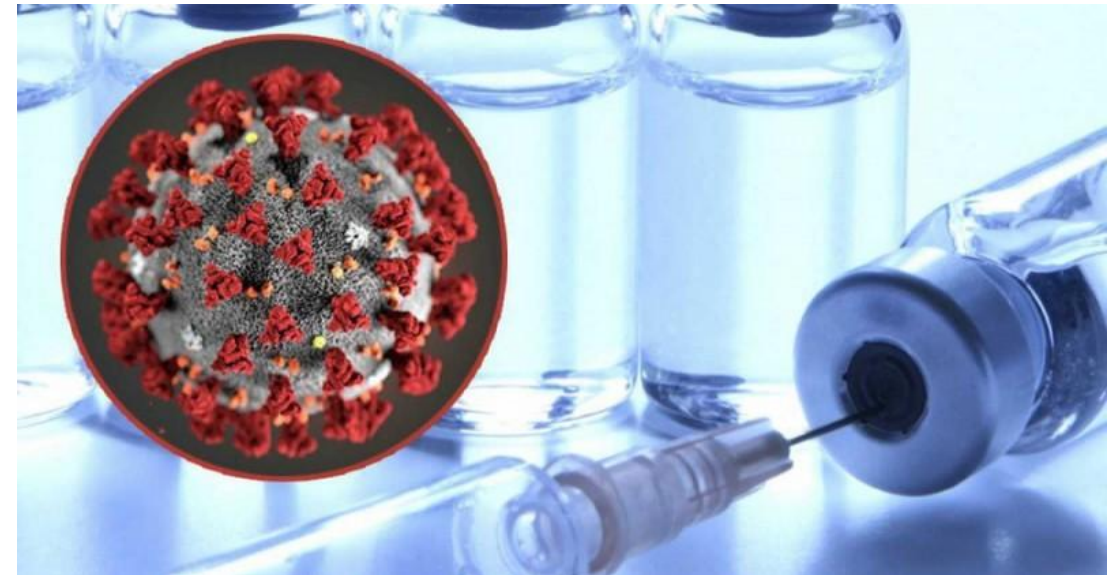




Алгоритм работы с АРМ по вакцинации для одного сотрудника



Алгоритм работы с АРМ по вакцинации для одного сотрудника

Открытие АРМ



Правительство
Нижегородской области

1С [КОПИЯ] COVID-19 / 1С:Предприятие



Главное



Данные пациента



Медицинская организация



Подключаемое
оборудование

Сотрудники организаций

1  **Вакцинация**

Анкета врача по вакцинации пациента

Анкета прививочного кабинета по вакцинации пациента

Анкета регистратора по вакцинации пациента

Кабинеты вакцинации

Сотрудники организаций

Структура предприятия

Рабочие места врачей и мед. сестер по вакцинации пациентов

★ АРМ по вакцинации для одного сотрудника (без кабинетов)

2 

Сервис

Включение проверки контрагентов

Заполнение реквизитов контрагента

Отчет по вакцинированным

ШАГ 1

выбрать вкладку
**«Медицинская
организация»**

ШАГ 2

в появившемся списке
необходимо выбрать
**«АРМ по вакцинации для одного
сотрудника»**

Алгоритм работы с АРМ по вакцинации для одного сотрудника

Выбор пациента



Правительство
Нижегородской области

← → ☆ АРМ по вакцинации для одного сотрудника

Основная

Регистратор

Филиал: ГП4 Левое крыло (V1) Врач: Маклов Алексей Евгеньевич

3

Поиск пациента.

Либо по ФИО и дате рождения либо по СНИЛС (без пробелов и дефисов 11 символов) либо по Страховому полису (16 символов)

Ветров Кирилл

> Данные поиска

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рожде...	Пол
Ветров	Кирилл	Владимирович	24.07.1979	М
Ветров	Кирилл	Владимирович	24.07.1978	Ж
Ветров	Кирилл	Владимирович	24.07.1967	М
Ветров	Кирилл	Сергеевич	12.05.2017	М
Ветров	Кирилл	Владимирович	24.07.1889	М
Ветров	Кирилл	Дмитриевич	28.12.2010	М
Ветров	Кирилл	Валерьевич	07.12.1979	М
Ветров	Кирилл	Дмитриевич	28.12.2010	М

ШАГ 3

Выберите филиал и врача

4

ШАГ 4

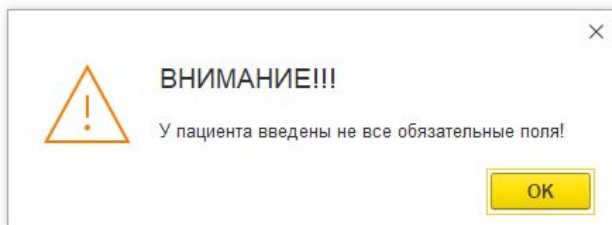
Найдите и выберите
необходимого пациента

Алгоритм работы с АРМ по вакцинации для одного сотрудника

Выбор пациента



Правительство
Нижегородской области



☆ Петров Петр Петрович (Картотека)

[Основное](#) [Больничные листы пациента](#) [Диагнозы пациента](#) [Лабораторные анализы](#) [Медицинские страховые полисы](#) [Паспортные данные пациентов](#) [Прибытия](#)

[Записать и закрыть](#) [Закреть](#) [Записать](#) [Печать](#)

Группа шапка

Планируемая выписка

Изменить дату выписки:

Планируемая дата выписки:

Код: Страховой номер ПФР:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Место рождения:

Дата рождения: Возраст: 41 Пол:

Документ сер.: №:

Страховой полис вид: Мед страх организация:

Страховой полис: Полис дата выдачи:

Контактная информация

Адреса, телефоны

Адрес регистрации:

Фактический адрес:

Контактный телефон:

Адрес электронной почты:

Если после «ШАГ 4» появилась данная ошибка, нажмите «ОК» и заполните все обязательные поля у пациента:

- ФИО
- Дата рождения
- Пол
- Хотя бы один из документов: СНИЛС, ОМС, ПАСПОРТ
- Адрес регистрации
- Фактический адрес
- Контактный телефон

Алгоритм работы с АРМ по вакцинации для одного сотрудника

Анкета регистрации пациента



Правительство
Нижегородской области

← → Анкета регистратора по вакцинации пациента (создание) [И] [X]

Записать к врачу ← 7 Записать и закрыть [И] [X]

Анкетирование Печать

Номер: [] Дата: 26.04.2021 0:00:00

Пациент: Ветров Кирилл Сергеев [И] Телефон: []

Дата поступления пациента: 26.04.2021 14:23:21 Дата записи ко врачу: [] : [] : [] Вакцина: Гам-КОВИД-Вак Комбинированная векторная вак [И] Этап вакцинации: Компонент I []

ФИО: Ветров Кирилл Сергеевич [И] Дата рождения: 12.05.2017 [И]

Филмал: ГПН Левое крыло (V1) [И]

Гражданство: РОССИЯ Российская Федерация [И] Категория гражданства: Гражданин РФ [И]

Да Нет Болеете ли Вы сейчас?

Да Нет Были ли у Вас контакты с больными с инфекционными заболеваниями в последние 14 дней?

Да Нет Болели ли Вы COVID 19? (если да, то когда)

Последние 14 дней отмечались ли у Вас:

Да Нет Повышение температуры

Да Нет Боль в горле

Да Нет Потеря обоняния

Да Нет Насморк

Да Нет Потеря вкуса

Да Нет Кашель

Да Нет Затруднение дыхания

Да Нет Делали ли Вы прививку от гриппа или пневмококка. Если «да» указать дату

Да Нет Были ли у Вас аллергические реакции?

Да Нет Есть ли у Вас хронические заболевания. Указать какие

← 6

5

ШАГ 5
Выберите этап
вакцинации

ШАГ 6
Если требуется
проведите
анкетирование
пациента

ШАГ 7
Нажмите «Записать к
врачу»

Алгоритм работы с АРМ по вакцинации для одного сотрудника

Анкета вакцинации



Правительство
Нижегородской области

← → Анкета врача по вакцинации пациента (создание)

Закреть документ ← 10

9

Основная Печать Анкета Реакции на ввод вакцины

Данные документа

Номер: [] Дата создания документа: 26.04.2021 0:00:00 Дата начало осмотра: 26.04.2021 16:33:42 Дата окончания осмотра: [] Открыть анкету

Прививочный кабинет: []

Общие сведения

Дата рождения: [] СНИЛС: [] Пациент: Ветров Кирилл Сергеевич

Кабинет: [] Врач терапевт: Маклов Алексей Евгеньевич

Тип вакцины: Компонент I Вакцина: Гам-КОВИД-Вак Комбинированная векторная вакцина для п.

Температура тела: 36.6 Общее состояние: Удовлетворительное

Легкие дыхания: везикулярное хрипы: нет

ЧДД: 16 Сатурация: 98 %

Сердце тоны: ясные

ЧСС: 0 АД SYS: 0 АД DIA: 0

Контакт с инфекционными больными в течение 2 недель: Да Нет Бопел COVID19?: Да Нет

Да Нет Прививка от гриппа?

Да Нет Прививка от пневмококковой инфекции

Да Нет Аллергические реакции

Да Нет Были реакции на предыдущие вакцины

Да Нет Наличие сопутствующих заболеваний (клинический диагноз)

Группа риска пациента: Лица, не имеющие дополнительных профессиональных рис

Да Нет Лекарственные средства, принимаемые в течение месяца до иммунизации

Да Нет Принимаете ли вы Иммуносупрессивные препараты?

Есть Нет Есть противопоказания Документ готов

Поля подчеркнутые красным обязательны для заполнения

8

ШАГ 8

Заполните анкету вакцинации

ШАГ 9

Если необходимо указать реакцию на ввод вакцины, вы можете это сделать на соответствующей вкладке

ШАГ 10

Далее нажмите «Закреть документ»

Алгоритм работы с АРМ по вакцинации для одного сотрудника

Анкета прививочного кабинета



Правительство
Нижегородской области

← → Анкета прививочного кабинета по вакцинации пациента (создание)

Записать и закрыть ← 12

Номер:

Основные сведения

Пациент: Мед сестра прививочного кабинета:

Тип вакцины:

Вакцина:

Сведения о приеме пациента

Дата начала приема: Дата окончания приема:

Документы пациента

Документ регистратора:

Документ врача терапевта:

Отсканируйте упаковку

GTIN: Серийный номер: Серия номер партии:

Только для сканеров в режиме клавиатуры!!!

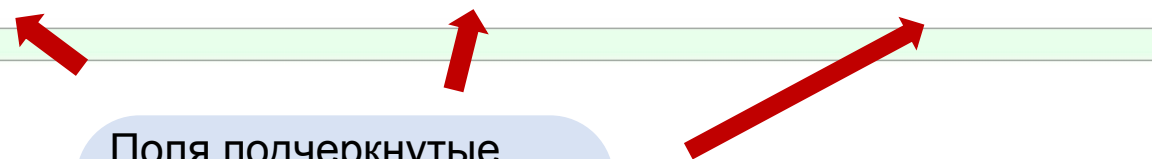
Прививка сделана:

ШАГ 11
Заполните анкету
прививочного кабинета

ШАГ 12
Далее нажмите
«Записать и закрыть»



Поля подчеркнутые красным обязательны для заполнения. GTIN и сер. номер могут быть заполнены автоматически с помощью сканера



Алгоритм работы с АРМ по вакцинации для одного сотрудника

Просмотр готовых анкет



Правительство
Нижегородской области

1С [КОПИЯ] COVID-19 / 1С:Предприятие

- Главное
- Данные пациента
- Медицинская организация
- Подключаемое оборудование

Сотрудники организаций

Вакцинация

- Анкета врача по вакцинации пациента
- Анкета прививочного кабинета по вакцинации пациента
- Анкета регистратора по вакцинации пациента
- Кабинеты вакцинации
- Сотрудники организаций
- Структура предприятия

Рабочие места врачей и мед. сестер по вакцинации пациентов

- АРМ по вакцинации для одного сотрудника (без кабинетов)

Сервис

- Включение проверки контрагентов
- Заполнение реквизитов контрагента
- Отчет по вакцинированным

Заполненные анкеты
можно посмотреть
выбрав
соответствующее пункт

Алгоритм работы с АРМ по вакцинации для одного сотрудника

Отчет по вакцинированным



Правительство
Нижегородской области

1С [КОПИЯ] COVID-19 / 1С:Предприятие

- Главное
- Данные пациента
- Медицинская организац
- Подключаемое оборудование

Сотрудники организаций

Вакцинация

- Анкета врача по вакцинации пациента
- Анкета прививочного кабинета по вакцинации пациента
- Анкета регистратора по вакцинации пациента
- Кабинеты вакцинации
- Сотрудники организаций
- Структура предприятия

Рабочие места врачей и мед. сестер по вакцинации пациентов

- АРМ по вакцинации для одного сотрудника (без кабинетов)

Сервис

- Включение проверки контрагентов
- Заполнение реквизитов контрагента
- Отчет по вакцинированным

Для просмотра отчета по вакцинированным выберите данный пункт

← → ☆ Отчет по вакцинированным



Период: Эта неделя ... Разбивка по суткам:

Период формирования отчета:		26.04.2021		02.05.2021		Количество вакцинированных человек						Количество пациентов, которым оформлен медотвод		Процессные показатели пунктов ва			
Дата	Наименование медицинской организации	Всего		в том числе:				Из них: лиц старше 60 лет		Количество пациентов, которым оформлен медотвод		Средняя время регистрации пациента, мин	Среднее время ожидания в очереди к врачу терапевту, мин	Среднее время приема врача терапевта, мин	Среднее время ожидания в очереди в прививочный кабинет, мин		
				привито Спутник V	лиц старше 60 лет	лица с хроническими заболеваниями, в т.ч. Заболеваниями лёгких, сердечно сосудистыми, метаболическими нарушениями и ожирением	лиц старше 60 лет										
		Компонент I	Компонент II	Компонент I	Компонент II	Компонент I	Компонент II	Компонент I	Компонент II	Компонент I	Компонент II						
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
26.04.2021 - 02.05.2021	ГБУЗ НО "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 4 КАНАВИНСКОГО РАЙОНА"	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,23	0,01	0,14	0,01