

eDocLib

ВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОННОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ



ЭЛЕКТРОННЫЕ
ОФИСНЫЕ
СИСТЕМЫ



Космос-2

АС eDocLib - «Ведение электронной истории болезни» разработана специалистами ООО «НПЦ «Космос-2» г. Ростова-на-Дону (на основе ЕСМ-системы «eDocLib», ООО «ЭОС», г. Москва).



В состав системы включены следующие функции:

• ведение Медицинской карты пациента:

- основные данные пациента (ФИО, дата рождения, адрес, телефон, дата поступления и окончания лечения и др.);
- жалобы/анамнез (жалобы, анамнезы (жизни, заболевания, эпидемиологический, аллергологический, экспертный));
- данные первичного осмотра (внешний осмотр, осмотр систем (костно- мышечная, дыхательная, пищеварительная, сердечно-сосудистая, мочевыделения), нервно-психический статус);
- план и результаты лечения (консультации специалистов, лабораторные и инструментальные методы лечения, лекарственная терапия, диетическое питание, процедуры);
- дневниковые записи лечащего врача о состоянии пациентов;
- врачебное заключение;

• формирование и использование справочников для учета данных медицинской карты пациента;

• многопользовательский доступ;

• создание собственных шаблонов для заполнения данных медицинской карты в зависимости от предварительного диагноза;

• заполнение медицинских услуг с использованием справочника, соответствующего стандарту оказания медицинской помощи (наименование с указанием кода услуги, усредненной частоты предоставления и усредненной кратности применения);

• создание собственных шаблонов дневниковых записей;

• осуществление поиска по различным реквизитам медицинской карты;

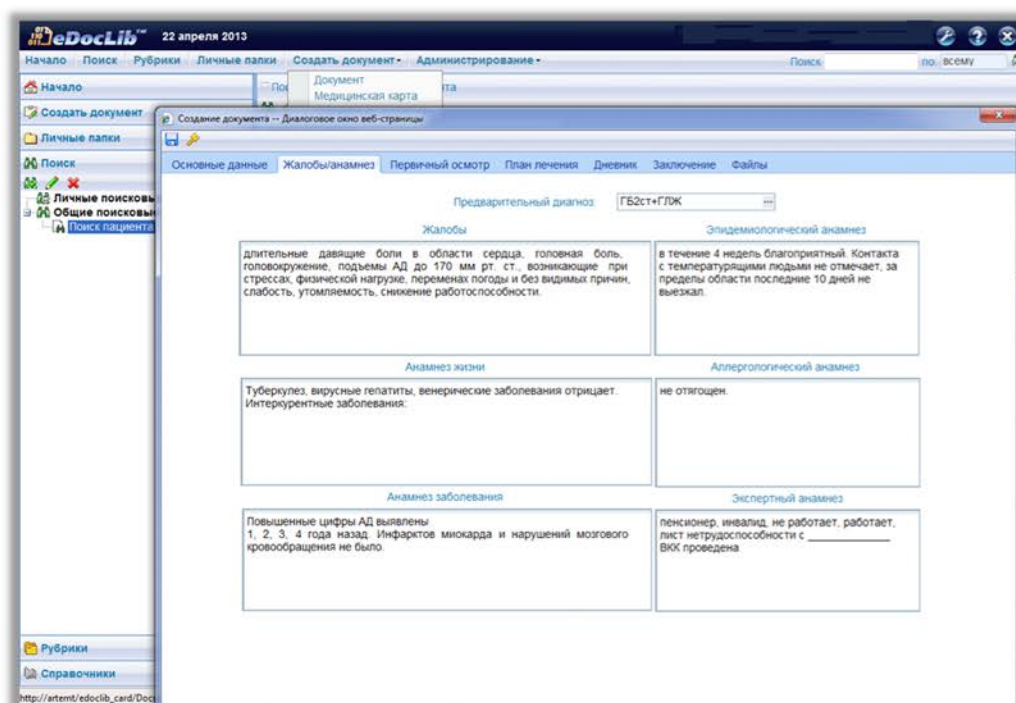
• прикрепление к медицинской карте пациента снимков, фотографий, иных файлов.



Область применения системы – кабинеты врачей муниципальных образований и сельских поселений, коммерческие медицинские центры, клиники, оказывающие консультационные услуги и услуги стационара.

Система предназначена для:

- повышения качества оказания медицинской помощи;
- фиксации, обработки, хранения и доступа к информации о поступивших пациентах, заболеваниях, проводимых лечениях и состоянии их здоровья;
- повышения эффективности деятельности медицинского персонала за счет снижения трудозатрат по формированию учетно-отчетной медицинской документации.



Преимущества для врача:

- освобождение врача от рутинной работы по заполнению медицинской документации в ходе лечения.

Преимущества для пациента:

- оперативное получение информации о своем здоровье и сопутствующей медицинской документации.