

# ИС «Oncology»

Комплексная автоматизация  
онкологических диспансеров

Внедрение информационной системы, в онкологическом диспансере, позволит:

- Создать единый реестр пациентов;
- Внедрить электронную историю болезни
- Снять нагрузку с сотрудников статистического отдела по сбору и формированию государственной статистической отчетности;
- Обеспечить учет лекарственных средств и использованных материалов;
- повысить прозрачность деятельности онкологического диспансера;
- увеличить экономическую эффективность работы персонала.

# Участки автоматизации

- Регистрация пациентов в поликлинике
- Консультация врача
- Направление на госпитализацию в стационар
- Регистрация в приемном покое стационара
- Ведение истории болезни в стационаре
- Учет лекарственных средств аптеки
- Патоморфологическая лаборатория
- Клинико-диагностическая лаборатория
- Цитологическая лаборатория
- Кабинет УЗИ
- Отделение эндоскопии
- Отделение лучевой диагностики и терапии
- Патронажная служба
- и др.



# Авторизированный доступ пользователей

Добавление нового пользователя

## Добавление нового пользователя

**Данные о пользователе**

Фамилия	Имя	Отчество
<input type="text" value="Петров"/>	<input type="text" value="Иван"/>	<input type="text" value="николаевич"/>
Отдел	Должность	Телефон
<input type="text" value="Поликлиника"/>	<input type="text" value="Химиотерапевт"/>	<input type="text"/>
Примечание	<input type="text"/>	

**Учетная запись**

Пользователь	Пароль	Подтверждение пароля
<input type="text" value="PETROV"/>	<input type="password" value="*****"/>	<input type="password" value="*****"/>

**Идентификация по штрих-коду**



Петров И.н.  
Поликлиника, Химиотерапевт

**Доступ к подсистемам**

- Аптека
- Старшая м/с поликлиники
- Старшая м/с операционного блока
- Старшая м/с абдоминального отделения
- Старшая м/с торакального отделения
- Старшая м/с отделения гинекологии и ма
- Старшая м/с химиотерапевтического отд
- Старшая м/с отделения реанимации
- Старшая м/с отделения эндоскопии
- Главная медсестра
- Регистратура
- Общий хирург-онколог
- Онколог
- Гинеколог
- Маммолог
- Лор
- Уролог
- Химиотерапевт**
- Приемное отделение стационара
- Абдоминальное отделение
- Торакальное отделение
- Маммологическое отделение
- Отделение гинекологии
- Химиотерапевтическое отделение
- Отделение реанимации и интенсивной те
- Клинико-диагностическая лаборатория
- Цитологическая лаборатория
- Патоморфологическая лаборатория
- Ультразвуковое исследование
- Рентген

**Дополнительные права доступа**

Применение политики ролей и прав доступа

# Регистратура



**Добавление**

**Добавление**

Фамилия	Имя
<b>ИВАНОВА</b>	<b>ИРИНА</b>

Дата посещения: 14.09.2011 15:16

Направлен из ЛПО: ПОЛИКЛИНИКА №1

Куда направлен: Маммолог

Без очереди

**Восточно-Казахстанский Областной  
Онкологический диспансер**

**Направление № 110000164**

Дата печати: 14.09.2011 (15:19)

**Иванов Иван Иванович**  
*(Фамилия Имя Отчество)*

Дата рождения: 25.08.1963

Пол: Муж

Куда направлен: Онколог

Дата направления: 25.08.2011 (11:48)

№ очереди: 2 (Без очереди)

№ Кабинета: \_\_\_\_\_

Онкoлог, Регистратура, Пользователь: ГРМЦ А., 15:19, 14.09.2011

Назад    Готово    Отмена



Консультант  
И



Фамилия Имя  
**КАЛДАЯКОВ БЕКБУЛАТ**

Личные данные Направления  
**Добавить Изменить**

Дата направления Откуда направлено  
**17.08.11 00:00 Онколог**

Журнал

Обновить Фильтр

код пацие...	N
110000008	
110000009	
110000010	
110000011	
110000012	

Дата: 14.09.2011

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан  
Ұйымның атауы  
Наименование организации

Нысанның БҚСЖ бойынша коды \_\_\_\_\_ Код по форме ОКУД \_\_\_\_\_  
ҚҰЖСЖ бойынша ұйым коды /Код организации по ОКПО \_\_\_\_\_  
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігін 2010 жылғы "23" қарашадағы №907 бұйрығымен бекітілген №014/е нысанды медициналық құжаттама  
Медицинская документация Форма №014/е Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от "23" ноября 2010 года №907

Стационарға жатқызуға  
**ЖОЛДАМА / НАПРАВЛЕНИЕ**  
на госпитализацию в стационар\*  
№ **110000073**  
Күні (Сағаты) / Дата (Время) **17.08.2011 (00:00)**

Код \_\_\_\_\_

Жіберуші медициналық ұйымның атауы (наименование направляющей организации)

**Онколог**  
Жіберілді (направляется в) **Отделение реанимации и интенсивной терапии**  
*МҰ, бөлімшенің атауы (наименование МО, отделение)*  
Науқастың ТАӘ (ФИО больного (ой)) **Қалдаяқов Бекбұлат Шөкенович**  
*Тегі, Аты, Әкесінің аты (Фамилия, Имя, Отчество)*

Туған күні (Дата рождения) **11.08.1948**  
Амбулатория пациенттің медициналық картасының № **123**  
(медицинской карты амбулаторной пациента)  
Мекен-жайы (Домашний адрес) **обл.АЛМАТИНСКАЯ р-н.обл.АЛМАТЫ**  
**р-н.БОСТАНДЫКСКИЙ ұл. УТЕГЕН БАТЫРА д.4 кв.56**  
Жұмыс немесе оқу орны (Место работы или учебы) -

Диагноз **Злокачественные новообразования**

ХАЖ коды (код по МКБ-10)

Тіркеу күні (Дата регистрации)  
**23:08:2011 17:10**

Жоспарланған емдеуге жатқызу күні  
(Дата планируемой госпитализации)  
**17.08.2011**

Дәрігер (Врач) \_\_\_\_\_ Т.А.Ә., дәрігердің коды (Ф.И.О., код врача) \_\_\_\_\_  
(қолы/подпись)

\* Стационарға науқасты жоспарлы емделуге жатқызуға медициналық ұйымдарының өз бетінше жіберуге құқығы бар ( на госпитализацию больных в стационар имеют право направлять самостоятельные медицинские организации)

"Стационарды таңдаумен кулісүмін"  
Науқастың қолы \_\_\_\_\_

"С выбором стационара согласен"  
Подпись больного \_\_\_\_\_

OK

Отмена



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан  
Ұйымның атауы  
Наименование организации  
ГККП ВКООД  
Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1

ҚАН ТАЛДАУ (НӘТИЖЕСІ / РЕЗУЛЬТАТ)  
АНАЛИЗ КРОВИ  
Күні (Сағаты) / Дата (Время)

Жолдамалар № / По направлению № 110000  
Наукас (Больной) Бабкина Н.И.

Жынысы (е/ә) / Пол (м/ж) Женский Туған күні (дата рождения) 15.08.1978  
Наукастың стационарлық (амбулаторлық) карта № 12345678  
Зерттеме жіберілсін (Исследование направить)

Компоненттер, элементтер Компоненты, элементы	Физиологиялық зерттеулер шегі Пределы физиологических исследований
1	2
ГЕМОГЛОБИН	
ЭРИТРОЦИТЫ	
ТРОМБОЦИТЫ	
ЛЕЙКОЦИТЫ	
МОНОЦИТЫ	
ЛИМФОЦИТЫ	

Лаборант тегі / Фамилия лаборанта ГРИЦ А.И.  
Жауапты / Ответственный  
Күні / Дата " " АТӘ (Ф.И.У.)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан  
Ұйымның атауы  
Наименование организации  
ГККП ВКООД  
Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1

БИОХИМИЯ  
НӘТИЖЕСІ  
БИОХИМИЯ  
Күні (Сағаты) / Дата (Время)

Жолдамалар № / По направлению № 110000  
Наукас (Больной) Бабкина Н.И.

Жынысы (е/ә) / Пол (м/ж) Женский  
Наукастың стационарлық (амбулаторлық) карта № 12345678  
Исследования направить

Компоненттер Компонент	Нәтижелер Результаты
1	2
ГЕМОГЛОБИН	
ГЛЮКОЗА	
КРЕАТИНИН	
МОЧЕВИНА	

Лаборант тегі / Фамилия лаборанта ГРИЦ А.И.  
Жауапты / Ответственный  
Күні / Дата " " АТӘ (Ф.И.У.)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан  
Ұйымның атауы  
Наименование организации  
ГККП ВКООД  
Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1

Қуағаты  
КА  
НӘТИЖЕСІ  
АНАЛИЗ  
коагулограммы  
Күні (Сағаты) / Дата (Время)

Жолдамалар № / По направлению № 110000  
Наукас (Больной) Бабкина Н.И.

Жынысы (е/ә) / Пол (м/ж) Женский  
Наукастың стационарлық (амбулаторлық) карта № 12345678  
Исследования направить

Компонент	Нәтижелер Результаты
1	2
Протромбинное время (МНО)	
Каолин-кефалин уақыты (ККУ)	
Фибриноген (Фибр.)	
Тромбинуақыты (ТТ)	
Фибриноген (Фибр.)	
Статолы (Статол.)	

Лаборант тегі / Фамилия лаборанта ГРИЦ А.И.  
Жауапты / Ответственный  
Күні / Дата " " АТӘ (Ф.И.У.)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан  
Ұйымның атауы  
Наименование организации  
ГККП ВКООД  
Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1

НЕСЕП ТАЛДАУ  
НӘТИЖЕСІ / РЕЗУЛЬТАТ № 10  
АНАЛИЗ МОЧИ  
Күні (Сағаты) / Дата (Время) 15.09.2011 (09:05)

Жолдамалар № / По направлению № 1100000004 от 15.08.2011 (15:07)  
Наукас (Больной) Бабкина Н.И.

Жынысы (е/ә) / Пол (м/ж) Женский Туған күні (дата рождения) 15.08.1978  
Наукастың стационарлық (амбулаторлық) карта № / Карта стационарного больного (амбулаторная карта) № 123456789  
Зерттеме жіберілсін (Исследование направить)

Компоненттер, элементтер Компоненты, элементы	Нәтижелер Результаты	Қалыпты мөлшерлер Нормативные величины	СИ мөлшерлер Единицы величин СИ
1	2	3	4
ЦВЕТ	Соломенно-желтая		
ПРОЗРАЧНОСТЬ	Прозрачная		
РЕАКЦИЯ	нейтральная, 6,25		
БЕЛОК	Отсутствует		

Лаборант тегі / Фамилия лаборанта ГРИЦ А.И.  
Жауапты / Ответственный  
Күні / Дата " " АТӘ (Ф.И.У.) / ж. (г.)

Нысаннам БҚСЖ бойынша коды \_\_\_\_\_ Коп по форме ОКУД  
КҚЖЖ бойынша ұран коды Коп организации по ОКПО  
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі 2010 жылғы "23" қарашаның №907 бұйрығымен бекітілген №014-е нысанда медициналық құжатталы  
Медициналық документацияның Форма №014-е Түсіндірме приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от "23" ноября 2010 года №907



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі  
 Министерство здравоохранения Республики Казахстан  
 Ұйымның атауы  
 Наименование организации  
 ГККП ВКООД  
 Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1

Нысанның БҚСЖ бойынша коды \_\_\_\_\_ Код по форме ОКУД \_\_\_\_\_  
 КҰЖСЖ бойынша ұйым коды / Код организации по ОКПО \_\_\_\_\_  
 Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы "23" қарашадағы №907 бұйрығымен бекітілген №014-е нысанды медициналық құжаттама  
 Медицинская документация Форма №014-е Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от "23" ноября 2010 года №907

**Иммуногистохимиялық зерттеу  
 НӘТИЖЕСІ / РЕЗУЛЬТАТ № 2**  
 иммуногистохимического исследования  
 Күні (Сағаты) / Дата (Время) **15.09.2011 (09:32)**

Жолдамадан № / По направлению № **110000055** от **17.08.2011 (15:41)**

Наукас (Больной) **Қалдаяқов Бекбұлат Шөкенович**  
Тегі, Аты, Фамилия аты (Фамилия, Имя, Отчество)

Жынысы (е/ә) / Пол (м/ж) **Мужской** Туған күні (дата рождения) \_\_\_\_\_  
 Наукастың стационарлық (амбулаторлық) картасының № / Карта стационарного больного (амбулаторная карта) № **123**

ИГХ определение рецепторов Стероидных гормонов :  
 рецепторы эстрогена : **13**  
 рецепторы прогестерона : **95**

ИГХ определение белка HER2/NEU : **2+**

Иммуногистохимическое заключение : **Гистологическое строение и иммунофенотип опухоли соответствует очагу продуктивно-некротического энцефалита.**

Заведующая патоморфологической лабораторией **ГРИЦ А.**

Жауапты / Ответственный \_\_\_\_\_ /  
А.Т.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)  
 Күні / Дата " " 20 ж.(г.)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі  
 Министерство здравоохранения Республики Казахстан  
 Ұйымның атауы  
 Наименование организации  
 ГККП ВКООД  
 Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1

Нысанның БҚСЖ бойынша коды \_\_\_\_\_ Код по форме ОКУД \_\_\_\_\_  
 КҰЖСЖ бойынша ұйым коды / Код организации по ОКПО \_\_\_\_\_  
 Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы "23" қарашадағы №907 бұйрығымен бекітілген №014-е нысанды медициналық құжаттама  
 Медицинская документация Форма №014-е Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от "23" ноября 2010 года №907

**Патологиялық-гистологиялық зерттеу  
 НӘТИЖЕСІ / РЕЗУЛЬТАТ № 6**  
 патолого-гистологического исследования  
 Күні (Сағаты) / Дата (Время) **15.09.2011 (09:37)**

Жолдамадан № / По направлению № **110000012** от **15.08.2011 (15:07)**

Наукас (Больной) **Бабкина Надежда Ивановна**  
Тегі, Аты, Фамилия аты (Фамилия, Имя, Отчество)

Жынысы (е/ә) / Пол (м/ж) **Женский** Туған күні (дата рождения) **15.08.1978**  
 Наукастың стационарлық (амбулаторлық) картасының № / Карта стационарного больного (амбулаторная карта) № **123456789**

Патологиялық зерттеу / Патологическое исследование № **15**

Түскен күні мен сағаттары / Дата и часы поступления **16.08.2011**

Диагностикалық биопсия / Биопсия диагностическая **Диагностическая**

Жедел биопсия / Биопсия срочная \_\_\_\_\_

Операциялық материал / Операционный материал **соскоб из пленчатых частиц**

Кесектер саны / Количество кусочков **2** Блоктар / блоков \_\_\_\_\_

Бояу әдістемесі / методика окраски **Гематоксилин - эозин**

Макро және микроскопиялық сипаттау / Макро и микроскопическое описание: **Полипипидные гиперплазированные частицы секреторного эндометрия**

Патологиялық-гистологиялық ұйғарым (диагноз) / Патологогистологическое заключение (диагноз) **Гистологическое строение и иммунофенотип опухоли соответствует очагу продуктивно-некротического энцефалита.**

Патологиялық-гистологиялық зерттеу (диагноз) / Патологогистологическое исследование (диагноз) \_\_\_\_\_

Зертханашының тегі (Фамилия лаборанта) \_\_\_\_\_

Жауапты / Ответственный \_\_\_\_\_ /  
А.Т.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)

Күні / Дата " " 20 ж.(г.)



ГККПВКООД

Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1

## Журнал пациентов цитологической лаборатории за период с 10.09.2010 по 15.09.2011

№	Номер результата	Дата результата	Номер направления	Дата направления	Кем направлен	Наименование анализа	Кто направил	Ф.И.О.	Дата рождения	Пол	Код пациента	Номер амбулаторной карты
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1			110000144	25.08.2011 (11:08)	Онколог	Цитологическое исследование	Гриц А.	Мамкина Анастасия Ивановна	15.08.1976	Жен	110000002	
2			110000109	19.08.2011 (09:05)	Онколог	Цитологическое исследование	Петрова А.В.	Баяков Серик Сегизмундович	06.08.1978	Муж	110000006	
3			110000010	15.08.2011 (15:07)	Онколог	Цитологическое исследование	Гриц А.	Бабкина Надежда Ивановна	15.08.1978	Жен	110000001	123456789
4			110000129	22.08.2011 (00:00)	ФБС	Цитологическое исследование	ГРИЦ А.	Бабкина Надежда Ивановна	15.08.1978	Жен	110000001	123456789
5	4	18.08.2011 (13:48)	110000054	17.08.2011 (15:41)	Онколог	Цитологическое исследование	Гриц А.	Калдаяков Бекбулат Шокенович	11.08.1948	Муж	110000004	123
6	2	17.08.2011 (11:18)	110000039	17.08.2011 (09:13)	Онколог	Цитологическое исследование	Гриц А.	Бабкина Надежда Ивановна	15.08.1978	Жен	110000001	123456789
7	6	19.08.2011 (14:57)	110000046	17.08.2011 (00:00)	ФЛС	Цитологическое исследование	ГРИЦ А.	Бабкина Надежда Ивановна	15.08.1978	Жен	110000001	123456789
8	5	18.08.2011 (17:47)	110000081	17.08.2011 (16:36)	Онколог	Цитологическое исследование	Гриц А.	Петрова Марина Денисовна	17.08.1989	Жен	110000005	

Итого: количество записей 8

Жауапты / Ответственный \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Күні / Дата " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ ж. (г.) *Т.Ә.А. (Ф.И.О.) қолы (подпись)*

ГККПВКООД

Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул.

**ФИБРОГАС  
РЕЗУЛЬТ**

Күні

Жолдамадан № / По направлению №

Т. А. Ә. / Ф.И.О. Бабкина НадеждаТуған күні (дата рождения): 15.08.1

Стационарлық (амбулаторлық) карта

Мекен жайы / Адрес:

Диагноздың коды / Код диагноза: С

Клиникалық диагнозы / Клинический

неуточненной**ФГДС**

Тубус введен свободно. Пищевод с

Стенки эластичные. Слизистая бл

обычных размеров. Натощак соде

смыкается. Привратник проходим. С

**Заключение:**

Недостаточность кардии. Хроничес

**Примечание:**

НР тест с антрального отдела слабо

Врач - эндоскопист ГРИЦ А.

Жауапты / Ответственный

" А.Т.Ә. (Ф.И.О.)

Күні / Дата " " 20\_\_ ж.(г.)

ГККПВКООД

Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Сер

**РЕКТОРО  
РЕЗУЛЬ**

Күні (Са

Жолдамадан № / По направлению № 110Т. А. Ә. / Ф.И.О. Бабкина Надежда ИваТуған күні (дата рождения): 15.08.1978

Стационарлық (амбулаторлық) картасын

Мекен жайы / Адрес:

Диагноздың коды / Код диагноза: С00.5

Клиникалық диагнозы / Клинический диаг

неуточненной**RRS**

Стенки эластичные. Складки рельефные.

Слизистая бледно-розовая.

Врач - эндоскопист ГРИЦ А.

Жауапты / Ответственный

" А.Т.Ә. (Ф.И.О.)

Күні / Дата " " 20\_\_ ж.(г.)

ГККПВКООД

Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1

**ФИБРОБРОНХОСКОПИЯНЫҢ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ФИБРОБРОНХОСКОПИИ**Нәтижесі / Результат № 1Күні (Сағаты) / Дата (Время) 16.08.2011 (15:42)Жолдамадан № / По направлению № 110000025 от 15.08.2011 (15:07)Т. А. Ә. / Ф.И.О. Бабкина Надежда ИвановнаТуған күні (дата рождения): 15.08.1978Жынысы (е/ә) / Пол (м/ж) ЖенскийСтационарлық (амбулаторлық) картасының № / Карта стационарная (амбулаторная) № 123456789

Мекен жайы / Адрес:

Диагноздың коды / Код диагноза: С00.5Клиникалық диагнозы / Клинический диагноз: Злокачественное новообразование внутренней поверхности губынеуточненной**ФБС**

Голосовая щель деформированная. Просвет трахеи деформирован. Карина расширена. Карина расположена

смещена вправо. Бронхи. Левый верхний долево: стенки эластичные, слизистая бледно-розовая. Правый верхний

долево: стенки эластичные, слизистая бледно-розовая. Левый нижний долево: стенки эластичные, слизистая

бледно-розовая. Правый средний долево: стенки эластичные, слизистая бледно-розовая. Правый нижний долево:

стенки эластичные, слизистая бледно-розовая.

**Заключение:**

Кольца трахеи выражены хорошо, мембранозная часть подвижна; картина остра; со стороны главных, долевы

нустьев сегментарных бронхов органических изменений не выявлено.

**Примечание:**

Фибробронхоскоп введен в трахею под местной анестезией (Sol. Lidocaini 10%-10ml et Sol. Lidocaini 2%-5,0).

Врач - эндоскопист ГРИЦ А.

мп.

Жауапты / Ответственный

" А.Т.Ә. (Ф.И.О.) / " " " (қолы / подпись)

Күні / Дата " " 20\_\_ ж.(г.)

ОК

Отмена

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан

Ұйымның атауы  
Наименование организации  
ГККП ВКООД  
Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1

Нысанның БҚСЖ бойынша коды \_\_\_\_\_ Код ОКУД \_\_\_\_\_  
КҰЖЖ бойынша ұйым коды / Код организации  
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2010 жылғы "23" қарашадағы №907 бұйрығымен бекітілген №014/е нысанды медициналық құрылым

Медицинская документация Форма №014/е Указом Министра здравоохранения Республики Казахстан от "23" ноября 2010 года №907

Консультацияға, диагностикалық зерттеуге  
**ЖОЛДАМА / НАПРАВЛЕНИЕ № 110000013**  
на консультацию, диагностическое исследование  
Күні (Сағаты) / Дата (Время) **15.08.2011 (15:07)**

Жіберілген (кем направлено) Онколог  
Жіберілді (Направляется в) Ультразвуковое исследование  
*ЕПҰ, белгіліе кабинет атауы (наименование ЛПУ, отделение)*

Жоспарланған қызметтер (Планируемые услуги) Ультразвуковое исследование Щитовидной железы

Азамат (Гражданин(ка)) Бабкина Надежда Ивановна  
*Тегі, Аты, Әкесінің аты (Фамилия, Имя, Отчество)*

Туған күні (Дата рождения) 15.08.1978

Амбулаторлық картаның / ауру тарихының №  
(амбулаторной карты / № истории болезни) 123456789

Мекенжайы (Домашний адрес) \_\_\_\_\_

Жұмыс немесе оқу орны (Место работы или учебы) ТОО "Заготовки и двери", окна, чистка

Диагноз Злокачественное новообразование внутренней поверхности губы неуточненной

S00.5 ХАЖ коды (код по МКБ-10)

Дәрігер (Врач) \_\_\_\_\_ Т.А.Ә., Дәрігердің коды Гриц А.  
*қолы (подпись) (Ф.И.О. код врача)*

ГККП ВКООД  
Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1

**ҚУЫҚТЫҢ УЛЬТРАДЫБЫСТЫҚ ЗЕРТТЕЛУІ № 1**  
**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ**  
Күні (Сағаты) / Дата (Время) **16.08.2011 (11:43)**

Жолдамадан № / По направлению № **110000020** от **15.08.2011 (15:07)**

Науқас (Больной) Бабкина Надежда Ивановна  
*Тегі, Аты, Әкесінің аты (Фамилия, Имя, Отчество)*

Жынысы (е/ә) / Пол (м/ж) Женский Туған күні (дата рождения) **15.08.1978**  
Науқастың стационарлық (амбулаторлық) картасының № / Карта стационарного больного (амбулаторная карта) № **123456789**

Зерттеу мәліметері / Протокол

Бейнесі / Размеры 80x71мм

Жиігі (тегіс, тегіс емес, айқын, айқын емес) / Контур (ровный, неровный, четкий, нечеткий) ровный, четкий

Өнезі / Слизистая есті

Қабырға жуандығы / Толщина стенки 5 мм.

Конкременттер / Конкременты \_\_\_\_\_

Түйінді түзілістер / Очаговые образования \_\_\_\_\_

Қорыңды / Заключение В проекции шейки стенка уплотнена, утолщена до 8мм, местами имеет двойной контур. Содержимое с эхоплотным осадком. Внутрипросветных образований, дивертикулов не выявлено. Устья мочеточников сонографически не изменены. Нижние трети мочеточников не расширены. Объем наполненного мочевого пузыря 291мл.

Дәрігер / Врач ГРИЦ А. м.п.

Жауапты / Ответственный \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*қолы (подпись)*

Күні / Дата " " А.Т.Ә. (Ф.И.О.) / \_\_\_\_\_  
*қолы (подпись)* 20 ж. (г.)

### Изменение

## Редактирование карты пациента

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Пол	Номер мед. карты
<b>Бабкина</b>	<b>Надежда</b>	<b>Ивановна</b>	<b>15.08.1978</b>	<b>Женский</b>	

Регистрационные данные
История
Диагноз

#### Информация о поступлении

Кем направлен	Отделение	Дата поступления	Время поступления	
Онколог	Абдоминальное отделение	15.09.2011	15:30	
Группа крови	Резус-принадлежность	Исследование на ВИЧ	Рост	Вес
II	Положительный	Отрицательно	169	80
Номер истории	Палата	Вид транспортировки	Тип госпитализации	
32259	8	Может идти	Впервые	
Вид обращения	Через, часов	Проведено койко-дней	Всего госпитализаций	
В плановом порядке				

#### Побочное действие лекарств (непереносимость)

Наименование препарата	Побочное действие
Пеницилин	Сыпь, анафилактический шок

Заполнение первичных данных  
электронной истории болезни

Направить в отделение

Журнал п

Обновить Фильтр

Фильтр

Код пациента	Номер
110000001	
110000003	123
110000004	
110000005	55
110000006	435
110000007	325

Пациенты напра

Дата: 15.09.2011

Национальность
енски УЙГУР
жжск РУССКИЙ
жжск КАЗАХ
енски РУССКИЙ
жжск УЙГУР
жжск КАЗАХ

ГККПВКООД

Адрес: 070003, г. Усть-Каменогорск, ул. Серикбаева, 1

**Журнал использованных медикаментов старшей медсестры абдоминального отделения**за период с 16.08.2011 по 15.09.2011

№ П/п	Код пациента	Ф.И.О. пациента	Дата рождения	Пол	№ истории	Палата	Наименование	Форма выпуска	Количество	Срок годности	Дата выдачи	Назначивший врач
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	110000001	Бабкина Надежда Ивановна	15.08.1978	Женский	32259	8	ЭЛЬ-ЭПОЭТИН (ЭЛЬ-ЭПОЭТИН)	РАСТВОР ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ В АМПУЛАХ, №	2		07.09.2011 15:30:00	Каракулова А. М.
2	110000001	Бабкина Надежда Ивановна	15.08.1978	Женский	32259	8	КЕТОНАЛ (КЛОНАЗЕПАМ)	РАСТВОР ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ, МЕШОК ПОЛИЭТИЛЕНОВЫЙ, №	2		15.09.2011 14:24:00	Петрова Н. И.
3	110000001	Бабкина Надежда Ивановна	15.08.1978	Женский	32259	8	ВЕНОФУНДИН (ЗОЛОМАКС)	РАСТВОР ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ В АМПУЛАХ, №	1		15.09.2011 14:24:37	Петрова Н. И.
4	110000003	Чайников Иван Васильевич	18.08.1955	Мужской	123	2	АСПИРИН (АСПИРИН)	ТАБЛЕТКИ, №	10		25.08.2011 9:04:39	Петрова Н. И.
5	110000003	Чайников Иван Васильевич	18.08.1955	Мужской	123	2	ЭЛЬ-ЭПОЭТИН (ЭЛЬ-ЭПОЭТИН)	РАСТВОР ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ В АМПУЛАХ, №	10		25.08.2011 9:05:14	Петрова Н. И.
<b>Итого: количество записей 5</b>												

Жауапты / Ответственный \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Күні / Дата " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ ж. (г.)

Г.Ө.А. (Ф.И.О.)

қолы (подпись)

# Добавление информации о проведенной лучевой терапии

Фамилия: **Бабкина**    Имя: **Надежда**    Отчество: **Ивановна**    Дата рождения: **15.08.1978**    Пол: **Женский**    Номер мед. карты: \_\_\_\_\_

Первично    Дата начала лечения: **15.09.2011**    Дата окончания лечения: \_\_\_\_\_    Врач-радиолог: **Петрова Н. И.**

Повторно

Вид лечения: **Послеоперационное**    Способ облучения: **Дистанционное**

Вид лучевой терапии: \_\_\_\_\_    Область облучения: **ОБЛАСТЬ МАЛОГО ТАЗА**

Тип аппарата: **СЕЛЕКТРОН**    Номер аппарата: \_\_\_\_\_

Результаты лечения: \_\_\_\_\_    Причина прерывания: \_\_\_\_\_

Дата смерти: \_\_\_\_\_    Причина смерти: \_\_\_\_\_

Использование радиомодификаторов: **Не применялись**    Осложнения: \_\_\_\_\_

## Методы лучевой терапии

### Непрерывная

- Внутритканевая
- Внутриполостная
- I 131     Au 198
- Другая

### Лучевая терапия

- Тотальная
- Субтотальная
- С неравномерн. облуч. мишени

### Фракционирование

- Традиционное
- Со сквозным курсором
- С расщепленным курсором

### Фракционирование нетрадиционное

- Дневное дробление дозы
- Укрупненное
- Динамическое

- Гипотермия общая
- Гипотермия местная
- Гипоксия с наложением жгута
- Гипертермия

Последующие наблюдения

Врачебные назначения

Рекомендуемое лечение

OK

Отмена

OK

Отмена

# Протокол диагностики и лечения

Диагноз по МКБ-10

C22.7

ДРУГИЕ УТОЧНЕННЫЕ РАКИ ПЕЧЕНИ

T

Tis

N

N0

M

M0

Стадия

IIIA

## Диагностические мероприятия

Сформировать направление	Просмотреть результат	Наименование
		УЗИ печени с чрезкожной пункционной биопсией под УЗИ-контрол
		Сцинтиграфия печени
		Фармакоангиография
		Рентгенологическое исследование легких
		Общий анализ крови
		Биохимический анализ крови
		Группа крови, резус фактор
		ФКС
		Пальцевое

По показаниям

## Протоколы лечения

Общие принципы лечения Хирургическое лечение Химиотерапия Лучевая терапия Рецидивы Наблюдение

Стандартных схем химиотерапевтического лечения больных раком печени нет. В настоящее время наиболее часто используются комбинации на основе противоопухолевых антибиотиков, 5-фторурацила, препаратов платины.

Паллиативная химиотерапия (индивидуализировано)

Наиболее распространённые схемы полихимиотерапии

1. PEF

Цисплатин 60 мг/м<sup>2</sup> 1 день

Вепезид 120 мг/м<sup>2</sup> 1-3 дня

Фторурацил 1 г/м<sup>2</sup> 1-3 дня в/в в течение 10 мин

2.FACE

Фторафур 800 мг 1-8 дни

Адриамицин 20 мг/м<sup>2</sup> в/в в 1-й и 7-й дни

OK

Отмена



Журнал ист



Обновить Фильтр

Фильтр

Код пациента Но

110000007
110000012

Дата: 02.03.2012 Им

orm  
ulting

## [InformConsulting] Oncology v1.0.0 - Аптека

Оборотная ведомость				Инвентаризационная ведомость			
Код	Торговое название	Форма	Ед.	Кол-во	Цена	Сумма	Срок годности
Щелкните здесь для определения нового фильтра							
	КАМПТО		МГ/М2	499	1200	598800	
	ЛЕЙКОВОРИН		МГ/М2	499	15000	7485000	
	ФТОРУРАЦИЛ		МГ/М2	499	20000	9980000	
	АНАЛЬГИН (ЗОЛОМАКС КРЕМ В ТУБЕ)	РАСТВОР ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ В АМПУЛ.		960	100	96000	
	АНАЛЬГИН (ЗОЛОМАКС КРЕМ В ТУБЕ)	РАСТВОР ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ В АМПУЛ.		2000	200	400000	
	АНАЛЬГИН (ЗОЛОМАКС КРЕМ В ТУБЕ)	РАСТВОР ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ В АМПУЛ.		200	1225	245000	15.11.2012
	АСПИРИН (АСПИРИН) ТАБЛЕТКИ	РАСТВОР ДЛЯ ИНФУЗИЙ, МЕШОК П/О		990	100	99000	
	АСПИРИН (АСПИРИН) ТАБЛЕТКИ	РАСТВОР ДЛЯ ИНФУЗИЙ, МЕШОК П/О		2000	200	400000	
	ВЕНОФУНДИН (ЗОЛОМАКС) РАСТВОР Д	РАСТВОР ДЛЯ ИНФУЗИЙ, МЕШОК П/О		1358	875,5	1188929	
	ВЕНОФУНДИН (ЗОЛОМАКС) РАСТВОР Д	РАСТВОР ДЛЯ ИНФУЗИЙ, МЕШОК П/О		1000	100	100000	
	ВЕНОФУНДИН (ЗОЛОМАКС) РАСТВОР Д	КРЕМ В ТУБЕ АЛЮМИНИЕВОЙ, №	Г	1999	200	399800	
	КАМПТО	СУБСТАНЦИЯ, №	Л	960	100	96000	
	КАМПТО	СУБСТАНЦИЯ, №	Л	2000	200	400000	
	КЕТОНАЛ (КЛОНАЗЕПАМ) РАСТВОР Д	ТАБЛЕТКИ, №	ШТ	990	100	99000	
	КЕТОНАЛ (КЛОНАЗЕПАМ) РАСТВОР Д	ТАБЛЕТКИ, №	ШТ	1950	200	390000	
	КЕТОНАЛ (КЛОНАЗЕПАМ) РАСТВОР Д	РАСТВОР ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ В АМПУЛ.	МЛ	1000	100	100000	
	ЛЕЙКОВОРИН	РАСТВОР ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ В АМПУЛ.	МЛ	1990	200	398000	
	РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ РАСТВОР В	РАСТВОР В МАСЛЕ В КАПСУЛАХ, 100		300	956	286800	
	САНВАЛ® (САНВАЛ) СУБСТАНЦ						
	САНВАЛ® (САНВАЛ) СУБСТАНЦ						
	ФТОРУРАЦИЛ						
	ЭЛЬ-ЭПОЭТИН (ЭЛЬ-ЭГ) РАСТВОР Д						
	ЭЛЬ-ЭПОЭТИН (ЭЛЬ-ЭГ) РАСТВОР Д						

Дата: 15.09.2011 Количество записей: 3

## **Адрес:**

Республика Казахстан, Алматы,  
050031,  
ул. Толе би 291-291а, литера «L», оф.  
94

## **Телефон:**

+7 (727) 390-35-31

+7 (727) 390-35-32

+7 (727) 390-35-33



[www.ico.kz](http://www.ico.kz)