

**KAUNO IR KLAIPĖDOS REGIONŲ SPI VIDAUS PROCESŲ
AUTOMATIZAVIMO E. SVEIKATOS SISTEMOS
ĮDIEGIMO, PALAIKYMO, PRIEŽIŪROS
IR REMONTO PASLAUGŲ TEIKIMAS**

Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju

K2-HIS PROJEKTAS

Versija 0.35

K2-HIS projektas – Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju

Dokumento versijų istorija

Versija	Data	Autorius	Pakeitimų aprašymas
0.10	2008-07-20	Wendy Dalling	Pradinė versija
0.10	2008-07-25	Antanas Dambrauskas	Vertimas
0.20	2008-07-28	Asta Matusevičienė	Pataisymai
0.30	2008-11-05	Antanas Dambrauskas	Pataisymai
0.35	2008-11-06	Olegas Niakšu	Peržiūra ir pataisymai

Turinys

1.	Dokumento paskirtis	4
2.	Veiksmai sistemos neveikimo metu	4
2.1.	Paciento ligos istorijos peržiūra	4
2.2.	Ambulatorinių pacientų registracija.....	5
2.2.1.	Naujų pacientų registracija	5
2.2.2.	Skubios pagalbos registracija.....	6
2.2.3.	Ambulatorinių pacientų registracija.....	6
2.2.4.	Apsilankymai	6
2.2.5.	Kasos operacijos	7
2.3.	Stacionarinių pacientų registracija ir apsilankymų registracija	8
2.3.1.	Naujo paciento registracija	8
2.3.2.	Stacionarinių pacientų hospitalizavimas.....	8
2.3.3.	Skubios pagalbos apsilankymo registracija	9
2.3.4.	Kasos operacijos	9
2.3.5.	Skyriaus pacientų administravimas	9
2.3.6.	Esami pacientai	9
2.3.7.	Pacientų hospitalizavimas.....	9
2.3.8.	Pacientų judėjimo skyriuje žiniaraštis	10
2.3.9.	Esamų stacionarinių ar naujų hospitalizuotų pacientų tyrimų užsakymai	10
2.3.10.	Epikrizė ir diktofono operatorės darbas	10
2.3.11.	Suplanuotas hospitalizavimas	10
2.3.12.	Mirties registracija	10
3.	Instrukcija sistemai pradėjus veikti.....	11
3.1.	Registracija	11
3.2.	Apsilankymo registracija	13
3.3.	Hospitalizavimas.....	14
3.4.	Paieška pagal medicininio dokumento numerį	15
3.5.	Apsilankymai	16
3.6.	Apmokėjimas už paslaugas.....	16
3.7.	Skyriaus pacientų administravimas	16

Paveikslų sąrašas

Paveikslas 1. Paciento informacijos įvedimas į Sistemą (A).....	11
Paveikslas 2. Paciento duomenų įvedimas (B)	12
Paveikslas 3. Paciento lipduko spausdinimas	13
Paveikslas 4. Paciento apsilankymo duomenys	13
Paveikslas 5. Paciento hospitalizavimo duomenys.....	15
Paveikslas 6. Paieška pagal medicininio dokumento numerį arba asmens kodą.....	16

K2-HIS projektas – Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju

Naudojami terminai ir santrumpos

Dokumente naudojami terminai ir santrumpos pateikti dokumente K2-HIS terminų ir santrumpų sąrašas.

Dokumento paskirtis

Šis dokumentas yra skirtas HIS naudotojams. Dokumente aprašomi veiksmai ir rekomendacijos kaip reiktų elgtis sistemos neveikimo atveju.

Dokumente aprašomi šie veiksmai sistemos neveikimo atveju ir sistemai pradėjus veikti:

- Paciento elektroninės sveikatos istorijos peržiūra;
- Ambulatorinių pacientų registracija;
- Hospitalizuojamų pacientų registracija;
- Paslaugų apmokėjimas;
- Epikrizės rašymas;
- Tyrimų užsakymas;
- Skyriaus pacientų administravimas.

1. Veiksmai sistemos neveikimo metu

Prastovos procedūros bus taikomos tais atvejais, kai neveiks Sistema. Prastovos skirstomos į dvi grupes:

- Planuotos prastovos

Planuotos prastovos yra tie atvejai, kai dėl tam tikrų priežasčių IT skyriaus darbuotojai sustabdo sistemą. Sistemos vartotojai bus informuoti dėl planuojamos sistemos sustabdymo pradžios ir pabaigos. Prieš sustabdant sistemą vartotojai galės pasiruošti - patikrinti ar visos reikalingos popierinės formos yra atspausdintos.

- Neplanuotos prastovos

Neplanuotos prastovos – yra tie atvejai, kai sistema netikėtai nustoja veikusi. Vartotojai turės naudoti iš anksto atspausdintas ir šiam atvejui paruoštas bei skyriuje laikomas formas.

1.1. Paciento ligos istorijos peržiūra

- Stacionarinių paciento ligos istorijos

Pirmo etapo metu stacionarinių pacientų istorijos bus vis dar saugomos ir popieriniu pavidalu. Kasdien turės būti ruošiamos visų pacientų, kuriems suplanuotas hospitalizavimas, ataskaitos. Sutrikus sistemos darbui, jos reikalingos hospitalizavimo informacijai žinoti.

- Ambulatorinių paciento ligos istorijos

K2-HIS projektas – Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju

Pirmo etapo metu ambulatorinių pacientų ligos istorijos bus vis dar saugomos ir popieriniu pavidalu. Kasdien turės būti ruošiamos visų ambulatorinių pacientų, kuriems yra suplanuoti apsilankymai, ataskaitos. Sutrikus sistemos darbui, jos bus reikalingos apsilankymų informacijai žinoti.

1.2. Ambulatorinių pacientų registracija

Sutrikus sistemos darbui, išskiriamos trys ligoninėje apsilankančių pacientų kategorijos:

1. Jau sistemoje registruoti pacientai su žinomu UPN (pradedama pildyti apsilankymo priminimo kortelė / kvietimas).
2. Jau sistemoje registruoti pacientai, tačiau jų UPN nežinomas (nežinant paciento atvejo numerio, jam nepildoma apsilankymo priminimo kortelė / kvietimas).
3. Dar sistemoje neregistruoti pacientai.

Pirmu atveju (1) pacientas visuose dokumentuose bus identifikuojamas pagal UPN numerį. Antru (2) ir trečiu atveju (3) pacientai bus identifikuojami pagal jų asmens kodą, o jo nežinant – suteikiant laikinąjį paciento numerį.

Sutrikus sistemos darbui, ligoninės personalas naujų pacientų registracijai, ambulatorinių pacientų registracijai ir apsilankymams registruoti naudos šias iš anksto atspausdintas ir skyriuje laikomas šias formas:

- Pacientų registracijos forma,
- Paciento registracijos žurnalas,
- Apsilankymo priminimo kortelė / kvietimas,
- Asmens sveikatos istorija (025/a),
- Ambulatorinių pacientų apsilankymų registracijos forma,
- 025/a-LK forma,
- 027/a forma (medicinos dokumentų išrašas),
- Apmokėjimo forma (mokantiems pacientams),
- Apmokėjimo forma (mokamoms paslaugos),
- Ambulatorinių pacientų apsilankymų planavimo forma.

1.2.1. Naujų pacientų registracija

Naujo paciento registracija vykdoma tik pacientams priklausantiems 2 ir 3 kategorijai. Tam naudojamos popierinės registracijos formos.

Užpildoma pacientų registracijos forma, joje būtina pažyminti paciento asmens kodą. Ši forma lieka registratūroje, kol registratūros darbuotojai šią informaciją galės įvesti į sistemą.

Pradedama pildyti 025/a forma ir joje būtina užrašomas paciento asmens kodas.

Pradedama pildyti paciento apsilankymų priminimo kortelė / kvietimas su paciento vardu ir pavarde ir asmens kodu.

Kiekvienoje registratūroje pradedamas pildyti apsilankymų registracijos lapas. Jame registruojami visi konkrečios registratūros pacientai jiems priskiriant unikalų numerį. Šis lapas lieka registratūroje iki sistema vėl pradės veikti.

K2-HIS projektas – Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju

1.2.2. Skubios pagalbos registracija

Sutrikus sistemos darbui, ligoninės personalas skubios pagalbos pacientų registracijai, registruoti naudos šias iš anksto atspausdintas ir skyriuje laikomas šias formas:

- Pacientų registracijos forma,
- Pacientų registracijos žurnalas,
- Apsilankymo priminimo kortelė / kvietimas,
- Asmens ambulatorinio gydymo priėmimo skyriuje apskaitos kortelė (025-1/a-LK),
- Skubios pagalbos apsilankymo registracijos forma,
- Ranka pildoma 027/a forma (Medicinos dokumentų išrašas),
- Apmokėjimo forma (mokantiems pacientams),
- Apmokėjimo forma (mokamoms paslaugos),
- Gydymo stacionare ligos istorija (003/a).

Nežinomiems skubios pagalbos pacientams turi būti atspausdinti laikinieji paciento lipdukai. Kiekvienas jų turės unikalų identifikacijos numerį, kadangi priešingai nuo kitų tuo metu registruojamų pacientų, šių pacientų asmens kodas nežinomas. Jeigu laikinieji paciento lipdukai nebus parengti, nežinomiems pacientams turi būti suteikti laikini identifikacijos kodai ir pacientams išrašomuose dokumentuose identifikacijos kodai bus įrašomi ranka.

Pacientai kuri yra sąmoningi ir žinomi ligoninei bus registruojami naudojantis žinomu paciento UPN arba jo asmens kodu.

Skubios pagalbos pacientai bus registruojami naudojant ranka pildomas registracijos formas.

Iš anksto atspausdintas paciento lipdukas bus užklijuojamas ant paciento registracijos formos. Jei neturima paciento duomenų – vietoj vardo ir pavardės užrašomas žodžiai „Nežinomas“ su eilės numeriu, nurodoma paciento lytis ir kiti tuo metu žinomus paciento duomenis.

1.2.3. Ambulatorinių pacientų registracija

Ambulatorinių pacientų apsilankymų registracijos duomenys ir asmens duomenys su asmens kodu ir, jei žinomas, paciento UPN, surašomi Ambulatorinių pacientų registracijos formoje. Ši forma saugoma ambulatorinių pacientų registratūroje.

Registratūros darbuotojas 027/a (medicinos dokumentų išrašo) formoje surašo paciento demografinius duomenis, paciento asmens kodą ir, jei žinoma, paciento UPN. Ši forma bus perduodama į gydytojo kabinetą.

Jeigu pacientas pats moka už teikiamas paslaugas - užpildomos mokėjimo formos, jose būtinai pažymimas paciento asmens kodas ir paciento UPN (jei jis žinomas). Ši forma perduodama į gydytojo kabinetą.

Užpildoma 025/a-LK forma, joje užrašant paciento duomenis, asmens kodą, ir, jei žinoma, paciento UPN. Ši forma taip pat perduodama į gydytojo kabinetą.

1.2.4. Apsilankymai

Pacientams, kurie atvyksta naujai užsiregistruoti apsilankymui, registratūros darbuotojas suplanuoja apsilankymą Ambulatorinių pacientų planavimo formoje (kiekvienoje registratūroje – viena forma). Planuojamo apsilankymo informacija taip pat įrašoma į paciento apsilankymo priminimo kortelę / kvietimą.

K2-HIS projektas – Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju

1.2.5. Kasos operacijos

Kasos darbuotojas mokamų paslaugų formoje, kuri bus atspausdinta iš anksto ir laikoma prie visų kasos aparatų, pažymi visus mokantiems pacientams taikomus mokesčius. Jeigu žinoma, formoje įrašomas ir paciento UPN arba jo asmens kodas. Kaip ir įprastai pacientui atiduodama sąskaita ir kvitas.

1.3. Stacionariųjų pacientų registracija ir apsilankymų registracija

Sutrikus sistemos darbui, bus naudojamos toliau paminėtos, iš anksto atspausdintos ir saugomos skyriuje, formos:

- Pacientų registracijos forma,
- Laikinasis pacientų registracijos žurnalas,
- Apsilankymo priminimo kortelė / kvietimas,
- Gydytojo stacionare ligos istorija (003/a),
- Stacionariųjų pacientų apsilankymų registracijos forma,
- Paciento supažindinimo ir sutikimo dėl jo gydymo ir informacijos apie ją teikimo blankas,
- 066/a-LK forma,
- 027/a forma (medicinos dokumentų išrašas),
- Apmokėjimo forma (mokantiems pacientams),
- Apmokėjimo forma (mokamoms paslaugoms).

1.3.1. Naujo paciento registracija

Naujo paciento registracija bus atliekama tik pacientams priklausantiems antrai (2) ir trečiai (3) kategorijai.

Užpildoma paciento registracijos forma su paciento asmens kodu. Ši forma lieka registratūroje, kol registratūros darbuotojas galės šią informaciją įvesti į sistemą.

Pradedama pildyti 003/a forma.

Kiekvienoje priėmimo skyriuje pradedamas pildyti laikinasis pacientų registracijos žurnalas. Jame registruojami visi konkretaus priėmimo skyriaus pacientai. Šis lapas lieka priėmimo skyriuje iki pradės veikti Sistema.

1.3.2. Stacionariųjų pacientų hospitalizavimas

Stacionarinio paciento hospitalizavimo registracija vykdoma užpildant Stacionarinio paciento hospitalizavimo formą, pažymint paciento asmens kodą ir, jei žinoma, paciento UPN. Ši forma saugoma stacionariųjų priėmimo skyriuje.

Užpildomas Paciento supažindinimo ir sutikimo dėl jo gydymo ir informacijos apie ją teikimo blankas ir saugomas registratūroje arba priėmimo skyriuje.

Užpildoma 027/a (medicinos dokumentų išrašas) forma su paciento demografiniais duomenimis ir atiduodama pacientui neštis į skyrių. Formoje užrašomas paciento asmens kodas ir, jei yra žinoma, paciento UPN.

Mokantiems pacientams išduodama mokėjimo forma, bei pradedama pildyti 066/a-LK forma.

K2-HIS projektas – Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju

1.3.3. Skubios pagalbos apsilankymo registracija

Užpildoma apsilankymų registracijos forma. Užrašomas žinomo paciento UPN arba asmens kodas, arba užklįjaujamas nežinomo paciento laikinasis lipdukas. Ši forma saugoma pacientų priėmimo.

Užpildoma 027/a (medicinos dokumentų išrašas) forma su visais žinomais duomenimis, paciento asmens kodu, arba nežinomo paciento laikinuoju lipduku. Ši forma lydi pacientą į skyrių.

Pradedama pildyti mokamų paslaugų forma, jei pacientas turės susimokėti už suteiktas paslaugas, joje pažymimas paciento asmens kodas ir jo UPN. Ši forma lydi pacientą į skyrių.

Pradedama pildyti 025/a-1-LK forma. Jei pacientas nežinomas – užklįjaujamas laikinasis paciento lipdukas, jei žinomas – užrašomas jo UPN ir asmens kodas. Forma kartu su pacientu perduodama į skubios pagalbos skyrių.

1.3.4. Kasos operacijos

Kasos darbuotojas popierinėje mokamų paslaugų formoje, kuri bus atspausdinta iš anksto ir laikoma prie visų kasos aparatų, pažymi visus mokantiems pacientams taikomus mokesčius. Formoje įrašomi paciento duomenys, asmens kodas ir, jei žinoma, paciento UPN. Kaip ir įprastai pacientui atiduodama sąskaita ir kvitas.

1.3.5. Skyriaus pacientų administravimas

Sutrikus sistemos darbui, bus naudojamos toliau paminėtos, iš anksto atspausdintos ir saugomos skyriuje, formos:

- Esamų stacionarinių pacientų žiniaraštis;
- Pacientų judėjimo skyriuje žiniaraštis;
- Laboratorijos tyrimų užsakymų forma;
- Stacionarinių pacientų hospitalizavimo planavimas forma;
- Epikrizės forma;
- Mirties registravimo forma.

1.3.6. Esami pacientai

Rankiniu būdu turėtų būti sudarytas visų skyriaus pacientų sąrašas. Neveikiant sistemai jis reikalingas pacientų ir lovų skaičiavimui, planavimui. Šioje formoje turėtų būti paciento atvejo numeris arba paciento asmens kodas, bei paciento vardas ir pavardė.

1.3.7. Pacientų hospitalizavimas

Jei hospitalizuojant pacientą, Sistema neveikia, jam atvykus į skyrių užpildoma 066/a-LK forma, kurioje nurodomas paciento asmens kodas arba, jei žinomas, paciento UPN. Jeigu pacientas pats moka už suteiktas paslaugas – pacientas atsineš mokėjimo formą ir, kaip ir įprastai, visos mokamos paslaugos surašomos šioje formoje. Ant visų sukurtų formų ar pildomų dokumentų turi būti užrašomas jau žinomas paciento UPN arba jo asmens kodas.

K2-HIS projektas – Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju

1.3.8. Pacientų judėjimo skyriuje žiniaraštis

Pacientų judėjimo skyriuje žiniaraštyje žymimi šie pacientų judėjimo įrašai:

- Pacientų hospitalizavimai,
- Perkėlimai skyriaus viduje,
- Perkėlimai į kitą skyrių,
- Pacientų išrašymai,
- Pacientų mirtys.

1.3.9. Esamų stacionarinių ar naujų hospitalizuotų pacientų tyrimų užsakymai

Jei laboratorijos tyrimas jau buvo užsakytas – laboratorijos tyrimo užsakymo forma pildoma ranka. Užrašomas paciento asmens kodas arba, jei žinoma, paciento UPN. Mėginys kartu su užsakymo forma išsiunčiami į laboratoriją.

1.3.10. Epikrizė ir diktofono operatorės darbas

Pacientą išrašant arba jam mirus, epikrizę ranka išrašo gydytojas arba diktofono operatorė pagal gydytojo pateiktą įrašą. Epikrizėje užrašomas paciento asmens kodas ir, jei žinoma, – paciento UPN.

1.3.11. Suplanuotas hospitalizavimas

Kol neveikia sistema, visiems pacientų hospitalizavimams naudojama pacientų hospitalizavimo planavimo forma.

1.3.12. Mirties registracija

Pacientų mirties faktas registruojamas mirties registracijos formoje.

2. HIS naudotojų veiksmai sistemai pradėjus veikti

Kai sistema vėl pradeda veikti, svarbu laikytis darbų sekos, pagal kurią į Sistemą įvedami pacientų duomenys.

Pirmiausia užregistruojami visi nauji pacientai, kurie buvo hospitalizuoti arba ambulatoriniai pacientai, kuriems buvo paskirtas apsilankymas.

Už visų **naujų** pacientų registraciją sistemoje yra atsakingi registratūros darbuotojai. Atliekant pacientų registraciją, svarbu įsitikinti, jog būtų įvestas paciento asmens kodas. Registratūros darbuotojai turi vykdyti įprastą veiksmų seką kiekvienam kol neveikė sistema ligoninėje naujai apsilankiusiam pacientui užregistruoti, taip pat užtikrinant, kad pacientas anksčiau Sistemoje nebuvo registruotas sistemoje ir jo duomenys nesidubliuos.

Registratūros darbuotojai užregistravę ar hospitalizavę visus pacientus, apie tai informuoja kitų skyrių darbuotojus, jog Sistemoje jau galima atlikti tolesnius veiksmus.

2.1. Registracija

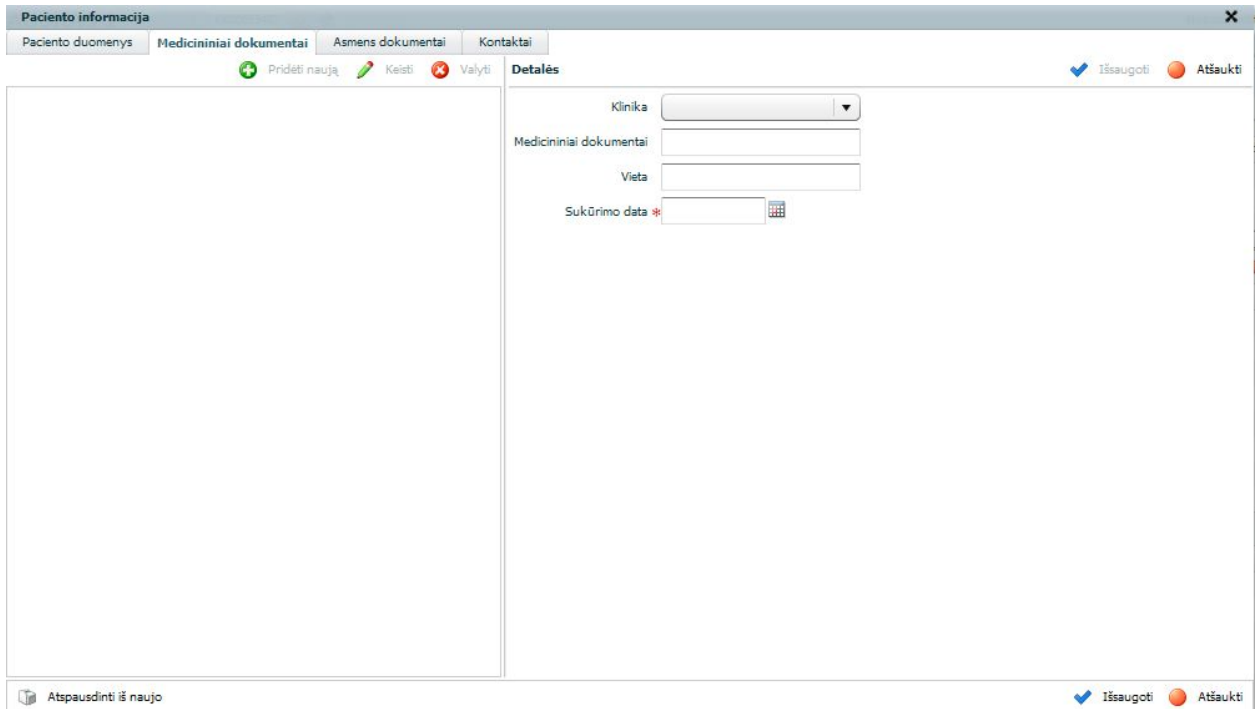
Sistemai vėl pradėjus veikti, visi nauji pacientai turi būti įregistruoti sistemoje pagal pacientų registracijos formas. Pirmiausiai prieš naujai registruojant kiekvieną pacientus, registratorė pasinaudodamas turima informacija turi atlikti Sistemoje paiešką ir įsitikinti, kad tokio paciento dar nėra užregistruoto sistemoje.

- **Esamas pacientas:**

Jei pacientas jau yra registruotas sistemoje, jo informacija papildoma. Nežinomų pacientų atveju, „Medicininį dokumentų“ kortelėje, įvedamas laikinasis paciento numeris, suteiktas, skubios pagalbos registracijos metu.

Paveikslas 1. Paciento informacijos įvedimas į Sistemą (A)

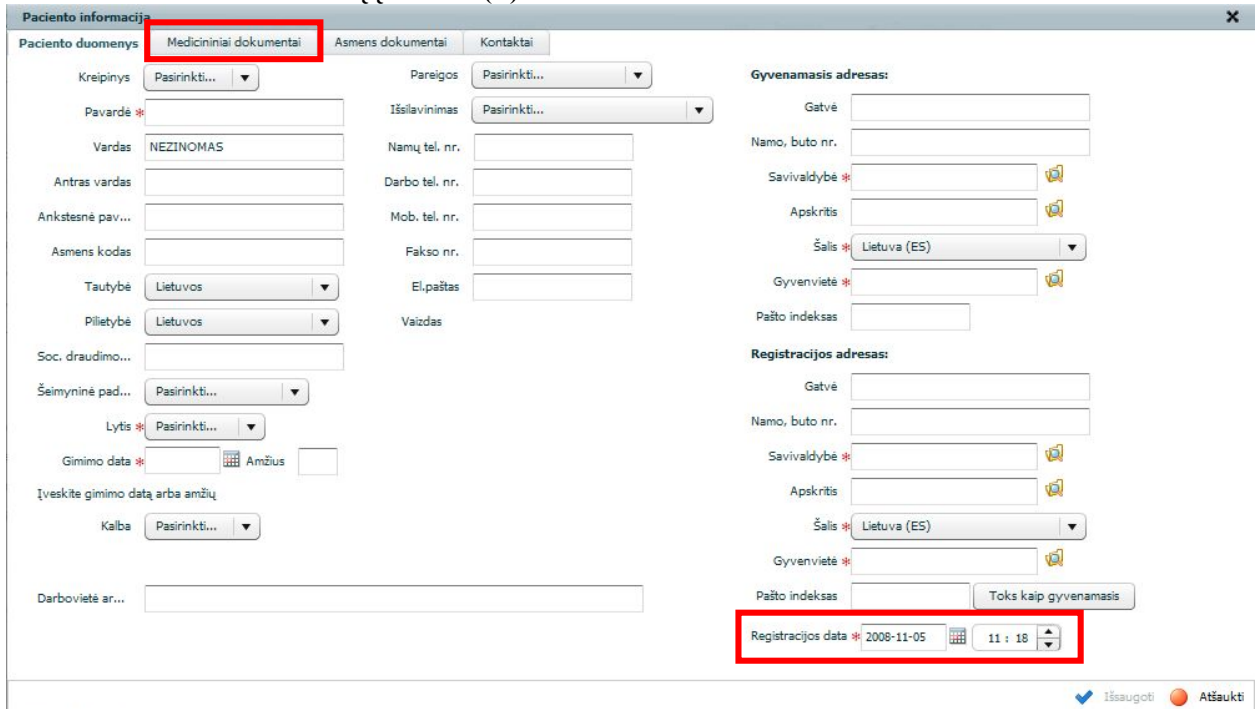
K2-HIS projektas – Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju



- **Naujas pacientas:**

Jei pacientas sistemoje registruojamas pirmą kartą – registratorius atlieka įprastinę paciento registraciją ir įveda visus duomenis atgaline registracijos data.

Paveikslas 2. Paciento duomenų įvedimas (B)



Nežinomų pacientų atveju registratūros darbuotojas medicininių dokumentų kortelėje įveda laikinąjį paciento numerį. Baigus registracijos veiksmus – atveriamas spausdinimo langas.

K2-HIS projektas – Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju

✕
Ambulatorinio paciento apsilankymas

VARDENIS PAVARDENIS 23m : KK00053482
Nepasirinktas paciento apsilankymas

Registracijos detalės
Paciento demografiniai duomenys
Sveikatos draudimo tipai
Siuntimas

Gydymo įstaiga

Atvejo tipas: Ambulatorinio paciento apsilankymas

Registravimo data: 2008-11-05 11 : 22 Atgalinė data

KS:

Paslaugos aprašymas:

Apsilankymo priežastis:

Paslauga:

Klinika:

Gdytojas:

Asmenį prižiūri:

Skola:

Siuntimo tipas: Siuntimas iš kitos gydymo įstaigos Vidinis siuntimas Be siuntimo Kartotinis apsilankymas Greitosios pagalbos automobilis

Uždaryti atvejo info:

Uždarymo data

Komentaras

✓ Išsaugoti
⊗ Atšaukti

- Atnaujinami demografiniai, sveikatos draudimo ir siuntimo duomenys.
- Išsaugoma.

PASTABA: Registracijos atgaline data teisės yra suteikiamos tik kai kuriems iš anksto numatytiems darbuotojams.

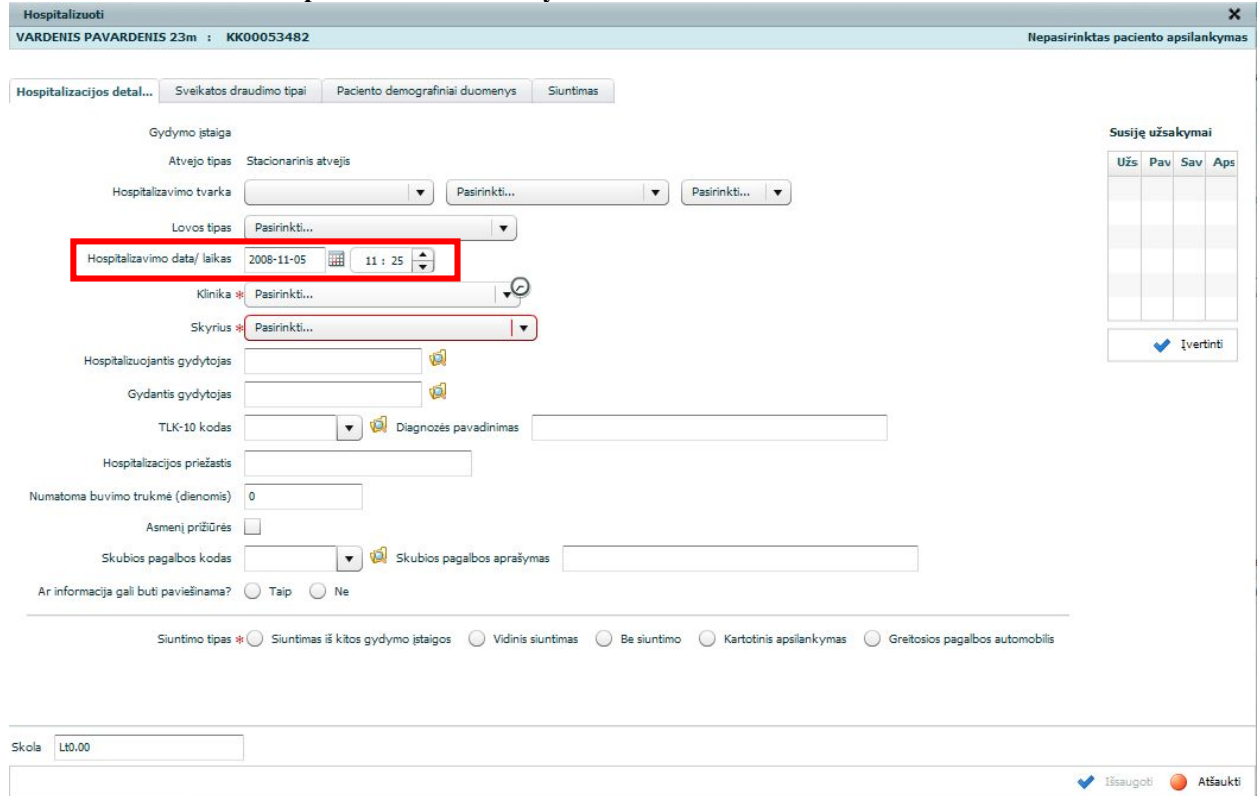
2.3. Hospitalizavimas

- Iš pacientų sąrašo arba atlikus įprastinę paiešką pasirenkamas pacientas.
- Atveriamas paciento ESI.
- Spaudžiamas mygtukas „Hospitalizuoti“.

Pasinaudodamas Stacionarinių pacientų hospitalizavimo forma registratorius užregistruoja paciento hospitalizavimą. Nustatoma atgalinė hospitalizavimo data ir laikas.

K2-HIS projektas – Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju

Paveikslas 5. Paciento hospitalizavimo duomenys



Hospitalizuoti X

VARDENIS PAVARDENIS 23m : KK00053482 Nepasirinktas paciento apsilankymas

Hospitalizacijos detal... Sveikatos draudimo tipai Paciento demografiniai duomenys Siuntimas

Gydymo įstaiga

Atvejo tipas Stacionarinis atvejis

Hospitalizavimo tvarka Pasirinkti... Pasirinkti...

Lovos tipas Pasirinkti...

Hospitalizavimo data/ laikas 2008-11-05 11:25

Klinika * Pasirinkti...

Skyrius * Pasirinkti...

Hospitalizuojantis gydytojas

Gydantis gydytojas

TLK-10 kodas Diagnostės pavadinimas

Hospitalizacijos priežastis

Numatoma buvimo trukmė (dienomis)

Asmenį prižiūri

Skubios pagalbos kodas Skubios pagalbos aprašymas

Ar informacija gali būti paviešinama? Taip Ne

Siuntimo tipas * Siuntimas iš kitos gydymo įstaigos Vidinis siuntimas Be siuntimo Kartotinis apsilankymas Greitosios pagalbos automobilis

Skola

Išsaugoti Atšaukti

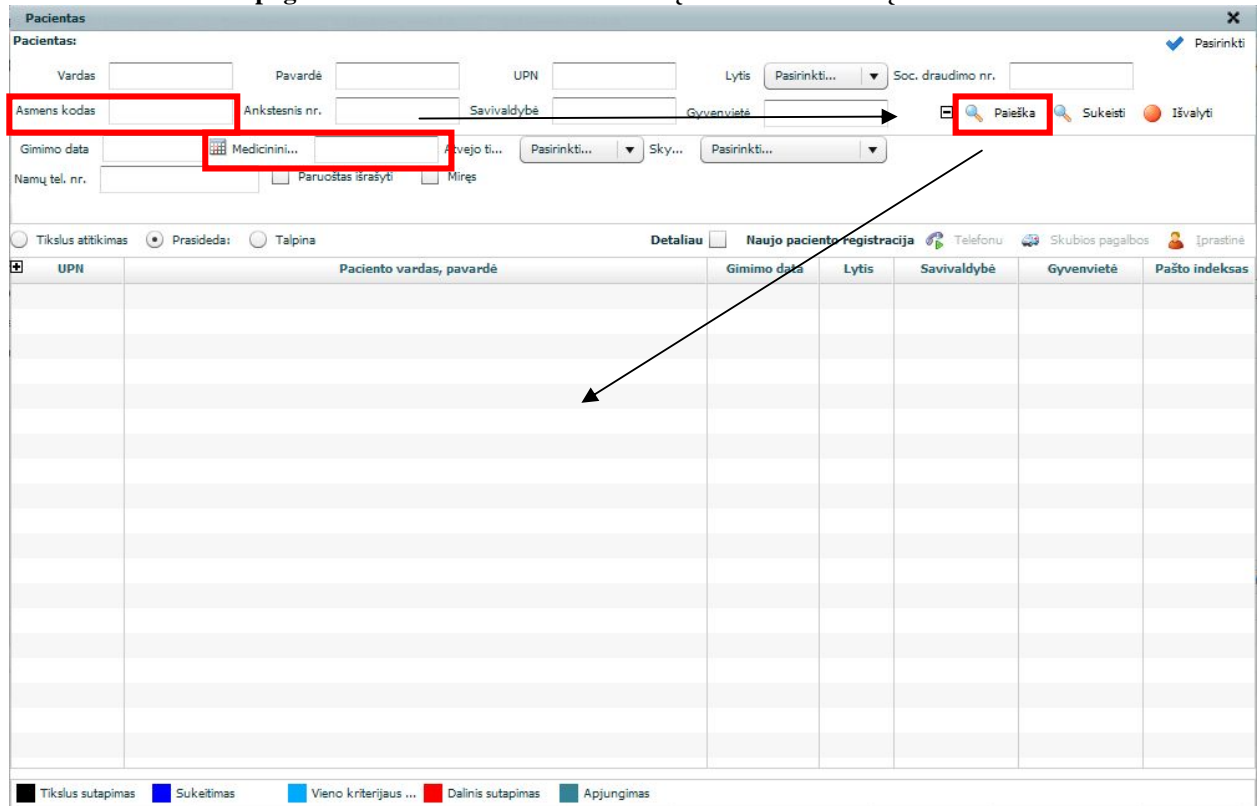
- Atnaujinami demografiniai, sveikatos draudimo ir siuntimo duomenys.
- Išsaugoma.

Stacionariųjų pacientų registracijos forma ir Paciento supažindinimo ir sutikimo dėl jo gydymo ir informacijos apie ją teikimo blankas patalpinami į Stacionarinio paciento ligos istoriją.

2.4. Paieška pagal medicininio dokumento numerį

Kai registratūros darbuotojas baigia registruoti visus pacientus, ambulatorinių pacientų apsilankymus bei stacionariųjų pacientų hospitalizavimus, kiti sistemos vartotojai gali atlikti jiems priklausančius veiksmus. Tam naudojama paciento paieškos funkcija. Pacientas ieškomas arba pagal asmens kodą, arba pagal medicininio dokumento numerį, suteiktą, kol neveikė sistema.

Paveikslas 6. Paieška pagal medicininio dokumento numerį arba asmens kodą



2.5. Apsilankymai

Kai registratūros darbuotojas baigia registruoti visus pacientus, už apsilankymų planavimą atsakingas asmuo, naudodamasis ambulatorinių pacientų apsilankymų forma, įprastine tvarka, sistemoje suplanuoja apsilankymus.

2.6. Apmokėjimas už paslaugas

Kai pacientai ir jų apsilankymai yra baigti registruoti, naudojantis mokesčių formomis kasos darbuotojas Sistemoje užregistruotam pacientui gali įvesti visus mokėjimus, avansinius mokėjimus ar pinigų gražinimus.

2.7. Skyriaus pacientų administravimas

- Hospitalizavimas, perkėlimai, išrašymai ir mirtys:

Sistemoje užregistravus visus pacientus ir užregistravus jų hospitalizavimus, skyriaus slaugytoja ar vyr. slaugos administratorė pagal esamų pacientų sąrašą ir pacientų judėjimo skyriuje žiniaraštį, Sistemoje suranda reikiamus pacientus ir įveda reikiama informaciją (pažymimi pacientų išrašymai, perkėlimai skyriuje ar į kitą skyrių).

K2-HIS projektas – Bendra HIS naudotojų veiksmų tvarka sistemos neveikimo atveju

Pacientai išrašomi ir jų mirtys registruojamos atgaline data, taip išlaikant paciento teisingus paciento įrašus ir teisingą informaciją statistiniuose dokumentuose.

- Laboratorijos užsakymai:

Skyriaus slaugytojos įprastine tvarka užsako laboratorijos tyrimus, o laboratorijos darbuotojai įveda tyrimų rezultatus.

- Hospitalizavimo planavimas:

Pasinaudojant stacionarinių pacientu hospitalizavimo planavimo forma, hospitalizavimus planuojantys darbuotojai suveda reikiamą informaciją į Sistemą ir suplanuoja hospitalizavimus.