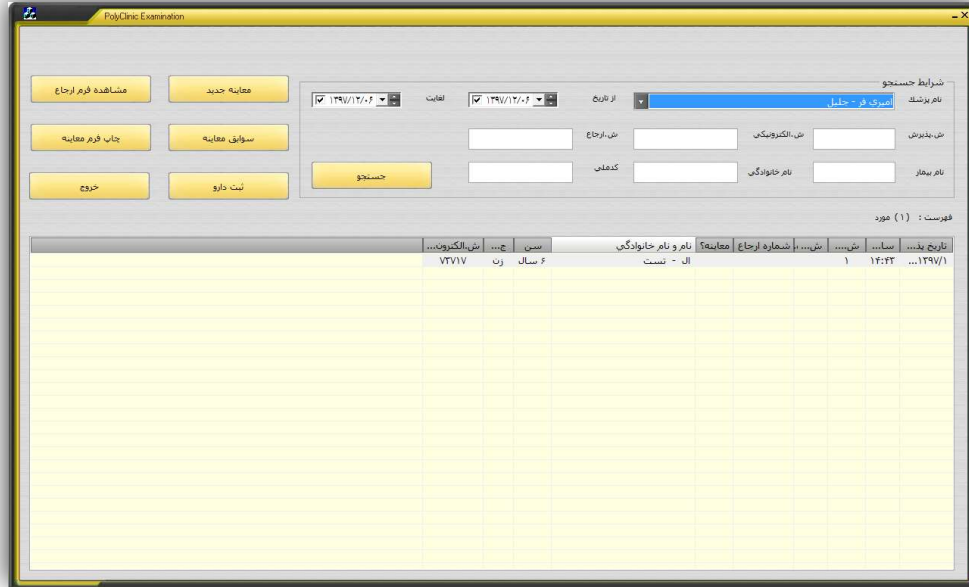


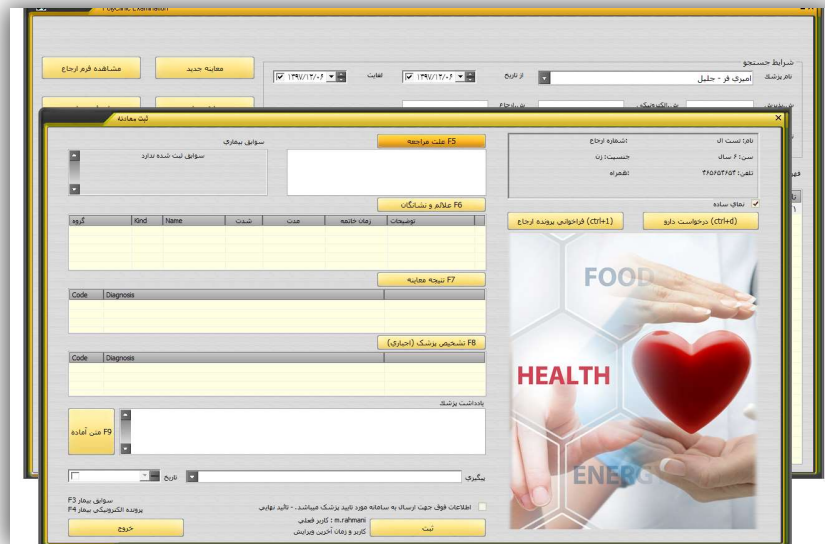
قبل از اینکه در برنامه، معاینه برای بیمار ثبت شود بیمار در برنامه پذیرش جستجو شده و از طریق برنامه پذیرش سرپایی، ارجاع پرونده انجام شده و برای پزشک مورد نظر یک پذیرش ثبت می شود.

در برنامه معاینه پزشک مورد نظر انتخاب می شود (این امکان نیز در برنامه وجود دارد که روی نام کاربری پزشک تنظیم شود و هر پزشک که با نام کاربری خود لاگین می کند فقط اسم خود و مراجعین خود را ببیند).



دقت شود در این برنامه پزشک می تواند برای بیمارانی که از طریق ارجاع هم نیامده اند معاینه ثبت کند اما فقط بیمارانی به بازخورد ارسال می شوند که در این قسمت، در ستون شماره ارجاع، کد ارجاع داشته باشند.

پس از مشاهده بیمار در این قسمت در منوی معاینه جدید می توانید معاینه ثبت کنید:

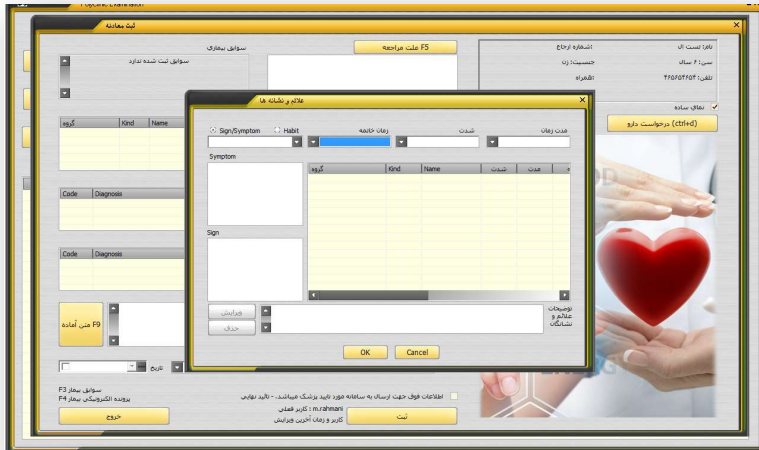


در این قسمت با کلیک روی دکمه فراخوانی پرونده ارجاع، می توان اطلاعاتی که از سطح ارسال شده است را در قالب یک گزارش مشاهده کرد.

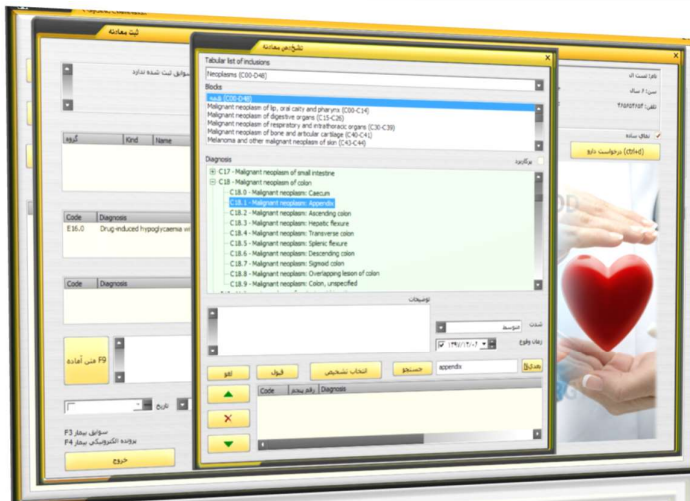


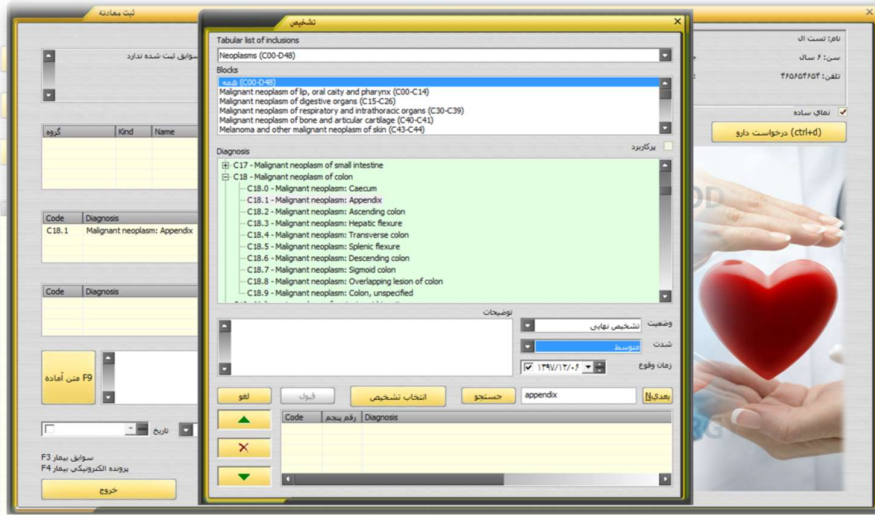
در قسمت علت مراجعه که با کلید میانبر F5 هم عمل می کند، شکایت اصلی بیمار که مراجعه کرده است ثبت می شود که برای ارسال به سامانه بازخواند اجباری نیست.

در قسمت علائم و نشانه ها که با کلید میانبر F6 نیز باز می شود، علائمی از بیماری بیمار که پزشک متوجه آنها میشود و یا عاداتهای بیمار ثبت می شود که برای ارسال به سامانه بازخواند اجباری نیست.



قسمت نتیجه معاینه که با کلید میانبر F7 نیز عمل می کند، کد تشخیصی icd10 می باشد که بر اساس معاینه انجام شده ثبت می شود. که می تواند در دفعات متعدد برای بیمار متفاوت باشد. برای ارسال به سامانه بازخواند اجباری نیست.



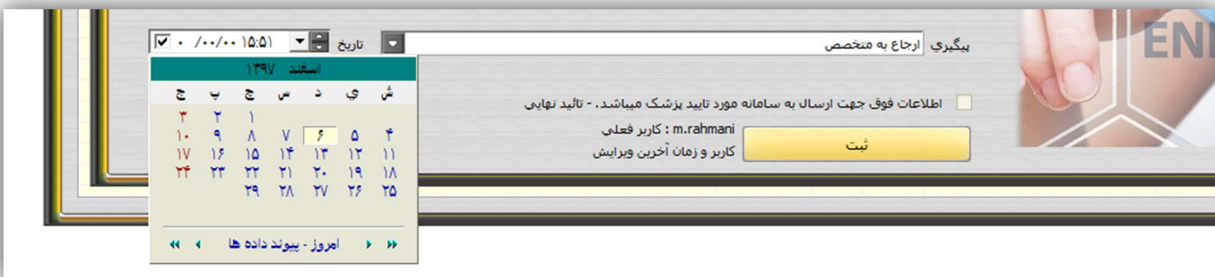


با دکمه F8، تشخیص نهایی پزشک که بر اساس ICD10 می باشد، درج می شود که برای ارسال به سامانه بازخواند اجباری می باشد و اگر تایید این معاینه ثبت شود (یعنی قرار است به بازخواند ارجاع شود)، ثبت کد تشخیص نهایی اجباری می باشد.

در قسمت تشخیص ها، یک گزینه پر کاربرد قرار داده شده است و می توان تشخیص هایی که زیاد در این مرکز استفاده می شوند را از طریق برنامه مدارک پزشکی بعنوان پر کاربرد لحاظ کرد، و در این قسمت با گذاشتن تیک پرکاربردها فقط همان تشخیصها را مشاهده کرد. در عین حال امکان جستجو بر اساس کد یا بر اساس اسم تشخیص، امکانپذیر می باشد.

آیتم یادداشت پزشک این امکان را میدهد تا پزشک یادداشتی برای بیمار ثبت کند که میتواند از قبل هم یادداشتهایی را از طریق مدیریت جداول معاینه تعریف کرده باشد و از طریق دکمه F9 بجای هر بار تایپ از یادداشت های آماده تعریف شده استفاده کند.

گزینه بعدی که گزینه مهمی نیز می باشد و انتخاب آن برای ارسال به سامانه بازخواند اجباری می باشد، گزینه پیگیری و تاریخ می باشد:



موارد پیگیری:

ادامه درمان و کنترل توسط پزشک خانواده (کار پزشک به اتمام رسیده است و به پزشک خانواده ارجاع می شود)

ارجاع به متخصص (باید به پزشک متخصص مراجعه کند)

مراجعه بعدی (باید به همین پزشک در تاریخ دیگری مراجعه کند)

تاریخی که انتخاب می شود تاریخ مربوط به مورد انتخاب شده در قسمت پیگیری می باشد.

گزینه بعدی آیتم نایید نهایی می باشد که اگر تیک بخورد یعنی این معاینه نهایی شده و برای سامانه بازخواند ارسال شود.

در صورت نایید نهایی دیگر امکان ویرایش معاینه وجود ندارد

اطلاعات فوق جهت ارسال به سامانه مورد تایید پزشک میباشد. - تایید نهایی

m.rahmani : کاربر فعلی

کاربر و زمان آخرین ویرایش

ثبت

مرور گزینه های اجباری برای ارسال به سامانه بازخواند:

ثبت تشخیص پزشکی

ثبت نتیجه پیگیری و تاریخ آن

تایید معاینه ثبت شده

نکته : در سمت راست ثبت معاینه یک آیتم با نام **"نمای ساده"** وجود دارد که اگر تیک برداشته شود، آیتم های مختلفی مانند ثبت درخواست آزمایش، ثبت درخواست خدمات طب تصویری، ثبت اقدامات درمانی، ثبت علائم حیاتی، ثبت درخواست دارو، فعال می شود که در زمان ثبت میتوان نسخ قبلی بیمار را نیز مشاهده کرد. همچنین می توان سوابق پزشکی و خانوادگی بیمار را ثبت نمود.

ثبت این موارد برای ارسال به سامانه بازخواند اجباری نمی باشد. لذا بصورت پیشفرض برنامه با حالت نمای ساده نمایش داده می شود.