalecenia

Aby wprowadzić zalecenia, należy wprowadzić tekst w polu:



Gabinet-wizyta - Zalecenia

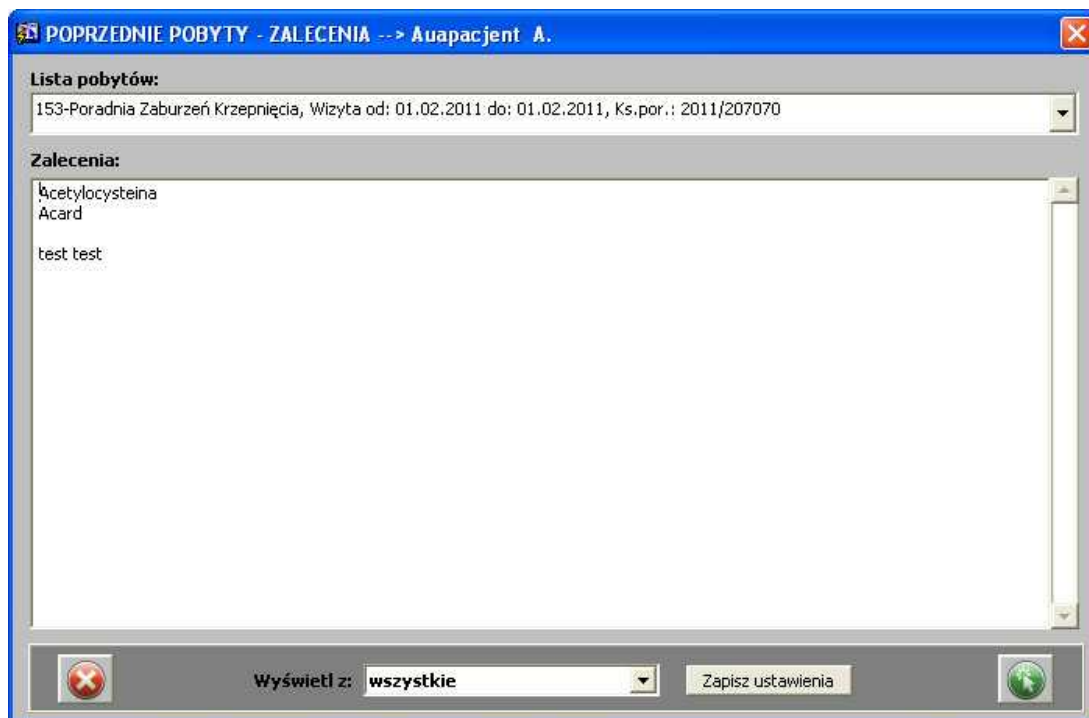
Chcąc powiększyć pole, należy kliknąć na nim 2-krotnie lewym przyciskiem myszy - otwiera się edytor:




Gabinet-wizyta - Zalecenia (pole powiększone)

Jeśli pacjent był wcześniej w poradni i miał wpisane zalecenia podczas wizyty, to można go

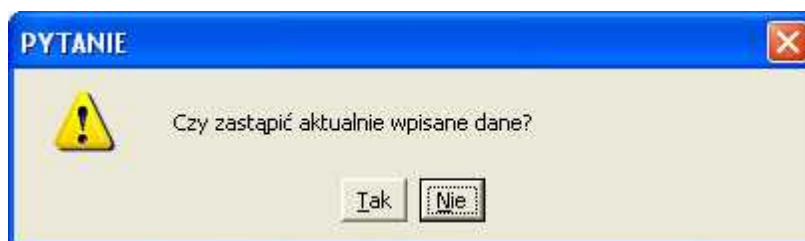
podpowiedzieć - przycisk  - po jego użyciu pojawia się okno:



Gabinet-wizyta - Zalecenia - poprzednie wizyty

Aby podpowiedzieć wybrany tekst, wystarczy użyć przycisku  - opis pojawia się w polu *Badanie fizykane*.

Jeśli był już wpisany tam wcześniej jakiś tekst, pojawia się pytanie o zastąpienie opisu:




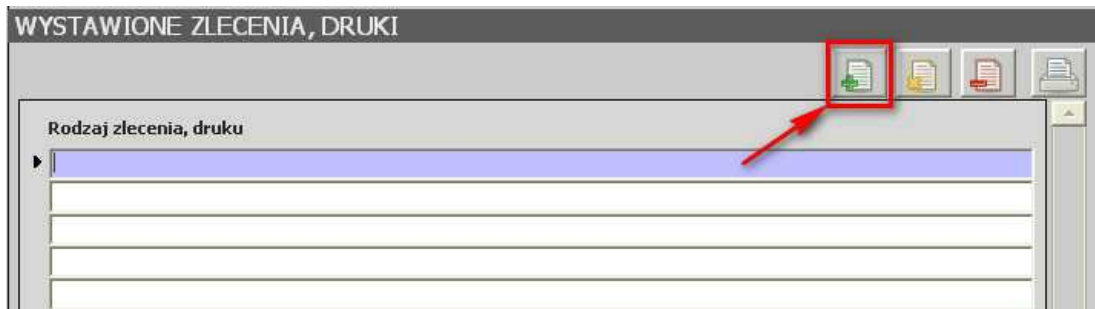
Gabinet - pytanie o zastąpienie danych

Zalecenia można uzupełnić na podstawie wystawionych recept w obszarze powyżej - należy użyć przycisku .

W celu wydrukowania zaleceń, należy posłużyć się przyciskiem .

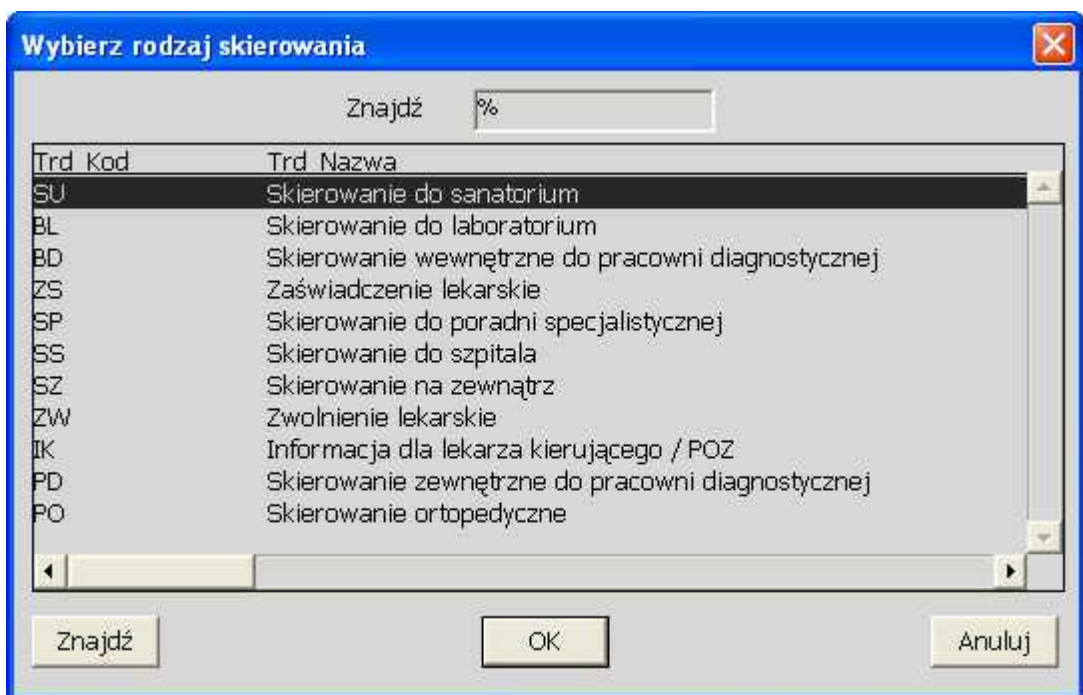
1.1.1.10 Wydane druki

Aby wprowadzić zlecenie lub inny druk, należy posłużyć się przyciskiem  - [Dodaj]:





Gabinet-wizyta - Wydane druki


Pojawia się okno z wyborem rodzaju druku:



Wybór rodzaju skierowania

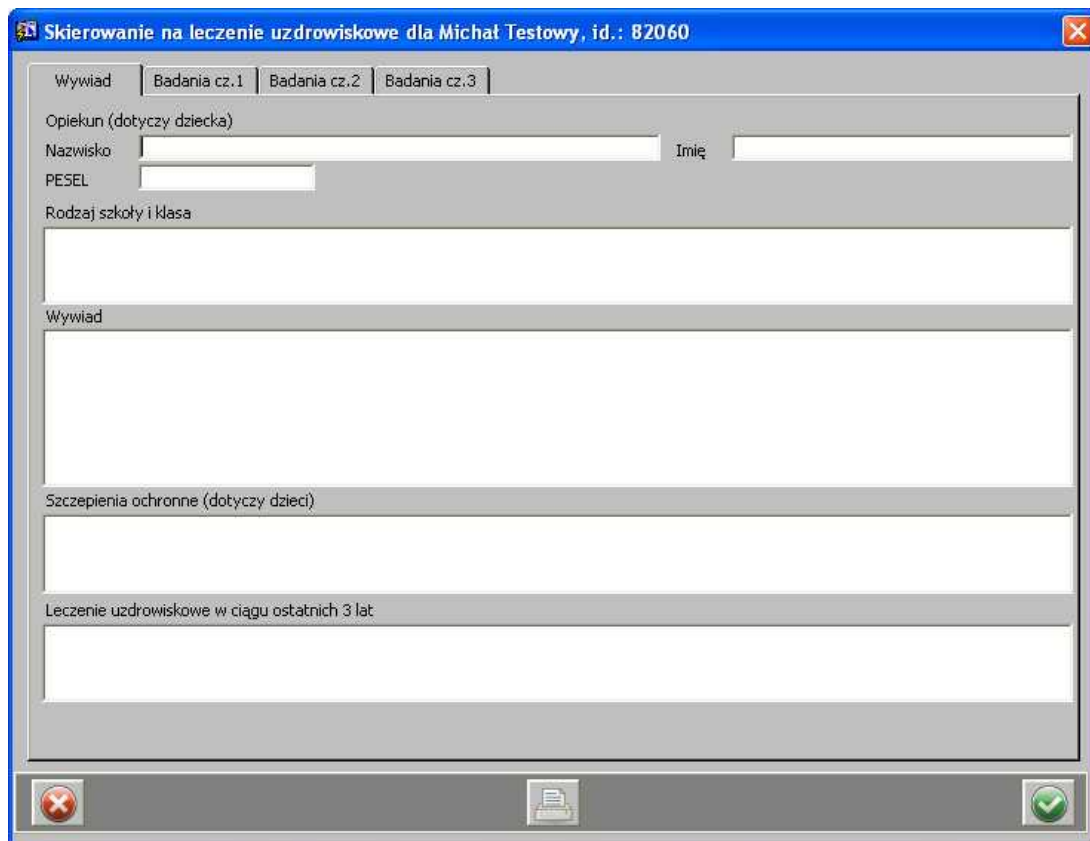
Po wybraniu pozycji otwiera się okno z danym zleceniem/skierowaniem.

Jeśli zaistnieje taka potrzeba - wystawiony dokument można zmodyfikować - przycisk  - lub usunąć - przycisk .

Można także wydrukować dany dokument - przycisk .

1.1.1.10.1 Skierowanie do sanatorium

Po wybraniu skierowania do sanatorium, pojawia się okno, składające się z 4 zakładek:



Skierowanie na leczenie uzdrowskowe dla Michał Testowy, id.: 82060

Wywiad | Badania cz.1 | Badania cz.2 | Badania cz.3

Opiekun (dotyczy dziecka)

Nazwisko Imię

PESEL

Rodzaj szkoły i klasa

Wywiad

Szczepienia ochronne (dotyczy dzieci)

Leczenie uzdrowskowe w ciągu ostatnich 3 lat

Skierowanie na uzdrowisko - zakładka "Wywiad"

Skierowanie na leczenie uzdrowskowe dla Michał Testowy, id.: 82060

Wywiad | **Badania cz.1** | Badania cz.2 | Badania cz.3

Waga Wzrost RR Tętno

Skóra i węzły chłonne obwodowe

Układ oddechowy z oceną wydolności

Układ krążenia z oceną wydolności wg NYHA

Układ trawieny

Układ moczowo-płciowy z oceną wydolności nerek

Układ ruchu

Zdolność do samoobsługi Samodzielnie poruszający się

Ruch przy pomocy

Układ nerwowy, narządy zmysłu

Skierowanie na uzdrowisko - zakładka "Badania cz.1"

Skierowanie na leczenie uzdrowskowe dla Michał Testowy, id.: 82060

Wywiad | Badania cz.1 | **Badania cz.2** | Badania cz.3

Uzasadnienie

Rozpoznanie zasadnicze ...

Rozpoznanie współistniejące 1 ...

Rozpoznanie współistniejące 2 ...

Imię lekarza Nazwisko lekarza ...

Nr prawa

Skierowanie na uzdrowisko - zakładka "Badania cz.2"

Skierowanie na leczenie uzdrowiskowe dla Michał Testowy, id.: 82060

Wywiad | Badania cz.1 | Badania cz.2 | **Badania cz.3**

Data wystawienia

OB

Morfologia krwi

Badanie moczu

RTG klatki piersiowej

EKG

Inne

Uzdrowisko Nadmorskie Nizinne Podgórskie Górskie

Rodzaj leczenia Szpital uzdrowiskowy Sanatorium uzdrowiskowe Przychodnia uzdrowiskowa

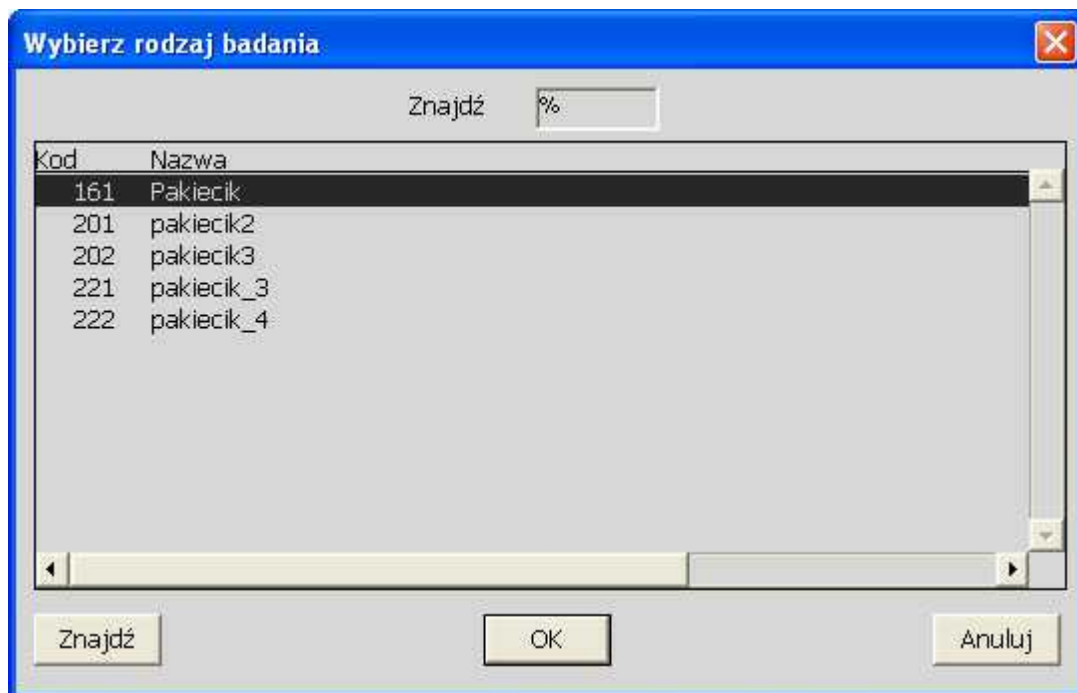
  

Skierowanie na uzdrowisko - zakładka "Badania cz.3"

Po uzupełnieniu wszystkich danych, należy je zatwierdzić przyciskiem 

1.1.1.10.2 Skierowanie do laboratorium

Po wybraniu skierowania do laboratorium, pojawia się okno z wyborem pakietu badań laboratoryjnych (jeśli zostały skonfigurowane):



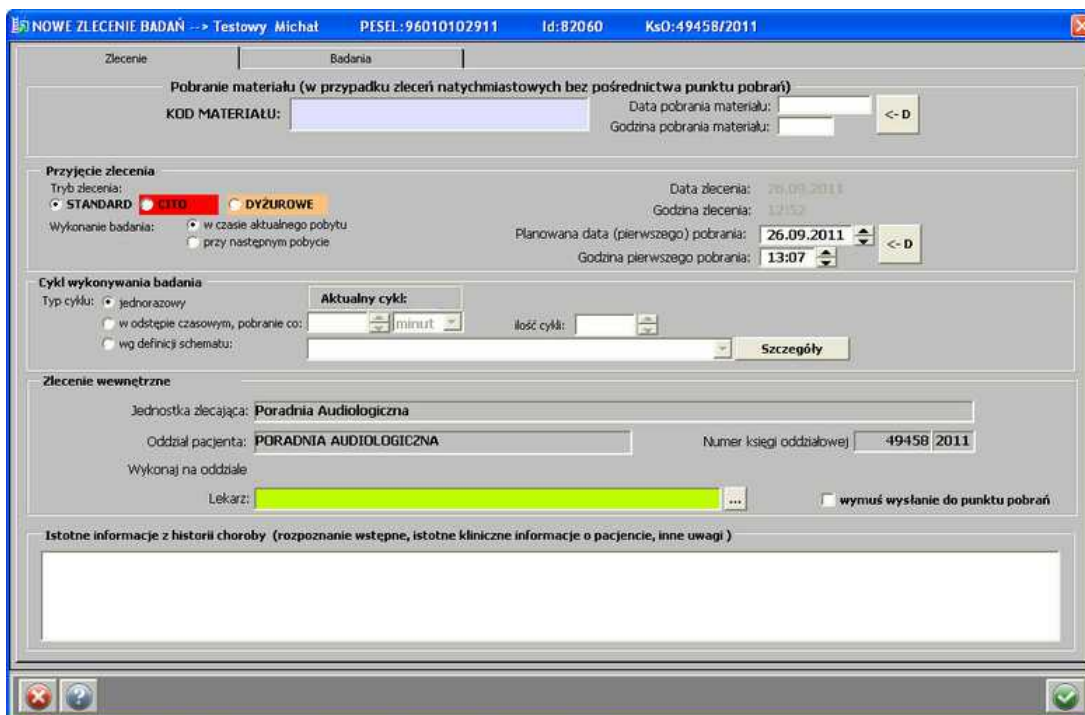
Wybór pakietu badań laboratoryjnych

Po wybraniu pakietu, otwiera się okno zlecenia badań - okno składa się z dwóch zakładek:

Zlecenie i Badania.

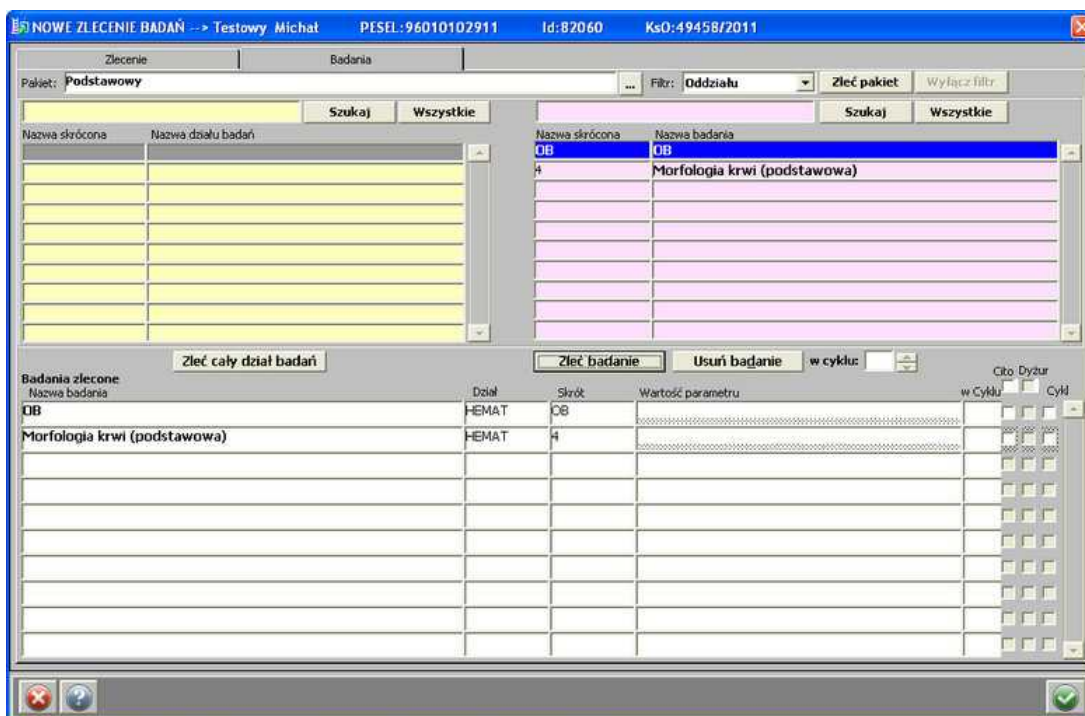
Zakładka **Zlecenie** zawiera następujące dane dotyczące:

- materiału badanego – pole wypełniane poprzez sczytanie kodu kreskowego próbki w przypadku zleceń natychmiastowych bez pośrednictwa punktu pobrań,
- przyjęcia zlecenia,
- cyklu wykonywania badania,
- zlecenia wewnętrznego -> wymagane pole do uzupełnienia: *Lekarz*,
- uwagi do zlecenia.




Badania laboratoryjne - zakładka "Zlecenie"

Na zakładce **Badania** następuje wybór badań zleconych do wykonania - jeśli na samym początku został wybrany pakiet z badaniami - widoczne one są, jako badania zlecone:



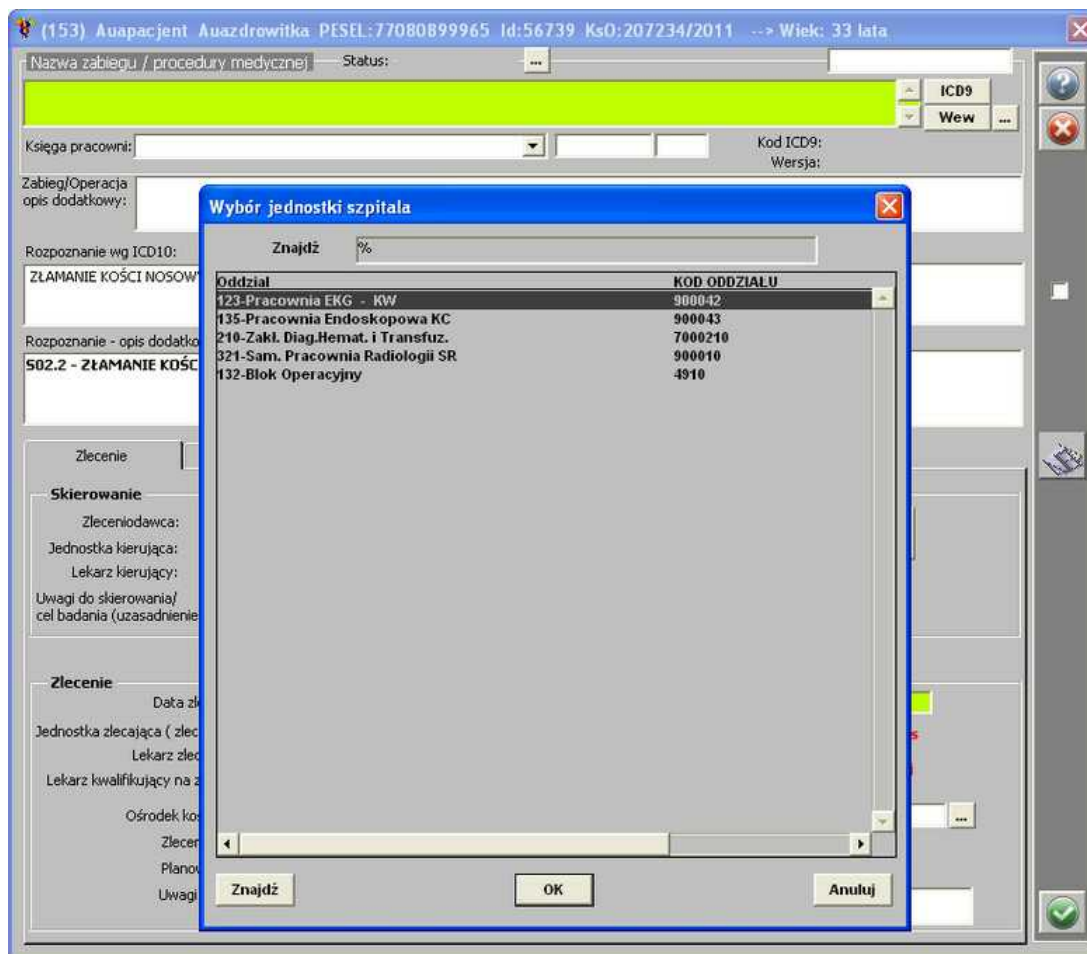
Nazwa badania	Dział	Skrót	Wartość parametru	Cito	Dyzur
OB	HEMAT	OB		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Morfologia krwi (podstawowa)	HEMAT	H		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Badania laboratoryjne - zakładka "Badania"

Po uzupełnieniu wszystkich danych, należy je zatwierdzić przyciskiem 

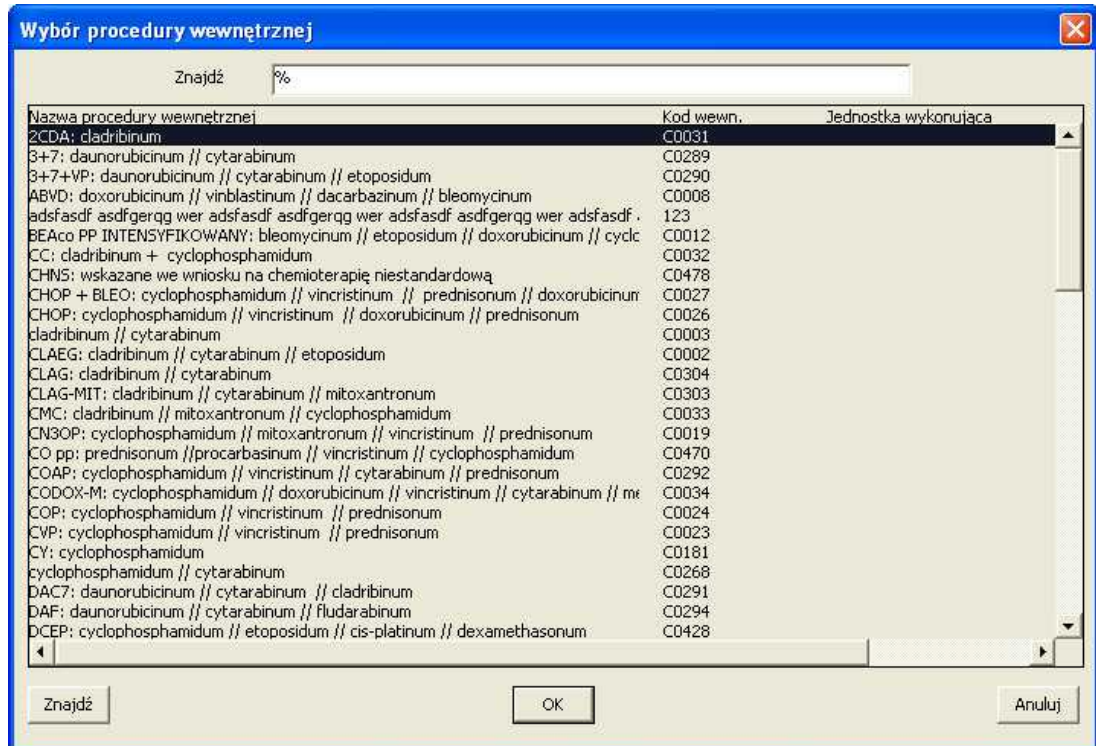
1.1.1.10.3 Skierowanie wewnętrzne do pracowni diagnostycznej

Po wybraniu skierowania wewnętrznego do pracowni diagnostycznej, pojawia się okno z wyborem pracowni:



Wybór pracowni

Po wybraniu pracowni pojawia się okno z wyborem procedury wewnętrznej:



Wybór procedury wewnętrznej

Po wybraniu procedury wewnętrznej, system automatycznie zatwierdza dane i wywołuje okno wydruku:

(153) Auapacjent Auazdrowitka PESEL:77080899965 Id:56739 KsO:207234/2011 --> Wiek: 33 lata

Nazwa zabiegu / procedury medycznej Status: CD470

Nakłucie żyły - inne // CO pp: prednisonum // procarbasiunum // vincristinum // cyclophosphamidum ICD9 Wew

Księga pracowni: Kod ICD9: 38.99 Wersja:

Zabieg/Operacja opis dodatkowy:

Rozpoznanie wg ICD10: S02.2 Sposób przygotowania, znieczulenie:

ZŁAMANIE KOŚCI NOSOWYCH

Rozpoznanie - opis dodatkowy, diagnoza w

S02.2 - ZŁAMANIE KOŚCI NOSOWYCH

Zlecenie Wynik/Opis

Skierowanie wpis wyni

Zleceniodawca: Jednostka kierująca: Lekarz kierujący: Uwagi do skierowania/ cel badania (uzasadnienie):

Wydruk

- Skierowanie
- Skierowanie - nadruk
- Wynik na skierowaniu (2 strona)
- Wynik na skierowaniu- nadruk (2 strona)
- Wynik badania - pełne dane

Drukuj do / na: EKRAN Ilość kopii: 1

wykonać opis w pracowni wykonującej badanie

Zlecenie

Data zlecenia: 18.02.2011 Godz.: Numer: **153**

Jednostka zlecająca (zlec.auto): 153-Poradnia Zaburzeń Krzepnięcia

Lekarz zlecający: wykonać opis w pracowni wykonującej badanie

Lekarz kwalifikujący na zabieg: Ośrodek kosztów: Zlecenie dla: 210-Zakł. Diag.Hemat. i Transfuz.

Planowana data wykonania: 18.02.2011 D Godz.: CITO <- Blok oper. Uwagi:

Zatwierdzenie wyboru procedury wewnętrznej - okno wydruku

1.1.1.10.4 Zaświadczenie lekarskie

Po wybraniu zaświadczenia lekarskiego, pojawia się okno do uzupełnienia danych zaświadczenia - okno składa się z dwóch zakładek: **Dane pacjenta, rozpoznanie** i **Dane zaświadczenia**:

Zaświadczenie lekarskie

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Dane pacjenta, rozpoznanie | Dane zaświadczenia

Pacjent:

Nazwisko **Auapacjent** lat **33**

Imię **Auazdrowitka** PESEL **77080899965**

zamieszkały(a) **Wesoła 12 40-235 Katowice**

Wizyta od **2011.02.17** Wizyta do

Rozpoznanie:

ZŁAMANIE KOŚCI NOSOWYCH Kod **S02.2**

Data wystawienia, lekarz:

Data wystawienia **18.02.2011**

Miejscowość wystawienia **Warszawa**

Lekarz wypisujący

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Zaświadczenie lekarskie - zakładka "Dane pacjenta, rozpoznanie"

Zaświadczenie lekarskie

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Dane pacjenta, rozpoznanie | Dane zaświadczenia

Cel wydania zaświadczenia:

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Zaświadczenie lekarskie - zakładka "Dane zaświadczenia"

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem



1.1.1.10.5 Skierowanie do poradni specjalistycznej

Po wybraniu skierowania do poradni specjalistycznej, pojawia się okno z wyborem poradni:

The screenshot shows the 'Skierowanie' application window. It features a 'Pacjent:' section with fields for 'Nazwisko', 'Imię', 'lat', and 'PESEL'. Below this is the 'Skierowanie:' section with a 'Rozpoznanie' field. A central dialog box titled 'WYBÓR JEDNOSTKI SZPITALA' is open, displaying a list of hospital departments. The list includes: 153-Poradnia Zaburzeń Krzepnięcia, 411-Poradnia Chorób Krwi PS, 412-Por.dlaChor.naWrodz.Niedok.PS, 413-Poradnia Medycyny Pracy, 414-Por.Zaburz.Krzepniec. Krwi PS, 415-Por.Hemat.dla kob. w ciąży PS, 416-Poradnia Kinezyterapii PS, 418-Poradnia Chirurgiczna PS, 419-Por. dla Chorych na Porfię PS, 420-Por. Potransplantacyjna PS, 422-Poradnia Hemat. RM'y, Poradnia OPiLU, and Poradnia Szablonowa. The dialog box has 'Zapisz' and 'Usuń' buttons. The main window also has 'Zapisz' and 'Usuń' buttons. At the bottom, there are fields for 'Data wystawienia', 'Miejscowość wystawienia', 'Lekarz kierujący', and 'Termin uzgodnionego przyjęcia'. A footer bar contains 'Drukuj do / na: EKRAN', 'Ilość kopii:', and 'Zapisz ustawienia'.

Skierowanie - wybór poradni

Po wybraniu poradni następuje przejście do okna skierowania:

Skierowanie SKIEROWANIE DO PORADNI

Pacjent:
Nazwisko: **Testowy** lat: **15**
Imię: **Michał** PESEL: **96010102911**

Skierowanie: **Planowanie kolejki NFZ** Rozpoznanie: **N34.0**

Ropień cewki moczowej

Nazwa poradni specjalistycznej: **PORADNIA ALERGOLÓGICZNA**

Ogólne: **Kolejka NFZ**

Cel porady (uzasadnienie) Wzorzec Zapisz Usuń

Badania dotychczas wykonane Wzorzec Zapisz Usuń

Data wystawienia: **26.09.2011** Miejscowość wystawienia:

Lekarz kierujący: Termin uzgodnionego przyjęcia:

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Skierowanie

Z poziomu tego skierowania, możliwe jest zaznaczenie planowania kolejki NFZ - należy zaznaczyć opcję *Planowanie kolejki NFZ*, a zakładka **Kolejka NFZ** aktywuje się:

Skierowanie

SKIEROWANIE DO PORADNI

Pacjent:
Nazwisko: **Testowy** ... lat: **15**
Imię: **Michał** PESEL: **96010102911**

Skierowanie: **Planowanie kolejki NFZ** Rozpoznanie: **N34.0**

Ropień cewki moczowej ...
Nazwa poradni specjalistycznej: **PORADNIA ALERGOLÓGICZNA** ...

Ogólne | **Kolejka NFZ**

Jednostka wew.: ... Tryb przyjęcia: **Stabilny** **Pilny**

Procedura wysokospecjalistyczna: ...

Uwagi: ...

Rodzaj planowanego leczenia: ...

Procedura ICD9: ...

Data wystawienia: **26.09.2011** Miejscowość wystawienia: ...
Lekarz kierujący: ... Termin uzgodnionego przyjęcia: ...

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Skierowanie - zakładka "Kolejka NFZ"

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem



1.1.1.10.6 Skierowanie do szpitala

Po wybraniu skierowania do szpitala, pojawia się okno:

Skierowanie

SKIEROWANIE DO SZPITALA

Pacjent:
Nazwisko: **Testowy** ...
Imię: **Michał** lat: **15**
PESEL: **96010102911**

Skierowanie: **Planowanie kolejki NFZ** Rozpoznanie: **N34.0**

Ropień cewki moczowej ...

Nazwa szpitala, szpitala klinicznego, instytutu: ...
Oddział: ...

Ogólne: **Kolejka NFZ**

W celu: Wzorzec Zapisz Usuń

Sposób przygotowania: Wzorzec Zapisz Usuń

Data wystawienia: **26.09.2011** Miejscowość wystawienia: ...
Lekarz kierujący: ... Termin uzgodnionego przyjęcia: ...

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Skierowanie do szpitala

Z poziomu tego skierowania, możliwe jest zaznaczenie planowania kolejki NFZ - należy zaznaczyć opcję *Planowanie kolejki NFZ*, a zakładka **Kolejka NFZ** aktywuje się:

Skierowanie SKIEROWANIE DO PORADNI

Pacjent:
Nazwisko: **Testowy** lat: **15**
Imię: **Michał** PESEL: **96010102911**

Skierowanie: **Planowanie kolejki NFZ** Rozpoznanie: **N34.0**

Ropień cewki moczowej
Nazwa poradni specjalistycznej: **PORADNIA ALERGOLGICZNA**

Ogólne | **Kolejka NFZ**

Jednostka wew.: [wybór] Tryb przyjęcia: **Stabilny** **Pilny**

Procedura wysokospecjalistyczna: [wybór]

Uwagi: [wybór]

Rodzaj planowanego leczenia: [wybór]

Procedura ICD9: [wybór]

Data wystawienia: **26.09.2011** Miejscowość wystawienia: [wybór]
Lekarz kierujący: [wybór] Termin uzgodnionego przyjęcia: [wybór]

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Skierowanie do szpitala - zakładka "Kolejka NFZ"

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem



1.1.1.10.7 Skierowanie na zewnątrz

Po wybraniu skierowania na zewnątrz, pojawia się okno z wyborem jednostki zewnętrznej:

The screenshot shows a software window titled "Zleceniodawcy zewnętrzni". At the top, there is a search bar with a "Szukaj" button and a "Zapamiętaj" button. Below the search bar, there are two checkboxes: "Pokaż także dane usunięte" (checked) and "Wszyscy". To the right, there are two dropdown menus: "Typ zleceniodawcy:" set to "Szpital" and "Rodzaj inst. kierującej:" set to "Nie określono".

Nazwa zleceniodawcy	Regon	RZOZ	Usun.
Akademia Medyczna			Nie
Amb.Chirurgiczne Ihit			Nie
Ambulatorium Chirurgiczne			Tak
Blok Operacyjny Ihit			Nie
Centralny Szpital Kliniczny Mswia			Nie
Centrum Onkologii			Nie
"Cepelek"			Nie
Clrimp " Attis"			Nie
Instytut Gruźlicy			Nie
Instytut Kardiologii			Nie
Instytut Matki I Dziecka			Nie
Instytut Psychiatrii I Neurologii	000288509		Nie
Instytut Reumatologii			Nie
Klinika Chirurgiczna Ihit			Nie
Klinika Chorób Wewnętrznych Ihit			Nie
Klinika Hematologiczna Ihit			Nie
Klinika Transplantacji Komórek Krwiotwórczych (Mz)			Nie
Klinika Transplantacji Komórek Krwiotwórczych(Nfz)			Nie

At the bottom of the window, there are input fields for "Adres:" (filled with "Białystok, Waszyngtona 15a"), "NIP:", and "Nr kontraktu:". On the right side, there is a vertical toolbar with icons for help, print, and a "Lekarze" button.

Zleceniodawcy zewnętrzni

Po wybraniu jednostki zewnętrznej następuje przejście do okna skierowania:

Skierowanie

SKIEROWANIE

Pacjent:
Nazwisko: **Testowy** ... lat: **15**
Imię: **Michał** PESEL: **96010102911**

Skierowanie: **Planowanie kolejki NFZ** Rozpoznanie: **N34.0**

Ropień cewki moczowej ...

Skierowanie do: **"3.M.B." s.c. J.W.Białas Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotn** ...

Ogólne: **Kolejka NFZ**

W celu: Wzorzec Zapisz Usuń

Sposób przygotowania: Wzorzec Zapisz Usuń

Data wystawienia: **26.09.2011** Miejscowość wystawienia: **...**

Lekarz kierujący: **...** Termin uzgodnionego przyjęcia:

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Skierowanie na zewnątrz

Z poziomu tego skierowania, możliwe jest zaznaczenie planowania kolejki NFZ - należy zaznaczyć opcję *Planowanie kolejki NFZ*, a zakładka **Kolejka NFZ** aktywuje się:

Skierowanie SKIEROWANIE

Pacjent:
Nazwisko: **Testowy** lat: **15**
Imię: **Michał** PESEL: **96010102911**

Skierowanie: **Planowanie kolejki NFZ** Rozpoznanie: **N34.0**

Ropień cewki moczowej

Skierowanie do: **"3.M.B." s.c. J.W.Białas Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotr**

Ogólne | **Kolejka NFZ**

Jednostka wew.: [wybrana] Tryb przyjęcia: **Stabilny** **Pilny**

Procedura wysokospecjalistyczna: [wybrana]

Uwagi: [pusty obszar]

Rodzaj planowanego leczenia: [pusty obszar]

Procedura ICD9: [wybrana]

Data wystawienia: **26.09.2011** Miejscowość wystawienia: [wybrana]

Lekarz kierujący: [wybrany] Termin uzgodnionego przyjęcia: [wybrany]

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Skierowanie na zewnątrz - zakładka "Kolejka NFZ"

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem



1.1.1.10.8 Zwolnienie lekarskie

Po wybraniu zwolnienia lekarskiego, pojawia się okno:

Zwolnienia lekarskie

Numer zwolnienia: Data wystawienia: 17.02.2011

A - niezdolność do pracy powstała po przerwie nie przekraczającej 60 dni - spowodowana tą samą chorobą, która była przyczyną niezdolności do pracy przed przerwą

B - niezdolność do pracy przypadająca w okresie ciąży

C - niezdolność do pracy spowodowana nadużyciem alkoholu

D - niezdolność do pracy spowodowana gruźlicą

E - niezdolność do pracy powstała nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego, powodowana chorobą zakaźną której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub inną chorobą, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby

Rozpoznanie

S02.2 ZŁAMANIE KOŚCI NOSOWYCH ...


Od: 17.02.2011 Dni:

Do: Ciągłych:

Może chodzić

Powinien leżeć

Zwolnienie lekarskie

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem .

1.1.1.10.9 Informacja dla lekarza kierującego/POZ

Po wybraniu informacji dla lekarza kierującego/POZ, pojawia się okno, które składa się z dwóch zakładek - **Dane pacjenta, rozpoznanie** oraz **Dane zaświadczenia**:

Zaświadczenie lekarskie

INFORMACJA DLA LEKARZA KIERUJĄCEGO/POZ

Dane pacjenta, rozpoznanie | Dane zaświadczenia

Pacjent:

Nazwisko: **Auapacjent** lat: **33**

Imię: **Auazdrowitka** PESEL: **77080899965**

zamieszkały(a): **Wesoła 12 40-235 Katowice**

Wizyta od: **2011.02.17** Wizyta do:

Rozpoznanie:

Kod: **S02.2**

ZŁAMANIE KOŚCI NOSOWYCH

Data wystawienia, lekarz:

Data wystawienia: **21.02.2011**

Miejscowość wystawienia: **Warszawa**

Lekarz wypisujący:

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Informacja dla lekarza kierującego/POZ - zakładka "Dane pacjenta, rozpoznanie"

Zaświadczenie lekarskie

INFORMACJA DLA LEKARZA KIERUJĄCEGO/POZ

Dane pacjenta, rozpoznanie Dane zaświadczenia

Opis udzielonego świadczenia: Wzorzec Zapisz Usuń

jakiś tam sobie wzorzec zastosowanego leczenia
jakiś tam sobie wzorzec zastosowanego leczenia
jakiś tam sobie wzorzec zastosowanego leczenia
jakiś tam sobie wzorzec zastosowanego leczenia
jakiś tam sobie wzorzec zastosowanego leczenia
jakiś tam sobie wzorzec zastosowanego leczenia
jakiś tam sobie wzorzec zastosowanego leczenia

Wytyczne dotyczące dalszego postępowania medycznego

1. wymaga dalszego leczenia w poradni specjalistycznej:
[]

2. nie wymaga aktualnie leczenia w poradni specjalistycznej 3. wydano skierowanie na hospitalizację

Wskazówki dla lekarza kierującego:

1. w zakresie diagnostyki:
[]

2. w zakresie farmakoterapii:
Acetylocysteina
Acard

3. inne:
[]

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Informacja dla lekarza kierującego/POZ - zakładka "Dane zaświadczenia"

1.1.1.10.10 Skierowanie zewnętrzne do pracowni diagnostycznej

Po wybraniu skierowania zewnętrznego do pracowni diagnostycznej, pojawia się okno:

Skierowanie

SKIEROWANIE ZEWNĘTRZNE DO PRACOWNI DIAGNOSTYCZNEJ

Pacjent:
Nazwisko: **Testowy** ...
Imię: **Michał**
lat: **15**
PESEL: **96010102911**

Skierowanie:
 Planowanie kolejki NFZ
Rozpoznanie: **N34.0**

Ropień cewki moczowej ...

Nazwa pracowni: ...

Ogólne: **Kolejka NFZ**

Badanie

Cel badania (uzasadnienie) [Wzorzec] [Zapisz] [Usuń]

Badania dotychczas wykonane [Wzorzec] [Zapisz] [Usuń]

Data wystawienia: **26.09.2011** Miejscowość wystawienia: ...

Lekarz kierujący: ... Termin uzgodnionego przyjęcia: ...

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** [Zapisz ustawienia]

Skierowanie zewnętrzne do pracowni diagnostycznej

Z poziomu tego skierowania, możliwe jest zaznaczenie planowania kolejki NFZ - należy zaznaczyć opcję *Planowanie kolejki NFZ*, a zakładka **Kolejka NFZ** aktywuje się:

Skierowanie

SKIEROWANIE ZEWNĘTRZNE DO PRACOWNI DIAGNOSTYCZNEJ

Pacjent:
Nazwisko: **Testowy** ... lat: **15**
Imię: **Michał** PESEL: **96010102911**

Skierowanie: **Planowanie kolejki NFZ** Rozpoznanie: **N34.0**

Ropień cewki moczowej ...
Nazwa pracowni: ...

Ogólne | **Kolejka NFZ**

Jednostka wew.: ... Tryb przyjęcia: **Stabilny** **Pilny**

Procedura wysokospecjalistyczna: ...

Uwagi: ...

Rodzaj planowanego leczenia: ...

Procedura ICD9: ...

Data wystawienia: **26.09.2011** Miejscowość wystawienia: ...
Lekarz kierujący: ... Termin uzgodnionego przyjęcia: ...

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Skierowanie zewnętrzne do pracowni diagnostycznej - zakładka "Kolejka NFZ"

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem



1.1.1.10.11 Skierowanie ortopedyczne

Po wybraniu skierowania ortopedycznego, pojawia się okno:

Zlecenie na środki pomocnicze lub przedmioty ortopedyczne

Dane osobowe
 Pacjent: **Michał Testowy, 96010102911**

Wydruk - Zaopatrzenie w środki pomocnicze "CZEŚĆ A"
 Wydruk - Zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

Dane wspólne

Liczba sztuk (PO) / (SP):

Kod środka/przedmiotu: ...

Nazwa:

Dodatkowe informacje przy doborze:

Rodzaj schorzenia: ...

Data wystawienia: **26.09.2011**

Wydruk "A"

Miesiąc zaopatrzenia:

Wydruk zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
 Soczewki okularowe korekcyjne

		Sfera	Cylinder	Oś	Pryzma	Odl. źrenic (mm)
Do dali	OP	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	OL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Do bliży	OP	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	OL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dysfunkcja:

Strona zaopatrzenia:

Zlecenie na środki pomocnicze lub przedmioty ortopedyczne

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem .

1.1.1.11 Skierowanie

Jeśli pacjent jest przyjmowany na podstawie skierowania i skierowanie to zostało uzupełnione w rejestracji, wówczas jego dane pojawiają się w obszarze *Skierowanie*:

SKIEROWANIE

Data skierowania: **31.01.2011** Rozpoznanie:

Instytucja kier.: **Centrum Lecznico-Rehabili. I Med.Pracy Attis**

Regon: **016441803**

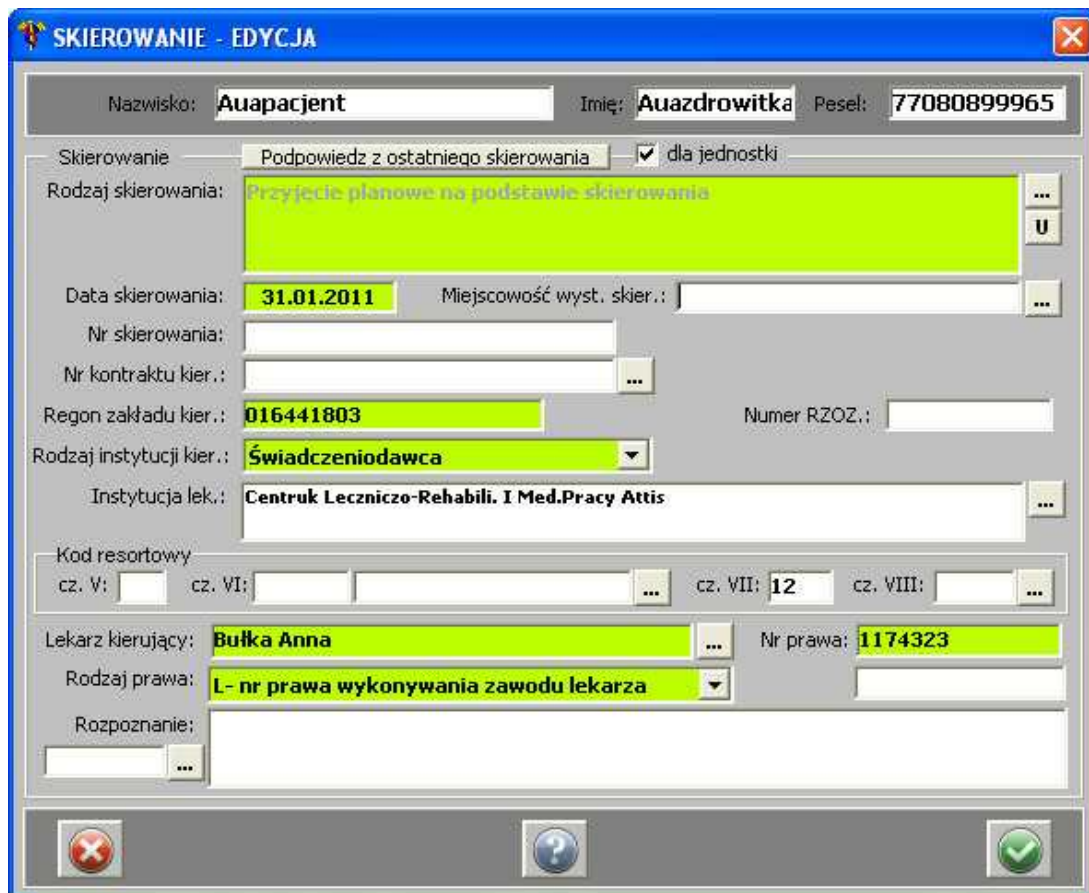
Lekarz kierujący: **Bułka Anna** Numer prawa: **1174323**

VII: **12** VIII:

Gabinet-wizyta - Skierowanie

Gdyby zaistniała potrzeba zmiany danych skierowania lub wprowadzenia danych ze skierowania (w przypadku, gdy nie zostało ono uzupełnione w rejestracji) - należy posłużyć się przyciskiem

Edytuj skierowanie



Skierowanie - edycja

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem .

1.1.1.12 Opis przebiegu zabiegu

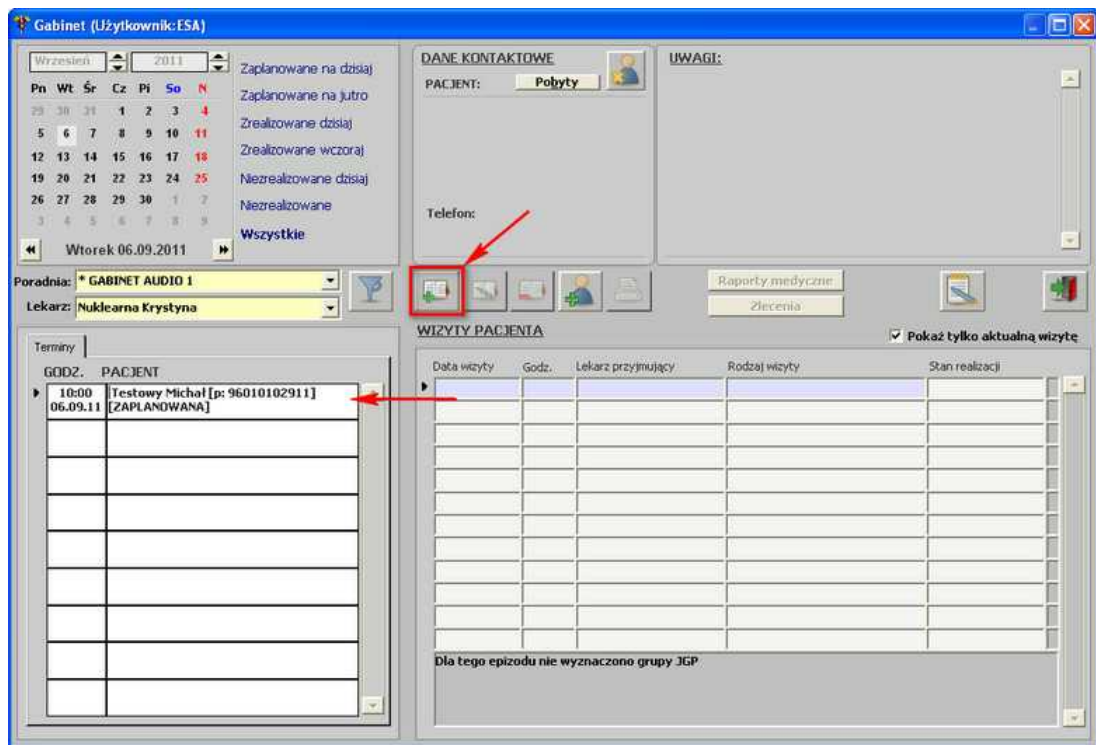
Aby wprowadzić opis przebiegu zabiegu, należy wprowadzić tekst w polach dot. zabiegu (**UWAGA:** pola są aktywne tylko dla wizyty **ZABIEGOWEJ** - o czym informuje nas etykieta po najechaniu myszą na pola):

The screenshot shows the 'Gabinet - wizyta' application window. The patient's name is 'Przemysław Dtrek, , PESEL: 22222222222' and the status is 'NIEZNANY STATUS'. The left sidebar contains a navigation menu with options like 'Wywiad pierwszorazowy', 'Dane podstawowe', 'Wywiad', 'Badanie fizykalne', 'Rozliczenie NFZ', 'Procedury ICD9', 'Zastosowane leczenie', 'Recepty', 'Zalecenia', 'Wydane druki...', 'Skierowanie', and 'Opis przebiegu zabiegu'. The main area is titled 'KSIĘGA ZABIEGOWA' and contains a large text input field for 'Opis przebiegu zabiegu'. Below this field is a section for 'Leki podane pacjentowi' with a text box containing 'Dane uzupełniane tylko przy wizycie ZABIEGOWEJ'. A red arrow points to this text box. The bottom of the window has a taskbar with several icons.

Gabinet-wizyta - opis przebiegu zabiegu

1.1.2 Dodanie nowej wizyty

Dodanie nowej wizyty możliwe jest dla pacjenta, który na liście "Terminy" ma status wizyty ZAPLANOWANA lub jest to kolejna wizyta pacjenta (z pominięciem rejestracji)



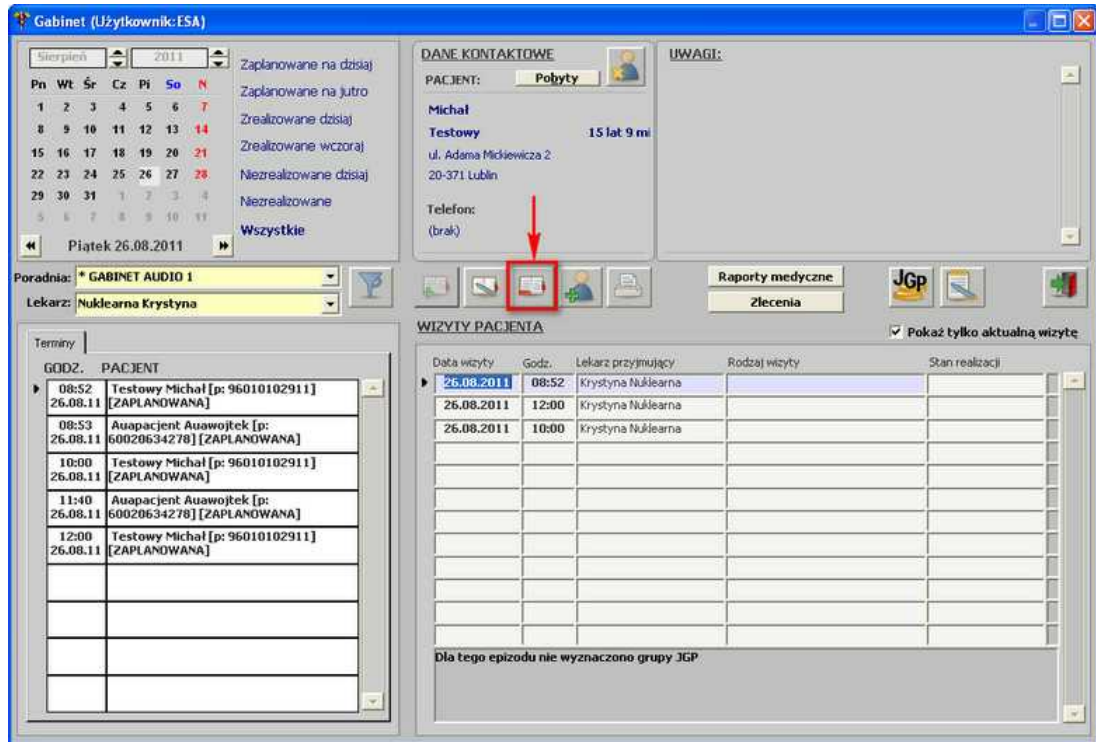
Gabinet - dodanie nowej wizyty

Po użyciu przycisku **[Umożliwia dodanie pacjentowi nowej wizyty - nie dotyczy pacjentów pierwszorazowych]** otwiera się okno Wizyty - uzupełnienie danych identyczne, jak w przypadku [opisu istniejącej wizyty](#).

1.1.3 Usunięcie danych wizyty

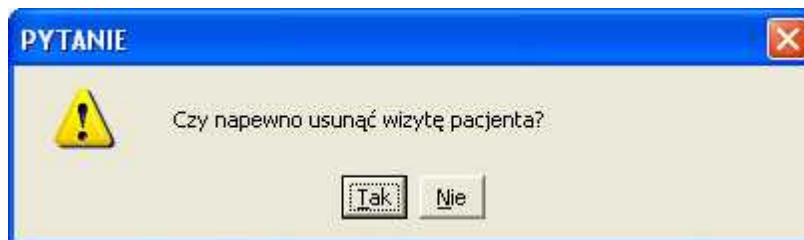
Jeśli zaistnieje taka potrzeba, wprowadzoną wizytę można usunąć. Służy do tego przycisk - **[Umożliwia usunięcie danych wizyty]**:





Gabinet - usunięcie danych wizyty


Po użyciu przycisku pojawia się pytanie o usunięcie wizyty:

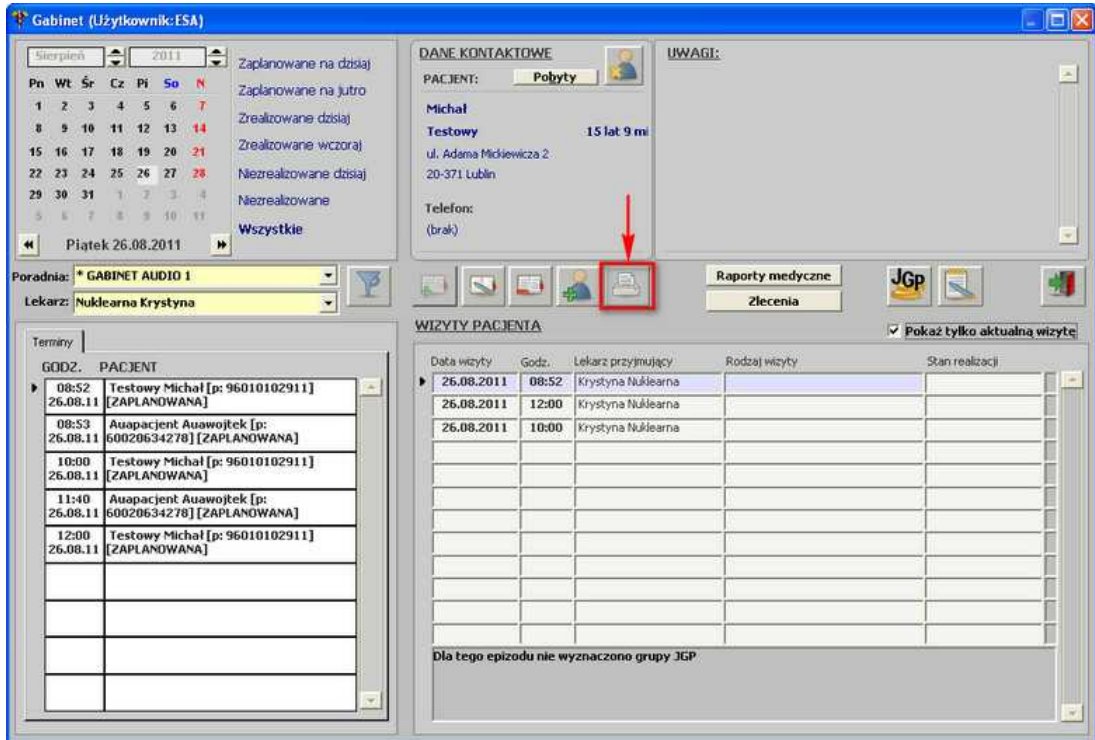


Pytanie o usunięcie wizyty

Po zatwierdzeniu pytania, wizyta zostaje usunięta z listy.

1.1.4 Wydruk danych

Wydruk danych możliwy jest dla wprowadzonych wizyt o każdym statusie - przycisk  - [Wydruk danych z przyjęcia, wizyty]:

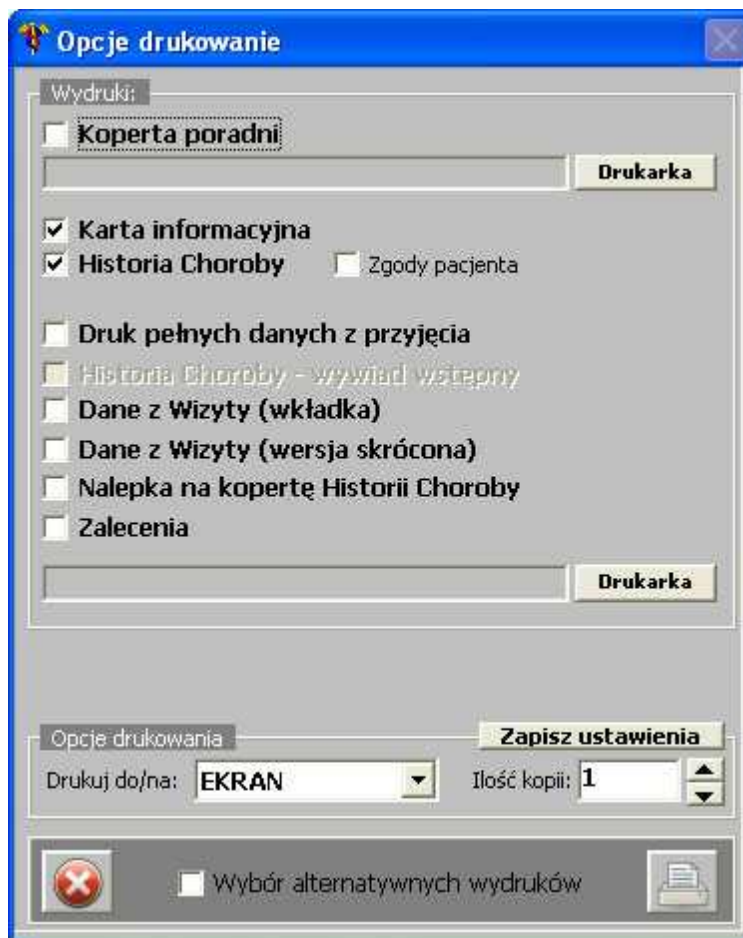


GODZ.	PACJENT
08:52 26.08.11	Testowy Michał [p: 96010102911] [ZAPLANOWANA]
08:53 26.08.11	Auapacjent Auawojtek [p: 60020634278] [ZAPLANOWANA]
10:00 26.08.11	Testowy Michał [p: 96010102911] [ZAPLANOWANA]
11:40 26.08.11	Auapacjent Auawojtek [p: 60020634278] [ZAPLANOWANA]
12:00 26.08.11	Testowy Michał [p: 96010102911] [ZAPLANOWANA]

Data wizyty	Godz.	Lekarz przyjmujący	Rodzaj wizyty	Stan realizacji
26.08.2011	08:52	Krystyna Nuklearna		
26.08.2011	12:00	Krystyna Nuklearna		
26.08.2011	10:00	Krystyna Nuklearna		

Gabinet - wydruk danych z przyjęcia, wizyty

Po użyciu przycisku pojawia się okno z wyborem dokumentów do wydruku:

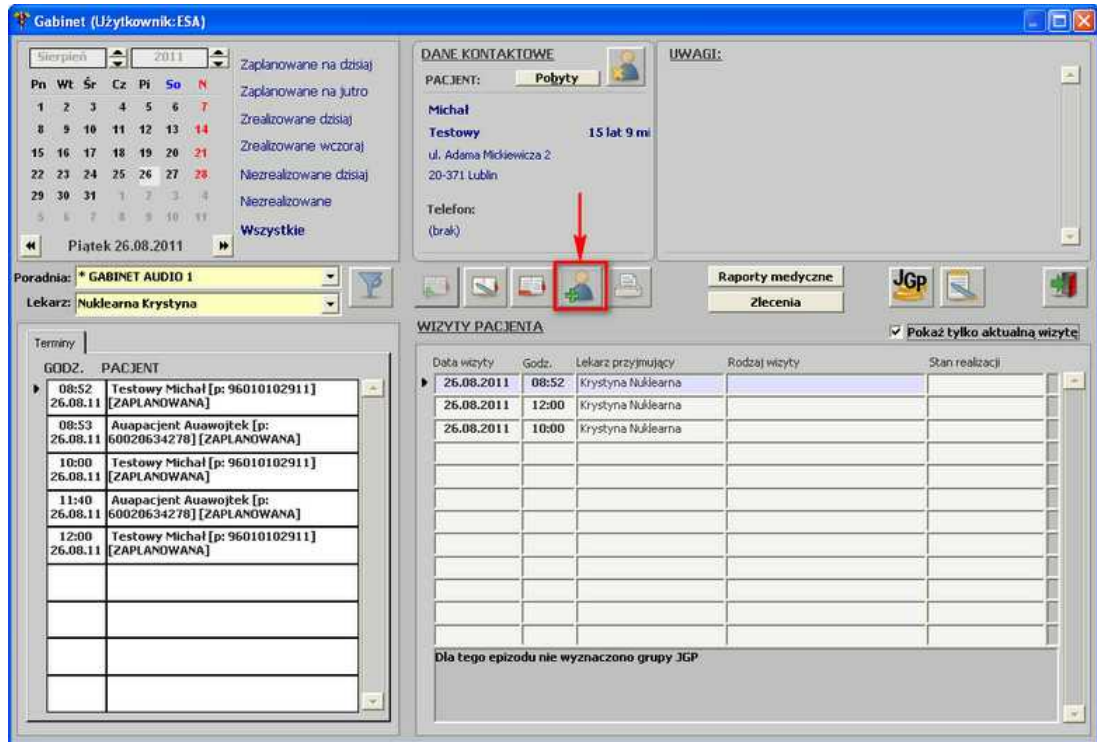


Gabinet - opcje drukowania

1.1.5 Dodanie wizyty pacjentowi niezaplanowanemu

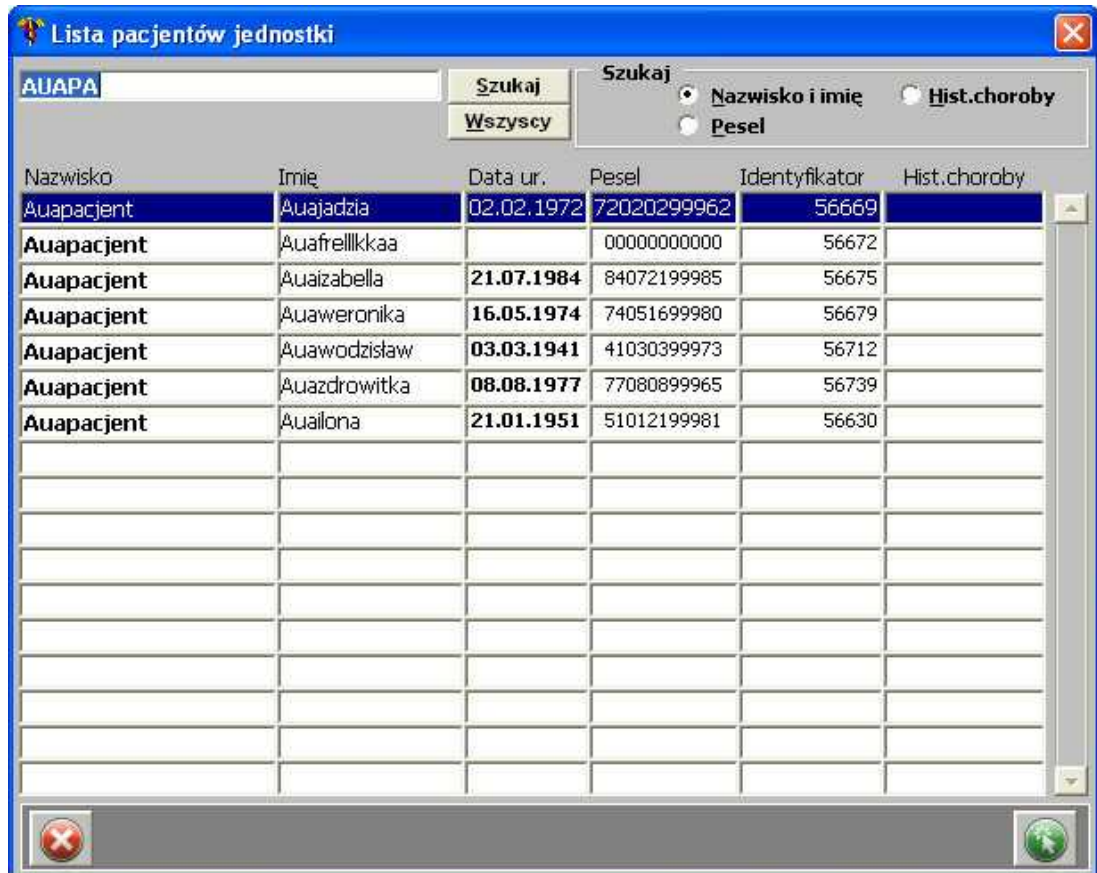
Aby dodać wizytę pacjentowi, który nie miał wizyty zaplanowanej, należy posłużyć się

przyciskiem  - [Dodaj wizytę pacjentowi, który nie miał zaplanowanego terminu]:



Gabinet - dodanie wizyty pacjentowi niezaplanowanemu

Po użyciu przycisku otwiera się okno z listą pacjentów danej poradni:



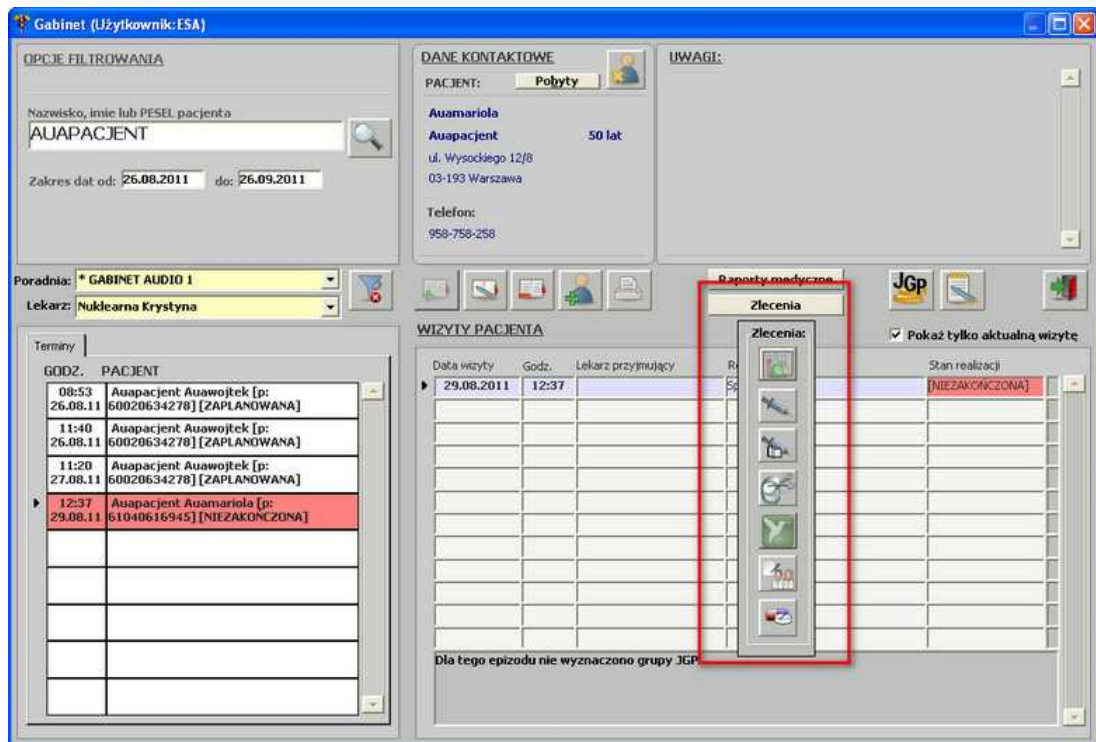
Lista pacjentów poradni

Nazwisko	Imię	Data ur.	Pesel	Identyfikator	Hist.choroby
Auapacjent	Auajadzia	02.02.1972	72020299962	56669	
Auapacjent	Auafrellikkaa		0000000000	56672	
Auapacjent	Auaizabella	21.07.1984	84072199985	56675	
Auapacjent	Auaweronika	16.05.1974	74051699980	56679	
Auapacjent	Auawodzislaw	03.03.1941	41030399973	56712	
Auapacjent	Auazdrowitka	08.08.1977	77080899965	56739	
Auapacjent	Auailona	21.01.1951	51012199981	56630	

Po wybraniu pacjenta, następuje automatyczne przeniesienie do okna uzupełnienia [danych z wizyty](#).


1.1.6 Zlecenia

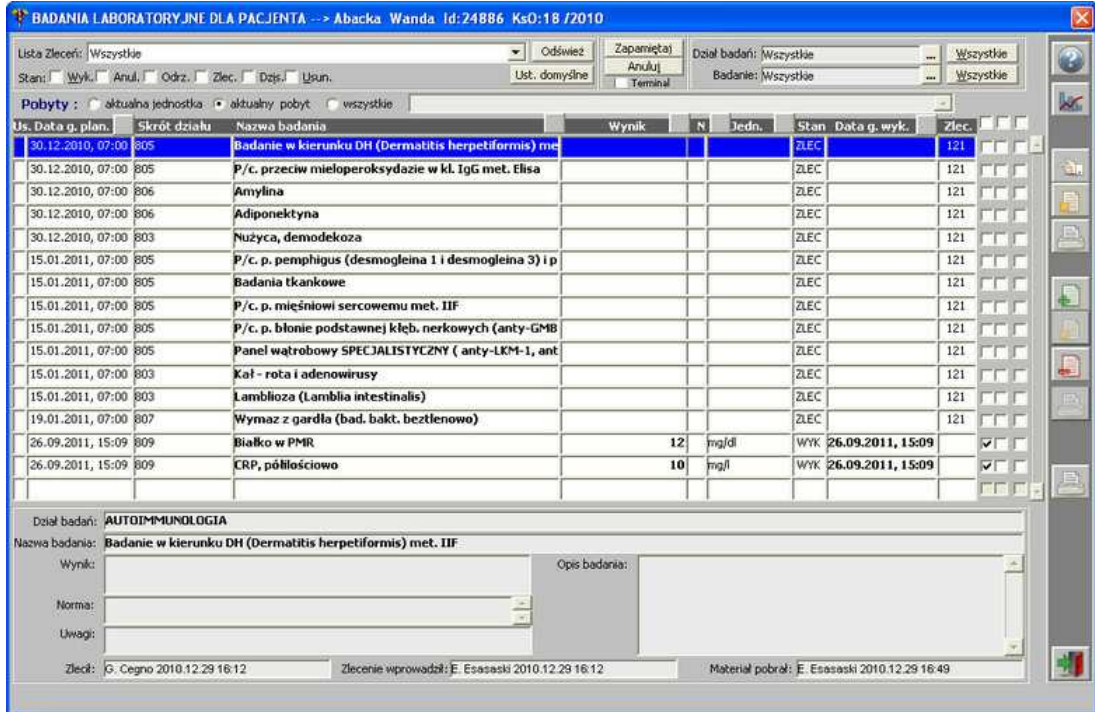
Chcąc przejść do kolejnych zleceń należy posłużyć się przyciskiem **[Zlecenia]** - rozwija się panel:



Gabinet - [Zlecenia] - rozwinięty panel

1.1.6.1 Badania laboratoryjne

Aby uruchomić okno z listą badań laboratoryjnych, należy posłużyć się przyciskiem  - [Badania laboratoryjne].



BADANIA LABORATORYJNE DLA PACJENTA --> Abacka Wanda Id:24886 KsO:18 /2010

Lista Zleceń: Wszystkie Odsiew: Zapamiętaj Dział badań: Wszystkie Wszystkie
 Stan: Wyk. Anul. Odrz. Zlec. Dzis. Usun. Ust. domyślne Anuluj Badanie: Wszystkie Wszystkie
 Terminal

Pobyty: aktualna jednostka aktualny pobyt wszystkie

Us.	Data g. plan.	Skrót działu	Nazwa badania	Wynik	N	Jedn.	Stan	Data g. wyk.	Zlec.
	30.12.2010, 07:00	805	Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) met.				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	805	P/c. przeciw mieloperoksydazie w kl. IgG met. Elisa				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Amylina				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Adiponektyna				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	803	Nużycza, demodekoza				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i p				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Badania tkankowe				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GMB				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-LKM-1, ant				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Kał - rota i adenowirusy				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Lamblioza (Lamblija intestinalis)				ZLEC		121
	19.01.2011, 07:00	807	Wymaz z gardła (bad. bakt. beztlonowo)				ZLEC		121
	26.09.2011, 15:09	809	Białko w PMR	12		mg/dl	WYK	26.09.2011, 15:09	<input checked="" type="checkbox"/>
	26.09.2011, 15:09	809	CRP, półłościowo	10		mg/l	WYK	26.09.2011, 15:09	<input checked="" type="checkbox"/>

Dział badań: **AUTOIMMUNOLOGIA**
 Nazwa badania: **Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) met. IIF**
 Wynik:
 Norma:
 Uwagi:
 Opis badania:
 Zlec. G. Cegno 2010.12.29 16:12 Zlecenie wprowadził: E. Esasaki 2010.12.29 16:12 Materiał pobral: E. Esasaki 2010.12.29 16:49

Badania laboratoryjne dla pacjenta

W górnej części okna znajdują się filtry, wg których można wyszukiwać zlecone badania dla danego pacjenta:

- status badania: Wykonane, Anulowane, Odrzucone, Zlecone, Dzisiejsze,
- dział badań;
- badanie;
- pobyt pacjenta: aktualna jednostka, aktualny pobyt, wszystkie.



Lista Zleceń: Wszystkie Odsiew: Zapamiętaj Dział badań: Wszystkie Wszystkie
 Stan: Wyk. Anul. Odrz. Zlec. Dzis. Usun. Ust. domyślne Anuluj Badanie: Wszystkie Wszystkie
 Terminal

Pobyty: aktualna jednostka aktualny pobyt wszystkie **Wszystkie**

Filtry badań

Poniżej znajduje się lista badań zleconych i wykonanych dla danego pacjenta, z możliwością zaznaczenia, czy dane badanie ma zostać wydrukowane na: karcie informacyjnej czy w raporcie badań.

BADANIA LABORATORYJNE DLA PACJENTA --> Abacka Wanda Id:24886 Ks0:18 /2010


Lista Zleceń: Wszystkie Odsiew: Zapamiętaj Dział badań: Wszystkie Wszystkie
 Stan: Wyk. Anul. Odrz. Zlec. Dziej. Usun. Ust. domyślne Anuluj Badanie: Wszystkie Wszystkie
 Pobyty: aktualna jednostka aktualny pobyt wszystkie Wszystkie

Us.	Data g. plan.	Skrót działu	Nazwa badania	Wynik	N	Jedn.	Stan	Data g. wyk.	Zlec.
30.12.2010, 07:00	805		Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) me				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	805		P/c. przeciw mieloperoksydazie w kl. IgG met. Elisa				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	805		Amylina				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	806		Adiponektyna				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	803		Nużycza, demodekoza				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805		P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i p				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805		Badania tkankowe				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805		P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805		P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GMB				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805		Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-LKM-1, ant				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	803		Ka1 - rota i adenowirusy				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	803		Lamblioza (Lamblija intestinalis)				ZLEC		121
19.01.2011, 07:00	807		Wymaz z gardła (bad. bakt. beztlenuowo)				ZLEC		121
26.09.2011, 15:09	809		Białko w PMR	12	mg/dl		WYK	26.09.2011, 15:09	✓
26.09.2011, 15:09	809		CRP, półłościowo	10	mg/l		WYK	26.09.2011, 15:09	✓

Dział badań: AUTOIMMUNOLOGIA
 Nazwa badania: Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) met. IIF
 Wynik: Opis badania:
 Norma: Uwagi:
 Zlec.: G. Cegno 2010.12.29 16:12 Zlecenie wprowadził: E. Esasaki 2010.12.29 16:12 Materiał pobral: E. Esasaki 2010.12.29 16:49

Lista badań

Istnieje także możliwość seryjnego usunięcia badań z poziomu okna *Badania laboratoryjne dla*

pacjenta. Aby to zrobić należy zaznaczyć dane badania, a następnie usunąć przyciskiem  :

BADANIA LABORATORYJNE DLA PACJENTA --> Abacka Wanda Id:24886 Ks0:18 /2010

Lista Zleceń: Wszystkie Odsiew: Zapamiętaj Dział badań: Wszystkie Wszystkie
 Stan: Wyk. Anul. Odrz. Zlec. Dziej. Usun. Ust. domyślne Anuluj Badanie: Wszystkie Wszystkie
 Pobyty: aktualna jednostka aktualny pobyt wszystkie Wszystkie

Us.	Data g. plan.	Skrót działu	Nazwa badania	Wynik	N	Jedn.	Stan	Data g. wyk.	Zlec.
30.12.2010, 07:00	805		Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) me				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	805		P/c. przeciw mieloperoksydazie w kl. IgG met. Elisa				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	806		Amylina				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	806		Adiponektyna				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	803		Nużycza, demodekoza				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805		P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i p				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805		Badania tkankowe				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805		P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805		P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GMB				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805		Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-LKM-1, ant				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	803		Ka1 - rota i adenowirusy				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	803		Lamblioza (Lamblija intestinalis)				ZLEC		121
19.01.2011, 07:00	807		Wymaz z gardła (bad. bakt. beztlenuowo)				ZLEC		121
26.09.2011, 15:09	809		Białko w PMR	12	mg/dl		WYK	26.09.2011, 15:09	✓
26.09.2011, 15:09	809		CRP, półłościowo	10	mg/l		WYK	26.09.2011, 15:09	✓

Dział badań: BADANIA NAUKOWE
 Nazwa badania: Amylina
 Wynik: Opis badania:
 Norma: Uwagi:
 Zlec.: G. Cegno 2010.12.29 16:12 Zlecenie wprowadził: E. Esasaki 2010.12.29 16:12 Materiał pobral: E. Esasaki 2010.12.29 16:49

Usunięcie badań

U dołu okna znajdują się pola informacyjne z: nazwą działu badań, do którego zaznaczone badanie należy; nazwą badania; wynikiem; opisem badania; normą; uwagami dot. badania.

Dział badań: **BIOCHEMIA - ENZYMY**
 Nazwa badania: **ALT**
 Wynik: **14**
 Norma:
 Uwagi: **testowe uwagi do wyniku badania**
 Zlecił: Zlecenie wprowadził: Materiał pobral:

Opis badania: **Testowy opis wyniku badania**

Szczegóły badania

Z prawej strony okna znajdują się przyciski funkcyjne, umożliwiające zlecenie badań do laboratorium, dodawanie badań, modyfikację zleceń lub badań.

▼ Zlecenie badań do wykonania w laboratorium

Aby zlecić badania do laboratorium, należy użyć przycisku **[Zleć do wyk. w laboratorium]**:

BADANIA LABORATORYJNE DLA PACJENTA --> Abacka Wanda Id:24886 KsD:18 /2010

Lista Zleceń: Wszystkie Odśwież Zapamiętaj Dział badań: Wszystkie Wszystkie
 Stani: Wyk. Anul. Odrz. Zlec. Dzysj. Usun. List: domyslnie Anuluj Badanie: Wszystkie Wszystkie
 Terminal

Pobyty: aktualna jednostka aktualny pobyt wszystkie Wszystkie

Us.	Data g. plan.	Skrót działu	Nazwa badania	Wynik	N	Jedn.	Stan	Data g. wyk.	Zlec.
	30.12.2010, 07:00	805	Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) me				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	805	P/c. przeciw mieloperoksydazie w kl. IgG met. Elisa				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Amylina				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Adiponektyna				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	803	Nużycza, demodekoza				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i p				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Badania tkankowe				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GMB				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-LKM-1, ant				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Kał - rota i adenowirusy				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Lamblioza (Lambliia intestinalis)				ZLEC		121
	19.01.2011, 07:00	807	Wymaz z gardła (bad. bakt. beztlenowo)				ZLEC		121
	26.09.2011, 15:09	809	Białko w PMR	12		mg/dl	WYK	26.09.2011, 15:09	✓
	26.09.2011, 15:09	809	CRP, półłociowo	10		mg/l	WYK	26.09.2011, 15:09	✓

Dział badań: **BADANIA NAUKOWE**
 Nazwa badania: **Amylina**
 Wynik:
 Norma:
 Uwagi:
 Zlecił: G. Cegno 2010.12.29 16:12 Zlecenie wprowadził: E. Esasaski 2010.12.29 16:12 Materiał pobral: E. Esasaski 2010.12.29 16:49

Zlecenie badań do wykonania w laboratorium - przycisk **[Zleć do wyk. w laboratorium]**

Zakładka **Zlecenie** zawiera następujące dane dotyczące:

- materiału badanego – pole wypełniane poprzez sczytanie kodu kreskowego próbek w przypadku zleceń natychmiastowych bez pośrednictwa punktu pobrań,
- przyjęcia zlecenia,

UWAGA: system umożliwia zlecenie badań do laboratorium, które mają być "przypięte" do następnego pobytu pacjenta. Aby tak się stało, należy zlecić badania pacjentowi WYPISANEMU ze szpitala. Przy kolejnym przyjęciu pacjenta na oddział, zlecenie automatycznie zostanie podpięte do aktualnego pobytu. -> opcja do zaznaczenia: **PRZY NASTĘPNYM POBYCIE**.

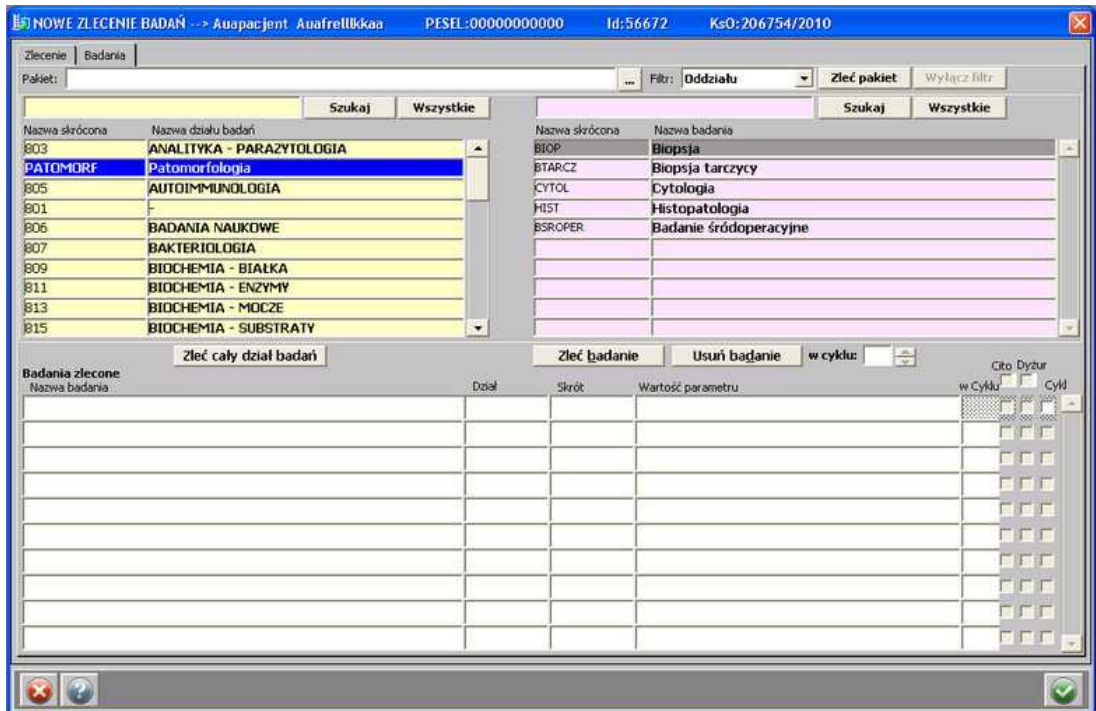
UWAGA: system umożliwia zlecenie badań do laboratorium, które mają być wykonane na oddziale, na który pacjent dopiero zostanie przeniesiony, np. przy przeniesieniach na OIOM. Zaplanowanie badania, pobranie lub wykonanie po dacie przyjęcia na taki oddział spowoduje przepisanie badań, kiedy przyjęcie na nowym

oddziale zostanie odnotowane w systemie. -> opcja do zaznaczenia: *NA INNYM ODDZIALE* oraz dodatkowo należy wybrać oddział z listy *Wykonaj na innym oddziale*. Zlecenie takie widoczne jest w punktach pobrań na obu oddziałach.

- cyklu wykonywania badania,
- zlecenia wewnętrznego -> wymagane pole do uzupełnienia: *Lekarz*,
- uwagi do zlecenia.

Badania laboratoryjne - zakładka "Zlecenie"

Na zakładce **Badania** następuje wybór badań zleconych do wykonania – istnieje możliwość zlecenia zarówno pojedynczych badań - **Zleć badanie** lub 2-klik lewym przyciskiem myszy na badaniu, jak i całych działów badań - **Zleć cały dział badań**. Gdyby zaistniała potrzeba usunięcia badania ze zlecenia, należy użyć przycisku **Usuń badanie** lub 2-klik lewym przyciskiem myszy na wybranym badaniu.



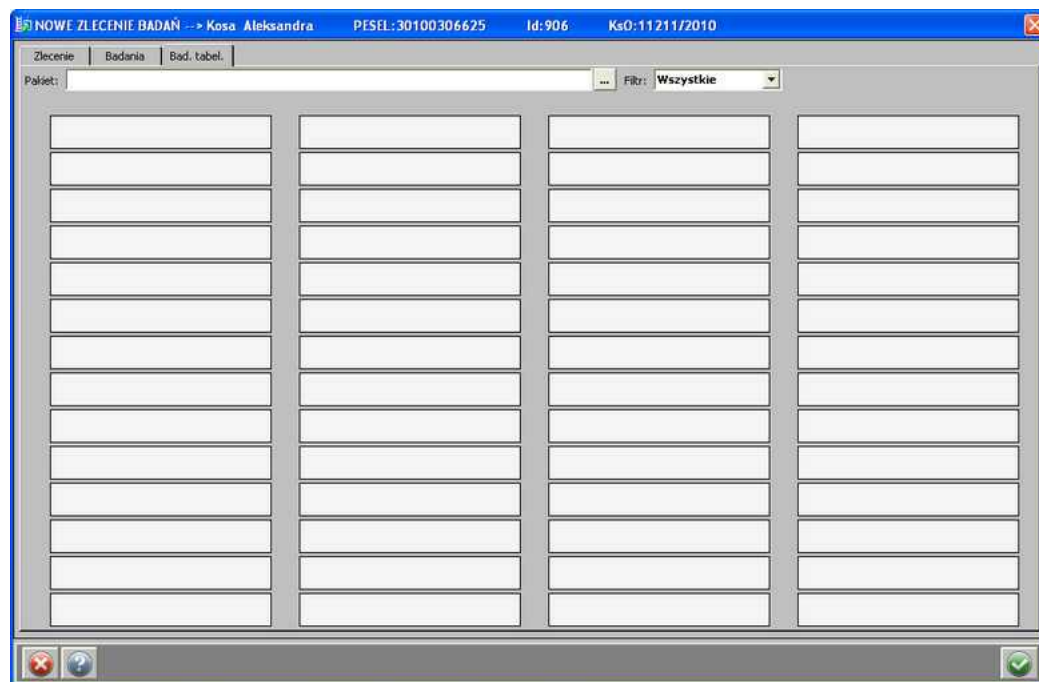
Badania laboratoryjne - zakładka "Badania"

W górnej części okna można wybrać pakiet (jeśli takowy został skonfigurowany - konfiguracja pakietu została szerzej omówiona w punkcie: Administracja->Wykazy medyczne->Laboratorium pakiety badań) - przycisk [...]. Po wybraniu pakietu, można z niego zlecać

pojedyncze badania lub zlecić cały pakiet - przycisk **Zleć pakiet**. Aby powrócić do wyglądu pierwotnego - czyli aby wyłączyć filtr, należy posłużyć się przyciskiem

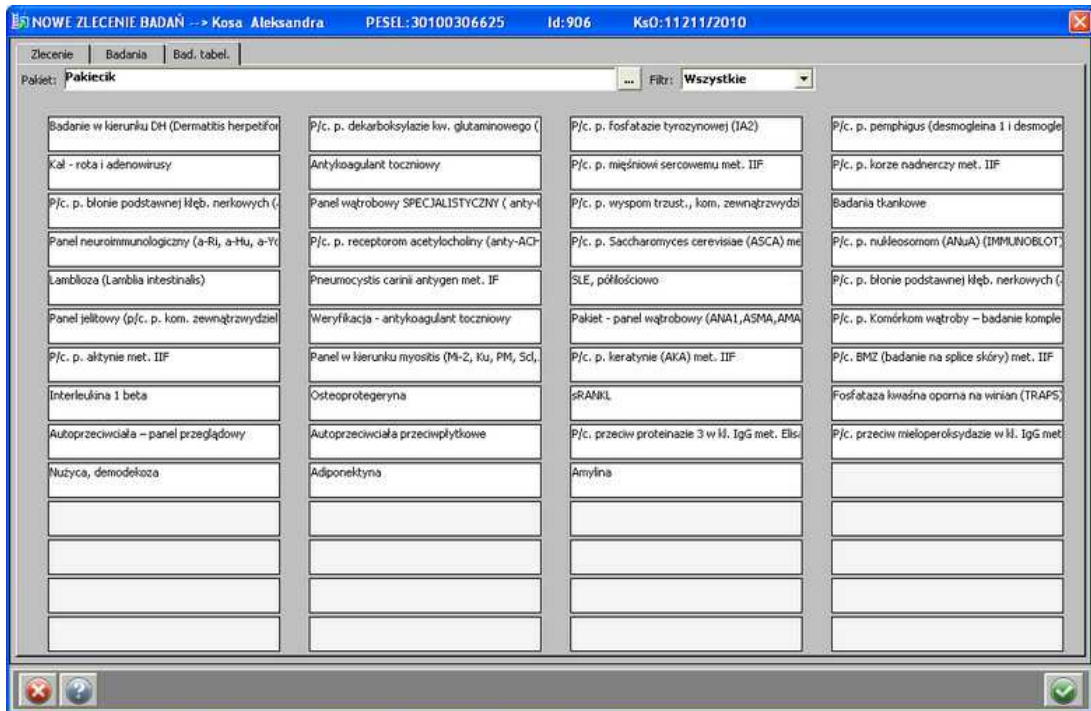
Wyłącz filtr

UWAGA: po odpowiedniej konfiguracji może być wyświetlona inna zakładka z wyborem badań:



UWAGA (dla administratora): aby zakładka była widoczna, należy ustawić licencję: `ESA_ZLEC_LAB_POKAZ_TABELKE`, gdzie:
pozycja=kod_oddz (kod oddziału, na którym licencja ma zostać włączona - pozostawienie pozycji pustej oznacza włączenie licencji w całej jednostce),
status=T/N - włącza/wyłącza działanie licencji,
klucz1=T.

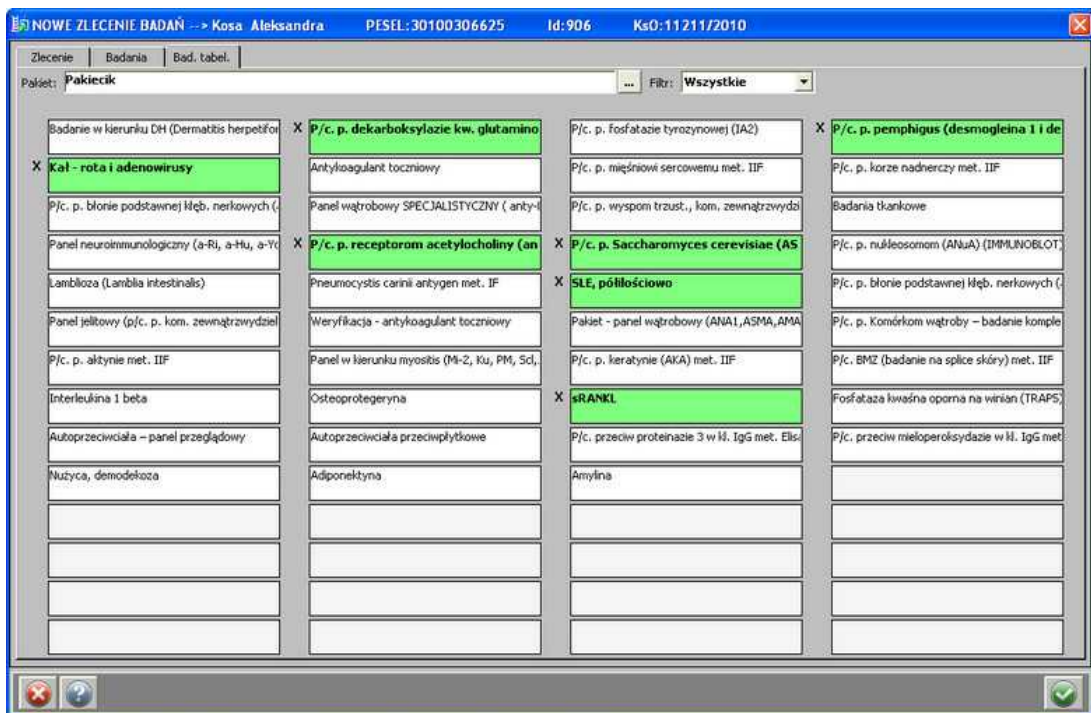
W górnej części okna należy wybrać pakiet (jeśli został skonfigurowany - konfiguracja pakietu została szerzej omówiona w punkcie: Administracja->Wykazy medyczne->Laboratorium pakiety badań) - okno wyboru otworzyć przyciskiem [...]. Po wybraniu pakietu, badania pojawiają się na liście:



Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis)	P/c. p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (P/c. p. dekarboksylaza kwasu glutaminowego)	P/c. p. fosforan tyrozynowy (IA2)	P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 2)
Kal - rota i adenowirusy	Antykoagulant toczniowy	P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF	P/c. p. korze nadnerczy met. IIF
P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (kłębuszki)	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-AMA)	P/c. p. wyspomi trzust., kom. zewnątrzwydziel.	Badania blankowe
Panel neuroimmunologiczny (a-Ri, a-Hu, a-Yc)	P/c. p. receptorom acetylocholin (anty-AChR)	P/c. p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) met. IIF	P/c. p. nukleosom (ANuA) (IMMUNOBLLOT)
Lamblioza (Lamblija intestinalis)	Pneumocystis carinii antygen met. IF	SLE, półłościowo	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (kłębuszki)
Panel jelitowy (p/c. p. kom. zewnątrzwydziel.)	Weryfikacja - antykoagulant toczniowy	Pakiet - panel wątrobowy (ANA1, ASMA, AMA)	P/c. p. Komórkom wątroby - badanie kompletne
P/c. p. alkyinie met. IIF	Panel w kierunku myositis (Mi-2, Ku, PM, Scl)	P/c. p. keratynie (AKA) met. IIF	P/c. BMZ (badanie na spłcie skóry) met. IIF
Interleukina 1 beta	Osteoprotegeryna	sRANKL	Fosfataza kwaśna oporna na wirian (TRAPS)
Autoprzeciwiła - panel przeglądowy	Autoprzeciwiła przeciwciałkowe	P/c. przeciw proteinazie 3 w kł. IgG met. Elis.	P/c. przeciw mieloperoksydazie w kł. IgG met. Elis.
Nużycza, demodekoza	Adiponektyna	Amylina	

Badania laboratoryjne - zakładka "Bad.tabel." - wybrany pakiet


Wybór badania odbywa się poprzez kliknięcie na badaniu lewym przyciskiem myszy - następuje jego zaznaczenie:



Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis)	X P/c. p. dekarboksylazie kw. glutaminowego	P/c. p. fosforan tyrozynowy (IA2)	X P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 2)
X Kal - rota i adenowirusy	Antykoagulant toczniowy	P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF	P/c. p. korze nadnerczy met. IIF
P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (kłębuszki)	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-AMA)	P/c. p. wyspomi trzust., kom. zewnątrzwydziel.	Badania blankowe
Panel neuroimmunologiczny (a-Ri, a-Hu, a-Yc)	X P/c. p. receptorom acetylocholin (anty-AChR)	X P/c. p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) met. IIF	P/c. p. nukleosom (ANuA) (IMMUNOBLLOT)
Lamblioza (Lamblija intestinalis)	Pneumocystis carinii antygen met. IF	X SLE, półłościowo	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (kłębuszki)
Panel jelitowy (p/c. p. kom. zewnątrzwydziel.)	Weryfikacja - antykoagulant toczniowy	Pakiet - panel wątrobowy (ANA1, ASMA, AMA)	P/c. p. Komórkom wątroby - badanie kompletne
P/c. p. alkyinie met. IIF	Panel w kierunku myositis (Mi-2, Ku, PM, Scl)	P/c. p. keratynie (AKA) met. IIF	P/c. BMZ (badanie na spłcie skóry) met. IIF
Interleukina 1 beta	Osteoprotegeryna	X sRANKL	Fosfataza kwaśna oporna na wirian (TRAPS)
Autoprzeciwiła - panel przeglądowy	Autoprzeciwiła przeciwciałkowe	P/c. przeciw proteinazie 3 w kł. IgG met. Elis.	P/c. przeciw mieloperoksydazie w kł. IgG met. Elis.
Nużycza, demodekoza	Adiponektyna	Amylina	

Badania laboratoryjne - zakładka "Bad.tabel." - zaznaczone badania

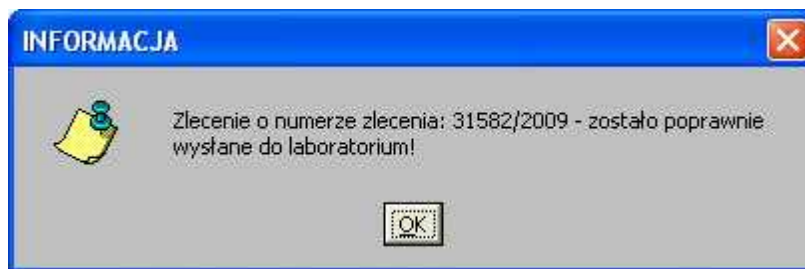


Po uzupełnieniu wszystkich danych, zlecenie należy zatwierdzić - przycisk . W przypadku poprawnego wysłania laboratoryjnego zlecenia do punktu pobrań, pojawia się komunikat:



Komunikat o poprawności wysłania zlecenia do punktu pobrań

W przypadku, gdy zlecenie trafi od razu do laboratorium - bez pośrednictwa punktu pobrań - pojawia się komunikat:




Komunikat o poprawności wysłania zlecenia do laboratorium

Po zatwierdzeniu komunikatu następuje przejście do okna *Badania laboratoryjne dla pacjenta* – na liście badań laboratoryjnych pojawiły się zleczone przed chwilą badania – mają one status **ZLEC**:

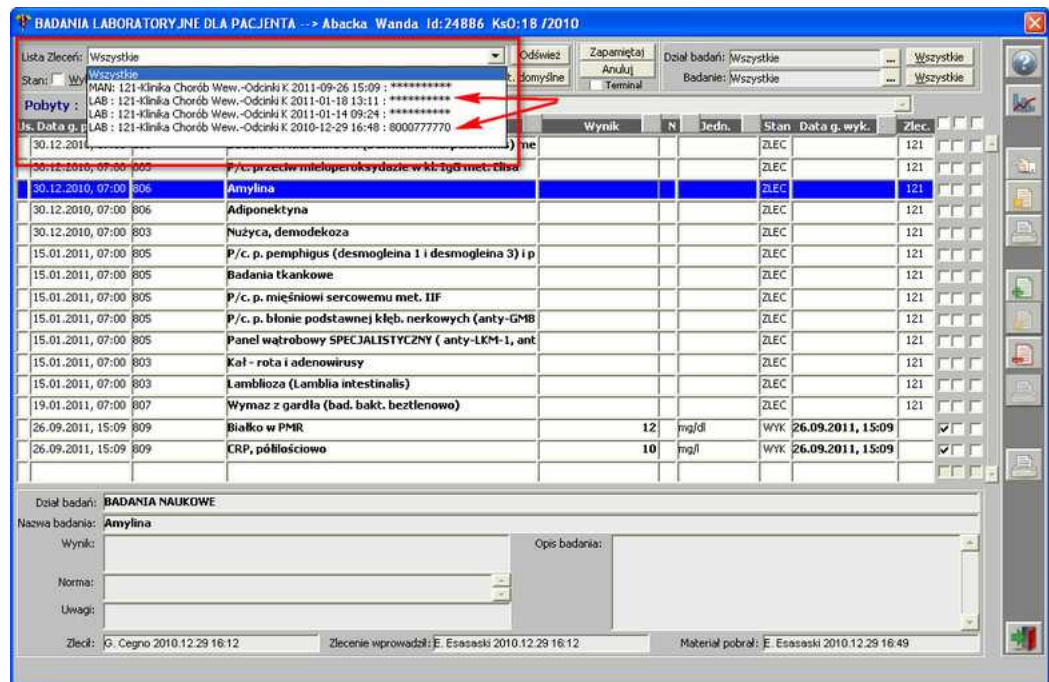
Us.	Data g. plan.	Skrót działu	Nazwa badania	Wynik	N	Jedn.	Stan	Data g. wyk.	Zlec.
	30.12.2010, 07:00	805	Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) me				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	805	P/c. przeciw mieloperoksydazie w kl. IgG met. Elisa				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Amylina				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Adiponektyna				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	803	Nużycza, demodekoza				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i p				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Badania tkankowe				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. białon podstawne) kłęb. nerkowych (anty-GMB				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-LKM-1, ant				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Kał - rota i adenowirusy				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Lamblioza (Lamblija intestinalis)				ZLEC		121
	19.01.2011, 07:00	807	Wymaz z gardła (bad. bakt. beztlenu)				ZLEC		121
	26.09.2011, 15:09	809	Białko w PMR	12		mg/dl	WYK	26.09.2011, 15:09	✓
	26.09.2011, 15:09	809	CRP, półlosciowo	10		mg/l	WYK	26.09.2011, 15:09	✓

Lista badań zleconych do laboratorium

Jeśli zaistnieje potrzeba zmiany zlecenia, można skorzystać z przycisku  - **[Modyfikuj zlecenie]**.

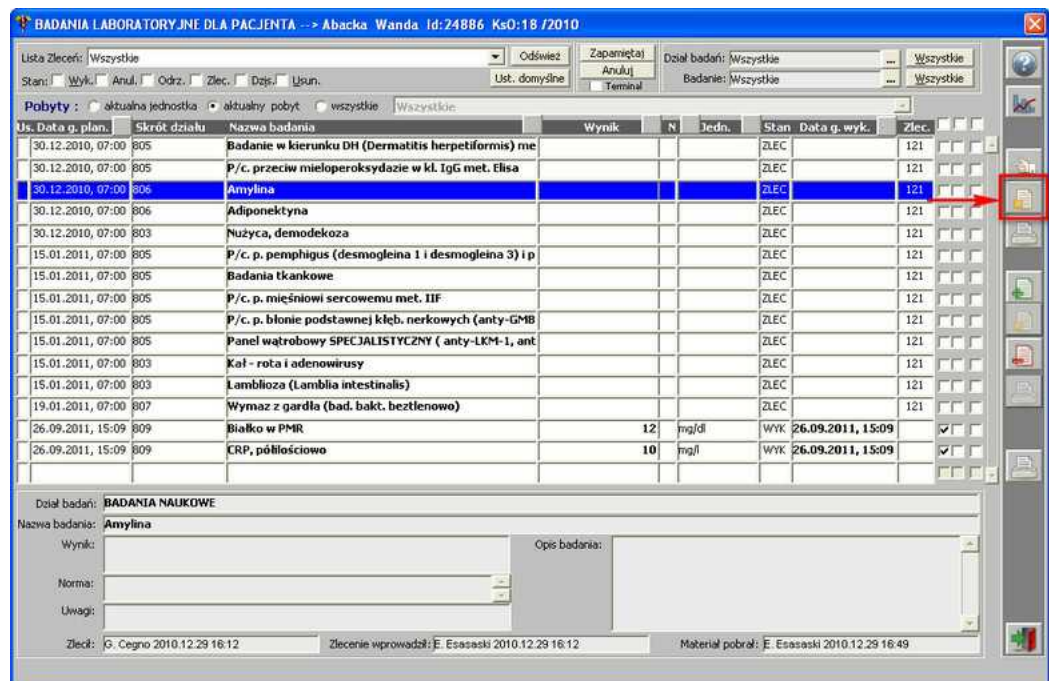
UWAGA: można zmodyfikować zlecenie tylko w przypadku, gdy nie zostało ono

wysłane do laboratorium. Oznaczane jest to gwiazdkami zamiast numeru próbek - widoczne w filtrze *Lista Zleceń*:




Js. Data g. plan.	Skrót działu	Nazwa badania	Wynik	N	Jedn.	Stan	Data g. wyk.	Zlec.
30.12.2010, 07:00	805	Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) me				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	805	P/c. przeciw mieloperoksydazie w kl. IgG met. Elisa				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	806	Amylina				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	806	Adiponektyna				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	803	Nużycza, demodekoza				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i p				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805	Badania tkankowe				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GMB				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-LKM-1, ant				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	803	Kał - rota i adenowirusy				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	803	Lamblioza (Lamblia intestinalis)				ZLEC		121
19.01.2011, 07:00	807	Wymaz z gardła (bad. bakt. beztlenu)				ZLEC		121
26.09.2011, 15:09	809	Białko w PMR	12	mg/dl		WYK	26.09.2011, 15:09	✓
26.09.2011, 15:09	809	CRP, półłocciowe	10	mg/l		WYK	26.09.2011, 15:09	✓

Lista zleceń



Js. Data g. plan.	Skrót działu	Nazwa badania	Wynik	N	Jedn.	Stan	Data g. wyk.	Zlec.
30.12.2010, 07:00	805	Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) me				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	805	P/c. przeciw mieloperoksydazie w kl. IgG met. Elisa				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	806	Amylina				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	806	Adiponektyna				ZLEC		121
30.12.2010, 07:00	803	Nużycza, demodekoza				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i p				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805	Badania tkankowe				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GMB				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	805	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-LKM-1, ant				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	803	Kał - rota i adenowirusy				ZLEC		121
15.01.2011, 07:00	803	Lamblioza (Lamblia intestinalis)				ZLEC		121
19.01.2011, 07:00	807	Wymaz z gardła (bad. bakt. beztlenu)				ZLEC		121
26.09.2011, 15:09	809	Białko w PMR	12	mg/dl		WYK	26.09.2011, 15:09	✓
26.09.2011, 15:09	809	CRP, półłocciowe	10	mg/l		WYK	26.09.2011, 15:09	✓

Modyfikacja zlecenia - przycisk [Modyfikuj zlecenie]

Listę badań zleconych do wykonania w laboratorium można wydrukować za pomocą przycisku  - [Drukuj badania do wyk. w laboratorium].

BADANIA LABORATORYJNE DLA PACJENTA --> Abacka Wanda Id:24886 KsO:18 /2010

Lista Zleceń: Wszystkie Odśwież Zapamiętaj Dział badań: Wszystkie Wszystkie
 Stan: Wyk. Anul. Odrz. Zlec. Dzys. Usun. Ust. domyślne Anuluj Badanie: Wszystkie Wszystkie
 Pobyty : aktualna jednostka aktualny pobyt wszystkie Wszystkie

Us.	Data g. plan.	Skrót działu	Nazwa badania	Wynik	N	Jedn.	Stan	Data g. wyk.	Zlec.
	30.12.2010, 07:00	805	Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) me				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	805	P/c. przeciw mieloperoksydazie w kl. IgG met. Elisa				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Amylina				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Adiponektyna				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	803	Nużycza, demodekoza				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i p				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Badania tkankowe				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GMB				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-LKM-1, ant				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Kał - rota i adenowirusy				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Lamblioza (Lambliia intestinalis)				ZLEC		121
	19.01.2011, 07:00	807	Wymaz z gardła (bad. bakt. beztlonowo)				ZLEC		121
	26.09.2011, 15:09	809	Białko w PMR	12		mg/dl	WYK	26.09.2011, 15:09	✓
	26.09.2011, 15:09	809	CRP, półkolciowo	10		mg/l	WYK	26.09.2011, 15:09	✓

Dział badań: **BADANIA NAUKOWE**
 Nazwa badania: **Amylina**
 Wynik:
 Norma:
 Uwagi:
 Opis badania:
 Zlecil: G. Cegno 2010.12.29 16:12 Zlecenie wprowadził: E. Esasaski 2010.12.29 16:12 Materiał pobral: E. Esasaski 2010.12.29 16:49

Wydruk badań zleconych do wykonania w laboratorium

UWAGA (dla administratora): wzorzec wydruku zlecenia może być ustawiony konfiguracyjnie. Służy do tego licencja: ESA_ZLEC_DO_LAB, gdzie: pozycja=kod_oddz (kod oddziału, na którym licencja ma zostać włączona - pozostawienie pozycji pustej oznacza włączenie licencji w całej jednostce), status=T/N - włącza/wyłącza działanie licencji, klucz1=ścieżka do raportu.

▼ Wprowadzenie zewnętrznych wyników badań

Aby wprowadzić wyniki zewnętrznych badań w oknie *Badania laboratoryjne dla pacjenta*,

należy posłużyć się przyciskiem  w obszarze *Badania laboratoryjne*.

BADANIA LABORATORYJNE DLA PACJENTA --> Abacka Wanda Id:24886 KsO:18 /2010



Lista Zleceń: Wszystkie Odśwież Zapamiętaj Dział badań: Wszystkie Wszystkie
 Anuluj Anuluj Usun. Ust. domyślne Badanie: Wszystkie Wszystkie
 Pobyty : aktualna jednostka aktualny pobyt wszystkie Wszystkie

Us.	Data g. plan.	Skrót działu	Nazwa badania	Wynik	N	Jedn.	Stan	Data g. wyk.	Zlec.
	30.12.2010, 07:00	805	Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) me				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	805	P/c. przeciw mieloperoksydazie w kl. IgG met. Elisa				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Amylina				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Adiponektyna				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	803	Nużycza, demodekoza				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i p				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Badania tkankowe				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GMB				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-LKM-1, ant				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Kał - rota i adenowirusy				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Lamblioza (Lambliia intestinalis)				ZLEC		121
	19.01.2011, 07:00	807	Wymaz z gardła (bad. bakt. beztlonowo)				ZLEC		121
	26.09.2011, 15:09	809	Białko w PMR	12		mg/dl	WYK	26.09.2011, 15:09	✓
	26.09.2011, 15:09	809	CRP, półilościowo	10		mg/l	WYK	26.09.2011, 15:09	✓

Dział badań: **BADANIA NAUKOWE**
 Nazwa badania: **Amylina**
 Wynik:
 Norma:
 Uwagi:
 Opis badania:
 Zlecę: G. Cegno 2010.12.29 16:12 Zlecenie wprowadził: E. Esasaski 2010.12.29 16:12 Materiał pobrął: E. Esasaski 2010.12.29 16:49

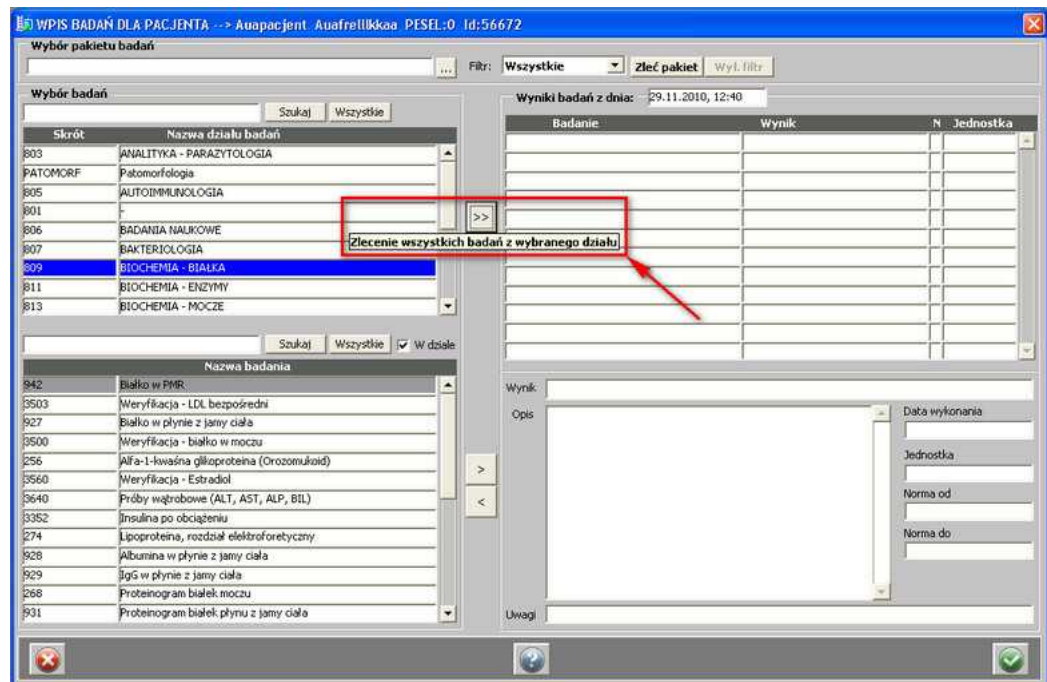
Dodanie badań

W oknie *Wpis badań dla pacjenta* można wybrać zarówno pojedyncze badania do wykonania

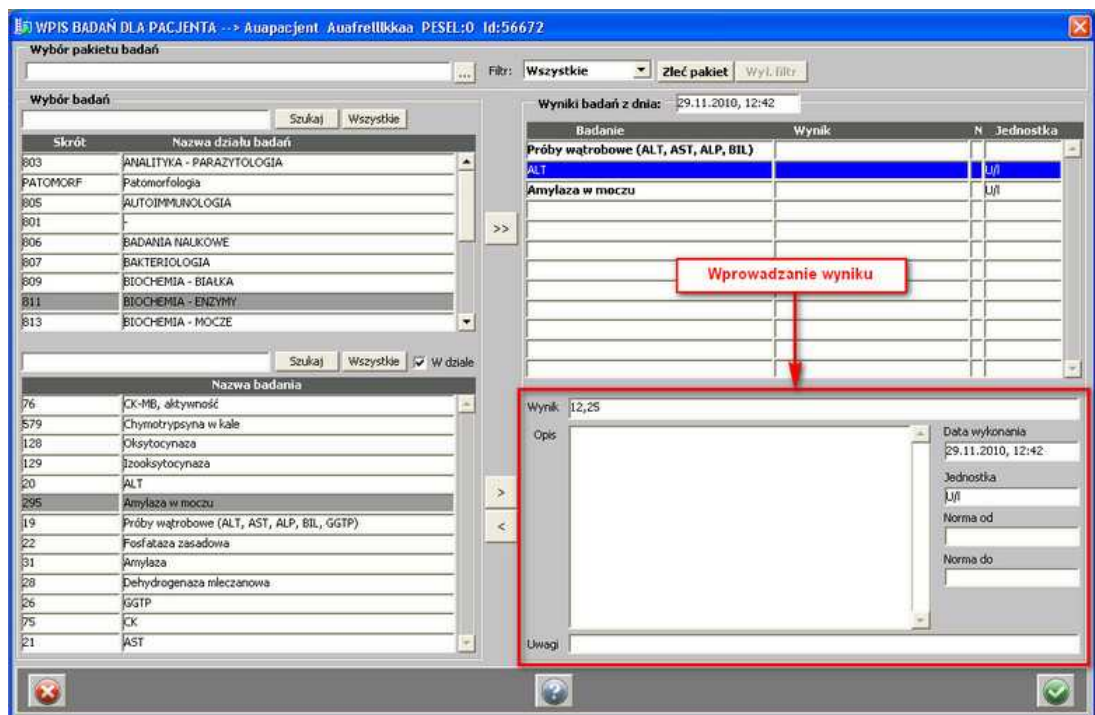
– przycisk  , jak i całą grupę badań - przycisk  , wchodzących w skład danego działu. Jeśli któreś z badań okaże się zbędne, można je usunąć z listy za pomocą przycisku




UWAGA: Na każdym przycisku została umieszczona podpowiedź, co można wykonać, za pomocą danego przycisku. Wystarczy tylko najechać na niego kursorem myszki, a etykieta z opisem się pojawi.



Wpisanie wyniku następuje w tym samym oknie, co wybór badań do wykonania:



Wprowadzanie wyniku badania

Tak wprowadzone wyniki, po zatwierdzeniu przyciskiem , widoczne są na liście badań laboratoryjnych, ze statusem **WYK**, wraz z wynikami:

BADANIA LABORATORYJNE DLA PACJENTA --> Abacka Wanda Id:24886 KsO:18 /2010


Lista Zleceń: MAN: 121-Klinika Chorób Wew.-Odzinek K 2011-09-26 15:09 : *****
 Stan: Wyk. Anul. Odrz. Zlec. Dzys. Uzun. Ust. domyślne
 Zapamiętaj Anuluj Terminal
 Dział badań: Wszystkie Badanie: Wszystkie

Pobyty: aktualna jednostka aktualny pobyt wszystkie Wszystkie

Data pobytu	Czas pobytu	Nazwa badania	Wynik	Jedn.	Plac	Data wykonania
26.09.2011, 15:09	809	Białko w PMR	12	mg/dl	WYK	26.09.2011, 15:09
26.09.2011, 15:09	809	CRP, półłościowo	10	mg/l	WYK	26.09.2011, 15:09

Dział badań: **BIOCHEMIA - BIAŁKA**
 Nazwa badania: **Białko w PMR**
 Wynik: **12**
 Norma:
 Uwagi:
 Zlecil: Zlecenie wprowadził: Materiał pobral:

Badania wykonane

Jeśli zaistnieje potrzeba modyfikacji wyniku, można skorzystać z przycisku  - **[Zmiana wyniku badania dopisanego]** - pojawi się następująca formatka:

Zmiana wyniku badania dopisanego


Nazwisko: **Auapacjent** Data urodzenia:
 Imię: **Auafrellikkaa** Płeć: **K** Id.: **56672**

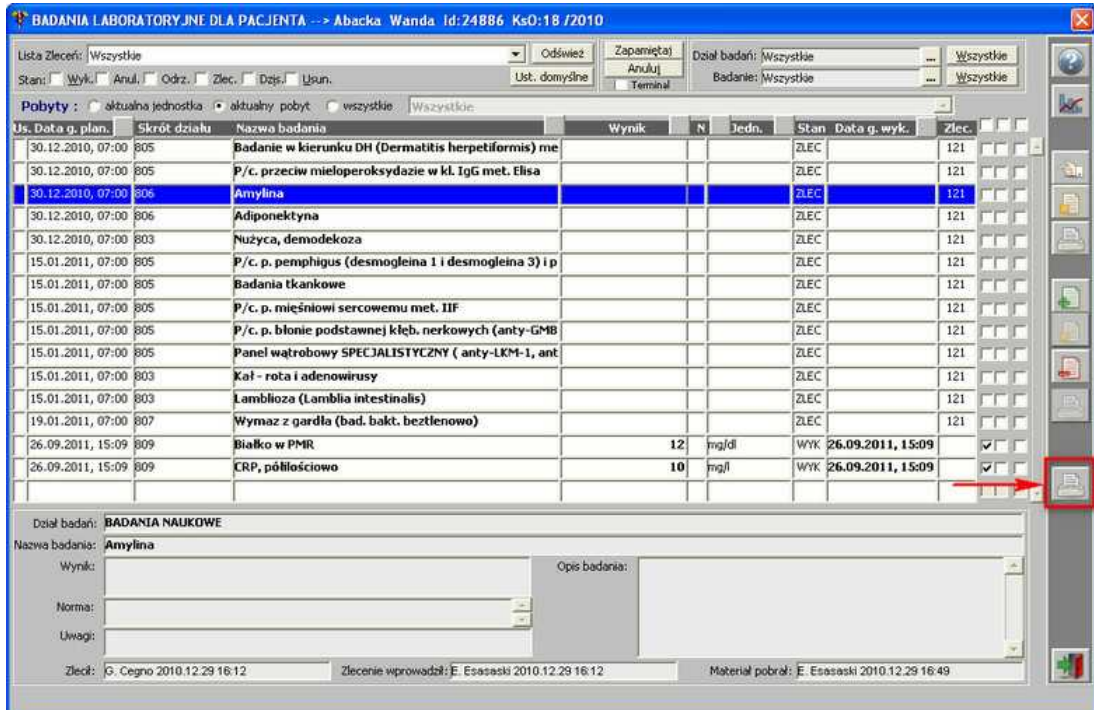
Wynik: **15**
 Opis:
 Uwagi:

Data wykonania: **29.11.2010, 12:42**
 Jednostka: **U/l**
 Norma od:
 Norma do:
 Cito
 Dyżurowe

Zmiana wyniku badania dopisanego

Okno *Badania laboratoryjne dla pacjenta* umożliwia także wydruk listy wszystkich badań

zleconych pacjentowi i wykonanych. Aby wydrukować taką listę należy kliknąć  - [Drukuj listę badań]:



BADANIA LABORATORYJNE DLA PACJENTA --> Abacka Wanda Id:24886 KsO:18 /2010

Lista Zleceń: Wszystkie Odsiew: Zapamiętaj Dział badań: Wszystkie Wszystkie
Stani: Wyk. Anul. Odrz. Zlec. Dziej. Usun. Ust. domyślne Anuluj Badanie: Wszystkie Wszystkie
Terminal

Pobyty: aktualna jednostka aktualny pobyt wszystkie Wszystkie

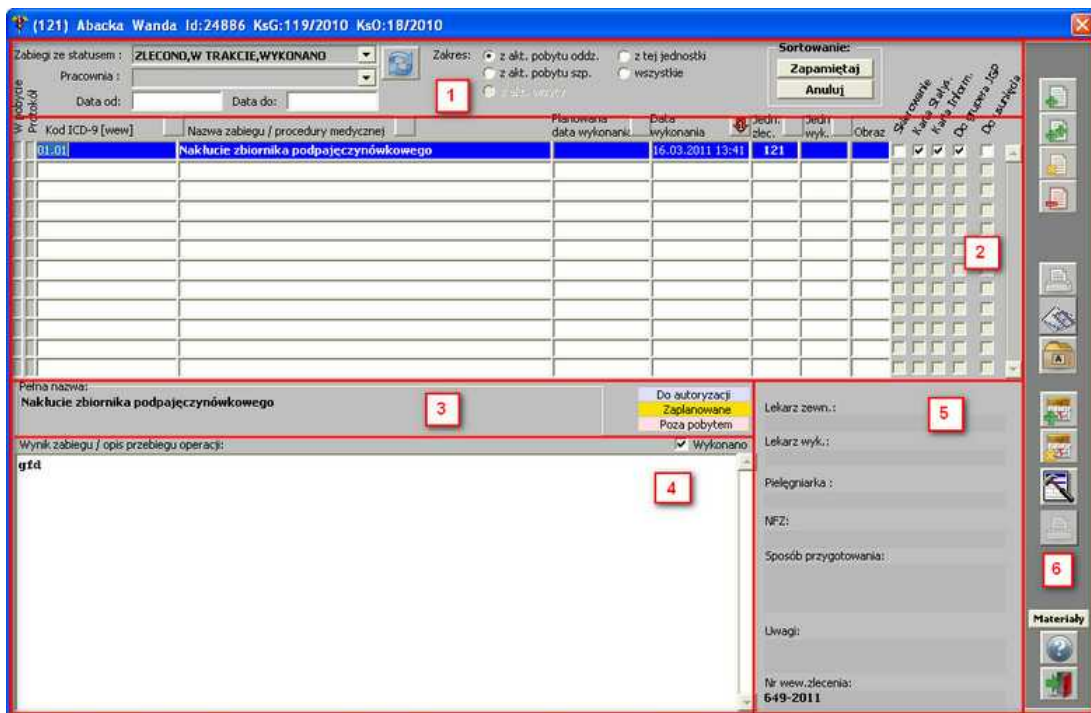
Us.	Data g. plan.	Skrót działu	Nazwa badania	Wynik	N	Jedn.	Stan	Data g. wyk.	Zlec.
	30.12.2010, 07:00	805	Badanie w kierunku DH (Dermatitis herpetiformis) me				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	805	P/c. przeciw mieloperoksydazie w kl. IgG met. Elisa				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Amylina				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	806	Adiponektyna				ZLEC		121
	30.12.2010, 07:00	803	Nużycza, demodekoza				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i p				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Badania tkankowe				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GMB				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	805	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-LKM-1, ant				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Kał - rota i adenowirusy				ZLEC		121
	15.01.2011, 07:00	803	Lamblioza (Lamblija intestinalis)				ZLEC		121
	19.01.2011, 07:00	807	Wymaz z gardła (bad. bakt. beztlenuwo)				ZLEC		121
	26.09.2011, 15:09	809	Białko w PMR	12	mg/dl		WYK	26.09.2011, 15:09	<input checked="" type="checkbox"/>
	26.09.2011, 15:09	809	CRP, półłocciowo	10	mg/l		WYK	26.09.2011, 15:09	<input checked="" type="checkbox"/>

Dział badań: **BADANIA NAUKOWE**
Nazwa badania: **Amylina**
Wynik:
Norma:
Uwagi:
Opis badania:
Zlec. G. Cegno 2010.12.29 16:12 Zlecenie wprowadził: E. Esasaski 2010.12.29 16:12 Materiał pobral: E. Esasaski 2010.12.29 16:49

Wydruk listy badań

1.1.6.2 Zabiegi

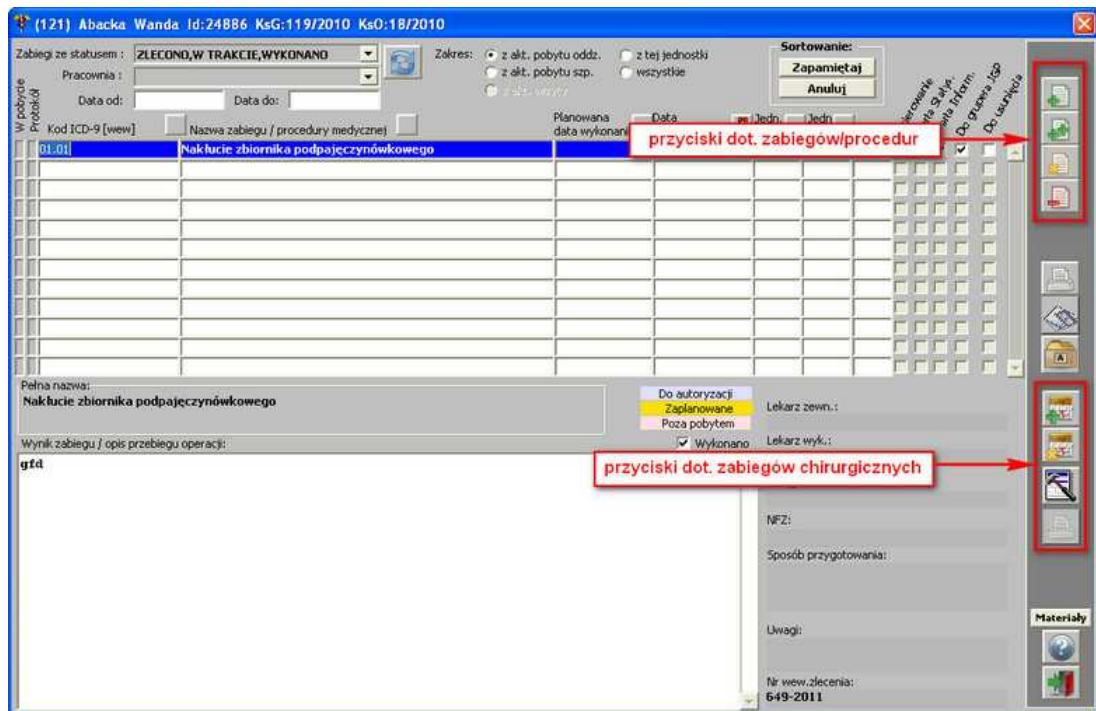
Chcąc uruchomić okno z listą zabiegów/procedur, należy posłużyć się przyciskiem  :



Okno z listą zabiegów/procedur

Okno składa się z 6 obszarów:

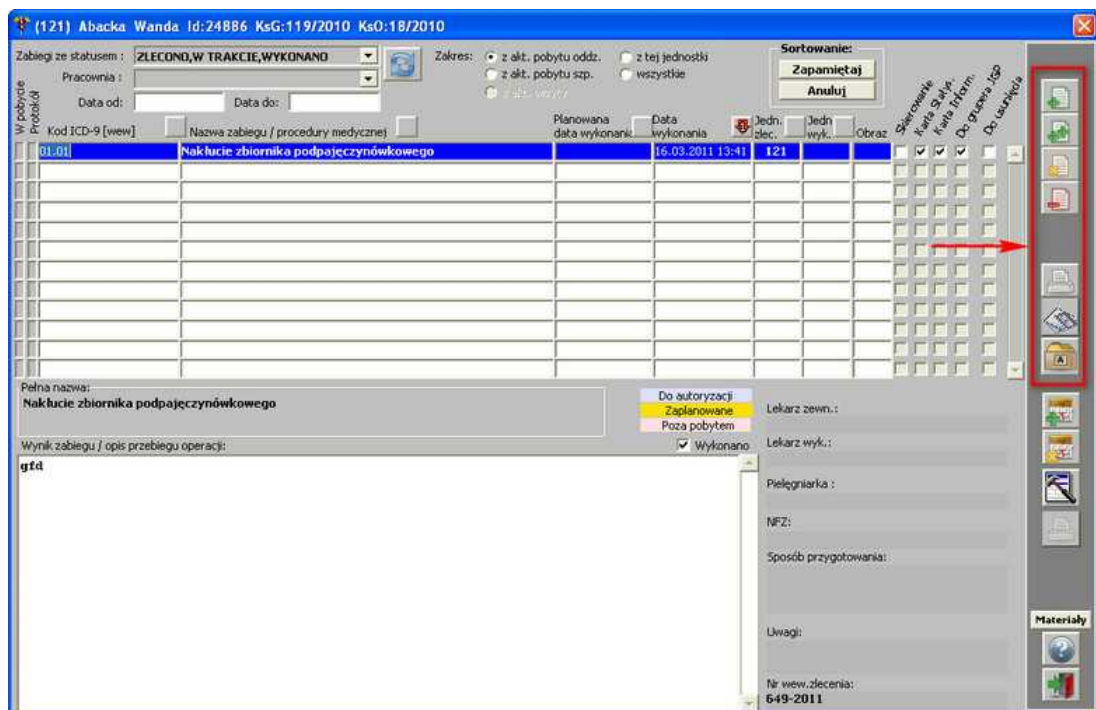
1. **Obszar filtrów** - umożliwia wyszukiwanie i sortowanie danych wg: statusu zabiegu, pracowni oraz pobytu pacjenta.
2. **Lista zabiegów** - lista zleconych oraz wykonanych zabiegów i procedur.
3. Pełna nazwa zaznaczonego zabiegu.
4. Wynik/opis wykonanego zabiegu.
5. Informacje dodatkowe nt. zabiegu.
6. **Obszar przycisków funkcyjnych** - przyciski dot. [zabiegu nieoperacyjnego/chirurgicznego](#) oraz [zabiegu chirurgicznego](#):




Okno z listą zabiegów/procedur - obszar przycisków funkcyjnych

1.1.6.2.1 Zabiegi/procedury

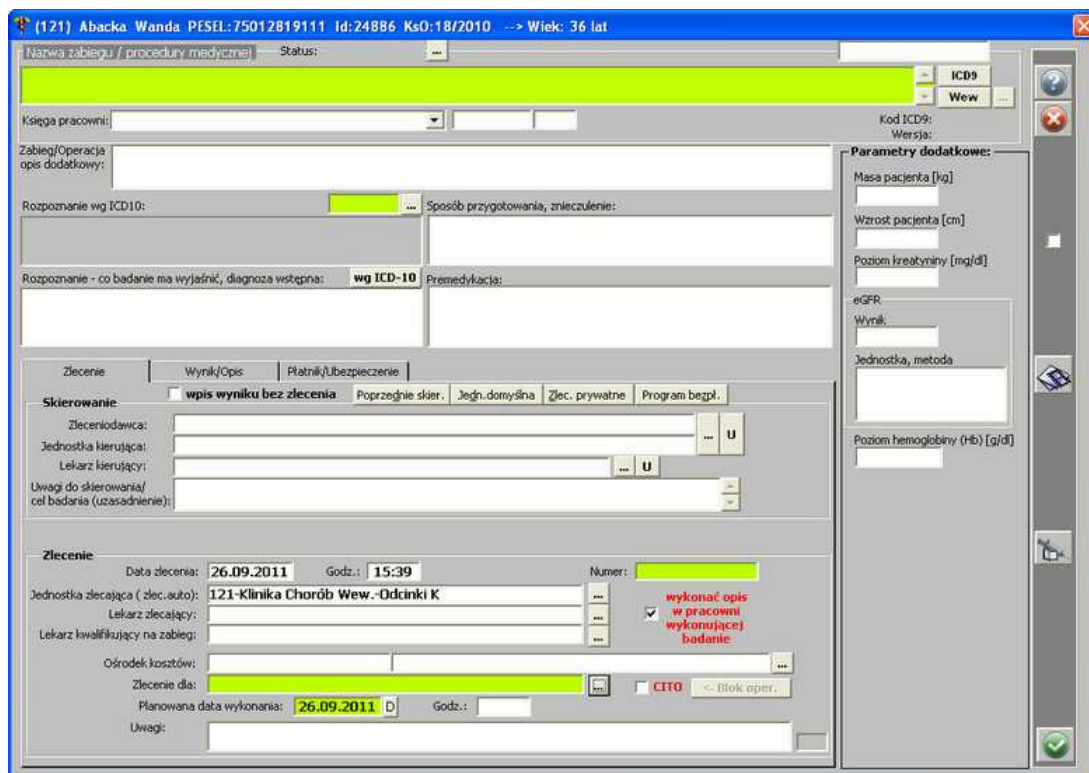
Przyciski do obsługi zarówno zabiegów zlecanych do różnych pracowni, jak i zabiegów operacyjnych, znajdują się w górnej części obszaru przycisków funkcyjnych:



Okno z listą zabiegów/procedur - przyciski dot. zabiegów nieoperacyjnych

Aby dodać zabieg/procedurę należy posłużyć się przyciskiem  - **[Dodaj]** (identyczna w

przypadku użycia przycisku  - [Zmień]:



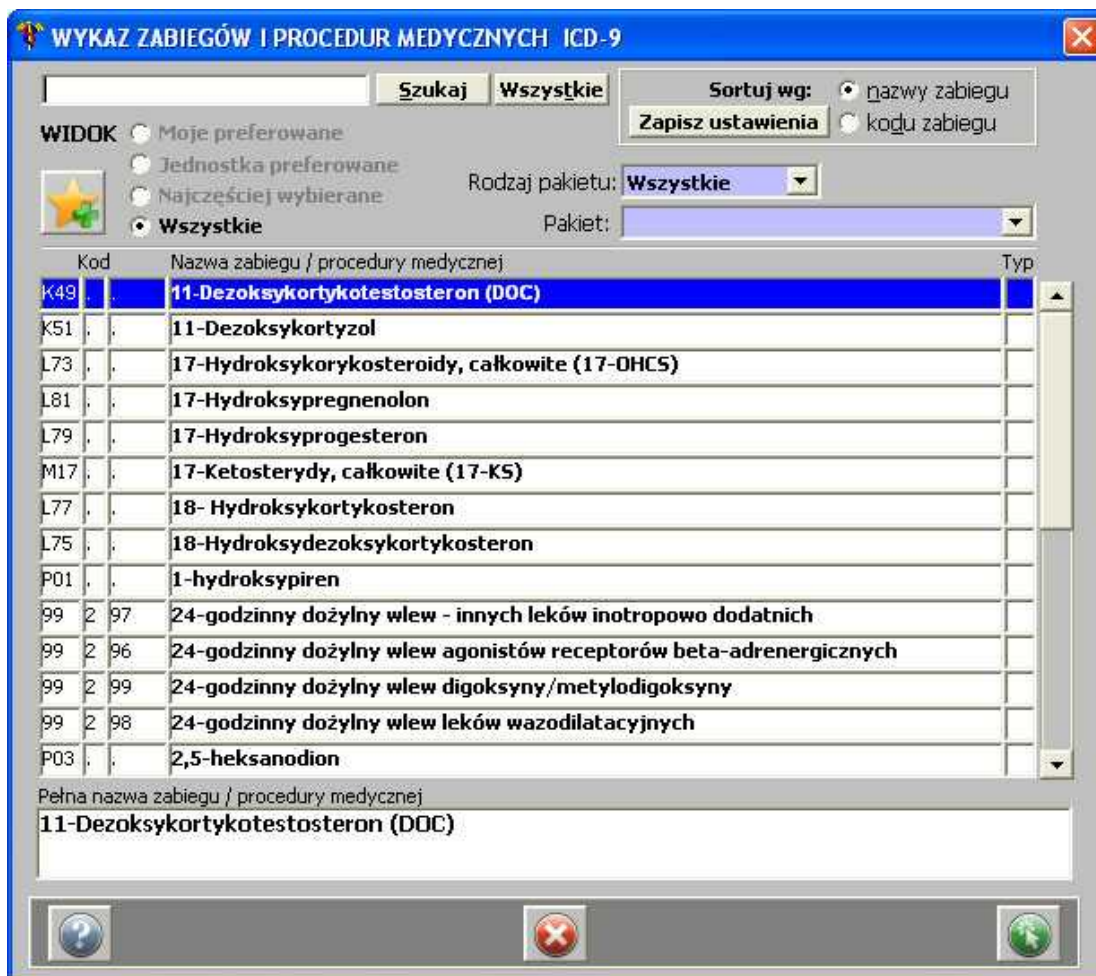
The screenshot shows a medical software window for patient Wanda Abacka. The window title is "(121) Abacka Wanda PESEL:75012819111 Id:24886 Ks0:18/2010 --> Wiek: 36 lat". The main area is divided into several sections:

- Top Section:** Includes a status dropdown, a green bar, and fields for "Księga pracowni:", "Zabieg/Operacja opis dodatkowy:", "Rozpoznanie wg ICD10:", "Sposób przygotowania, znieczulenie:", "Rozpoznanie - co badanie ma wyjaśnić, diagnoza wstępna: wg ICD-10", and "Preme dykacja:".
- Right Panel (Parametry dodatkowe):** Contains fields for "Masa pacjenta [kg]", "Wzrost pacjenta [cm]", "Poziom kreatyniny [mg/dl]", "eGFR", "Wynik", "Jednostka, metoda", and "Poziom hemoglobiny (Hb) [g/dl]".
- Skierowanie Section:** Includes tabs for "Zlecenie", "Wynik/Opis", "Platnik/Ubezpieczenie", and "wpis wyniku bez zlecenia". It has sub-tabs for "Poprzednie skier.", "Jedn.domyslna", "Zlec.prywatne", and "Program bezpl.". Fields include "Zleceniodawca:", "Jednostka kierująca:", "Lekarz kierujący:", and "Uwagi do skierowania/cel badania (uzasadnienie):".
- Zlecenie Section:** Includes "Data zlecenia: 26.09.2011", "Godz.: 15:39", "Numer:", "Jednostka zlecająca (zlec.auto): 121-Klinika Chorób Wew.-Odcinki K", "Lekarz zlecający:", "Lekarz kwalifikujący na zabieg:", "Ośrodek kosztów:", "Zlecenie dla:", "Planowana data wykonania: 26.09.2011 D", "Godz.:", "CITO", and "Blok oper.". A red note says "wykonać opis w pracowni wykonującej badanie".
- Bottom Section:** Includes a "Uwagi:" field.

Dodanie/modyfikacja zabiegu/procedury


Formatka składa się z trzech obszarów. W pierwszym – górnym obszarze, widoczne są dane dot. zabiegu/procedury medycznej:

- Status – aktualny status zabiegu/procedury medycznej. Możliwe do wyboru są statusy: Zlecono, Wykonano, Anulowano, W trakcie, Planowany, Skierowano, Do autoryzacji;
- **ICD9** - słownik procedur ICD9:





Wykaz zabiegów i procedur ICD9

Widok może być przestawiany na: Moje preferowane, Jednostka preferowane, Najczęściej wybierane, Wszystkie. Aby dodać dany zabieg/procedurę do preferowanych, należy zaznaczyć

(podświetlić) dany zabieg, a następnie użyć przycisku . Aby z kolei usunąć dany zabieg/procedurę z preferowanych, należy przejść na widok *Moje preferowane*, zaznaczyć

(podświetlić) dany zabieg i użyć przycisku .

- **Wew** - słownik procedur wewnętrznych szpitala;
-  - słownik procedur zgrupowanych;
- rozpoznanie wg ICD10 - możliwość zmiany rozpoznania za pomocą .
- możliwość wprowadzenia dodatkowych opisów dot.: Rozpoznanie, Sposobu przygotowania, znieczulenia, Premedykacji.

UWAGA (dla administratora): wymagalność pól: *Rozpoznanie wg ICD10* oraz *Rozpoznanie - diagnoza wstępna* jest włączana/wyłączana konfiguracyjnie. Służy do tego licencja: ESA_ROZPOZNANIE_WYM, gdzie:
pozycja=kod_oddz (kod oddziału, na którym licencja ma zostać włączona - pozostawienie pozycji pustej oznacza włączenie licencji w całej jednostce),
status=T/N - włącza/wyłącza wymagalność pola *Rozpoznanie wg ICD10*,

klucz1=T/N - włącza/wyłącza wymagalność pola *Rozpoznanie - diagnoza wstępna*.

W drugim - bocznym obszarze - widoczne są parametry dodatkowe: masa pacjenta, wzrost pacjenta, poziom kreatyniny, dane dot. eGFR, poziom hemoglobiny.

W trzecim – dolnym obszarze – widoczne są 3 zakładki:

- Zlecenie,
- Wynik/Opis,
- Płatnik/Ubezpieczenie.

Na zakładce **Zlecenie** umieszczone są dane dot. *Skierowania zewnętrznego*, z jakim pacjent przychodzi do szpitala oraz *Zlecenia do jednostki szpitala*, jakie wydawane jest przez dany oddział, na którym znajduje się pacjent.

Dane dot. Skierowania zewnętrznego:

- Zleceniodawca - jednostka, która zleciła wykonanie danego zabiegu, np. szpital,
- Jednostka zlecająca - jednostka w ramach zleceniodawcy, np. oddział szpitala,
- Lekarz - lekarz, który wypisał skierowanie,
- Uwagi do skierowania.

Dane dot. Zlecenia wystawianego do jednostki szpitala:

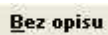


- Data zlecenia - automatycznie wpisywana bieżąca data,
- Godz. - godzina zlecenia,
- Numer - nadany numer zlecenia (pole opcjonalne),
- Jednostka zlecająca (zlec. auto) - pole wypełnione automatycznie poradnią, na którą zalogowany jest dany użytkownik/operator,
- Lekarz zlecający - wybór lekarza zlecającego z listy,
- Lekarz kwalifikujący na zabieg,
- Ośrodek kosztów - wybór z listy jednostki, która będzie ponosić koszt za wykonanie danego zabiegu,
- Zlecenie dla - wybór z listy jednostki szpitala, na którą skierowany będzie pacjent,
- Planowana data i godzina wykonania zabiegu,
- CITO - czy dany zabieg ma zostać wykonany w trybie natychmiastowym,
- Uwagi.

UWAGA: Zaznaczenie pola *Wpis wyniku bez zlecenia* spowoduje przejście do zakładki **Wynik/Opis**. W tym przypadku nie jest konieczne uzupełnianie pola *Zlecenie dla*. Dodatkowo możliwy jest wybór *Księgi pracowni* w górnym obszarze formatki - przegląd tych zabiegów będzie możliwy w *Księdze zabiegowej*.

Zakładka **Wynik/Opis** umożliwia wprowadzenie wyniku danego zabiegu oraz innych danych:



- Jednostka wykonująca,
- Lekarz wykonujący/opisujący,
- Lekarz asystujący,
- Lekarz zewnętrzny,
- Pielęgniarka,
- Technik.

UWAGA: Dane na zakładce **Wynik/Opis** wypisuje jednostka, do której zostało zlecone wykonanie zabiegu.


Jeśli ma zostać zaewidencjonowany tylko zabieg, można posłużyć się przyciskiem  i zatwierdzić wprowadzone informacje. Można skorzystać także z przycisku  i wybrać opis ze zdefiniowanych opisów przez użytkownika. Przycisk  z kolei powiększa pole do wprowadzenia wyniku.

Jeśli wynikiem jest zdjęcie lub film, należy użyć przycisku **[Dostęp do plików multimedialnych]**




Gdy zaistnieje taka potrzeba, można zapisać opis wyniku, jako wzorcowy - za pomocą przycisku . Aby go potem wprowadzić, należy użyć przycisku .


Ostatnia - trzecia zakładka umożliwia wprowadzenie informacji na temat ubezpieczenia pacjenta.

Tak uzupełnione dane, po zatwierdzeniu przyciskiem  - **[Zatwierdź]**, trafiają na *Listę zabiegów/procedur*.

W oknie oprócz zabiegów/procedur widoczne są także:

- wynik/opis zabiegu,
- czy dany zabieg ma być drukowany na: raporcie skierowania do pracowni, karcie statystycznej, karcie informacyjnej, do rozliczeń, do grupera JGP,
- status zabiegu: do autoryzacji, zaplanowane.

Jeśli zaistnieje potrzeba, można daną pozycję usunąć z listy - za pomocą przycisku  - **[Usuń]**.

Dane z listy można także wydrukować, używając przycisku  - **[Drukuj]**, a następnie wybierając odpowiednie opcje wydruku:



Opcje wydruku

UWAGA (dla administratora): okno z wyborem dokumentów do wydruku pojawia się automatycznie. Jednakże można to wyłączyć poprzez licencję:

ESA_PYTAC_O_WYDRUK_ZLEC, gdzie:

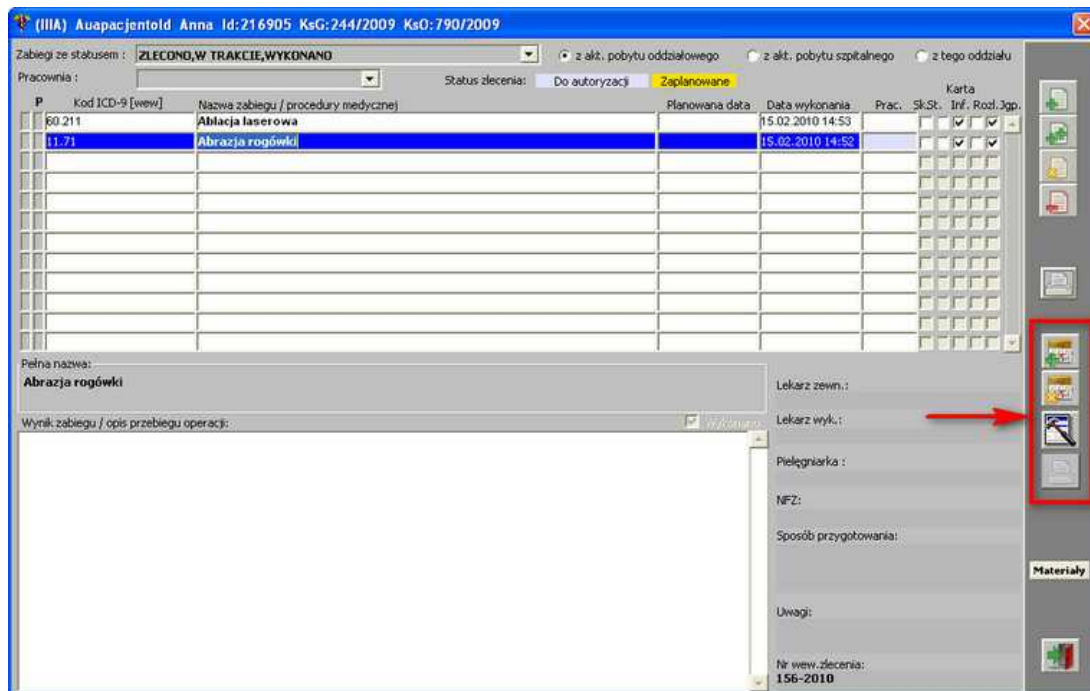
pozycja=kod_oddz (kod oddziału, na którym licencja ma zostać włączona -
pozostawienie pozycji pustej oznacza włączenie licencji w całej jednostce),
status=T/N - włącza/wyłącza wyświetlanie okna z wyborem dokumentów do wydruku.

UWAGA (dla administratora): wzorzec wydruku zlecenia może być ustawiony konfiguracyjnie. Służy do tego licencja: ESA_ZAB_WZOR_FORMULARZA_SKIER,
gdzie:


pozycja=kod_oddz (kod oddziału, na którym licencja ma zostać włączona -
pozostawienie pozycji pustej oznacza włączenie licencji w całej jednostce),
status=T/N - włącza/wyłącza działanie licencji,
klucz1=ścieżka do raportu.

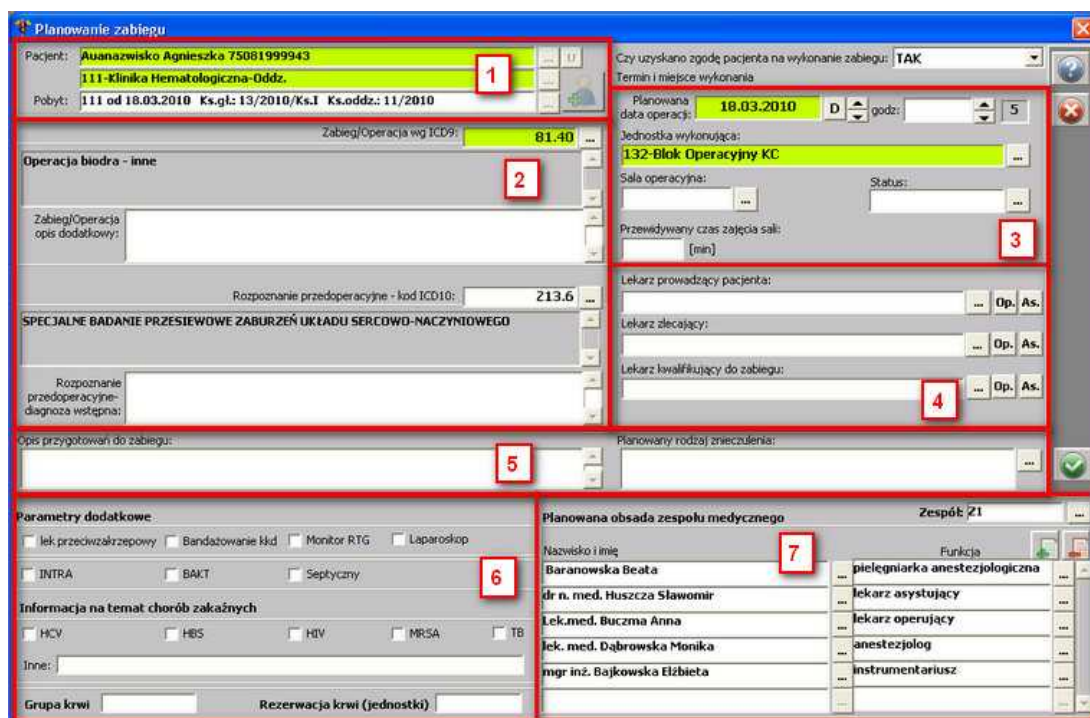
1.1.6.2.2 Zabiegi operacyjne

Przyciski do obsługi zabiegów operacyjnych, znajdują się w dolnej części obszaru przycisków funkcyjnych:



Okno z listą zabiegów/procedur - przyciski dot. zabiegów chirurgicznych

Aby dodać zabieg chirurgiczny należy posłużyć się przyciskiem  - [Dodaj do planu operacji nowy zabieg operacyjny] - otwiera się formatka dot. planowania zabiegu:




Planowanie zabiegu

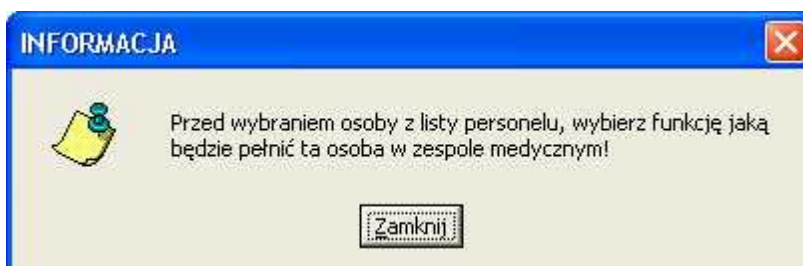
Okno podzielone jest na 7 obszarów:

1. Dane pacjenta, dla którego zlecany jest zabieg chirurgiczny.
2. Dane dotyczące zabiegu:
 - *Zabieg/Operacja wg ICD9*,
 - *Zabieg/Operacja opis dodatkowy* - wprowadzony tu opis pojawi się w protokole operacyjnym,
 - *Rozpoznanie przedoperacyjne - diagnoza wstępna* - diagnoza wstępna, jaka została wpisana pacjentowi podczas przyjęcia na oddział,
 - *Rozpoznanie przedoperacyjne ICD10* - rozpoznanie, jakie zostało wpisane pacjentowi podczas przyjęcia na oddział,
3. Dane dotyczące zabiegu:
 - *Planowana data operacji*,
 - Planowana *godzina* operacji,
 - *Jednostka wykonująca zabieg*,
 - *Sala operacyjna* - sala, na której planowany zabieg ma zostać przeprowadzony (wybór sali operacyjnej na tym poziomie nie jest wiążący - osoba mająca uprawnienia do akceptacji zabiegów na rozkładzie operacji może tę salę zmienić),
 - *Status* - stan realizacji zabiegu: Anulowano, Zlecono,
 - *Przewidywany czas zajęcia sali* (w minutach).
4. Dane dotyczące lekarzy:
 - *prowadzącego pacjenta* - lekarz, który prowadzi dany przypadek choroby na oddziale; jeśli dany lekarz prowadzący ma być lekarzem operującym, należy posłużyć się przyciskiem **Op.**; jeśli ma być lekarzem asystującym, należy posłużyć się przyciskiem **As.**; jeśli natomiast zajdzie potrzeba zmiany lekarza prowadzącego, należy posłużyć się przyciskiem **...**
 - *zlecającego zabieg* - lekarz, który zleca dany zabieg pacjentowi; jeśli dany lekarz prowadzący ma być lekarzem operującym, należy posłużyć się przyciskiem **Op.**; jeśli ma być lekarzem asystującym, należy posłużyć się przyciskiem **As.**; jeśli natomiast zajdzie potrzeba zmiany lekarza prowadzącego, należy posłużyć się przyciskiem **...**
 - *kwalifikującego do zabiegu* - lekarz, który kwalifikuje pacjenta na zabieg; jeśli dany lekarz prowadzący ma być lekarzem operującym, należy posłużyć się przyciskiem **Op.**; jeśli ma być lekarzem asystującym, należy posłużyć się przyciskiem **As.**; jeśli natomiast zajdzie potrzeba zmiany lekarza prowadzącego, należy posłużyć się przyciskiem **...**
5. Dane dotyczące przygotowań do zabiegu:
 - *Opis przygotowań do zabiegu*,
 - *Planowany rodzaj znieczulenia*.
6. Informacje dodatkowe dotyczące:
 - *Parametrów dodatkowych* - co będzie wykorzystane podczas zabiegu: lek przeciwzakrzepowy, bandażowanie kkd, monitor RTG, laparoskop,
 - *Chorób zakaźnych* - HCV, HBS, HIV, MRSA, TB, Inne,

- *Grupy krwi,*
- *Rezerwacji krwi.*

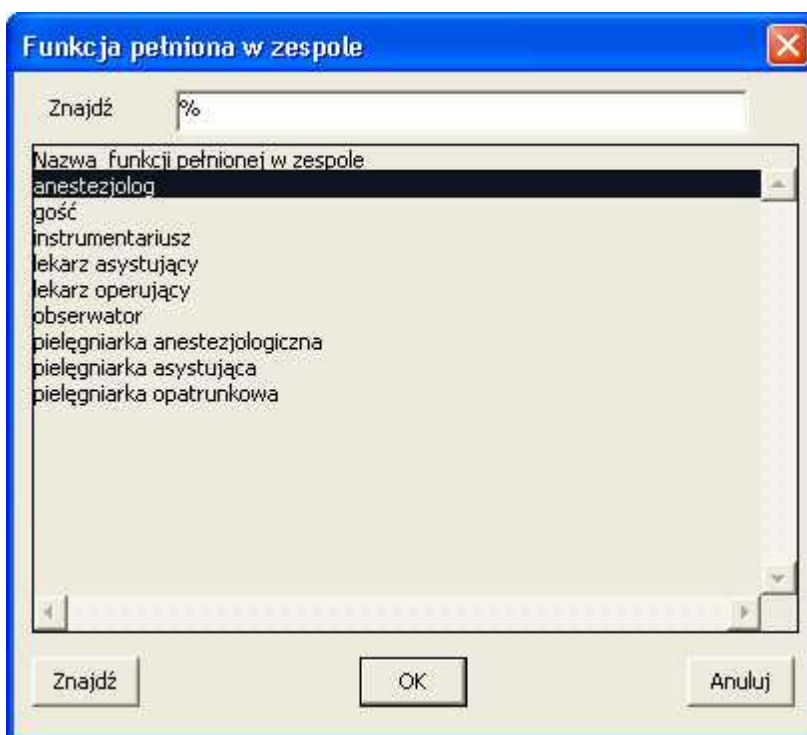
7. Planowana obsada zespołu medycznego - personel medyczny, który będzie obecny przy zabiegu.

Aby dodać osobę do zespołu medycznego, należy posłużyć się przyciskiem  lub dwukrotnie kliknąć lewym przyciskiem myszy w pole w kolumnie *Nazwisko i imię*. Pojawi się wówczas komunikat, by w pierwszej kolejności określić funkcję danej osoby w zespole medycznym:



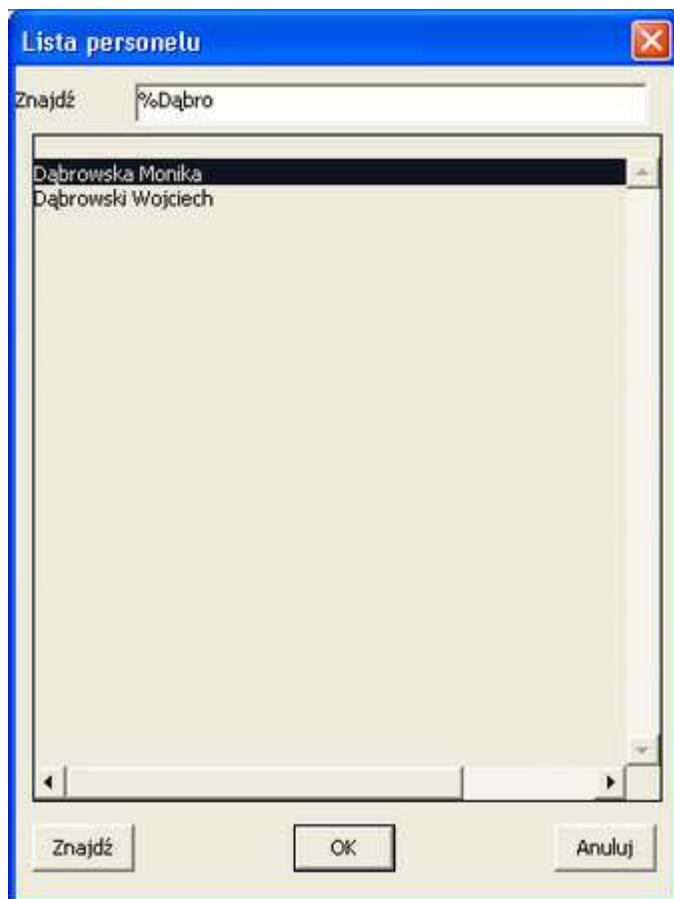
Informacja dot. funkcji osoby w zespole medycznym

Po zatwierdzeniu komunikatu, pojawia się lista z funkcjami pełnionymi w zespole:




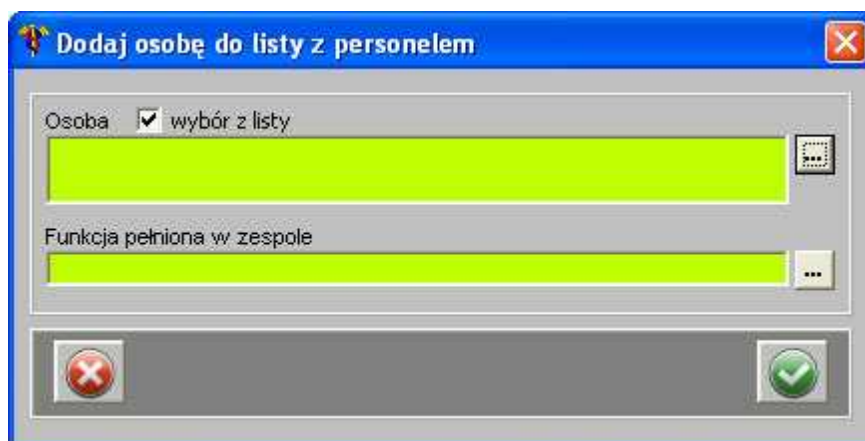
Funkcja pełniona w zespole

Po wyborze funkcji pełnionej w zespole, pojawia się lista z lekarzami/pielęgniarkami:




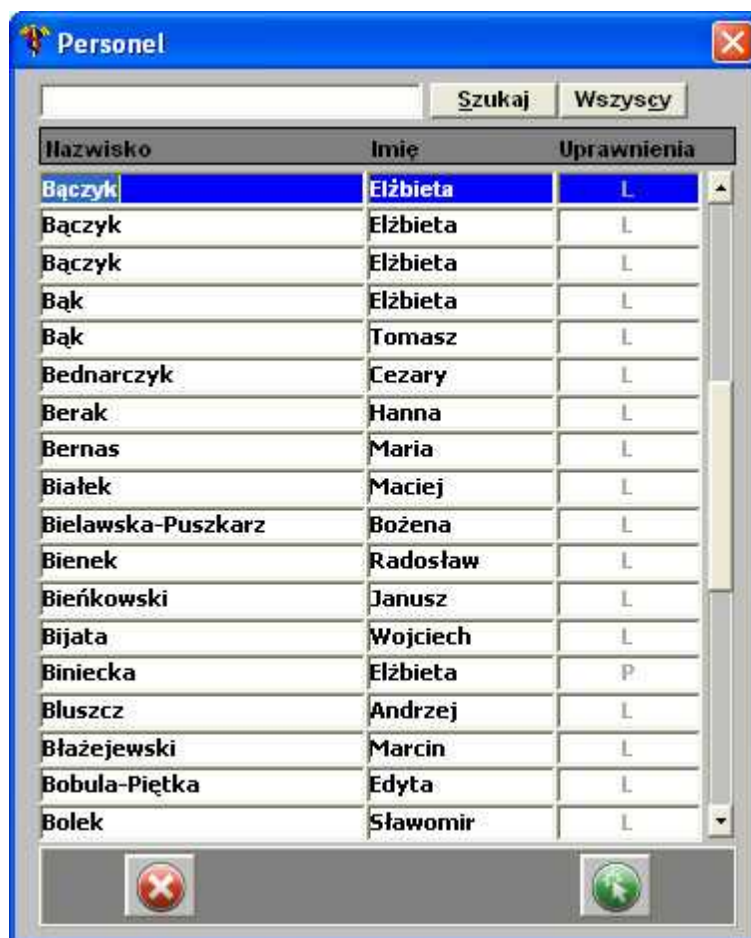
Lista personelu

Osoby do zespołu medycznego można także dodać za pomocą przycisku  - **[Dodaj nową osobę]** - pojawia się okienko:




Dodanie osoby do zespołu medycznego

Po kliknięciu przycisku  - **[Wybierz osobę]** przy polu *Osoba* pojawia się lista z personelem do wyboru:



Nazwisko	Imię	Uprawnienia
Bączyk	Elżbieta	L
Bączyk	Elżbieta	L
Bączyk	Elżbieta	L
Bąk	Elżbieta	L
Bąk	Tomasz	L
Bednarczyk	Cezary	L
Berak	Hanna	L
Bernas	Maria	L
Białek	Maciej	L
Bielawska-Puszkarcz	Bożena	L
Bienek	Radosław	L
Bieńkowski	Janusz	L
Bijata	Wojciech	L
Biniecka	Elżbieta	P
Bluszcz	Andrzej	L
Błażejewski	Marcin	L
Bobula-Piętka	Edyta	L
Bolek	Sławomir	L

Lista z personelem medycznym

Po wybraniu osoby, należy określić jej funkcję w zespole - przycisk  - [Wybierz funkcję] przy polu *Funkcja pełniona w zespole*:

Słownik funkcji w zespole medycznym

Szukaj

Kod	Nazwa funkcji	Uprawnienia	Usun.
1	lekarz operujący	Lekarskie	N
2	lekarz asystujący	Lekarskie	N
3	anestezjolog	Lekarskie	N
4	instrumentariusz	Pielegniarskie	N
5	pielęgniarka anestezjologiczna	Pielegniarskie	N
6	pielęgniarka asystująca	Pielegniarskie	N
7	pielęgniarka opatrunkowa	Pielegniarskie	N
8	obserwator	Dowolne	N
9	gość	Dowolne	N

Słownik funkcji w zespole medycznym

Po wybraniu funkcji danej osoby i zatwierdzeniu danych, obsada zespołu medycznego widoczna jest w oknie planowania zabiegu:

Planowanie zabiegu

Pacjent: **Auanazwisko Agnieszka 75081999943** U

Pobyt: **111-Klinika Hematologiczna-Oddz.**

Pobyt: **111 od 18.03.2010 Ks.gł: 13/2010/Ks.I Ks.oddz.: 11/2010**

Zabieg/Operacja wg ICD9: **60.211**

Ablacja laserowa

Zabieg/Operacja opis dodatkowy:

Rozpoznanie przedoperacyjne - kod ICD10: **213.6**

SPECJALNE BADANIE PRZESIEWOWE ZABURZEŃ UKŁADU SERCOWO-NACZYNIOWEGO

Rozpoznanie przedoperacyjne-diagnoza wstępna:

Opis przygotowań do zabiegu:

Parametry dodatkowe

lek.przeciwzakrzepowy Bandażowanie Nid Monitor RTG Laparoskop

INTRA BAKT Sepptyczny

Informacja na temat chorób zakaźnych

HCV HBS HIV MRSA TB

Inne:

Grupa krwi Rezerwacja krwi (jednostki)

Czy uzyskano zgodę pacjenta na wykonanie zabiegu: **<brak danych>**

Termin i miejsce wykonania

Planowana data operacji: **18.03.2010** D godz.: **9**

Jednostka wykonująca: **132-Blok Operacyjny KC**

Sala operacyjna: Status: **ZLECONO**

Przewidywany czas zajęcia sali: [min]

Lekarz prowadzący pacjenta: Op. As.

Lekarz decydujący: Op. As.

Lekarz kwalifikujący do zabiegu: Op. As.

Planowany rodzaj znieczulenia:

Planowana obsada zespołu medycznego Zespół:

Nazwisko i imię	Funkcja
Dąbrowska Monika	lekarz operujący
Baranowska Beata	pielęgniarka asystująca
Gwozdowska Adela	lekarz operujący

Planowanie zabiegu - obsada zespołu medycznego

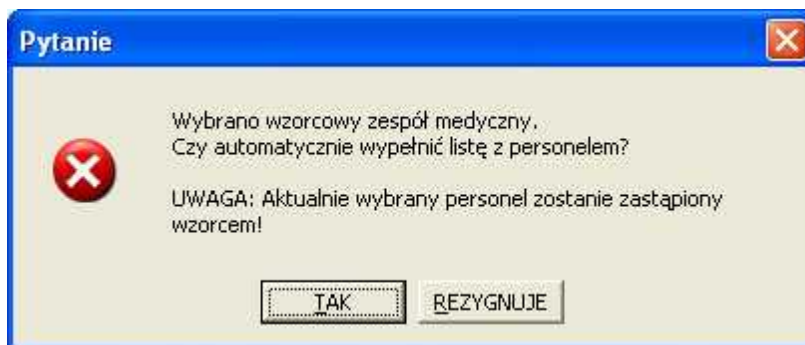
Jeśli wcześniej był zdefiniowany zespół medyczny, można go wybrać poprzez użycie przycisku **...** - **[Wybierz zespół medyczny]** przy polu **Zespół** (definiowanie zespołu medycznego odbywa się w module **Blok operacyjny**):

Planowanie zabiegu - wybór zespołu medycznego

Po kliknięciu przycisku pojawia się okienko z listą zespołów medycznych do wyboru:

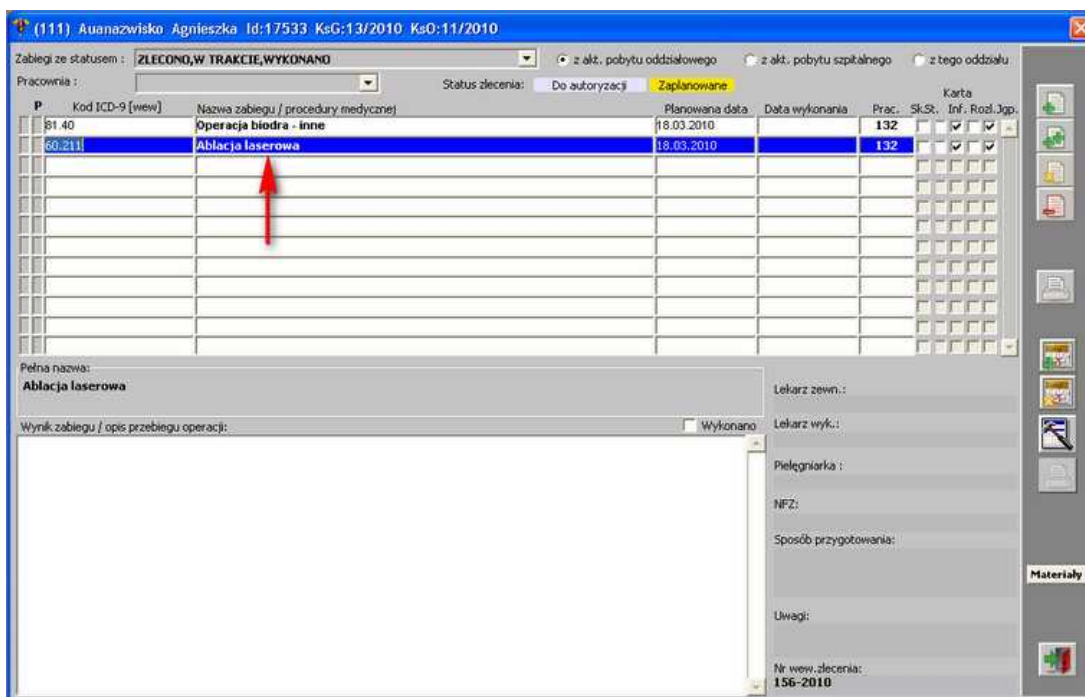
Wybór zespołu medycznego

W przypadku, gdy została określona planowana obsada zespołu medycznego, a następnie wybrano wzorcowy zespół medyczny, pojawi się komunikat:




Zapytanie o zapisanie wzorcowego zespołu medycznego

Po zatwierdzeniu wszystkich danych w oknie planowania zabiegu, dany zabieg pojawia się na liście zabiegów/procedur zleconych/wykonanych pacjentowi:




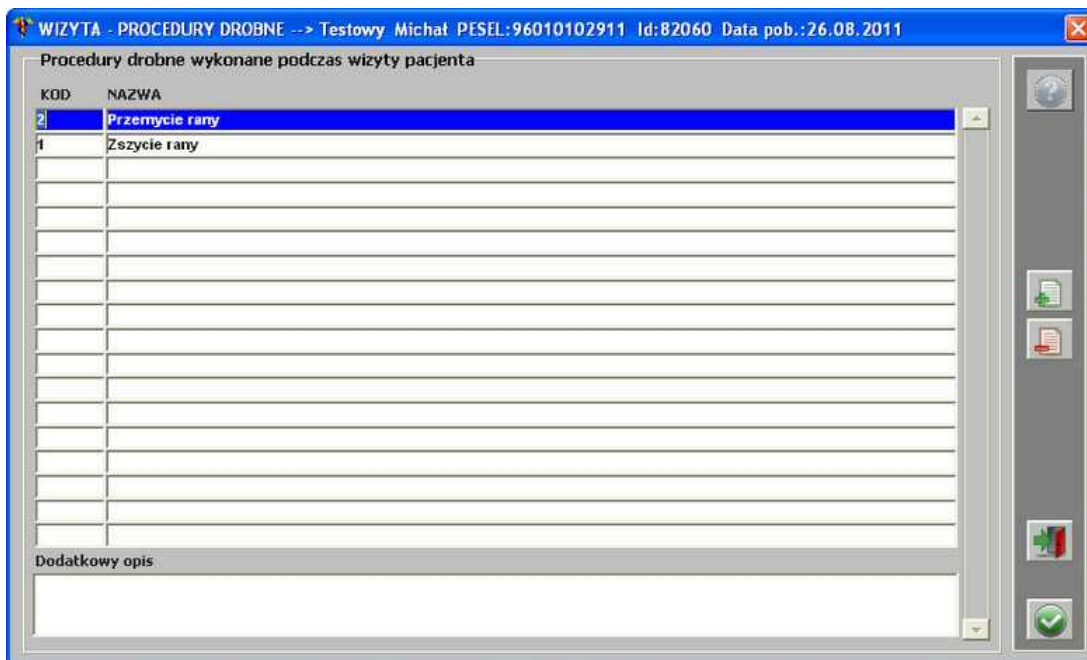
Okno z listą zabiegów/procedur - zlecony zabieg chirurgiczny

Jeśli znajdzie taka potrzeba, dany zaplanowany zabieg można zmodyfikować - za pomocą

przycisku  - [Zmień dane o planowanym zabiegu operacyjnym].

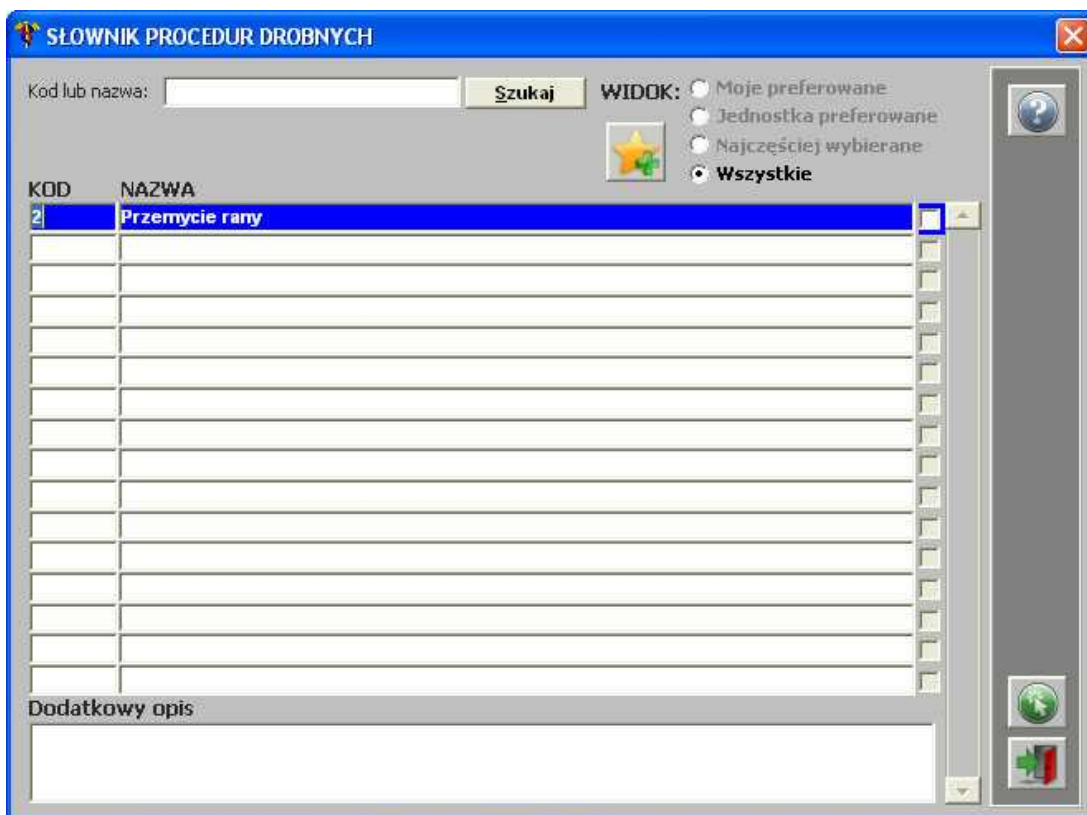
1.1.6.4 Procedury drobne

Aby przejść do okna z listą procedur drobnych, należy użyć przycisku :



Wizyta - procedury drobne

Chcąc dodać procedurę do danej wizyty, należy kliknąć przycisk dodawania - otwiera się okno:

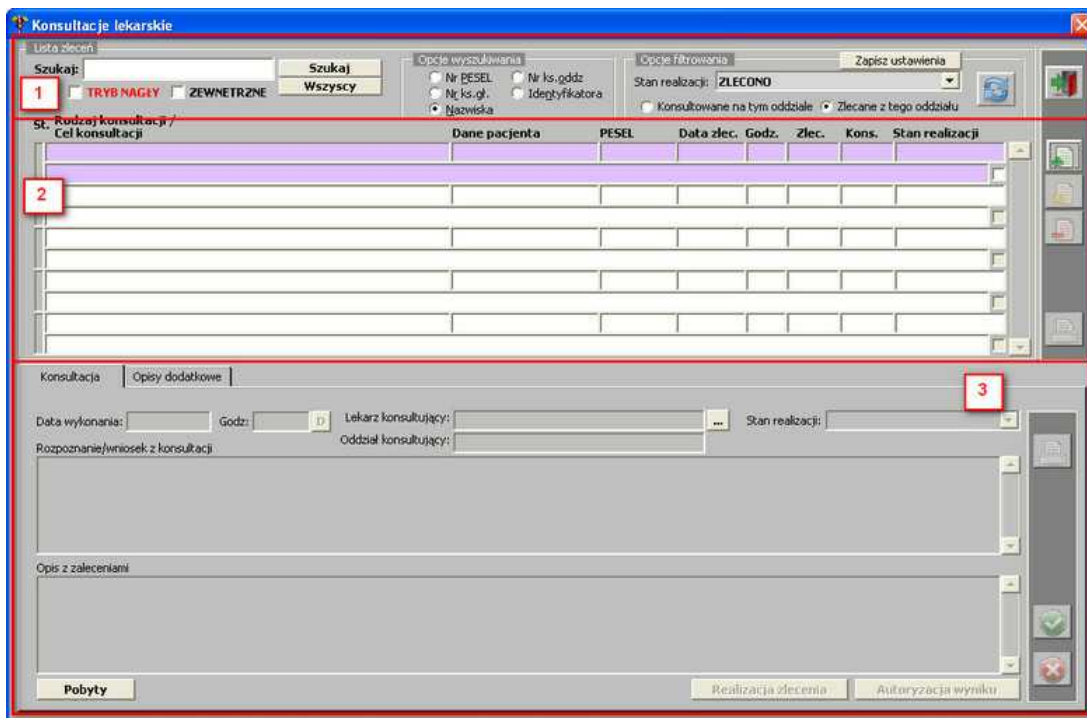


Słownik procedur drobnych

a następnie zaznaczyć daną procedurę:

1.1.6.5 Konsultacje lekarskie

Aby przejść do okna Konsultacji lekarskich, należy użyć przycisku :



Konsultacje lekarskie

Lista zleceń

Szukaj: Szukaj

Opcje wyszukiwania: Nr PESEL Nr ks.gdz Nr ks.gł. Identyfikator Nazwiska

Opcje filtrowania: Stan realizacji: ZLECONO

Konsultowane na tym oddziale Zlecane z tego oddziału

SC	Rodzaj konsultacji / Cel konsultacji	Dane pacjenta	PESEL	Data zlec.	Godz.	Zlec.	Kons.	Stan realizacji

Konsultacja | Opisy dodatkowe

Data wykonania: Godz: D Lekarz konsultujący: ... Stan realizacji:

Rozpoznanie/wniosek z konsultacji:

Oddział konsultujący:


Opis z zaleceniami:

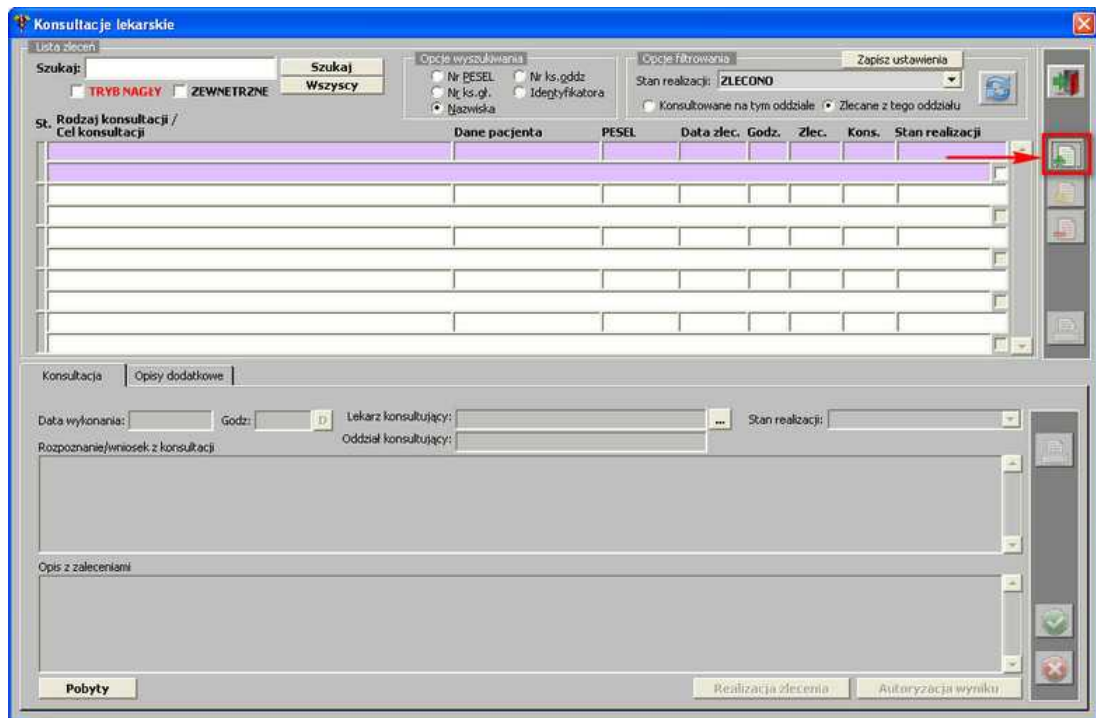
Okno "Konsultacje lekarskie"

Okno podzielone jest na 3 obszary:

- Obszar filtrów** - możliwość wyszukiwania lub sortowania danych:
 - wyświetlenie wszystkich konsultacji;
 - wyszukiwanie wg: Numeru PESEL, Numeru księgi głównej, Nazwiska pacjenta, Numeru księgi oddziałowej, Identyfikatora;
 - filtrowanie wg stanu realizacji: Zlecono, Wykonano, Anulowano, Do autoryzacji;
 - wyświetlenie konsultacji konsultowanych na danym oddziale;
 - wyświetlenie konsultacji zleczanych z danego oddziału.
- Lista konsultacji;
- Obszar dot. danej konsultacji oraz jej opisy dodatkowe.

1.1.6.5.1 Dodanie konsultacji

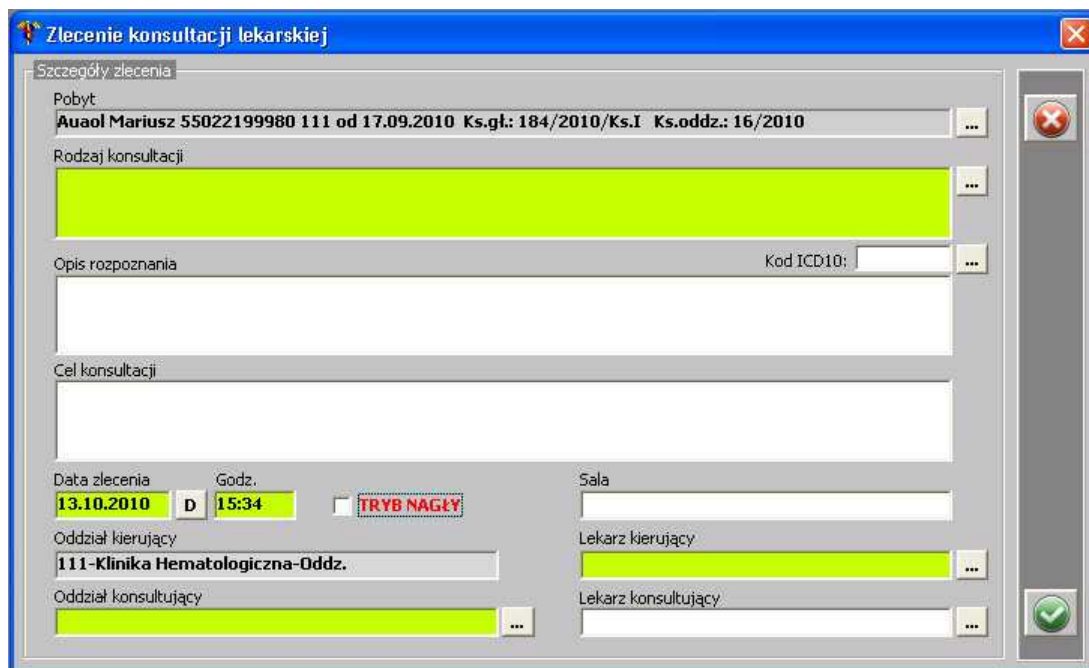
Aby dodać konsultację dla pacjenta, należy posłużyć się przyciskiem  - [Dodaj nowe zlecenie konsultacji]:



Okno "Konsultacje lekarskie" - przycisk [Dodaj nowe zlecenie konsultacji]

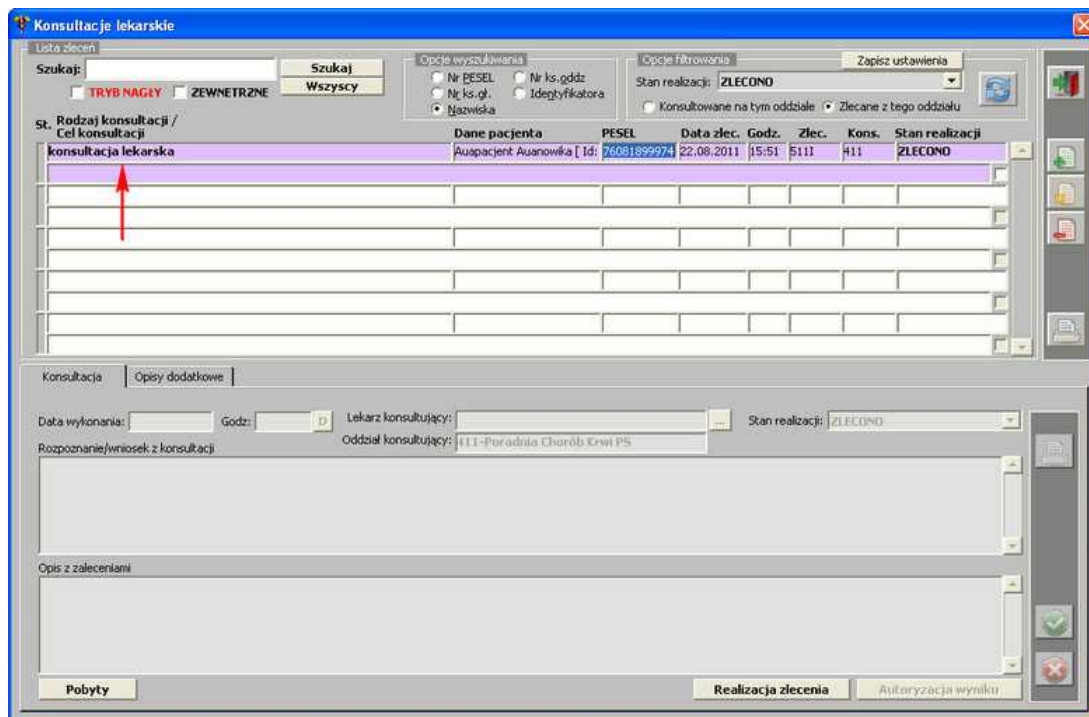
UWAGA (dla administratora): aby przycisk był aktywny, użytkownik musi posiadać prawo: *Konsultacje - Zlecenie: Nowe* oraz wyznaczone oddziały, na których ma mieć dostęp do zlecenia konsultacji.

Otwiera się okno:





Zlecenie konsultacji lekarskiej

Po uzupełnieniu, dane należy zapisać - przycisk . Zlecenie konsultacji pojawia się w oknie konsultacji lekarskich:



st.	Rodzaj konsultacji / Cel konsultacji	Dane pacjenta	PESEL	Data zlec.	Godz.	Zlec.	Kons.	Stan realizacji
	konsultacja lekarska	Awapacjent: Awanowika [Id:	76081899974	22.08.2011	15:51	5111	H11	ZLECONO

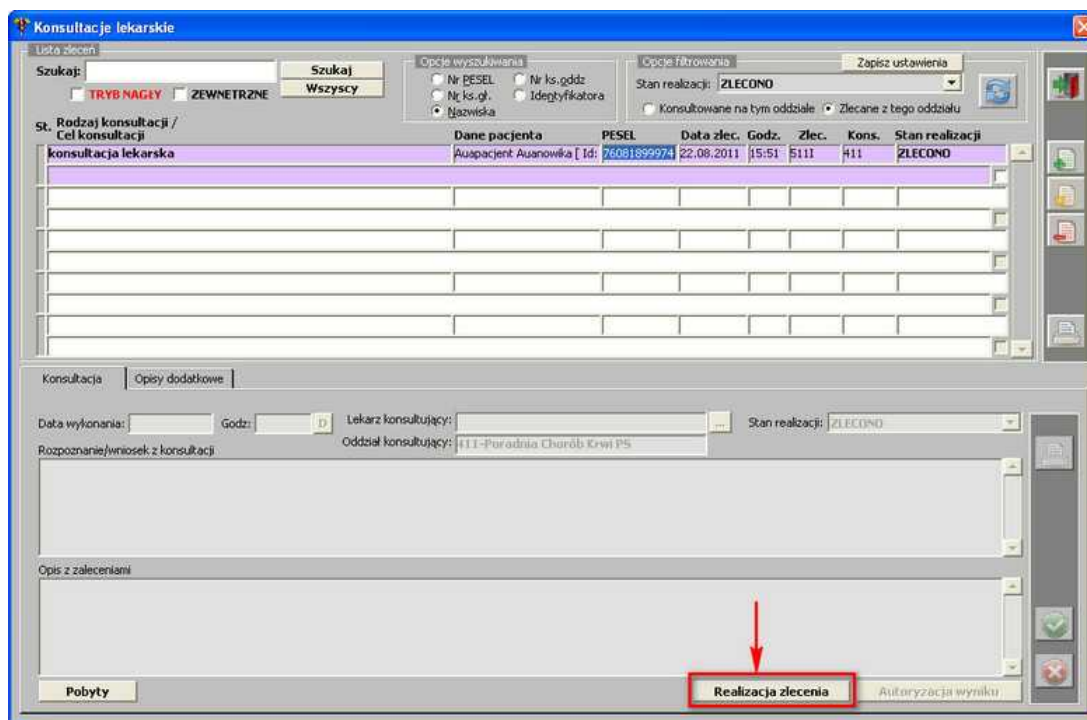
Okno "Konsultacje lekarskie" - dodane zlecenie konsultacji

Jeśli zaistnieje taka potrzeba, zleconą konsultację można zmienić - przycisk  - **[Edytuj zlecenie konsultacji]**, lub usunąć - przycisk  - **[Usunięcie zlecenia]**.

UWAGA (dla administratora): aby przyciski były aktywne, użytkownik musi posiadać prawo: *Konsultacje - Zlecenie: Usuń* oraz wyznaczone oddziały, na których ma mieć dostęp do tych operacji na konsultacjach.

1.1.6.5.2 Realizacja/autoryzacja konsultacji

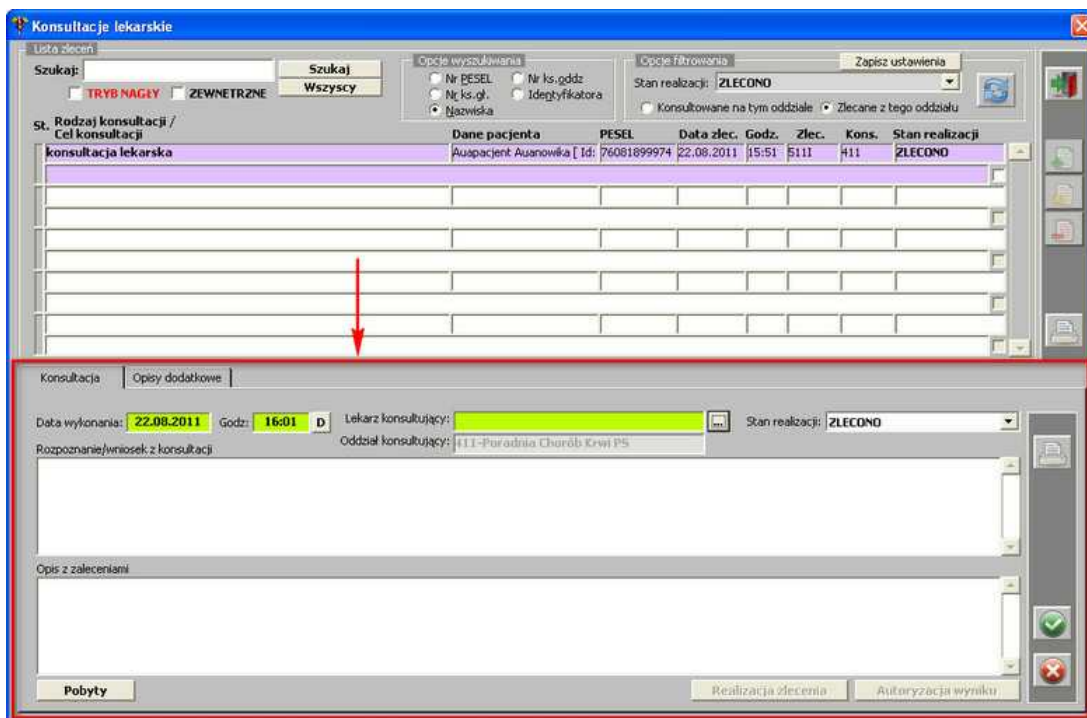
Aby zrealizować zlecenie konsultacji, należy posłużyć się przyciskiem **Realizacja zlecenia** :



Okno "Konsultacje lekarskie" - przycisk [Realizacja zlecenia]

UWAGA (dla administratora): aby przycisk był aktywny, użytkownik musi posiadać prawo: *Konsultacje - Wynik: realizacja* oraz wyznaczone oddziały, na których ma mieć dostęp do realizacji konsultacji.

Po użyciu przycisku, aktywuje się dolna część okna - zakładka *Konsultacja*:



Konsultacje lekarskie

Lista zleceń

Szukaj: Szukaj

TRYB NAGŁY ZEWNĘTRZNE

Opcje wyszukiwania: Nr PESEL Nr ks.gdz Nr ks.gł. Identyfikatora Nazwiska

Opcje filtrowania: Stan realizacji: ZLECONO

Konsultowane na tym oddziale Zlecane z tego oddziału

St.	Rodzaj konsultacji / Cel konsultacji	Dane pacjenta	PESEL	Data zlec.	Godz.	Zlec.	Kons.	Stan realizacji
	konsultacja lekarska	Auspacjent Ausonwika [Id:	76081899974	22.08.2011	15:51	5111	111	ZLECONO

Konsultacja | Opisy dodatkowe

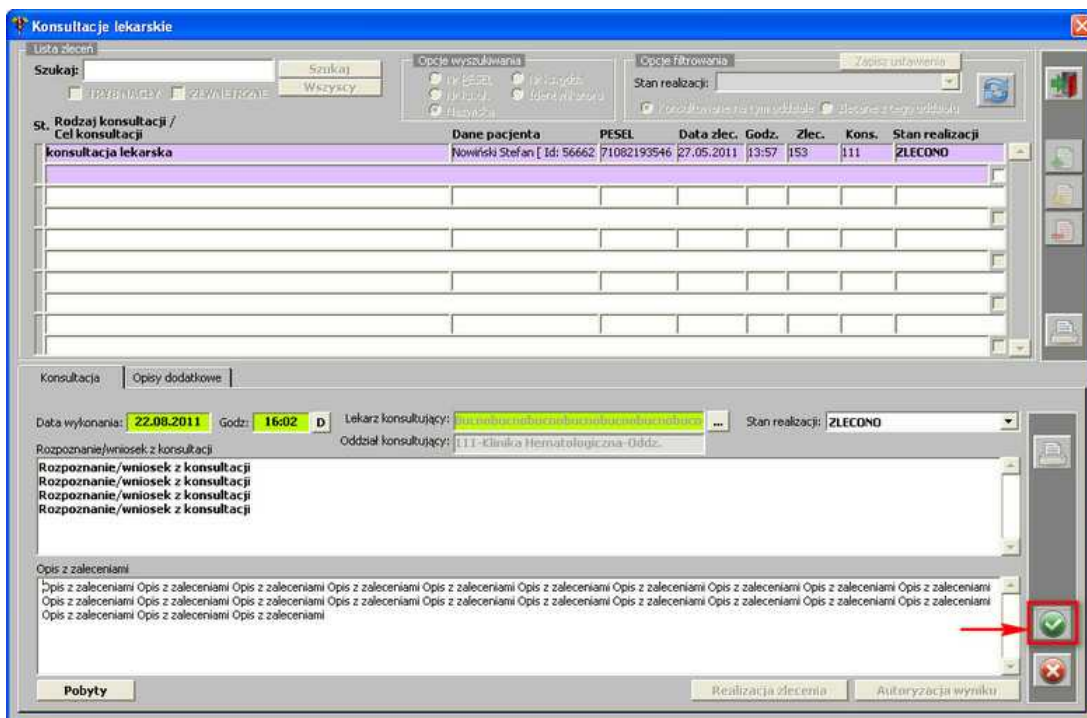
Data wykonania: 22.08.2011 Godz: 16:01 D Lekarz konsultujący: Stan realizacji: ZLECONO

Rozpoznanie/wniosek z konsultacji: Oddział konsultujący: H11-Poradnia Chorób Krwi PS

Opis z zaleceniami

Okno "Konsultacje lekarskie" - aktywna zakładka "Konsultacja"

Po wprowadzeniu danych, należy je zapisać:



Konsultacje lekarskie

Lista zleceń

Szukaj: Szukaj

TRYB NAGŁY ZEWNĘTRZNE

Opcje wyszukiwania: Nr PESEL Nr ks.gdz Nr ks.gł. Identyfikatora Nazwiska

Opcje filtrowania: Stan realizacji:

Konsultowane na tym oddziale Zlecane z tego oddziału

St.	Rodzaj konsultacji / Cel konsultacji	Dane pacjenta	PESEL	Data zlec.	Godz.	Zlec.	Kons.	Stan realizacji
	konsultacja lekarska	Nowiński Stefan [Id: 56662	71082193546	27.05.2011	13:57	153	111	ZLECONO

Konsultacja | Opisy dodatkowe

Data wykonania: 22.08.2011 Godz: 16:02 D Lekarz konsultujący: Stan realizacji: ZLECONO

Rozpoznanie/wniosek z konsultacji: Oddział konsultujący: H11-Klinika Hematologiczna-Oddz.

Rozpoznanie/wniosek z konsultacji
Rozpoznanie/wniosek z konsultacji
Rozpoznanie/wniosek z konsultacji
Rozpoznanie/wniosek z konsultacji

Opis z zaleceniami
Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami
Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami Opis z zaleceniami

Okno "Konsultacje lekarskie" - przycisk [Zatwierdź]

Po zatwierdzeniu danych, w zależności od tego, jakie użytkownik ma nadane prawa, status konsultacji zmienia się na *Do autoryzacji* lub *Wykonano*.

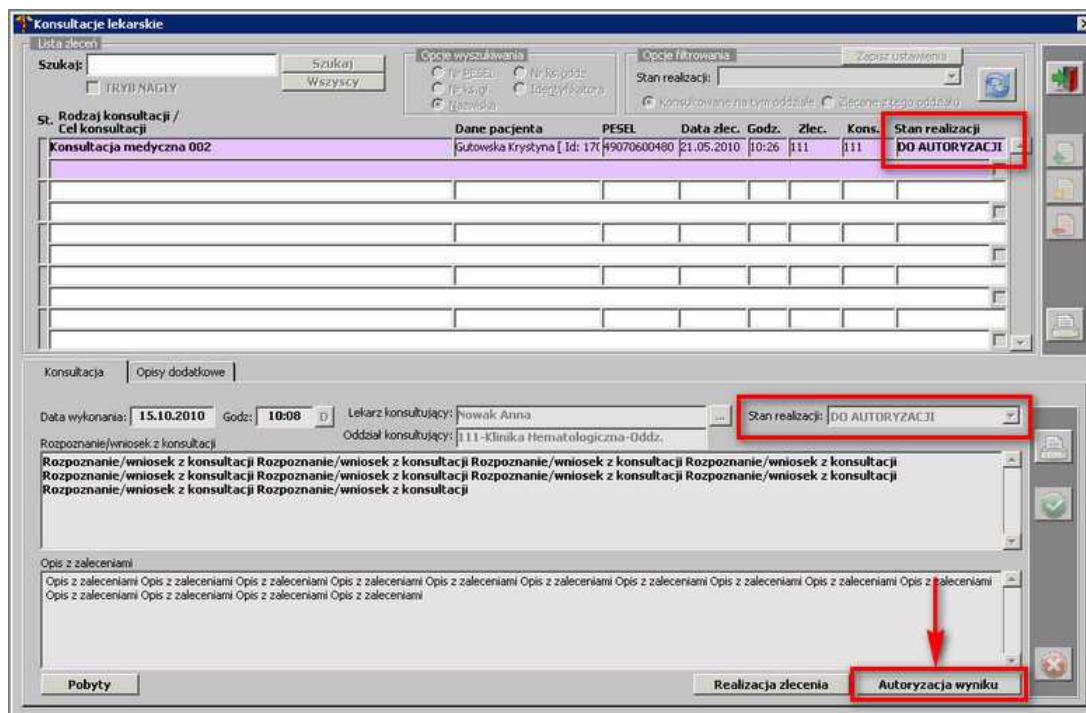
The screenshot shows the 'Konsultacje lekarskie' window. At the top, there are search and filter options. Below, a table lists consultations. The first row is highlighted in purple and has a red box around the 'Stan realizacji' column, which contains 'DO AUTORYZACJI'. A red arrow points from this box to another red box in the 'Stan realizacji' dropdown menu of the detailed view below, which also shows 'DO AUTORYZACJI'. The detailed view includes fields for 'Data wykonania' (22.08.2011), 'Godz.' (16:02), 'Lekarz konsultujący' (tytuł naukowytytuł o Bucnobucnobucnob), and 'Oddział konsultujący' (111-Klinika Hematologiczna-Oddz.). There are also sections for 'Rozpoznanie/wniosek z konsultacji' and 'Opis z zaleceniami'.

Okno "Konsultacje lekarskie" - konsultacja o statusie "Do autoryzacji"

The screenshot shows the 'Konsultacje lekarskie' window with a different consultation. The table row is highlighted in purple and has a red box around the 'Stan realizacji' column, which contains 'WYKONANO'. A red arrow points from this box to another red box in the 'Stan realizacji' dropdown menu of the detailed view below, which also shows 'WYKONANO'. The detailed view includes fields for 'Data wykonania' (15.10.2010), 'Godz.' (08:07), 'Lekarz konsultujący' (Nowak Anna), and 'Oddział konsultujący' (111-Klinika Hematologiczna-Oddz.). There are also sections for 'Rozpoznanie/wniosek z konsultacji' and 'Opis z zaleceniami'.

Okno "Konsultacje lekarskie" - konsultacja o statusie "Wykonano"


Gdy konsultacja posiada status *Do autoryzacji*, użytkownik posiadający prawo do jej autoryzacji ma dostępny przycisk **Autoryzacja wyniku** :



Okno "Konsultacje lekarskie" - przycisk [Autoryzacja wyniku]

UWAGA (dla administratora): aby przycisk był aktywny, użytkownik musi posiadać prawo: *Konsultacje - Wynik: autoryzacja* oraz wyznaczone oddziały, na których ma mieć dostęp do autoryzacji wyniku konsultacji.

1.1.6.6 Podanie leków pacjentowi

Chcąc wprowadzić informacje o podanych lekach dla pacjenta podczas wizyty, należy  -
otwiera się następujące okno:

Realizacja podania | Lista podanych leków | Ograniczenia w podawaniu leków, uczulenia, inne

Grupa farmakologiczna: []
Grupa analityczna: []
Platnik: []

Wyświetlanie wg.: Daty ważności Serii Data waż. / seria
Szukanie wg.: Nazwy leku Serii leku

Info. z karty zleceń: podania plan. na dzisiaj szczegóły plan.

Masa [kg] Wzrost [cm] Pow. [m²]

Obszernia
Masa i wzrost pacjenta, podpowiadane są z badania przedmiotowego, lub z ostatniej obserwacji. Jeśli wartości się zmieniają, prosimy o dopisanie nowej obserwacji.

Filtrowanie wg.: pacjenta + apt. oddz. wydanie zbiorcze

Do domu Nazwa środka medycznego

Powtórz podanie:
 nie podpowiadaj ostatnie zbiorczo - dzień poprzedni rano - dzień poprzedni po południu - dzień poprzedni wieczór - dzień poprzedni noc - dzień poprzedni podpowiedz dane o programie

Program: []
Rodzaj skazy: []
Postać skazy: []
Inhibitor - poziom: []
Rodzaj czynnika: []
Wskazania do podania: []
Wprowadź szukaną nazwę / serie leku: []

Data podania: 31.05.2011 Godz.: 13:27

Alax	draż./	Ilość w mag.	Jednostka [opakowanie]	Na ile dni	Wydaj	Do wyd.
Szczeg. plan. Wydanie partii 60263 z Apteki: [16.10.2009] nr wydania: [09/10/291]		51,0	draż. [op./20 draż.]			
Arcalen	maść/	3,0	op. 30 g [op./1 op. 30 g]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60438 z Apteki: [15.10.2009] nr wydania: [09/10/269]						
Bisacodyl	czopki/10 mg	5,0	szt. [op./5 szt.]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60264 z Apteki: [12.10.2009] nr wydania: [09/10/189]						
Controloc	inj. iv. (proszek do p. rozt.	49,0	fiol. [op./1 fiol.]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60262 z Apteki: [14.10.2009] nr wydania: [09/10/257]						
Donorubicin-Knoll	inj. iv./ia. lub dopecherzos	10,0	fiol. 25 ml [op./1 fiol. 25 ml]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60276 z Apteki: [13.10.2009] nr wydania: [09/10/221]						
Esemtan	emulsja myjąca/.	4,0	butelka 1000 ml [op./1 bu]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60249 z Apteki: [13.10.2009] nr wydania: [09/10/229]						
Esemtan	aerazol na skórę/.	2,0	op. 500 ml [op./1 op. 500]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60240 z Apteki: [15.10.2009] nr wydania: [09/10/269]						
Essentiale forte	kaps./300 mg	944,0	kaps. [op./50 kaps.]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60230 z Apteki: [09.10.2009] nr wydania: [09/10/176]						

Zapisz ustawienia filtra Osoba odp. za podanie leków: []
Zatwierdź i drukuj podanie Zatwierdź podanie

Podanie leków

Zaznaczenie opcji "apteczka oddziałowa" sprawi wyświetlenie na liście wszystkich dostępnych leków, jakie znajdują się w apteczce oddziałowej:

Realizacja podania | Lista podanych leków | Ograniczenia w podawaniu leków, uczulenia, inne

Grupa farmakologiczna: []
Grupa analityczna: []
Platnik: []

Wyświetlanie wg.: Daty ważności Serii Data waż. / seria
Szukanie wg.: Nazwy leku Serii leku

Info. z karty zleceń: podania plan. na dzisiaj szczegóły plan.

Masa [kg] Wzrost [cm] Pow. [m²]

Obszernia
Masa i wzrost pacjenta, podpowiadane są z badania przedmiotowego, lub z ostatniej obserwacji. Jeśli wartości się zmieniają, prosimy o dopisanie nowej obserwacji.

Filtrowanie wg.: pacjenta + apt. oddz. wydanie zbiorcze

Do domu Nazwa środka medycznego

Powtórz podanie:
 nie podpowiadaj ostatnie zbiorczo - dzień poprzedni rano - dzień poprzedni po południu - dzień poprzedni wieczór - dzień poprzedni noc - dzień poprzedni podpowiedz dane o programie

Program: []
Rodzaj skazy: []
Postać skazy: []
Inhibitor - poziom: []
Rodzaj czynnika: []
Wskazania do podania: []
Wprowadź szukaną nazwę / serie leku: []

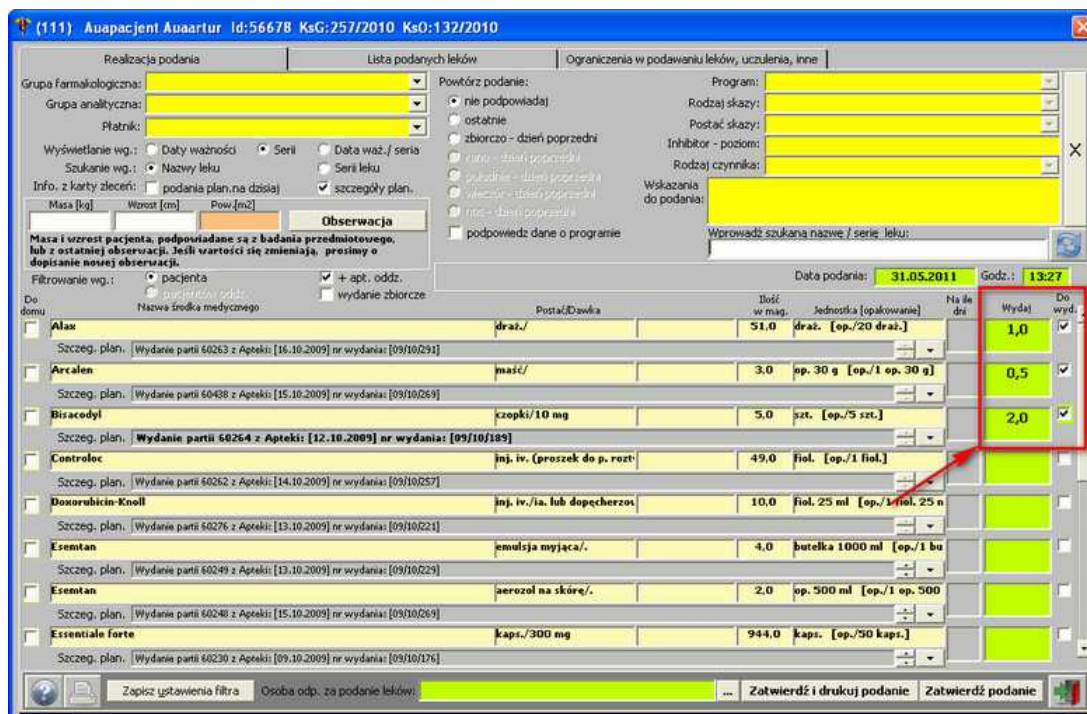
Data podania: 31.05.2011 Godz.: 13:27

Alax	draż./	Ilość w mag.	Jednostka [opakowanie]	Na ile dni	Wydaj	Do wyd.
Szczeg. plan. Wydanie partii 60263 z Apteki: [16.10.2009] nr wydania: [09/10/291]		51,0	draż. [op./20 draż.]			
Arcalen	maść/	3,0	op. 30 g [op./1 op. 30 g]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60438 z Apteki: [15.10.2009] nr wydania: [09/10/269]						
Bisacodyl	czopki/10 mg	5,0	szt. [op./5 szt.]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60264 z Apteki: [12.10.2009] nr wydania: [09/10/189]						
Controloc	inj. iv. (proszek do p. rozt.	49,0	fiol. [op./1 fiol.]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60262 z Apteki: [14.10.2009] nr wydania: [09/10/257]						
Donorubicin-Knoll	inj. iv./ia. lub dopecherzos	10,0	fiol. 25 ml [op./1 fiol. 25 ml]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60276 z Apteki: [13.10.2009] nr wydania: [09/10/221]						
Esemtan	emulsja myjąca/.	4,0	butelka 1000 ml [op./1 bu]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60249 z Apteki: [13.10.2009] nr wydania: [09/10/229]						
Esemtan	aerazol na skórę/.	2,0	op. 500 ml [op./1 op. 500]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60240 z Apteki: [15.10.2009] nr wydania: [09/10/269]						
Essentiale forte	kaps./300 mg	944,0	kaps. [op./50 kaps.]			
Szczeg. plan. Wydanie partii 60230 z Apteki: [09.10.2009] nr wydania: [09/10/176]						

Zapisz ustawienia filtra Osoba odp. za podanie leków: []
Zatwierdź i drukuj podanie Zatwierdź podanie

Podanie leków - zaznaczenie opcji "Apteczka oddziałowa"

Aby odnotować fakt podania danego leku, należy wyszukać go na liście, a następnie wpisać w polu *Wydaj* podaną ilość środka farmakologicznego:

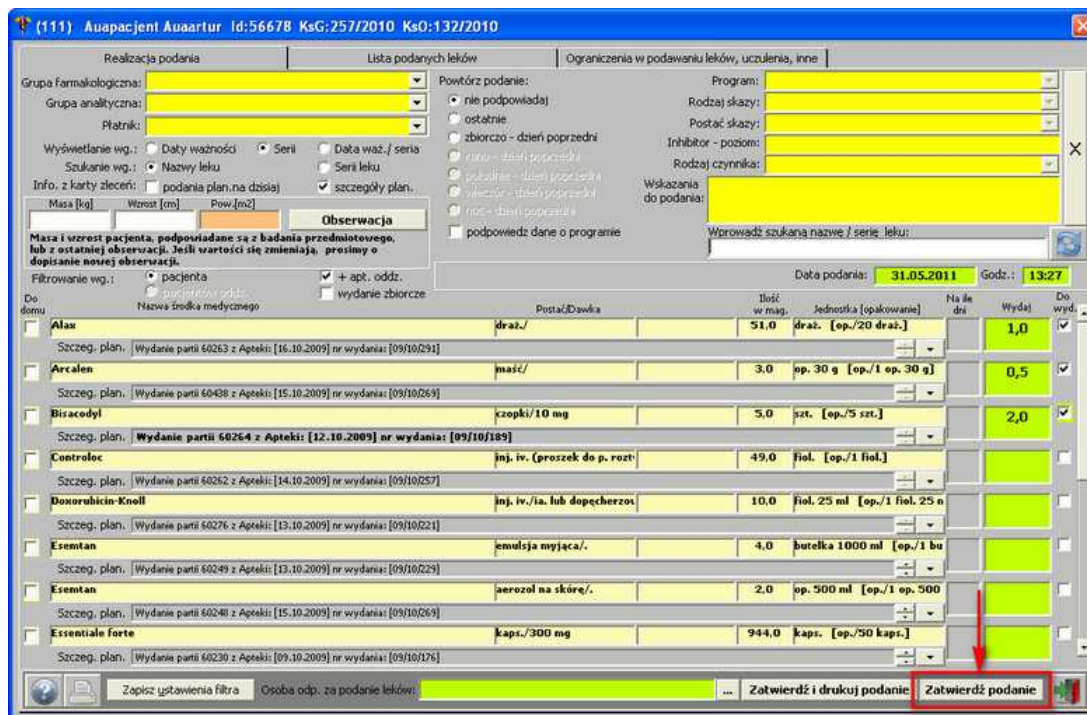


Do domu	Postać/Dawka	Ilość w mag.	Jednostka (opakowanie)	Na ile dni	Wydaj	Do wyd.
<input type="checkbox"/>	draż./	51,0	draż. [op./20 draż.]		1,0	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	maść/	3,0	op. 30 g [op./1 op. 30 g]		0,5	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	czopki/10 mg	5,0	szt. [op./5 szt.]		2,0	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	inj. iv. (proszek do p. rozt.)	49,0	fiol. [op./1 fiol.]			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	inj. iv./ia. lub dopełcherzos	10,0	fiol. 25 ml [op./1 fiol. 25 ml]			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	emulsja myjąca/.	4,0	butelka 1000 ml [op./1 bu]			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	aerazol na skórę/.	2,0	op. 500 ml [op./1 op. 500]			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	kaps./300 mg	944,0	kaps. [op./50 kaps.]			<input type="checkbox"/>

Podanie leków - ilość środka farmakologicznego

Jeśli dawki już są podane, należy uzupełnić osobę odpowiedzialną za podanie leków.

Kiedy wszystkie dane są wprowadzone, należy takie podanie zatwierdzić - służy do tego przycisk **Zatwierdź podanie**.



Podanie leków - zatwierdzenie podania leków

UWAGA (dla administratora): aby przyciski zatwierdzania były aktywne, użytkownik

musi posiadać prawo: *Oddział(Pacjenci na oddziale) - Lek: wpis podania* oraz wyznaczone oddziały, na których ma mieć dostęp do wpisu podanych leków.

Po zatwierdzeniu podania, leki te pojawią się na liście na zakładce **Lista podanych leków**:

Pacjent	Nazwa leku/ materiału	Masa	Wzrost	MP	JP	APT	Serial leku:	Data i godz. podania	Dawka	Jednostka	Koszt	Ilość podana	Na ile dni	Pkt
Auapacjent Auartur (000000) Alax				111	111	111	040709	31.05.2011 13:27		draż.	0.22	1.00		
Auapacjent Auartur (0000000000) Arcalen				111	111	111	040809	31.05.2011 13:27		op. 30 g	3.13	0.50		
Auapacjent Auartur (0000000000) Bracodyl				111	111	111	OE1643	31.05.2011 13:27	10 mg	szt.	1.35	2.00		

Podanie leków - lista podanych leków

Jeśli zaistnieje taka potrzeba, dane podanie leku można usunąć z listy - służy do tego przycisk

Usuń podanie

. Po użyciu przycisku pojawia się pytanie o anulowanie podania wybranego leku:

Anulowanie podania leku

Czy napewno anulować podanie tego leku?


TAK REZYGNUJE

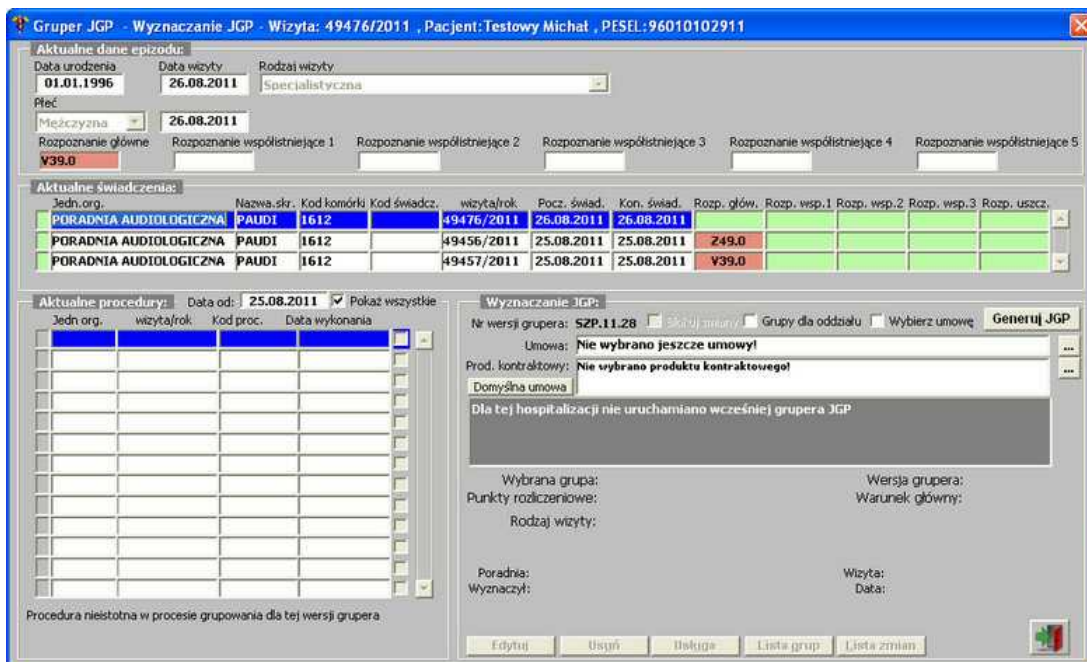
Pytanie o anulowanie podania leku

Po zatwierdzeniu, lek zostaje usunięty z listy.

1.1.7 Gruper JGP



W celu uruchomienia Grupera JGP, należy posłużyć się przyciskiem  - otwiera się okno:



Gruper JGP - Wyznaczanie JGP - Wizyta: 49476/2011, Pacjent: Testowy Michał, PESEL: 96010102911

Aktualne dane epizodu:
 Data urodzenia: 01.01.1996, Data wizyty: 26.08.2011, Rodzaj wizyty: Specjalistyczna
 Płeć: Męczyzna, 26.08.2011
 Rozpoznanie główne: V39.0

Aktualne świadczenia:

Jedn.org.	Nazwa skr.	Kod komórki	Kod świadc.	wizyta/rok	Pocz. świad.	Kon. świad.	Rozp. głów.	Rozp. wsp.1	Rozp. wsp.2	Rozp. wsp.3	Rozp. uszcz.
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	PAUDI	1612	49476/2011	26.08.2011	26.08.2011					
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	PAUDI	1612	49456/2011	25.08.2011	25.08.2011	249.0				
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	PAUDI	1612	49457/2011	25.08.2011	25.08.2011	V39.0				

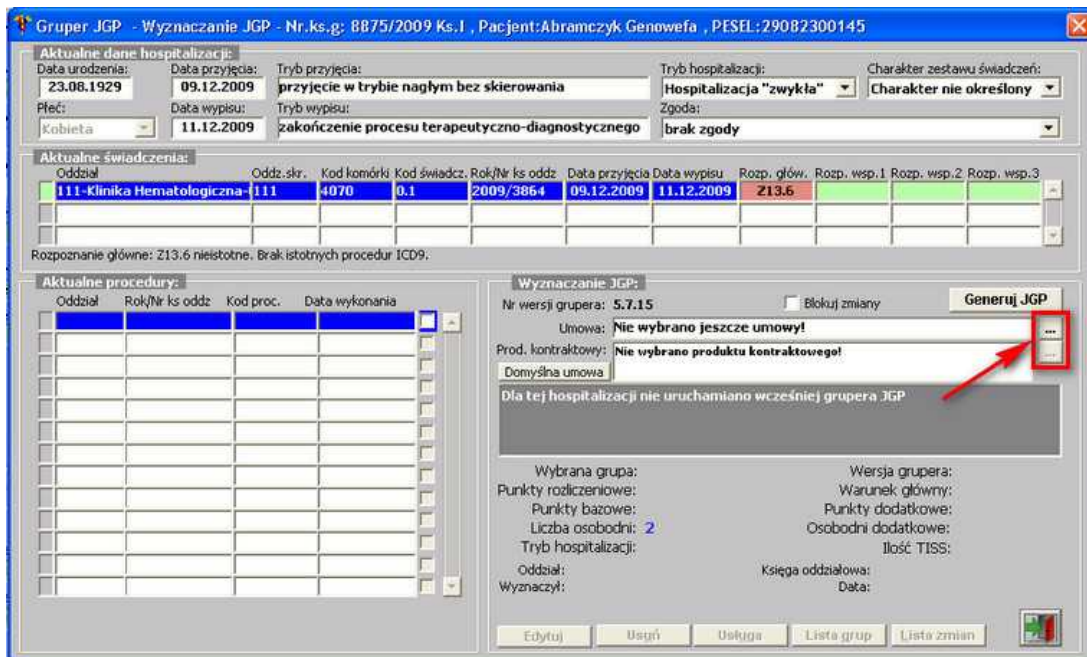
Aktualne procedury: Data od: 25.08.2011, Pokaż wszystkie

Wyznaczanie JGP:
 Nr wersji grupera: SZP.11.28, Blokuj zmiany, Grupy dla oddziału, Wybierz umowę, Generuj JGP
 Umowa: Nie wybrano jeszcze umowy!
 Prod. kontraktowy: Nie wybrano produktu kontraktowego!
 Domyślna umowa
 Dla tej hospitalizacji nie uruchamiano wcześniej grupera JGP
 Wybrana grupa: _____ Wersja grupera: _____
 Punkty rozliczeniowe: _____ Warunek główny: _____
 Rodzaj wizyty: _____
 Paradnia: _____ Wizyta: _____
 Wyznaczył: _____ Data: _____

Edytuj Usun Usługa Lista grup Lista zmian

Gruper JGP

należy wybrać *Umowę* oraz *Produkt kontraktowy*.



Gruper JGP - Wyznaczanie JGP - Nr.ks.g: 8875/2009 Ks.I, Pacjent: Abramczyk Genowefa, PESEL: 29082300145

Aktualne dane hospitalizacji:
 Data urodzenia: 23.08.1929, Data przyjęcia: 09.12.2009, Tryb przyjęcia: przyjęcie w trybie nagłym bez skierowania, Tryb hospitalizacji: Hospitalizacja "zwykła", Charakter zestawu świadczeń: Charakter nie określony
 Płeć: Kobieta, Data wypisu: 11.12.2009, Tryb wypisu: zakończenie procesu terapeutyczno-diagnostycznego, Zgoda: brak zgody

Aktualne świadczenia:

Oddział	Oddz.skr.	Kod komórki	Kod świadc.	Rok/Nr ks oddz	Data przyjęcia	Data wypisu	Rozp. głów.	Rozp. wsp.1	Rozp. wsp.2	Rozp. wsp.3
111-Klinika Hematologiczna	111	4070	0.1	2009/3864	09.12.2009	11.12.2009	213.6			

Rozpoznanie główne: Z13.6 nieistotne. Brak istotnych procedur ICD9.

Aktualne procedury:

Oddział	Rok/Nr ks oddz	Kod proc.	Data wykonania

Wyznaczanie JGP:
 Nr wersji grupera: 5.7.15, Blokuj zmiany, Generuj JGP
 Umowa: Nie wybrano jeszcze umowy!
 Prod. kontraktowy: Nie wybrano produktu kontraktowego!
 Domyślna umowa
 Dla tej hospitalizacji nie uruchamiano wcześniej grupera JGP
 Wybrana grupa: _____ Wersja grupera: _____
 Punkty rozliczeniowe: _____ Warunek główny: _____
 Punkty bazowe: _____ Punkty dodatkowe: _____
 Liczba osobodni: 2 Osobodni dodatkowe: _____
 Tryb hospitalizacji: _____ Ilość TISS: _____
 Oddział: _____ Księga oddziałowa: _____
 Wyznaczył: _____ Data: _____

Edytuj Usun Usługa Lista grup Lista zmian

Wyznaczanie grupy JGP

Gdy *Umowa* i *Produkt kontraktowy* są już wybrane, należy kliknąć przycisk **[Generuj JGP]** - pojawia się kolejne okno - z wygenerowanymi grupami JGP:

(111) Auangelika Auanażwisko PESEL:80072199963 Id:17523 KsG:8882/2009 KsO:3853/2009

Szpital Data przyjęcia: 10.12.2009 Data wypisu: 12.12.2009
 Oddział Data przyjęcia: 10.12.2009 10:02 Data wypisu: 12.12.2009 16:49 DO ROZLICZENIA: [x]

Aktualnie obowiązująca umowa: 070001274090604
 Produkt kontraktowy: 03.4500.030.02 - CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA
 Od: 01.07.2009 do: 31.12.2009

Produkt jednostkowy: Kod wg. płatnika/NFZ: 5.51.01.0006086 Kod wew. proc.: 6086

F86 CHOROBY WYROSTKA ROBACZKOWEGO
 E - Na podstawie daty końca zestawu świadczeń

ICD10: K35.9 Data rozpoczęcia real.prod.: 10.12.2009 Data zakończenia realizacji: 12.12.2009

Rozliczenie Chemioterapia, programy terapeutyczne, dializy

Ilość wykonanych/osobodni: 1,0000 Status OC:
 Sposób rozliczenia w przypadku urazów wielomiejscowych:
 Odpłatność: 02 - BEZPŁATNIE
 Zgoda płatnika:
 Sygnatura zgody:
 Podstawa ubezpieczenia (tylko jeśli świadczenie wyk. na podstawie dok. dodatkowego)
 Lekarz/pielęgniarka wykonujący(a) usługę: Monika Chełstowska
 Jednostka wykonująca usługę: 111-Klinika Hematologiczna-Oddz.

Koszt procedury
 Waga pkt.: 1,0000
 Cena za pkt.: 51,00
 Refundacja: 51,00
 Dopłata pac.: 0,00
 Bazowa JGP: 32,0000
 Taryfa JGP: 32,0000
 Kat.: 1A Wersja: 5.7.15
 ELEMENT POBYTU:
 HOSPITALIZACJA:
 WIZYTA:
 POBYT:
 RATUJĄCA ŻYCIĘ:
 ZASADNICZA:

OPIS BŁĘDU:

Gruper JGP - dodanie usługi

Po zatwierdzeniu usługi i zatwierdzeniu komunikatu o dodaniu usługi, w oknie Grupera JGP pojawiają się dodatkowe informacje:

Gruper JGP - Wyznaczanie JGP - Nr.ks.g: 8882/2009 Ks.J, Pacjent:Auanażwisko Auangelika, PESEL:80072199963

Aktualne dane hospitalizacji:
 Data urodzenia: 21.07.1980 Data przyjęcia: 10.12.2009 Tryb przyjęcia: przyjęcie w trybie nagłym bez skierowania Tryb hospitalizacji: Hospitalizacja "zwykła" Charakter zestawu świadczeń: Charakter nie określony
 Płeć: Kobieta Data wypisu: 12.12.2009 Tryb wypisu: zakończenie procesu terapeutyczno-diagnostycznego Zgoda: brak zgody

Aktualne świadczenia:

Oddział	Oddz.skr.	Kod komórki	Kod świadcz.	Rok/Nr ks oddz.	Data przyjęcia	Data wypisu	Rozp. głów.	Rozp. wsp.1	Rozp. wsp.2	Rozp. wsp.3
111-Klinika Hematologiczna	111	4070	0.1	2009/3853	10.12.2009	12.12.2009	K35.9			

Aktualne procedury:

Oddział	Rok/Nr ks oddz.	Kod proc.	Data wykonania

Wyznaczanie JGP:
 Nr wersji grupera: 5.7.15 Umowa: 070001274090604
 Prod. kontraktowy: CHIRURGIA OGOLNA - HOSPITALIZACJA
 Funkcja grupująca zwróciła wyniki dla tej hospitalizacji
 Grupa rozliczeniowa wybrana automatycznie
 Grupa została dodana jako usługa do rozliczeń
 Wybrana grupa: F86 Wersja grupera: 5.7.15
 Punkty rozliczeniowe: 32 Warunek główny: K35.9
 Punkty bazowe: 32 Punkty dodatkowe: 0
 Liczba osobodni: 2 Osobodni dodatkowe: 0
 Tryb hospitalizacji: Hosp. zwykła Ilość TISS: 0
 Oddział: 111 Księga oddziałowa: 2009/3853
 Wyznaczył: ESA ESA Data: 12.12.2009 16:50:36

Edytuj Usun Usluga Lista grup Lista zmian

Gruper JGP - dodatkowe informacje po dodaniu usługi

1.1.8 Plan wizyt pacjentów

Terminarz pozwala w sposób elastyczny definiować wizyty w kolejnych dniach dla poszczególnych lekarzy/gabinetów/poradni.

Terminarz wyświetlany jest zawsze dla wybranego lekarza (gabinetu lub pracowni), obejmuje zadany przedział czasu oraz może być przeglądany w kolejnych tygodniach.

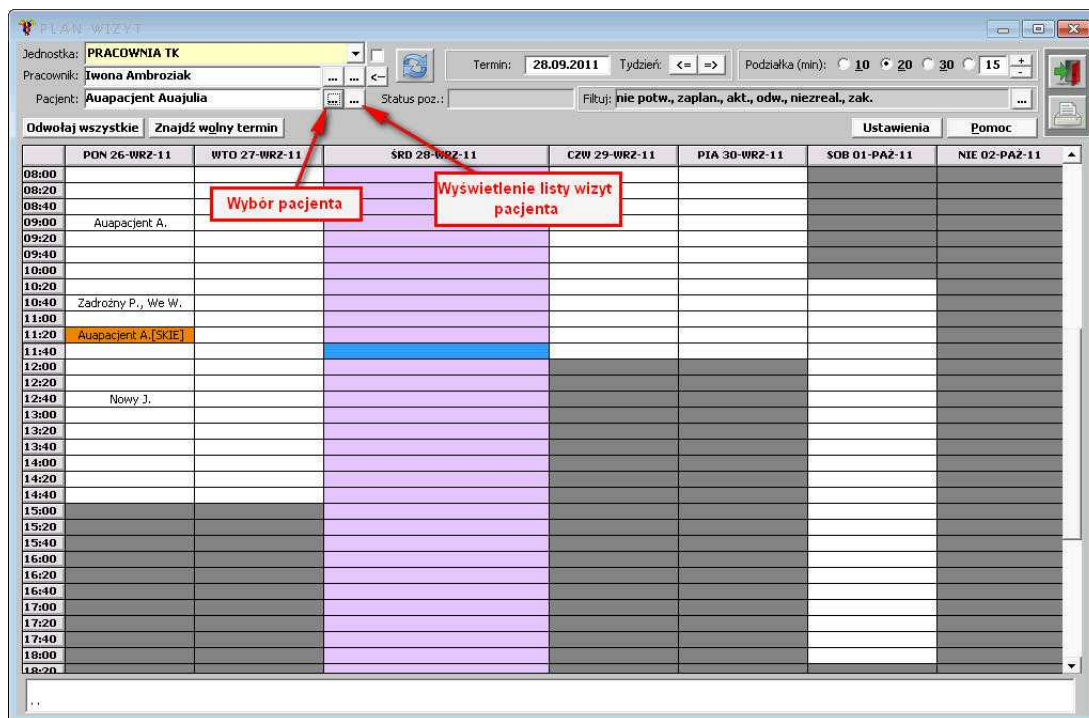
	PON 26-WRZ-11	WTO 27-WRZ-11	ŚRD 28-WRZ-11	CZW 29-WRZ-11	PIA 30-WRZ-11	SOB 01-PAZ-11	NIE 02-PAZ-11
08:00							
08:20							
08:40							
09:00	Auapacjent A.						
09:20							
09:40							
10:00							
10:20	Zadrozny P., We W.						
10:40		Auapacjent A.					
11:00	Auapacjent A. [SKIE]						
11:20							
11:40							
12:00							
12:20							
12:40	Nowy J.						
13:00		Zadrozny P.					
13:20							
13:40							
14:00							
14:20							
14:40							
15:00							
15:20							
15:40							
16:00							
16:20							
16:40							
17:00							
17:20							
17:40							

Terminarz wizyt pacjentów


Aby przeglądać informacje wg danych dotyczących *Lekarza* - należy posłużyć się przyciskami:

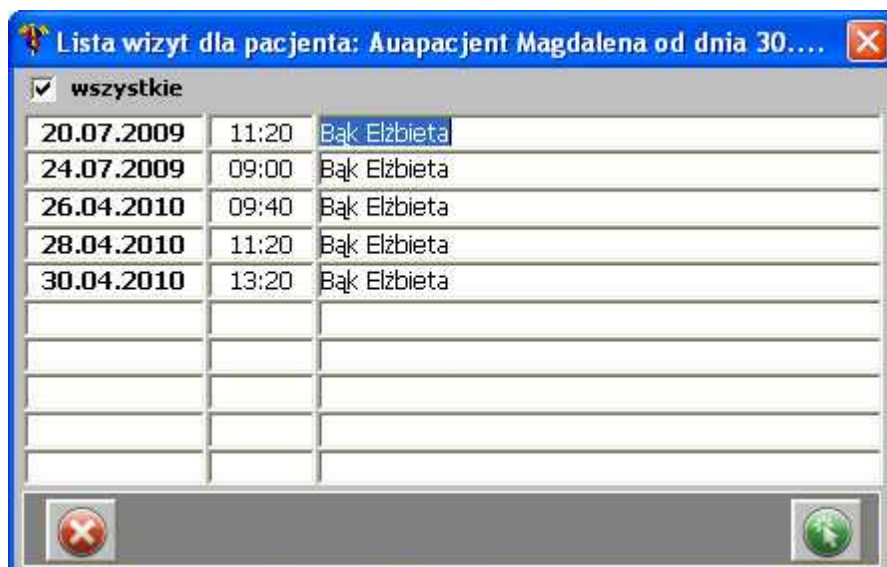
Wybór Pracownika

Aby przeglądać informacje wg danych dotyczących *Pacjenta* - należy posłużyć się przyciskami:



Wybór Pacjenta

Jeśli są zarejestrowane wizyty dla danego pacjenta (w zadanym okresie czasowym), to po użyciu  oznaczającego *Listę wizyt pacjenta*, pojawi się okienko:



Wizyty pacjenta

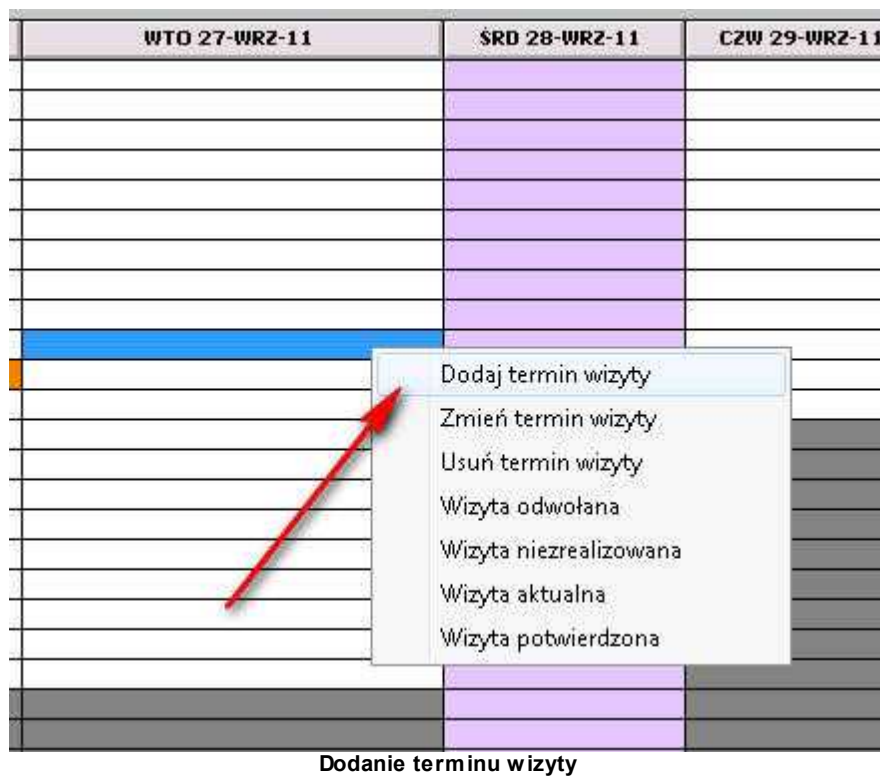
Dodatkowo wizyty można filtrować po statusie:

- zaplanowane,
- aktualne,
- odwołane,
- niezrealizowane,

- zakończone.

1.1.8.1 Dodanie terminu wizyty

Aby dodać termin wizyty dla pacjenta, należy zaznaczyć dany przedział czasowy dyżuru wybranego lekarza, a następnie kliknąć prawym przyciskiem myszy i wybrać polecenie *Dodaj termin wizyty*.



Jeśli w obszarze filtrów w polu *Pacjent* nie ma wybranego pacjenta, kolejnym krokiem jest wybór pacjenta z listy:

Szukanie pacjentów


Szukaj Nazwisko i imię Hist.choroby
 Pesel

Wszyscy

Nazwisko	Imię	Data ur.	Pesel	Identyfikator	Hist.choroby
Auapacjent	Anna	16.04.1976	76041699983	216940	02/07/2009
Auapacjent	Hanna	12.08.1977	77081299962	216935	-13/07/2009
Auapacjent	Henryk	12.04.1976	76041299916	216937	02/07/2009
Auapacjent	Magdalena	12.09.1968	68091299985	216947	125/07/2009
Aua	Pacjent	15.01.1978	78011599918	216945	
Auapacjent	Aneta	15.01.1982	82011599946	216956	
Auapacjent	Jan	24.02.1965	65022499911	216938	
Auapacjent	Jerzy	12.01.1974	74011299971	216943	
Auapacjent	Małgorzata	12.01.1975	75011299947	216934	
Auapacjent	Marianna	01.01.1974	74010199982	216960	
Auapacjent	Mariusz	15.05.1983	83051599916	216932	
Auapacjent	Tomasz	16.04.1976	76041699914	216936	
Auapacjent	Władysława	01.12.1945	45120199924	216959	
Auapacjentnazwisko	Auapacjentimię		00000000000	216924	
Badzewiak-Test	Janusz	29.11.1987	00000000000	216899	
Buniewicz	Zbyszek		00000000000	216900	
Nn1	Wpis: 15.07.2009		00000000000	216941	

Wyszukiwanie pacjentów

Następnie pojawia się formatka z danymi wizyty - jeśli dane się zgadzają, należy zatwierdzić ją

przyciskiem  :

Nowa wizyta w dniu 27.09.2011 (WTOREK)

Pacjent: **Auapacjent Auajulia**

Lekarz: **Ambroziak Iwona**

Data wizyty: **27.09.2011** Godzina wizyty: **11:00**

Planowany czas trwania wizyty [min.]:

rejestracja terminu
 rejestracja terminu + wpis do kolejki NFZ
 rejestracja terminu + wpis skierowania

Uwagi:

Cechy wizyty:

Dyżur lekarza:
08:00 19:00
Wizyty do lekarza:

Dane dotyczące nowej wizyty

W oknie można oszacować planowany czas trwania wizyty.

Dodatkowo - po prawej stronie - widnieją informacje dotyczące dyżuru lekarza w dniu, w którym planowana jest wizyta danego pacjenta oraz w jakim czasie zostały zaplanowane inne wizyty tego dnia.

Jeśli dany pacjent ma już zarejestrowane jakieś wizyty, bądź wizyty w tym samym dniu, pojawi się zapytanie o kontynuację działań:

PYTANIE

Wizyty pacjenta:
- odwołane: 0
- niezrealizowane: 0
- zaplanowane: 2
Pacjent ma już zaplanowaną wizytę w tym dniu.
Czy kontynuować?

Tak Nie

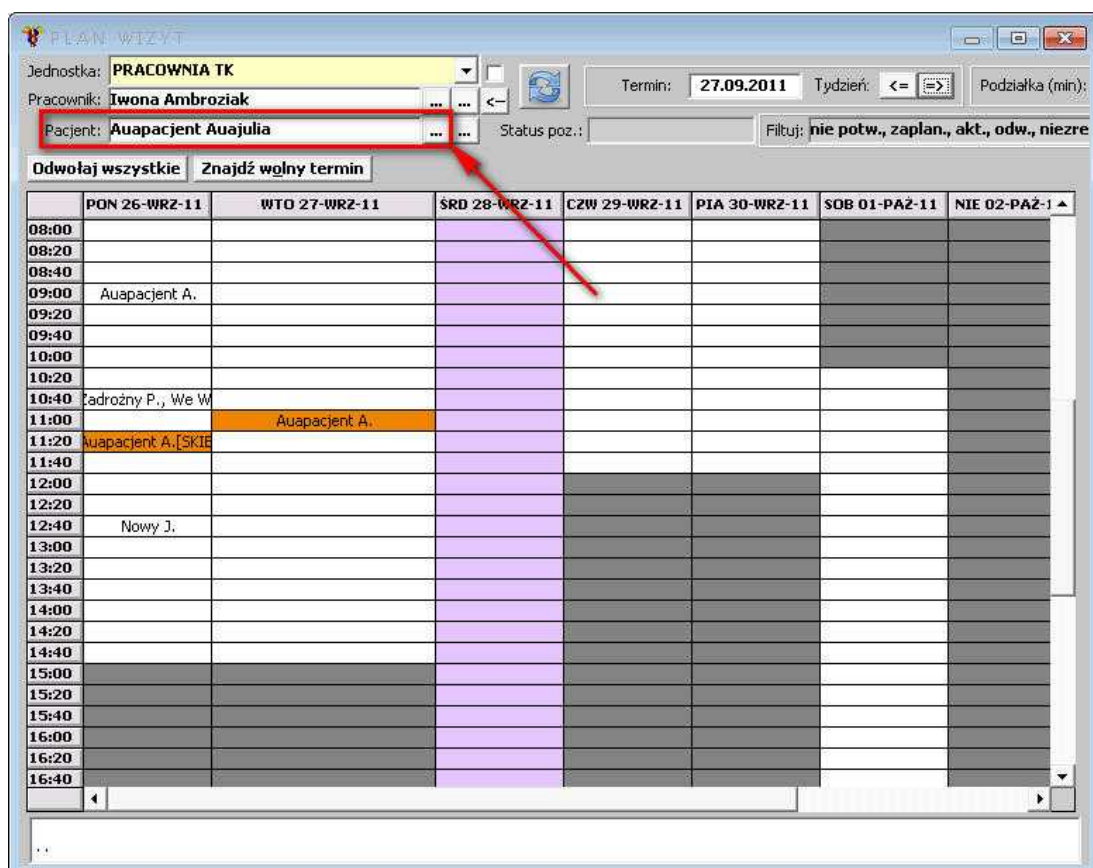
Pytanie o kontynuację wizyty

Tak zatwierdzona wizyta, pojawia się na liście zaplanowanych wizyt:

	PON 26-WRZ-11	WTO 27-WRZ-11	SRD 28-WRZ-11	CZW 29-WRZ-11	PIA 30-WRZ-11	SOB 01-PAZ-11	NIE 02-PAZ-11
08:00							
08:20							
08:40							
09:00	Auapacjent A.						
09:20							
09:40							
10:00							
10:20							
10:40	Zadrożny P., We W.						
11:00		Auapacjent A.					
11:20	Auapacjent A. [SKIE]						
11:40							
12:00							
12:20							
12:40	Nowy J.						
13:00							
13:20							
13:40							
14:00							
14:20							
14:40							
15:00							
15:20							
15:40							
16:00							
16:20							
16:40							
17:00							
17:20							
17:40							
18:00							
18:20							

Dodana wizyta do planu wizyt

UWAGA: jeśli w polu *Pacjent* zostanie wybrany pacjent z listy, to przy dodawaniu wizyty, zostanie on uzupełniony automatycznie. Jednakże jeśli zaistnieje taka potrzeba, można go zmienić.



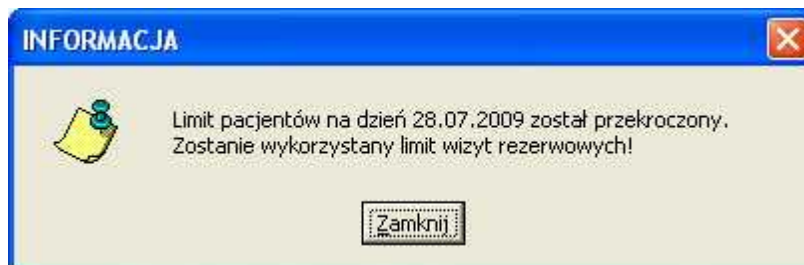
Wybór pacjenta

W przypadku, gdy limit pacjentów na dyżur został przekroczony, ale został określony limit wizyt rezerwowych, dyżur zaznaczony jest kolorem żółto-zielonkawym:

	PON 26-KWI-10	WTO 27-KWI-10	ŚRO 28-KWI-10	CZW 29-KWI-10	PIA
08:00					
08:15					
08:30					
08:45					
09:00					
09:15	Auanazwisko A.				
09:30		Ambroziak J.			
09:45		Afeltowicz E.			
10:00					
10:15					
10:30	Auspacjent A.				
10:45		Oborski W.			
11:00			Auanazwisko A.	Afeltowicz E.	
11:15					
11:30	Afeltowicz E.	Auanazwisko A.			
11:45					
12:00		Wachniewicz J.			
12:15			Afeltowicz E.		
12:30					
12:45					
13:00				Auspacjent A.	
13:15					
13:30					
13:45					
14:00					
14:15					
14:30					
14:45					
15:00				Auanazwisko A.	
15:15					
15:30					
15:45			Auspacjent A.		
16:00					
16:15					
16:30					
16:45					
17:00					

Przekroczony limit wizyt z rezerwą

Kiedy operator będzie chciał dodać wizytę do takiego dyżuru, system wyświetla informację:



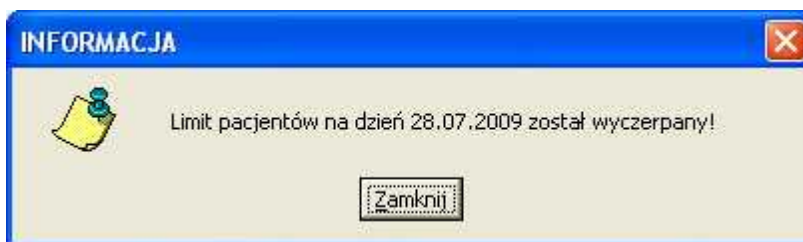
Informacja o dodaniu wizyty z limitu wizyt rezerwowych

W przypadku, gdy limit pacjentów na dyżur został przekroczony, wraz z ewentualnym limitem wizyt rezerwowych, dyżur zaznaczony jest kolorem czerwonym:

	PON 26-KWI-10	WTO 27-KWI-10	SRD 28-KWI-10	CZW 29-KWI-10
08:00				
08:15				
08:30				
08:45				
09:00				
09:15	Awanazwisko Agnieszka			
09:30		Ambrozjak Inna		
09:45				
10:00		Afelkowitz Elzbieta		
10:15				
10:30	Auspacjent Ausdariusz			
10:45		Obornik Włodzisław		
11:00		Auspacjent Ausdariusz	Awanazwisko Agnieszka	Afelkowitz Elzbieta
11:15				
11:30	Afelkowitz Elzbieta	Awanazwisko Agnieszka		
11:45				
12:00		Wądrzewicz Jerzy		
12:15			Afelkowitz Elzbieta	
12:30		Awanazwisko Agnieszka		
12:45				
13:00				Auspacjent Ausdariusz
13:15				
13:30				
13:45				
14:00				
14:15				
14:30				
14:45				
15:00				Awanazwisko Agnieszka
15:15				

Wyczerpany limit wizyt

Kiedy operator będzie chciał dodać wizytę do takiego dyżuru, system wyświetla informację o wyczerpanym limicie wizyt:



Informacja o wyczerpanym limicie wizyt

1.1.8.2 Zmiana terminu wizyty

Istnieje możliwość zmiany terminu wizyty - należy zaznaczyć daną wizytę w terminarzu, prawym przyciskiem myszy wywołać menu kontekstowe i wybrać polecenie *Zmień termin wizyty*.

	PON 26-KWI-10	WTO 27-KWI-10	SRD 28-KWI-10
08:00			
08:15			
08:30			
08:45			
09:00			
09:15	Ausanazwisko Agnieszka		
09:30			
09:45			
10:00			
10:15			
10:30	Auspacjent A		
10:45			
11:00			Ausanazwisko Agnieszka
11:15			
11:30	Afeltowicz Elzbieta	Ausanazwisko Agnieszka	
11:45			
12:00		Wachniewicz Jerzy	
12:15			Afeltowicz Elzbieta
12:30		Ausanazwisko Agnieszka	
12:45			
13:00			
13:15			
13:30			
13:45			
14:00			
14:15			
14:30			
14:45			

Zmiana terminu wizyty

1.1.8.3 Usunięcie terminu wizyty

Jeśli zajdzie taka potrzeba, można usunąć daną wizytę z terminarza. Aby to zrobić, należy zaznaczyć wizytę do usunięcia, prawym przyciskiem myszy wywołać menu kontekstowe i wybrać polecenie *Usuń termin wizyty*.

	PON 26-KWI-10	WTO 27-KWI-10	SRD 28-KWI-10
08:00			
08:15			
08:30			
08:45			
09:00			
09:15	Ausanazwisko Agnieszka		
09:30			
09:45			
10:00			
10:15			
10:30	Auspacjent A		
10:45			
11:00		Auspacjent A	Ausanazwisko Agnieszka
11:15			
11:30	Afeltowicz Elzbieta	Ausanazwisko Agnieszka	
11:45			
12:00		Wachniewicz Jerzy	
12:15			Afeltowicz Elzbieta
12:30		Ausanazwisko Agnieszka	
12:45			
13:00			
13:15			
13:30			
13:45			
14:00			
14:15			

Usunięcie terminu wizyty

Po wybraniu polecenia, pojawi się komunikat z zapytaniem, czy usunąć wizytę:



Potwierdzenie usunięcia wizyty

1.1.8.4 Zmiana statusu wizyty

Aby zmienić status wizyty, należy zaznaczyć daną wizytę, prawym przyciskiem myszy wywołać menu kontekstowe i wybrać jeden z podanych statusów. Dostępne są następujące statusy:

- wizyta odwołana,
- wizyta niezrealizowana,
- wizyta aktualna.

	PON 26-KWI-10	WTO 27-KWI-10	ŚRD 28-KWI-10
08:00			
08:15			
08:30			
08:45			
09:00			
09:15	Agnaszewska Agnieszka		
09:30			
09:45			
10:00			
10:15			
10:30	Auspacjer		
10:45			
11:00		ariusz	Agnaszewska Agnieszka
11:15			
11:30	Afelkowicz Elzbieta	Agnaszewska Agnieszka	
11:45			
12:00		Wachniewicz Jerzy	
12:15			Afelkowicz Elzbieta
12:30		Agnaszewska Agnieszka	
12:45			
13:00			
13:15			
13:30			
13:45			
14:00			
14:15			
14:30			

Statusy wizyt

1.2 Terminarz

Menu główne "Terminarz" składa się z następujących poleceń:

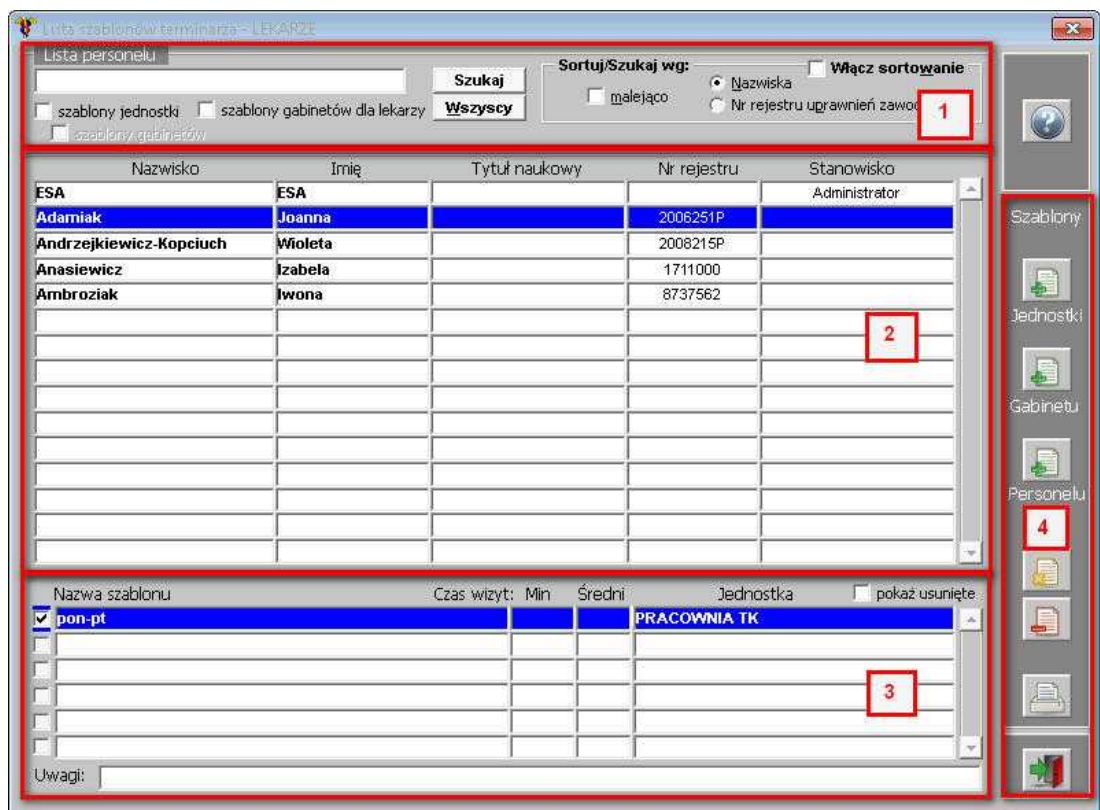


Menu główne "Terminarz"

Terminarz pozwala zaplanować czas pracy poszczególnych pracowników oraz wizyty pacjentów z uwzględnieniem czasu pracy personelu.

1.2.1 Lista szablonów

Aby uruchomić listę szablonów dla personelu medycznego, należy wybrać polecenie *Lista szablonów* z menu głównego *Terminarz* - pojawia się okno:



Lista szablonów terminarza


Okno składa się z 4 obszarów:

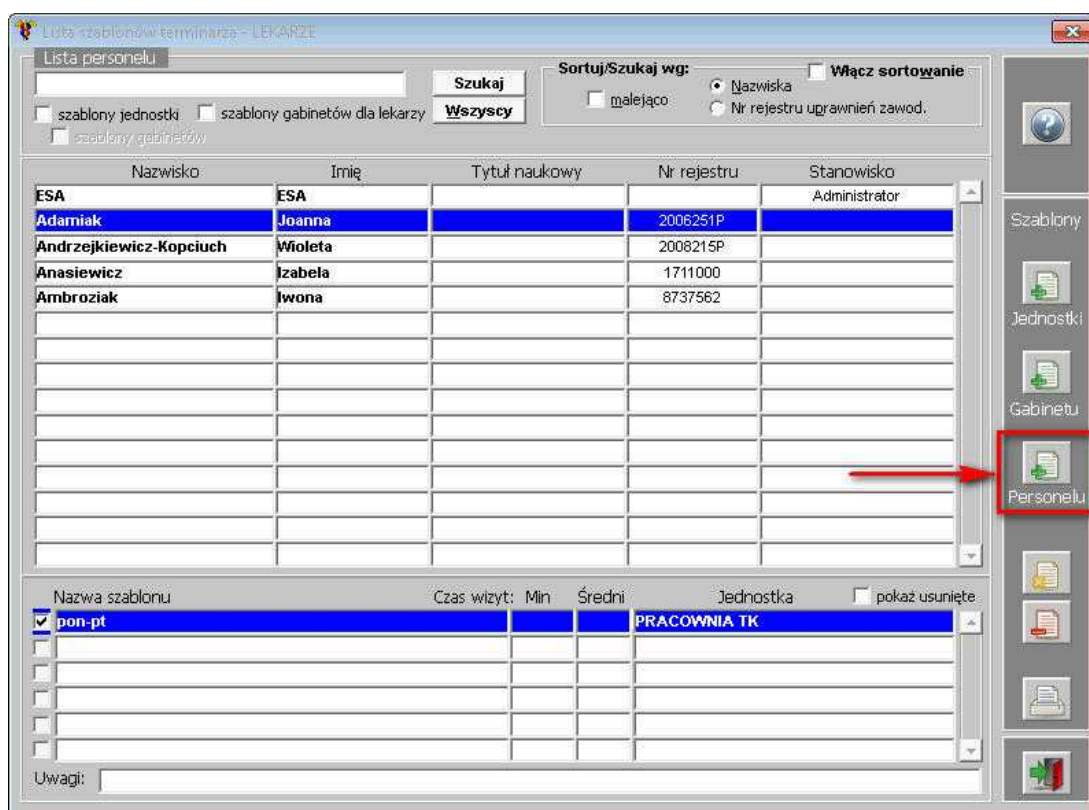
1. **Obszar filtrów** - możliwość wyszukiwania lub sortowania danych:
 - wyszukiwanie personelu medycznego, lub pokazanie na liście Wszystkich,
 - sortowanie pozycji malejąco,
 - sortowanie pozycji wg: Nazwiska, Nr rejestru uprawnień zawodowych.

2. **Lista personelu** - w tym obszarze prezentowana jest lista personelu danej poradni.
3. **Lista szablonów** - lista szablonów, jakie zostały zdefiniowane dla danego lekarza.
4. **Obszar przycisków funkcyjnych** - przyciski dot. obsługi szablonu - dodawanie, edycja, usunięcie, wydruk.

1.2.1.1 Dodanie nowego szablonu

Z poziomu okna *Lista szablonów terminarza* można dodać szablon terminarza w dwojaki sposób.

Aby dodać szablon dla dowolnego lekarza poradni należy wybrać przycisk  - **[Nowy szablon]**:



Dodanie szablonu dla dowolnego lekarza

Otworzy się formatka do utworzenia szablonu terminarza - pozwala ona zdefiniować godziny pracy w poszczególnych dniach tygodnia:

Szablon terminarza

Automatycznie podpowiada się Jednostka - jest nią poradnia, na którą użytkownik/operator jest aktualnie zalogowany.

Pole *Pracownik* jest puste, z możliwością wyboru dowolnego pracownika z listy - za pomocą przycisku **...**.

Polem wymaganym do uzupełnienia jest *Nazwa szablonu*.



Polami opcjonalnymi natomiast: *Minimalny* oraz *Średni czas wizyty*. Istnieje także możliwość zaznaczenia, czy dany szablon, ma być szablonem domyślnym.

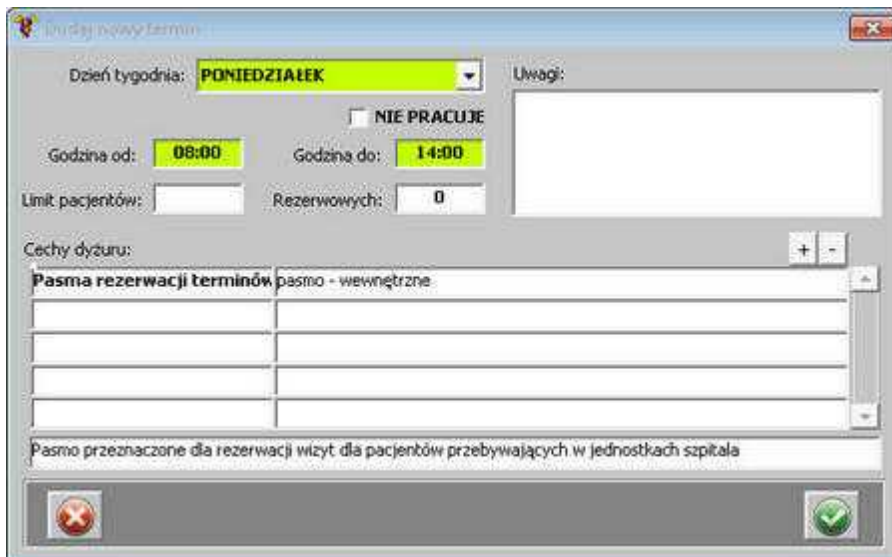
Po uzupełnieniu danych w górnej części okna, należy zatwierdzić szablon, przy użyciu przycisku

Zatwierdź szablon

- przyciski u dołu formatki aktywują się:

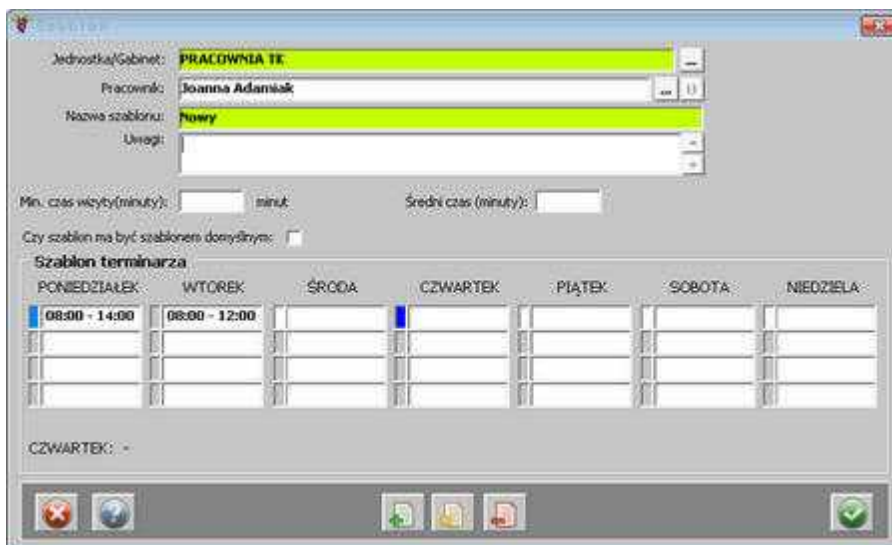
Szablon terminarza - aktywne przyciski

Aby dodać nowy termin do szablonu, należy kliknąć przycisk  - **[Dodaj nowy]** - uzupełnić dane na formatce i zatwierdzić przyciskiem . Każdy dzień pracy musi być zdefiniowany niezależnie.





Dodanie nowego terminu do szablonu


Po dodaniu terminów - szablon wygląda następująco:



Szablon z uzupełnionym terminem

Jeśli zaistnieje potrzeba zmiany lub usunięcia danego terminu, można skorzystać z przycisków:

 - **[Zmień]** lub  - **[Usuń]**.



Aby dodać szablon dla wybranego lekarza, należy zaznaczyć go na liście w oknie Lista szablonów terminarza, a następnie użyć przycisku  - **[Nowy szablon]** :

Dodanie szablonu dla wybranego lekarza


Otworzy się formatka do utworzenia szablonu terminarza - pole *Pracownik* jest już uzupełnione:

Szablon terminarza - wybrany lekarz

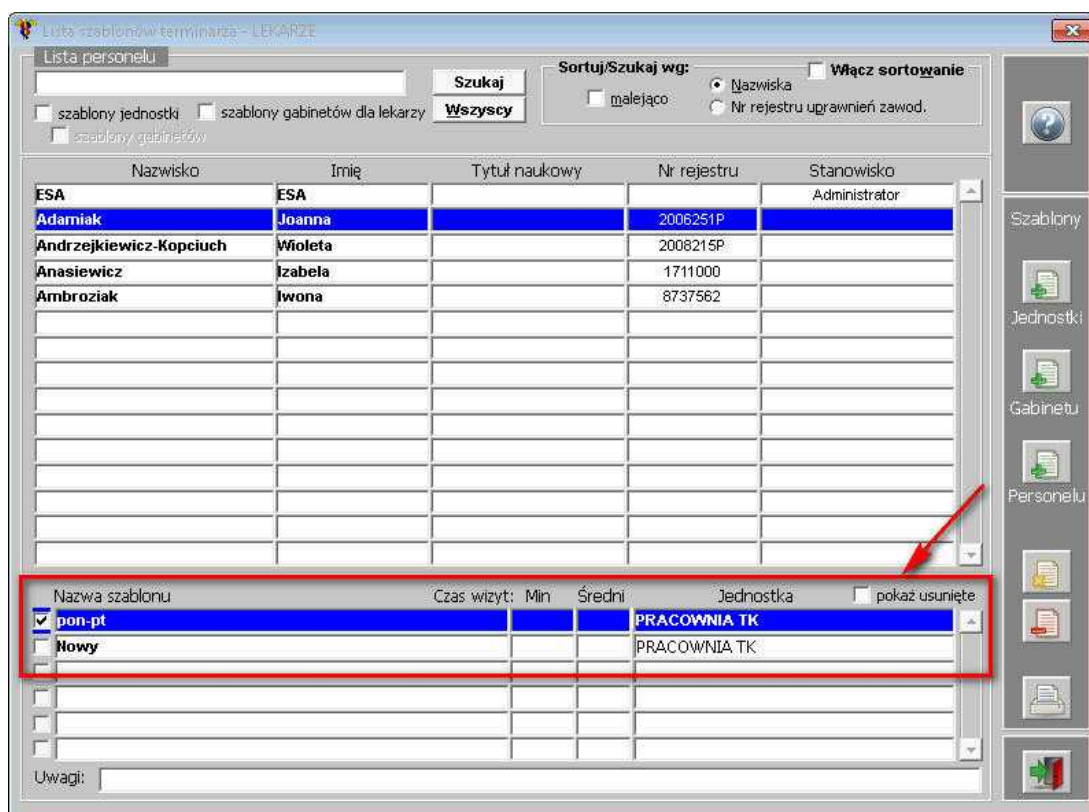
Jeżeli jednak zaistnieje potrzeba zmiany lekarza na tym poziomie, można wyczyścić pole

Pracownik za pomocą przycisku , a następnie wybrać odpowiedniego lekarza z listy, którą można otworzyć za pomocą .

Dalsze prace związane z uzupełnieniem szablonu terminarza wyglądają identycznie, jak w przypadku Szablonu dla dowolnego pracownika.

Aby zakończyć wprowadzanie terminów do szablonu, należy użyć przycisku .


Dodany szablon jest widoczny w dolnej części okna *Lista szablonów terminarza*:

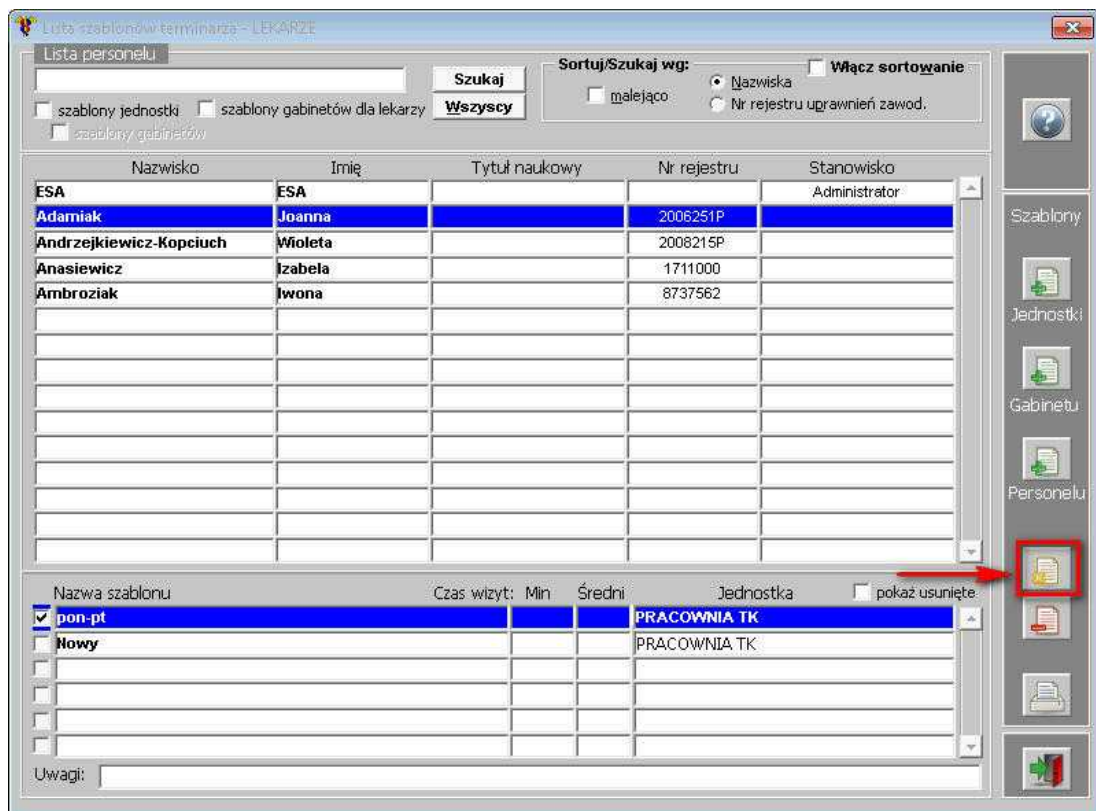


Lista szablonów

UWAGA: Dla jednej osoby można zdefiniować wiele szablonów terminarza.

1.2.1.2 Edycja szablonu

Aby zmienić lub uzupełnić dane o szablonie, należy użyć przycisku  - [Uzupełnij dane o szablonie].

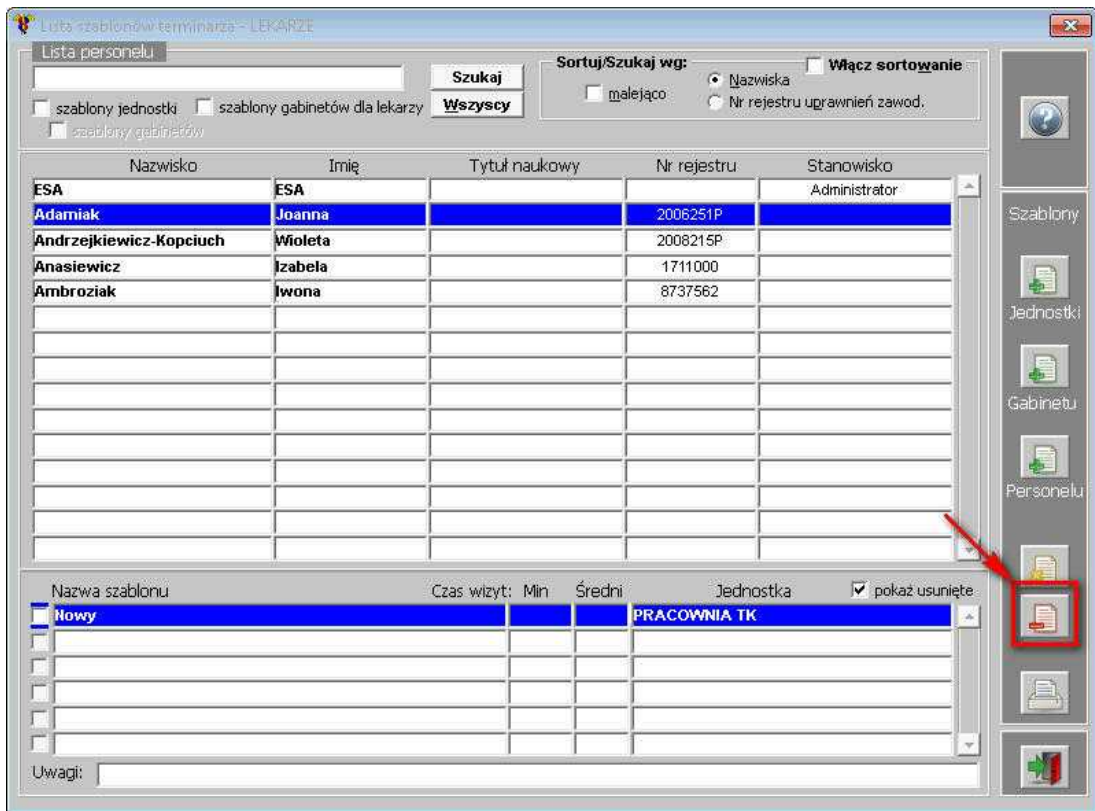


Modyfikacja szablonu

1.2.1.3 Usunięcie szablonu

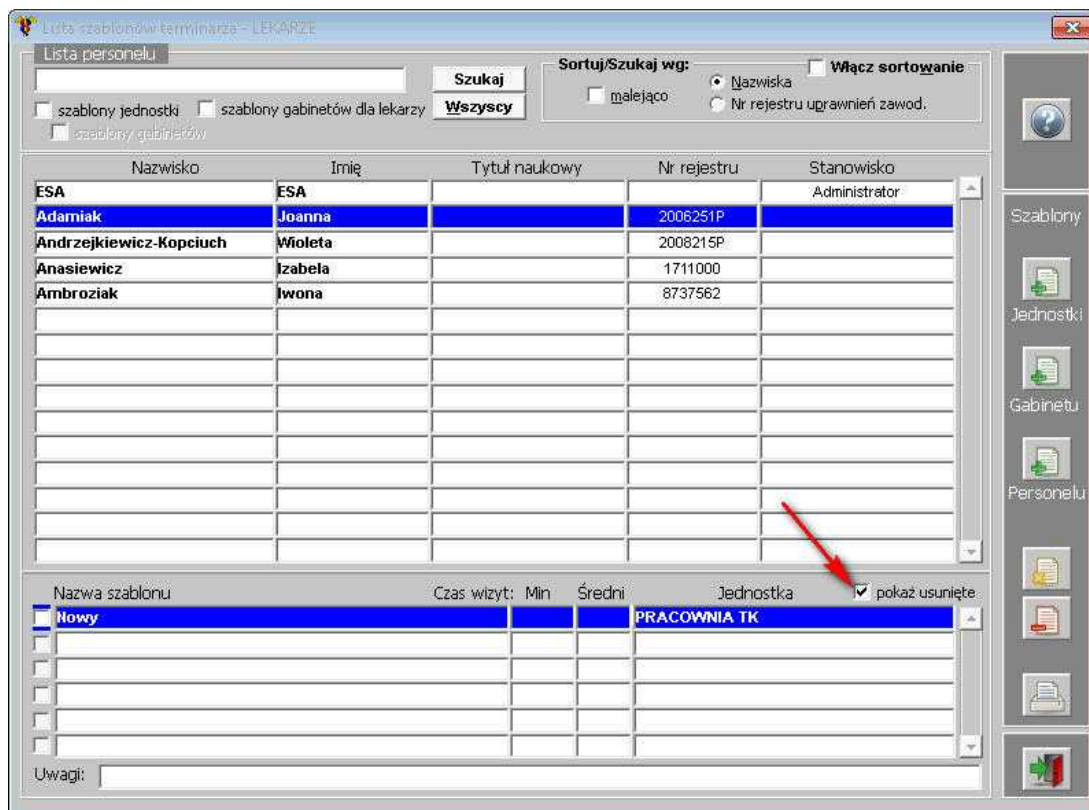
Jeśli zaistnieje potrzeba, można dany szablon usunąć lub przywrócić usunięty - za pomocą

przycisku  - **[Usuń/Przywróć szablon]**.





Usunięcie/przywrócenie szablonu

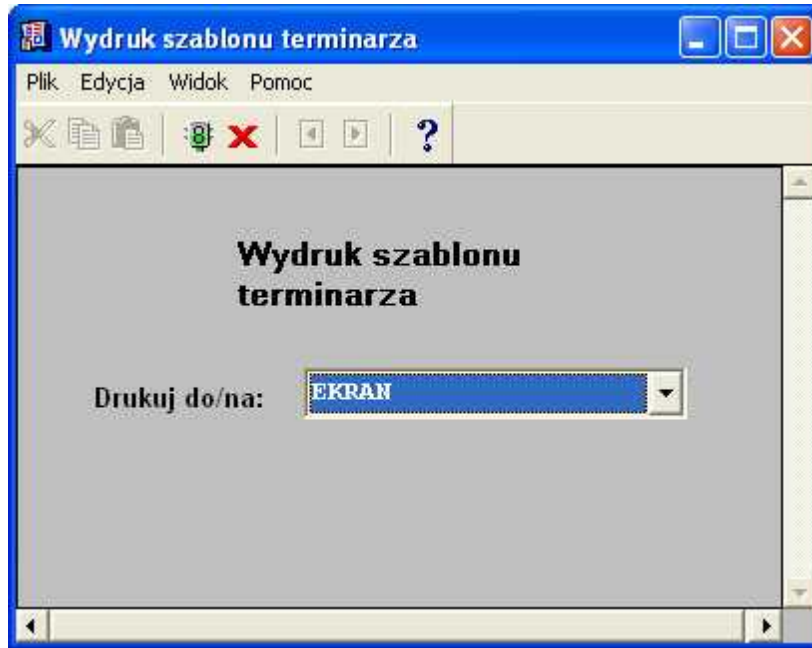
Aby wyświetlić na liście szablony usunięte, należy włączyć opcję *Pokaż usunięte*:



Wyświetlenie usuniętych szablonów

1.2.1.4 Wydruk szablonu terminarza

Aby wydrukować szablon terminarza danego lekarza, należy użyć przycisku  - [Druk szablonu], a następnie wybrać miejsce wydruku - ekran lub drukarkę i uruchomić wydruk - .



Wybór opcji wydruku szablonu terminarza

Wydruk szablonu terminarza

Plik Widok Pomoc

Przykładowy Szpital Specjalistyczny im. Hipokratesa 31.07.2009
00-000 Miasteczko
0-00 000 00 00 Regon: 001270210

Poradnia Prezentacja

Szablon terminarza

Lekarz: Małgorzata Aniszewska
Nr rejestru: 5966476

Nazwa szablonu: **szablon 3**
Minimalny czas wizyty [min]: 20 Szablon domyślny: N
Średni czas wizyty [min]: 25

Uwagi:

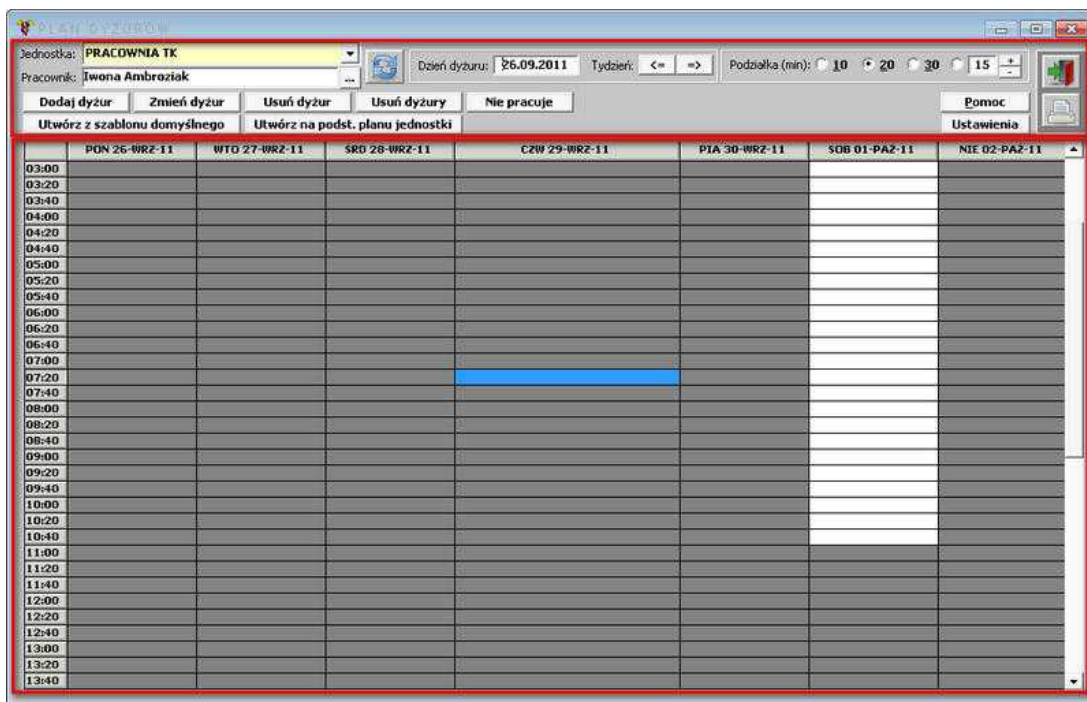
TYGODNIOWY ROZKŁAD PRACY

Dzień	Godz od:	Godz do:	Limit pacjentów	Uwagi
Poniedziałek	07:30	11:00	13	
Poniedziałek	13:30	16:00	13	
Środa	10:00	16:00	28	
Piątek	10:00	16:00	28	

Wydruk szablonu terminarza

1.2.2 Plan dyżurów

Okno przedstawia plan dyżurów pracowników:



Plan dyżurów pracowników

Górną część okna to następująca funkcjonalność:

- wybór pracownika, dla którego mają zostać wyświetlone dyżury,
- wyświetlenie planu dyżurów wg określonej daty,
- wyświetlenie planu dyżurów wg określonej podziałki czasowej.

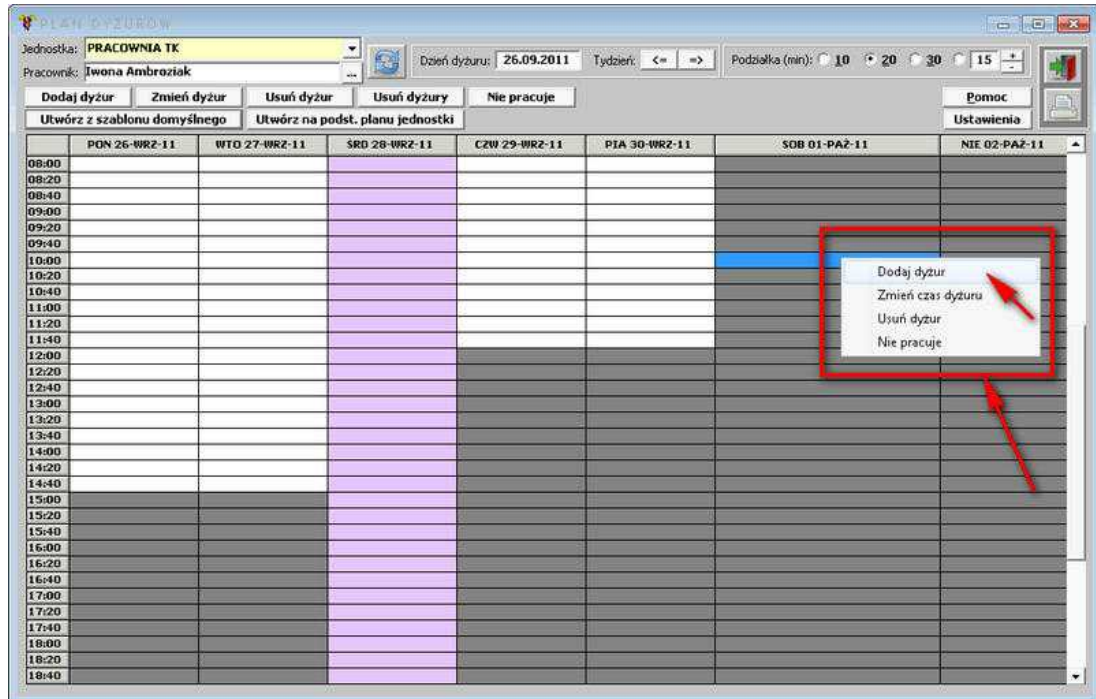
Dolny obszar okna przedstawia siatkę planu dyżurów wg wytycznych określonych w górnym obszarze okna.

1.2.2.1 Dodanie dyżuru

Dyżur można utworzyć ręcznie lub na podstawie szablonu.

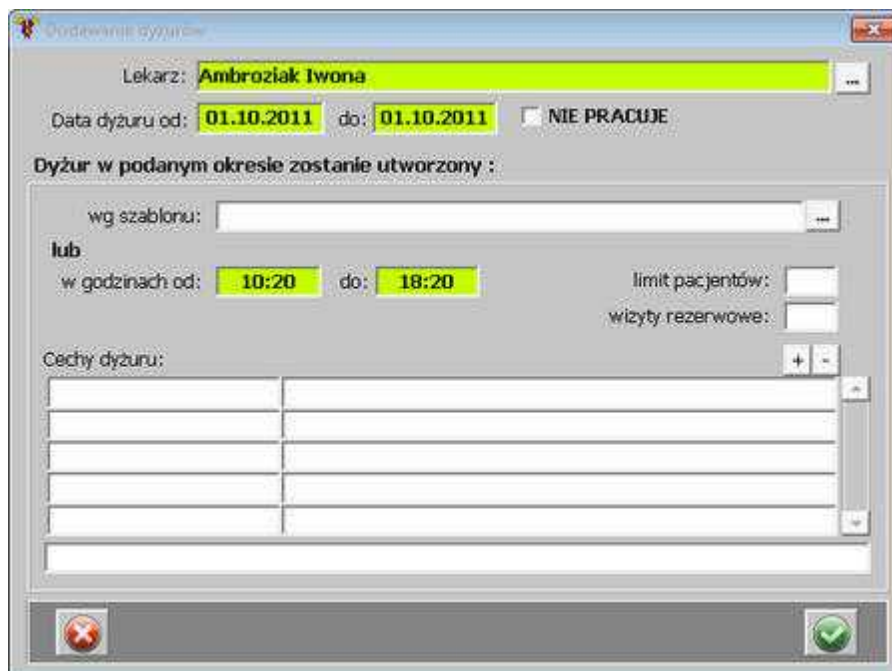
Utworzenie na podstawie szablonu następuje przez naciśnięcie przycisku **Utwórz z szablonu domyślnego**. Po takim wyborze dane automatycznie przepisują się na grafik z szablonu domyślnego.

Utworzenie ręczne szablonu następuje poprzez wybranie polecenia *Dodaj dyżur* z menu kontekstowego wywołanego prawym przyciskiem myszy na siatce planu dyżurów lub przez dwukrotne kliknięcie lewym przyciskiem myszy w danym przedziale czasowym:




Dodanie ręczne dyżuru

Pojawi się formatka, dzięki której można dodać dyżur wg ustalonego wcześniej szablonu lub w podanych godzinach:



Dodawanie dyżuru

Zatwierdzenie, a tym samym dodanie, dyżuru nastąpi po użyciu przycisku .

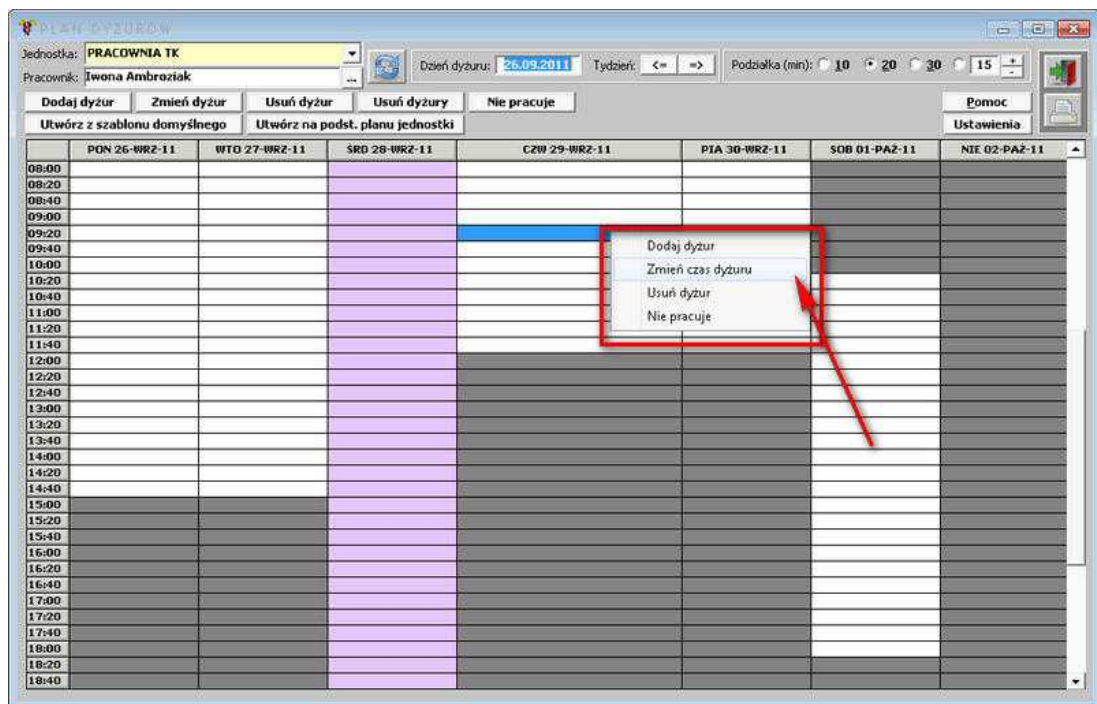
Jeśli polecenie *Dodaj dyżur* zostanie wywołane i wybrane na istniejącym dyżurze, pojawi się komunikat:



Komunikat o braku możliwości dodania dyżuru

1.2.2.2 Zmiana czasu dyżuru


Aby zmienić dany dyżur, należy wywołać menu kontekstowe na danym dyżurze, a następnie wybrać polecenie *Zmień czas dyżuru* lub dwukrotnie kliknąć na dyżurze lewym przyciskiem myszy:



Zmiana czasu dyżuru

Pojawi się formatka do zmiany danych dot. dyżuru:

Zmiana danych dyżuru

Aby zatwierdzić zmiany, należy posłużyć się przyciskiem .

1.2.2.3 Usunięcie dyżuru

Okno *Plan dyżurów* umożliwia usunięcie dyżurów. Można tego dokonać poprzez wybór polecenia *Usuń dyżur* z menu kontekstowego wywoływanego prawym przyciskiem myszy na danym dyżurze:

Usunięcie dyżuru

Istnieje także możliwość usunięcia wszystkich dyżurów z bieżącego tygodnia. Można tego dokonać za pomocą przycisku  :

Plan Dyżurów

Jednostka: PRACOWNIA TK
Pracownik: Twona Ambroziak
Dzień dyżuru: 26.09.2011
Tydzień: <=>
Podziałka (min): 10 20 30 15

Dodaj dyżur Zmień dyżur Usuń dyżur **Usuń dyżury** Nie pracuje Pomoc Ustawienia

Utwórz z szablonu domyślnego Utwórz na podst. planu jednostki

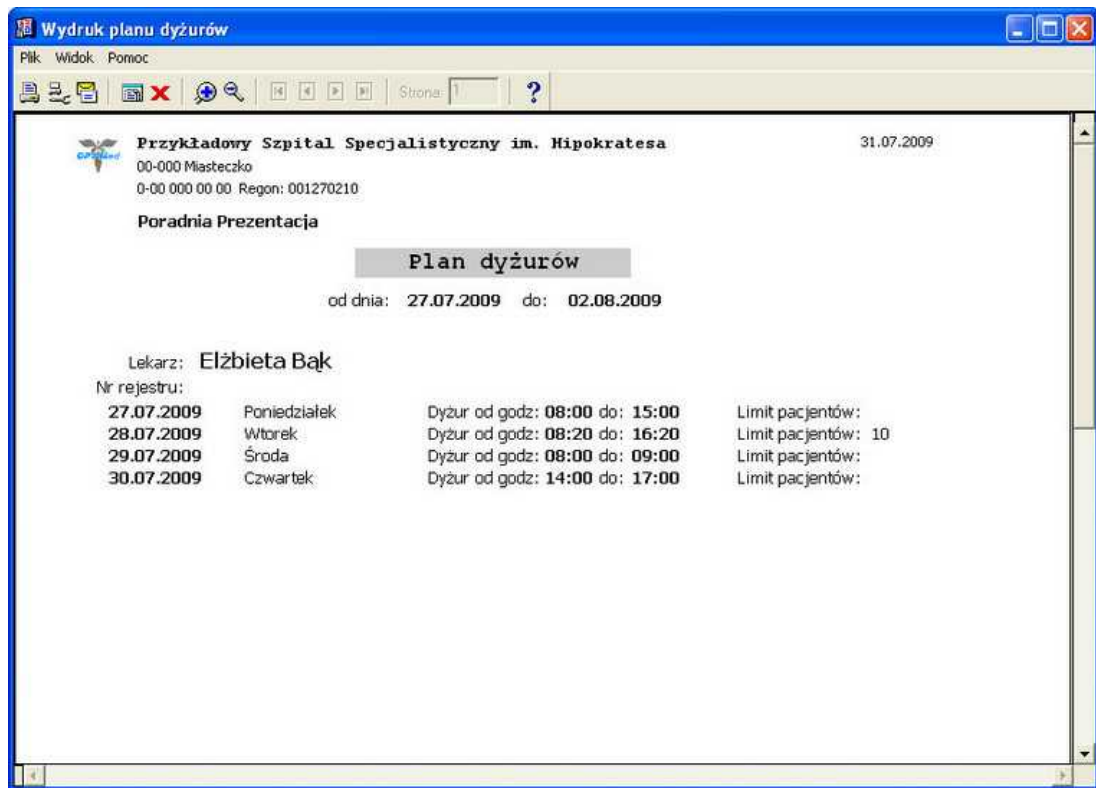
	PON 26-WRZ-11	WTO 27-WRZ-11	SRD 28-WRZ-11	CZW 29-WRZ-11	PIA 30-WRZ-11	SOB 01-PAZ-11	NIE 02-PAZ-11
08:00							
08:20							
08:40							
09:00							
09:20							
09:40							
10:00							
10:20							
10:40							
11:00							
11:20							
11:40							
12:00							
12:20							
12:40							
13:00							
13:20							
13:40							
14:00							
14:20							
14:40							
15:00							
15:20							
15:40							
16:00							
16:20							
16:40							
17:00							
17:20							
17:40							
18:00							
18:20							
18:40							

Usunięcie wszystkich dyżurów

1.2.2.4 Wydruk planu dyżurów

Okno *Plan dyżurów* umożliwia wydruk zaplanowanych dyżurów danego lekarza w danym tygodniu.

Aby go wydrukować, należy użyć przycisku  :

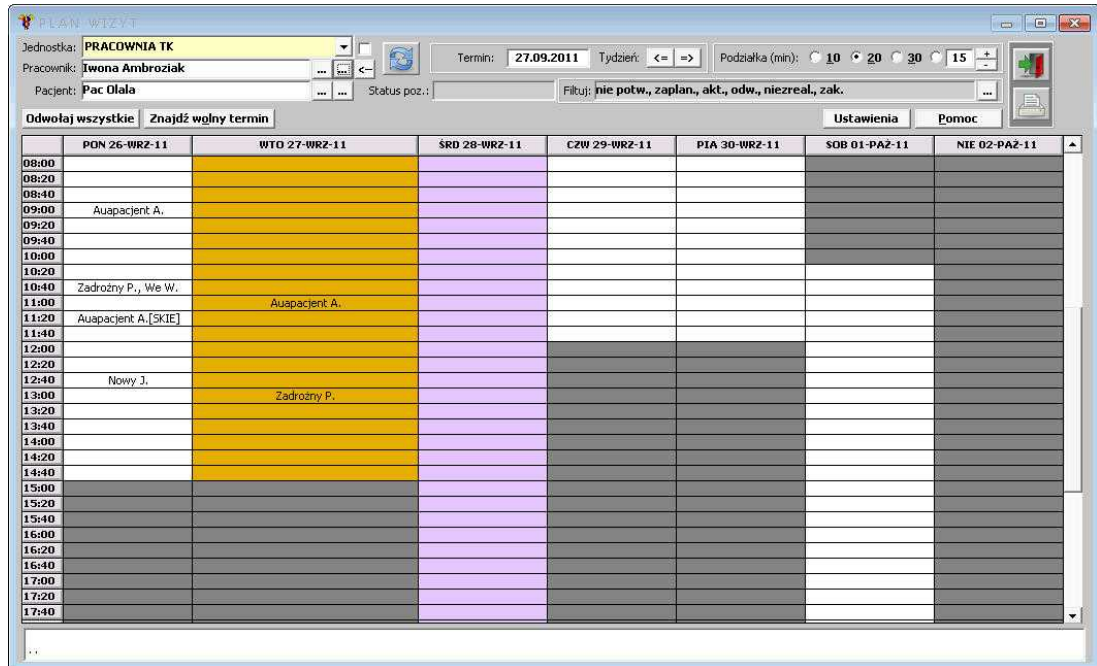


Wydruk planu dyżurów

1.2.3 Terminarz wizyt pacjentów

Terminarz pozwala w sposób elastyczny definiować wizyty w kolejnych dniach dla poszczególnych lekarzy/gabinetów/poradni.

Terminarz wyświetlany jest zawsze dla wybranego lekarza (gabinetu lub pracowni), obejmuje zadany przedział czasu oraz może być przeglądany w kolejnych tygodniach.



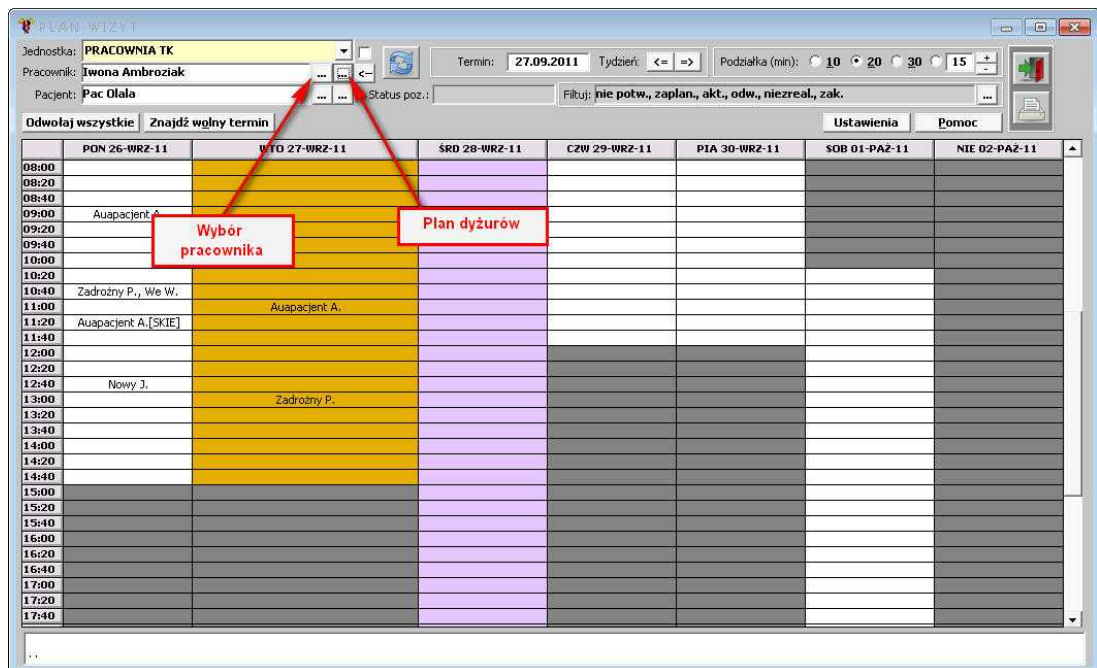
PLAN WIZYT

Jednostka: PRACOWNIA TK
 Pracownik: Iwona Ambroziak
 Pacjent: Pac Olala
 Termin: 27.09.2011 Tydzień: <=> Podziałka (min): 10 20 30 15
 Status poz.: Filtuj: nie potw., zaplan., akt., odw., niezreal., zak.
 Ustawienia Pomoc

	PON 26-WRZ-11	WTO 27-WRZ-11	ŚRD 28-WRZ-11	CZW 29-WRZ-11	PIA 30-WRZ-11	SOB 01-PAZ-11	NIE 02-PAZ-11
08:00							
08:20							
08:40							
09:00	Auapacjent A.						
09:20							
09:40							
10:00							
10:20							
10:40	Zadrożny P., We W.						
11:00		Auapacjent A.					
11:20	Auapacjent A. [SKIE]						
11:40							
12:00							
12:20							
12:40	Nowy J.						
13:00		Zadrożny P.					
13:20							
13:40							
14:00							
14:20							
14:40							
15:00							
15:20							
15:40							
16:00							
16:20							
16:40							
17:00							
17:20							
17:40							

Terminarz wizyt pacjentów

Aby przeglądać informacje wg danych dotyczących *Lekarza* - należy posłużyć się przyciskami:



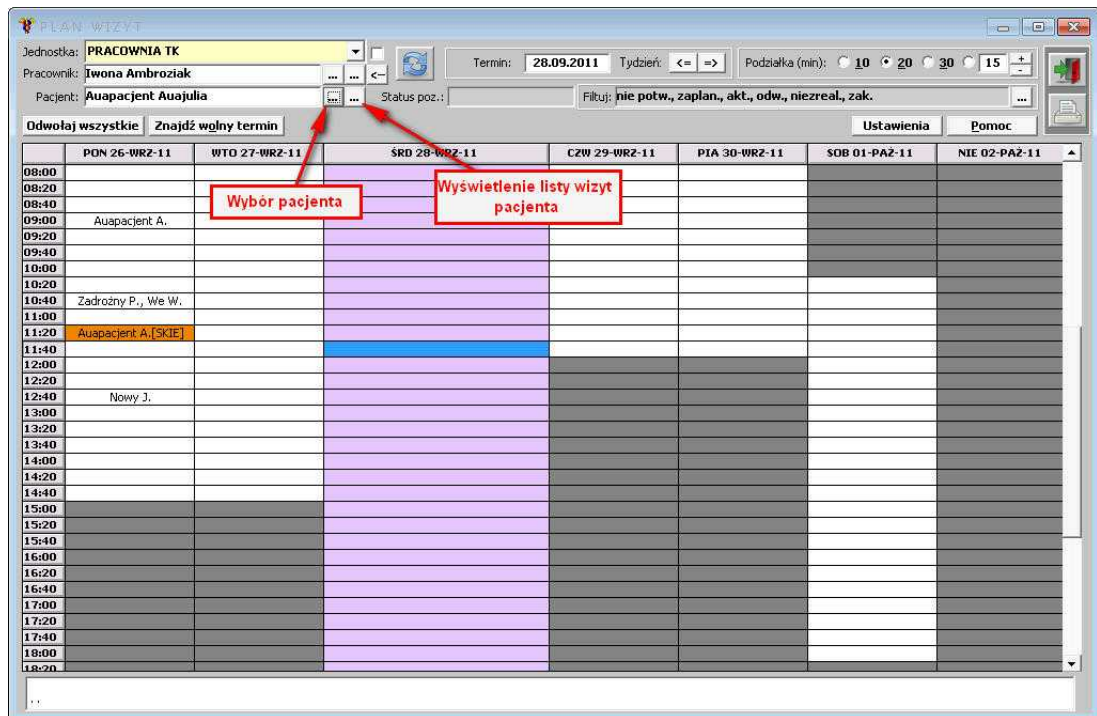
PLAN WIZYT

Jednostka: PRACOWNIA TK
 Pracownik: Iwona Ambroziak
 Pacjent: Pac Olala
 Termin: 27.09.2011 Tydzień: <=> Podziałka (min): 10 20 30 15
 Status poz.: Filtuj: nie potw., zaplan., akt., odw., niezreal., zak.
 Ustawienia Pomoc


	PON 26-WRZ-11	WTO 27-WRZ-11	ŚRD 28-WRZ-11	CZW 29-WRZ-11	PIA 30-WRZ-11	SOB 01-PAZ-11	NIE 02-PAZ-11
08:00							
08:20							
08:40							
09:00	Auapacjent A.						
09:20							
09:40							
10:00							
10:20							
10:40	Zadrożny P., We W.						
11:00		Auapacjent A.					
11:20	Auapacjent A. [SKIE]						
11:40							
12:00							
12:20							
12:40	Nowy J.						
13:00		Zadrożny P.					
13:20							
13:40							
14:00							
14:20							
14:40							
15:00							
15:20							
15:40							
16:00							
16:20							
16:40							
17:00							
17:20							
17:40							

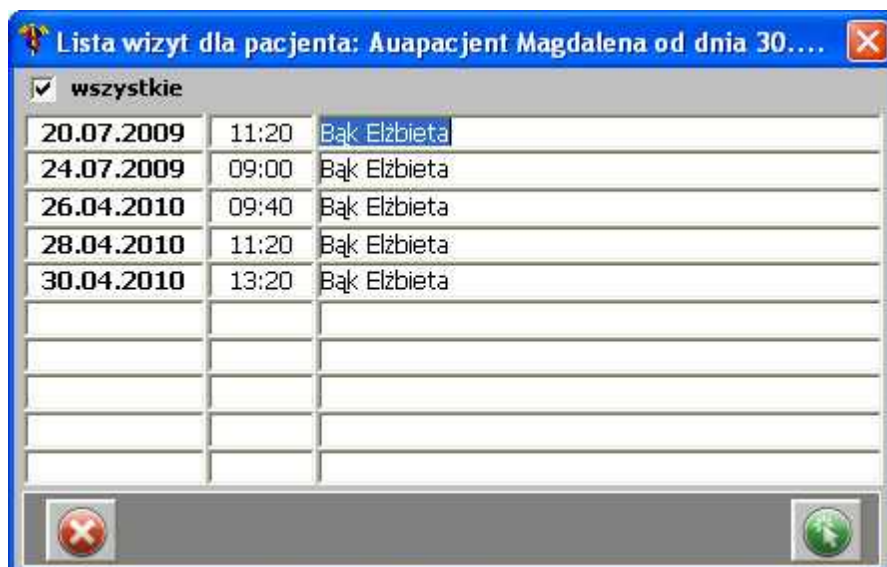
Wybór Pracownika

Aby przeglądać informacje wg danych dotyczących *Pacjenta* - należy posłużyć się przyciskami:



Wybór Pacjenta

Jeśli są zarejestrowane wizyty dla danego pacjenta (w zadanym okresie czasowym), to po użyciu  oznaczającego *Listę wizyt pacjenta*, pojawi się okienko:



Wizyty pacjenta

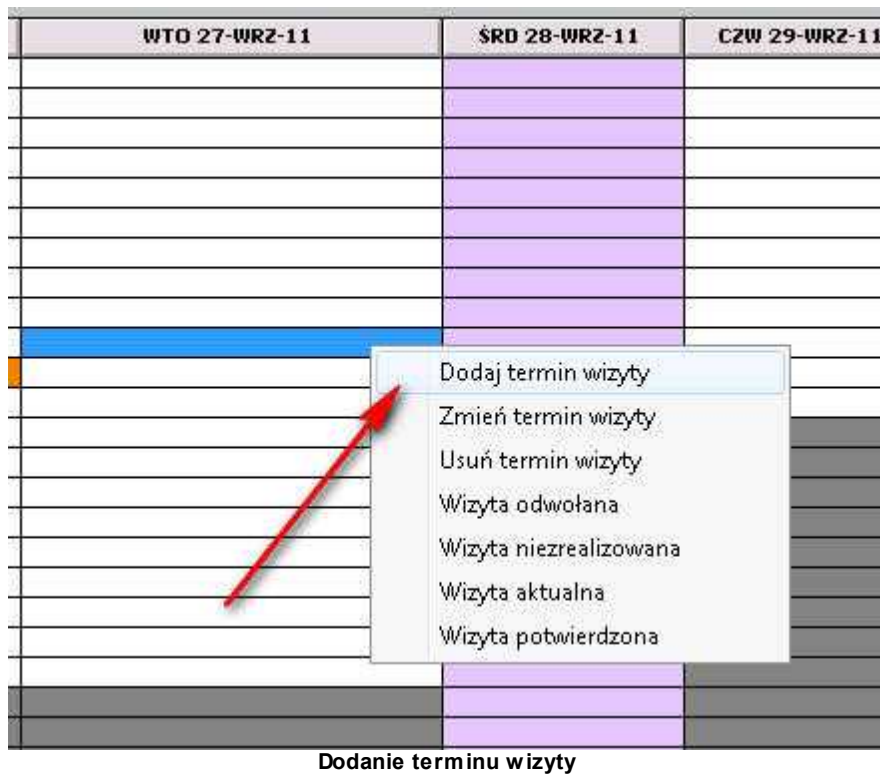
Dodatkowo wizyty można filtrować po statusie:

- zaplanowane,
- aktualne,
- odwołane,
- niezrealizowane,

- zakończone.

1.2.3.1 Dodanie terminu wizyty

Aby dodać termin wizyty dla pacjenta, należy zaznaczyć dany przedział czasowy dyżuru wybranego lekarza, a następnie kliknąć prawym przyciskiem myszy i wybrać polecenie *Dodaj termin wizyty*.



Jeśli w obszarze filtrów w polu *Pacjent* nie ma wybranego pacjenta, kolejnym krokiem jest wybór pacjenta z listy:

Szukanie pacjentów

Szukaj
Wszyscy

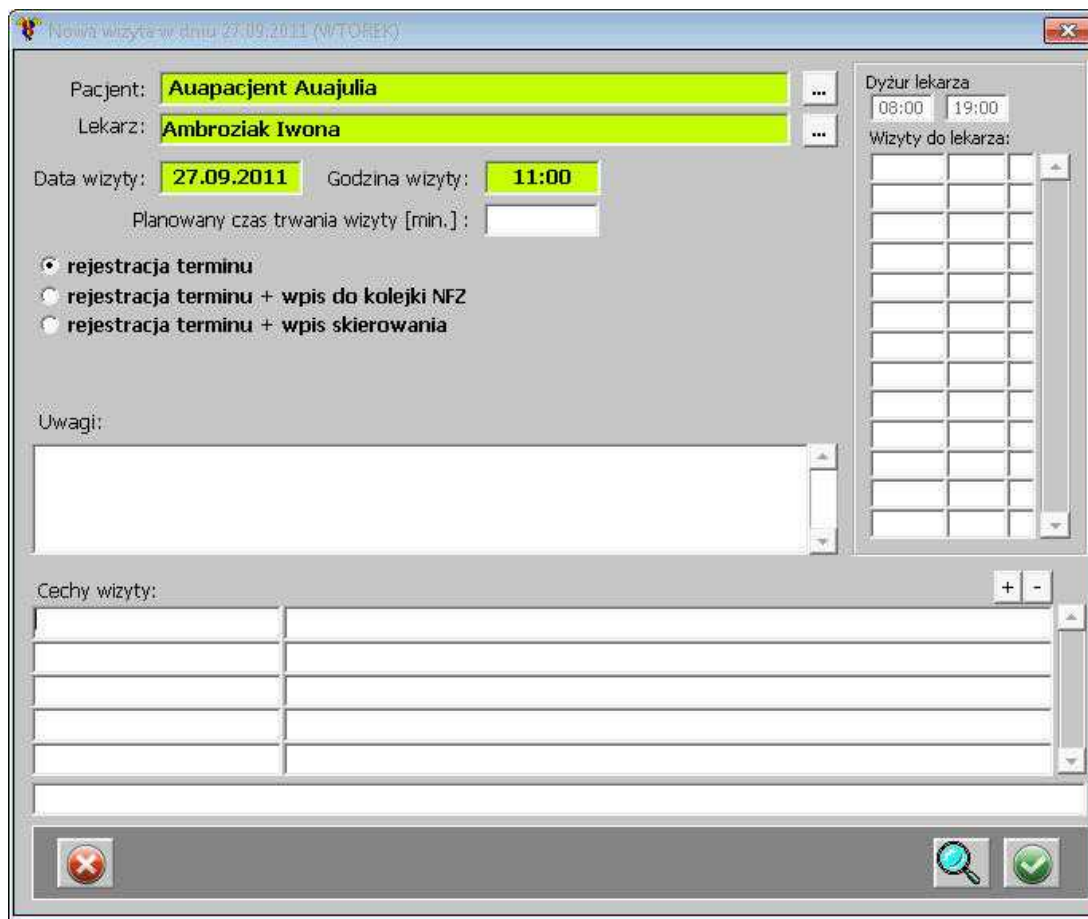
Szukaj
 Nazwisko i imię Hist.choroby
 Pesel

Nazwisko	Imię	Data ur.	Pesel	Identyfikator	Hist.choroby
Auapacjent	Anna	16.04.1976	76041699983	216940	02/07/2009
Auapacjent	Hanna	12.08.1977	77081299962	216935	-13/07/2009
Auapacjent	Henryk	12.04.1976	76041299916	216937	02/07/2009
Auapacjent	Magdalena	12.09.1968	68091299985	216947	125/07/2009
Aua	Pacjent	15.01.1978	78011599918	216945	
Auapacjent	Aneta	15.01.1982	82011599946	216956	
Auapacjent	Jan	24.02.1965	65022499911	216938	
Auapacjent	Jerzy	12.01.1974	74011299971	216943	
Auapacjent	Małgorzata	12.01.1975	75011299947	216934	
Auapacjent	Marianna	01.01.1974	74010199982	216960	
Auapacjent	Mariusz	15.05.1983	83051599916	216932	
Auapacjent	Tomasz	16.04.1976	76041699914	216936	
Auapacjent	Władysława	01.12.1945	45120199924	216959	
Auapacjentnazwisko	Auapacjentimię		00000000000	216924	
Badzewiak-Test	Janusz	29.11.1987	00000000000	216899	
Buniewicz	Zbyszek		00000000000	216900	
Nn1	Wpis: 15.07.2009		00000000000	216941	

Wyszukiwanie pacjentów

Następnie pojawia się formatka z danymi wizyty - jeśli dane się zgadzają, należy zatwierdzić ją

przyciskiem  :



Nowa wizyta w dniu 27.09.2011 (WTOREK)

Pacjent: **Auapacjent Auajulia** ...

Lekarz: **Ambroziak Iwona** ...

Data wizyty: **27.09.2011** Godzina wizyty: **11:00**

Planowany czas trwania wizyty [min.]:

rejestracja terminu
 rejestracja terminu + wpis do kolejki NFZ
 rejestracja terminu + wpis skierowania

Uwagi:

Cechy wizyty:

Dyżur lekarza: 08:00 19:00

Wizyty do lekarza:

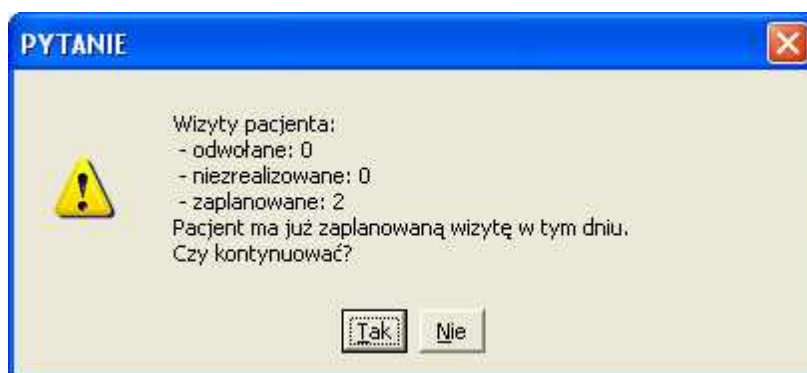
Tak Nie

Dane dotyczące nowej wizyty

W oknie można oszacować planowany czas trwania wizyty.

Dodatkowo - po prawej stronie - widnieją informacje dotyczące dyżuru lekarza w dniu, w którym planowana jest wizyta danego pacjenta oraz w jakim czasie zostały zaplanowane inne wizyty tego dnia.

Jeśli dany pacjent ma już zarejestrowane jakieś wizyty, bądź wizyty w tym samym dniu, pojawi się zapytanie o kontynuację działań:



PYTANIE

Wizyty pacjenta:
 - odwołane: 0
 - niezrealizowane: 0
 - zaplanowane: 2
 Pacjent ma już zaplanowaną wizytę w tym dniu.
 Czy kontynuować?

Tak Nie

Pytanie o kontynuację wizyty

Tak zatwierdzona wizyta, pojawia się na liście zaplanowanych wizyt:

	PON 26-WRZ-11	WTO 27-WRZ-11	SRD 28-WRZ-11	CZW 29-WRZ-11	PIA 30-WRZ-11	SOB 01-PAZ-11	NIE 02-PAZ-11
08:00							
08:20							
08:40							
09:00	Auapacjent A.						
09:20							
09:40							
10:00							
10:20							
10:40	Zadrożny P., We W.						
11:00		Auapacjent A.					
11:20	Auapacjent A. [SKIE]						
11:40							
12:00							
12:20							
12:40	Nowy J.						
13:00							
13:20							
13:40							
14:00							
14:20							
14:40							
15:00							
15:20							
15:40							
16:00							
16:20							
16:40							
17:00							
17:20							
17:40							
18:00							
18:20							

Dodana wizyta do planu wizyt

UWAGA: jeśli w polu *Pacjent* zostanie wybrany pacjent z listy, to przy dodawaniu wizyty, zostanie on uzupełniony automatycznie. Jednakże jeśli zaistnieje taka potrzeba, można go zmienić.

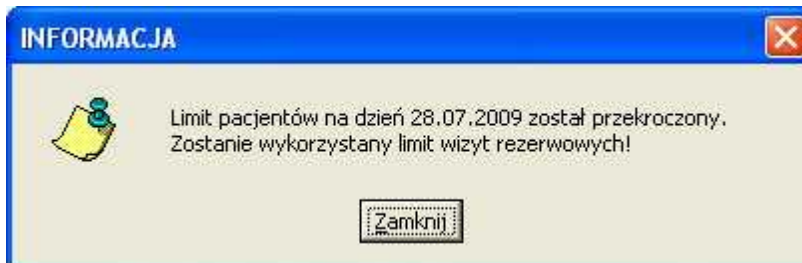
Wybór pacjenta

W przypadku, gdy limit pacjentów na dyżur został przekroczony, ale został określony limit wizyt rezerwowych, dyżur zaznaczony jest kolorem żółto-zielonkawym:

	PON 26-KWI-10	WTO 27-KWI-10	ŚRO 28-KWI-10	CZW 29-KWI-10	PIA
08:00					
08:15					
08:30					
08:45					
09:00					
09:15	Auanazwisko A.				
09:30		Ambroziak J.			
09:45		Afeltowicz E.			
10:00					
10:15					
10:30	Auspacjent A.				
10:45		Oborski W.			
11:00			Auanazwisko A.	Afeltowicz E.	
11:15					
11:30	Afeltowicz E.	Auanazwisko A.			
11:45					
12:00		Wachniewicz J.			
12:15			Afeltowicz E.		
12:30					
12:45					
13:00				Auspacjent A.	
13:15					
13:30					
13:45					
14:00					
14:15					
14:30					
14:45					
15:00				Auanazwisko A.	
15:15					
15:30					
15:45			Auspacjent A.		
16:00					
16:15					
16:30					
16:45					
17:00					

Przekroczony limit wizyt z rezerwą

Kiedy operator będzie chciał dodać wizytę do takiego dyżuru, system wyświetli informację:



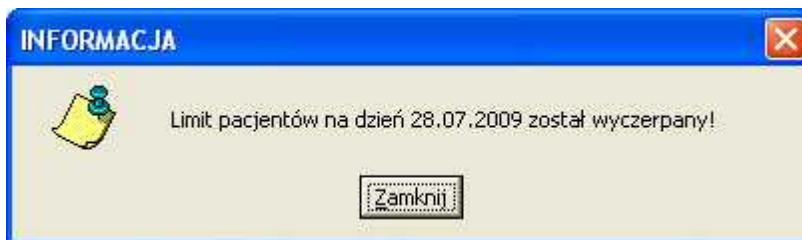
Informacja o dodaniu wizyty z limitu wizyt rezerwowych

W przypadku, gdy limit pacjentów na dyżur został przekroczony, wraz z ewentualnym limitem wizyt rezerwowych, dyżur zaznaczony jest kolorem czerwonym:

	PON 26-KWI-10	WTO 27-KWI-10	SRD 28-KWI-10	CZW 29-KWI-10
08:00				
08:15				
08:30				
08:45				
09:00				
09:15	Awanazwisko Agnieszka			
09:30		Ambrozjak Inna		
09:45				
10:00		Afelkowitz Elzbieta		
10:15				
10:30	Auspacjent Ausdariusz			
10:45		Obornik Włodzisław		
11:00		Auspacjent Ausdariusz	Awanazwisko Agnieszka	Afelkowitz Elzbieta
11:15				
11:30	Afelkowitz Elzbieta	Awanazwisko Agnieszka		
11:45				
12:00		Włodzisław Jerzy		
12:15			Afelkowitz Elzbieta	
12:30		Awanazwisko Agnieszka		
12:45				
13:00				Auspacjent Ausdariusz
13:15				
13:30				
13:45				
14:00				
14:15				
14:30				
14:45				
15:00				Awanazwisko Agnieszka
15:15				

Wyczerpany limit wizyt

Kiedy operator będzie chciał dodać wizytę do takiego dyżuru, system wyświetli informację o wyczerpanym limicie wizyt:



Informacja o wyczerpanym limicie wizyt

1.2.3.2 Zmiana terminu wizyty

Istnieje możliwość zmiany terminu wizyty - należy zaznaczyć daną wizytę w terminarzu, prawym przyciskiem myszy wywołać menu kontekstowe i wybrać polecenie *Zmień termin wizyty*:

	PON 26-KWI-10	WTO 27-KWI-10	SRD 28-KWI-10
08:00			
08:15			
08:30			
08:45			
09:00			
09:15	Ausanazwisko Agnieszka		
09:30			
09:45			
10:00			
10:15			
10:30	Auspacjent A		
10:45			
11:00			Ausanazwisko Agnieszka
11:15			
11:30	Afeltowicz Elzbieta	Ausanazwisko Agnieszka	
11:45			
12:00		Wachniewicz Jerzy	
12:15			Afeltowicz Elzbieta
12:30		Ausanazwisko Agnieszka	
12:45			
13:00			
13:15			
13:30			
13:45			
14:00			
14:15			
14:30			
14:45			

Zmiana terminu wizyty

1.2.3.3 Usunięcie terminu wizyty

Jeśli znajdzie taka potrzeba, można usunąć daną wizytę z terminarza. Aby to zrobić, należy zaznaczyć wizytę do usunięcia, prawym przyciskiem myszy wywołać menu kontekstowe i wybrać polecenie *Usuń termin wizyty*:

	PON 26-KWI-10	WTO 27-KWI-10	SRD 28-KWI-10
08:00			
08:15			
08:30			
08:45			
09:00			
09:15	Ausanazwisko Agnieszka		
09:30			
09:45			
10:00			
10:15			
10:30	Auspacjent A		
10:45			
11:00		Auspacjent A	Ausanazwisko Agnieszka
11:15			
11:30	Afeltowicz Elzbieta	Ausanazwisko Agnieszka	
11:45			
12:00		Wachniewicz Jerzy	
12:15			Afeltowicz Elzbieta
12:30		Ausanazwisko Agnieszka	
12:45			
13:00			
13:15			
13:30			
13:45			
14:00			
14:15			

Usunięcie terminu wizyty

Po wybraniu polecenia, pojawi się komunikat z zapytaniem, czy usunąć wizytę:



Potwierdzenie usunięcia wizyty

1.2.3.4 Zmiana statusu wizyty

Aby zmienić status wizyty, należy zaznaczyć daną wizytę, prawym przyciskiem myszy wywołać menu kontekstowe i wybrać jeden z podanych statusów. Dostępne są następujące statusy:

- wizyta odwołana,
- wizyta niezrealizowana,
- wizyta aktualna.

	PON 26-KWI-10	WTO 27-KWI-10	ŚRD 28-KWI-10
08:00			
08:15			
08:30			
08:45			
09:00			
09:15	Ajanaszewska Agnieszka		
09:30			
09:45			
10:00			
10:15			
10:30	Auspacjer		
10:45			
11:00		ariusz	Ajanaszewska Agnieszka
11:15			
11:30	Afelkowicz Elzbieta	Ajanaszewska Agnieszka	
11:45			
12:00		Wachniewicz Jerzy	
12:15			Afelkowicz Elzbieta
12:30		Ajanaszewska Agnieszka	
12:45			
13:00			
13:15			
13:30			
13:45			
14:00			
14:15			
14:30			

Statusy wizyt

1.2.4 Zmiana statusu wizyty

Istnieje możliwość seryjnej zmiany statusu wizyt.

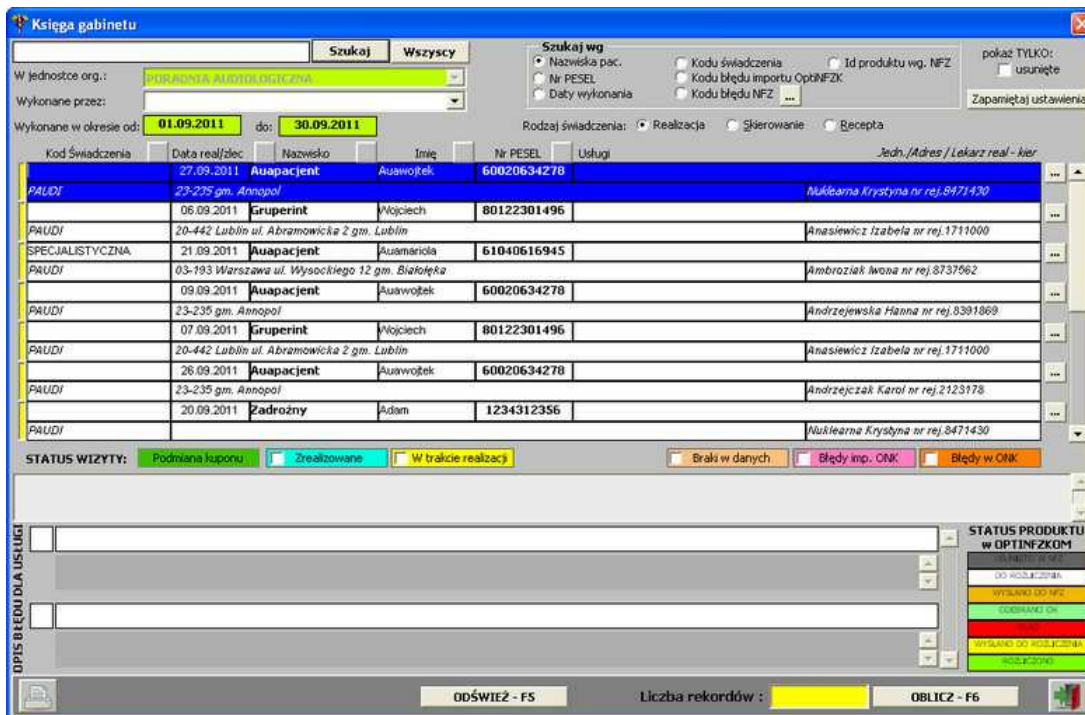
Po wyborze polecenia *Zmiana statusu wizyt* z menu głównego *Terminarz*, pojawi się okienko:



Modyfikacja statusu wizyt

1.3 Księga gabinetu

Chcąc przejść do Księgi gabinetu w programie, należy wybrać *Księga gabinetu* z menu głównego - pojawia się okno:



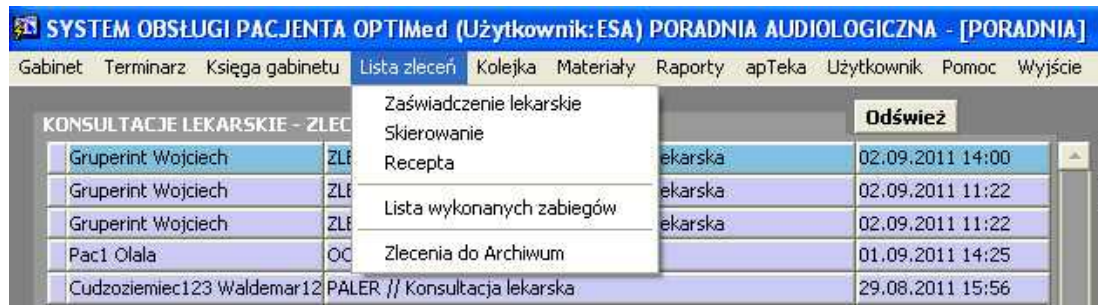
Kod świadczenia	Data realizacji	Nazwisko	Imię	Nr PESEL	Usługi
PAUDI	27.09.2011	Auapacjent	Auawojtek	60020634278	Nuklearna Krystyna nr rej.8471430
	06.09.2011	Gruperint	Mojciech	80122301496	
PAUDI	20-442 Lublin ul. Abramowicka 2 gm. Lublin				Anasiewicz Izabela nr rej.1711000
SPECJALISTYCZNA	21.09.2011	Auapacjent	Auamariola	61040616945	
PRUDI	03-193 Warszawa ul. Wysokiego 12 gm. Białołęka				Ambroziak Iwona nr rej.8737562
	09.09.2011	Auapacjent	Auawojtek	60020634278	
PAUDI	23-235 gm. Annopol				Andrzejewska Hanna nr rej.8391869
	07.09.2011	Gruperint	Mojciech	80122301496	
PAUDI	20-442 Lublin ul. Abramowicka 2 gm. Lublin				Anasiewicz Izabela nr rej.1711000
	26.09.2011	Auapacjent	Auawojtek	60020634278	
PAUDI	23-235 gm. Annopol				Andrzejczak Karol nr rej.2123178
	20.09.2011	Zadrożny	Adam	1234312356	
PAUDI					Nuklearna Krystyna nr rej.8471430

Księga gabinetu

Lista przedstawia wszystkie wizyty w zadanym okresie, które można filtrować wg różnych kryteriów.

1.4 Lista zleceń

Menu główne "Lista zleceń" składa się z następujących poleceń:



Menu główne "Lista zleceń"

Za pomocą *Listy zleceń*, można wystawić pacjentowi zaświadczenie lekarskie, skierowanie lub receptę. Są one z tego miejsca tylko drukowane, nie są nigdzie w systemie zapisywane.

1.4.1 Zaświadczenie lekarskie

Aby wystawić/wydrukować pacjentowi zaświadczenie lekarskie, należy wybrać polecenie *Zaświadczenie lekarskie* z menu głównego *Lista zleceń* - pojawia się okno składające się z dwóch zakładek: *Dane pacjenta, rozpoznanie* i *Dane zaświadczenia*:

The screenshot shows a software window titled "Zaświadczenie lekarskie" with a blue header bar. The main content area is divided into two tabs: "Dane pacjenta, rozpoznanie" (selected) and "Dane zaświadczenia". The "Dane pacjenta, rozpoznanie" tab contains the following fields:

- Pacjent:**
 - Nazwisko: Auapacjent
 - Imię: Auazdrowitka
 - zamieszkały(a): Wesoła 12 40-235 Katowice
 - Wizyta od: 2011.02.17
 - Wizyta do: [empty]
 - lat: 33
 - PESEL: 77080899965
- Rozpoznanie:**
 - Diagnosis: ZŁAMANIE KOŚCI NOSOWYCH
 - Kod: S02.2
- Data wystawienia, lekarz:**
 - Data wystawienia: 18.02.2011
 - Miejscowość wystawienia: Warszawa
 - Lekarz wypisujący: [empty]

At the bottom of the window, there is a control bar with a printer icon, a dropdown menu for "Drukuj do / na:" set to "EKRAN", a text field for "Ilość kopii:" set to "1", a "Zapisz ustawienia" button, and a green checkmark icon.

Zaświadczenie lekarskie - zakładka "Dane pacjenta, rozpoznanie"

Zaświadczenie lekarskie

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Dane pacjenta, rozpoznanie | Dane zaświadczenia

Cel wydania zaświadczenia:

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Zaświadczenie lekarskie - zakładka "Dane zaświadczenia"

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem



1.4.2 Skierowanie

Aby wystawić/wydrukować skierowanie dla pacjenta, należy wybrać polecenie *Skierowanie* z menu głównego *Lista zleceń* - pojawia się okno:

Pacjent:
Nazwisko: **Testowy** ...
Imię: **Michał** ...
lat: **15**
PESEL: **96010102911**

Skierowanie: **Planowanie kolejki NFZ** Rozpoznanie: **N34.0**

Ropień cewki moczowej ...

Skierowanie do: **"3.M.B." s.c. J.W.Białas Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotn** ...

Ogólne: **Kolejka NFZ**

W celu: Wzorzec Zapisz Usuń

Sposób przygotowania: Wzorzec Zapisz Usuń

Data wystawienia: **26.09.2011** Miejscowość wystawienia: ...

Lekarz kierujący: ... Termin uzgodnionego przyjęcia: ...

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

Skierowanie na zewnątrz

Z poziomu tego skierowania, możliwe jest zaznaczenie planowania kolejki NFZ - należy zaznaczyć opcję *Planowanie kolejki NFZ*, a zakładka **Kolejka NFZ** aktywuje się:

Skierowanie

SKIEROWANIE

Pacjent:
Nazwisko: **Testowy** ... lat: **15**
Imię: **Michał** PESEL: **96010102911**

Skierowanie: **Planowanie kolejki NFZ** Rozpoznanie: **N34.0**

Ropień cewki moczowej ...

Skierowanie do: **"3.M.B." s.c. J.W.Białas Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotr** ...

Ogólne | **Kolejka NFZ**

Jednostka wew.: ... Tryb przyjęcia: **Stabilny** **Pilny**

Procedura wysokospecjalistyczna: ...

Uwagi: ...

Rodzaj planowanego leczenia: ...

Procedura ICD9: ...

Data wystawienia: **26.09.2011** Miejscowość wystawienia: ...

Lekarz kierujący: ... Termin uzgodnionego przyjęcia: ...

Drukuj do / na: **EKRAN** Ilość kopii: **1** Zapisz ustawienia

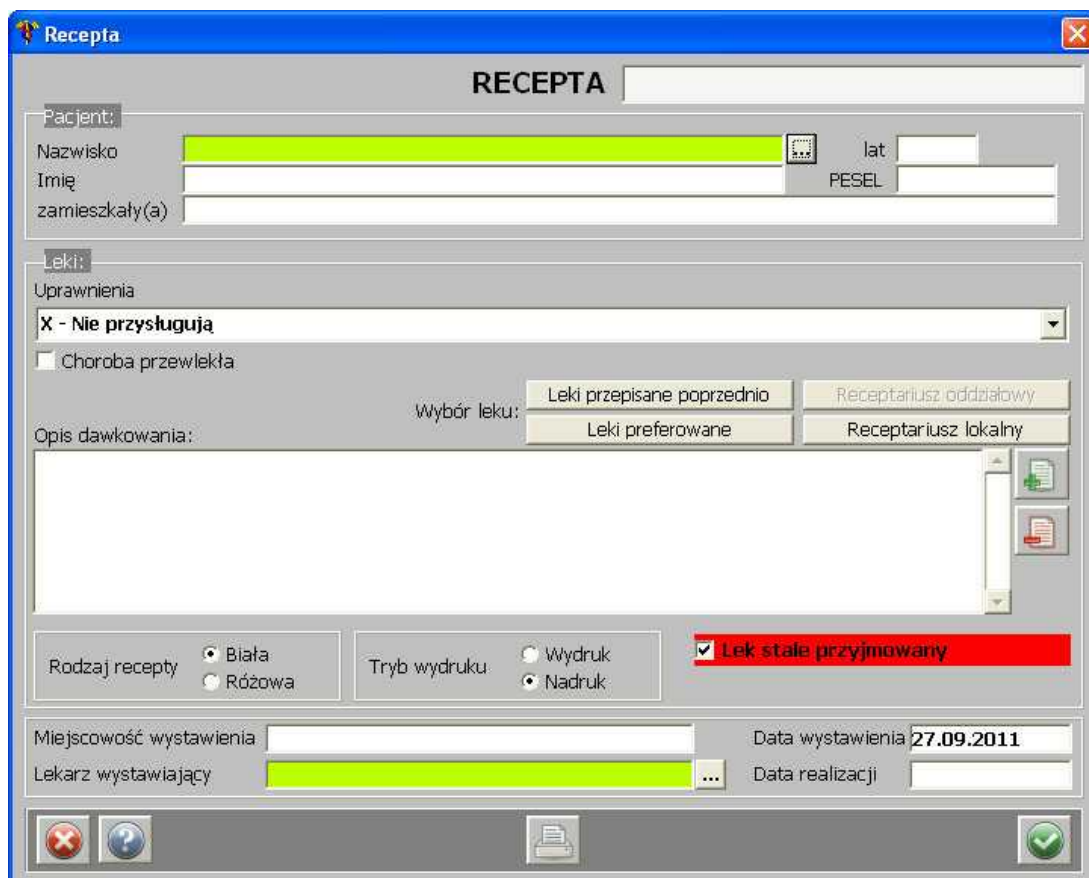
Skierowanie na zewnątrz - zakładka "Kolejka NFZ"

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem



1.4.3 Recepta

Aby wystawić/wydrukować skierowanie dla pacjenta, należy wybrać polecenie *Recepta* z menu głównego *Lista zleceń* - pojawia się okno:



Recepta

W górnej części znajduje się pole służące wprowadzeniu numeru kuponu RUM. Następnie widoczne są dane pacjenta - który jest wybierany z listy za pomocą przycisku [...]. Kolejną rzeczą są uprawnienia, które można wybrać z listy rozwijanej.


Przy uzupełnianiu recepty można posłużyć się przyciskiem **Leki przepisane poprzednio** - w celu podpowiedzenia takich samych leków, jak w poprzednich receptach.

Jeśli zostały skonfigurowane leki preferowane, można je podpowiedzieć przyciskiem **Leki preferowane**. Aby skonfigurować/dodać leki preferowane, należy w polu *Opis dawkowania* wprowadzić leki, a następnie użyć przycisku [+]:

Recepta - dodanie leków preferowanych


Po takiej operacji leki są widoczne na liście leków preferowanych. Wybierając leki, można także posłużyć się receptariuszem oddziałowym lub lokalnym. Można także oznaczyć lek, jako stale przyjmowany - zaznaczyć check box -


Lek stale przyjmowany

Po uzupełnieniu danych, należy je zatwierdzić przyciskiem .

Jeśli zaistnieje taka potrzeba, dodaną receptę można zmodyfikować (ale tylko w przypadkach, kiedy ich status wydruku jest: NIEDRUKOWANA oraz WYDRUKOWANE NIEPOPRAWNIE) -

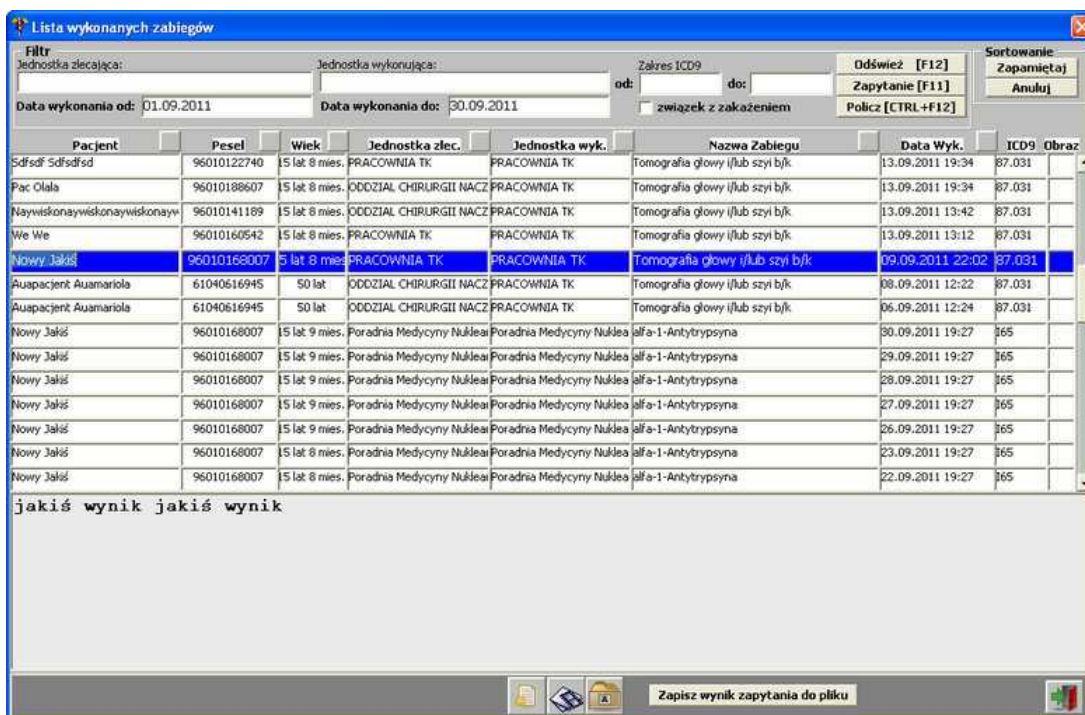
przycisk .

Można także daną receptę usunąć z listy - przycisk .

Aby wydrukować receptę, należy posłużyć się przyciskiem .

1.4.4 Lista wykonanych zabiegów

Chcąc przejrzeć listę zabiegów, jakie zostały wykonane w różnych jednostkach, należy przejść do okna wywoływanego poleceniem *Lista wykonanych zabiegów* z menu głównego *Lista zleceń*:



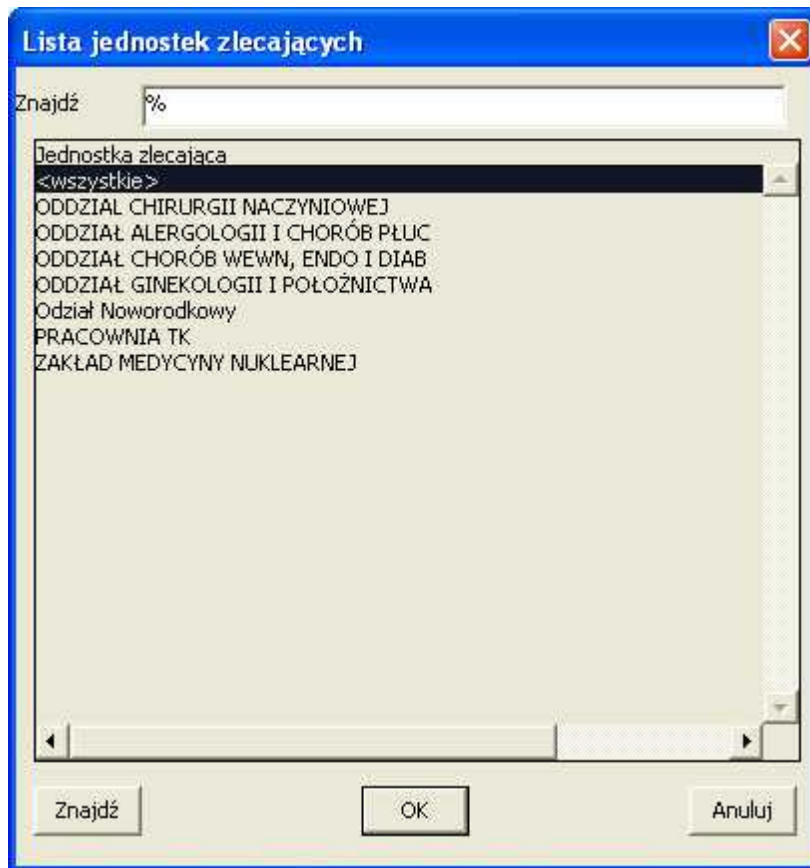
Pacjent	Pesel	Wiek	Jednostka zlec.	Jednostka wyk.	Nazwa Zabiegu	Data Wyk.	ICD9	Obraz
Sdfsdf Sdfsdfsd	96010122740	15 lat 8 mies.	PRACOWNIA TK	PRACOWNIA TK	Tomografia głowy i/lub szyi b/k	13.09.2011 19:34	87.031	
Pac Olala	96010188607	15 lat 8 mies.	ODDZIAŁ CHIRURGII NACZ	PRACOWNIA TK	Tomografia głowy i/lub szyi b/k	13.09.2011 19:34	87.031	
Naywiskonaywiskonaywiskonayw	96010141189	15 lat 8 mies.	ODDZIAŁ CHIRURGII NACZ	PRACOWNIA TK	Tomografia głowy i/lub szyi b/k	13.09.2011 13:42	87.031	
We We	96010160542	15 lat 8 mies.	PRACOWNIA TK	PRACOWNIA TK	Tomografia głowy i/lub szyi b/k	13.09.2011 13:12	87.031	
Nowy Jakiś	96010168007	5 lat 8 mies.	PRACOWNIA TK	PRACOWNIA TK	Tomografia głowy i/lub szyi b/k	09.09.2011 22:02	87.031	
Auspacjent Ausamariola	61040616945	50 lat	ODDZIAŁ CHIRURGII NACZ	PRACOWNIA TK	Tomografia głowy i/lub szyi b/k	08.09.2011 12:22	87.031	
Auspacjent Ausamariola	61040616945	50 lat	ODDZIAŁ CHIRURGII NACZ	PRACOWNIA TK	Tomografia głowy i/lub szyi b/k	06.09.2011 12:24	87.031	
Nowy Jakiś	96010168007	15 lat 9 mies.	Poradnia Medycyny Nuklear	Poradnia Medycyny Nuklea	alfa-1-Antytrypsyna	30.09.2011 19:27	165	
Nowy Jakiś	96010168007	15 lat 9 mies.	Poradnia Medycyny Nuklear	Poradnia Medycyny Nuklea	alfa-1-Antytrypsyna	29.09.2011 19:27	165	
Nowy Jakiś	96010168007	15 lat 9 mies.	Poradnia Medycyny Nuklear	Poradnia Medycyny Nuklea	alfa-1-Antytrypsyna	28.09.2011 19:27	165	
Nowy Jakiś	96010168007	15 lat 9 mies.	Poradnia Medycyny Nuklear	Poradnia Medycyny Nuklea	alfa-1-Antytrypsyna	27.09.2011 19:27	165	
Nowy Jakiś	96010168007	15 lat 9 mies.	Poradnia Medycyny Nuklear	Poradnia Medycyny Nuklea	alfa-1-Antytrypsyna	26.09.2011 19:27	165	
Nowy Jakiś	96010168007	15 lat 8 mies.	Poradnia Medycyny Nuklear	Poradnia Medycyny Nuklea	alfa-1-Antytrypsyna	23.09.2011 19:27	165	
Nowy Jakiś	96010168007	15 lat 8 mies.	Poradnia Medycyny Nuklear	Poradnia Medycyny Nuklea	alfa-1-Antytrypsyna	22.09.2011 19:27	165	

jakiś wynik jakiś wynik

Zapisz wynik zapytania do pliku

Lista wykonanych zabiegów

W górnej części okna znajdują się filtry, wg których można wyszukiwać wykonane zabiegi. Aby uzupełnić filtry: *Jednostka zlecająca* i *Jednostka wykonująca*, wystarczy użyć klawisz funkcyjny [F2] lub kliknąć 2-krotnie lewym przyciskiem myszy - otwiera się okienko z listą jednostek do wyboru:



Lista jednostek zlecających

Po uzupełnieniu filtrów należy użyć przycisku **[Odśwież [F12]]** w celu wygenerowania listy wykonanych zabiegów.

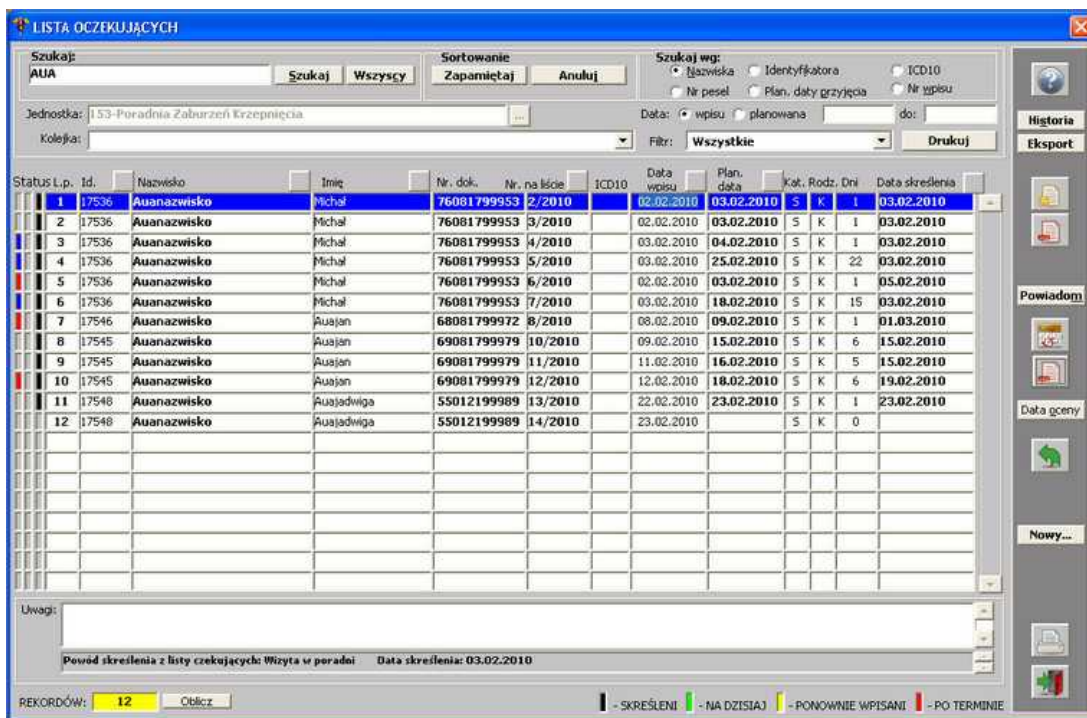
Jeśli zaistnieje taka potrzeba, daną pozycję na liście można zmodyfikować - służy do tego

przycisk 

Daną listę można także wyeksportować do pliku .html - służy do tego przycisk **[Zapisz wynik zapytania do pliku]**.

1.5 Kolejka

Chcąc przejrzeć listę pacjentów oczekujących na świadczenie w poradni, należy wybrać *Kolejka* z menu głównego - pojawia się okno:



Status	L.p.	Id.	Nazwisko	Imię	Nr. dok.	Nr. na liście	ICD10	Data wpisu	Plan. data	Kat.	Rodz.	Dni	Data skreślenia
1	17536	Auanazwisko	Michał		76081799953	2/2010		02.02.2010	03.02.2010	S	K	1	03.02.2010
2	17536	Auanazwisko	Michał		76081799953	3/2010		02.02.2010	03.02.2010	S	K	1	03.02.2010
3	17536	Auanazwisko	Michał		76081799953	4/2010		03.02.2010	04.02.2010	S	K	1	03.02.2010
4	17536	Auanazwisko	Michał		76081799953	5/2010		03.02.2010	25.02.2010	S	K	22	03.02.2010
5	17536	Auanazwisko	Michał		76081799953	6/2010		02.02.2010	03.02.2010	S	K	1	05.02.2010
6	17536	Auanazwisko	Michał		76081799953	7/2010		03.02.2010	18.02.2010	S	K	15	03.02.2010
7	17546	Auanazwisko	Auasjan		68081799972	8/2010		08.02.2010	09.02.2010	S	K	1	01.03.2010
8	17545	Auanazwisko	Auasjan		69081799979	10/2010		09.02.2010	15.02.2010	S	K	6	15.02.2010
9	17545	Auanazwisko	Auasjan		69081799979	11/2010		11.02.2010	16.02.2010	S	K	5	15.02.2010
10	17545	Auanazwisko	Auasjan		69081799979	12/2010		12.02.2010	18.02.2010	S	K	6	19.02.2010
11	17548	Auanazwisko	Auasjadwiga		55012199989	13/2010		22.02.2010	23.02.2010	S	K	1	23.02.2010
12	17548	Auanazwisko	Auasjadwiga		55012199989	14/2010		23.02.2010		S	K	0	

Lista oczekujących

Na liście zaprezentowani są pacjenci poradni, do której aktualnie zalogowany jest użytkownik/operator.

W górnej części okna znajdują się filtry, wg których można wyszukiwać/sortować pacjentów:

- wyszukiwanie wg: Nazwiska, Nr wpisu, Identyfikatora, Planowanej daty przyjęcia, Nr PESEL, ICD10,
- wyszukiwanie wg: Daty wpisu, Daty planowanej,
- filtrowanie wg listy oczekujących,
- filtrowanie wg statusu: Wszystkie, Typu - K, Typu - P, Pilne, Stabilne, Skreślone, Po terminie, Aktualny stan.

W głównej części okna znajduje się lista pacjentów, którzy oczekują w poradni na świadczenie.

U dołu okna dostępna jest legenda kolorów związanych ze statusami pobytów pacjentów w poradni i w kolejce oczekujących.

Z prawej strony znajduje się obszar przycisków:



Przyciski w oknie kolejki

Historia - pokazuje listę pacjentów, którzy byli w kolejce oczekiwania:

PACJENCI, KTÓRZY BYLI W KOLEJCE OCZEKIWAŃ

Szukaj:

Sortuj wg: Nazwiska Identyfikatora

Nazwisko	Imię	Data urodz.	Data wpisu	Data przyjęcia planowana	Data przyjęcia rzeczywista	Skreślenie data	Skreślenie powód	Ident.	Rok	Nr wpisu
Aleksandrow	Piotr	26.03.1955	16.01.2009	16.02.2009	19-01-2009	19-01-2009	1	1	2009	944
Aleksandrow	Piotr	26.03.1955	11.02.2009	27.02.2009	25-02-2009	25-02-2009	1	1	2009	951
Brojek	Henryka	19.11.1930	21.11.2007	23.11.2007		23-11-2007	1	8	2007	95
Brojek	Henryka	19.11.1930	27.09.2007	01.11.2007		18-10-2007	1	8	2007	70
Brojek	Henryka	19.11.1930	27.09.2007	30.09.2007		28-09-2007	1	8	2007	72
Brojek	Henryka	19.11.1930	27.09.2007	30.09.2007		18-10-2007	1	8	2007	68
Brojek	Henryka	19.11.1930	27.09.2007	01.11.2007		28-09-2007	1	8	2007	71
Korodziejewski	Jan	26.03.1955	01.10.2007	30.11.2007		30-11-2007	1	9	2007	76
Kulka	Paweł	23.04.1979	15.05.2009	30.05.2009	15-05-2009	15-05-2009	1	10	2009	943338
Ólszowiec	Dariusz	09.08.1942	06.11.2007	24.11.2007		14-11-2007	1	13	2007	94
Ólszowiec	Dariusz	09.08.1942	15.01.2008	16.01.2008		28-01-2008	1	13	2008	1
Ólszowiec	Dariusz	09.08.1942	23.01.2008	24.01.2008		24-01-2008	1	13	2008	2
Miloszewski	Janusz	15.11.1963	29.01.2008	31.01.2008		19-01-2008	1	16	2008	7
Miloszewski	Janusz	15.11.1963	15.02.2008	29.02.2008		22-01-2008	1	16	2008	15
Szwejkowski	Jacek	10.12.1965	11.10.2007	13.10.2007		16-05-2008	3	17	2007	90
Szwejkowski	Jacek	10.12.1965	11.10.2007	27.10.2007	27-10-2007	27-11-2008	1	17	2007	91
Karczmarczyk	Zdzisław	31.01.1932	24.09.2007	26.09.2007		16-05-2008	3	22	2007	54
Lobočka	Joanna	05.09.1959	11.10.2007	16.10.2007		16-05-2008	3	26	2007	81
Lobočka	Joanna	05.09.1959	11.10.2007	19.10.2007		19-10-2007	1	26	2007	83

Skierowany do jednostki: Oddział 1 methadone

Uwagi:

Pacjenci, którzy byli w kolejce oczekiwań

Eksport

- Eksport kolejki oczekujących w raporcie do NFZ.



- zmiana danych z wpisu do kolejki:

SKIEROWANIE DO KOLEJKI OCZEKIWAŃ

Rodzaj kolejki: **kolejka dla komórek organizacyjnych** Planowana data świadczy: **23.02.2009**
Skierowanie do kolejki: **Poradnia Leszno** Dokładność terminu: **Dzień**
Oddział/ jednostka: **Poradnia Prezentacja** Rozpoznanie: **Z10**

Dane adresowe | Skierowanie | Uzasadnienie | Praca / ubezpieczenie

Adres pacjenta

Nazwisko: **Kowalik**
Imię: **Anastazja**
Rodzaj dok.: **numer PESEL**
Nr dok.: **24102501546**
Nr telefonu: wew.: **1**
Gmina: **Bielany**
Kod: **1465048** Woj.: **MAZOWIECKIE**
Miejscowość: **Warszawa**
Kod poczt.: **01923**
Ulica: **Conrada** nr: **10 m73**

Opiekun (przedstawiciel, osoba kontaktowa)

Nazwisko: ...
Imię: ...
Rodzaj dok.: **numer PESEL**
Nr dok.: ...
tel.: ...
Gmina: ...
Kod: ... Woj.: ...
Miejsc.: ...
Kod poczt.: ...
Ulica: ...

Osoba wpisująca na listę

Personel wpisujący: **Annabelska Anna** Data wpisu do kolejki: **19.02.2009** <-- **13:18**
Kategoria: **STABILNY** Data skreślenia: <--
Kryterium wyboru: zagrożenia wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności stan zdrowia pacjenta
 rokowania co do dalszego przebiegu choroby
 choroby współistniejące mające wpływ na chorobę, z powodu której ma być udzielone świadczenie

Choroba zasadnicza: **RUTYNOWE OGÓLNE SPRAWDZENIE STANU ZDROWIA OKREŚLONYCH GRUP LUDNOŚCI**
Choroba współistniejąca: ...

Edycja skierowania do kolejki oczekiwania

Edycja danych na zakładkach: **Dane adresowe**, **Skierowanie**, **Uzasadnienie**, **Praca/ubezpieczenie**.



- usunięcie wpisu z kolejki.

Powiadom

- umożliwia wysłanie powiadomienia pacjentowi dot. terminu przyjęcia, zmiany terminu w kolejce, skreślenia z kolejki. Przycisk jest aktywny dla tych pacjentów, którzy mają skonfigurowane powiadomienie w aplikacji.



- zmiana planowanej daty przyjęcia (**UWAGA**: w przypadku, gdy przycisk jest nieaktywny, należy zgłosić się do administratora, w celu nadania odpowiednich praw) - pojawia się formatka:

ZMIANY PLANOWANEJ DATY PRZYJĘCIA

Imię: Data urodzenia:
Nazwisko: Identyfikator:

Data poprzednia	Plan.data przyjęcia	Powód zmiany	Typ inf.
29.11.2008	03.08.2009	Testowy powód zmiany daty przyjęcia	1

Nowa...

Zmiana planowanej daty przyjęcia pacjenta

Aby wprowadzić zmianę, należy posłużyć się przyciskiem :

NOWA DATA PRZYJĘCIA

Typ informacji:
 1

Kategoria medyczna:

Dokładność terminu:

Data poprzednia:


Planowana data przyjęcia:

Powód zmiany daty przyjęcia:

Nowa data przyjęcia

- aby zmienić *Typ informacji*, należy posłużyć się przyciskiem [...] i wybrać odpowiedni typ z listy;
- aby zmienić *Kategorię medyczną*, należy posłużyć się listą rozwijaną i wybrać odpowiednią kategorię z listy;
- aby zmienić *Dokładność terminu*, należy posłużyć się listą rozwijaną i wybrać odpowiednią kategorię z listy;
- aby zmienić *Planowaną datę przyjęcia*, należy albo wpisać ręcznie datę w formacie DD.MM.

RRRR.

Po uzupełnieniu/zmianie danych, należy je zatwierdzić przyciskiem 



- skreślenie pacjenta z listy oczekujących.

Data oceny

- służy do oceny listy oczekujących - raport-podsumowanie, jakie jest wysyłane do NFZ.



- przycisk służący do ponownego wpisania na listę pacjenta skreślonego z kolejki oczekujących.

Nowy...

- umożliwi wpisanie pacjenta na listę kolejki. Po użyciu przycisku otwiera się okno z listą pacjentów:

PRZYJĘCIE - LISTA PACJENTÓW

LISTA PACJENTÓW

AJA Szukaj Karta

bez noworodków Pokaż zgony **Wszyscy**

Sortowanie: Zapamiętaj Anuluj

Szukaj wg: Nazwiska Czysta treść Szukaj Identyfikatora Nr PESEL

NIP	Identyfikator	Nazwisko	Imię	Data ur.	Nr PESEL	Gr. krwi	Rh
	216905	Auapacjentold	Anna	21.07.1980	0000000000	A	-
	216906	Auapacjent	Alina	12.12.1980	8012129921		
	216907	Auapacjent	Tomasz	01.01.1978	78010199911	AB	+
	216908	Auapacjent	Grzegorz	01.01.1978	79010199918	A	+
	216911	Auapacjent	Magdalena	01.01.1978	78010199928		
	216912	Auapacjent	Michał		76081899912	AB	-
	216913	Auapacjent	Magda	01.01.1980	80010199945	A	-
	216916	Auapacjent	Mariola	01.01.1975	75010199941	AB	+
	216919	Auapacjent	Feliks	01.01.1977	77010199914	A	+
	216922	Auapacjent	Karol	01.01.1974	74010199913		
	216923	Auapacjent	Marian	01.01.1974	74010199937		
	216924	Auapacjentnazwisko	Auapacjentimię		00000000000		
	216931	Auapacjent	Janina	12.01.1982	82011299945		
	216932	Auapacjent	Mariusz	15.05.1983	83051599916		
	216934	Auapacjent	Małgorzata	12.01.1975	75011299947	A	-
	216935	Auapacjent	Hanna	12.08.1977	77081299962	B1	+
	216936	Auapacjent	Tomasz	16.04.1976	76041699938		

Ostatni wpis do Ks.Gł. Ks.I dn: 17.08.2009 z nr: 324/2009. Przyjęty na oddz: Oddział Raporty Medyczne. Nie wypisany.

Nazwisko: Auapacjent Imiona: Grzegorz

Płeć: Kobieta Mężczyzna Nieokreślona

Miejsce urodzenia: Nazwisko rodowe: Imiona rodziców: Tomasz Agnieszka

Kolejka

Lista pacjentów

Aby wpisać pacjenta na listę kolejki, należy posłużyć się przyciskiem **Kolejka**, a następnie uzupełnić pola formatki:

SKIEROWANIE DO KOLEJKI OCZEKIWAŃ

Rodzaj kolejki: **kolejka dla komórek organizacyjnych** Planowana data świadczenia: **22.08.2009**
 Skierowanie do kolejki: **ODDZIAŁ III A** Dokładność terminu: **Dzień**
 Oddział/ jednostka: **Oddział III A** Rozpoznanie: **Z10.2**

Dane adresowe | Skierowanie | Uzasadnienie | Praca / ubezpieczenie

Adres pacjenta

Nazwisko: **Auapacjent**
 Imię: **Auamariola**
 Rodzaj dok.: **numer PESEL**
 Nr dok.: **78091699968**
 Nr telefonu: wew.:
 Gmina: **Katowice**
 Kod: **2469011** Woj.: **ŚLĄSKIE**
 Miejscowość: **Katowice**
 Kod poczt.: **40-235**
 Ulica: **Wysoka** nr: **5**

Opiekun (przedstawiciel, osoba kontaktowa)

Nazwisko:
 Imię:
 Rodzaj dok.: **numer PESEL**
 Nr dok.:
 tel.:
 Gmina:
 Kod: Woj.:
 Miejsc.:
 Kod poczt.:
 Ulica:

Osoba wpisująca na listę

Personel wpisujący: **Lekarz Testowy** Data wpisu do kolejki: **21.08.2009** **10:49**
 Kategoria: **STABILNY** Data skreślenia:
 Kryterium wyboru:
 zagrożenia wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności
 stan zdrowia pacjenta
 rokowania co do dalszego przebiegu choroby
 choroby współistniejące mające wpływ na chorobę, z powodu której ma być udzielone świadczenie

Choroba zasadnicza: **Rutynowe ogólne sprawdzenie stanu zdrowia żołnierzy**
 Choroba współistniejąca:

Skierowanie do kolejki oczekiwania



- wydruk listy pacjentów oczekujących na świadczenie. Po użyciu przycisku pojawi się formatka z opcjami wydruku do wyboru:

Kolejka - Wydruk listy oczekujących

Rodzaj raportu:

Oświadczenie dla pacjenta Lista pacjentów oczekujących

Statystyka Aktualny stan kolejki

Warunki wydruku:

Jednostka: **Poradnia Prezentacja**

Lista oczek.:



Data wpisu do kolejki: **19.04.2010** Do: **26.04.2010**

Planowana data przyjęcia: | Do:

Filtr: Skreślone Po terminie Usunięte Wszystkie

Drukuj do / na: **EKRAN** **Zapisz ustawienia**

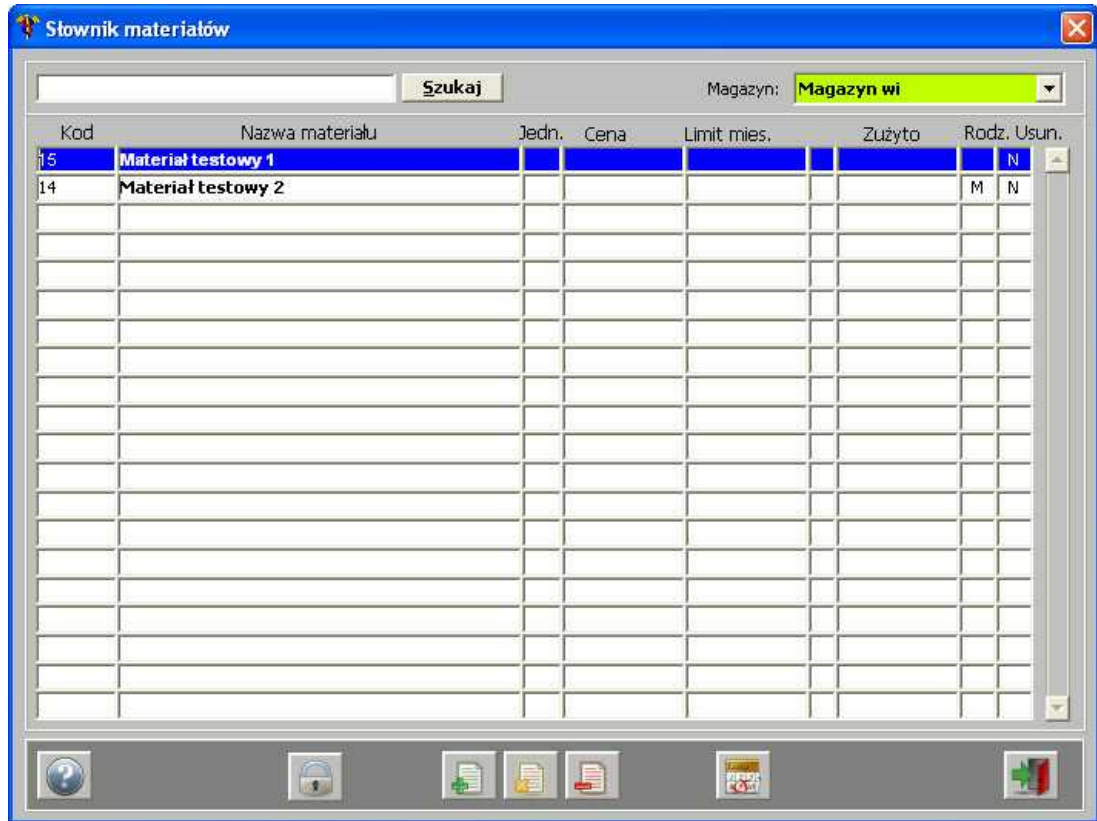
Ilość kopii: **1**


Opcje wydruku listy oczekujących

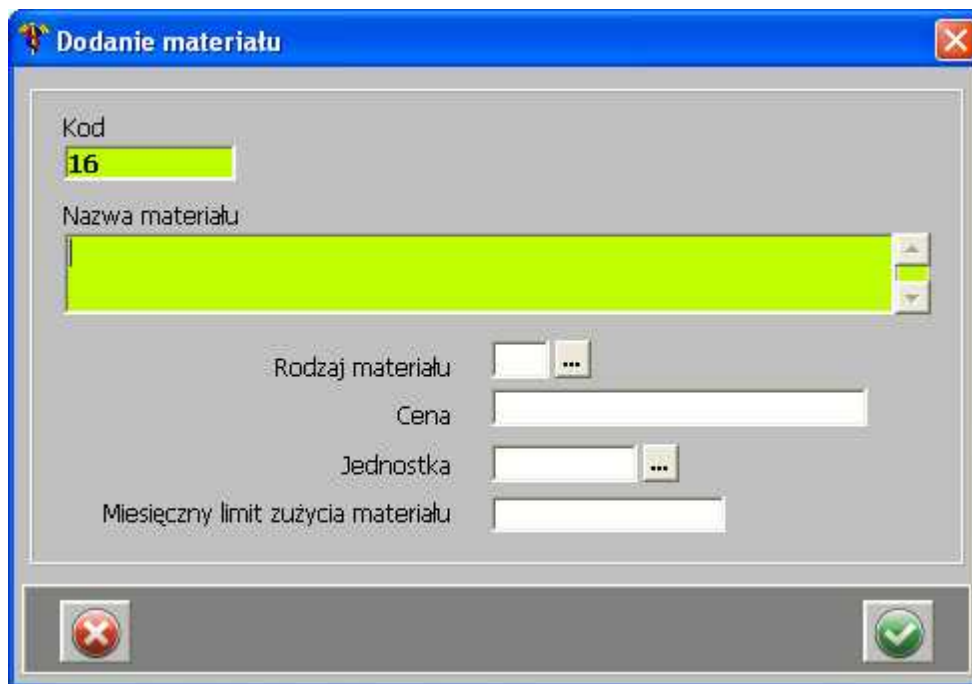
1.6 Materiały

Aby przejść do słownika materiałów, które są wykorzystywane przy zabiegach w wizycie, należy z menu głównego wybrać *Materiały* - otwiera się okno:





Słownik materiałów


Chcąc dodać pozycję do słownika, należy posłużyć się przyciskiem  - otwiera się okno:



Dodanie materiału


Po uzupełnieniu i zatwierdzeniu danych, pozycja pojawia się na liście słownika.

Jeśli zaistnieje taka potrzeba, daną pozycję słownika można zmodyfikować - przycisk , lub usunąć - przycisk .

Przycisk  służy do obliczenia zużycia materiałów - po jego użyciu uzupełniona zostaje kolumna *Zużyto*:

Kod	Nazwa materiału	Jedn.	Cena	Limit mies.	Zużyto	Rodz.	Usun.
15	Materiał testowy 1						N
14	Materiał testowy 2				345,00	M	N

Słownik materiałów - zużycie materiałów

Przycisk  otwiera okienko z historią zmian ceny danego materiału:

Data zmiany	Godzina	Cena
18-09-2011	18:20	
27-09-2011	17:09	
27-09-2011	17:15	10,00
27-09-2011	17:15	10,50

Historia zmiany ceny